

Practical Application of Pipe Maintenance Signals in Nursing Risk Management

GAO Xiu-min, CHEN Hui

Wanbei Coal-electricity Group General Hospital, Suzhou Anhui, China

Received: Aug 25, 2014

Accepted: Sep 10, 2014

Published: Sep 29, 2014

DOI: 10.14725/gjnr.v2n4a714

URL: <http://dx.doi.org/10.14725/gjnr.v2n4a714>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract

Objective: With practical application of pipe maintenance signals, the risk of pipe adverse events is reduced, and potential safety hazard in nursing is deleted. **Methods:** Standardized pipe maintenance signals are used in all clinic departments in the hospital. **Results:** There are obviously decreasing rate in adverse events, specific medicine using mistake and complications, which has statistical significance ($P < 0.01$). **Conclusion:** Pipe maintenance signals contribute to reducing pipe adverse events so as to improve nursing quality.

Key words

Pipe maintenance signals; Risk Management; Practical applications

管道护理标识在护理风险管理中的应用实践

高秀敏, 陈 慧

皖北煤电集团总医院（蚌埠医学院第三附属医院）护理部，安徽宿州，中国

通讯作者：高秀敏, Email: gaoxiumin801@126.com

【摘要】 目的 通过使用管道护理标识，降低管道不良事件风险，消除护理安全隐患。方法 在全院临床科室使用统一的管道护理标识。结果 住院患者管道不良事件发生例数、特殊用药错误或并发症等例数明显下降，有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。结论 管道护理标识有助于降低管道不良事件风险，提高护理质量。

【关键词】 管道护理标识；风险管理；应用实践

护理标识是指为保障临床医疗护理及患者安全，确保护理工作有序进行，护理质量有效提升，应用规范的图案、文字对护理工作中需警示提醒的工作环节进行具有行业特征标识的总称。规范、醒目的标识能给人们一种警示信息^[1]。在临床工作中，危重患者身上常留置多种导管如气管插管、输液管、胃管、尿管、胸腔闭式引流管、胃肠营养管等，护士针对不同管道要定时冲管、挤管、封管、维护等操作，且不同的管道均可与注射器或输液管连接，极易混淆，为正确放置各种管道，确保管道的护理安全，防止接错，减少导管滑脱、堵塞，减少感染，采用优质塑料制成的悬挂标牌和一次性不干胶贴纸标签，以不同颜色的标签对不同部位引流管道或输液管道进行分类标识，效果良好，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2009 年 10 月 1 日—2010 年 9 月 30 日住院患者为对照组，2010 年 10 月 1 日—2011 年 9 月 30 日的住院患者为观察组，对照组 21589 例患者，观察组 30571 例患者，患者的治疗环境相同，护理人员相对比较固定，两组患者的资料比较无统计学意义，具有可比性。对照组按常规管道护理方法进行护理，观察组在对照组的基础上使用管道护理标识。

1.2 管道标识材料与方法

1.2.1 材料 二种规格：一种为 6cm×12cm 的长方形悬挂标牌，采用优质塑料板制作而成，特殊油墨印制不褪色、不变形，颜色分为红色，蓝色和绿色 3 种，可以双面印字（如特殊药物/防外渗/控制滴速；膀胱冲洗/肠内营养等）；另一种为 8cm×2cm 的长方形不干胶贴纸标识，颜色分为红、蓝、绿三种。

1.2.2 管道标识分类 管道标识分为静脉药物标识和管道标识两大类。根据本院的《护理安全管理规范》，将各种管道又分为三类：（1）I 类导管：有潜在危及生命的一类管道，又称高危管道，如：胸引管、口鼻插管、脑室引流管、动静脉插管、气管切开导管；（2）II 类导管：没有潜在危及生命安全但有潜在引发严重并发症而影响预后的一类管道，又称中危管，如：双套管、负压球、深静脉导管、三腔管、造瘘管；（3）III 类导管：没有潜在危及生命安全或引发严重并发症，影响预后的一类管道，又称低危管，如：普通胃管、尿管、吸氧管、输液管。

1.2.3 管道标识颜色 静脉特殊用药（强心药物、血管活性药物、化疗药物、肠外营养等）采用红色长方形“特殊药物”塑料标牌，膀胱冲洗时悬挂蓝色长方形“膀胱冲洗”塑料标牌，静滴肠内营养时悬挂绿色长方形“肠内营养”塑料标牌；I 类导管采用红色不干胶贴纸标识，II 类导管采用蓝色不干胶贴纸标识，III 类导管采用绿色不干胶贴纸标识。

1.2.4 管道标识位置 静脉特殊药物标牌、肠内营养或膀胱冲洗标牌与输液袋（瓶）同时悬挂在输液架上；一般胃管及肠内营养管管道标识贴于入口端 10cm 处；尿管标识贴于集尿袋连接管床沿处，原则是不揭开患者被子就可看到该标识；静脉置管标识距离正压接头上 2cm；用于气管切开需持续气道湿化的管道或持续冲洗管道，将长方形不干胶贴纸对折粘贴在茂菲氏滴管上方；输液泵特殊用药在泵道注射器上及延长管末端与留置针连通的三通管接头处进行双标识；各种外科引流管标识贴于管道末端上方 5cm 处。

1.2.5 管道标识粘贴 患者入院后由责任护士按照本院设计的《患者管道滑脱危险因素评估表》对患者留置的管道进行评估，然后根据评估的结果正确选择相应颜色的标识，用黑笔注明置管时间、管道名称和置管人，特殊情况在备注栏说明，然后将标识揭下，对折粘贴于相关管道部位，管道从中间穿过即可。

2 管道标识的管理

2.1 全院使用规范统一的管道标识，制订管道标识说明 首先通过护士长例会、运用多媒体形式，开展一系列教育活动和生动形象的操作示范；其次，发挥院内办公网的作用，将制度、规范内容做成课件并结合相关图片传送到各护理单元护士长，组织科内护士学习，熟练掌握制度的内容及各种标识的使用及管理规范^[2]。使用管道护理标识前，向患者及家属说明管道标识的意义、目的及注意事项，让其理解配合，并注意保护标识，尽量避免污染；手术患者的各种引流管由手术室巡回护士在患者做完手术后负责粘贴，病房接手术患者的护士注意做好接班时管道的查对工作；病房护士为患者做完置管操作后及时粘贴管道护理标识；特殊药物输注时，由执行护士悬挂红色警示标识牌；在进行管道护理的操作时，如更换引流袋、注入鼻饲流质时、深静脉置管者更换静脉滴注的液体时都应认真查看导管的标识，防止连接错误^[3]。定期检查管道护理标识的使用落实情况，检查管道的固定、连接、通畅情况，对固定不良的管道重新固定，连接错误、松动或脱出的管道及时处理，如输液或引流不畅要及时检查原因并处理，必要时报告医生处理，并详细记录在护理记录单上，同时做好交接。

2.2 对管道护理标识执行情况进行督察 护理部通过月度质控督察，单项护理质控督察、季度护理质控督察及护理部主任行政查房等形式，运用定期和随机抽查相结合的方式，对管道护理标识执行情况进行督察，将结果纳入每月科室绩效考核^[2]；同时护士长每天和护士共同床头交接班，查看标识是否正确，管道有无脱落，护理措施是否正确和落实。每月底组织全科护士进行管道安全管理交流，分析本月管道安全存在的问题及原因分析，提出整改措施。护士长在下月督查整改措施的落实，检查评价效果。

2.3 观察指标及统计学方法 比较实施管道护理标识前后管道不良事件发生率：如管道滑脱、堵塞、连接错误、管道扭曲受压、管道留置时间长、管道并发症、特殊用药错误或并发症等发生例数，将结果进行统计学处理，计算资料采用 χ^2 检验。

3 结果

实施管道护理标识前后管道不良事件发生率比较见表 1。

表 1 实施管道护理标识前后管道不良事件发生率比较

组别	住院患者数	管道不良事件发生例数	管道不良事件发生率(%)	χ^2	P
对照组	21589	49	0.23	23.65	<0.01
观察组	30571	21	0.069		

4 讨论

4.1 降低护理风险及提高护士工作警惕性 护理风险管理的目的是使护理风险系数降到最低程度，保障患者与护士的安全^[4]。管道安全管理是一项非常重要的基础护理项目之一，尤其在危重患者中尤为重要，规范、醒目的护理标识对护理人员起提醒警示作用，有助于降低护理风险及提高护士工作警惕性，从而防止护理不良事件的发生^[5]。

4.2 颜色警示可防止护士过强的主观意识 病人用药的护理是医院护理工作的重点，有些药物因给药途径不同会产生严重不良后果，如凝血酶原只能口服，严禁注射，但往往个别护士主观意识过强，形成定势思维，认为用注射器吸药都是用于注射。因此对易造成患者伤害的特殊药物进行警示标识可对给药护士起到警示作用，加强核对；对引流冲洗管和静脉输液管通道进行区分标识可防止护士接错液体，避免外用药物静脉输入，减少不良事件的发生。

4.3 有效的预防护理安全隐患 护士由于每天工作量大，工作流程重复性强，极易产生疲劳感，仅靠强调责任心而不采取切实有效的方法，差错事故仍有可能发生^[6]。护理警示标识的悬挂和粘贴除了能随时提醒护士在病房内完成各项操作时自觉履行各种标识所提示的观察内容和措施外，还能启示患者提高自我保护意识，学会主动关心自己的安全风险，监督护士的执行情况，积极配合护士的工作，有效的预防护理安全隐患^[7]。

5 小结

通过管道护理标识在临床的应用实践，使各种管道得到醒目的标识，从而起到提醒和警示作用，形成安全有效的预警机制，尤其是危重患者置入多种管道时，避免了反复牵拉确认管道的现象，既准确、迅速又安全，使管道护理更规范、更到位，同时患者及家属心理也会感到踏实，不用担心护士会接错，增加了患者及家属的安全感。

【参考文献】

- [1] 张敏,蒋萍,卢绮萍,等.护理标识在普外科病区安全管理中的应用[J].护理管理杂志,2006,6(9):59-60.
- [2] 魏丽丽,高玉芳,陈秀娟,等.关键环节护理标识模式在患者安全管理中的应用[J].护士进修杂志,2008,23(10):1867-1868.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1002-6975.2008.20.021>
- [3] 蔡晓美,杜芳芳,严丽.护理标识在管道护理中的应用体会[J].护理实践与研究,2010,7(17):71-73.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1672-9676.2010.17.039>
- [4] 缪薇菁.护理风险管理的研究进展[J].中华护理杂志,2007,42(9):830-932.
<http://dx.doi.org/10.3321/j.issn:0254-1769.2007.09.028>

- [5] 郑之芬,蔡学联,陈爱初,等.护理标识在护理风险管理中的实践和体会[J].护士进修杂志,2007,22(13):1177-1178.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1002-6975.2007.13.010>
- [6] 陈幼菊.护理警示标识在病区安全操作中的应用[J].临床合理用药.2009,2(7):76-77.
- [7] 皮英,姜晓芬.护理警示标识在护理安全管理中的应用[J].中国医药指南,2012,10(2):26-27.
[10.3969/j.issn.1671-8194.2012.05.015](http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1671-8194.2012.05.015)

· 新闻 ·

2014 年全球研究理事会在北京召开

国务院总理李克强 5 月 27 日上午在人民大会堂出席全球研究理事会 2014 年北京大会开幕式并致辞。

李克强首先代表中国对大会的召开表示热烈祝贺。他说,本次大会的主题是科学知识的开放获取和青年科技人才培养,这契合现实需求、符合未来方向。没有全球的开放交流,科学难有巨大成就;没有青年人的后来居上,科学难有辉煌未来。

李克强说,科学的历史巨著是全世界共同书写的,科学的未来篇章也要靠国际社会携手创作。科学进步与思想解放紧密相连,科学的开放不是单方面给予,而是相互馈赠、共同发展,能够聚合更大的创造力量。科学连着发展权,知识是天下公器,打造更加开放的平台,才能让每一个人都能分享科学知识的营养,实现普惠、包容发展。各国应采取多种方式,促进科学知识广泛传播与共享,实现科学的最大价值,增进人类福祉。中国愿进一步扩大国际科技交流与合作,鼓励知识、技术、人才的全球流动,支持建立公共财政资助的科学知识开放获取机制,促进中国和世界科学事业共同发展。

李克强指出,科学的开放涉及知识产权保护,二者并行不悖、相互促进。中国致力于营造良好法治环境,在开放中使知识产权得到更好保护和运用,使创新者得到应有荣誉和回报,激发更多、更大的创新。

全球研究理事会成立于 2012 年,由国际科学界 11 家权威机构共同创立,主要致力于科学论文的开放获取、科学研究质量的提高和广泛深入的国际科技合作。理事会正式代表、观察员等 400 多人参加开幕式。