



• 临床护理 •

论静疗小组的成立对临床护理的影响

陈天飞 (贵州省黔西南州人民医院护理部, 562400)

摘要: **目的** 探讨静疗小组的成立对临床护理的影响; **方法** 选取 2016 年 3 月-2016 年 6 月我院收治的静脉治疗患者 300 例, 随机分为对照组同研究组各 150 例, 对照组患者使用常规护理, 研究组患者使用静疗小组护理管理, 对比两组患者的护理结果; **结果** 在两组患者的护理结果方面, 研究组患者的护理质量显著优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); **结论** 成立静疗小组有利于提高护理质量, 降低静脉治疗患者的并发症发生率, 临床上应当推广应用。

关键词: 静疗小组 常规护理 静脉治疗 并发症 输液

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 09-202-02

在治疗护理环节医疗风险普遍存在, 特别是输液治疗的过程中, 受多方面因素影响容易出现护理不良事件, 从而影响到输液治疗的安全^[1]。为改进护理质量, 保障患者的输液安全, 我院于 2016 年 3 月成立静疗小组, 通过培训改进小组成员的知识水平以及操作技能, 并采取一系列的预防措施预防输液治疗当中的风险时间, 取得理想的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 3 月-2016 年 6 月我院收治的静脉治疗患者 300 例, 男 152 例, 女 148 例, 年龄 22-57 岁, 平均年龄 36.1 ± 1.2 岁。将 300 例患者随机分为对照组同研究组各 150 例, 两组患者在年龄、性别等方面的差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组患者予以常规护理, 研究组患者应用静脉小组, 主要措施包括以下方面。

1.2.1 建立静疗小组并制定管理制度。护理部需要制定护理人员的纳入标准, 需要取得护士执业证书, 并且临床工作时间 > 5 年, 热爱护理工作同时熟练掌握静脉穿刺技术, 在各个科室的表现优秀^[2]。各个科室推荐护理人员, 由质量委员会审议。在此基础上制定静疗小组的工作制度, 例如会诊制度、不良反应监测制度以及护理人员培训制度等, 要确定小组成员的具体工作职责^[3]。

1.2.2 落实静脉治疗护理人员的职责。需要具体规定静脉治疗护理人员的工作流程, 例如每天观察静脉输液的通路合理与否, 做好中心静脉以及深静脉管道的护理, 为危重患者建立有效安全的静脉通道, 同时要处理各个科室静脉治疗过程当中出现的并发症, 例如静脉炎或者是药物外渗^[4]。除此之外, 小组护理人员需要每日填写静脉治疗的登记表, 主要内容包括各个科室静脉输液治疗的人数、应用深静脉导管的人数、并发症出现状况、PICC 患者数量以及科室静脉治疗存在的问题。每月由各个科室的负责人整理之后上报到静疗小组。

1.2.3 规范静脉治疗流程。静疗小组每月由各个科室的负责人带领护理人员对负责的病区开展质量监督检查, 检查的主要内容包括下列方面: 静脉治疗的工具使用合理与否; 药物配置科学与否, 高风险药品使用的管理情况, 药品不良反应的发生以及汇报情况, 深静脉管理以及留置针管理规范与否, 患者对静脉治疗是否满意。在此过程当中需要抽查护理人员对药物不良反应以及静脉输液反应预案的掌握情况^[5]。在此基础上需要不断修订完善 PICC 穿刺、正压肝素帽以及留置针穿刺的应用情况, 特殊药物使用需要做好警示, 例如慢滴、快滴或者是高刺激性。静疗小组要同药剂科联合修订药物配伍的禁忌, 并且监督规范护理人员的用药行为。在静脉治疗之前需要首先评估患者的血管, 选择合适的工具, 并且要建立安全的静脉通道, 向患者介绍相关的药物知识。一旦发生质量控制问题, 需要及时反馈到各个科室的护士长, 从而及时进行整改。每月底静疗小组的核心成员需要召开例会, 从而总结本月工作内容, 整理各个科室的意见, 小组的成员在经过讨论之后上报到护理部制定为全院的规范。每月要发放静疗患者满意度的调查表, 主要调查内容包括用药指导、静脉穿刺以及巡视液

体等。

1.2.4 建立健全会诊制度。由静疗小组的核心护理人员组成会诊人员, 负责内科、外科以及急诊区的静疗会诊, 为穿刺难度较高以及化疗患者建立静脉通道, 并且及时处理静疗的并发症, 帮助患者解决疑难问题^[6]。

1.2.5 加强护理人员培训。静疗小组需要制定护理人员的培训计划, 每周组织护理人员参加理论培训, 培训人员主要为静疗小组的核心成员, 同时可以要求临床药师、外科医师以及外部专家学者进行授课。培训的主要内容是静疗发展、输液工具选择、科学使用药品以及并发症的处理等^[7]。要定期组织静疗护理的查房, 在此过程当中应当选择那些临床上比较典型的案例, 根据护理程序来完成护理查房, 从而规范护理人员的静脉治疗操作, 提高他们处理临床问题的能力。每月进行操作培训, 例如留置针操作以及 PICC 维护。在培训结束之后进行理论操作方面的测试。

1.3 统计学方法

将所检测的数据用统计学专业软件数据包 SPSS18.0 进行分析, 以 $P < 0.05$ 具有差异统计学意义。

2 结果

在两组患者的护理结果方面, 研究组患者的护理质量显著优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体结果见表 1。

表 1: 两组患者护理结果比较

组别	例数	静脉炎	药物外渗	局部组织坏死	并发症发生率
对照组	150	9	6	4	12.70%
研究组	150	2	1	0	2.00%
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 结论

相关统计的结果显示, 静脉输液可以说是临床上护患纠纷发生最多的一个治疗环节。传统上在没有成立静疗小组之前, 护理人员对于输液操作方面的掌握情况不够理想, 很多时候无法根据相关操作规范的要求准确及时地完成输液操作。相当一部分的护理人员缺乏关于特殊药物使用途径方面的了解, 从而导致患者出现静脉炎等问题, 给患者造成额外的痛苦, 严重影响到患者的治疗效果^[8]。静脉治疗专业小组是近年来兴起的一种新型护理管理模式, 这一模式重视护理人员之间的互相帮助以及互相协调, 主要目的在于为护理操作技能较低的工作人员提供指导。通过水平以及资历较高的护理人员的带领, 提高护理人员的专业素质以及护理技能, 例如输液过程当中患者体位以及穿刺手法的选择、固定导管的技术等。通过带教形式来改进穿刺质量, 并且提高护理人员的信心。

成立静疗小组有着以下几个方面的作用。第一, 降低并发症发生风险。本研究的结果显示, 静疗小组成立之后显著降低并发症发生发展。静疗小组实施规范管理, 指导护理人员应用规范的护理程序为患者进行血管评估, 同时根据患者的年龄、疾病类型以及经济状况等, 选择相应的输液工具以及输液途径, 规范各项操作的具体规程, 为患者提供优质安全的护理服务。借助于静疗小组的规范化管理, 选择科学的输液工具, 搭建安全的静脉通道, 显著降低静脉治疗过程当中



并发症发生情况。第二,提高穿刺成功率。静脉穿刺可以说是护理人员的基本技能,一次成功率影响到患者的护理满意度以及对护理人员的信任度。静疗小组借助于重点培训通路工具还有留置针穿刺的选择使用、管道维护以及穿刺手法,显著改进穿刺的成功率,降低反复穿刺的发生情况,减轻患者痛苦,有利于提高患者满意度。第三,降低护理不良事件发生风险。静疗小组借助于循证规范注射、输液以及给药的流程,在治疗之前反复急性检查,并且询问患者的名字或者是查询腕带,降低给药错误发生风险。通过邀请药师系统培训护理人员的合理用药操作,制定出现药品不良反应的上报制度,同时及时更新药品配伍的禁忌表,能够更好指导护理工作,确保用药的安全。除此之外,静疗小组强化药品质量控制力度,加强高风险药物的管理以及输液过程中的双核对、并且将质控检查缺陷同科室的考核相挂钩,更好地保障护理安全。

综上所述,成立静疗小组有利于提高护理质量,降低静脉治疗患者的并发症发生率,临床上应当推广应用。

参考文献

(上接第198页)

上采用综合护理方式,通过予以患儿心理指导、健康指导、饮食护理、日常生活护理等,治疗总有效率明显提高;另外观察组护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$),说明该护理模式患者家属接受度高,深受其的欢迎。

综上所述,小儿支气管炎的临床综合护理必要且有价值,可有效增强治疗效果,值得推广。

参考文献

[1] 冯小杰. 小儿支气管炎的临床护理体会[J]. 中国卫生标准管

[1] 孙红,王蕾,关欣等. 全国部分三级甲等医院静脉治疗护理现状分析[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(10):1232-1237.

[2] 金微,覃惠英,颜君等. 静脉治疗专科护士准入标准的探讨[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 29(31):62-65.

[3] 陈斐,熊宇,张小昊等. 品管圈在护士规范执行静脉治疗技术操作标准中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2014, 7(20):51-55.

[4] 朱春萍. 静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(1):124-125

[5] 李忠琼,雷晴,贺玉兰,等. 护理干预在减轻体检者静脉穿刺疼痛的运用[J]. 四川医学, 2014, 35(2):264-265.

[6] 赵玉萍,李素慧. 护理学继续教育中的问题与对策[J]. 护理管理杂志, 2015, 2(6):34-35.

[7] 金贞玉,梁娥,黄国峰. 护理质量控制方法在急诊科综合病房实施中的体会[J]. 中国医院管理, 2015, 26(12):79.

[8] 张敏,蒋萍,罗琴. 在静脉治疗安全管理中实施标识化管理的理论与实践与成败[J]. 护理学报, 2015, 11(5):36-38.

理, 2015, 6(5):173-174.

[2] 黄巍. 小儿支气管炎患者的临床护理体会[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(15):144.

[3] 张艳君. 小儿支气管炎的临床护理分析[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(15):161-162.

[4] 李小芳,乐红叶. 小儿支气管炎的发病因素及护理体会[J]. 吉林医学, 2014, 35(34):7716-7717.

[5] 王宏崧,史国晶. 小儿支气管炎患者的临床护理体会[J]. 中国实用医药, 2013, 8(34):210.

[5] 姚叶珊,曾丽玲,彭丽. 营养指导与饮食控制对妊娠期糖尿病干预作用的临床观察[J]. 国际护理学杂志, 2015, 30(9):1321-1323.

[6] 邓亚丽. 健康教育对妊娠期糖尿病患者的影响探析[J]. 中外医学研究, 2013, 11(1):79.

[7] 陈秀芳. 健康教育对妊娠期糖尿病患者遵医行为以及妊娠结局的影响[J]. 中国现代医生, 2012, 50(25):121-122.

[8] 陈蜜. 妊娠期糖尿病早期筛查及干预对母婴的影响[J]. 当代医学, 2011, 17(24):38-39.

(上接第199页)

253-256.

[2] 王会芹. 不同健康教育方式对妊娠期糖尿病相关因素的影响[J]. 华西医学, 2015, 25(2):386-387.

[3] 焦瑞霞,盖筱丽,李秀荣. 健康教育在妊娠期糖尿病孕妇中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 7(11):117-118.

[4] 叶春花. 妊娠期糖尿病病人联合运用食物交换份法与血糖生成指数概念健康教育效果评价[J]. 护理研究, 2015, 24(6):1523-1524.

(上接第200页)

中的应用效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2013, (23):122-123.

[3] 刘芹,彭宪星. 优质护理服务在老年性脑梗死患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, (15):87-88.

[4] 邢立波. 优质护理服务在老年性脑梗死护理中的应用[J]. 中

国继续医学教育, 2015, (12):251.

[5] 张俊平. 优质护理服务在老年性脑梗死护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2015, (9):211-212.

[6] 程洪燕. 优质护理服务在100例老年性脑梗死患者护理中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2015, (2):27-28.

(上接第201页)

综上所述,对于行手术治疗的患者,采用围术期手术室护理与麻醉工作配合治疗,可以有效地降低麻醉操作时间,减少麻醉并发症发生率,避免术中发生意外事件,提高患者对护理工作的满意度,具有显著的麻醉效果,有效地提高手术的成功率,值得在临床手术治疗中广泛应用和推广。

参考文献

[1] 杨希英. 围术期手术室护理与麻醉工作配合的重要性探讨[J]. 基层医学论坛, 2013, 24:3158-3159.

[2] 赵淑芝. 围术期手术室护理与麻醉工作配合的重要性分析[J]. 中国卫生标准管理, 2014, 03:58-59.

[3] 周艳红,郑容斌,李园珍. 手术室护理与麻醉工作的配合分析[J]. 内蒙古中医药, 2012, 13:5.

[4] 付成会. 手术室护士在麻醉手术中的配合体会[J]. 吉林医学, 2015, 08:1696.

[5] 张婧. 围术期手术室护理与麻醉工作配合的重要性[J]. 中医药管理杂志, 2015, 18:171-172.

[6] 王利萍. 围术期手术室护理与麻醉的配合体会[J]. 中国医药指南, 2015, 31:278.