

持续质量改进在提高肠外营养临床输注安全改善中的应用

韩丽娟

太仓市第一人民医院 江苏太仓

【摘要】目的 探究持续质量改进在提高肠外营养临床输注安全改善中的应用。**方法** 选用2021年8月至2022年3月期间,将我院需实施肠外营养输注的120例患者,采用随机数字表法分为研究组与常规组各60例,分别给予持续质量改进措施与常规干预措施后,对比两组患者的并发症发生率、生活质量水平、相关指标。**结果** 经干预后对比可见,研究组患者的并发症发生率低于常规组,生活质量水平于相关指标均优于常规组。**结论** 持续质量改进干预措施,能够有效降低并发症发生率、提供患者的生活质量水平、促进相关指标的恢复,可推动患者健康的提高,保障患者的生命安全,可予以广泛推广使用。

【关键词】 持续质量改进; 肠外营养输注; 生活质量

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmm.2023000735

Application of continuous quality improvement in improving the safety of clinical parenteral nutrition infusion

Lijuan Han

First People's Hospital of Taicang City, Taicang, Jiangsu

【Abstract】 objective To explore the application of continuous quality improvement in improving the safety of clinical parenteral nutrition infusion.**Method** A total of 120 patients who needed to undergo parenteral nutrition infusion from August 2021 to March 2022 were randomly divided into a study group and a routine group using a random number table method. After receiving continuous quality improvement measures and routine intervention measures, the incidence of complications, quality of life level, and related indicators of the two groups of patients were compared.**Result** After intervention, it can be seen that the incidence of complications in the study group is lower than that in the conventional group, and the quality of life level and related indicators are better than those in the conventional group.**Conclusion** Continuous quality improvement intervention measures can effectively reduce the incidence of complications, provide patients with a quality of life level, promote the recovery of relevant indicators, promote the improvement of patient health, ensure patient safety, and can be widely promoted and used.

【Key words】 Continuous quality improvement; Parenteral nutrition infusion; Quality of Life

肠外营养是从静脉内供给营养作为手术前后及危重患者的营养支持^[1],对患者的营养供给及生命体征的维持具有关键作用。在实施胃肠手术的患者中,因术后无法进行正常饮食维持机体平衡^[2],因此需予以相应的营养支持来维持电解质水平。但常规营养支持无法为患者补充更加全面的营养物质,极易导致并发症的发生,对患者的健康及恢复效果影响较大。在相关研究中了解到持续质量改进措施可有有效提高营养供给^[3]。持续质量改进为近年来医疗技术提高中的重要配套管理方法之一,可依据患者的具体情况,为其设计相应的治疗护理方案后,通过对相应治疗护理方案的筛

查查找其中的不足,进而予以相应的强化改正管理措施,使干预质量进一步提升至新高度,从而提高对患者病症治疗康复期间对其健康恢复情况的监测干预治疗效果。为进一步了解该干预方法对肠外营养输注安全的改进效果,本次研究将持续质量改进在提高肠外营养临床输注安全改善中干预效果实施分析研究,详细报告阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象选用2021年9月至2022年8月期间,需实施肠外营养输注的120例患者,采用随机数

字表法分为研究组与常规组,研究组 60 例,男 32 例、女 28 例,年龄范围 59-72 岁,平均年龄(65.58±3.48)岁,其中胃癌患者 18 例、胃肠道梗阻患者 15 例、胃息肉 19 例、直肠癌 8 例。常规组 60 例,男 29 例、女 31 例,年龄范围 58-73 岁,平均年龄(65.50±3.27)岁,其中胃癌患者 12 例、胃肠道梗阻患者 15 例、胃息肉 18 例、直肠癌 15 例。一般资料数据差异无统计学意义 $P>0.05$ 。

纳入标准:经相关检测诊断为肠道系统疾病;家属已签署知情同意书;经伦理委员会批准。

排除标准:入院时已伴有肠外营养输注并发症的患者;合并心脏疾病;肝肾功能障碍;精神异常;恶性肿瘤疾病;凝血功能障碍;

1.2 方法

常规组:实施常规干预,对患者的体征状况实施监测,为患者家属讲解疾病产生的原因及相关注意事项,依据患者病情状况予以相应的营养供给,维持机体电解质平衡状态,保障患者的生命安全。

研究组:在常规干预的基础上予以持续质量改进措施,对患者实施机体营养检查寻找问题所在,依据患者治疗前的检查结果及医生叮嘱内容,结合患者具体情况对治疗后的检查指标进行逐条比对分析,对干预中的不合理情况加以着重记录,并对其用药天数及费用进行计算总结。寻找出现在医生、护理人员及营养师等多方面问题的可能性,并对其中所出现的问题加以分析,并对最终的分析结果做出相应的应对强化干预,过程期间为不同病症患者创建相应的护理团队,对护理流程进行相应调整强化完善护理流程。创建静脉通路,为患者输注全肠外营养液,通过输注氨基酸、葡萄糖、脂类、电解质、维生素和微量元素等营养物质,为患者提供全肠外营养保持电解质平衡,在输注后对患者的反应情况进行观察,对其产生的不良反应实施相应的措施,降低对患者的影响。

1.3 观察指标

(1) 并发症发生率,包括静脉炎、血流感染、血糖代谢紊乱、脂肪超载综合征。

(2) 比较干预前后的生活质量水平,包括生理职能、躯体功能、心理功能,满分 100 分,分数越高患者越好。

(3) 相关指标状况,包括 HbA1C、ALT、AST。

1.4 统计学方法

在卡方值 <0.05 时表明研究数据差异具有统计学意义,对并发症发生率及计数资料采取百分比表示,

平均数±标准差表示计量资料,采用 SPSS24.0 版本的统计学软件对数据实施分析研究,实施 t 值卡方值检验。

2 结果

2.1 并发症发生率

经干预后对比可见,研究组患者的并发症发生率低于常规组,呈 $P<0.05$,附表 1。

2.2 生活质量水平

经干预后对比可见,研究组患者的生活质量水平均高于常规组,呈 $P<0.05$,附表 2。

2.3 干预前后相关指标状况

经干预后对比可见,研究组患者的各项指标状况均优于常规组,呈 $P<0.05$,附表 3。

3 讨论

胃肠是人体吸收营养物质,为机体提供能量的关键器官^[4],因此在产生胃肠疾病时应予以及时的治疗,通常实施药物治疗与手术治疗,其中在手术治疗后因创口影响,患者在恢复前不能食用常规饮食^[5],因此为了维持机体电解质水平的平衡,临床中常使用肠外营养支持方式,进行营养供给,予以患者相应的营养液补充营养物质^[6],但无法为其补充全面的营养物质,极易导致并发症的产生。在临床研究中了解到,持续质量改进为现阶段干预措施中最为标准科学的管理方式^[7],能够为更加复杂的系统提供有效的管理方法,通过持续质量改进干预,采取相应的机体营养检查措施寻找导致阻碍恢复质量的相关因素^[8],将治疗前相关检查结果与医生叮嘱内容,依据治疗后患者检查结果实施逐一比较剖析,对其中的不合理情况加以研究^[9]。从中分析相关因素的问题可能性,进而设计相应的强化干预措施,于干预实施过程中需为不同状况的患者创建相应的护理团队,实施具有针对性的干预流程,对肠外营养支持措施进行完善^[10],通过静脉输注方式为患者一次性补充氨基酸、葡萄糖、脂类、电解质、维生素和微量元素等营养物质,从而促进患者健康的恢复。在本次研究中将患者分组后,分别予以不同干预措施,并将两组的干预结果进行对比。通过本次干预研究结果对比可见,研究组患者的并发症发生率低于常规组,其中研究组发生静脉炎 2 例(3.33%),常规组发生静脉炎 3 例(5.00%)、血流感染 3 例(5.00%)、脂肪超载综合征 3 例(5.00%),研究组生活质量水平高于常规组,研究组相关指标状况优于常规组,均呈 $P<0.05$;表明了肠外营养临床输注过程中,实施持续质量改进干预措施^[11],能够有效降低并发症发生率、提高患者的生活质量水平、促进相关指标的恢复,保障患者的生命安全,促进患者

健康的恢复。

总而言之,持续质量改进在提高肠外营养临床输注安全改善中的应用显著,能够有效降低并发症发生

率,促进相关指标的恢复保障其生命安全,可在相关疾病治疗干预过程中推广使用的价值。

表1 并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	静脉炎	血流感染	血糖代谢紊乱	脂肪超载综合征	发生率
研究组	60	2 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.33)
常规组	60	3 (5.00)	3 (5.00)	0 (0.00)	3 (5.00)	9 (15.00)
χ^2	-	-	-	-	-	6.981
P	-	-	-	-	-	0.008

表2 生活质量水平对比 (分)

组别	时间	生理功能	社会功能	活力
研究组 (n=60)	干预前	52.42±2.21	52.58±2.39	53.12±2.09
	干预后	92.51±5.72	91.84±5.47	91.78±5.46
常规组 (n=60)	干预前	52.36±2.19	52.42±2.21	53.21±2.13
	干预后	81.48±5.19	86.39±5.98	83.40±5.10
干预前后研究组 t/P		50.641/0.000	50.944/0.000	51.221/0.000
干预前后常规组 t/P		40.042/0.000	41.273/0.000	42.311/0.000
干预后两组比较 t/P		11.061/0.000	5.209/0.000	8.688/0.000

表3 相关指标状况对比

组别	例数	HbA1C (%)	ALT (U/L)	AST (U/L)
研究组	60	13.28±1.65	14.92±1.32	14.62±1.24
常规组	60	28.62±1.27	25.79±1.19	24.92±1.05
t	-	57.067	47.376	49.102
P	-	0.000	0.000	0.000

注: HbA1C (糖化血红蛋白 正常值 4%-6%)、ALT (谷丙转氨酶 正常值 0-40U/L)、AST (谷草转氨酶 正常值 0-40U/L)。

参考文献

- [1] 王珏,王晓红.肠外营养支持在儿科临床诊疗中的应用——评《儿科临床营养支持》[J].食品安全质量检测学报,2022,13 (23):7824.
- [2] 曾英彤,周婧.肠外肠内营养临床药学实践共识(2022年版)[J].今日药学,2023,33 (06):414-421.
- [3] 邹琛,周萱,徐红.颌面外科重症患者肠外营养支持的依从性比较[J].继续医学教育,2022,36 (11):149-152.
- [4] 杜珊珊,朱文艺,徐喆,冯筱青,白倩,王建.异基因造血干细胞移植患者不同时间点营养状况及 SPN 应用对造血重建的影响研究[J].重庆医学,2023,52 (04):491-496+501.
- [5] 刘海雄,邓树荣.多种脂肪乳注射液在全营养混合液中稳定性比较[J].中国药业,2022,31 (22):50-53.
- [6] 陆素芳,丁玉珍,王丹丹,黄睿,赵红利,张晓燕,刘金春.氨基酸肠外营养支持对肝硬化患者营养和预后影响的 meta 分析[J].中南药学,2022,20 (11):2665-2671.
- [7] 胡佳雯,郑迷雪,周宇,谢先泽.新生儿呼吸窘迫综合征肠外营养 1 例的药学监护[J].中国乡村医药,2022,29 (22):34-36.
- [8] 康晓燕,李金凤.不同营养支持护理在卵巢癌患者中的应用及对患者营养状态的影响[J].临床医学工程,2022,29 (11):1555-1556.

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