

防刺伤针干预在针灸针刺伤预防中的作用分析

刘光沙 李林栖* 方 娇
云南省中医医院 云南 昆明 650000

摘 要：目的：探析防刺伤针干预在针灸针刺伤预防中的实际作用。方法：回顾性分析2022年1月至2025年1月在我院接收针灸治疗的患者资料，以2022年1月至2024年4月作为实施前（200例，采取常规干预措施），以2024年5月至2025年1月为实施后（80例，实施防刺伤针干预）。对比实施前后在针灸针刺伤发生情况。结果：实施后的刺伤发生率显著更低（ $P < 0.05$ ）。结论：防刺伤针干预在针灸针刺伤预防中具有重要作用，能够显著降低针刺伤发生率，存在推广价值。

关键词：防刺伤针干预；针灸针刺伤；品管圈管理；预防措施

针灸作为传统中医治疗方法之一，在临床治疗中应用广泛。然而，针灸过程中针刺伤的发生不仅影响治疗效果，还可能给医务人员和患者带来健康风险。因此，探索有效的针刺伤预防措施具有重要意义。防刺伤针作为新型医疗器械，其设计和使用旨在减少针刺伤的发生^[1]。品管圈管理作为一种质量管理工具，通过团队协作和持续改进，能有效提升医疗质量^[2]。本文将结合本院实际情况，分析防刺伤针干预在针灸针刺伤预防中的作用，以期临床实践提供参考。

1 对象和方法

1.1 对象

回顾性分析2022年1月至2025年1月在我院接收针灸治疗的患者资料，以2022年1月至2024年4月作为实施前（200例，采取常规干预措施），含男性105例，女性95例；年龄范围为18-75岁，平均（ 46.56 ± 12.34 ）岁。以2024年5月至2025年1月为实施后（80例，采用防刺伤针干预），含男性44例，女性36例；年龄范围为19-76岁，平均年龄为（ 47.12 ± 11.98 ）岁。纳入标准：①所有患者均在我院接受针灸治疗；②针灸治疗记录完整，包括治疗过程、针刺部位、针刺深度等；③无其他严重器质性病变；④患者对针灸治疗无过敏反应或禁忌症。排除标准：①认知功能受损；②针灸治疗过程中发生严重并发症或意外事件的患者；③同时期参与其他研究者。

1.2 方法

1.2.1 2022年1月至2024年2月采取常规干预措施
对所有针灸治疗相关医务人员进行基础的安全操作

作者简介：刘光沙，2000年1月，女，汉族，云南昆明，本科，护士

通讯作者：李林栖，1992年5月，女，汉族，云南昆明，本科，护士

培训，强调使用传统针灸针时的注意事项和正确操作方法。确保科室配备有基本的安全设备，如防护手套、口罩等，并要求医务人员在操作时佩戴。制定针灸操作的基本安全流程，包括针的存放、取用、使用和处置等环节。定期对针灸操作进行安全监督，收集医务人员和患者的反馈，以评估安全措施的执行情况。

1.2.2 2024年5月至2025年1月采取防刺伤针干预

（1）成立品管圈护理小组：首先，成立了由主任、资深护士组成的品管圈护理小组。该小组负责整个品管圈活动的规划、执行、监督和评估。

（2）主题选定：小组成立后，立即着手进行主题选定。通过头脑风暴会议，结合临床调研数据，最终确定了“降低针灸针刺伤发生率”作为本次品管圈活动的主题。这一主题与科室实际工作密切相关，且由于针刺伤事件频发，已经对医务人员的职业安全和患者的治疗体验构成了严重威胁，因此迫切需要得到解决。

（3）现状分析与统计：在2022年1月至2024年2月期间，共记录18次针刺伤事件，月均0.69次。拔针未用锐器盒占27.78%（5次），工作环境拥挤占22.22%（4次），操作不规范占16.67%（3次），患者移动占16.67%（3次），检查不到位占16.67%（3次）。

（4）原因分析：根据现状分析，进一步探究针刺伤发生的原因。发现造成针灸刺伤的原因有操作人员操作不规范与疏忽、督查不到位、意识不足、工作负荷重、操作流程不完善、缺乏培训等一系列原因。并用因果图（也称鱼骨图）将原因分解成不同的类别和层次，具体如图1。

（5）目标设定：基于原因分析，小组设定了降低针刺伤发生率的具体目标：在三个月内将针刺伤发生率降低30%，并建立完善的针刺伤预防体系。同时，明确了目

标实现的时间节点和责任人,以确保目标能够得到有效落实。

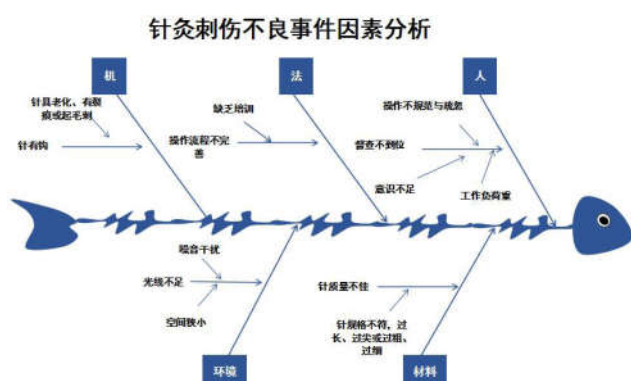


图1 针灸刺伤不良事件因素分析鱼骨图

(6) 对策拟定:针对主要原因,小组制定了以下对策:①操作不规范与疏忽:制定详细的操作规范和流程,明确拔针、持针等关键步骤的正确方法,并制作成图文并茂的操作指南,便于医务人员学习和掌握。加强培训,邀请感控办或科室专职感控人员授课,通过理论讲解与实操演示相结合的方式,提高医务人员的操作技能。同时,鼓励医务人员自主学习相关感控知识,定期组织考试和考核,将成绩纳入个人绩效考核体系。②督查不到位:成立质量控制小组,制定检查督查流程,明确检查标准、频率和方法。通过定期抽查、随机检查等方式,对医务人员的操作行为进行监督和指导。将检查结果与医务人员的绩效挂钩,对于违反操作规范的行为给予相应的处罚和纠正。同时,使用统一针刺伤防护利器盒及收纳架,规范针的存放和处理流程,减少针刺伤风险。③意识不足:通过讲座、培训等方式加强医务人员的安全教育和防护意识。定期邀请专家进行专题讲座,分享针刺伤案例和预防措施,提高医务人员的重视程度和自我保护能力。组织医务人员开展针刺伤案例分享和讨论活动,通过案例分析、经验交流等方式,增强医务人员的安全防护意识和应对能力。④工作负荷重:合理分配工作任务,根据医务人员的实际情况和工作能力,合理安排工作量和工作时间,减轻医务人员的工作负担。提供必要的支持和协助,如增设辅助人员、优化工作流程等,确保医务人员有足够的精力进行安全操作。同时,关注医务人员的身心健康状况,及时给予关怀和帮助。⑤操作流程不完善:对现有的操作流程进行全面梳理和优化,确保每一步操作都有明确的规定和指导。特别是对于关键步骤和易出错环节,要制定详细的操作指南和注意事项。引入防刺伤针等,减少针刺伤风险。同时,对防刺伤针进行培训和推广,确保医务人员

能够熟练掌握和使用。⑤缺乏培训:制定详细的培训计划,包括防刺伤针的使用方法、注意事项、应急处置等内容。根据医务人员的实际情况和需求,制定个性化的培训计划。组织专题培训和临床带教活动,通过理论讲解、实操演示、案例分析等方式,提高医务人员的操作技能和安全防护意识。同时,鼓励医务人员参加外部培训和交流活动,拓宽视野和知识面。

(7) 实施与检讨:针对针刺伤发生的原因采取了具体对策。为提升医务人员防护意识,加强感控知识培训,确保考核成绩 $\geq 90\%$,并规范了操作行为以避免针刺伤。同时,制定了SHEL模式管理,以降低职业暴露率,并建立预防和处理流程。针对操作不规范与疏忽,强调了正确放置锐器盒的重要性,并制定了详细的操作规范和流程。此外,成立了质量控制小组,制定了检查督导流程,并严格执行定期考核,以确保针刺伤预防措施的落实。通过这些对策的实施,期望降低针刺伤落实率至91.32%以上,并持续提升医务人员的职业安全。

(8) 效果确认:经加强护士感控理论相关知识培训后,降低针刺伤落实率提至82%。经制定SHEL模式管理后,降低针刺伤落实率提高至91%。经成立质控小组后,针刺伤规范化培训落实率提高至95%。

(9) 标准化:为了巩固改进成果并确保其可持续性,小组将有效的对策和措施进行了标准化处理。具体措施包括:①制定操作规程:将改进后的操作规程纳入科室管理制度体系,明确每一步操作的具体要求和标准。②持续监控与评估:建立针刺伤预防的监控和评估机制,定期对针刺伤发生情况进行统计和分析。同时,根据评估结果及时调整和改进措施。③定期培训与考核:将针刺伤预防知识和操作技能纳入医务人员的定期培训和考核体系,确保其始终掌握最新的安全知识和技能。④内部与外部审计:定期进行内部和外部的审计和评估,以确保针刺伤预防措施的有效性和合规性。通过邀请专家进行现场指导和评估,不断提升科室的安全管理水平。

1.3 观察指标

(1) 针灸刺伤发生情况:记录并统计实施前后患者进行针灸治疗时发生的针刺伤事件数量及原因。

1.4 统计学分析

研究数据经SPSS23.0处理,采用卡方(χ^2)对分类变量进行统计,使用 t 对连续变量进行统计,以%和($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比实施前后的针灸刺伤发生情况

实施后的刺伤发生率显著更低($P < 0.05$)。详见表1。

表1 实施前后的针灸刺伤发生情况比较[n, (%)]

组别	例数	引发不良事件发生的因素					刺伤总发生
		操作不规范	拔针未用锐器盒	工作环境拥挤	患者移动	检查不到位	
实施前	200	3 (1.20)	5 (2.00)	4 (1.60)	3 (1.20)	3 (1.20)	18 (9.00)
实施后	80	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.00)	0 (0.00)	1 (1.25)
χ^2	-						5.338
P	-						0.021

3 讨论

针灸作为中医传统疗法的重要组成部分，因其独特的疗效和安全性，在临床治疗中占据了重要地位。然而，针灸过程中针刺伤的发生，不仅威胁到医务人员的职业安全，还可能引发患者的恐惧和不适，进而影响治疗效果和医患关系^[3]。因此，采取恰当的针灸针刺伤预防不措施显得尤为重要。

在过去，针灸针刺伤的预防主要依赖于常规管理措施，如安全操作培训、基本安全设备的配备、安全流程的制定等^[4]。然而，在实施过程中，操作人员的技能水平、安全意识以及工作环境的复杂性等因素，都可能影响针刺伤预防措施的有效性。此外，常规管理措施往往缺乏系统的监督和评估机制，导致措施的执行情况难以得到有效保障。而本研究通过成立专门的护理小组，明确主题和目标，进行现状分析和原因分析，制定具体的对策并实施，最后进行效果确认和标准化处理^[5-6]。这一管理模式不仅注重措施的制定和执行，更强调对措施效果的监督和评估，从而确保了针刺伤预防措施的有效性和可持续性^[7]。在防刺伤针干预的实施过程中，特别强调了防刺伤针的使用。防刺伤针作为一种新型医疗器械，其设计和使用旨在减少针刺伤的发生。通过制定详细的操作规范和流程，加强医务人员的培训和考核，以及成立质量控制小组进行定期检查和督导，确保了防刺伤针的有效使用^[8]。研究结果显示，实施品管圈管理后，针刺伤的发生率显著降低。这一结果充分证明了防刺伤针干预在针灸针刺伤预防中的价值。防刺伤针的使用之所以能够显著降低针刺伤的发生率，主要得益于其独特的设计。防刺伤针在拔针时能够有效减少针的裸露部分，从而降低针刺伤的风险。同时，通过加强医务人员的培训

和考核，提高了其对防刺伤针使用方法的掌握程度，进一步确保了针刺伤预防措施的有效性^[9]。

综上所述，基于品管圈管理的防刺伤针干预能够有效降低针灸刺伤的发生率，值得在临床实践中进一步推广和应用。

参考文献

[1] 墙燕, 谢文敏. 防刺伤针联合优质护理在会阴裂伤缝合时针刺伤的预防效果[J]. 西藏医药, 2023, 44(06): 92-93.

[2] 刘好评, 方艳, 林艳, 等. 品管圈在针灸科护理人员工作效能与护理质量提升中的实践[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(23): 218-220.

[3] 谢瑞怡, 戴新娟, 支梦伟. 品管圈活动对护理人员针刺伤干预效果的Meta分析[J]. 护理研究, 2020, 34(6): 1010-1016.

[4] 文丽媛. 品管圈护理模式对神经内科护理质量及患者满意度的影响[J]. 吉林医学, 2024, 45(4): 977-980.

[5] 梁远俊, 苏姗姗, 陈宗梅, 等. 医护实习生中医针具刺伤现状及影响因素分析[J]. 全科护理, 2023, 21(23): 3291-3294.

[6] 薛慧琴, 潘虹, 高娅妮, 等. 降低中医适宜技术艾灸烫伤率的品管圈实践[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(11): 1955-1959.

[7] 陈春梅, 陈伟. 1例经耳垂测血糖致针刺伤不良事件的临床思考[J]. 当代护士(上旬刊), 2019, 26(4): 143-144.

[8] 夏俊. 品管圈用于中医医院医疗质量管理中的效果[J]. 中国卫生产业, 2021, 18(8): 37-39.

[9] 李佳, 高桂, 陈蒙利. 品管圈活动在降低针灸患者起针后皮下淤血发生率的应用效果[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(20): 2852-2854.