# 医疗保健风险管理方案

来源：网络 作者：风月无边 更新时间：2024-06-11

*医疗保健风险管理方案在医疗保健行为的全过程中，医疗保健风险无处不在。医务人员、患者、医院管理人员、患者家属、涉及医疗行为的各类人员都可能成为医疗保健风险的责任人或受害者。为避免医疗保健风险发生，提高医疗保健质量，减少医疗纠纷，改善医院管理，...*

医疗保健风险管理方案

在医疗保健行为的全过程中，医疗保健风险无处不在。医务人员、患者、医院管理人员、患者家属、涉及医疗行为的各类人员都可能成为医疗保健风险的责任人或受害者。为避免医疗保健风险发生，提高医疗保健质量，减少医疗纠纷，改善医院管理，特制订我院医疗保健风险管理方案。

1、指导原则

医务人员是医疗保健风险防范的重要责任人，要对可能发生的风险具有预见性，注意发现医疗保健流程管理中的漏洞和缺陷，关注高风险环节，力求控制。对于不可控风险，要权衡利弊，降低风险。难以避免的风险，一定要向患者交代清楚，征得患者同意后方可实施。

2、医疗保健风险管理制度

2.1院长是全院医疗保健风险管理工作的第一责任者，分管院长承担分管部门的风险管理责任，各科室主任承担所在科室的医疗保健风险管理责任。

2.2医院各科室员工均有权，也有义务提出全院、科室和岗位工作中的各种医疗保健风险隐患，规避、控制、上报风险，提出改进措施，保证医疗保健工作的安全和质量。

2.3医院医疗保健质量与安全管理委员会、科级质量与安全管理小组负责医疗保健风险管理工作，通过院科两级管理，定期对医疗保健风险现状调查、选题、设立目标、原因分析、制定对策、组织实施、效果检查和持续改进措施八大步骤开展日常风险管理工作。

2.4院科两级各质量与安全管理组织认真开展医疗保健风险管理专项整治活动，每季度结合实际工作，对风险因素从发生概率及导致后果的严重性方面进行讨论、分析，并记录在案。

2.5科级质量与安全管理小组每月进行现有的操作规章、流程指南的学习，避免可预测的医疗保健风险。

2.6科级质量与安全管理小组每月一次或一旦发现新的医疗保健风险因素，及时召开专题会，查找、研讨、分析并寻找有效解决方法。各科可自行解决者自行解决，若需医院协调，则上报至门诊部（门诊科室）或医务科（病房）。在每月活动中，查找出的风险、隐患，科内首先提出处理意见，并在科内或病区内尽可能广泛地征求员工的意见，选择最优方案落实，并将所采取的措施通报科内。

2.7院长每半年对医疗保健质量与安全管理委员会活动记录进行检查，医疗保健质量与安全管理委员会每季度对科级质量与安全小组活动记录进行检查，并以询问方式了解科室员工对所记录的已施行的改进措施的知晓情况。检查各种管理措施的落实情况，对其有效性、实际性及便捷性进行评估。对于不完善的措施进一步进行分析、整改，直至完善。协助科内进行医疗保健风险管理工作，及时将有关情况上报医院，对科内提出问题或意见24小时内给予答复。

2.8医疗保健质量与安全管理委员会每半年对检查结果进行汇总、整理、分析，上报分管院长，年终将全年情况进行汇总、分析，提出下一年度的医疗保健风险管理重点并制定年度工作方案。

3、医疗保健风险识别与监控范围

3.1临床

3.1.1推诿、延误救治；

3.1.2未按规定知情告知，谈话签字不规范；

3.1.3重点患者管理不到位；

3.1.4入院一周内仍诊断不清，病情疑难由外院转入的患者；

3.1.5院内急会诊未按时到达；

3.1.6超权限、开展诊疗或擅自改变集体讨论诊疗方案；

3.1.7各种医疗意外；

3.I.8非计划再次手术；

3.1.9重大、疑难、复杂、危重等手术未经术前讨论和审批；

3.1.10患者身份识别错误或手术部门、方式错误；

3.1.11麻醉、护理、手术和各种有创诊疗的严重并发症；3.1.12使用药品、剂量、剂型、浓度错误；

3.1.13急救药品、设备不能及时到位或失效；

3.1.14无执业资格独立从事一切诊疗活动。

3.2医院感染

3.2.1重大、特殊的医院感染（传染病院内扩散）；

3.2.2多重或泛耐药菌株感染；

3.2.3消毒、隔离、预防违规。

3.3医技部门

3.3.1“危急值（像）范围＂检查结果；

3.3.2医学标本错误、缺失，不能正常检测；

3.3.3医用试剂或材料不合格，保管不当。

3.4药剂

3.4.1处方、医嘱（剂量、剂型、浓度、用法、禁忌症等）错误，调剂差错；

3.4.2严重的药物不良反应；

3.4.3药物存放不当，效期已过。

3.5仪器、设备、器械

3.5.1医疗仪器、设备运转异常；

3.5.2医用器械使用不正确；

3.5.3医用耗材、内置物不合格。

3.6医患矛盾

3.6.1医疗损害争议；

3.6.2医疗质量投诉、医疗纠纷；

3.6.3患者满意率明显下降；

3.6.4患者占床不出院，高额医疗费拖欠。

3.7后期保障

3.7.1供电、供气、供水故障；

3.7.2防滑跌未禁示或未采取措施；

3.7.3应急逃生通道不畅或设施失效；

3.7.4其它不良事件。

4、医疗保健风险监控、报告与分析评估

4.1风险监控与报告

医疗保健风险信息来源于医务人员在诊疗过程中自我查找、同事提醒、科室自查和医院各职能部门对医疗保健风险因素监查，院领导查房等方面。各科室、各岗位对发现存在的医疗保健风险情况，应通过电话或填写《医疗安全（不良）事件报告表》，即时报告科主任、相关职能部门负责人，夜间、节假日先报告医院总值班，总值班根据情况与相应部门联系。有关部门深入科室或现场调查、核实或应急处置，并做好记录，必要时上报主管领导。

4.2风险分析评估

各科室、各职能部门应按照有关的规章制度、规范、标准和规定进行医疗风险信息综合分析，对上报或检查掌握的医疗保健风险资料进行评估，首先调查核实其真实性或者了解出新的事实，再根据事实分析出现医疗风险的性质和根源，严重的或带有共性问题，提交相关医院管理委员会或院务会讨论、分析和定性。

5、风险处理

即时适当的干预与处理是医疗保健风险防范管理的重要环节，直接影响风险控制的作用和成效，发生风险的当事人、科室和职能部门应根据岗位职责，有关规章制度和规定，确定处理方式，并及时作出有效的干预和防范措施，具体处理程序如下：

5.1临床保健类风险

涉及门诊、临床、保健各科室，科主任、护士长及时掌握情况，当事人或科室要及时向医务科、护理部上报，并采取积极的干预措施；组织积极有效救治，尽量减少风险给患者带来的损害；加强患者管理，尽可能弥补相应手续和告知；及时调整补充药、械，并按要求正确使用等。

5.2医院感染风险

各临床保健科室及消毒供应室，将发生的院感风险，立即上报院感科，院感管理部门迅速查明原因，采取消毒、隔离、防护等措施，督促临床科室及时调整抗菌药物使用，全力救治患者，纠正、改进消毒、隔离、灭菌等不符合情况。

5.3医技部门风险

各医技科室检出危急值（像）立即通知有关医师或科室，并进行必要的复检核实，相关临床科室即刻采取或调整治疗措施。医务科按危急值报告制度考核。标本缺失、试剂缺陷上报医务科后立即查明原因，尽力纠正。

5.4药剂风险

临床医生、护士或科室发现严重药物不良反应，马上予以相应处置、封存残药或包装瓶盒，上报药剂科，并按《药物不良反应报告与处置规定》处理；药房调剂人员，发现处方、医嘱错误，先不发药，并通知医生核对、纠正；药品逾期或保存不当，药剂科立即撤柜、消理。

5.5仪器、设备、耗材

医技、临床各科仪器、设备、耗材不能正常使用或不合要求，向设备科报告，造成医疗影响同时报告医务科或护理部，设备科立即查明原因，安排检修或更换，根据不同后果按质量考核标准处理。

5.6医患矛盾

全院各科出现医疗投诉、医疗纠纷，当事人应马上向科主任或护士长报告，科室设法安抚患方情绪，通过电话上报医务科，医务科根据事态及时到达科室，了解缘由、分析，尽量控制事态发展，做好投诉接待处理工作，对当事人和科室按相关规定处理。

5.7后勤保障风险

各科室发生后勤保障问题，及时通知有关部门、值班人员到场，检修排除故障，如造成不良后果报告总务科，并采取措施，制止事态发展，减少损失。按医院规定考核处理。

6、医疗保健风险预警：

6.1医疗保健风险预警标准（以下情况应当预警）

6.1.1危重患者抢救及高风险手术患者。

6.1.2急、危、重患者应做特殊检查和处理的，转诊患者具有一定风险的。

6.1.3麻醉、输血、输液、药物使用异常反应的。

6.1.4界于多学科之间、又一时难以确诊的重症患者，在执行首诊负责制后，存在一定风险的。

6.1.5对于自知或他人的提示下，有违反规章或操作规程可，能发生医疗风险的。

6.1.6对诊疗效果不满意，可能引起医疗争议的院内感染以及对操作较复杂，有可能发生严重并发症或并发症发生率较重以及治疗效果难以准确判断的。

6.1.7对相关检查不健全，各项指征与相关检查不一致、报告单不准确、可能带来不良后果的。

6.1.8对新技术、新开展的诊疗项目以及临床实验性治疗，在做好技术保障的前提下，仍可能存在医疗风险的。

6.1.9对一次性用品、血液、血液制品、药品材料、仪器设备使用前和使用中发现存在隐患的。

6.1.10因玩忽职守、无故拖延急诊、会诊及抢救或因操作失当（粗暴），不负责任，擅自做主，可能选成风险的。

6.1.11对患方认为服务态度不好、使用刺激性语言或不恰当解释病情等引发激烈争议的。

6.2医疗保健风险预警程序

对于可能发生的一般医疗风险，由科内医疗保健风险管理人员、科主任预先收集信息，对可能发生的较高医疗风险，科内医疗保健风险管理人员、科主任通过书面或电话报门诊部（门诊科室）或医务科（病房科室）备案，必要时报分管院长。对因医疗保健风险可能发生的医疗纠纷，相关科室及时报门诊部（门诊科室）或医务科（病房科室）。

6.3医疗保健风险预警通告

对于可能发生的风险，科内质量与安全管理小组必须给予足够重视，适时做出适当的评估。必要时，由医务科组织医疗保健质量与安全管理委员会分析，确定可能发生风险的程度，并适时发出预警信号。

6.4医疗保健风险预警处理

对可能发生的风险，依照分析原因，确定控制、预防的措施，予以控制。对于可能涉及医疗争议的，向患方履行好告知义务，办理书面告知及知情同意手续。

对可能发生难以控制的医疗风险，由医务科组织相关科室积极做出妥善处理，并记录。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！