

2.4 两组患儿不良反应情况比较

研究组患儿 1 例出现皮疹, 1 例发热, 不良反应发生率 2.9%; 对照组 2 例出现皮疹, 1 例发热, 不良反应发生率 4.8%。两组比较差异无统计学意义($\chi^2=2.09, P>0.05$)。

3 讨论

新生儿黄疸是新生儿常见疾病, 可分为病理性和生理性两种, 其中生理性黄疸一般在出生后 2~3 d 出现, 多于 2 周内自行消退, 一般情况下无需特殊处理; 而病理性黄疸则需要早诊断、早治疗。新生儿黄疸多于出生后的 24 h 内即出现黄疸, 2~3 周内无消退迹象, 甚至有加重情况, 部分患儿会出现消退后再次复现情况^[3]。当患儿出现黄疸后应及时对血清胆红素的水平进行检测, 从而正确区分是病理性黄疸还是生理性黄疸, 以便采取有效措施治疗。

蓝光治疗是目前临床上治疗新生儿黄疸最简单、常用的方法, 且不良反应少。通过蓝光照射可促使患儿体内的脂溶性间接胆红素转变为不具毒性的水溶性衍生物, 通过尿液和胆汁排除, 使患儿的血清胆红素水平降低, 从而也预防了胆红素脑病的发生^[4]。由于蓝光治疗属于物理性治疗, 部分患儿会出现腹泻、发热、皮疹等情况。在此研究过程中, 两组患儿均出现轻微的皮疹和发热情况, 差异无统计学意义 ($P<0.05$)。

枯草杆菌二联活菌颗粒含有两种活菌, 即枯草杆菌和肠球菌, 它可以促进营养物质的消化和吸收, 能够调节肠胃功能, 保持肠道的生态平衡, 提高机体免疫力。新生儿黄疸患儿多会出现不同程度的食欲不振, 同期服用枯草杆菌二联活菌颗粒可有效改善患儿的胃肠道功能, 提高免疫力。

茵栀黄口服液是由金银花、栀子、黄芩以及茵陈 4 种中药提炼而成, 具有清热解毒、保肝、利湿等功效, 在保肝利胆、退黄方面具有协同作用, 对新生儿黄疸具有显著的治疗效果。

本次研究采用间断蓝光照射联合枯草杆菌二联活菌颗粒以及茵栀黄口服液, 其治疗效果显著, 治疗组 69 例患儿中, 总有效率为 89.9%, 高于单纯使用蓝光治疗的患儿($\chi^2=6.87, P<0.05$)。本次研究结果与黄鸿^[5]报道有些许差异, 与原树云等^[6]报道基本一致, 可能与研究样本量不同有关, 可进一步观察。由此可见, 间断蓝光照射联合枯草杆菌二联活菌颗粒、茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸效果显著, 可有效改善患儿的血清胆红素水平, 值得推广。

参考文献:

- [1] 邵肖梅, 叶鸿瑁, 丘小汕. 实用新生儿学[M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 46.
- [2] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 360.
- [3] 张学梅, 王冬宁, 杜冬梅. 新生儿高胆红素血症蓝光治疗的护理[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(35): 177-178.
- [4] 黄素均. 间断光疗及连续光疗应用于新生儿黄疸治疗中的相关性分析与护理对策[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(8): 1708-1710.
- [5] 黄鸿. 间歇蓝光治疗新生儿黄疸的优势分析[J]. 中国医学创新, 2012, 9(9): 13-14.
- [6] 原树云, 宋令瑄. 间断蓝光照射联合茵栀黄口服治疗新生儿黄疸的疗效分析[J]. 中国实用医药, 2012, 7(24): 177-178.

(编辑: 杨丹)

(收稿日期: 2015-04-20 修回日期: 2015-06-29)

doi:10.13407/j.cnki.jpp.1672-108X.2016.04.012

· 论著 ·

儿科门诊静脉输液护理风险管理及作用分析

胡海燕, 王瑶 (中国人民解放军海军总医院, 北京 100048)

[摘要] 目的: 探讨儿科门诊静脉输液护理风险管理的作用。方法: 选取 2013 年 4 月至 2014 年 4 月在我院儿科门诊进行静脉输液治疗的患儿 472 例, 其中 2013 年 4 月至 2013 年 10 月入院的 236 例患儿为对照组, 2013 年 11 月至 2014 年 4 月入院的患儿 236 例为观察组。对照组静脉输液采用常规护理, 观察组静脉输液采用系统化风险管理, 对两组患儿在输液过程中静脉输液不良事件、危险事件发生情况以及两组患儿家属对护理的满意度进行评价。结果: 对照组反复穿刺、纠纷发生率显著高于观察组 ($P<0.05$); 对照组针头脱落、刺伤发生率与观察组比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。两组给药错误发生率比较差异无统计学意义 ($\chi^2=1.011, P>0.05$); 对照组静脉炎、感染、液体渗漏发生率显著高于观察组 ($P<0.05$)。结论: 通过对儿科门诊静脉输液实施系统化风险管理措施, 可显著降低各类静脉输液不良事件、危险事件发生率, 提高护理满意度。

[关键词] 儿科; 静脉输液; 护理风险; 管理

[中图分类号] R473.72

[文献标识码] A

[文章编号] 1672-108X(2016)04-0031-04

作者简介: 胡海燕 (1985.01~), 女, 大学本科, 护师, 主要从事儿科临床护理工作, E-mail: bjhuhaiyan@126.com。

Nursing Risk Management and Function Analysis of Pediatric Outpatient Department Venous Transfusion

Hu Haiyan, Wang yao (Navy General Hospital of PLA, Beijing 100048, China)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of nursing risk management for venous transfusion in pediatric clinic. **Methods:** Two hundreds and thirty six children cured in our hospital from April 2013 to October 2013 were selected as control group, the control group was adopted the traditional model of care in nursing. Two hundreds and thirty six children cured in pediatric of our hospital from November 2013 to April 2014 were select as the observation group, which was adopted the systemic risk management for venous transfusion in nursing. Adverse events of venous transfusion, the occurrence of dangerous events and the satisfaction of family in two groups for nursing were evaluated. **Results:** The incidence of repeatedly puncture and disputes in control group were significantly higher than those in observation group ($P < 0.05$). The differences of the needle fall off and stabbed between two groups was not significantly ($P > 0.05$). The difference of the drug delivery error between two groups was not significantly ($\chi^2 = 1.011, P > 0.05$). The incidences of phlebitis, infection, fluid leakage in control group were significantly higher than those in observation group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The systemic risk management for venous transfusion in nursing could decline the incidence of dangerous events, and improve the satisfaction of nursing.

[Keywords] pediatric; intravenous transfusion; nursing risk; management

静脉输液给药,简单快捷,起效快,临床应用广泛^[1]。儿童口服给药困难,且治疗效果欠佳,因而静脉输液在儿科的使用率远高于其他科室。但由于患儿皮肤组织疏松、好动等因素造成儿科门诊静脉输液的风险增加^[2-3],加上广大家长爱子心切,儿科门诊成为护患纠纷发生率最高的科室之一。采取合理措施,降低儿科门诊输液风险事件的发生率,缓解护患纠纷逐渐成为护理管理工作不得不面对的问题。静脉输液的风险管理应该建立在有对现有潜在风险认真分析的基础上制定合理的预案,通过一系列系统性措施降低风险事件的发生率,从而达到降低儿科门诊输液风险,改善护患关系,提高临床治疗效果的目的^[4-5]。我院儿科门诊在 2013 年 11 月实施系统化静脉输液风险管理措施,取得了较好的效果,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 4 月至 2014 年 4 月在我院儿科门诊实施系统化静脉输液风险管理前后进行静脉输液治疗的患儿 472 例作为研究对象,并将 472 例患儿按照实施系统化静脉输液风险管理前后分为观察组和对照组。2013 年 4 月至 2013 年 10 月入院治疗的 236 例患儿为对照组,其中男 121 例,女 115 例,年龄 0~11 岁,平均年龄 3.1 岁;病毒性肠炎 67 例,病毒性脑炎 58 例,高胆红素血症 39 例,新生儿窒息 31 例,高热惊厥 26 例,病毒性心肌炎 12 例,过敏性紫癜 3 例。2013 年 11 月至 2014 年 4 月入院治疗的患儿 236 为观察组,其中男 124 例,女 112 例,年龄 0~12 岁,平均年龄 2.8 岁;病毒性肠炎 64 例,病毒性脑炎 56 例,高胆红素血症 43 例,新生儿窒息 32 例,高热惊厥 25 例,病毒性心肌炎 14 例,过敏性紫癜 2 例。两组患儿在年龄、性别、病情等方面比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

对照组采用静脉输液常规护理措施进行护理,主要

包括定期巡视,及时换药等。观察组在对照组的基础上采用系统化静脉输液风险管理措施。

1.3 静脉输液调配方式

本研究静脉输液的调配方式由我院静脉输液调配中心(PIVAS)调配。由于静脉输液的调配存在较高的风险,如药物调配不当、药品调配错误、微粒污染及空气血栓等。所以医护人员应给予适当措施,防范风险的发生。具体操作如下:(1)增强医护人员法律认识,杜绝不按照医嘱,随便对患者进行输液,避免护理工作中护理风险的发生,同时根据护士基本情况制定相应的风险防范制度;(2)保证静脉输液药品和物品的安全,严格执行输液器及一次性注射器的管理,保证药品和器材的质量,护理人员在用药前对所使用的药物严密检查,包括药品的不良反应、批号、有效期、外包装及使用要求,避免药物配伍禁忌,如有疑问及时请示医师并予以相应改动,禁止使用院外自购的药品,确保药品来源。(3)保证接药工作质量,接药时,核对患儿信息,认真填好静脉输液记录卡,检查各药物质量,同时告知家属药物的用法和用量;(4)加强护患沟通,做好宣教工作,保证患者对药物治疗的目的、用法、作用、不良反应有相应了解,避免发生纠纷;(5)勤巡视,及时发现问题及时解决,积极询问患者情况,如发生意外,及时处理,液体滴完后要及时更换液体和拔针。(6)做好护理记录及保存工作,观察记录患儿的病情和护理措施实施情况,用以调查研究、评估病人情况、作为教学资源等,同时具有法律依据,防止医患纠纷发生。

1.4 系统化静脉输液风险管理措施的实施

1.4.1 组建静脉输液风险管理小组 小组组长由业务水平高、工作经验丰富的护理人员(一般为护士长)担任,组员由 5~7 名儿科门诊业务水平较好的护士组成,静脉风险管理小组的主要任务是在前期及风险管理措施实施期间,全面收集儿科门诊静脉输液的各种不良事件,注意发现输液过程中各种潜在风险,分析这些风险

存在的主观、客观因素,并定期召集全体儿科门诊护理人员开会讨论应对方案,并在实施过程中监督方案的实施情况。

1.4.2 定期培训,强化专业技能 定期组织护理人员学习儿科门诊静脉输液护理过程中存在的风险及如何规避,提高护士的应急处理能力,同时由于患儿皮肤组织疏松以及患儿好动的天性导致扎针困难,而多次扎针又会导致家长的不满,因此,护理人员应努力提高扎针的熟练度与准确度。

1.4.3 常见风险的处理 (1)液体渗出:在输液过程中出现液体渗出,其主要原因可能是护理人员在穿刺时没有使针头在血管内处于正确的位置和患儿活动导致针头活动脱离血管,针对这种情况,一方面要组织护理人员集中学习幼儿静脉穿刺留置操作,提高业务能力,另一方面要求风险管理小组落实责任,及时巡视,及时发现液体渗出状况,以免渗入皮下组织。(2)针头脱落:出现这种情况的主要原因有静脉输液针固定不牢,患儿躁动哭闹,患儿家属护理未到位,患儿自行拔除针头,这种问题可通过安抚患儿,降低患儿活动幅度,使用硬纸板固定输液针头解决。(3)感染:患儿因输液造成感染的主要原因包括无菌操作不严格,输液室环境条件较差,护理人员穿刺技术较差造成血管内膜损伤。对此,应加强输液室环境卫生管理,提高护理人员穿刺技术。(4)给药错误:如发生给药错误,应立即停止给药,并向患儿及家属承认错误,请求患儿及家属原谅,询问医生是否具有危险,如何处置。静脉输液不良事件的发生较常见,应给予医护人员相关培训,最大程度减少对患儿的伤害。

1.5 观察指标

对两组患儿在输液过程中静脉输液不良事件、危险事件发生情况以及两组患儿家属对护理的满意度进行评价。满意度评价采用自制问卷调查表进行评估,包括满意、较满意、一般满意和不同意,总体满意率=满意率+较满意率。问卷总分 100 分,90~100 分为满意,80~89 分为较满意,70~79 分为一般满意,0~69 分为不同意。问卷内容包括护理态度满意度、护理技术满意度、医师态度满意度、治疗效果满意度、治疗环境满意度、医患关系满意度及输液操作满意度等。安排相关人员对调查问卷进行统计,记录相关人数并计算满意率。

1.6 统计学方法

应用 SPSS17.0 软件,计数资料采用百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 静脉输液不良事件发生情况比较

对照组反复穿刺发生率、纠纷发生率显著高于观察组(χ^2 分别为 6.320、6.081, $P < 0.05$);对照组针头脱落发生率、刺伤发生率与观察组比较差异无统计学意义

(χ^2 分别为 2.702、0.341, $P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患儿静脉输液中不良事件发生率 例(%)

组别	例数	反复穿刺	针头脱落	纠纷	刺伤
对照组	236	18(7.63)	5(2.12)	6(2.54)	2(0.85)
观察组	236	6(2.54)	1(0.42)	0(0)	1(0.42)
χ^2		6.320	2.702	6.081	0.341
P		<0.05	>0.05	<0.05	>0.05

2.2 静脉输液危险事件发生情况比较

对照组给药错误发生率与观察组比较差异无统计学意义($\chi^2 = 1.011$, $P > 0.05$);对照组静脉炎、感染、液体渗漏发生率显著高于观察组(χ^2 分别为 4.712、4.035、6.143, $P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患儿输液危险事件发生率 例(%)

组别	例数	给药错误	静脉炎	感染	液体渗漏
对照组	236	3(1.27)	11(4.66)	4(1.69)	11(4.66)
观察组	236	1(0.42)	3(1.27)	0(0)	2(0.85)
χ^2		1.011	4.712	4.035	6.143
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 护理满意度调查

观察组患儿家属对护理总体满意率为 81.87%,高于对照组的 58.90%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 22.471$, $P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者对护理满意度评价 例(%)

组别	例数	满意	较满意	一般满意	不满意	总体满意率
观察组	236	126(53.38)	67(28.39)	22(9.32)	21(8.89)	193(81.78)
对照组	236	71(30.08)	68(28.8)	41(17.4)	56(23.7)	139(58.90)

2.4 静脉输液不良事件及处置结果

识别患儿身份,一一核对,避免发生给药错误;按照医嘱,避免用药错误,针对特殊医嘱应给予重视,防止意外发生;避免药物传递过程的失误,嘱相关护理人员予以重视。对输液过程中出现的液体渗出、针头脱落以及感染等不良事件均及时采取有效措施,未造成严重后果。

3 讨论

静脉输液风险是指在输液过程中由于各种因素的影响发生的威胁患者健康和生命安全的突发事件。儿科门诊由于患儿年龄较小,无法配合医生要求完成治疗,护理人员在实施静脉输液时面临的困难较其他科室更大^[6]。且由于患儿哭闹造成儿科门诊十分吵闹,环境条件很差,一方面造成护理人员情绪波动,另一方面环境条件差会增加感染几率,上述因素增加了儿科门诊静脉输液的风险^[7]。此外,由于患儿家属内心对孩子过于疼爱,也增加了儿科门诊发生纠纷的概率。因此,本研究通过在我院儿科门诊采用系统化风险管理措施对儿科门诊静脉输液风险进行管控,以期改善儿科门诊静脉输液风险突出问题提供参考。

本研究结果表明,实施系统化静脉输液风险管理措施后,观察组患儿在不良事件发生率、危险事件发生率较对照组均明显降低。此外,观察组患儿家属对护理的满意度较对照组也明显的提高。这一结果与相关研究认为通过合理的干预措施能够显著降低静脉输液风险的结果基本相符^[8-9]。原因可能包括以下几个方面:一是系统化的风险管理措施对可能存在的潜在风险进行了预估并针对性地做了预案,因此即使输液过程中发生了风险,护理人员也能正确及时的应对,从而赢得患儿家属的好感,提高了满意度,降低了纠纷的发生率;二是通过定期培训,切实提高了护理人员的业务水平,能够准确的进行穿刺、固定,从而有效避免漏液、脱针等不良事件的发生;三是实施护理风险管理明显提高了护理人员对小儿头皮静脉输液过程中风险的认识,意识到头皮静脉输液不良事件的严重后果,不断总结小儿头皮静脉输液护理过程中常见的风险种类,并采取针对性的护理干预措施,有效避免头皮静脉输液护理过程中常见的不良事件发生;四是实施系统化的静脉输液风险管控措施在提高护理人员业务水平、风险意识的同时,通过护理人员与患儿家属的沟通也能提高患儿家属的风险意识,增加自我保护能力,从而降低了不良事件发生几率。不良事件、危险事件发生率的降低,必然会增加患者对护理工作的认可,提升满意度,这也与本研究结果相符。

综上所述,通过对儿科门诊静脉输液实施系统化风

险管理措施,可显著降低各类静脉输液不良事件、危险事件发生率,提高护理满意度。

参考文献:

[1] 汪珍秀,刘初阳,肖素娟,等. 基层医院门诊静脉输液药学干预的研究[J]. 实用医学杂志, 2014, 30(8): 1323-1325.
 [2] 吴利平,喻婷,郑显兰,等. 情景模拟法在儿科静脉输液技能培训中的作用[J]. 激光杂志, 2014, 35(2): 76-76.
 [3] 李观芝,吴李敏,李丽娟,等. 基层医院儿科低年资护士发生静脉输液风险的原因分析及防范对策[J]. 护理与康复, 2013, 12(3): 276-277.
 [4] 贾丽苹,赵爱平,杨艳,等. 静脉输液风险管理培训对低年资护士相关知识和行为的影响[J]. 护理学报, 2013, 20(12A): 15-18.
 [5] 贾丽苹,赵爱平. 静脉输液风险管理研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(22): 2608-2610.
 [6] 向凤玲,郝洁. 儿科护理中存在的纠纷原因分析及对策[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(27): 69-70.
 [7] 吴琼. 浅议儿科护理中常见问题及对策分析[J]. 中国中医药科技, 2014, 21(2): 228-229.
 [8] 刘秀珍. 临床静脉输液风险管理与效果[J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(8): 1231-1233.
 [9] 李春花,高峰兰. 加强静脉输液风险管理减少护理纠纷[J]. 基层医学论坛, 2012, 16(24): 3240-3241.

(编辑:杨丹)

(收稿日期:2015-05-29 修回日期:2015-11-09)

doi:10. 13407/j. cnki. jpp. 1672-108X. 2016. 04. 013

· 论著 ·

23 例儿童泌尿系统感染临床药师会诊分析

张春,方晓亮,李方,卜书红,陆晓彤,张健(上海交通大学医学院附属新华医院,上海 200092)

[摘要] 目的:通过对 23 例儿童泌尿系统感染临床药师会诊结果的分析,为专科临床药师会诊提供指导依据,为评估药师与临床学科间的合作模式提供参考。方法:统计分析我院儿科临床药师在 2013 年 9 月至 2014 年 2 月为 23 例儿童泌尿外科抗细菌感染治疗的 25 份会诊建议及相关病历资料,根据是否有明确尿培养感染致病菌及感染程度将患儿分为 A 组(尿细菌培养阳性)、B 组(无尿培养结果但感染明确)、C 组(有明确的泌尿系统感染高危因素),对三组患儿抗菌治疗方案的调整、医师的接受程度及患儿调整后的转归情况进行分析。结果:A 组与 B 组的尿常规白细胞计数平均值分别为 11.86/HP 和 14.30/HP,差异无统计学意义($P>0.05$);三组患儿在发热、外周血白细胞计数和 C 反应蛋白水平、泌尿系统感染阳性症状的发生例数方面比较差异无统计学意义($P>0.05$);感染致病菌以 G⁻菌为主,占 72.7%;药师会诊提供的具有明确目标致病菌的治疗方案调整率及医师对会诊的接受率均达 100%;临床药师会诊后,经更换或调整患儿的抗菌治疗方案,患儿均全部治愈。结论:临床药师在泌尿系统感染患儿的药学监护中,对缺乏尿路感染主要证据的患儿,可以根据尿路感染其他相关指标综合评估患儿病情,做到对目标致病菌的有效抗感染治疗,而特定抗菌谱的选择、足疗程的抗感染治疗是成功的关键。临床药师在药物应用的专业性方面受到临床医师的认可。

[关键词] 泌尿系统感染;目标致病菌;会诊;临床药师;儿童

[中图分类号] R969.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1672-108X(2016)04-0034-04

Analyses of Consultations Supplied by Clinical Pharmacist for 23 Children with Urinary Tract Infection

基金项目:上海市高校优秀青年教师选拔科技基金专项,项目编号 jdy10124。

作者简介:张春(1977~),女,博士,主管药师,主要从事儿童肾脏内科、泌尿系临床药学及受体药理学研究,E-mail: chun_zhl@126.com。