

健康教育处方在减少我院妇产科药物静脉滴注渗漏中的作用

周英文^{1*},周玉福^{2#},安玉琳³(1.重庆市北碚区妇幼保健院药剂科,重庆 400070;2.重庆市北碚区妇幼保健院院办公室,重庆 400070;3.重庆市北碚区妇幼保健院院医务科,重庆 400070)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)11-1570-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.11.38

摘要 目的:探讨健康教育处方在减少我院妇产科药物静脉滴注渗漏中的作用。方法:选取2015年6—11月我院妇产科住院患者300例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各150例。对照组患者在药物静脉滴注中按照日常操作中的口头健康教育进行干预。观察组患者在药物静脉滴注治疗牌上附带一张静脉滴注健康教育处方,方便患者及家属查阅;护士每天在患者输液过程中按照处方对患者进行健康教育;临床药师陪同主治医师查房,进行健康教育抽查。比较两组患者健康教育处方内容知晓率、治疗满意率及硫酸镁注射液、注射用五水头孢唑啉钠滴注速率和不良反应发生率,观察两组患者静脉滴注渗漏情况。结果:观察组患者对健康教育处方内容知晓率为94.0%,治疗满意率为96.0%,显著高于对照组的70.3%、85.7%,差异有统计学意义($P<0.05$)。其中,观察组患者硫酸镁注射液滴注速率 ≤ 40 滴/min占比为97.6%,显著高于对照组的91.6%;不良反应发生率为0.3%,显著低于对照组的1.3%。注射用头孢唑啉钠滴注速率 ≤ 60 滴/min占比为92.3%,显著高于对照组的85.0%;不良反应发生率为0.4%,显著低于对照组的1.0%,差异均有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者静脉滴注渗漏率为5.5%,显著低于对照组的9.5%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:健康教育处方可明显提高患者对治疗的满意度,减少静脉滴注中的不良反应和渗漏情况。

关键词 健康教育处方;静脉滴注;渗漏率;不良反应

Effects of Health Education Prescription on the Reduction of Intravenous Dripping Leakage in Obstetrics and Gynecology Department of Our Hospital

ZHOU Yingwen¹, ZHOU Yufu², AN Yulin³(1. Dept. of Pharmacy, Chongqing Beibei District Maternal and Child Health Care Hospital, Chongqing 400070, China; 2. Dept. of Hospital Office, Chongqing Beibei District Maternal and Child Health Care Hospital, Chongqing 400070, China; 3. Dept. of Medical, Chongqing Beibei District Maternal and Child Health Care Hospital, Chongqing 400070, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the influence of health education prescription on the reduction of intravenous dripping leakage in obstetrics and gynecology department of our hospital. METHODS: Totally 300 inpatients selected from obstetrics and gynecology department of our hospital Jun. -Nov. 2015 were divided into observation group and control group according to random number table, with 150 cases in each group. Control group received health education of daily operation during intravenous dripping. In observation group, intravenous dripping treatment card came with a health education prescription of intravenous dripping, which facilitate the patients and families to consult; the nurses carried out health education for patients every day during dripping in accordance to the prescriptions; clinical pharmacists accompanied resident physicians to make patient round and conducted random health education inspection. Awareness rate of health education prescription content, satisfactory rate of treatment, dripping rate of Magnesium sulfate injection and Cefazolin sodium for injection, the incidence of ADR were compared between 2 groups. The intravenous dripping leakage were observed in 2 groups. RESULTS: The awareness rate of health education prescription content and satisfactory rate of treatment were 94.0% and 96.0% in observation group, which was significantly higher than 70.35% and 85.75% of control group, with statistical significance ($P<0.05$). The dripping rate of Magnesium sulfate injection < 40 drops/min accounted for 97.6% in observation group, which was significantly higher than 91.6% of control group; the incidence of ADR was 0.3% in observation group, which was significantly lower than 1.3% of control group. The dripping rate of Cefazolin sodium for injection < 60 drops/min accounted for 92.3%, which was significantly higher than 85.0% of control group; the incidence of ADR was 0.4% in observation group, which was significantly lower than 1.0% of control group, with statistical significance ($P<0.05$). The intravenous dripping leakage rate was 5.5% in observation group, which was significantly lower than 9.5% of control group, with statistical significance ($P<0.05$). CONCLUSIONS: Health education prescription can significantly improve satisfactory degree of treatment and reduce ADR and leakage during intravenous dripping

KEYWORDS Health education prescription; Intravenous dripping; Leakage rate; ADR

* 主管药师。研究方向:临床药学。电话:023-86036871。E-mail:ssjy1506@126.com

副主任医师。研究方向:医院管理、儿科医学。电话:023-86036699。E-mail:441481773@qq.com

健康教育是一种有计划、有目的、有评价的教育过程与行为指导^[1]。静脉滴注是将大量无菌溶液和药物直接滴入静脉的方法,是临床治疗的重要手段。静脉滴注

作为一种迅速有效的补液、给药方法,在多途径治疗中占有不容置疑的首要位置,也是治疗重症疾病及抢救危重患者的首用治疗方法^[2]。但是由于该项治疗手段流程较长、环节较多,在临床上存在一定的医疗安全隐患,滥用和不合理使用静脉滴注疗法,常可引起滴注并发症和不良反应,甚至可能危及患者生命^[3-4]。因此,做好患者静脉滴注的相关健康教育非常重要。但由于传统的口头健康教育存在流于形式、缺乏针对性和系统性、护士宣教时内容不固定、患者容易遗忘等缺点,难以达到预期效果。针对以上问题,我院临床药师制作了静脉滴注健康教育处方,附于输注治疗牌上,以方便患者及家属查阅,以及临床药师和护士对患者进行健康教育,效果良好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

选择2015年6—11月在我院妇产科住院且意识清醒的患者300例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各150例。其中,对照组患者年龄28~79岁;妇科83例,产科67例;文化程度为初中及以下120例,高中及以上30例。对照组患者年龄28~79岁;妇科84例,产科66例;文化程度为初中及以下118例,高中及以上32例。两组患者年龄、文化程度等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 静脉滴注健康教育处方的制作 处方包括:①科室常用药物的说明,包括药物名称、主要作用、输注速度、常见不良反应;②静脉滴注(钢针和留置针)过程中的注意事项及自我护理要点,如:注意输注瓶中液体量和状态、告知输液时肢体随意动造成的影响、可能导致微粒污染的因素等。将该处方粘贴于输注治疗牌上,并持续悬挂于病房输液架上。

1.2.2 健康教育处方的使用方法 对照组按照日常操作中的口头健康教育进行护理干预;观察组在输注治疗牌上附带一张静脉滴注健康教育处方,方便患者及家属查阅,同时医护人员每天在患者输注过程中按照处方对患者进行健康教育,直至患者出院。本科室常用滴注药物:缩宫素注射液(安徽宏业药业有限公司,批准文号:国药准字H34022980,规格:1 mL:5单位)、硫酸镁注射液(杭州民生药业有限公司,批准文号:国药准字H33021961,规格:10 mL:2.5 g)、替硝唑葡萄糖注射液(四川科伦药业股份有限公司,批准文号:国药准字H51023159,规格:100 mL:替硝唑0.4 g与葡萄糖5 g)、注射用五水头孢唑林钠[深圳华润九新药业有限公司,批准文号:国药准字H20051244,规格:1.0 g(按头孢唑林计)]。其中硫酸镁注射液、注射用五水头孢唑林钠因为不良反应发生率较高及患者呼叫医护人员的次数相对较多,是科室重点监测的药品。

1.3 评价方法

(1)比较两组患者静脉滴注健康教育处方内容知晓

率、满意率、静脉滴注患者的渗漏率。静脉滴注健康教育处方内容知晓率调查内容主要包括:输注通道的选择、输注中的注意事项、拔针后的正确按压方法、自我护理的小技巧。对回收问卷按回答的掌握程度进行评分,每份问卷有8个有关健康教育知识方面的问题,分为知晓、不知晓;知晓率=知晓例数/总例数 $\times 100\%$ 。满意率调查表主要是就患者对护理工作的满意度进行调查,分为满意、不太满意、不满意;满意率=满意例数/总例数 $\times 100\%$ 。静脉滴注渗漏率的调查:由责任护士每天登记静脉滴注患者总数,以及发生静脉滴注渗漏的人数;渗漏率=渗漏例数/总例数 $\times 100\%$ 。(2)分析科室常规监测药品硫酸镁注射液、注射用头孢唑林钠液输注速率和不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPASS 18.0软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用单因素方差分析,组内比较采用重复测量设计的方差分析;计数资料以例数或率表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康教育处方知晓率、满意率比较

观察组患者知晓率为94.0%、满意率为96.0%,显著高于对照组的75.3%、80.7%,差异均有统计学意义($P<0.05$),详见表1。

表1 两组患者健康教育处方知晓率、满意率比较

Tab 1 Comparison of awareness rate of health education prescription content and satisfactory degree between 2 groups

组别	n	知晓情况			满意度情况			
		知晓,例	不知晓,例	知晓率,%	满意,例	不太满意,例	不满意,例	满意率,%
观察组	150	141	9	94.0*	144	6	0	96.0*
对照组	150	113	37	75.3	121	16	13	80.7

注:与对照组比较,* $P<0.05$

Note: vs. control group, * $P<0.05$

2.2 两组患者硫酸镁注射液输注速率和不良反应率比较

观察组患者硫酸镁注射液滴注速率 ≤ 40 滴/min占比为97.6%,显著高于对照组的91.6%;不良反应发生率为0.3%,显著低于对照组的1.3%,差异均有统计学意义($P<0.05$),详见表2。

表2 两组患者硫酸镁注射液输注速率和不良反应率比较

Tab 2 Comparison of dripping rate of Magnesium sulfate injection and the incidence of ADR between 2 groups

组别	n	输注人次	输注速率,例(%)		不良反应,例(%)			总不良反应,例(%)
			≤ 40 滴/min	> 40 滴/min	恶心	呼吸急促	呕吐	
观察组	150	300	293(97.7)*	7(2.3)	1(0.3)	0(0)	0(0)	1(0.3)*
对照组	150	300	275(91.7)	25(8.3)	3(1.0)	0(0)	1(0.3)	4(1.3)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

Note: vs. control group, * $P<0.05$

2.3 两组患者注射用五水头孢唑林钠输注速率和不良反应发生率比较

注射用头孢唑林钠滴注速率 < 60 滴/min占比为

92.3%,显著高于对照组的85.0%;不良反应发生率为0.4%,显著低于对照组的1.0%,差异均有统计学意义($P<0.05$),详见表3。

表3 两组患者注射用五水头孢唑林钠输注速率和不良反应发生率比较

Tab 3 Comparison of dripping rate of Cefazolin sodium for injection and the incidence of ADR between 2 groups

组别	n	输注人次	输注速率,例(%)		不良反应,例(%)			总不良反应,例(%)
			≤60,滴/min	>60,滴/min	恶心	瘙痒	皮疹	
观察组	150	700	646(92.3)*	54(7.7)	1(0.1)	2(0.3)	0(0)	3(0.4)*
对照组	150	700	595(85.0)	105(15.0)	1(0.1)	5(0.7)	1(0.1)	7(1.0)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

Note: vs. control group,* $P<0.05$

2.4 两组患者静脉滴注渗漏率比较

观察组患者渗漏率为5.5%,显著低于对照组的9.5%,差异有统计学意义($P<0.05$),详见表4。

表4 两组患者静脉滴注渗漏率比较

Tab 4 Comparison of leakage rate of intravenous dripping between 2 groups

组别	n	输注人次	未渗漏人次	渗漏人次	渗漏率,%
观察组	150	4000	3781	219	5.5*
对照组	150	4000	3620	380	9.5

注:与对照组比较,* $P<0.05$

Note: vs. control group,* $P<0.05$

3 讨论

近年来,国内对临床药师的工作逐渐重视,并开始组建临床药师队伍,开展临床药学和临床药学教育工作。医院药学服务团队中,临床药师主要负责查房及患者监护、药物重整、用药咨询与药品管理^[5],但由于开展临床药学的时间较短,很多医院对临床药师的工作职责划分并不明显,大部分被任命为临床药师的药学工作者都是从药剂科中选出。临床药师对健康教育处方的参与对降低护士的学习难度和工作难度有积极的作用,而通过临床药师对健康教育处方的制作,协同查房中对健康教育处方的讲解,可以获得更多的患者信息和反馈,可为医院合理用药提供有效的依据和参考^[6]。

3.1 降低药品不良反应率

缩宫素注射液、硫酸镁注射液、注射用五水头孢唑林钠是科室中不良反应发生率较高的药品。缩宫素注射液已有文献提及使用定量静脉微泵进行给药,对于产程和不良反应的控制更好^[7]。硫酸镁注射液用于治疗早产、安胎、解痉,滴注速度保持在30~35滴/min为宜;本品输注时间较长,有可能引起潮红、出汗、口干等症状,输液过快时可引起恶心、呕吐、心慌、头晕等。注射用头孢唑林钠用于治疗细菌感染,如子宫感染、盆腔和乳房脓肿,也用于手术后抗菌治疗,滴注速度在60滴/min为宜;青霉素过敏或过敏体质者应慎用,常见不良反应为恶心、皮疹、瘙痒等。使用了健康教育处方后,观察组患者硫酸镁注射液、注射用五水头孢唑林钠不良反应发生率相比对照组有明显降低,差异有统计学意义($P<$

0.05)。

3.2 降低静脉滴注渗漏率

对于静脉滴注患者,由于其静脉血管及治疗方案不同,应指导患者配合最佳静脉通道,以保证输注顺利进行^[8]。健康教育处方的应用可以使医护人员在静脉滴注操作时更加规范地对患者进行健康教育,避免了口头宣教时的随意性而导致遗漏宣教或重复宣教,提高了健康宣教的质量;同时,也提高了患者对相关知识的知晓率及患者输液过程中的配合度^[9],增强了患者的自我保护意识,提高了医护人员的责任心,降低了患者静脉滴注的渗漏率。

3.3 提高患者的满意度

医护人员主动有计划、有目的地利用静脉滴注健康教育处方向患者讲解静脉滴注的注意事项、自我护理的方法,满足了患者及家属的需求^[10]。使用静脉滴注健康教育处方,方便患者及家属阅读,提高了知晓度,同时降低了静脉滴注渗漏率,大大提高了患者的满意度,减少了医疗纠纷。健康教育处方能强化医护人员对患者健康教育的积极性,降低少了医护人员对医嘱、注意事项的理解难度;并且我院规范了临床药师的工作要求,在医护人员繁忙时由临床药师向患者或患者家属介绍健康教育处方内容多能得到患者及其家属的谅解。

综上所述,相较于口头健康教育,健康教育提高了医护人员与患者之间的有效沟通、增加了互动和信任,明显提高了患者对治疗的满意度,可有效减少静脉滴注中的不良反应和渗漏情况。

参考文献

- [1] 陈丽娥.健康教育在静脉输注中的应用[J].国际护理学杂志,2007,26(11):1207-1028.
- [2] 殷磊.护理学基础[M].3版.北京:人民卫生出版社,2002:243.
- [3] 郑行林.静脉输注现状与药学服务[J].中国药房,2010,21(38):3639-3640.
- [4] 齐菲,袁婧,黄莹,等.护理人员职业紧张和职业倦怠与护理差错的关系研究[J].中国健康教育,2016,32(4):344-348.
- [5] Michael F.Powell,张伶俐,全淑燕,等.美国医院药学教育与实践[J].中国药房,2015,26(13):1729-1735.
- [6] 陈蓉,刘皋林,李晓宇.临床药师在消化科开展药学服务的实践与探索[J].中国药房,2015,26(17):2417-2420.
- [7] 李芳茹.缩宫素静脉微泵联合米索前列醇用于宫缩乏力性产后出血的临床探讨[J].中国医药导刊,2014,16(6):1018-1021.
- [8] 徐映会.静脉输液健康教育提示卡在输液护理中的应用效果[J].当代医药论丛,2013,11(10):244-245.
- [9] 杨梦婕.临床药师开展哮喘患儿健康教育的实践与体会[J].中国药房,2011,22(6):572-574.
- [10] 周慧.住院患者静脉输液速度遵医嘱依从性的调查与分析[J].护理管理杂志,2008,8(2):19-21.

(收稿日期:2016-04-20 修回日期:2016-11-21)

(编辑:黄欢)