

品管圈护理应用于急诊中毒患者洗胃的研究进展

欧阳莹

广州医科大学附属第六医院清远市人民医院 广东清远 511518

摘要:现阶段在临床中针对中毒患者进行急诊治疗时,洗胃是十分重要的治疗手段。针对患者展开洗胃操作进行治疗时,很容易出现各种不适感,对患者的治疗造成一定影响。为了可以让患者的治疗效果得到显著提升,对患者治疗时还可以应用相关护理措施进行干预。根据相关研究可知,将品管圈护理模式应用于中毒患者的治疗中可以让其并发症发生率显著降低,明显提高患者的临床治疗效果。在最近这些年,临床中护理学科发生了巨大变化,对患者护理的护理质量进行全面提升,在最低成本的基础上将最优的护理服务提供给患者,同时很多护理人员也掌握了应用计算机检索文献的方法,让品管圈护理的发展得到了极大促进。

关键词:中毒患者;品管圈护理;研究进展

在急诊科中口服中毒属于十分常见的一种急性病症,针对此类患者进行抢救时洗胃是十分重要的措施。很多此类型患者都有着严重的消极情绪,部分患者还会出现神志不清等情况^[1],所以需对患者采用电动洗胃的方式对患者展开抢救。为了对患者的安全进行保证,需对其采用相关护理措施进行干预。对于品管圈来说,主要是指在同一个工作场所的人员为了提高工作效率和解决问题,自发的组成的一种小团体,通过愉快和轻松的现场管理方式以及全员参与的模式,对工作现场进行持续不断的管理和改善,这种管理方式属于一种自下而上的方法,对患者的治疗和预后具有重要作用。

1 急诊中毒患者在品管圈护理中的实施

1.1 品管圈小组的成立

在医院急诊中,品管圈成立时小组成员主要为相关护理人员以及管理者组成,所有人员都为自愿参加。圈长由一名急诊科护理骨干进行担任,其主要职责是小组的整个活动。辅导员为急诊科的护士长,其主要负责的为圈内的活动监控。其中还需由一名护理人员对活动的内容进行记录。对品管圈的圈徽和圈名进行设计,并明确其中存在的寓意^[2]。

1.2 活动主题的选定

将所有圈员集中起来并召开会议,通过可行性、迫切性以及重要性等比较,选择符合患者疾病相关治疗为主题,这个品管圈的实施周期在10个月。针对目标设定以及现状调查来说,主要选择的对象为急诊口服中毒患者,保证患者的资料完整度,同时对患者出现洗胃并发症的人数进行统计。在此基础上利用柏拉图分析,将主题中的改善重点找出,以此有效控制患者的出血、呕吐和腹胀的发生率,并明确患者是否出现胃粘膜充血水肿、胃穿孔以及窒息等情况。

2 原因分析

针对原因进行查找时,利用特性要因图从环、法、物以及人四个方面展开,然后在15个末端原因中将其中的5个要因确定,具体如下:①护理人员没有规范化的培训。②患者没有良好的配合依从性,针对急诊口服的中毒患者中,其中有很多患者都为自杀患者。对于自杀来说,属于一种结束生命的异常行为,一般此类患者都伴有一定心理创伤和精神障碍,所以很多患者的治疗依从性比较差。③采用全自动洗胃机对患者进行治疗时,会出现入液量不平衡的情况,相关学者通过体外实验可以发现,患者出胃时胃管的任何一孔如果被直径约0.5cm食糜堵塞,那么此时机器的感知会被误认为胃黏膜,此情况下会自动的转为进胃不断增加胃内潴留量,甚至还会产生进多出少等情况^[3]。④患者和家属对洗胃治疗具有过高的期望值。很多患者到医院进行急救后,一般家属会出现心情急躁和治疗心切,又因为部分患者会出现不配合的情况,又因为患者不配合需要几名家属在旁边固定,所以一般会导致现场出现嘈杂和混乱,导致患者的洗胃操作全部暴露在家属面前,显著增加护理人员你的心理压力。⑤胃管型号选择不当。

3 对策和实施

品管圈中所有人员需按照头脑风暴法展开相关讨论,按照其可行性和迫切性以及重要性的原则选定相关对策,针对实施的对策而言,主要有以下几点:①规范化培训护理人员。

按照相关洗胃操作要求,对洗胃的操作步骤进行分解,严格训练所有护理人员。洗胃等知识讲座需每隔每半月进行一次,其中主要包含中毒的治疗进展,掌握患者洗胃的适应证,整个过程中对病情进行严格观察,积极预防和处理并发症。在每个月末对相关知识展开考核。②洗胃方法的改进。第一,插管前催吐^[4]。针对比较配合和清醒的患者,首先需进行催吐,尽可能的将颗粒较大的食物残渣排出体外,避免患者的胃管出现堵塞,让插管成功率得以显著提高。第二,选择体位。患者的体位需选择半卧位,根据相关研究可知,针对患者进行插胃管时,选择半卧位可以让其胃部处于低位,在实施洗胃时不容易出现胃液反流,造成患者出现误吸和呕吐。第三,插胃管的长度增加。和传统的插入深度相比胃管插入深度要长10cm左右,这样可以有效达到患者胃底部,其侧孔可以全部进入到胃内,让灌注压得以保证,使其中液流快速流出。③强化护理人员心理沟通技巧。可邀请心理专家进行科室讲课,按照患者的不同年龄和心理特点,将针对性沟通对策制定出来,让所有护理人员进行学习。要求护理人员给予患者足够的尊重和理解,对家属给予足够安慰。④选择和合适的胃管。应用一次性侧孔距为1.5cm四侧孔,顶端的距侧孔间距离为6.0cm~7.5cm的单腔硅胶胃管,让堵管情况的发生得以减少。

4 结论

4.1 提高洗胃安全性

在急诊中毒患者中,洗胃是一种有效的急救技术,急诊护士对患者操作的安全性和有效性会对其救治的结果造成直接影响。针对品管圈来说,主要是围绕单位的方针目标和经营战略以及现场存在的问题,以此降低消耗、改进质量并提高经济效益和人的素质。在患者的治疗中对其应用品管圈护理,可以显著提高患者的一次性插管成功率,护理人员对正确插管的方法进行掌握,同时加强和患者的沟通技巧,可以显著提高患者的插管依从性。另外还可以降低患者的并发症发生率,显著提高患者的治疗效果。

4.2 提高工作积极性

通过对患者展开品管圈护理,可以让小组成员的科学思维能力、分析解决问题和组织协调能力得到有效提高,同时还可以在此基础上显著提高积极干预的氛围,让护理人员的工作性得以积极提高。通过活动中发现各种问题,按照自己的方案实现预期目标,让护理人员被认可、被尊重,使成就感得以实现,让其工作积极性和工作热情得以充分激发,让他们可以更加积极主动的参与到科室的管理中。让品管圈护理活动得到持续推行,为日后活动的展开提供了充足的依据。

参考文献

- [1]陆玲妍,严永凡.循证护理应用于急诊中毒患者洗胃的研究进展[A].上海市护理学会.第四届上海国际护理大会论文汇编[C].上海市护理学会:,2019:1.
- [2]李芳.循证护理在急诊中毒患者洗胃中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(50):226.
- [3]王全芳.急诊中毒患者洗胃的临床治疗体会[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(83):54-55.
- [4]刘茜.循证护理在急诊中毒患者洗胃中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(74):101+104.