

降低手术患者术中低体温发生率的品管圈实践探讨

范子牟, 王淑焕, 赵叶凡, 王婷婷

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院 新疆昌吉

【摘要】目的 探讨品管圈活动对降低手术患者术中低体温发生率的效果。**方法** 设2023年1月28日至2023年9月10日为研究期限, 纳入150例手术患者为分析样本, 以“降低手术患者术中低体温发生率”为主题的品管圈活动, 而后进行活动步骤的制定, 手术患者术中低体温发生情况的统计、分析、目标制定、探索原因、落实对策、评价效果。**结果** 实施品管圈活动前后低体温发生率比较差异有统计学意义($P < 0.05$), 手术患者术中低体温发生率得到切实改善, 有效降低, 值得探讨。**结论** 在本文实验中, 有针对性的评价分析品管圈活动在降低手术患者术中低体温发生率方面的效果作用, 旨在为临床研究提供理论与实践依据, 更好的为患者提供优质服务, 结局所得明确, 该项护理方案的实施应用, 可有效降低手术患者低体温情况, 增进护患关系和谐, 提高护理满意度。

【关键词】 降低手术患者; 术中低体温发生率; 品管圈; 实践探讨

【收稿日期】 2024年8月16日

【出刊日期】 2024年9月29日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240370

Discussion on the practice of quality control circle to reduce the incidence of intraoperative hypothermia in surgical patients

Zimou Fan, Shuhuan Wang, Yefan Zhao, Tingting Wang

Changji Branch, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji, Xinjiang

【Abstract】 Objective To investigate the effect of quality tube activity on reducing the incidence of intraoperative hypothermia in patients. **Methods** on January 28, 2023 to September 10, 2023 for the study period, into 150 surgical patients for the analysis sample, to "reduce the incidence of intraoperative low temperature surgery patients" as the theme of quality control circle activities, and then activity steps, surgical patients with intraoperative low temperature statistics, analysis, target, explore reasons, implement the countermeasures, evaluation effect. **Results** The incidence of hypothermia before and after the implementation of quality control circle activities was statistically different ($P < 0.05$), and the incidence of intraoperative hypothermia in surgical patients was effectively improved and effectively reduced, which was worth discussing. **Conclusion** in this paper, the targeted evaluation analysis of quality tube circle activity in reducing the effect of intraoperative low temperature in surgery patients, aims to provide theoretical and practical basis for clinical research, better provide quality service for patients, clear outcome, the implementation of the nursing plan application, can effectively reduce the low temperature of surgical patients, enhance the harmonious relationship between nurses and patients, improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Reduce surgical patients; Incidence of intraoperative hypothermia; Quality control circle; Practice discussion

随着全球化的推进, 快节奏的生活方式逐渐传播到了世界各地, 人们在生活方式、生活行为、饮食习惯、饮食结构上均发生了极大改变。加班熬夜、大量吸烟、重度饮酒者数不胜数, 这一现象也无形中促进了各类疾病的发生风险与发展趋势, 导致就医人数持续攀升,

手术治疗人数逐年递增, 医疗工作量不断加大。那么, 如何持续、完善的为广大患者提供高质量的护理服务, 便成为了目前亟待解决的关键性问题和研究重点^[1]。品管圈活动: 主要通过医护团队圈员进行选定主题, 拟定活动计划、设定目标、开展现况调查、解析、制定对策、

实施对策与检讨、效果确认和改进等环节,来使集体凝聚力、思维分析能力、解决问题的能力得到逐渐提高,最终形成自觉自愿的改善医疗服务质量的工作方式^[2]。基于此,本文拟定《降低手术患者术中低体温发生率的品管圈实践探讨》为研究主题,针对 305 例手术患者展开分析研讨,旨在为临床医疗提供科学依据,推动品管圈活动在降低手术患者术中低体温发生率方面的广泛应用,以期为患者带来更全面的恢复体验,进而推动疾病治疗与康复策略的优化与创新。

1 资料与方法

1.1 一般资料

设 2023 年 1 月 28 日至 2023 年 9 月 10 日为研究期限,纳入 150 例手术患者为分析样本,患者年龄涉及范围在 26--42 岁之间;中位年龄处于(33.15±2.63)岁;手术类型:腹腔镜全子宫和卵巢切除术:60 例;直肠癌根治术:20 例;子宫次广泛切除术、盆腔淋巴结切除术:20 例;甲状腺癌根治术:30 例;腹腔镜下肾切除术:20 例;所以患者均资料完整,对本次实验知情同意,且签署知情同意书,皮肤及一般状况良好;排除标准:合并存在高血压、糖尿病等疾病疾病的患者排除,依从性差者排除。

1.2 方法

1.2.1 成立品管圈时间(2014 年 9 月),组建“守影圈”小组,圈员共 7 人,辅导员由护士长担任,主要负责对品管圈活动的监督和指导。

1.2.2 把握现状分析原因,选取手术患者 150 例,其年龄均值为(33.15±2.63)岁;手术类型:腹腔镜全子宫和卵巢切除术:60 例;直肠癌根治术:20 例;子宫广泛切除术、盆腔淋巴结切除术:20 例;甲状腺癌根治术:30 例;腹腔镜下肾切除术:20 例;患者入室后,予以麻醉干预,并在手术开展时、开展后一小时、开展后两小时、手术结束拔管后,为患者测量鼻咽部温度,同时进行详细准确的记录,其中有 67 例(44.66%)患者发生低体温现象。随之全体圈员对手术患者低体温情况的发生原因展开分析、探讨。分析探讨范围涉及:患者自身因素、手术室护士因素、制度不健全、保暖设施不全、方法不当因素,而后以上述方面作为本次品管圈活动的改善重点。

1.2.3 原因分析。经研究,其原因主要涉及如下几点:常规盖被不能满足不同体位手术、无足够的加温设备、评估及预防措施不到位、体温监测不规范、体位摆放不熟练、科室人员对手术患者预保暖意识不足等。最终确立围手术期保温措施不完善、术中大量冲洗、输注

液体、血制品,患者皮肤、体腔暴露面积大、时间长是导致术中低体温的主要原因。

1.2.4 制定对策并实施。

(1) 培训:加强对品管圈小组成员的培训,以此提高护理人员综合素质,以组织开展小组会议的形式进行培训,统一思想,把降低患者术中低体温发生率作为培训宗旨和目标。培训内容涵盖如下几点:如何评估手术患者低体温症状、相关防范措施、改进方法等,培训时长为一周^[3]。

(2) 保温措施:手术开展前,采用一次性充气式升温毯放置于患者体表和双下肢,以此提高患者体表温度^[4]。

(3) 调节室温:手术开展前,患者入室前,为患者将手术室温度调整至 24℃-27℃(术前 1 小时),手术进行时,再对室内温度进行调整,调整恒定温度为 22℃-24℃,湿度控制在 50%,将上述温湿度状态保持到手术结束。

(4) 使用湿热人工鼻:通过此项操作,可将大量的水分和热量保留在呼吸系统中,使呼吸道温湿度恒定在安全区域内^[5]。

(5) 输注液体、血液的维护:增加保暖设备,对于患者术中使用的输注液体、血液采用加温泵进行加温处理,维持在 37℃,提高患者舒适度的同时,预防低体温发生率。

(6) 覆盖干预:自行设计、制作各种款式的亚专科手术体位试用的保暖盖被,整个手术过程中,护理人员需密切关注患者机体状态,及时采用铺巾为患者覆盖暴露部位,以保持患者体温恒定。(7) 术野热量保持:最大限度减少术野热量的丢失,应采用热盐水和纱布进行擦血处理,覆盖肠管,同时,应用温水间断性的对腹腔脏器进行湿润^[6]。

(8) 特殊情况处理:若因器械故障等因素导致手术暂停,需采用温盐水和纱布对切口进行覆盖。

(9) 暴露时间的减少:护理人员需认真学习手术体位的摆放标准、技巧和方法,最大限度降低手术体位的暴露^[7]。

(10) 加强监督机制和质量控制:相关科室对岗位质量控制标准予以修订,将为患者做好保暖护理设为重要质控项目。

1.2.4 通过对策实施后,再次进行调查,共调查 150 例手术,发生低体温患者 5 例。低体温发生率由改善前的 44.66%降至改善后的 3.33%。进步率为 92.54%。确定改进有效后,实施标准化,推进工作落实。

1.3 统计学方法

SPSS26.0 系统实行专业分析, 当中计量数据计均数±标准差, 两组差别比照运用 t、 χ^2 检测, 计数数据运用百分率(%)代替, 若两组对照结果表明 $P < 0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

借助图表数据呈现, 品管圈活动开展前后, 患者在各项指标数据的体现上, 呈现出显著差异性($P < 0.05$), 具体内容见如下表 1 所示:

表 1 品管圈活动前后低体温发生率、医生患者满意度比较 ($\bar{x} \pm s$)

时间/组别	低体温发生率	例数 (n)		满意率 (%)	
		满意	不满意	医生	患者
活动前 n=120	67 (44.66)	101/111	19/9	84.16	92.50
活动后 n=120	5 (3.33)	110/116	10/4	91.67	96.67

相关研究指出, 术中低体温可导致机体耗氧增加、免疫功能受损、心率加快、严重可至生命终结, 其危害性不言而喻。随着现代社会的发展进步, 人们物质生活水平的提高, 基本生存条件和物质需求得到满足后, 更加注重健康、生命及生命质量, 因此患者就医时对医疗服务质量的要求越来越高, 体现在临床护理工作中, 若要达到高质量的护理服务, 就必须从多方面入手。

为此, 本文以对比形式, 在不同时期开展品管圈活动, 结局呈现, 活动开展前后, 患者在低体温发生率方面发生极大改变, 由 31.48% 降至 8.52%。说明该项方案策略的实施价值显著, 不仅可保证护理安全, 提高手术质量, 还可使患者顺利度过围手术期, 实现良好预后效果^[9]。分析原因: 主要得益于品管圈活动的科学性、人文性、针对性, 全体圈员采用“头脑风暴法”将诱发手术患者术中低体温情况的关键原因找出, 而后结合实际状况, 切实需求制定针对性干预策略。

品管圈活动的开展, 能够使工作流程更具规范性, 制定统一的标准, 统一的思想, 令每位护理人员均可参与到管理工作中, 进行积极的讨论和学习, 以科学的方法提升手术室护理质量, 充分展现集体荣誉感和团队意识。再有, 采用 PDCA 程序对干预过程进行改进和优化, 使缺陷、不足得到及时改进和调整, 最终达成降低手术患者术中低体温发生率的目的, 实现对护患关系的促进, 提高患者满意度, 令医护人员技术水平得到充分展现^[10]。

综合上述: 使我们清晰明确的获取到如下信息, 品管圈活动可令护理人员参与管理的意识得到激发, 综

3 讨论

低体温是麻醉和手术导致的常见体温失调, 正常情况下, 人体是通过体温调节中枢使产热和散热保持动态平衡, 维持身体中心温度在 37℃ 左右, 但由于手术过程中, 病人的内脏或肢体需配合手术开展而长时间暴露。

再加上室温和大量液体的输注, 重复的、长时间的术区冲洗, 麻醉药物对机体体温调节功能的抑制等, 造成患者术中体温低于正常体温^[8]。

合能力得到培养。同时, 可进一步促进优质护理的推广和改进, 提高护理人员以科学的护理手段解决临床问题的能力, 也是未来临床护理工作的发展方向。

参考文献

- [1] 龚熙.PDCA 循环管理模式的品管圈活动对腹腔镜膀胱癌根治术患者术中低体温的预防效果[J].第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(上)会议论文集:234.
- [2] 胡佩英,温苑明,李月娥.品管圈活动对腹腔镜宫颈癌手术患者术中体温的影响[J].当代护士(中旬刊).2021,28(06)查看该刊数据库收录来源:119-122.
- [3] 许倩.品管圈活动管理腹腔镜直肠癌手术中体温的效果分析[J].中国肛肠病杂志.2020,40(11)查看该刊数据库收录来源:60-61.
- [4] 程敏.品管圈降低剖宫产患者术中低体温发生率的研究[J].中国卫生标准管理.2020,11(18)查看该刊数据库收录来源:140-142.
- [5] 任文青,栾琪,张飞娟.品管圈活动降低大面积烧伤患者术中低体温发生率的效果探讨[J].中国美容医学.2020,29(01)查看该刊数据库收录来源:151-154.
- [6] 段琳,任娜娜,徐嘉玲.品管圈在降低剖宫产患者术中低体温发生率中的应用效果研究[J].当代护士(上旬刊).2019,26(10)查看该刊数据库收录来源:175-177.
- [7] 陈敏,梁金玉,谢文.品管圈活动降低腹腔镜手术患者术中低体温发生率的效果观察[J].医学信息.2019,32(11)

查看该刊数据库收录来源:176-178.

- [8] 沈晓凤,龚兰英,陈超.“品管圈” 在提高预防术中低体温措施执行力运用[J].中国卫生标准管理 .2019 ,10 (10)查看该刊数据库收录来源:161-165.

- [9] 王娜,王雪梅.品管圈活动管理对老年患者术中低体温发生的预防效果[J].临床合理用药杂志 .2020 ,13 (32)查看该刊数据库收录来源:129-130.

- [10] 王朝阳,舒玲,张刚.品管圈活动降低腹腔镜手术低体温发

生率效果观察[J].齐鲁护理杂志 .2020 ,26 (14)查看该刊数据库收录来源:132-134.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS