

陇南市卫生学校示范校建设校本教材

供护理、助产、农村医学、中药专业用

护理专业学生入学指导

主编 霍清华 杨福荣



第四军医大学出版社

陇南市卫生学校示范校建设校本教材

供护理、助产、农村医学、中药专业用

护理专业学生入学指导

主 编 霍清华 杨福荣

副主编 曾 红 崔凤梅

编 委 (按姓氏笔画排序)

王雅丽 (陇南市卫生学校)

冉莉莉 (陇南市卫生学校)

杨福荣 (陇南市第一人民医院)

何宝红 (陇南市卫生学校)

崔凤梅 (陇南市武都区医院)

曾 红 (陇南市卫生学校)

霍清华 (陇南市卫生学校)

图书在版编目 (CIP) 数据

护理专业学生入学指导/霍清华, 杨福荣主编. —西安: 第四军医大学出版社,
2015. 4

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0727 - 2

I. ①护… II. ①霍… ②杨… III. ①中等专业学校 - 入学教育 IV. ①G718. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 074484 号

hulizhuanye xuesheng ruxue zhidao

护理专业学生入学指导

出版人: 富 明 责任编辑: 张永利

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765

传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 西安市建明工贸有限责任公司

版次: 2015 年 4 月第 1 版 2015 年 4 月第 1 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 4.5 字数: 100 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0727 - 2/G · 32

定价: 16.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

陇南市卫生学校示范校建设校本教材

编审委员会

主任委员 陈碧强

副主任委员 王青燕 杨小林

委 员 刘红伍 沈济人 韩鹏羽

王福全 张志仁 哈金旭

党学军

前 言

《护理专业学生入学指导》是广大中职护理教师和学生期盼已久的一本教材。中职护理教育作为职业教育的主体之一，自新中国成立后一直是我国培养护理专业实用人才的主要力量。随着国家经济建设的发展、人民群众生活水平的不断提高，社会对卫生服务的要求也在提高，护士不再是单纯被动地执行医嘱，而是对服务对象实施“生理、心理、社会、精神、文化”统一整体的服务。护士承担着患者的照顾者、教育者、管理者、研究者等多重角色。现代护理专业的特性决定了护士应具备的素质要求，护士应具有高尚的道德品质和行为、高尚的人格情操、高度的社会责任感和热爱护理专业的淳朴情怀；在文化素质方面，为适应社会和护理学科发展的需要，护士必须具备坚实的基础文化功底和精湛的专业知识和技能。

目前中等职业学校的生源主要是初中毕业的学生，由于她们年龄小，认识水平有限，由所熟悉的中学教学环境来到以就业为导向的中职学校，对她们来说无论从心理的适应上还是学习上都是个转折点。中职护理传统的课程设置是从公共课、医学基础课到临床专业课，再到医院实习。刚进入校门的学生对自己要学习的课程一无所知，对自己将来要从事的职业感到茫然。为此，对中职护理专业学生入学后应进行专业指导，以使她们对中职护理教育有所了解，并能尽快地适应新的环境，为今后的学习做好准备。

本教材内容由医院与护理环境、护理学的起源与发展、中职护理专业学生素质要求、把握学习规律与转变学习方法、实习与就业 5 章组成。针对中职护理专业学生入学时存在的若干问题，进行浅显易懂的讲解，主要目的是让她们熟悉护理专业，增强职业意识；转变学习观念，提高学习效率；尽早设计职业规划，明确学习的方向，培养职业素质和能力。

教材的主要使用对象是中职护理专业的学生，也可作为卫生职业学校学生的参考资料。

本教材在编写的过程中，得到陇南市卫生学校各级领导以及同仁的鼓励与支持，在此表示衷心的感谢。真切地希望同学们在使用教材后有所启发，在老师的指导下，顺利地完学业，将来成为合格的护理工作者，为成就自己的未来不懈地努力。

霍清华

2015 年 2 月

目 录

第一章 医疗护理环境	(1)
第一节 医院的起源	(1)
第二节 门诊、急诊和病区	(5)
第三节 我国的护理组织系统	(9)
第二章 护理学的起源与发展	(17)
第一节 护理学的起源	(17)
第二节 现代护理学的发展	(24)
第三章 中职护理专业学生素质要求	(28)
第一节 中职护理专业学生应培养的素质	(28)
第二节 中职学生的基本礼仪规范	(31)
第三节 中职护理专业学生礼仪培养的意义和方法	(36)
第四章 掌握学习方法与提高学习效率	(41)
第一节 中职阶段学习特点与方法	(41)
第二节 护理学基础学习方法	(44)
第三节 临床护理课程的学习	(48)
第五章 实习与就业	(53)
第一节 实习	(53)
第二节 就业	(56)
参考文献	(64)

第一章 医疗护理环境

学习目标

1. 掌握医院的概念及任务、病区的物理环境。
2. 了解医院的组织结构、工作的特点、我国护理组织系统。
3. 明确医院在医疗卫生服务体系中的地位和作用。
4. 通过本章的学习，熟悉职业环境，为专业课的学习做好准备。

第一节 医院的起源

“医院”一词来自拉丁文，原意为“客人”，最初设立为供人避难的场所，还备有娱乐节目，使来者舒适，有招待意图。后来，才逐渐成为收容和治疗患者的专门机构。我国是世界上最早设置医院的国家。远在西汉年间，黄河一带瘟疫流行，汉武帝刘彻就在各地设置医治场所，配备医生、药物，免费给百姓治病。汉平帝元始二年（公元2年），“民疾疫者，舍空邸第，为置医药”，似现在的隔离医院。以上两则史实，均为《汉书》所载。欧洲最早的医院组织，为基督教妇人建于罗马的医疗所，晚于我国5个多世纪；法国的里昂和巴黎两地分别于6世纪和8世纪建立医院；英国伦敦是7世纪。中世纪后，中东与欧洲都大量修建医院。18世纪末叶的资产阶级革命，使医院组织从宗教中有所解脱，获得新发展。西医传入我国，对我国的医药卫生事业发展起了推动作用。元代，阿拉伯医学传入我国，1270年在北京设立“广惠司”，1292年又建立“回回药物院”，为阿拉伯式医院，也是我国最早的西医院和西药房。1828年，英国传教士高立支在澳门开设了第一个教会医院。1834年11月，美国传教士伯驾又在广州举办了眼科医院，后改称博济医院。鸦片战争以后，教会医院猛增，至1949年共达340余所，遍布全国各地。新中国成立后，随着人类的进步和科学的发展，我国的医药卫生事业也得到了迅速发展。

一、我国医院的性质和任务

医院是对群众或特定人群进行防病治病的场所，具有一定数量的病床设施、相应的医务人员和必要的设备，通过医务人员的集体协作，达到对住院或门诊、急诊患者实施科学和正确的诊疗护理为主要目的的卫生事业机构。

（一）医院的性质

1982 年卫生部颁布的《全国医院工作条例》指出：“医院是治病、保障人民健康的社会主义卫生事业单位，必须贯彻党和国家的卫生工作方针政策，遵守政府法令，为社会主义现代化建设服务。”这是我国医院的基本性质。

（二）医院的任务

《全国医院工作条例》指出，医院的任务是：“以医疗工作为中心，在提高医疗质量的基础上，保证教学和科研任务的完成，并不断提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防、指导基层和计划生育的技术工作。”

1. 医疗工作 医院的中心任务是医疗工作。医院应以防病治病、救死扶伤为宗旨，以诊疗和护理两大业务为主体，与医疗技术部门密切配合，形成一个医疗服务的整体，服务对象提供持续改进的医疗护理服务。

2. 教学工作 教学是医院的重要功能。医院应为医学各个专业提供实践场所，使医学院校的学生能够深入医院进行临床实践学习；同时，医院还应为卫生专业人员提供不断接受医学继续教育的机会，更新知识，加强医学技术训练。

3. 科学研究 医院是医学科学发展的重要基地，科学研究在医疗护理工作中发挥着重要的作用。医院不仅为科学研究提供丰富的研究数据，同时还为科研提供临床实践的场地，使研究人员能对临床复杂病例进行分析和探究，并对医疗护理技术进行不断改进、完善和创新。

4. 预防和社区卫生服务 医院除承担医疗工作外，还需对广大民众开展预防保健服务，包括社区和家庭的卫生保健服务。为基层医院提供计划生育指导、健康教育和咨询、疾病普查等，提倡健康的生活方式，增强人们自我维护健康的意识，延长人们的生命，提高生活质量。



医疗卫生机构标志简介

1996 年 1 月，国家卫生部下发了《关于启用医疗卫生机构统一标志的通知》，此后，各级各类医疗卫生机构统一使用“白十字”作为标志。此标志为带有白边的四颗红星围绕着白十字。四颗红心分别代表卫生人员对患者及服务对象的爱心、耐心、细心、责任心。总体图形在医疗机构表示以患者为中心，在其他卫生机构表示以保护和增进人民健康为中心。

二、医院的种类

（一）医院的分类

根据不同的划分方法，可将医院划分为不同的类型（表 1-1）。

表 1-1 医院的分类

划分方法	医院类型
按收治范围	综合医院、专科医院、康复医院、职业病医院
按特定任务	军队医院（图 1-1）、企业医院、医学院校附属医院（图 1-2）
按地区	城市医院（市、区、街道医院）、农村医院（县、乡、镇医院）
按产权归属	公立医院、私立医院、股份制医院、股份合作制医院、中外合资医院
按卫生部分级管理制度	一级医院、二级医院、三级医院



图 1-1 军队医院



图 1-2 医学院校附属医院

（二）医院分级

我国从 1989 年开始，实行医院分级管理制度。医院分级管理是按照医院的功能和相应规模、技术建设、管理及服务质量综合水平，将其划分为一定等级和等次的标准化管理。按照卫生部《医院分级管理标准》，医院被分为三级（一、二、三级）十等（每级分甲、乙、丙三等，三级医院增设特等）。

1. 一级医院（病床数在 100 张以内，包括 100 张） 是直接向一定人口的社区提供预防、医疗、保健、康复服务的基层医院、卫生院。如乡、镇卫生院，城市街道医院等。
2. 二级医院（病床数在 101 ~ 500 张之间） 是向多个社区提供综合医疗卫生服务和承担一定教学、科研任务的地区性医院。如区、县医院等。
3. 三级医院（病床数在 500 张以上） 是向几个地区提供高水平专科性医疗卫生服务和执行高等教育、科研任务的区域性以上的医院。如全国、省、市直属的市级大医院，医学院校附属医院等。

三、医院的组织结构

根据我国医院组织结构模式，医院大致由三大系统构成：医疗部门、医疗辅助部门和行政后勤部门（图 1-3）。各部门之间分工明确，各尽其责，又相互协调，相互合作。

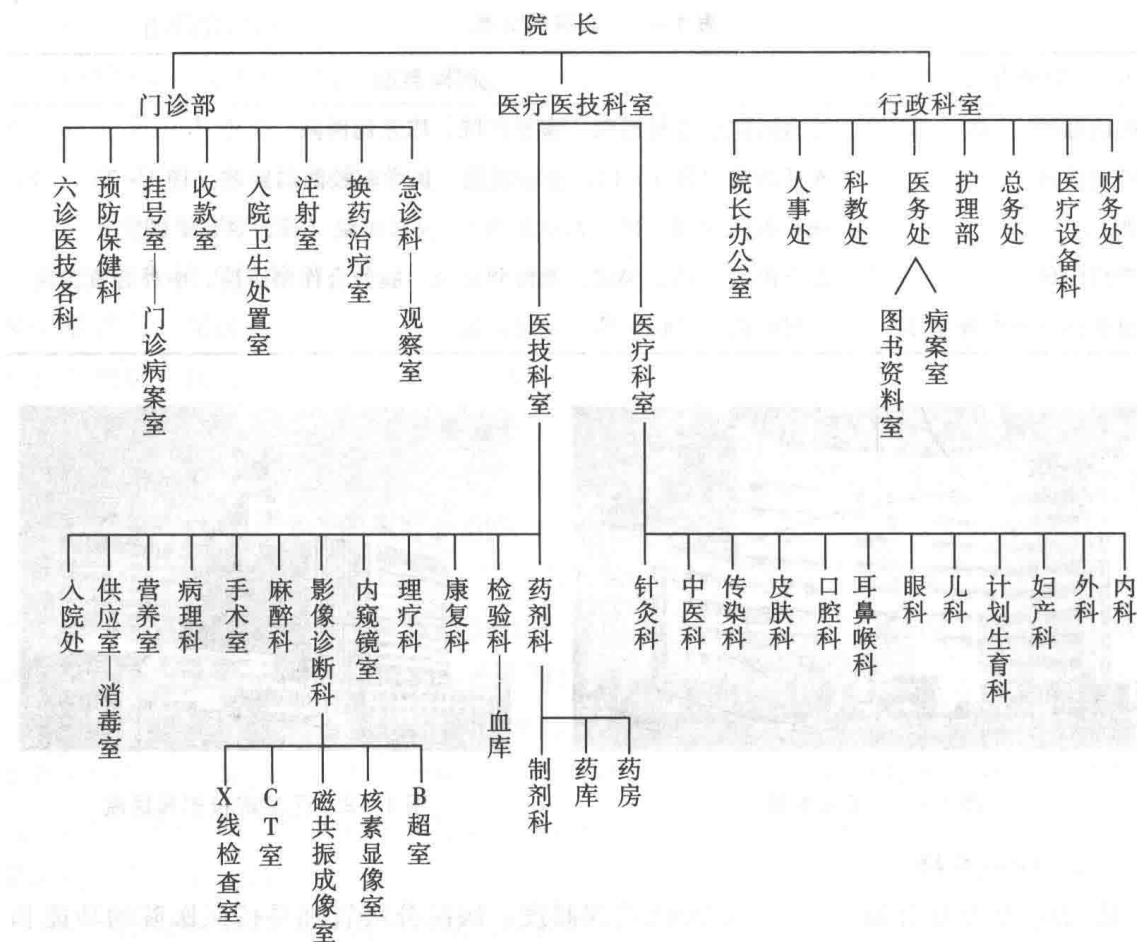


图 1-3 医院的组织结构图

四、医院工作的特点

医院的工作以服务对象为中心，组织医务人员运用医学知识与技能，为患者进行诊断、治疗、预防和护理。医院工作的特点如下。

（一）以患者为中心

医院应以患者为中心开展工作，以患者为中心，以患者的需求为关注点，将患者作为完整的“社会人”给予生理、心理、社会、文化等全方位的照顾，满足患者的基本需要，保证患者的安全。

（二）科学性和技术性

人是一个非常复杂的有机整体，要解决患者的健康问题，要求医务人员不仅要有扎实的医学基础知识和熟练的技术操作能力，还应具备人文科学、社会科学和预防医学等方面的知识，吸收先进的诊疗方法，运用尖端技术和设备，与多学科专业人员共同协作，为患者提供优质的医疗护理服务。

（三）时间性和连续性

医院的诊疗和抢救工作要求有严格的时间性和连续性。面对患者的紧急情况，时



间就是生命，因此医护人员必须分秒必争；而对患者病情的观察又必须做到连续而不断。

（四）社会性和群众性

医院是一个开放的系统，其工作范围广泛。要满足患者、家属及社会对医疗护理的要求，需要调动各方因素，与社会各行各业保持密切联系。因此，医院的建设与发展离不开社会的配合与支持。

（五）随机性和规范性

医院因患者所患疾病种类繁多，病情千变万化，突发事件和灾害性抢救任务繁重，医务人员随机调动较多。因此要求医院必须制订严格的规章制度，明确各级人员的岗位职责；医务人员要具有应付意外事件的能力，在医疗护理工作程序、技术操作程序方面达到规范化、标准化。

（六）医院工作是复合型劳动

医疗护理工作是脑力与体力相结合的劳动，也是创造性的劳动。要提高医疗护理质量，需要因人而异，为患者提供高质量的技术服务和人文关怀，合理治疗，减少浪费。因此，医院必须重视人才培养和技能训练，充分发挥医务人员的积极性和创造性。

第二节 门诊、急诊和病区

门诊部是医院面向社会的窗口，是医院医疗工作的第一线。门诊部的医疗护理工作质量直接影响公众对医院的认识和评价。

一、门诊

门诊是医院直接为公众提供诊断、治疗和预防保健服务的场所。具有人员多、流动性大、病种复杂、季节性强、就诊时间短等特点，护理人员应提供优质的服务，使患者能得到及时的诊断和治疗。

门诊设有和医院各科室相对的诊室，并设有挂号室（图1-4）、收费室、化验室、药房、治疗室、候诊室（图1-5）等。诊室内配备诊察床，床前设有遮隔设备，室内设有洗手池和诊断桌，其上放置各种体检用具、化验检查申请单、处方等。治疗室内备有急救物品和设备，如氧气瓶、吸引装置、急救药品等。

门诊的候诊、就诊环境以方便患者为目的，以注重公共卫生为原则，并体现医院对患者的人文关怀。做到美化、绿化、安静、整洁、布局合理，备有醒目的标志和指示路牌。可设立总服务台、导医处，配备多媒体查询触摸屏和电子显示屏，使各种医疗服务项目清晰、透明，使就诊程序简便、快捷，使患者感到亲切、宽松，对医院产生信任感，愿意配合医院工作。

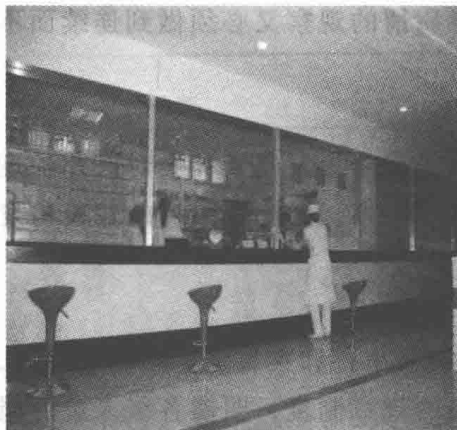


图 1-4 挂号室



图 1-5 候诊室

二、急诊

急诊是医院诊治急、危、重症患者的场所，是抢救患者生命的第一线，对危及生命的患者及意外灾害事件，能提供快速、高效的服务。急诊科护士应具有良好的素质，具备一定的抢救知识和经验，技术熟练、动作敏捷。急诊的管理工作，应达到标准化、程序化、制度化。

急诊一般设有预检处、诊室、抢救室、治疗室、监护室、观察室、清创室、药房、化验室、X射线室、心电图室、挂号室及收费室等，形成一个相对独立的单元，以保证急救工作的顺利进行。

急诊环境以方便患者就诊为目的，以最大限度地缩短候诊时间、争取抢救时机、提高抢救效率为原则。应做到宽敞、明亮、通风、安静和整洁。应设有专用电话、急救车、平车、轮椅等运送通讯工具，设有专用路线和宽敞的通道通往医院各临床科室，标志清晰，路标指向明确，夜间有明显的灯光，以保证患者尽快得到救治（图 1-6）。



图 1-6 指示路标

三、病区

病区是住院患者接受诊断、治疗和护理的场所，也是医护人员开展医疗、预防、教学、科研活动的重要基地。

（一）病区的设置和布局

病区设有病室（图 1-7）、护士办公室（图 1-8）、抢救室、治疗室、重症监护室（图 1-9）、医生办公室、配餐室、盥洗室、浴室、库房、洗涤间、厕所、医护值班室和示教室等，有条件的医院可设置学习室、娱乐室、会客室、健身室等。

病室的布局应科学合理，以方便治疗和护理工作。如护士办公室（或护士站）应设在病区的中心位置，与抢救室、危重病室及治疗室邻近，以便观察病情、抢救患者和准备物品。每个病区最好设 30~40 张病床，每间病室设 2~4 张病床，并配置相应数量的床旁桌椅，病床之间的距离至少为 1m，并在床与床之间设有遮隔设备，以保护患者的隐私。有条件的医院可设置中心供氧及中心吸引装置、呼叫系统、电视、电话、壁柜、卫生间等，或设立单人病室，病室布局温馨，充分体现医院人性化服务理念。

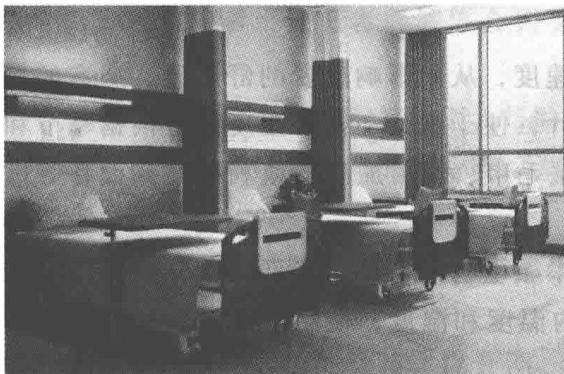


图 1-7 病室

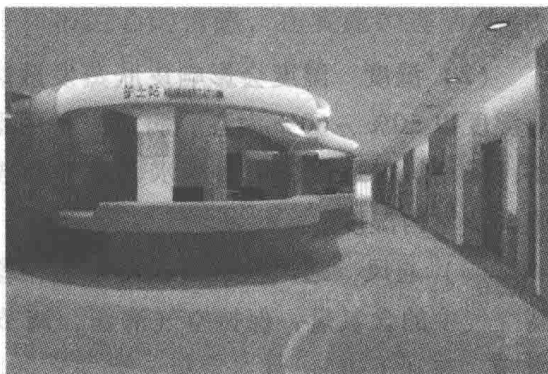


图 1-8 护士站



图 1-9 重症监护室



（二）病区的物理环境

病区的物理环境是影响患者身心舒适的重要因素，环境的性质决定患者的心理状态，关系着治疗效果及疾病的康复。护士应以患者为中心，对病区物理环境进行适当的调控，努力创造一个整洁、舒适、安全、安静的住院环境，满足患者休养、生活、治疗等需要，以促进患者疾病的痊愈和健康的恢复。

1. 整洁 主要指病区的单元和医疗护理环境应整洁。要求达到避免污垢积存，防止细菌滋生的目的。

2. 安静 安静的医院环境可使患者减轻焦虑，得到充分的休息和睡眠，促进早日康复。根据世界卫生组织（WHO）规定的噪声标准，白天病区较理想的声音强度应维持在 35 ~ 45dB；达到 50 ~ 60dB，患者可感到疲倦不安，影响休息与睡眠。

3. 舒适 主要指病室的温度、湿度、通风、采光、色彩和绿化等方面对患者的影响。

（1）温度 适宜的温度可使患者感到舒适、安宁，能减少能量消耗，利于散热，并可降低肾脏的负担，有利于患者的休息、治疗及护理工作的进行。病室适宜温度一般为 18℃ ~ 22℃；婴儿室、手术室、产房、ICU、CCU 等，室温应调高至 22℃ ~ 24℃ 为宜。

（2）湿度 湿度会影响皮肤蒸发散热的速度，从而影响患者的舒适感。病室的相对湿度以 50% ~ 60% 为宜。病室应备用湿度计，便于观察和调节湿度，可根据季节和条件采用开窗通风、地面洒水、暖气上放置湿毛巾、使用加湿器或利用空调设备等措施调节室内湿度。

（3）通风 通风换气可以降低室内空气中微生物的密度，降低二氧化碳浓度，提高空气中的含氧量，保持空气清新，调节室内温度和湿度，使患者心情愉快、增加舒适感，有利于康复。

（4）光线 病室采光有自然光源和人工光源。适量的日光照射，能使照射部位温度升高、血管扩张、血流增快、改善皮肤和组织的营养状况。此外，日光中的紫外线，具有杀菌作用，并可促进机体表面无活性的维生素 D₂ 转变成有活性的维生素 D₃，对小儿的生长发育起着重要作用。因此，病室应经常开窗。夜间睡眠时可打开地灯，既能保证巡视工作的进行，又不影响患者的睡眠。

（5）色彩 色彩会影响人的情绪、行为和健康。以往病室及医务人员的工作服多采用白色，易使患者产生冷漠、单调、恐惧感。现代医院多根据不同护理对象的需求选择合适的色彩，如儿科护士服装采用粉红色，给人温馨亲切的感觉，减轻儿童的恐惧感；手术室选用绿色或蓝色，给人安静舒适的感觉，增加患者的安全感；病室墙壁上方选涂白色，下方选涂浅绿色或浅蓝色，以避免白色反光，引起患者疲劳；病床、桌、椅、窗帘、被套、床单等也趋向家居化，以满足患者的需要。

（6）绿化 绿色植物可使人赏心悦目，并增添生机。可在病室内外走廊上摆设绿色盆景植物，在病区周围建设草坪、种植树木等，优化住院环境。

4. 安全 指安定，无危险、无伤害的环境。为患者提供安全的环境包括以下内容：



(1) 避免各种原因所致的躯体损伤 如浴室、厕所地面应有防滑设备,防止潮湿所致患者滑倒跌伤;昏迷患者应加床档或使用约束带,防止患者坠床或撞伤;小儿或意识障碍者热疗时注意温度的控制及保护皮肤,防止烫伤等。

(2) 避免医源性损伤 由于医务人员的语言及行为不慎,对患者造成心理、生理的损伤,称为医源性损伤。护士为患者进行治疗护理操作时,应严格遵循操作规程和查对制度,防止差错事故发生;加强责任心,语言、行为应符合职业规范,避免造成患者心理和生理上的损伤。

(3) 预防医院内感染 病区应有严格的管理系统和措施,预防医院内感染。如操作中严格执行无菌技术操作原则和消毒隔离制度,定期对病室及各种设备进行清洁、消毒、灭菌等。

(三) 病区的社会环境

医院是社会的一部分,而病区是一个特殊的社会环境,患者住进医院后,对接触的社会环境常常感到陌生和不习惯,护士有责任为患者创造和维持一个良好的社会环境,消除患者不良的心理反应,帮助患者尽快适应医院的社会环境。

1. 建立良好的护患关系

(1) 尊重患者,让患者能够体会到受欢迎和被关心的情感,在实施护理活动中,应一视同仁。

(2) 善于发挥语言的积极作用,帮助患者树立战胜疾病的信心。

(3) 操作技术娴熟,动作稳、准、轻、快,减轻患者的心理负担,增加安全感、信任感。

(4) 尊重患者的权利与人格。注意保护患者的隐私,行为举止符合职业规范的要求。

(5) 善于控制自己的情绪,以开朗、乐观的情绪感染患者,使其主动配合治疗和护理,争取早日康复。

2. 建立良好的群体关系

(1) 引导患者互相关心、互相帮助、互相鼓励,协助病友间建立良好的情感交流,正确消除不良情绪,使病室呈现愉快、和谐的气氛。

(2) 引导患者遵守医院各项规章制度,积极配合治疗和护理,促进疾病康复。

(3) 加强与家属的沟通,取得支持与合作,解除患者的后顾之忧,共同做好患者的身心护理。

第三节 我国的护理组织系统

一、各级卫生行政部门的护理管理组织结构

在护理行政管理系统中,护理管理组织机构已逐步完善。在我国,护理行政管理组织结构主要由两部分组成。

1. 卫生部护理管理机构 卫生部医政司护理处是我国护理行政管理的最高机构。它的职责是为全国城乡医疗机构制定和组织实施有关护理工作的政策、法规、人员编制、规划、管理条例、工作制度、职责和技术质量标准等,配合教育、人事部门对护理教育、人事等工作进行管理。

2. 各级地方卫生行政部门的护理管理机构 各省、自治区、直辖市卫生厅(局)设有一名厅(局)长分管护理工作,负责所管辖范围内的护理管理机构和人员。主要负责制定本地区护理工作的具体方针、政策、法规和护理操作标准,制订发展规划和工作计划,听取工作汇报,组织检查执行情况,研究解决存在的问题。

二、护理管理的参谋与咨询机构

1. 中华护理学会 是我国护理科技工作者的学术性群众团体,隶属于中国科学技术协会,受卫生部和中国科协双重领导,并在我国各省、自治区、直辖市成立了分会。

2. 卫生部护理中心 于1985年经卫生部批准成立,2000年国家机构改革期间并入卫生部医院管理研究所,是卫生部领导全国护理工作的参谋与咨询机构。

三、医院内的护理组织机构

1986年卫生部在全国首届护理工作会议上提出《关于加强护理工作领导,理顺管理体制的意见》后,各级医院健全了护理管理指挥系统,实行了护理部垂直领导体制,从组织上保证了护理管理结构的健全。

根据卫生部的规定,县级及以上医院和300张床以上的医院设护理部,实行护理部主任、科护士长、护士长三级负责制;300张床以下医院实行总护士长和护士长二级负责制(图1-10)。

(一) 护理部主任的职责

1. 全面负责医院护理管理工作。

2. 负责制订全院护理工作、业务学习、技术培训和人员进修等计划,经批准后组织实施,定期检查、评价和总结。

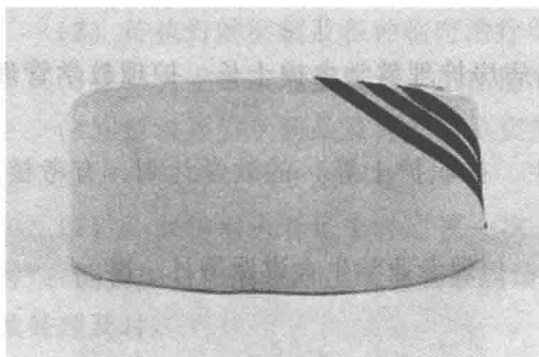
3. 制订护理部年计划、季度计划、月工作安排、周工作重点,并认真组织落实,年终总结。

4. 建立健全各项护理管理制度、疾病护理常规及各级护理人员岗位责任制度。

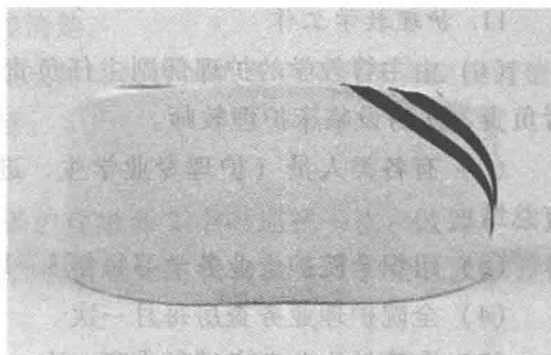
5. 深入科室了解护理人员思想状况。督促全院护理人员遵守各项规章制度,执行各项操作规程,指导各科室完成基础护理工作,抓好护理质量管理,防止差错事故,保证医疗护理工作正常运行。

6. 负责护理人员业务学习和技术培训,定期进行业务技术考核。开展护理科研和学术交流。加强护理业务质量控制工作,促进护理水平和护理质量的提高。

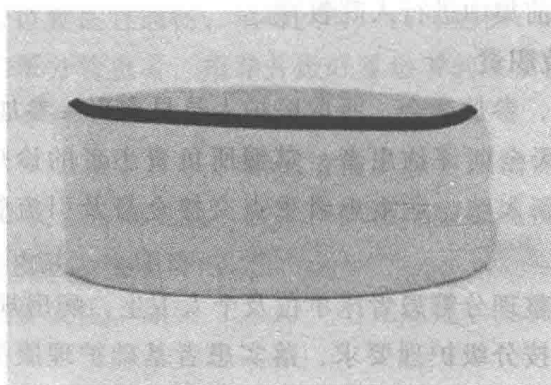
7. 负责召集护理护士长工作会议,分析护理工作情况。定期组织护士长检查、学习和交流工作经验,不断提高其业务能力和管理水平。



(1) 护理部主任燕帽标示



(2) 科护士长燕帽标示



(3) 护士长燕帽标示

图 1-10 护理部主任、科护士长、护士长燕帽标示

8. 负责全院护理人员的动态管理、考核、奖惩等有关事宜。健全护士长的考核标准，每月进行考核考评。与科室共同研究和处理护理人员的护理差错事故。

9. 护理质量控制工作

(1) 由主管临床的护理部副主任负责。有年工作计划、月检查重点，有记录，有改进措施及奖惩制度。

(2) 建立护理质量标准及检查评分标准，定期与不定期进行检查，发现问题及时解决。

(3) 深入科室查房，协助临床一线科室解决实际问题；每季度进行住院患者、门诊患者满意度调查。

(4) 坚持护士长夜查房制，每周查房 3 次，对同一科室每周抽查不少于 1 次，并有记录。

10. 护理部会议制度

(1) 护理部例会每周一次。

(2) 护士长例会每月一次。

(3) 全院护士大会每年 1~2 次。

(4) 全院护理学术报告会每 2 年 1 次。