

# 儿科护理安全管理

刘晓嫒

济南市妇幼保健院 山东 济南 250000

**摘要:** 本论文聚焦儿科护理安全管理,深入剖析儿科护理工作中的风险因素,系统阐述风险识别与评估的科学方法、安全操作规范流程的构建与实施、质量监控体系的完善以及护理安全文化建设与团队能力提升策略。通过理论分析与实际案例结合,旨在为儿科护理安全管理提供全面、系统的理论指导与实践方案,降低儿科护理风险事件发生率,提升护理服务质量,保障患儿就医安全,促进儿科护理事业的高质量发展。

**关键词:** 儿科护理;安全管理;风险评估;操作规范;质量监控;安全文化

引言:儿科护理以年龄小、表达弱、病情多变的患儿为服务对象,加之家长期望高,使得护理安全管理难度远超其他科室。护理安全作为儿科护理质量的核心,直接关乎患儿生命健康与治疗成效。尽管医疗行业发展与公众健康意识提升,让儿科护理安全备受关注,但用药失误、意外伤害、院内感染等隐患仍普遍存在,易引发医患矛盾。因此,构建科学的儿科护理安全管理体系刻不容缓。本文将围绕风险评估、规范流程、质量监控及文化建设,探究儿科护理安全管理的关键要点与实践策略。

## 1 儿科护理风险识别与评估

### 1.1 常见护理风险类型

(1) 用药风险:儿科用药需根据患儿年龄、体重、病情精准计算剂量,但由于儿童用药品种繁多、剂型复杂,且部分药物说明书缺乏儿童用药指导,导致用药错误风险较高。如药物剂量计算错误、给药途径不当、用药时间间隔不合理等。同时患儿对药物的耐受性和反应性存在个体差异,容易出现药物不良反应,若未及时发现和处理,可能危及生命。(2) 跌倒、坠床风险:患儿活泼好动、自我保护能力差,且对陌生环境充满好奇,在病房、走廊、卫生间等区域活动时,容易发生跌倒、坠床事件。此外,病床护栏高度不足、病床制动装置失灵、地面湿滑、缺少防护设施等环境因素,以及护理人员巡视不到位、家长看护疏忽等人为因素,也增加了此类风险的发生概率。(3) 院内感染风险:儿科病房患儿密集,且儿童免疫系统尚未发育完全,抵抗力较弱,容易受到病原体侵袭。若病房消毒不彻底、医疗器械灭菌不合格、护理操作不规范(如静脉穿刺未严格执行无菌操作),极易引发院内感染,如呼吸道感染、胃肠道感染等,甚至可能导致严重的感染性疾病传播。(4) 护患沟通风险:由于患儿无法准确表达自身感受,家长往往

成为主要信息提供者和沟通对象。但部分家长因担忧患儿病情,情绪容易激动,对护理工作要求高,若护理人员沟通技巧不足、缺乏耐心,未能及时解答家长疑问、缓解家长焦虑情绪,容易引发护患矛盾,影响护理工作开展和患儿治疗效果。

### 1.2 风险识别方法

(1) 文献研究法:通过查阅国内外相关文献,了解儿科护理领域常见的风险类型、发生原因及预防措施,借鉴已有研究成果,结合本院儿科实际情况,识别潜在风险因素。同时关注最新研究动态,及时发现新出现的风险点。(2) 专家咨询法:邀请儿科临床专家、护理管理专家、医院感染控制专家等组成专家小组,通过访谈、会议讨论等形式,对儿科护理工作流程进行全面分析,凭借专家丰富的经验和专业知识,识别可能存在的风险因素,并对风险的严重程度进行初步评估<sup>[1]</sup>。(3) 实地观察法:护理管理人员深入儿科病房、治疗室、护士站等工作场所,实地观察护理人员的操作过程、患儿及家长的行为表现、病房环境设施等,记录发现的问题和潜在风险,如操作不规范行为、环境安全隐患等。

### 1.3 风险评估模型与工具

(1) 风险矩阵法:将风险发生的可能性和后果严重程度分别划分为不同等级,构建风险矩阵。例如,可能性分为高、中、低三个等级,后果严重程度分为灾难性、严重、中度、轻微四个等级。通过对每个风险因素进行打分,确定其在矩阵中的位置,从而评估风险等级,优先处理高风险因素。(2) 护理风险评估量表:目前常用的儿科护理风险评估量表包括儿童跌倒风险评估量表、压疮风险评估量表、静脉输液风险评估量表等。这些量表通过对患儿年龄、病情、活动能力、意识状态等多个指标进行评分,量化评估风险程度,为护理人员制定针对性的预防措施提供依据。

## 2 儿科护理安全操作规范与流程

### 2.1 基础护理操作规范

(1) 生命体征监测: 严格按照操作规程定期监测患儿体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征。对于不同年龄段的患儿, 采用合适的测量方法和工具。如婴儿测量体温可选用腋温或肛温测量, 测量时要确保测量部位皮肤清洁、干燥, 测量时间准确; 测量血压时, 根据患儿年龄选择合适的袖带宽度, 测量过程中保持患儿安静, 避免剧烈活动影响测量结果。(2) 皮肤护理: 保持患儿皮肤清洁、干燥, 尤其是尿布区、颈部、腋窝等容易出汗和受摩擦的部位。定期为患儿更换尿布, 大便后及时清洗臀部, 涂抹护臀霜, 预防尿布疹。对于长期卧床的患儿, 定时翻身、拍背, 按摩受压部位皮肤, 使用减压床垫, 预防压疮发生。(3) 口腔护理: 根据患儿年龄和病情选择合适的口腔护理方法。对于不能自主漱口的婴幼儿, 可使用生理盐水棉球轻轻擦拭口腔黏膜、牙龈和舌面; 对于能配合的患儿, 指导其正确刷牙和漱口, 保持口腔清洁, 预防口腔感染。

### 2.2 专科护理操作流程

(1) 静脉输液操作流程: 严格执行查对制度, 操作前核对患儿姓名、床号、药名、剂量、浓度、时间、用法等信息, 确保准确无误。选择合适的静脉穿刺部位, 一般优先选择头皮静脉(婴幼儿)或四肢静脉, 根据患儿血管情况和输液要求选择合适的输液器具。消毒穿刺部位皮肤, 范围直径不小于5cm, 按照无菌操作原则进行静脉穿刺, 穿刺成功后妥善固定输液针头, 调节输液速度, 密切观察患儿输液过程中的反应, 如有无疼痛、肿胀、发热等异常情况, 及时处理输液故障和不良反应。(2) 吸痰操作流程: 评估患儿痰液黏稠度、量及呼吸状况, 选择合适的吸痰时机。操作前检查吸痰装置性能是否良好, 调节合适的负压。将吸痰管插入患儿气道时动作轻柔、迅速, 避免损伤气道黏膜, 吸痰过程中严格遵循无菌操作原则, 每次吸痰时间不超过15秒, 吸痰前后给予高浓度吸氧, 防止患儿缺氧。吸痰完毕, 观察患儿呼吸改善情况, 清理用物, 做好记录。(3) 给药操作流程: 给药前再次核对医嘱, 确认药物名称、剂量、用法、时间等信息<sup>[2]</sup>。根据药物性质和患儿年龄选择合适的给药途径, 如口服、静脉注射、肌肉注射等。口服给药时, 确保患儿将药物完全咽下; 静脉注射时, 缓慢推注药物, 密切观察患儿反应; 肌肉注射时, 选择合适的注射部位, 避开神经和血管。给药后观察药物疗效和不良反应, 如有异常及时报告医生。

### 2.3 应急处理流程

制定完善的儿科护理应急处理流程, 包括患儿突发心跳呼吸骤停、过敏性休克、输液反应、走失等紧急情况的处理预案。定期组织护理人员进行应急演练, 确保护理人员熟悉应急流程和操作要点, 能够在紧急情况下迅速、准确地采取措施, 保障患儿生命安全。例如, 当患儿发生心跳呼吸骤停时, 护理人员应立即启动心肺复苏流程, 进行胸外按压、开放气道、人工呼吸等操作, 并及时呼叫医生和相关科室协助抢救。

## 3 儿科护理安全质量监控与改进

### 3.1 质量监控指标体系构建

建立全面、科学的儿科护理安全质量监控指标体系, 涵盖护理服务的各个环节。主要指标包括: 护理差错发生率、跌倒坠床发生率、压疮发生率、院内感染发生率、患儿及家长满意度等。同时, 根据不同护理操作和风险类型, 设置具体的过程指标, 如静脉穿刺一次成功率、医嘱执行准确率、消毒灭菌合格率等, 通过对这些指标的监测和分析, 全面评估儿科护理安全质量。

### 3.2 质量监控方法

(1) 定期检查与随机抽查相结合: 护理部和科室护士长定期对儿科护理工作进行全面检查, 检查内容包括护理操作规范执行情况、护理文书书写质量、病房环境安全等。同时, 不定期进行随机抽查, 重点检查关键环节和高风险操作, 如节假日、夜班期间的护理工作, 及时发现问题并督促整改。(2) 患者反馈与投诉处理: 设立意见箱、投诉热线, 鼓励患儿及家长对护理服务提出意见和建议。及时处理患者投诉, 认真调查投诉原因, 对存在问题的护理人员进行批评教育和相应处理, 并将处理结果反馈给投诉者。通过患者反馈, 了解护理工作中的不足之处, 不断改进服务质量<sup>[3]</sup>。(3) 数据分析与趋势预测: 利用信息化系统收集和整理护理安全质量监控数据, 运用统计学方法进行数据分析, 如绘制折线图、柱状图等, 直观展示各项指标的变化趋势。通过对数据的深入分析, 预测潜在的护理安全风险, 提前采取预防措施, 实现护理安全质量的持续改进。

### 3.3 持续质量改进措施

(1) 根因分析(RCA): 对于发生的护理不良事件, 组织相关人员进行根因分析, 通过回顾事件发生过程, 查找导致事件发生的根本原因, 包括个人因素、流程因素、环境因素等。针对根本原因制定针对性的改进措施, 如修订操作流程、加强人员培训、改善环境设施等, 防止类似事件再次发生。(2) 制定改进计划与实施: 根据质量监控中发现的问题和根因分析结果, 制定详细的持续质量改进计划, 明确改进目标、措施、责任

人和时间节点。在实施过程中,加强对改进措施执行情况的监督和指导,定期评估改进效果,及时调整改进计划,确保护理安全质量不断提升。(3)经验分享与交流:定期组织儿科护理人员进行护理安全质量改进经验分享与交流活动,将成功的改进案例和经验在科室或医院范围内推广,促进护理人员相互学习、共同提高,形成全员参与护理安全质量改进的良好氛围。

#### 4 儿科护理安全文化建设与团队能力提升

##### 4.1 护理安全文化建设

(1) 树立安全理念:通过开展培训、讲座、宣传活动等方式,向儿科护理人员灌输“安全第一”的理念,使护理人员充分认识到护理安全的重要性,将安全意识融入到日常工作的每一个环节。强调护理安全是全体护理人员的共同责任,营造全员参与护理安全管理的文化氛围。(2) 建立安全报告制度:鼓励护理人员主动报告护理安全隐患和不良事件,建立非惩罚性的不良事件报告制度,消除护理人员的顾虑。对主动报告者给予适当奖励,对报告的问题及时进行分析和处理,通过分享案例,让全体护理人员从中吸取教训,避免类似问题发生。(3) 营造安全氛围:在儿科病房和护士站设置安全警示标识,如“小心地滑”“防止跌倒”等,提醒患儿、家长和护理人员注意安全。开展丰富多彩的安全文化活动,如安全知识竞赛、安全主题演讲等,增强护理人员的安全意识和团队凝聚力,营造积极向上的护理安全文化氛围。

##### 4.2 护理团队能力提升

(1) 专业知识培训:制定系统的儿科护理专业知识培训计划,包括儿童常见疾病的护理要点、用药知识、急救技能等。定期组织护理人员参加培训课程和学术讲座,邀请专家进行授课,更新护理人员的知识结构,提高其专业水平。同时,鼓励护理人员自主学习,通过

在线学习平台、阅读专业文献等方式,不断提升自身业务能力。(2) 沟通技能培训:良好的沟通是儿科护理工作顺利开展的关键。开展护理人员沟通技能培训,内容包括与患儿的沟通技巧、与家长的沟通方法、护患矛盾处理等<sup>[4]</sup>。通过案例分析、角色扮演等培训方式,让护理人员掌握有效的沟通方法,提高沟通能力,增强与患儿及家长的信任和理解,减少护患纠纷。(3) 应急能力培训:定期组织儿科护理人员进行应急演练,模拟各种紧急情况,如患儿窒息、心跳呼吸骤停、火灾等,让护理人员在实践中熟悉应急流程和操作技能,提高应急反应能力和团队协作能力。演练结束后进行总结和分析,针对存在的问题进行改进,不断提升护理人员的应急处理水平。

#### 结语

儿科护理安全管理关乎患儿生命健康与家庭幸福,是一项综合性系统工程。唯有将风险识别评估、规范流程构建、质量监控改进以及文化与能力建设协同推进,方能筑牢安全防线。在实际工作中,各医疗机构需立足自身特点,持续优化管理体系,强化护理人员安全意识与专业素养,以更规范、高效、人文的护理服务,守护患儿健康,推动儿科护理事业稳健前行。

#### 参考文献

- [1]陈题,谢映红,林雪梅.全面护理风险管理在儿科护理管理中的应用效果评价[J].中国社区医师,2021,37(21):113-114.
- [2]王进.风险防范式护理对儿科护理风险事件及护理满意度的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(02):78-81.
- [3]解琼,徐莉萍,叶桂玉.儿科病房跌倒坠床预警管理的开展及价值评定[J].黑龙江中医药,2023,52(03):221-223.
- [4]张霞.肢体语言沟通在儿科护理中的应用效果观察[J].中国社区医师,2023,39(14):124-126.