

· 护理园地 ·

护理标识在临床安全管理中的应用体会

岑爱萍, 李 健, 张 颖

[关键词] 护理标识; 安全管理; 服务质量; 体会

[中图分类号] R136.1 [文献标志码] B [文章编号] 1672-271X(2011)06-0548-02

护理标识是指医院为预防患者在住院过程中, 由于生理、病理、心理、社会、环境等诸多不确定因素或难以预料的意外事件或风险事件发生, 而采用特殊制作的各种有针对性、科学性的标准记号, 以防范护理缺陷的发生^[1]。制定护理警示标识管理规范是降低护理风险的最直观的方法之一。我院于 2010 年 1 月开始将各种护理标识应用于临床护理安全管理工作, 取得了较好的效果。

1 护理标识的制定

1.1 原则 护理标识的设计要求简洁明了, 规范醒目, 形式美观, 针对性强。可采用文字或图画配合文字说明, 让患者及家属有一种被尊重、被关心的感觉和视觉的享受, 乐于接受和自愿配合, 达到安全的目的; 同时能对护理工作起到警示作用, 加强护士对不安全因素的认识, 尽可能避免失误、差错的发生, 将风险事件消灭在萌芽状态。

1.2 内容 护理风险管理标识由护理部统一格式, 能充分表达与识别对象有关的重要信息; 健康教育标识可由各病区根据专科特点、患者个性特征, 制成形状各异、内容丰富、形式活泼的温馨提示卡。

1.3 形式 可采用标牌、标签、标语、卡片、腕带等形式对标识对象进行标识, 也可采用粘贴式、悬挂式、系绑式、插卡式、直立式等。

2 护理标识的分类使用

2.1 与病人相关的护理标识

2.1.1 住院病人标识 可通过病区一览表、病员服、腕带、等级护理、床头牌等形式对病人进行区分, 特别是对住院军人、手术病人、新生儿、危重病人加以标识。病人标识可通过扣式手腕进行识别, 如手术病人系橙色腕带, 危重病人及年龄 > 70 岁的病人

系红色腕带, 新生儿女婴系粉红色腕带, 新生儿男婴系浅蓝色腕带。

2.1.2 危险或意外标识 责任护士在病人入院 24 h 内对病人进行跌倒、坠床等高危风险评估, 将不同颜色不同形状的卡片插入床头牌, 上面写有“谨慎活动”等字样。如坠床危险标识使用绿色苹果型的标牌, 寓意“平安”; 自杀倾向标识使用红色心型标牌, 寓意“要关心、热爱生命”。

2.1.3 安全提示标语 在病区走廊张贴预防滑倒“十知”的具体内容; 在开水间粘贴“这里有只电老虎”的标识; 在洗澡间张贴“冷”“热”“小心烫伤”的标识。

2.1.4 温馨沟通标识 采用蓝底白字心形标牌, 可直立式。“为了您早日康复, 请您严格遵守服药时间。”“明日上午八点, 护理人员将陪您完成 B 超检查, 请于晚 20:00 后禁食禁饮。”

2.2 与护理人员相关的护理警示标识

2.2.1 护理人员标识 在工作服、工作卡上对护士长、护士及卫生人员的职务、职称加以区分; 同时在病区走廊张贴病区所有工作人员近期彩色照片, 标有姓名、职务、职称, 方便患者尽快熟悉医护人员, 从而产生亲切信任感。

2.2.2 公示护理服务内容 在距护士站较近处张贴医院分级护理指导原则, 时刻提醒当班护士。

2.2.3 药物警示标识 ①麻醉药物标识为蓝底、含有“麻醉”白色字样标牌; 精神药物标识为蓝底、含有“精神”白色字样标牌。②特殊药物可采取悬挂标签方式, 加以不同颜色对不同类药物进行标识^[2], 如氯化钾注射液、浓氯化钠、化疗药物、血管活性药物、抗凝药、胃肠营养药等, 对剂量与用法均有严格限制的藥物标识, 氧气湿化液为蓝底、含有“氧气湿化液”白色字样; 膀胱冲洗液为白底、含有“膀胱冲洗液”蓝色字样标牌。③药物过敏标识为黄底、含有“药物过敏”红色字样标牌。

2.2.4 抢救药物及器械警示标识 急救车、氧气

作者简介: 岑爱萍(1963-), 女, 安徽郎溪人, 本科, 副主任护师, 护理部主任, 主要从事护理管理工作

作者单位: 210002 江苏南京, 解放军 81 医院护理部

筒、接线板、插头等器材应有是否处于备用状态标识,器材、器械浸泡时需标识,治疗、护理中所用各类消毒物需标识。医院内感染预防过程中的运作环节标识按国家相关规定执行,如急救车可使用 16 cm × 17 cm 粘贴式制式封条,上面注明查对日期、护士签名以及近期即将过期物品的温馨提示。采用卡片的方式注明注射泵、负压吸引器、监护仪、简易呼吸器操作及使用流程。

2.2.5 服务提示标识 采用蓝底白字方形标牌,可直立式。如,“想想您今天还有未完成的工作吗?”“护士正在巡视,请稍等!”

2.3 与病人、护理人员均相关的护理标识

2.3.1 管道标识 采用一次性粘帖式标签,用于病人治疗所置出入病人体内的管道。包括尿管、鼻饲管、胃肠减压管、腹腔引流管、中心静脉管、外周静脉管、胸腔闭式引流管、膀胱造瘘管等。

2.3.2 颜色标识 红色标签用于输入病从体内的管道,蓝色标签用于引流至体外的管道,黄色标签用于既可输入体内又可引流至体外的管道。书写格式:标签上第 1 行注明管道名称,第 2 行注明置管人姓名、置管日期。标识部位:气囊导尿管标识贴于气囊分叉段处;胃肠减压管标识贴于鼻胃管上,距负压吸引器连接处 20 cm 处;深静脉置管使用贴膜配套标识,贴于肝素帽前端醒目处并固定于皮肤上;胸腔闭式引流管管标识贴于管道上与床沿平齐处;膀胱造瘘管标识贴于距管道连接处 20 cm 处。

2.3.3 环境危险标识^[3] 设置黄底黑字三角形标牌,包括无烟区域标识、工作区域标识、防滑防跌标识等,如“地潮小心滑倒”“小心烫伤”“防火、防热、防油、防震”。

3 效果评价

我院使用护理标识已有 2 年,临床护理差错发生率比使用标识前下降了 5.8%,意外事故发生率下降了 3.1%,护理人员的风险意识不断增强,规范使用护理标识已成为每位护理人员的自觉行为,这充分说明护理标识有重要的应用价值,值得在临床

广泛推广。

4 讨论

4.1 严格实施护理标识告知制度,并纳入科室护理质量安全检查内容,与奖金挂钩 实施护理标识告知制度,就是要将可能发生风险事件转移到事前预防上来的一种超前管理方法,采取预防为主的思想,对护患双方都起到了警示作用^[4]。纳入科室护理质量安全检查内容,并与奖金挂钩,能调动护士的积极性,严格执行护理标识告知制度的相关内容。

4.2 规范的护理标识对护理人员起到警示作用 护理工作是一种高风险的职业。随着人们法律意识地不断增强,患者对自己就医权利的保护意识逐渐增强。护患纠纷呈上升趋势,护士面临的风险程度越来越大。这就要求护士在平时护理工作中必须明确护理防范重点,尽可能避免失误、差错的发生。规范、醒目的护理标识会对护士产生警觉,可提示护士工作重点所在,时刻提醒护士按规范操作。

4.3 不断增强护理人员的风险意识 把安全第一作为护理活动的首要价值取向,将护理安全纳入目标管理^[5]。临床各科室定期进行关于护理安全内容的讲课,课后大家共同讨论,对护理标识制度中的不足提出意见和建议,不断总结,不断提高,不断完善护理标识制度,使之更好地为临床护理工作服务。

【参考文献】

- [1] 徐小改,王巧莲. 护理标识在病区精细化管理中的应用和体会[J]. 临床医药实践,2010,19(4):295.
- [2] 杨璐丽. 护理标识的临床应用价值[J]. 中国实用医药,2010,5(28):199.
- [3] 沈志梅,厉红. 护理标识在老年患者安全管理中应用[J]. 华北煤炭医学院学报,2010,12(3):387.
- [4] 孙元美. 护理警示标识在风险管理中的应用[J]. 护理研究,2006,20(9):2518.
- [5] 李健,张颖,岑爱萍,等. 加强护理安全管理的实践[J]. 东南国防医药,2010,12(5):448-449.

(收稿日期:2011-07-29)

(本文编辑:孙军红)