

静脉输液安全流程的应用研究

刘光碧, 张洪敬, 陈梅(重庆市璧山县人民医院 402760)

【摘要】 目的 探讨静脉输液的安全流程, 促进专业化发展, 最终为患者提供安全、有效、经济的输液护理。方法 成立静脉输液安全管理委员会, 致力于建立医院静脉输液安全管理标准, 制订安全操作流程, 加强理论知识和操作流程培训, 培养静脉输液专业护士, 进行静脉输液的专业化管理。结果 护士的认同率和依从性达 95% 以上, 可操作性强, 有效提高了患者对静脉输液的满意度。结论 程序化、规范化的静脉输液安全流程, 易于护士掌握与应用、便于管理者进行督导检查, 有效防范发生医疗差错事故, 保障患者安全。

【关键词】 静脉输液; 流程; 患者安全; 护士

DIO:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.16.021

中图分类号:R457.2

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2010)16-1706-02

Application study on safe process of intravenous infusion LIU Guang-bi, ZHANG Hong-jing, CHEN Mei. Bishan County People's Hospital, Chongqing 402760, China

【Abstract】 **Objective** To investigate the safe process of intravenous infusion, and to promote professional development and ultimately provide patients with safe, effective and economic infusion care. **Methods** To establish intravenous infusion safety management committee for setting up the hospital intravenous infusion safety management standards, developing the safe operating procedures, enhancing the theoretical knowledge and training of operating process, training the professional nurses of intravenous infusion and implementing the professional management of intravenous infusion. **Results** The nurses' recognition rate and compliance were over 95% with high operability. The patients satisfaction on intravenous infusion was effectively increased. **Conclusion** The routinized and standardized safe process is easy to be grasped and applied by nurses and convenient for carrying out supervision and inspection by administrators, which effectively prevents the occurrence of medical errors and ensure the safety of patients.

【Key words】 intravenous infusion; flow process; patient safety; nurses

静脉输液是临床治疗的重要手段。据统计, 约 90% ~ 95% 的住院患者进行静脉输液治疗^[1]。由于每天输液患者多, 护士忙于输液, 以求尽快完成任务^[2]。随着疾病谱的复杂, 出现了医嘱给药形式多、输液穿刺方式多、输液留置时间长, 患者的输液风险客观存在。部分因管理不当及操作者责任心不强而导致输错药、不合格液体、药物外渗等, 不但给患者增加不必要的痛苦, 还会增加医疗费用, 甚至危及患者生命^[3]。作者借鉴国外的安全输液管理模式, 于 2006 年在医院开展静脉输液安全流程的应用研究, 致力于加强静脉输液的安全管理, 促进静脉输液专业化发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料 作者所在医院开放床位有 560 张, 分为 20 个护理单元, 护理人员 280 人, 实习护生 150 人。2006 年 8 月, 本院发生了一瓶含有“絮状黑色异物”的液体输给一产妇, 致出生不到 2 h 的新生儿被迫停止母乳喂养 72 h, 给患者及家属带来了不应有的痛苦, 严重影响了医务人员的形象和医院的声誉, 医院直接经济损失 1.6 万元, 声誉及信用导致的经济损失无从估计。据研究报告指出, 由于床号、姓名没有认真核对而发生差错占 50%, 因药液质量、剂量未认真核对而发生差错占 20%^[4]。在医院加强静脉输液安全管理, 规范操作流程是十分必要的。

1.2 方法

1.2.1 成立静脉输液安全管理组织 致力于建立医院静脉输液安全管理标准、制订安全操作流程、加强理论知识和操作流程培训、培养静脉输液专业护士、常规列入岗前培训和日常医

疗安全督查。

1.2.2 转变观念, 提高认识 学习国内外输液管理手段, 借鉴国外静脉输液的专业化管理模式, 通过案例分析, 充分说明开展静脉输液安全流程的必要性和紧迫性。

1.2.3 制订静脉输液安全流程 据调查显示, 患者一旦对医院的某方面不满或发现问题, 就可能导致他们对整个医疗工作的全盘否定^[5]。流程管理自 20 世纪 90 年代被提出后, 不仅在企业取得了成功, 也在医院得到运用^[6]。护士是防止用药差错的最后一道防线, 确保患者安全至关重要。患者生命安全高于一切, 把关医疗安全, “宁慢三分不抢一秒”。

1.2.3.1 双人查对医嘱 医嘱须经双人查对后方可执行, 医嘱查对者、执行者签全名。护士 1 人值夜班时须经认真查对医嘱 2 遍后方可执行。

1.2.3.2 药液准备过程执行 3 次查对 2 次签字 准备液体及药物、加药前、加药后查对, 并前后两步执行者要签全名。

1.2.3.3 药液取出治疗室的五步查对 护士从治疗室取用药液时, 须再次对液体进行质量检查, 做到“一看二倒三摇四再看五拧瓶”, 即一看瓶签、二倒转瓶身、三摇动瓶内液体、四再次查看、五拧瓶口有无松动。流程从源头控制了不合格液体事件发生。护士在忙中对三查七对制度容易流于形式, 疏于执行, 往往是患者在输液过程中发现液体里有异物, 引发医疗纠纷, 患者意见很大, 严重影响医院声誉和医务人员形象^[7]。

1.2.3.4 四步法查对患者姓名并设定在电子输液执行单上 一请患者说出姓名, 二查腕带患者姓名, 三查液体标签的姓名, 四查输液执行单的姓名。这种流程化可有效杜绝护士马虎, 将

患者张冠李戴而发生差错事故。

1.2.3.5 护士床旁十步查对法 (1)查患者身份(恰当称谓,四步法查对患者姓名,评估病情,确保患者、病情与药物三者相符合);(2)查床号;(3)查药名及药液质量;(4)查浓度;(5)查剂量;(6)查有效期;(7)查给药时间;(8)查给药途径;(9)执行者签名;(10)执行操作。这种做法是变革“三查七对制度”为十步规范程序,易于护士掌握应用,便于护理管理者督促检查,全院护理行为规范统一。区别护士把三查七对制度变成口号,倒背如流,疏于执行而引发护理差错事故。

1.2.3.6 三个一对接 一个护士一次到病房只限于执行一个患者的药液,即一个护士、一个病房、一个患者的“三个一”对接,防止护士同时送多个患者的药液,而混淆执行发生差错事故。

1.2.4 开展培训与临床应用

1.2.4.1 参照美国静脉输液治疗护理实践标准,实施先培养后使用的管理原则^[8]。

1.2.4.2 设立基训室,培养内部培训师及护理骨干 反复培训直至掌握,人人考核过关。先期培训护士长及骨干 1 000 例次。

1.2.4.3 全员培训 培训对象为全院护士长、护理人员、学生,以及新到病房的护理人员。全员培训 5 000 例次,反复培训直至掌握,人人考核过关。

1.2.4.4 1~2 个科室先试用 1 个月,选择护士长优秀并沟通

能力强、管理规范 的科室先期试用,逐步带动全院推广应用。

1.2.5 质量控制

1.2.5.1 成立督导组,采用临床跟踪法检查指导。 一对一跟踪,严格督促检查和指导。

1.2.5.2 利用电子监控进行质量抽查,一周一次。

1.2.5.3 设立自愿检查小组。 组织富有责任心、工作踏实、严谨、诚实信用的护士当志愿者,成立静脉输液安全流程调查小组。

1.2.5.4 成立院、科两级流程质量控制小组,加强日常工作的督促检查,严格要求,由强制执行到习惯行为,做到切实落实查对措施。

1.2.5.5 质量检查结果与奖金挂钩。 因故意不执行静脉输液安全流程而致差错事故者,依制度严肃处理,并与年度考评和晋升职称挂钩。

2 结 果

成效显著,取得了良好的经济效益和社会效益。从 2006 年 8 月至 2010 年 6 月实施静脉输液安全流程以来,医院未发生一例输液赔偿。患者对输液的满意度、护士对安全流程的认同度及依从性持续提高,至今达到了 95% 以上。护士增加了工作安全感,护士长减轻了管理压力。4 年以来护士主动防范了静脉输液不良事件达 566 例次,平均每年达 141.5 例次。有效保障了患者安全。各项指标数据见表 1。

表 1 实施静脉输液安全流程期间各项指标数据

时间	患者对静脉输液的满意度(%)	护士对安全流程的认同度(%)	护士对安全流程的依从性(%)	护士防范医嘱差错例次	发现不合格液体原装瓶次	发现丁基胶塞碎屑例次	十步查对防范差错例次
2006 年 12 月	87.6	87.6	37.5	23	13	14	11
2007 年 6 月	90.3	90.3	58.4	28	16	17	17
2007 年 12 月	91.1	91.1	66.1	27	22	12	15
2008 年 6 月	92.8	92.8	75.3	25	14	16	12
2008 年 12 月	93.9	93.9	84.2	31	21	21	12
2009 年 6 月	94.5	94.5	88.6	23	12	11	15
2009 年 12 月	96.7	96.7	90.2	21	17	13	19
2010 年 6 月	99.6	98.6	95.6	27	11	16	14

3 讨 论

3.1 建立静脉输液安全流程是十分必要的 查对制度执行不认真是护士发生工作差错的主要原因。“三查七对制度”自 20 世纪 50 年代初在全国推广沿用至今。几十年以来,医疗工作者对预防医护差错进行着不断完善和研究。但每年仍有大量差错发生^[9]。

3.2 安全流程是查对制度的具体化、程序化和规范化 查对制度是护理的核心制度,护士应认真执行。安全流程有步骤、有方法,易于护士掌握和应用,具有可操作性。

3.3 加强培训和质量督查 护士对重复性操作形成思维定势,凭经验、想当然造成差错现象时有发生^[10]。护理管理者应重视培训,常规列入岗前培训内容,并加强日常质量督查。

3.4 安全流程是输液安全管理的有效手段 是对输液安全的前馈控制^[11],是一种“事前控制”,能防患于未然。因此,本院实施输液安全流程后,注重发挥前馈控制特有的作用,提高了护士的查对意识。4 年来护士主动防范输液不良事件达 566

例次,连续 3 年保持了护理的 0 赔偿。该流程的诸多优点已被广大护士和患者所认同,是静脉输液安全管理的有效手段。

参考文献

[1] 张敏,蒋萍,罗琴. 在静脉治疗安全管理中实施标识化管理实践与成效[J]. 护理学报,2007,14(5):36-37.
 [2] 阎惠中. 为静脉输液再造流程[J]. 中国医院管理,2002,22(6):39-41.
 [3] Paula I, Irene L. Peripheral intravenous therapy: key risks and implications for practice[J]. Nursing Standard,2005,46(19):55-64.
 [4] 赵方宏,闵繁红,王宏云,等. 护理差错事故 18 例的分析与对策[J]. 中华现代临床医学杂志,2004,2(4A):62-63.
 [5] 王秀菊,刘雪松,马志新,等. 我院强化门诊服务质量管理的实践与体会[J]. 中华护理杂志,2003,19(8):641.
 [6] 张泓,李善玲,赵冬梅. 护理流程管理尝(下转第 1709 页)