



颜色手圈标识在胃肠镜检查中的应用

郑婉菊 李仙丽 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院消化内科 福建漳州 363000)

摘要:目的 由于探讨颜色手圈标识在胃肠镜检查中的应用。**方法** 患者持单在预约前台时,由导诊护士根据患者检查的项目佩戴不同颜色的手圈。**结果** 检查前为患者佩戴不同颜色的手圈标识,给内镜护理核对增加了一道程序,同时方便医护人员快速识别患者的检查类别以及是否完成检查,更好为病人指引,健康宣教。**结论** 颜色手圈标识,在胃肠镜检查中大大提高了工作效率,减轻护理差错,缩短了患者的等候时间,提高了患者满意度。

关键词: 颜色手圈 胃肠镜检查 满意度

中图分类号: R735.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-281-01

随着消化技术不断发展,消化内镜诊疗工作量日益增加,随之给内镜室的护理工作带来了困扰,在患者方面存在数量多、流动性大、文化水平不一,在护理工作方面存在工作量、检查项目多、核对病人信息困难、健康宣教困难,因此在临床中常有出现因护士核对差错造成患者检查项目出错或遗漏等现象。针对这些情况,我科在2016年1月起采取在预约登记时就马上为患者佩戴颜色手圈标识的方法,经临床试用24个月,效果好,缩短了患者的等候时间,提高了护理工作效率及患者的满意度。

1 颜色手圈的使用方法

患者持单在预约前台时,由导诊台护士根据患者检查的项目佩戴不同颜色的手圈,如:粉色手圈代表电子胃镜,蓝色手圈代表电子肠镜,黑色手圈代表无痛,红色手圈代表超细胃镜,绿色手圈代表超声检查,紫色手圈代表小肠镜,均统一佩戴在患者左手腕部,如冬天着长袖者应佩戴袖口外层,手部受伤者佩戴于健侧;分诊护

作者简介:郑婉菊(1992-),女,福建漳州人,护师,护士,专科,主要从事临床消化内镜工作。

(上接第279页)

解忧虑。同时让患者了解自身的病情及透析治疗,缓解患者焦虑和不安的情绪。饮食方面应注意营养全面,血液透析患者大多是肾脏疾病终末期,糖尿病肾病患者需要注意定时定量进食。对接受透析病人介绍透析的治疗方案、注意事项,避免过度紧张,消除患者疑虑。血液透析是治疗尿毒症的重要手段,很大程度上可以缓解患者的症状并延长患者的生存期。另一方面,血液透析是一个冗长的过程,不仅花费许多金钱,机体也会受到药物的影响同时身体状况发生变化,自身心理压力,容易产生焦虑、抑郁的情绪等影响患者的正常生活状态以及生活质量。护理干预可以有效缓解患者焦虑情绪,提高生活质量。

随着现代医学护理模式的改变,血液透析患者的治疗目的已不再单纯局限于症状的缓解和生命的支持,还应注重患者的心理健康及社会活动等方面的提升与改善,生活质量已成为评价临床疗效的重要依据,通过对患者生活质量相关因素进行研究,合理调整护理工作内容,

(上接第280页)

者走好人生最后一段美好时光。与此同时,做好家属得居丧护理非常重要。近80%—90%的居丧可产生悲伤反应,医护人员是直接接触居丧者的“第一人”,61.6%的人认为医护人员有责任向家属提供哀伤照护^[5-6]。

综上所述,对晚期癌症患者实施临终护理,让患者与家属一同参与,如居家般生活,在缓解疼痛的同时享受到爱与陪伴。不仅满足患者的身心需求,对患者家属也是一种极大的安慰。用人文关怀照亮患者人生的最后时光,提高了护患满意度,取得了较为满意的效果。

参考文献

[1] 李小寒,尚少梅.基础护理学[M].5版,北京:人民卫生出版社,

士根据患者的手持的申请单及左手腕部佩戴的不同颜色手圈,指引患者进入相应的诊室进行检查,检查室配合护士根据患者的申请单及左手腕部佩戴的不同颜色手圈再次进行核对后并给予完成检查,检查结束后取下患者的手圈。

2 优点

检查前为患者佩戴不同颜色的手圈标识,给内镜护理核对制度上增加了增加了一道核对程序,同时也让检查项目的信息在患者的身上体现了,从而使医护双方可共同把关核对,更好的为病人指引,安排候诊区,能更准确地针对检查信息做好患者的健康宣教工作,同是也可根据患者手圈的佩戴数量,辨别患者是否完成了所有的检查项目,从而防止由于核对问题出现的各种护理差错,减少医疗纠纷;缩短了患者的等候时间,提高了医护的工作效率及患者的满意度。颜色手圈类似女同志用于捆绑头发的工具,市场上常见,容易购买,且价格低廉,值得临床上推广。

3 结果

佩戴颜色手圈标识,在胃肠镜检查中大大提高了工作效率,减轻护理差错,缩短了患者的等待时间,提高患者的满意度。

对患者预后、身体恢复具有较大的帮助。本研究发现,经过专业护理干预后,患者生活质量有了明显的提高,这给患者今后回归社会带来了极大的帮助。

综上所述专业的护理干预可以帮助患者摆脱不良心理状态,提高患者生活质量,有助于患者身体的恢复值得临床推广使用。

参考文献

[1] 陈雪玲.护理干预对尿毒症透析患者心理的影响[J].护士进修杂志,2012,27(9):837-839.

[2] 金励前,胡媛媛,丁晓凯.血液透析对终末肾病患者生存质量的影响[J].中国医师进修杂志,2014,37(1):56-58

[3] 曹艳.综合护理干预对尿毒症透析患者心理状态及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(5):44-45.

[4] 王娟.心理护理干预对维持血液透析患者的临床影响观察[J].当代护士(下旬刊),2016,6:131-132.

2012:8,479.

[2] 张晓群.在晚期肿瘤患者临终关怀中实施死亡教育沟通方法初探[J].使用临床医药杂志,2011,15(22):23-25.

[3] 袁丹,陈晰媛,石岩,等.国内外高龄病人临终关怀护理的比较分析[J].护理研究,2016,30(2A):398-400.

[4] 朱正刚,周阳,陈燕.传统伦理文化对临终病人临终关怀态度的影响[J].护理研究,2015,29(11C):4174-4175.

[5] 娄丽雯,伊金英,武燕萍.影像临终关怀发展的因素及应对策略[J].天津护理,2013,21(2):182.

[6] 刘丹丹.梅州市临终关怀现状调查及相关因素分析[D].暨南大学,2011.