

浅析ICU危重症患者静脉用药的护理安全管理措施

刘峰林

山西省运城市中心医院重症医学科 山西 运城 044000

摘要:重症监护室(ICU)收治的均是危急重症患者,患者存在病情严重、致死风险高等特征。为维持患者水电解质平衡防止休克,临床大多使用静脉注射药物治疗。但此过程存在一定危险因素易导致护患矛盾,还可能影响医疗质量形成恶性循环。随着ICU发生医疗纠纷事件概率增加,采取更有效的安全管控迫在眉睫。

关键词:ICU危重症患者;静脉用药;护理;安全管理

引言:ICU中住诊的病人都存在疾病危重、发病迅速、风险大的特征,想要良好的管理他们的疾病常必须依靠药物的治疗,药物疗法虽然作用良好,但是对ICU的高血压危重症病人来说,静脉注射药物直接关系到病人的身体健康和生命安全,所以,必须做好ICU静脉注射药物的护理安全管理工作,从根本上减少药物的危险性。

1 严格遵守临床用药原则

1.1 严格查对管制静脉给药的各个环节均严格实行三查八对制,操做前、中、后检查,每个医生都必须核对患者的床号、名称、剂型、浓度、剂型、用途、日期,以及有效期。除此以外,医生在实施医嘱前还需要核实患者的过敏史,以保证医嘱的有效性。至于实施口头医嘱的,则在实施前务必经医师作出解释无误后,才能实施。

1.2 严格遵守无菌操作原则护士在静脉给药的各个环节都必须严格遵守无菌操作原则。配药方法则是使用双一次性注射器的单以方法,一针一管地吸一药物,并用一支棉签清洁每一支瓶口;静脉注射和静脉输液过程中也要严格无菌观念,对二十四小时内持续静脉输液的病人要保持输液器,每天一换。

1.3 严格遵守配药规定①—患者需要同时进行多瓶液体或静脉输液疗法的,一定要按照医嘱和用药要求合理安排配药人员,在患者证和输液瓶签上标明编号,摆药时护士按规定的顺序放置药品保证配药时间一目了然,避免使用药品的过早,调配好的药品较长时间后再进入到患者体内,容易引起环境污染、药品变性和疗效降低,特别是ICU患者情况波动大,医生们随时都可以变更使用方法,但过早加药会导致无谓的资源浪费。②护士在使用药品前还应确保用量的正确,抽药必须注意使药品充分溶解和吸出安瓿内的药物,防止造成的用药剂量不够。③掌握合理的使用用药方式,并严格地按照药品的配伍禁忌使用,切忌出现医生为贪图便利,而不用特定药品的专有溶媒,或私自使用其他溶媒溶药情况^[1]。

1.4 合理安排给药时间,合理的给药时间间隔要与该药品的治疗零点五衰期相仿,而给药时间间隔若过小或过长,都可导致药物堆积而达不到药物作用效果^[2]。使用输液单,在卡上明确显示了所有药品的输液日期和序号,并具体到分钟,对于特殊药品的具体使用情况要进行了交班记录,各班护士在更换输液液体后,要对照序号并根据输液单和执行单的具体使用情况,以确保护理间隔时间和医嘱的一致,并在护理记录单上明确录入。

1.5 注意静脉用药的配伍禁忌,在联合静脉使用的各个环节都应防范配伍禁忌:①静脉用药使用时必须遵守一次注射器的单用规定,并按照药品特点合理选用溶媒,全面掌握配伍药品的特点,以防止盲目配伍,如磷制剂和钙制剂在同一瓶中容易引起沉淀;维生素C和氨茶碱在吸入的同一个注射器中,疗效会相同明显降低;②多种静脉用药在一个通道同时输液的,应考虑各药品间的配伍;③在静脉输液中,既要关注于同一个液体的药物之间有无配伍禁忌,也要关注于另外二个液体之间的配伍禁忌,在输液瓶中要密切观察二类药物的配伍禁忌,特别是对于不能严格控制输液用量的病人,在输液时二种抗生素之间或可能发生配伍禁忌的二类药物之间,可注射少许生理盐水以进行分离。④在使用各种药品之后,仔细查阅药品说明书,并把新出现的配伍禁忌的药品信息记载于专用登记本上,以便对全科进行全面检查^[2]。

2 ICU危重症患者用药过程中的风险因素

对ICU的危重症病人本身来说,它本身就呈现了非常危急的情况,一切外部条件的干扰,都有可能对病人的健康以及疾病的发生情况,产生非常直接的影响。所以,为了在静脉药物安全控制方法中取得更好的疗效,还需要研究相应的风险因子。首先,药品储存的危险问题。针对ICU的危重症病人的静脉注射药物来说,大部分药品都呈现了较长时间的储存状态,所以部分药品在不能妥善保管的情况下,更易发生严重的问题。其次,

执行医嘱的困难^[3]。医护人员在执行医嘱过程中，也往往反映了在使用上的头口交接问题，倘若医护人员无法进行大嗓门的宣叙调度，又或者是在检查药品的实际应用时，不能进行双人核对的情况，它容易反映为医嘱的不当，为病人静脉使用带来风险。其三，给药环节中的问题，主要涉及给药方式的误差、给药途径的错误、给药时间的掌握错误、给药的浓度失调等，这些问题都可能对ICU的高危重症病人造成很大危害。

3 ICU 危重症患者静脉用药的护理安全管理措施

3.1 完善药品安全管理系统

(1) 健全管理组织。我院护理部将“用药安全”明确罗列到重要的安全管理问题中，对用药错误零容忍。要求在ICU等各个科室中均设置对应的护理用药安全小组，小组成员均具备丰富理论知识及实操经验，各司其职，均具备高度责任心，定期检查患者用药情况，提升ICU危重症患者静脉用药安全性。(2) 转变思维管理，鼓励上报出现的“药品不良事件”。完善管理系统，若已经发生药品不良事件，首先要理性客观看待事件，正视错误并查清缘由。医院内护理部管理层要从政策上营造出专业文化氛围，鼓励人员及时上报和用药安全相关的不良事件，以便于制定对策采取措施，尽可能减少事件所造成的严重后果，并予以警示。(3) 制定安全有效给药流程。基于我国卫生部下发关于静脉药物集中配置相关文件执行，以切实提升为患者静脉给药的安全性，确保药品管理更为规范合理。充分借助于先进科学技术，采取电子病例等用药软件系统。当用药剂量超出患者使用安全范围或是有配伍禁忌时，系统会及时发出提醒^[4]。同时结合身份条形码等信息技术，也能加强用药安全及一致性。(4) 完善高危药物管理制度。院内多部门协作下编制高危药品手册，为各科室内的医护人员均下发一份，旨在能提升护理人员的专业水平，清晰辨识各种高警讯药物。建立高危药物贮存处，做好较醒目的标识，并用专柜储存。构建“双核对”制度，为ICU危重患者用药的不同环节均需要两人查对并签字，确认用药安全。

3.2 护理人员学习与培训

为确保安全用药，护理人员扎实的药学知识、娴熟操作技术都是关键的前提条件。(1) 鼓励ICU各科室护理人员自主学习更新的药学知识，提升自我综合能力。(2) 院内护理管理部可联合各科室开展专题讲座，围绕用药安全的护理管理开展探讨会，同时为护理人员提供交流、协作空间，使其认识到静脉用药安全的重要性^[5]。(3) ICU联合专科用药特点为护理人员制定学习计划，组织人员考核，将考核成绩纳入到科室绩效考核

中，促进护理人员积极掌握药物知识。

3.3 强化慎独精神，规范操作行为

(1) 加强护理人员思想素质教育，培养慎独精神，提升核心素养来确保ICU危重症患者静脉用药安全。(2) 规范操作行为，保证用药各环节安全。护理人员要严格按照各项流程开展操作，执行“三查七对”制度并加以核对，摸索适合患者的用药流程及加药方法。(3) 为ICU危重症患者静脉用药时，要合理控制药液滴速，对多通道静脉给药时，要在通道上粘贴标识，便于掌握用药情况。(4) 确保配药室内空气质量达到对应级别^[6]。

3.4 重视沟通交流，强化宣教力度

警惕和询问也是防止用药差错中的常见方法。(1) 护理人员在按照医嘱执行用药操作时，若发现有差错或存疑处，及时和医师就患者当前病情状况进行沟通，确认有效的用药方案。(2) ICU应当与医院内各科室间互通用药经验，采取“定期自查、互查”等方式来查询用药工作中的安全隐患，及时采取处理对策^[5]。(3) 护患工作同样也是不能缺少的重要工作，通过与病人的信息交流、进行心理宣教，来取得对药物疗法的共同认知效果。

3.5 静脉用药安全管理措施及护理

ICU危重症病人在进行静脉治疗过程中，必须同时与安全控制手段和安全措施并行，如此可以更好的降低危险性，进而从多角度给病人生命带来多重保护。第一，要做好药品监督管理。任何用于ICU的危重症病人的静脉注射药物，均应当从种类、保存要求、使用途径等方面加以明确。在静脉使用之前，医生应对药物进行了仔细的检查，如果有不良现象，均及时更改用药，并同时向上呈报。在对ICU危重症患实施静脉用药过程中，随时观察患者表现，特别是在相关指标的变化上，及患者身体外部的变化方面。当患者用药完毕后，应再一次的做出记录分析，确保用药是安全的、有效的。第二，加强护理人员培训工作。ICU患者危重症病人并不是一般病例，因为任何对静脉用药的错误，都将导致无法挽回损失。所以，要求医护人员积极掌握本专业专业知识，增加临床经验，并本着谨小慎微的准则进行护士操作，并大声的对医嘱进行宣叙调，在每个护士动作中，都要严格约束自己，将患者统一对待。第三，要充足配备人力资源。ICU危重症患有时表现为特别危急的情况，因此需要多名护理人员共同干预。此时，需要从人员资源配置方面进行完善，要有相应比例的护理人员进行配合，做到各项分工清楚，这样才能实现护士服务的良性循环。

3.6 利用晨会提问用药知识，强化用药安全意识

对医护工作人员，要注重掌握高危药品使用剂量、

极量、用途、禁忌、注意事项、严重不良反应的原因等,以了解更多的用药常识,而不再机械的遵守医嘱,对于存在错误的医嘱有能力随时发出疑问,并要求医师及时调整对病人的处理措施。笔者在医院通过一周二次的晨会,对医院使用药品有关常识进行询问、了解,并在平时工作中抽查、强化;对于刚进科的医生,科室要进行用药培训,以减少用药差错的发生;护士长参与核对医嘱,注重发现医嘱中用药不合理现象,了解主班、治疗班护士对药物应用知识掌握情况,查看相关注意事项的记录、标注完成情况,督促护士养成用新药或罕见药物前查看药物说明书的习惯,确保安全、合理用药。

3.7 推行不良事件无惩罚上报,不断提升药物应用的安全性

无惩罚理论是在偏差出现时,没有处罚过错人,只是找出偏差出现的原因,完善相关的过程。推行不良事件无惩罚性上报后,护士的顾虑少了,上报不良事件的主动性、及时性都有很大程度的提高^[1]。发生药物不良事件后,护士不仅能在第一时间报告医生、采取相应补救措施,还能在本班内及时上报护士长,如实汇报事件发生的详细过程,使得管理者能从不良事件中准确找出不合理流程或管理漏洞,在科内进行分析、讨论,制定出相应对策或完善相关流程,使药物应用的安全性得以不断提升。

4 讨论

在临床医护工作中,ICU重症病人是最无法接受的人群,由于其本来的精神疾病就已经相当严重了,其身心机能也受到了很大的冲击,所以即使要进到ICU来休养,仍然必须从许多方面进行工作。静脉用药的管理,需要在各个方面都有效的进行,特别是在细节工作当中,包括由护理人员进行对病人的穿刺检查,并尽量一次性进

行。在帮助病人打开静脉通路的同时,必须要选用合适的血管来进行。当病人发展为危险的情况时,护理人员一定要临危不乱,要采用正规的程序和方式,持续对病人进行看护工作,主动协调医院工作人员开展急救,要使病人获得最良好的干预。对于ICU重症病人,静脉治疗安全的管理,还需要继续加强,并在治疗制度方面进一步的加强。

结语

综上所述,由于ICU重症病人是医学上的特殊病人,在进行静脉用药管理时,必须要充分考虑到病人本身的脆弱性。同时,要及时使静脉药物措施得到完善,在各个方面使得静脉药物的安全有所提高,使病人面临着的各种危险降低,帮助病人在健康恢复方面取得良好的疗效。就护士服务来说,从全局入手,充分考虑了病人本人的体验,对治疗措施优化,使得护士政策的落实达到较好的依从度。

参考文献

- [1]解璐.ICU危重患者静脉用药的护理安全管理探讨[J].航空航天医学杂志,2021,32(04):471-472.
- [2]力一峰.递进式护理在ICU危重症患者静脉用药中的应用[J].母婴世界,2021(12):254.
- [3]李秀娟,钟晖,薛佳瑞.递进式护理在ICU危重症患者静脉用药中的应用[J].中国临床研究,2020,33(8):1143-1145,1149.
- [4]沈慧俊.递进式护理在ICU危重症患者静脉用药中的应用[J].健康管理,2021(14):249,297.
- [5]陈玉峰,余秋熋.ICU危重症患者静脉用药的护理安全管理措施[J].中医药管理杂志,2019,27(19):172-173.
- [6]周海月,夏玲飞.ICU危重症患者静脉用药的护理安全管理措施[J].中医药管理杂志,2019,27(18):167-168.