

优质护理和 PDCA 持续质量改进计划对血液透析患者中心静脉置管相关并发症的控制效果

王月霞 高丽娟

广东省云浮市中医院内二科,广东云浮 527300

[摘要] 目的 研究优质护理和 PDCA 持续质量改进计划对血液透析患者中心静脉置管相关并发症的控制效果。方法 选择 2017 年 6 月至 2019 年 12 月于我院进行血液透析的 52 例患者作为研究对象,随机分为观察组(实施优质护理和 PDCA 持续质量改进计划)和对照组(实施常规护理),每组各 26 例。比较两组患者依从率、依从性评分、中心静脉导管置管时间、心理情绪评分及并发症发生情况。结果 观察组依从率、依从性评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组中心静脉导管置管时间明显长于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组并发症总发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组护理后 SAS 评分、SDS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 对血液透析患者实施优质护理和 PDCA 持续质量改进计划能提高中心静脉置管护理质量,提高自我管理能力和置管依从性更好,可延长置管时间,降低并发症发生风险,改善不良情绪,具有一定临床价值。

[关键词] 优质护理;持续质量改进;PDCA;中心静脉置管;并发症

[中图分类号] R473 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1673-9701(2021)06-0174-04

Control effect of high-quality nursing and PDCA continuous quality improvement plan on complications related to central venous catheterization in hemodialysis patients

WANG Yuexia GAO Limei

The Second Department of Internal Medicine, Yunfu Hospital of Traditional Chinese Medicine in Guangdong Province, Yunfu 527300, China

[Abstract] **Objective** To study the effect of high-quality nursing and PDCA continuous quality improvement plan on controlling complications related to central venous catheterization in hemodialysis patients. **Methods** A total of 52 patients who underwent hemodialysis in our hospital from June 2017 to December 2019 were selected as the research objects and randomly divided into the observation group(treated with high-quality care and PDCA continuous quality improvement plan) and the control group (treated with conventional nursing), with 26 cases in each group. The compliance rate, compliance score, central venous catheterization time, psychological mood scores and complications were compared between the two groups. **Results** The compliance rate and compliance score of the observation group were higher than those of the control group, and the difference was statistically significant($P<0.05$). The observation group's central venous catheterization time was significantly longer than that of the control group, and the difference was statistically significant($P<0.05$). The total incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the difference was statistically significant($P<0.05$). The observation group's SAS scores and SDS scores were lower than those of the control group after nursing, and the difference was statistically significant($P<0.05$). **Conclusion** The high-quality nursing and PDCA continuous quality improvement plan for hemodialysis patients can improve the quality of central venous catheterization care, improve patient self-management ability, have better catheterization compliance, extend catheterization time, reduce the risk of complications, and improve a bad mood. It has a certain clinical value.

[Key words] High-quality nursing; Continuous quality improvement; PDCA; Central venous catheterization; Complications

血液透析是肾脏替代治疗三大方式之一,是普及率最高的治疗方法^[1]。肾功能受损不可逆转,血液透析

通过透析机清除血液中的代谢废物及多余水分,从而维持电解质和酸碱平衡^[2]。该治疗方法普及率高,多数

县级医院均具备血液透析医疗资源。血液透析每周需要去医院 3 次接受治疗,患者长时间居家带管,因此需强化中心静脉置管护理,降低并发症风险,延长导管寿命^[3-4]。但鉴于患者长期在院外,与医护人员联系较弱,导致病患管理力度不足,患者因护理能力低下、对中心静脉置管了解不足等原因,会影响导管使用寿命^[5]。为此本研究观察优质护理和 PDCA 持续质量改进计划的实施效果,探讨其在血液透析患者中心静脉置管护理中的应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 6 月至 2019 年 12 月于我院进行血液透析的 52 例患者作为研究对象,随机分为观察组与对照组,每组各 26 例。对照组中男 15 例,女 11 例,年龄 40~85 岁,平均(57.05±2.74)岁,病程 2~7 年,平均(3.50±0.50)年,重症感染急性肾衰 7 例,尿毒症 8 例,糖尿病肾病 11 例。观察组中男 14 例,女 12 例,年龄 31~84 岁,平均(56.52±2.70)岁,病程 1~9 年,平均(3.55±0.54)年,重症感染急性肾衰 8 例,尿毒症 9 例,糖尿病肾病 9 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会批准。

纳入标准:①需接受血液透析治疗者;②签署知情同意书者;③意识良好者。排除标准:①合并重要器官功能性障碍者;②中途转入我院者;③病历资料不完整者。

1.2 方法

对照组实施常规护理,患者入院治疗时进行口头健康教育,说明中心静脉置管的方法、优势及步骤,治疗过程中执无菌操作,治疗结束后告知中心静脉置管护理的注意事项。观察组实施 PDCA 持续质量改进计划和优质护理,具体如下:

1.2.1 PDCA 持续质量改进计划 ①护理计划(P):成立护理小组,PDCA 持续质量改进计划的主体由小组共同选定,分配小组成员任务,明确方案拟定、护理现状调查、缺陷时间分析、护理对策制定等事项的时间节点,并由相关成员进行推动。在一个周期结束后检查 PDCA 持续质量改进计划的实施效果。②实施护理计划(D):结合临床工作明确中心静脉置管相关并发症的风险因素在于医护人员操作及患者的自我管理。根据风险因素制定针对性的护理措施并实施,对医护人员加强技术培训并重视患者的健康教育。③检查(C):通过定期检查和不定期抽查的方式了解 PDCA 持续质量改进计划的实施效果,对血透患者中心静脉

置管并发症情况进行分析,提出可改进措施,不断完善护理计划的相关措施和流程。④处理(A):定期开展会议,对阶段性护理工作进行分析,探讨 PDCA 持续质量改进计划中取得显著成效的措施,并将其标准化进一步推广。同时将此阶段护理工作中的潜在问题和高发问题纳入下一个循环。

1.2.2 优质护理 ①个体评估:患者个体情况差异较大,实施优质护理,需对患者实际情况进行全面评估,了解其穿刺部位皮肤状况、血管状况,制定科学的中心静脉置管方案,提高穿刺的安全性与成功率。②健康教育:患者自我管理能力低下将直接影响并发症的发生风险,对患者加强健康教育,解释中心静脉置管对血液透析的重要性,介绍治疗方法和相关疾病知识,说明中心静脉置管常见并发症及护理方法,提高其认知与重视。由于患者受教育水平不同,护理人员可根据实际情况开展健康教育,通过讲解、视频、手册等多种方式提高患者对相关知识的消化能力。在开展健康教育时,护理人员应当主动询问患者是否了解或是否存在疑问,并及时解答。③心理护理:血液透析患者肾功能受损,而肾脏受损不可逆,又由于并发症影响多数患者存在负面情绪,导致其依从性较低,导管维护意识薄弱。应加强心理护理,通过沟通交流了解内心想法,解释血液透析对改善生存率及生活质量的重要性,打消担忧。积极鼓励患者树立自信心,改善其对肾脏病的负面情绪。对其家属和朋友说明社会支持的必要性,在周围人鼓励下建立治疗自信心。④延续性护理:血液透析患者长时间在院外,护理人员需了解其导管维护情况。落实延续性护理,定期电话随访了解导管维护情况,并对其洗浴、饮食、作息加以干预。若导管维护状况较差,需了解具体情况,并解释导管维护的注意事项。

1.3 观察指标及评价标准

①置管依从性。利用《三级甲等医院肿瘤患者 PICC 置管依从性调查问卷》^[6]进行评价,从自我观察、日常防护、医院维护、保护套使用、肢体活动、维护按时性 6 个方面进行评价,是计 1 分、否计 0 分,总分为 6 分。6 分表示依从性优秀,3~5 分表述依从性良好,<3 分表示依从性差。依从率=(优秀+良好)例数/总例数×100%。②中心静脉置管相关并发症。包括感染、留针滑脱、堵管、导管破损、静脉炎,并发症总发生率=并发症总例数/总例数×100%。③心理情绪。以 SAD 量表、SDS 量表进行评价,临界值为 50 分,评分>50 分则表示存在负性情绪,评分越高负性情绪越严重。④比较两组中心静脉导管置管时间。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 17.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验, 计数资料用[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者置管依从率及依从性评分比较

观察组依从率、依从性评分均高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者中心静脉导管置管时间比较

观察组中心静脉置管时间明显长于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者中心静脉置管时间比较($\bar{x} \pm s, h$)

组别	n	中心静脉导管置管时间
观察组	26	47.12±6.23
对照组	26	40.18±4.36
t 值		4.654
P 值		0.001

2.3 两组患者并发症发生情况比较

观察组并发症总发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 两组患者心理情绪评分比较

护理前, 两组患者 SAS 评分、SDS 评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者护理后 SAS 评分、SDS 评分均低于护理前, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组心理情绪改善情况更为显著, SAS 评分、SDS

评分均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

3 讨论

护理质量管理是医院质量管理中的重要组成部分, 对中心静脉置管相关并发症有一定影响。持续质量改进是一个不断发现问题并改正, 致力于提高护理质量的一个过程^[7]。持续质量改进通过全员参与整体优化护理质量, 从而取得长期性且持续性的成果, 该护理模式能提高护士综合素质, 挖掘团队潜力, 提高队伍整体护理服务水平与团队默契度, 使护理工作真正受益于患者。血液透析患者长期居家, 持续质量改进虽能够提高护理质量, 但患者带管居家时期的自我管理需同样受到重视^[8-9]。优质护理是一种“以病患为中心”的护理模式, “以病患为中心”这一理念不仅只体现在医疗行为上, 还体现在思想观念上^[10-11]。优质护理重视患者在治疗期间的个人意志能力, 通过优质护理对其自我管理加以干预, 强化健康教育和心理护理, 打消患者负面情绪^[12]。使其良好配合护理工作, 自主、积极学习相关知识, 提升导管维护水平。且经延续性护理密切观察居家行为, 能降低护理风险。

解晓文等^[13]认为置管依从性对 PICC 导管的使用寿命有一定影响, PICC 置管患者更多时间带管在家, 导致部分患者导管置管时间、依从性较低。解晓文等^[13]认为 PDCA 护理模式能提高护理质量, 改善依从性。而经过其团队的共同研究, PDCA 的实施取得显著成果, 患者置管依从性良好, 且置管时间较对照组更高,

表 1 两组患者置管依从率及依从性评分比较

组别	n	优秀[n(%)]	良好[n(%)]	差[n(%)]	依从率[n(%)]	依从性评分($\bar{x} \pm s$, 分)
观察组	26	13(50.00)	12(46.15)	1(7.69)	25(96.15)	5.46±0.21
对照组	26	9(34.62)	10(38.46)	7(26.92)	19(73.08)	3.15±0.74
χ^2/t 值		1.261	0.315	5.318	5.318	15.313
P 值		0.262	0.575	0.021	0.021	0.001

表 3 两组患者并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	感染	留针滑脱	堵管	导管破损	静脉炎	总发生
观察组	26	0	0	0	0	1(3.85)	1(3.85)
对照组	26	1(3.85)	1(3.85)	1(3.85)	2(7.69)	2(7.69)	7(26.92)
χ^2 值		1.020	1.020	1.020	2.080	0.354	5.318
P 值		0.313	0.313	0.313	0.149	0.552	0.011

表 4 两组患者心理情绪评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS 评分				SDS 评分			
		护理前	护理后	t 值	P 值	护理前	护理后	t 值	P 值
观察组	26	64.31±2.68	51.64±1.62	20.630	0.001	64.29±5.95	50.16±1.38	11.796	0.001
对照组	26	64.51±3.72	54.28±2.14	12.155	0.001	65.38±4.35	54.42±3.32	10.213	0.001
t 值		0.222	5.015			0.754	6.042		
P 值		0.825	0.001			0.454	0.001		

证实了 PDCA 护理在中心静脉置管护理持续质量改进中的优越性,这与本研究结果一致。本研究结果显示,观察组依从率、依从性评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组中心静脉导管置管时间明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。也有研究认为,PDCA 护理虽然能在一定程度上提高患者的护理意识,但由于护理人员不能对患者进行 24 h 监护,居家期间护理不当将增加并发症风险^[4]。孙娟等^[15]表示中心静脉置管患者的居家期间自我管理能力和在一定程度上影响并发症,其开展优质护理干预,研究对并发症的影响,在其研究中应用优质护理患者出血、静脉炎、感染等并发症发生率更低,研究证实了优质护理对中心静脉置管相关并发症的正面影响,这与本研究结果一致。本研究结果显示,观察组中心静脉置管并发症总发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组护理后心理情绪评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),由此可见优质护理和 PDCA 持续质量改进计划可取得较好效果。

目前国内相关研究大多局限于单一优质护理及单一的 PDCA 护理对中心静脉置管相关并发症影响,本研究创新之处在将优质护理和 PDCA 持续质量改进计划相结合,进一步提高护理质量。综上所述,对血透患者实施优质护理和 PDCA 持续质量改进计划能提高中心静脉置管护理质量,提高患者自我管理能力,置管依从性更好,可延长导管使用寿命,降低并发症发生风险,改善不良情绪,具有一定临床价值。

[参考文献]

- [1] 王金梅,王萍,贺华,等.PDCA 循环结合微信平台在 PICC 导管门诊护理中的应用效果研究[J].中国现代医生,2018,56(29):164-166,169.
- [2] 杨萌,杨方英.脑肿瘤患者 PICC 置管后发生静脉炎的影响因素分析及处理对策[J].中国现代医生,2018,56(19):89-92.
- [3] 林丽萍,林珠豆.血液科经外周静脉穿刺中心静脉置管患者应用 PDCA 循环管理模式的效果[J].医疗装备,2019,32(4):163-164.
- [4] 杨浩义,顾青,李婷.PDCA 护理辅助 PICC 置管治疗肿瘤患者的临床效果分析[J].基因组学与应用生物学,2019,38(1):407-412.
- [5] 陆海燕,王丽英,薛娟.PICC 继发性导管异位的观察与处理[J].介入放射学杂志,2019,28(4):390-393.
- [6] 徐佳奕,方芳,章惠英,等.三级甲等医院肿瘤患者 PICC 置管依从性的调查与分析[J].上海交通大学学报(医学版),2011,31(6):701-705.
- [7] 朱丽.优质护理干预应用于经外周静脉置入中心静脉导管置管肿瘤患者护理的效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(8):133-134.
- [8] 李小峰,陈晓娟,贺会清,等.“六心”护理在 PICC 置管肿瘤病人中的应用效果研究[J].全科护理,2018,16(2):202-204.
- [9] 张琳.优质护理干预在 ICU 外周静脉置入中心静脉导管患者中的应用效果[J].首都食品与医药,2019,7(4):161.
- [10] 张玉凤.优质护理干预对经外周静脉置入中心静脉导管置管肿瘤患者的影响[J].检验医学与临床,2015,12(24):95-97.
- [11] 陈海红.优质护理在 PICC 置管后对机械性静脉炎的预防作用及患者焦虑程度评价[J].检验医学与临床,2017,14(16):115-117.
- [12] 张艳英.外周静脉留置中心静脉导管的优质护理在恶性肿瘤中的应用效果分析[J].中国实用护理杂志,2015,31(1):127-128.
- [13] 解晓文,张春兰,雷桂军,等.PDCA 护理对肿瘤患者 PICC 置管依从性及护理质量的影响[J].护理学,2018,7(4):158-162.
- [14] 岳秀艳.优质护理对冠脉搭桥术后患者中心静脉置管后下肢肿胀、下肢深静脉血栓的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2019,36(2):174-175.
- [15] 孙娟,杨晋.经外周中心静脉置管肿瘤患者实施优质护理干预措施的应用效果及对并发症发生情况的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(24):4208-4210.

(收稿日期:2020-07-06)