

现代实用护理知识丛书  
安徽省卫生厅护理质量控制中心审定

# 三级综合医院评审

# 护理质量管理指导

宋瑰琦 秦玉霞 主编



中国科学技术大学出版社

國立陽明交通大學  
環境與生態學系暨環境衛生研究中心

王愷 詹台 盧院 孫宇

抗環廣開面環環

王愷 詹台 盧院 孫宇

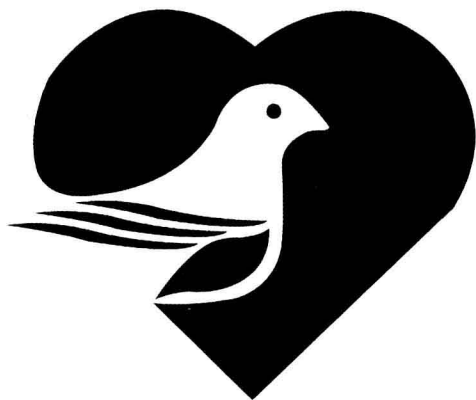
中國醫藥出版社

现代实用护理知识丛书

安徽省卫生厅护理质量控制中心审定

# 三级综合医院评审 护理质量管理指导

宋瑰琦 秦玉霞 主编



中国科学技术大学出版社

合肥

## 内 容 简 介

本书根据卫生部《三级综合医院评审标准(2011版)》和《安徽省三级综合医院评审标准》精神,对与护理相关评审条目进行了梳理和汇总,并结合各重点专科建设与管理指南,以“追踪法”作为主要评价手段,运用质量管理工具,提高护理管理的科学化水平。内容包括护理质量管理及其发展、护理质量管理工具及其应用、三级综合医院评价相关要素汇总和三级综合医院护理质量督察标准及管理范例。本书对各级各岗位护士更好地掌握三级医院评审护理标准会有一些的帮助,对各级各类医院迎接等级医院评审,提高护理管理水平和护理服务质量起到指导作用。

### 图书在版编目(CIP)数据

三级综合医院评审护理质量管理指导/宋瑰琦,秦玉霞主编. —合肥:中国科学技术大学出版社,2012.9

ISBN 978-7-312-03109-0

I. 三… II. ①宋… ②秦… III. 医院—护理—质量管理 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 204751 号

责任编辑:张善金

出版者:中国科学技术大学出版社

地址:合肥市金寨路96号 邮编:230026

网址:<http://www.press.ustc.edu.cn>

电话:发行部 0551-3606806-8808

印刷者:安徽省瑞隆印务有限公司

发行者:中国科学技术大学出版社

经销者:全国新华书店

开本:710mm×960mm 1/16

印张:19.75

字数:376千

版次:2012年9月第1版 2012年9月第1次印刷

印数:1—5000册

定价:28.00元

# 《三级综合医院评审护理质量管理指导》

## 编审委员会名单

主 编：宋瑰琦 秦玉霞

编 委：宋瑰琦 秦玉霞 黄家丽 乔晓斐

白璐 凌琳

参编人员：(以姓名笔画为序)

于卫华 方秀萍 王真 王国琴 刘安琪

许庆珍 陈桂华 陈桂榴 陈荣珠 张建凤

张小红 李志菊 李伦兰 吴丹 周彩平

武义华 房彤 胡成文 郑丽梅 袁秀娟

秦玉荣 徐瑞芸 章涇萍 黄璐 鲁琦

程恩荷 程圣莉 穆燕 戴红云



# 序

进入 21 世纪,人们对健康和卫生服务质量提出了更高的要求,医院发展也从改善医院建筑与器械设备配置转向人性化服务、精细化管理和信息化建设的方向。卫生部公布的《三级综合医院评审标准(2011 版)》,作为保障医疗质量与患者安全过程的指导性文件,为医院的建设和发展指明了方向。

护理质量是医院质量的重要组成部分,是护理管理的核心和关键。我国的护理质量管理也在逐渐由经验管理向科学管理发展迈进。借鉴国际上先进的质量管理经验,推行全面的质量管理理念,重视教育、培训,全员、全过程、全层面的质量管理过程,将会对服务质量的根本性改进和提高起到重要作用,但在管理方法上尚未走出终末质量管理的误区,实行精细化管理是目前全世界都在努力打造的护理质量管理方法,因此,建立科学、客观、有效的质量评价显得尤为重要。

随着优质护理改革和质量管理的新理念、新方法对实践提出的新要求,为了贯彻等级医院评审精神,以护理质量持续改进为目标,以能力建设和提升护士服务水平为根本,让病人就医感受的舒适度、满意度不断提高,安徽省卫生厅护理质量控制中心组织力量,借鉴国外及我国台湾、香港地区护理质量管理方法,编撰了《三级综合医院评审护理质量管理指导》。该书以“追踪法”作为主要的评价手段,用质量管理工具提高护理管理的科学化水平,结合各专科建设与管理指南,根据质量三级结构理论,以结构质量、环节质量和终末质量为框架制定了多个专科的护理



质量评价标准。

安徽省立医院作为安徽省护理质量控制中心挂靠单位,近年来在省卫生厅和医院领导的大力支持下,一直致力于优质护理实践与质量管理的探索,先后出版了《临床护理技术操作与质量评价》和《临床专科护理实践指导》,对不断深化全省乃至全国护理体制改革,提高护理管理水平,促进护理技术创新都发挥了很好的引导作用。随着医疗卫生体制改革的进一步深化,护理质量的内涵也在不断地赋予新的内容,相信《三级综合医院评审护理质量管理指导》一书的出版,一定会对各级各类医院在等级医院迎评中,深入贯彻科学发展观,进一步全面提高护理质量和水平提供科学依据和规范指导。

由于三级医院评审工作在即,时间仓促,加上编者的水平和能力所限,书中难免会有不妥的地方,希望广大护理界同行在使用中不断提出意见和建议,以便于将来重印或再版时修正,使之不断完善。是为序。

2012年8月1日

# 前 言

卫生部公布的《三级综合医院评审标准(2011版)》主题是“质量、安全、服务、管理、绩效”，目的在于推行全面质量管理理念。在全行业、全系统实施全员、全过程、全层面的质量管理过程，必将会对全国医疗卫生服务质量的根本性改进和提高起到重要作用。鉴于此，依据卫生部三级医院评审精神和要求，并结合安徽省医疗卫生事业发展的实际，我们组织了省内部分护理专家、护理技术研究人员和管理人员编写了这本《三级综合医院评审护理质量管理指导》，其内容包括四个方面：第一章，借鉴国内外经验，特别是我国香港、台湾地区的经验，介绍护理质量管理及其发展；第二章，介绍如何运用质量管理工具，提高护理管理的科学化水平；第三章为三级综合医院护理评价相关要素汇总，主要将分散于《三级综合医院评审标准(2011版)》各章节中与护理相关的标准进行归类汇总，结合安徽实际提出切实可行的评审方法，以方便各级护理人员系统掌握；第四章主要针对我省医疗卫生体制改革的实际，特别是护理事业发展的实际需要，介绍三级综合医院护理管理范例和护理质量督查标准，对卫生部公布的《评审标准》中难以理解、认识不清楚的制度、评估和计划等内容提供范例指导。总体上看，本书对各级综合医院相关人员更好地掌握护理质量标准会有一些的帮助。

提供优质服务、确保病人安全与护理质量的监控点是一致的，随着护理模式和责任分工方式的根本性改变，护理质量评价方式应该从功能制转向责任制。其中采用核查表(check list)，用于对一些核心制度执行





情况的核实,并采用不同的评价工具,通过数据化整理可以作为持续改进医院护理质量的有效手段。随着国家对专科建设的规范化管理,《新生儿病室建设与管理指南》、《重症医学科建设与管理指南(试行)》、《血液透析室管理指南》、《医院手术部(室)管理规范(试行)》、《急诊科建设与管理指南(试行)》相继出台,根据新的等级医院评审标准,结合各专科建设与管理指南,依据质量三级结构理论,以结构质量、环节质量和终末质量为框架,本书介绍了多个专科的护理质量评价标准,这将会对各专科建设和质量管理起到引导作用。

本书是集体力量和智慧的结晶,参加本书编写工作的作者和编委均是来自临床一线的医务工作者与管理干部,从而在根本上铸就了本书集实用性、专科性、科学性和新颖性于一体。本书在编写过程中,安徽省卫生厅厅长高开焰先生在百忙之中审阅了本书,并欣然为本书作序,卫生厅医政处、安徽省立医院各级领导对此项工作给予了大力支持和帮助,在此一并表示深切的感谢!同时感谢各位编者的辛勤努力!

需要特别说明的是,本书共四个部分,紧紧围绕护理质量管理一个中心展开论述,但各部分在表现形式上彼此相对独立,自成一体,这样做的目的是与卫生部及省卫生厅相关文件、指示保持良好的对应关系,以方便读者查阅,节约一线护理人员及管理者的阅读时间,提高本书的利用效率。

由于我们的学识和精力所限,书中难免存在缺陷和不足,恳请广大临床护理人员在使用《三级综合医院评审护理质量管理指导》的同时,将发现的问题及时反馈给我们,以便使本书在将来再版时修正、完善,使其更好地指导临床护理工作,促进护理事业的持续发展。

宋瑰琦

2012年8月16日



# 目 录

序 .....	( i )
前言 .....	( iii )
<b>第一章 护理质量管理概述</b> .....	( 1 )
第一节 护理质量管理及其发展 .....	( 1 )
第二节 护理管理原则与教育 .....	( 13 )
<b>第二章 护理质量管理工具及其应用</b> .....	( 30 )
第一节 核查表法 .....	( 30 )
第二节 层别法 .....	( 34 )
第三节 直方图 .....	( 37 )
第四节 排列图法 .....	( 44 )
第五节 特性要因图 .....	( 48 )
第六节 控制图 .....	( 54 )
第七节 等级医院评审新方法——追踪方法学 .....	( 57 )
第八节 住院患者护理满意度评价 .....	( 92 )
<b>第三章 三级综合医院护理评价要素汇总</b> .....	( 97 )
第一节 坚持医院公益性 .....	( 97 )
第二节 医院服务 .....	( 104 )
第三节 患者安全 .....	( 114 )
第四节 医疗质量安全管理与持续改进 .....	( 127 )
第五节 护理管理与质量持续改进 .....	( 164 )
<b>第四章 护理质量管理范例及督查标准</b> .....	( 211 )
第一节 三级综合医院护理质量管理范例 .....	( 211 )
第二节 三级综合医院护理质量督查标准 .....	( 256 )
<b>参考文献</b> .....	( 306 )



# 第一章 护理质量管理概述

## 第一节 护理质量管理及其发展

护理工作作为医疗卫生事业的重要组成部分,与人民群众的健康利益和生命安全密切相关。护理质量管理是医院管理的重要组成部分,质量是医院的命脉所在,是医院生存之本,也是衡量医院管理水平的重要标志。从1989年11月卫生部发布《关于实施医院分级管理的通知》,启动医院分级管理和评审,到2005年的医疗质量万里行活动和2011年《三级综合医院评审标准实施细则》的出台,其主旨均紧紧围绕着医疗质量和病人安全这个核心;其目的在于进一步加强医院现代化建设和规范化管理,为病人提供满意服务,为建设和谐社会和创新型国家做出积极贡献。

新的医院评审引入追踪法,是科学运用“以病人为中心”的服务理念,从患者实际感受诊疗服务的经历,了解与评价医院整体的服务品质;通过追踪个别病人在医院医疗护理系统中的经历与感受,评价医院服务整体的连贯性,评价病人在接受诊疗服务过程中的品质、环境设施以及注重病人的安全、权益与隐私保护、医院感染控制;评价医院对医院评审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)。从而对医院的整体管理提出了更高的要求,其中护理质量管理的目标是致力于提高患者的生命质量和生活质量。

随着国家稳妥推进公立医院改革的不断深化,护理服务模式和责任分工方式也发生了深刻变化,深化优质护理,以病人为中心和以护士岗位管理为核心的护理管理模式发生了根本转变。借鉴发达国家和地区的经验,建立符合以服务对象需求为导向,注重预防质量问题发生的质量管理指标和评价机制,以全面质量管理为基础,以健全的质量保证体系为核心,以质量改进工具和信息控制为手段的护理质量保证管理,将成为护理质量管理的发展方向。



### 一、医疗质量

质量是指产品或工作的优劣程度，是一组固有特性满足要求的程度。医疗质量不仅是指病人疾病的恢复质量，还包括服务质量，它既包括产品或服务的内在特性，也包括产品或服务的外在特征。早期的质量是指符合标准，这种标准源于管理者对一线员工的要求，是满足组织的质量，是服务提供者的质量。而后是指适用性，是顾客需要的质量，是指质量符合病人的需求和利益的质量。因此单病种临床路径、预约诊疗、缩短平均住院日以及单病种付费等系列管理都成为了新一轮医院评审的重要管理内容。

### 二、医院质量管理

医院质量管理是围绕着使产品质量能满足病患及其家属不断更新的质量要求，而开展的策划、组织、计划、实施、检查和监督、审核等所有管理活动的总和。在理解质量管理概念的同时要明确以下二层含义：第一，质量管理是各级管理者的职责，并且由最高管理者领导；第二，质量管理涉及组织中的所有成员，必须全员参与。因此，建立任务明确，“责、权、利”规制清晰，具有共同愿景的质量保证体系，使医院的医疗质量管理工作达到标准化、规范化，努力提高工作质量和工作效率，是医院各级管理者的责任和义务。

### 三、质量管理发展

随着现代工业生产的发展，质量管理按照其所依据的手段、方式及管理范围的不同，经历了4个阶段：20世纪40年代以前的质量管理属于质量检验阶段，即事后检验阶段。20世纪40年代后，质量管理从质量检验阶段进入了统计质量阶段。质量管理运用数理统计方法将质量管理的重点由“事后把关”变为“事先预防”，即将全数检查改为随机抽查，根据抽样产品的数据，统计分析全数产品的质量。这就杜绝了生产过程中大量不合格产品的产生，大大减少了不合格产品造成的损失。全面质量管理的理念是由美国工程师费根堡(A. V. Feigenbaum)于1961年提出的。他强调“三全”管理方法，即：①全面的质量管理：不仅抓与产品质量直接有关的工作，而且抓与产品质量间接有关的工作；②全程的质量管理：对质量形成的全过程都进行质量管理；③全员参与管理：要求从上至下全体人员参与质量管理活动，而不仅仅是质量管理部门或少数专业人员的事。

另外，除“三全”外，全面质量管理还具有管理方法多样化的特点，常用的方法有PDCA循环法、数理统计法、价值分析运筹学等。



## 四、护理质量与质量结构

护理质量是护理工作者为病人提供护理技术服务和生活服务效果的总和,即护理效果的好坏及质量优劣。它是在护理过程中形成的客观表现,也是病人对护理效果满意度的测定,而满意度往往又取决于服务对象的预期。护理质量是护理工作的集中体现,它是评价护理管理者水平、护理人员素质、护理业务技术和工作效果的核心内容。现代护理质量管理就是要求医院各级护理人员层层负责,用现代科学管理方法,建立完整的质量管理体系,满足“以病人为中心”的护理要求,预防质量事故发生。在全面的护理质量管理过程中,由于护理工作服务的对象是病人,面对的是一个特殊的社会群体,这就决定了护理工作必须把提高护士个体能力和团队整体水平放在突出位置——这是护理管理者的主要职能之一。

护理质量无论在内涵上如何扩展,但总有一个稳定的结构,即质量框架,它体现了质量构成要素的内部关系。质量结构学说由美国学者 Avedis Donabedian 于 1969 年提出,该学说通过三个层次对质量评价途径进行分类:即结构质量、过程质量和结果质量。在我国,则按管理流程分为结构质量、环节质量和终末质量。20 世纪 90 年代初,美国护理质量管理即迈入质量促进模式,并建立了护理质量指标国家数据库。护理质量指标包括:结构指标(即护理人员构成,每例患者每天平均护理时间)、2 个过程指标(即皮肤完整性,护理人员满意度)、6 个结果指标(即医院感染发生率,患者跌倒发生率,患者对医院服务,健康教育,疼痛管理,护理的满意度)。每个季度护理质量报告卡以科室为单位进行收集、整理,按医院的不同级别和性质,不同科室分层进行统计分析,结果反馈给相应科室,利于其发现和找出差距,促进护理质量不断提高。

### (一) 结构质量

结构质量也叫要素质量,是构成护理工作质量的基本要素。主要由下面几个静态的要素构成,是保证护理质量的前提条件。

#### 1. 机构和人员

建立健全与等级医院功能、任务和规模相适应的护理管理体系。各种计划、章制健全并严格贯彻执行。护理人员编配合理、开放床位与临床护士比、各级护理人员资质、职称聘任相关规定,是否符合优质护理要求等。

护理人员是医院人力资源的重要组成部分,占卫生技术人员的 50%,人员数量的保证是维护患者生命,提供优质服务的基礎。人员数量固然是结构质量的基



础,但是在改革临床护理模式、落实责任制整体护理的基础上,以实施护士岗位管理为切入点,将成为进一步提高护理质量和服务水平,更好地为人民群众健康服务的前提。根据各医院病人需求,科学分层,定编定岗,动态调整;根据岗位职责和工作标准,实施绩效考核,进一步提高护士工作的积极性和创造性,为护士职业发展搭建良好的阶梯,使优质的护士资源成为公立医院改革的重要支撑力量,也为医院的科学发展奠定良好的基础。所以不同级别医院应在护士的基本配置和护士的动态管理上下功夫,合理使用护理人力资源,实施护士岗位管理。以保证医院质量和病人的安全。

### 1) 基于病人需要和护士能力的护士岗位分层

随着优质护理工作的推进,护士岗位管理将成为深化优质护理长效机制的关键,科学的护士岗位管理将进一步调动护士积极性和对分管患者的责任心。借鉴英国、美国等发达国家以及我国台湾、香港地区护士岗位设置管理的模式与经验,拟定医院护士层级在N1~N5或将轮转期护士划为N1期设定四级。制定各级护士岗位任职资格和职责。

#### ▲ N1 护士(轮转护士 0~2 年)

##### (1) 任职资格:

- a. 护理专业大专及以上学历毕业后已经通过国家护士执业考试并注册。
- b. 经过岗前培训并考核合格。
- c. 能胜任本岗位工作。

##### (2) 岗位职责:

- a. 按分级护理要求,完成二、三级护理病人的护理工作。
- b. 在上级护士指导下参与一级护理病人的护理工作。
- c. 参与危重病人抢救工作。
- d. 参与病区管理。
- e. 严格按照医院制定的《轮转护士培训考核手册》及“三基三严”培训考核要求自觉、按时、主动接受培训。
- f. 自觉参与医院举办的各项在职继续教育培训活动。

#### ▲ N2 护士(大专护士 3~5 年,本科 3~4 年)

##### (1) 任职资格:

- a. 具备完成本岗位职责的能力。
- b. 完成轮转护士培训,考核合格。
- c. 毕业后取得注册护士资格的护士,具有在本院 2 年以上(本专科工作 6 个月以上)工作经验。



- d. 能胜任本岗位工作。
- e. 掌握护理基础理论,熟悉各种常用及本专科护理操作规程与常用急救技术。

(2) 岗位职责:

- a. 负责分管一级护理病人的各项护理工作。
- b. 熟练使用本科室抢救器材和药品,参与急诊、重症病人抢救配合。
- c. 参与病区管理。
- d. 参与护理专业实习生临床带教。
- e. 按时完成护士规范化培训计划、继续教育与院内在职培训。
- f. 按照“N2级护士培训要求”完成培训考核。

▲ N3 护士

(1) 任职资格:

- a. 具备完成本岗位职责的能力。
- b. 毕业后取得护师资格的护士,或具有5年以上(本专科工作1年以上)工作经验。
- c. 掌握护理基础及专科理论、各种护理操作规程及常用急救技术。

(2) 岗位职责:

- a. 负责分管一级护理重病病人的各项护理工作。
- b. 熟练使用本科室各种抢救器材和药品,参与急、危、重症病人抢救。
- c. 参与科内护理会诊、查房和疑难病例讨论。
- d. 承担临床教学工作。
- e. 参与病区病人护理管理。
- f. 按“N3级护士培训要求”完成护士规范化培训计划、继续教育与院内在职培训。

▲ N4 护士

(1) 任职资格:

- a. 具备完成本岗位职责的能力。
- b. 主管护师以上专业技术职称或具备主管护师能力,大专以上学历的注册护士,10年以上工作经验。
- c. 完成院内规定的相应资质的培训,考核合格。
- d. 熟练掌握基础护理、专科护理及常用急救技术,能独立准确评估、判断、处理本专业护理问题;根据病人情况制订护理计划并组织实施。

(2) 岗位职责:

- a. 负责分管危重症病人的各项护理工作。
- b. 熟练使用各种抢救器材和药品,参与急危重症病人抢救。



- c. 负责组织科内疑难、危重病例讨论,并提出护理会诊申请。
- d. 负责科内新技术开展的护理配合。
- e. 指导下级护士对分管病人进行评估、制定计划、组织实施,并评估实施效果。
- f. 协助护士长做好科室持续质量改进。
- g. 承担临床教学任务。
- h. 参加护理部领导的专科护理管理委员会,参与相应专科护理工作小组的工作,并履行相应的职责。

i. 按医院“N4级护士培训要求”完成继续教育和院内在职培训任务。

#### ▲ N5 护士

##### (1) 任职资格:

- a. 具备完成本岗位职责的能力。
- b. 副主任护师以上专业技术职称、护理专业本科以上学历,15年以上工作经验。
- c. 接受省级以上相关专业专科护士培训,获得证书并在岗位中发挥作用。
- d. 精通本学科基本理论、专科理论、专业技能,掌握相关学科知识,掌握专科危重病人护理及救治原则。
- e. 能循证解决本专科复杂疑难护理问题,有指导专业护士有效护理的能力。

##### (2) 岗位职责:

- a. 参加护理部领导的专科护理管理委员会,主管相应专科护理工作小组的工作,并履行相应的职责。
- b. 主持、组织、指导本专科领域的全面业务技术工作。
- c. 组织制定本专科各项护理工作标准、护理质量评价标准等。
- d. 参加危重症病例讨论,分析病人的护理问题,针对护理问题制定护理计划。
- e. 组织院内会诊,带头实施循证研究护理实践,解决疑难问题。
- f. 掌握本专科发展的前沿动态,积极组织本专科的学术活动。
- g. 开设专家咨询、护理门诊。

#### 2) 根据医院科室病人特点,科学合理设置不同层级的护士数量

采用专家分层讨论,全院护士积极参与的形式,制定医院各层级比例原则,设置医院各科室、各层级岗位数量。各病房分层的人数比例原则上按照  $N2:N3:N4=1.5:2:1$ ,有危重病患者的病房酌情配备 1~2 名 N5 护士;ICU(含各重症监护病房)按照  $N2:N3:N4:N5=1:2:2.5:0.5$ ;急诊急救按照  $N2:N3:N4:N5=3:2.5:2.5:0.5$ 。手术室、供应室、血透室等应根据护理工作特点和护士能力制定相应的层级比例,原则上配备 1 名 N5 护士。门诊部等岗位原则上不设置 N4、N5 岗位护士,N5 层级主要分布在急危重症临床科室、专科门诊和科护士长以上的管理岗位。各科室护士岗位的设置将随着专科的发展和护士能力的要求





做适当调整。

根据医院规模和病人需求,病房护士长排班原则上遵循 APN 排班,减少交接班次数,白班人力占 50%,小夜班占 30%,大夜班占 20%,各班次中人员比例 N2 及以上应占 60%。手术室、供应室、血透室等应根据工作需求弹性排班。

### 3) 护士的绩效工资应与岗位相结合

实行岗位绩效工资制度,护士的个人收入与绩效考核结果挂钩,以护理服务质量、数量、技术风险和患者满意度为主要依据,注重临床表现和工作业绩,并向工作量大、技术性难度高的临床护理岗位倾斜,形成有激励、有约束的内部竞争机制,体现同工同酬、多劳多得、优绩优酬。建立在护士工作能力基础上的层级管理,应与护士的绩效紧密结合,以提高护士工作积极性。我国护士的绩效考核一般根据层级、岗位、班次按照一定比例构成护士绩效的主体框架,使岗位管理成为激励护士立足于一线的分配导向,也促进护士在不同时间段内均成为保障病人安全的主要力量。一般护士绩效以工作数量、质量指标、岗位系数(岗位系数反映某种具体工作岗位的难度值,难度越大,系数越高)综合而成。某科室计算方法如下:

绩效工资构成:岗位奖金(权重 50%)、班次奖金(权重 30%)、护士层级奖金(权重 20%),结合工作数量、质量指标。

各部分奖金系数:如表 1.1 所示。

表 1.1 某医院各部分奖金系数

护士层级 (权重 20%)		岗位 (权重 50%)		班次 (权重 30%)		
职称	系数	岗位	系数	班次	系数	
N1 护士根据医院整体方案		责任护士	工作第 2 年	0.4	早班 中班 小夜班 行政白班	0.7
			工作第 3 年	0.5		
			工作第 4 年	0.6		
			工作第 5 年及以后	0.9		
N2 护士	0.4	配药护士	0.6			
		主班护士	0.75			
		护士长	0.9			
N3 护士	0.6	总指导老师、实习生总带教老师	加 0.1	大夜班	1	
N4 护士	0.8	指导老师、质控护士	加 0.05			
N5 护士	1	专科护士前一年度考核合格者	加 0.1			