

一例住院患者医用腕带过敏的护理伦理分析与思考

张淑华 杨玉华

四川省第二中医医院 四川 成都 610000

【摘要】目的：通过分析一例住院患者因医用腕带引发的接触性皮炎及其护理过程中的伦理困境，探讨临床护理实践中医疗安全与护理伦理的权衡关系，为提升临床护士的伦理决策能力提供参考。方法：回顾分析一例27岁女性不孕症患者的临床资料。患者于住院第3天在佩戴医用腕带的左侧前臂处出现环形红斑，伴肿胀及瘙痒，诊断为接触性皮炎。护理团队予以中药塌渍及湿痒洗剂湿敷等干预，至第7天红肿消退、瘙痒减轻、部分结痂后出院。运用生命伦理学四原则（尊重自主、不伤害、行善、公正）对该护理过程进行伦理审视。结果：①伦理价值识别：护士及时发现过敏反应并处理，体现了“不伤害”原则；医护协作采用中药塌渍、湿痒洗剂等干预措施，符合“行善”原则；患者全程配合治疗，反映护患沟通顺畅，患者自主权得到尊重。②伦理启示：本案例暴露出医用腕带作为医疗身份识别工具所隐含的系统性伦理风险，医院层面缺乏腕带过敏的标准化预防与处理流程。同时，中药特色技术的应用彰显了中医院在解决此类问题中的独特优势。结论：医用腕带接触性皮炎虽为临床常见问题，但其处理过程折射出制度规范与人文关怀的深层关联。护士应在保障医疗安全的同时，践行“以人为本”的护理伦理理念，推动医院管理流程的伦理化改进。

【关键词】：医用腕带；接触性皮炎；护理伦理；生命伦理学四原则；中医护理

DOI:10.12417/2811-051X.26.08.074

1 引言

医用腕带作为住院患者身份识别的核心工具，在保障医疗安全、防止身份识别错误方面发挥着不可替代的作用，是国内外医院患者安全管理的强制性标准之一^[1-2]。然而，随着医用耗材的广泛使用，由腕带材质（如聚氯乙烯、硅胶等）引发的接触性皮炎在临床实践中并不少见。此类皮肤问题虽看似轻微，却涉及患者舒适度、治疗依从性及护患信任关系，其处理过程往往暴露出医疗安全管理与个体化人文关怀之间的潜在张力^[3]。传统上，护理伦理讨论多聚焦于知情同意、隐私保护或生命终末期决策等宏观议题，而对日常护理操作中如腕带佩戴这类“微小”行为的伦理意涵关注不足^[4]。事实上，当标准化管理制度与患者个体敏感性发生冲突时，护士作为直接执行者与观察者，常面临多重伦理责任。如何在确保身份识别“零差错”的安全目标与缓解患者实际痛苦之间做出审慎决策，考验着护理人员的伦理敏感性与伦理决策能力。本研究报告一例因医用腕带导致接触性皮炎的住院患者护理过程，运用生命伦理学四原则（尊重自主、不伤害、行善、公正）进行系统性伦理审视，旨在剖析临床护理中安全与伦理的权衡逻辑，为提升护士伦理决策能力及完善医院相关流程提供参考。

2 病例资料与护理过程

2.1 一般资料

患者，女性，27岁，因“不孕症”收入某三甲中医医院住院治疗。入院时神志清楚，精神可，生命体征平稳，否认既往过敏史，皮肤状态完好。

2.2 腕带过敏发生与处理经过

入院后，患者按医院规定于左前臂佩戴聚氯乙烯材质医用

腕带，记录姓名、住院号、床号等信息。入院第3天晨间护理时，责任护士发现患者腕带佩戴处皮肤出现一环形红斑，边界清晰，与腕带形状一致，局部皮肤肿胀明显，患者主诉剧烈瘙痒。查体可见皮损区域无破溃，无渗液。护理团队立即启动皮肤损伤护理预案：

（1）识别与移除：立即取下腕带，并采用棉质衬垫隔离，同时上报主管医生及护士长。

（2）局部处理：遵医嘱采用院内制剂“湿痒洗剂”局部湿敷，每日2次；配合“中药塌渍”疗法，以清热解暑、祛风止痒类中药（黄柏、地肤子、白鲜皮等）煎汤后湿敷患处，每次20分钟。

（3）健康教育与沟通：向患者解释过敏原因及处理方案，安抚其焦虑情绪，告知其身份核对将改为双人核对与床头卡结合的方式，取得患者理解与配合。

（4）观察与转归：处理后第2天，患者红肿范围缩小，瘙痒减轻；第5天红斑明显消退，表面开始脱屑；至第7天，皮损基本愈合，局部遗留轻微色素沉着，患者办理出院。住院期间患者对护理工作表示满意，未发生护理纠纷。

3 基于生命伦理学四原则的伦理审视

3.1 不伤害原则的体现与反思

“不伤害”是医学伦理的首要原则，要求医护人员在诊疗过程中避免对患者造成本可避免的伤害^[5]。在本案例中，护士在患者出现症状后第一时间发现并移除致病源，及时阻断伤害的持续累积，体现了对“不伤害”原则的积极践行。然而，从伦理反思的视角看，伤害的发生本身即构成对该原则的潜在违背。医用腕带作为医院强制使用的医疗用品，其材质的安全性

虽符合国家标准,但对于特定敏感体质患者而言,统一化的管理制度未能预留个体化评估的空间。入院时未对患者进行过敏史筛查(尤其是对医用胶布、塑料制品的过敏询问),也未提供低敏材质腕带的备选方案,使得“不伤害”在制度设计层面存在盲区^[6]。

3.2 行善原则的积极实践

行善原则要求医护人员不仅避免伤害,更应主动促进患者福祉^[7]。本案例中,医护团队在确诊腕带过敏后,采取了积极、有效且具有中医特色的干预措施。中药塌渍与湿痒洗剂的联合应用,发挥了清热燥湿、止痒消肿的功效,在避免使用糖皮质激素(考虑到患者为不孕症,部分激素使用存在心理顾虑)的前提下,取得了良好的治疗效果。这种将中医特色护理技术融入皮肤损伤处理的实践,不仅解决了患者躯体痛苦,也体现了为患者谋取最大健康利益的“行善”精神。

3.3 尊重自主原则的沟通实践

尊重自主原则强调尊重患者的知情权、选择权与决策权^[8]。在本案例中,护理人员在发现过敏后,主动与患者沟通,详细说明了过敏原因、处理方案及后续身份识别的替代措施。患者对更换腕带位置及采用中医外治法表示知情同意,并主动配合护理操作,展现了良好的护患互动。值得肯定的是,护理人员在处理过程中未简单地将“重新佩戴腕带”作为唯一选项,而是通过沟通调整了身份核对方式,将患者的舒适需求纳入护理决策,这实质上是对患者自主权的深度尊重。

3.4 公正原则的制度审视

公正原则要求医疗资源公平分配,且管理制度应公平地适用于所有患者,同时考虑个体差异^[9]。本案例将公正原则的审视引向制度层面:医院要求所有住院患者必须佩戴腕带,这一政策本身是公平的,旨在保障所有人的身份安全。然而,当统一制度对少数过敏患者造成伤害时,医院是否提供了公平的“例外通道”或“替代方案”?目前,多数医院缺乏对于腕带过敏患者的标准化处理流程,使得处理方式依赖于个别护士的经验与责任心,这实质上造成了不同患者间可能获得不同处理质量的“程序不公”^[10]。因此,建立全院统一的腕带过敏应急预案与低过敏材质腕带的可及性,是践行公正原则的内在要求。

4 讨论

4.1 安全制度与人文关怀的张力与整合

本案例的核心伦理张力,在于医院安全管理制度(强制佩戴腕带)与个体患者人文关怀(避免皮肤损伤)之间的冲突。从管理角度看,腕带是防范患者身份识别错误的最后一道防线,其重要性不言而喻^[11]。但从患者体验出发,因佩戴腕带导

致的瘙痒、疼痛乃至皮损,直接降低了就医获得感,甚至可能引发对医疗质量的质疑。护理学作为一门兼具科学性与人文性的学科,其伦理实践要求护士成为制度执行与患者代言之间的“平衡者”^[12]。本案例中,护士并未机械执行“更换位置重新佩戴”的常规指令,而是通过敏锐观察、及时上报、有效处理和耐心沟通,在保障安全底线(改用双人核对)的前提下,最大限度地维护了患者的身心舒适。这提示,安全与人文并非不可调和的矛盾,通过灵活的制度补充(如过敏替代方案)与护士的伦理自觉,可以实现两者的有机整合。

4.2 中医护理技术在伦理实践中的价值

本案例中,中药塌渍与湿痒洗剂的应用不仅是技术层面的成功,更蕴含伦理价值。首先,中医外治法强调“外治之理即内治之理”,其温和、副作用小的特点,契合了“不伤害”与“行善”的伦理要求,尤其适用于对化学药物存在顾虑的不孕症患者。其次,中医护理技术往往需要更长的操作时间和更密切的护患接触,这种“身体性照护”本身就传递了关怀与尊重的伦理意涵^[13]。在医疗技术高度工具化的今天,中医护理所蕴含的整体观与个体化理念,为护理伦理实践提供了宝贵的资源。

4.3 护理伦理决策能力的培养

本案例启示,护士的伦理决策能力不仅体现在面对生死抉择等极端情境,更体现在日常护理工作的细节之中。提升该能力需要从三个层面入手:一是培养伦理敏感性,使护士能识别看似常规操作中隐含的伦理问题(如腕带材质对患者的影响);二是构建结构化伦理决策模型,如应用四原则法对临床问题进行系统分析^[14];三是完善医院伦理支持系统,包括建立护理伦理查房制度、制定常见伦理问题处理流程等。

4.4 研究局限与展望

本研究基于单一个案,虽能深入剖析伦理细节,但推广性有限。未来可开展多中心研究,调查医用腕带过敏的发生率、处理现状及伦理困境的普遍性。同时,建议医院管理者从制度层面完善腕带管理,将过敏预防纳入入院评估,并储备低敏材质腕带或腕带保护套,以实现安全与人文的双重目标。

5 结论

一例医用腕带引发的接触性皮炎,其成功处理不仅依赖于有效的医疗技术,更折射出护理实践中深刻的伦理意涵。护士在本案例中通过敏锐观察、积极干预与有效沟通,在维护医疗安全底线的前提下,践行了“不伤害”“行善”“尊重自主”与“公正”的伦理原则。该案例启示,临床护理应超越对制度的机械执行,转向对患者整体福祉的伦理关怀。医院层面应建立腕带过敏的标准化应对流程,将中医特色技术纳入解决方案,推动护理管理从“制度本位”向“以人为本”的伦理深化。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会.患者安全专项行动方案(2023-2025年)[Z].2023.
- [2] 李静,王慧,张敏.医用腕带在住院患者身份识别中的应用现状及改进策略[J].中国护理管理,2021,21(4):597-600.
- [3] 陈香萍,庄一渝,方晓眉.住院患者医用黏胶相关性皮肤损伤的预防与管理研究进展[J].中华护理杂志,2022,57(1):110-115.
- [4] 刘俊荣,黄文静.临床护理伦理决策的困境与路径选择[J].医学与哲学,2023,44(5):31-35.
- [5] Beauchamp T L,Childress J F.生命医学伦理原则[M].第8版.北京:北京大学出版社,2020:150-180.
- [6] 赵红,王欣然,张建霞.医用黏胶相关性皮肤损伤风险评估工具的研究进展[J].护理学杂志,2021,36(16):110-113.
- [7] 王云岭.生命伦理学视域下的行善原则及其在临床护理中的应用[J].中国医学伦理学,2022,35(2):156-160.
- [8] 张新庆,李飞.尊重自主原则在临床护理决策中的实现路径[J].护理研究,2023,37(8):1437-1440.
- [9] 丛亚丽.医疗公正与弱势群体健康权的伦理思考[J].伦理学研究,2021(3):82-87.
- [10] 吴欣娟,李真,郭娜.基于患者安全视角的护理质量持续改进[J].中国护理管理,2022,22(12):1761-1765.
- [11] 世界卫生组织.患者安全:全球患者安全挑战“无害用药”[R].日内瓦:世界卫生组织,2022.
- [12] 姜安丽.护理伦理学:从规范走向智慧[J].医学与哲学,2021,42(19):1-5.
- [13] 孙秋华,沈翠珍.中医护理技术的伦理价值与现代应用[J].中华中医药杂志,2022,37(7):3987-3990.
- [14] 朱唯一,方芳,杨艳.临床护士护理伦理决策能力现状及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2023,29(11):1489-1494.
- [15] McNichol L,Lund C,Rosen T,et al.Medical adhesive-related skin injury:an updated consensus[J].Journal of Wound,Ostomy and Continence Nursing,2021,48(2):131-138.