·护理研究·

静脉治疗护理质量敏感性指标的构建与实施效果

周柳梅

凉山彝族自治州第一人民医院　四川　615000

〔摘　要〕**目的**　探讨分析静脉治疗护理质量敏感性指标的构建与实施效果。**方法**　以本院收治的采用静脉置管输液治疗的患者为研究对象分别采用常规护理和静脉治疗护理质量敏感性指标监测管理，比较其临床效果及其相关指标。**结果**　实施敏感性指标管理后相关并发症总发生率为 4.00%，明显低于实施前的 20.00%（P ＜ 0.05）；实施敏感性指标管理后患者对护理工作的总满意度为 98.00%，明显高于实施前的 82.00%（P ＜ 0.05）。**结论**　在静脉治疗护理中实施质量敏感性指标管理具有非常显著的临床应用效果。

〔**关键词**〕静脉治疗；护理质量；敏感性指标

〔**中图分类号**〕R47　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2020）01-130-02

前言

静脉治疗是当前临床上应用较为广泛的一种输液方式，能够有效减轻反复穿刺对患者所造成的痛苦，提高输液效率。但是由于存在多种置管方式、多种输液工具和长时间留置等特点，因而容易引起各种并发症状，对治疗过程中的护理工作质量提出了更高要求。设定和构置静脉治疗护理质量敏感性指标是评估护理服务过程和结局，监测治疗和护理效果的衡量标准和重要辅助工具[1]。本文通过对相关临床资料的回顾性分析，探讨构建并实施静脉治疗护理质量敏感性指标的临床应用效果。

1　资料和方法

1.1 基本资料

以本院 2018 年 11 月—2019 年 11 月实施静脉治疗护理质量敏感性指标管理前后的患者 100 例作为本次研究的对象，平均分为实施前后两组进行对比分析，两组基线资料无明显差异（P ＞ 0.05），可用于本次研究。

1.2 方法

对照组采用静脉治疗常规护理，观察组在此基础上实施静脉治疗护理质量敏感性指标管理，具体内容如下：

1. 以院内静脉治疗管理小组为主体及参与静脉治疗护理人员所组成，成员为 5 年以上静脉治疗专业工作经验的医生和专科护理人员。

2. 质量管理小组以国家卫计委颁发的《静脉治疗护理技术操作规范》、《输液治疗护理实践指南与实施细则》[2] 为参考依据，根据本院静脉治疗护理相关制度、流程和具体情况，拟定本院区内静脉治疗护理质量相关敏感性指标，主要包括：静脉导管相关感染发生率、非计划性拔管发生率和维护合格率，以及外周静脉留置针规范使用率、静疗相关静脉炎发生率和中心静脉导管堵管率等。

3. 由质管理小组统一制作报表，主要内容包括：病床号、住院号，患者姓名、年龄、性别、置管时间、置管部位、穿刺工具、穿刺次数、置管过程中出现的问题等相关信息，由各病区责任护士登记每天科室病房内输液人数、PICC 置管数、中长导管置管数、CVC 置管数、PICC 例数、中长导管例数、CVC 例数、留置针例数、输液港例数、并发症种类和例数等基本情况，由各病区质管小组成员每月负责汇总上报到质管小组。质管小组每季度对各病区上报的数据进行汇总，统计护理质量敏感性指标数值，使用质量管理工具进行分析，根据护理质量管理标准找存在问题的敏感性指标，分析发生原因，并提出整改措施。

4. 对敏感性指标设置的合理性及整改措施落实情况进行评估，及时进行有针对性的调整和优化，促进护理质量和水平不断提高。

1.3 研究方法[3-4]

①统计分析实施静脉治疗护理质量敏感性指标管理前后相关并发症发生情况。②评估接受输液治疗患者对护理工作满意程度。

1.4 数据处理

采用 SPSS19.0 软件包进行数据处理，计数统计资料用 χ^2 检验，（P ＜ 0.05）表示组间比较差异具有统计学意义。

2　结果

①实施敏感性指标管理后相关并发症总发生率明显低于实施前（χ^2=6.061，P=0.014 ＜ 0.05），见表 1。

表 1：实施敏感性指标管理前后相关并发症发生率比较 [n=50，n（%）]

时间	静脉炎	导管移位	静脉血栓	导管堵塞	导管断裂	总发生率
实施前	2（4.00）	2（4.00）	1（2.00）	1（2.00）	1（2.00）	7（14.00）
实施后	1（2.00）	1（2.00）	0（0.00）	0（0.00）	0（0.00）	2（4.00）
χ^2						6.061
P						0.014

②实施敏感性指标管理后患者对护理工作的总满意度明显高于实施前（χ^2=7.111，P=0.008 ＜ 0.05），见表 2。

3　讨论

静脉治疗护理质量敏感性指标主要包括：结构性、过程

（下转第 132 页）

作者简介：周柳梅，出生：1992 年 11 月 10 日，籍贯：四川省西昌市，民族：汉，职称：护师，学历：大专，主要从事护理工作。

学术期刊网 www.qikanjournals.com

者中治疗结果为显效者有 14 例，为有效者有 11 例，为无效者有 7 例，治疗的总有效率为 78.13%。研究组患者治疗的总有效率明显高于对照组患者，二者相比差异具有显著性（P＜0.05）。具体结果见表 1。

表 1：两组患者治疗效果比较

组别	显效（例）	有效（例）	无效（例）	总有效率（%）
研究组（n=32）	17	14	1	96.88
对照组（n=32）	14	11	7	78.31
χ^2				5.14
P				0.02

2.2 两组患者护理满意度比较

研究组非常满意患者 16 例，满意患者 14 例，不满意患者 2 例，护理满意度为 93.75%；对照组非常满患者 11 例，满意患者 13 例，不满意患者 8 例，护理满意度为 75%，研究组患者护理满意度明显高于对照组（P＜0.05），差异具有统计学意义。

3 讨论

慢性化脓性中耳炎的治疗原则为控制感染、通畅引流，清除病灶，恢复听力，消除病因。其中手术治疗为重要方法，围手术期护理发挥着重要作用[5]。根据本研究结果显示：研究组的治疗总有效率为 96.88%（31/32），与对照组的 78.31%（25/32）相比较，明显较高；研究组患者的护理满意度为 93.75%（30/32），明显高于对照组患者的护理满意度 75%（24/32），组间比较差异显著，P＜0.05。由此可以表明，将围手术期护理用于慢性化脓性中耳炎患者中，临床作用效果值得肯定，护理满意度较高，具有应用价值。

综上所述，对慢性化脓性中耳炎患者施行围手术期护理，能够提高治疗的有效率，增强对护理的满意度。值得临床应用和推广。

［参考文献］

[1] 陆凌霞 . 临床护理路径用于慢性化脓性中耳炎患者的护理体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2018，3(37):94-98.

[2] 姚艳玲 . 综合护理干预对慢性化脓性中耳炎患者术后听力恢复及并发症的影响 [J]. 现代诊断与治疗，2018，29(01):165-166.

[3] 吕梦颖 . 开放式乳突改良根治并鼓室成形术治疗慢性化脓性中耳炎的护理 [J]. 检验医学与临床，2016，13(18):2674-2676.

[4] 曾传惠 . 慢性化脓性中耳炎患者围手术期的护理观察 [J]. 世界最新医学信息文摘，2016，16(38):38-39.

[5] 丁海霞 . 慢性化脓性中耳炎患者围手术期的护理观察 [J]. 临床医药文献电子杂志，2016，3(03):529-530.

（上接第 129 页）

血透室护理人员要主动学习医院各项规章制度，仪器设备使用方法，保持良好耐心面对患者，以高度的责任心应对工作，不断增强护理人员的工作技能，提升护理综合水平，降低不安全因素出现机率，提升血液透析患者的生存期与生命质量。第三，打造和谐医患关系，护理人员要主动与患者交流，了解患者的要求，向患者开展健康教育，讲解疾病相关知识，实施针对性心理护理，给予用药指导，促使患者积极主动配合治疗，减少出现不安全因素机率，减少发生医疗纠纷事件[4]。

本研究，观察组的发生导管堵塞概率、发生跌倒机率、出现针头滑脱机率都低于对照组（P＜0.05）。对照组出现不安全因素机率高于观察组（P＜0.05）。

总而言之，在血液透析护理当中，针对不安全因素实施有效防范措施，可以降低不安全因素发生机率。

［参考文献］

[1] 樊娟 . 分析血透室护理中的不安全因素与预防 [J]. 临床医药文献电子杂志，2019，6(30):139.

[2] 任元元 . 分析血透室护理中的不安全因素和预防对策 [J]. 临床医药文献电子杂志，2018，5(47):80.

[3] 杨静 . 血透室护理中的不安全因素分析与预防对策 [J]. 临床医药文献电子杂志，2018，5(08):96.

[4] 杨淑坤，李晓阳，麦海媚，等 . 分析血透室护理中的不安全因素与预防对策 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2017，2(02):135+137.

（上接第 130 页）

性和结果性三大类，其设置应当符合静脉治疗护理操作的特点、质量管理规律和治疗效果，具有科学性、敏感性、可比性和可操作性[5]。通过敏感性指标的构建和实施，能够突出反映护理操作过程中所存在的质量问题，提高护理人员对于加强质量管理的主动意识和参与能力，控制操作的差错率，提升护理质量和水平，降低静脉治疗过程中的并发症发生情，促进患者获得满意的治疗护理效果[6]。本次研究结果显示，实施静脉治疗护理质量敏感性指标管理后的各种并发症的总发生率为 4.00%，明治低于实施前的 14.00%（P＜0.05）；实施后患者对护理工作质量的总满意度为 98.00%，明显高于实施前的 82.00%（P＜0.05）。充分证明，采用静脉治疗护理质量敏感性指标管理对于提高护理质量和患者的满意程度具有非常显著的临床效果。

［参考文献］

[1] 黄道花，贺丽君，施巧玲，等 . 静脉治疗护理质量敏感性指标的构建与实施效果分析 [J]. 现代医学，2018，46(11):1308-1311.

[2] 陈娇，熊晓云，梅赣红，等 . 静脉输液治疗专科护理质量指标评价体系的构建 [J]. 护理学报，2018，25(21):57-61.

[3] 葛修茹，赵艳艳，逯艳丽 . 传染科病房静脉输液治疗质量指标管理的应用实践 [J]. 中西医结合护理 (中英文)，2017，3(9):164-167.

[4] 张海燕，梁俊卿，吴晓英 . 静脉治疗护理质量指标的研究现状 [J]. 中国护理管理，2017，17(2):153-156.

[5] 张元红，张洁，陈保云，等 . 乳腺癌患者 PICC 护理质量敏感性指标的建立与实施 [J]. 护理学杂志，2016，31(24):8-11.

[6] 纪翠红，徐飞华，潘珊 . 静脉治疗护理质量评价指标的构建 [J]. 护理学杂志，2016，31(14):63-65+80.

表 2：实施敏感性指标管理前后患者对护理工作满意程度比较 [n（%）]

时间	例数	满意	一般	不满意	总满意度
实施前	50	20（40.00）	21（42.00）	9（18.00）	41（82.00）
实施后	50	24（48.00）	25（50.00）	1（2.00）	49（98.00）
χ^2					7.111
P					0.008

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com