

## ·护理论坛 Nursing window·

## 外周介入术后观察表的设计及临床应用

柏晓玲, 方茜, 熊永乐, 楼婷, 侯红利

**【摘要】目的** 构建以时间点和观察项目为框架的外周介入术后患者观察表,应用于临床并评价其效果。**方法** 采用非同期病例对照研究,以便利抽样法选取 2014 年 6 月 1 日至 2014 年 12 月 31 日 101 例外周介入术后患者为对照组,进行常规护理及记录,2015 年 1 月 1 日至 2015 年 6 月 30 日 102 例外周介入术后患者为干预组,采用常规护理并应用自行设计《外周介入术后观察表》进行观察,将两组观察结果进行统计学分析;实施后每月邀请 10 名患者、5 名管床医师、5 名责任护士进行一次护理质量满意度评价。**结果** 干预组主要术后并发症发生例数低于对照组,差异经  $\chi^2$  检验均有统计学意义 ( $P<0.05$ );干预组患者平均住院时间、平均住院费用低于对照组患者,差异经  $t$  检验有统计学意义 ( $P<0.05$ );使用该表后,患者、管床医师对于护理质量满意度提高、责任护士对护理质量自评满意度提高,差异经  $t$  检验有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 干预组患者各项指标均优于对照组患者,表明该观察表设计合理且符合专科特点,突出了对外周介入术后患者病情的动态观察,强化了监测术后并发症的有效性,有利于外周介入术后病情观察的落实,值得推广使用。

**【关键词】** 外周介入术;观察表;应用;效果

中图分类号:R551.2 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2017)-05-0462-04

**The design and clinical application of post-peripheral intervention observation form** BAI Xiaoling, FANG Qian, XIONG Yongle, LOU Ting, HOU Hongli. Department of Nursing, Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang, Guizhou Province 550002, China

Corresponding author: FANG Qian, E-mail: 969824080@qq.com

**【Abstract】Objective** To design a post-peripheral intervention observation form that uses the time-point and observation project as the framework of contents, and to evaluated its clinical application effect. **Methods** Non-concurrent patients were used to make a control study. By using the convenient sampling method, 101 patients, who received peripheral interventional therapy during the period from June 1, 2014 to December 31, 2014, were collected and used as the control group; routine nursing care was adopted and the results were documented. A total of 102 patients, who received peripheral interventional therapy during the period from January 1, 2015 to June 30, 2015, were used as the intervention group, for whom routine nursing care was carried out and self-designed "post-peripheral intervention observation form" was employed to record the nursing observation. The results of the two groups were statistically analyzed. After using the form, every month 10 patients, 5 visiting physicians and 5 responsible nurses were asked to make an evaluation of nursing quality satisfaction. **Results** The incidence of main postoperative complications in the intervention group was lower than that in the control group, the chi-square test showed that the difference between the two groups was statistically significant ( $P<0.05$ ). The average hospitalization days and the mean medical expense of the intervention group were lower than those of the control group, the chi-square test indicated that the difference between the two groups was statistically significant ( $P<0.05$ ). After using this form, the nursing quality satisfaction of patients and visiting physicians was improved, the self-rating satisfaction assessed by responsible nurses was also improved, the chi-square test revealed that the difference between the two groups was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** All the evaluation indexes of the

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2017.05.020

基金项目:贵州省国际科技合作项目(黔科合外 G 字 2013-7029)

作者单位:550002 贵阳 贵州省人民医院护理部(柏晓玲、方茜、熊永乐、楼婷)、介入科(侯红利)

通信作者:方茜 E-mail: 969824080@qq.com

patients in the intervention group are better than those of the patients in the control group, indicating that this observation form is reasonably designed, meets the specialty characteristics, heightening the dynamic observation for patients after peripheral intervention, strengthens the effectiveness of monitoring postoperative complications, and is helpful for the implementation of the observation after peripheral intervention. Therefore, this observation form is worth promoting use. (J Intervent Radiol, 2017, 26: 462-465)

**【Key words】** peripheral intervention; observation form; application; effect

外周介入术后进行及时、准确的观察和处理,不仅能减少并发症的发生,还能提高护士对并发症的识别和应对能力<sup>[1-4]</sup>。目前对外周介入术后的观察主要依靠护士的工作经验进行主观判断,存在片面性;多由护士转述给医师,易发生口误和遗漏,一旦发生问题,责任不明确。针对上述问题,本研究在文献分析与病例回顾的基础上,结合专家意见和建议,自行设计了外周介入术后观察表,该观察表以时间点和观察项目为框架,能够客观、实时、快捷地对患者外周介入术后情况进行量化评估,有利于提高医疗护理的安全性,是对外周介入术后病情观察的有益尝试,具有一定的指导意义,现报道如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 研究对象

采用非同期病例对照研究,以方便抽样方法选取 2014 年 6 月 1 日至 2014 年 12 月 31 日 101 例外周介入术后患者为对照组,进行介入术后常规护理,并在常规护理记录单上记录,2015 年 1 月 1 日至 2015 年 6 月 30 日 102 例外周介入术后患者为干预组,除进行介入术后常规护理外,按照外周介入术后观察表中的各时间点对每个观察项目逐一评估与观察,并详实记录。

### 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** 在文献分析及参考《介入护理学》等专业教材的基础上,结合病例回顾性分析及专家意见,设计了以时间点和观察项目为框架的外周介入术后观察表,包括 4 个部分。第 1 部分为患者基本信息,包含科室、床号、姓名、性别、年龄、主要诊断、病案号、手术日期及开始时间;第 2 部分为表格具体内容,包括横轴和纵轴条目,其中横轴为术后观察时间点,包括术毕即刻、回病房即刻、回病房 0.5 h、回病房 1 h、回病房 2 h、回病房 3 h、回病房 4 h、解除绷带时刻、解除绷带后 1 h 共 9 个观察时间点;纵轴为术后观察指标,包含患者生命体征(重点关注血压)、穿刺部位有无疼痛、穿刺部位有无出血及血肿、加压包扎敷料有无移位、术侧肢体感觉

运动情况、有无肿胀、远端动脉搏动情况、皮肤颜色和温度、尿量、安静度和其他(如胃肠道反应等),共 12 个条目;第 3 部分手术医师填写手术名称、穿刺血管、手术医师签名。并在观察表的底端备注“观察术侧肢体时请与另一侧肢体对照”。

### 1.2.2 质量控制

**1.2.2.1 准备阶段:**观察表正式使用前,通过咨询 10 名专家反复修订,并进行信效度检验,得出观察表的克隆巴赫  $\alpha$  系数(Cronbach's Alpha)值为 0.828, KMO 值为 0.815, Bartlett's 球形检验的  $P < 0.05$ ,说明观察表具有较好的信效度。在正式使用此观察表前,对介入手术室及相关介入病区护士进行统一培训,要求其熟悉、正确理解该表以及规范填写。

**1.2.2.2 实施阶段:**对照组采用介入术后常规护理,并在常规护理记录单上记录;干预组研究对象采用介入术后常规护理及按照外周介入术后观察表中的各时间点对每个观察项目逐一评估与观察,并详实记录。两组患者在出现病情变化及并发症时均及时报告医生,并予相应处理,确保患者安全。实施后每月邀请 10 名患者、5 名管床医生、5 名责任护士进行一次护理质量满意度评价。

### 1.3 统计学处理

将收集数据以 Excel 2013 录入并建立数据库,采用 SPSS 20.0 软件进行统计学分析。用构成比、百分率、均数进行研究对象的一般情况分析; $\chi^2$  检验对两组研究对象的并发症发生情况进行比较; $t$  检验对两组研究对象的住院天数与费用做比较。

## 2 结果

### 2.1 一般情况

共 203 例研究对象,其中干预组 102 例(50.2%),男 57 例,女 45 例,平均年龄 47 岁;对照组 101 例(49.8%),男 60 例,女 41 例,平均年龄 46 岁。两组患者一般情况、疾病种类、手术方式等差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 2.2 两组研究对象术后并发症发生情况比较

干预组主要术后并发症发生例数低于对照组,

差异经  $\chi^2$  检验均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者术后并发症发生情况的比较 例 (%)

术后并发症	干预组 (n=102)	对照组 (n=101)	$\chi^2$ 值
穿刺部位渗血	6(5.88)	19(18.8)	7.856*
穿刺部位疼痛	4(3.92)	16(15.8)	8.119*
尿潴留	2(1.96)	9(8.9)	4.783*
便秘	6(5.88)	21(20.8)	9.430*

注: \* $P < 0.05$ , 差异有统计学意义

## 2.3 两组研究对象平均住院天数、平均住院费用比较情况

干预组平均住院天数为 (10.98±4.81) d, 对照组平均住院天数为 (13.15±5.31) d, 干预组平均住院费用为 (14179.76±7399.80) 元, 对照组平均住院费用为 (18517.74±8025.74) 元, 两组研究平均住院天数、平均住院费用的差异经  $t$  检验有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 患者平均住院天数的比较

项目	干预组	对照组	$t$ 值
平均住院天数/d	10.98±4.81	13.15±5.31	2.89*
平均住院费用/元	14 179.76±7 399.80	18 517.74±8 025.74	3.78*

注: \* $P < 0.05$ , 有统计学意义

## 2.4 满意度评价

使用本表前后, 患者对护理质量满意度、管床医师对护理质量满意度、管床护士对护理质量满意度自评比较情况, 见表 3。

表 3 患者、管床医师、管床护士对护理质量满意度评价

项目	n	使用前	使用后	$t$ 值
患者	60	0.88±0.04	0.95±0.03	1.52*
管床医师	30	0.83±0.05	0.93±0.04	1.63*
管床护士	30	0.86±0.03	0.94±0.05	2.24*

注: \* $P < 0.05$ , 有统计学意义

## 3 讨论

### 3.1 应用外周介入术后观察表对术后并发症的影响

实施有针对性、预见性的术后观察与护理诊断是提高介入诊治成功率、减少并发症的重要部分和保证<sup>[5-6]</sup>。从表 1 可见, 干预组的术后穿刺部位渗血情况、穿刺部位疼痛、尿潴留、便秘等并发症发生率低于对照组, 差异经  $\chi^2$  检验均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。其原因可能与应用观察表时规范了护士对患者术后病情观察, 提高了病情观察的准确性, 实施预见性护理有关。即护士进行程序化工作, 按照规定的时间与步骤客观记录表中各项指标, 对护士起到了督促和引导的作用, 避免了由于其工作能力差异造成遗漏和疏忽, 从而减少了护理差错的发生;

细化了术后并发症的类别及程度, 为科学、客观地判断病情提供了依据; 为患者制定精确化、个性化的护理计划, 实施高效的对症护理提供了保障。同时, 观察表以护士为主导, 术后护士深入到患者床旁, 进行细致的护理指导, 而且能及时发现问题, 提高医护工作的协调性, 让护理服务落到实处, 实现了护理工作的严密衔接。

### 3.2 应用外周介入术后观察表对住院时间及费用的影响

由表 2、3 可知, 干预组患者平均住院时间、平均住院费用低于对照组患者, 差异经  $t$  检验有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。这表明通过分析观察表中所记录的各项指标, 可以发现临床护理中存在的问题, 明确介入术后护理工作流程中瓶颈所在<sup>[7]</sup>, 减少了由于观察不及时、宣教不到位、患者不配合等原因造成的时间延误。而且, 观察表的应用遵循关键质量管理原则, 有助于及时实施各项护理措施, 以利于患者康复、缩短住院周期。干预组平均住院费用明显低于对照组, 其原因在于住院时间的缩短, 住院天数越短, 住院费用中的药品费、治疗费、材料费、检查费、床位费等都相应地减少, 使总费用也相应减少, 在观察表中明确了术后护理观察项目及时间点, 避免了盲目地监测生命体征, 节省医疗资源的同时, 也减少了患者经济负担。此外, 缩短住院天数还可减少因病所致的误工费<sup>[8]</sup>。

### 3.3 应用外周介入术后观察表对医护人员、患者及家属的影响

此表放在病历中, 医护人员可以直接查阅到相关记录, 医师能及时看到患者术后观察的主要指标情况, 便于及时调整治疗方案; 护士能有预见、有计划地开展护理工作, 有助于增强其工作责任心, 减少盲目性, 提高观察患者的主动性与积极性, 切实做到换位思考, 并有利于各班护士共同完成对患者的整体护理和便于交接班使用; 护士长可以通过查阅该表, 了解护士工作状况以及相应护理措施的实施情况, 及时发现存在的问题并采取补救措施, 从而使环节质量得以控制和提高, 更好地进行病房管理。患者和家属可以了解到测量的指标与评估的结果, 患者能在护士的指导和帮助下完成肢体活动、排便等, 有助于提高其康复的信心和参与治疗的积极性。此外, 观察表的应用对提高医院举证能力、减少投诉和医疗纠纷具有积极意义。



### 3.4 应用外周介入术后观察表有助于制定个性化护理方案

合理应用术后观察表能有针对性地进行观察与护理<sup>[6,9-10]</sup>。医护人员可依据监测到的指标制定个性化的护理方案:①通过生命体征监测结果,制定体温、血压、呼吸道等护理方案,如:调节室温等降低术后因环境导致的发热、给予患者拍背或振动排痰等预防呼吸道感染。②麻醉等原因可导致患者感觉麻痹等,可根据尿量、安静度等指标结果制定泌尿系统护理方案,以减少尿潴留发生率,预防泌尿系统感染和因局部麻痹引起的膀胱过度充盈甚至破裂等意外事故。③介入术后患者因使用对比剂、术后制动等原因,导致其术后卧床时间相对增加,常发生腹胀和便秘,严重影响食欲,护士可根据表中观察有无排便情况评估患者胃肠功能状况以制定排便护理方案,及时采取健康教育、饮食指导、腹部按摩、腹式呼吸训练、排便训练等措施,以有效促进患者排便,减少便秘。④根据对穿刺部位有无疼痛及其部位等指标的观察,可制定针对疼痛的护理方案,如:从不同的角度对患者疼痛进行评估,包括采用 0~10 数字量表(NRS)疼痛评分法<sup>[11]</sup>,对患者做好疼痛健康宣教,采取一切措施避免因疼痛引起的生理和心理等一系列的问题。⑤对患者心理状况进行评估与观察,制定心理护理方案,采取必要的心理护理,以减轻术后焦虑、失眠等<sup>[12]</sup>。

### 3.5 临床医疗、护理同行对于本表的评价

本表实施后,通过邀请管床医师、责任护士每月进行一次护理质量满意度评价,其一致性赞同本表对于外周介入后护理病情观察的作用,通过持续观察多项病情而后制定个性化护理措施,更加契合优质护理的宗旨,在临床医务人员比例不足的情况下,提高了医疗护理的质量,进一步保障患者安全。

本研究团队以患者安全、操作便捷、直观实用、责任明确的原则设计了《外周介入术后观察表》,应用该观察表可对患者术后情况一目了然,能够准确判断病情变化,及时采取措施对症处理,强化了监测术后并发症的有效性,规避了护理风险和避免病情延误。而且,护士在介入术后有重点、有目的、有计划地观察患者,有助于提高其对病情的观察能力,避免了主观、随意观察造成的弊端。此外,应用

该表还有利于护理管理人员对护理措施落实情况进行监督,杜绝由于个人疏忽造成的差错,提升护理效果和护理质量。本研究结果表明干预组患者各项指标均优于对照组患者,提示该观察表设计合理、符合专科特点,具有追踪预警的作用,突出了对患者的动态观察和监测信息的全面性,有利于护理工作及时有序地开展,对于外周介入术后病情观察的落实具有指导意义。本研究团队还将继续进行该观察表的临床实证研究,以进一步完善观察表,使其更好地适应临床工作需要。

### [参考文献]

- [1] 李 燕,葛静萍,顾建平,等. 内脏动脉夹层介入治疗的围手术期护理[J]. 介入放射学杂志, 2016, 25: 549-552.
- [2] 王 彤,赵 卫,胡继红,等. 肝硬化脾功能亢进部分脾动脉栓塞术后严重并发症相关因素分析[J]. 介入放射学杂志, 2016, 25: 619-623.
- [3] Ortiz D, Jahangir A, Singh M, et al. Access site complications after peripheral vascular interventions: incidence, predictors, and outcomes[J]. Circ Cardiovasc Interv, 2014, 7: 821-828.
- [4] Lavery I, Smith E. Peripheral vascular access devices: risk prevention and management[J]. Br J Nurs, 2008, 16: 1378-1380.
- [5] 金 平. 程序护理对肝癌患者介入治疗并发症的影响[J]. 中华全科医学, 2011, 9: 1655-1656.
- [6] Parker D. Independent nurse: clinical focus-peripheral arterial disease[J]. Gen Pract, 2009, 12: 39-40.
- [7] 王翠霞. 经桡动脉介入治疗术后并发症的观察及护理[J]. 中国医药指南, 2015, 13: 252-253.
- [8] 印庆红,李晓蓉,龚漪娜. 介入科住院患者疼痛评估护理记录单的设计与应用[J]. 介入放射学杂志, 2015, 24: 1008-1010.
- [9] 朱月娇,陈 瑜,徐 静. 肝癌介入术后卧床时间的循证研究[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26: 64-65.
- [10] Luck L, Wilkes L, O'baugh J. Treading the clinical pathway: a qualitative study of advanced practice nurses in a local health district in Australia[J]. BMC Nurs, 2015, 14: 52.
- [11] 廖新彬. 介入手术室巡回护士工作路径表的设计及应用[J]. 介入放射学杂志, 2014, 23: 76-78.
- [12] 李晓晖,朱康顺,练贤惠,等. 肝移植术后胆道并发症患者介入治疗的观察与护理[J]. 介入放射学杂志, 2009, 18: 548-549.

(收稿日期:2016-05-26)

(本文编辑:俞瑞纲)