

# 关于护理不良事件分析讨论



■哈哈!!!  
■今天就要上班了,  
■有活干才会有饭吃!



# ——护理工作与病人安全关系 非常密切

有研究表明，临床护理工作与病人安全相关性指标，如：病人抢救成功率、病人的并发症、卧床病人压疮、给药错误等等有密切关系。

# 发生护理不良事件的类别：

- (一) 给药错误（包括种类错误、剂量错误、途径错误）；
- (二) 操作失误；
- (三) 发生压疮；
- (四) 管路脱出；
- (五) 病人跌倒坠床；
- (六) 服务态度不好引发纠纷等。

.....

# 发生护理不良事件的影响

增加  
病人痛苦

延长  
病人住院时间

增加  
病人经济负担

增加  
医院经济负担

影响  
护理团队

影响  
医院形象

# 护理不良事件定义

■ **不良事件**定义（**medical adverse event**）是指在临床诊疗活动中以及医院运行过程中，任何可能影响病人的诊疗结果、增加病人的痛苦和负担并可能引发医疗纠纷或医疗事故，以及影响医疗工作的正常运行和医务人员人身安全的因素和事件。不良事件包括可预防的和不可预防的两种。

# 报告范围：

- 凡在医院内发生的或在院外转运病人时发生的不良事件均属主动报告的范围。

# 不良事件的等级

- **I 级事件（警告事件）**：非预期的死亡，或是非疾病自然进展过程中造成永久性功能丧失。
- **II 级事件（不良后果事件）**：在疾病医疗过程中是因诊疗活动而非疾病本身造成的病人机体与功能损害。



# 不良事件的等级

- **III级事件（未造成后果事件）**：虽然发生的错误事实，但未给病人机体与功能造成任何损害，或有轻微后果而不需任何处理可完全康复。
- **IV级事件（隐患事件）**：由于及时发现错误，但未形成事实。

# 护理不良事件上报流程

发生护理不良  
事件

根据具体情况，实施相应护理工作  
流程、预案、程序，同时  
上报主管医生，积极采取相关

密切观察病情变化

做好病人及家属的安抚和沟通  
工作

上报病房  
护士长

上报护理部

相关人员现场了解情  
况，并跟踪事件发展  
情况

向护理部主任汇报  
情况

必要时上报分管院长



# 我院第四季度不良事件分析（排名）

- 第一位：患者跌倒6例
- 第二位：给药错误5例
- 第三位：管道脱落4例
- 第四位：烫伤2例
- 第五位：病人走失1例
- 第六位：漏执行治疗1例
- 第七位：操作不当致皮肤破损1例
- 第八位：漏备手术器械1例
- 第九位：手术体位错误1例
- 第十位：手术部位错误1例

共23例

# 患者跌倒原因分析

- 病人入院时，护士未进行全面评估病人；
- 安全意识薄弱，防跌倒措施不力；
- 环境设施欠安全；
- 健康宣教欠全面、欠针对性；
- 未严格落实管床职责；
- 陪护对跌倒知识、措施依从性不足

# 给药错误分类

- 病人错误
- 药物错误
- 时间错误
- 剂量错误
- 给药途径错误
- 遗漏

# 给药错误及遗漏执行治疗原因分析

- 个人因素占67.9% ；
- 查对制度执行不到位；
- 药物调配错误；
- 给药错误：护理人员缺乏责任心造成。错误常发生在给药的最后阶段，包括错误的病人、剂型、给药时间、输液速度、不合适的给药途径及方法以及用药遗漏等。

# 管道脱落包括

- 胃管脱落；
- 胸腔闭式引流管脱落；
- 锁骨下静脉穿刺导管脱落；
- 尿管脱落



# 管道脱落原因分析

- 护理人力资源不足，巡视及宣教不到位；
- 护理操作不当，如：翻身、过床等；
- 患者情绪不稳定，躁动不安；
- 约束带使用不当；
- 导管固定不牢；
- 护士未进行规范化培训；
- 病人的依从性差，对引流管的护理常识欠缺和留置管道的目的及重要性不重视。



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/436214045022010122>