**护理不良事件管理制度**

**（一）护理不良事件报告管理制度**

1、各护理单元（病房、门急诊、手术室、供应室）均应建立护理缺陷、事故登记本，对缺陷和事故发生的原因、经过、后果、当事人及整改措施做详细记录。

2、一般小的缺陷发生后，应由护士长填写“护理缺陷报告表”，每月汇总向护理部报告一次；大差错在24h内报告护理部，不得隐匿或不按时上报。如有隐匿，一经查实，追究科室领导及当事人的责任。

3、对已发生的重大缺陷、事故，写出事情发生经过，认真分析原因，接受教训。科室组织科内人员，对发生缺陷的原因及性质进行认真分析讨论，提出处理意见，制定防范措施。

4、对发生的严重缺陷、事故，应立即组织抢救或采取补救措施，尽量减轻或消除由于缺陷、事故造成的不良后果。

5、对性质未定的事故，由护理部组织进行讨论、提出处理意见，上报医院事故鉴定委员会或主管院长审批。

6、护理部每月对全院安全工作进行总结分析，定期在护士长会议上讲评。对全年无差错单位进行表扬并给予一定奖励。

**（二）非惩罚性护理安全不良事件报告制度**

1、 不良事件的定义

护理不良事件是指在护理过程中发生的、不在计划内的跌倒、坠床、压疮、用药错误、走失、误吸或窒息、烫伤及其他与患者安全相关的、非正常的护理意外事件。

2、 不良事件报告的意义

通过报告不良事件, 及时发现潜在的不安全因素, 可有效避免护理差错与纠纷的发生, 保障病人安全。不良事件的全面报告,有利于发现医院安全系统存在的不足, 提高医院系统安全水平, 促进医院及时发现事故隐患, 不断提高对错误的识别能力。不良事件报告后的信息共享,可以使相关人员从他人的过失中吸取经验教训, 以免重蹈覆辙。

3、护理不良事件的范围

（1）、患者在住院期间发生压疮、跌倒、坠床、导管滑脱、用药错误、走失、误吸或窒息、烫伤以及其他与患者安全相关的护理意外;

（2）、 因护理操作失误导致患者出现严重并发症、住院时间延长或住院费用增加等;

（3）、 严重药物不良反应或输血不良反应;

（4）、严重院内感染。

4、不良事件报告的原则

非惩罚性、主动报告的原则。

护理部鼓励护理人员主动、自愿报告不良事件, 包括报告本人的或本科室的, 也可以报告他人的或其他科室的, 可以实名报告也可以匿名报告。对主动报告的科室和个人的有关信息, 护理部将严格保密。

5、上报内容

包括患者一般资料、不良事件发生的时间地点、不良事件项目分类、发生的主要原因、采取的措施、患者损害的严重程度及后果和改进措施等。上报形式以个人或科室为上报单位。

6、报告形式

（1）、口头报告：发生严重护理不良事件时，护理人员立即向护士长、科主任、总值班、护理部口头报告事件情况。

(2)、书面报告：护理人员书面填写《护理不良事件报告单》

(3)、网络报告：护理人员登陆内网，填写《护理不良事件报告单》电子表格，以电子邮件形式报告。

7、激励机制

(1)、鼓励志愿报告，对主动、及时上报不良事件的人员或科室给予表扬, 并按照报告人的意愿对报告人给予保密。

（2）、对主动上报不良事件的非责任护士奖励20元-50元。

（3）、对不良事件首先提出建设性意见的科室或个人奖励50元-100元。

（4）、不良事件发生后，不及时报告，虽然未形成医疗纠纷，但被职能部门检查发现的，给予处罚人民币100元-500元。

（5）、对主动上报不良事件的非责任护士奖励人民币20元-100元。