

品管圈活动在降低冠脉介入术后桡动脉穿刺处并发症发生率中的应用研究

王双双

(蚌埠医学院第一附属医院 安徽蚌埠 233300)

摘要:目的 分析研究品管圈活动在降低冠脉介入术后桡动脉穿刺处并发症发生率中的应用效果。方法 选择于我院 2017 年 3 月-2018 年 6 月期间行冠脉介入术患者 298 例,运用随机数字表法进行分组,其中参照组 149 例患者接受常规护理干预,研讨组 149 例患者运用品管圈活动进行管理,对于两组患者术后桡动脉穿刺处并发症发生率的应用效果进行分析研究。结果 研讨组的并发症发生率低于参照组,护理满意度则高于参照组,组间比较结果具统计学意义, P 值 < 0.05 。结论 品管圈活动在降低冠脉介入术后桡动脉穿刺处并发症发生率中的应用效果显著,同时提升患者的护理满意度,值得广泛使用。

关键词:品管圈活动;降低;冠脉介入;术后桡动脉穿刺处;并发症发生率;应用研究

作为临床治疗心血管疾病的一种安全可行的方式,经桡动脉穿刺行冠脉介入术也是冠状动脉介入诊疗的重要路径^[1]。然而手术必定会产生创伤,加之一些手术操作规范性不够,并且围手术期间常使用抗凝药物,以及观察不及时、不仔细等诸多因素而引发桡动脉穿刺处并发症,因此对于行冠状动脉介入术的患者而言,加强其桡动脉局部的压迫止血的护理直接影响患者的预后恢复^[2-3]。品管圈活动最早是于 1962 年日本专家提出,它指的是处于同一工作现场的人员在进行品质管理活动中所成立的组织,它是全面质量管理的关键环节,在临床护理领域的各个方面广泛应用^[4]。本文结合于我院行冠脉介入术患者分组进行常规护理及辅用品管圈活动管理,并对两组患者术后桡动脉穿刺处并发症发生率的应用效果进行分析研究,现报告如下。

1、资料与方法

1.1 临床资料

选择于我院 2017 年 3 月-2018 年 6 月期间行冠脉介入术患者 298 例,运用随机数字表法进行分组,其中参照组 149 例患者接受常规护理干预,研讨组 149 例患者运用品管圈活动进行管理。纳入标准:符合行冠脉介入手术相关指征,患者在研究相关条款了解的基础上自愿签署知情同意书。排除标准:合并精神类疾病患者,临床资料未完善的患者,治疗依从性极差,难以配合研究正常进行的患者。本研究已获得医学伦理委员会批准。

研讨组:年龄 37-76 岁,平均 (58.54 ± 16.42) 岁,男女比例 89:60,受教育程度:43 例患者初中及以下学历,51 例患者高中学历,55 例患者大专及以上学历。参照组:年龄 36-77 岁,平均 (58.78 ± 16.23) 岁,男女比例 90:59。受教育程度:42 例患者初中及以下学历,50 例患者高中学历,57 例患者大专及以上学历。对两组患者的年龄、性别构成、受教育程度等基础性资料信息比较,无统计学意义, $P > 0.05$,符合研究对比的均衡性条件。

1.2 护理方法

参照组 149 例患者采取常规护理,根据流程进行术前准备、术中配合以及术后加强并发症护理工作,期间保持积极而细致的态度对待每一位患者。研讨组 149 例患者运用品管圈活动进行护理干预,从以下方面开展工作:

1.2.1 选定品管圈活动主题并拟定行动计划

进行全科护理人员大讨论,由护士长主持并召集,可通过头脑风暴法,集思广益讨论出 5 个可行的主题,以“5、3、1”评价法对比、分析问题的可行性、上级重视程度、重要性、圈能力、迫切性 5 个方面,最终确定本次品管圈活动的主题为“如何有效降低冠脉介入术后桡动脉穿刺处并发症发生率”。同时成立品管圈活动小组,制定行动方案,合理分工,要求每周活动至少 1 次。

1.2.2 现状的分析、把握及设定目标

将现有的手术患者护理流程图作仔细梳理,并运用 1H5W 方式

对于目前经桡动脉冠状动脉介入术后患者常见并发症进行分析,发生率排名依次为严重手部肿胀、穿刺部位张力性水泡、术后渗血及皮下血肿,且前 2 项的发生率约占 35% 以上,因此确定改善重点为此 2 项,并设定目标,通过公式进行计算:现状值 - (现状值 \times 圈能力 \times 改善重点),得到目标值为 20% 以下。

1.2.3 目标解析并拟定措施

召开品管圈会议,通过头脑风暴法就“人、机、料、法、环”5 个方面作为改善重点进行分析讨论,总结并发症发生率影响的重要因素为以下 3 项:一是自制加压敷料对压力难以精确调节;二是减压间隔时间较长;三是患者的不合理制动。然后进行文献资料的查阅,并再次经头脑风暴法拟定措施,要求每个因素至少 2 条措施,并根据重要性、时效性、圈能力 3 个方面来进行措施的评定,不断筛选、整合、排序,来确定措施:将一次性动脉压迫止血器替代原有的方式,并减少减压间隔时间,同时进行术后的健康宣教,有效提升患者的治疗依从性。

1.2.4 措施实施与探讨

一、将一次性动脉压迫止血器替代原有的方式,这需要加强医务人员的培训,制定标准化的操作规程,并指定志人进行一次性动脉压迫止血器的包扎,还应压迫压力的大小、术侧手部并发症的情况进行记录、分析。二、减少减压间隔时间,同时应当增加减压的评估次数,并标准化形成相关评价表,之后向我院质管科申请应用,对此作进一步论证及评估后批准使用。三、进行术后的健康宣教,根据术后患者需配合的项目,制作《经桡动脉穿刺行冠脉介入术后健康宣教告知书》,可由护理人员为手术结束后的患者实施宣教后由患者及其家属进一步签字确认。

1.3 观察指标

对于两组患者的并发症发生率及护理满意度进行观察并对比。

1.4 数据处理

将研究记录的指标数据通过 SPSS18.0 统计学软件中核算,计数资料(并发症发生率及护理满意度)经例数(%)表示, χ^2 值检验, P 值 < 0.05 ,反映组间比较结果具统计学意义。

2 结果

两组患者的并发症发生率及护理满意度

从下表数据看来,研讨组的并发症发生率低于参照组,护理满意度则高于参照组,组间比较结果具统计学意义, P 值 < 0.05 。

两组患者的并发症发生率及护理满意度[n (%)]

组别	例数	并发症发生率	护理满意度
参照组	149	47 (31.54)	116 (149.46)
研讨组	149	15 (10.07)	148 (75.61)
χ^2 值	-	20.8551	33.9964
P 值	-	0.0000	0.0000

3 讨论

目前,经桡动脉穿刺行冠脉介入术应用愈加广泛,它可消除患者术后长时间卧床的痛苦,同时有效降低医护人员术后压迫股动脉的劳动量,并防止压迫时产生迷走神经反射的概率^[5]。手术后患者往往需长时间使用抗血小板制剂,由此出现桡动脉穿刺片渗血、局部血肿以及感染的概率极高,加强护理质量管理极为重要^[6-7]。品管圈是通过集体智慧、力量、团队精神不断改进现阶段护理中的问题,进行品管圈活动,其核心是要求圈员自动自发行动起来,不断加强护理人员的培训机制,并通过交流形成传帮带的良好氛围,有效提升护理质量,有利于并发症发生率的降低^[8-9]。

研讨组的并发症发生率低于参照组,护理满意度则高于参照组,组间比较结果具统计学意义, P 值 < 0.05 。总而言之,品管圈活动在降低冠脉介入术后桡动脉穿刺处并发症发生率中的应用效果显著,同时提升患者的护理满意度,值得广泛使用。

参考文献

[1]蒙庆华,夏梅,王华.品管圈在心血管外科冠脉搭桥术后伤口护理中的应用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(8):80,87.

[2]孟红丽,潘丽华,孙富艳.品管圈活动在提高冠脉介入术后患者口服水疗法合格率中的应用[J].科教导刊,2019,26(30):73-74.

[3]霍晓薇,彭娜,吝妮妮,等.新型非闭塞压迫止血法在桡动脉穿刺术后的临床应用研究[J].中西医结合心血管病电子杂

志,2019,7(7):70-71.

[4]程梦露.品管圈运用于冠脉造影围手术期健康宣教的效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(24):154-155.

[5]孔娜娜,何蕾,徐坤,等.品管圈活动在降低冠脉介入术后桡动脉穿刺处并发症发生率中的应用研究[J].东南国防医药,2018,20(5):547-549.

[6]金丽娟,鄧连娥,蔡丽红.品管圈在心血管外科冠脉搭桥术后伤口护理中的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(24):81-82.

[7]李丽华,马晓晴,黄琴.品管圈在降低冠脉介入治疗经桡动脉穿刺术肢并发症的发生率中的应用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(93):212,216.

[8]王小琳,罗仕兰,周世群.品管圈在控制老年患者经皮冠状动脉介入术后桡动脉穿刺处并发症发生中的应用[J].重庆医学,2016,45(15):2109-2111.

[9]邓莉,田杰,孔丽萍.品管圈在降低经桡动脉冠状动脉介入术后穿刺点并发症发生率中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(53):10571-10572.

作者简介:王双双,1989.11.13,女,汉,本科,主管护师,心血管护理。