

点-辐射”框架<sup>[5]</sup>。先萃取核心经验，梳理四大模块关键内容，编制配套操作手册。遴选相关科室试点，组建推广专班并开展专项培训，试点中动态跟踪效果、迭代优化手册。依托60.51%护士认可调任安排的基础，试点可行后全院推广，同时建立反馈机制、更新数据库，将成熟经验固化为制度，形成长效模式。

## 5 结语

不同年资护士自总院区调任新院区的适配议题，构成医院规模化发展进程中需重点关注的核心命题。调研数据支撑下，研究厘清各年资护士适配痛点的差异化特征：青年护士聚焦技能适配难题，中年护士核心困扰为团队融合障碍，高年资护士主要面临流程适应挑战，各年资群体均存在通勤保障相关诉求。针对性提出的分年资优化策略，叠加分层推进、动态跟踪等实践机制，形成破解适配困境的系统性解决方案。研究证实，精准匹配不同年资护士核心需求的差异化

支持体系，是提升调任适配满意度、稳固护理服务质量的核心抓手。研究成果可为医院优化跨院区人才调配机制、完善护理管理体系提供实践参照，助力新院区平稳运营，推动医疗服务效能持续提升。

## 参考文献

- [1] 郭朝利,赵丽婷,张文静,等.人力资源紧急调配状态下护士应急准备度现状及影响因素分析[J].中国卫生产业,2024,21(11):5-9.
- [2] 姜小梅,刘海霞.护士分层级管理在护士管理中的效果[J].中国卫生产业,2025,22(21):62-65.
- [3] 杨陈,魏孙杰,汤凯,等.护士院内弹性调配管理平台的建立与效果[J].中医药管理杂志,2021,29(15):186-187.
- [4] 吴疆,熊宇红.资源护士调配中的决策分析与临床应用[J].中国临床护理,2020,12(04):362-365.
- [5] 陈雅倩,马尉蓝,李随,等.工作投入和工作满意度在护士体面劳动感知与离职意愿之间的链式中介作用[J].职业与健康,2025,41(15):2047-2052.

# Common problems and intervention strategies of venous access in community patients based on PDCA cycle

Qi Zhang

Dapuqiao Street Community Health Service Center, Shanghai, 200040, China

## Abstract

Intravenous (IV) access management plays a pivotal role in community patient care, where common complications such as fluid extravasation, catheter blockage, and infections directly impact treatment adherence and safety. By applying the systematic and continuous improvement principles of the Plan-Do-Check-Act (PDCA) cycle, healthcare providers can effectively identify and address IV access issues through targeted intervention strategies, establishing a scientific management framework. This cyclical process of planning, execution, monitoring, and resolution not only reduces the incidence of common complications but also enhances nursing operational standards and patient satisfaction, thereby achieving sustained improvement in community nursing quality.

## Keywords

PDCA cycle; Community nursing; IV access; Common complications; Intervention strategies

# 基于 PDCA 循环对社区患者静脉通路常见问题及干预策略

张琦

打浦桥街道社区卫生服务中心, 中国·上海 200040

## 摘要

静脉通路管理在社区患者护理中极为关键, 常见问题如渗液、阻塞及感染直接影响治疗依从性与安全性。借助PDCA循环的系统性与持续改进特点, 对患者静脉通路问题进行识别、分析并提出针对性干预策略, 可形成科学的管理路径。通过计划、执行、检查和处理的循环过程, 不仅能够减少常见并发症的发生率, 还能提升护理人员操作规范性与患者的满意度, 从而实现社区护理质量的持续提升。

## 关键词

PDCA循环; 社区护理; 静脉通路; 常见问题; 干预策略

## 1 引言

在社区医疗环境中, 静脉通路已成为患者接受治疗的重要途径。然而, 由于使用频率高、操作环境复杂, 渗液、感染和阻塞等问题时常发生, 不仅增加了患者痛苦, 也加重了护理工作负担。如何在有限资源条件下实现持续改进, 已成为护理管理的重要课题。PDCA 循环作为质量管理的经典工具, 具有明确步骤和可追踪性, 能够将护理中的薄弱环节逐一分析并优化。将其引入社区患者静脉通路管理, 不仅能够发现问题根源, 还能通过科学干预提升整体护理质量。借助这一方法论, 静脉通路护理将从被动处理逐步转向主动改进与预防, 为提升患者安全与满意度提供切实路径。

## 2 静脉通路常见问题的具体表现

静脉通路在社区患者的治疗和护理过程中使用频繁, 其稳定性与安全性直接决定药物治疗及液体输注的顺利进行。由于患者多为长期慢性病管理对象, 静脉通路常面临穿刺部位红肿、静脉炎及渗液等问题, 局部组织因药液刺激或导管留置时间过长而出现不同程度的损伤。这些情况不仅影响静脉通路的持续使用, 还会导致患者产生明显的疼痛体验和心理负担, 增加护理人员的处置难度。在社区护理实际工作中, 阻塞是常见现象之一。部分患者因导管冲洗不彻底或药液沉淀形成栓塞, 导致通路不畅甚至完全堵塞, 进而延误药物输注时机。与此同时, 护理环境相对有限, 个别患者依从性不足, 未能严格遵循导管维护规范, 使问题发生率增加。阻塞情况若未能及时处理, 极易引发更严重的并发症, 甚至需重新建立新的通路, 给患者带来额外创伤。

感染问题在静脉通路护理中具有较高风险, 尤其在免疫力低下的社区老年患者群体中更为突出。穿刺部位消毒不彻底、敷贴更换不及时或导管暴露时间过长, 均可能导致局

【作者简介】张琦(1989—), 女, 中国上海人, 本科, 主管护师, 从事社区静脉通路研究。

部细菌繁殖,最终引起全身性感染。此类并发症往往隐匿性强,早期表现不典型,容易被忽视,直至出现发热、寒战或血培养阳性时才被发现,给治疗带来极大挑战。长期使用静脉通路的患者常出现血管条件受限的情况,表现为血管脆弱、弹性下降、穿刺难度增加,护理人员在操作中更易出现多次穿刺或外渗问题。这不仅增加患者的不适感,也削弱了对护理工作的信任度。静脉通路相关问题的复杂性和多样性,反映了社区护理环境中潜在的高风险环节,亟需科学管理和持续改进。

### 3 问题成因的系统化分析

静脉通路常见问题的发生并非单一因素造成,而是多方面原因交织作用的结果。从患者个体状况来看,血管条件差是普遍存在的难题。社区患者中高龄人群比例较大,血管硬化、弹性减退及血管管径变细使穿刺成功率明显下降。部分患者因长期接受静脉输液或化疗导致血管壁受损,形成瘢痕或纤维化,使得通路建立难度增加。这些基础条件限制了静脉通路的稳定性,为后续渗液、阻塞与静脉炎等问题埋下隐患。护理操作环节中的不足同样是导致问题频发的重要原因。穿刺前皮肤消毒不彻底、操作手法欠规范或未严格执行无菌原则,容易引起局部感染和静脉炎。导管固定不牢靠或敷贴更换不及时,会导致穿刺点移动,增加药液外渗和局部组织损伤的风险。部分社区护理工作因人员配置不足,存在操作不统一、监测频率下降的情况,进一步放大了风险隐患。

环境条件也对静脉通路的安全性产生直接影响。护理工作多依赖基础工具完成,缺乏先进装置对导管通畅性和局部情况进行动态监控,导致问题发现不够及时。患者依从性因素不可忽视。部分患者缺乏对静脉通路维护知识的充分理解,未能按照要求保持穿刺部位清洁干燥,或在日常活动中过度牵拉导管,导致导管脱出、堵塞及渗漏。慢性病患者因需长期输液,心理上易出现厌烦和抵触情绪,对护理配合度下降,进一步影响干预效果。教育与指导不足,使这种问题在社区场景中表现得更加突出。在护理管理层面,缺乏系统性的质量控制机制也是成因之一。PDCA循环尚未完全嵌入部分社区护理流程,问题发现后缺乏系统追踪与持续改进,导致相同问题反复出现。数据收集不全面、经验反馈不及时,使得护理人员难以在实践中总结规律并形成标准化方案。

### 4 PDCA 循环在问题改进中的运用

PDCA循环作为一种动态的质量管理工具,在社区患者静脉通路问题的干预中展现出高度的适应性和可操作性。通过计划、执行、检查和处理的持续闭环过程,可以使护理工作逐步从被动应对转向主动改进,从而提升通路管理的科学性和安全性。在计划阶段,护理团队需要对社区患者的静脉通路现状进行全面评估,重点识别渗液、阻塞、静脉炎和感染等高发问题,结合既往病例数据和护理记录,明确风险环节。通过建立基于循证的护理标准和操作流程,对可能影

响穿刺成功率、导管通畅性及局部组织保护的因素进行预判,并制定切实可行的改进目标。

在执行阶段,具体措施应落实到每一个操作细节。护理人员按照既定方案对穿刺、固定、冲管、输液速度和敷贴更换等环节进行严格把控,确保无菌原则与规范操作得到贯彻。通过护理宣教让患者掌握基本的通路保护知识,增强依从性,减少因不当活动导致的通路损伤。对高危患者实施个体化干预,例如血管条件差者优先选用合适型号导管,免疫力低下者加强皮肤与导管口护理,以最大限度降低并发症发生率。在执行过程中,还需强化多学科协作,将医生、护理人员及患者家庭共同纳入干预体系,形成合力。

在检查阶段,重点在于对执行效果的动态监测和结果反馈。通过定期巡查穿刺部位、记录通路使用情况、评估患者疼痛程度和并发症发生率,收集完整数据并与预期目标进行对比。借助统计分析工具,可以更直观地发现护理措施落实过程中的不足与漏洞。若发现问题,应及时进行小范围验证和调整,避免问题积累导致风险扩大。护理质量控制小组可定期召开分析会议,对数据进行汇总与讨论,寻找导致差距的深层次原因,并将经验和失败案例记录归档,形成可追踪的改进资料。

在处理阶段,对前一阶段的检查结果进行归纳,并将有效经验固化为新的工作规范,纳入长期管理标准之中。对于存在偏差的环节,则需制定针对性措施加以修正,并重新进入新一轮的PDCA循环,实现持续优化。例如在发现某类导管堵塞率较高后,改进冲洗方法或更新耗材质量,以确保问题得到根源性改善。通过不断重复循环,护理质量能够在总结与修正中逐步提升,实现标准化与规范化的良性运行。这种方法不仅优化了操作流程,也使护理管理更具科学性和持续性。PDCA循环的引入,使社区静脉通路护理形成了动态改进机制,将分散的经验转化为系统性的流程控制,从而减少问题的发生频率并提高患者对护理的信任度。

### 5 针对性干预措施的实施要点

针对性干预措施的落实应紧紧围绕静脉通路常见问题的高发环节展开,力求在实践中实现可操作性与有效性的统一。为了降低渗液和外渗的发生率,需要在穿刺前对患者血管条件进行全面评估,选择血流量充足、弹性较好的静脉作为穿刺部位,并严格遵循无菌操作原则。针具角度和深度的掌握直接决定穿刺的成功率,护理人员应通过反复训练与临床操作积累经验,以减少反复穿刺造成的血管损伤。同时,加强导管固定的规范性,采用透气性良好的敷贴材料,避免因松动导致药液渗漏。对于长期输液患者,可通过交替选择血管或使用外周置管方式延长静脉通路的使用寿命,从而降低局部组织损伤风险。

在阻塞问题的干预中,规范冲管与封管技术至关重要。冲管操作需采用脉冲式冲洗方式,避免药液沉积导致导管内