

# 急诊护理安全管理要注意哪些事

王渝惠

绵阳市安州区人民医院 622651

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 06-088-01

急诊是指在患者紧急的情况为患者进行紧急的救治或者抢救。急诊可以有效的保证我们的机体在受到伤害或者突发疾病的时候，可以在最快的时间内得到非常专业以及非常科学的救治。护理安全是护理管理的重点，是护理质量的重要标志之一。而急诊科是医院抢救生命的第一线，面对的是病情复杂多变、生命垂危、年龄不一的各种疾病及遭受意外的人群，病情变化中交织着多种因素。

因此，提高护理人员的风险意识，防范护理风险，增强其抗风险能力，有效降低护理差错及纠纷的发生，保障护理安全，已成为当今护理人员及其管理者亟待解决的问题。为了可以有效的保证急诊科护理的有效性，保障护理安全，一定要严格的去按照急诊护理安全管理的相关制度进行护理，以下将详细说明急诊护理安全管理的注意事项。

## 一、院前急救病人的安全问题

院前急救指的是在医院之外对进行急诊的患者急救的措施，对于保证后续的治疗措施具有非常重要的作用。因此，一定要认识并且重视对患者进行院前急救时的安全隐患问题，既能够保证对患者院前急救的安全性，又可以提高患者后续治疗的效果。由于院前急救的随机性、突发性和流动性以及劳动力度非常的强，这就需要急救的人员可以具备非常良好的心理素质以及生理状态。在需要进行院前急救的时候一定要及时的出诊，并且掌握良好的急救的技术，正确的对患者的状态进行评估，从而可以保证对患者的抢救的效果。

## 二、严格的进行交接班和核查制度

在和其他的医护人员交接工作的时候，一定要做到书面、口头、床头交接。并且还要注意保证三清、三接的原则：口头讲清、书面写清和床头看清；病情交接、治疗护理交接、抢救器械使用交接。还需要严格的核查护理的工作，包括患者使用的药物、注射的药物、输液的配比、输血的血型、手术的器械以及患者的资料等。对于有部分会导致患者出现过敏的药物一定要先进行过敏试验，当试验的结果为阴性才可以对患者使用药物。当患者使用的麻醉药物是含有剧毒性的时候，一定要反复的去核查，并在使用以后保留安瓶。在为患者配置药物的时候，一定要观察是否出现配伍禁忌。

## 三、执行护理会诊的制度

当对患者急救也无法改善患者的病情的时候，可以与其他

的科室一同进行会诊，责任护士需要将会诊单送到相关的科室中，而参加急诊会诊的人员一定要10分钟之内到达现场。在护理的过程中一定要遵守医院的制度，特别是医院感染的情况一定要避免。

## 四、执行抢救工作的制度

各个科室需要将重大抢救或者是突发的公共卫生事件的抢救及时的上报护理部，有利于了解情况，从而也可以更好的组织力量进行抢救。护士长一定要在第一时间到达现场，协调工作。在医生没有到来之前，护理人员需要根据患者实际的病情的情况为患者进行紧急的处理，如为患者进行吸氧、吸痰、测量生命体征以及建立静脉通道等。在医生下达口头医嘱的时候，护理人员一定要再次复述一遍，在双方确认无误以后可以执行，并且抢救结束以后，两人应该将所有的药物以及安瓶进行核对，在无误后可以弃去，同时督促医生尽快补开医嘱。对于患者病情的变化以及抢救中使用到的药物和由于抢救而未能及时书写护理病例，一定要在术后的6小时内补充，同时进行说明。

## 五、加强对使用药物的管理

正确使用以及规范使用药物是保证患者生命健康的主要因素，在急诊科中一定要加强对药物使用的管理工作。首先要分类存放药物，分为针剂、内服、外用、剧毒等，随后做好标识并将不同类型的药物摆放在不同的位置上。科室的护士长需要每周对药物的管理以及存放的情况进行检查，并签名。负责上治疗的护理人员需要每周检查药物是否具有质量的问题以及药物的数量，避免出现药物积压的情况。抢救车内应该放置定量和固定的药物，可以保证在使用药物时的便利性。

## 六、强化对麻醉药物的管理

管理麻醉药物一定要保证五专：专门柜子存放、专柜加锁、专人管理、专用记录本、专用处方。在使用麻醉药物的时候一定要进行详细登记，不可以随意的涂改，并且不可以自主的取回麻醉药物。

## 七、加强对各种抢救器材的管理

专业的人员需要定期对抢救的设备进行维护，并消毒，保证在抢救的时候，设备是清洁和干燥的。对检查后的设备可以进行特殊的标识。

(上接第87页)

## 如何预防结肠息肉?

首先，健康的生活方式对于预防任何疾病都是有效的。三餐规律，少吃高脂、油炸食品，荤素搭配，胃需要精细一点的食物，而肠道需要粗纤维的食物。长期饮食高蛋白、低纤维、高脂肪含量食物的人，相比于那些经常吃水果、蔬菜、高纤维食物的人，更容易得结肠息肉。大量酗酒，长期饮食辛辣、刺激者，容易使肠道发生慢性炎症、腹泻等，从而刺激肠道息肉的形成。所以要做到有效预防，戒烟限酒，不要熬夜，不要过

度紧张焦虑，适量运动，保持大便通畅，保持乐观的心情。

其次，控制体重在正常范围，肥胖、高脂血症、代谢综合征本身就增加结肠息肉的发生。

最后，大便隐血试验和肠镜检查是发现结肠息肉、结肠肿瘤的常规手段。定期肠镜检查，40岁以上的群体，尤其是有结肠癌家族史的个体，1-2年需要查肠镜。如果发现息肉，及时行肠镜下息肉切除。术后定期复查肠镜，查看是否有息肉复发。复查的频率取决于结肠息肉的病理类型，越是容易癌变的越是要密切随访。