

• 调查报告 •

某省级中医医院住院患者静脉输液情况横断面调查

福建中医药大学附属第三人民医院 (福州 350108) 徐丽萍 吴 贞 邱秀芳 黄连铭 徐 萍

【关键词】省级中医医院; 静脉治疗; 横断面调查

【中图分类号】R472 【文献标识码】B 【文章编号】1002-2600(2020)03-0125-02

2014 年 5 月《静脉治疗护理技术操作规范》出台后, 全国医疗机构认真组织学习推广, 但基层医院大多数只有培训, 没有质量的督导和效果的反馈^[1-2], 没有强制执行标准, 存在薄弱环节, 患者的静脉治疗安全有待改善^[3-5]。随着静脉治疗穿刺工具、附加装置、药物配置的不断革新, 静脉治疗已经从单纯的静脉输液操作发展成为多学科、多层面的知识与技能^[6]。我国 2016 年启动静脉治疗规范季项目, 福建省也在 2017 年启动, 该院今年年初计划重点完成静脉治疗规范项目。本研究按计划执行横断面调查, 旨在了解该院静脉治疗现状, 分析存在的问题, 并实施综合干预, 以提高本院静脉治疗护理质量, 促进静脉治疗专业化、规范化发展, 保障患者安全。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 2019 年 8 月 13 日 8:30—12:00, 我院静脉治疗小组成员对全院 7 个临床科室, 161 例有输液的住院患者进行床边调查。其中脾胃病科患者 28 例, 心内科 30 例, 脑病科 31 例, 骨科 18 例, 大外科 36 例, 急诊科 8 例, 重症医学科 10 例。

1.2 方法:

1.2.1 研究工具: 我院静脉治疗小组成员根据北京护理学会秘书长李春燕、孙文彦主审翻译的第 5 版《输液治疗政策与流程》设计静脉输液治疗横断面调查表, 并聘请福建省护理学会静脉输液专委会专家审阅修改而成。内容包括当日住院患者人数、输液患者人数、住院输液工具使用情况、输液导管固定与维护的常见问题及并发症。

1.2.2 调查方法: 参与调查人员由我院静脉治疗小组成员组成, 调查前由护理部统一培训, 培训内容包括调查目的、方法、调查表的填写要求、照片的拍摄方法及要求等。在静脉治疗小组组长带领下, 各科静脉治疗小组成员 2 人一组, 采取床旁调查的方法, 按横断面调查表的内容逐项登记并每床拍摄的静脉治疗与维护的照片资料。调查结束收回调查表, 静脉治疗小组成员认真查看有无填错或漏项, 发现问题后根据现场照片及时补充或更正。

1.3 统计学方法: 所有的调查结果输入 Excel 进行分析, 计数资料以率和构成比进行描述。

2 结果

此次共调查静脉输液患者 161 例, 收回 161 份调查表, 回收率 100%, 每份调查表填写正确完整。

2.1 院内当日患者输液率: 全院床位 273 张, 当日住院患者 251 例, 当日输液 161 例, 输液率 64.14%。

2.2 住院输液工具使用情况: 防针刺留置针 64 例, 占比 39.8%; 正压留置针 40 例, 占比 24.8%; 头皮钢针 32 例, 占比 19.9%; 普通留置针 20 例, 占比 12.4%; 中心静脉导管 (CVC) 4 例, 占比 2.5%; 由外周穿刺置入中心静脉导管 (PICC) 1 例, 占比 0.6%。

2.3 输液导管固定与维护的常见问题及并发症: Y 型口未朝外 39 例, 占比 24.22%; 延长管无 U 型固定 32 例, 占比 19.87%; 胶布粘在敷贴上 20 例, 占比 12.42%; 敷贴卷边未更换、无记录时间和签名、穿刺点渗血均为 16 例, 均占比 9.94%; 夹子未靠前端 7 例, 占比 4.34%; 穿刺点发红、回血均为 5 例, 均占比 3.11%; 使用头皮钢针输液 ≥ 4 h、胶布覆盖穿刺点、胶布缠绕过多、隔离塞未覆盖、肝素帽低于穿刺点均为 4 例, 均占比 2.48%; 无一例使用头皮针输注强刺激药物、脱管、第二天流速减慢、导管不通和外渗。

3 讨论

3.1 静脉治疗现状: 静脉输液是目前我国最常用的给药途径之一, 据报道某些地区住院患者静脉输液率高达 93.15%^[7]。临床上静脉留置、PICC、CVC、头皮钢针的普及率也达 90% 以上^[8]。我院虽为中医医院, 但从调查显示也有 64.14% 的住院患者采用静脉输液治疗, 可见我国是一个公认的输液大国^[9], 加强静脉治疗管理、质量控制, 实现静脉治疗规范化、专业化, 保障患者安全, 意义任重而道远。

3.2 输液工具的使用情况: 本次调查 161 例输液患者有 124 例患者使用留置针, 其中防针刺留置针占比最高, 说明该院护理人员职业防护意识良好; 但头皮钢针使用占比 19.9%, 与罗秀娟等^[10]在项目管理实施前后静脉输液钢针使用率为 18.6%~36.5% 相符, 钢针使用率较高, 距离钢针零容忍有很大的改进空间。

3.3 输液导管固定与维护的常见问题及并发症现状: 静脉导管固定与维护是否规范, 直接关系到空气栓塞、导管异位、堵管、静脉血栓、渗出、外渗、静脉炎等相关并发症的发生。该院输液相关常见问题极大部分出在导管固定上, 其中前三位是 Y 型口未朝外占 24.22%、延长管无 U 型固定占 19.87%、胶布粘在敷贴上占 12.42%, 这与该院护士的静脉治疗工作繁重, 临床护士配比低, 为缩短操作时间, 简化工作流程有关; 在维护方面出现敷贴卷边未更换、无记录时间和签名、穿刺点渗血等 3 项均占 9.94%, 也体现护理人员不专业, 目前我国还没有卫生行政部门对静脉治疗护士

(下转封三)

采用不接触大隐静脉获取技术在非体外循环 冠状动脉搭桥术中的近期中期通畅率研究

(正文见第 43 页)

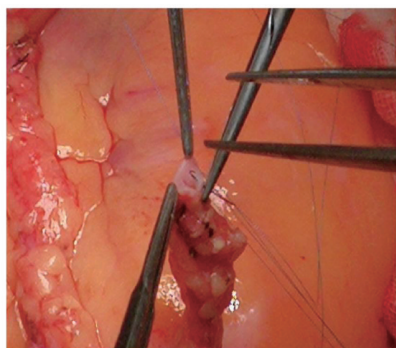


图 1 No-Touch 技术获取的大隐静脉



图 2 术后 1 年患者冠脉 CTA

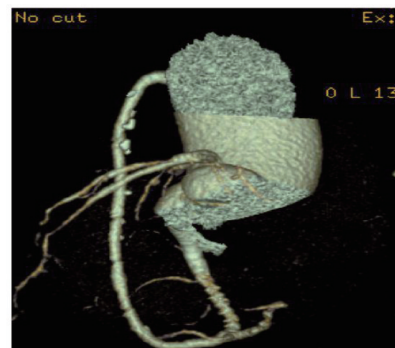


图 3 术后 1 年患者冠脉 CTA 三维重建图

(上接第 125 页)

的培训、考核、资质、发证等进行管理,护士只要有执业资格,就可执行静脉输液操作,缺乏专业化。

3.4 静脉治疗管理持续改进措施:

3.4.1 多渠道培训:每个临床科室发放一本第 5 版的《静脉治疗政策与流程》,并组织全员学习,该书是美国静脉输液护理学会为输液护理制定的标准,在我国《静脉治疗护理技术操作规范》内容上进行扩充,不仅介绍了政策,还包含了要点、评估、患者教育、居家治疗/其他治疗环境注意事项,使护士在操作中每一步都有据可依、有证可循;进行《合理选择静脉输液工具》理论培训及《留置针十步操作规范化培训》视频学习,严格规范操作流程,保证输液安全;开展留置针操作比赛,评选操作标兵,以赛促评、以评促改、以改促绩。

3.4.2 完善质量标准:由护理部和静脉治疗小组结合医院实际情况,制定有效可行输液质量评价标准,将输液工具选择正确与否纳入质量评价标准,护理部和静脉治疗小组采取每月督导检查与平时随机抽查相结合,以问题进为导向,进行根源分析,探索并制定有效的改进措施,持续改进静脉治疗质量。对反复出现的问题反馈给科室,限期整改,根据情节的严重程度扣除当月绩效分,有效保证静脉治疗质量逐步标准化、专业化。

综上所述,要改善目前医疗机构的输液现状,需要管理者和护理人员不断更新知识和观念,探索静脉治疗专科护士的规范化培训和资质认证^[9];建立专业化管理模式,推进国内静脉治疗安全理念的临床应用,为患者提供高品质的静脉治疗,使我国静脉治疗护理与国际接轨,持续改进并真正向

专科化的方向发展^[11]。

参考文献

- [1] 高月英,申蕊娟,苏琳,等.《静脉治疗护理技术操作规范》的解读与临床实践[J].护理研究,2014,28(11):4179-4181.
- [2] 李旭英,谯永毅,林琴,等.《静脉治疗护理技术操作规范》践行的质量促进[J].护理学杂志,2015,30(13):1-3.
- [3] 李晓燕,刘芳娟,俞玲玲,等.静脉留置针在二级综合医院使用现状调查与对策[J].家庭医药,2017,16(7):871-872.
- [4] 陈毅,黄凤,付显芬,等.某院 474 例患者静脉治疗现状的横断面调查[J].中国医药指南,2017,15(2):52-53.
- [5] 王春怡.北京市基层医院住院患者静脉输液现状调查[J].大家健康:旬刊,2017,11(2):299-300.
- [6] 胡艳杰,罗艳丽,谭其玲,等.某三甲医院《静脉治疗护理技术规范》践行现状分析[J].华西医学,2017,32(10):1572-1575.
- [7] 邢玉芝.潍坊地区医院静脉输液治疗现状调查[J].护理学杂志,2018,33(21):43-45.
- [8] 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,2014,10(49):1232-1237.
- [9] 张丹丹,胡小萍,何平平,等.某市三级甲等医院静脉治疗护理现状的横断面调查[J].全科护理,2018,16(14):1760-1762.
- [10] 罗秀娟,谢佩珠,程彩萍,等.以专科护士为主导项目管理在静脉治疗质量控制中的应用效果研究[J].护理管理杂志,2017,17(6):415-417.
- [11] 冯丽娟,童瑾,汪晖,等.德国医院静脉治疗护理管理介绍[J].护理学杂志,2016,31(11):98-100.