

11月护理不良事件分析总结

类型	件数	定性	发生科室	发生时间
用药错误	2	一般差错	儿科、注射室	11月18日
跌倒/坠床	5	意外事件	骨科、儿科 肿瘤科、内分泌	11月9、12、24、 25、27日
压疮	3	意外事件	神经外科、胸外、 肿瘤	11月9、18、23日
针刺伤	1	意外事件	儿科	11月16日
仪器不在运行状态	1	一般差错	ICU	11月19日
合计	12			

案例一：发错药

儿科于2015年11月18日早上8:00研碎药时，当班护士（N1）误把55床口服药（扑尔敏，博利康尼）放到54床药托方格内，（54床只有一种乳酸菌胶囊口服药），发药时，没有认真核对病人口服药单，误把55床的口服药发给54床。9:00给54床接输液时，家属反映早上服的口服药的包药纸外为什么写有55 数字。经过查对，发现发错药了，立即向家属道歉，报告护长，主任。向病人家属解释：这两种药物对于他小孩这种病也适合吃的，而且剂量很少，没有什么影响的，家属表示理解。经过观察患儿无不良反应。

案例一：发错药

原因分析：

1. 未严格执行口服药发药流程。
2. 研药时没有把药牌一起拿出来，研药后没有与药牌一起放回药托。未认真查对，护士注意力不集中，粗心大意把包好的药放回药托时放错了位置。
3. 发口服药时，没有再次认真核对口服药及发药单。
4. 与家属沟通不到位。

整改措施：

1. 严格执行口服药发药流程。
2. 认真执行三查七对，研磨药前后做好核对。
3. 研磨药时，把药牌与药一起拿出来，磨好后核对之后再吧药牌与药一起放回药托。
4. 磨药时虽然不用面对病人，但也要端正工作态度，认认真真工作，做好查对工作。
5. 发口服药时，再次认真核对口服药及发药单
6. 加强与家属沟通。
7. 科室组织讨论，吸取教训，避免类似事件发生。

案例二：用药错误

- 注射室于2015年11月18日9:50分N1级护士在给病人肌注黄体酮时由于没有仔细核对，把本该肌注20mg/次的黄体酮肌注了40mg/次。在观察过程中，病人发现黄体酮少了一支，我才发现注射剂量错了。于是报告了跟班老师，同时报告护长。事情发生后跟班老师对病人及家属做好安抚及解释工作。护长对病人及家属表示歉意，同时找主管医生做好病人及家属的解释工作。

案例二：用药错误

原因分析：

- 1、带教老师未做到放手不放眼。
- 2、未认真执行查对制度。

整改措施：

- 1、对新同志跟班老师应该严格带教，做到放手不放眼。
- 2、严格执行操作规程及查对制度，吸药前、吸药后、注射前均应严格查对，无误后方可执行。
- 3、注射后再次做好查对，及时发现问题及时处理。

案例三：坠床

骨科于2015年11月24日01时20分某患者在睡眠中因翻身不慎掉下床，患者呼之不应，立即予平抬上床，同时报告医生，双侧瞳孔等圆等大， \varnothing 3mm，对光反射存在，呼吸较急促，脉搏120次/分，血压128/84mmHg，立即按医嘱给予开通静脉通道，静脉滴注平衡液500mL，肌内注射苯巴比妥注射液0.1g \times 1支。并予鼻塞法吸氧，心电监护等抢救，至2015年11月24日01时30分病情患者清醒，无特殊不适主诉，检查四肢可活动。生命体征平稳，在床上卧床休息。

案例三：坠床

原因分析：

- 1、患者肢体行动障碍。
- 2、无陪人。
- 3、护士宣教不到位。
- 4、病床无床栏。

整改措施：

- 1、加强对患者及家属的安全宣教，取得配合。
- 2、告知患者家属陪护的重要性。
- 3、加强巡视，做好床头交接班。
- 4、上床栏。

案例四：坠床

儿科于2015年11月25日10时30分在观察49床输液情况时，突然听到崩一声，就看过51床的方向，看到51床患儿从床上摔到地上，就马上跑过去，家属已把患儿抱回床上，我安慰患儿，立即报告值班医生，测生命体征，检查无外伤。

案例四：坠床

- 原因分析：

- 1、护士宣教不到位。
- 2、家属不看好患儿。
- 3、安全措施不到位未上床栏。

- 整改措施：

- 1、加强对家属的安全宣教，取得配合。
- 2、拉上床栏
- 3、加强巡视，做好床头交接班

案例五：跌倒

肿瘤科于11月09日07时35分某患者自行起床站立在床边，自觉头晕、四肢乏力，随后晕倒在床边，当班护士立即赶至患者床边，抬病人上床，测生命体征，按医嘱鼻塞法输氧，行心电监护，并协助医生检查病人发现胸壁肿瘤破溃出血，协助医生包扎加压止血，双管输液行止血，对症，支持等治疗。嘱其卧床休息，安慰患者，注意安全措施用床栏保护好病人，嘱家属加强陪护。立即赶至患者床边，扶病人上床，测生命体征，按医嘱鼻塞法输氧，行心电监护，并协助医生检查病人发现胸壁肿瘤破溃出血，协助医生包扎加压止血，双管输液行止血，对症，支持等治疗。嘱其卧床休息，安慰患者，注意安全措施用床栏保护好病人，嘱家属加强陪护。患者经上述处理后，胸壁肿瘤出血减少，生命体征正常。

案例五：跌倒

原因分析：

- 1、癌症晚期病人体质虚弱。
- 2、护士、病人、家属风险意识不高。
- 3、癌症晚期病人使用麻醉止痛剂。
- 4、健康宣教不到位。
- 5、病人依从性差，不听劝说。

整改措施：

- 1、对癌症晚期病人体质虚弱，要反复与病人及家属沟通，注意安全，并用床栏保护好病人，加强陪护。
- 2、护士对癌症晚期病人要提高跌倒的风险意识。
- 3、做好环境的健康宣教，
- 4、当班护士要加强巡视。
- 5、加强陪护。

案例六：跌倒

- 肿瘤科于2015年11月12日4时某患者在床上解大便后，家属刚好去卫生间倒大便，病人出现头晕，随后晕倒在床边，扶病人上床上，测微量血糖6.1mmol/L，血压正常，查体：枕部见一大小约5*5cm血肿，中央见一1*1cm头皮裂伤，见少许渗血。即予包扎、止血、护脑、对症等治疗，嘱家属加强陪护，护士加强巡视。患者意识清醒，伤口无渗血，血肿稍微消退，主诉还是有头晕等症状。

案例六：跌倒

原因分析：

- 1、癌症晚期病人体质虚弱。
- 2、护士、病人、家属风险意识不高。
- 3、癌症晚期病人使用麻醉止痛剂。
- 4、健康宣教不到位。
- 5、床栏安全性不够。

整改措施：

- 1、对癌症晚期病人体质虚弱，要反复与病人及家属沟通，注意安全，并用床栏保护好病人，加强陪护。
- 2、护士对癌症晚期病人要提高跌倒的风险意识。
- 3、做好环境的健康宣教，
- 4、当班护士要加强巡视。
- 5、加强陪护。
- 6、与相关部门沟通能否对护栏进行改造。

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/415022121011011314>