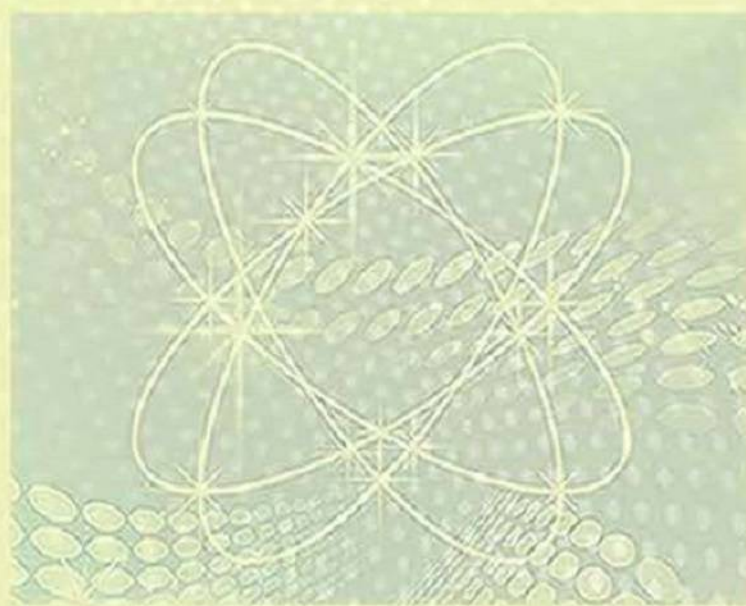


医院标准化管理手册

医师岗位

李书章 袁安升 主编



人民军医出版社



医院标准化管理手册

医师岗位

YIYUAN BIAOZHUNHUA GUANLI SHOUCHE
YISHI GANGWEI

主 编 李书章 袁安升



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

医院标准化管理手册. 医师岗位 / 李书章, 袁安升主编.
— 北京: 人民军医出版社, 2015.1
ISBN 978-7-5091-8044-0

I. ①医… II. ①李… ②袁… III. ①医院—标准化管理—中国—手册 ②医师—标准化管理—中国—手册 IV. ① R197.32-65 ② R192.3-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 263517 号

策划编辑: 焦健姿 文字编辑: 黄维佳 责任审读: 赵晶辉

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) 51927271

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 787mm × 1092mm 1/32

印张: 6.5 字数: 101 千字

版、印次: 2015 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001-3000

定价: 35.00 元

版权所有 侵权必究

凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

编著者名单

主 编 李书章 袁安升

执行主编 田 鸥

副 主 编 高长青 张士涛 刘丽华

常务编委 (以姓氏笔画为序)

马 辉 冯 丹 刘 涛 李 林

李 鹏 李国平 祖贺飞 曹德森

赛晓勇

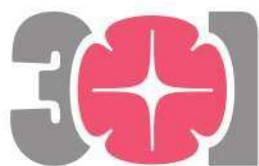
编 委 (以姓氏笔画为序)

于启林 马 良 王玉玲 卢 倩

皮红英 刘 亮 李 昕 李振刚

杨全胜 张 良 张莉彩 季建华

钟光林 黄少平



核心价值观：

允忠允诚 至精至爱

服务理念：

规范医疗、集成医疗、安全医疗、温馨医疗



凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦；若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富，长幼妍媸，怨亲善友，华夷智愚，普同一等，皆如至亲之想；亦不得瞻前顾后，自虑吉凶，护惜身命；见彼苦恼，若己有之，深心凄怆；勿避险峻，昼夜寒暑，饥渴疲劳，一心赴救。无作功夫形迹之心，如此可为苍生大医。

——孙思邈《大医精诚》



内容提要

《医院标准化管理手册：医师岗位》是解放军总医院标准化管理体系中，员工行为规范临床医师标准口袋书。

解放军总医院连续 4 年实施医院标准化管理体系建设与创新，形成并积累了以患者为中心，以业务流程为主线，以岗位为重点的医院新型管理经验，用标准规范了包括技术、保障和管理 3 个岗类，医疗、护理、医技、医保等 8 大岗群，49 个岗系，473 个岗位的业务流程、操作规程、岗位职责、管理制度和考核要求。为便于各岗位人员学习标准、快速掌握标准、有的放矢地落实标准，医院在建立《运营管理指南》《业务标准指南》《员工行为指南》和《标准考核指南》“四个指南”标准基础之上，依据岗位类别编制了岗位标准系列“口袋书”，内容由岗位工作标准、岗位职责和岗位考核标准组成。

本书包含面向各类医师的急诊、门诊、住院、手术、麻醉、重症监护、临床实验室、医学影像、放疗、介入、透析、内镜等十七类患者医疗服务标准，以及医师岗位通用标准、专用标准和考核标准。适合综合性医院各级各类医师学习使用。

目 录

上篇 患者服务标准 1

第1章 患者安全目标 3

- 一、正确识别患者 3
- 二、确保手术患者、部位、操作正确 3
- 三、保证高警示用药安全 4
- 四、减少医疗相关感染风险 4
- 五、减少患者跌倒、坠床、压疮所致伤害的风险 ... 5
- 六、改进医务人员沟通 5
- 七、临床危急值报告与处理 6
- 八、不良事件报告与管理 6
- 九、患者参与医疗安全活动 7
- 十、加强全员急救培训 7

第2章 急诊服务 8

- 一、基本要求 8
- 二、急诊分诊 10
- 三、急诊接诊 12
- 四、急诊会诊 13
- 五、绿色通道 13
- 六、急诊抢救 14



七、急诊分流	15
八、急诊结算	17
第 3 章 门诊服务	18
一、门诊接诊	18
二、门诊处置	20
三、门诊用药	21
四、发热（肠道）门诊	25
五、门诊结算	26
第 4 章 住院服务	27
一、患者入院	27
二、接诊检诊	30
三、住院治疗	32
四、住院用药	48
五、患者护理	54
六、患者转归	57
七、费用结算	61
八、患者随访	62
第 5 章 手术麻醉服务	64
一、手术前	64
二、手术中	68
三、手术后	71
四、麻醉	72
第 6 章 重症监护服务	74
一、患者收容	74
二、患者治疗	77
三、转归与死亡	81
第 7 章 临床实验室服务	85
一、检验申请	85

二、标本采集	87
三、标本运送	87
四、标本接收	88
五、标本检测	89
六、检验报告	89
第 8 章 医学影像服务	93
一、检查申请	93
二、预约分诊	93
三、检查报告	95
第 9 章 临床用血服务	97
一、基础条件	97
二、采集保存	99
三、输血申请	100
四、领取发放	103
五、临床输血	105
第 10 章 血液净化服务	109
一、血液透析	109
二、腹膜透析	115
三、效果评估	119
四、患者随访	120
第 11 章 高压氧治疗	121
一、基本要求	121
二、接诊会诊	121
三、分舱评估	124
四、舱内治疗	125
第 12 章 放射治疗	128
一、基本要求	128
二、患者评估	130



- 三、放疗定位 131
- 四、确定方案 131
- 五、放疗操作 132
- 六、放射防护 134
- 第 13 章 介入治疗 135
 - 一、基本要求 135
 - 二、治疗准备 137
 - 三、介入操作 139
 - 四、治疗后处置 141
- 第 14 章 内镜诊疗服务 143
 - 一、条件准备 143
 - 二、申请预约 145
 - 三、诊前查对 147
 - 四、诊疗操作 148
 - 五、诊查后处置 149
 - 六、急诊处理 150
 - 七、清洗消毒 151
- 第 15 章 健康体检服务 154
 - 一、体检预约 154
 - 二、体格检查 156
 - 三、结果报告 157
- 第 16 章 孕产保健服务 158
 - 一、基本要求 158
 - 二、孕前检查 160
 - 三、孕期检查 161
 - 四、健康教育 163
 - 五、分娩服务 164
 - 六、产褥期服务 169

七、产后访视	170
第 17 章 儿童保健服务	171
一、基本要求	171
二、健康评估	173
三、健康指导	174
四、预防接种	174
 下篇 医师岗位标准	 177
 第 18 章 医师岗位	 179
一、通用标准	179
二、科室主任 / 副主任	181
三、病区经治医师	182
四、病区主管医师	183
五、病区主诊医师	184
六、专科住院总医师	185
七、手术医师	186
八、门诊医师	187
九、急诊医师	188
十、发热门诊医师	189
十一、肠道门诊医师	190
十二、麻醉一线医师	190
十三、麻醉责任医师	191
十四、麻醉主管医师 (组长)	192
十五、麻醉分区主任	193
十六、麻醉医疗总管	193

上篇



患者服务标准

HUANZHE FUWU BIAOZHUN

第 1 章 患者安全目标

参照《美国医疗机构评审国际联合委员会医院评审标准（JCI）》中国际患者安全目标进行补充，旨在对常见、易发、高发的医疗安全问题提出警示，最大限度降低医疗风险，减少意外伤害，保障患者安全。

一、正确识别患者

任何医疗服务操作前，必须确保正确识别患者身份。应至少使用两种以上方式进行患者身份识别，如姓名、ID 号、出生日期和条码腕带等，患者床号、房间号等可变动标识不得用于患者识别；新生儿、昏迷和无意识等患者必须使用腕带识别。

正确识别患者的含义是双重的：一要确认准备接受医疗服务的是患者本人；二要确认为该患者提供相符的医疗服务。医院要建立各类医疗服务操作的患者识别制度，并制定相应的落实措施，提高患者识别的准确性。

二、确保手术患者、部位、操作正确

建立手术部位标记和手术操作安全核查制



度。手术部位标记需有患者参与，施行手术的人对手术部位进行标记，标记要明显可见，所有的手术部位均要标记，包括偏侧部位、多部位（手指、脚趾、病变部位）或多节段（脊柱）等；在即将开始手术前进行一次“暂停”，手术小组成员共同确认患者身份（需要患者参与），核准手术部位、核实手术程序、核对病历和影像学资料、核查所需要的术中器械和置入物，简要记录该过程，确保全部准确无误。

三、保证高警示用药安全

对外观、药名、发音近似、一品两规、多剂型以及高危药品、高浓度电解质溶液，例如氯化钾（2mEq/ml 或更高浓度）、磷酸钾、氯化钠（浓度高于 0.9%）和硫酸镁（50% 或更高浓度），医院要有明确的管理制度和操作程序，并明显标识，高浓度电解质溶液要确定允许存放的位置、标签和采取措施，不得存放在病房。医院要统一确定如何进行标识、存放、适度限制使用，防止因疏忽而误用。

四、减少医疗相关感染风险

常见的院内感染包括导尿管引起的泌尿道感染、血液感染和肺内感染（常因机械通气所

致)。对易发生医疗感染的重点部门、重点人群和重点部位建立实时监测、筛查和预警机制。正确的手卫生和严格的消毒灭菌是消除上述感染和其他感染的重要措施。要贯彻有效的手卫生操作方案，并建立严格消毒灭菌、职业防护和医疗废弃物等管理制度和措施。

五、减少患者跌倒、坠床、压疮所致伤害的风险

重点对患者进行风险评估，医院须制订防跌倒等意外事件的报告流程和处理预案。根据服务对象、服务内容和医院设施环境条件，对患者跌倒、坠床、压疮的风险进行评估（评估应包括患者跌倒的病史、用药和饮酒情况、步态和平衡测试以及用于患者的扶手措施），当患者病情、用药等有所变化时，对患者要重新进行评估，并主动告知并采取防护措施，减少因跌倒、坠床和压疮所致伤害。

六、改进医务人员沟通

医务人员之间的沟通形式可以是电子的、口头的或书面的，每项沟通均应及时、准确、清晰、完整、不含糊、易于被对方理解；对于口头医嘱或电话医嘱要复诵并由下达医嘱或报