

# 浅谈ICU危重症患者静脉用药的护理安全管理措施

崔 燕

山西医科大学晋祠学院 山西 太原 030000

**摘要:** 危重症加强监护病房(Intensive Care Unit, ICU)危重症病人具备意外事件产生率高、并发症多、病况转变快、病种复杂等特征,是医院危重症群体集中化管理监护和诊治场地,为了保持人体水电解质溶液均衡,避免休克产生,常需通过静脉血管给药,尽管运用价值较高,但在监护全过程中,出现较多的风险、风险要素,不但可造成亲属对医护人员工作的不满,造成护患纠纷事件,还可增加医务人员职业压力和职业风险,从而减少诊疗品质,提升意外事件产生率,构成恶循环。为了在根本上应对此项难题,防止病人发生功能阻碍和危害,还需提升临床监护管理工作,通过监护安全管理,可以在根本上提升监护品质,减少临床各项风险事件,从而防止监护安全事故、监护差错、监护缺点而造成的护患纠纷案件,进而实现以低成本确保临床用药安全性。基于以上内容,文章内容关键针对危重症病人静脉血管用药潜在风险要素及其监护安全管理对策开展剖析科学研究。

**关键词:** ICU; 危重症; 静脉用药; 护理安全管理

引言: 静脉血管用药是一种普遍的医治方式,也是医护人员日常工作中的一部分。从护理人员的视角看来,静脉血管用药监护的风险要素关键来源于两个阶段: 全过程分派和操纵不严。不安全静脉血管药品配置全过程中很有可能产生的要素关键来源于空气污染和颗粒物环境污染。它们的造成关键缘故是由于一些不标准的具体操作和行为,如药品配置全过程中气体粗心大意或微小颗粒物导致环境污染进到液态,导致环境污染或未按要求按时消毒杀菌或无菌检测处理,欠缺监管和操纵也是静脉血管药品监护安全的关键缘故之一。配备和病人的医嘱<sup>[1]</sup>。ICU危重症病人在医治全过程中,静脉血管用药的风险要素会相对性提升,这是基于ICU危重症病人救治抢救的紧急性。在相对性焦虑不安的医治自然环境下,监护工作,的难度系数会更大,一些危重症病人处在急救情况,基本静脉血管监护穿刺的难度系数会提升,会提升接纳静脉血管药品医治的病人感染的风险。鉴于危重病人基本上心电监护转变较快,在静脉血管医治全过程中,应时时刻刻关心病人用药的监护风险,如血压值不稳、血糖值不稳、部分外渗等。因而,本文关键针对ICU危重病人静脉血管用药的监护安全管理对策开展剖析科学研究,现汇报如下所示<sup>[2]</sup>。

## 1 ICU危重症患者静脉用药的护理安全管理的重要性

ICU病人病况危重、病发忽然、预后较差、病死率高、致残率高。为了操纵病况,他们通常必须借助药品来操纵病况,尽管效果显着,但对于危重病人而言,静脉血管用药管理的优劣直接有关,为提升用药安全性,基本上避开用药风险,还需提升监护管理。监护安全管

理是确保病人性命健康安全性的必备条件,可以大力度提升监护服务品质,减少安全风险,制订合理的预防体制,提高病人安全性认识,提高自身的用药安全意识。

## 2 危重症患者静脉用药潜在风险因素分析

### 2.1 药物保管存储方面的风险因素

ICU病人救治涉及到的药品种类多、总数多,管理工作人员相对高度重视,制订了标准的放置规定,但在储放全过程中仍出现不标准状况。储放药品时,不可以推行归类储放,不可以将静脉输液药和其他类型的药品集中化储放。各类药品在外型、主要用途、名字等层面都大同小异,导致药品辨别困难。同一种药品通常储放在同一个地方,但这些外型和名字看起来类似的药品并没有明确的进行区别。对于一些忽然应用的药品,护理人员在执行医嘱时很有可能会由于匆忙和粗心而忽视细心查验药品,进而很有可能造成误服的事件。储放药品时,很难按照保质期将药品放置齐整。

### 2.2 给药过程中所存在的风险因素

假如护理人员在给病人用药时责任意识 and 安全性认识不强,对药品专业知识欠缺了解,就非常容易发生配备浓度值不有效、给药方式不恰当、给药时间不精确、使用量不精确等用药不正确的情况,有时候医师下达了明确的医嘱,确立了用药有关事宜,但有的护理人员在实行医嘱时并没有全面按照要求实行,用药的时间和速率并没有按规定进行,安全性产生了一些安全隐患。一些护理人员在应用高危药品后,并没有留意药品的效果和有无副作用。

### 2.3 执行医嘱过程中的风险因素

ICU病人病况比较严重,医嘱常常变更,常常发生不标准的口头上医嘱。有的护理人员不遵医嘱,先执行之后,才发现不合规医嘱。有的护理人员在给患者用药的全过程中并没有细心把控,造成给患者用药的使用量不恰当。ICU医师在工作全过程中过度忙碌,手写的医嘱单与药方药物量不一致。由于护理人员总数少,工作量大,通常必须与此同时给大量的患者打点滴,有的护理人员不配现用的药,反而是提早配好药,很有可能会造成配液过早,影响药效,给病人产生一些副作用。

### 3 ICU危重患者静脉用药的护理安全管理措施分析

#### 3.1 加强护理风险管理监控指导

为保证医护品质,必须从医院总体下手,创建三级管理组织,即各科室风险管控工作组、品质安全管理联合会和医院风险管理联合会为医护医院病房,二级管理为负责人护理人员,一级管理为做监测护理人员。三级监管管理体系下,要将医护风险事件管理变化为积极预防,对要点阶段、要点位置、高危期、高危人群开展相对应的管理和风险管控,及时发觉当前出现的不够并明确提出相对应的策略和改善对策。

#### 3.2 尽量避免串连输液

根据病人病况、检测和医治必须,核心静脉血管软管应挑选五腔、四腔、三腔、双腔、单腔等。输注独特药品或三种以上药品时,需创建多通道静脉血管,如全肠外营养成分和输血务必单独输注,防止混和输注不成功、溶解和混浊。

#### 3.3 排列静脉用药的给药顺序

在药品运用时,应尤其留意药品的忌讳症。假如不可防止,应在给药之间留出间距,并在物质中注入5%葡萄糖水或生理盐水冲洗管路。亚胺和甘露醇均需全面要求用药时间<sup>[4]</sup>。

#### 3.4 加强输液过程中细节管理

①各种静脉血管应高过床面,全部管子应匀称置放,防止缠绕。为确保无菌检测情况,打点滴管与三通管之间、肝素管之间应应用无菌检测医治巾帽和头皮针,一旦发觉有环境污染、受潮等状况,应马上拆换。②每班换班时,要记录软管的尺度和部位,及时发觉脱出状况,发觉出现异常状况马上汇报,并做好相对应记录,如有流血、发红等状况,拆换穿刺维护套每隔一天贴一次膜,一旦损坏或环境污染,务必马上拆换。③保证T型管口处在“开启”情况,并留意各管路连接处的拧紧。④对于多通道病人,应应用小标识进行区别,如肌松药、镇痛药、镇定药、呼吸抑止药、呼吸激动药、降压药、升压药等,以便捷后面输注和鉴别。⑤给病人静

脉注射血管活力药品时,应细心观察四肢温度、尿量、心率、血压值等<sup>[5]</sup>。

#### 3.5 加强对药品的规范化管理

对高危药品推行独特处理方法,推行专职人员、定额定量分析和储放管理,在贮存箱外张贴醒目的高危药品警告标识,提升医护工作人员的安全性认识。在浏览、配备和应用全过程中,必须双向查验和双向签字。分配专职工作人员及时记录升级高危药品的应用和填补状况,按时查验药品的保质期、总数和品质。根据药品类型推行归类管理,不一样类型的药品各自置放在不一样的部位,并张贴醒目细腻的标示,进行区别。不一样的药品对贮存自然环境有特殊的规定,因而要融合药品的具体状况挑选适合的贮存自然环境开展贮存。药品质检组组员每月对药品开展一次详尽全方位的查验。务必细心查验每种药品。查验内容包含药品名字、有效期限、字迹是不是清楚、有无质变、有无湿药。对于药品名字和有效期限字迹不清的,给予拆换;对临近保质期的药品,置放在显着部位,并标明清楚由此可见的标示,优先选择给病人用药。

#### 3.6 加强培训

按时分配了解抢救药品、常见药品的药理效果、给药方式、安全性使用量、忌讳症、临床应用全过程中的观察、医护关键点等,并运用晨会和科室大会开展提出问题和考评,大家必须把握,在每月的科学大会上明确提出潜在性的药品安全性风险和预防对策。通过PDCA,可以提升护理人员的使命感和安全性认识,降低静脉血管用药不良事件的产生。

### 4 讨论

ICU病人都伴随比较严重、应急的病况,在ICU病人救治全过程中,基本上规定是实现医护安全性目标,提升ICU医护管理品质是医护人员持续追求完美的目标。通过在ICU病人医治全过程中执行合理的管理对策,可以显着提升ICU病人的用药安全性,预防不良事件的产生。医护安全管理运用后,获得了显着的成果:通过制订有效的管理方案,可以降低ICU病人在医治全过程中造成的并发症,确保药品的合理性和安全性。应健全有关规章制度管理,确立医护人员个人岗位职责,按归类储放ICU内药品<sup>[6]</sup>,在医院病房显眼处设定警告标示,药房根据不一样的安全性等级,在配液全过程中和药品派送全过程中对其开展监管,信息已多次核查,确定无误后即可应用。提升各项查验,全面实行轮班管理各项规章制度,推行延展性工作中制,激励每一位医务人员参与静脉血管用药培训,要开拓创新,培养法律意识和安全性认识。与

基本医护管理对比, 医护安全性管理更具有优点, 可以填补基本管理的不够, 保证每位ICU病人的用药安全性, 避免紧急情况的发生<sup>[7]</sup>。

总而言之, 危重症病人静脉血管用药安全医护是重症监护医院病房一项综合性的医护管理工, 必须完善医护管理体系、加强医护工作人员过硬的医护水准、多层面的综合性融洽才能实现。基于此, 针对危重病人静脉血管用药的风险要素, 需从以下三个层面贯彻落实医护安全性管理对策: 首先, 提升静脉血管用药前的有关安全性管理, 关键包含提升药品管理和员工管理。一般状况下, 危重症病人应创建三级药品管理, 构成一套危重症病人用药管理的监管管理步骤。在工作人员构造上, 还必须积极主动解决安全性管理, 创建医护安全性管理团队, 按时进行队伍内部沟通交流学习、医护培训, 并构成相对应的考评管理体系。二是提升静脉血管用药全过程中的有关安全管理。与此同时, 应尽很有可能降低系列产品静脉输液, 创建多条静脉血管通道<sup>[8]</sup>。与此同时, 在打点滴期间, 护理人员要提升对危重患者医护观察时间的精确性和细致化把控, 及时观察记录患者的打点滴状况, 对一些独特状况及时处理, 对患者开展实时日常生活的监测。三是提升医护工作人员的医护技能和心理水准。医护危重患者必须医护工作人员在困境状况下维持理智, 依然可以用最好的医护技术来清除压力以及自然环境产生的消极影响。与此同时, 当危重患者静脉血管用药发生一些没法逃避或紧急的医护难题时, 也必须护理人员可以平静地与患者及亲属沟通交流, 细心地向他们表述, 防止误会的产生, 从而导致比较严重难题, 造成护患纠纷案件。当人, 医护工作人员医护技能的提升依然是最重要的: 除了在日常医护工作中不断推进自己的医护水准外, 最理想化的是还需要维持持续学习。对于重症监护, 《急危重症与危重症医护》是一本专业详细介绍危重患者急救医护的书本。围绕危重患者

的医护要求, 系统整理急救医护和重症监护的基本专业知识和基本技能, 重视医护专业知识和技能的综合性运用。除了理论专业知识, 本书还梳理难题和思索, 恰当岸炮真正实例, 理论联系实际, 加重阅读者对专业知识的系统了解。本书在知识体系上, 提升了医护评定、营养成分适用、营养成分检测、危重患者医护等有关内容, 并根据现代医护临床实践活动的必须, 详细介绍了俯卧位和低位换气的有关内容。

结束语: 综上所述, 医护安全管理对策可为病人给予安全性、高效、全方位的医护服务, 运用于ICU危重症病人, 可降低多项不良事件的产生, 确保临床诊疗品质, 降低医疗纠纷, 提升用药安全性。

#### 参考文献

- [1]谭晶,韩玉霞,史小英,等.ICU 中心静脉导管相关性血流感染的高危因素分析及护理对策.检验医学与临床, 2021, 14(A1):242-244.
- [2]张哲弢,马旖旎,晓媚,等.对临床药师拒绝调配的静脉用药不合理医嘱的帕累托图分析.中国医院用药评价与分析, 2021, 17(11):1552-1554, 1558.
- [3]卜敏.ICU 危重症患者静脉用药的护理安全管理措施.中医药管理杂志, 2021, 26(14):150-151.
- [4]姚青.试述 ICU 危重症患者静脉用药的护理安全管理措施.实用临床护理学电子杂志, 2021, 3(31):182, 184.
- [5]杨顺银.ICU 危重症患者的静脉用药安全管理.中外医学研究, 2021, 12(33):155-156.
- [6]卓金旋.静脉用药调配中心常见护理安全风险因素分析及对策.齐鲁护理杂志, 2021, 24(16):89-91.
- [7]何小玲,苏志仙,李家乐. ICU 危重症患者静脉用药潜在风险因素与安全管理.中医药管理杂志, 2021, 24(23):72-73.
- [8]王婷,朱明丽,马建萍. ICU 患者静脉用药潜在风险因素与安全管理.中医药管理杂志, 2021, 24(21):61-62.