



运用品管圈手段规范化管理神经外科鼻饲喂养患者腹泻问题

李敏艳 (郴州市第一人民医院神经外科 湖南郴州 423000)

摘要: **目的** 在神经外科鼻饲喂养患者护理管理期间运用品管圈手段规范化管理,探究对患者腹泻问题的影响。**方法** 本次探究需要利用自愿参与原则在我院所收治的神经外科鼻饲喂养患者中选取62例作为样本人群,就诊时间段是2016年1月~2017年1月,按照随机数字表法对62例患者实行均分,2组患者分别命名为实验组和参照组,每组31例患者。参照组患者:应用常规规范化管理,实验组患者:运用品管圈手段规范化管理,将2组患者实行不同护理管理后得到的组间数据进行统计学分析,计算出统计学分析结果的相关性数值。**结果** 实验组患者腹泻发生率显著性更低,对比参照组患者而言,统计学意义存在且 $P < 0.05$ 。**结论** 在神经外科鼻饲喂养患者护理管理期间运用品管圈手段规范化管理可显著性降低患者腹泻发生率,值得临床推荐。

关键词: 神经外科 鼻饲喂养 品管圈 规范化管理 腹泻

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)12-311-02

本组探究中共选取62例患者,探究目的是深入分析在神经外科鼻饲喂养患者护理管理期间运用品管圈手段规范化管理对患者腹泻问题的影响,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般基础性临床资料

参与本次探究的62例患者均选自我院所收治的神经外科鼻饲喂养患者中,就诊时间是2016年1月至2017年1月,组别是2组,分组方法是随机数字表法,即实验组($n=31$)和参照组($n=31$)。参照组中,男女患者例数分别是18例、13例,患者年龄在50岁至77岁不等且中位年龄为 (66.24 ± 5.24) 岁,胃管留置时间是3d至28d且中位留置时间是 (5.6 ± 2.5) d;实验组中,男女患者例数分别是17例、14例,患者年龄在49岁至78岁不等且中位年龄为 (66.21 ± 4.57) 岁,胃管留置时间是4d至25d且中位留置时间是 (5.9 ± 3.1) d。利用统计学分析软件给予本组探究中2组患者各项临床资料对比分析,分析结果为不存在显著性差异, $P > 0.05$ 且无统计学意义存在,各项临床资料包括:患者性别、患者年龄、患者病程、患者具体病情变化等。

1.2 方法

参照组患者:应用常规规范化管理,按照院内常规规范化管理给予患者腹泻问题预防护理干预;

实验组患者:运用品管圈手段规范化管理,具体措施如下叙述:建立品管圈小组、选题、论证、拟定计划、现状把握、目标拟定、原因分析、拟定对策。

1.3 统计学处理

对本次参与探究的62例神经外科鼻饲喂养患者所有临床数据进行深入分析,分析软件名称是SPSS19.0软件,本组探究中,计量资料:经t检验且用(均数 $\pm$ 标准差)形式表示;计数资料:经 χ^2 检验且用率的形式表示。若统计学结果为 $P < 0.05$ 则表示统计学意义存在。

2 结果

2.1 2组患者腹泻发生率对比

将2组患者经过不同护理规范性管理干预后获得的组间数据进行统计学分析,结论如下:明显实验组患者更佳,组间数据包括腹泻发生率,对比参照组患者而言,组间差异存在统计学意义且 $P < 0.05$,详情参见表1。

表1:2组患者腹泻发生率对比

组别	例数	腹泻发生率
实验组	31	1 (3.22%)
参照组	31	9 (29.03%)
χ^2		7.6308
P		< 0.05

2.2 2组患者发生腹泻主要原因对比

对比分析2组患者经过不同护理规范性管理干预后获得的组间数据,结论如下:2组患者发生腹泻的主要原因是护理措施不规范、措施执行错误、自身认识不足、营养液选择错误,详情参见表2。

表2:2组患者发生腹泻主要原因对比

组别	例数	护理措施不规范	措施执行错误	自身认识不足	营养液选择错误
实验组		0	0	1	0
参照组		2	3	3	1

3 讨论

品管圈可解决现场工作问题,是利用团队分工合作以及品质管理手法工具等分析问题、解决问题、改善业绩的手段^[1],在临床护理管理中应用较为频繁。神经外科鼻饲喂养在临床上较为常见和多发病病情较为复杂,由于病情严重的患者处于高代谢状态且需要给予患者鼻饲喂养,补充患者机体必需营养素以及能量^[2]。对维持和保持胃肠黏膜屏障作用以及免疫功能起到积极促进作用。腹泻时神经外科鼻饲喂养患者易出现的并发症。

3.1 建立品管圈小组:选取10名成员且其中包括3名主管护师、4名护师、3名护士。辅导员选取通过投票,品管圈小组存在困惑则需要辅导员负责协调解决并协调品管圈与正式工作之间的关系^[3]。选择1名圈长并负责品管圈小组活动策划以及活动执行,给予每个成员教育训练并负责主持圈会,负责整理活动记录并使得每名成员在活动中成长。

3.2 选题、论证:利用头脑风暴法来剖析工作现状并提出备选主题,约在5个左右,利用评价法对4个评价项目进行打分(上级政策、迫切性、可行性、圈能力),求和,将分数最高的“降低神经外科鼻饲喂养患者腹泻概率”作为本次活动主题^[4]。选择正确的、合理的鼻饲喂养方法以及以患者为中心,促使疾病预后改善以及医院不断发展。

3.3 拟定计划:遵照PDCA程序给予小组制定详细活动计划表并确定主题、现状调查、设定目标、原因分析以及制定对策、组织实施、效果确认、标准化、检讨和改进阶段,每1周至每2周活动1次且每月需要召开圈会1次。

3.4 现状把握:将工作流程图绘制出后利用头脑风暴法对现行工作进行归纳和总结、查找原因、提出对策,对出现腹泻问题患者进行差错汇总以及分析并根据品管圈柏拉图“80/20”法分析数据、确定活动改善重点^[5]。

3.5 目标拟定:拟定改善目标并计算出改善重点比例、圈能力。

3.6 原因分析:利用特性要因图查找原因并分析,确认5大真因是:①营养液选择错误;②输注期间,观察不到位;③缺乏统一的评估标准以及实施规范;④规范化知识培训未能有效落实;⑤缺乏有效监督。

3.7 拟定对策:利用头脑风暴法促使全体成员提出多个备选对策并列出对策矩阵表^[6],评分,集中力量解决问题并促使效果达到最佳。给予护士理论培训以及技能培训并组织全体护士进行集体学习,系统学习各项理论知识,利用考核办法来促使护士专业素养提升。制定危险度评估以及实施计划表并查阅文献,制定防范腹泻的护理措施。对神经外科鼻饲喂养进行现场监控指导并及时纠正不争取的护理方法,

(下转第313页)



奋性, 并影响胰岛 β 细胞受体, 抑制胰岛素分泌; 其会影响细胞免疫, 促使机体启动免疫反应, 产生胰岛素抵抗; 负性情绪会增加肾上腺皮质激素等分泌量, 导致血糖水平大幅度上升^[6]。因此, 在给予糖尿病治疗时, 应注意观察其情绪变化, 及时给予有效的干预措施, 解决其心理问题。

我院根据患者病情, 并评估患者心理状态, 通过认知干预、情感干预、音乐干预、放松训练、兴趣培养、家庭支持干预等途径对患者实施心理疏导, 实践结果显示, 观察组干预后负性情绪评分优于对照组, 究其原因, 总结如下: ①认知干预可纠正患者对糖尿病的错误认知,

提高其临床依从性; ②情感干预可让患者了解良好的心态对稳定血糖、改善生活质量的积极意义; ③音乐干预可调动脑网状结构功能, 发挥机体调节作用, 在缓解负性情绪的同时降低血糖; ④放松训练可有利于患者身心放松, 减轻心理负担; ⑤兴趣培养能转移患者的注意力, 并让患者获得满足感; ⑥家庭支持能满足患者的情感需求, 激起其对生活的热爱。两组干预后血糖指标水平存在显著差异, 充分证实心理疏导对稳定病情的巨大优势。

综上, 心理疏导对调节糖尿病患者负性情绪及血糖水平具有积极影响, 值得推广。

表 2: 干预前后两组血糖水平对比 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	54	10.87 $\pm$ 4.65	8.62 $\pm$ 2.19	15.06 $\pm$ 5.83	11.74 $\pm$ 3.92	8.61 $\pm$ 1.13	7.45 $\pm$ 1.42
观察组	54	10.93 $\pm$ 4.72	6.16 $\pm$ 2.48	15.14 $\pm$ 5.86	8.25 $\pm$ 2.26	8.64 $\pm$ 1.12	6.69 $\pm$ 1.04
t	-	0.067	5.464	0.071	5.568	0.139	3.173
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

参考文献

- [1] 解卫华. 心理干预对 2 型糖尿病患者负性情绪及血糖的影响[J]. 世界临床医学, 2015, 9(4):34-35.
- [2] 钟灵, 张大铮, 周玲. 护理咨询门诊对糖尿病患者负性情绪的影响[J]. 当代护士旬刊, 2016(3):87-89.
- [3] 胡进, 黄金. 2 型糖尿病认知障碍的影响因素及其干预研究进展[J]. 护理学杂志, 2014, 29(19):94-97.

- [4] 李英棉, 左松波, 李冬青, 等. 情绪疗法联合放松训练对糖尿病患者生存质量影响的进展[J]. 河北医药, 2016(3):425-427.
- [5] 杨蓓, 杨翔, 李雪. 老年慢性病住院患者对家庭探视心理需求及影响因素的调查研究[J]. 重庆医学, 2016, 45(34):4834-4837.
- [6] 马玉莲. 心理干预对糖尿病患者负性情绪和心理障碍的调适效果[J]. 中国民康医学, 2013, 25(6):10-11, 63.

(上接第 310 页)

对照组 70 例鼻内镜手术患者实施常规护理干预服务后, 共发生鼻内并发症 10 例、其他并发症 6 例, 术后半年并发症发生率为 22.86%, 实验数据对比具有统计学意义, 观察组更具优势, $\chi^2=5.3929$, $P<0.05$ 。

3 讨论

随着人们生活水平和医学的发展, 人们对健康的需求、对卫生服务的需求也随之升高。延伸护理作为一种新型的护理模式, 提倡以患者为中心为其提供人性化服务, 是优质护理服务理念的创新和拓展, 通过多种途径为出院患者提供专业的技术护理和指导, 从而提高家庭治疗的安全性和有效性, 帮助患者早日恢复健康^[4]。据调查^[5], 多数鼻内镜手术患者表示在出院后仍然需要医务人员的护理需求。有报道指出^[6, 7], 延伸护理对提高鼻内镜手术患者复诊依从性, 改善患者生活质量具有十分理想的指导作用和意义。

本研究也进一步证明了这一观点, 结合研究内容, 我们共选择了 140 例鼻内镜手术患者, 并分别实施了延伸护理干预服务和常规护理干预服务, 所得结果显示, 实施延伸护理干预服务的观察组, 70 例鼻内镜患者对健康知识的掌握优良率及复诊依从率分别为 94.29% 和 92.86%。实施常规护理干预服务的对照组, 70 例鼻内镜患者对健康知识的掌握优良率及复诊依从率分别为 81.43% 和 78.57%; 另外, 两组患者实施护理干预前的各项生活质量评分经检验差异不显著, $P>0.05$, 分组实施不同护理干预服务后, 观察组患者的各项生活质量

评分明显偏高, 术后半年的并发症发生率明显更低, 各项观察指标相互比较, 均符合统计学判定标准, 具有统计学意义, $P<0.05$ 。由以上数据, 我们不难看出, 针对鼻内镜手术患者实施延伸护理干预所取得的临床效果, 比常规护理更加符合临床治疗及患者的身心需要, 为临床治疗鼻腔疾病损害提供了行之有效的护理方法, 预后效果更具有优越性, 值得在临床上予以更大范围的推广和实施。

参考文献

- [1] 李育玲, 刘桂芬, 李丽红等. 应用品管圈提高鼻内镜术后病人复诊依从性的效果评价[J]. 护理研究, 2016, 30(12):1489-1491.
- [2] 潘璟. 综合护理干预对鼻内镜术后出院患者复诊依从性的影响[J]. 医学理论与实践, 2012, 25(20):2562-2563.
- [3] 杜艳丽, 徐晨. 电话回访出院患者护理满意度调查分析及改进对策[J]. 解放军护理杂志, 2015(6):64-66.
- [4] 汪晖, 杨纯子, 徐蓉, 等. 46 所综合性医院出院患者延伸护理服务需求的调查分析[J]. 护理学杂志, 2015, 30(9):93-95.
- [5] 彭妙. 护理干预对鼻内镜鼻窦手术患者早日康复的影响[J]. 河北医学, 2008, 14(4):467-468.
- [6] 金逸, 孙晓, 龚美芳, 等. 专科延伸护理服务流程的构建及实施效果评价[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 49(23):2877-2879.
- [7] 侯晓梅. 规范化延续护理对鼻内镜下鼻窦术后出院患者的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(10):1632-1634.

(上接第 311 页)

质量考核时需要按照标准且需要加大监控力度、挂钩绩效。制定、实施规范的标准流程并制定统一的防范腹泻的实施规范。

本组探究中, 实验组患者腹泻发生率是 3.22%, 患者发生腹泻的主要原因是护理措施不规范、措施执行错误、自身认识不足、营养液选择错误。

综合以上理论得出, 在神经外科鼻饲喂养患者护理管理期间运用品管圈手段规范化管理, 应用效果较为理想, 可显著性降低患者腹泻发生率, 值得将其作为有效规范性管理方法在临床上推广和应用。

参考文献

- [1] 赵爱学. 品管圈管理在预防神经内科鼻饲管非计划性拔管中

的作用[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(15):75-77.

- [2] 路亚娟, 张飞燕. 品管圈在提高神经内科住院患者大便送检率中的应用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015(3):139-139.
- [3] 郭艳. 标准化管理程序在 ICU 鼻饲患者营养液降低腹泻并发症中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(24):3369-3372.
- [4] 杨永慧, 董瑞芳. 品管圈管理在预防神经内科鼻饲管非计划性拔管中的应用[J]. 中国药物经济学, 2015(1):177-178.
- [5] 吴艳. 神经内科患者行胃管鼻饲的护理体会[J]. 当代护士旬刊, 2015(9):104-105.
- [6] 张媛. 品管圈活动在降低脑卒中鼻饲患者营养不良发生率的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015(21):4437-4437.