

HULISHIWU
FENGXIAN GUANLI

第二版

护理实务

风险管理

蔡学联 主编



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	陈爱初
郑芝芬	姚惠萍	唐晓英	盛翠宝
章小飞	谢屹红	蔡学联	

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,2005

ISBN 7-80121-616-4

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(2005)第 001542 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)66931050

传 真:(010)68186077

网 址:<http://mmsp.nease.net>

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:7

字 数:156 千字

版 次:2005 年 2 月第 2 版

印 次:2005 年 2 月第 3 次

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 ·

为了营造良好的医疗环境,维护医疗秩序,保障护理安全,提高护理人员的风险意识和自我保护能力,促进护理学科的发展,作者根据国家颁发的有关文件,结合长期的实际管理经验,编写了《护理实务风险管理》一书。

本书针对临床实际情况,阐述了各科室易引发护理风险的主客观因素及相应的控制、防范措施。内容包括各科室护理医疗文书、表格的填写,各科室、各班次在岗人员的岗位职责,各项规章制度及突发事件的应对办法。

本书编排合理、文字简练,非常适于作为护理人员岗前培训和安全教育教材,同时对护理管理者也有较高参考价值。



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。护理科学已成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,担负着重要使命。

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、法学等诸学科的进展,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,医疗护理与患者间的纠纷增多了,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、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,保障患者与医护人员安全,为患者及人类健康提供最

佳服务。全书共 23 章。第 1、2 章介绍了医疗护理风险概论、相关因素、管理组织、制度和方法。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 23 章介绍了数篇论文和安全信息管理,强调加强法制观念,密切护患关系。该书科学、实用,且可读性强,适于各级医院护理管理者和临床工作者学习。

李纪姣

2003 年 5 月 25 日

前 言

随着我国经济体制改革的深入,法制的日渐完善,人们的生活水平大大提高,健康意识和维权意识也日益增强,对医院和医务人员的要求越来越高。在社会、经济、法律环境发生巨大变化的条件下,“医疗护理风险无处不在”已成为医疗界的共识。风险管理是护理管理的一项重要内容,也是高品质护理的根本要求。在护理工作中一切影响患者康复的因素,工作人员自身健康因素,以及医院环境、设备、卫生学因素,组织管理因素等成为护理工作中的风险因素。工作中任何一个环节的失误,都会直接或间接危害患者的健康甚至生命,同时医院和医务人员将承担经济、法律、人身的风险。因此,如何健全护理风险管理机制,做好风险管理,保障患者和我们自身的安全是值得管理者思考和研究的课题。

近几年,我院护理部着力于护理风险管理,成立了护理风险管理委员会,建立了风险管理信息网络,制订了风险管理制度、风险管理程序与方法。根据《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,结合多年的风险管理经验,编写了《护理实务风险管理》一书,该书共23章,内容包括:总论、护理风险管理制度、高风险项目与高风险科室的风险管理、意外事件发生因素与防范对策、医院突发事件紧急处理方法、护理病历书写规范、医疗护理标识、护士职业安

全防护、护理风险管理经验介绍等。本书于2003年7月第一次出版,受到省内外临床护理工作者的好评,普遍反映它能指导、解决护理工作中的实际问题。应读者要求,此次再版时我们在原有的基础上做了一些修改和补充,供各级护理人员参考。

在编写过程中,得到了原中华护理学会理事长曾熙媛老师和浙江省人民医院叶再元院长的大力支持和鼓励,曾熙媛老师亲自为本书作序,在此深表谢意。

风险管理是一项系统的、长期的工作,我们的研究探索时间不长,管理水平和经验有限,书中难免有不足之处,敬请各位专家和同仁提出宝贵意见,以使我们的工作日臻完善。

叶再元

二〇〇四年十二月于浙江省人民医院

目 录

第 1 章 总论	(1)
第一节 医疗护理风险概述	(1)
第二节 医疗护理风险的相关因素	(4)
第三节 医疗护理风险管理的重要性	(5)
第四节 护理风险管理组织、工作内容	(7)
第五节 护理风险管理方法	(8)
第 2 章 护理风险管理制度	(10)
第一节 交接班与查对制度	(10)
第二节 抢救工作制度	(14)
第三节 科室药品、设备保管使用制度	(17)
第四节 护理会诊制度	(21)
第五节 安全护理查房制度	(23)
第六节 护士长夜间值班制度	(25)
第七节 医疗事故、意外事件处理与报告制度	(26)
第八节 无菌操作与消毒隔离制度	(28)
第 3 章 ICU 护理风险管理	(31)
第一节 ICU 常见问题的原因及预防措施	(31)
第二节 应用呼吸机的注意事项	(34)
第三节 ICU 患者非计划性拔管原因及防范措施	(35)
第四节 ICU 接收患者的准备及程序	(37)

第五节 ICU 交接班注意事项	(38)
第六节 ICU 业务培训方法及目标	(40)
第 4 章 手术室护理风险管理	(42)
第 5 章 儿科护理风险管理	(47)
第 6 章 产房护理风险管理	(51)
第 7 章 急诊科护理风险管理	(55)
第一节 急诊患者就诊程序	(56)
第二节 特殊急诊患者的接诊须知	(58)
第三节 急诊科常见风险防范对策	(59)
第四节 常用急救方法	(61)
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因素及防范对策	(71)
第二节 护理失误风险及其控制手段	(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)
第二节 输血反应与防治措施	(87)
第三节 大量快速输血并发症及防治	(91)
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·····	(97)
第 13 章 医用诊断 X 线防护 ·····	(100)
第一节 医用 X 线诊断检查的防护原则·····	(100)
第二节 X 线外照射防护方法·····	(101)
第 14 章 中心静脉置管须知 ·····	(103)
一、中心静脉置管适应证·····	(103)
二、中心静脉置管禁忌证·····	(103)
三、中心静脉置管并发症·····	(104)
四、护理要求·····	(104)
五、中心静脉置管特别注意事项·····	(105)
第 15 章 动、静脉注射的感染管理措施 ·····	(107)
一、动、静脉留置注射的一般原则·····	(107)
二、周边留置静脉注射的特殊注意事项·····	(107)
三、中心静脉注射的特殊注意事项·····	(108)
四、动脉导管注射的特殊注意事项·····	(108)
第 16 章 褥疮的预防与基本治疗方法 ·····	(110)
一、常见危险因素·····	(110)
二、预防·····	(110)
三、褥疮基本治疗方法·····	(111)
第 17 章 意外事件发生因素与防范对策 ·····	(118)
第一节 患者跌倒的因素与防范对策·····	(118)
第二节 患者企图自杀的因素与防范对策·····	(122)

第三节	患者失踪的预防与处理	(127)
第四节	化学性伤害原因及防范措施	(129)
第五节	电器伤害原因及防范对策	(129)
第六节	温度伤害原因及防范对策	(130)
第七节	意外事件处理程序	(131)
第 18 章	医院突发事件紧急处理方法	(135)
第一节	医院停电紧急处理程序	(135)
第二节	医院火灾紧急处理措施	(136)
第三节	传染性非典型肺炎医院内感染的防范对策 ...	(139)
第 19 章	护士职业损伤防护	(146)
第一节	护士职业损伤危险因素分类	(146)
第二节	针刺伤的防护	(148)
第三节	预防经血液传播疾病的方法	(149)
第四节	化学消毒剂损伤防护	(150)
第五节	负重伤的防护	(150)
第 20 章	护理病历书写规范	(153)
第一节	总则	(153)
第二节	体温单	(154)
第三节	医嘱单	(158)
第四节	护理记录	(159)
第五节	手术护理记录	(162)
第 21 章	医疗护理标识	(175)
一、住院患者标识		(175)
二、区域标识		(175)
三、药物过敏标识		(175)
四、手术患者标识		(176)
五、护理病历标识		(176)

六、氧气筒标识	(176)
七、地面防滑标识	(176)
八、患者精神异常标识	(176)
九、患者自杀危险标识	(176)
十、患者坠床危险标识	(177)
十一、新生儿标识	(177)
十二、三查七对提示标识	(177)
十三、膀胱冲洗标识	(177)
十四、氯化钾针剂警示标识	(177)
十五、胃肠营养标识	(177)
第 22 章 医院消毒灭菌流程图	(178)
一、各类器械和用品消毒灭菌流程	(178)
二、各类导管消毒流程	(179)
三、医院各种物品表面消毒流程	(180)
四、临床一次性医疗用品使用处理流程	(181)
第 23 章 护理风险管理经验论文集萃	(182)
• 护理安全信息管理初探	(182)
• 化解医疗纠纷情景教学尝试	(185)
• 护士的职业风险与防范对策	(187)
• 护理标识在防止护理缺陷中的意义	(192)
• 患者准自杀行为原因分析及对策	(196)
• 加强法律观念 密切护患关系	(199)
• 住院患者跌倒原因分析与对策	(203)
• 电脑医嘱核对及处理程序	(207)
• 处理投诉程序	(209)

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,即从事医疗护理服务职业,具有一定的发生频率并由该职业者承受的风险,风险包括经济风险、政治风险、法律风险、人身风险。

二、医疗风险概率

风险概率是发生风险的可能性,是一种主观判断。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的客观因素,又有人为主观因素,而决定医疗风险概率的主要因素是客观存在的不可控因素。人为主观因素是可控制的,故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,一是患者所患疾病的复杂性和医疗技术难度。各临床医疗科室或医疗专业,在这方面是有所不同的,因此医疗风险概率的高低就应有相应差别。二是客观条件方面的因素,包括物质技术条件、药品质量和供应等客观条件,这方面的客观条件对医疗风险概率也有一定影响。

三、医疗护理风险意识

医疗护理风险意识是指医院管理者和医务人员对医疗风险的思想认识和行为态度。

医疗护理风险意识受社会历史条件和社会经济、政治、法律环境的直接影响。在新的历史条件下,世界各国特别是发达国家,已发展到了安全服务新时代,强调强化法治管理,强调法律的公正性。近几年,随着我国经济体制改革的深入,法制的日渐完善,人们的物质生活和精神生活大大改善,健康意识和自我保护意识日益增强,对医疗机构和医务人员的要求越来越高。在社会、经济、法律环境发生了巨大的变化的条件下,由于医疗机构与医务人员缺乏足够的风险意识和危机意识,不能很好地进行风险预测和有效的规避风险,医疗事故与医疗纠纷不断出现,要求经济赔偿和追究法律责任的案件增多,医患关系空前紧张。案件处理上也出现了各式各样的不规范、不协调、不合理现象。虽然由此促使医疗机构和医务人员的医疗护理风险意识有所增强,但同时又使很多医务人员产生了种种消极意识和不满情绪。鉴于多重矛盾冲突的原因,中华人民共和国国务院于2002年2月20日第55次常务会议通过《医疗事故处理条例》,2002年4月4日第351号令公布,自2002年9月1日起施行。同时,卫生部、国家中医药

管理局制定、发布了有关的配套规定。一种全新的医患关系正在形成,各级医疗机构和医务人员都面临着前所未有的责任与风险。当前急需通过深化医疗改革,完善法治管理,增强法治观念,树立正确的、积极的医疗护理风险意识,营造良好的社会、医疗护理环境和氛围。

所谓正确的、积极的医疗护理风险意识应具有以下特征:

1. 正视医疗护理风险,消除医疗护理风险与己无关的态度。

2. 正确认识医疗护理风险既有客观决定因素,又有可控制的一面,能够靠发挥主观能动性做到最大限度地控制和避免风险。

3. 学法懂法,依法处理医疗护理风险,在维护患者利益的同时,维护自身合法权益,并消除对待医疗护理风险的一切消极情绪。

4. 加强与患者及其家属的沟通,改善服务意识与态度,建立良好的医患关系。

5. 建立可行性研究的风险预测,制订医疗护理风险管理规范,有效地规避风险。

6. 一旦发生医疗护理不安全事件,要勇于承担相应责任,积极化解风险。

7. 从宏观角度正确处理好风险管理与业务发展的关系,理性地支持业务发展,在业务发展的同时,充分考虑潜在的风险。

第二节 医疗护理风险的相关因素

一、患者因素

指患者所患疾病的危险性、复杂性和医疗技术难度等决定医疗风险概率的客观因素。因疾病的自然过程或发展而导致不幸的情况时有发生,而进行治疗并不都能治愈疾病,治疗的成功率也会因人而异,如患者一方的期望值过高或医患沟通不足,往往会被误认为是医疗事故而发生医疗纠纷。

二、医源性因素

指因医务人员的语言、行为不当或过失给患者造成的不安全感 and 不安全结果。医务人员缺乏责任心,语言和行为过失是导致医疗纠纷、医疗事故的直接风险因素,其风险程度也较为严重。

三、医疗护理技术因素

医疗护理技术因素是指医务人员医疗护理技术水平低下、临床经验不足或相互配合不协调直接或间接危害患者的健康甚至生命。医疗护理活动多半是由集体协作完成的,医疗护理技术因素包括医务人员个人与集体的技术水平。

四、药物性因素

药物因素是指错误用药、无效用药、药物配伍不当或使用有质量问题的药品所导致的患者病程延长,出现药物不良反应或造成药原性疾病,甚至危害患者的生命。