

中医护理技术操作安全隐患及防范措施

欧丽娟 樊丽萍

南充市中医医院内二科 637000

【摘要】目前随着我国医学水平不断发展,对于中医学的研究也在逐渐深入。其中中医护理作为中医事业中的一项重要部分,近年来随着中医学不断发展,专业的中医护理技术已成为一项院内的中流砥柱。但是如何更好地挖掘中医特色护理服务,现已成为后续着重需要应对的一项问题;同时在中医护理中,由于涉及的技术较多,因此操作不当容易诱发各类安全隐患。本文基于此目的,着重对防范措施进行深入研究,为后续临床提供参考和建议。

【关键词】中医护理;安全隐患;防范措施

【中图分类号】R47

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2020) 07-150-02

当前在很多医院中,中医护理技术实际上应用十分广泛,而且普及面积较高。所有中医护理技术中主要包括艾灸、拔罐、灌肠、贴敷等;而在操作时,主要根据医师叮嘱,再由护理人员完成^[1]。在操作过程中,如果任何一项细节性处理不到位,十分容易诱发不良事件。因此,在护理过程中如何加强防范措施应当引起广大临床工作者重视。

1 引起中医护理出现风险的原因

1.1 工作人员缺乏严谨态度

在中国的传统医学中,近代以前都是遵循医师操作或者医师在场指导徒弟操作的流程,而且这项理念应用十分广泛,不过由于很多护理人员在操作时缺乏贯彻无菌理念,尤其在针灸时无法做到一穴一消毒的措施;而且刺针时反复使用,并未达到严格的消毒灭菌处理^[2]。还需要注意的一点是,当前很多医学院校在对医学生进行培养时,对于中医技术的操作并未进行正规培训,在实际操作时对于西方先进理念的汲取不够充分,临床中十分容易忽视无菌操作流程对于中医护理的帮助,因此出现感染的安全隐患时有发生。

1.2 违反操作流程

目前在很多医院中,中医护理人员在进行操作时,由于自身的责任心较为欠缺,因此很多技术性操作在实际应用过程中未按照规定流程处理。例如对于常见的查对流程执行不够严格,导致外用汤剂和内用汤剂因为未进行严格查对而造成混淆,这会诱发极其严重的不良医学事件;还有像起针时没有清点针数,因此造成患者刺伤。其次在护理过程中巡视不到位,例如像拔罐等操作时,需要在患者身体静置一段时间,在这个过程中如果护理人员松懈,未做好及时观察,十分容易导致患者出现烫伤。最后在操作部分仪器时,由于失灵或电流不稳的因素,易引起不良的安全隐患。

1.3 操作前未做好充分评估

在任何一项中医护理操作前,护理必须尊重患者的个人权利,同时告知他们应有的知情权,确保其隐私权等。在实际展开护理前,必须向患者讲解此次治疗的目的以及治疗过程中的各类注意事项;另外根据专业标准,对患者的接受能力以及操作部位的身体情况进行评估,不能盲目地遵守医嘱,否则会引起不良后果^[3]。比如一些哮喘病患者,在选择中药穴位贴敷时通常以局部出现灼烧感,贴敷皮肤处出现轻微的水泡为最佳,但是这一操作如果未提前与患者进行沟通时,患者在贴敷完成后发现皮肤处出现水泡,容易引起严重的医患纠纷。

1.4 中医药知识掌握欠缺

目前很多护理人员对于中医药基础知识的掌握程度较为缺乏,主要表现在他们实际操作时手法不够熟练,还有对于穴

位的定位也不够准确,产生这些问题的原因主要因为他们缺乏基础的中医药知识。另外很多中医护理人员在操作过程中容易忽视记录,主要表现在很多具体操作没有及时的记录时间、方法、疗效等,这些问题都是诱发安全隐患的重要因素。

2 如何预防中医护理技术操作时的安全隐患

2.1 完善工作制度

首先需要在院内制定专业的消毒隔离制度,尤其在有创操作时,像针灸必须要求护理人员一次性使用,不可反复针刺。而且在选择治疗仪器时,使用完毕后应当严格予以消毒灭菌,并放置在无菌管理区保管。火罐等器械在使用完毕后必须选择含氯消毒液浸泡,浸泡时间要长达 30 分钟以上。梅花针等不可一次性使用的刺针,使用完毕后可以用戊二醛浸泡消毒^[4]。另外科室也需要制定计划,定期引导护理人员利用其他时间学习相关的工作制度以及工作流程,严格遵守交接班的查对,在操作中必须做到巡视交流记录等一系列工作。

2.2 院内加强培训

为了提高中医护理人员的整体水平,院内需要加强对人员的培训,培训的前期阶段时主要以理论为主,帮助护理人员掌握中医药相关的基础知识,通过对常见的中医知识弥补,来促进中医护理人员的专业操作水平;而后期时可以着重培训操作手法,纠正护理人员操作手法不熟练、穴位定位不准确等现象。在理论和操作培训完毕后就需要进行综合性的培养,例如教会护理人员掌握证候辨证,同时了解各类常见操作的目的、适应症、禁忌症以及异常反应发生时的处理方法等。

2.3 加强人性化护理

在护理过程中,工作人员必须加强与患者间的沟通,同时注意自身仪表以及行为,在护理过程中,多以询问性的语言与患者进行沟通,若患者出现各类疑惑时,需要竭力为他们解答,使患者感知到被尊重,提高他们的满意度^[5]。而且操作过程中必须加强护理记录,这对于医疗纠纷的减少具有很大作用。

3 结语

目前随着中医学不断发展,中医护理技术也得到医患广泛认可,而这一操作技术的应用面积在今后也会进一步推广。不过在护理过程中,由于考量到操作人员的技术水平,稍有不慎便会引起各类安全隐患,因此针对不同的安全隐患类型,需要做好相应的防范措施,通过不断完善工作流程和操作规范,强调以患者为中心,加强人性化护理服务,最终提升整体的护理水平。

参考文献

[1] 邓娟娟, 罗尧岳, 陈偶英, 等. 中医医院中医护理技术临床应用现状及培训需求调查[J]. 湖南中医药大学学报,

(下转第 153 页)

临床各项指标,针对呼吸道病程不同的患儿实施相应的护理干预,少数年龄较大的患儿其症状明显减轻,年龄较小的患儿病情十分严重^[5]。临床上常使用一般治疗、抗感染治疗、对症治疗等方法。在治疗中需加之护理干预,使临床效果提升。在儿科门诊疾病中对其实施有效的护理,对其进行常规检测,如患儿的体温依照医嘱实施护理干预,呼吸道畅通状态属于护理工作的重点。使患儿体温处于正常状态,对其实施环境干预,在对患儿进行降温时,需对体温进行定期测量,使体温处于 38-38.5℃。对患儿实施营养干预,神经功能、呼吸状态检验效果较优。对家属进行疾病知识教育。

以上数据对比得出,实验组呼吸道疾病患儿的护理满意度和治疗效果分别为 95.00% (38/40) 和 97.50% (39/40), 参照组呼吸道疾病患儿的护理满意度和治疗效果分别为 72.50% (29/40) 和 75.00% (30/40), 组间数据对比差异性显著 (p

< 0.05)。

综上所述,对呼吸道疾病患儿实施门诊护理,使患者尽快恢复健康,使整体效果得到改善,具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 叶建清, 刘桃安. 门诊小儿呼吸道疾病护理 [J]. 医学信息, 2015(19):142-142.
- [2] 顾海燕. 小儿呼吸道疾病门诊护理措施及效果观察 [J]. 医学食疗与健康, 2019(18):137, 139.
- [3] 陈琮, 曾玉梁. 门诊小儿呼吸道疾病护理 [J]. 医学信息, 2015(18):172-172.
- [4] 杨玲. 小儿呼吸道疾病门诊护理措施及效果 [J]. 健康必读, 2019(26):95, 99.
- [5] 杨惠, 陈云艳. 小儿呼吸道疾病门诊护理措施及效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(11):94, 98.

(上接第 148 页)

强化健康教育作为一种辅助的治疗方式,提高了患者及其家属对于疾病更深层次的认知。小儿哮喘的患者往往年龄小,无法自主控制自我行为,对于自身病情无法达到准确认知及防护的程度,在日常生活中不自觉地就容易触发了哮喘致病因素从而导致发病。因此,成年监护人及相关家属对于疾病的发病特征,触发因素有深刻的认知了解,健康教育在这时便能发挥其作用^[3]。健康教育主要受众合该是家属,从一方面,可以有效地防控小儿哮喘的发病,另一方面,也在一定程度上缓解了家长对于患儿病症的不安与焦虑。

本研究结果表明,强化健康教育在小儿哮喘的临床效果上良好,在治疗小儿哮喘上采用合理合适的健康护理,在一定

程度上可以提升患者的治疗效果,对于患者的康复进度有明显的促进效果,从而提升了患者及其家属的生活质量,也对护理的满意度有着积极的促进作用。故强化健康教育是具有一定的临床应用的价值。

参考文献

- [1] 钟美刚. 健康教育对小儿哮喘护理效果的影响 [J]. 医药前沿, 2018, 8(15):307-308.
- [2] 周主华. 强化健康教育对小儿哮喘护理效果及对喘息性发作次数的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(16):19-20.
- [3] 王政钗, 甘小娟. 健康教育对小儿哮喘护理效果的影响 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(32):246.

(上接第 149 页)

个个体情况差异大,护理工作要有规范性,但是也需要认识到如果患者与护理内容不匹配,会直接导致护理冲突与矛盾,甚至导致患者对护理工作的评价低。尤其是社会信息化发展,不良的评价容易传播,对护理人员个人与医院都会构成不良影响。要有维护医院形象的意识,掌握基本的护理有关法律常识。

总而言之,消化内科患者中运用优质护理可以有效的提升其治疗依从性,提高其健康知识知晓度,提高其自我管理水准,

整体状况更为理想。

参考文献

- [1] 董志群. 优质护理在消化内科护理管理中的应用研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(21):117.
- [2] 侯燕. 优质护理在消化内科护理管理中的应用效果分析 [J]. 健康之友, 2020, (14):189.
- [3] 刘玉荣. 优质护理服务模式在老年消化内科疾病患者围手术期护理中应用的效果研究 [J]. 健康大视野, 2020, (17):124.

(上接第 150 页)

2019, 39(04):128-133.

[2] 李攀攀, 赵昕. 应用 Roy 适应模式的中医护理干预联合情志护理措施对脑血栓患者功能恢复率神经功能缺损程度分级量表及 Barthe 指数评分的影响 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(07):114-117.

[3] 俞梅, 章应莲, 牙爱萍, 等. 基于微信的中医护理技

术延续护理干预在腰椎间盘突出症出院病人中的应用 [J]. 护理研究, 2019, 33(004):679-681.

[4] 李学靖, 张小艳, 马晴雅, et al. 基于数据挖掘及共词分析法的糖尿病中医护理研究热点分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(26):3381-3385.

[5] 王迪, 方秀萍, 左宜, 等. 公立三甲中医院患者中医护理服务需求及影响因素 [J]. 中国医院, 2019, 023(001):30-33.

(上接第 151 页)

参考文献

[1] 郑金华, 徐久云, 朱贤关, 等. 人性化护理干预对门诊学龄前患儿静脉输液依从性的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 022(002):113-115.

[2] 王丽, 李婷, 王芳婷. 人性化护理对提高儿科门诊注

射依从性的影响研究 [J]. 贵州医药, 2018, 042(002):249-250.

[3] 肖艳红, 董芳. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用观察 [J]. 中国急救医学, 2018, 38(021):368.

[4] Wenzel A, Budnick A, Schneider J, et al. Pain management in nursing care in outpatient older adults in need of care [J]. Pflege, 2020, 33(2):1-11.