

护理质量专项改善在缩短脑卒中患者留置胃管时间的应用

梁柳娜, 戴春红, 黄华柏

河池市人民医院 广西河池

【摘要】目的 探讨质量专项改善在缩短脑卒中患者留置胃管时间的应用效果。**方法** 组建质量专项改善活动小组, 将神经内科2020年1月份至2020年12月份期间住院患者留置胃管时间进行收集, 对2021年1月至12月份期间住院患者采取相应的吞咽测试及训练后, 再次收集对比实施前后患者留置胃管时间。**结果** 通过组建质量专项改善活动小组, 缩短了住院患者留置胃管时间。**结论** 质量专项改善缩短了住院患者留置胃管时间, 提高了患者的生活质量, 减轻了家庭的经济负担。

【关键词】 质量专项改善; 留置胃管时间; 常规护理; 脑卒中

Shortening the time of indwelling gastric tube in stroke patients

Liuna Liang, Chunhong Dai, Huabai Huang

Hechi people's Hospital, Guangxi, Hechi

【Abstract】Objective To explore the application effect of special quality improvement in shortening the time of indwelling gastric tube in stroke patients. **Methods** a special quality improvement activity group was established to collect the time of indwelling gastric tube of inpatients in neurology department from January 2020 to December 2020. After taking corresponding swallowing test and training for inpatients from January to December 2021, the time of indwelling gastric tube of patients before and after implementation was collected and compared again. **Results** the time of indwelling gastric tube in hospitalized patients was shortened by establishing a special quality improvement activity group. **Conclusion** the special improvement of quality can shorten the time of indwelling gastric tube for hospitalized patients, improve the quality of life of patients and reduce the economic burden of families.

【Keywords】 special quality improvement; Time of indwelling gastric tube; Routine care; cerebral apoplexy

脑卒中属于是当前临床上较为常见的疾病, 高发人群为老年患者, 其疾病病发有很好的并发症以及死亡率, 很高的治疗难度威胁到患者治疗效果。甚至部分脑卒中患者有效治疗后, 其并发症带来的吞咽困难还是会长时间陪伴患者^[1]。组建质量专项改善活动小组可以有效调整当前护理模式, 尽可能提高当前护理质量水平, 缩短脑卒中患者留置胃管时间的管理^[2]。现列举不同时间段神经内科的脑卒中患者进行分组讨论。具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将神经内科2020年1月份至2020年12月份期间住院患者留置胃管时间进行收集, 设置为参照组(n=300), 对2021年1月至12月份期间住院患者采取相应的吞咽测试及训练后, 设置为研究组(n=300), 再次收集对比实施前后患者留置胃管时间。参照组患者: 年龄为28-64岁, 平均年龄(45.45±3.66)岁; 男性152例, 女性148例。研究组患者: 年龄为29-67

岁, 平均年龄(45.32±3.74)岁; 男性149例, 女性151例。两组一般资料, 经统计学处理, 结果显示组间无统计学意义(P>0.05)。

纳入标准: (1) 均签署知情同意书; (2) 脑卒中患者均满足诊断标准要求; (3) 脑卒中患者资料齐全; (4) 医学伦理委员会批准; (5) 护理后脑卒中患者无严重不良应激反应。排除标准: (1) 脑卒中患者年龄不满足选择要求; (2) 脑卒中患者合并严重的恶性肿瘤疾病; (3) 脑卒中患者由于各种内外界原因导致不得不退出此次研究。

1.2 方法

(1) 常规护理

参照组的神经内科2020年1月份至2020年12月份期间住院患者行常规护理。

(2) 组建质量专项改善活动小组

研究组的2021年1月至12月份期间住院患者在行组建质量专项改善活动小组后, 执行优质护理。具体操作步骤情况为:

① 组建质量专项改善活动小组制定小组工作目标, 将目标设置为指令性目标, 将现脑卒中吞咽障碍恢复时间为发病后 2-3 周能够恢复正常吞咽, 即将 14 天作为此次专案改善的目标。

② 结合当前脑卒中患者留置胃管情况, 分析其留置时间延长原因: 其主要可以划分为: (a) 医护人员: 缺乏足够专业的康复师; 缺乏对吞障碍患者评估意识; 医护人员不够重视缩短脑卒中患者留置胃管时间的护理细节; 新入科及转入护士缺乏相关培训, 导致其工作质量水平不高, 不能积极掌握工作中的护理细节。

(b) 制度及流程: 无规范化制度及流程; 科室培训及学习力度不够; 无调配凝固粉操作流程。(c) 评估工具: 无完整评估工具; 无对照表; 无凝固粉。(d) 患者及家属: 缺乏与患者、家属或陪护的宣教; 不知晓凝固粉; 患者不配合训练; 患者过于依赖胃管; 对吞咽相关知识缺乏; 担心经济负担重。

③ 针对住院患者留置胃管时间长短原因, 进行要因论证, 确定主要原因: 护士在患者留置胃管时未能定时去评估吞咽情况; 护士缺乏对脑卒中患者拔管时机的判断, 即采取何种标准判断患者的吞咽功能恢复; 护士缺乏吞咽评估、吞糊试验相关知识; 护士未能正确采用营养筛查工具动态评估患者营养情况; 护士未能很好的向患者及家属指导选择营养支持治疗的途径及优势; 缺乏评估工具。

④ 制订完善的脑卒中患者吞咽障碍评估及实施路径: (a) 通过患者能否坐起清醒 15min 判断清醒伴吞咽障碍。(b) 结合上述结果开展意识障碍评估, 通过

吞咽动作以及洼田饮水实验开展口腔评估, 暂不经口进食者与医生沟通能量摄入进而判断是否留置胃管。

(c) 确定的留置胃管的患者带入胃管三天之后, 定期再次评估、吞咽动作。针对评估结果为吞咽正常、吞咽困难的患者可以开展康复科室进行吞咽功能训练, 针对评估结果为吞咽加重的患者, 继续留置胃管, 直到其定期再次评估、吞咽动作的结果显示为吞咽正常、吞咽困难。吞咽功能训练后的患者再次进行洼田饮水以及凝固粉训练, 医护人员需要结合其身体情况, 选择适当的拔出胃管时间。

⑤ 针对上述评估结果制定针对性的解决措施

(a) 全员培训, 特别是加强对新入职、轮转、实习同学培训, 要求要掌握相关内容, 其主要为: 脑卒中患者发生吞咽障碍的病理生理因素; 洼田饮水测试及分级; 米糊测试; 凝固粉的调配; 营养筛查。(b) 安排科室骨干于外出进修营养专科知识。

⑥ 评估管理效果, 判断上述解决措施的有效性以及适用性。

1.3 统计学方法

SPSS23.0 为此统计数据软件, 使用 χ^2 检验 n (%) 的, 使用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$)。当计算得到 $P < 0.05$, 表明此次统计学数据组间差异具有统计学意义, 具有研究意义。

2 结果

2.1 对比两组脑卒中患者的留置胃管时间情况

观察组整体治疗有效性相关数据信息明显比对照组更具优势, $P < 0.05$, 有统计学差异。见表 1。

表 1 两组脑卒中患者的留置胃管时间情况比较 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	留置胃管时间
参照组	300	16.94±1.62
研究组	300	11.82±1.85
<i>t</i>	--	5.221
<i>P</i>	--	0.000

3 讨论

脑卒中属于目前临床上较为常见的一种疾病, 患者具有较高的死亡率及后遗症, 即使得到及时有效的治疗, 患者出现吞咽困难的几率也相对较大, 为了改善患者的吞咽困难情况、提高患者的生活质量, 尽早回归家庭及社会, 因此对患者进行相应的吞咽测试及训练后尽早拔出胃管, 缩短脑卒中患者留置胃管时间的管理这一护理质量专项改善迫在眉睫^[3]。

组建质量专项改善活动小组是集合当前护理工作不足之处开展分析与研究, 首先制定护理目的, 分析护理工作开展的最终意义, 紧接着结合当前护理工作存在不足之处开展原因分析^[4]。基于医院可使用资源, 针对性提出原因分析的解决对错, 要求每一位涉及的工作人员严格根据工作内容开展护理措施的调整, 逐渐提高护理工作质量^[5]。在护理质量专项改善措施落实一段时间后, 质量专项改善活动小组开展其效果评价

工作, 分析落实有效的工作措施以及依旧存在不足之处, 进一步巩固措施, 将质量专项改善措施标准化, 最后发布为科学且标准化的质量专项改善成果, 为后续脑卒中患者缩短留置胃管时间提供理论支持^[6]。

对比两组脑卒中患者的留置胃管时间情况, 研究组患者的留置胃管时间明显低于参照组, 组间差异有统计学意义。

综上所述, 通过此次护理质量专项改善的实施, 意识到了脑卒中患者因吞咽障碍而留置胃管的长短与护理工作的评估及训练有莫大的关系, 要求医护人员平时要注意关注留置胃管的患者, 关注患者吞咽的恢复情况, 做到尽早恢复, 尽早拔出胃管, 回归正常饮食, 减少患者长时间留置胃管导致一系列并发症的发生。组建质量专项改善活动小组在临床上可以为脑卒中患者争取到最佳的护理效果, 有一定积极的临床意义。

参考文献

- [1] 黄素玲, 唐冬娥, 孙会会. 质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(06): 825-827.
- [2] 王娟, 田荣芝, 张婷菠. 优化急诊护理流程对急性脑卒中患者的影响研究[J]. 心理月刊, 2022, 17(03): 167-169. DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2022.03.056.
- [3] 邱吉艳, 赵春艳, 徐卓珺. 容积-黏度吞咽测试在脑卒中后
- 吞咽功能障碍患者胃管拔管中的应用效果[J]. 广西医学, 2021, 43(23): 2878-2881.
- [4] 谢桂兰, 黄樱, 陈英, 邹琴妮, 邱洁琪, 刘小菁. 洼田试验缩短脑卒中吞咽困难患者留置胃管时间的临床研究[J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(08): 1024-1025.
- [5] 李丹. GUSS 吞咽功能筛查联合摄食训练在脑卒中后吞咽障碍患者中的应用研究[D]. 广西中医药大学, 2020. DOI: 10.27879/d.cnki.ggxzy.2020.000054.
- [6] 胡日光, 孙培军, 王俐滢. 吞咽功能及胃管留置时间对卒中后吞咽功能障碍患者早期康复训练的影响[J]. 中国社区医师, 2016, 32(29): 191-192+194.

收稿日期: 2022年5月17日

出刊日期: 2022年6月27日

引用本文: 梁柳娜, 戴春红, 黄华柏, 护理质量专项改善在缩短脑卒中患者留置胃管时间的应用[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(1): 73-75. DOI: 10.12208/j.ijssr.20220022

检索信息: 中国知网 (CNKI Scholar)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS