

美国医疗机构评审国际联合委员会 医院评审标准

编著 美国医疗机构评审国际联合委员会（美）
主译 郦忠 蒋宋怡

 Joint Commission
International

第6版 | 2017年7月1日生效
含学术型医学中心医院标准

 中国协和医科大学出版社

美国医疗机构评审国际联合委员会

医院评审标准

(第6版)

编 著 [美] 美国医疗机构评审国际联合委员会

 中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

美国医疗机构评审国际联合委员会医院评审标准: 第6版/美国医疗机构评审国际联合委员会编; 郦忠, 蒋宋怡译. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2017. 3

ISBN 978 - 7 - 5679 - 0807 - 9

I. ①美… II. ①美… ②郦… ③蒋… III. ①医院—管理—质量标准—美国 IV. ①R197. 32 - 65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 039982 号

© 2017 by Joint Commission International.

This work is protected under the copyright protection provisions of the Berne Convention and the Universal Copyright Convention. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, scanning or otherwise, without the express prior written permission of the copyright holder. Requests for permission should be addressed to the Permissions Department, Joint Commission Resources, Inc., 1515 W 22nd St., Suite 1300W, Oak Brook, IL 60523, USA and to the email: permissions@jcrinc.com.

The basis for any Joint Commission International accreditation evaluation of an organization is the official standards in English published by Joint Commission International.

由 JCI 针对任一机构开展的评审评估工作, 应以 JCI 出版的英文版官方标准为准。

此出版物由华润杰思爱医院管理 (北京) 有限公司委托翻译, 中国协和医科大学出版社不对此英文翻译件的准确性负责。

出版外国图书合同登记 图字 01 - 2017 - 0788 号

美国医疗机构评审国际联合委员会医院评审标准 (第 6 版)

编 著: [美] 美国医疗机构评审国际联合委员会

主 译: 郦 忠 蒋宋怡

责任编辑: 顾良军 雷 南

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 中煤 (北京) 印务有限公司

开 本: 889 毫米 × 1194 毫米 1/16 开

印 张: 20.5

字 数: 600 千字

版 次: 2017 年 3 月第 1 版

印 次: 2017 年 3 月第 1 次印刷

定 价: 168.00 元

ISBN 978 - 7 - 5679 - 0807 - 9

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

Joint Commission International
Accreditation Standards for

Hospitals

Including Standards for Academic Medical Center Hospitals

6th Edition | Effective 1 July 2017

标准顾问小组成员

John Øvretveit, BSc (hons), MPhil, PhD,
CPsychol, CSci, MHSM (Chairperson)
Stockholm, Sweden

Abdullah Mufareh Assiri, MD
Riyadh, Saudi Arabia

María del Mar Fernández, MSc, PhD
Madrid, Spain

Brigit Devolder, MS
Leuven, Belgium

Samer Ellahham, MD, FACP, FACC, FAHA,
FCCP, ASHCSH
Abu Dhabi, UAE

Paul Hofmann, DrPH, FACHE
California, USA

Johan Kips, MD, PhD
Brussels, Belgium

Manish Kohli, MD, MPH, MBA
Abu Dhabi, UAE

Lee Chien Earn, PhD
Singapore

Harish Pillai, MD
Kerala, India

Abdul Latif Sheikh, MS, RPh
Karachi, Pakistan

Abha Shroff, MBBS, MD, DCP
Mumbai, India

José Valverde Filho, MD
Rio De Janeiro, Brazil

《JCI 评审标准第6版》译者名单

作者 美国医疗机构评审国际联合委员会

主译 郦忠 蒋宋怡

译员 罗念慈 窦文杉 刘冉 钟姝娜 刘璠 夏宇

序

美国医疗机构评审国际联合委员会（Joint Commission International, JCI）很高兴能将第6版《美国医疗机构评审国际联合委员会医院评审标准》的中文版本呈现给您。作为TJC（美国）的分支部门，JCI成立于1998年。时隔20年后，这版新标准重申了JCI改进全球患者医疗服务安全质量的使命。JCI标准是对全球优质医疗机构和医疗项目进行评审和认证的基础。另外，很多国家将JCI标准用于开发和建立评审项目，许多公共机构、卫生部门和其他组织也依靠JCI标准，不断寻求医疗机构患者服务安全与质量的评价和改进。

JCI评审标准在制定和修订的过程中实实在在保证了其国际化。整个标准的制定流程由一支国际专家队伍全程把控，他们来自于世界各大洲。另外，通过网络手段我们也收集了来自世界各地相关领域的个人意见，利益相关方和医疗行业各领域的专家也参考斟酌了这些意见。新版医院评审标准是关于非住院医疗、长期照护、家庭护理、实验室、医疗转运、初级医疗和临床医疗项目认证相关JCI标准的一个关键组成部分。和所有的JCI标准一样，这版标准包括了完整的标准集、解释每条标准的标准含义和用于评估标准依从性的衡量要素。这种结构设计有助于读者明确并理解每条标准包含的具体要求。

第6版标准更新的内容反映了全球急性照护环境中持续发生的动态变化。另外，许多更新内容来源于对患者安全事件的反思及其根本原因的分析。JCI认为标准工作是一个不断进展的工作；本着这一精神，我们欢迎您提出改进意见和建议。

感谢您给予机会，让我们成为您持续医疗改进之旅的同行伙伴！

Paul Chang
Vice President, Accreditation, Standards and Measurement.
Joint Commission International.

美国医疗机构评审国际联合委员会

又称美国医疗机构联合委员会国际部 (Joint Commission International, 简称 JCI), 是美国医疗机构联合委员会资源部 (Joint Commission Resources, Inc., 简称 JCR) 的分支部门。JCI 的使命是通过提供教育、出版、咨询和评估服务, 持续提高国际社会医疗服务的安全性和质量。JCR 的教育项目和出版物为 JCI 评审活动提供支持, 但又独立于该评审活动。JCR 教育项目的参与者及出版物的购买者在评审过程中不会受到特别考虑或特殊待遇, 也不会得到评审过程的机密信息。

Joint Commission International

A division of Joint Commission Resources, Inc.

The mission of Joint Commission International (JCI) is to improve the safety and quality of care in the international community through the provision of education, publications, consultation, and evaluation services. Joint Commission Resources educational programs and publications support, but are separate from, the accreditation activities of Joint Commission International. Attendees at Joint Commission Resources educational programs and purchasers of Joint Commission Resources publications receive no special consideration or treatment in, or confidential information about, the accreditation process.

© 2017 Joint Commission International

版权所有。未经出版商书面许可, 不得以任何形式或任何方式复制本出版物的任何内容。

美国印刷 5 4 3 2 1

要获取复制该出版物任何部分的许可, 请通过电子邮件发送请求至

Permissions Editor
Department of Publications
Joint Commission Resources
1515 W. 22nd Street
Suite 1300 W
Oak Brook Terrace, Illinois 60181US
permissions@jcrinc.com

ISBN: 978 - 1 - 59940 - 989 - 4

Library of Congress Control Number: 2013948698

有关 Joint Commission Resources 的详细信息, 请访问 <http://www.jcrinc.com>。

有关国际医疗机构认证联合委员会的详细信息, 请访问
<http://www.jointcommissioninternational.org>。

目录

引言	1
一般资格要求	5
标准手册更新内容汇总	7
第一部分：参加评审的要求	21
参加评审的要求 (APR)	23
第二部分：以患者为中心的标准	31
国际患者安全目标 (IPSG)	33
可及和连贯的患者医疗服务 (ACC)	46
患者和家属的权利 (PFR)	65
患者评估 (AOP)	78
患者的医疗服务 (COP)	105
麻醉和手术医疗服务 (ASC)	127
药物管理和使用 (MMU)	140
患者及家属的教育 (PFE)	156
第三部分：医疗机构管理标准	161
质量改进和患者安全 (QPS)	163
感染的预防和控制 (PCI)	175
治理、领导和管理 (GLD)	190
设施管理和安全 (FMS)	217
人员资质和教育 (SQE)	237
信息管理 (MOI)	263
第四部分：学术型医学中心医院标准	277
医学专业教学 (MPE)	279
人体受试者研究项目 (HRP)	285
关键评审政策摘要	293
词汇表	302

引言

美国医疗机构联合委员会国际部（Joint Commission International, JCI）非常高兴地发布第6版《美国医疗机构联合委员会国际部医院评审标准》（下称《JCI 医院评审标准》）。前5版中的每一版都试图反映在患者安全实践和理念中最新的思想，以帮助已认证和未认证的医院发现最迫切的安全风险，推进持续质量改进目标。第6版将继续传承这个传统，努力使医疗服务尽可能地安全。

《JCI 医院评审标准》包含标准、含义、衡量要素（MEs）、此版《联合委员会国际医院评审标准》的变更摘要、关键评审政策和词汇表。本引言旨在为您提供以下信息：

- 标准的起源
- 标准的编排方式
- 本标准手册的使用方法
- 本版手册的新内容

如果在读过本版内容后对标准或评审过程有任何疑问，请联系 JCI：+1-630-268-7400
JCIAccreditation@jcrinc.com

第6版标准是如何制定和修订的？

《JCI 医院评审标准》的制定过程是 JCI 与评审通过的医疗机构、质量和安全方面的专家合作完成的。新版标准考虑到质量改进和患者安全科学的发展，以及医院使用第5版标准改进他们医疗服务质量和安全的经验。

制定流程包括以下工作：

- JCI 评审通过的医疗机构领导者和其他健康服务专家组成了若干个专项小组。这些专项小组由来自全球16个国家、地区的成员组成。
- 回顾当前循证实践和流程的文献、行业权威指南，以支持标准的更新修改。
- 吸取具有特定和其他相关领域知识专家的宝贵意见。
- 与标准顾问小组讨论并指导标准的制定和修改，该小组由13名在各卫生保健领域经验丰富的国际专家组成。
- 第6版标准草案通过社交媒体和 JCI 网站发送给所有 JCI 评审通过的医院和 JCI 实地工作人员进行在线审查。

标准是如何编排的？

标准围绕所有医疗机构共有的重要职能而编写。这种按职能组织标准的方法是当今世界应用最广泛的方法，并且已通过科学研究、测试和应用的验证。

标准分为三个主要领域：提供患者医疗服务相关的标准；提供安全、有效且高水平管理相关的标准；仅针对学术型医学中心医院的标准，这些标准与医学专业教育和人体受试者研究项目相关。这些标准适用于整个医疗机构以及医疗机构内的每个部门、单元或服务团队。检查过程中收集整个医疗机构的标准遵从性信息，评审将根据整个医疗机构的标准遵从性程度得出结论。

什么是学术型医学中心医院的评审标准，它们是否适用于我的机构？

学术型医学中心医院的评审标准于2012年制定并首次出版，以确认此类中心医院在其社区和国家为医学专业教育和人体受试者研究提供的独特资源。该部分的标准包括两个章节，即医学专业教育（MPE）和人体受试者研究项目（HRP）。若未特意包含在质量框架中，教育和研究活动通常容易在患者治疗质量监测与改进中被人忽视。为解决这一问题，此项标准还提供了关于将医学教育和人体受试者研究融入到学术型医学中心医院的质量与患者安全活动的框架中。

许多医疗机构可能认为自身是学术型医学中心医院。但只有满足JCI对于学术型医学中心医院定义的医院才需遵守此部分的相关标准。学术型医学中心医院必须同时满足如下三条标准：

- 1) 提出申请的医院在组织上或管理上与医学院校相整合。
- 2) 提出申请的医院是上述医学院校医学生（本科生）和受训医生（例如，研究生、住院医师或实习医生）进行教学的主要基地†。
- 3) 提出申请时，医院正在进行获经批准的临床研究，并接受研究机构审查委员会（IRB）或研究伦理委员会的监督。

符合上述标准的医院必须遵守MPE和HRP章节中的要求（以及第6版手册中详述的其他要求）才能通过JCI评审。

对自身是否符合学术型医学中心医院评审存在疑问的机构可联系JCI评审中心办公室，电子邮件为：jciaccreditation@jcrinc.com。

标准是否可供国际社会使用？

是的。这些标准可供国际公共领域使用，无论单个医疗组织还是公共机构，均可将其用于提高医疗服务质量。为帮助这些机构，JCI在官网中提供可被免费下载的标准列表（不包括对于标准含义的陈述和衡量要素）。关于翻译及使用JCI所出版的标准必须获得其书面批准。

如果存在与某条标准相关的国家或地方法律，应该适用哪种要求？

当标准依从性涉及法律法规时，选用更高或更严格的要求。例如，JCI要求医院在各个流程中使用两种患者身份识别方式。如果国家标准要求医院使用三种患者身份识别方式，医院必须使用三种患者身份识别方式以符合国家有关标准，因为它比JCI标准更严格。然而，相同的国家标准允许使用病床号作为一种身份标识，这是JCI明确禁止医院这样的做法。在这种情况下，医院将需要使用三种患者身份识别方式（更严格的国家要求），并规定病床号禁止用于患者身份标识（更严格的JCI要求）。

我该如何使用这本标准手册？

本国际标准手册可用于实现：

- 指导高效且有效地管理医疗机构；
- 指导医院组织和提供患者医疗服务，并为提高这些服务的质量和效率而作出努力；
- 审查医疗机构的重要职能；
- 了解所有医院要通过JCI评审而必须符合的标准；
- 审查标准及相关含义中的其他要求的预期依从性；

- 了解评审政策和程序以及评审流程；
- 熟悉手册中使用的术语。

下文将详细介绍分类的 JCI 要求。本手册还总结了 JCI 的政策和程序。请注意，这些既非完整的政策列表亦非各项政策的详细信息。JCI 公共网站 (www.jointcommissioninternational.org) 刊登了目前的 JCI 政策。

在标准章节之后，手册提供了重要术语的词汇表。

JCI 要求的分类

JCI 的要求可描述为以下类别：

- 参加评审的要求 (APR)；
- 标准；
- 含义；
- 衡量要素 (MEs)。

参加评审的要求 (APR)

参加评审的要求 (APR) 部分包含参加评审流程和维持评审裁决的具体要求。医院在评审过程中必须始终符合该部分的要求。然而，在现场检查期间，参加评审要求的评定与标准的评定不同，不需要被评分，医院要么符合要么不符合参加评审的要求。当不符合特定的参加评审要求时，医院需要努力使自身符合相应要求，否则将承担失去评审资格的风险。

标准

JCI 标准规定了医院通过 JCI 评审所必须实现的绩效预期、结构或职能。用于现场检查时评估医院。

含义

标准的含义可帮助解释该标准的全部意义。含义将描述该标准的目的和基本原理，阐明标准与整体项目的内在关系，为要求设定参数，并“勾勒”要求和目标。含义陈述中的项目符号列表被认为是建议，并为达到标准要求的做法提供了有帮助的解释。为符合标准，在衡量要素中包括了含义陈述中的数字和字母列表。

衡量要素 (MEs)

标准的衡量要素 (MEs) 表明现场检查流程中的审查和评定内容。每条标准的衡量要素明确了完全符合该标准所需的要求。衡量要素旨在阐明各项标准，帮助医疗机构全面了解要求，加深领导和医务人员对标准的理解，并指导医院完成评审的准备工作。

本手册包含的其他部分：

- 参评的一般资格要求；
- 手册变更摘要；
- 关键评审政策摘要；
- 词汇表。

第6版手册有何新内容？

第6版医院评审标准手册的内容发生了许多变更。强烈建议通读全文。第6版医院手册包括紧接在评审参加要求（APR）章节前的变革摘要，该摘要明确新标准、新衡量要素和变更的解释以及编辑了第5版中的所有文本，为到达增加清晰度和附加示例的目的。

其他变更包括：

- 更新和增加了更多引用例证，以支持新增和修改的标准。凭借此功能，JCI 继续为其标准提供支持，通过引用重要证据提供标准依从性的援助。各种类型的引用——从临床研究到实践指南——引用在标准含义中并列在每个相关章节的末尾处。
- APR 章节的修改。
- 有些标准要求医院对于具体流程要有书面制度或程序。这些标准在标准文本后以Ⓢ图标表示。所有制度和程序都将在 MOI. 8 和 MOI. 8. 1 中进行评定。
- 很多标准含义提供了可更好阐释依从性的实例。为了让实例对使用者更清晰，“例如”一词用了粗黑体表示。
- 在本手册中使用的关键术语的定义已创建或更新，包括这些术语的文本已被重新评估和修订，以确保术语是正确且清楚的。在标准含义中对许多术语都进行了定义；这些关键术语用斜体字表示（例如，领导）。所有关键术语的定义见本手册词汇表。
- 每一章节的概述和“仅标准”列表又回到了本手册每一章节的开头。

标准更新的频率如何？

我们将持续收集与标准相关的信息和经验。如果某条标准不再反映当前的医疗实践、通用技术和质量管理实践等，我们会对其进行修订或删除。现行实践方案是大约每3年修订和发布一次标准。

第6版标准手册封面上的“生效”日期是什么意思？

封面上的“生效”日期的含义分两种情况：

- 对于已通过第5版评审标准的医院，该日期是它们必须完全遵循第6版所有标准的截至期限。标准的发布时间将至少比生效日期提前6个月，以留下充足的时间，使医疗机构能够在标准生效之前完全符合修订后的标准。
- 对于首次寻求通过评审的医院，生效日期表示，在此之后，所有检查和评审结论将会以第6版标准为基准。生效日期前的所有检查和评审结论将以第5版标准为基准。

一般资格要求

任何符合所有以下标准的医院均可申请接受 JCI 的评审：

- 医院位于美国及其领土之外。
- 医院正以医疗服务提供者的身份在当地开展业务，具有以医院名义提供照护和治疗并有许可证（若需要），并且至少符合以下要求：
 - 提供全套急性照护临床服务，即诊断、治疗和恢复。
 - 若是专科医院，则需提供相应的专科服务，例如儿科、眼科、牙科、精神科等。
 - 不管什么类型的医院，都必须全年 365 天提供患者医疗服务；确保所有直接医疗服务每周 7 天、每天 24 小时正常运转；每周 7 天、每天 24 小时，针对突发、紧急情况 and/或患者的紧急需求提供辅助和支持服务（例如诊断检测、实验室和手术室，视急诊医院类型而定）；
- 医院在现行 JCI 医院评审标准的指导下提供服务。
- 医院承担或愿意承担改进其医疗和服务质量的责任。
- 医院处于正常开业和全面运营的状态，每天有大量患者入院和出院，以便对其实施和持续遵循所有现行 JCI 医院评审标准的情况进行全面评估。
- 医院符合现行 JCI 医院评审标准“参加评审的要求（APR）”规定的条件。

提出申请的学术型医学中心医院必须符合上述标准和以下三条标准：

- 1) 提出申请的医院在组织上或管理上与医学院校相整合。
- 2) 提出申请的医院是上述医学院校医学生(本科生)和受训医生(例如，研究生、住院医师或实习医生)进行教学的主要基地†。
- 3) 提出申请时，医院正在进行获经批准的临床研究，并接受研究机构审查委员会（IRB）或研究伦理委员会的监督。

定义

全面运营：

- 在提出申请时，医院在其电子申请（E-App）中准确指出了以下内容：
 - 当前提供给住院患者和门诊患者的所有临床服务（已安排计划而并未在电子申请中指出，并将在日后开始运营的临床服务，将需要单独的延伸检查，以接受评估）。
 - 临床服务利用率统计，表明在提交电子申请前至少 4 个月或更长时间，医院所提供一致的住院患者和门诊患者医疗服务和类型。
- 电子申请中指出的所有门诊和住院患者临床服务、单元和部门均可按照针对医疗机构规模和类型的 JCI 常规检查流程（例如，参见现行医院检查流程指南）接受全面评估，如
 - 患者追踪活动，包括单个患者追踪和系统追踪；
 - 运行病历和归档病历审查；
 - 患者医疗服务流程的直接观察；
 - 患者访谈；以及与医学生/受训医生的访谈。

请在提交电子申请前联系 JCI 评审部门（JCIA）以讨论申请资格标准，在提交电子申请和接受首次正式检查前至少 4 个月或更长时间确认医院是否符合上述“全面运营”标准。JCI 可能会在接受电子申请或开展现场检查前要求医院提交医疗服务利用率统计。此外，如果确定医院未“全面

运营”，JCI 将不会开展现场检查，可能中断现场检查或取消已经安排的检查。

主要基地

是指为医学研究生（**例如：**住院医院或实习医生）提供了大多数的医学专科项目，而不是某一专科，如某一专科医院（例如眼科医院、牙科医院或骨科医院）。

医学研究

医院内的医学研究可以在不同的医疗区域和/或专科开展，包括基础研究、临床研究、健康服务研究。这些研究可能包括临床试验、治疗干预、新医疗技术的开展、结果研究等。医院主要开展非人体受试者研究和/或由 IRB 或研究伦理委员会免受审查的研究，如病历回顾研究、案例研究、研究涉及数据/标本没有个人身份信息，就不符合学术型医学中心医院资格标准的第 3 点。

注意：如果 JCI 经合理判断，确定提出申请的医院不符合发布的资格标准，JCI 将不接受其申请或不会提交其申请以获得评审，并将 JCI 的决定告知该医院。

标准手册更新内容汇总

以下表格总结了《美国医疗机构评审国际联合委员会医院评审标准（第6版）》中的关键更新内容，表格中有几处标准要求有调整（与第5版标准相比较），有些标准是第6版新增内容，大部分标准要求无调整，但标准含义部分有更新：明确了预期结果，整合了相似的要求，和/或添加了更多示例。

该表格包含每条标准目前在第6版中的编号以及在第5版中对应的编号。有些地方编号有调整（例如，某条标准在第6版中可能移到新位置，或两条标准合成一条）。另外，表格中罗列了关于变动内容的描述，如果标准增加了新的衡量要素，或某条标准是新增标准，会在表格最后两栏相应位置打上“√”

第6版医院评审标准受到以下几个方面的影响和指导，包括：

- JCI 评审通过的医院 JCI 评审员和顾问的建议；JCI 标准专家小组在第5版标准中没有提到的医疗质量和患者安全事项；
- 与 JCI 评审通过的医院、JCI 评审员和顾问、JCI 员工进行交流，了解是否需要明确具体标准的要求和预期结果；
- 不断优化的医疗实践和正在改变的医疗环境

第6版标准编号	第5版标准	变更描述	新标准	新衡量要素
IPSG. 1	IPSG. 1	<ul style="list-style-type: none"> • 在含义中增加内容以阐明门诊采用的两种身份识别方式可以与住院采用的两种识别方式不同 • 将第5版的衡量要素2和3的要求合并到第6版衡量要素2中 • 修订衡量要素3以清晰规定对医院的要求，确保在特殊情况下正确识别患者身份 		
IPSG. 2 至 IPSG. 2. 2	IPSG. 2 至 IPSG. 2. 2	<ul style="list-style-type: none"> • 在 IP SG2. 2，衡量要素2中阐明标准化表格、工具或方法为交接过程提供支持 • 在 IP SG2. 2，衡量要素3中增加内容阐明不良事件数据有追踪，并用于确定交接沟通过程中的改进 		
IPSG. 3 和 IPSG. 3. 1	IPSG. 3 和 IPSG. 3. 1	<ul style="list-style-type: none"> • 修订含义中的内容以阐明高警讯药品的定义 • 修订 IP SG. 3 中的衡量要素，将高警讯药品的要求与看似听似的药品区分开以阐明目的 		
IPSG. 4 and IPSG. 4. 1	IPSG. 4 and IPSG. 4. 1	<ul style="list-style-type: none"> • 在 IP SG. 4，将第5版中的衡量要素3移至衡量要素1，并补充血制品和植入医疗器械作为术前确认流程中的一部分确认项目 • 完成要有记录，参见 MOI. 11. 1 及含义中的内容以阐明预期，记录应包括暂停结束的日期和时间 • 在 IP SG. 4. 1，衡量要素2引入新的要求，在手术或有创性操作之后有术后清点的流程 • 将第5版中 IP SG. 4. 1，衡量要素2中的要求移到含义中a) -c)的字母清单中，该暂停流程中的内容，在第6版 IP SG. 4. 1，衡量要素1有要求 • 修订含义并提供举例进行阐明，在含义中说明“X”不是理想的手术或有创性操作部位标记 		√

续表

第6版 标准编号	第5版标准	变更描述	新标准	新衡量 要素
IPSG. 6 and IPSG. 6. 1	IPSG. 6	<ul style="list-style-type: none"> • 将第5版中IPSG. 6拆分成两个标准（IPSG. 6 and IPSG. 6. 1），目的是分别规定住院患者和门诊患者 • 增加IPSG. 6，衡量要素1内容以阐明对服务的患者使用适当的跌倒评估工具/方法 • 向IPSG. 6，衡量要素3增加要求，对患者跌倒的干预要有记录 • 将门诊患者跌倒评估的要求从第5版IPSG. 6，衡量要素1移至第6版IPSG. 6. 1，衡量要素1，并且修改内容要求筛查有跌倒风险的门诊患者；增加内容以阐明对服务的患者使用适当的跌倒评估工具/方法 • 删除第5版IPSG. 6衡量要素2中对门诊患者的持续评估和再评估一部分要求（第5版） • 将IPSG. 6，衡量要素2中的对具有跌倒风险门诊患者的实施干预措施的要求移至IPSG. 6. 1，衡量要素2并且修改了要求，如根据筛选结果实施干预，增加筛选和干预应被记录的要求 • 修订含义并且对整体的阐明提供了举例 	√	
ACC. 1	ACC. 1	<ul style="list-style-type: none"> • 新增衡量要素3，要求医院如果患者的需求与医院的使命和医疗资源不匹配时，医院应把患者转院、转诊，或协助患者确定转院、转诊的服务机构和/或获得合适的医疗服务资源 		√
ACC. 1. 1	ACC. 1. 1	<ul style="list-style-type: none"> • 新增衡量要素1和含义内容关于分诊流程，包括尽早识别传染性疾病的症状和体征 • 阐明公认的分诊流程用于门诊和急诊紧急/立即处置 		√
ACC. 2. 2	ACC. 2. 2	<ul style="list-style-type: none"> • 增加衡量要素1和标准、含义的内容，住院患者入院时，医院需向患者及家属提供有关病房环境的宣教 		√
ACC. 2. 2. 1	ACC. 2. 2. 1	<ul style="list-style-type: none"> • 向标准增加制度标注 • 修改含义内容以阐明要求 • 删除第5版衡量要素3，包含在第6版衡量要素2的要求中 • 拆分第5版衡量要素2部分内容至第6版衡量要素3，针对患者因等床入院而滞留急诊科的情况，医院应规定时间限制，并执行该规定 		
ACC. 2. 3 and ACC. 2. 3. 1	ACC. 2. 3 and ACC. 2. 3. 1	<ul style="list-style-type: none"> • 修改标准、含义和衡量要素的内容，以阐明目的 		
ACC. 4	ACC. 4	<ul style="list-style-type: none"> • 第5版ACC. 6衡量要素1和2移至第6版ACC. 4衡量要素5和6 • 从第5版ACC. 6的含义增加内容，以阐明预期 • 修改衡量要素内容以阐明要求 		
ACC. 4. 3. 1	ACC. 4. 3. 1	<ul style="list-style-type: none"> • 新增衡量要素1，重新编号衡量要素 • 增加第6版衡量要素2的内容，以阐明要求 		√

续表

第6版 标准编号	第5版标准	变更描述	新标准	新衡量 要素
ACC. 4.4	ACC. 4.4	<ul style="list-style-type: none"> 修改含义、衡量要素2和3的内容,以阐明目的 		
ACC. 6	ACC. 6	<ul style="list-style-type: none"> 第5版衡量要素1和2移至第6版ACC.4衡量要素5和6 新增衡量要素3,根据转运患者类型的需求,在转运期间需要有资质的人员提供医疗服务 重新编号衡量要素 		√
PFR. 1.1	PFR. 1.1	<ul style="list-style-type: none"> 增加衡量要素内容以阐明要求 		
PFR. 1.2	PFR. 1.2	<ul style="list-style-type: none"> 新增衡量要素1和标准、含义的内容,员工在尊重和体贴患者尊严和自我价值的基础上提供的医疗服务;重新编号衡量要素 		√
PFR. 2	PFR. 2和 PFR. 2.1	<ul style="list-style-type: none"> 第5版PFR.2和PFR.2.1合并,因为是相互关联的 		
PFR. 2.1	PFR. 2.2	<ul style="list-style-type: none"> 重新编号PFR.2.2(第5版) 		
PFR. 2.2	PFR. 2.3	<ul style="list-style-type: none"> 重新编号PFR.2.2(第5版),在第6版没有PFR.2.3 		
PFR. 4	PFR. 4	<ul style="list-style-type: none"> 增加衡量要素1,以反映标准陈述的同一内容和阐明期望;重新编号衡量要素 第5版衡量要素3的要求与第6版衡量要素2合并 		√
PFR. 5	PFR. 5	<ul style="list-style-type: none"> 增加含义和衡量要素3的内容,新增衡量要素4关于无论是否获得常规同意,必须与患者沟通的信息 		√
PFR. 5.1	PFR. 5.1	<ul style="list-style-type: none"> 第5版PFR.5.1衡量要素2与第6版PFR.5.1衡量要素1合并 新增衡量要素2需要告知患者关于知情同意的流程 从第5版PFR.5.2衡量要素6移至第6版PFR.5.1衡量要素6 		√
PFR. 5.2	PFR. 5.2	<ul style="list-style-type: none"> 第5版PFR.5.2衡量要素6的要求移至第6版PFR.5.1衡量要素6 		
PFR. 5.3	PFR. 5.3	<ul style="list-style-type: none"> 增加标准、含义和衡量要素的内容,以阐明告知患者拟定操作/治疗关于标准含义中的要素 第6版新增衡量要素1以阐明当拟定的治疗和操作需要获得患者知情同意时,告知患者含义中a)至h)的内容 重新编号衡量要素 		√
AOP. 1	AOP. 1	<ul style="list-style-type: none"> 在含义中增加内容以阐明当患者已经挂号或允许进入医院,不论亲自或者通过虚拟的方式进行完整的评估 		
AOP. 1.1	AOP. 1.1	<ul style="list-style-type: none"> 新增衡量要素4以阐明要求,患者接受适当的初步精神和文化的评估 重新编号衡量要素 		√
AOP. 1.2.1	AOP. 1.2.1	<ul style="list-style-type: none"> 在衡量要素3中阐明对需要进行紧急手术的急诊患者至少需要有简要病情和术前诊断的记录 		