

Evaluation of The Effect of Programmed Nursing in the Prevention of Deep Venous Catheter Infection

Junfei Sha Bonan Wang Junmin Wang

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract

Objective: To analyze the value of programmed nursing in the prevention of deep vein catheter infection. **Methods:** 114 cases of central venous catheterization in our hospital from November 2017 to February 2019 were divided into control group (57 cases, routine nursing intervention) and experimental group (57 cases, programmed nursing intervention) by parity method. Statistics were scored on the incidence of deep vein catheter infection, nursing satisfaction, and nursing quality. **Results:** The incidence of deep vein catheter infection and nursing satisfaction were compared and evaluated in the two groups. The total satisfaction of the nursing group in the experimental group was 98.25% (56/57) cases, which was higher than that in the control group. The incidence of infection in the group was 1.75% (1/57), which was lower than that in the control group, 15.79% (9/57). After the χ^2 value test, the comparison between the groups was statistically significant $P < 0.05$. The statistical analysis of the overall nursing quality data of the experimental group and the control group. The scores of the health education, infusion inspections, puncture needles, and catheter maintenance of the experimental group were higher than those of the control group. The scientific significance exists $P < 0.05$. **Conclusion:** The use of programmed care in patients with central venous catheterization can effectively prevent the infection of deep venous catheters. It has important value for improving overall nursing quality and improving clinical nursing satisfaction, and has higher application value.

Keywords

programmed nursing; infection; application effect; prevention; deep vein catheterization

程序化护理在预防深静脉置管感染中的应用效果评价

沙俊菲 王博楠 王俊敏

吉林大学第二医院, 中国·吉林 长春 130000

摘要

目的: 分析程序化护理运用在预防深静脉置管感染中的价值。**方法:** 采取奇偶法将2017年11月至2019年2月我院114例中心静脉置管患者分为对照组(57例, 常规护理干预)、试验组(57例, 程序化护理干预)。对其深静脉置管感染发生率、护理满意度、护理质量等评分进行统计。**结果:** 两组深静脉置管感染发生率、护理满意度对比评估, 试验组护理总满意度98.25%(56/57)例高于对照组护理总满意度87.72%(50/57)例, 试验组感染发生率1.75%(1/57)例低于对照组15.79%(9/57)例, 经过 χ^2 值检验后, 组间对比存在统计学意义 $P < 0.05$ 。试验组与对照组整体护理质量数据统计分析, 试验组健康教育、输液巡视、冲关缝针、导管维护等评分均高于对照组各项同等数据评分, 经过 t 值检验后, 组间对比统计学意义存在 $P < 0.05$ 。**结论:** 程序化护理用于中心静脉置管患者当中, 可有效预防其深静脉置管感染事件, 对于提升整体护理质量, 提高临床护理满意度均具有重要价值, 应用价值较高。

关键词

程序化护理; 感染; 应用效果; 预防; 深静脉置管

1 引言

随着医疗技术的不断发展, 临床治疗当中已将深静脉置管广泛运用, 成为抢救危重症患者的主要措施。该种治疗效果相对比较明确, 但毕竟属于一种有创操作, 极易在其导管留置期间发生医源性导管相关感染。根据不完全统计, 临床最大感染率高达48.6%, 对患者身心造成了较为严重的痛苦^[1]。为了全面降低临床深静脉置管的感染事件, 实施程序化护理能够有

效预防其感染率, 以便达到将提升整体护理质量^[2]。本文旨在进一步分析程序化护理对于预防深静脉置管感染率的临床价值, 特选取笔者所在医院2017年11月至2019年2月接收的114例中心静脉置管患者作为本次研究对象。正文阐述如下:

2 一般资料和方法

2.1 一般资料

将本医院收治的114例中心静脉置管患者(纳入病例选

自2017年11月至2019年2月)项目调查资料,采取抽签法进行分组,对照组与试验组均为57例,本次研究经过医学伦理委员会审核批准通过。

试验组57例患者男女比例为31:26,其中颈内静脉穿刺患者17例、股静脉穿刺患者21例、锁骨下静脉穿刺患者19例;其中择期置管患者47例,急症置管患者10例;年龄差距为27周岁-68周岁,平均年龄(47.26±2.48)周岁。

对照组57例患者男女比例为30:27,其中颈内静脉穿刺患者16例、股静脉穿刺患者23例、锁骨下静脉穿刺患者18例;其中择期置管患者45例,急症置管患者12例;年龄差距为28周岁-69周岁,平均年龄(47.29±2.51)周岁。

选取的所有患者均无意识障碍,并且精神系统正常,均进行深静脉置管24小时以内,患者以及家属知情同意本次研究,两组患者基线资料(置管类型、年龄、置管位置、性别、)对比无统计学意义存在(P>0.05)。

2. 2 方法

对照组常规护理干预、试验组程序化护理干预。

对照组:输液前需进行临床常规消毒,在其输液过程当中需进行实时巡视,当输液完毕后需进行常规的冲管缝针,给予进行临床常规导管维护,针对可能存在的并发症进行及时的防治。

试验组:护理人员根据患者临床实际情况给予进行全面评估,对其讲解疾病相关健康教育,给予适当临床指导,在其输液前进行全方位消毒,待其输液完毕后进行冲管以及缝针,护理工作人员需全面加强临床巡视,给予导管进行有效的维护,避免出现脱落等情况,全面预防并发症发生事件,对整体护理给予综合的评价。程序化护理主要可以分为护理评估、健康指导、置管使用、冲管缝针、输液巡视、导管护理、综合评价等几方面,主要目的就是为了全方位的给予患者开展具有针对性、程序性、全面性的干预方案,从而全面促进其疾病改善,降低感染事件的发生。

2. 3 评价指标及判定标准

对其深静脉置管感染发生率、护理满意度、护理质量等评分进行统计。

通过院内满意度评分表进行评价,总分为100分,90分以上为非常满意、89分以下70分以上为一般满意、69分以下为不满意,总满意度等于非常满意加一般满意;护理质量

包括健康教育、输液巡视、冲关缝针、导管维护等4项,由院内给予患者发放统一调查表,对临床护理质量进行打分,每项25分,分数高则表明护理质量高。

2. 4 统计学分析

两组患者各项数据指标均采用统计学分析,计数资料(%、深静脉置管感染发生率、护理满意度)或计量资料($\bar{x} \pm S$, 护理质量)的统计学(软件为SPSS 21.0)分别运用t检验或 χ^2 检验,当其结果为P<0.05,表明组间差异统计学意义存在。

3 研究结果

3. 1 护理质量

两组深静脉置管感染发生率、护理满意度对比评估,试验组护理总满意度98.25%(56/57)例高于对照组护理总满意度87.72%(50/57)例,试验组感染发生率1.75%(1/57)例低于对照组15.79%(9/57)例,下表结果表明,经过 χ^2 值检验后,组间对比存在统计学意义P<0.05。

表1 深静脉置管感染发生率、护理满意度对比(n(%))

组别	例数	非常满意(n)	一般满意(n)	不满意(n)	总满意度(n(%))	感染发生率(n(%))
试验组	57	49	7	1	56(98.25)	1(1.75)
对照组	57	34	16	7	50(87.72)	9(15.79)
χ^2 值	-	-	-	-	4.8396	7.0154
P值	-	-	-	-	0.0278	0.0080

3. 2 护理质量

试验组与对照组整体护理质量数据统计分析,试验组健康教育、输液巡视、冲关缝针、导管维护等评分均高于对照组各项同等数据评分,下表2结果表明,经过t值检验后,组间对比统计学意义存在P<0.05。

表2: 比较护理质量($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	健康教育	输液巡视	冲关缝针	导管维护
试验组	57	20.34±1.26	20.21±1.18	20.18±1.15	20.26±1.21
对照组	57	16.37±0.76	16.24±0.63	16.15±0.57	16.28±0.68
t值	-	20.3694	22.4071	23.7051	21.6489
P值	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

4 讨论

目前临床当中深静脉置管已经成为不可或缺的治疗措施,但该种方式属于一种有创操作,并且留置的时间相对较长,极易对患者造成相关置管感染事件^[3]。采用程序化护理措施,

根据患者临床实际情况制定相应护理对策,可有效对其感染事件进行预防,很多置管后感染的因素就是自身因素与医院因素,其中医院因素包括置管位置、置管留置时间、导管性质、工作人员的经验、病房环境、手部卫生、置管的次数等等,而自身因素就是疾病的性质、年龄因素、医院因素、自身影响状态等等^[4]。

通过上述表达的两方面因素,拟定有效的干预模式,可全面进行合理预防。护理工作人员与导管接触最多,也是患者发生并发症的首要发现者,因此程序化护理的工作人员需要具备强有力的专业知识以及时间水平,并且经过相关深静脉置管培训的人员^[5]。由于年龄较大、免疫能力较弱以及存在肿瘤的患者,自身各项组织器官均存在一定程度的衰退,并且对外界的病原菌抵抗能力较差,极易出现多种感染事件^[6]。而对于成年人来说,置管位置需要避免采用股静脉。如何有效预防感染事件的发生,主要应该加强医护人员的培训,不断提升医护人员的胃部卫生情况,确保患者所处病房的干净与整洁,并且降低三通管的使用,以及合理运用正压接头等等^[7]。另外护理工作人员还需对不同患者进行准确性的评估与分析,给予制定符合其实际情况的而饮食模式^[8]。周海燕、苗艳、肖玲等人研究当中表明^[9],程序化护理能够有效降低感染事件,提升整体护理满意度,相比常规干预,其有效感染发生率低至2.5%,满意度高达97.5%,以上研究结果与本次研究结果相似,本研究结果表明,程序化护理的试验组护理总满意度98.25%(56/57)例高于常规护理干预的对照组护理总满意度87.72%(50/57)例,并且试验组感染发生率1.75%(1/57)例低于对照组15.79%(9/57)例,患者对于临床护理质量的评分加高。由此可见,实施程序化护理,可大大提升护理整体质量,对降低感染发生率具有重

要帮助。

5 结语

综上所述,通过程序化护理与常规护理干预的对比,预防深静脉置管感染事件,程序化护理能够有效降低临床感染发生率,对缓解患者身体痛苦以及心理压力均具有重要价值,并且临床整体护理质量相对较高,可见该种干预方式的安全与有效,值得全面实施运用。

参考文献

- [1] 郭伟,朱加明,黄凌.程序化护理对高龄脑梗塞后遗症患者压疮发生的预防效果观察[J].大医生,2018,3(10):145-146.
- [2] 李丽,王亚宽,顾旭.三黄搽剂在预防深静脉置管患者感染中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(04):128-129.
- [3] 吴晓红,姜燕,毛云红.临床护理路径在血液净化患者深静脉导管感染预防中的应用效果[J].当代医学,2018,24(34):29-33.
- [4] 黄慧卿,黄进利,郑瑞.醋酸氯己定擦浴联合静脉导管护理在预防ICU病人导管相关性感染中的应用[J].循证护理,2018,4;22(08):83-85.
- [5] 王丽霞.风险护理管理在预防导管相关血流感染中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2018,25(08):142-144.
- [6] 涂伟萍,何映红,陈巧娜.ICU深静脉置管的并发症护理[J].心血管外科杂志(电子版),2018,7(02):177-178.
- [7] 陆倩霞.ICU中心静脉导管相关性感染的预防与护理研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(94):35-36.
- [8] 于晓倩.专项护理干预在预防PICC置管感染及静脉炎中的应用[J].当代护士(下旬刊),2018,25(12):75-77.
- [9] 周海燕,苗艳,肖玲.程序化护理在预防深静脉置管感染中的应用[J].中国地方病防治杂志,2018,33(04):85-86.