

持续质量改进在降低老年患者静脉输液外渗中的应用

徐永能, 卢少萍, 黄巧, 林建华, 房惠敏

(广东省医学科学院 广东省老年医学研究所, 广东广州, 510080)

[摘要] 目的 探讨持续质量改进 (continuous quality improvement, CQI) 对老年患者静脉输液外渗的发生和患者满意度的影响。方法 调查分析 160 例老年患者静脉输液情况, 分析导致老年患者静脉输液外渗的主要原因, 制订并落实持续质量整改措施, 评价落实效果。结果 CQI 后, 老年患者静脉输液外渗发生率由原来的 6.40% 下降到 2.57%, 患者满意度由 90.00% 提高到 97.50%。结论 采用 CQI 方法, 能有效降低老年患者静脉输液外渗发生率, 提高患者满意度。

[关键词] 老年患者; 静脉输液; 持续质量改进

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)12-0066-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.12.021

Application of continuous quality improvement in venous transfusion of elderly patients

Xu Yongneng, Lu Shaoping, Huang Qiao, Lin Jianhua, Fang Huimin // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(12):66.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of continuous quality improvement on venous transfusion exosmosis in elderly patients. **Methods** Through the investigation into venous transfusion exosmosis in 160 elderly patients, the causes for exosmosis were identified, followed by regulating and enforcing improvement measures and assessing the effect. **Results** The incidence of venous transfusion exosmosis in elderly patients was reduced from 6.40% to 2.57% and the satisfaction of patients improved from 90.00% to 97.50%. **Conclusion** The continuous quality improvement may effectively reduce the incidence of venous transfusion exosmosis and improve patients' satisfaction.

[Key words] elderly patients; intravenous transfusion; continuous quality improvement

老年患者随着组织器官的日益衰老, 生理功能处于退行性状态, 皮肤老化、皮下组织疏松、血管弹性减弱, 输液过程中容易出现输液外渗^[1]。它不仅给老年患者带来机体的损伤, 轻则引起局部肿胀疼痛, 重则引起组织坏死, 甚至造成功能障碍, 影响患者的治疗和康复。持续质量改进 (continuous quality improvement, CQI) 是一种注重过程管理和环节质量控制的质量管理理论^[2]。本科室在老年患者静脉输液外渗管理中应用 CQI 方法, 降低了静脉输液外渗发生率, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 4 月 (CQI 实施前) 在本科室住院进行静脉输液的老年患者 160 例, 男 108 例, 女 52 例; 年龄 67 ~ 89 岁, 平均 (75.46 ± 6.37) 岁; 静脉输液时间: 4 ~ 30d, 平均 (16.32 ± 5.83) d; 疾病类

型: 脑梗死 42 例, 慢性阻塞性肺病 35 例, 高血压 32 例, 糖尿病 29 例, 帕金森病 22 例。2012 年 11 月 (CQI 实施后) 选择在本科室住院进行静脉输液老年患者 160 例, 男 102 例, 女 58 例; 年龄 66 ~ 90 岁, 平均 (76.14 ± 6.63) 岁; 静脉输液时间: 4 ~ 30d, 平均 (17.32 ± 5.65) d; 疾病类型: 脑梗死 43 例, 慢性阻塞性肺病 33 例, 高血压 37 例, 糖尿病 27 例, 帕金森病 20 例。纳入标准: 患者年龄 65 ~ 90 岁; 静脉输液 > 3 d; 输液合作者。排除标准: 病情危重; 严重末梢循环障碍者。

1.2 CQI 实施方法

1.2.1 组织架构与分工 成立由总护长负责, 护士长为组长, 高级责任护士为秘书, 科内其他护士为组员的改进小组。总护长负责项目计划制订, 护士长负责动员、组织落实和督促、检查、反馈; 秘书负责持续质量改进过程的督促、检查、问题记录等, 分析输液外渗发生的原因, 制订明确的计划表, 包括需要控制的环节和控制方法, 负责人和具体的实施者等。

1.2.2 评估存在问题 通过现状调查发现, 本科室静脉输液外渗发生率为 6.40%, 患者对输液的满意

[收稿日期] 2013-07-02

[作者简介] 徐永能 (1965-), 女, 广东河源人, 副主任护师, 本科, 主要从事老年护理工作。

度为 90.00%。通过查阅相关文献资料^[3-4],总结发生静脉输液外渗 4 大因素分别是:①护士因素:主动服务、预防输液外渗意识不强;对老年静脉血管的评估不足;固定输液肢体辅助用具缺乏;②患者因素:老年患者由于生理、心理、行为功能减退,依从性差;另外由于身体机能减退、皮肤松弛、血管脆弱,而且对疼痛不敏感,易造成输液外渗;③药物因素:药物的浓度过高、渗透压过大、化疗药物本身毒性等对静脉内膜的刺激,同时缺乏输注高危药物防外渗标识;④疾病因素:糖尿病、高血压、心力衰竭等,血管因营养障碍、硬化、弹性降低、损伤后修复功能降低或管壁通透性增加等因素也易发生渗漏。针对以上因素通过分析讨论并结合老年患者的特点,确定以下 4 个因素为老年患者静脉输液外渗发生的主要原因:缺乏静脉输液外渗管理规范,预防老年患者静脉输液外渗的岗前培训不到位;静脉输液肢体辅助工具缺乏;对患者输液宣教不到位;患者输注高危药的交接班标识不完善。

1.2.3 设定目标值 目标值 = 现况值 (改善前) - (现况值 × 改善重点 × 圈员能力), 目标值“提高”的计算方法: 目标值 = 现况值 (改善前) + [(100% - 现况值) × 改善重点 × 圈员能力]^[5]。经计算,通过持续质量改进后,患者静脉输液外渗发生率的目标值为 3.33%,患者及家属满意度的目标值为 94.80%。

1.2.4 制订措施 制订老年患者静脉输液外渗管理手册,内容包括:老年患者患病特点和血管特点、输液患者血管及输液工具的选择标准、输液部位固定标准、输液患者巡视制度、静脉留置针留置期间评估流程、输注高危药物的警示标识及交接班要点、老年患者静脉输液的温馨提示等,拟定预防老年患者静脉输液外渗的操作流程。每半年对在职护士进行考核,同时对转科护士和新入职护士进行相应的准入培训考核,均与绩效考核挂钩。

1.2.5 落实措施 ①首先,对 2 名高级责任护士进行输液管理规范的理论和操作培训、考核,然后在本科室进行以点到面的培训,要求理论成绩 > 98 分,操作考核 > 95 分,不达标者给予针对性的培训、补缺,直至达标为止。②护长、高级责任护士针对预防输液外渗的重点环节、关键操作进行输液监控。③采用胶布无张力黏贴,医用弹力网套选择型号适宜,脚托放置高度合适。④患

者输注高危药时,在患者一览表设置醒目的防外渗标识,做到重点巡视、重点交接班。⑤做好宣教工作,输液后告诉患者输液肢体可保持常规的日常生活活动;输液注射部位防受压、防潮湿;肢体不能过度用力;穿衣服时先穿患侧再穿健侧,脱衣服则相反。输液前对介绍输注药物、输注时间;输液中对输液速度、输液体位、药物不良反应进行宣教;输液后对按压时间、进针部位皮肤护理进行宣教。

1.2.6 效果评价 建立静脉输液持续监管机制,每月专人负责分析输液外渗发生情况、原因并及时制订整改措施。护长、高级责任护士每天抽查 1~2 名护士输液操作,并给予具体针对性指导

1.3 评价指标

分别观察实施 CQI 前后患者输液外渗发生情况及患者的满意度。满意度采用自行设计调查表,内容包括护士态度、业务水平、责任感、对患者关怀、满足患者需求的及时性、健康教育,提供环境的安全性、舒适性和清洁性等。总分 100 分,90~100 分为满意,80~89 分为较满意,<80 分为不满意。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析。实施 CQI 前后患者输液外渗发生率和患者满意度比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 实施 CQI 前后患者输液外渗发生率比较

实施 CQI 后患者输液外渗发生率为 2.57% 低于实施前的 6.40%,实施前后比较, $\chi^2 = 26.83$, $P < 0.01$,差异具有统计学意义。

2.2 实施 CQI 前后患者满意度比较

实施 CQI 后,患者满意度由 90.00% 提高到 97.50%,实施前后比较, $\chi^2 = 6.45$, $P < 0.01$,差异具有统计学意义。

3 讨论

3.1 应用 CQI 可降低老年患者静脉输液外渗的发生率

输液是预防、治疗、保健及抢救患者的一种常用迅速、有效的给药方法,然而输液外渗又是临床老年护理中面对的护理热点和难点问题。本活动通过运用 CQI 工具,进行输液外渗发生原因的

调查,确定以下4个因素为患者静脉输液外渗发生的主要原因:缺乏静脉输液外渗管理规范,预防老年患者静脉输液外渗的岗前培训不到位;静脉输液肢体辅助工具缺乏;对患者输液宣教不到位;患者输注高危药的交接班标识不完善。根据出现的问题制订相应的措施,包括制订老年患者静脉输液外渗管理手册,拟定预防老年患者静脉输液外渗的操作流程并对护士进行有计划地培训和考核等。有经验的护士是患者发生输液渗出的发现、治疗和记录者^[6]。本次活动中充分发挥护士的潜能,重视护士在预防静脉输液外渗知识和技能培训,提高了护士临床知识和静脉穿刺技术水平。本结果显示,实施CQI后患者输液外渗发生率为2.57% 低于实施前的6.40%,实施前后比较, $\chi^2 = 26.83, P < 0.01$,差异具有统计学意义。

3.2 应用CQI可提高老年静脉输液患者的满意度

满意度是评价护理服务质量的关键指标之一。本结果显示,实施CQI后,患者满意度由90.00% 提高到97.50%,实施前后比较, $\chi^2 = 6.45, P < 0.01$,差异具有统计学意义。本活动通过以点到面的培训,对护士静脉输液相关知识和技能提出严格标准(理论成绩>98分,操作考核>95分,不达标者给予针对性的培训、补缺,直至达标为止),全面提高护士静脉输液技能和静脉输液全过程质量管理能力,增强护士的服务意识、责任感。在操作中强调护士对患者主动关怀,说话时注意语气、语调、耐心,对患者进行微笑服务,操作时使用亲切的称呼、温和的语气、关爱的眼神,从而增进护患关系。老年患者在输液的前、中、后都有不同的健康需求^[7],输液前对护士技能、输注药物、输注时间等不了解;输液过程中对输液速度、输液体位、药物不良反应等存在疑问;输液后对按压时间、进针部位皮肤护理等不了解,护士根据不同阶段患者的健康教育需求对患者进行及时地宣教,满足了患者输液各阶段的知识需求,提高患者满意度。输液期间为患者提供安全、舒适和清洁

的环境能够减少患者面对陌生环境所产生的焦虑情绪,提高静脉输液的舒适度,进而提高患者的满意度。

4 结论

静脉输液是技术性的、高度专业的领域,要求护士具有丰富的临床知识和静脉穿刺技术经验,在静脉输液护理过程中细心评估穿刺血管、选择合适的输液用具,并且科学正确的操作,只有按照这样的原则去不断实践和持续的质量改进,才能更好地完成静脉输液治疗工作,降低因技术及相关器械操作所致的输液外渗^[8]。将CQI管理方法应用老年患者静脉输液管理中,通过查找护理质量管理中问题的原因,制订针对性解决方案,通过规定具体护理操作流程、方法及质量追踪实现质量的持续改进。

参考文献:

- [1] 吴庆英,朱永玲.老年患者静脉输液护理风险的分析研究[J].齐鲁护理杂志,2009,15(3):40-41.
- [2] 曹桂荣.医院管理学[M].北京:人民卫生出版社,2003:1805-1841.
- [3] 杨琳.老年患者静脉输液外渗原因及预防[J].南通大学学报(医学版),2006,26(4):296.
- [4] 江舒琪.老年患者静脉输液外渗原因分析与对策[J].中国煤炭工业医学杂志,2011,14(9):1328-1329.
- [5] 张幸国.医院品管圈活动实战与技巧[M].杭州:浙江大学出版社,2010:33.
- [6] Schulmeister L.Extravasation management: clinical update[J].Seminars in Oncology Nursing,2011,27(1):82-90.
- [7] 吴庆英,朱永玲.老年患者静脉输液护理风险的分析研究[J].齐鲁护理杂志,2009,15(3):40.
- [8] Doellman D, Hadaway L, Bowe Geddes LA, et al. Infiltration and extravasation: Update on prevention and management[J].Journal of Infusion Nursing, 2009, 32(4): 203-211.

[本文编辑:郑志惠]