

急诊给药安全护理干预策略的研究进展

肖 璐

河北省保定市涞源县医院 河北 保定 074300

【摘要】：针对我国目前急诊给药安全情况进行分析，总结出发生急诊给药错误时间的特点、风险预测以及如何进行安全护理实践进行研究。通过阅读急诊给药安全护理方面的权威文献，对急诊给药安全事件的发生危险因素进行分析，同时对评估工具的使用进行总结，最后对急诊给药安全护理的开展情况以及开展效果进行总结，以减少急诊给药不良事件的发生率。目前我国在本领域的研究策略相对较少，在阅读国内外文献后分析适合我国现状的急诊给药安全护理干预策略。

【关键词】：急诊给药安全；护理干预策略；研究进展

Progress in Studying Safe Nursing Intervention Strategies for Emergency Drug Administration

Lu Xiao

Laiyuan County Hospital Baoding City Hebei Province Hebei Baoding 074300

Abstract: According to the current safety situation of emergency drug administration in China, the characteristics of the time of emergency drug administration error, risk prediction and how to carry out safe nursing practice are summarized. By reading the authoritative literature on emergency administration safety care, the risk factors of emergency administration safety events were analyzed, and the use of evaluation tools was summarized. Finally, the development and the effect of emergency administration safety care was summarized to reduce the incidence of adverse emergency administration events. At present, there are relatively few research strategies in this field in China. After reading the domestic and foreign literature, we analyze the safe nursing intervention strategies suitable for emergency drug administration in China.

Keywords: Emergency drug administration safety; Nursing intervention strategy; Research progress

急诊护理工作是医院护理部门的重点护理科室，通过其工作也具有一定的难度。急诊护理工作人员在工作中需要承受较大的工作压力，且需要在工作保持良好的精神状态和工作能力^[1-2]。急诊给药是急诊护理工作中的一项，由于急诊患者的病情急且病情发展快的特点，给药工作需要做到快速、准确，尤其是在联合给药时更需要护理人员准确快速的给药。急诊给药工作也具有一定的特点，直接影响了用药安全问题，例如口头医嘱、高风险药物应用剂量以及护理人员不足的情况等等^[3]。在2020年Millichamp T针对急诊护士用药安全情况进行了调查^[4]，结果显示，参与研究的248名护士中，有18.3%的护理人员出现过用药错误，护理人员也认为有需要对药物应用问题进行继续学习，减少用药错误发生情况。同年Hosseini-Marznaki Z针对此问题也展开了研究，重点对国外的急诊护士评价系统进行了研究，结果显示约有43.6%的护理人员出现过用药错误。在国内的相关研究中也显示，护理人员用药错误发生率为1.12%-3.06%，虽然所占比例相对于国外较低，但是我国急诊护理人员基数较大，且患者数量较多，因此针对此项问题仍需要给予高度关注，并采取合适措施。基于此笔者针对我国急诊给药安全护理干预策略展开综述，以进一步提升急诊用药安全质量。

1 导致急诊科室给药错误风险因素总结以及早期识别

1.1 急诊科室给药错误风险因素总结

通过对相关文献阅读后发现，目前导致急诊科给药错误的风险因素主要包括高危场景因素、高危患者、高危药物以及高危时间四个方面。高危场景方面主要包括患者病史不清、给药时间限制以及抢救药物的频繁使用。在方丹枫和曹悦玲的研究中指出，受急诊患者抢救时间限制，导致在进行急救操作时无法及时顺利的给药，同时患者的病史情况不明也直接影响了给药的正确性，其指出以上两个方面因素直接导致了急诊用药错误的发生。在用药错误发生事件上，还发现，发生给药错误的药物种类主要包括心血管药物、抗菌药物、镇痛药物、中枢神经系统药物以及胃肠道药物。基于以上情况研究，我国应从以上四个方面来降低急诊科给药错误发生率。

1.2 给药错误风险评估工具

从现阶段研究来看，给药错误风险评估工具主要包括风险评分、路径分析、方程模型以及基于Agent的建模等。在沈佳妮的研究中指出，结构方程模型的应用拟合优度指数（GFI）为0.88，调整拟合优度指数（AGFI）为0.83，模型在研究中体现出了较高的质量。本模型显示，患者的用药错

误风险与警惕性、患者安全文化以及护理人员的工作有关。在沈秀兰的研究中,针对路径分析这种工具进行了研究,结果显示,用药环境越好,发生药物错误行为越少,反之则越高。在Audurier Y的研究中指出,通过风险评分工具能够对用药安全错误问题进行识别,其灵敏度为 85%,特异度为 56%, $\text{风险评分} = \text{女性性别} \times 1 + \text{从急诊室入院} \times 1 + \text{在夜间或周末入院} \times 1 + (\text{治疗次数} > 7) \times 2$ 。如果得分在 3 分及以上,则可以认为存在较高的用药错误风险。关于Agent的建模的研究相对较少一些,主要是通过对护理人员护理行为的模拟来对风险进行评估。现阶段我国对于急诊给药错误风险评估工具方面的应用相对较少,还有待于进一步研究和探索。

2 急诊给药安全策略

2.1 预充式给药

预充式给药最早应用于二战期间,为了满足当时无菌医疗环境而发明。在相关研究中将其应用于急诊护理工作中后发现其有效的降低给药错误发生率。例如预充式肌肉注射肾上腺素,其是急诊抢救常用药物,使用预充式给药能够有效的节省时间,重点是能够保证准确的肾上腺浓度,并且在应用剂量上也相对安全。在何福鲜的研究中显示,急诊中使用了浓度为 1:1000 肌肉注射预充式肾上腺素,并标注“仅应用于过敏”,其颜色标注为红色,与常规静脉注射肾上腺素作为区分。研究指出,自从医院采用预充式给药模式后,没有出现对肾上腺素应用剂量过量问题。预充式给药在儿科急诊中的应用也相对较多,尤其在儿童复苏治疗中,使用带有颜色编码的预填充注射器后,给药的错误发生率从原来的 13.2%降低到零发生率。可见,预充式给药方式在用药错误发生率方面获得了较好的应用效果。

2.2 条码辅助给药技术

条码辅助给药技术在我国的应用并不多,其可能受急诊给药系统的影响导致与非急诊给药不能很好的区分开,但是在其实际应用中则获得了较好的应用效果。在Bonkowski J的研究中,采用了条码辅助给药方案,结果显示通过条码辅助给药技术有效的降低了给药错误率,从即从应用之前的 8.2%降低到 6.2%,剂量应用错误从原来的 11.1%降低到

6.3%,结果充分显示了条码辅助给药技术的良好应用性。

2.3 急诊自动配药柜

急诊自动配药柜应用的优势主要只在于其可以减少医嘱执行时间,并且取药更加方便。在韩圆的研究中^[13],针对 1000 例急诊患者进行了研究,在其急诊救治中采用了急诊自动配药柜,结果显示,使用急诊自动配药柜之后,在药物制备错误发生率方面由原来的 1.6%减低到 0.3%。在沈秀兰的研究中也显示^[14],应用急诊自动配药柜之后,取药时间从原来的 (7.3 ± 1.2) min 降低到 (1.6 ± 0.6) min,时间有了大幅度的下降,并且发药错误发生率也从应用之前的 0.3%降低到零发生率。由此可以看出,应用急诊自动配药柜之后,在药物制备错误发生率和取药方面均获得了较好的改善。

2.4 加强抢救用药时的双人核对

在国外学者的研究中针对抢救药物给药的双人核方面研究较多,尤其在血液制品、化疗药物、升压药物等高警示药物的应用中需要进行双重核对,以保证用药的安全性。在Siebert JN^[15]的研究中针对入组的 86 例急诊患者进行了研究,目的为观察应用双人核对方式能够真正的降低给药错误率。研究中模拟了 1 例感染性休克患者的抢救过程,抢救时间为 20min,在抢救过程中急诊护士遵医嘱开展了护理工作,具体包括抽取血液样本、开通静脉通路以及用药等。在双人核对模式下,出现给药剂量差错为 9%,而在单人核对模式下则出现了 13%的给药剂量差错,通过研究可以看出加强抢救用药时的双人核对模式能够有效的降低给药剂量差情况的发生。因此,在急诊护理中,即使工作时间紧张、用药数量多,也应该采取双人核对的模式,同时急诊也用该意识到双人核对的必要性。

3 小结及展望

随着医疗技术和管理方法的不断发展,临床在急诊用药安全方面给予了高度关注,尤其在重症监护室、急诊科等专科领域安全用药方面进行了更多的关注。急诊科作为医院内重要的科室之一,其护理工作具有一定的特点,即护理时间比较紧迫,频繁应用抢救药物,同时执行医嘱的频率也会相对较高,在复杂的诊疗环境中,保证给药安全对于患者和护理工作人员来讲具有重要意义。

参考文献:

- [1] 李红云,汪惠,边书芹,等.医疗失效模式与效应分析在儿科静脉用药调配中的应用[J].护理学报,2020,27(20):12-16
- [2] 陈丽鸣,应波,闫素英,等.多学科管理模式下口服给药流程再造效果评价[J].护理学报,2020,27(8):16-19.
- [3] 陈秋菊,刘瑛,黄萍,等.应用HFMEA促进急诊抢救室用药流程信息化的实践[J].护理学杂志,2017,32(24):50-52.
- [4] Millichamp T, Johnston ANB. Interventions to Support Safe Medication Administration by Emergency Department Nurses: An Integrative Review[J]. Int Emerg Nurs, 2020, 49: 100811.