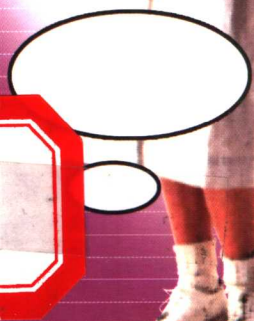


蔡学联 主编

护理实务 风险管理



HULI SHIWU
FENGXIAN GUANLI

军事医学科学出版社

护理实务风险管理

主 编 蔡学联

副主编 陈爱初 唐晓英

编 者 (按姓氏笔画排序)

王元姣	王亚霞	叶惠琴	孙仁华
孙香爱	朱伟君	毕玉艳	许秀君
张明星	邵海燕	陈春英	郑芝芬
姚惠萍	盛翠宝	章小飞	谢屹红

军事医学科学出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

护理实务风险管理/蔡学联主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2003.5

ISBN 7-80121-499-4

I.护… II.蔡… III.护理-风险管理 IV.R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 032091 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931034

66931048

编辑部:(010)66931127

传 真:(010)68186077

E-MAIL:mmssped@nic.bmi.ac.cn

印 刷:潮河印装厂

装 订:潮河印装厂

发 行:新华书店总店北京发行所

开 本:787mm×1092mm 1/32

印 张:6.75

字 数:150 千字

版 次:2003 年 7 月第 1 版

印 次:2003 年 7 月第 1 次

印 数:1-5000 册

定 价:10.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 提 要

为了给患者创造良好的医疗环境,维护医疗秩序,保障护理安全,提高护理人员的风 险意识,促进护理学科的发展,我们根据中华人民共和国国务院颁发的《医疗事故处理条例》及卫生部、国家中医药管理局制定的有关配套文件,结合实际管理经验,编写了《护理实务风险管理》书籍。适用于卫生系统各级医院,可作为护理人员学习参考资料。

序

伴随着科学技术的迅猛发展、社会的进步、人民生活的极大丰富,人们的健康观念亦在不断更新,保健意识及对医疗护理的需求日益增长。护理科学已做为不可替代的独立学科,在以人的健康为中心的卫生保健事业中,承担着重要使命。

当代科学是相互渗透,互为依存的,护理学借鉴了心理学、伦理学、人类学、社会学、法学诸学科的进展,极大丰富了自身理论体系,并通过改革不断扩展着专业人员的知识结构,提高职业伦理水准与专业工作能力,深入研究如何提供符合社会变革、人民需要的护理服务,拓宽了护理服务市场。但疾病谱的不断变化,患病征象的更趋复杂以及科学技术要求的逐级增加,对广大医务工作者是严峻的挑战,卫生保健事业中的风险管理不容忽视。

目前,在医院服务中,医疗护理与病人间的纠纷增多了,就医者为维护自身权益,将医院、医生、护士告上法庭亦非少数,树立积极的、正确的医疗护理风

险意识,已是摆在全体医务工作者面前不能回避的课题。本书编者针对这一现实,以护理的社会职责——预防疾病、减轻痛苦、维护健康、促进健康为出发点,提出了通过医疗护理风险管理,使风险系数降到最低程度,保障病人与医护人员安全,为病人及人类健康提供最佳服务。全书共 22 章。第 1、2 章介绍了医疗护理风险概论、相关因素、管理组织、制度和办法。第 3~21 章介绍了 ICU、手术室、急诊室、供应室、儿科、血液透析、X 线防护、护理意外事件、突发事件等,并用专节对护理标识在防范风险中的作用做了阐述。第 22 章介绍了数篇论文和安全信息管理,加强法制观念,密切护患关系,均具科学性、实用性,适宜各级医院护理管理者和临床工作者学习,可读性强。

李如媛

2003.5.25

目 录

第 1 章 总论	(1)
第一节 医疗护理风险概述	(1)
一、医疗护理风险的概念	(1)
二、医疗风险概率	(1)
三、医疗护理风险意识	(2)
第二节 医疗护理风险的相关因素	(3)
一、病人因素	(3)
二、医源性因素	(3)
三、医疗护理技术因素	(4)
四、药物性因素	(4)
五、医院卫生学因素	(4)
六、医疗设备因素	(4)
七、组织管理因素	(4)
第三节 医疗护理风险管理的重要性	(5)
一、风险管理水平直接关系到患者的安全	(5)
二、风险管理水平直接影响医院的社会效益和 经济效益	(5)
三、风险管理水平直接影响医院功能的有效发挥 ...	(5)
四、风险意识和管理水平直接影响医院和 医务人员自身安全	(5)
第四节 护理风险管理组织	(6)
第五节 护理风险管理方法	(7)
一、风险管理程序	(7)
二、风险鉴别	(7)

三、风险评估	(7)
四、风险控制	(7)
五、风险监控	(7)
第2章 护理风险管理制度	(9)
第一节 交接班与制度查对	(9)
一、交接班制度	(9)
二、查对制度	(10)
第二节 抢救工作制度	(13)
一、抢救组织	(13)
二、抢救制度	(13)
三、抢救车内必备急救药品、物品	(14)
第三节 科室药品、设备保管使用制度	(16)
一、药品保管使用制度	(16)
二、设备、仪器保管使用制度	(17)
第四节 护理会诊制度	(20)
一、护理会诊组织	(20)
二、护理会诊制度	(20)
三、护理会诊单	(21)
第五节 安全护理查房制度	(22)
一、护理部成立安全护理管理委员会	(22)
二、科室进行安全护理查房	(22)
三、护理部组织安全护理查房	(22)
四、科室安全隐患评估表	(23)
第六节 护士长夜间值班制度	(24)
一、夜间值班组织与排班	(24)
二、夜间值班制度	(25)
第七节 医疗事故、意外事件处理与报告制度	(25)

一、医疗事故处理与报告制度	(25)
二、意外事件处理报告制度	(27)
第八节 无菌操作与消毒隔离制度	(27)
一、无菌操作制度	(27)
二、消毒隔离制度	(28)
第 3 章 ICU 护理风险管理	(30)
第一节 ICU 常见问题的原因及预防措施	(30)
第二节 应用呼吸机的注意事项	(33)
一、床边放置呼吸机配套用物	(33)
二、呼吸机故障时应急处理	(33)
第三节 ICU 患者非计划性拔管原因及防范措施 ...	(34)
一、非计划性拔管定义	(34)
二、非计划性拔管原因及防范措施	(34)
第四节 ICU 接收病人的准备及程序	(36)
一、接收病人准备	(36)
二、接收病人程序	(37)
第五节 ICU 交接班注意事项	(37)
一、病人从手术室返回 ICU 交接班要点	(37)
二、病人由 ICU 转回病房交接班要点	(38)
三、ICU 交接班要点	(38)
第六节 ICU 业务培训方法及目标	(39)
一、短期培训内容与目标	(39)
二、长期培训目标	(40)
第 4 章 手术室护理风险管理	(41)
一、手术室主要风险与控制手段	(41)
二、手术感染预防措施	(43)
第 5 章 儿科护理风险管理	(46)

第 6 章 产房护理风险管理	(50)
第 7 章 急诊科护理风险管理	(54)
第一节 急诊病人就诊程序	(55)
一、危重病人	(55)
二、一般外科病人	(56)
三、普通急诊病人	(57)
第二节 特殊急诊病人的接诊程序	(57)
一、酗酒病人接诊程序	(57)
二、自杀病人接诊程序	(57)
三、无主病人接诊程序	(58)
第三节 急诊科常见风险防范对策	(58)
一、抢救病人时医护配合不协调防范对策	(58)
二、抢救仪器故障防范对策	(59)
三、言语冲突防范	(59)
第四节 常用急救方法	(60)
第 8 章 血液透析室风险管理	(71)
第一节 血液透析并发感染的风险及防范措施	(71)
第二节 护理失误风险及控制手段	(73)
第 9 章 供应室风险管理	(76)
第一节 影响物品消毒灭菌的因素和防范对策	(76)
第二节 物品灭菌过程监测方式	(79)
第 10 章 输液室风险管理	(81)
一、三次核对制度	(81)
二、巡视制度	(81)
三、输液反应的防治	(82)
第 11 章 输血风险管理	(85)
第一节 输血注意事项	(85)

一、输血前注意事项	(85)
二、输血时注意事项	(86)
第二节 输血反应与防治措施	(87)
一、发热反应	(87)
二、过敏反应	(88)
三、溶血反应	(89)
第三节 大量快速输血并发症及防治	(91)
一、肺水肿	(91)
二、出血反应	(91)
三、枸橼酸钠中毒反应	(91)
四、其他	(92)
第 12 章 化疗药物渗出的预防与处理	(93)
一、化疗药物渗出的定义	(93)
二、化疗药物刺激程度分类	(93)
三、化疗药物外渗按引起局部组织损害程度 不同的分类	(94)
四、腐蚀性化疗药物渗出的预防	(94)
五、化疗药物外渗的处理	(94)
六、常用抗肿瘤药物解毒剂	(95)
七、配置、使用抗癌药物注意事项	(96)
第 13 章 医用诊断 X 线防护	(99)
第一节 医用 X 线诊断检查的防护原则	(99)
一、X 线检查正当化与最优化的原则	(99)
二、X 线工作者与受检者防护二者兼顾的原则	(100)
三、固有安全防护为主与个人防护为辅的原则	(100)
四、合理降低个体受照剂量与全民检查频率	(100)
第二节 X 线外照射防护方法	(100)

一、时间防护——缩短时间	(100)
二、距离防护——增大与 X 线源之间的距离	(101)
三、屏蔽防护——设置防护屏障	(101)
第 14 章 中心静脉置管须知	(102)
一、中心静脉置管适应证	(102)
二、中心静脉置管禁忌证	(102)
三、中心静脉置管并发症	(103)
四、护理要求	(103)
五、中心静脉置管特别注意事项	(104)
第 15 章 动、静脉注射的感染管理措施	(106)
一、动、静脉留置注射的一般原则	(106)
二、周边留置静脉注射的特殊注意事项	(106)
三、中心静脉注射的特殊注意事项	(107)
四、动脉导管注射的特殊注意事项	(107)
第 16 章 褥疮的预防与基本治疗方法	(109)
一、常见危险因素	(109)
二、预防	(109)
三、褥疮基本治疗方法	(110)
第 17 章 意外事件发生因素与防范对策	(116)
第一节 病人跌倒的因素与防范对策	(116)
一、病人跌倒的因素	(116)
二、护理措施	(117)
第二节 病人企图自杀的因素与防范对策	(120)
一、危险因素	(120)
二、自杀倾向的早期信号	(121)
三、危险因素程度评估	(122)
四、评估后对危机的分类	(123)

五、预防措施	(123)
六、企图自杀之护理措施	(124)
七、记录	(124)
第三节 病人失踪的预防与处理	(125)
一、失踪主要对象	(125)
二、预防措施	(125)
三、处理病人失踪程序	(125)
第四节 化学性伤害原因及防范措施	(126)
一、化学性伤害原因	(126)
二、防范措施	(126)
第五节 电器伤害原因及防范对策	(127)
一、电器伤害原因	(127)
二、防范对策	(127)
第六节 温度伤害原因及防范对策	(128)
一、温度伤害原因	(128)
二、防范对策	(128)
第七节 意外事件处理程序	(128)
一、处理程序	(128)
二、填写病人意外事件报告单	(129)
第 18 章 医院突发事件紧急处理方法	(132)
第一节 医院停电紧急处理程序	(132)
一、突然停电原因与后果	(132)
二、停电紧急处理程序	(132)
第二节 医院火灾紧急处理措施	(133)
一、火灾紧急处理措施	(133)
二、搬运病人方法	(134)

第三节 传染性非典型肺炎医院内感染的 防范对策	(136)
一、SARS 医院内感染的危险因素	(136)
二、SARS 医院内感染的防范对策	(136)
第 19 章 护理病历书写规范	(143)
第一节 总则	(143)
一、护理病历内容	(143)
二、护理病历书写基本要求	(143)
第二节 体温单	(144)
一、填写内容	(144)
二、体温单格式	(145)
三、40℃ 以上填写内容	(145)
四、体温描记	(145)
五、脉搏描记	(146)
六、呼吸描记	(146)
七、底栏内容	(146)
第三节 医嘱单	(148)
一、医嘱的种类	(148)
二、医嘱单内容	(148)
三、医嘱书写与执行要求	(148)
第四节 护理记录	(150)
一、一般患者护理记录	(150)
二、危重患者护理记录	(150)
三、一般患者护理记录与危重患者护理 记录的转接	(151)
第五节 手术护理记录	(152)
一、记录内容	(152)

二、记录要求	(152)
第 20 章 医疗护理标识	(164)
一、住院病人标识	(164)
二、区域标识	(164)
三、药物过敏标识	(164)
四、手术病人标识	(165)
五、护理病历标识	(165)
六、氧气筒标识	(165)
七、地面防滑标识	(165)
八、患者精神异常标识	(165)
九、患者自杀危险标识	(165)
十、患者坠床危险标识	(166)
十一、新生儿标识	(166)
十二、三查七对提示标识	(166)
十三、膀胱冲洗标识	(166)
十四、氯化钾针剂警标标识	(166)
十五、胃肠营养标识	(166)
第 21 章 医院消毒灭菌流程图	(167)
一、各类器械和用品消毒灭菌流程	(167)
二、各类导管消毒流程	(168)
三、医院各种物品表面消毒流程	(169)
四、临床一次性医疗用品使用处理流程	(170)
第 22 章 护理风险管理经验	(171)
• 护理安全信息管理初探	(171)
• 化解医疗纠纷情景教学尝试	(174)
• 护士的职业风险与防范对策	(176)
• 护理标识在防止护理缺陷中的意义	(181)

• 病人准自杀行为原因分析及对策	(185)
• 加强法律观念 密切护患关系	(188)
• 住院病人跌倒原因分析与对策	(192)
• 电脑医嘱核对及处理程序	(196)
一、医嘱核对程序	(196)
二、处理医嘱	(197)
三、核对与处理医嘱的注意点	(197)
• 处理投诉程序	(198)
一、患者或家属投诉原因	(198)
二、处理投诉程序	(199)

第 1 章

总 论

第一节 医疗护理风险概述

一、医疗护理风险的概念

风险是指可能会发生的危险。医疗护理风险是一种职业风险,就是从事医疗护理服务的职业,具有一定的发生频率并由该职业者承受的危险,危险包括经济风险、政治风险、法律风险、人身风险。

二、医疗风险概率

从医疗护理风险与医疗护理不安全事件的因果关系来看,不同医疗单位的医疗风险概率是不同的。引发医疗风险既有医疗技术措施和疾病变化复杂性客观因素,又有人为主观因素。决定医疗风险概率的主要因素应是客观存在的不可控因素。因为人为主观因素是可控制的,它不应该作为评估各种不同医疗单位医疗风险概率的决定因素。

所谓决定医疗风险概率的客观因素,一是病人所患疾病