

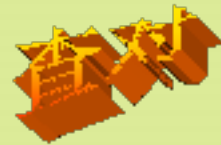


「 护理查对制度 」

内容框架



- 一.制定护理查对制度的重要性.
- 二.查对制度的分类.
- 三.每一项所包含的内容是什么.
- 四.案例分析.
- 五.心态很重要.



查对

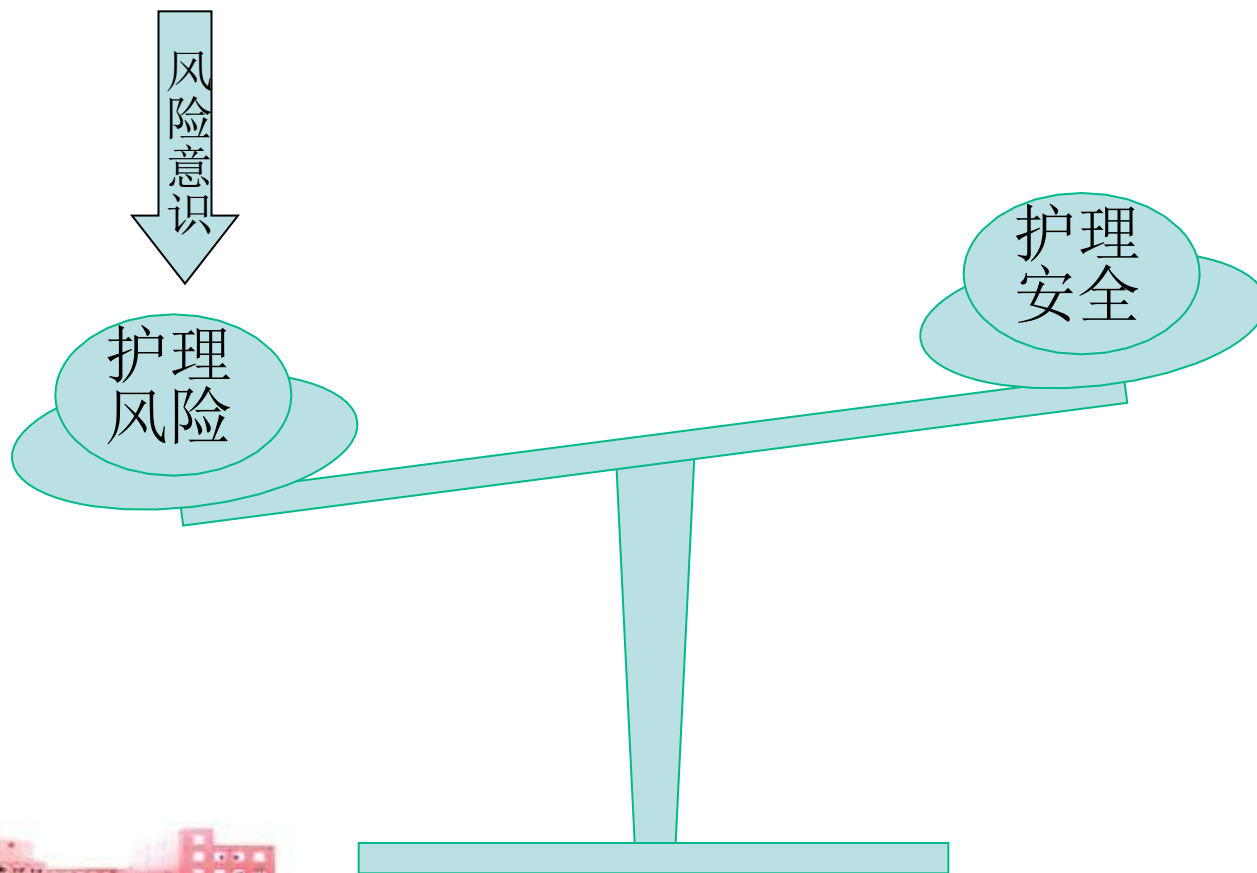
护理查对制度的重要性



- ❖ 查对制度是保证病人安全，防止差错事故的一项重要措施。因此，护士在工作中必须具备严肃认真的态度，思想集中，业务熟练，严格执行三查七对制度，以保证病人的安全和护理工作的正常进行。



安全风险





差错事故

护理
风险

查对制度的分类

- 答:
- 1 医嘱查对制度
 - 2 服药、注射、输液查对制度
 - 3 输血查对制度
 - 4 手术病人查对制度
 - 5 供应室查对制度
 - 6 饮食查对制度
 - 7 腕带标识制度

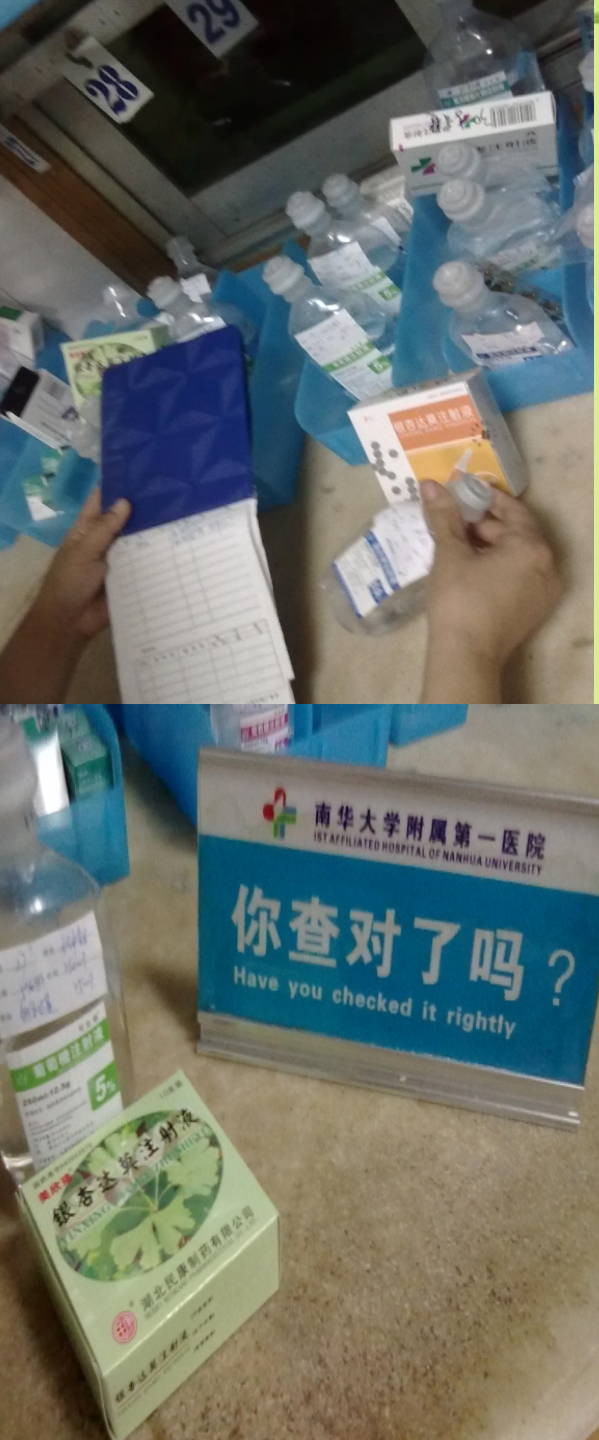


(一) 医嘱核对制度

1. 医嘱应做到班班查对，夜班查对当日医嘱，查对者须签全名。
2. 医嘱不明要问清。对口头医嘱、医嘱不全、未签名、不注明时间、剂量、用法者不执行。
3. 抢救病人时的口头医嘱，护士要重复一遍方可执行，并保留用后的空瓶，经两人核对后方可丢弃，抢救结束后及时补全医嘱。
4. 整理医嘱单后，必须经第2人核对。
5. 每周总查对医嘱1次。查对者须签全名。
6. 护士执行医嘱后一定要签字。



日期	医嘱本	输液卡	肌注卡	雾化卡	口服卡	护理卡及床头标记	电脑
10/10	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/11	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/12	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/13	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/14	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/15	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/16	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/17	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/18	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/19	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/20	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/21	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/22	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/23	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/24	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/25	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/26	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/27	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/28	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/29	张	王	李	赵	孙	周	吴
10/30	张	王	李	赵	孙	周	吴



(二) 服药、注射、输液查对制

- 1. 服药、注射、输液须严格执行三查七对。**
三查：摆药时查，服药、注射、处置中查，服药、注射、处置后查。七对：对床号、姓名、药名、剂量、浓度、时间和用法。
- 2. 备药前要检查药品的质量、标签、失效时间，如安瓿有裂缝或瓶口松动，则不得使用。**
- 3. 摆药后必须经第2人核对方可执行。**
- 4. 易致过敏的药物，给药前应询问有无过敏史。使用毒、麻、限、剧药时，要经过反复核对，用后保留安瓿。用多种药物时注意有无配伍禁忌。**
- 5. 发药或注射时，病人如提出疑问，应及时查清，方可执行。**

温馨字条

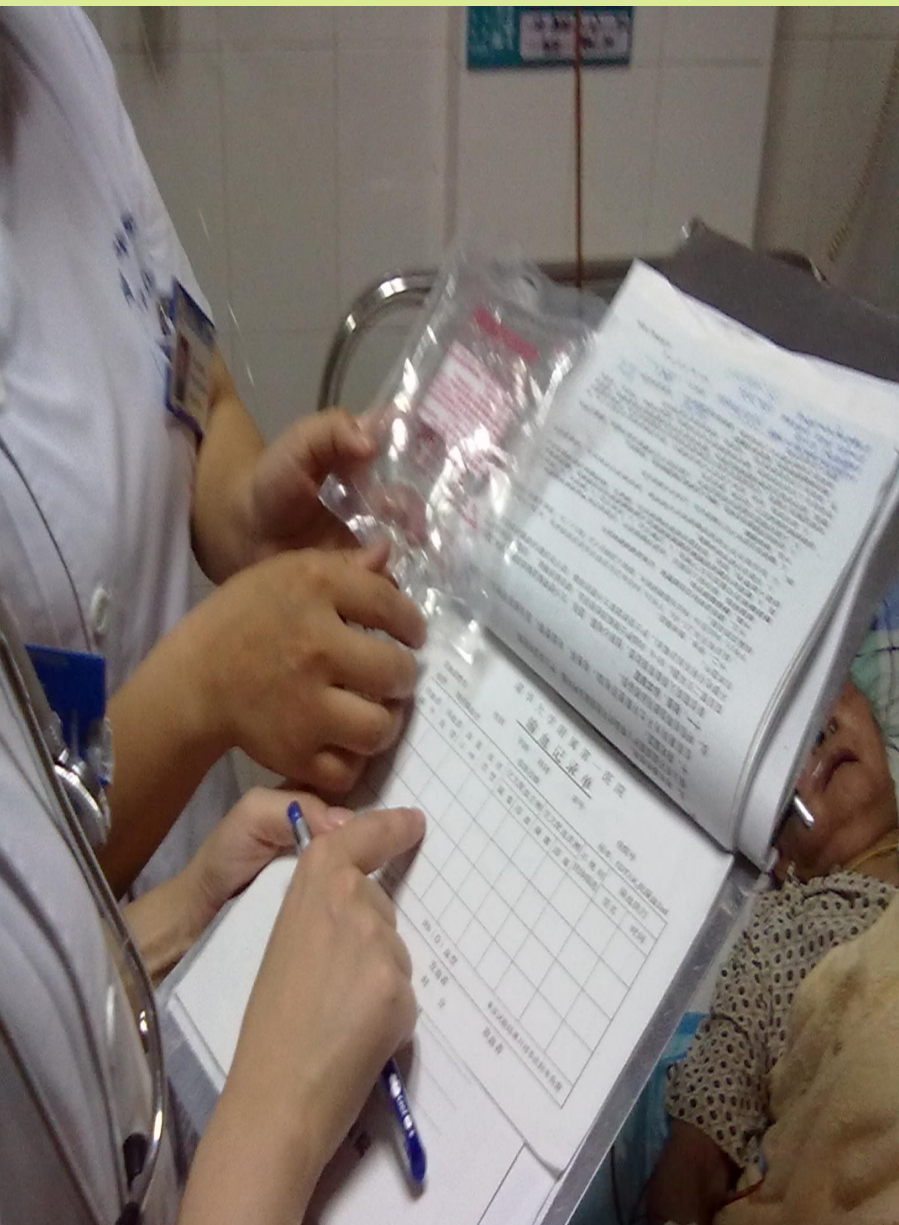


过敏药物



双人核对

(三) 输血查对制度



1. 查对采血日期，血液有无凝血块或溶血，并查看血瓶有无裂痕。
2. 查对输血单与血瓶标签上的献血者的姓名、血型、血瓶号及血量是否相符。
3. 查对病人床号、姓名、院号、原始血型及用量。
4. 与受血者的交叉配血有无凝集。交叉配血报告必须两人核对无误(两人签全名)方可执行。
5. 输血完毕，应保留供血者血袋，直到病人输血结束无不良反应后方可处理。

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/908076103042007007>