

国际患者安全目标 (IPSG)

概述

本章节阐述了国际患者安全目标，JCI要求所有通过国际医院标准评审的医院自2011年1月1日起实施国际患者安全目标。

实施国际患者安全目标的目的是推动医院能在患者安全方面做出具体改进。国际患者安全目标关注医疗服务中容易出问题的领域，并提出以循证或专家共识为基础的解决方案。充分认识到设计完善的制度、流程是保障安全、高质量医疗服务提供的关键，因此在可能的情况下，国际患者安全目标一般要求系统性的解决方案。

国际患者安全目标的标准结构形式与其它标准一致，包括标准、解释和ME。国际患者安全目标的评分也与其它标准的评分方法一致，分“完全符合”、“部分符合”、“不符合”。尽管国际患者安全目标在其它相关标准章节仍然重复体现，但评审决议规则是将医院对国际患者安全目标的符合情况作为一个独立的决策项目。

编号	标准	要求	测量要素	解释
----	----	----	------	----

1	准确确认患者身份	医院要建立改进准确确认患者身份的方法。	<p>1 使用两种方法确认患者身份, 不包括患者房间号或特定区域代码。</p> <p>2 在给药、输血或血制品前要确认患者身份。</p> <p>3 在抽血和采集其它临床标本前要确认患者身份。</p> <p>4 在进行治疗和操作前要确认患者身份。</p> <p>制度和程序规定能支持在所有提供患者服务的情况下和场所都要进行患者身份的准确确认, 并在全院范围内保持一致性。</p>	<p>患者身份搞错事实上可能是{在镇静状态、意识不可能是在住院过程中更换其他情况都可能导致在正有双重意义:第一, 准备要和途径必须是可靠的;第二</p> <p>要多部门共同协作制定制尤其是在给药、输血或血提供治疗或操作时要准确求使用两种确认患者身份期、手腕条形码或其它方间号、床号或特定区域代所都要使用两种不同的身度和程序也应明确规定对确核对其身份。在制定制有可能的情况下和场所都</p>
2	改善医务人员之间的有效交流	医院要建立改善医务人员之间有效交流的措施。	<p>1 口头/电话下达的医嘱或报告果(非书面), 接获者要完整记录医嘱内容或检查结果。</p> <p>2 接获口头/电话医嘱或检查结果人员要完整地复读医嘱内容或检查结果。</p> <p>3 口头/电话下达医嘱或报告检人员要确认医嘱内容或检查结果。</p> <p>4 制度和程序规定对口头和电话交流内容准确性进行核对具可操作性, 并在全院范围内保持一致。</p>	<p>有效的交流体现在及时、工但可以减少差错的发生, 通过电子、口头或书面形式电话下达的医嘱(假如当地危急值, 如临床检验科电</p> <p>医院要多部门协作共同制的制度和程序, 包括信息整的医嘱或检查结果;接获电话下达医嘱或报告检查信息正确无误。如在手术, 复读过程可能不适合进</p>
3	改进高危药品的安全使用	医院要建立改进高危药品的安全使用和管理措施。	<p>1 制度和/或程序规定高危药品的识别、存放区域、标识和储存。</p> <p>2 实施高危药品安全使用的制度和/或程序。</p> <p>3 患者服务区域内不能存放高浓度电解质。除非制度规定因临床需求必须要存放的部门, 但这些部门应有预防措施, 防止误用。</p> <p>4 存放在患者服务区域内的高浓度电解</p>	<p>药物已成为治疗计划中不障患者安全至关重要。高讯事件的药品、具有较高似的药品。医院高危药品这样的组织中获得。经常浓度电解质(如2mEq/ml或度的磷酸钾、浓度高于0.9。当患者服务单元的新员或在紧急情况时, 都容易发生的最有效措施是制定不能存放在患者服务区,</p>

			质应标识清晰, 并规定如何储存以严格控制取用。	医院要多部门共同协作制定信息确定高危药品的清单。存放高浓度电解质, 如急救药, 存放位置须标识清晰, 并防止给药差错。
4	确保正确的部位、正确的操作、正确的手术患者	医院要建立确保正确的部位、正确的操作、正确的手术患者的措施	<p>1 医院使用识别清晰的记号笔标记手术部位, 并让患者参与标记。</p> <p>2 医院在手术前使用核查表或其他流程以确保正确的部位、正确的操作、正确的手术患者, 所有患者的病历资料和术中需要的仪器设备都准备妥当、正确并处于功能状态随时可用。</p> <p>3 在进行手术操作前, 整个手术团队要实施和记录“Time-Out”操作。</p> <p>4 制定制度和程序, 并规定使用统一的流程确保正确的部位、正确的操作、正确的患者, 包括在手术室以外的其他区域实施的医疗和牙科操作。</p>	<p>医院中常会发生令人不安的患者等事件。这些差错之所以未能充分有效地沟通, 患者术前缺乏核对正确手术部位、评估患者、未充分回顾病历、开放、有效的沟通、书写笔记。</p> <p>医院应多部门共同协作制定问题的发生。该制度包括术前/或治疗疾病, 通过切割、治疗机体异常性疾病。该制度领域。</p> <p>美国医院联合委员会根据工作、错误手术患者的国际流程:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 标记手术部位; ● 手术前的确认流程; ● 操作开始前执行Time-out <p>患者自己要参与手术部位, 手术室内须使用统一的标记, 由患者和有意识时进行标记。如不能, 必须能清晰可辨手术标记(部位)、多平面部位(脊柱)。</p> <p>实施术前核查程序的目的是:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 确认正确的部位、正确的操作; ● 确认所有病历资料、影像资料、药品已准备就绪并摆放; ● 确定所需的特殊仪器设备。 <p>Time-out程序允许任何人对还没提出并得以解决。“Time-</p>