

儿科病人识别腕带佩戴执行欠佳的原因分析及对策

符春茹 陈道环 潘先莉

(琼海市人民医院护理部 571400)

【摘要】目的 探讨标识腕带佩戴执行力差的原因,研究提高儿科病区患儿使用识别腕带依从性的对策。方法 通过和 2016 年 10 月 1 日至 12 月 31 日所做腕带依从性调查结果对比,总结儿科病区患儿在使用识别腕带中的问题,制定提高佩戴腕带依从性的措施,并持续进行佩戴腕带依从性的调查分析。结果 2017 年 3 月 1 日至 2017 年 5 月 31 日入住儿科病人 3956 人次,无佩戴腕带 276 例,完好率为 93.1%,无佩戴率为 6.9%。与 2016 年 10 月 1 日至 12 月 31 日所做腕带依从性调查结果佩戴率为 86.1%,无佩戴率 13.9% 相对比,儿科患儿佩戴腕带的依从性有明显提高。结论 做好腕带佩戴的宣教,是提高患儿佩戴腕带依从性的基础;而护士加强查对制度则是提高患儿佩戴腕带依从性的重要手段。

【关键词】儿科病人 腕带佩戴 执行力 原因 对策

由卫生部医政司指导、中国医院协会主编的《实施患者安全目标指南》中提出建立使用腕带作为识别标识制度,在诊疗活动中使用腕带,作为各项诊疗操作前辨识病人的一种手段。患者标识是整个医疗活动的基本核对部分,住院患者腕部识别带是患儿标识的一种^[1]。我院自 2009 年 9 月开始在住院的部分病人中试行到 2011 年 3 月在全院推行腕带识别制度。但在推行过程中患者依从性差,医务人员重视程度不够,执行力度差。我科从 2011 年 3 月病区展开腕带佩戴的应用,在使用过程中我们发现,很多患儿佩戴腕带的依从性不高,因此,我们曾在 2016 年 10 月 1 日至 12 月 31 日我病区做了腕带依从性的调查,并制定相关提高腕带佩戴的措施,在 2017 年 3 月 1 日至 2017 年 5 月 31 日 3 个月应用腕带依从性的调查结果较前有明显提高但仍存在问题,总结如下。

1 一般资料

1.1 观察对象

选取 2017 年 3 月 1 日至 2017 年 5 月 31 日期间的住院患儿,年龄在 1 月-14 岁之间,参加人数为 3956 人次。

1.2 方法

表 1 佩戴率观察结果对照表:

	观察时间(天)	佩戴人次	日平均佩戴人次	日平均脱落人次	佩戴率%	无佩戴率%
2016 年 10 月 1 日 2016 年 12 月 31 日	92	3950	42.9	6	86.1	13.9
2017 年 3 月 1 日 2017 年 5 月 31 日	92	3956	43	3	93.1	6.9

3 讨论

3.1 患儿不佩戴腕带的主要原因分析

3.1.1 患儿及患儿家属对腕带的思想认识不足

3.1.1.1 个别患儿家属不了解佩戴腕带有什么作用。患儿住院期间,医护人员未讲明佩戴腕带的目的和意义,只是告诉患儿家属“患儿得带上腕带”,而未告诉患儿家属“为什么让患儿佩戴腕带”,或者只是告诉他们腕带的作用而未说明佩戴腕带在医疗安全中的重要性。

3.1.1.2 个别患儿家属不了解腕带的材质。担心在浸水的过程中字迹会模糊,掉色,因此他们在为患儿洗澡、洗脸或者遇到佩戴松紧度不合适时而私自拆除腕带,腕带纽扣设计是一次性使用的,设计特点就是防止患者随意脱落,有些家属不了解腕带的设计特点,私自拆除后没有让护士及时补上。

3.1.1.3 部分患儿家属认为没有佩戴腕带的必要。他们认为医护人员能够严格执行“三查七对”,给患儿进行操作时患者姓名让其答应,或者核对床头卡足以对患者身份进行识别,觉得佩戴腕带多此一举,特别是有些多次住院的患儿,其家属认为,我和医护人员都很熟悉,即使不用查对医护人员都能识别患儿的身份。部分医护人员的观念还停留在传统的查对制度,没有很好的执行这种新式的查对制度与查对方法,在进行诊疗时未对腕带进行核对,医技科室人员

1.2.1 所有新入院及转科病人,由当班护士填写病人的基本信息,内容包括:科室、床号、姓名、年龄、性别、住院号,并向患儿家属做腕带的相关宣教以及注意事项。患儿出院时由当班护士取下。

1.2.2 制定问答式调查问卷,内容包括:年龄、入院次数、正确佩戴腕带的方法、佩戴腕带的必要性、腕带是否会影响美观、腕带是否会暴露患儿的隐私、使用腕带的过程中是否产生过敏现象、医务人员查对腕带的情况以及喜欢选择什么佩戴方式。每天由责任护士负责收集腕带佩戴信息。

1.2.3 通过三个月的数据统计与问卷式调查数据分析。

2 结果

本组观察共 92 天,共佩戴 3956 人次,日均配戴人数为 43 人次,共脱落腕带 276 次,日脱落腕带约 3 人次,完好率为 93.1%。无佩戴率为 6.9%。与 2016 年 10 月 1 日至 12 月 31 日所做腕带依从性调查结果佩戴率为 86.1%,无佩戴率为 13.9% 相对比^[2],结果见表 1,儿科患儿佩戴腕带的依从性有明显改善。

更是很少核对腕带,患儿及家属反映戴了和没戴一样,他们没感觉到腕带在安全治疗中发挥的作用,腕带核对制度应是医护人员主体执行的制度,部分医护人员只是让患者执行佩戴而自己执行核对,这点严重影响了患者的依从性。

3.1.1.4 还有些患儿家属认为佩戴腕带会泄露患儿的隐私,并且影响美观而不愿意佩戴腕带。

3.1.2 腕带佩戴不舒适、不方便以及腕带的舒适性差是患儿不佩戴腕带的主要原因。儿科患儿好动并且皮肤细嫩,腕带与皮肤之间容易产生摩擦,软塑料材质的腕带佩戴时间过长后有些患儿局部皮肤会有发红、瘙痒、破损,甚至产生小水泡等过敏现象,导致患儿家属不愿意给患儿佩戴腕带。

3.1.3 患儿年纪小不懂事,常把腕带当成玩具,在玩耍过程中松脱或扯断腕带的现象也是有发生;加之患儿佩戴腕带的不固定性,常常因为静脉穿刺而四肢轮换佩戴,而患儿不能用语言和医护人员正常沟通,导致在查对腕带时要花费较多的时间,在冬天这个问题尤为明显,较长的查对时间长时间暴露患儿,容易使患儿着凉;这些都是导致患儿家属不能接受佩戴腕带原因。

3.2 医务人员执行力差的主要原因分析

3.2.1 思想守旧。部分医务人员在诊疗活中并非做到每次对腕带进行核对,思想不重视

是主要原因。他们仍然只是延续三查七对制度,认为在以往的工作中自己只核对床号、姓名从未发生差错,没必要再核对腕带;少许医务人员不认同腕带制度,认为此举没有实际意义,他们认为一个认真负责的医务人员即使只是采取一种方法就不会出错,不认真负责的医务人员再多几种核对方式也可能出错,同时认为不必拘泥此种形式,应探讨患者易于接受的标识方法。

3.2.2 过度自信。部分医护人员在日常工作中和住院较久的患儿朝夕相处,对患儿的姓名和相貌已经熟记于心,存在“我认识他”的思想,确信自己不会出错,对长期住院患儿未进行腕带核对,甚至也未进行床号、姓名的核对,增加了医疗风险。

3.2.3 增加工作量。部分医务人员认为增加了工作量的原因有三点,一是反复核对增加工作时间,二是遇到书写字迹潦草难以辨认或者使用较久字迹模糊的腕带,无法获得正确信息而延长治疗时间,三是需要每天为新老患者进行腕带相关知识宣教,增加了工作内容。

3.2.4 患儿不配合。大部分的护士非常认同腕带标识的重要性,但由于很多患儿不愿意或不配合佩戴,需要反复劝说让她们感到困扰,甚至有时还要听到难听的话语,部分患儿不配合核对也是造成她们执行该项制度的障碍。

3.3 对策

3.3.1 加强宣教,指导患者合理使用腕带

指导患儿正确配戴腕带,调节好适当的松紧度,忌拉、扯腕带;对于经常拉、扯腕带的患儿采用安全别针将腕带固定于衣服上。对不能接受的患儿家属耐心解释,合理引导,告诉患儿佩戴腕带对于各项医疗护理工作正确开展的重要性;对经常脱落的不合作患儿,反复多次督促,执行诊疗护理时着重强调腕带的重要性和必要性。软性塑料携带方便,具有防水性能,不会影响患儿日常生活。告诉患儿家属“带”“人”合一,不能分离,便于与儿科患儿,特别是语言未发育的患儿查对,比使用床头卡和病号服上作标志更为可靠,有助于医护人员执行诊疗操作时减少查对制度在临床落实上的不利因素杜绝医疗护理差错事故。

3.3.2 加强查对,督促患儿佩戴腕带

发药或执行其它治疗时要认真核对患儿的腕带,让患儿家属感觉到腕带的重要性,认识腕带是我们查对的重要环节;利用晨间护

理,交班查房时检查腕带,及时发现腕带脱落的患儿,作好解释工作,取得患者的合作,并及时予以补充。

3.3.3 完善操作流程,切实落实腕带核对制度

管理部门加强监管力度,将腕带核对执行情况纳入质量控制范畴,正确引导医务人员,将腕带查对工作常规化,让患者及家属感受到佩戴腕带不是流于形式,而是医疗安全的保障,使之乐于接受。护理人员要准确清晰地填写腕带内容,不易辨认时立即更换,以免造成核对错误。

3.3.4 加强对医护人员的法律法规教育

组织医护人员进行相关的法律法规知识的学习,组织学习《护理标识的临床应用与管理》;加强腕带标识制度的学习及强化,转变医护人员传统的查对模式。有效地实行查对制度,护理制度需要护理人员的有效贯彻实施,传统的查对制度在防止医疗差错事故的发生中有着关键作用,但传统的确认方法尚不够完善,仅靠口头称谓以及床头卡在儿科对患儿的查对仍不够正确,在传统查对基础上增加病人手腕标识带的查对,提高了查对病人信息的准确性。

综上所述,加强对重点对象、重点患者、重点时段、重点环节和重点制度落实的质量控制^[1]。儿科大多数患儿在医务人员执行各项诊疗操作时不能配合查对制度,更不能很好的配合各项治疗,安全标识腕带的实施,极大的方便了执行者核对的执行落实,减少查对制度在临床落实上的不利因素,确保患儿在重要场所接受特殊检查、治疗时能正确识别身份,完善了查对制度,有效的提高的医疗护理质量,杜绝了重大医疗事故的发生,对安全医疗起到了良好的作用。因此加强宣教,正确佩戴腕带是提高腕带佩戴依从性的基础;医护人员在诊疗过程中加强查对制度是提高腕带佩戴依从性的重要手段。然而腕带在儿科病区的应用中仍然遇到一些客观存在的问题,是否能通过技术改良,或制作成胸牌式的标识来解决,我们继续观察标识性腕带的佩戴效果。

参考文献:

- [1]刘皖.住院患者腕部识别带的临床应用[J].中华护理学杂志,2006,41(12):69.
- [2]黄招娣,雷寅莲,黄丽云.儿科病人佩戴标识性腕带依从性调查 国际医药卫生导报 2010.3(6):748-749.
- [3]赵菁,李小峰.标识腕带佩戴执行欠佳的原因分析及对策 护理学杂志,2010,25(19):47-50.