



· 临床护理 ·

PDCA 循环管理在预防长期带涤纶套深静脉留置导管并发症中的应用

刘念 毛亚琳* (三峡大学第一临床医学院 宜昌市中心人民医院 湖北宜昌 443003)

摘要: **目的** 探讨 PDCA 循环管理在预防长期带涤纶套深静脉留置导管中的应用,降低导管内血栓的形成、导管内及全身感染,延长深静脉留置导管的使用寿命,保证患者的透析质量,减轻患者痛苦。**方法** 将每周透析3次,透析时间为4个小时,常规透析过程中使用抗凝剂的28例维持性透析患者随机分成 PDCA 小组和常规护理小组;PDCA 小组每次对长期置管患者行透析前、透析中、透析后的观察和护理,对导管并发症的相关因素进行分析,制定护理措施并予以实施,定期进行复查,并将此循环发现的问题作为下一个循环评估的重点。常规小组行常规护理。**结果** PDCA 小组导管内血栓的形成率、导管的感染率明显低于常规组,导管脱出率比常规组低($P<0.05$)。**结论** 在长期带涤纶套深静脉留置导管护理中,应用 PDCA 循环管理模式能延长导管的使用寿命,保证患者的透析质量,降低患者的住院率。

关键词: PDCA 循环管理 长期带涤纶套深静脉留置导管 并发症**中图分类号:** R459.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-282-02

有效的血管通路是长期维持血液透析患者的生命线,对于无法再用动静脉内瘘或者移植血管者,采用颈内置入带涤纶套深静脉留置导管,此导管不仅可以维持血液透析,而且对全身血流动力学影响小。但导管容易出现失功、感染、脱出等并发症。为了减少并发症的出现,本科室于2016年10月~2017年10月开始实施 PDCA 循环管理模式对导管进行护理,即根据美国质量控制专家戴明提出的,分为计划(p)、实施(d)、检查(c)、处理(A)4个阶段^[1]对导管并发症的相关因素进行分析、处理,取得满意效果,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象的筛选:将2016年10月-2017年10月维持性血液透析患者中选出每周透析3次,每次透析时间为4小时,透析过程中常规使用抗凝剂的28例带涤纶套深静脉留置导管的患者,随机分为 PDCA 组14例和常规组14例。排除原发病为糖尿病肾病的患者,其自身比其他患者容易出现导管感染问题,不列为研究对象。

1.2 研究方法

1.2.1 常规组:按中心静脉置管换药程序严格遵守无菌原则进行换药,特别是对于皮肤出口、动静脉管腔口在每次透析前后应用0.5%碘伏进行消毒2次,管腔口不宜在空气中暴露时间过久,在装卸头接时严格执行无菌操作,并用无菌纱布包裹好导管接头。

1.2.2 PDCA 组

1.2.2.1 计划阶段:分析以往出现导管功能不良、感染、脱出、导管内血栓形成等并发症的原因,主要是个别护士责任心不强、健康宣教不到位、无菌操作不到位、缺乏对长期置管的观察等。我们针对以上分析的主要原因,采取相应的措施,减少再发生。

1.2.2.2 实施阶段: (1) 护理操作方面: a. 严格执行无菌操作原则,特别是注意血液透析治疗前的操作环境。进行导管换药操作时,禁止更换被服等扬尘操作,并错开上下机器操作与更换被服时间,每次更换被服后需通风半小时,避免导管相关性血流感染的发生。 b. 血液透析治疗中,要注意导管接口清洁问题。每次换药操作时,检查导管口是否清洁,对于有血渍或碘伏棉絮积滞,应用无菌纱布螺旋擦拭导管口。 c. 对于导管功能不良的患者,建议住院治疗,排除导管位置问题遵医嘱用尿激酶持续泵入长期导管6-8小时,直至导管功能通畅。此期间监测患者有无出血风险。 d. 每月观察患者的血色素、血小板等化验指标,特别是血色素要控制在10g-11g,血色素过高容易形成导管内血栓,血色素过低伴营养不良时,皮肤松弛容易造成涤纶套脱落,最终导管脱出。 (2) 护理管理方面: a. 建立交班本,责任护士对每班长期置管患者的导管使用情况进行记录。记录内容有:导管功能不良时(即3秒抽出10ml血液即认为导管功能良好,反之则为导管功能不良),导管溶栓时尿激酶使用的剂量、方法、溶栓时间,导管隧道口有无感染,导管卡夫距皮肤出口的距离,观察有无导管脱出的风

险。对于每月出现3次导管功能不良问题的患者,进行通路查房并讨论解决方法。 b. 统一导管在使用过程中固定的方法,避免导管牵拉。 c. 定期组织护理人员学习长期带涤纶套深静脉留置导管的护理要点及最新血管通路指南解读。(3) 健康宣教方面:实行分组模式的宣教方法,指导血液透析治疗后的营养摄入,以优质蛋白质、富含维生素、钙及足够热量的饮食为主,并为患者制定个体化饮食治疗方案。对患者及家属进行有关营养知识的健康指导,使其了解日常各种食物中的水分及营养成分含量,并学会这些食物的烹调方法。透析间期要控制水、钠摄入量以保持体重增加在干体重的3%~5%。避免进食过甜或油腻食物。导管维护指导要告知患者洗澡时不能浸湿置管口,平日应穿宽松衣服,特别是领口处,在穿脱衣服时要注意不能牵拉导管。如果感觉置管部位灼热、疼痛等应立即就诊。

1.2.2.3 检查阶段:检查采取定期与不定期相结合的模式。责任组长检查长期置管患者的置管口处皮肤情况,并结合交班本,观察有无导管感染发生、导管感染有无控制、有无导管脱出危险、有无导管溶栓记录及效果、健康教育落实情况及效果。不定期地对组员进行操作考核,规范护理操作。针对个别护士存在的问题及时上报护士长,由护士长进行指导并全面跟踪监督。

1.2.2.4 处理阶段:每月组织医护人员集中学习,反馈长期带涤纶套深静脉留置导管护理中存在的问题,将经常出现的问题作为质量控制的重点,分析原因并制订整改措施。经分析讨论后,目前长期带涤纶套深静脉留置导管并发症的主要原因是导管在使用过程中缺乏观察和交班,每月未按时执行尿激酶封管处理。将讨论的结果作为推动下一循环的动力和根据,使 PDCA 循环管理持续不断地运转,提高病人的存活率。

2 结果

统计学方法采用 SPSS11.5 统计软件对数据进行处理,组间比较采用 χ^2 检验。 $\alpha=0.05$ 为检验水准。PDCA 组在导管感染、导管内血栓形成、导管脱出等发生率低于常规组, $P<0.01$ 或 $P<0.05$ 差异有统计学意义。

组别	人数(例)	例次	导管感染	导管内血栓	导管脱出
常规组	14	2138	121	248	6
PDCA 组	14	2146	76	106	0
χ^2 值			10.95	62.67	6.0309
P 值			$P<0.01$	$P<0.01$	$P<0.05$

3 讨论

PDCA 循环法是一环套一环,一环扣一环的循环管理模式^[2],通过在每一个循环中,发现问题、分析原因、解决问题并将未解决的问题或新问题纳入下一个 PDCA 循环中,从而周而复始、持续改进的进行管理,提高护理质量。我科通过运用 PDCA 循环法对长期带涤纶套深静脉留置导管的护理,分析总结出导致各种通路问题的原因,从护

* 通讯作者:毛亚琳



优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用价值

杨再莲 (罗甸县人民医院体检中心 贵州罗甸 550100)

摘要: 目的 对于子宫肌瘤护理工作中开展优质护理管理质量持续改进的具体方法以及应用效果进行分析和总结。方法 将我们医院在以往一年之内所收治的子宫肌瘤病人资料 100 例施行分析, 所选 100 例病人采取数字法加以分组, 对照组病人接受常规护理, 研究组病人接受优质护理管理质量持续改进, 对比两组病人的护理效果。结果 两组病人的护理效果以及满意度比较存在明显差异。结论 临床中对于子宫肌瘤病人, 在其护理工作中开展优质护理管理质量持续改进措施效果理想, 能够显著提高护理满意度, 应该给予大力的推广与应用。

关键词: 子宫肌瘤 优质护理管理质量持续改进 护理满意度

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-283-01

子宫肌瘤属于女性人群中十分多见的一类生殖器官疾病, 在生育期女性中子宫肌瘤的发病率大概为 20% 到 40% 之间, 同时发病率不断升高, 严重影响病人的身心健康^[1]。目前我们国家人们生活水平出现升高, 人们对于医疗服务的需求也随之升高, 病人在接受疾病治疗过程中, 不但需要获得有效的治疗, 为其开展有效的护理措施也同样关键。优质护理管理质量持续改进措施属于一项新型护理管理措施, 将病人作为中心, 完善护理责任划分, 确保护理工作的有效性与专业性, 促进临床护理质量^[2]。本文将我们医院在以往一年之内所收治的子宫肌瘤病人资料 100 例施行分析, 现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我们医院在以往一年之内所收治的子宫肌瘤病人资料 100 例施行分析(2017.1-2018.1), 100 例病人中最小年龄 35 岁, 最大年龄 53 岁, 平均 39.10±2.24 岁, 100 例病人全部通过妇科以及 B 超检查获得确诊, 其中 60 例病人存在贫血症状, 100 例病人全部排除肝肾功能异常、内科疾病以及血液疾病病人; 所选 100 例病人采取数字法加以分组, 对照组病人接受常规护理, 研究组病人接受优质护理管理质量持续改进。

1.2 方法

优质护理管理质量持续改进措施: 科室中由护士长、助理以及质控人员组建管理制度, 明确每个人的工作职责, 对于各项服务制度进行完善, 制定护理方案同时保证落实, 充分发挥质控监督小组的作用, 重视护理细节管理工作; 科室需要组织教育与培训, 促进护理人员工作的积极性、责任感以及荣誉感, 制定护理人员服务手册, 其中主要包含护理人员服务规范、职责、业务能力、考核制度、职业道德以及安全管理等, 要求每一位护理人员需要了解并且将其应用到护理工作中; 对于护理工作中所存在的各项问题进行分析, 强化监督护理薄弱环节, 制定整改方案同时有效落实, 从而使护理质量得到不断的提升^[3]。

1.3 评价标准

病人的子宫大小恢复正常, 通过阴道 B 超检查表明肌瘤完全消失, 代表痊愈。病人服药治疗 6 个月之后, 通过阴道 B 超检查表明肌瘤三维径线变小, 大概为服药治疗之前的三分之一, 代表有效。病人的子宫肌瘤没有任何缩小, 或是缩小程度低于以上标准, 代表无效^[4]。

1.4 统计学处理

将研究结果计算出的具体数据利用 SPSS22.0 统计软件加以数据处理。在对数据开展处理过程中, t 值代表检验计量资料, 卡方代表检验计数资料, 组间数据差异利用 P 值表示, 将其作为判断标准: 如果所

得 P 值低于 0.05, 那么表明计算出的各项数据存在统计学差异; 如果所得 P 值高于 0.05, 那么表明计算出的各项数据不存在统计学差异。

2 结果

两组病人的护理效果以及满意度比较存在明显差异 (P < 0.05), 详见表 1。

表 1: 两组病人护理效果与满意度比较

组别	例数	痊愈 例 (%)	有效 例 (%)	无效 例 (%)	有效率 例 (%)	护理满意度 (分)
研究组	50	28 (56.0)	20 (40.0)	2 (4.0)	48 (96.0)	94.15±4.23
对照组	50	12 (24.0)	23 (46.0)	15 (30.0)	35 (70.0)	87.22±5.44
χ^2/t		3.800	0.438	3.874	3.450	12.041
P		< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

子宫肌瘤属于女性生殖器官中十分多见的一类良性肿瘤, 病人的临床表现主要包括月经量增多、经期时间延长、白带增多、腹部包块、贫血以及子宫增大等, 在子宫肌瘤病人护理工作中开展持续质量改进和优质护理相结合, 及时发现护理工作中所存在的问题, 同时制定管理措施方便改进, 从而提高临床护理质量^[5]。根据本文的研究显示, 对照组病人接受常规护理, 研究组病人接受优质护理管理质量持续改进, 对比两组病人的护理效果, 结果表明, 两组病人的护理效果以及满意度比较存在明显差异。

综上所述, 在子宫肌瘤护理工作中开展优质护理管理质量持续改进措施, 能够明显提高护理质量以及护理质量考核, 提高病人与病人家属对于护理工作的满意度, 从而提高医院整体护理服务质量, 具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 刘志宇, 周士平. 腹腔镜手术和经腹手术方式对子宫肌瘤患者术后妊娠的影响 [J]. 临床和实验医学杂志, 2016, 15 (21): 2146-2149.
- [2] 李素梅, 张全华. 膈下逐瘀汤联合米非司酮与单独应用米非司酮治疗子宫肌瘤的临床疗效分析 [J]. 中国民间疗法, 2015, 23 (10): 60-61.
- [3] 陈娟. 米非司酮联合中药官瘤消对子宫肌瘤患者细胞因子和性激素水平影响研究 [J]. 临床和实验医学杂志, 2016, 15 (14): 1428-1431.
- [4] 李翠芬. 围术期护理对手术治疗子宫肌瘤患者临床护理满意度及心理功能的影响 [J]. 首都食品与医药, 2016, 23 (6): 79-80.
- [5] 张志林, 张弘, 姜旋. 优质护理服务在腹腔镜子宫肌瘤剔除术围术期中的护理效果研究 [J]. 当代临床医刊, 2015, 28 (3): 1434-1435.

参考文献

- [1] 朱春平, 王饶萍, 黄海燕. PDCA 循环法在连续性肾脏替代治疗护士培训中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2008, 5(10):60-61.
- [2] 谭翠英. PDCA 应用于医院感染管理的探讨 [J]. 护士进修杂志, 1996, 11(5):6-7.
- [3] 吴开促. 运用 PDCA 循环管理预防化疗药物所致静脉炎临床探讨 [J]. 西南军医, 2009, 11(4):643-644.

(上接第 282 页)

理操作、护理管理、健康宣教方面制定改进措施, 降低了导管感染率、导管内血栓形成率、导管脱出率。该护理管理方法的实施进一步增强了护理人员责任心, 提升了护理操作规范性, 更加重视反馈和分析的意义, 起到总结经验, 提高护理人员管理水平和护理质量的双重作用^[3], 从而将并发症的发生由事后补救变为事前防范, 大大降低了导管并发症的发生, 提高患者的生存率。