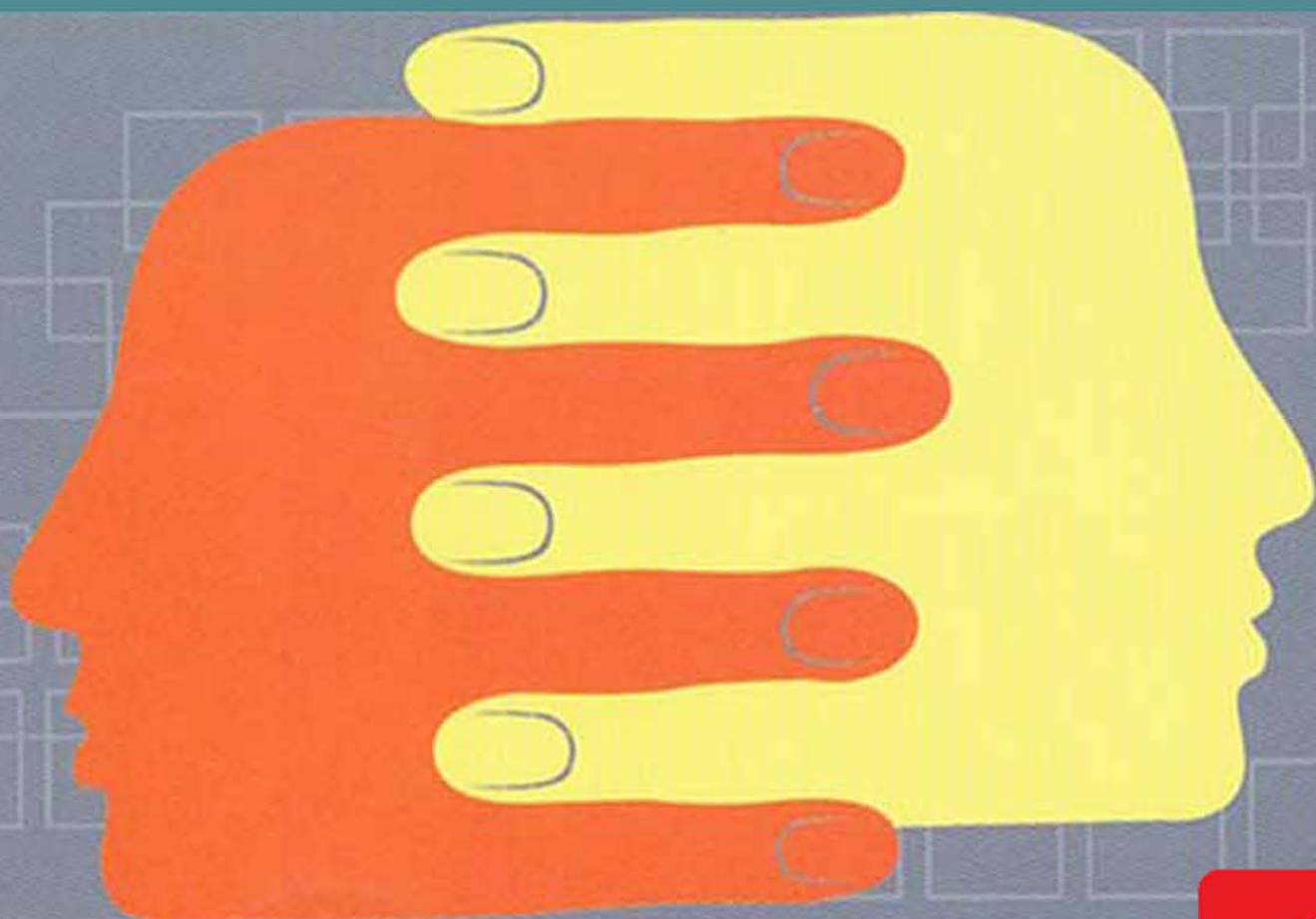


实用小儿骨科护士工作手册

主编：李天红 李艳红



湖北科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

实用小儿骨科护士工作手册/李天红等主编. —武汉: 湖北科学技术出版社, 2014. 5
ISBN 978-7-5352-6781-8

I. ①实… II. ①李… III. ①小儿疾病-骨疾病-护理-手册 IV. ①R473.72-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 114843 号

责任编辑: 陈兰平

封面设计: 王 梅 彭 薇

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027 - 87679439

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 13 - 14 层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 武汉新新城际数字出版印刷技术有限公司

邮编: 430070

787 × 1092 1/16

14.5 印张

360 千字

2014 年 5 月第 1 版

2014 年 5 月第 1 次印刷

定价: 38.00 元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

《实用小儿骨科护士工作手册》 编委会

主 审	余希临				
主 编	李天红	李艳红			
副主编	黄玲琍	林春风	潘 敏	高红芳	
编 者	(按拼音顺序)				
	程小丹	陈 欣	丁国红	高红芳	
	黄玲琍	胡 辉	李文清	李文婷	
	李丹琴	林春风	李天红	刘 凡	
	李艳红	彭 娟	彭 薇	潘 敏	
	饶 兰	谭小艳	谈 琳	王 波	
	王 静	王巧玲	吴轶璇	邢慧珠	
	姚文艳	张坤芬	周 兀	郑轶楠	
	张 琴	张 卉			
封面设计	王 梅	彭 薇			

序

本书是《儿科护士培训手册》系列丛书中的一本,它是以儿科护士规范化培训为重点的实用性专科参考书,它所涵盖的内容从多角度涉及儿科护理的教与学,充分体现了临床护理过程之精华所在。

近年来,现代科学与医学已取得了飞跃发展,基础医学和临床医学的一系列突破性进展,颠覆了陈旧的观念,已在临床护理学领域产生了深刻的影响。我们只有不断学习新知识、新理论和新技术,吸允医学信息提供的营养,才能更好地为各个年龄阶段的患病儿童进行心理和生理护理服务。

儿童骨科学是临床医学中的一个重要分支,而且儿童疾病中的骨科问题十分常见,尤其是四肢与脊柱创伤和畸形更加普遍,这些问题如果处理不好就会影响儿童的健康成长,增加家庭和社会的压力。

我们相信这部针对儿童骨科问题的专科书能够为读者提供非常科学、实用的解决问题的方法。

余希临

2014年2月于武汉

前 言

小儿骨科疾病的护理是临床护理学中一门综合性和实践性强的专业,它需要护士掌握多学科知识并具有丰富的实践经验,才能较好完成对患儿的人文关怀与专业性照顾。目前,临床上较多儿科护士从学校学习的护理学知识已远不能满足专科护理实践需要,临床上也缺少相应的专科疾病护理指导书籍,为此我们结合工作实际,组织临床护理专家编写了本书。

本书分17个章节,不仅涵盖了骨科病区环境管理、骨科药品管理、小儿骨骼特点及骨科常用检查、骨科现场急救及创伤早期并发症的护理、小儿创伤骨科疾病护理、小儿矫形骨科疾病护理、小儿四肢恶性骨肿瘤、骨与关节感染性疾病、骨科压疮与疼痛护理等专科护理知识,补充了医嘱处理与文件书写、护患沟通与医护协作技巧、儿科健康教育、医院感染控制、儿科常见传染病护理等相关内容,还包括儿科护士的素质与规范、护士职业规划,以全面提高儿科护士的职业素养,满足小儿骨科护理的临床实践需求。

本书融入了编著者宝贵的临床经验,它以医学及护理专业教材为基础,参考了小儿骨科等多部专著,力求做到理论有针对性,实践指导有可行性。本书具有较强的临床实用价值,可帮助护士快速系统掌握小儿骨科护理知识与技能,熟悉岗位职责、工作流程、护理制度、服务理念与模式,在工作中养成循证护理的观念,并根据护士的职业特点科学规划自身的职业成长路线,以便成长为小儿骨科护理专家。本书可作为临床护士工作的参考书,也可作为新护士培训的教材。

本书在编写、审定过程中得到武汉市妇女儿童医疗保健中心领导、专家的大力支持、帮助与指导,谨致诚挚谢意。在编写过程中也借鉴、参考了大量文献资料,限于篇幅,我们只列出了部分主要文献,谨此向所有相关作者和出版者表示衷心感谢。

由于水平有限,难免出现疏漏和错误,恳请读者赐教,以便今后不断修订与完善。

编 者

2014年2月于武汉

目 录

第一章 儿科护士素质与规范	(1)
第一节 儿科护理特点	(1)
第二节 儿科护士素质要求	(1)
第三节 护士职业道德规范	(2)
第四节 儿科护士工作职责	(3)
第五节 护士应知核心制度	(5)
第六节 护士应知应急预案	(13)
第二章 护士职业规划	(19)
第一节 护士职业发展方向	(19)
第二节 护士职业发展各阶段特征	(19)
第三节 护士职业规划步骤	(22)
第三章 骨科病房环境	(23)
第一节 骨科病房设置	(23)
第二节 骨科病房管理	(24)
第三节 骨科病房优质护理服务管理	(26)
第四章 药品管理	(29)
第一节 药品管理制度	(29)
第二节 病房药品使用管理规定	(32)
第三节 儿童给药方法	(33)
第四节 小儿骨科常用药物	(34)
第五节 药物渗漏处理流程	(36)
第六节 各种皮试液的配制	(38)
第五章 小儿骨骼特点及骨科常用检查	(40)
第一节 小儿骨骼特点	(40)
第二节 小儿骨科常用检查	(41)
第三节 常用标本采集要求	(46)
第六章 骨科现场急救及创伤早期并发症护理	(48)
第一节 小儿骨科急救技术	(48)
第二节 创伤性休克患儿的护理	(50)
第三节 骨筋膜室综合征患儿的护理	(52)
第四节 挤压综合征患儿的护理	(53)
第七章 骨科患儿的常见症状及护理	(55)
第一节 疼痛	(55)
第二节 肢体血液循环障碍	(56)

第三节	发热	(56)
第四节	便秘	(57)
第五节	尿潴留	(58)
第六节	压疮	(58)
第七节	躯体移动障碍	(61)
第八节	下肢深静脉栓塞	(62)
第八章	小儿创伤性骨科疾病护理	(63)
第一节	寰枢关节旋转性脱位	(63)
第二节	上肢骨折	(64)
第三节	手外伤	(71)
第四节	皮瓣移植	(74)
第五节	骨盆骨折	(77)
第六节	下肢骨折	(80)
第七节	分娩性臂丛神经损伤	(84)
第八节	脊髓损伤	(86)
第九章	小儿矫形骨科疾病护理	(90)
第一节	先天性肌性斜颈	(90)
第二节	先天性屈拇长肌腱鞘狭窄	(92)
第三节	先天性多指(并指)畸形	(93)
第四节	脊柱侧弯	(95)
第五节	发育性髋关节脱位	(99)
第六节	先天性马蹄内翻足	(102)
第七节	下肢不等长	(104)
第八节	成骨不全	(106)
第十章	小儿四肢恶性骨肿瘤护理	(110)
第一节	骨肉瘤	(110)
第二节	尤文肉瘤	(111)
第三节	转移性骨肿瘤	(113)
第四节	四肢恶性骨肿瘤护理	(114)
第五节	截肢术	(115)
第十一章	骨与关节感染性疾病护理	(118)
第一节	脊柱结核	(118)
第二节	髋关节结核	(118)
第三节	膝关节结核	(119)
第四节	手指、足趾结核	(120)
第五节	骨与关节结核护理	(120)
第六节	急性化脓性关节炎	(122)
第七节	急性血源性骨髓炎	(122)
第八节	慢性骨髓炎	(123)
第九节	儿童急性暂时性髋关节滑膜炎	(124)

第十节 急慢性骨髓炎护理	(124)
第十二章 骨科护理技术操作规范	(127)
第一节 患儿制动技术操作规范	(127)
第二节 协助患儿床上移动技术操作规范	(128)
第三节 患儿轴线翻身技术操作规范	(130)
第四节 卧床牵引病人更换床单	(131)
第五节 更衣技术操作规范	(133)
第六节 有效咳嗽技术规范	(134)
第七节 压疮的预防及护理技术操作规范	(135)
第八节 排便功能训练技术操作	(137)
第九节 简易通便技术护理规范	(138)
第十节 更换引流技术操作规范	(139)
第十一节 VSD 持续负压封闭引流瓶更换技术操作规范	(141)
第十二节 关节腔冲洗引流技术操作规程	(143)
第十三节 下肢功能锻炼仪(CPM)的技术操作规范	(144)
第十四节 骨牵引针道护理技术操作规范	(146)
第十五节 术前皮肤准备操作规范	(147)
第十六节 红外线(TDP)治疗护理技术操作规范	(148)
第十七节 股静脉采血技术操作规范	(149)
第十八节 输液泵/微量输注泵使用技术操作规范	(151)
第十九节 PICC 维护技术操作规范	(152)
第二十节 血糖测定技术操作规范	(155)
第二十一节 经皮血氧饱和度测量技术操作规范	(157)
第二十二节 心电监护技术操作规范	(158)
第十三章 医嘱处理与文件书写	(161)
第一节 电子医嘱处理	(161)
第二节 护理文件书写规范	(164)
第十四章 护患沟通与医护协作	(169)
第一节 护患沟通技巧	(169)
第二节 医护协作技巧	(171)
第十五章 健康教育	(174)
第一节 健康教育原则	(174)
第二节 儿科健康教育技巧	(174)
第三节 小儿骨科健康教育路径	(176)
第四节 入院宣教	(178)
第五节 疾病相关教育	(179)
第十六章 预防与控制医院感染	(181)
第一节 清洁、消毒、灭菌	(181)
第二节 手卫生	(183)
第三节 医院污物的处理	(184)

第四节	医务人员职业暴露的防护	(186)
第五节	常见多重耐药菌感染患者的隔离	(186)
第十七章	儿科常见传染病护理	(188)
第一节	麻疹	(188)
第二节	水痘	(190)
第三节	流行性腮腺炎	(192)
第四节	手足口病	(193)
第五节	流行性感冒	(195)
第六节	人禽流感	(197)
第七节	住院患儿出现传染病时处理规范	(199)
附录一	小儿常用数值	(200)
附录二	临床实验室危急值	(201)
附录三	急救药品及其作用	(203)
附录四	新入科护士培训计划	(206)
附录五	护士条例	(209)
附录六	医疗事故处理条例	(213)
附录七	中华人民共和国侵权责任法之医疗损害责任	(221)
参考文献		(222)

第一章 儿科护士素质与规范

第一节 儿科护理特点

儿童处于不断生长发育的过程,在解剖、生理、免疫、病理、疾病诊治和社会心理方面均不同于成人,且具有年龄差异。因此,护理有其独特之处。

(1) 以儿童及其家庭为中心:家庭是儿童生活的中心,儿科工作者必须鼓励、支持、尊重并提高家庭的功能,关注儿童家庭成员的心理感受和服务需求,为儿童及其家庭提供预防保健、健康指导、疾病护理和家庭支持等服务,让他们将健康信念和健康行为的重点放在疾病预防和健康促进上。

(2) 实施身心整体护理:护理工作既要满足儿童的生理需要和维持已有的发育状况,还要维护和促进儿童心理行为的发展和心理健康;除关心儿童机体各系统器官功能的协调平衡,还应使儿童的生理、心理活动状态与社会环境相适应。

(3) 减少创伤和疼痛:对于儿童来说,大多数治疗手段是有创、疼痛,并令他们害怕的。儿科工作者应充分认识疾病本身及其治疗和护理过程对儿童及其家庭带来的影响,安全执行各项护理操作,防止或减少儿童的创伤和疼痛,并应采取有效措施防止或减少儿童与家庭的分离,帮助儿童及其家庭建立把握感和控制感。

(4) 遵守法律和伦理道德规范:儿科工作者应自觉遵守法律和伦理道德规范,尊重儿童的人格,保障儿童的权利,促进儿童身心两方面的健康成长。

(潘敏)

第二节 儿科护士素质要求

随着社会的需求和护理事业的发展,儿科护士需要具备多元化的知识结构、完善的人格结构和以人为中心的整体护理理念,这就要求儿科护士具有较高的人文素养及综合能力。

1. 具备良好的思想道德素质

儿科护士应热爱儿童护理事业,有高度的责任感和同情心,对患儿耐心、体贴,细致观察患儿的病情,最大限度地减轻患儿的痛苦。

2. 具备科学文化素质

护士角色的多元化要求护士除了掌握扎实的专业知识、技能,还应具备社会科学、人文科学等多种学科知识,并具有一定的外语水平,熟练掌握电子计算机的应用及网络技术等。另外,儿科护士还应具备一定的礼仪、语言学、哲学、社会公共关系学、人文医学、教育学等知识。

3. 具备专业技术素质

儿科护士应了解儿童生长发育不同阶段的特点,具有扎实的专业理论知识,掌握各种常见病的症状、体征和护理要点,掌握急救技术和设备的使用,熟悉急救药品的应用,能熟练地配合医生完成对急症或危重患儿的抢救,能及时准确地制订护理计划,能对患儿承担起教育者、帮

助者、咨询者、领导者、技术人员和代理人六种角色。

4. 具备良好的心理素质

护理工作的特性要求护士具有高尚的思想情操、勇于吃苦耐劳的奉献精神和优良的心理素质。儿科护士更需要具有积极向上、乐观自信的生活态度,稳定的情绪,宽阔的胸怀。

5. 具备良好的身体素质

儿科护理工作较为繁琐,是体力与脑力劳动相结合的工作,要求护士有健康的身体、充沛的精力,这样才能保证顺利地工作。

(张坤芬 潘敏)

第三节 护士职业道德规范

一、护士职业道德

护士职业道德,是在一般社会道德基础上,根据护理专业的性质、任务,以及护理岗位对人类健康所承担的社会义务和责任。对护理工作者提出的护理职业道德标准和护士行为规范,是护士用于指导自己的言行,调整护士与患儿、护士与家属、护士与集体、护士与社会之间关系,判断自己和他人在医疗、护理、预防、保健、护理管理、护理科研等实践过程中行为是非、善恶、荣辱和褒贬的标准。

二、护士职业道德的基本内容

1. 护士的职业责任与义务

- (1) 护士有遵守职业道德、规章制度、技术规范的义务。
- (2) 护士在执业中得悉的患儿隐私,不得泄露,应当保密。
- (3) 护士在遇有自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故以及其他严重威胁人们生命健康的紧急情况时,有服从卫生行政部门调遣的义务。
- (4) 护士有承担预防保健工作、宣传防病治病知识、进行康复指导、开展健康教育,提供卫生资讯的义务。
- (5) 护士有正确执行医嘱,观察病人的身心状态,对病人进行科学护理的义务;遇有紧急情况及时通知医生并配合抢救,医生不在场时,采取力所能及的紧急措施的义务。
- (6) 护士有带教指导护理实习生的义务。

2. 护士道德修养的行为

- (1) 风度优雅、举止端庄:由于护士的工作对象特殊,所以护士在护理工作中应做到服装整洁、言谈文雅、作风正派,这样才能使患儿对护士产生信赖感。
- (2) 勤劳细致、严肃忠诚:在医院里,不少患儿昏迷不醒,一切要由护士照料,而护理操作技术又多为护士独立进行,因此勤劳细致、严肃忠诚是护士专业品格中不可缺少的组成部分,护士在工作中应始终坚持严肃的态度、严格的要求、严密的方法。应发扬慎独精神,工作一旦发生差错事故,应毫不隐瞒,迅速报告,及时处理。

- (3) 谦虚谨慎、善于合作:护士相处的对象除患儿之外,还有家属、医生、其他护士及医院员工。因此,一个护士应具有好的修养,做到谦虚谨慎,尊重人、体谅人、帮助人。对患儿家属应该耐心解释和指导;对医生应该尊重和信任,密切合作;年轻护士对高年资护士应尊重与

体贴;高年资护士对年轻护士要关心、爱护和指导。

(4) 情绪稳定、沉着冷静:在工作中,特别是紧张的抢救中,护士要做到沉着果断、灵活敏捷、有条不紊。在个人遇到困难挫折时,能理智地控制自己的情感,绝不因为个人情绪影响工作。对那些性情暴躁或者爱挑剔的患儿或家长,不与其计较,始终保持护士崇高的职业道德。

总之,护士的职业道德规范可归纳为:爱专业、亲患儿、精技巧、雅风度、严作风、勤工作、诚协助、稳情绪。

三、护士职业道德的培养

护士要培养:敬业精神、责任意识、仁爱之心、慎独精神、团队精神。

(1) 敬业精神:敬业精神是非常重要的职业素养。护理教育创始人南丁格尔说,“护士必须有一颗同情的心和一双愿意工作的手。”护士要培养敬业精神,端正自己的从业态度,培养对职业的真挚情感,把为患儿服务视为天职和使命,进而转化为对工作认真负责、对患儿全心全意的积极行为。

(2) 责任意识:责任心是指对事情有敢于负责、主动负责的态度。有了责任心,才会认真地思考,勤奋的工作,才会按时、保质保量完成任务,有人监督与无人监督都能主动承担责任而不推卸责任。

(3) 仁爱之心:“仁爱”乃医学之魂,是医务工作者最重要最基本的品质。护士应具有一颗慈爱而纯洁的心,做到礼貌热情、主动周到、体贴入微,设身处地为病人着想,以病人之忧而忧,以病人之乐而乐,形成真挚的同情心。

(4) 严谨、慎独品质:医疗护理工作责任重大,从事这项工作的人必须严肃、谨慎、细致,工作中必须严格执行规章制度。“慎”可以理解为:保持、专注、持守。“慎独”是指人们在独立活动和无人监督的情况下,凭着高度自觉,按照一定的道德规范行为,不做任何有违道德信念、做人原则的事。

(5) 团队精神:医疗护理工作往往是“集体化作战”,需要多学科、多部门、多人共同参与,共同诊治和护理,才能完成病人的整个医治过程。因此,护士要树立集体观念,尊重同行,相互支持。

(张坤芬 潘敏)

第四节 儿科护士工作职责

一、主任、副主任护师职责

- (1) 在护理部主任的领导下,指导本科护理业务技术,科研和教学工作。
- (2) 检查指导本科急、重、疑难病人的护理计划。
- (3) 了解国内外专业护理发展动态,并根据本院具体条件努力引进先进技术,提高护理质量。
- (4) 主持科室的护理大查房,指导主管护师的查房,不断提高护理业务水平。
- (5) 对科室护理差错、事故提出技术鉴定意见。
- (6) 组织在职主管护师、护师及进修护师的业务学习,拟定教学计划,编写教材并负责讲课。
- (7) 指导主管护师完成大、中专护理专业学生的临床带教工作,担任部分讲课。
- (8) 协助护理部做好主管护师、护师晋级的业务考核工作。

(9) 制定科室护理科研、技术革新计划,负责指导实施。参与审定、评定护理论文和科研、技术革新成果。

(10) 负责组织科室护理学术讲座和护理病案讨论。

(11) 对全院的护理队伍建设提出意见,协助护理部加强对全院护理工作的领导。

二、主管护师职责

(1) 在科护士长领导下和科室主任护师指导下进行工作。

(2) 负责督促检查科室各病房护理工作质量,发现问题,及时解决,把好护理质量关。

(3) 解决科室护理质量业务上的疑难问题,指导对危重、疑难病人护理计划的制订及实施。

(4) 负责指导科室的护理查房和护理会诊,对下级护理人员给予业务指导。

(5) 对科室发生的护理差错、事故进行分析、鉴定,并提出防范措施。

(6) 组织科室护师、护士进行业务培训,拟定培训计划、编写教材、负责讲课。

(7) 组织大、中专护理专业学生的临床实习,负责讲课和评定成绩。

(8) 制定科室护理科研和技术革新计划,并组织实施。指导全科室护士开展科研工作。

(9) 协助科室护士长做好行政管理和队伍建设工作。

三、护师职责

(1) 在病房护士长领导和科室主管护师指导下进行工作。

(2) 参加病房的护理临床实施,指导护士正确执行医嘱及各项护理技术操作规程,发现问题,及时解决。

(3) 参与病房危重、疑难病人的护理工作及难度较大的护理技术操作,带领护士完成新业务、新技术的临床实践。

(4) 协助护士长拟定病房护理计划,参与病房管理工作。

(5) 参加护理查房会诊和病例讨论,主持责护区的护理查房。

(6) 协助护士长负责科室护士和进修护士的业务培训,制订学习计划,组织编写讲义并担任讲课。对护士进行技术考核。

(7) 参加护校部分临床教学,带教护生临床实习。

(8) 协助护士长制定科室的科研、技术革新计划,提出科研课题,并组织实施。

(9) 对病房出现的护理差错、事故进行分析,提出防范措施。

四、病区护士职责

(1) 在护士长领导和护师指导下进行工作。

(2) 认真执行各项护理制度和操作规程,正确及时地完成各项护理工作,严格执行查对及交接班制度。防止差错、事故的发生。

(3) 做好基础护理和心理护理工作,经常巡视病房,密切观察病情变化,发现异常及时报告。

(4) 认真做好危重病人的抢救工作。

(5) 协助医生进行各种诊疗工作,负责采取各种检验标本。

(6) 参加护理教学和科研,指导护生、护理员、卫生员的工作。

(7) 定期组织病员学习卫生知识和住院规则,经常征求病人意见,改进护理工作,在病人

出院前做好卫生宣教工作。

(8) 办理入院、出院、转科、转院手续及有关登记工作。

(9) 在护士长领导下,做好病房管理、消毒及物资和药品的请领保管工作。

(陈欣)

第五节 护士应知核心制度

一、护理查对制度

各项医嘱的正确执行和实施关系着病人的治疗和护理的效果和安全。因此,各项操作前、中、后均应严格执行护理查对制度。

1. 医嘱查对制度

(1) 医生开出医嘱后,护士应及时、准确地在电子医嘱护士执行系统上确认执行。

(2) 确认无误,打印相关执行单,并与治疗护士仔细核对后,实施下一步操作。

(3) 每天查对医嘱两次,由1人口诵医嘱内容,1~2人核对,并有记录。

(4) 严格执行“三查七对”(治疗前、治疗中、治疗后查;核对床号、姓名、药名、浓度、剂量、方法、时间)制度,查对无误,方可执行,发现问题及时补救。

(5) 下一班护士负责查对上一班新入院、转入、转床、术后病人医嘱的处理情况。

(6) 执行医嘱需经两人核对确认无误后方可执行。遇有疑问医嘱需查询核对无误后方可执行。

(7) 一般不执行口头医嘱,如遇特殊抢救情况,需口诵医嘱2次,医生确认后执行,保留安瓿至抢救结束,再次确认无误,方可丢弃,做好抢救记录。抢救结束6小时内督促医生据实补齐医嘱。

2. 服药、注射、输液查对制度

(1) 严格执行“三查七对”。

(2) 严格执行操作规程。领取和使用药品前,仔细检查药品质量、标签名称、有效期及批号,有无变质、过期。

(3) 多种药液同时应用时,注意配伍禁忌。

(4) 易过敏的药物,用药前详细询问过敏史,按医嘱做药物过敏试验。

(5) 毒、麻、限制类药品使用时,必须2人核对,用后保留安瓿24小时,以备查对,并做好记录。

(6) 口服药摆后必须2人核对无误,方可发放。

(7) 严格按医嘱时间给药。

(8) 执行服药、注射、输液时,如有问题应立即查询,核对无误后方可执行,并记录签名。

3. 输血查对制度

(1) 采集血交叉标本时必须仔细查对医嘱、输血申请单、标本标签。

(2) 领血时,认真做好“三查十对”(查血袋标签是否完整清晰、血袋有无破损渗漏、血液有无凝块等异常;核对病人床号、姓名、性别、住院号、血袋号、血型、交叉配血试验结果、血液种类、血量及有效期)。

(3) 输注前,必须再次查对输血医嘱及执行单,严格经过两名医护人员共同到病人床边核

对床号、姓名、性别、住院号、血型等,确认与配血报告相符,并核对血液后,用符合国家标准的一次性输血器进行输血。

- (4) 输血过程中出现输血反应时,及时通知医生,配合处理,并应保留血袋余血及输血器。
- (5) 输血完毕后,再次执行“十对”,并将配血报告单存入病历。
- (6) 血袋保留 24 小时,以备必要时核查送检。

二、护理交接班制度

交接班制度是保证临床医疗、护理工作连续正常运行的一项重要措施,护理人员必须严肃认真地贯彻执行,以保证各项治疗护理工作准确、及时地进行。交接班应准时,在接班者未到之前,交班者不得离开岗位。交接班一般采用方法:集体交接班,口头、床边交接班及书面交班。

1. 晨会集体交班制度

- (1) 时间为 15 ~ 20 分钟。
- (2) 夜班护士报告病房 24 小时动态,重点为新入院、危重、手术和特殊情况病人的床号、姓名、诊断、病情变化、治疗、护理和特殊检查要点等。要求简明扼要,重点突出,用普通话背诵交班。
- (3) 护士长简单小结前一天工作,布置当天工作。

2. 口头、床边交接班制度

- (1) 各班均应进行床边交接班,重点是新入院、危重抢救、手术前后、特殊检查及治疗的病人。
- (2) 交接班时认真查看病房、病人,做到病情、治疗、护理“三清”,如:病人用药情况,外出病人去向,病人皮肤是否破损、压迹,病人的输液、各种引流管是否通畅,穿刺局部有无药液外渗,病室是否清洁、整齐等。
- (3) 交接班时间发现问题由交班者负责,并采取相应措施,做好记录;接班后如因交接不清发生问题由接班者负责。

3. 书面交班制度

- (1) 值班护士认真书写《护士交班本》及护理记录,要求内容简明扼要,重点突出,运用医学术语。
- (2) 进修护士或实习护生书写《护士交班本》及护理记录,由带教护士或护士长认真修改后冠签。

4. 病房物品、器材、药品、被服交接班制度

- (1) 建立定期清点、登记制度,记录时间、班次、数量、清点人。
- (2) 一般药品实行定量存放,凭医嘱补充,及时清理过期、变质药品。
- (3) 病房物品、器材、被服应定人负责管理,如有外借、丢失、损坏情况应记录,并及时向护士长反映。

三、患儿身份识别制度

(1) 住院患儿均需佩戴“身份识别标识”(腕带),标识上注明患儿姓名等个人信息,填写的识别信息必须经两人核对无误后方可佩戴。无陪病房的患儿实行双“身份识别标识”(腕带)佩戴。

(2) 在手术病人转运交接中注意核对识别患儿身份。如手术病人进手术室前,病房护士写清病人床号、姓名、性别、科别等相关信息于手腕带上,经二人核对无误后为患儿佩戴,以供手术室护士及病房护士双方核对。

(3) 昏迷、神志不清、无自主能力的重症患儿在诊疗活动中使用“双身份识别标识”,作为各项诊疗操作前辨识病人的一种手段,并在医院各病房、ICU、急诊室实施。

(4) 护士在抽血、给药或输血等治疗时,必须严格执行“三查七对”制度,至少同时使用两种以上患儿身份识别的方法予以确认,不得仅以床号作为识别的依据;要求患儿自行说出本人姓名或陪伴家属说出患儿姓名,经核对无误后方可执行操作。

(5) 急诊、ICU、手术或无监护人、家属陪伴的患儿需佩戴两个“身份识别标识”(腕带),以便核查,避免身份识别错误。

(6) 医院各级人员及门卫、保安人员发现患儿走失,根据“身份识别标识”(腕带)信息及时间通知相关部门。

四、围手术期患儿安全管理的相关规范和制度

1. 手术前患儿身份核对制度

(1) 核对手术患儿是落实正确识别患儿,保证患儿安全,尊重生命的重要手段。手术团队中每个成员都有义务参与患儿身份的识别,以保证正确的患儿、正确的部位、正确的手术。

(2) 核查腕带标记。手术患儿入院后必须配有身份识别的腕带标记,腕带上应提供患儿的个人信息:姓名、住院号、病区等,如果因某种特殊原因要摘除腕带标记,负责摘除的人员则必须保证有其他替代方式,确保患儿仍能被识别。

(3) 以主动沟通方式确认患儿。医护人员首先自我介绍,主动告知患儿自己的身份和称呼,以提问的方式,让患儿自述自己姓名。手术室护士根据患儿自述的情况与腕带标记的内容核实。

(4) 通过家属和陪护确认患儿,虚弱、病重、智力障碍、意识不清的患儿,可由家属、陪护者叙述其姓名,护士确认其叙述情况与腕带资料是否相符,确认患儿有效身份包括姓名、住院号、病区、性别、年龄等。

2. 病区患儿术前准备流程(图 1-1)

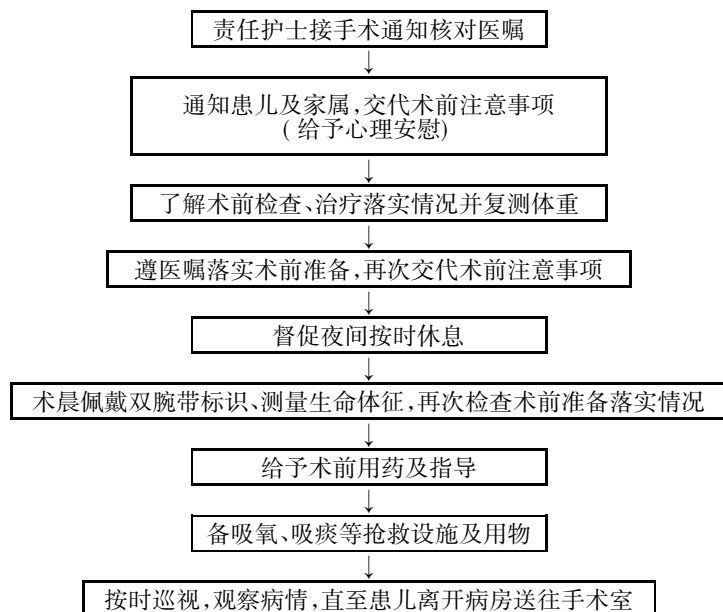


图 1-1 病区患儿术前准备流程图

3. 手术室接手术患儿流程(图 1-2)

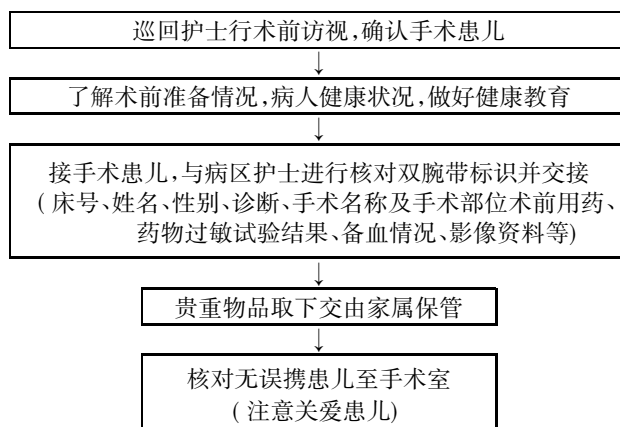


图 1-2 手术室接手术患儿流程图

4. 术后患儿返回病房接诊流程(图 1-3)

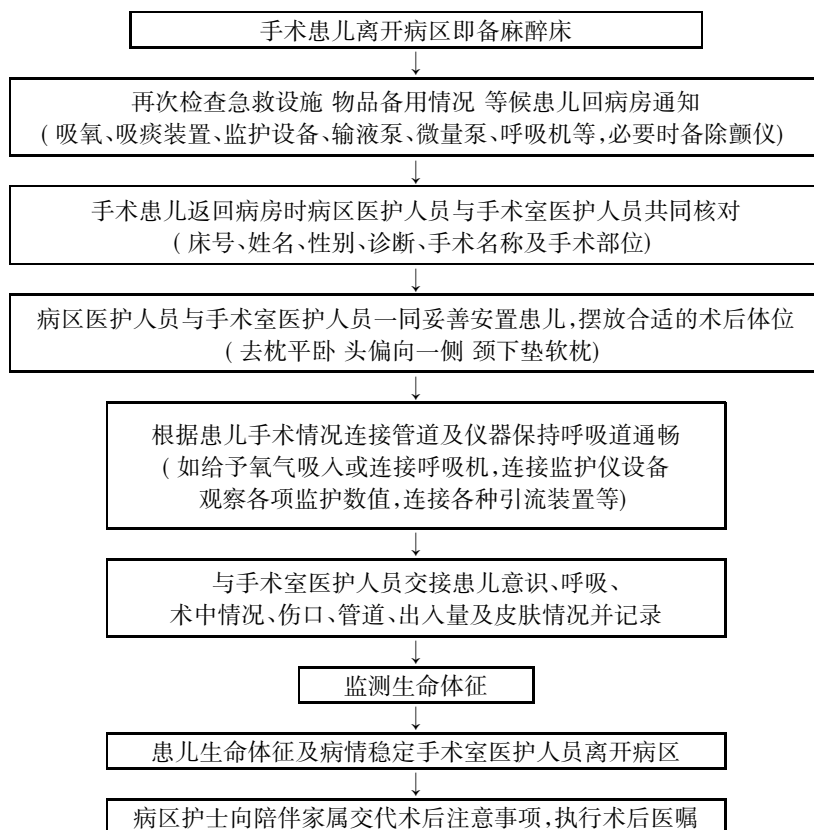


图 1-3 术后患儿返回病房接诊流程图

五、手术安全核查制度

(1) 手术安全核查由具有执业资质的手术医师、麻醉医师和手术室护士三方,分别在麻醉实施前、手术开始前和患儿离开手术室前,同时对患儿身份和手术部位等内容进行核查的工作。