

品管圈活动在神经外科护理措施率中的应用

于春玲 王惠 王娟 蒋彩和

石河子大学医学院第一附属医院 石河子 832000

摘要: 神经外科患者在术后会出现变化症,并非偶然,而是较为常见的一种情况吧。当出现并发症时,患者较为痛苦,并且治疗时间较长,所以会影响到术后的康复。神经外科通常治疗神经血管疾病患者。大多数手术都是侵入性的,更具侵入性和严重性。由于长时间睡眠或昏迷,无氮血症感染的发生率很高。近年来,随着社会的不断发展和人们生活方式的不断改变,各种临床疾病和损伤越来越严重。神经外科是医疗机构的一个特殊部门。

关键词: 品管圈活动; 神经外科; 防跌倒

引言:

大多数患者患有脑血管疾病和头部神经系统疾病。条件恶劣,变化迅速,操作过程复杂。由于许多因素,患者表现为较高的肉样感染。人文关怀式护理融入治疗中以及生活中展开了研究,通过这项研究,能够充分的了解患者心理情况以及如何去满足患者的要求,另外要与患者及时沟通,这样才能够让患者排除内心的恐惧,以及一些不良的情绪,对后续的治疗有很大帮助。让患者充满自信心,并且在接受治疗时能够抱以乐观的心态。这种做法对于患者的恢复也有帮助,并且可以降低患者的负面情绪。在这次研究中虽然指标会有所差异,但纵观整体趋势,大多都是一致的。

一、患者基本资料以及病情状况

本文主要针对445位在某院进行神经外科的患者展开分析,其相关资料包含患者的姓名以及发病原因的。根据患者自身的感染状况,对其进行合理的防治。诊断标准按照医院目前诊断的相关要求,患者出现红肿,疼痛的情况,服务和感染的标准。

手术前: 由于患者对于自身病情缺乏认知度,所以在手术中会产生焦虑以及恐慌的情绪,促使患者会产生盲目的悲观。作为医护人员,首先应该了解患者的病情,并及时告知其详细情况,对患者检测的各项指标以及疑惑,要认真的解答,提高患者的勇气以及自信心,避免患者在手术中产生过度的心理负担。

手术中: 医护人员首先应该进行术前准备,医生应该对双手进行消毒,使用一次性手术器材,全无菌手术器材,保证环境在无菌状态。在手术之前,患者应该确保体位可满足于手术。医护人员应该引导患者避免紧张,避免恐慌。深呼吸,调整自己的情绪。医护人员应如实告知患者实际病情,并及时沟通交流,在手术中的关键

问题,也要告知患者。对患者所有的情况详细观察,观察其有无异常反应,并制定相应的计划以及措施。

手术后: 医护人员应该为患者安排干净,安静的病房,这样有利于患者的恢复。同时,也应该对饮食进行控制,大多数术后患者,饮食应以清淡为主,营养要充足。另外,在医嘱范围内,要告知患者戒烟酒,饮食结构要调整合理,按时查房。监测患者各项指标,同时,也要观察患者的精神状况。引导患者采用合理的方式进行训练,提高恢复的效果,同时避免并发症产生。

二、神经外科住院患者品管圈活动预防和治疗对策

首先针对神经外科病房要进行定期消杀,针对本文的研究结果,可知465位患者出现出现感染的几率较高。所以护士应该定期对病房进行清洁以及消毒,要保证病房内干净卫生,空气流通,要避免交叉感染的情况出现。采用品管圈活动,对神经外科疾病进行预防以及治疗。

1、安抚心情,提高治疗效果

大多数神经外科疾病患者需要进行颅骨手术,但近年来夜间感染的发病率有所增加。神经外科后,可能会发生口腔感染,严重影响治疗结果,降低患者未来的生活质量。与此同时,患者受到病魔的困扰,也会出现心情焦虑等情况。而此时会产生焦躁不完,不喜卧床。另外,给患者制定更加科学合理的饮食规划,并且患者如果没有进行术后排气是不可以进行饮食或者喝水的,排气后先食用流食之后缓慢的过渡到正常饮食。可以总结出在对病患进行提高防跌倒护理时,可以主要有以下几方面来进行实施。

2、给与患者人文关怀

在治疗时首先应该排除患者的紧张情绪,作为医护人员,应该适当的引导患者积极对抗病魔,家属也要适

当给予关怀。医护人员通过专业角度为患者讲解术后恢复效果,疏导安慰患者的心态,避免其心理压力过大,护理方法的有机结合,可以提高患者的康复率,同时可避免康复时间过长,促进患者可快速康复快速出院,并及时避免并发症的产生。同时应该采用科学合理的方式,避免患者在术后的痛感,另外,医疗机构也要为患者打造合理,舒适的环境,这需要医院与医护人员共同努力,使患者能够积极主动地配合医生治疗,进行自我肯定。由于某些疾病治疗时间较长,并且术后恢复不完全很容易留有后遗症,导致了患者用消极的心态来应对治疗。关心患者的心理状况,为患者详细解说和介绍手术过程以及术后恢复等基本问题,充分做好术前准备,包括患者的术前准备以及手术器皿等的准备工作。

3、快速康复护理

实验中患者在术后主要采用快速康复护理,主要护理方法如下:(1)对患者进行品管圈活动,心理护理顾名思义就是积极的了解患者的心理动态,对于患者而言,身体疼痛剧烈,在患者入院治疗初期由于身体病痛以及对病情的未知,会使患者产生更多的焦躁不安的情绪,抑郁或者抵触医生的治疗,此时医护人员要充分了解患者心情,耐心的将患者的伤情进行告知,使患者能够更好的了解自己的身体情况,从而更好的配合医护人员的治疗过程。(2)医护人员要充分的履行告知义务,要求患者做好手术前准备工作。并且告知患者及其家属手术风险,以及在手术过程中有可能发生的意外情况,提高患者家属对于术后注意事项的重视程度,使其能够更好的对患者进行护理促进患者恢复速度。(3)跌倒护理干预要求医护人员在患者住院期间为其病房内进行更加舒适的整理和摆设,快速康复护理是通过医院护士或医生与患者或其家人之间进行密切的联系和互动,详细掌握骨折患者的术后恢复状况。使股骨颈骨折患者在出院后依然能够享受到专业化的连续性的护理照顾,从而能够更好的提高患者的内心满意度和恢复速度,更加有利于维护医患关系。(4)医护人员在为患者进行术后换药或者清理伤口时给患者提供对照个密闭的空间,避免患者尴尬而不配合护理工作,不可以随意将患者病情告知他人。时刻让患者感受到医护人员人性化的护理模式。(5)患者的术后康复训练是保证手术效果的重中之重,如果患者想要恢复到正常状态下就必须要坚持康复训练,由于术后患者痛感较强,可能会导致患者不愿意配合术后训练,这就要求医护人员针对每名患者的身体状况合理的安排和规划康复时间。

三、品管圈活动在神经外科提高防跌倒护理措施率中的应用

因为存在部分医生和护士缺少沟通导致记录不严谨,造成医护记录不相符:忽略记录的时限性,将护理记录集中在交班前书写;以及部分护士基础知识不扎实,专科技能掌握不熟练,记录重点不突出等问题。针对这些问题经品管圈活动小组讨论后,制订改进措施:①增强护士的法律意识,加强自我保护,熟悉法律法规对医疗文件的书写要求,工作中认真、负责、细心。②加强医护沟通,发现医生的记录与自己不一致时,应积极主动与医生核实,避免医护记录不一致。③以观察和具体护理措施为记录重点,护士要深入病房,不能凭主观想象来记录,也不能照搬上一班的记录。护理记录应做到三个随时,即有问题随时记,病情变化随时记,特殊检查、治疗、用药及手术前后随时记。④加强临床专业理论学习,通过查房、专题讲座、疑难病例讨论及护理程序、临床观察学、疾病症状等知识培训,增加临床护士知识的储备,提高护士的专业知识水平和临床判断力,从根本上提高护理记录水平。

据统计,超过65岁的老年患者中,30%以上的患者每年最少出现1次跌倒的现象,跌倒的发生率也随着年龄增长而逐年增加,45~85岁老年人跌倒发生率为40%,85岁以上则高达48%。住院跌倒占医院不良事件的38%,患者在医院内跌倒成为医疗纠纷的隐患,对其身体恢复、生命安全及经济等不同程度的影响。因此预防跌倒是护理安全管理重点,加强对患者及其家属和护理人员的安全教育,重视设备和环境安全,及时解决存在的不安全因素,提高对高危人群危险的认知和处理能力是防范跌倒的关键。而环境管理常态化,跌倒评估工具改进,安全文化的营造,可科学有效地预防医院内跌倒。理工作中,患者对预防跌倒/坠床的相关知识掌握仍欠缺,预防跌倒/坠床的依从性不高,跌倒/坠床事件时有发生,品管圈活动有利于提高患者及家属对防跌倒知识的知晓率,降低了患者跌倒的发生。应用品管圈活动后,患者对防跌倒知识的知晓率上升,跌倒的发生率下降,效果明显。通过品管圈活动评估患者跌倒危险因素,筛查高危跌倒患者,制定规范的防治跌倒流程图,并针对具体情况采取预见性的防范措施,为住院患者提供了安全保障,避免了跌倒事件的发生。

四、对策拟定和实施

为医护人员制定防跌倒健康教育是预防患者跌倒最有效且成本最低的方法。可以采取以下四项对策:①制

定防跌倒标准流程图并张贴在办公区域,供护士参考。
②设计制作不同颜色的风险等级警示牌粘贴于床头卡右上角,便于医护人员及时知晓患者的风险等级并给予针对性的防跌倒教育。③联合静配中心,在易致跌倒风险药物的输液袋上粘贴黄色警示标识,提醒护士及时告知患者及家属相关防范跌倒注意事项。④高风险患者外出检查或治疗时,粘贴黄色圆形警示标识于左肩部,并在转运工具如轮椅或平车上悬挂防跌倒标牌,提醒护送人员及检查科室工作人员。

在各病区张贴通俗易懂的防跌倒画报,同时在电子平台滚动播放特别制作的防跌倒动漫微视频。视频和画报作为集体卫教的内容之一,可作为新患者入院时的安全教育资料。同时将视频和画报推广至门急诊各候诊区域,让更多的患者了解防跌倒的相关知识。完善相关监督管理制度:①护理部修订完善防跌倒管理制度,包括跌倒风险评估、防跌倒措施的落实要求以及发生跌倒的应急预案与处理流程等,并对全体员工进行培训和考核。②各病区指定防跌倒安全监控员,不定期检查各项防跌倒措施落实情况,并及时反馈。③后勤保障部门修订相关制度,设计制作设备维护卡,由专人定期检查和维持临床使用的病床、轮椅、平车等工具。

五、结语

最后,品管圈活动作为辅助护理的一种形式,应采取合理措施解决与神经外科神经外科相关的风险因素,并考虑手术方式、年龄和其他患者因素进行对症治疗,以改善治疗,缩短手术时间,防止医院感染。在大部分患者的想法中,传统手术比较有保障,虽然切口大,但是能够非常彻底的切除病灶位置,然而患者对于手术还

有很多的误区,目前中国已经达到二十多年的时间的经验,在技术方面来讲已经非常的成熟,每一位专家都掌握了很丰富的经验,目前国内说使用的微创手术是外科发展的主要方针,使用手术治疗是非常有效的,并且能够比传统手术效果更加好。但是在手术中会产生三种危害,第一种就是伤元气,其实不论大小手术,对于患者的身体影响都比较大,尤其是腹腔镜也不会例外,所以患者在进行治疗后会有很长时间,身体虚弱,乏力。所以在术后一定要注意营养,尤其是要多吃高蛋白食物,及时为身体补充营养,才可恢复元气,并且能积极投入到工作以及生活之中。另外手术治疗也会造成气质性的伤害,由于医生技术的不成熟以及操作不当等等,会对患者产生一定的伤害,而这种伤害会伴随终身。神经外科患者的医院感染与许多因素有关。加强跌倒管理的监测;临床工作人员应高度重视所有沟通的质量控制,考虑到与相关的风险因素,以确保感染预防和控制措施得到实施。

参考文献:

[1]张凝思,江丽,何欢.持续质量改进循环程序模式在神经外科患者术后肺部感染风险管理中的应用价值[J].中国当代医药,01,8(1):175-178.

[2]张雪莲,颜琪,吴超.颅脑术后中枢神经系统感染的危险因素及护理对策探讨[J].中国感染与化疗杂志,2020,0(03):88-93.

[3]陈丽霞,龚国梅,黄东红,王翠娥.神经外科神经外科患者颅内感染危险因素分析[J].中国城乡企业卫生,2019,34(1):11-14.

[4]周蓉.神经外科神经外科患者医院感染危险因素分析[J].医学信息,2019,3(07):104-106.