



三级综合医院等级评审指导用书



新生儿科 临床护理评价指导

■ 主编 / 王 薇 杜钦霞

XINSHENGERKE

LINCHUANG HULI PINGJIA ZHIDAO



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



三级综合医院等级评审指导用书

新生儿科临床护理评价指导

XINSHENGERKE LINCHUANG HULI PINGJIA ZHIDAO

主 编 王 薇 杜钦霞

副主编 赵春玲 李士娜 苏林娜 陈娜娜
李淑媛

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁 静	于 玉	马惠芳	王 冲
王 薇	毛心艾	冯 笑	毕 雯
朱欣燕	刘 迎	刘 燕	孙爱莲
纪清连	苏林娜	杜钦霞	李士娜
李淑媛	吴 倩	汤 迟	宋俊岩
陈 蕾	陈娜娜	赵春玲	姜淑梅
徐 鹏	薛 斐		



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

新生儿科临床护理评价指导/王薇,杜钦霞主编. —北京:人民军医出版社,2013.12
三级综合医院等级评审指导用书

ISBN 978-7-5091-7186-8

I. ①新… II. ①王… ②杜… III. ①新生儿—护理 IV. ①R174

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 296738 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:魏新 陈鹏 责任审读:陈晓平

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8724

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:北京华正印刷有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:14.25 字数:335 千字

版、印次:2013 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3000

定价:43.00 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

内容提要



本书分为6章,介绍了医院等级评审标准中涉及护理管理与质量持续改进的护理质量管理与监测的必查核心内容,重点阐述了评审标准对新生儿科的护理质量管理提出的更高要求;全面介绍了新生儿特殊护理内容和护理操作技术,如新生儿的观察、急救措施和新生儿科常用仪器的使用,如何配合医师对新生儿进行检查等。本书内容系统、实用,涉及范围广,适合临床新生儿科护理人员参考使用。

第一章 新生儿科护理质量管理与持续改进	1
第一节 新生儿科护理质量管理概述	1
第二节 新生儿科护理质量管理与持续改进	2
第三节 新生儿科护理质量管理与持续改进的实施	3
第四节 新生儿科护理质量管理与持续改进的监测	4
第五节 新生儿科护理质量管理与持续改进的改进	5
第二章 新生儿科专科护理评价	22
第一节 新生儿科护理工作制度	22
第二节 环境与物品要求	23
第三节 高危新生儿室管理制度	23
第四节 危重患儿护理工作制度	24
第五节 新生儿科查对制度	25
第六节 护患沟通、探视、出院制度	27

前言



为全面推进深化医药卫生体制改革,积极稳妥推进公立医院改革,逐步建立我国医院评审、评价体系,促进医疗机构加强自身建设和管理,保证医疗安全,不断提高医疗质量,提高医疗行业整体服务水平与服务能力,目前在总结我国第一周期医院评审和医院管理经验的基础上,卫生部启动了新一轮医院评审工作。

护理工作是医院工作的重要组成部分,三级综合医院评审标准中涉及护理管理与质量持续改进的条款共 128 款,核心条款 11 款。而新生儿科作为特殊护理单元,其护理质量管理与监测为必查内容,同时三级综合医院评审标准对新生儿科的护理质量管理提出了更高的要求。

本书涵盖了我国医院等级评审相关知识、三级综合医院评审护理评价要素与方法、新生儿科护理规章制度、医院感染管理制度、护理人员绩效考核标准、新生儿各系统疾病护理常规、新生儿科基础及专科护理技术操作规程与标准及护理人员教学与培训等内容,重点介绍三级综合医院评审标准实施细则,并对新生儿科优质护理服务的实施与护理临床路径的管理内容进行了重点描述,内容系统、新颖、范围广,突出了实用性。为易于理解与记忆,对护理应急预案、护理人员绩效考核标准及护理临床路径(患者版)等内容使用了图表等形式。本书的编写对提高护士长的临床管理能力及护士的临床实践技能和理论水平有很大的指导意义。

由于时间水平有限,书中可能存在缺点和不足之处,敬请广大读者批评指正。

编者

2013 年 9 月

目 录



第1章 医院等级评审相关知识	(1)
第一节 综合医院评审护理评价要素与方法	(1)
一、医院等级评审要素	(1)
二、医院等级评审方法	(2)
第二节 护理管理与质量持续改进	(5)
一、确立护理管理组织体系	(5)
二、护理人力资源管理	(6)
三、临床护理质量管理与改进	(8)
四、临床路径与单病种质量管理与持续改进	(10)
五、护理安全管理	(12)
六、确立查对制度	(13)
七、医院感染控制的落实	(14)
八、提高用药安全	(14)
九、临床“危急值”报告制度	(15)
十、防范与减少患者意外事件发生	(15)
十一、妥善处理医疗安全(不良)事件	(16)
第三节 医院感染管理与持续改进	(16)
一、确立医院感染管理组织体系	(16)
二、控制并降低医院感染风险	(17)
三、多重耐药菌感染管理的规章制度	(18)
四、制定医院消毒与隔离制度	(19)
第四节 新生儿科护理质量管理	(21)
一、新生儿科护理管理评价要素	(21)
二、新生儿室护理专项质量管理考核标准	(21)
第2章 新生儿科专科护理评价	(22)
第一节 新生儿科护理工作制度	(22)
一、环境与物品要求	(22)
二、高危新生儿室管理制度	(23)
三、危重患儿护理工作制度	(24)
四、新生儿科查对制度	(25)
五、护患沟通、探视、出院制度	(27)



六、常用仪器设备和抢救物品使用保障制度	(28)
七、新生儿科护理差错、事故登记报告制度	(29)
八、新生儿科护理质量管理与持续改进方案	(31)
第二节 新生儿科护理安全管理制度	(31)
一、新生儿科用药安全管理制度	(31)
二、新生儿科输血管理制度	(32)
三、新生儿科住院患儿身份识别和防盗制度	(33)
四、防止新生儿意外伤害制度	(34)
五、新生儿科急救及应急预案	(36)
六、辅助工作应急预案	(41)
第三节 新生儿科感染管理制度	(45)
一、NICU 感染管理制度	(45)
二、NICU 消毒隔离制度	(45)
三、新生儿洗澡间的管理制度	(47)
四、新生儿配奶间管理制度	(47)
五、暖箱消毒制度	(48)
六、高危新生儿的保护性隔离制度	(48)
七、导管相关血流感染预防与控制制度	(49)
八、导管相关尿路感染预防与控制制度	(50)
九、新生儿手术部位医院感染预防制度	(51)
十、传染病患儿消毒隔离制度	(51)
十一、新生儿科感染暴发的处理制度	(51)
第四节 新生儿科护理人员绩效考核标准	(52)
一、医德医风考核标准	(52)
二、劳动纪律考核标准	(52)
三、新生儿科专科护理质量评价标准	(53)
四、健康教育实施考核标准	(54)
五、责任护士工作考核标准	(55)
六、整体护理护士工作考核标准	(56)
七、主班护士工作考核标准	(57)
八、治疗班护士工作考核标准	(58)
九、小夜班护士工作考核标准	(59)
十、大夜班护士工作考核标准	(61)
十一、责任辅助护士工作考核标准	(62)
第3章 新生儿科专科护理	(64)
第一节 呼吸系统疾病	(64)
一、肺透明膜病	(64)
二、吸入综合征	(65)
三、新生儿湿肺	(66)



四、新生儿肺出血	(67)
五、呼吸衰竭	(68)
六、气漏	(68)
七、喉喘鸣	(69)
八、支气管肺发育不良	(70)
九、新生儿脓胸	(71)
十、新生儿乳糜胸	(72)
第二节 循环系统疾病	(72)
一、先天性心脏病	(72)
二、新生儿持续肺动脉高压	(75)
三、新生儿心肌炎	(75)
四、心力衰竭	(76)
第三节 神经系统疾病	(77)
一、新生儿缺氧、缺血性脑病	(77)
二、颅内出血	(78)
三、化脓性脑膜炎	(79)
四、新生儿重症肌无力	(79)
五、新生儿惊厥	(80)
第四节 血液系统疾病	(81)
一、新生儿溶血	(81)
二、新生儿血小板减少性紫癜	(82)
三、新生儿弥散性血管内凝血	(83)
四、早产儿贫血	(84)
五、新生儿维生素 K 缺乏性出血	(85)
第五节 泌尿系统疾病	(86)
一、尿路感染	(86)
二、尿道畸形	(87)
三、鞘膜积液	(89)
四、隐睾	(89)
五、新生儿急性肾衰竭	(90)
第六节 消化系统疾病	(92)
一、新生儿呕吐	(92)
二、口炎	(93)
三、唇腭裂	(94)
四、新生儿咽下综合征	(95)
五、胃食管反流	(95)
六、食管闭锁及食管-气管瘘	(97)
七、新生儿胃穿孔	(98)
八、肥厚性幽门梗阻	(99)



九、坏死性小肠、结肠炎	(101)
十、巨结肠	(102)
十一、脐疝	(103)
十二、肠梗阻	(103)
十三、肠套叠	(104)
十四、肠闭锁及肠狭窄	(105)
十五、胆道闭锁	(106)
十六、先天性肛门直肠闭锁	(107)
十七、先天性肠扭转不良	(108)
第七节 营养、内分泌和遗传代谢性疾病	(109)
一、新生儿低血糖	(109)
二、新生儿高血糖	(110)
三、新生儿低血钙	(110)
四、新生儿低钾血症	(111)
五、新生儿高钾血症	(112)
六、先天性甲状腺功能减低症	(113)
七、新生儿甲状腺功能亢进症	(114)
八、新生儿糖尿病	(115)
第八节 感染性疾病	(116)
一、巨细胞病毒感染	(116)
二、单纯疱疹病毒感染	(117)
三、新生儿败血症	(118)
四、新生儿化脓性脑膜炎	(119)
五、先天性梅毒	(120)
第九节 皮肤和皮下组织疾病	(121)
一、新生儿脓疱疮	(121)
二、新生儿尿布性皮炎	(122)
三、新生儿毒性红斑	(123)
四、大疱性表皮松解症	(123)
第4章 新生儿科护理操作技术	(125)
第一节 新生儿科基础护理操作技术	(125)
一、穿脱隔离衣技术	(125)
二、手卫生技术	(126)
三、口腔护理技术	(127)
四、温水擦浴技术	(128)
五、尿布皮炎护理技术	(129)
六、置胃管及鼻饲法	(130)
七、肛管排气技术	(132)
八、灌肠法	(133)

九、静脉采血技术(真空采血器)	(134)
十、动脉采血技术(动脉血气针)	(135)
十一、留取尿培养标本技术	(136)
十二、痰标本采集技术	(137)
十三、口服给药技术	(138)
十四、超声雾化吸入技术	(139)
十五、氧驱动雾化吸入技术	(140)
十六、皮内注射技术	(141)
十七、皮下注射技术	(142)
十八、肌肉注射法	(143)
十九、密闭式静脉输液技术	(144)
二十、密闭式静脉输血技术	(145)
二十一、安全型静脉留置针穿刺技术	(147)
二十二、氧气吸入技术(中心供氧法)	(148)
二十三、心电监护技术	(149)
二十四、经口/鼻吸痰技术(中心负压装置)	(151)
二十五、微量注射泵使用技术	(152)
二十六、微量输液泵使用技术	(153)
二十七、更换引流袋技术	(155)
二十八、血糖仪的使用技术	(156)
第二节 新生儿科专科护理技术操作	(157)
一、新生儿头皮静脉穿刺术	(157)
二、暖箱的应用技术	(158)
三、光疗箱的应用技术	(159)
四、伺服式控制辐射床的操作技术	(161)
五、更换尿裤技术	(162)
六、新生儿洗胃	(162)
七、婴儿沐浴技术(盆浴法)	(163)
八、新生儿游泳	(164)
九、新生儿抚触	(165)
十、新生儿脐部护理技术	(166)
十一、新生儿股静脉穿刺技术	(167)
十二、新生儿腋静脉穿刺术	(168)
十三、新生儿颈外静脉穿刺术	(169)
十四、新生儿锁骨下静脉穿刺术	(170)
十五、新生儿脐动静脉置管术	(171)
十六、新生儿 PICC 置管术	(172)
十七、新生儿 CPAP 呼吸机的使用	(174)
十八、新生儿人工呼吸机的使用	(175)



十九、新生儿心肺复苏技术	(176)
二十、新生儿脑复苏术	(177)
二十一、新生儿一氧化氮机的使用	(177)
第5章 新生儿科护理人员教学与培训	(179)
第一节 新生儿护理人员技术准入制度	(179)
一、NICU 护士执业条件	(179)
二、NICU 护士执业标准	(179)
三、NICU 专业护士应掌握的专业技术	(179)
四、NICU 专业护士应具备的能力	(180)
五、NICU 专业护士应具备的基本素质	(180)
第二节 新生儿科各级各类护理人员培训制度	(180)
一、新生儿科护理人员在职继续教育培训与考评制度	(180)
二、专科护理人员新生儿科培训方案及培训计划	(181)
三、新毕业及毕业后 1~3 年护士培训计划	(182)
四、毕业 3 年后护士培训计划	(182)
五、护师培训计划	(183)
六、主管护师培训计划	(184)
七、副主任护师培训计划	(184)
八、主任护师培训计划	(185)
第三节 进修护理人员教学培训计划	(185)
一、3 个月进修护士教学培训计划	(185)
二、6 个月进修护士教学培训计划	(186)
三、1 年进修护士教学培训计划	(187)
第四节 新生儿科实习护生临床带教计划	(188)
一、中专生临床护理带教计划	(188)
二、专科生临床护理带教计划	(189)
三、本科生临床护理带教计划	(190)
四、研究生临床护理带教计划	(191)
第6章 新生儿科优质护理服务的实施	(193)
第一节 新生儿科优质护理服务的制度与落实	(193)
一、优质护理服务的概述	(193)
二、提升护理人员专业素质与能力	(194)
三、优质护理保障体系	(195)
四、优质护理工作流程的优化	(196)
五、护理人员服务规范	(197)
六、新生儿科优质护理服务的保障制度与措施	(202)
七、新生儿科优质护理服务的考核激励机制	(203)
第二节 新生儿科护理临床路径的管理与实施	(204)



一、护理临床路径概述	(204)
二、护理临床路径的变异	(205)
三、新生儿科临床路径工作计划与流程	(205)
四、护理临床路径案例	(206)
第三节 新生儿科健康宣教	(208)
一、早产儿健康宣教	(208)
二、新生儿黄疸健康宣教	(208)
三、新生儿溶血病健康宣教	(209)
四、新生儿肺炎健康宣教	(210)
五、新生儿颅内出血健康宣教	(210)
六、新生儿脐炎的健康宣教	(211)
七、新生儿低血糖的健康宣教	(211)
八、新生儿低钙血症的健康宣教	(211)
九、新生儿脓疱疮的健康宣教	(212)
十、新生儿腹泻的健康宣教	(212)
十一、新生儿呕吐的健康宣教	(213)
十二、婴儿补钙的贴心建议	(213)
十三、婴儿辅食添加的方法	(214)
参考文献	(215)

达到最佳的资源配置,实现社会效益和经济效益的双赢,不断提高可信度和满意度。

(一)医院评审的目的、意义与原则

1. 目的 通过医院评审,促进构建目标明确、布局合理、规模适当、结构优化、层次分明、功能完善、富有效率的医疗服务体系,对医院实行科学化、规范化、标准化分级管理。

2. 意义 通过解读新版等级评审标准、细则,对照标准自查改进,全面提高医疗质量,提高管理水平、提高综合实力,搭建技术平台,优化工作环境,提高员工素质,保障病人医疗安全,保障优质服务,保障病人权益。

3. 原则 医院评审应坚持政府主导、分级负责、社会参与、公平公正、透明公开的原则和以评促建、以评促改、评建并举、重在内涵的方针,评审过程要围绕质量、安全、服务、管理、绩效,体现以病人为中心。

持续改进有成效;体制、机制、系统层面上的改进,经过2~3个PDCA循环的验证,有较长时间的稳定期。

两个凡事:凡事都应有制度、流程、培训、执行、监督、反馈、整改、持续改进,凡事都应有明确的责任部门、责任人,又要有协作协调机制。

(二)医院周期性评审的内容

医院评审,包括周期性评审和不定期重点检查。周期性评审是指卫生行政部门在评审周期内对医院进行的综合评审;不定期重点检查是指卫生行政部门在评审周期内适时对医院进行的检查和抽查。

医院周期性评审,根据三级综合医院评审标准实施细则(2012年版),对医院进行书面评价、医疗信息统计评价、现场评价和社会评价等方面的综合评审。



1. 书面评价的内容和项目 包括医院评审申请材料,不定期重点检查结果及整改情况报告;医院接受市级以上卫生行政部门组织的综合检查、专科评价、技术评估等的评价结果;医疗质量控制组织检查评价结果及整改情况;医院不良行为记录情况;卫生行政部门安排的突发公共卫生事件医疗救治、医药卫生体制改革、卫生支农、社会公益活动等重点工作的落实情况;卫生监督执法部门的执法检查结果与处罚情况;市级以上卫生行政部门规定的其他内容和项目。

2. 医疗信息统计评价的内容和项目 医院各年度出院患者病案首页等诊疗信息;医院运行、患者安全、医疗质量及合理用药等监测指标;利用疾病诊断相关分组(DRGs)等方法评价医院绩效;市级以上卫生行政部门规定的其他相关内容和项目。

3. 现场评价的主要内容 医院基本标准符合情况;医院评审标准符合情况;医院围绕以病人为中心开展各项工作的情况;与医药卫生体制改革相关工作开展情况;其他相关内容。

4. 社会评价的主要内容和项目 地方政府开展的医疗机构行风评议结果;卫生行政部门开展或者委托第三方社会调查机构开展的患者满意度调查结果;在评审周期内市级以上主流媒体相关报道、调查情况;其他相关内容和项目。

申请评审的医院在提交评审申请材料前,应当开展不少于6个月的自评工作。

5. 医院评审申请材料应包括的内容 《评审申请书》和《评审自评报告》;评审周期内接受卫生行政部门及其他有关部门检查、指导结果及整改情况;评审周期内各年度出院患者病案首页信息;评审周期内各年度反映医疗质量安全、医院效率及诊疗水平等的信息;其他需要特殊说明的材料。

二、医院等级评审方法

(一)新标准评审与既往评审办法的不同点

1. 评审理念不同 标准中强调由各专业技术评价,向“以病人为中心”的医院系统性评价目标转换,由过去强调医院规模等硬件条件达标,转向对医院内涵建设的评价。

2. 标准设计思路与重点不同 《细则(2012年版)》始终坚持“以病人为中心”,以评审标准为根本,以体现医院整体管理理念为原则,以持续改进医疗质量与安全为宗旨,兼顾实用性和操作性,促进医院明确自身定位,加强内涵建设,并为各级卫生行政部门建立行业监管提供了依据。

3. 评审办法不同 采用追踪方法学,包括个案追踪和系统追踪两种。

4. PDCA 的原理

P(plan)——计划:确定方针目标和活动计划。

D(do)——执行:实地去做,实现计划中的内容。

C(check)——检查:总结执行计划的结果,注意效果,找出问题。

A(action)——处理:对结果进行分析处理,总结成功经验和失败教训,未解决的问题进入下一个PDCA循环。

评分说明的制定遵循PDCA循环原理,通过质量管理计划的制定以及组织实施的过程,实现医疗质量和安全的持续改进。

(二)追踪方法学的内容

追踪方法学,包括个案追踪和系统追踪。

1. 个案追踪 跟随病人,用“以病人为中心”的服务理念,从病人实际感受诊疗服务的经



历,了解与评价医院整体的服务质量、环境、设施。通过追踪个别病人在医疗护理系统中的经历与感受,评价医院服务整体的贯联性;评价病人在接受诊疗服务过程中注重病人的安全、权益及隐私的保护、医院感染控制的实施。

2. 系统追踪 跟随系统,体现系统管理的思想,评价医院对医院标准与要点的遵从程度(即评价医院对规章、制度、流程、诊疗常规与操作规程的执行力)。如药物治疗管理——如何处理好各个药物治疗管理功能,包括药物的甄别、采购、运输、储藏、分类、调配、处方、医嘱、使用等环节。考察医院的管理系统是否健全、配套、周密,有无疏漏。

3. 员工在追踪检查中的作用 追踪检查中评审员与员工广泛接触,了解所涉及的医疗、护理、治疗和服务的情况,提问贯穿于追踪检查全过程,任何为患者服务的卫生技术人员及后勤服务等人员都应能回答标准中相关应知的基本问题。

(三)评审表述的方式

1. 表述方式 评审采用 A、B、C、D、E 5 档表述方式。

A——优秀:持续改进后有成效。

B——良好:有监管、检查结果。

C——合格:能有效执行。

D——不合格:仅有制度、规章、流程。

E——不适用:是指卫生行政部门根据医院功能任务未批准的项目,或同意不设置的项目。

判断原则:要达到“B——良好”档者,必须先符合“C——合格”档的要求,要达到“A——优秀”,必须先符合“B——良好”档的要求。

2. 标准条款的性质结果 遵循 PDCA 循环原理(参见上文),通过质量管理计划的制定及组织实现的过程,实现医疗质量和安全的持续改进。由于标准条款的性质不同,结果表达见表 1-1。

表 1-1 标准条款的性质结果

档次	A(优秀):有持续改进,成效良好	B(良好):有监管、有结果	C(合格):有机制且能有效执行	D(不合格):仅有制度或规章或流程,未执行
结果	PDCA	PD	PD	仅 P 或全无

(四)评审标准 PDCA 实施方法

在整个医院评审标准实施细则中,一个核心就是质量管理与持续改进,其方法就是 PDCA 方法[P(计划)、D(执行)、C(检查)、A(处理)],管理循环。概括来讲它的主要内容就是 3 个特点、4 个阶段、8 个步骤、7 种工具。

1. PDCA 方法的特点

(1)PDCA 循环必须按照程序办事。4 个步骤缺一不可,其先后顺序不允许颠倒。PDCA 循环中的 A 是关键环节。

(2)大环套小环,互相促进。PDCA 循环适用于管理工作的各个方面,因此整个组织有一个大的 PDCA,依层次有小的和更小的循环,直至个人,下一层次的循环是上一层次的组成和



实现保证。

(3)不断上升的循环。PDCA 循环不是一种简单的周而复始,它是螺旋上升的,每循环一次,解决一批问题,从而使管理循环前进和提高一步,这就使管理工作永远不会停留在原先的水平上。

2. PDCA 步骤

第一阶段 计划阶段(P)。

第一步:提出问题,收集资料,进行调查分析和预测。

第二步:分析问题产生的原因,并找出主要原因。

第三步:根据收集的资料和分析问题的结果,确定管理目标。

第四步:根据管理目标提出计划对策和实施方案。

第二阶段 实施阶段(D)。

第五步:按照计划对策和实施方案组织实施,落实到各个部门和人员。

第三阶段 检查阶段(C)。

第六步:检查,把执行结果与要求达到的目标进行对比。

第四阶段 处理阶段(A)。

第七步:标准化,把成功的经验总结出来,制定相应的标准。

第八步:把没有解决或新出现的问题转入下一个 PDCA 循环中去解决。

3. PDCA 循环应用的 7 种工具 鱼骨图、头脑风暴法、检查表、趋势图、柱形图表、散点图和甘特图。

(五)医院评审结论

医院评审结论分为甲等、乙等、不合格 3 个等次,评审标准见表 1-2。

表 1-2 评审标准

项目类别	第 1 章至第 6 章基本标准			其中,48 项核心条款		
	C 级	B 级	A 级	C 级	B 级	A 级
甲等	≥90%	≥20%	≥20%	100%	≥70%	≥20%
乙等	≥80%	≥10%	≥10%	100%	≥60%	≥10%

(六)结论“不合格”的处理

卫生行政部门应当对评审结论为“不合格”的医院下达整改通知书,给予 3~6 个月的整改期。医院应当于整改期满后 5 个工作日内向卫生行政部门申请再次评审,再次评审结论分为乙等或者不合格。医院整改期满后,未在规定时间内提出再次评审申请的,卫生行政部门应当直接判定再次评审结论为不合格。

(苏林娜 纪清连)

(1)PDCA 循环不是一种简单的周而复始,它是螺旋上升的,每循环一次,解决一批问题,从而使管理循环前进和提高一步,这就使管理工作永远不会停留在原先的水平上。

(2)PDCA 循环不是一种简单的周而复始,它是螺旋上升的,每循环一次,解决一批问题,从而使管理循环前进和提高一步,这就使管理工作永远不会停留在原先的水平上。



第二节 护理管理与质量持续改进

一、确立护理管理组织体系

(一)院领导履行对护理工作领导责任

对护理工作实施目标管理,协调与落实全院各部门对护理工作的支持,具体措施落实到位。以[C]、[B]、[A]分别表示分级管理项目。

[C]就是在院长(或副院长)领导下的护理组织管理体系,定期专题研究护理管理工作,实施目标管理;按照标准配置各层次护理管理岗位和人员,岗位职责明确。

[B]符合“C”的条件,并落实岗位职责和管理目标,对各层次护理管理者有考核。

[A]符合“B”并护理管理体系有效运行。

(二)医院护理工作有中长期规划、年度计划和年度总结

[C]表示护理工作有中长期规划、年度计划,与医院总体规划和护理发展方向一致,相关人员知晓规划、计划的主要内容。

[B]符合“C”并有措施保障落实护理工作中长期规划,有效执行年度计划并有总结。

[A]符合“B”并有对规划和计划落实情况的追踪分析,持续改进护理工作。

(三)执行三级(医院-科室-病区)护理管理组织体系,逐步建立护理垂直管理体系,按照《护士条例》的规定,实施护理管理工作

[C]表示有建立护理垂直管理体系的工作方案,逐步实行三级(医院-科室-病区)护理管理。

[B]符合“C”条件并完善三级(医院-科室-病区)护理管理组织体系,有效运行。

[A]符合“B”条件并与相关科室及职能部门有联席会议或其他协调机制。

(四)按照《护士条例》的规定,实施护理管理工作

[C]表示按照《护士条例》的规定,制定相关制度,实施护理管理工作;依法执行护理人员准入管理。

[B]表示符合“C”并主管部门对《护士条例》执行及制度落实情况的监督检查。

[A]表示符合“B”并对落实情况进行追踪与成效评价,有持续改进。

(五)实施护理人员分级管理

实施护理人员分级管理,落实岗位责任制,明确临床护理内涵及工作规范。

[C]表示实施护理人员分层级管理,制定与落实护理岗位职责;护理人员知晓本部门、本岗位的职责要求;有统一管理的护理人员分级管理档案。

[B]表示符合“C”并护理工作规范且有效执行;科室能定期自查、分析、整改;主管部门履行监管职责,有定期监管检查的结果反馈和整改意见。

[A]表示符合“B”并分级管理落实有效,护理工作持续改进有成效。

(六)实行护理目标管理责任制(实行护理目标管理责任制岗位职责明确)

[C]表示有全院护理管理目标及各项护理标准并实施;相关人员知晓上述内容并履行职责。

[B]表示符合“C”并科护士长负责落实本科护理管理目标及并按标准实施护理管理;主



管部门对科室护理管理目标、护理质量执行有定期的检查、评价、分析、反馈,有整改措施。

[A] 表示符合“B”并对护理管理目标及各项护理标准落实情况有追踪和成效评价,有持续改进。

(七)落实护理操作规程完善监督与协调机制

[C] 表示有护理常规和操作规程并及时修订;对护理核心制度(分级护理、查对、交接班、安全输血等制度)和岗位职责有培训、考核;相关护理人员掌握上述内容并执行。

[B] 表示符合“C”并护理单元对护理常规、操作规程、护理核心制度落实情况有自查、分析、反馈及整改;主管部门履行监管职责,有定期检查、分析、反馈,有改进措施。

[A] 表示符合“B”并按照《临床护理实践指南》,完善护理常规、操作规程、护理核心制度落实好,持续改进有成效。

(八)专科护理具有专业性、适用性

[C] 表示各护理单元有能体现专业性和适用性的专科护理常规;护理人员掌握本专业的专科护理常规并执行。

[B] 表示符合“C”并在实施专科护理常规过程中,定期补充、修改与完善。

[A] 符合“B”并专科护理落实好;对开展的新项目、新技术有相应的专科护理常规补充和完善。

(九)护理规章制度的不断完善

[C] 表示根据相关法律、法规有修订护理规章制度、职责、常规等相关文件的规定与程序,修订后的文件,有试行—修改—批准—培训—执行的程序,并有修订标识。

[B] 表示护理规章制度符合“C”并相关护理管理人员知晓修订规定与程序;护理人员知晓修订后的相关制度。

[A] 护理规章制度符合“B”并对修订后制度的执行情况有追踪与评价,持续改进有成效。

(十)定期开展护理管理制度的培训

[C] 护理规章制度中有护理管理制度培训计划并落实,护理人员掌握相关护理管理制度。

[B] 护理规章制度符合“C”并主管部门对培训落实情况有检查和督促。

[A] 护理规章制度符合“B”并对培训后的效果情况,有追踪与评价,有持续改进。

二、护理人力资源管理

(一)有护理人员管理规定

[C] 表示有适合医院实际情况的护理人员管理规定、岗位职责和工作标准;相关人员知晓本部门、本岗位的人员资质与履职要求。

[B] 表示符合“C”并各护理岗位人员符合相关岗位职责和工作标准的要求;主管部门定期对护理人员的工作进行绩效考核,包括工作数量、工作质量等内容。

[A] 表示符合“B”并对护理人员管理工作有追踪和评价,持续改进有成效。

(二)各级护理人员资质进行严格审核

[C] 表示有各级护理人员资质审核规定与程序,并执行;相关人员知晓资质审核规定与履职要求。

[B] 表示符合“C”并相关人员符合相关执业资质的要求;主管部门监管并执行。

[A] 表示符合“B”并对护理人员资质审核管理中存在的问题与缺陷,有追踪和评价,持续