

高危药物在针灸推拿科临床使用中的护理安全管理

何莉梅

自贡市中医医院 643010

〔摘要〕目的 对护理安全管理在针灸推拿科高危药物护理管理的效果予以分析。方法 我科 2021 年 6 月到 2021 年 12 月实施常规高危药物管理, 设为普通阶段, 调查高危药物护理管理质量评分、高危药物错发、错输事件发生率以及患者满意率情况。我科 2022 年 1 月到 2022 年 6 月对高危药物实施护理安全管理, 设为护理安全管理阶段。各抽取患者 80 例。分析以上指标改善情况。结果 护理安全管理阶段的高危药物护理管理质量评分 (92.64±4.08) 分、护理满意率 97.50%, 与普通阶段的 (82.36±2.14) 分、88.75% 对比均明显升高 ($p < 0.05$); 护理安全管理阶段的高危药物错发、错输事件发生率 0, 与普通阶段的 5.00% 对比明显降低 ($p < 0.05$)。结论 针对高危药物, 做好护理安全管理, 有利于针灸推拿科的护理管理质量的提高, 并降低高危药物错发、错输事件发生率, 让患者更满意。

〔关键词〕 针灸推拿科; 护理安全管理; 临床效果

〔中图分类号〕 R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 10-162-02

高危药物是一类在使用不当情况下可造成患者严重伤害, 甚至死亡的一类药品^[1], 在针灸推拿科较为常见。针对此类药品, 应加强护理管理, 以免发生高危药物错发、错输事件^[2]。我院自 2022 年 1 月到 2022 年 6 月对高危药物实施护理安全管理。因此, 本文以常规高危药物管理为对比, 对护理安全管理在针灸推拿科高危药物护理管理的效果, 展开评价。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

我科 2021 年 6 月到 2021 年 12 月实施常规高危药物管理, 设为普通阶段。我科 2022 年 1 月到 2022 年 6 月对高危药物实施护理安全管理, 设为护理安全管理阶段。各抽取患者 80 例。普通阶段, 男 40 例, 女 40 例, 39~74 岁, 平均 (58.69±3.19) 岁。护理安全管理阶段中, 男 42 例, 女 38 例, 40~75 岁, 平均 (58.71±3.22) 岁。研究期间, 共纳入针灸推拿科在职护理人员 6 名, 均为女性, 30~39 岁, 平均 (35.22±2.17) 岁。

1.2 方法

我科 2021 年 6 月到 2021 年 12 月 (普通阶段) 实施常规高危药物管理。我科 2022 年 1 月到 2022 年 6 月 (护理安全管理阶段) 对高危药物实施护理安全管理。具体: (1) 成立护理安全管理小组。小组成员由科室护士长、责任护士组成。分析高危药物护理工作开展现状, 总结可借鉴的方案, 结合工作实际, 做好护理安全方案和计划。(2) 开展护理安全管理。对针灸推拿科高危药物管理制度进行改进。形成高危药物处方审核、处方查对、药品调配、药品使用、药品不良反

应统计的规范化质量控制标准。安排专门的护士对高危药物进行登记、分装以及管理。要求按照高危药物的顺序进行调配, 应仔细察看高危药品标签、查看高危药品定位码, 进行药品调配, 并进行药品质量检查, 复核合格后进行药品发放、使用。

1.3 评价指标

比较高危药物护理管理质量评分、高危药物错发、错输事件发生率、护理满意率。

1.4 统计学分析方法

用 SPSS22.0 处理数据, 计量资料行 T 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$, 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 高危药物护理管理质量评分

护理安全管理阶段的高危药物护理管理质量评分 (92.64±4.08) 分、与普通阶段的 (82.36±2.14) 分对比, 明显升高 ($p < 0.05$)。见表 1。

表 1 比较高危药物护理管理质量评分

分组	针灸推拿科 护理人员 (名)	高危药物护理 管理质量评分 (分)
普通阶段	6	82.36±2.14
护理安全管理阶段	6	92.64±4.08
t 值		5.4656
P 值		0.0003

2.2 高危药物错发、错输事件发生率

护理安全管理阶段的高危药物错发、错输事件发生率 0, 与普通阶段的 5.00% 对比, 明显降低 ($p < 0.05$)。见表 2。

表 2 比较高危药物错发、错输事件发生率、护理纠纷事件发生率

分组	患者 (例)	高危药物错发事件发生率 (例 / %)	高危药物错输事件发生率 (例 / %)	高危药物错发、错输事件发生率 (例 / %)
普通阶段	80	2/2.50	2/2.50	4/5.00
护理安全管理阶段	80	0	0	0
χ^2 值				4.783
P 值				0.029

2.3 护理满意率

护理安全管理阶段的护理满意率 97.50%, 与普通阶段的 88.75% 对比, 均明显升高 ($p < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

目前, 我院针灸推拿科用于临床疾病治疗的高危药物种类较多, 如果高危药物护理管理不当, 可导致错发、错输等

不良事件发生，导致药品风险性升高，影响患者对医院的整体评价^[3]。常规的护理管理情况下，护理人员的安全意识不强，护理管理制度不够规范化，需要优化护理管理策略^[4]。

护理安全管理模式能够弥补传统高危药物护理管理的不足^[5]，明确高危药物规范化质量控制标准策略，提高护理人员的临床安全用药意识，对高危药物进行安全、规范、合理地管理，确保高危药物调配合理性，防范用药不合理事件发生风险^[6]。结果显示，实施护理安全管理后，高危药物护理管理质量评分、护理满意率明显更高 ($p < 0.05$)；高危药物错发、错输事件发生率更低 ($p < 0.05$)。证明，针对高危药物，做好护理安全管理，有利于针灸推拿科的护理管理质量的提高，并降低高危药物错发、错输事件发生率，让患者更满意。

综上所述，针对高危药物，做好护理安全管理，有利于针灸推拿科的护理管理质量的提高，并降低高危药物错发、

错输事件发生率，让患者更满意。

[参考文献]

[1] 刘波, 王艳萍, 段晓情. 护理人员对中医高危药品管理认知现状调查分析[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(06):92-93.
 [2] 潘丽霞. 高危药物安全管理在新生儿科中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(22):142-143.
 [3] 张佳佳. 中药房高危药品质量管理存在的问题及对策研究[J]. 光明中医, 2021, 36(05):835-837.
 [4] 段宁, 张石革. 加强药物警戒降低药品不良反应风险——《合理用药与临床用药风险防范》研讨会会议纪要[J]. 中国医院用药评价与分析, 2009, 9(04):241-243.
 [5] 孙莉. 医院门诊中药房管理中存在的问题与改进方法[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(87):214-215.

表 3 比较护理满意率

分组	患者 (例)	非常满意 (例 /%)	一般满意 (例 /%)	不满意 (例 /%)	护理满意率 (例 /%)
普通阶段	80	54/67.50	17/21.25	9/11.25	71/88.75
护理安全管理阶段	80	60/75.00	18/22.50	2/2.50	78/97.50
χ^2 值					4.783
P 值					0.029

(上接第 161 页)

97.18% 高于对照组 78.88%，且 $P < 0.05$ ，见表 2 所示：

表 2 两组患儿家属护理满意度比较 [n (%)]

组别 (n=71)	非常满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	25	31	15	56 (78.88%)
观察组	38	31	2	69 (97.18%)
χ^2	/	/	/	11.293
P	/	/	/	<0.05

3 讨论

循证护理则是对大量临床研究文献进行审慎与分析，并结合患者实际情况、临床经验，制定科学合理的护理计划^[3]。本研究结果表明，观察组腹泻、脱水、发热等症状改善时间均短于对照组，且家长满意度更高 ($P < 0.05$)，其原因在于循证护理结合大量文献资料，并立足于科室患儿实际情

况，制定了科学、严谨的护理干预措施。其中，消毒与隔离可预防出现交叉感染的情况，避免病情恶化；加强患儿家长健康教育、生活及饮食指导，可强化其疾病认知水平，提高其配合度；注重心理护理，可消除患儿恐惧感，避免哭闹，强化依从性；加强皮肤管理，可避免病情恶化；使用留置针，可降低患儿疼痛感，也不会导致家长产生负性情绪。

[参考文献]

[1] 雷江晶, 袁金娟. 系统化护理在小儿轮状病毒性肠炎中的应用效果及对患儿家属满意度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (22) : 174-176.
 [2] 单东晨. 小儿轮状病毒性肠炎的整体护理干预方法及疗效分析[J]. 智慧健康, 2022, 8 (01) : 170-172.
 [3] 何艳. 循证护理在轮状病毒性肠炎患儿中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34 (05) : 187-189.

(上接第 164 页)

不全或者系统出现问题，有可能会造成退费无法正常进行或者退错账户的情况发生。

三、公立医院移动支付风险防范

1. 建立相应的体制机制，完善支付法律法规

因为移动支付发生的时间较短，而且针对移动支付的法律法规信息不完善，所以建立完善的移动支付体系仍然是一项比较重要的工作。我们可以针对公立医院，移动支付，支付体系和支付规定，从而保证公立医院，移动支付的正常运行，并且对，支付过程中出现的事件进行具体分析，从而设定相关规定，对交易原则来进行规范，能够切实保护医院和患者的合法利益。

2. 构建完善的移动支付平台，健全支付流程

为了确保移动支付能够顺利进行，需要进一步将移动支付的安全性进行增加，比如说可以设置动态短信密码和指纹

等措施来进行移动支付的保护。并且医院在使用移动支付时，还需要接入医保接口，使其能够进行医保费用的扣除。医院可以根据移动支付的流程来进行平台的优化，使其加快结算的速度，降低信息泄露的可能。

四、结语

虽然移动支付成为现在主流的支付方式，但是由于其存在各种各样的风险，需要公立医院不断进行移动支付方式的改善，使其更加成熟和安全，从而更好地服务于患者，实现互利互惠，多赢的局面。

[参考文献]

[1] 崔玫, 李凤如, 王秋樵, 等. 应用移动互联技术优化医院门诊服务的探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2014, 30(12): 902-904.
 [2] 丁梟伟, 封国生, 蔡燕. 以信息技术优化医院门诊服务流程[J]. 中国病案, 2012, 13(5): 29-31.