

护理质控小组管理在 ICU 床旁连续性肾替代治疗中的应用

王爱国

(天津市人民医院 MICU, 天津 300000)

摘要:目的 观察护理质控小组管理在 ICU 床旁连续性肾替代治疗中的应用效果。方法 选取 2017 年 4 月~2019 年 2 月在我院 ICU 接受床旁连续性肾替代治疗的患者 120 例,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组 60 例。对照组进行 ICU 常规护理,观察组实施护理质控小组管理,比较两组管路使用时间、连续性肾替代治疗时间、ICU 时间、住院 30 天死亡率、并发症发生率及护理的满意度。结果 观察组管路使用时间长于对照组,连续性肾替代治疗时间、ICU 时间、住院 30 天死亡率及并发症发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组满意度(90.00%)高于对照组(70.00%),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 护理控制小组管理可以有效提高 ICU 重症患者床旁连续性肾替代治疗的满意度,降低并发症的发生率,提高临床治疗效率,提高患者机体康复效率。

关键词:护理质控小组管理;床旁;连续性肾替代治疗

中图分类号:R472

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.22.064

文章编号:1006-1959(2019)22-0181-03

Application of Nursing Quality Control Team Management in Continuous Renal Replacement Therapy at ICU Bedside

WANG Ai-guo

(MICU, Tianjin People's Hospital, Tianjin 300000, China)

Abstract: Objective To observe the application effect of nursing quality control group management in continuous renal replacement therapy at the bedside of ICU. Methods A total of 120 patients who underwent bedside continuous renal replacement therapy in our hospital from April 2017 to February 2019 were enrolled. The patients were divided into the control group and the observation group according to the random number table method, with 60 cases in each group. The control group underwent routine ICU care, and the observation group implemented the quality control group management. The time of the two groups, the time of continuous renal replacement therapy, the time of ICU, the number of deaths in hospital for 30 days, the complication rate and the satisfaction of nursing were compared. Results The use time of the observation group was longer than that of the control group. The time of continuous renal replacement therapy, ICU time, 30-day mortality and complication rate were lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The satisfaction of the observation group (90.00%) was higher than that of the control group (70.00%), the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The management of nursing control group can effectively improve the satisfaction of patients with severe renal replacement in bedside of ICU, reduce the incidence of complications, improve the efficiency of clinical treatment, and improve the recovery efficiency of patients.

Key words: Nursing quality control team management; Bedside; Continuous renal replacement therapy

床旁连续性肾替代治疗目前已经成为 ICU 病房中重要的支持手段,越来越多的研究认可床旁连续性肾替代治疗技术在临床治疗中的效果,尤其是在肾衰竭、重症胰腺炎、重症呼吸衰竭等患者治疗中,均起着非常重要的作用^[1-2]。近年来研究发现,在床旁连续性肾替代治疗过程中,会出现各种发生率较高的并发症,如穿刺点感染出血、滤器严重凝血、导管相关血流感染等疾病,严重则会直接威胁患者的生命安全。因此,在床旁连续性肾替代治疗中,实施合理有效的护理具有重要的临床意义^[3-5]。本研究旨在探讨护理质控小组管理在 ICU 床旁连续性肾替代治疗中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 4 月~2019 年 2 月在天津市人民医院 ICU 接受床旁连续性肾替代治疗的 120 例患者作为研究对象,采用随机数表法分为观察组和对照组,各 60 例。观察组男 26 例,女 34 例;年龄 36~58 岁,平均年龄(42.15±6.46)岁;慢性肾衰竭 12 例,急性肾衰竭 8 例,重症胰腺炎 14 例,重症

作者简介:王爱国(1983.10-),男,天津人,专科,护师,主要从事临床护理工作

呼吸衰竭 26 例。对照组男 31 例,女 29 例;年龄 38~56 岁,平均年龄(43.67±6.75)岁;慢性肾衰竭 18 例,急性肾衰竭 12 例,重症胰腺炎 15 例,重症呼吸衰竭 15 例。两组性别、年龄、疾病类别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经我院伦理委员会批准,家属均自愿签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①接受连续性肾替代治疗的患者;②入 ICU 3 d 以上。排除标准:①意识障碍者;②精神障碍者;③恶性肿瘤者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规 ICU 护理方式,内容包括:定期病情观察、维持生命体征、液体管理以及对症护理。

1.3.2 观察组 行护理质控小组管理,具体内容如下:①组建研究团队:成立床旁连续性肾替代治疗护理小组,由 ICU 护士长担任小组组长。负责团队管理、沟通及协调工作。②定制床旁连续性肾替代治疗患者的专向护理方式,通过中国知网等数据库结合入选患者的具体疾病情况,进行分析,列出所有需要重视的注意点,制定一个护理质控小组的有效可实施的方案。③方案的应用:④对护理小组进

行培训及考核,保证危重患者的床旁连续性肾替代治疗的护理质量,内容包括上下级操作、机器报警原因以及并发症和突发事件的处理方式,最后由护士长进行综合考核,合格护士颁发上岗证,不合格护士重新学习后进行考核。⑥护理质控小组负责治疗过程中技术的支持,并保证质量。合理排班,保证 ICU 24 h 皆有质控小组成员在岗,主要负责治疗技术指导以及全程质量的监控,如医生置管过程是否标准,有无无菌操作,有无 B 超引导下穿刺置管。以及对于科室床旁连续性肾替代治疗突发情况进行及时汇报,全队进行讨论,保证治疗的有效性以及安全性。⑦医护多沟通:在治疗过程中,多和医生进行沟通,建立患者报告模型,医护人员更方便了解患者治疗情况。如患者在治疗过程中护士记录患者的每小时各项参数,如脉压、跨膜压、液体出入量等,医生下达具体的医嘱抗凝方案、血流速度、目标超滤量等内容,严格执行,共同配合,提高患者治疗临床有效率。

1.4 评价指标 比较两组治疗情况、并发症发生率、死亡率及护理满意度。①治疗情况:记录患者入住 IUC 治疗后的管路使用时间、连续性肾替代治疗时间、ICU 时间以及住院 30 天死亡数,死亡率=死亡患

者数/总患者数 $\times 100\%$ 。②并发症发生率:记录患者在入住 ICU 治疗后穿刺点感染、穿刺点出血、滤器严重凝血、导管相关血流感染的发生患者数。③满意度:采用我院自制满意度测试表评定,内容包括病房环境、护理技术、护理态度等内容,共 10 个项目,满分 100 分。非常满意: ≥ 80 分;满意:60~80 分;不满意: < 60 分;满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,比较行 t 检验,计数资料用[n(%)]表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗情况比较 观察组管路使用时间长于对照组,连续性肾替代治疗时间、ICU 时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组并发症发生率及死亡率比较 观察组并发症总发生率及住院 30 天死亡率均低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.910, 5.566, P=0.027, 0.018$),见表 2。

2.3 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组治疗情况比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	管路使用时间	连续性肾替代治疗时间	ICU 时间
对照组	60	10.26 \pm 3.64	7.54 \pm 1.93	13.49 \pm 3.71
观察组	60	15.82 \pm 3.46	5.31 \pm 0.56	8.16 \pm 0.37
t		8.576	8.790	11.073
P		0.000	0.000	0.000

表 2 两组并发症发生率及死亡率比较[n(%)]

组别	n	穿刺点感染	穿刺点出血	滤器严重凝血	导管相关血流感染	总发生率	住院 30 天死亡率
对照组	60	3(5.00)	5(8.33)	6(10.00)	4(6.67)	18(30.00)	16(26.67)
观察组	60	2(3.33)	4(6.67)	1(1.67)	1(1.67)	8(13.33)	6(10.00)

表 3 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意率
对照组	60	18(30.00)	24(40.00)	18(30.00)	42(70.00)
观察组	60	28(46.67)	26(43.33)	6(10.00)	54(90.00)

注: $\chi^2=7.500, P=0.006$

3 讨论

床旁连续性肾替代治疗目前是 ICU 应用最广泛的一种治疗手段之一,尤其是在重症肾功能衰竭以及心力衰竭患者^[6]。主要技术是血液净化技术,该技术可以持续缓慢清除身体内过多的水分及溶质,平衡体内电解质及酸碱平衡紊乱的情况,促使机体血液中毒素的排出,降低肾脏压力,缓解肾或其他脏器损伤程度^[7]。但在进行床旁连续性肾替代治疗过程中,因患者血流速度、超滤量以及抗凝等操作不

当,会导致患者体内血容量不足及血流动力学不正常,直接导致患者出现诸多并发症,如心率加快、血压降低等异常情况,严重威胁患者生命,因此床旁连续性肾替代治疗过程中,实施有针对性的护理尤为重要。

本研究结果显示,实施护理质控小组的观察组满意度高于对照组,且观察组管路使用时间延长,连续性肾替代治疗时间、ICU 时间以及住院 30 天死亡率以及并发症发生率低于对照组,表明护理控制小组管理可以有效提高 ICU 重症患者床旁连续性肾替代治疗患者的满意度,降低并发症的发生率,提高临床治疗效率,提高患者机体康复效率。原因在于护理质控小组的成员在上岗之前均经受严格培训,技术熟练,降低操作失误,并且 24 h 轮班在岗,可减低意

(下转第 187 页)

(上接第 182 页)

外事故发生。在治疗期间,护理质控小组监督全过程,保证在治疗的时候严格按照标准化流程操作,消毒保证最大无菌屏障,并使用 B 超进行引导下穿刺,可以明显缩短穿刺时间,提高穿刺成功率,减少细菌感染的发生率。在操作流程中,监督护士严格操作导管接口的消毒工作,可以有效减少因导管消毒不彻底所导致的感染。在治疗过程中,医护人员建立一个工作报告模型,可随时掌握患者病情,并保证更有效沟通。因此,护理质控小组在床旁连续性肾替代治疗过程中,从置管评估到流程落实及严格执行,再到保证治疗效果、提高护理质量中均具有重大的临床意义。

综上所述,护理控制小组管理可以有效提高 ICU 重症患者床旁连续性肾替代治患者的满意度,降低并发症的发生率,保证治疗效果,提高患者机体康复效率。

参考文献:

[1]张其霞,蔡晓丹,木晶晶,等.护理质控小组管理方案对预防

ICU 床旁连续性肾替代治疗非计划性下机的效果研究 [J].护士进修杂志,2019,34(1):41-45.

[2]黄培熙.连续性肾替代疗法及其护理在 ICU 危重患者治疗中的效果分析[J].血栓与止血学,2018,24(6):1062-1064.

[3]程金娟,戴慧至,胡文秀.连续性肾脏替代疗法在危重症病人应用中的护理[J].蚌埠医学院学报,2018,43(9):134-137.

[4]徐海燕,顾明忠,祁芳芳.连续性肾脏替代疗法在治疗多发伤合并多器官功能障碍综合征的护理体会[J].实用临床医药杂志,2017,21(12):167-168.

[5]高亚梅,郑燕,陶燕燕.护理干预在连续性肾脏替代治疗的 ICU 危重症患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2018,22(2):42-44.

[6]廖柳杏,汤红莲,莫小红,等.体外循环心脏术后急性肾损伤行连续性肾替代治疗的护理[J].护士进修杂志,2019,34(3):86-88.

[7]王科,李虹霞,张艳.连续性肾脏替代治疗的抗凝应用现状和护理进展[J].检验医学与临床,2017,14(14):2159-2161.

收稿日期:2019-8-14;修回日期:2019-8-25

编辑/冯清亮