

● 医院医疗质量管理规范

护理质量管理

HULI ZHILIANG GUANLI

● 总主编 解晓明
● 本册主编 安丽娜

陕西科学技术出版社

医院医疗质量管理规范

护理质量管理

总主编 解晓明

本册主编 安丽娜

陕西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理质量管理/解晓明总主编. —西安: 陕西科学技术出版社, 2007. 10

(医院医疗质量管理规范)

ISBN 978 - 7 - 5369 - 4241 - 7

I. 护… II. 解… III. 护理—质量管理 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 082041 号

出版者 陕西科学技术出版社

西安北大街 131 号 邮编 710003

电话 (029) 87211894 传真 (029) 87218236

<http://www.snstp.com>

发行者 陕西科学技术出版社

电话 (029) 87212206 87260001

印刷 陕西丰源印务有限公司

规格 787mm × 960mm 1/16 开本

印张 10.5

字数 155 千字

版次 2007 年 10 月第 1 版

2007 年 10 月第 1 次印刷

定价 385.00 元 (全套共 5 册)

版权所有 翻印必究

《医院医疗质量管理规范》编委会

总主编	解晓明				
执行主编	王 栋	赵仲民			
编 委	杨新光	朱赛琳	安丽娜	王归真	
	王新平	张 柳	王 颖	闫春芳	
	张晓秋	王 瑞	上官静	徐亚平	
	谭铁强	刘 昕	侯 毅		
本册顾问	张茹英	韩彩娟			
本册主编	安丽娜				
本册编委	关菊红	雷爱君	陶 丽	马春霞	
	孟碧连	李亚玲	安玉仙	蒋海燕	
	王红利	负彬茹	史 欣	朱 蓉	
	张 丽	张建玲	张颖莉	段新莉	
	程艳丽	李翠茹	张 洪	徐海英	
	李 娟	李 松			

前 言

随着科学技术的发展和医疗模式的转变,会有更多新技术、新方法、新理论在临床实践中得到应用与推广,必将促使推动临床诊断方法和诊疗规范的重大变革。新形势下,需要医务工作者有更高、更新、更强的专业素质与修养,来不断适应医疗卫生工作的需要。

医院医疗质量管理规范是推动医疗卫生技术建设的前提,是提高医疗质量、确保医疗安全、防范医疗风险的重要举措。我们组织有关专家、学者结合当前国内外的医疗科技成果和诊疗规范编写了这套《医院医疗质量管理规范》,包括《临床眼科诊疗常规》、《特异性心电图诊断与分析》、《临床康复治疗技术》、《人类辅助生殖技术与管理》、《护理质量管理》。就是想通过推行全面医疗质量管理,建立相互协调、相互促进、相互制约的医疗质量保证体系,使医疗质量管理工作达到法制化、标准化、规范化,从而提高医务人员的执业主动性和规避风险的自觉性。

《医院医疗质量管理规范》从医院管理和临床工作的实际出发,结合医疗事业发展的前景和医院质量管理工作的需要,除了在文字上力求精练、明确外,在内容上尽量体现“广泛、新颖、实用”三大特色;该套书吸取各领域的新理论、断成果,涉及临床多学科的常规、技术,并对临床医务人员的医疗、护理技术操作行为提出具体要求,使临床诊疗工作有章可循,有据可依。同时,这一系列规范、常规也可作为医学院校卫生管理专业、医疗、医技、护理等专业教师、学生教学参考用书。

由于编者修订、编写时间、理论水平、实践经验等诸多因素限制,该套书不成熟之处在所难免,敬请广大读者在阅读和应用过程中,提出宝贵意见,使其日臻完善。(联系方式:王栋,13991914164,Wangdong1967@126.com)

编 者

2007年10月

目 录

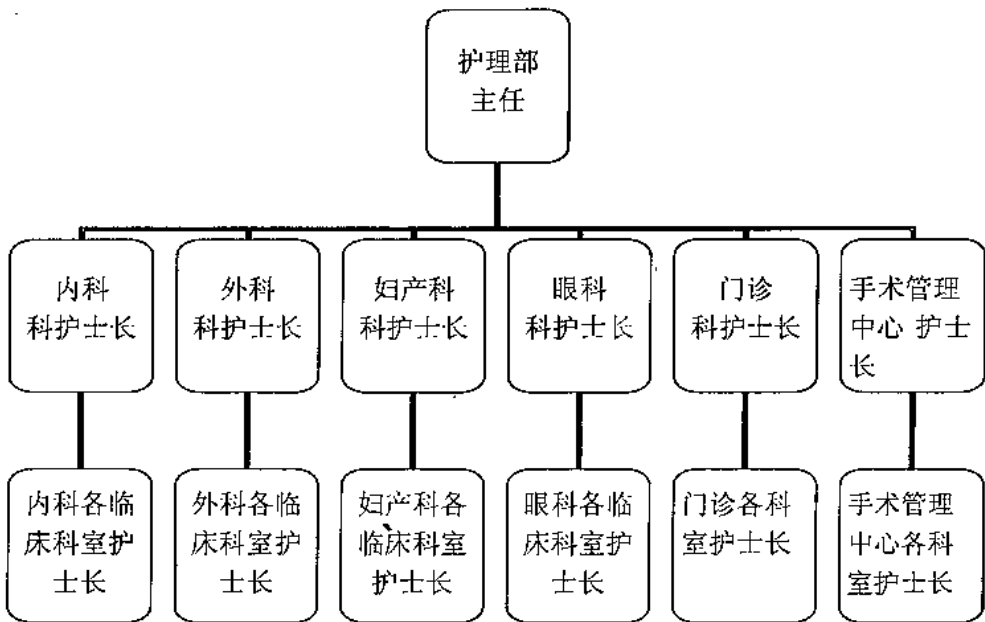
第一章 护理质量体系的建立与实施	(1)
一、护理质量管理组织体系	(1)
二、护理质量管理与实施	(3)
第二章 各级护理管理人员的工作质量标准及评价标准	(8)
一、护理部主任工作质量标准及评价标准	(8)
二、科护士长工作质量标准及评价标准	(9)
三、护士长工作质量标准及评价标准	(11)
第三章 临床护理质量标准及评价标准	(14)
一、临床护理质量标准及评价标准	(14)
二、NICU 工作质量标准及评价标准	(59)
三、ICU 工作质量标准及评价标准	(62)
四、护理工作备忘录	(65)
第四章 重点部门工作质量标准及评价标准	(66)
一、手术管理中心工作质量标准及评价标准	(66)
二、产房管理中心工作质量标准及评价标准	(80)
三、血液净化室工作质量标准及评价标准	(87)
四、介入中心工作质量标准及评价标准	(91)
五、消毒供应中心工作质量标准及评价标准	(94)
第五章 门、急诊工作质量标准及评价标准	(102)
一、门诊工作质量标准及评价标准	(102)
二、儿科工作质量标准及评价标准	(134)
第六章 其他科室工作质量标准及评价标准	(136)
一、儿保中心工作质量标准及评价标准	(136)

二、康复理疗中心工作质量标准及评价标准	(139)
三、预防保健科工作质量标准及评价标准	(141)
四、高压氧护理工作质量标准及评价标准	(142)
附件	(145)

第一章 护理质量体系的建立与实施

一、护理质量管理组织体系

(一) 护理质量管理组织结构图



(二) 护理质量管理委员会

组 长:业务副院长

副组长:护理部主任

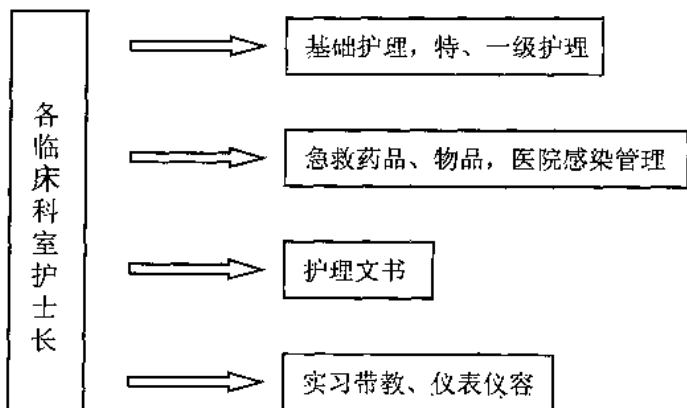
成 员:护理部副主任 内科科护士长 外科科护士长
 妇产科科护士长 眼科科护士长 门诊科护士长
 手术管理中心护士长

(三)各科室质控组成员及分工

1. 各科室质控组成员及分工

组长:科护士长 全面负责科内的护理质量

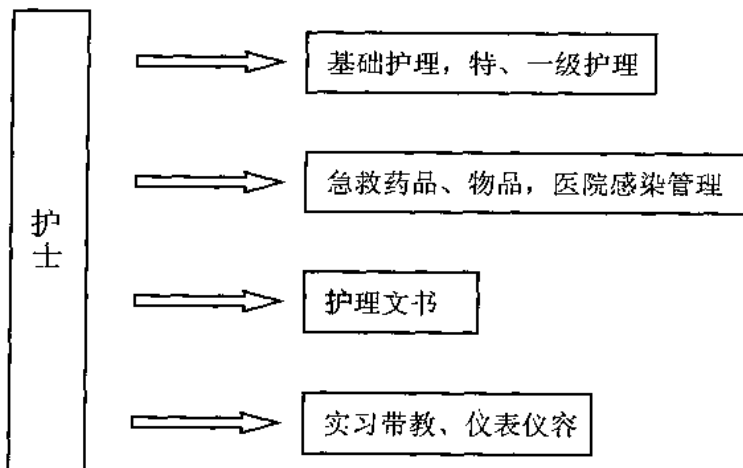
成员:各临床科室护士长



2. 各临床科室质控组成员及分工

组长:护士长 全面负责临床科室的护理质量

成员:护士



二、护理质量管理与实施

(一) 护理质量管理方案与目标

护理质量管理是医院护理管理的核心,是医疗护理技术、管理水平和医德医风的综合反映。护理质量管理贯穿于护理工作的每个环节。依靠科学化、人性化管理的理论和方法,使整个护理工作处于受控状态,做到可持续发展。

护理质量管理实行目标责任制,护理部主任-科护士长-护士长三级负责的管理方法。建立完整有效的医院护理质量控制体系及各项标准,以预防和改进为主,改变单纯的护理结果管理为护理过程和结果为一体的全程管理,全员、全方位、全过程每日对护理工作进行监控,使之始于标准、终于标准;始于控制、终于控制,达到最佳效果,实现最终目标;为患者提供更安全、舒适、优质的护理服务,以促进健康。

(二) 护理质量达标措施

1. 护理部制定护理工作质量标准、质量评价标准。下发各临床科室,使之明确标准,使于实施。

2. 全院各级护理人员熟悉并掌握相关护理工作质量标准,并依照标准严格实施于日常的护理工作中。

3. 严格落实各项护理工作制度和护理人员岗位职责。对护理工作管理做到制度化、标准化、科学化。

4. 新上岗护理人员,必须经过护理理论、护理技术操作、医德医风、规章制度、礼仪规范等岗前培训后,方能上岗。实习进修人员,护理员及未注册的护士,必须在注册护士的指导下完成工作。

5. 护理部对全体护理人员每月进行一次护理理论和技术操作考试,每临床科室抽考1~2名。

6. 科室每月对本科全体护理人员进行一次护理理论和技术操作考核,记入本人技术档案。

7. 各临床科室护士长及质控小组对本科室护理工作质量随机检查,每周 ≥ 2 次,做好记录。对存在问题有分析,有改进措施。

8. 按照“护士长考核标准”,每月对护士长工作进行考核评价。

9. 护理部对各临床科室护理工作质量进行定期不定期监控,每周 ≥ 2 次。

10. 护理部每月对各临床科室护理工作质量进行一次全面检查。

每季度组织护理质量管理委员会成员对全院护理工作质量进行一次详细全面检查。

(三) 护理质量管理评价内容

1. 护理质量评价的方式包括综合检查、重点区域的检查、随机检查、重大节日前的安全检查和护士长夜查房,同时还包括一些加分和减分项目。

2. 综合检查:包括病房管理、基础护理、特级护理、一级护理、三基考核、医院感染管理、护理文书书写、护理晨会、健康教育、劳动纪律、仪表仪容及服务态度、急救物品、药品等。

3. 重点区域检查:重点区域检查每周 ≥ 3 次,包括危重患者的护理、各项规章制度落实、医院感染管理等。

4. 重大节日前的安全检查:物品的准备、抢救药品、物品、设备的完好率、抽考各临床科室护士1~2名抢救技术、除颤仪、呼吸机等的使用。

5. 随机检查:护理部每周随机抽查各临床科室护理工作质量。

6. 护士长夜查房:由护理部组织护士长检查夜班及周末护理工作质量,处理突发事件以及进行人力调配,同时负责重点科室抽查。

7. 科室每月要有各项检查结果:

基础护理抽查 ≥ 50 人次 特、一级护理抽查 ≥ 20 人次

护理文书抽查 ≥ 50 份 急救物品、药品抽查 ≥ 4 次

消毒隔离抽查 ≥ 4 人次 三基考核全员参加

(四) 护理部质量管理计划

护理质量管理的宗旨是:实施有效的良好护理,提高护理服务质量。细化各项护理工作质量标准及质量评价标准,面向科室,狠抓临床落实,发现问题,及时分析原因,提出改进措施,进一步完善标准。具体计划如下:

1. 实行目标责任制管理。在院领导下,实行护理部主任——科护士长——护士长三级质量管理体系,明确职责。

2. 加强环节质量管理,各级质控员依照护理工作质量标准,严格检查标

准的实施,发现问题及时分析原因,制定整改措施,防患于未然。

3. 护理部采取随机检查,月综合考评、季质量检查等方式对全院各临床科室进行全面、细致的检查。对存在问题的科室发放“整改通知单”,要求科室分析原因、制定整改措施,护理部复查整改措施的落实,追踪改进结果。

4. 依据 PDCA 的科学管理方法。通过临床实施各项护理质量评价标准后,护理部每月召开一次质控工作会议,对全院护理质量及管理进行总结、分析、评价,对存在的问题提出整改措施。不断改进完善各项质量标准,实现护理质量的持续改进。

5. 所有护理质量检查结果,可供临床科室查询,充分体现检查目的,以督促、指导、提高护理质量,预防差错事故的发生,形成良性竞争。

6. 护理部每季汇总周、月、季的各项检查结果,打分排名,公布前三名科室,与护士长奖金挂钩,并作为年终先进护士长评选的重要依据。

7. 特殊事件受表扬者、专项竞赛获奖者等护理部将给予相应加分奖励。发生护理投诉、纠纷、差错者给予相应减分扣罚。

(五) 护理质控标准及要求

项 目	合格分	合格率
特、一级护理	90	≥90%
基础护理	90	100%
急救物品	100	100%
护理文书	95	≥95%
护理基础理论	85	100%
护理技术操作	85	100%
护理晨会	90	95%
消毒隔离	100	100%
住院患者满意度	90	≥90%
病区管理	90	90%
年事故	0	0
年压疮发生	0	0

(六) 护理部各级各类护理人员在职培训计划与目标

1. 岗前培训

(1) 培训对象:新分入在编护士、聘用护士

培训方式:理论学习、现场实践

培训时间:入院后第1~2周

培 训 者:护理部、各临床科室

(2) 培训内容

①学习医院、护理部各项规章制度、相关法律法规、操作规程,掌握护士工作职责。

②掌握护理基础知识、基本技能、护士职业道德。

③熟悉医院感染相关知识,掌握无菌技术原则、常用消毒液的浓度、配置方法、保存和使用注意事项等。熟悉医疗废物的处置原则。

④护士素质:仪表、仪容、举止、行为、语言。

(3) 考核内容

进行理论、技术操作及综合素质考核。考核合格者方能上岗。

2. 护士

(1) 执行护士轮转制度,参加省、市、院级继续教育。

(2) 一年内能独立担任病区各个班次,胜任临床基础护理工作。

(3) 二年内能够掌握基础护理知识,熟练掌握并严格执行基础护理操作规程。

(4) 三年内熟悉各病区工作程序,基本掌握专科护理知识及各病种护理常规和专科护理技能。

(5) 能够独立进行健康教育,独立完成护理文书书写。

(6) 能够指导护理员的工作。

3. 护师

(1) 任职期间,参加院内护士业务培训,掌握专科及基础护理理论和技
术。

(2) 参加省、市、院级继续教育,负责科室内的业务学习和查房。

(3) 能解决本专业组出现的疑难护理问题。

- (4) 指导护士,根据临床表现提出护理问题,给予适当护理措施。
- (5) 通过学习新知识、新业务,可负责组织病区健康教育工作。
- (6) 总结经验教训,每年至少撰写临床护理论文一篇。

4. 主管护师

(1) 参加国家、省、市、院级继续教育,理论知识全面,了解国内、外护理业务新进展。

(2) 具备指导护师工作、书写护理文书、进行护理查体,撰写护理论文的能力。

(3) 有针对性地学习护理学、心理学及新学科知识。

(4) 通过学习,积极撰写护理论文,开展护理科研。

5. 专科护士

(1) 参加省、市、院级继续教育。

(2) 三个月内熟悉本专科各班次的工作流程、工作特性。

(3) 半年内掌握专科疾病的护理常规,能够独立进行健康宣教,书写护理病历。

(4) 一年内能够独立胜任各个班次。能够指导、带教学生。

(5) 三年内能够书写护理论文。

第二章 各级护理管理人员的工作质量标准及评价标准

一、护理部主任工作质量标准及评价标准

(一) 工作质量标准

1. 护理规章制度健全,工作有新思路、有创新。
2. 有长远的护理计划和具体措施,并按计划实施,做好记录。每半年进行一次工作总结。
3. 每月组织全院护理人员业务学习 ≥ 1 次,护理技术操作培训1项,严格遵守护理技术操作规范,全面提高护理整体水平。
4. 完成全院护士的在职教育和专业的继续教育。
5. 负责全院外聘护理人员的招聘、培训和管理。
6. 负责全院护理人员的形象、礼仪、服务态度管理,树立良好的服务形象,提升医院护理服务水平。
7. 负责全院护理质量控制工作,不断提升护理质量。
8. 负责协调全院护理人员,保证各临床科室的护理工作。
9. 定期召开全院的科护士长、护士长会议,总结、部署工作,并定期组织护士长相互学习、交流经验,不断提高护理管理水平和技术水平,提高护理质量。
10. 掌握全院护理人员的整体情况,对护理人员的奖惩、晋级、任免以及调动提出意见,并与有关部门进行研究,报请院长审批。
11. 领导护理科研,不断总结经验,积极开展科研工作,推动护理工作不断发展。
12. 进行护理缺陷的控制,防止护理差错,杜绝事故发生。
13. 对医院及上级的指令性任务能够及时上传下达,按要求完成任务。

(二)工作质量评价标准

护理部主任工作质量评价标准

年 月 日

科室

检查人

项目	内容及要求	分值	扣分标准	检查情况	扣分
规章制度	各项护理工作制度健全:考核制度、例会制度、安全制度、护理差错登记报告制度等	20	一项不符合扣0.5分		
管理	1.有护理管理目标,发展规划,年计划、季安排、月重点,实施记录及年终总结 2.各项资料真实、完整、准确 3.保证全院各部门人员充足,做好协调工作 4.按时完成医院的各项随机性工作任务	40	一项不符合扣0.5分		
质量管理	1.护理质控组织健全,有管理标准、质控办法和记录 2.每周定期下科室检查 ≥ 2 次,全面护理质量检查每季度1次 3.每月组织业务学习 ≥ 1 次 4.每月进行护理查房 ≥ 1 次 5.每月组织理论、操作考核1次 6.每季度进行1次护理缺陷评析讨论会	40	一项不符合扣0.5分		
标准分:100分:				得分:	
合格分:90分					

二、科护士长工作质量标准及评价标准

(一)工作质量标准

1.按时参加医院、护理部组织的各项活动。认真、准确、按时完成医院、护理部的指令性任务。自觉遵纪守法,遵守医院的各项规章制度。

2. 支持科主任及医院工作,做好各科室之间的联络及协调工作。

3. 掌握相关的护理规章制度、护理常规、专科技术操作规程和护理工作质量标准,对科室护理工作负有全面责任。

4. 仪表仪容符合要求,仪表端庄、衣帽整洁,服务周到,态度和蔼,文明用语,做到四心、两满意、四一样(治疗精心、护理细心、家属放心、病人安心;病人满意、领导满意;白天晚上一样、领导在与不在一样、查与不查一样、生人熟人一样),具有专科护理学术带头人的水平。

5. 科护士长有长期目标、年、季、月计划、周安排、月小结及年工作总结。年计划达标率 $\geq 90\%$ 。

6. 科护士长组织科护理质量管理委员会成员对所管辖临床科室护理工作及护理人员进行全面检查、考核,并做好记录,对检查中存在问题及时反馈、并与临床科室护士长制定整改措施,每月组织护理质量评析1次。

7. 经常深入病房,参加科室晨间交接班,检查急危重症患者的护理,并作具体指导。

8. 护士长手册填写及时、完整。

9. 参加主任或主治医师查房,了解护理工作中存在的问题,并与临床科室护士长商量及时解决。

10. 负责科室各级各类护理人员培训、“三基三严”培训及在职教育。每月进行一次业务考核,三基水平达标率100%(85分为合格)。

11. 有实习学生、进修护士带教计划,并严格落实到位。

12. 组织开展护理科研,积极撰写护理论文,科护士长一年至少发表一篇省级以上的论文。

13. 负责制定和修改本科室的各项护理常规及技术操作,做到可持续改进,全面提高护理质量。

14. 科护士长要有控制护理缺陷的能力,严防差错事故发生。