



北京世纪坛医院
BEIJING SHIJITAN HOSPITAL
北京大学第九临床医学院

关于手术室安全用药



主要议程

- 一、手术室安全用药存在的主要隐患因素
- 二、建立手术室安全用药的制度
- 三、防范手术室安全用药隐患的措施

一、手术室安全用药存在的主要隐患因素

一、手术室安全用药存在的主要隐患 因素分析

- 1、药品种类增多和范围扩大
 - 抗生素更新过快，药品名和通用名错综复杂
 - 导致执行医嘱容易出现差错
- 2、用药过程查对制度未严格执行
 - 未询问过敏史
 - 未核对药品和患者姓名
 - 术中执行口头医嘱不规范和药品用量计算的准确率不够
 - 未严格查对使用方法及时间

二、手术室安全用药存在的主要隐患 因素分析

■ 3、手术室的无菌性要求

- 药品缺失外包装
- 药品标签字迹模糊或者根本没有标签，用药错误便极易发生
- 药品标签的效期和批号不清或不统一

■ 4、不熟悉用药的正确方法和药物的特性

- 滴注速度和合适的溶媒不熟悉，导致抗生素容易发生产物性质的改变
- 不熟悉药物不良反应的处理
- 不熟悉抗生素的过敏反应与麻醉药品的不良反应

二、手术室安全用药存在的主要隐患 因素分析

■ 5、手术室工作节奏快

- 不能保证按时给药，药物不能达到最好的预防效果
- 工作强度大容易导致错误的发生

■ 6、药品存放不符合要求

- 需要低温保存的药品未及时处置
- 静脉、经鼻胃管内或者术中手术台上才用的药品，存放时没有及时分开
- 包装相似的药品未明显分开

二、手术室安全用药存在的主要隐患 因素分析

■ 7、自我防护意识不足

- 术中配制化疗药物未加用防护措施，只在常规着装下进行操作，易对护士自身造成损伤

■ 8、书写用药后的不规范、不整齐

- 随时记录意识不强
- 记录不规范、涂改，有缺漏

医院手术部（室）管理规范

（试行）

第十六条

手术部（室）应当建立并实施手术中**安全用药制度**，**加强特殊药品的管理**，**指定专人负责**，防止用药差错。

二、建立手术室用药制度

二、建立手术室安全用药的制度

■ （一）严格用药查对制度

- 1 用药时，要严格三查七对：
- 三查：备药时查（复诵医嘱），用药时查（与医生二人核对），用药后查（复诵医嘱）。
- 七对：药名、剂量、浓度、用法、给药途径 时间 失效期。
- 2 查对方法：二人唱名核对；二人都看清算清。
- 3 药品如有沉淀、浑浊、变质或标签不清，瓶口破裂不得使用。
- 4 易致过敏的药物，给药前应询问有无过敏史，查看有无过敏记录和皮试结果。使用毒麻限剧药时，要经过反复核对，用后保留安瓿。用多种药物时，要注意有无配伍禁忌。
- 5 用药时如有疑问，应立即查清方可执行。
- 6 体腔内用药，需要稀释浓度的，要按照正确的配置方式、比例、给药方法进行操作。

二、建立手术室安全用药的制度

■ （二）严格用血查对制度

■ 取血查对

- ——麻醉医生开据取血单
- ——巡回护士持**取血单**与**病例**核对姓名、性别、年龄、科别、住院号、床号、血型，
- ——取血时与血库人员共同核对，将**配血单**与**血袋**进行查对，查血型、血袋号、交叉配血试验结果、血量、血液质量，确认无误后将血取回。

二、建立手术室安全用药的制度

■ （二）严格用血查对制度

■ 输血查对

- ——麻醉医生和巡回护士再次查对病历、配血单及血袋共同核对以上各项内容，准确无误后方可输入。
- ——输血过程中应严密观察病人有无输血反应。血袋应保留手术结束后24小时。

二、建立手术室安全用药的制度

- (三) 药品管理制度
- 药品存放保管制度
- 麻醉及一类精神药品管理制度
- 药品专管员岗位职责
- 手术间基数药管理规定
- 急救车药品管理制度
- 围手术期预防使用抗生素规定
-

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/648065021124006061>