



投稿



查稿



网上商城



考试



期刊



视频

医学新知



在线投稿



稿件查询



期刊阅读



搜索
Search

请输入您想要的信息

搜索

高级搜索

您当前位置: 首页 >> 医学新知 >> 护理文献

护理文献

患儿在住院期间安全问题分析及对策

发表时间: 2011-11-7 17:18:56 来源: 创新医学网编辑部推荐

王红,王慧,徐志华 作者单位: 吉林大学中日联谊医院二部护理部

【摘要】 目的: 提高儿科护理人员对住院患儿护理安全的认识, 加强对住院患儿的安全管理。方法: 对住院患儿在住院期间可能存在的不安全问题进行回顾性分析和讨论, 提出加强安全管理的对策和改进措施。结果: 实施安全管理措施几年来, 将不安全因素减少到了最低限度, 无患儿伤害事件发生。结论: 细致的人性化管理和护理人员的安全教育是预防不安全因素发生的有效方法。

【关键词】 住院患儿;安全问题;安全措施

护理安全是指在实施护理的全过程中, 患者不发生法律和法定的规章制度允许范围以外的心理、机体结构或功能上的损坏、障碍、缺陷或死亡[1]。儿科患者的特点是, 好动、爱玩、敢冒险, 缺乏危险意识, 自我控制能力差;在治疗中合作性差;小儿在用药上特殊性。因此, 儿科病房工作风险大, 护士责任重。笔者组织全体护士进行安全问题分析, 找出不利于患儿安全的因素, 采取人文关怀及护理安全管理对策, 取得了满意效果。

1 住院患儿主要安全问题

快速导航

Navigation

在线投稿 投稿指南

绿色通道 特色专区

服务流程 常见问题

编辑中心 期刊阅读

期刊约稿

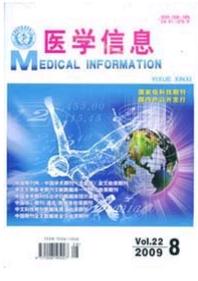
中国社区医师

吉林医学

按摩与康复医学

临床合理用药杂志

内蒙古中医药



- ④ 期刊介绍
- ④ 在线阅读
- ④ 在线订阅
- ④ 在线投稿

云南省职称晋升政策

最新最快!

在线客服...

- QQ留言 1254635326
- QQ交谈 4006089123
- 545493140(重要)
- 400-6089-123 68590972

1.1 意外事件: 儿科住院患者由于年龄段的特点, 随着感知能力、自我意识、自主性、独立性的不断发展, 幼儿对周围事物充满好奇, 乐于模仿, 容易发生坠床、烫伤、误吸、误吞(如纽扣、瓜子、小玩具)等意外事件。

1.2 用药失误: 儿童用药量都是按照患儿每公斤体重服用多少毫克的, 如果注射器选择不合适, 药物剂量会造成不精确;在抢救中执行口头医嘱时用错药, 重复用药;对新药缺乏了解, 看说明书不仔细;不同给药途径, 药物溶媒混淆如: 菌必治肌内注射是附有利多卡因作溶媒以减轻疼痛, 而静脉滴注时配有生理盐水作溶媒。误将利多卡因作溶剂静脉滴注。保存方法错误:化疗药物外渗。

1.3 仪器使用失误: 保温箱、蓝光箱箱温失控;输液泵速度失控;负压吸引器压力失控;喉镜不亮。

1.4 无菌物品被污染: 小儿好动不合作, 输液器管路、针头经常被拉出, 家长医学知识缺乏, 将污染的针头直接插回输液瓶。

1.5 窒息: 新生儿, 尤其是早产儿奶液呛入气道;危重患儿昏迷时呼吸道分泌物引起窒息。

1.6 压疮: 肾病综合症的患儿往往出现皮肤水肿, 长期卧床的患者局部皮肤受压;使用约束带时间过久;留置针肝素帽直接压在皮肤上。

2 安全管理对策

2.1 建立健全规章制度: 建立健全规章制度是护理安全的保证, 重视安全教育应在落实上下功夫。我科组织全体护士学习《儿科护理常规》、《医院护理管理条例》、《医疗事故管理办法》, 学习相关的法律知识, 提高法律意识, 从职业道德和法律的高度规范儿科护士的护理行为, 确保各项规章制度落到实处, 使护士认识到遵守规章制度也是一种自我保护, 提高护士的自觉性, 消除隐患, 防患于未然。

2.2 建立防护措施

2.2.1 环境安全: 儿科病房的病床统一设为带有床栏杆的床, 嘱家属离开患儿是要将床栏杆拉起;纱门、纱窗要有插销, 及时关紧, 定期检修, 阳台要有栏杆, 并设有“禁止攀爬”警示牌;桌椅边缘不能锐利, 地面进行防滑处理;电源插座安装在小儿不易摸到之处;热水瓶放在固定稳妥位置, 使小儿不易触及。

2.2.2 给家长正确指导: 加强告知工作, 小婴儿棉被要松软, 避免蒙头睡觉, 及时提醒家长加强巡视;小儿衣服尽量不用纽扣, 选择合适的安全玩具, 玩具应适合孩子的年龄及其生长发育的特殊需要, 且易洗耐用、易抓握, 大小适宜, 边缘光滑;沐浴时防止水温过高, 水温宜38℃~40℃或用腕部内测试水温。嘱家属不可随意调节输液速度, 一旦发生输液器针头脱落, 及时呼叫护士处理, 不可自行处理。

2.2.3 加强临床用药安全管理: ①加强对药物知识的学习, 满足工作的需要。建立药物说明书专用本, 新药作为晨间提问内容, 熟练掌握药物作用用途, 了解特殊溶剂、药物剂量、半衰期, 过敏药物一定要有皮试结果, 特殊药、新药一定要看原包装说明;根据药品说明书, 选择正确的给药途径和溶媒。②小剂量药物务必稀释后用1 ml针筒抽取;熟悉常用药物每公斤体重的用量, 纠正医生的笔误;严格“三查七对”, 抢救药物执行口头医嘱时必须复述一遍, 无误后方可执行[2];③使用化疗药物时, 要选择粗、直的血管, 加强观察, 一旦渗出, 及时处理;④注意药物的合理配伍: 多种静脉药物经同一通道同时注射时, 要注意各药物之间的配伍, 必要时两种药物之间可用少量生理盐水冲管。随着药物的不断更新, 一些新药的配伍禁忌在《静脉药物配伍变化表》中不能查到, 所以在临床用药时, 不但要掌握常用药物的配伍规则, 还需在操作时认真查看药物配伍时有无沉淀、变色、混浊、析出结晶等[3]。

2.2.4 防止气道异物及窒息: 指导家长勿给小儿进食易致气道异物的食品, 如花生、瓜子、果冻等。小儿进食时, 不要边走边吃, 不要谈笑, 不宜进行注射治疗。不宜进食过饱时进行注射治疗, 以免哭闹引起呕吐、窒息。新生儿体位宜斜坡为宜, 抬高头部15~30°。及时清除分泌物, 备好吸引器。喂奶、喂药取头高侧卧位。较小幼儿、儿童片剂应研碎, 禁止强行灌药, 以免异物呛入气管, 服药后观察片刻方可离开。

2.2.5 各种仪器设专人定期检查、检测并有记录: 正在使用的保温箱、蓝光箱加强巡视, 密切观察箱温、体温变化并记录。

2.3 加强儿科健康教育: 为落实健康教育, 请各专业医生讲解各级并特点及注意事项, 要求责任护士在患儿入院3 d内讲解有关疾病知识。护士长对入院3 d以上的患者就健康教育知晓率进行检查, 并把此项检查纳入护士量化考核中, 护士长每周开一次护患座谈会, 倾听患者对诊疗护理及病区安全管理方面的意见, 及时改进工作, 对潜在的隐患妥善处理, 从而保证了护理安全。

总之, 由于加大了护理安全管理力度, 我科不良事件发生率由2005年的8/2 056下降至2006年的3/2 123, 为儿科住院患者营造了一个更安全、更能体现人文关怀的住院环境和氛围, 取得了较好的社会效益和经济效益, 大大减少了护理纠纷的发生。

【参考文献】

[1]李丽霞.临床护理安全管理的探索与思考[J].现代医院管理, 2004, 6(2): 31.

[2]蔡学联.护理实务风险管理[M].北京:军事医学科学出版社,2005:48-51.

[3]付彩云.儿科护士临床用药的安全管理[J].基层医学论坛,2009,13(5):462.

最热点击



考试宝典-高分练兵场



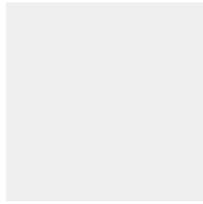
揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程



相关文章

▶ 患儿在住院期间安全问题分析及对策

2011-11-7