头静脉走行方式异常,医生容易误将头静脉损伤,阻断上肢的血液回流,势必会引起上肢的淤血、水肿等[4]。

［参考文献］

［1］潘 征,卢 涛,姚 琦,等. 头静脉变异 1 例［J］. 局解手术学杂志,2007,16(2):67.

［2］周 维,孟 镔,牛鹏辉,等. 头静脉变异 1 例［J］. 局解手术学杂志,2009,18(4):288 - 289.

［3］宋晓波,杨宁江,岳建峰,等. 大角度静脉穿刺术的临床试验研究［J］. 护士进修杂志,2000,15(6):407.

［4］聂绪发,严振国. 临床应用表面解剖学［M］. 上海:上海科学技术出版社,1998:115.

(编辑:周小林)

巧用收纳篮应用于治疗室基础药品置放

彭 静[1], **李翠红**[1], **鲜继淑**[1], **周 玲**[2] (1. 第三军医大学西南医院神经外科,重庆 400038;2. 武警重庆总队医院神经内科,重庆 400061)

［**关键词**］基础药品置放;收纳篮;治疗室

［**中图分类号**］R954 ［**文献标识码**］B ［**文章编号**］1672-5042(2014)05-0572-02

目前,临床上每个科室都存在着很多基础药品,针对基础药品的置放,每个科室也都做了相关的管理。比如有醒目标识、固定地点、每天或每周有专人清点摆放等,但是鉴于临床工作繁忙,每天穿梭于治疗室的护士多,快节奏的工作状态中难免会发生治疗室的一些基础药品使用后混放。若管理不当,存放不妥,容易造成摆放杂乱、积压过期、忙中拿错的现象[1],以致于可能造成药品使用错误的风险。为此,我科将收纳篮应用于治疗室基础药品置放,大大减少了工作量,提高了工作效率,避免了危险的发生。现报告如下。

1 材料与方法

先预算出科室基础药品种类,药品数量多少,然后据此到超市购买一定数量及相应大小的收纳篮。将收纳篮买回后,摆放整齐,然后到广告商家定做药品相应标识。标识要求:蓝底白字,标有药品规格,字体要大,便于辨认。如有相似药品的,加做“另有相似药品”标识,要求:黄底红字。将基础药品对号入座,放到相应的收纳盒内(图 1)。

2 结果

从 2013 年年初开始,我科治疗室采用了收纳篮存放基础药品,这使整个治疗室看起来相当规范、美观。更重要的是减少了临床护士的工作量,提高了工作效率,无用药错误及药物浪费等发生。

3 讨论

基础药品,是每个临床科室都有的,由于科室特殊性不同,基础药品的种类和数量均有所不同。而基础药品一般都存放在治疗室专门定制的柜子里,柜内相应位置做好标识,这样便于管理。但是临床工作中,任何一个班次都会经常取拿基础药品以



图 1 收纳篮应用于治疗室基础药品置放

便完成治疗室药品配置及临床临时使用,而不是一个人长时间呆在治疗室操作,不能保证药品任何时候都整齐,并且摆放正确,也不可能随时都有人定在治疗室收拾整理,尤其是部分相似药品经常会出现混放。繁忙的时候,还可能导致药品拿错、用错,这给临床工作带来了相当大的风险,而且每次整理起来也相当耗时费力。我科治疗室采用了收纳篮存放基础药品,并贴上醒目标识后,起到了很好的收纳效果。每天的机动班取回基础药品后,除了将完整包装的基础药品放到收纳篮内,如有多余的零散基础药品也直接放入其中。其他班次要使用时,能很准确的拿到需要的基础药品,这样便不会导致使用错误。使用收纳篮存放治疗室基础药品,使治疗室变得非常规范、整洁、美观,使用时容易查找,省时省力[2],大大降低了用药错误的几率,确保了临床护理安全。此收纳盒材质较厚、经久耐用,便于清洁[3],用脏后可以直接用水清洗或毛巾擦拭,可反复使用。根据自己科室情况,在超市购买相应数量及大小,价格为每个 10 ~ 15 元,可根据科室喜好选择不同的款式,方便实用,值得临床推广应用[4]。

［参考文献］

［1］刘 亮. 手术室缝针缝线收纳盒的制作与应用［J］. 护理学杂志,2012,27(2):77.

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201405057

［**收稿日期**］2013-04-23 ［**修回日期**］2014-04-10

[2] 刘士凤,周世琼,彭　军,等. 医用收纳盒的制作与应用[J]. 护理学杂志,2011,29(9):16.
[3] 莫继安,王　晶,陈艳霞,等. 抽屉式收纳柜应用于临床护理[J]. 黔南民族医专学报,2013,26(3):211 - 212.
[4] 彭　静,李翠红. 多层抽屉式收纳盒用于治疗室药品存放[J]. 局解手术学杂志,2011,20(4):447.

(编辑:魏　源)

“工”形隔断在麻醉治疗用药中的应用

郑朝敏,刘　宿,甘晓琴,谭春艳, 秦筱静,张联梅　(第三军医大学大坪医院野战外科研究所手术室,重庆 400042)

[关键词]“工”形隔断;安全管理;麻醉治疗
[中图分类号] R681.53;R614　[文献标识码] B　[文章编号] 1672-5042(2014)05-0573-01

药物治疗是临床医疗工作中的主要组成部分,及时准确使用药物,并对药物治疗进行全程的安全管理[1-2],是医护人员的重要职责之一,也是确保患者安全的重要环节之一。而在临床给药过程中,如发生下列情况之一即被认为给药错误:患者错误、给药途径、给药剂量、药物错误和给药时间有明显偏差,漏报等[3]。紧急情况下,要求用药及时准确,无误,提高用药效率[4]。我们采用“工”形隔断将急救药和常规药分开放置,避免了在急救时因找药品拖延的时间或误用错药的发生。现报告如下。

1　“工”形隔断的设计制作

“工”形隔断根据治疗盘的规格:30 mm × 22 mm × 6 mm,采用 1.5 mm 厚的压克力为材料,做成“工”型的隔断,规格为 30 mm × 15 mm × 4 mm,并在隔断中间的压克力上粘贴好不干胶的急救药三个醒目的红字,背侧为常规用药(图 1)。

2　麻醉治疗中的具体应用

将常规用药和急救药抽好以后,分别贴上对应药品的标签,注明抽药时间、剂量、签名后放入治疗盘中相对应的区域内,遵医嘱用药。每个患者专人专用注射器[5],用后将针头分离放于锐器盒内,注射器毁形。

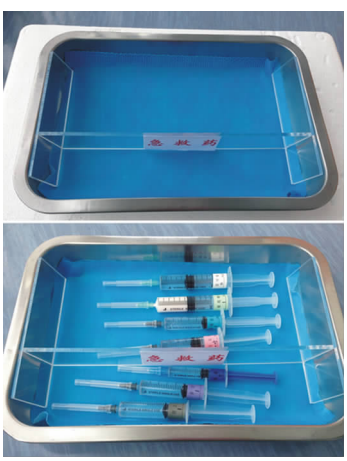


图 1　“工”形隔断治疗盘

3　讨论

随着安全舒适化麻醉的发展,麻醉医师根据患者的病情和手术方式,选择适合患者的全身麻醉或阻滞麻醉加监测下麻醉(MAC)。达到患者和手术医生双方的满意。在麻醉治疗期间用药多,如全身麻醉就需要准备镇静剂、肌松剂、镇痛剂等,还根据病情需要准备一些辅助用药:止吐药、升压药、降压药等,另外每一例麻醉前必须要准备的急救药,如:阿托品、麻黄碱、肾上腺素等,所有的药均抽好,贴好对应的药品标签放入麻醉治疗盘中,而在临床给药时,特别是在紧急情况下,由于药盘内药品太多,不能及时准确地给药,还有可能发生用错药的可能性。

在麻醉治疗期间用药多,均应提前根据麻醉方式及患者情况将药品抽好,贴上对应标签,注明抽药时间,剂量并签名,排列放置于治疗盘内,尤其是急救药,医生一旦下达医嘱,必须及时准确无误的使用相应的药品,为抢救赢得时间。“工”形隔断将急救药和常规用药分开放置,又有醒目的标识,提高了工作的质量和效率,有效避免了紧急情况下用错药品的可能,值得推广。

[参考文献]

[1] 枫专叶. 护士临床用药的安全管理[J]. 中国医药指南,2010,8(7):157 - 158.
[2] 颜　婕,聂智容,刘　宿. 分层分格法在手术室一次性消耗品管理中的应用[J]. 局解手术学杂志,2013,22(3):336.
[3] 郦　忠,沈利英,方红梅. 改进用药管理降低给药风险[J]. 中华医院管理杂志,2008,24(10):690 - 692.
[4] 王　锐,曾　俊. 药品标识签在麻醉恢复室中的应用[J]. 局解手术学杂志,2013,22(4):459.
[5] 梁　敏. 一次性 1 毫升注射器的巧用[J]. 西部医学,2012,24(8):1590.

(编辑:左艳芳)

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201405058
[收稿日期] 2014-05-11　[修回日期] 2014-05-23