

## 集束化护理在危重症患者血管活性药物使用管理中的应用价值分析

李媛

重庆大学附属江津医院 重庆

**【摘要】目的** 分析对危重症患者使用血管活性药物行集束化护理的应用价值。**方法** 选择2021年10月-2023年1月为研究时段, 抽选在该时段内在我院接受血管活性药物注射的危重症患者78例, 按照护理方式的不同分为对照组39例行常规护理, 剩余的39例患者为观察组行集束化护理, 对比两组患者实施血管活性药物后发生的不良反应, 同时对比两组患者对于用药操作的满意度。**结果** 观察组的患者不良反应的发生率和用药效果满意度上, 均明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 差异对比均有统计学意义。**结论** 集束化护理可提高药物管理, 减少不良事件, 同时提高患者的满意度, 利于其护理依存。

**【关键词】** 集束化护理; 危重症患者; 血管活性药物使用管理; 药物外渗; 静脉炎

**【收稿日期】** 2023年8月15日 **【出刊日期】** 2023年9月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000478

### Analysis of the application value of cluster nursing in the management of vasoactive drug use in critically ill patients

Ai Li

Jiangjin Hospital Affiliated to Chongqing University Chongqing

**【Abstract】Objective** To analyze the application value of using vasoactive drugs for cluster nursing in critically ill patients. **Methods** The study period was from October 2021 to January 2023. 78 critically ill patients who received vasoactive Drug injection in our hospital during this period were selected. According to the different nursing methods, they were divided into the control group of 39 routine nursing care, and the remaining 39 patients were the observation group of intensive care. The adverse reactions of the two groups of patients after the implementation of vasoactive drugs were compared, and the satisfaction of the two groups of patients with drug use was compared. **Result** The incidence of adverse reactions and satisfaction with medication effects in the observation group were significantly higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ), and the differences were statistically significant. **Conclusion** Cluster nursing can improve drug management, reduce adverse events, and improve patient satisfaction, which is beneficial for their nursing dependency.

**【Key words】** Cluster nursing; Critically ill patients; Management of the use of vasoactive drugs; Drug extravasation; Phlebitis

血管活性药物是抗血小板凝聚、扩张血管和改善血液循环的一组药物, 作用是帮助机体调节血管张力, 减少血小板凝聚形成血栓。由于其注射特性, 选择浅表静脉注射可能出现渗出造成大面积的皮肤坏死, 因此只能通过深静脉注射, 来减少输液并发症的发生。而除了选择深静脉注射外, 使用时还需要进行药物浓度的测算, 来保证药物的浓度配比<sup>[1-2]</sup>。故普通的护理需求难以满足血管活性药物的管理, 因此探究一种更为积极有效的护理方法对接受血管活性药物的危重症患者十分重要。本研究旨在探究分析对危重症患者使用血管活性药物行集束化护理的应用价值, 目的是来提

高药物的安全使用和患者的用药满意度, 现进行如下报道:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选择2021年10月-2023年1月为研究时段, 抽选在该时段内在我院接受血管活性药物注射的危重症患者78例, 按照护理方式的不同分为对照组39例行常规护理, 剩余的39例患者为观察组行集束化护理, 其中对照组的患者男女比例为21例、18例, 年龄范围为54-69岁, 平均年龄为 $53.8 \pm 5.6$ 岁, 疾病来源脑卒中12例、心肌梗死10例、冠心病10例, 高脂血症7例;

其观察组的患者男女比例为 20 例、19 例，年龄范围为 51-70 岁，平均年龄为 54.3±3.7 岁，疾病来源脑卒中 8 例、心肌梗死 11 例、冠心病 12 例，高脂血症 8 例；两组患者疾病类型、男女构成、年龄等基本资料对比无统计学意义， $P > 0.05$ ，研究有可进行前提，同时我院伦理会对此研究完全知情，且批准开展。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：①符合危重症的医学确诊标准；②年龄大于 18 岁者；③临床资料完整者；④未被纳入同类型的血管活性药物治疗者；⑤可达成有效沟通者；⑥患者和患者家属知情且自愿加入研究者；⑦经评估后已经注射血管活性药物者；

排除标准：①失语、失智、失聪型患者；②认知低下患者；③抗拒治疗和护理者；④已经被纳入同类型的护理研究者；⑤肿瘤患者；⑥肿瘤且在放疗期间的患者；⑦自身免疫学缺陷者；⑧体内有原因不明的出血者；⑨患者家属和患者不同意加入该项研究；

### 1.3 方法

对照组的患者实施血管药物治疗前，对其进行常规的疾病科普和药物不良反应的科普，患者用药后进行密切的观察，一旦发现异常立即进行处理。

观察组的患者实施集束化护理，具体措施如下：

①成立血管活性用药安全管理小组：小组成员涵盖 ICU 医师、主治医师、责任护理、药房配药人员、本科护士长等护理人员。根据医学报道、临床经验、国外文献等多种来源的资料查找注射和使用血管活性药物需要注意的安全问题，集合本院危重症患者的特性，共同制定血管活性药物的管理安全相关流程，所有流程经过公开透明化的分析讨论，评估其使用可行性后，制定成标准化的血管活性药物使用条例，所有条例均以文字性的方式制成档案，严格进行实施。②定期组织培训和学习：每月至少用药安全管理小组要进行一次以如何预防血管活性药物的不良反应和应对突发事件的能力为主题的培训会议，同时每次抽选一名静脉穿刺和微量泵使用较好的护理人员作为典型例子进行操作解说，解说后对余人展开积极的考核，一定确保所有人员有操作的理论知识和实际操作能力。③具

体用药管理实施：确定一个使用原则，即所有血管活性药物均从深静脉进针，操作者必须经专业考核，符合操作标准。穿刺则要选择粗直的静脉血管，减少血管刺激。同时对血管刺激较大的药物，要进行两条静脉通路的交替使用，一般 12 小时就要更换一次。对静脉炎和药物外渗的并发症要有随时预防和观察的意识，当出现药物外渗和静脉炎，应当立即拔针，而后进行湿敷，同时将患肢抬高。④加强操作微量注射泵的管理：在医生的指导下，行快推方式，同时每次用药之前加强配伍禁忌的观察，指导患者家属不要随意碰触输液速度的，护理人员应当加强病房的巡视，监测注射位置的红肿情况和外渗情况。⑤加强血管活性药物的跟踪和检查：用药管理小组每月对药物管理进行一次检查，在使用药物时，至少要 2 名责任护士在场，对药物的品名、剂量进行核对，同时对每种类型的血管活性药物进行颜色标记，标记时要一人检查，一人贴标，同时在注射的时候，可在管道上贴上同类型的颜色标记，增加识别特性。⑥总结性分析：每月月底对本月内接受了血管活性药物的患者资料进行一次总结分析，查找出潜在的隐患，对其进行重点性的防御和防护。

### 1.4 观察指标

①对比两组患者出现用药的不良事件发生率，②对比两组患者的护理满意度；

### 1.5 统计学分析

将研究数据立即纳入 SPSS24.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，而例和率计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率 (%) 表示，( $P < 0.05$ ) 为差异显著，有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者出现用药的不良事件发生率

观察组患者的不良反应的发生率低于对照组，差异对比有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 1：

### 2.2 对比两组患者的护理满意率

观察组的满意率明显优于对照组，差异均有统计学意义  $P < 0.05$ ，见表 2：

表 1 对比两组患者出现用药的不良事件发生率[例, (%) ]

组别	例数	静脉炎	配伍禁忌	药物外渗	药物堵塞	导管脱落	不良反应发生率
观察组	39	1 (2.56%)	0 (0%)	1 (2.56%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (5.12%)
对照组	39	1 (2.56%)	1 (2.56%)	2 (5.12%)	1 (2.56%)	1 (2.56%)	6 (15.38%)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	-	5.721
P	-	-	-	-	-	-	0.017

表2 对比两组患者的护理满意率[例, (%) ]

组别	例数	完全满意	基本满意	不满意	满意率
观察组	39	36 (92.3%)	2 (5.12%)	1 (2.58%)	38 (97.42%)
对照组	39	25 (64.10%)	8 (20.51%)	6 (15.39%)	33 (84.61%)
$\chi^2$	-	22.523	8.309	6.081	9.991
P	-	0.001	0.004	0.014	0.002

### 3 讨论

常见的血管活性药物有阿司匹林肠溶片、氯吡格雷等抗血小板聚集的药物,主要用来稳定心绞痛和预防急性心肌梗死发作。除此以外,还有单硝酸异山梨酯片、二硝酸异山梨酯等硝酸酯类扩血管的药物,主要用来缓解冠心病胸闷和胸痛等临床病症。而调脂稳定血管斑块的药物,主要有他汀类药物,主要作用是来减少斑块破裂。同时还有降低心率以及心肌耗氧量的 $\beta$ -受体阻滞剂,能积极的改善冠心病的预后,这些药物的使用十分重要,对抢救患者生命和改善预后积极的治疗效果,应当对其使用做出必要的护理管理[3-4]。

集束化作为现代的优质护理之一,其概念是通过一切循证基础的治疗以及护理来解决治疗或者护理中的难题。由美国健康研究所提出,目的是帮助医护人员对身处于医疗场所的患者进行全面综合性的护理优化[5]。血管活性药物的使用本身带有一定的安全风险,因此护理内容必须考虑其使用过后的安全风险。在柳金强[6]的研究中提出,集束化护理是床边护理的延伸和升级,通过对某一种护理难题或者某一种类型的患者进行针对性的护理干预,以此来减少负面影响。通常这种护理干预措施已经被证实有效,能明显的改善护理结局[7-8]。而在本研究中,集束化护理干预主要是通过循证基础,成立一个可以进行安全管理的专业化小组,制定血管活性药物的护理措施,使得药物正常起效的同时,减少静脉炎和药物外渗等不良反应。同时通过提高护理人员的风险意识,减少不必要的穿刺损伤,对正确护理并发症提供确切的参考方向。集束化护理还强调制定培训和考核模式,来提高集束化管理的质量,利于患者的稳定药物治疗效果。故在不良事件的发生率和满意度上,观察组的患者明显优于对照组,均说明了集束化管理可为护理提供一定保障,减少风险事件的同时,提高患者的护理依存性。

综上所述,集束化护理可提高药物管理,减少不良事件,同时提高患者的满意度,利于其护理依存。

### 参考文献

- [1] 刘明娟,邓康,侯晓敏.探讨情景模拟在围术期血管活性药物规范应用中的培训效果[J].中国毕业后医学教育,2023,7(03):251-254.
- [2] 胡耀,王粮山,张帅等.血管活性药物评分在危重症患者中临床应用现状[J].中国体外循环杂志,2023,21(03):189-192.
- [3] 余玲,吕丽敏,陈亚丹.临床护士《血管活性药物静脉输液护理》团体标准的执行情况[J].中国卫生标准管理,2023,14(07):7-12.
- [4] [4]李鹏兰,张智霞.集束化护理在老年病人血管活性药物使用管理中的应用[J].护理研究,2023,37(06):1107-1109.
- [5] 李静,苏云艳,伍梦雅.护理安全管理在使用血管活性药物患者中的临床应用效果[J].当代护士(下旬刊),2021,28(05):187-189.
- [6] 柳金强,肖开玉.静脉泵注右美托咪定对老年患者心血管事件及血管活性药物使用的影响[J].世界临床药物,2020,41(02):128-132.
- [7] 杨晓苹.集束化护理在危重症患者人工气道精细化管理中的应用分析.健康之友,2021(6):245
- [8] 刘林萍.气道分级管理对重症加强护理病房机械通气患者呼吸机相关性肺炎发生率的影响.医疗装备,2020,33(8):146-147

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS