

医院质量 管理 标准

上册

山西省卫生厅 编

山西科学教育出版社

R197.32
21
:1

医院质量管理标准

(上 册)

山西省卫生厅 编

山西科学教育出版社



B 819260

医 院 质 量 管 理 标 准

山西省卫生厅 编

山西科学教育出版社出版 (太原并州北路十一)
山西省新华书店发行 (山西省统计局印刷厂印刷)

开本: 850×1168 1/32 印张: 28.5 字数: 662千字

1990年9月第1版 1990年9月太原第1次印刷

印数: 1—10000册

ISBN 7—5377—0291—8
R·100 定价: 9.50元

前　　言

适应改革开放需要，完善改革配套措施，建立自我约束机制，强化医院科学管理，开展质量控制，实行医院质量管理标准化，尤为重要。

《医院质量管理标准》是医院工作的基础。它不仅可作为管理人员衡量工作的尺度，而且是医院工作人员行为的准则。只有认真实施《医院质量管理标准》，才能保证医疗服务质量的提高。为此，我们参考国内外有关质量管理标准，结合我省实际，组织编写了《医院质量管理标准》，经省厅审定，在省内印发执行。并做为今后“文明医院”建设，医院分级管理，医疗质量评定的依据。通过《标准》实施，使我省各级各类医院，特别是县以上医院的医疗服务质量，提高到一个新水平，逐步实现医院管理现代化。

本《标准》在编写过程中，征求了有关专家

的意见，并在内容和结构方面，进行了修改和充实，在此，表示衷心地感谢。

由于水平有限，错漏不妥之处难免，敬请批评指正。

1989年6月

《医院质量管理制度》编委会

主任: 俞益生

副主任: 徐大毅 赵震寰 任明亮

委员: (以姓氏笔划为序)

王国平 王家喜 朱耀文 任明亮

李振川 俞益生 赵震寰 赵生才

郝瑾 郭魏伟 张华 张保富

张瑞堂 倪惠玲 徐大毅 窦平

戴自祯

主编: 任明亮 李振川

副主编: 王国平 张红 陈春怀

专家编审组:

组长: 李运乾 王大骏 马景昆

成员: (按姓氏笔划为序)

丁冬顺 卫涛 马道远 王阿据

王尔光 王惠 乔振华 李文铎

严宗哲 何国芬 金蕴文 赵春芳

张永兴 张玮基 郭再唐 常剑虹

解中坚

编校人员：

李培武 刘俊瑛 刘金华 王恩玉

冯远德 王学宾 汪保新 吴福九

王德 赵毅 李忠南 谌儒生

林庆宽 葛淑毅 杨改莲 吴长海

李江营 李彦龄 吴巧丽 吴强

孟桂兰 张国忠 聂生富 阎培孝

张文广 郭壁 武显文 贾文旭

孙光明 刘继勇 李东阳 孙荣光

李保平 郑彦召 黄晶 王学斌

许雯 李亚玲 季兴文 张有德

张令中 王惠萍

目 录

第一章 病种诊疗标准

第一节 传染科诊疗标准

第二节 内科诊疗标准

一、急性中毒	31
二、新陈代谢及结缔组织病	37
三、呼吸系统疾病	41
四、循环系统疾病	66
五、消化系统疾病	96
六、泌尿系统疾病	109
七、造血系统疾病	126
八、内分泌系统疾病	141
九、神经系统疾病	149

第三节 外科诊疗标准

一、普外疾病	190
二、胸外疾病	272
三、泌尿外科疾病	291
四、骨科疾病	329
五、神经外科疾病	364

第四节 妇产科诊疗标准

一、妇科	378
------	-----

二、产科	407
第五节 儿科诊疗标准	446
第六节 耳鼻喉科诊疗标准	491
第七节 口腔科诊疗标准	528
第八节 皮肤科诊疗标准	607
第九节 眼科诊疗标准	649
第十节 麻醉科技术管理标准	672
第十一节 中医科病证诊疗标准	675

第二章 急危重病人抢救成功标准及急诊范围

第一节 常见危重病人标准

一、普通外科危重病人标准	766
二、泌尿外科危重病人标准	767
三、胸外科危重病人标准	767
四、脑外科危重病人标准	767
五、骨科危重病人标准	768
六、内科常见危重病人标准	768
七、小儿科危重病人标准	769
八、传染科危重病人标准	770
九、妇产科危重病人标准	770
十、眼科危重病人标准	771
十一、耳鼻喉科危重病人标准	771
十二、皮肤科危重病人标准	772

第二节 危重病人抢救成功标准

一、急性循环衰竭	772
二、呼吸衰竭	773
三、急性肾功能衰竭	773

四、急性感染性高烧	773
五、各种危象	774
六、抢救成功率计算方法	774
七、门诊抢救成功标准	775

第三节 急诊范围

一、普外科急诊范围	775
二、泌尿外科急诊范围	776
三、胸外科急诊范围	777
四、脑外科急诊范围	777
五、骨外科急诊范围	778
六、内科急诊范围	778
七、儿科急诊范围	779
八、传染科急诊范围	780
九、产科急诊范围	781
十、眼科急诊范围	783
十一、耳鼻喉科急诊范围	784
十二、皮肤科急诊范围	784

第三章 病历质量管理办法

第一节 病历书写标准

一、住院病历	786
二、住院病历书写质量标准	790
三、入院记录书写质量标准	792
四、病程记录书写质量标准	792
五、出院记录书写质量标准	795
六、死亡记录书写质量标准	796

七、病历首页书写质量标准	796
八、门诊病历书写质量标准	797
九、急诊病历书写质量标准	798

第二节 医疗缺陷判定标准

一、病历书写缺陷	799
二、诊断缺陷	800
三、治疗缺陷	801
四、抢救缺陷	802
五、手术缺陷	803
六、院内感染缺陷	804
七、护理缺陷	805
八、营养缺陷	807
九、医德缺陷	807

第三节 病例分型、疾病转归、病例分级标准

一、病例分型标准	808
二、疾病转归标准	808
三、病例分级标准	809

第四章 护理质量标准

第一节 门诊护理工作质量标准	812
第二节 急诊室护理工作质量标准	813
第三节 病房管理质量标准	814
第四节 病区各班工作质量标准	815
一、功能制护理各班工作质量标准	
二、责任制护理各班工作质量标准	
第五节 换药室工作质量标准	818

一、无菌换药室工作质量标准	
二、一般换药室工作质量标准	
第六节 治疗室工作质量标准	819
第七节 手术室工作质量标准	820
第八节 婴儿室工作质量标准	821
第九节 分娩室工作质量标准	822
第十节 供应室工作质量标准	822
第十一节 营养室工作质量标准	824
第十二节 病区中心药房工作质量标准	825
第十三节 抢救室工作质量标准	825
第十四节 传染病房消毒隔离质量标准	836
第十五节 分级护理的内容及要求	827
第十六节 基础护理技术操作規程质量标准	830

第一章 病种诊疗标准

第一节 传染病诊疗标准

流行性感冒

【诊断标准】

- 1、有与流感病人接触史及集体呼吸道发病史。
- 2、起病急骤，发热，头痛，全身酸疼，乏力等，伴呼吸道症状。
- 3、白细胞正常或减少，淋巴细胞增多。
- 4、不典型的散发病例及初期病例，发病4日内检查，①鼻粘膜印片查细胞包涵体。②血清抗体检查，补体结合试验，血凝抑制试验。

【入院标准】

病情严重者，有并发症者。

【隔离期】

体温正常后2天。

【检查项目】

- 1、血象，白细胞计数及分类。
- 2、血清学检查。
- 3、鼻粘膜印片检查。

【治疗原则】

- 1、呼吸道隔离。

- 2、试用抗病毒药物。
- 3、中药清热解毒。
- 4、对症治疗。
- 5、抗菌药物防治继发性细菌感染。

【计划住院日】

1—2周。

【出院标准】

症状、体征消失，并发症治愈或好转。

【疗效判定标准】

治愈：症状、体征消失，并发症治愈。

好转：症状及并发症减轻。

麻 痹

【诊断标准】

- 1、流行季节，密切接触史。
- 2、发烧、眼及呼吸道卡他症状。
- 3、麻疹粘膜斑。
- 4、第四病日逐渐出现全身性斑丘疹，疹退后留有色素沉着，并有糠麸样脱屑。
- 5、白细胞数减少，淋巴细胞占多数。
- 6、血清IgM抗体阳性。

【入院标准】

确诊并有合并症者。

【隔离期】

出疹后5天，并发肺炎者延至10天。

【检查项目】

- 1、血象，白细胞计数及分类。

- 2、血清抗体测定。
- 3、胸部X线检查。
- 4、亦可取鼻咽分泌物，痰、尿沉渣查多核巨细胞。

【治疗原则】

- 1、呼吸道隔离。
- 2、加强护理。
- 3、中医中药、辨证施治。
- 4、积极治疗并发症。

【计划住院日】

1—2周。

【出院标准】

合并症治愈或好转。

【疗效判定标准】

治愈：症状、体征消失，并发症痊愈。

好转：症状、体征减轻。

水 痘

【诊断标准】

- 1、近期接触史。
- 2、发热，全身不适，第1天出皮疹。
- 3、皮疹：按斑疹、丘疹、疱疹，结痂顺序演进，呈向心性分布、分期出现各期并存。
- 4、白细胞无显著变化。
- 5、补体结合试验。

【入院标准】

确诊或有合并症者。

【隔离期】

皮疹完全结痂。

【检查项目】

- 1、血常规，白细胞计数及分类。
- 2、血清学检查。

【治疗原则】

- 1、隔离休息，加强护理。
- 2、防治感染。
- 3、对症治疗。
- 4、中医中药。

【计划住院日】

1—2周。

【出院标准】

症状、体征消失，合并症治愈。

【疗效判定标准】

治愈：症状、体征消失，皮疹完全结痂。

好转：症状、体征减轻，皮疹部分结痂。

流行性腮腺炎

【诊断标准】

- 1、密切接触史，多见于儿童。
- 2、起病急，发热，一侧或两侧腮腺肿大，有压痛，腮腺管红肿，可伴有颌下腺肿大，脑膜脑炎及睾丸炎。
- 3、白细胞正常或略低，淋巴细胞增加。
- 4、血清淀粉酶升高。

【入院标准】

确诊及疑诊者。

【隔离期】

隔离至腮肿消退。

【检查项目】

- 1、血象，白细胞计数及分类。
- 2、血尿淀粉酶测定。
- 3、疑并发脑膜脑炎时行脑脊液检查。
- 4、血清学检查：补体结合试验和血凝抑制试验。

【治疗原则】

- 1、隔离，休息。
- 2、抗病毒治疗。
- 3、中医中药。
- 4、并发症治疗。

【计划住院日】

1—2周。

【出院标准】

症状、体征消失，合并症治愈。

【疗效判定标准】

治愈：体温正常，腮肿消退，并发症治愈。

好转：体温降低，腮肿缩小，疼痛减轻。

猩 红 热

【诊断标准】

- 1、发热，咽颊炎，杨梅舌，1—2天内出皮疹。
- 2、全身皮肤鲜红色，充血伴粟粒状皮疹，疹退后脱皮，严重者可呈出血性皮疹。
- 3、白细胞增高，以中性为主，嗜酸性粒细胞增高。
- 4、咽部细菌培养乙型溶血性链球菌阳性。