



关于危重病人交接 班



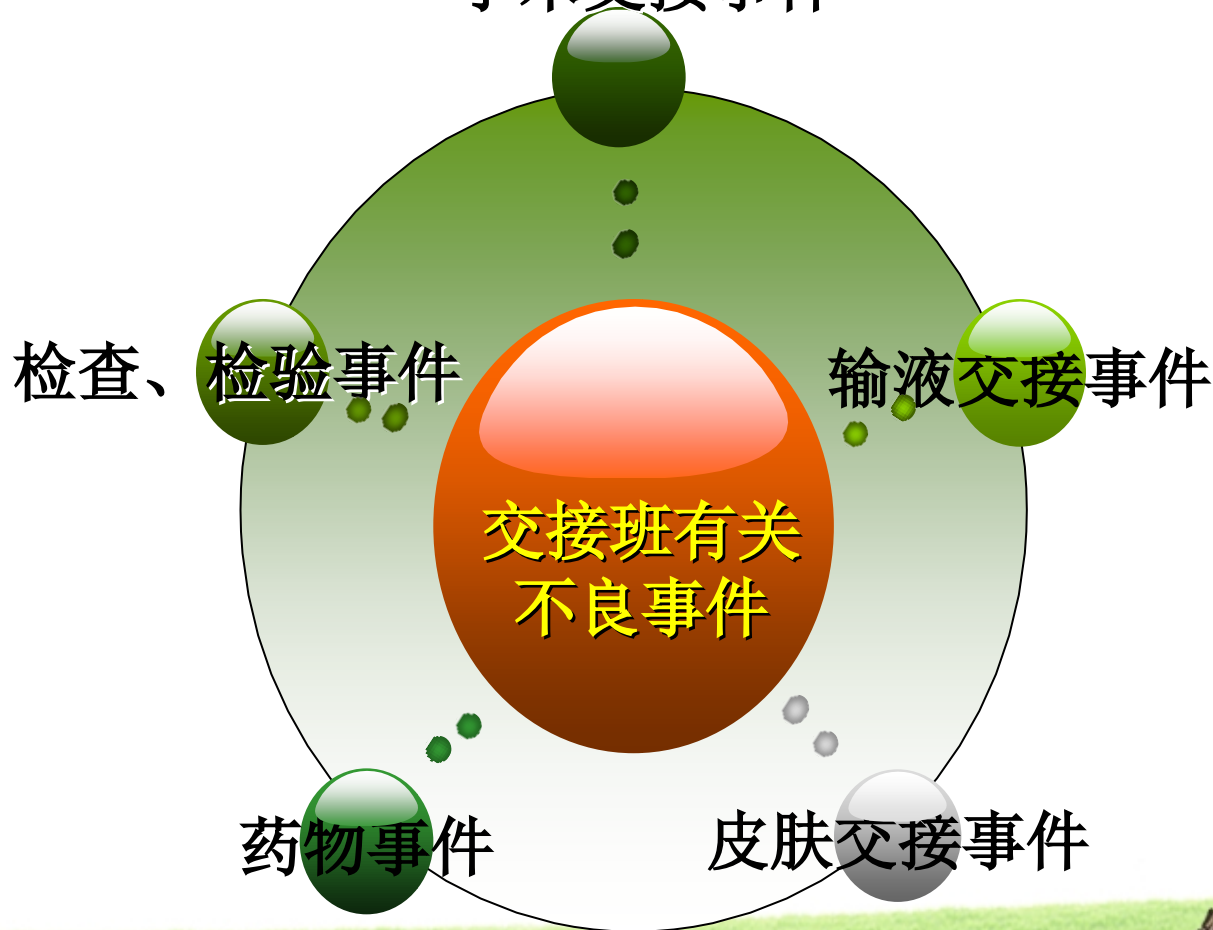
交接班的意义

护士交接班工作是护理工作的一个重要部分，也是易发生护理缺陷的环节之一。

护士早交班既是对前一天病人病情的总结，也是对治疗和护理工作的概括和评价，同时为下一步临床护理提供依据，使患者的治疗护理不间断，保证护理工作的连续性。既是**护患沟通**的重要时机，同时也能**培养和训练护士独立思考、观察判断及运用护理程序工作的能力**。

与交接有关的不良事件

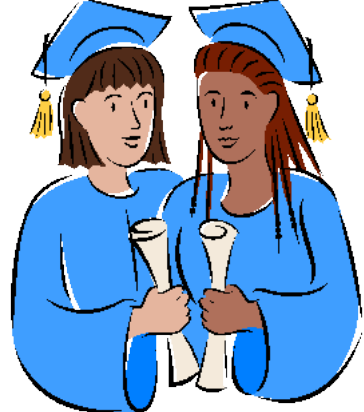
手术交接事件



交接班存在问题



晨会交班存在问题



交班者

- 1、交班内容不准确（准备不够）、不全面；
- 2、交班条理不清晰，重点不突出；
- 3、医学术语使用不准确、不恰当；
- 4、交班者声音小，语言含糊；
- 5、精神倦怠，仪表仪容不整。


接班者

- 1、在思想上不够重视晨会交班；
- 2、对所交患者的疾病或相关知识不了解；
- 3、晨会时注意力不集中。



床头交接班存在问题 (形式、内容)

- 1、交接主体不清
- 2、交班前未做好晨间护理，房间比较乱
- 3、重视皮肤的交接班，忽略**专科交接**内容
- 4、对病人无适当称呼，问候不够热情（沟通技巧）
- 5、个别护士对患者病情了解不够,交接班脱节
- 6、未按护理程序交班，交班内容过于简单，重点不突出(各科室、内科、外科、不同病人不同之处：急危重症抢救、手术和病情变化、输液、管道交接、出入量交接)

- 
- 7、床头交接班执行不到位，流于形式，不够深入
 - 8、未对危重患者进行全面评估，过分依赖医疗，没有护理的声音
 - 9、缺乏人性化关怀
 - 10、手卫生不到位
 - 11、无带教讲解、提问



床头交接班引发的思考

1、不良事件的警示

2、我们的流程、规范存在问题
还是执行力不到位？





交接班流程

交接班流程图



床旁交接班前的准备

交班者

- |在交班前**30分钟**,检查患者生命体征、各种管道、使用仪器工作状态及参数。
- |再次查对患者已执行的治疗、护理工作是否完成
- |整理病房和床单元。
- |补充各种物品及药品。
- |将交待下一班护士注意的内容记录在特护单（护记外的）。

接班者

- |提前**15分钟**到病区,先清点需交接的物品、药品、仪器。
- |查看各治疗单、注射单、口服药单、临时医嘱本,接班前了解患者应该已经执行的和当班需要执行的治疗护理。

ICU 办公室

- |口头、书面交接患者上一班的病情、治疗、护理措施完成情况。
- |患者的特殊性要求。
- |患者的心理需要。
- |患者家属的情绪变化。

交接班程序标准化

-----规范床边交接的言行

环境

物品的准备
隐私的保护

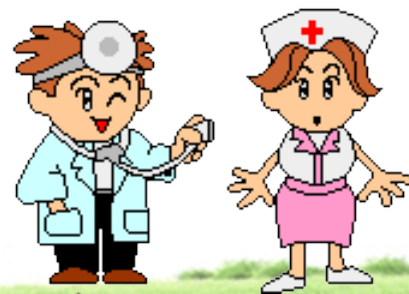
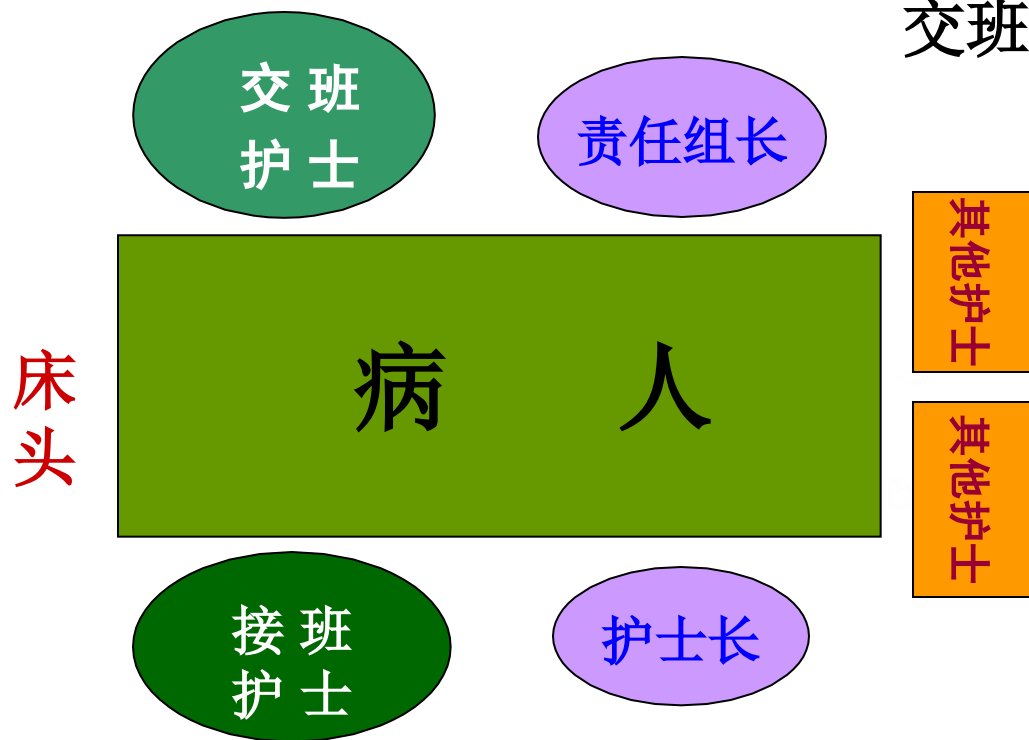
沟通

接班者主动与患者
打招呼。
规范打招呼的语言



床边交接班站立位置

接班者站在患者右侧，方便操作。
交班护士站在对侧





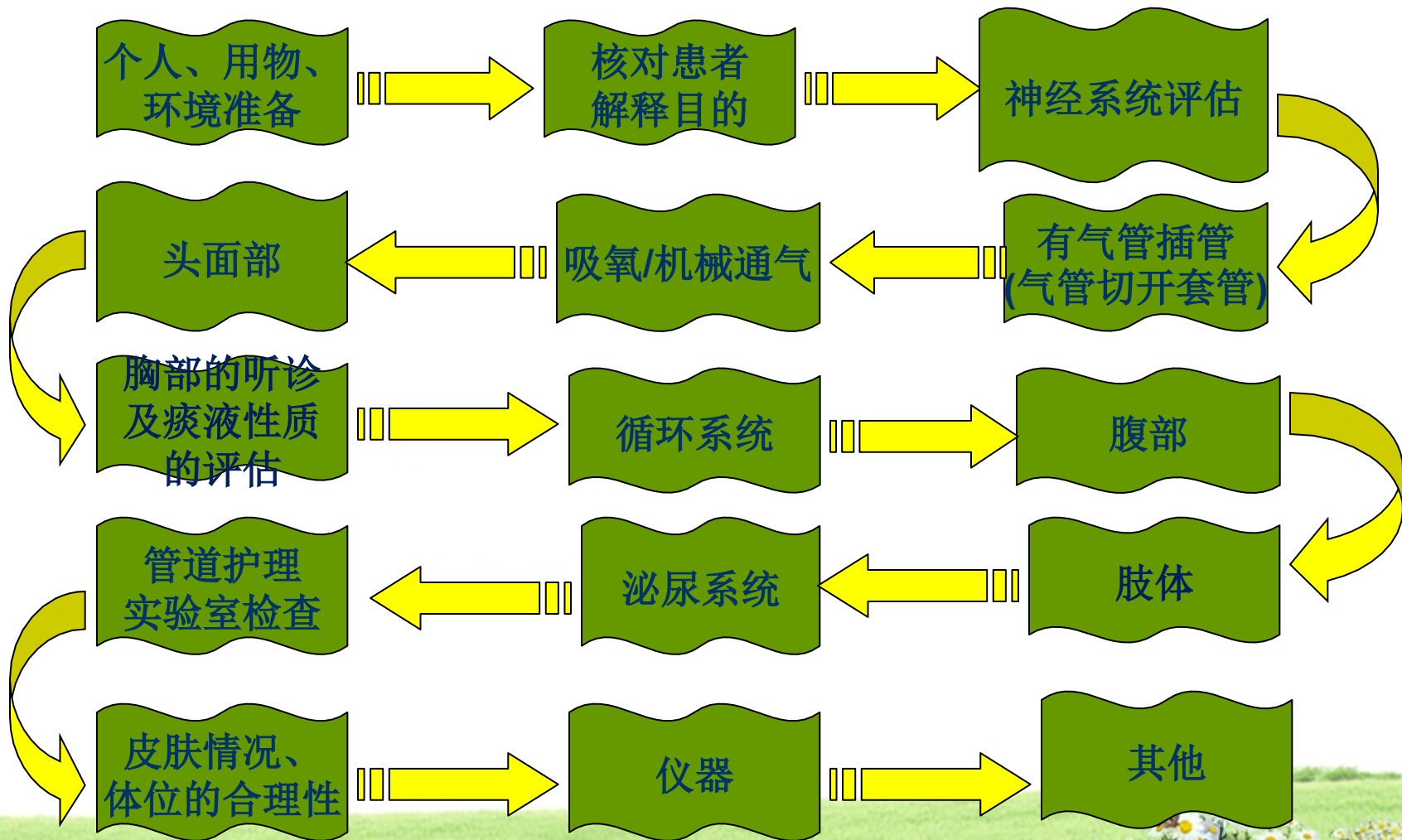
细化床边交接班各个环节

----- 一般资料

- 姓名
- 诊断
- 病情
- 阳性结果
- 护理问题
- 护理措施
- 治疗原则
- 饮食
- 心理反应

交接班程序标准化

-----规范床边交接的步骤



细化床边交接班各个环节

----- 1. 神经系统及头面部

- 神志、瞳孔、GCS评分及各种神经系统体征
- 留置胃管的目的及其相关评估



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/108114031022006064>