

安全手环联合多方式查对在门诊输液患者身份识别运用中的效果分析

Analysis of the effect of safety bracelet combined with multi-method checking on the identification of transfusion patients in outpatient department

赵双慧

Shuanghui Zhao

云南省第三人民医院 中国·云南 昆明 650000

The Third People's Hospital of Yunnan Province, Kunming, Yunnan, 650000, China

摘要:目的:探讨安全手环联合多方式查对在门诊输液患者身份识别运用中的效果 方法:将我院 2020 年 1 月 1 日至 2020 年 4 月 30 日门诊输液患者,采用呼应及反问式身份识别方式设为对照组。2020 年 5 月 1 日至 2020 年 8 月 31 日在门诊输液患者,采用安全手环联合多方式身份识别方式设为观察组。对两组患者输液不良事件苗头发生例数及患者满意度进行比较。结果:观察组输液不良事件苗头发生例数明显低于对照组($P < 0.05$),而患者满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。结论:安全手环联合多方式查对在门诊输液患者身份识别中运用,能提高身份识别的准确性,提高患者满意度,值得在临床推广运用。

Abstract: Objective: To explore the efficacy of safe bracelet combined with multi-method checking in the identification of outpatient infusion patients. Methods: patients receiving infusion in our hospital on January 1, 2020 solstice on April 30, 2020 were selected as the control group by means of echo and interrogative identification. 1 May 2020 solstice on August 31, 2020 infusion patients in the outpatient department were set as the observation group by using a secure bracelet combined with multi-mode identification. The incidence of infusion adverse events and patient satisfaction were compared between the two groups. Results: The number of infusion adverse events in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$), and the patient satisfaction was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of safe bracelet combined with multi-method in the identification of outpatient infusion patients can improve the accuracy of identification, improve patient satisfaction, and is worth promoting in clinical application.

关键词:安全手环;门诊输液;身份识别;患者

Keywords: safety bracelet; Outpatient infusion; Identification; In patients with

DOI: 10.36012/pmr.v2i5.2757

身份识别是指医务人员在医疗活动中对患者身份进行查对,核实,确保正确的治疗运用于正确的患者,给药错误的主要原因之一是患者身份识别错误,因此准确辨认患者身份是保证医疗护理安全的前提,正确有效的核对是医疗安全的保障^[1]。

患者身份识别是确保患者安全的首要环节。2008 年以来,中国医院协会发布的《患者十大安全目标》,都将“正确

识别患者身份”作为首要目标,国家卫生计生委 2011 年颁发的《三级综合医院评审标准实施细则》患者安全章节中,也特别强调医院需要确立查对制度,识别患者身份^[2]。中国医院协会 2015 年发布的《患者安全目标(2014—2015)》规定:严格执行查对制度,正确识别患者身份,提高用药安全^[3]。

研究背景:我院每年接受门诊输液的患者约 2 万人次左

【作者简介】赵双慧(1980~),女,汉族,云南昆明官渡人,本科,主管护师,从事急危重症护理研究。

右。因此门诊输液是门诊患者治疗疾病的重要措施。有资料显示,85%的护士有超过75%的时间用于静脉输液^[4]。由于患者数量多,时间紧(目前我院无门诊输液静配中心)流动性大,输液过程中患者常常更换座椅号(目前我院无PDA码身份识别信息系统)。输液患者存在部分同名同姓,甚至名字同音,极易出错^[5]。有资料显示,由于大量的静脉穿刺,单调的信息和大脑的重复刺激,容易发生疲劳和无聊,随时可能出现注意力不集中,导致惯性错误和认知偏差^[6],存在身份识别安全隐患,为提高身份识别准确性,减少护理不良事件发生,本院自2020年5月起将安全手环联合多方式查对运用于门诊输液患者身份识别中,取得了较好效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年1月1日至2020年4月30日门诊输液患者6308人次,

2020年5月1日至2020年8月31日门诊输液患者6402人次

1.2 方法

1.2.1 查对方式

1.2.1.1 呼应及反问式查对方法(对照组):

手术时护士呼唤病人的名字(输液、换液),病人有反应后再用“反问式查对”。例如:您叫什么名字?允许病人在静脉注射前说出他或她的姓名^[7],以确保是患者本人,对号入座。

1.2.1.2 安全手环联合多方式查对方式(观察组)

1.2.1.2.1 安全手环:

为亚克力号码牌,配件有铁圈、手圈及夹子(如图)。文中的手环除序号外,其形状和颜色也各不相同,更加的形象直观,故本文称安全手环。



1.2.1.2.2 多方式查对方式

①护士操作(输液、换药)前查看输液瓶标签(以下简称

瓶标签)反问应对检查:叫什么名字?让患者说出他的名字;②请患者或其家属核对药瓶标签上的名称和药物。此时,护士应在药瓶标签上手写病人姓名和药物。③在戳破后见瓶签为(引入财务收费制度的“唱收唱付”法简称唱对);当穿刺排气之前看到瓶签上名病人的名字和药物(XXX,今天给你输的药液是100毫升生理盐水+头孢西丁(2g),穿刺时看瓶签说出患者姓名(xxx,马上就要给您扎针,请您配合),穿刺后调好滴速看瓶签说出患者姓名(xxx,您的药液已输上,滴速已调好,请勿随意调节,有事请打铃,谢谢您的配合)。以上方式应用的前提是输液瓶签为电脑打印,患者或家属无沟通障碍,有沟通障碍者,按要求使用腕带。上述方法使用的输液瓶标签是由电脑打印出来的。患者或家属没有沟通困难。如有沟通困难,应按要求使用腕带。

1.2.1.2.3 安全手环联合多方式查对流程:

①护士接治疗单②核对医嘱无误③发放安全手环(手环嘱患者戴右手手腕 夹子放置在配液框)④护士配液,患者自行选取座椅并做输液准备⑤护士操作前先核对安全手环(叫号牌,患者呼应后再次查对号牌的序号、颜色及形状完全一致)⑥采用多方式查对进行输液及换液(同上)。

1.2.1.2.4 患者配合注意事项:

手环统一戴右手,整个输液过程不取下安全手环,患者参与查对,提高安全意识,输液结束后取下手环归还医务人员。

1.2.2 培训及监督:

科室召开护士会,组织学习“安全手环联合多方式查对内容、方法及流程”并现场演示,通过培训考核合格后于2020年5月1日开始实施。为保障有效落实,实行护理部、科护士长、护士长三级督导管理模式。科室建立奖惩机制,督促护士养成良好的工作习惯,提高护士的安全意识。

1.3 评价指标:

输液不良事件苗头发生例数,问卷调查患者的满意度。

1.4 统计学处理:

采用SPSS 19.0软件进行统计分析,对于计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表1 两种查对方式对门诊输液患者不良事件的影响

查对方式	未发生不良事件	发生不良事件	χ^2	P
呼应及反问式查对	6298	10	5.009	0.025
安全手环联合多方式查对	6401	1		

呼应及反问式查对与安全手环联合多方式查对的不良事件发生差异具有统计学意义($P < 0.05$),安全手环联合多方式查对的不良事件发生率低于呼应及反问式查对。

表2 两种查对方式对门诊输液患者满意度的影响

查对方式	不满意	满意	χ^2	P
呼吸及反问式查对	1388	4920	1210.377	0.000
安全手环联合多方式查对	128	6274		

呼吸及反问式查对与安全手环联合多方式查对的患者满意度差异具有统计学意义($P < 0.05$),安全手环联合多方式查对的患者满意度高于呼吸及反问式查对。

3 讨论

3.1 呼应式及反问式查对的缺陷:

部分患者同名同姓、甚至名字同音、身份识别容易出错;患者在门诊输液通常 1—3 天,呼应及反问式查对使护患交流很不自然,查对工作难免流于形式而产生错误。

3.2 安全手环联合多方式查对的优势:

安全手环由一对号码牌、手环及夹子组成,灵活、形象、直观,安全手环的运用弥补了输液椅上无床头卡,患者输液过程中常常更换座椅号的缺陷;门诊患者通常输液 1—3 天,当天输液结束取下手环,第二天输液再发放与传统腕带(腕带给患者外出、社交、生活带来很不便,即影响美观,又暴露患者的隐私^[8])相比患者容易接受,依从性高;安全手环为亚克力材质,可反复消毒,即满足了疫情防控需求又经济适用;鼓励患者及家属参与身份识别,进一步提高了查对的准确性,又加强了护患合作,查对流程轻松自然,为门诊输液患者身份识别提供了快速、便捷的通道。

综上所述,安全手环联合多方式查对,是查对中的护理

流程再造,能进一步确保患者身份识别准确性,减少护理不良事件苗头的发生,保障患者安全。由护士、患者及家属参与核对和确认,充分调动护士与患者的积极性,增强了护患合作及信任,满足了患者自我实现的需要,患者满意度提高,值得在医院推广使用。

参考文献

- [1] 杨卉、黄金、患者身份确认研究进展 J. 中国护理管理,2008, 8 (1):50
- [2] 孔旭 陈巧云. 运用 PDCA 提高门急诊输液患者身份识别制度执行正确率 J. TODAY NURSE, February, 2019, Vol. 26, No. 4
- [3] 韦妹爱 余艳梅 农爱妮 等 基于门急诊输液过程的患者移动输液管理模型的构建和临床应用研究 J. 中国现代医生 2020 . 3. (58):9
- [4] 黄丽萍. 应用 PDA 腕带识别降低输液错误的效果观察 J. 当代护士 2016 . 10 . (下)145
- [5] 王本兰、浅谈新护士给药错误的原因及对策 J. 中国护理杂志. 2004. 1(11):678—679
- [6] 钱萍. 护理差错高危因素的调查分析及预防对策[J]. 护士进修杂志,2002,17(2) : 99—101.
- [7] 王凤美、张丹毓、吕健. 多方式联合查对在门诊输液患者身份识别中的作用. J. 当代护士. 2017. 8(上):160—161
- [8] 宫云珍、刘晓庆. 门诊输液患者身份识别卡的制作与应用 J. 护理实践与研究. 2014. 11. (02):145

(上接第 44 页)骨折错位和血管损伤较严重,是造成股骨头缺血坏死的主要原因;复位及内固定较困难。患者郑某某 1988 年出生,交通事故高能量损伤后股骨颈基底骨折,骨折断端发生移位旋转,属于股骨头坏死高发人群。因此事故造成的损伤是发生股骨头坏死的主要自身因素。

(2)出院医嘱为术后 1、2、3 个月复查 X 线片,患者郑某某未按医嘱及时复查。

综上所述,本次郑某某右股骨颈骨折后股骨头坏死属于多因一果。A 附属医院对患者郑某某的诊疗过程中存在以下医疗过错:1)未尝试行闭合复位,直接行关节囊切开复位内固定术;2)复位未达到技术要求;3)术前告知过于简单、格式化,未告知替代方案等,未尽告知义务。

参照《关于办理医疗过失司法鉴定案件的若干意见》相关条款之规定,结合当时、当地医疗条件及技术水平等客观因素,认为 A 附属医院医疗过错行为与患者郑某某的损害后

果(右股骨头坏死)之间存在一定程度因果关系;医疗过失参与度/原因力大小建议拟轻微~次要责任/作用为宜。

参考文献

- [1] 田伟. 积水潭实用骨科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008: 445—450.
- [2] 周军杰、陈昆、马杰、杨华刚. 创伤骨科基础与临床治疗[M]. 西安交通大学出版社,2015:236—245.
- [3] 胥少汀、葛宝丰、徐印坎. 实用骨科学(第四版)[M]. 北京:人民军医出版社,2012:928—947,968—975.
- [4] 郭延章,刘加元,李耀胜,等. 实用创伤骨科手术学[M]. 济南出版社,2009:516—526.
- [5] 中华医学会. 临床诊疗指南—骨科分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:25—27.
- [6] 卢娜、郑艳、赵可晓. 病历书写基本规范及解读[M]. 辽宁科学技术出版社,2018:74—79.