第一图书网, tushu007.com

<<护士之鉴>>

图书基本信息

书名：<<护士之鉴>>

13位ISBN编号：9787538177305

10位ISBN编号：7538177302

出版时间：2012-11

出版时间：辽宁科学技术出版社

作者：许秀珍　著

页数：119

字数：80000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

前言

护理工作是医疗工作的重要组成部分，是一项科学性、技术性、服务性、艺术性很强的工作。随着护理学在概念、内容和实质上的变革，护理工作正由单纯的疾病护理转变为以病人为中心的整体护理，由传统护理转变为现代护理。

在当今竞争日趋激烈的医疗市场中，护理质量的好坏直接反映了医疗水平的高低，由此看来，护理工作在医疗工作中的作用越来越重要。

做好护理工作并非易事，不仅要有高度的责任心和使命感，还要有扎实的专业理论知识和娴熟的操作技术，同时还需要心理学、伦理学、美学、社会学、医学法律等多学科知识作支撑。

因此，作为一名合格的护士，必须要加强学习，不断提高自身素质和业务水平，严格执行各项规章制度，否则很难胜任本职工作。

近年来，随着社会的进步，人们生活水平的不断提高，广大人民群众对医疗卫生保健的需求也日益增加，特别是随着我国法治社会的不断发展，人们的维权意识在不断增强，患者对医疗服务质量的要求水准也越来越高，发生医疗护理纠纷的案件也呈上升趋势。

因此，不断提高医疗护理服务质量是减少纠纷、建立良好医患关系的重要前提。

……

第一图书网, tushu007.com

内容概要

《护士之鉴》分3部分，从临床护士用药失误、观察病情不细和技术操作失误、管理意识不强和执行制度不严等诸多方面，介绍了126个实例，用真实的教训告诫护士在临床工作中，必须遵章守制，一丝不苟，才能避免失误的发生。
更好地为广大患者服务。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

许秀珍，建平县医院副院长，副主任护师。

书籍目录

第一部分 用药失误引发的纠纷
案例1 错注青霉素
案例2 发错药物
案例3 灌肠用错药致患者死亡
案例4 错把氯化钾当做甘露醇输注
案例5 用错药物七旬老翁身亡
案例6 错输过期葡萄糖
案例7 错用甲硝唑
案例8 用药张冠李戴
案例9 无核对打错针
案例10 输错药物
案例11 错将皮内注射当成皮下注射
案例12 用错药物致患儿死亡
案例13 误推利多卡因致产妇死亡
案例14 误将硫酸镁当成葡萄糖
案例15 幼儿发烧就医注射不当致残
案例16 用药过量
案例17 查对不严
案例18 “ 万一 ”的教训
案例19 医院因输错血而引发纠纷
案例20 酒精当做蒸馏水应用致患者死亡
案例21 执行错误医嘱致患者死亡
案例22 执行医嘱失误患者死亡
案例23 擅自用药引发纠纷
案例24 擅开处方险酿人命
案例25 不做皮试用药患儿不幸夭折
案例26 无证护士被判过失致人死亡罪
案例27 违反用药规定
案例28 患者自行加快点滴引发药物不良反应
第二部分 观察病情不细和技术操作失误引发的纠纷
案例29 未巡视病房未床旁交接
案例30 交接班环节疏漏引发的纠纷
案例31 温箱出故障新生儿死亡
案例32 护士失职医院担责
案例33 女婴在保温箱夭折
案例34 蓝光灯管灼伤婴儿
案例35 家属状告护士失职
案例36 滴注钙剂外渗
案例37 6岁女童输液过敏死亡
案例38 静脉留置针脱节致流血过多死亡
案例39 T型管护理失误引发的纠纷
案例40 小儿股静脉采血致血肿
案例41 错接引流管患者死亡
案例42 鼻饲液误滴气管患者窒息死亡
案例43 误将胃管留置于气道内

案例44 医院因有过错而赔偿
案例45 静脉穿刺注射时忘松止血带
案例46 护士疏忽患儿口唇发绀
案例47 忘松止血带致一级医疗责任事故
案例48 护士粗心患者截指
案例49 擅做主张引发纠纷
案例50 未仔细观察病情而出现后果
案例51 急诊抢救行为不规范无法举证
案例52 纠纷源于小失误
案例53 输液致皮肤坏死被定为严重差错
案例54 输液过快患者猝死
案例55 注射过快酿悲剧
案例56 护士违规患儿残疾
案例57 护士违章患者痛苦
案例58 呼吸机供氧停止患者死亡
案例59 呼吸机漏气患者死亡
案例60 呼吸机接口不对接患者死亡
案例61 护士失职少年不幸身亡
案例62 洗胃操作不当造成胃穿孔
案例63 注射破伤风抗毒素过敏无抢救措施患者死亡
案例64 抢救时洗胃机“罢工”
案例65 抢救时无吸痰器引发纠纷
案例66 护士烫伤患者脚
案例67 违规测体温引发纠纷
案例68 护士疏忽烫伤新生儿
案例69 护士违规医院赔偿
案例70 带教中的一场虚惊
案例71 错将手术患者上节育环
案例72 纱布遗留腹中近9年
案例73 止血钳在老汉腹中作祟19年
案例74 手术针头留体内痛苦27年
案例75 纱布留肠内
案例76 手术异物遗留体内15年
案例77 举证无力患者索赔
案例78 一级护理不到位患方索赔
案例79 医院因举证无力而承担赔偿责任
案例80 患者住院时摔伤死亡医院护理有过错被判赔偿
案例81 精神病患者自杀医院赔偿
案例82 住院患者深夜坠楼身亡医院未尽责被判赔偿
案例83 患者死亡6h后被发现医院未履行监护义务被判赔偿
案例84 降低护理标准未告之患者坠楼身亡获赔偿
案例85 白血病患者医院跳楼身亡家属要求赔偿
案例86 举证不能护士担责
案例87 观察无记录医院败诉
案例88 死亡孕妇两份病历医院无法举证赔偿
案例89 术后10h患者死亡医方因过失需赔偿
案例90 篡改病历被定为医疗事故

第一图书网, tushu007.com

案例91 医院因病历誊写而败诉
案例92 不能举证输血“清单” 医院被判赔偿
案例93 医院非法采供血致19人感染艾滋病
案例94 医院违规安排病房患者全家染肺结核
案例95 紫外线灯灼伤患者引发纠纷
案例96 患者病情复发死亡状告医院管理不当
案例97 患者外出撞伤医院被判侵权
案例98 患者住院期间外出身亡医院被判担责
案例99 老翁因病床护栏断裂坠床医院被判承担相应责任
案例100 医院抱错两家孩子被判赔偿
案例101 假护士混入病房拐走幼婴父母状告医院失职
案例102 发现及时医院免责
案例103 查体不细医院担责
案例104 记录及时医生免责
案例105 患者坠楼身亡医护记录清楚不担责
案例106 惨痛的教训
第三部分 管理意识不强和执行制度不严引发的纠纷
案例107 医院管理疏漏患者溜回家后猝死
案例108 农妇输液后死亡质疑院方有过失
案例109 不测心率反而等CT检查救人不及时患者死亡
案例110 承诺绝对引发纠纷
案例111 护士加药时闲聊被投诉
案例112 医生说话不慎遭患者家属殴打
案例113 错发通知医院担责
案例114 一句话引发的纠纷
案例115 语言含糊引发纠纷
案例116 患儿坠楼医院担责
案例117 老太摔倒身亡院方赔偿
案例118 误将血肿当肿瘤老人险些被开刀
案例119 患者死亡医院成被告
案例120 医院丢失病历承担损失
案例121 患者术后成植物人医院被判赔偿
案例122 医院停电呼吸机不能工作患者大脑缺氧成植物人
案例123 医生未尽注意义务患者摔伤医院赔偿
案例124 护士言语不当女孩精神障碍
案例125 患者多疑医生慎言
案例126 患者炫耀身价医生鄙视受罚

章节摘录

版权页： 插图： 案例 27 违反用药规定　一名过敏体质、哮喘女患者，因夜间哮喘发作到医院住院。
主任医师开出了医嘱，第1组静滴氨茶碱，第2组静滴培氟沙星，第3组静滴氢化可的松，第4组口服喘定、舒氟美。
护士于当日凌晨3时30分用上第一天药物，于第二天凌晨3时30分执行完了第二次医嘱，在静滴完培氟沙星后2h，患者出现抽搐、昏迷，最后心跳、呼吸停止，经抢救后心跳、呼吸恢复。
后由于其他多种原因致患者呈植物人状态。
经医疗专家组鉴定，患者昏迷是由于氨茶碱过量中毒或培氟沙星过敏引起。
《药典》中说，氨茶碱不宜与培氟沙星、氢化可的松同用，也不宜与喘定同服，以避免氨茶碱蓄积、药物浓度升高而发生中毒反应。
氨茶碱的半衰期为3～9h，饱和量和中毒量很接近，一次极量为0.5g，一日极量为1g。
本例中48h内的药物，在24h内就全部滴入，结果极量引起药物蓄积过量。
为此，医院予以赔偿。
案例28 患者自行加快点滴 引发药物不良反应　82岁的王老太，因“胸闷、心慌伴双下肢水肿3天”入院。
患者既往有冠心病史3年，曾因急性心衰住院3次。
本次入院诊断明确，医嘱给予硝酸甘油加入5%葡萄糖注射液脉滴注，2.5～3h滴完。
点滴约40min后，患者自觉全身不适，头晕、头痛、心慌、恶心、呕吐，全身出冷汗。
听诊心率100次／min，测BP70／60mmHg。
患者既往输注硝酸甘油未出现过不良反应，急查液体输入量，发现250mL的液体只剩下10mL了，考虑为输入速度过快引起。
立即嘱患者平卧位，给予吸氧，另换“极化液”静滴，约30min后患者上述症状减轻。
经询问得知，患者心急想早些时间输完，自行调快了滴液速度而发生了上述症状。
由此提醒广大医护工作者，在用药过程中，对有严格速度控制要求的药物，应向患者及家属讲清楚，以免在患者不懂得用药注意事项的情况下，违反用药规定而引发意外。

编辑推荐

《护士之鉴》从各个不同侧面有针对性地介绍了一些护士在工作中因不严格执行规章制度、缺乏责任心、疏忽大意、法律意识淡薄而发生护理不良事件的例子，对护士们的工作起到了重要的警示作用，是护士们值得引以为鉴的佳作。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com