

手术室30项

护理应急预案

SHOUSHUSHI 30 XIANG HULI YINGJI YUAN

王秀梅 蔚玲 主编

手术室30项



护理应急预案

SHOUSHUSHI 30 XIANG HULI YINGJI YUAN

王秀梅 蔚玲 主编

图书在版编目 (CIP) 数据

手术室30项护理应急预案/王秀梅, 蔚玲主编. —太原:
山西科学技术出版社
ISBN 978 - 7

I. ①手… I
应急对策 IV. ①R
中国版本图书

手术室 30 项

出 版 人: 张
主 编: 王
责 任 编 辑: 简
助 理 责 辑: 樊
责 任 发 行: 简
封 面 设 计: 岳

出版发行: 山西科学技术出版社
地址: 太原市建设南路 21 号 邮编: 030012

编辑部电话: 0351 - 4922145

发行电话: 0351 - 4922121

印 刷: 太原康全印刷有限公司

网 址: www.sxkxjcsbs.com

微 信: sxkjcsbs

开 本: 787mm × 960mm 1/16 印张: 13.25

字 数: 197 千字

版 次: 2016 年 9 月第 1 版 2016 年 9 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978 - 7 - 5377 - 5410 - 1

定 价: 38.00 元

本社常年法律顾问: 王葆柯

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与印刷厂联系调换。

《手术室 30 项护理应急预案》

编委会名单

主 编：王秀梅 蔚 玲
副主编：张 学 郭振山
编 委：段红霞 牛彦斌 荆秀丽 杨荣卓 马莉芳
参与人员：郝铁旦 姚佳斌 王 佳 安乾江 刘建鑫
张珍珍 闫丽宏 李 琦 赵红娇 姜 燕
赵艳君 郭 越 张雅琦 韩丽娇 白小强
张 欣 张滢丹 唐 虹 姚艳萍 杜 轶
段艳清 徐洁琳 王 浩 王 芳 穆永红
李二霞 张荣倩 乔俊仙 苗 靖 张意军
梁 瑾 李婷婷 李 婷 李 鹏 李 娜
李 静 贾运慧 韩 岩 樊海龙 田富强
宿振楠 丁 婕 赵春燕 翟莎莎 苑丽丽
李 娜*

序

护理应急预案是在国家卫计委，医院整体应对突发事件预案的基础上，针对护理工作的专业性、特殊性所造成的风险而制定的有效措施和处理流程。

手术室是医院对病人实施手术治疗检查、诊断并担负抢救工作的重要场所，是医院的重要技术部门。作为一个综合性医院的手术室，每天除了要完成大量正常手术外，常常还会有很多意外的紧急情况发生。因此，需要建立一套行之有效的手术室防范突发事件及紧急情况的应急预案，以便在突发事件来临时应对自如，沉着应战。

护理应急预案的建立体现了积极预防的护理原则，护理应急预案的应用提高了护理质量，最大限度地避免和降低护理差错事故的发生，帮助护士及时发现异常情况，并根据预案程序进行处理，大大减少和降低了损失，使差错和安全隐患消灭在萌芽状态，使手术在安全状态下顺利进行。对预案的学习和应用，提高了护士对突发事件的预防和处理能力，使护士在紧急情况下，按照程序有条不紊地进行手术的配合，提高了工作效率。

山西医学科学院 山西大医院

院长



前 言

质量管理工作循环即 PDCA 循环是美国管理学家戴明 (W. Edwards. Deming) 根据信息反馈原理提出的, 已经成为护理质量管理的基本方法之一, 其运转的基本方式是以计划 (Plan)、执行 (Do)、检查 (Check)、处理 (Action) 的科学程序进行管理循环, 该循环实际上是一个小螺旋, 每次循环都将起点提高到一个新的水平。手术室遇到的突发事件经常是由于车祸、地震、火灾等意外所造成的, 手术室作为最先抢救的重要场所之一, 能否快速有效地做出应对面临着重大挑战。为做好护理急救人员的梯队培养及管理工作, 提高手术室护士应对突发事件的能力, 我科通过应用 PDCA 循环法进行应急演练, 不仅健全和完善了手术室应急预案, 更提高了手术室护理人员的整体急救水平, 在突发事件来临时能够提供及时、迅速、高效、有序的应对措施, 将其危害性降到最低。

本书编写过程中, 得到有关专家的指导和大力支持, 在此表示衷心感谢!

编 者

目 录

第一章 总 论	1
第一节 手术室应急预案制度	1
一、应急演练目的	1
二、应急演练方法	2
三、应急演练内容	2
四、应急演练前准备	2
第二节 手术室应急预案要求及质量标准	3
一、建立应急预案在提高临床护理质量管理中的作用	3
二、护理应急预案的质量标准	4
第二章 公共事件应急预案	5
第一节 地震发生——应急预案	5
P——应急预案	5
P——处置流程	6
D——演练脚本	7
C——演练评价关键环节	8
A——评价与改进	9
知识延伸与拓展	9
第二节 泛水——应急预案	11
P——应急预案	12
P——处置流程	12
D——演练脚本	13
C——演练评价关键环节	14
A——评价与改进	15
知识延伸与拓展	15
第三节 计划性停电——应急预案	16
P——应急预案	17

P——处置流程	17
D——演练脚本	18
C——演练问题关键环节	19
A——评价与改进措施	19
非计划性停电——应急预案	20
P——应急预案	20
P——处置流程	21
D——演练脚本	21
C——演练问题关键环节	22
A——评价与改进措施	23
知识拓展与延伸	23
第四节 停水——应急预案	25
P——应急预案	25
P——处置流程	26
D——演练脚本	26
C——演练问题关键环节	27
A——评价与改进措施	28
知识拓展与延伸	28
第五节 火灾发生——应急预案	29
P——应急预案	30
P——处置流程	30
D——演练脚本	31
C——演练问题关键环节	33
A——评价与改进措施	33
知识延伸与拓展	34
第六节 医院感染暴发——应急预案	38
P——应急预案	38
P——处置流程	38
D——演练脚本	39
C——演练评价关键环节	41
A——评价与改进	42

知识延伸与拓展	42
第七节 医务人员发生职业暴露——应急预案	44
P——应急预案	44
P——处置流程	45
D——演练脚本	45
C——演练问题关键环节	47
A——评价与改进	47
知识延伸与拓展	48
第八节 突发事件批量伤员救治——应急预案	53
P——应急预案	53
P——处置流程	54
D——演练脚本	54
C——演练问题关键环节	55
A——评价与改进措施	56
知识延伸与拓展	56
第三章 安全管理应急预案	58
第一节 跌倒——应急预案	58
P——应急预案	58
P——处置流程	59
D——演练脚本	59
C——演练问题关键环节	61
A——评价与改进措施	61
知识延伸与拓展	62
第二节 坠床——应急预案	63
P——应急预案	63
P——处置流程	64
D——演练脚本	64
C——演练问题关键环节	66
A——评价与改进措施	66
知识延伸与拓展	67
第三节 手术患者心跳骤停——应急预案	68

P——应急预案	68
P——处置流程	69
D——演练脚本	69
C——演练问题关键环节	71
A——评价与改进措施	72
知识延伸与拓展	72
第四节 用药错误——应急预案	74
P——应急预案	75
P——处置流程	75
D——演练脚本	76
C——演练问题关键环节	77
A——评价与改进措施	77
知识延伸与拓展	78
第五节 气管导管脱出——应急预案	81
P——应急预案	81
P——处置流程	82
D——演练脚本	83
C——演练问题关键环节	84
A——评价与改进措施	84
知识延伸与拓展	85
第六节 手术患者管路脱出——应急预案	87
P——应急预案	88
P——处置流程	88
D——演练脚本	89
C——演练问题关键环节	90
A——评价与改进措施	91
知识延伸与拓展	91
第七节 输血反应——应急预案	92
P——应急预案	93
P——处置流程	93
D——演练脚本	94

C——演练问题关键环节	95
A——评价与改进措施	96
知识延伸与拓展	96
第八节 输液反应——应急预案	99
P——应急预案	99
P——处置流程	100
D——演练脚本	100
C——演练评价关键环节	101
A——评价与改进措施	102
知识延伸与拓展	102
第九节 仪器设备出现故障——应急预案	104
P——应急预案	104
P——处置流程	104
D——演练脚本	105
C——演练问题关键环节	106
A——评价与改进措施	106
知识延伸与拓展	107
第十节 手术患者转运过程中突发病情变化——应急预案	111
P——应急预案	111
P——处置流程	111
D——演练脚本	112
C——演练问题关键环节	114
A——评价与改进措施	114
知识延伸与拓展	115
第四章 手术专科应急预案	117
第一节 标本丢失——应急预案	117
P——应急预案	117
P——处置流程	118
D——演练脚本	118
C——演练问题关键环节	119
A——评价与改进措施	120

知识延伸与拓展	120
第二节 羊水栓塞——应急预案	122
P——应急预案	122
P——处置流程	123
D——演练脚本	124
C——演练问题关键环节	126
A——评价与改进措施	127
知识延伸与拓展	127
第三节 术中大出血——应急预案	129
P——应急预案	130
P——处置流程	130
D——演练脚本	131
C——演练问题关键环节	133
A——评价与改进措施	134
知识延伸与拓展	134
第四节 手术患者烫伤——应急预案	136
P——应急预案	136
P——处置流程	137
D——演练脚本	137
C——演练问题关键环节	138
A——评价与改进措施	139
知识延伸与拓展	139
第五节 手术患者灼伤——应急预案	141
P——应急预案	141
P——处置流程	142
D——演练脚本	142
C——演练问题关键环节	144
A——评价与改进措施	144
知识拓展与延伸	145
第六节 物品清点有误——应急预案	147
P——应急预案	147

P——处置流程	148
D——演练脚本	148
C——演练问题关键环节	151
A——评价与改进措施	151
知识拓展与延伸	152
C——演练问题关键环节	154
A——评价与改进措施	154
知识拓展与延伸	155
C——演练问题关键环节	156
A——评价与改进措施	156
知识拓展与延伸	157
C——演练问题关键环节	158
A——评价与改进措施	159
知识拓展与延伸	159
C——演练问题关键环节	161
A——评价与改进措施	161
知识拓展与延伸	162
第七节 特殊感染手术——应急预案	163
P——应急预案	163
P——处置流程	164
D——演练脚本	165
C——演练问题关键环节	167
A——评价与改进措施	168
知识延伸与拓展	168
第八节 术中呕吐物误吸——应急预案	171
P——应急预案	171
P——处置流程	171
D——演练脚本	172
C——演练评价关键环节	174
A——评价与改进措施	174
知识延伸与拓展	175

第九节 手术室医疗纠纷——应急预案	176
P——应急预案	177
P——处置流程	177
D——演练脚本	178
C——演练问题关键环节	179
A——评价与改进措施	179
知识延伸与拓展	179
第十节 中心供氧突然中断——应急预案	181
P——应急预案	181
P——处置流程	182
D——演练脚本	182
C——演练评价关键环节	184
A——评价与改进措施	184
知识延伸与拓展	185
第十一节 中心吸引突然中断——应急预案	186
P——应急预案	186
P——处置流程	187
D——演练脚本	187
C——演练问题关键环节	189
A——评价与改进措施	189
知识延伸与拓展	190
第十二节 患者等候区发生低血糖——应急预案	191
P——应急预案	191
P——处置流程	192
D——演练脚本	192
C——演练问题关键环节	194
A——评价与改进措施	194
知识延伸与拓展	195
参考文献	197
后 记	199

第一章 总论

第一节 手术室应急预案制度

一、应急演练目的

1. 锻炼护理人员的应急反应能力，并可以从演练过程中发现预案的不足和现实存在的问题，以便及时修改和改进。

2. 应用模拟急救技能训练，使传统的单项操作变成多项整体模拟训练。突发事件演练时每一次的PDCA循环都将起点提高到一个新的水平，并且具有连续性的特点，使应急演练更真实，更结合临床实践，从而提高护理人员的应急理论水平和实践操作能力。

3. 减少医疗纠纷，保证医院正常工作秩序，建立标准化、规范化和程序化的危重急救预案，可以减少盲目性、随机性，缩短抢救时间，大大减少医疗纠纷。

4. 保证医疗环境安全，降低突发事件发生率。随着全民法制意识的增强，护理人员在做好护理安全工作以外，要对手术患者住院期间的安全突发事件做到心中有数，处理得当。

5. 促进护理质量的提高，建立各种应急预案是保障患者安全和提高护理质量的重要措施之一。以往只是采用口头提问的形式测评护理人员对应急预案的掌握情况，不能真正提高护理人员应对突发事件的实际能力。

6. 在紧急状态下进行的操作更能直观地体现护理人员的实际操作能力，也可以发现护理操作过程中的缺陷。

7. 实施护理应急预案的演练能够与应急预案的持续改进相互促进，真正达到提高护理质量，增强护理风险应急实战有效性的目的。

二、应急演练方法

按照 PDCA 循环方法,以手术室常见的突发事件为题,确定演练内容。护士按 6~8 人一组分为 6 组,每组设组长一名。组长由年资高、业务能力强的护士担任。由护士长组织技术能力强的组长搭配技术能力相对弱的护士演练,手术室护士、医生、患者及工勤人员参与。每次演练从预案制度、处置流程、演练脚本、关键环节、改进措施五个方面来进行,并做详细记录。演练过程如下。

1. 主持人讲话。说明演练的背景和目的。

2. 主讲者汇报。汇报存在问题,原因分析,改进措施,运用相关指南、文献作为改进依据。

3. 护士长组织讨论。以问答的形式,讨论凸显特殊复杂性、个体独特性,合并症。以难点、新进展、新发展为重点。

三、应急演练内容

1. 公共应急预案。包括重大火灾、水灾等,此类突发事件的应急预案应由医院管理机构统一制定,下发至各相关科室和部门付诸执行。

2. 患者安全管理应急预案。此类预案主要是针对医疗护理中手术患者、科室存在的安全隐患所制定的一系列的预案。

3. 专科应急预案。专科危重急病的应急预案,比如本专科疾病突然变化所要采取的急救措施和急救流程。此类预案是在护士长指定的有一定临床经验和高级职称的护理人员撰写的基础上,由全科护理人员讨论和研究后补充、完善的。

四、应急演练前准备

角色配置要多样化,增加配合的默契程度,在组织护理应急预案演练时,要求全体医护人员服从安排,积极配合,无条件地参与到演练中。在角色配置时,尽可能多安排人员参与,增加每个人身临其境的机会。如火灾发生时,需要全科医生、护士、患者及其家属陪侍人的全体参与:手术患者如何安全转移,如何指引行走方便的患者通过安全通道,谁负责扮演打电话者,谁负责扮演指挥角色,只有增加多

样化的角色演练，才能提高配合的默契度。应急预案的演练是一项严肃的技能综合培训，通过现场实景演练，使手术室护士充分了解应急情况下应该采取的处理程序，熟练使用各种急救技术和装备，在护理工作中遇到突发事件时能采取得力措施和有效办法，做到规范处置，及时化解危机。

第二节 手术室应急预案要求及质量标准

一、建立应急预案在提高临床护理质量管理中的作用

应急预案是科学管理的一种前沿方法，是人们针对可能的突发事件事先预想做出的对策，是预先拟定处理方案，预先明确各种职责及相关流程的方法。建立各种应急预案是保障患者安全和提高护理质量的重要措施之一。

1. 体现了积极预防的护理管理原则。护理应急预案的建立，提高了护士对差错的防范能力，最终目的是保障患者的安全，把护理差错及纠纷降为最低，提升护理品质。

2. 健全了防范护理突发事件处理制度。护士常常第一个发现患者的异常情况，其作为护理风险管理中第一线的报告者，发现风险后可根据应急预案尽快处理，避免患者受到伤害。

3. 体现了以患者为中心的服务宗旨。由于护理工作的动态性、直接性、连续性和持续性，当一个意外事件和一个护理问题出现后，护士能尽快与患者及家属沟通，按照护理应急预案的步骤进行评估、处理。护士在紧急情况下，仍可有条不紊地进行护理工作，减少护理差错发生，减轻患者不必要的损失，确保护理服务的安全性和治疗的有效性。

4. 促进了护理质量的提高。通过加强护理应急预案的实施能力，重视对护理各个环节不安全事件的管理，能最大程度降低护理差错发生率，减少医院经济损失及不必要的纠纷，不断提高护理内在质量。值得强调的是，作为应急预案演练的组织者，必须要改变医护人员把演练视为虚假的态度，面对设置的突发状况不慌不忙、无急救意识、