

2024年护理不良事件报告制度

演讲人：

日期：



PROJECT

目录

CONTENTS

- 制度背景与目的
- 报告流程与要求
- 调查分析与改进措施
- 监督管理与责任追究
- 培训宣传与文化建设
- 效果评价与持续改进





01 制度背景与目的



护理不良事件定义及分类

护理不良事件定义

指由于医疗护理行为造成患者死亡、住院时间延长，或离院时仍带有某种程度的失能。

护理不良事件分类

包括可预防性不良事件和不可预防性不良事件，如药物错误、跌倒、压疮等。



报告制度建立背景



患者安全需求

随着医疗技术的不断进步，患者对于医疗安全的需求日益提高，护理不良事件的报告有助于发现和解决潜在的安全隐患。



医疗质量提升

通过对护理不良事件的报告和分析，可以及时发现医疗过程中的不足，为提高医疗质量提供依据。



法规要求

国家和地区对于医疗安全有明确的法规要求，建立护理不良事件报告制度是符合法规要求的必要举措。

制度目的与意义



提高患者安全

通过及时报告、分析和处理护理不良事件，降低患者死亡率和致残率，提高患者安全。

促进医疗质量改进

通过对护理不良事件的深入分析，发现医疗过程中的问题，提出改进措施，促进医疗质量的持续改进。

增强医护人员安全意识

建立护理不良事件报告制度可以强化医护人员的安全意识，提高他们对患者安全的重视程度。

为医疗管理提供决策依据

通过对护理不良事件的统计和分析，可以为医疗管理提供决策依据，优化医疗资源配置。



02 报告流程与要求



发现与初步处理

01

立即纠正错误

一旦发现护理不良事件，应立即采取措施，纠正错误，防止损害扩大。

02

初步评估与处置

对事件进行初步评估，判断患者损害程度，采取必要的紧急处置措施。

03

保留相关证据

妥善保管与不良事件相关的物品、药品、器械等，以便后续调查。

上报流程及责任人

01

报告对象

当班护士或护士长发现不良事件后，应立即报告上级医师或护理部。

02

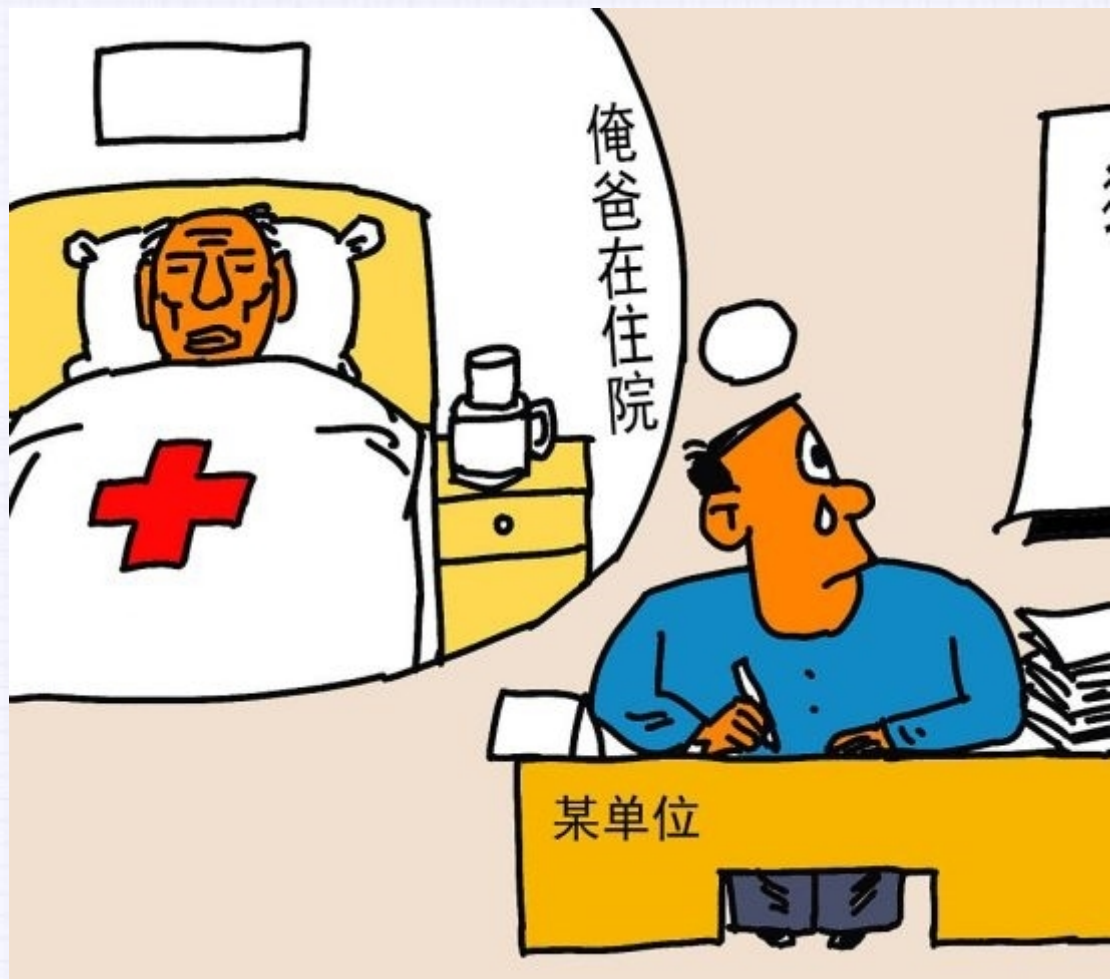
上报方式

通过院内网络、书面报告等方式及时上报，确保信息畅通。

03

责任人

当班护士为第一责任人，负责不良事件的初步处理和上报工作。



报告时限与要求



报告时限

不良事件发生后，应立即进行口头报告，并在24小时内提交书面报告。

报告内容

包括患者基本信息、不良事件发生时间、地点、经过、损害程度、初步处理及建议等。

保密要求

对不良事件涉及的患者隐私和医疗信息应严格保密，不得泄露。



03

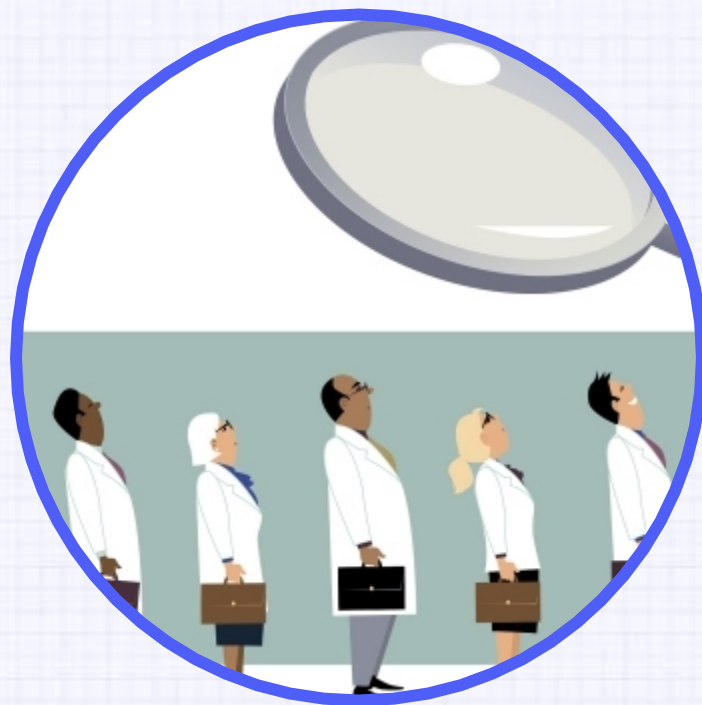
调查分析与改进措施



调查组织及职责

调查小组组建

由护理部牵头，相关科室负责人和护理专家组成调查小组。



职责明确

调查小组负责调查不良事件的具体经过、原因及后果，提出处理意见和防范措施。

保密原则

调查过程中需遵循保密原则，保护患者及医护人员的隐私。

分析方法与内容

01

根本原因分析

采用“五因素分析法”等工具，从系统、流程、人员等多角度分析不良事件发生的原因。

02

趋势分析

对不良事件进行统计和分析，发现潜在的风险和趋势，提出预警。

03

内容分类

根据不良事件的类型、严重程度和影响范围进行分类，便于针对性管理。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/057153062113010011>