

式结构,项目固定,位置固定,便于医护人员在短时间内掌握所需信息内容^[5]。②巡视到位,提高用药安全。根据疾病的需要,我科住院病人口服药物可能多至数十种,保证服药到口是优质护理服务中的一项重要内容,使用口服药物情况记录表后未再发生病人错服、漏服的现象,保证了病人的服药安全。特殊药物巡视卡主要应用于一些需使用输液泵、注射泵的病人,如生长抑素应用于消化道出血的病人,保证药物的剂量准确和正常泵入,观察病人用药后的不良反应,起到了极其重要的作用。③宣教到位,降低病人的再住院率。消化科很多病人反复入院治疗,如消化性溃疡、肝硬化、胰腺炎等,对病人及家属进行有针对性的药物和饮食的宣教,并采用多种宣教形式加大宣传力度,显著降低了病人的再入院率。④提高护理质量和满意度。优质护理服务通过各种表格的使用,提高了护理质量,减少了护理差错和纠纷,护士不再是单纯的执行医嘱,而是真正做到还护士于病人床前。生活护理执行单的应用,在做的同时与病人交流,促进情感的升华,大大提高了病人的满意度。

总之,表格记录准确、清晰、一目了然,对于质量控制上既能节约时间,又可及时发现质量问题,提高专科护理质量,可操作性极强。同时能为医师查房时提供第一手资料,加强了医护合作。

在此过程中每个人既是执行者又是管理者,可以很快发现问题,并对发现的问题有据可查。但表格式书写同样存在一定的问题,如在进行医嘱大查对时,每人口服药物较多,更改次数多,与病人床头进行核对时费时、费力。护士机械执行,一人错记,出现多人陪同的现象。建议表格式书写应在全院进行统一和规范,以内、外科为大蓝本,并体现专科特色。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部. 2010 年“优质护理服务示范工程”活动方案[S]. 2010-01-22.
- [2] 李和平. 病历书写规范[M]. 太原:山西科学出版社,2003:237.
- [3] 湖南省卫生厅. 护理文书书写规范及管理规定[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2004:1-2.
- [4] 张鸣,姜秀文,张艺,等. 表格式护理记录单的设计及应用[J]. 全科护理,2011,9(6A):1471-1472.
- [5] 陈锦. 护理文书书写常见的问题与对策[J]. 全科护理,2012,10(1C):250-251.

作者简介 张娜,主管护师,本科,单位:030001,山西医科大学第一医院;王大毅、李涛单位:030001,山西医科大学第一医院。

(收稿日期:2012-06-05;修回日期:2012-08-15)

(本文编辑 苏琳)

护理安全隐患与防范对策

Nursing safety hazards and its preventive countermeasures

张玉荣

Zhang Yurong (People's Hospital of Houma City Shanxi Province, Shanxi 043000 China)

中图分类号:R197.323 文献标识码:C

doi:10.3969/j.issn.1009-6493.2012.27.056

文章编号:1009-6493(2012)9C-2581-02

护理风险管理已成为现代医院经营管理不可缺少的重要组成部分。随着人们生活水平的日益提高和医疗体制改革的推进,病人安全问题成为卫生保健体系和社会大众关注的焦点问题之一^[1]。护理风险是指医院内病人在治疗、护理过程中有可能发生的一切不安全事件。护理安全管理是指医院有组织、有系统地减少护理风险的危害和经济损失,通过对护理风险的分析,寻求对护理风险的防范措施,尽可能地减少护理风险的发生。为了给病人创造良好的医疗环境,维护医疗秩序,保障护理安全,应提高护理人员的风险意识,及时发现护理隐患,针对护理不安全因素提出相应的防范对策,使临床护理工作更安全,使风险系数降到最低程度。

1 护理不安全因素

1.1 缺乏法律知识和风险意识 因为护士在校学习阶段只学习专业知识,很少接触法律知识,尤其是年轻护士存在应急能力差、护理安全意识不强、缺乏临床工作经验,对一些规章制度、操作规程掌握不够,在日常工作中只重视病人的治疗与护理,法律知识匮乏,不注重证据的收集与管理。

1.2 护士的业务水平不高 从事临床护理工作的护士大多为

低年资护士,并且学历相对较低,专业知识不够扎实,操作技术不熟练,缺少接受继续教育的机会,业务水平在短期内得不到提高,而住院病人往往患有基础病或并发症,涉及多个医疗专业的诊治和护理,而护士不能及时对病人的病情作出准确的判断并实施正确的护理措施。对病人潜在危险缺乏预见性,措施不到位。另外在与病人沟通时,语言简单表述不清或态度简单粗暴,引发病人不满情绪。

1.3 核心制度不健全或落实不到位 如交接班制度、查对制度、病房管理制度、分级护理制度等。护理人员安全意识不强,护士做不到及时巡视病房、及时发现问题、及时观察处理,床头交接不到位或缺乏相应的交接登记手续,治疗护理前后不能做到“三查七对”,因而埋下安全隐患。

1.4 护理专业的特殊性 由于护理工作的连续性,在夜间和用餐时,往往只有 1 名值班护士完成该时段的护理工作,护士的精神状况及体力相对疲惫,更容易造成巡视不够,突发事件应对处理不及时,所以该时段的护理风险明显高于正常上班时间。

1.5 护士人力资源不足 随着人们物质生活水平的提高,病人的需求越来越高,但大多数医院只重视经济效益,不注重人力配备,医护比、床护比远远达不到临床护理的要求,护士常常超时间、超负荷工作,处于疲劳状态,易在工作中造成注意力不集中、观察不到位,处理不及时,从而产生安全隐患及医疗纠纷。

1.6 对医疗环境评估不足,护理安全措施不到位 对病人的宣教不到位,防范措施不够,将会导致不良事件的发生。如病人坠床、跌倒、非计划性拔管、婴儿被盗、自伤、误吸、烫伤、压疮,病人外出检查或转运病人途中发生意外及贵重物品被盗。

1.7 抢救仪器检修不及时,抢救药品配备不足 如吸引器无力、电力不足,除颤仪不能熟练使用,药品过期失效、数量不够等。

1.8 医院感染危险因素 随着医学科学的发展,许多介入治疗的开展,抗生素的广泛使用,手卫生的不规范性,仪器消毒不彻

底,疾病谱的变化,新的传染病陆续出现等。

1.9 病人的违医行为 因病情复杂,迁延不愈,再加上经济力量不足,往往造成病人及家属对治疗护理产生抵触情绪,不配合治疗护理,如拒绝测体温、脉搏、血压等,使治疗护理等不能按时进行;病人在住院期间私自外出不签字,发生意外。

2 防范对策

2.1 重视在职护士的法制教育 护理服务的特殊性要求护士必须有严谨、认真、求实的工作态度,护理人员应不断增强法律意识、责任意识和防范护理风险意识的能力,达到服务态度及服务质量明显提高,每周进行安全意识教育、安全责任教育、安全法律法规教育。编制护士手册,每人一本,便于护士学习。

2.2 提高护士的业务技术水平 除常规业务学习、技术培训外,培养护士的应急能力,每月组织护士学习常见病的应急预案,观察要点与方法,并进行考核,要求人人熟练掌握。年轻护士定期轮转科室,拓宽知识面,鼓励护士参加多种形式的继续教育,派护理骨干外出短期培训或到上级医院进修学习,不断提高护士的整体素质。合理利用人力资源,做好新老护士合理搭配,取长补短,认真履行岗位职责,保证各项护理工作连续、安全进行。

2.3 建立不良事件报告制度 鼓励主动报告护理不良事件,认真落实核心制度,鼓励和培养护士的团队精神,倡导在繁忙的工作中相互监督,弥补缺陷和漏洞,防范护理差错。定期对不良事件集中进行分类、原因分析,揭示危险因素和事态发展趋势,讨论整改措施,在讨论过程中,以事为主,重在吸取经验教训,提高护士的安全意识、法律意识、责任意识。

2.4 合理配置人力资源 更新观念,打破常规思维模式,真正按照病人的需求安排护理人力资源,降低护理风险,提高服务质量。对排班模式进行尝试性改革,必要时实行弹性排班,合理调配护理人员,护理质量由年资高的护士把关。

2.5 加强护理安全管理 严格落实核心制度,完善各项操作规程,规范各项护理工作流程,加大检查力度,充分发挥质控小组的主观能动性,对易发生不安全事件的人,进行重点安全监控管理,及时发现问题并及时纠正处理,加强夜间、节假日等特殊时间段的查房工作,严格按照分级护理制度进行病房巡视。加强证据收集和管理,创建护理服务的证据系统^[2]。重要告知教育内容要在护理记录中体现。

2.6 做好安全评估 及时对病人作出评估,加强安全教育,加大巡视力度,注意观察病人病情变化,尤其是危重病人在转床、转科、转院前护士要做到全面评估病人病情、管道情况等,有效保证医疗安全。同时注意环境安全,有足够的照明,地面及走廊、椅子、床、床头柜、物品按规定放置,不妨碍通道,地面保持干燥。常用的物品就近摆放,便于病人取用。烦躁病人要使用床档、约束带等防护用具,卧床病人使用气垫床,勤翻身,防止压疮;合理使用各类安全标志,以提醒病人、家属及医务人员,起到警示作用。

2.7 加强急救药品和抢救器材的管理 药品及器材必须专人管理、定位放置、定量储存、用后随时补充、每周检查药品过期失效情况、药柜实行封条管理;抢救仪器定期维修,需要维修的仪

器有标识并及时送修,并需交接班,准备替代品。定期对使用中的仪器设备进行维护、保养工作,一般每年1次或2次,以降低仪器故障率,延长仪器的寿命,确保急救仪器时刻处于备用状态;对年轻护士加强培训、严格要求,熟练掌握急救仪器的操作程序等。

2.8 加强医院感染管理工作 规范手卫生,严格执行消毒隔离制度,加强一次性医疗用品的管理,医疗器械做到规范消毒灭菌,做好医用垃圾处理,防止发生交叉感染;合理使用抗生素,认真做好各个环节的卫生学监测工作。

2.9 做好护患沟通 讲究语言的艺术性,根据病人的年龄、职业、职务等选择合适的交谈方式,努力做到有效沟通。对病人做好健康宣教工作,护理是一项护患双方共同参与的活动,护理活动的正常开展是有赖于病人的密切配合及支持^[3]。鼓励病人参与医疗护理安全活动,做到因人施护,做好病人住院期间的满意度调查,定期召开工休座谈会,对病人的意见及投诉认真分析,发现问题及时改进。

3 小结

护理安全管理制度是降低医疗护理风险系数,保障病人和医务人员人身安全的基本保证,要做好护理安全管理,必须建立完善的、切实可行的安全管理制度,并认真贯彻落实各项核心制度。护理安全管理不善会导致病人住院时间延长和治疗护理复杂化,增加医疗成本和病人的经济负担,增加病人的身心痛苦,有的甚至还要付出更沉重的代价,使医院的社会效益受到严重影响。做好护理安全管理,除保障病人的身心安全以外,还包括医务人员的健康与安全。如果因安全意识不强,管理不力发生事故和纠纷,医院及护理人员将承担风险,包括经济风险、法律风险、人身风险等。安全是人的基本需要,同时也是护理工作的基本需求,护理安全应该受到每个护理管理者的高度重视,有效消除护理工作中不安全因素,降低护理风险发生率,为病人提供安全优质的护理服务。优质服务是避免医患纠纷的关键因素,工作中能够真正与病人家属沟通,取得病人及家属的理解信任,积极配合护理工作,不但能使病人的治疗顺利完成,病情得到治愈或得到有效控制,更是避免纠纷发生的重要手段。只有加强护理安全管理,严格落实核心制度,强化护理人员的法律意识和风险意识,合理配备和使用护理人力、物力资源,提高护士业务素质,改善服务态度,加强有效沟通,才能降低护理风险,保障病人安全。

参考文献:

- [1] 季晓鹏,王志红,陈亚华. 国外护理安全管理的经验与启示[J]. 中国实用护理杂志, 2007, 23(2A): 58-59.
- [2] 李炜,吴美福. 护理服务文化建设的实践[J]. 护士进修杂志, 2004, 19(9): 828.
- [3] 朱凤溪. 护理安全管理实施探讨[J]. 全科护理, 2011, 9(6C): 1652-1654.

作者简介 张玉荣,副主任护师,本科,单位:043000,山西省侯马市人民医院。

(收稿日期:2012-07-16;修回日期:2012-08-20)

(本文编辑 苏琳)