

参考文献

[1] 王则旭. 医院感染管理办法宣贯手册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 7.

[2] 丁炎明. 艾滋病的护理进展[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 20(8): 73.

[3] 吴可萍, 冯秀兰, 于翠香, 等. 消毒供应中心岗位技能培训基地的实践[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(5): 495.

(收稿日期: 2011-11-22)

护理部实施全面安全管理的方法与体会

赵 静(重庆市铜梁县人民医院 402560)

【关键词】 护理部; 安全管理; 医院感染
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 05. 071 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)05-0626-02

护理安全管理是指运用技术、教育、管理三大对策, 从根本上采取有效的预防措施, 把差错事故减少到最低限度, 确保患者安全, 防范意外事故, 把隐患消灭在萌芽状态, 创造一个安全高效的医疗护理环境^[1]。随着医疗事故处理条例实施, 患者法律意识和自我保护意识增强, 护理工作面临挑战, 安全管理在护理质量管理中的地位也更加突出。近年来本院护理部着力创建护理安全文化并制订一系列护理安全管理措施, 切实保障了患者安全。

1 营造护理安全氛围

1.1 各种场合和途径强调护理安全 全院护士长会、护理质量控制委员会、科室护士例会, 都将护理安全作为重要的内容进行学习和讨论。鼓励查找本科室、本部门的护理安全隐患, 制订防范措施。在医院内网上发布国际、国内、院内与患者安全管理相关的内容, 使全院护士及时掌握新的信息, 年终理论考核也将护理安全管理作为重要的内容之一。由于营造了较好的护理安全氛围, 使护理人员牢固树立了“安全第一”的观念, 人人重视护理安全。

1.2 制度上墙, 安全措施清晰明了 医院将护理相关安全措施制作成宣传画, 在治疗室、病区走廊、护士站张贴。科室根据实际情况制订各种管理制度、抢救预案等, 提高了护士的安全意识和对突发事件的应变能力。

1.3 物品归类、定位放置 根据病房需要, 由护理部统一购置各种规格的整理箱, 将病房物品归类、定位放置。印制各种标签, 使药品、物品标识明显易于识别, 防止护士在忙乱中出错。

2 重点人员上岗前培训

本院作为教学医院, 每年有大量的实习、进修、新上岗人员, 护理部坚持对这些人员进行为期一周的上岗前培训。实习生、进修生重点培训医院历史、文化及学科特色、规章制度、交流技巧、服务礼仪、基础护理操作等。新上岗护士重点培训护士法律法规、常见应急预案、职业礼仪、医院感染监控、护士职业防护、各种标本采集注意事项、阅读检验报告、护理文书书写规范、护理质量控制标准、护理缺陷管理、药品管理与使用基本知识等内容。

3 建立健全安全管理制度

3.1 护理不良事件上报制度 护理不良事件是指患者在住院期间发生跌倒、用药错误、走失、误吸或窒息、手术部位或患者识别错误、烫伤以及其他与患者安全相关、非正常的护理意外事件^[2]。根据卫生部“医院管理评价指南”, 本院建立了“护理不良事件报告制度/患者安全管理制度”, 明确不良事件报告范围、报告时间、程序、处理方式, 鼓励上报不良事件, 并从护理部角度, 对不良事件的防范, 提出指导性意见。明确规定: 不良事

件的上报, 坚持主动报告和非处罚性原则, 对发生的不良事件及时分析原因, 对工作流程加以改进。

3.2 医院感染管理

3.2.1 对特殊感染和多重耐药菌感染患者进行床旁隔离标识 下发了“关于对特殊感染及多重耐药菌患者实行床旁隔离标识的通知”, 要求科室对特殊感染及多重耐药菌感染患者进行床旁标识。为保护患者隐私、防止恐慌情绪导致医患纠纷和混乱, 用不同颜色的不干胶做成一大一小的圆圈, 大圈贴在患者床头卡上, 小圈贴在患者诊断卡上。“通知”说明了不同颜色代表的意义, 使医护人员都清楚明了, 如红色代表血源性感染, 黄色代表多重耐药菌感染等。

3.2.2 加强医护人员手卫生 为各科室配发手消毒液, 在所有监护室病床、母婴同室病床、血液净化中心、儿科走廊、治疗车、输液车全部挂手消毒液, 要求医护人员在接触每位患者前后进行手消毒, 鼓励产科、儿科、探视陪护人员进行手消毒。

3.3 管道管理 本院是一个综合性医院, 管道种类多达十多种。为加强管理, 防止安全事故发生, 制订了“管道管理规定”, 要求对特殊管道进行标识。并统一制作了不同的管道标识: 如经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)、胸腔闭式引流管、腹腔引流管、胃管等。将印有管道名称的条形不干胶包裹管道再对折相贴, 既牢固又醒目, 使护士在病情观察、治疗时一目了然, 不易出错。对各科室特殊的引流管标识样式护理部提出要求, 规定标识原则, 全院统一标识确定。

3.4 防止跌倒、非计划拔管

3.4.1 责任护士在患者入院或患者病情变化时, 用“跌倒坠床评估表”对患者进行风险评估, 评估表主要根据患者年龄、跌倒病史、意识状况、自理能力、视力、用药情况等方面进行评估。如评估分值大于或等于 10 分, 护理人员须在患者病床尾部悬挂“小心跌倒”警示标识, 制订该患者防止跌倒的措施, 将该患者跌倒风险和预防跌倒的措施告知患者及家属, 鼓励其参与跌倒的防范。

3.4.2 对有导管的患者根据“导管评估监控表”的内容进行评估, 根据管道的性质、患者意识状况、年龄、合作程度等进行评估, 评估分值大于或等于 10 分, 提示有高度风险, 护士应加强巡视和交接班, 密切观察病情变化, 警惕非计划拔管的可能。

3.5 药物过敏标识 制作各种药物过敏标识, 下发至各科室, 要求凡有药物过敏的患者, 责任护士必须在床头悬挂标识, 防止药物过敏的发生。

3.6 压疮管理 压疮预报与报告制度。护士在患者入院时, 根据其感知能力、排泄自制力、活动能力、营养状况、潮湿度、活动度、皮肤情况等进行评估, 区分风险等级。如评估等级为“高

度风险”,填写“压疮预报表”,制订护理措施,患者或家属签字、护士长签字,上报护理部。如系带入或在院内发生压疮,在患者入院时或发生后立即填报“压疮报告表”,交护理部。护理部在接到压疮预报或报告表后,立即到科室进行调查评估,并提出评估意见。如系院内发生压疮,报护理质量控制委员会讨论,如系护理不当造成,扣质量管理分,如隐瞒不报,加扣护士长 100 元。

3.7 经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)管理 医院部分科室开展 PICC 时间较长,已经有比较成熟的管理经验,多数科室尚未开展或开展较少,护理也不够规范,存在护理安全隐患,采取以下措施:

3.7.1 PICC 知识培训 举办全院 PICC 培训班,各科室指定护士长和一名护士作为 PICC 技术骨干参加培训。采取院外专家授课、临床观摩的方式进行,邀请了 PICC 教育专员讲授理论知识,并由本院经过 PICC 操作培训的技术熟练的护士为患者穿刺,参加培训的人员在观摩后展开讨论,增加了感性认识。

3.7.2 成立 PICC 专家组,制订管理规定 成立了由儿科、肿瘤科、ICU 的护士长、护理部人员组成的 PICC 专家小组,根据文献报道和临床经验规定了 PICC 适应证、禁忌证、操作流程、科室开展 PICC 注意事项,统一了“患者知情同意书”、“PICC 护理常规”、“PICC 带管者日常生活指导”、“PICC 穿刺记录”、“PICC 观察护理记录”、“PICC 患者带管出院签字同意书”、“PICC 带管出院护理手册”。

3.7.3 定期组织相关活动 PICC 专家小组定期活动,讨论近期在护理上存在的问题,提出改进措施。由各科护理骨干参加的 PICC 护理经验交流,解决技术上和管理上的疑问,有效规避护理风险。

4 修订突发事件应急预案

随着近年来临床突发事件增多,过去制订的应急预案内容过时或内容不全。拟对各种突发事件应急预案进行修订和增订,将其做成手册,护理人员随身携带,随时学习。

建立检验质量管理体系的必要性

张 峰(宁夏回族自治区中卫市常乐卫生院 755007)

【关键词】 检验; 质量管理; 室内质控

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.05.072 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)05-0627-02

质量管理是实验室管理的核心,没有检验报告的高质量,就谈不上业务的高水平,提高服务质量,一切为了患者的服务宗旨也就成为空话。随着我国法制建设的稳步推进,患者的自我保护意识逐渐增强,对医疗质量也提出了更高的要求。在自 2002 年 4 月 1 日开始施行的《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》中,明确规定“因医疗行为引起的侵权诉讼,由医疗机构就医疗行为与损害结果之间不存在因果关系承担举证责任”。这项规定被称为“举证倒置”,即一旦发生医疗纠纷,患者投诉,医疗机构要拿出证据证明在诊疗工作中一切医疗行为是正确无误的。那么由于检验报告数据是否准确产生纠纷时,检验科如何举证自己的报告是准确的呢? 作者认为全面质量管理体系的建立和实施是最重要的证据。

1 必须建立全面质量管理体系的概念

为了保证实验结果的高质量,必须对实验全过程进行监

5 护理安全检查和反馈

5.1 对医院制定的各项护理安全管理措施,护理部和护理质量控制委员会成员定期检查。在每天的巡视中,在每月、每季度护理质量考评中检查各科室安全措施落实的情况,看科室是否重视安全管理。检查结果与奖金挂钩,并将检查情况在护士长会上详细公布。

5.2 护理质量控制委员会每季度对上报的护理不良事件进行分析讨论,给予定性和处理意见,查找护理安全隐患,将典型事例通报全院。

6 体 会

卫生部《2009 年“以患者为中心,以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动方案》中指出:医院应“加强医疗质量安全管理,提高医疗服务质量和效率,为群众提供安全、有效、方便的医疗服务”。中国医院协会“患者安全目标”也直指护理安全,可见护理安全在护理质量管理中的重要地位^[3]。护理部作为护理管理的职能部门,在护理安全管理中起着至关重要的作用,近年来本院护理安全管理主要围绕“患者安全目标”展开。作者认为:护理管理者有责任以敏锐的视觉、敏捷的反应、创新的思路,及时发现护理工作中的安全隐患,不断为临床提供安全管理信息、制订安全管理措施,改进工作方法和流程,为患者提供优质、高效、安全的护理服务。

参考文献

[1] 杨顺秋. 护理安全管理[J]. 南方护理学报, 2004, 11(7): 1-2.
[2] 李漓, 刘雪琴. 我院护理不良事件报告制度的建立与实施[J]. 中国护理管理, 2007, 7(11): 54-55.
[3] 彭玲. 护士长后备人才的选拔与管理述评[J]. 国际医药卫生导报, 2010, 16(12): 1523-1525.

(收稿日期: 2011-10-10)

控。建立实验室质量管理体系,认真分析、研究各项要素的相互联系和相互制约关系,以整体优化的要求处理好各项实验活动的协调和配合,使可能影响结果的各种因素和环节都处于受控状态,才能保证检测结果的准确可靠。一份标本的检验是个复杂的过程,医生为了诊断和治疗的需要,申请检验是检验过程的开始,这是实施检验过程的依据或基础,发出检验报告是检验过程的结束,也就是完成整个检验过程的结果。一个完整的检验过程一般包含多个横向过程,包括医生开单、患者准备、护士采集标本、护士运送标本、实验室接收和处理标本、分析测定标本、核实与确认检测结果、发出检验报告、医生根据检验报告指导患者的诊断与治疗等。同时也会涉及多个纵向过程,这些纵向过程主要包括: (1) 临床医生应掌握每项检验项目的实验诊断原理和临床意义,及时与实验室工作人员进行信息交流,以便能根据患者的临床表现、体征和病史准确地选择检测