



# 新生儿安全与细节管理

陈青琴

# 新生儿科的高风险

- ❖ 新生儿科患者具有特殊性、复杂性、危险性的特点
- ❖ 病情变化快，工作预见性差
- ❖ 无陪护，无语言能力
- ❖ 独生子女政策使家长的期望值很高
- ❖ 新生儿病区仪器设备较多，这些设备的维修保养使用不恰当，都会导致不安全的问题出现。

# 新生儿纠纷多的原因

- ❖ 新生儿病房是完全封闭管理，家长不陪护，患儿从住院时起医方就行使临时的监护责任。
- ❖ 新生儿病房人手紧张是我国医院的现状，特别是护士配备不足。
- ❖ 新生儿疾病又存在专业性强且病情变化快的特点，规章制度的执行力不强（洗手、ROP筛查等）

# 不想发生的...

- ❖ 身份识别错误
- ❖ 输血、用药错误（剂量、途径）
- ❖ 管道脱出
- ❖ 药物外渗
- ❖ 仪器故障
- ❖ 烫伤、烧伤
- ❖ 摔伤、碰伤和坠床



# 不想发生的...

- ❖ 院内感染
- ❖ ROP
- ❖ 预防接种延迟
- ❖ 新生儿筛查漏做
- ❖ 失时效性
- ❖ 宣教不到位

# 近年来的新生儿安全事件回顾

- ❖ 西安和藁县院内感染事件
- ❖ 西安新生儿被偷事件
- ❖ ROP纠纷案件

# 西安新生儿院内感染事件

❖ 西安某大学医学院第一附属医院在2008年9月8名新生儿因院内感染死亡

存在问题

医院管理工作松懈，医疗安全意识不强  
忽视医院感染管理，未尽感染防控职责  
缺失医院感染监测，瞒报医院感染事件  
感染防控工作薄弱，诸多环节存隐患

## ❖ 处理结果

撤销医院院长和主管副院长职务

免去医院新生儿科主任护士长职务

免去医务部护理部等有关职能部门负责人职务



# 新生儿被偷事件

- ❖ 西安某大学医学院第一附属医院在**2009年11月21日**凌晨，发生一例假冒护士偷走新生儿事件
- ❖ 陕西榆林市第一医院在**2009年6月**，发生一例假扮孕妇偷走一名男婴事件
- ❖ 遵化市某医院**2009年7月**，发生一例新生儿被盗事件
- ❖ 加强安保措施能有效预防同类事件的发生

# 产儿合作

- ❖ 新生儿窒息复苏职能（卫生部妇幼保健与社区卫生司）要求：加强产儿科合作，在高危产妇分娩前儿科医师要参加分娩或手术讨论；在产床前等待分娩及窒息复苏；负责窒息儿的监护和查房等。产儿科医师共同保护胎儿，以完成向新生儿的平稳过渡。
- ❖ 关于双方的Apgar评分问题
- ❖ 早产儿的暖箱转运问题

- ❖ 产妇呼叫太泛滥，新生儿到位及时性欠佳
- ❖ 部分细节值得借鉴：产房CPAP复苏，出生即保暖，早产转运暖箱转运
- ❖ 家长拒绝转入新生儿的解释工作
- ❖ 当母亲在产科住院时不能拒绝新生儿

# 产伤的预防

- ❖ 产伤性疾病：锁骨骨折、股骨骨折、臂丛神经损伤等
- ❖ 做好分娩前评估（骨盆、胎儿体重、胎方位）
- ❖ 助产人员培训，避免粗暴接生
- ❖ 培训难产助产技巧
- ❖ 产伤的早期发现并与家长沟通



# 新生儿暖箱或抢救台温度

- ❖ 危害性：探测要求 温度感受器放置部位及温度设定不准确 功能失灵 烧伤甚至死亡
- ❖ 措施
- ❖ 根据探测要求 选择正确感应接触面
- ❖ 每半小时 新生儿体温测定
- ❖ 每半小时 探头位置检查
- ❖ 每半小时 患儿反应 皮肤色泽
- ❖ 暖箱定期保养及检测
- ❖ 患儿异常哭吵时要有足够的警觉

# 新生儿安全 沐浴安全

- ❖ 重要防止烫伤和辨识
- ❖ 措施：恒温沐浴装置
- ❖ 先试水温后沐浴
- ❖ 盆接水沐浴（先冷水后热水）

# 新生儿安全 辨识问题

- ❖ 案例分享：沐浴时容易将患者掉错
- ❖ 改进措施：一位护士一次只能推一位新生儿到沐浴间进行沐浴操作
- ❖ 重点关注：
  - 辨识问题
  - 查对问题
  - 预防烫伤

# 新生儿安全 输液泵

❖ 危害性：途径错误，人物错误

措施：

输液泵单人单用

输注途径一致

安全隐患：不报警时空气注入

加强输液巡视

零呼叫管理



# 新生儿辨识

- ❖ 危害性 患儿家属识别错误
- ❖ 措施：
  - ❖ 双份手腕带信息填写正确
  - ❖ 出入院时与患儿家属共同核对信息
  - ❖ 确认患儿家属身份留取正确资料（身份证复印件）
  - ❖ 患儿出入院时留取脚印与家属确认
  - ❖ 出生时告知要规范：何时、何人、怎么告知？

# 新生儿各种管道安全

- ❖ 管道标识（静脉动脉胃管 各种引流管）
  - ❖ 措施
  - ❖ 标识名称
  - ❖ 插入深度
  - ❖ 留置时间
  - ❖ 使用目的
  - ❖ 颜色识别
- 凝血酶事件

# 管道安全

- ❖ 红色 动脉管道
- ❖ 蓝色 静脉管道
- ❖ 白色 麻醉管道
- ❖ 绿色 胃肠入管
- ❖ 黄色 胃肠出管
- ❖ 浅绿色 留24小时尿蛋白定量

# 持续滴奶管理

- ❖ 单独使用输液泵，严禁与不同途径用法不同床号共用一个输液泵
- ❖ 输液泵外必须悬挂“滴奶”标记



# 患者安全 浓缩电解质溶液

- ❖ 浓缩电解质溶液为高风险的药品
- ❖ 世界各地都有报道误用浓缩KCL溶液造成患者死亡
- ❖ 措施:
  - 不常用时不储备药物，使用时按处方领取
  - 常用时采用特殊标签，标记使用方法即极量，放入专用箱内，不方便取用，引起医护人员警示
  - 稀释，并使用前一定双人核对确认

# 患儿安全 新生儿药物安全

❖ 危害性药物剂量错误或药物错误

❖ 措施

严格按国家药物剂量标准

制定携带方便常用专科药物剂量表

医护人员熟悉剂量

外观相似药物分开放置

特殊药物专柜放置

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/198017110002007005>