

主 编◎陆 皓

护理安全管理

应急预案与安全防范

HULI ANQUAN GUANLI

YINGJI YU 'AN YU ANQUAN FANGFAN



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



护理安全管理

HULI ANQUAN GUANLI

应急预案与安全防范

YINGJI YU'AN YU ANQUAN FANGFAN

主 编 陆 皓



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

护理安全管理:应急预案与安全防范/陆皓主编. —北京:人民
军医出版社,2013.9

ISBN 978-7-5091-6938-4

I. ①护… II. ①陆… III. ①护理—安全管理 ②急救—护
理—应急系统—方案制定 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 210828 号

策划编辑:高玉婷 文字编辑:邓 艳 责任审读:陈晓平

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8020

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:6.25 字数:153千字

版、印次:2013年9月第1版第1次印刷

印数:0001—3000

定价:28.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



内容提要

本书分 3 章介绍了护理安全管理,以流程图和表格的形式重点介绍了护理突发事件应急预案和临床护理抢救预案,并详细阐述了护理安全防范措施。本书内容丰富,编排格式简洁明了,其中常见护理操作中失误防范的要点及应对措施,具有很强的指导性和实用性,对提高护士应急能力有很大帮助。适用于各级医院护理管理者阅读参考。

编著者名单

主 编 陆 皓

副主编 胡 军 李 娟 张 华

编著者 (以姓氏笔画为序)

汉瑞娟 朱鑫华 刘传兰

闫素芝 许硕葵 孙玉玲

杨 彩 葛秀洁 蒋建芳



前 言

随着国家医疗法律法规的建立健全和逐步完善,护理科学的迅速发展和护理工作范围的不断拓展,人民群众对护理服务的需求不断提高,广大患者维权意识不断增强,医疗安全问题已成为医疗卫生保健体系和社会大众关注的焦点问题,护理人员的责任和风险逐渐增多,给护理工作者带来了机遇和挑战,同时对护理管理水平和护士素质也提出了更高的要求。提高护理质量、保证护理安全是护理工作永恒的主题。

目前,在医疗服务中,医疗护理与患者间的纠纷增多,树立积极、正确的医疗护理风险意识,提高护理风险管理,降低护理风险,确保患者与医护人员的安全,是摆在全体医护人员面前不能回避的问题。

本书以危重症救护(含高海拔地区)和护理安全防范为主题,结合我院多年加强危重症救护和安全防范的经验与体会,针对护理人员工作任务繁重,安全防范知识缺乏等特点,突出提高护士应急能力,重点介绍了常见护理操作中失误防范的要点及应对措施,规范护理服务行为等,对护理操作过程中可能出现的失误,直面防范要求和路径管理,确保护理技术操作过程中的准确性及安全性,具有一定的指导性及实用性,适用于各级医院护理管理者阅读和参考。

由于编者水平有限,编写中尽管学习和参阅了相关文献,但仍可能存在错误疏忽,敬请读者批评指正。

编 者

2013年5月



目 录

第 1 章 护理突发事件应急预案

- 第一节 医院内公共设施意外 /1
- 一、停电和突然停电 /1
 - 二、停水和突然停水 /2
 - 三、泛水 /3
 - 四、火灾 /4
 - 五、地震 /6
- 第二节 预防各类意外的应急预案 /8
- 一、药物过敏反应 /8
 - 二、导管脱落 /9
 - 三、患者自杀 /10
 - 四、患者坠床 /11
 - 五、紧急封存病历 /11
 - 六、紧急封存反应标本 /12
- 第三节 患者发生意外的应急预案 /14
- 一、住院期间出现跌倒 /14
 - 二、坠床 /16
 - 三、外出或外出未归 /18
 - 四、自杀 /18
 - 五、遭遇失窃 /20
 - 六、遭遇暴力 /20
- 第四节 患者病情变化的应急预案 /21



护理安全管理

应急预案与安全防范

- 一、猝死 /21
- 二、过敏性休克 /23
- 三、误吸 /25
- 四、住院期间出现精神症状 /27
- 五、躁动 /29
- 六、病情突然发生变化 /30
- 七、确诊或疑似严重急性呼吸综合征、禽流感 /30
- 第五节 治疗过程中患者出现意外的应急预案 /32
 - 一、输液反应 /32
 - 二、输血反应 /33
 - 三、肺水肿 /34
 - 四、空气栓塞 /35
 - 五、化疗药液外渗 /36
 - 六、用错药 /37
 - 七、药物不良反应 /38
 - 八、留置尿管患者发生尿路感染 /38
 - 九、急性化学中毒 /39
- 第六节 仪器设备、导管发生故障的应急预案 /41
 - 一、吸氧过程中突然断流 /41
 - 二、吸痰过程中中心吸引装置出现故障 /42
 - 三、洗胃过程中洗胃机出现故障 /43
 - 四、导管脱落 /43
 - 五、气管切开使用呼吸机患者意外脱管 /44

第2章 临床护理抢救预案

- 一、上消化道出血 /46
- 二、严重胸外伤 /47
- 三、中暑 /48
- 四、休克 /49



- 五、传染病 /50
- 六、低血糖危象 /51
- 七、冻伤 /52
- 八、多发性创伤 /53
- 九、多发性创伤急诊手术 /54
- 十、大咯血 /55
- 十一、大面积烧伤 /56
- 十二、子痫 /57
- 十三、输液反应 /58
- 十四、输血反应 /59
- 十五、开放性骨折 /60
- 十六、膀胱破裂 /61
- 十七、鼻出血 /62
- 十八、急性呼吸窘迫综合征 /63
- 十九、癫痫持续状态 /64
- 二十、电击伤 /65
- 二十一、腹部创伤 /66
- 二十二、腹部外伤急诊手术 /67
- 二十三、肝性脑病 /68
- 二十四、高热 /69
- 二十五、高血压危象 /70
- 二十六、高原多器官功能衰竭 /71
- 二十七、高原肺水肿 /72
- 二十八、高原高寒对人体的影响 /73
- 二十九、高原脑水肿 /74
- 三十、高原气压性肺损伤 /75
- 三十一、高原体温过低 /76
- 三十二、昏迷 /77
- 三十三、急腹症 /78



- 三十四、急性弥散性血管内凝血 /79
- 三十五、急性肝衰竭 /80
- 三十六、急性宫外孕 /81
- 三十七、急性喉阻塞 /82
- 三十八、急性脑出血 /83
- 三十九、急性肾衰竭 /84
- 四十、急性食物中毒 /85
- 四十一、急性心肌梗死 /86
- 四十二、急性一氧化碳中毒 /87
- 四十三、急性右心衰竭 /88
- 四十四、急性重症哮喘 /89
- 四十五、急性重症胰腺炎 /90
- 四十六、急性左心衰竭 /91
- 四十七、创伤性骨折急诊手术 /92
- 四十八、挤压综合征 /93
- 四十九、颅脑损伤 /94
- 五十、颅脑外伤急诊手术 /95
- 五十一、泌尿系统损伤急诊手术 /96
- 五十二、脑梗死 /97
- 五十三、溺水 /98
- 五十四、气胸 /99
- 五十五、强酸、强碱灼伤 /100
- 五十六、水、电解质平衡失调 /101
- 五十七、酸碱平衡失调 /102
- 五十八、糖尿病酮症酸中毒 /103
- 五十九、突发事件 /104
- 六十、心搏骤停 /105
- 六十一、胸部外伤急诊手术 /106
- 六十二、药物引起过敏性休克 /107



六十三、有机氟类杀鼠药中毒 /108

六十四、有机磷农药中毒 /109

六十五、窒息 /110

第3章 护理安全防范措施

一、新入院患者 /111

二、协助患者进食、饮水 /112

三、吸氧 /112

四、口服药发放 /113

五、肌肉注射 /114

六、静脉输液 /115

七、静脉推注 /120

八、使用医用三通管 /120

九、采血 /121

十、输血 /122

十一、留置中心静脉导管 /123

十二、使用微量泵 /124

十三、留置尿管 /125

十四、留置胃管 /126

十五、患者住院期间 /128

十六、执行医嘱 /134

十七、气管插管 /135

十八、气管切开 /135

十九、呼吸机使用 /137

二十、呼吸机报警 /139

二十一、抢救 /140

二十二、交接班 /140

二十三、暴露性操作和检查 /141

二十四、护理工作中易出现的纠纷 /141



护理安全管理

应急预案与安全防范

- 二十五、化疗 /142
- 二十六、新生儿护理 /144
- 二十七、胸腔闭式引流 /147
- 二十八、健康宣教 /148
- 二十九、手术之后 /159
- 三十、有关医护人员自身的问题 /163
- 三十一、医疗仪器 /166
- 三十二、护理操作中的问题 /167
- 三十三、护理文书 /179
- 三十四、病区环境 /179
- 三十五、手术室 /181
- 三十六、消毒供应科 /183
- 三十七、血液透析相关问题——血液透析并发症的
预防 /184

第1章

护理突发事件应急预案

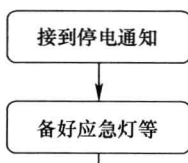
第一节 医院内公共设施意外

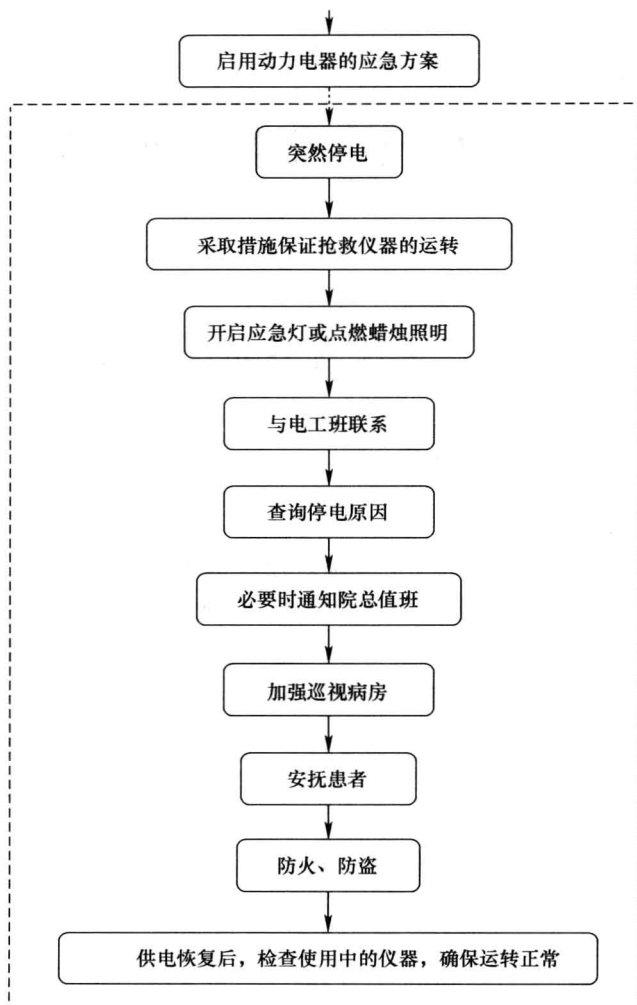
一、停电和突然停电

【应急预案】

1. 接到停电通知后,立即做好停电准备,备好应急灯、手电筒等;如有抢救患者需使用动力电器时,准备好相应替代物品。
2. 突然停电后,立即启用动力电器替代方案及相应的替代设备,维持抢救工作,开启应急灯或手电筒。
3. 与电工班联系,查询停电原因,尽早排除故障或开启应急发电系统。
4. 必要时通知院总值班。
5. 维持病区秩序及安全,安抚患者,注意防火、防盗。
6. 电力供应恢复正常后,依次巡视病房,了解患者情况,检查使用中的仪器,确保运转正常。

【程序】





二、停水和突然停水

【应急预案】

1. 接到停水通知后, 当班护士在 20min 内通知到患者, 告知



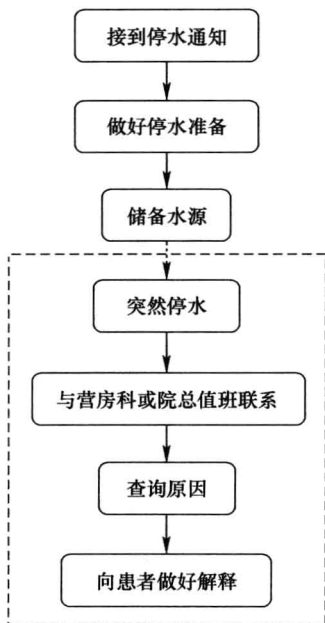
具体停水时间。

2. 做好应急准备,根据停水时间尽量储备水源,以备饮用和使用。

3. 突然停水时,及时与营房科联系(非正常上班时间通知院总值班),汇报停水情况,查询原因。

4. 向患者做好解释工作,尽量协助患者解决因停水带来的不便。

【程序】



三、泛水

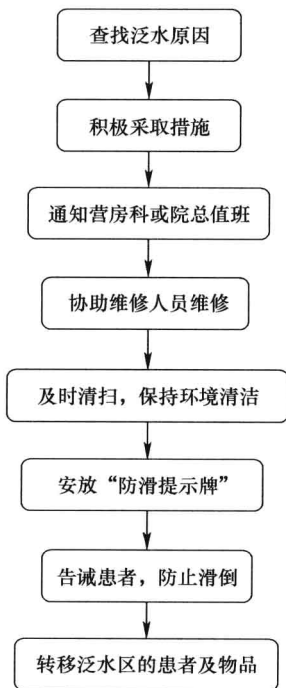
【应急预案】

1. 立即寻找泛水的原因,如能自行解决应立即解决。
2. 如不能自行解决,立即通知营房科,夜间通知院总值班。
3. 协助维修人员查找泛水原因,以便及时维修。



4. 安排保洁员及时清扫泛水。
5. 安放“防滑提示牌”，防止跌倒，保证患者安全。
6. 转移泛水区的患者及物品至安全区。

【程序】



四、火灾

【应急预案】

1. 发现火灾时，立即到最近的手动按钮报警处，敲碎报警玻璃，使楼层显示器发出警声。及时通知院总值班或本大楼消防值班班。（报告火灾位置、火势、范围及受伤人数，是否有需要疏散患者等情况。）
2. 发生初期小火患时，应立即通知本楼层工作人员，集中现



有的灭火器材和人员积极扑救,尽量消灭或控制火势扩大。但注意不可冒生命危险灭火。

3. 病区内发生火灾时,所有工作人员应遵循“患者先撤、重症患者和老年人先撤、医务人员最后撤离”的原则,“避开火源,就近疏散,统一组织,有条不紊”紧急疏散患者。当班护士和医师要立即组织患者有秩序地从安全出口走下防火楼梯,切勿乘坐电梯,然后到室外安全地区指定位置集中清点人员。

4. 楼层护士安全员负责区域(楼层)各房间进行检查,以确保该层人员全部撤出。

5. 疏散时指导患者迅速用湿毛巾、湿口罩或湿纱布罩住口鼻,防止窒息。

6. 保证人员安全撤离的条件下,应尽快撤出易燃易爆物品,积极抢救贵重物品、设备和科技资料。

7. 发现某一房间发生火灾,室内有易燃易爆物品,要立即撤出,如已不可能撤出,要以最快速度疏散邻近人员。

8. 如室内无人,也无易燃易爆物品,不要急于开门,以免火势扩大、蔓延;要迅速集中现有的灭火器材,做好充分准备,打开房门,积极灭火。

9. 关闭邻近房间的门窗,断开燃火部位的电闸。

10. 如果火势太猛,可将火灾周围的门窗完全关上,并从最近的防火走道撤离楼层。

【程序】

