

中医护理技术应用存在的问题及解决对策研究

张丽

海军军医大学附属东方肝胆外科医院中西医结合科, 上海 201805

摘要: 中医护理技术在为病人提供高质量医疗服务中扮演着重要角色, 是我国医护人员传承下来的特色治疗技术, 但是在实际医疗应用过程中, 中医护理技术仍然存在许多制约因素和瓶颈问题, 例如对中医学科定位不够明确、对中医护理技术内涵的挖掘不够充分、对护理技术的评估不够完善、对护理技术的收费结构不尽合理等等, 针对存在的诸如此类问题, 文章提出了解决对策, 以期对中医护理技术的更好应用提供借鉴思路。

关键词: 中医护理技术; 问题; 对策

1 中医护理技术应用存在的问题分析

1.1 中医护理学科定位不明确

在中医技术发展历程中, 传统方式下中医体系具有医护、医药、护理不分家的特点, 中医护理学作为一门独立的学科从医护体系分离出来的时间还不长, 对学科体系的建设处于探索尝试阶段。中医护理技术在技术体系范围、技术类型、实施方式等方面还未建立统一的行业规范, 在实际应用中, 和传统的中医医疗体系又具有一定的关联性和内容交叉性。这些特点和实际情况又导致医护人员在应用护理技术方面缺乏统一认识。同时由于临床工作较重, 医生和护士之间缺少有效沟通, 中医护理技术具体由医生操作还是由护士操作之间的争论经常出现, 在一定程度上对中医护理技术的临床应用带来了负面影响^[1]。

1.2 中医护理技术内涵有待深入挖掘

中医护理技术在临床实践中应用效果离不开护理理论, 这就要求护理人员对护理操作技术做到熟练掌握, 还需要对护理基础知识做到精通应用。当前, 中医护理技术的应用范围逐步扩大, 实施的项目数量也逐年上升, 但是对中医护理技术内涵的发掘还不够, 还需要不断深入挖掘, 存在的问题主要是在技术培训中对技术机理的讲解不够深入, 对原理掌握不足, 对应用前景分析欠缺。

1.3 护理技术的评估体系尚不健全

在中医护理技术临床应用中, 对护理技术应用的评估方式比较单一和机械化, 对护理问诊和病情诊断不够全面, 例如^[2], 中医体系中的耳穴贴压技术在中只针对耳朵附近的皮肤重点关注, 但是对病人疼痛阈值的评估重视不够, 因此容易导致按压的力度、按压的次数、时间的选择方式不精准, 对技术的宣传也不到位, 在实施中如果患者感觉疼痛则会拒绝接受相应操作, 显然会影响该技术的临床应用效果和推广范围。对临床应用效果的评价主要采取患者症状改善程度, 但是症状的改善成都除了受药物和治疗方法的影响外, 还受病症发展规律的影响。所以, 单纯以患者症状改善程度评价护理技术的应用, 忽略患者舒适程度、情绪的变化, 显然不够客观和全面。

1.4 护理技术的收费结构需要完善

在我国当前情况下, 医院在使用护理技术时大都采用成本核算和绩效分配方式, 在此背景下, 中医护理技术对科室带来的经济效益成为技术应用的重要基础, 而在医院物价管理体系中, 中医类的收费项目份额还偏低, 绝大部分都处于亏损状态, 有些类型的中医技术无法被合理定价。从经济角度看, 护理技术的应用存在较大阻碍, 相关项目的开展也存在一定难度, 护理人员的积极性也需要进一步被激发^[3]。

2 中医护理技术应用存在问题解决对策

2.1 明确定位, 大力推广中医护理技术

中医护理技术的管理部门和护理临床医生应该对中医理论进行深度挖掘、对中医护理数据进行深入分析并结合专家论证, 对护理技术应用人员的权利、义务、责任进行明确, 从制度上界定中医护理技术的应用范围。在临床实践中, 护士可以利用科室晨会、医生查房、病例诊断等方式与渠道和医生建立有效的沟通、交流。在中医护理技术的完善过程中, 自觉邀请中医医疗专家进行技术指导, 逐步达成医护人员的

共识, 孕育应用中医护理技术的氛围和环境。另一方面, 应该抓住中医护理重点专科建设良好机遇, 大力推进适宜的中医护理技术, 在应用中积累数据, 验证应用效果, 充分发挥中医护理技术在疑难病症管理、疾病预防、康复保健方面的技术优势。

2.2 加强学习, 推进中医理论深度挖掘

中医护理技术的发展以脏腑学说为力量根基, 其核心为经络学说, 通过刺激相应部位, 以调和气血、激发相应器官的功能来扶正祛邪、护病防病。科学的使用中医护理技术, 离不开护理人员丰富的中医知识和理论, 蕴含丰富的辩证施护理念。这就要求, 中医医院中医护理人员应该加强学习, 通过中医护理技术理论培训, 推进中医理论深度挖掘。值得一提的是, 培训不能仅仅停留在操作规范层面, 更应该通过培训和学习, 将中医护理理论和临床实践相结合, 提高护理人员的辩证施护能力^[4]。

2.3 规范护理行为, 完善护理技术评价指标体系

护理人员在应用中医护理技术之前, 应该对患者的心理感受、诉求认真倾听, 对患者各项指标进行全面评估, 根据得出的评估结果对护理技术进行适当调整。例如在对患者使用耳穴贴压技术前, 除了对患者耳部皮肤进行检查外, 还需要对患者的年龄、身体素质、心理情况、疼痛阈值等进行综合评估, 以判断实施该项目后对患者可能带来的影响。完成贴压后, 应该对患者疼痛忍耐程度、合理按压时间、按压力度等进行患者告知和记录。同时, 还要认真总结医治过程中如何选择合理的按压方式、如何减轻患者病痛、如何让患者增加舒适程度, 通过不断总结, 完善护理技术评价指标体系。

2.4 呼吁相关部门高度重视中医护理技术, 构建完善收费体制

在当前医院运营模式下, 必须呼吁医院管理部门, 逐步将中医护理技术相关项目涵盖到诊疗项目和医疗保险收费范围内, 同时结合中医护理技术医疗耗材成本、设备器械、人力资源等进行综合评估, 以合理的定价不断构建完善的收费体制, 这样才能够有效激发医护人员应用护理技术的积极性, 不断促进中医护理技术的发展和范围^[5]。中医护理技术在为医院创造社会效益及经济效益的基础上, 更应得到医院的支持, 相关医疗设备的投入, 护理人力保障, 促进中医护理技术健康、持续地发展。

参考文献

- [1] 徐桂华, 柏亚妹, 宋玉磊, 等. 护理管理者对中医护理专科护士培训的态度及需求调查[J]. 护理管理杂志, 2018, 13(9): 24-28.
- [2] 单亚维, 高尚谦, 乔雪, 等. 中医护理专科化发展之路的思考[J]. 护理学报, 2019, 21(11): 19-22.
- [3] 杨佼佼, 段志光. 基于医学整合背景的中国护理专科化研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2017.
- [4] 邵欣, 李峥. 美国专业化发展现状对我国护理专业研究生培养的启示[J]. 护理管理杂志, 2018, 8(10): 30-31.
- [5] 钟伟丽, 黄璜, 李玉萍. 门诊患者对开设中医护理咨询需求的调查分析[J]. 护理管理杂志, 2018, 13(3): 186-188.