



四川省医学科学院·四川省人民医院

Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital

www.samsph.com



护理风险与危机管理

——做好病人安全卫士

四川省医学科学院·四川省人民医院护理部

厚德 至善 求精 图强



风险的意涵与思考

没有不可能的 = *Nothing is impossible*
莫非定律 => 你没料想到的 + 你所想到的?
永远有惊奇(*Surprises*)的到来!

天底下那么大，我哪有那么倒霉!





四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

“安而不忘危，存而不忘亡，治而不忘乱”

“不谋万世者，不足谋一时；
不谋全局者，不足谋一域”

摘自：《周易·系辞下》

〔清〕陈澹然《寤言二迁都建藩议》



厚德 至善 求精 图强



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL



护理风险及危机管理 之背景



护理风险及危机管理 之概念



4 R 理论在危机管理 之应用



护理风险及危机管理之控制



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

护理风险与护理危机

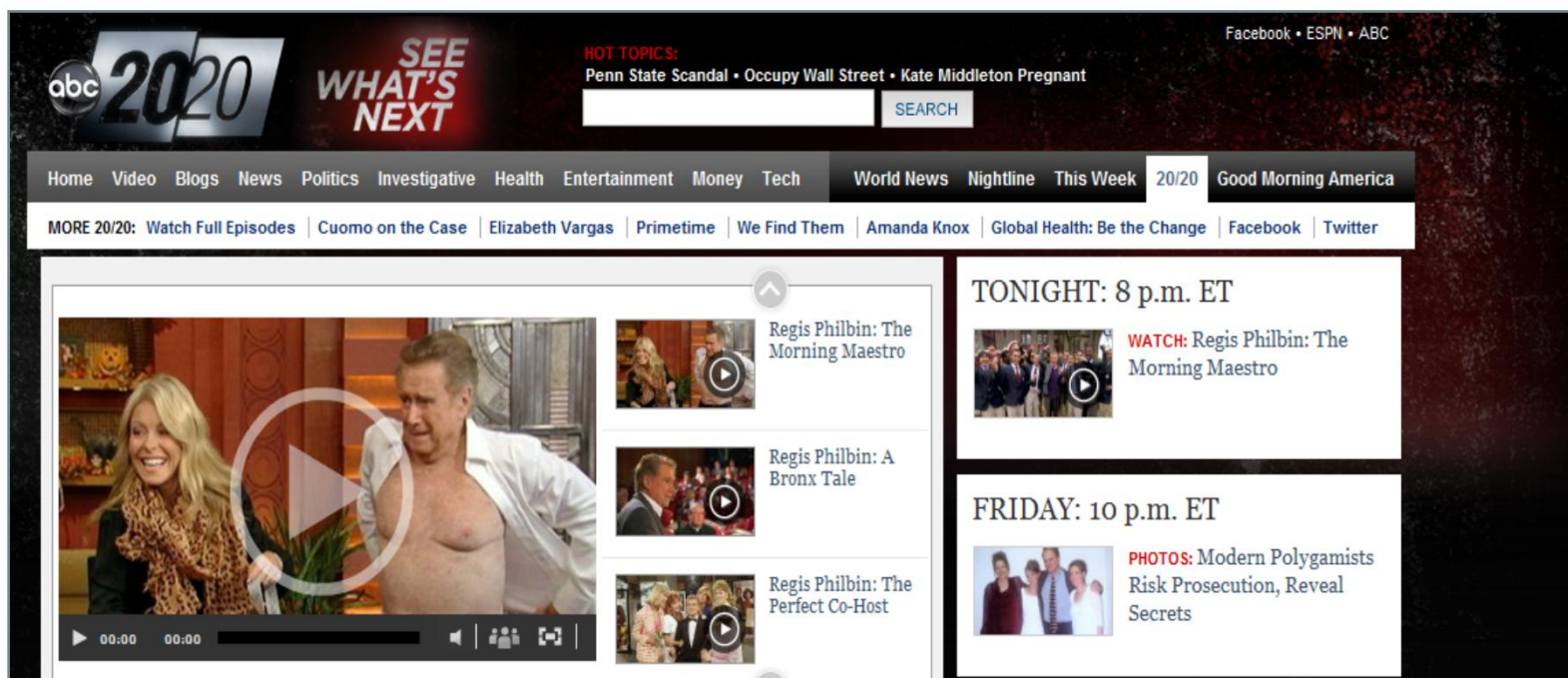
背景

厚德 至善 求精 图强



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

患者安全的研究与发展



1982年，美国广播公司（ABC）20/20新闻杂志栏目题为*The Deep Sleep*（深睡）电视节目宣称，在麻醉事故缘由中每年有6,000名美国人死于或遭受与这些差错有关的脑损伤，震惊了美国公众和医学领域的麻醉学专业

厚德 至善 求精 图强



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

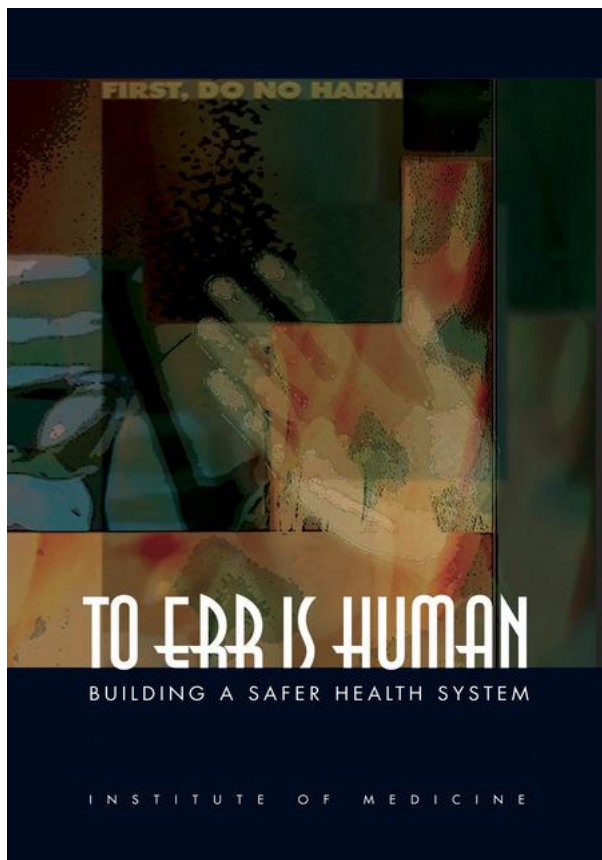
安全的卫生体制的构建



INSTITUTE OF MEDICINE
OF THE NATIONAL ACADEMIES

To Err Is Human

Building a Safer Health System (1999) (人非圣贤，孰能无过)



每年因医疗差错造成44,000-98,000人可预防性死亡，其中7,000例可预防性死亡仅仅与用药差错有关。花费170-290亿美元

2002年JCI资料显示医疗事故
25%医疗人员疏忽或训练不足所致
75%医院运作系统或制度设计的缺失

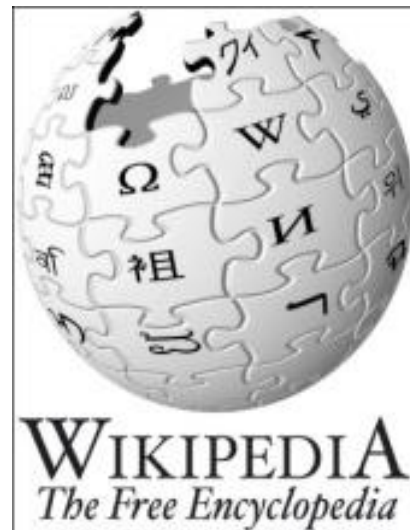
厚德 至善 求精 图强



WHO 关于患者安全的10个事实 (2007.5; 2014.5)

10 facts on patient safety

- ◆ 患者安全是一个严肃的全球公共卫生问题
- ◆ 每10名患者即有1人在医院受到伤害
- ◆ 每100名住院病人中有14人受到医院感染的影响
- ◆ 多数人不能利用恰当的医疗设备
- ◆ 不安全的注射在2000-2010年期间减少了88%
- ◆ 安全的手术需要集体作出努力
- ◆ 卫生开支中约有20%-40%因保健质量低下而被浪费
- ◆ 卫生保健安全记录很差
- ◆ 患者和社区的参与和赋权是关键
- ◆ 医院伙伴关系可发挥至关重要的作用





患者安全(Patient safety)

是侧重研究医疗差错的报告、分析和预防的新兴学科，将以之相关的不必要伤害风险降低到可以接受的最低水平

安全核心

人皆会犯错，苛责个人并无法提升安全
人为错误的背后潜藏许多系统性的失误
鼓励通报，才能从错误中学习
透过系统性思维与流程改善提升安全

安全核心





四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

案例



美国麻醉病人安全基金会

Anesthesia Patient Safety Foundation, APSF



1985年，美国麻醉师协会（ASA）建立了麻醉病人安全基金会（APSF），率先使用“病人安全”术语。占美国医师总数5%的麻醉师，率先着手解决病人安全问题，成为患者安全的先驱

Pioneering Safety

厚德 至善 求精 图强

2015年WHO患者安全与目标

2015年病人安全目标	2015年执行策略
提升用药安全	落实正确给药程序；有效管理高警讯药物；加强门诊慢性病患者用药安全，避免重复用药
落实院内感染控制	落实医疗照护相关工作人员正确洗手；重大或异常院内感染事件视为警讯事件处理
提升手术正确性	落实手术部位注记；落实执行手术室安全作业规范
提升病人辨识的正确性	以主动沟通方式确认病人；至少有两种以上辨识病人身份之方法
预防病人跌倒	加强监测与通报病人跌倒与其伤害程度；落实执行有效的跌倒防范措施
鼓励异常事件通报	鼓励营造非惩罚性主动通报异常事件的机制；针对重大异常事件进行原因分析并采取改善措施；鼓励建立异常检查/检验值实时通报与处理



中国医院协会患者安全目标（2014-2015）

- ◆ 严格执行查对制度，正确识别患者身份
- ◆ 强化手术安全核查，防止手术患者、手术部位及术式错误
- ◆ 加强医务人员有效沟通，完善医疗环节交接制度，正确及时传递关键信息
- ◆ 减少医院感染的风险
- ◆ 提高用药安全
- ◆ 强化临床“危急值”报告制度
- ◆ 防范与减少患者跌倒、坠床等意外伤害
- ◆ 加强医院全员急救培训，保障安全救治
- ◆ 鼓励主动报告医疗安全（不良）事件，构建患者安全文化
- ◆ 建立医务人员劳动强度评估制度，关注工作负荷对患者安全的影响



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

护理风险与护理危机

概念

厚德 至善 求精 图强



护理风险的概念



风险：指人类**无法把握与不能确定**的事故所导致的结果；也可以理解为实际结果与预测结果的偏离

护理风险：指从事医疗护理服务职业，具有一定的发生频率并由该职业者或职业机构承受的风险，包括经济风险，法律风险，人身安全风险等

“遭受损失的可能性”

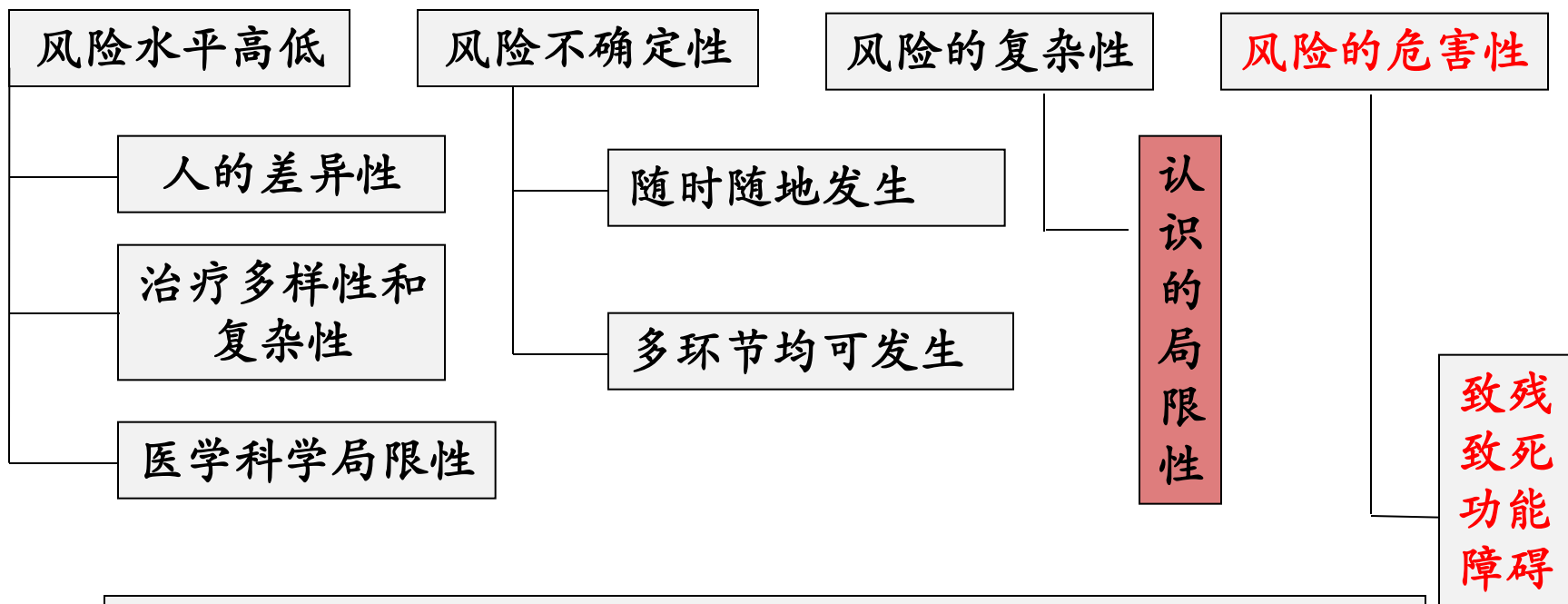
--美国杜克大学



www.120.com.cn



护理风险的特点



“医院行业本身是高风险”

---尿管夹管、精神障碍之防范、院感之标准预防



风险与危机的关系

风险： 没有爆发的危机

→ 预防

危机： 失去控制的风险

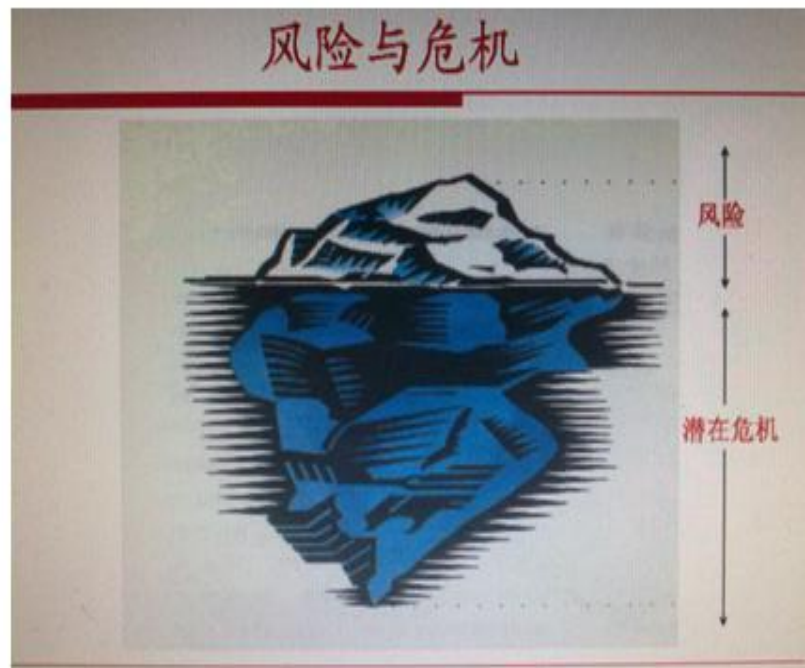
→ 处理

风险(Risk)与危机(Crisis)的差异

风险是从1(预防)

延生到10(处理)

再发展到100 (灾后损失)



护理风险发展为不良事件的关键是被成功预防



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

案例



旅游——风险



危 机



厚德 至善 求精 图强

洛阳孕妇轮椅上产子

护士无察婴儿被拖行



2015年1月1日，洛阳妇幼保健院一孕妇在医院被医护人员用**轮椅推往产房过程中**，**婴儿出生坠地被拖行**，之后**婴儿死亡**，引发社会关注。30日，洛阳市妇幼保健院决定解除当班医生的劳动合同，免去相关病区主任、副主任、护士长的行政职务。两名护士，该院予以留院查看一年处分。

未完……



2015年01月31日 02:14

孩纸！你肿么勒！快醒醒啊！你还活着吗！？孩纸！@领导变身金龟子 @Squeen春 @xujie_R @迷你陶 @TMD领导丈夫 小孩子真是太2太发笑了！哈哈哈！笑死我了！居然会装死也！

收起 查看大图 向左转 向右转



人人都爱小胖纸：玩笑别开过头，想想人家父母的感受！还2B孩子，我看你才2吧！(5月2日 07:08)

唐海NO_45：绝了(5月1日 21:13)

Squeen春：遇到你这个变态护士真是倒霉了啊！~(5月1日 15:41)

小考拉avi：回复@Boom_Wong：是的啊！傻乎乎的很好玩的！(5月1日 14:52)

小考拉avi：回复@向日葵小姐_cc：无家属病房就这点好！(5月1日 14:51)

小考拉avi：回复@小鬼头Ayuki：给他把屎把尿的给我玩下总可以的么(4月27日 13:29)

举报 查看对话 回复

小考拉avi：回复@Tony倩倩：那幅癌相忍不住想弄弄他的！(4月27日 13:30)

查看对话

小考拉avi：回复@Squeen春：各种虐待！哈哈哈(4月20日 18:24)

举报

哈哈哈“实习接近尾声啦”莫名的开心啊！在儿科实习太没挑战性了“2b孩纸完全不反抗的么”“被贴了猪鼻纸还睡那么香”“@Squeen春 @TMD领导丈夫 @迷你陶 @向日葵小姐_cc @领导变身金龟子”

收起 查看大图 向左转 向右转



@每日上海 weibo.com/u/2128572947

图片之家
WWW.123456.COM

厚德 至善 求精 图强



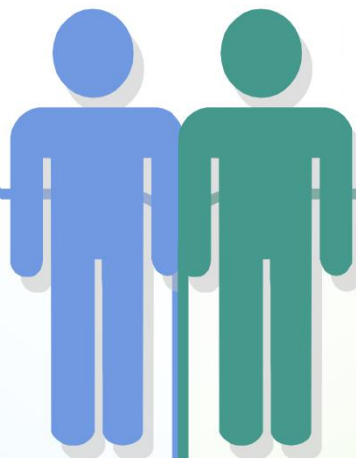
专科护士的概念

“**专科护士**” (Clinical Nurse Specialist ,CNS) 是 “**高级临床护士**” (Advanced Practice Nurse,APN) 中的一种**专门分工及专门化角色**的称谓。

是指那些在某个临床护理领域中具有博深理论**知识**、丰富临床**经验**以及精湛的临床**技能**，并且向患者直接提供高质量护理**服务**的护士



老年患者的风险



老年精神护理已成为
专科护理，从护理人员
角度思考：进行处
置前 让患者填写**知情
同意书的思考？精神
异常的安全管理及病
情的专业预判？**

护理人员
风险

因高龄或行为不便发
生**摔伤？因病情发展
等原因导致的疾病转
归及压疮等安全风险
的面对？对治疗的依
从性降低等抵触治疗
风险？**

患者家属
风险



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

4R理论在危机管理中 应用

厚德 至善 求精 图强



管理理论4个阶段

缩减 (Reduction)



减少风险发生的可能性和危害性

预备 (Readiness)



风险发生前对各种风险处理的准备，是加强组织对风险的应对能力---**培训...**

反应 (Response)



是组织面对风险情景时的反应---**应急预案之停电后急诊的收费瘫痪**

恢复 (Recovery)



控制风险后，管理者对组织的恢复所作的安排及相关经验的归纳总结

《危机管理》---罗伯特·西斯



管理理论启示

较好的危机管理方法是建立-----ABC的结构

Away(远离)----- 远离风险或危机的根源---**高速公路故障**

Better(更好)----- 比要求做得更好以抵制风险或危机根源---**底线**

Compatible(相容) ---- 与那些最能抵制风险或危机根源的制度相容

(天气地震预告) 建立有效的CMSS系统-----**危机管理框架结构**，
它由咨询信息系统和决策操作系统组成---**人力**

建立医疗风险监测与预警体系



要积极地管理风险而不是被动地等待
风险转化为危机



缩减阶段应用

加强护理安全评估管理

系统风险评估 (Systems Assurance and Control, SAC) 矩阵对现存的或潜在的危险因素进行分析，以其量化评估表对风险事件的“严重性”和“发生可能性”进行预测，确定需优先解决和改进的安全问题。

对高危患者实施针对性的安全评估
生命体征、压疮、跌倒、导管、出入量、院感等



缩减阶段应用

几近失误事件的管理

国外医疗系统提出了几近失误事件 (near miss) 的概念 ---指由于不经意或及时的介入行动，使原本可能导致意外、伤害或疾病的事件或事情并未发生

国内大多数医疗机构采取“小事化了”的态度---**思考意外？**

建立不良事件报告系统

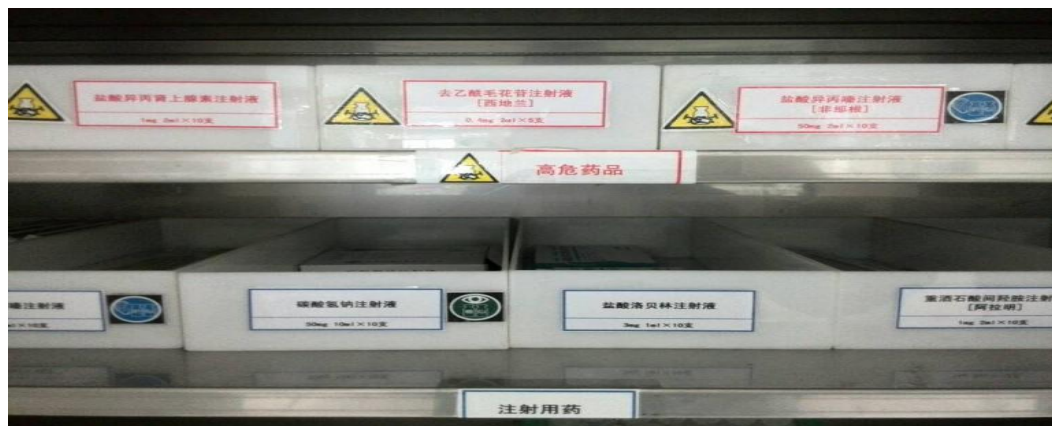
以**非惩罚性、保密性、时效性、专家分析、针对系统**为特征

鼓励几近失误事件的报告

缩减阶段应用

完善护理安全配备管理

- ①建设安全的护理环境
- ②保障各种护理仪器设备的正常性能
- ③不断完善护理安全的相关制度
- ④制定和改进护理操作流程





四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

4R应用

预备阶段应用

建立护理风险预警机制



组织安全事件演习

厚德 至善 求精 图强



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

4R应用

预备阶段应用

超前教育和培训管理

——提升护士风险防范的意识、能力和护理专业水平

熟悉国家医疗法律法规

加强护理记录的管理

知识更新

提高兴趣和效果



---写你所做,做你所写

厚德 至善 求精 图强



预备阶段应用

根据风险程度实施补救

一级

一般直接由当事护士完成
未对患者造成严重影响的事件

二级

护士、护士长及医师共同完成
一级补救未达到预期的事件

三级

院领导支持和授权才能解决
较为严重无法控制的安全事件



恢复阶段应用

护理人员恢复的方法

护理人员发生
不良事件



出现恐慌情绪
担心不安



倡导**非惩罚性**
管理制度



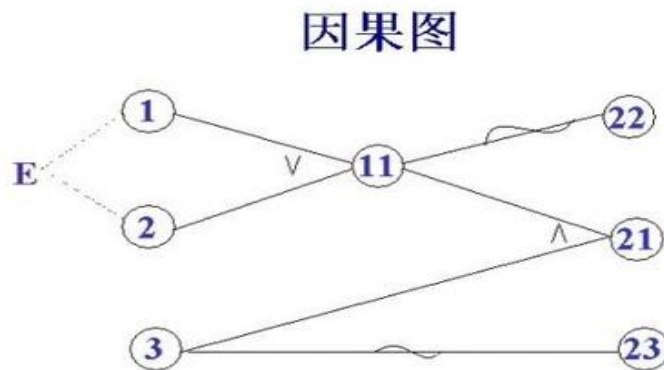
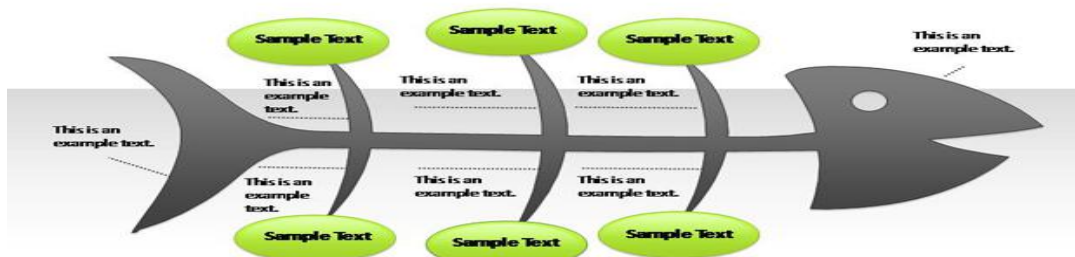
防控激化情绪
恢复常态



恢复阶段应用

护理系统恢复的方法

通过鱼骨图、根因分析法 (root cause analysis,RCA)等风险分析方法对安全事件的**起因进行深入分析**，发掘出组织管理的内部缺陷，并跟踪监督





四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

护理风险与护理危机 控制

厚德 至善 求精 图强



以病人为核心的风险利害关系人





影响病人安全的风险来源

可操作性
妥善性及功能性
安全性及齐备性
固定的保养数据

工作流程的标准化
流程的教育训练
专业的检核标准
流程的第三方稽核



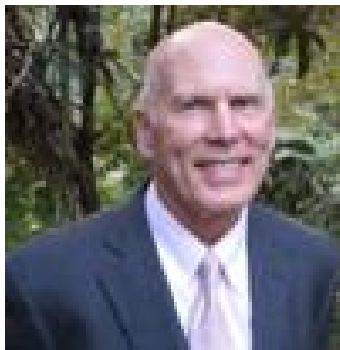
环境的舒适性
环境的安全性
环境的整洁性
环境的完整性

专业确保
质量的持续教育
---QCC训练
案例的倡导与分享



医务人员犯错误的6个因素

- ◆ Individual factors - The responsibility of the caregiver
个体因素-医务人员的责任
 1. Fatigue 疲倦
 2. Emotional stress 情绪压力
 3. Multitasking 多重任务
- ◆ Environmental factors - The responsibility of the hospital
环境因素——医院的责任
 4. Noise 噪音
 5. Skeleton crews 基本员工
 6. Culture 文化



Frederick Southwick, M.D., is a Professor of Medicine at the University of Florida and manages New Quality and Safety Initiatives for the University of Florida and Shands Health Care System.

先进管理理念

传统护理风险管理	现代护理风险管理
凡达到“符合性”技术标准就是高质量、反之亦然的经验管理，从理论上和实践中都缺乏护理理论的支撑，无法适应新形势下的需要，更谈不上科学化、全程化、信息化	把ISO族标准作为质量管理框架，同时遵循循证护理理论，采用科学的方法如PDCA循环、临床路径服务程序和加强患者感知服务，以病人满意度作为评价质量标准，用信息网络系统配合全程风险控制
把风险管理放在具体操作中的一招一式上，而有些操作则很少考虑到病人的舒适与需要	加强前馈控制行为，克服反馈控制中因时间差而给病人带来不必要的护理缺陷，使控制变得积极有效，所以特别强调护理过程风险管理
结果的检验	是通过对过程的控制来预防非预期结果的出现，强调预防为主，改变“救火”、补救状态，能有效地预防并最终确保过程结果的符合性
质量标准普遍留有余地	强调“零缺陷”



风险管理步骤

识别

- 所有对护理产生影响的可能风险

评估

- 从影响和概率方面确定其重要性

控制

- 制定充分策略，消除不利的风险

监控

- 实施策略，落实措施监控风险

备案

- 建立持续评估体系，使风险管理制度化



风险识别管理

如何检验医疗纠纷产生风险损失



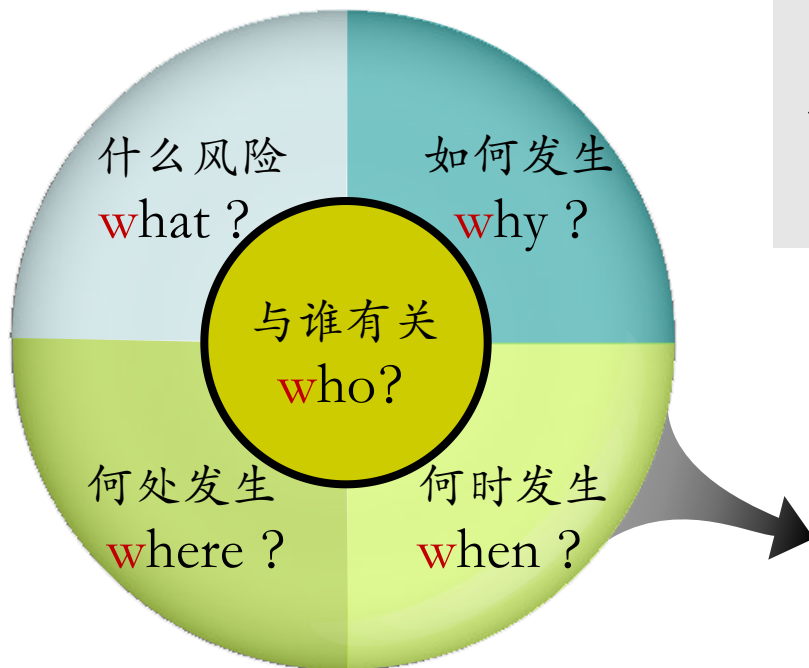
不可避免性情况即不屬於醫療事故，如壽終正寢 natural death 或疾病使然，即非醫療事故，不應該成立醫療糾紛！可避免性的醫療傷害，為醫療事故

(1). 醫療過失 medical negligence

(2). 醫療不幸 medical mishaps

(3). 醫療意外 medical accident

风险识别管理



辨识内容(5W2H)

风险辨识工具

流程分析 脑力激荡
经验直觉 资料收集





风险评估管理

A 人员



未实施专业培训
无基本素质证明
无持续教育计划
无质量考核机制

B 环境



环境无检查机制
安全无专人负责
环境整洁未到位
环境卫生无专责

第三方稽核

安全影响症候

第三方稽核



C 流程

无订定相关标准
无检验流程标准
无质量精进机制
无专人落实检查

检查者无资质及能力
未执行例行性检查
检查无合格的标准
无固定的检查表



D 设备



政府主管稽核

厚德 至善 求精 图强

风险评估管理

护理风险常见的原因

- ❖ 人员配备不足，护患比例不合理，护理人员的岗位能?
- ❖ 治疗技术更新，护理能力滞后，护理难度超极限
- ❖ 护理常规、操作规程执行不力
- ❖ 护理告知制度的缺乏，护士主动服务意识差，沟通欠缺
- ❖ 护理记录中存在的问题：客观、真实、准确、及时完整
- ❖ 超越执业权限的护理行为
- ❖ 疾病种类繁多，病情各异且多变患者治疗期望值高
- ❖ 服务系统和组织工作不到位，医疗设施配备不足或性能差
- ❖ 管理制度不健全，住院患者的管理存在隐患



风险评估管理

主要分类:

- 输血给药：身份、血型、药名、剂量、途径等核查错误，液体污染、过期，严重过敏反应、药物外渗等
- 技术操作：操作失误、损伤神经、深部脓肿、血肿、灌肠液错误等（尿管夹管？）
- 意外事件：自杀、摔伤、烫伤、皮肤受损、设施不安全、护士职业暴露等
- 护理服务：沟通不畅、服务态度等
- 护理记录：重要信息与医疗不一致、
- 护理管理：无执照护士值班、人力严重不足、抢救物品未处于备用状态、脱岗、睡觉等



护理风险控制

护理风险管理制度

- ❖ 交接班与查对制度
- ❖ 抢救工作制度
- ❖ 科室药品、设备保管使用制度
- ❖ 护理会诊制度
- ❖ 护理安全查房制度
- ❖ 医疗事故及特殊紧急事件报告制度
- ❖ 消毒隔离制度
- ❖ 分级护理制度
- ❖ 护理执业准入管理
- ❖ 护理治疗程序
- ❖ 药物治疗规范
- ❖ 新业务新技术的临床应用与护理规范
- ❖ 护理学生的临床实习管理制度





护理风险控制

风险预案的制定

- ❖ 住院病人失窃
- ❖ 手术中呼吸心跳骤停
- ❖ 住院病人跌倒
- ❖ 手术中停电
- ❖ 病人投诉处理
- ❖ 护理单元停电
- ❖ 护理人员针刺伤
- ❖ 护理单元火灾
- ❖ 护理人员职业暴露
- ❖ 住院病人外出未归

- ❖ 住院病人躁动
- ❖ 静脉输液药物外渗
- ❖ 输液反应
- ❖ 住院病人自杀
- ❖ 输血反应
- ❖ 使用监护仪断电
- ❖ 药物过敏性休克
- ❖ 使用呼吸机断电



护理风险控制

紧急风险预案的制定

- 昏迷患者躁动
- 突发消化道大出血
- 自杀或自杀倾向
- 坠床或突然跌倒
- 麻醉误吸和麻醉意外
- 猝死
- 化疗药物等刺激性药物外渗
- 失窃、地震、火灾、停电





四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

护理风险应急预案演练



厚德 至善 求精 图强



护理风险控制

糖尿病患者发生低血糖的管理

糖尿病患者外出检查卡

姓名: **** 科室: 内分泌科
电话: 13883025555 现用药物名称: 胰岛素
家属姓名: 王斌 联系电话: 13256849892

反
面

我有糖尿病如果发现我颤抖、面色苍白、出冷汗，神志不清或行为怪异，我可能是有低血糖反应。如果我能吞咽，请给我一杯糖水、果汁或其他含糖分的饮料，或几块饼干、糖果之类食品。如果我在10-15分钟内尚未恢复，请通知我所在科室协助处理并通知我的家人。如果我不能吞咽或昏迷了，切勿喂我食物并请立刻送我到急诊科及通知我所在科室协助处理并通知我的家人。

谢谢您的热情相助！

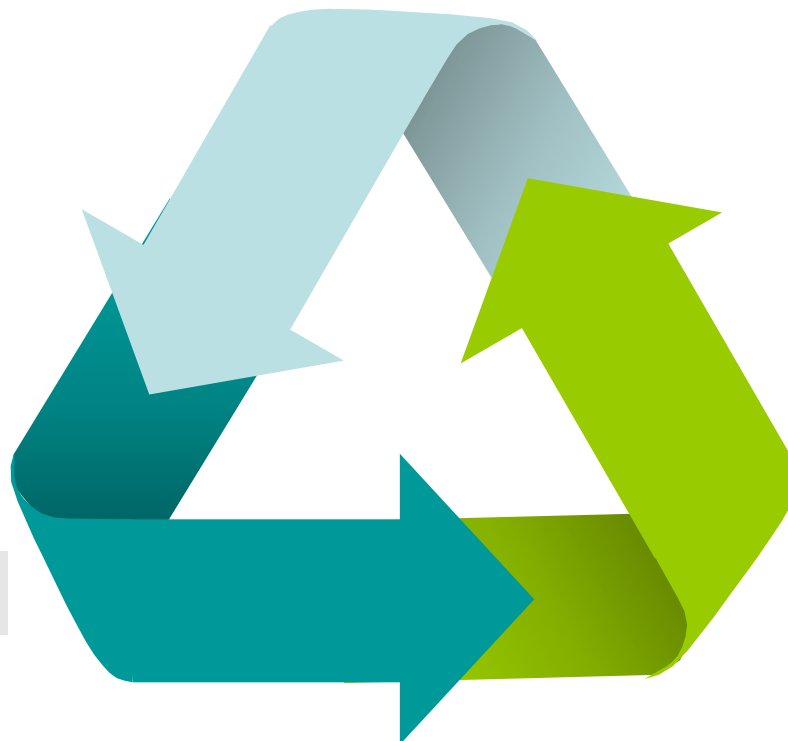
科室电话：68774259

护理风险监控

过程指标---身体约束率

床护比
护患比
护士离职率
不同级别配置
职业环境评测
24h住院患者
平均护理时数

结构指标6个



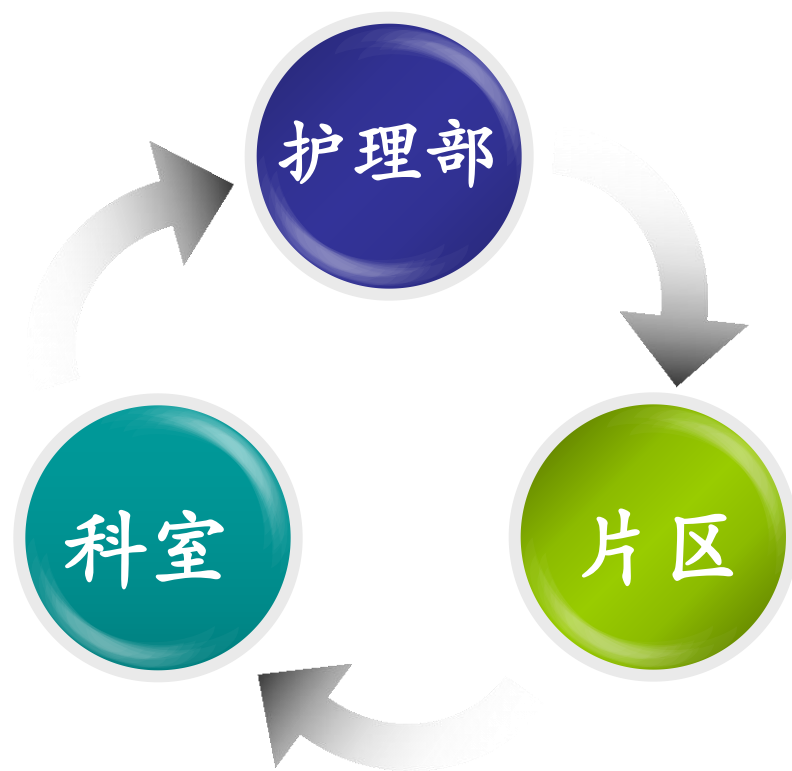
压疮发生率
跌倒发生率
尿路感染率
血源感染率
VAP感染率
非计划拔管
发生率

结果指标6个

护理核心质量指标的监测

护理风险备案

护理部	护理质量安全管理委员会
片区	护理质量安全管理小组
科室	护理质量安全管理小组



建立风险及危机管理组织

建立持续评估体系，使风险管理制度化

风险管理方式

- ① 构建护理质量安全管理体系，形成**互通反馈**机制
- ① 强化质量管理，定期分析质量安全现状及问题
- ① 针对薄弱环节，修订管理制度及优化工作流程
- ① **调整不合理工作项目，确保人员配备或药械储备**
- ① **建立各护理单元护理风险应急预案及护理告知**
- ① **提出针对性防范措施**

措施---强化法律意识

- ① 护理人员学习、理解、执行《医疗事故处理条例》，提升法律意识，维护**护患双方**的合法权益
- ② 《护士条例》第十七条 护士在执业活动中，发现患者病情危急，应当立即通知医师；在**紧急情况下**为抢救垂危患者生命，应**先行实施必要的紧急救护**
- ③ 护士发现**医嘱违反**法律、法规、规章或者诊疗技术规范规定的，**应当及时向开具医嘱的医师提出**；必要时，应当向该医师所在科室的负责人或者医疗卫生机构负责医疗服务管理的人员报告

医嘱错误与护理无关？ → (错)



措施---提升岗位能力

- ① 树立“以病人为中心”的服务理念。善于发现和总结护理工作中存在的问题及解决问题的对策
- ① 加强“三基”训练，提高业务素质及专业技术水平
- ① 严格执行“三查七对”
- ① 按时评估筛查，按**要求**巡视病房，密切观察，及时发现病情变化和潜在的安全隐患并积极配合处理
- ① 设置护理质量监控部门，**加强护理安全管理**
- ① 规范护理记录：按规范记录，反映**客观情况**，规避主观想象；与医嘱、病程记录**相吻合**。如：**假记录**（T、P、R）；**无效记录**（无特殊、同上、无病情变化、继续观察等）；**无评价记录**（高热、缺氧、腹泻次数）



措施---有效沟通教育

- ① 关注细节，应用体语，善于倾听，工作中一句话、一个眼神、一个举止的规范使用对纠纷防范有着重大意义
- ① 确保患者及家属对入院、住院期间、出院时健康宣教的理解及掌握程度
- ① 维护患者对特殊检查、特殊治疗、特别护理（如患者使用压束带）、医学试验或研究的知情同意权
- ① 保证家属及患者对医疗项目收费的理解、接收、信任
- ① 提升患者对医疗服务、后勤部门、食堂、环境卫生、安全保卫等方面的满意程度

危机处理根本



「病人为中心」的服务理念：养成终身并从「从病人的反映中学习」的**意识**，具备匹配的岗位能力。质量管理，90%来自**态度**，10%来自知识。「效率与品质」的有效管理：标准化**流程**（SOP）的建立与优化。通过管理养成良好的**习惯**、改进创新的**思维**



危机处理原则



危机处理的防范措施

- ① 牢固树立“危机”意识，强化服务意识
- ① 建立危机管理组织，制定危机应变计划
- ① 模拟训练“危机”事件处理
- ① 提高专业素质和技术水平
- ① 学法懂法，规范护理行为
- ① 加强护患沟通，提高服务质量
- ① 制定护理危机应急预案
- ① 建立公共卫生应急体系





四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

防控警示

护理人员工作中应做到



注重每一位病人

注重每一次操作

注重每一个环节

注重每一道命令

注重每一次记录

厚德 至善 求精 图强



我们努力工作，终将到达成功的彼岸

风险管理，预防为主

危机管理，强化培训

积极应对，迅速补救

总结经验，持续改进



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

谢谢聆听 Thank YOU



厚德 至善 求精 图强