

二级医院管理模式系列丛书

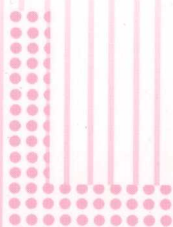
HULI ZHI HUIJIANG GUANLI FENFENCE

护理质量与安全



主编 宋钢兵 朱强

管理分册



军事医学科学出版社

◎二级医院管理模式系列丛书◎

护理质量与安全分册

主 编 宋钢兵 朱 强
副主编 (按姓氏笔画排序)
王淑芳 王建勇 左桂玲
张金枝 孟庆河 翟秀玲
编 委 (按姓氏笔画排序)
王怀荣 王守英 井维春
孙兴梅 张爱华 张金环
张玉英 邵和风 卓淑芳
周焕荣 赵秀平 赵 霞
贺月红 秦淑英 耿希华
郭秀芹 董淑莲 董淑红
韩雪银 蔡晓莉

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

护理质量与安全管理分册/宋钢兵,朱强主编.

-北京:军事医学科学出版社,2007.7

(二级医院管理模式系列丛书)

ISBN 978-7-80121-944-2

I.护 II.①宋… ②朱… III.①医院-管理
②护理-质量管理 ③护理-安全管理 IV.R197.32

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第090893号

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路27号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,86702315,86702759

86703183,86702802

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmssp.cn>

印装:京南印刷厂

发行:新华书店

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:10.625

字数:272千字

版次:2007年7月第1版

印次:2007年7月第1次

定价:20.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 提 要

本书共分六章,第一章为护理管理制度;第二章为岗位工作管理制度;第三章为护理人员岗位职责;第四章为护理工作程序与流程;第五章为护理应急预案与程序;第六章为疾病护理常规。该书内容丰富,重点突出,为护理管理者和护理人员提供了有力帮助,是各级护理人员必备的参考工具书。

前 言

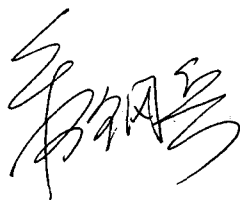
随着我国科学技术的迅猛发展和人们生活水平的不断提高,追求质量已经成为 21 世纪人类社会进步的标志。人们在追求生存质量、要求高品质服务。因此,医疗卫生系统又迎来了新的挑战、机遇和生存空间,提高医疗护理质量成为医院生命的延续,保障医疗安全成为医院管理的核心内容,医疗质量零缺陷成为医院管理者追踪的质量目标。

《护理质量与安全管理分册》一书,是东阿县人民医院护理部根据卫生部发布的《医院管理评价指南》(试行)的要求,在临床实践中,经过制定、落实、实践→改进→再制定、落实、实践→再改进,如此循环改进而编写的一本具有指导性、实用性强,操作性高的护理管理书籍。

该书的出版,旨在面向二级医院护理管理,进一步规范护理管理,使护理工作更加制度化、规范化和标准化。本书共分六章,第一章为护理管理制度;第二章为岗位工作管理制度;第三章为护理人员岗位职责;第四章为护理工作程序与流程;第五章为护理应急预案与程序;第六章

为疾病护理常规。该书内容丰富,重点突出,为护理管理者和护理人员提供了有力帮助,是各级护理人员必备的参考工具书。

护理同仁可以借鉴本书与自己医院管理相结合,逐步规范护理管理、规范护理行为、保障医疗安全、提高服务品质,从而达到医疗质量零缺陷的目标。由于编者水平有限,本书难免会存在一些问题和不足,纰漏之处,欢迎广大同仁批评指正。

A handwritten signature in black ink, appearing to be '李钢' (Li Gang), written in a cursive style.

2006 - 10

目 录

第一章 护理管理制度	(1)
第一节 护士行为规范管理	(2)
第二节 护理人员管理制度	(8)
第三节 医疗文件管理制度	(10)
第四节 行政管理制度	(12)
第五节 业务管理制度	(13)
第六节 物品管理制度	(17)
第七节 药品管理制度	(19)
第八节 护理安全管理制度	(21)
第九节 病人管理制度	(33)
第十节 继续教育制度	(36)
第二章 岗位工作管理制度	(47)
第一节 护理部工作制度	(47)
第二节 病房管理制度	(48)
第三节 门诊护理工作制度	(49)
第四节 急诊抢救室工作制度	(50)
第五节 手术室工作制度	(50)
第六节 ICU工作制度	(61)
第七节 供应室工作制度	(69)
第八节 产房工作制度	(81)
第九节 NICU工作制度	(88)
第十节 血液透析室工作制度	(89)
第十一节 治疗室工作制度	(90)
第十二节 换药室工作制度	(90)

第十三节	服务中心工作制度	(91)
第十四节	洗衣房工作制度	(92)
第三章	护理人员岗位职责	(93)
第一节	行政岗位职责	(93)
第二节	业务人员岗位职责	(101)
第三节	病房各班护士职责	(104)
第四节	手术室护士岗位职责	(108)
第五节	ICU 护士岗位职责	(115)
第六节	供应室护士岗位职责	(119)
第七节	高压氧护士岗位职责	(123)
第八节	透析室护士岗位职责	(124)
第九节	口腔科护士岗位职责	(124)
第十节	内镜室护士岗位职责	(125)
第四章	护理工作程序与流程	(126)
第一节	病房各班工作程序与流程	(126)
第二节	手术室护士岗位工作流程	(138)
第三节	助产士工作流程	(142)
第四节	ICU 岗位工作程序与流程	(145)
第五节	NICU 工作程序	(157)
第六节	供应室护士工作程序	(163)
第五章	护理应急预案与程序	(172)
第一节	重大意外伤害事故急救预案及程序	(172)
第二节	急性食物中毒的应急预案及程序	(174)
第三节	药物引起过敏性休克的应急预案及程序	(175)
第四节	住院病人自杀的应急预案及程序	(176)
第五节	病人外出不归时的应急预案及程序	(177)
第六节	突然停水的应急预案及程序	(178)
第七节	停电的应急预案及程序	(178)
第八节	失窃的应急预案及程序	(179)

第九节	火灾的应急预案及程序	·····	(179)
第十节	住院病人出现输液反应的应急预案及程序	·····	(180)
第十一节	住院病人发生输血反应的应急预案及程序	·····	(181)
第十二节	住院病人发生坠床或摔倒的应急预案及程序	·····	(182)
第十三节	医护人员发生针刺伤时的应急预案及程序	·····	(183)
第十四节	急性心肌梗死合并心律失常时的应急预案及程序	·····	(184)
第十五节	住院病人发生心脏猝死的应急预案及程序	·····	(185)
第十六节	脑出血病人的应急预案及程序	·····	(186)
第十七节	脑疝病人的应急预案及程序	·····	(187)
第十八节	癫痫持续状态的应急预案及程序	·····	(189)
第十九节	病人发生空气栓塞的应急预案及程序	·····	(190)
第二十节	急性消化道大出血的应急预案及程序	·····	(191)
第二十一节	糖尿病酮症酸中毒的应急预案及程序	·····	(192)
第二十二节	肺心病合并呼吸衰竭的应急预案及程序	·····	(193)
第二十三节	重症哮喘的应急预案及程序	·····	(194)
第二十四节	急性肺水肿的应急预案及程序	·····	(195)
第二十五节	创伤性休克的应急预案及程序	·····	(196)
第二十六节	开放性骨折的应急预案及程序	·····	(197)
第二十七节	闭合性腹部外伤的应急预案及程序	·····	(198)
第二十八节	膀胱破裂的应急预案及程序	·····	(199)
第二十九节	宫外孕失血性休克的应急预案及程序	·····	(200)
第三十节	产后出血的应急预案及程序	·····	(202)
第三十一节	小儿惊厥的应急预案及程序	·····	(203)
第三十二节	新生儿缺氧缺血性脑病的应急预案及程序	·····	(204)
第三十三节	肛肠术后出血的应急预案及程序	·····	(205)
第三十四节	供应室紧急突发公共事件物质供应的应		

	急预案及程序	(206)
第三十五节	灭菌消毒锅不能正常工作时的应 急预案及程序	(207)
第三十六节	供应室发生意外事件的应急 预案及程序	(208)
第三十七节	手术中突然停电的应急预案及程序	(209)
第三十八节	手术病人发生呼吸、心跳骤停的应 急预案及程序	(210)
第六章	疾病护理常规	(212)
第一节	内科系统疾病护理常规	(212)
第二节	外科系统疾病护理常规	(240)
第三节	产科疾病护理常规	(256)
第四节	妇科疾病护理常规	(268)
第五节	儿科疾病护理常规	(274)
第六节	骨科护理常规	(297)
第七节	神经外科疾病护理常规	(315)
第八节	五官科疾病护理常规	(321)
第九节	肛肠疾病护理常规	(326)

第一章 护理管理制度

斯旺伯奇(Swansburg, 1993)认为护理管理是有效地使用人和物的资源。护理管理是促使护理人员提供给病人良好服务品质的工作过程。护理管理的目的在于结合个人的力量,使人人都能乐于为组织贡献力量。

因此,护理管理是一门科学,也是一门艺术。因为护理管理是一种有组织、有效率的群体活动,为完成某些特定的目标,必须通过他人来完成。所以,如何将组织内的护理人员有系统地组织起来,让他们遵守组织规则、分工合作、群策群力,完成组织的目标,是护理管理者最重要的课题。

护理管理制度是护理人员根据医院评审标准要求结合临床工作实践总结出的具有指导性、实用性、规范性的管理制度,是处理各项工作的标准,是保护医院病人接受治疗、检查、护理的重要措施,是检查护理工作的依据,也是护理教学和培养在职护理人员的重要内容。

本章共分十节,护士行为规范放在首要的位置,要求人人遵守。人员管理、医疗文件管理、行政管理、业务管理、物品管理、药品管理、护理安全管理、病人管理、继续教育制度等,根据实际工作进行了分类,便于记忆和执行,其中药品管理制度、护理安全管理制度、病人管理制度作为临床护理人员必须掌握并严格执行的制度。在对新进人员进行培训的过程中要求熟记,在每年的第一季度要求临床护理人员学习以上三类制度,并采取不同的方式进行提问、考试、检查,使制度得到有效的落实,从而使护理工作更加规范,确保病人安全。

护理十大核心制度:安全管理制度、护理质量监督评价制度、

分级护理制度、执行医嘱制度、查对制度、交接班制度、差错事故登记报告制度、护理文书书写监督制度、消毒隔离制度、护理病历讨论和会诊制度,是护理管理工作必不可少的并要求护理人员人人熟知的制度。

本章节可以帮助二级医院护理管理者更加清晰地了解护理管理必须具有的护理管理制度,从而使护理工作更加有效。

第一节 护士行为规范管理

一、护士素质要求

(一) 基本素质

1. 具有高尚的职业道德,高度的事业心和责任感。
2. 认真遵守《医务人员医德规范》。
3. 坚信“团队精神、品质医院”的医院宗旨;秉承“以人为本、品质服务”的服务理念,以病人为中心,全面实施整体护理。
4. 遵守法律法规,遵守规章制度,严格执行技术操作规程常规,尽职尽责,努力工作。
5. 具有计算机操作能力。

(二) 业务素质

1. 不断学习专业理论知识,基础知识扎实,积极主动开展护理新业务、新技术。
2. 具有精湛的护理技术操作能力。
3. 具有良好的沟通交流技巧和能力。
4. 具有广博的知识面和深厚的专业知识,能很好地将理论与临床实践相结合,很好地胜任所从事的工作。

二、护士日常行为规范

护士,因为她们救死扶伤的天职,被人们誉为白衣天使和生命的守护神。一个合格的护士,除了要有丰富的专业知识、娴熟的技术和良好的心理品质外,还需要具有良好的护士形象。这是通过他的精神面貌和行为方式表现出来的。

在医院里,病人和他们的亲属,通过观察和接触护士,从他们的衣着、体态、语言中,感受到护士的思想品德。整洁的衣着、温和的神态、美好的语言、得体的举止,都能使病人获得安全感、亲切感和信任感,从而可以调动病人的积极性,促进身心健康的恢复。

护士从事各项技术操作和治疗都受到病人的关注,因此,她应该是举止端庄,一举一动都要体现稳重、准确、轻柔和稳健。

【护士仪表】

护士的仪容应整洁简约、端庄文雅,淡妆上岗,给人以亲切、端庄、纯洁、文明的印象。

燕帽应整洁无皱折,用发卡固定于头顶,位置适当;头发整齐、清爽、短发前不遮眉、后不及领、侧不掩耳;长发要梳理整齐并盘于脑后,发鬓高低适中,发式素雅、端庄,以体现职业的热情和对病人的尊重。

护士服要保持洁净、平整,内衣颜色尽量与护士服协调,衣服领口、袖口及裙边不能外漏,胸牌、护士表佩戴整齐,位置合适,口袋内不乱放杂物,护士服外不戴任何饰物;保持手部整洁清爽,不留长指甲,不涂指甲油,不戴戒指;鞋袜干净,颜色与护士服协调,不穿高跟、硬底鞋,夏季穿肉色长筒袜,不涂指(趾)甲油。

【护士举止】

举止是一种无声的语言,能真实地反映一个人的素质、受教育的程度及能够被人信任的程度,也是展示一个人才华和修养的重要外在形态。风度是一个人精神风貌和内在气质在言谈、举止、态

度等方面的外在表现。潇洒高雅的风度,能使你的一个眼神、一个姿态或一个微笑充满着言语难以表达的魅力。风度不是天生所固有的,也不是随着主观愿望产生的,需要依靠自己的努力才能形成。

站姿 站姿是人体的静态造型。优美典雅的造型,是优雅举止的基础。站立是人的最基本的姿态,这是一种静态美,是培养优美仪态的起点和基础。站立时要直立站好,从正面看,身体重心线应在两腿中间,向上穿过脊柱及头部,要防止重心偏左或偏右。重心要放在两个脚掌。护士的站姿应该显示出护士的礼貌、稳重、端庄、挺拔和教养。站立的要领是:挺胸、收腹、梗颈。也就是上拉下压,前后相夹,左右向中,站立要端正、自然站立,下颌内收,两眼平视,嘴微闭,面带笑容,颈、胸、腰自然平直,两腿靠拢,两脚呈V字或前后错步,双手自然下垂或在体前交叉,右手放在左手上。

坐姿 坐,作为一种举止,同样有美与丑、优雅与粗俗之分。优美的坐姿,让人觉得安详舒适,而不是一副懒洋洋的模样。美的坐姿应给人端正稳重之感,这也就是“坐如钟”了,这是体态美的重要内容。

护士与病人沟通、写病历、记录病人情况的时候,要坐在椅子上,你是否留心自己的坐姿呢。青年护士的坐姿应该体现出谦逊、诚恳、娴静、稳重的精神面貌。

正确的坐姿是上半身挺直,两肩放松,下颌内收,颈挺直,胸部挺起,并使背部和大腿成一直角,双膝并拢,双手自然地放在双膝上,或放在椅子扶手上。谈话时,可以侧坐,此时上身与脚同时向一侧平行45°,要把双膝靠拢,脚跟靠紧后收。入座时要娴静,坐时一手理后裙,坐下后合拢衣裙。椅子不能坐得太满,也不能在椅子上前仰后合,要充分体现出谦逊、诚恳、娴静、稳重的精神面貌。

在与病人交谈时,一定不要将上身往前倾,或以手支撑着下巴,切忌不停地抖动脚尖。这样会使病人失去对你的信任与尊重。

走姿 走姿属动态美,凡是协调稳健、轻松敏捷的步态都会给

人以美感。护士的走姿应该是轻盈、灵敏、行如风，给人以轻巧、美观、柔和之感，显示出护士的端庄、文静、幽雅、健美、有朝气。给病人的感受是充满青春的活力，充满安全的幸福感。

行走迈步时，脚尖向着正前方，脚跟先落地，收腹挺胸，两眼平视，双肩放平微后展，两臂自然摆动，步履轻捷，弹足有力，柔步无声。节奏快慢适当，给人一种矫健轻快、从容不迫的动态美。在抢救病人需快走时，应注意保持上身平稳，步履紧而有序，肌肉放松舒展自然，使病人感到护士工作忙而不乱，感到安全而由衷地信赖我们。女性有着健康而优美的曲线，迷人的体态和风采，步态轻盈，袅袅婷婷，更是人们欣赏的焦点。文豪巴尔扎克说过：“巴黎的女性是走路的天才。”不管她们身材高低或穿着如何，由于具有优美的走姿，都足以展现自己卓越的风采。护士绝大多数是女性。护士工作的绝大部分时间是在行走中进行的，正确而优美的走姿不但可以使身体发育匀称，不易疲劳而精力充沛，而且将优美的体态展现给病人。

【护士谈吐】

交谈是社会交往活动的一种重要的基本方式之一，是人与人之间进行沟通、理解的纽带。护士与病人交谈时注意谈话态度，要保持稳定的情绪和平静的心态，做到自然大方，开诚布公，发音吐字要准确，声音委婉柔和，速度适中，适当配合手势与表情；提倡“十字礼貌用语”：您好、请、对不起、谢谢、再见；“请”字开头，“谢”字结尾。要把握深浅和分寸，注意谦虚，掌握主动。语言通俗易懂，并根据病人的病情、年龄、文化水平、地位和性格的不同，选择合适的谈话方式和措辞进行交谈，取得病人的配合。

【相关礼仪】

电话礼仪 电话礼仪包括使用电话时的态度、表情、语言、内容及时间观念等方面。电话铃声一旦响起，应立即停止自己所做之事，尽快接听，响声不要超过3声，如因特殊原因不能及时接听，须在通话之初向发话人表示歉意。通话时要态度和蔼，用语文明，

尽量讲普通话,首先向对方问候并做简单的自我介绍,如“你好,×××科”,如果自己不是受话人,应有责任代为传呼,而不能听筒未放就大叫“×××,电话”、“不在”等等。另外,如果因公事需要打电话,尽量在上班时间,不要在午休、用餐、凌晨、深夜时打电话,以免影响他人休息,如确有急事影响他人时要表示歉意。

接待门诊病人礼仪 门诊护士接待病人要主动,门诊是医院的窗口,门诊护士特别是分诊、接诊、导医、咨询护士更是医院的形象使者,肩负着沟通医患关系,展现医院形象的重任,因此必须有得体的外在形象,良好的交际礼仪修养。一般病人来院就诊时,护士应热情迎接,诚恳自我介绍:“我是××室的护士,请问我能帮助您做些什么吗?”“请问您哪里不舒服?”“我需要登记一下病历,请问您的姓名、住址。”“您的病需要内科医生诊治,请您跟我到内科诊室就诊……。”“您的病需要外科医生诊治,我送您到外科诊室就诊。”“您走路不方便,我用轮椅推您到妇科诊室就诊好吗?”……

接待急诊病人礼仪 护士应处处体现处理急诊病人的应急能力,并沉着、迅速、敏捷、果断地采取措施。

(1)重病人或轮椅、平车推入的病人,护士应立即上前热情迎接,果断地采取措施。“请问您能告诉我哪里不舒服吗?”“医生马上就到,我先推您去急救室好吗?”“我要测量您的血压,我帮助您把上衣袖脱下测量好吗?”

(2)意识不清的病人来就诊,护士应迅速而镇静地将病人推入抢救室,尽快向家属询问有关情况,抢救病人的同时做好家属的解释安慰工作:“您请坐,别着急,我们会尽力抢救病人的,请您放心!”“请您讲述一下病人发病情况好吗?”“病人以前患过什么疾病?”

(3)外伤、骨折病人来就诊,护士应迅速协助医生为病人止血或固定伤肢,同时为病人做好解释、安慰工作:

“别紧张,我来帮助您压迫止血,现在就送您去外科诊室!”

“医生立即为您缝合伤口,为便于缝合,我先帮助您把伤口周围的头发剪掉一些好吗?”

“医生立即为您做手术,我先为您做皮肤准备好了吗?”在病人能接受的情况下,做皮肤准备的同时为病人讲述术前、术后的配合及注意事项。

接待住院病人礼仪 病人入院后,护士主动热情接待,将其送入病房:

“您好,我叫×××,今后,您有什么事找我或其他护士,我们都会为您尽心去办。”

“您的主管医生是×××,希望您能积极配合治疗,祝您早日康复!”

认真进行入科宣教:介绍环境(如:护办室、卫生间、洗漱间、送开水时间、呼叫器使用等)、探视陪护制度、有关安全注意事项等。对病人进行健康教育,讲解有关疾病方面的知识(注意保护性医疗)、采取的护理措施等,以取得病人配合;对病人的问题应耐心解释,直至病人明白。病人出院时做好出院指导,协助病人办理出院手续,并由责任护士护送病人出病房。

接待手术病人的礼仪 手术是一种创伤性治疗手段,有给病人带来永久性损伤的可能。手术给病人带来生命的希望,同时也带来强烈的紧张刺激,引起种种不良的心理反应。医护人员针对病人的具体情况,术前充分做好病人的心理护理和健康教育,教会病人如何对待手术,以及术中配合、术后注意事项等。缓解病人的恐惧心理;手术中言谈要谨慎,所有参加手术的人员均要认真对待手术,避免“掉了”、“穿了”等易引起病人误解的语言,给病人带来不必要的担心;术后护士按常规给予护理,告知病人及家属手术很顺利,给予安慰和鼓励,用暗示或药物减轻病人疼痛,做好健康教育,鼓励病人以积极的心态战胜疾病。

接待老年病人的礼仪 对待老年病人要尊敬,称呼“大娘”、“大爷”或冠以职务“某主任”、“某局长”等,切忌直呼其名或床