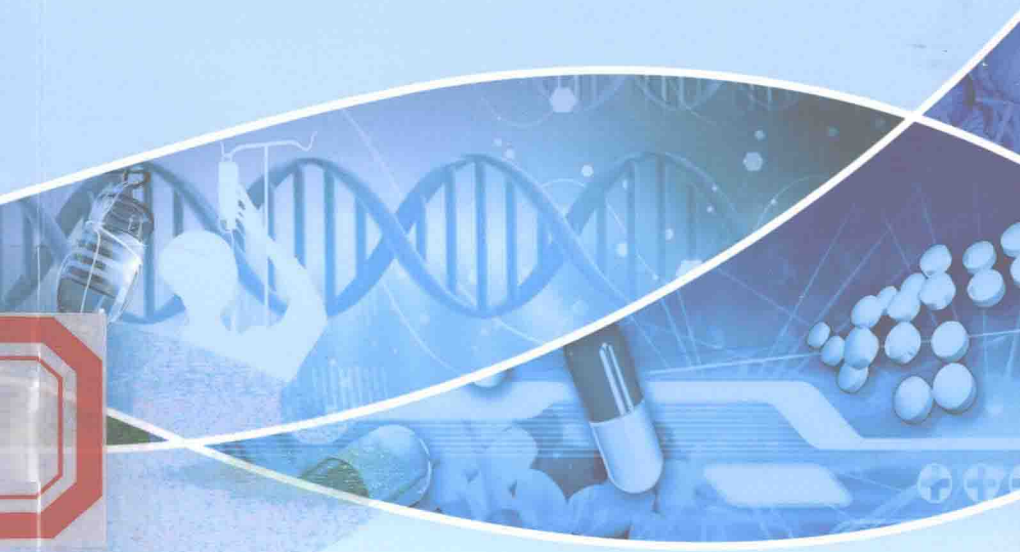


国家级重点专科临床护理专业项目指导丛书

临床护理岗位管理指导手册

LINCHUANGHULIGANGWEIGUANLI
ZHIDAOSHOUCE

总策划：龙开超　主　编：王继华　刘小明　主　审：黄利华



湖南科学技术出版社

国家级重点专科临床护理专业项目指导丛书

LINCHUANGHULIGANGWEIGUANLI
ZHIDAOSHOUCE

临床护理岗位管理指导手册

新聘护理人员规范化培训试题集

常见疾病健康指导手册

常用护理适宜技术规范手册

常见护理安全隐患及干预对策手册

常用护理技能指导手册

常见疾病护理常规指导手册

临床护理三级查房规范手册

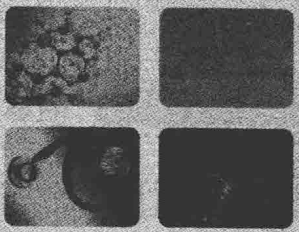
责任编辑 / 李 忠 装帧设计 / 谢 颖

ISBN 978-7-5357-7394-4

9 787535 773944 >

定价：22.00 元

PUBLISHING & MEDIA
中南出版传媒

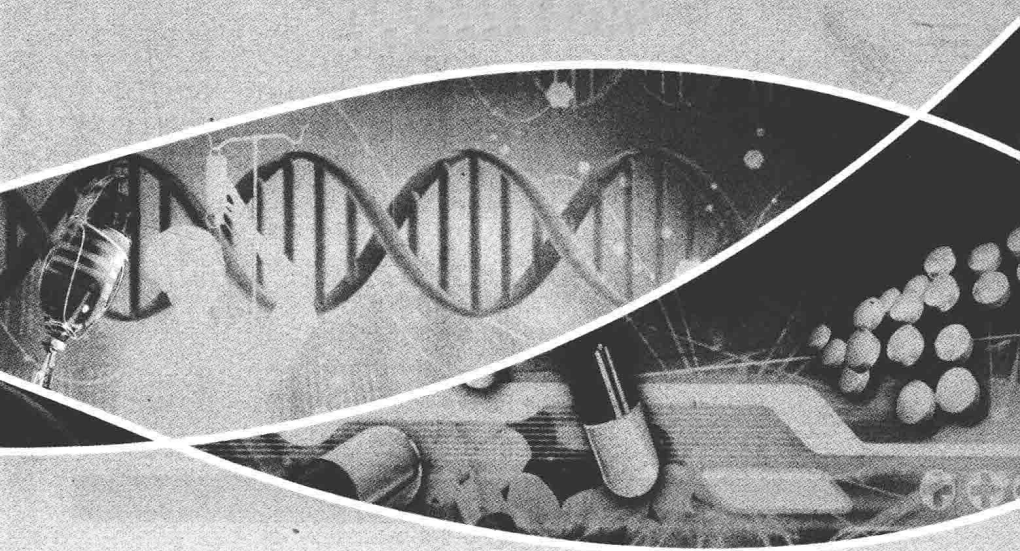


国家级重点专科临床护理专业项目指导丛书

临床护理岗位管理指导手册

LINCHUANGHULIGANGWEIGUANLI
ZHIDAOSHOUCE

总策划 | 邓开超 主 编：王继华 刘小明 主 审：黄利华



CTS | 湖南科学技术出版社

图书在版编目（CIP）数据

临床护理岗位管理指导手册 / 王继华，刘小明 主编. -- 长沙：湖南科学技术出版社，2013.6
（国家级重点专科临床护理专业项目指导丛书）
ISBN 978-7-5357-7394-4
Ⅰ. ①临… Ⅱ. ①王… ②刘… Ⅲ. ①护理学－手册 Ⅳ. ①R47-62
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 227637 号

国家级重点专科临床护理专业项目指导丛书
临床护理岗位管理指导手册
总 策 划：龙开超
主　　编：王继华　刘小明
主　　审：黄利华
责任编辑：李　忠
出版发行：湖南科学技术出版社
社　　址：长沙市湘雅路 276 号
http://www.hnstp.com
邮购联系：本社直销科　0731-84375808
印　　刷：长沙湘诚印刷有限公司
（印装质量问题请直接与本厂联系）
厂　　址：长沙市开福区伍家岭新码头 95 号
邮　　编：410008
出版日期：2013 年 6 月第 1 版第 1 次
开　　本：850mm×1168mm　1/32
印　　张：10
字　　数：270000
书　　号：ISBN 978-7-5357-7394-4
定　　价：22.00 元
（版权所有 · 翻印必究）

编者名单（以姓氏笔画为序）

丁旭云　王继华　石小毛　刘小明　刘怡素
刘　娜　李翠英　李　萍　周丽娟　周秀兰
周金艳　胡　婵　胡晓红　胡进晖　胡艳军
蔡益民　黄利华

《国家级重点专科临床护理专业项目指导丛书》
编委会名单

主　任　委　员：龙开超　黄利华

常务副主任委员：王继华

副　主　任　委　员：向　华　李艳红　蒋　波
程继祥　谢爱民

委　　员：（以姓氏笔画为序）
刘小明　丁旭云　石小毛
刘怡素　李翠英　周金艳
胡进晖　黄利华　蔡益民

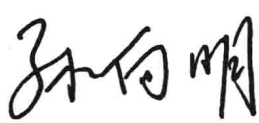


序一

护理学是医学科学领域的重要组成部分。自1860年南丁格尔创立护理学专业以来，历经数百年，护理学专业在临床实践中不断发展，已成为了具有系统理论教学和临床实践应用体系的独立的学科，2010年国家教育部批准“护理学”为国家医学高等教育临床“一级学科”。护理高等教育中护理本科、硕士、博士教育蓬勃发展，基础、临床、社区等学科结构日益完善，护理学科的临床实践应用架构也在不断形成科学、规范、完整的体系。护士的工作在治疗疾病促进患者康复过程中包含病理、生理、心理、人文社会学等知识及技能，临床专科护理更具有“三分治疗、七分护理”的重要实践价值。随着社会的进步，人们生活水平的提高，如何促进患者早日康复，提高专科护理水平，实现“七分护理”的有效性，需要广大护理工作者在从事临床护理服务过程中，根据患者的个性化特点，正确评估、找准护理服务的切入点，依据科学方法，遵循服务规范，对患者实施有效干预、加速康复、减轻痛苦、回归生活。

湖南省人民医院是百年老院，卫生部国家重点专科“临

床护理专业建设项目”医院，他们以高度的敏锐性与责任心，抓住“十二五”中国护理发展将“坚持推进优质护理服务、提高护理质量、丰富护理内涵”的机遇，认真思考、仔细研究，为了做到护理工作贴近患者、贴近临床、贴近社会，实现“三好一满意”的目标，在推进医疗卫生体制改革和医院发展过程中，按照卫生部《临床护理实践指南》的要求，围绕临床护理实践特点，组织护理精英总结经验，应用专业评估，实施“计划、执行、检查、评价反馈”的PDCA循环原理，将临床护理管理、疾病护理常规、护理技能操作、护理安全防范、专科护理适宜技术、整体责任制护理服务模式、护理人员岗位管理、绩效考核办法及新护士规范化培训等方面的临床实践知识编撰成为《国家级重点专科临床护理专业项目指导丛书》，共分8个分册。该丛书与临床结合紧密，内容丰富，操作性强，具有科学性、先进性，是一套临床实用性很强的指导丛书，值得推广。

湖南省护理学会理事长 



序二

适逢医院建院一百年，我感慨万千。湖南省人民医院在各级领导的关怀支持下，经过数代人的不懈努力，如今已形成了集医疗、教学、科研和社区医疗为一体的大型省级龙头医院。医院文化、工作规范、学科建设、服务品牌等各方面发展成绩斐然，医院护理更是取得骄人成绩。

近几年在国家医疗卫生体制改革发展的强劲东风指引下，医院护理把握时代的脉搏，抓住医疗卫生体制改革提出的护理工作“贴近临床、贴近患者、贴近社会”的方向；按照“改模式、重临床、建机制”的要求；围绕护理工作实现“社会满意、患者满意、政府满意”的目标，积极进取，坚持“以患者为中心”的服务宗旨，在医院党政的关怀、全体职工的支持、护理人员的共同努力下，2010 年成为了卫生部“全国优质护理服务”1、3、6 工程示范医院，2011 年成功申报为国家重点专科“临床护理专业建设项目”医院。护理队伍更是朝气蓬勃，奋发向上，形成了学科优势发展明显，人才梯队、人员结构合理的优秀群体；全院 1000 多名护士高级职称专家 90 多名，博士、硕士近 30 人。她们坚守

“职业、责任、使命”的护理工作信念，植根临床，在卫生部、湖南省卫生厅组织的医院管理年检查、百姓放心医院和质量万里行以及优质护理服务等检查评估中，我院成绩在全省名列前茅，积累了丰富的经验，有着较高的水平和服务能力。

医院充分发掘，发挥优势，认真总结，以严谨认真的态度编写了这套《国家级重点专科临床护理专业项目指导丛书》，共分8个分册，涵盖了医院护理管理，临床护理常规，护理操作技能，专科临床护理及新护士培训、护士在职教育，护理质量安全管理等。丛书内容详实，知识与技术围绕临床护理服务和护士工作，来自临床知识积累，服务临床指导，帮助临床实施护理干预，对促进医院护理工作科学管理，规范临床护理工作行为，开展教育培训，提高临床护理服务能力水平，有很好的指导作用。作为百年老院传承培养成长起来的国家级护理专业学科团队，她们这种务实创新的精神，为全院树立了榜样。我作为院长感谢全院护士为医院发展作出的贡献！

愿医院护理伴百年发展永远辉煌！

湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院



总前言

加强医院临床护理工作，为人民群众提供优质的护理服务，是深化医药卫生体制改革、落实科学发展观的重要举措。近几年卫生部在全国卫生系统开展了“优质护理服务示范工程”的活动，主题是“夯实基础护理，提供满意服务”，切实做到护理工作让“患者满意、社会满意、政府满意”。本套指导丛书以广泛深入开展“优质护理服务”为契机，坚持临床护理“以患者为中心”的指导思想，对医院护理管理和临床专科护理的相关知识做了科学实用的介绍。

本丛书分为两大系列：一是护理管理、培训考核指导手册，旨在指导医院护理管理者科学、系统管理医院和临床科室护理工作，增强护理管理执行力，提高护理管理水平及为加强护士岗位管理考核、培养和培训新聘人员临床适应能力的参考用书，包括《临床护理岗位管理指导手册》、《新聘护理人员规范化培训试题集》；二是临床护理工作实用性指南，旨在帮助护理人员建立起规范的临床护理工作标准，规范临床护理服务行为，提升专业素养，更好地服务于患者，提高护理质量，保障护理安全，包括《常用护理适宜技术规范手

册》、《常见疾病健康指导手册》、《常见护理安全隐患及干预对策手册》、《常用护理技能指导手册》、《常见疾病护理常规指导手册》、《临床护理三级查房规范手册》。

湖南省人民医院作为卫生部深化推进“优质护理服务”示范医院及卫生部国家重点专科“临床护理专业建设项目”医院，在学习兄弟医院的基础上，结合“临床护理专业建设项目”要求及护理专业发展特点，在深入开展了“优质护理服务”活动中，取得了一定成效，并毫无保留地将先进经验体现在本丛书中。但由于编者水平有限，书中难免存在错误、缺点和不足，恳切希望广大同仁不吝赐教，予以指正。

编　者

于湖南省人民医院



前言

卫生部号召在全国卫生系统创建“优质护理服务示范工程”活动，湖南省人民医院积极响应号召，根据卫生部活动要求，立足本院特点，举全院之力、努力实践，取得了一定成效，并将创优经验总结，编撰了《国家级重点专科临床护理专业项目指导丛书》。

《临床护理岗位管理指导手册》是该系列丛书之一，本书以卫生部办公厅《关于确定“优质护理服务示范工程”重点联系医院及有关工作的通知》中提出的“完善护理规章制度、工作规范和岗位职责，公开分级护理的服务内涵和服务项目，结合护士分层管理，建立与绩效考核挂钩的薪酬分配制度”精神为指导，共分为4篇。第一篇护理制度对护理核心制度、工作规范、工作流程、工作预案进行阐述，该篇对护理人员言、行、责、权具有重要指导意义。第二篇临床护理岗位管理提出了护理人员岗位管理、绩效考核办法，明确了护理岗位设置、岗位配备标准的要求，介绍了对不同层级岗位及不同职称的护理人员进行岗位管理考核的相关考核办法。第三篇临床护理绩效管理介绍了科室分类、人员分层的

原则，提出了满意度考核、绩效考核、晚夜班绩效考核和综合考核方法，该篇详细阐述了关于改革绩效分配制度，建立以实际岗位能力、岗位绩效为核心的绩效分配制度，根据实际工作动态管理分配系数而达到奖优罚劣的正性激励机制，以最大限度地调动护理人员工作积极性，并着力引导护理人员深入临床、深入内涵，实现医院护理工作的良性、可持续发展。第四篇临床护理规范化培训阐述了护理人员规范化培训的目的和意义，并通过岗前教育、理论知识（“三基”护理知识和专科护理知识）、操作技能（常规护理操作技能和专科护理操作技能）、英语和计算机应用能力等方面的培训，使护理人员所学的知识、技能得到全面、深入的提高，同时帮助新聘护理人员树立正确的工作价值观。

由于编者水平有限，书中难免存在错误、缺点和不足，恳切希望广大同仁不吝赐教，予以指正，也欢迎广大同仁踊跃提出宝贵意见，共同探讨、共同进步。

编　者

于湖南省人民医院



目　录

第一篇　临床护理制度

第一章　护理人员行为规范……（3）
第一节　护理服务理念……（3）
第二节　护士职业形象要求……（4）
第三节　护理人员语言规范……（5）
〔附〕　**文明用语与护理礼仪**……（5）
第二章　护理人员职责……（9）
第一节　各级护理管理人员职责……（9）
第二节　各级职称护理人员职责……（12）
第三节　各层级护理人员岗位职责……（16）
第三章　核心制度……（21）
第一节　护理安全管理制度……（21）
第二节　值班、交接班制度……（22）
第三节　查对制度……（23）
第四节　抢救制度……（31）
第五节　分级护理制度……（32）
第六节　执行医嘱制度……（36）

第四章　工作规范 …… (38)
第一节　住院患者基础护理服务项目 …… (38)
第二节　基础护理服务工作规范 …… (42)
第三节　常用临床护理技术服务规范 …… (53)
第四节　优质护理服务实施细则 …… (72)
第五章　工作流程 …… (78)
第一节　关键流程 …… (78)
第二节　交接流程 …… (82)
第三节　岗位流程 …… (92)
第四节　各类工作流程 …… (98)
第六章　临床护理应急预案 …… (104)
第一节　护理人力资源应急调配预案 …… (104)
第二节　护理安全管理预案 …… (106)
第三节　医护人员发生针刺伤的应急预案及程序 …… (120)
第四节　环境安全管理预案 …… (121)

第二篇　临床护理岗位管理

第七章　护理人员岗位管理 …… (127)
第一节　护理人员现行岗位管理、绩效统筹考核方法（示例）
…… (127)
第二节　设置护理岗位的护理单元名录 …… (134)
第三节　护理人员岗位配备标准、人员设置 …… (135)
第四节　护理单元派班 …… (143)
第八章　护理人员岗位考核管理 …… (156)
第一节　岗位管理考核的类别 …… (156)



第二节　护理人员岗位管理考核表的使用和说明……（157）
第三节　岗位及职称管理考核评分细则……（158）
〔附〕　职称管理年度考核加分细则 ……（178）

第三篇　临床护理绩效管理

第九章　科室分类、人员分层原则……（183）
第一节　Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ类科室的范围……（183）
第二节　护理单元分类考核标准……（184）
第三节　护理人员分层使用、绩效分配系数对应表……（185）
第四节　护理单元工作量不足绩效扣除标准……（186）
第十章　满意度考核标准……（187）
第一节　护理服务满意度调查各类考核表的使用和说明……（187）
第二节　护理服务满意度调查各类考核表……（191）
第十一章　绩效考核方法……（198）
第一节　绩效考核核算方法……（198）
第二节　护理人员绩效考核各类统计表……（200）
第三节　晚（夜）班绩效考核内容……（204）
第四节　综合考核统计……（206）

第四篇　临床护理规范化培训

第十二章　概述……（211）
第十三章　培训方案……（213）
第一节　岗前教育及考核……（213）
第二节　理论知识培训及考核……（214）

第三节　临床实践培训及考核……（216）
第四节　英语和计算机应用能力培训及考核……（219）
第十四章　培训管理……（221）
第十五章　培训安排与能力认定……（225）
第一节　临床专科理论知识培训安排……（225）
第二节　临床科室规范化培训护士岗位能力认定……（243）

附录一　南丁格尔誓言……（278）
附录二　护士条例……（279）
附录三　护士守则……（285）
附录四　临床优质护理服务项目流程示范……（286）

第一篇
临床护理制度



第一章　护理人员行为规范

第一节　护理服务理念

1. 全体护理人员必须树立“以患者为中心”的护理观，为患者提供系统化、整体化、人性化护理服务。

2. 全体护理人员必须学习与掌握“护理程序”，主动地为患者解决问题，落实基础护理。

3. 不断丰富和拓展对患者的护理服务，在做好规定护理服务项目的基础上根据患者需求提供全程化、无缝隙护理，促进护理工作更加贴近患者、贴近临床、贴近社会。

4. 完善临床护理质量考核标准，进一步细化和量化考核指标，保证护理工作的落实，能够让患者得到实惠。

5. 各项护理工作要有标准，护理部主任有责任使护理部门达到标准。

6. 引导所有的护理管理人员具有领导和科学管理的能力，完成护理部制定的计划与目标。

7. 根据医院护理单元特点合理调配人力资源，为患者提供优质高效护理。

8. 定期对护理工作进行评估，促进全院护理质量提高。

9. 加强护理人员在职培训与教育，是培养良好护士素质的有效方法。

10. 护理管理、护理服务的不断总结创新，是促进护理持续发展的有效保障。

第二节　护士职业形象要求

1. 维护患者的利益是护士的宗旨。无论何种情况，护士均应履行《护士条例》，遵守《护士守则》，以维护患者的利益，减轻患者的痛苦，促进患者早日恢复健康为宗旨。

2. 恪守护理制度和操作规程，要做到严谨、准确、精益求精。

3. 尊重患者，平等相待；热情体贴，竭诚服务。

4. 仪表端庄，衣、帽、鞋穿戴合乎医院护士职业形象要求，立、坐、行等行为举止符合护士行为规范。

5. 具有院感的预防意识，不穿工作服到非工作区域活动（如上街、逛商店购物，食堂等）。

6. 诚实谦让，举止文明礼貌。同事之间互相尊重、团结协作、互助互爱，不闹无原则纠纷。

7. 加强职业素质修养。不断提高思想觉悟和技术水平，适应护理专业发展需要。

8. 遵守院规院纪，坚守岗位，不迟到、早退。未经护士长同意，不得擅自换班、积假、借假、要假；有事需先请假，经批准后方可离开。

9. 关心集体，爱护公物。不谋私利，不假公济私，不弄虚作假。

10. 执行医院及科室领导的决定，服从安排。有意见按组织原则提出，如尚未解决，不得因此影响工作。



第三节　护理人员语言规范

1. 注意使用文明语言。杜绝粗（俗）话，提倡普通话，多用“您好”、“对不起”、“请”、“走好”、“谢谢”等文明语言。

2. 说话时应面带微笑正视询问者，切忌不抬头、不看人、无交流。

3. 注意公共环境，保持病区安静，不大声喧哗。

4. 电话铃声响过2声之后接听电话，在电话接通之后应该主动向对方问好，并立即自报部门或科室；然后仔细聆听，了解清楚来电目的，然后具体找的人、解答疑问、转告，重要内容必须记录并交班，须回复的要及时回复。

5. 询问患者情况时注意尊重患者隐私，耐心解释。遇到首问情况，不能说“不知道”、“不行”，患者及其家属询问时主动协助解决，不指责训斥，不讥讽、鄙视或委婉批评，禁止争吵谩骂。

〔附〕 文明用语与护理礼仪

一、接听电话

1. 电话铃响后，及时接听，道“您好”，并介绍自己的科室，询问对方找谁有何事（如“请问您找谁?”）。

2. 某人传呼电话时，应走到跟前轻声转达，不要大声喊叫。

3. 如所找人不在，应礼貌告知对方去向或询问对方是否需要转达留言，详细记录，来电者姓名、事由，并及时传达。

4. 如电话内容为重要的通知，必须要仔细记录并复核1次，按轻、重、缓、急及时通知到位，必要时交班，须回复的及时回复。

5. 谈话结束时道“再见”，等对方挂机后再放下电话。

6. 接听电话时态度耐心、和蔼、亲切、声调柔和、悦耳、热情，电话轻拿

轻放。

二、接待入院患者

1. 护士起立、微笑、和气地迎接患者，道“您好”，并做自我介绍。

2. 您好，我是您的责任护士，我姓×，您有什么需要请找我。

3. 使用礼貌用语“请”。如“请您到这里称一下体重”、“请您坐下稍等，我来为您安排床位”。病重患者应立即护送至病床上。

4. 对体弱、老人、重患者、小儿，应予以必要的搀扶。

5. 热情送患者到病床，耐心对患者说：“×同志，这是您的床位，您的主治医生是××，请您稍等一下，医生立即就来。我先给您介绍一下病房的环境和住院须知，希望您和我们配合好。”

6. 称呼应使用尊称。如“先生”、“女士”、“大爷”、“大妈”、“小朋友”等。

三、送患者出院

1. 祝贺患者康复出院，语调要热情、真诚。如“您要出院了，我们真为您高兴。出院后您要注意饮食和功能锻炼，请按时服药，好好休息，定期到门诊复诊。”

2. 热情地请患者对护理工作提出批评和建议。

3. 如患者提出意见，应表示感谢。如“谢谢您的宝贵意见，我们会不断改进工作。”

4. 送患者到病房或电梯门口，微笑道别并使用道别语。如“请慢走”、“保重”、“回去好好休息”等。

四、路遇患者或家属

1. 患者来就诊时，护士应及时、热情地迎接，面对站立的患者应起立接待患者。如“请问您哪里不舒服”。

2. 耐心、准确地为患者指点地点及方位，必要时护送患者。

3. 安慰患者及家属。如“您请坐，大夫马上就来。”、“请您别紧张，我们马上送您到病房。”

4. 急救车送来的患者，应立即推平车迎接患者，送至抢救室或诊室。



五、操作前后告知

1. 说话要给患者亲切感，“如×同志，医嘱给您用青霉素，现在给您做皮试。”做好后告诉患者：“请不要往外走，别用手摸，有什么不好受的感觉，请及时告诉我，20 分钟后我来看结果。”

2. 对输液患者应说：“×大爷，现在给您输液，需要大小便吗？您要求打哪只手？”输上液体后应将患者的手轻轻放回被窝，盖好被子，交代注意事项。

3. 如果穿刺没有成功，要表示歉意：“×大妈，对不起，多给您扎了一针，给您增加了痛苦，请原谅！请允许我再打一次好吗？谢谢！”

4. 进行肌注时说：“×同志，请将臀部暴露一下，我给你注射。有什么不舒服，请说一声。”

5. 离开患者时，对患者说：“您如果有事，请按指示灯，我随时会来。”

六、病房管理

1. “同志，对不起！为了您和大家健康，请您不要吸烟；请不要往地上扔垃圾，注意保持卫生。”

2. “病员同志，熄灯时间到了，请做好熄灯前准备，祝大家晚安。”

3. 晨间床头交接班时应说：“×先生，您今天觉得怎样，夜里睡得好吗？早餐吃了吗？您有什么困难可以随时提出来，我们尽量帮您解决。”

4. 保持病区安静，不大声喧哗。

5. 耐心做好患者解释工作，控制探访人员。

七、与院内人员交往

1. 院内同事见面点头示意或主动打招呼问好，使用礼貌、尊敬、贴切的称呼。

2. 见到领导、检查人员、参观者维修人员到科室来，应热情接待。当对方询问时应起身回答，尊重对方，微笑待人，表情和善。

3. 请示他人帮助时应说“请”、“麻烦您”、“谢谢”、“对不起”、“打扰了”等礼貌用语。

八、一般用语示范

1. 早晨见面声：“您早!”、“早晨好”；平时见面问声“您好!”或点头

示意。

2. 要求患者做治疗或检查时说声“请”字，打扰患者或办事不周到时说声“对不起请原谅”。

3. 患者表示感谢时应说：“不客气，这是我们应该做的。”与患者分别时说“您慢走”。

4. 接待呼叫患者、有疑问的患者时说：“我能为您做什么吗?”、“您好，需要帮忙吗?”

九、电话文明用语

1. 您好，我是×××（单位名称）×××（姓名），请问您找谁?
2. 麻烦您请×××同志接电话。
3. 请稍等，我帮您看看他在不在?
4. 对不起，您找的人不在。有什么事需要转告吗?
5. 对不起，您打错了。
6. 我就是，请问您是哪一位?
7. 请问您有什么事?
8. 对不起，我没有听明白，请您再讲一遍。



第二章　护理人员职责

第一节　各级护理管理人员职责

一、护理部主任职责

1. 在院长及分管院长领导下，全面负责医疗机构护理工作，承担医疗机构护理行政管理、护理人力资源管理和护理质量管理等。

2. 拟定护理工作长远规划和年度工作计划等，经院长、副院长审批后组织实施。

3. 主持检查与评价全院护理质量，定期主持护理缺陷分析与讨论会，提出处理意见和防范措施，不断提高护理质量。

4. 负责拟定和组织修改医院护理规章制度和护理常规，督促和指导各科室做好基础护理和落实分级护理制度。

5. 深入科室，对危重患者的抢救和疑难患者的护理进行技术指导。

6. 负责拟定护士的在职教育目标与计划，并组织落实。组织全院护士的业务技术训练，定期进行业务技术培训，督促和引导护士成长。

7. 协助相关部门对护士进行医德医风和素质教育，了解护士工作、生活、思想、学习情况，协助解决相关问题。

8. 负责全院护士的调配，主持护士聘用的业务技术考核，充分运用护理人力，并向医院提出护士晋升、晋级、调动、奖励、处罚等意见。

9. 领导和组织护士开展护理科研、新业务、新技术，不断提高学术水平和服务质量。

10. 搞好与其他部门的协调与配合。

11. 审核各科室提出的有关护理新用品的申报计划，及时了解使用情况。

12. 不定期召开科室护士现场会，协助科室解决存在的护理工作问题。

13. 承担教学任务的医院，应落实临床教学计划。

14. 主持召开全院护士长会议，定期进行护理工作质量讲评。

15. 护理部副主任协助护理部主任工作并负责相应的工作。

二、科护士长职责

1. 在护理部主任领导下开展工作，结合辖区情况制订护理工作计划，并组织实施。

2. 及时传达、布置医院和护理部下达的各项工作任务，督促和指导护士长工作。

3. 对辖区护理工作质量进行检查指导，定期召开护理质量分析和讨论会，发现问题及时汇报与整改，并进行效果追踪。

4. 深入辖区科室参加晨会，检查并具体指导危重患者护理工作，协助解决疑难复杂护理问题，并对复杂的护理技术及新业务予以指导。

5. 制定、实施辖区护士在职培训计划。指导护士长对新护士进行岗前培训，开展专科护理培训。

6. 参加主任教授查房，组织辖区科室的护理查房、业务学习和疑难病例护理会诊，了解护理工作中存在的问题。

7. 了解国内外专科护理进展，组织辖区护理科研、新技术、新



业务的开展。

8. 根据教学目标，督促检查临床带教和实习工作。

9. 关心辖区护士思想、工作、学习、生活的情况，及时提供相关的帮助。

10. 定期评价与考核辖区护士长工作，并将结果汇报护理部。

11. 负责辖区内护士人力资源的临时调配。

12. 加强与各部门的沟通联系及协调配合。

三、护士长职责

1. 在护理部主任和科护士长的领导下及科主任的业务指导下，负责病室的护理行政和业务管理工作。

2. 根据护理部工作计划，制定科室工作计划并落实。

3. 及时做好上传下达，按时布置和完成医院工作，定期向科护士长或护理部汇报。

4. 负责科室护士的分工与派班，合理安排护理人力。

5. 制定本科室学习计划，负责专科理论和技术培训并考核。

6. 负责本科室护理质量管理，主持核心小组会议每月 1 次，组织质控小组进行质量检查，每月对科室自查结果进行讲评、分析与持续改进。

7. 掌握科室动态，对病区工作做到“九知道”，有计划地参加各班护理工作，并亲自参加指导危重患者的抢救及复杂护理技术操作。

8. 组织科室护理查房和护理会诊，并积极开展新业务、新技术及护理科研。

9. 随同科主任和（或）主治医生查房每周 1 次，参加疑难病例会诊、特殊手术术前、死亡病例的讨论，做好记录。

10. 负责安排科室护生的见习和实习，并指定有经验和教学能力的护师及以上职称人员担任教学工作。

11. 每月召开患者、陪人座谈会 1 次，主动收集意见，并对意见

进行反馈和整改。

12. 指定专人保管和定期检查本科室的药品、仪器、设备、医疗器材、被服和办公用品。如有损坏或遗失应查明原因，并提出处理意见。

13. 与相关部门做好沟通协调工作。

14. 督促物业工作人员做好各项相关工作。

第二节　各级职称护理人员职责

一、主任护师职责

1. 在护理部主任领导下，负责指导本科室护理业务技术、教学和科研工作，协助护士长业务技术与行政管理工作。

2. 检查和指导本科室急、危重、疑难患者的护理计划制定、实施、病例书写，参加指导疑难病例的护理会诊及危重患者的抢救。

3. 指导和协助本科室护理人员应用护理程序，开展整体护理，实施患者健康教育，征求患者意见提出改进措施，改进工作。

4. 了解国内外本专科护理发展动态，根据本院具体情况引进先进技术并应用于临床，不断提高护理质量，发展护理学科。

5. 主持并指导本科室的护理大查房，不断提高业务技术水平。

6. 参加本科室主任组织的查房及大手术、疑难病例、死亡病例讨论，全面了解患者病情、治疗护理要求及总结经验教训。

7. 对本科室护理差错、事故能进行科学的分析，提出鉴定意见和防范措施。

8. 承担全院各级在职护理人员的业务学习培训，重点承担对高级护理人才的培养，拟定教学计划，编写教材并承担讲授。

9. 担任护理专业本科、专科及中专护生的临床实习带教，承担部分课程的讲授。并指导主管护师完成带教工作。



10. 担任护理专业本科及专科毕业护生的导师，指导学生毕业论文撰写。

11. 协助护理部主任做好主管护师、护师晋级的业务考核工作。

12. 制定本科室护理科研、技术革新计划，并负责指导实施。参与审定、评价护理论文和科研、技术革新成果。

13. 负责组织本科室护理学术讲座和护理病案讨论。

14. 对全院护理队伍的建设、业务技术管理和组织管理提出建设性的意见，协助护理部加强对全院护理工作的领导。

二、副主任护师职责

参照主任护师职责执行。

三、主管护师职责

1. 在本科主任或副主任护师指导下工作，服从护士长的领导。

2. 严格执行各项规章制度，独自完成各项护理且达到质量标准要求。

3. 担任护理小组长，正确运用护理程序，能独立实施患者健康教育且达到质量标准要求。

4. 负责督促检查本科室护理工作质量，发现问题及时解决，把好护理质量关。

5. 解决本科室护理业务上的疑难问题，指导危重、疑难患者的护理计划的制定与实施。

6. 组织和指导本科室的护理查房和护理会诊，对护理业务给予具体的指导。

7. 对本科室发生的护理差错、事故进行分析、鉴定，并提出防范措施。

8. 组织本科护师、护士进行业务培训，拟定培训计划，编写教材，承担讲课。

9. 参与护理专业本科、专科及中专护生的临床实习带教，负责

讲课和学生实习评价。

10. 制定本科室护理科研和技术革新计划，提出科研课题并组织实施，指导本科室护师、护士开展科研工作。

11. 协助护士长进行技术与行政管理工作。

四、护师职责

1. 在病室护士长领导下和本科室主管护师及其以上职称人员的指导下进行工作。

2. 严格执行各项规章制度，正确执行医嘱及各项护理技术操作规程，独立完成各项护理且达到质量标准要求。

3. 担任护理小组长，正确运用护理程序，能独立实施患者健康教育且达到质量标准要求。

4. 参与病室危重、疑难患者的护理工作及难度较大的护理技术操作，指导护士完成新业务、新技术的临床实施。

5. 协助护士长拟订科室护理工作计划，参与科室管理工作。

6. 参加并协调本科室主任护师、主管护师组织的护理查房、会诊和病例讨论。

7. 协助护士长完成本科室护士和进修护士的业务计划，参与护士技术考核。

8. 参加护生临床实习带教，参与小讲课和学生出科考核。

9. 协助护士长制定本科室护理科研和技术革新计划，参与实施。

10. 参加科室的护理差错、事故分析，提出防范措施。

11. 认真学习专业知识，提高专业水平，主动完成在职教育计划。

五、护士职责

1. 在护士长领导和护师职称以上人员的指导下进行工作。

2. 严格执行各项护理制度和技术操作规程，正确执行医嘱，准



确及时地完成各项护理工作，做好查对及交接班工作，防止差错事故的发生。

3. 做好患者的基础护理和心理护理。经常巡视病室，密切观察与记录危重患者的病情变化，如发现异常情况须及时报告。

4. 认真做好危重患者的抢救工作及各种抢救物品、药品的准备和保管工作。

5. 配合医生进行诊疗工作，负责正确采集患者各种检查标本。

6. 参加本科组织的护理查房、会诊和病例讨论，努力提高专业水平。

7. 自觉提高护理技术操作水平，做到准确熟练而精细。

8. 协助本科室护理科研、教学和技术革新活动。

9. 指导护生和护理员、物业工作人员的工作。

10. 在护师以上人员的指导下，正确运用护理程序，参与患者健康教育活动。

11. 维护病室秩序，办理入院、出院、转科、转院手续以及消毒隔离工作。

12. 认真学习专业知识，自觉完成在职教育计划。

六、助理护士工作职责

1. 在护士长的领导下，在注册护士或上级护士的指导下进行工作。

2. 认真执行各项护理制度、操作流程，协助注册护士准确及时的完成各项生活基础护理工作，防止差错事故。

3. 保持病室整齐、舒适、安静，按时通风，保持病室空气清新。

4. 整理床单并保持清洁、整齐，无渣屑、无破损，病室内物品摆放规范有序，做好出、入院患者床单位整理及终末消毒。

5. 负责患者的生活护理，做到二短六洁。重点给予生活不能自理患者进食、起床活动及接送便器；协助配和注册护士做好患者日常生活能力训练。

6. 协助注册护士做好各种管道的护理，参与患者的健康教育活动。

7. 按时巡视病房，接应患者呼叫、传达信息，观察患者基础护理状况。如有发现异常，及时报告护士及医生。

8. 协助患者正确留取化验标本，负责到血库取回病室所需的血液制品。

9. 护送非急危重患者出科检查及治疗，确保安全。

10. 积极参加医院及科室组织的基础护理业务学习，努力提高自身素质与专业技术水平。

第三节　各层级护理人员岗位职责

一、总责任护士岗位职责

1. 在护士长的领导下进行工作，认真履行本岗位职责，保证科室工作正常运行，实行 8 小时在岗 24 小时负责制。

2. 指导、帮助和参与完成疑难患者的治疗、护理及难度较高的复杂护理技术操作。

3. 负责督促及检查本科室护理、安全质量，落实情况并督查病历书写质控，督促终末病历归档。组织每月的护理质量讨论分析；参与核对医嘱。

3. 参与危重、疑难患者抢救、护理及治疗。

4. 督查各项健康宣教落实情况。

5. 负责组织本科内护理查房，参与每周科主任大查房、疑难患者的病例讨论、会诊，参与他科护理会诊。积极开展护理新业务、新技术及护理科研。

6. 承担科室带教与培训工作（进修、在职人员、规培、见习、实习生等）及临床护理工作指导，定期组织业务学习，督查工作的落



实情况。

7. 负责科室药品与财产的领用、管理及保养。

8. 负责消毒隔离工作（每周一冰箱除冰）。

二、责任护士岗位职责

1. 在护士长及总责任护士的指导下进行工作，认真履行本岗位职责，保证科室工作正常运行。

2. 热情接待新患者，给予入院宣教、卫生处置、评估处理。

3. 参与医生对本组重点患者的查房，了解合作性问题。

4. 做好手术前后、检查前后、出院前后、常规标本留取的指导，负责转科、特殊检查患者的准备及护送。

5. 对患者实行整体护理责任包干制，参与并督促技术护士及助理护士的工作，保证患者的基础护理和生活护理到位。

6. 带领助理护士协助患者进餐，了解患者进食情况并做好饮食指导。

7. 参与并督促技术护士对患者病情观察、治疗用药、健康指导实行全程负责、全程管理、全面完成、全程指导。

8. 及时评价护理效果，准确书写护理记录。根据患者情况调整护理计划，指导技术护士正确运用护理程序进行护理。

9. 随时巡视病房、及时更换液体，并根据病情和药物的性质调节和保持有效输液速度，特殊情况及时通知医生并处理。注意随时保持病室及床单的整齐、清洁、舒适和安静。

10. 遇急、危重患者迅速进行紧急处置，立即组织抢救，马上通知医生。医生不在时，应沉着冷静，首先建立静脉通路，进行输氧、保持呼吸道通畅等紧急处置。

11. 指导进修、实习学生临床护理工作的带教指导和培训。

12. 做好出院病历的整理和质控。

13. 负责发放每日费用清单及催款通知单，并做好解释工作。

三、咨询护士职责

1. 热情接待新患者，办理出入院、转科有关手续，负责科室记账，打印医嘱单及催款通知单。

2. 负责保管和整理医疗文件，书写交班报告。

3. 及时通知责任护士处理医嘱，落实医嘱执行情况，及时负责与护士长、责任护士及负责医生联系。负责药品、物品、急救器械的交接和管理，准备次日用物、管理冰箱。

4. 负责功能区的整洁，负责接电话、接待和联络。

5. 核对处方药，准备当日输液卡、口服用药卡，交各责任组落实。

6. 通知后勤及物业人员做好相关工作。

7. 督促责任护士及时完成治疗。

8. 负责出院患者的回访。

四、技术护理职责

（一）A 班

1. 在责任护士的指导下进行工作，认真履行本岗位职责，完成本组患者的所有治疗、护理等工作。

2. 接器械、麻醉药品，完成晨间护理。

3. 巡视病房，更换液体、引流袋、留置针敷贴、颈静脉敷贴，观察病情变化，完成生命体征监测及记录，发现异常及时通知医生并处理，保持病室及床单的整齐清洁舒适。

4. 热情接待新患者和手术患者 ，做好评估、健康教育和处置。

5. 协助核发口服药及处方药。

6. 带领助理护士协助患者进餐，了解患者进食情况并做好饮食指导。及时清理陪人，督促患者午休。

7. 做好进修、实习及新护士的带教指导工作。



（二）P 班

1. 在责任护士的指导下进行工作，认真履行本岗位职责，完成本组患者的所有治疗、护理工作。

2. 接器械、麻醉药品，与上午技术护士床头交接班。

3. 实施黄昏护理、核发口服药及处方药，做好用药指导，发放特殊检查单及标本容器，并做好宣教。

4. 巡视病房，更换液体，观察病情变化，完成生命体征监测，发现异常及时通知医生并处理，保持病室及床单的整齐清洁舒适。

5. 热情接待新患者和手术患者，做好评估、健康教育和处置。

6. 带领助理护士协助患者进餐，了解患者进食情况并做好饮食指导。

7. 执行次日特检、手术患者临时医嘱，包括术前的准备和健康指导，评估患者的心理状态，做好交流沟通；及时清理陪人，督促患者就寝。

8. 及时准确完整地书写护理记录。

9. 做好进修、实习及新护士的带教指导工作。

10. 负责摆放次日大输液及准备次日的治疗药物和用物，准备及核对好次日的抽血用物。

11. 更换和监测消毒液并登记，周日晚清洗输液网套及输液卡挂牌。

（三）N 班

1. 接器械、麻醉药品，与下午技术护士床头交接班。

2. 负责本班责任时间内常规治疗、用药、护理措施的实施，执行并核对医嘱，核对次日的大输液，清理和粘贴长期输液卡。

3. 热情接待新患者，给予入院宣教、卫生处置、评估处理。

4. 正确采集血、尿、痰、大便等标本并签字，督促患者起床并整理好陪人用物，行晨间护理。

5. 做好手术前后、检查前后、常规标本留取的指导，发放早上口服药并给予用药指导，评价用药效果，总结 24 小时出入量，负责

生命体征监测，及时评价护理效果，准确书写护理记录。

6. 做好当日特检、手术前的治疗和健康指导，评估患者的心理状态，做好交流沟通，协助患者进餐。

7. 巡视病房，严密观察病情变化，保持病室及床单的整齐清洁舒适。书写交班报告。

8. 做好进修、实习及新护士带教指导。



第三章　核心制度

第一节　护理安全管理制度

1. 患者入院必须进行入院宣教。使其自觉遵守院内一切规章制度，不准携带易燃、易爆物品，不准外宿。

2. 严格交接班制度，每班清点人数，坚持床头交接班。

3. 切实加强无菌技术和操作规程，严格执行三查七对，医嘱做到班班核对，每周总查对2次。

4. 毒、麻、剧、限药品定量，标签醒目，做到五专、落双锁，班班核对交接，做到账物相符。外用、内服、肌内注射、静脉注射用药分柜放置，标签正规、醒目，注意药物质量批号，注射药一定要保存在原装盒内。

5. 用氧做到防火、防震、防油、防热，室内禁止吸烟。

6. 注意用电、用火安全，液化气定点放置并落锁，防火设备、易燃、易爆物品定点妥善保管。

7. 严格执行各项消毒隔离制度，正确按规定处理一次性用物。

8. 做好老年、儿童、危重患者护理，防坠床、防烫伤、防跌倒，每个病房有床栏、水温计和防滑措施，药物磨碎喂服到口，外出或转科、做检查有人护送。

9. 急、危、重患者入院必须先通知病房做好准备，由专人护送入院。

10. 抢救器材及药品定位、定数量，处于完好、备用状态，由专人负责，定期保养、检查。

第二节　值班、交接班制度

1. 护士必须实行24小时连续的轮班制，严格遵守医院规定的工作时数与护士长派班制度。

2. 各班护士必须坚守岗位，严守劳动纪律，做到“四轻”（说话轻、走路轻、操作轻、开关门窗轻）、“十不”（不擅自离岗外出、不违反护士仪表规范、不带私人用物入工作场所、不在工作场所内吃东西、不做私事、不打瞌睡、不闲聊、不开手机、不与患者及探陪人员争吵、不接受患者馈赠、不利用工作之便谋私利）。

3. 按时交接班，提前做好接班前的准备工作。在交接未清楚之前，交班者不得离开岗位。

4. 掌握病室动态及患者的病情与心理状态，保证各项治疗护理工作准确、及时地完成。

5. 严格执行“十不交接”：衣着穿戴不整不交接；危重患者抢救时不交接；患者出、入院或转科、死亡未处理好不交接；皮试结果未观察、未记录不交接；医嘱未处理完不交接；床边处置未做好不交接；物品、麻醉药品数目不清时不交接；清洁卫生未处理好不交接；未为下一班工作做好准备不交接；护理记录未写完不交接。

6. 对患者实行逐个床头交接，如发现病情、处置交代不清和患者不在病房时须立即查问。接班时发现的问题应由交班者负责，接班后发现的问题应由接班者负责。

7. 交接班的内容：

（1）病室患者的动态。

（2）患者的一般情况，医嘱执行情况，重症患者护理记录，各种检查标本采集，各项处置完成情况以及尚待继续完成的各项工作。



（3）查看重症和生活不能自理患者的基础护理完成情况，检查皮肤情况，各种管道的护理，术后患者病情及伤口情况等。

（4）常规备用的贵重、毒、麻醉、限制药品的数量、保存及使用，抢救仪器及物品的备用状况。

（5）环境的整洁与安全，各项物品的处置情况。

8. 交接班形式：集体早交班（医护集中、分开、集中与分开交替等形式酌情选用）、床头交班、口头交班、书面交班。集体早交班应限定在15～30分钟完成。

第三节　查对制度

一、识别制度

为了加强对患者安全目标的管理，提高医务人员对患者识别的准确性，杜绝医疗护理差错事故的发生，确保医疗安全，医院对医护人员在执行各项医疗、护理技术操作时对患者识别管理特作如下规定：

1. 在执行各种诊疗操作前应至少同时使用2种识别患者的方法，不得仅以床号作为识别的依据。

2. 对6岁以下儿童、手术、昏迷、神志不清、无自主能力的危重症患者在诊疗活动中使用“腕带”作为各项诊疗操作前辨识患者的一种标识，转科、操作前对以上患者均要进行腕带查对，查对内容为科室、床号、住院号、姓名、年龄、性别、诊断。

3. 护士在从事各项护理操作时要严格执行“三查七对”制度，为患者实施操作前（如执行抽血、口服给药、静脉注射给药、输血等治疗性操作及氧气吸入、吸痰、口腔护理、导尿、留置胃管、灌肠等各项护理操作）必须同时查对床号、姓名对患者进行识别，确认无误后方能实施操作。

4. 为患者抽血时，护士必须携带化验单及标有患者床号、姓名

的采血管到患者床旁查对无误后，方可采血。

5. 护士在执行查血型、合血医嘱时必须坚持“一人一次一管”的原则，严禁多人采血，必须严格执行“三查七对”及双人查对制度。

6. 为患者实施高危有创护理操作、麻醉、手术前执行者要主动与患者沟通，护患双方确认无误后方可执行。

7. 对于手术患者，医生应在术前1天对手术患者的手术部位做好标识，并经患者本人认可；护士除为患者作好其他术前准备外，还必须为患者佩戴腕带，与主管医生一道对患者的手术部位进行确认。手术当天，病房护士与手术室护士进行患者交接时，不仅要查对患者腕带标识的各项内容，还要交接患者手术部位的标识情况。对不符合要求的，手术室护士有权拒接患者。

患者识别制度是医院质量检查的重点内容。对违反制度的科室和人员，医院按质量管理相关规定在每月质量考评中进行处罚。

二、医嘱查对制度

1. 医嘱应做到班班查对、每天总对。包括医嘱单、执行卡、各种标识（饮食、护理级别、过敏、隔离等），设有总查对登记并签名。

2. 每项医嘱处理后，应查对并签全名。

3. 执行医嘱须严格执行“三查七对”。

（1）三查：操作前查、操作中查、操作后查。

（2）七对：对床号、姓名、药名、剂量、浓度、时间、用法。

4. 药物准备后，应有第2人核对，确认准确无误后方可执行。

5. 清点和使用药品时，要检查药品标签、批号和失效期，检查瓶盖及药瓶有无松动与裂缝、安瓿有无裂缝、药液有无变色与沉淀。任何一项不符合标准，均不得使用。

6. 麻醉药使用要保留安瓿备查，同时在毒、麻醉药品管理记录本上登记并签全名。

7. 输血前要经2人查对（查对品种、采血日期、血液有无凝血



或溶血现象、血袋有无泄漏、输血量、供血者与受血者的姓名与血型、交叉配血结果等），并在医嘱单、输血单上签名。输血过程中注意输血反应，血液输完后保留血袋 24 小时备查。

8. 使用无菌物品和一次性无菌用物时，要检查包装和容器是否严密、干燥、清洁，灭菌日期、有效日期、灭菌效果指示标记是否达到要求，包内有无异物等。

三、“三查七对”制度

护士在执行各项治疗、护理操作前，必须严格执行“三查七对”制度，以确保护理安全，提高护理质量。

1. 三查七对内容：

（1）三查：操作前、操作中、操作后查。

（2）七对：对床号、姓名、药名、剂量、用法、时间、浓度。

2. 三查七对落实细则：

（1）操作前查：护士在进行各项治疗、护理操作前，必须查对医嘱，对患者、用物、环境进行评估，注重患者的生理、心理状态，了解相关药物的不良反应。在使用过敏药物前必须先了解患者有无药物过敏史及查看药物皮试结果。护士在治疗、护理过程中应对患者进行健康宣教，讲解有关事项，取得患者配合。

（2）操作中查：护士在治疗、护理过程中，要严密观察患者病情及治疗过程，了解患者对治疗、护理的反应。严格掌握输液速度，严密观察药物不良反应。

（3）操作后查：护士在治疗、护理操作完毕后，要再次查对患者姓名、床号、药物、标本，交代相关注意事项，观察治疗、护理效果，并及时记录。

（4）护士确认患者床号、姓名时，必须使用 2 种以上标识。对于危重患者、小儿、沟通障碍患者必须查看腕带；呼叫清醒患者时，必须在患者应答确认后方可执行各项治疗、护理操作。

（5）查对药物时要仔细检查药物名称、质量、失效期和批号，检

查包装有无破损、瓶口有无松动、裂缝；如不符合要求，不得使用。同时使用多种药物时，要注意配伍禁忌。

（6）严格执行医嘱，在准确时间内以准确剂量给予准确的患者。

四、口头医嘱执行与查对制度

1. 口头医嘱仅仅限于紧急抢救时执行。紧急情况下，医生下达口头医嘱，护理人员必需再次复述核实后才能执行。

2. 进行抢救时，各抢救人员必须沉着冷静，密切配合，护理人员应严密观察病情，认真执行医嘱，严格“三查七对”。

3. 执行前认真查对药物的名称、剂量、质量、标签是否清晰、批号及有效期，检查瓶签及药瓶有无松动及裂缝、安瓿有无裂缝、药物有无变色及沉淀、用法、时间、浓度。抽吸药物后，查对床号、姓名，再次复述后方可执行，在有其他医务人员的情况下，执行前须经他人查对。

4. 保留所有安瓿，最后经 2 人查对后方可丢弃。

5. 执行完毕后，及时填写口头医嘱执行本并有医生签名确认。

6. 抢救完毕，医生根据口头医嘱执行本上的登记补开医嘱，护师在医嘱单上签字。

五、输血查对制度

1. 输血前由 2 名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容，检查血袋有无破损渗漏、血液颜色是否正常、血液是否有凝血和溶血的现象，准确无误后方可输血。

2. 输血时，由 2 名医护人员带病历共同到患者床旁核对患者姓名、性别、年龄、病案号、门诊/病室、床号、血型等，确认与交叉配血报告相符。再次核对血液后，用符合标准的输血器进行输血。

3. 取回的血应尽快输用，不得自行储存。输用前将血袋内的成分轻轻混匀，避免剧烈震荡。血液内不得加入其他药物，如需稀释只能用静脉注射生理盐水。



4. 输血前、后用静脉注射生理盐水冲洗输血管道。连续输用不同供血者的血液时，前一袋输完后用静脉注射生理盐水冲洗输血器，再接下一袋血继续输注。

5. 输血过程中应先慢后快，再根据病情和年龄调整输注速度，并严密观察受血者有无输血不良反应。如出现异常情况，应及时处理：

（1）减慢或停止输血，用静脉注射生理盐水维持静脉通路。

（2）立即通知值班医生和输血科（血库）值班人员，及时检查、治疗和抢救，并查找原因，做好记录。

6. 疑为溶血性或细菌污染性输血反应，应立即停止输血，更换输液器，用静脉注射生理盐水维护静脉通路，及时报告上级医生。在积极治疗抢救的同时，做以下核对。

（1）核对用血申请单、血袋标签、交叉配血实验记录。

（2）核对受血者及供血者 ABO 血型、RH（D）血型。用保存于冰箱中的受血者与供血者血样、新采集的受血者血样、血袋中的血样，重测 ABO 血型、RH（D）血型、不规则抗体筛选及交叉配血实验（包括盐水相和非盐水实验）。

（3）立即抽取受血者血液加肝素抗凝剂，分离血浆，观察血浆颜色，测定血浆游离血红蛋白、血清胆红素含量、及血浆结合珠蛋白测定、直接抗人球蛋白测定、直接抗人球蛋白实验并检测相关抗体效价。如发现特殊抗体，应作进一步鉴定。

（4）怀疑为细菌污染性反应，应抽取血袋中血液做细菌学检验。

（5）尽早检测血常规、尿常规和尿血红蛋白。

7. 输血完毕，医护人员对有输血反应的患者应逐项填写输血反应回报单，并返还输血科（血库）保存。输血科（血库）每月统计上报医务科。

8. 输血完毕后，医护人员将输血记录单（交叉配血报告单）贴在病历中，并将血袋送回输血科（血库）至少保存 1 天。

六、手术查对制度

1. 严格执行手术患者交接及查对确认制度。

2. 建立手术患者手术部位或术式识别制度。术前主刀（或一助手）医生在患者手术部位作出有效醒目标记，并与患者核对。

3. 术前准备及手术室接患者时，当班护士和手术室人员应查对患者床号、姓名、性别、年龄、诊断、手术名称及部位（左、右），同时查对血型、术前用药、药物过敏试验结果、X光片等。

4. 巡回护士和麻醉医生术前应严格核对患者科室、床号、性别、年龄、诊断、手术名称、手术部位、备皮情况、麻醉方法及术前用药执行情况，患者禁食等情况，交接携带的术中所需物品（如病历、检查结果）及药品等。

5. 巡回护士、器械护士、麻醉医生、手术医生术前再次核对以上有关内容，确认无误后方可开始手术。

6. 进行体腔或深部组织手术时，要在术前、缝合前、缝合后经2人核对所使用的敷料和器械数，做好记录并签名。术毕应严格执行清点制度，清点无误后方可缝合体腔及伤口，防止纱布、器械、缝针等遗留在伤口内造成不良后果。

7. 手术标本经巡回护士、手术医生检查核对后进行登记、签名，由巡回护士送病理科。

8. 器械护士和巡回护士应严格查对无菌物品灭菌指示卡、3M胶带等，评价灭菌效果，达到标准后方可使用，术毕将指示卡粘贴于手术护理记录单上。

9. 巡回护士应正确填写《手术护理记录单》。

10. 术中用药时必须严格执行“三查七对”制度。

11. 术中输血必须严格执行输血查对制度。

七、术前患者确认制度

1. 手术患者于术前1天由病房护士对患者进行腕带标识。



2. 主刀医生于术前1天在手术部位进行标记。

3. 由病房护士填写手术患者交接记录单。

4. 手术当天早晨，手术室接患者者与病房护士、患者（或其家属）三方（小儿、危重患者、意识不清及表达不清的残疾人、精神病患者）对患者身份及手术部位进行核对，并记录在患者交接记录单上。确认无误后，接入手术室。

5. 对患者麻醉前再次由巡回护士、麻醉医生、患者三方核对患者及手术名称及部位。

6. 切皮前实施手术前的暂停，由巡回护士、麻醉医生、手术医生再次对姓名、性别、住院号、手术名称、手术部位进行核对，并记录在护理记录单上，确认无误后，方可实施手术。

八、护理操作查对制度

1. 严格执行患者查对与识别制度，采用2种以上的方法对患者进行身份识别。

2. 严格遵守《医嘱执行与查对制度》，确保医嘱准确执行。

3. 严格执行“三查七对”制度。

4. 严格遵守《药物查对制度》、《输注药物安全管理制度》、《药物配伍禁忌管理制度》及《重点药物观察制度》。使用过敏药物前，确认皮试阴性方可使用，以确保安全用药。

5. 严格遵守无菌操作规程。认真查对无菌物品的有效期、灭菌效果，检查包装是否完整等，确保无菌物品的安全使用。

6. 为患者手术时，严格遵守《手术查对制度》、《手术部位标识与确认制度》、《手术患者入室、回病房交接制度》及《手术器械清点制度》，确保手术安全。

7. 为患者输血时，严格遵守输血管理制度，认真落实输血“三查七对”制度，确保输血安全。

8. 在患者转运与交接过程中，严格遵守各种交接规范与流程，确保交接过程中的查对落实。



9. 所有诊疗、护理操作完成后再次查对，及时记录并签名。

九、标本采集查对制度

1. 护士应掌握各种标本的正确留取方法。

2. 严格遵医嘱采集标本。

3. 采集标本前认真核对医嘱和检验单，确认无误后方可执行。

4. 采集标本时要携带检验单再次核对确认患者（必要时患者参与确认）。

5. 采集血型及合血标本时必须2人核对。严格执行“一人一次一管”原则，严禁同时采集多人血标本。

6. 采集完标本后，及时在医嘱单上签执行时间与执行人姓名。

7. 需要患者配合采集标本时，必须向患者交代有关采集方法与注意事项。

8. 主班护士或值班护士要认真查对各项标本的收集情况。化验单与标本要一一核对，检查标本质量，方可交物业工人送检。

9. 急诊检验标本，要求立即采集并在化验单上注明送检时间。

十、新生儿查对制度

1. 给新生儿治疗、用药时除严格执行“三查七对”制度外，还需核对新生儿床头卡、胸牌、手腕标识（母亲姓名、床号、新生儿出生时间、性别）。核对无误后，方可实施操作。

2. 新生儿沐浴回病房时，须核对母亲床头卡及新生儿床头卡、胸牌、手腕标识上的床号、母亲姓名。母婴核对无误后再入母婴同室。

3. 在母婴同室内，新生儿更衣时或母婴出院更衣时须核对新生儿床头卡、胸牌中的母亲床号与姓名，新生儿性别与手腕标识。核对无误后，方可出院。

4. 新生儿按摩前后须核对床头卡、胸牌、手腕标识。核对无误后方可操作，然后送入温馨病房。



十一、腕带识别制度

为了加强患者安全管理，确保患者安全。对语言交流障碍的特殊患者使用“腕带”作为识别信息的载体，对患者实行腕带标识，具体要求如下。

1. 腕带标识对象：新生儿、儿童、昏迷、神志不清、无自主能力的危急症抢救患者、手术患者、语言障碍患者。

2. 腕带使用要求：

（1）腕带上应表明病区、床号、住院号及患者姓名、性别、年龄、诊断。

（2）医护人员在执行各种治疗操作、检查、手术前应对腕带标识中的各项内容进行一一查对，确认无误后才能进行操作。

（3）腕带作为患者的第二次查对系统。

（4）为患者佩带腕带标识时应准确无误，佩带部位皮肤应完整、无擦伤、手部血运良好。

（5）腕带固定为一次性锁扣，腕带为一次性使用，一用一废弃。

（6）在患者出院或患者意识和语言功能恢复后解除腕带。

第四节　抢救制度

1. 各临床科室必须设有专为抢救患者的抢救室，抢救室不得占为他用。

2. 抢救室内必须备有齐全完好的抢救器材、仪器、药品等，各项物品做到“四定”（即定品种数量、定位放置、定人管理、定期维修）、“三及时”（即及时检查、及时消毒灭菌、及时补充）。

3. 各类抢救仪器功能良好，器材完备适用，各种抢救用物配套完整，且随时处于备用状态。

4. 急救车上物品放置有序，药品编号清楚，数物相符；护士能

背诵药品排列次序。

5. 抢救室由护士长统一管理，一般抢救由有关值班医生、护士负责；严重抢救由科主任、主治医生、护士长负责组织安排人力物力及制定抢救方案，及时组织抢救。

6. 抢救人员必须熟练掌握抢救知识，熟悉抢救仪器器材、药品的作用功能和使用方法。

7. 参加抢救的人员必须明确分工、密切配合、听从指挥、坚守岗位，严格执行有关规章制度与操作规程。医生来到之前，护理人员可根据病情及时给氧、吸痰、测量血压、输液、配血、止血及徒手心肺复苏等紧急抢救措施，并及时提出诊断依据。

8. 严密观察病情，认真执行医嘱，严格执行查对制度。口头医嘱要经复述核实后才能执行，所有药品的空安瓿须经 2 人核对后方可丢弃。

9. 患者在危急情况下应就地抢救，待病情稳定后方可移动。抢救期间，应有专人日夜守护，详细做好抢救记录，对病情变化、抢救经过、用药情况均要仔细交接班。

10. 及时与患者家属及单位取得联系。

11. 患者离开抢救室后，做好抢救室的终末料理与消毒；抢救结束后及时补充物品及药品，恢复抢救器材的备用状态，详细登记抢救过程与患者转归情况。

第五节　分级护理制度

根据卫生部医政司《综合医院分级护理指导原则（试行）》，开展住院患者分级护理管理，落实岗位职责，正确实施不同级别患者的护理。



一、总则

第一条　为加强医院临床护理工作，规范临床分级护理及护理服务内涵，保证护理质量，保障患者安全，制定本指导原则。

第二条　分级护理是指患者在住院期间，医护人员根据患者病情和生活自理能力，确定并实施不同级别的护理。

分级护理分为四个级别：特级护理、一级护理、二级护理和三级护理。

第三条　本指导原则适用于各级综合医院。专科医院、中医医院和其他类别医疗机构参照本指导原则执行。

第四条　医院临床护士根据患者的护理级别和医生制订的诊疗计划，为患者提供基础护理服务和护理专业技术服务。

第五条　医院应当根据本指导原则，结合实际制定并落实医院分级护理的规章制度、护理规范和工作标准，保障患者安全，提高护理质量。

第六条　各级卫生行政部门应当加强医院护理质量管理，规范医院的分级护理工作，对辖区内医院护理工作进行指导和检查，保证护理质量和医疗安全。

二、分级护理原则

第七条　确定患者的护理级别，应当以患者病情和生活自理能力为依据，并根据患者的情况变化进行动态调整。

第八条　具备以下情况之一的患者，可以确定为特级护理：

1. 病情危重，随时可能发生病情变化需要进行抢救的患者；
2. 重症监护患者；
3. 各种复杂或者大手术后的患者；
4. 严重创伤或大面积烧伤的患者；
5. 使用呼吸机辅助呼吸，并需要严密监护病情的患者；
6. 实施连续性肾脏替代治疗（CRRT），并需要严密监护生命体

征的患者；

7. 其他有生命危险，需要严密监护生命体征的患者。

第九条　具备以下情况之一的患者，可以确定为一级护理：

1. 病情趋向稳定的重症患者；

2. 手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者；

3. 生活完全不能自理且病情不稳定的患者；

4. 生活部分自理，病情随时可能发生变化的患者。

第十条　具备以下情况之一的患者，可以确定为二级护理：

1. 病情稳定，仍需卧床的患者；

2. 生活部分自理的患者。

第十一条　具备以下情况之一的患者，可以确定为三级护理：

1. 生活完全自理且病情稳定的患者；

2. 生活完全自理且处于康复期的患者。

三、分级护理要点

第十二条　护士应当遵守临床护理技术规范和疾病护理常规，并根据患者的护理级别和医生制订的诊疗计划，按照护理程序开展护理工作。

护士实施的护理工作包括：

1. 密切观察患者的生命体征和病情变化；

2. 正确实施治疗、给药及护理措施，并观察、了解患者的反应；

3. 根据患者病情和生活自理能力提供照顾和帮助；

4. 提供护理相关的健康指导。

第十三条　对特级护理患者的护理包括以下要点：

1. 严密观察患者病情变化，监测生命体征；

2. 根据医嘱，正确实施治疗、给药措施；

3. 根据医嘱，准确测量出入量；

4. 根据患者病情，正确实施基础护理和专科护理，如口腔护理、压疮护理、呼吸道护理及管路护理等，实施安全措施；



5. 保持患者的舒适和功能体位；

6. 实施床旁交接班。

第十四条　对一级护理患者的护理包括以下要点：

1. 每小时巡视患者，观察患者病情变化；

2. 根据患者病情，测量生命体征；

3. 根据医嘱，正确实施治疗、给药措施；

4. 根据患者病情，正确实施基础护理和专科护理，如口腔护理、压疮护理、呼吸道护理及管路护理等，实施安全措施；

5. 提供护理相关的健康指导。

第十五条　对二级护理患者的护理包括以下要点：

1. 每 2 小时巡视患者，观察患者病情变化；

2. 根据患者病情，测量生命体征；

3. 根据医嘱，正确实施治疗、给药措施；

4. 根据患者病情，正确实施护理措施和安全措施；

5. 提供护理相关的健康指导。

第十六条　对三级护理患者的护理包括以下要点：

1. 每 3 小时巡视患者，观察患者病情变化；

2. 根据患者病情，测量生命体征；

3. 根据医嘱，正确实施治疗、给药措施；

4. 提供护理相关的健康指导。

第十七条　护士在工作中应当关心和爱护患者，发现患者病情变化，应当及时与医生沟通。

四、质量管理

第十八条　医院应当建立健全各项护理规章制度、护士岗位职责和行为规范，严格遵守执行护理技术操作规范、疾病护理常规，保证护理服务质量。

第十九条　医院应当及时调查了解患者、家属对护理工作的意见和建议，及时分析处理，不断改进护理工作。

第二十条　医院应当加强对护理不良事件的报告，及时调查分析，防范不良事件的发生，促进护理质量持续改进。

第二十一条　省级卫生行政部门可以委托省级护理质量控制中心，对辖区内医院的护理工作进行质量评估与检查指导。

五、附则

第二十二条　本指导原则自2009年7月1日施行。

第六节　执行医嘱制度

1. 医生开出医嘱后，护士应按规定处理医嘱。医嘱必须由医生书写并签名方可执行。如发现医嘱有可疑之处，及时向医生提出，不得盲目执行。

2. 严格执行查对制度。确认医嘱准确无误后方可执行。

3. 严格、准确执行医嘱，不得擅自更改；严格遵守操作规程，防止差错发生。

4. 长期医嘱执行时间一般安排如下：

(1) Qd　8:00

(2) Bid　8:00　16:00

(3) Tid　8:00　12:00　16:00

(4) Qid　8:00　12:00　16:00　20:00

(5) Q4h　8:00　12:00　16:00　20:00　0:00　4:00

(6) Q6h　8:00　14:00　20:00　2:00

(7) Q8h　8:00　16:00　0:00

5. 医嘱执行后，应由执行者签执行时间和姓名。

6. 一般情况下，医生不得下达口头医嘱。因抢救急危患者需要下达口头医嘱时，护士应当复诵一遍无误方可执行。抢救结束后，护士应当督促医生即刻据实补记医嘱。



7. 因故未能按时执行医嘱时，应设法补上。因故不能执行医嘱时，应及时报告医生处理并记录。

8. 密切观察治疗效果和不良反应，发现异常情况及时报告医生处理并记录。

第四章　工作规范

第一节　住院患者基础护理服务项目

一、特级护理

项　目	项目内涵	备　注
晨间护理	整理床单	1次/d
	面部清洁和梳头	
	口腔护理	
晚间护理	整理床单	1次/d
	面部清洁	
	口腔护理	
	会阴护理	
	足部清洁	
对非禁食患者协助进食/水		
卧位护理	协助患者翻身及有效咳嗽	1次/2 h
	协助床上移动	必要时
	压疮预防及护理	
排泄护理	失禁护理	需要时
	床上使用便器	需要时
	留置尿管护理	2次/d



续表

项　目	项目内涵	备　注
床上温水擦浴		1次/(2～3) d
其他护理	协助更衣	需要时
	床上洗头	1次/w
	指/趾甲护理	需要时
患者安全管理		

二、一级护理

(一) 患者生活不能自理

项　目	项目内涵	备　注
晨间护理	整理床单	1次/d
	面部清洁和梳头	
	口腔护理	
晚间护理	整理床单	1次/d
	面部清洁	
	口腔护理	
	会阴护理	
	足部清洁	
对非禁食患者协助进食/水		
卧位护理	协助患者翻身及有效咳嗽	1次/2 h
	协助床上移动	必要时
	压疮预防及护理	
排泄护理	失禁护理	需要时
	床上使用便器	需要时
	留置尿管护理	2次/d
床上温水擦浴		1次/(2～3) d
其他护理	协助更衣	需要时
	床上洗头	1次/w
	指/趾甲护理	需要时
患者安全管理		

（二）患者生活部分自理

项　目	项目内涵	备　注
晨间护理	整理床单	1次/d
	协助面部清洁和梳头	
晚间护理	协助面部清洁	1次/d
	协助会阴护理	
	协助足部清洁	
对非禁食患者协助进食/水		
卧位护理	协助患者翻身及有效咳嗽	1次/2 h
	协助床上移动	必要时
	压疮预防及护理	
排泄护理	失禁护理	需要时
	协助床上使用便器	需要时
	留置尿管护理	2次/d
协助温水擦浴		1次/(2～3) d
其他护理	协助更衣	需要时
	协助洗头	
	协助指/趾甲护理	
患者安全管理		

三、二级护理

（一）患者生活部分自理

项　目	项目内涵	备　注
晨间护理	整理床单	1次/d
	协助面部清洁和梳头	
晚间护理	协助面部清洁	1次/d
	协助会阴护理	
	协助足部清洁	



续表

项　目	项目内涵	备　注
对非禁食患者协助进食/水		
卧位护理	协助患者翻身及有效咳嗽	1次/2 h
	协助床上移动	必要时
	压疮预防及护理	
排泄护理	失禁护理	需要时
	协助床上使用便器	需要时
	留置尿管护理	2次/d
协助沐浴或擦浴		1次/(2～3) d
其他护理	协助更衣	需要时
	协助洗头	
	协助指/趾甲护理	
患者安全管理		

（二）患者生活完全自理

项　目	项目内涵	备　注
整理床单		1次/d
患者安全管理		

四、三级护理

项　目	项目内涵	备　注
整理床单		1次/d
患者安全管理		

第二节　基础护理服务工作规范

一、整理床单位

（一）工作目标

保持床单位清洁，增进患者舒适。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、节力、安全的原则。

2. 告知患者，做好准备。根据患者的病情、年龄、体重、意识、活动和合作能力，有无引流管、伤口，有无大小便失禁等，采用与病情相符的整理床单的方法。

3. 按需要准备用物及环境，保护患者隐私。

4. 护士协助活动不便的患者翻身或下床，采用湿扫法清洁并整理床单。

5. 操作过程中，注意避免引流管或导管牵拉，密切观察患者病情，发现异常及时处理。与患者沟通并了解其感受及需求，保证患者安全。

6. 操作后，对躁动、易发生坠床的患者拉好床栏或者采取其他安全措施，帮助患者采取舒适体位。

7. 按操作规程更换污染的床单。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 床单位整洁，患者卧位舒适、符合病情要求。

3. 操作过程规范、准确，患者安全。

二、面部清洁和梳头

（一）工作目标

使患者面部清洁、头发整洁、感觉舒适。



（二）工作规范要点

1. 遵循节力、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。根据患者的病情、意识、生活自理能力及个人卫生习惯，选择实施面部清洁和梳头的时间。

3. 按需要准备用物。

4. 协助患者取舒适体位，嘱患者若有不适告知护士。

5. 操作过程中，与患者沟通并了解其需求，密切观察患者病情，发现异常及时处理。

6. 尊重患者的个人习惯，必要时涂润肤乳。

7. 保持床单清洁、干燥。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 患者面部清洁，头发整洁，感觉舒适。

3. 患者出现异常情况，护士处理及时。

三、口腔护理

（一）工作目标

去除口腔异味和残留物质，保持患者舒适，预防和治疗口腔感染。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、标准预防、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者的口腔情况，包括有无手术、插管、溃疡、感染、出血等，评估患者的生活自理能力。

3. 指导患者正确的漱口方法。化疗、放疗、使用免疫抑制剂患者可以用漱口液清洁口腔。

4. 护士协助禁食患者清洁口腔，鼓励并协助有自理能力的患者自行刷牙。

5. 协助患者取舒适体位，若有不适马上告知护士。

6. 如患者有活动的义齿，应先取下再行操作。

7. 根据口腔 pH 值遵医嘱选择合适的口腔护理溶液，操作中应当注意棉球干湿度。昏迷患者禁止漱口；对昏迷、不合作、牙关紧闭患者，使用开口器、舌钳、压舌板。开口器从臼齿处放入。

8. 操作中避免清洁、污染物的交叉混淆；操作前后必须清点核对棉球数量。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 患者口腔卫生得到改善，黏膜、牙齿无损伤。

3. 患者出现异常情况时，护士处理及时。

四、会阴部护理

（一）工作目标

协助患者清洁会阴部，增加舒适，预防或减少感染的发生。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、消毒隔离、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者会阴部有无伤口、有无失禁和留置尿管等，确定会阴护理的方法等。

3. 按需要准备用物及环境，保护患者隐私。

4. 会阴冲洗时，注意水温适宜。冬季寒冷时，注意为患者保暖。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 患者会阴部清洁，无异味。

3. 患者出现异常情况时，护士处理及时。

五、足部清洁

（一）工作目标

保持患者足部清洁，增加舒适。

（二）工作规范要点

1. 遵循节力、安全的原则。



2. 告知患者做好准备。评估患者的病情、足部皮肤情况，根据评估结果选择适宜的清洁方法。

3. 按需要准备用物及环境，水温适宜。

4. 协助患者取舒适体位，若有不适告知护士。

5. 操作过程中与患者沟通并了解其感受及需求，密切观察患者病情，发现异常及时处理。

6. 尊重患者的个人习惯，必要时涂润肤乳。

7. 保持床单清洁、干燥。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 足部清洁。

3. 患者出现异常情况时，护士处理及时。

六、协助患者进食/水

（一）工作目标

协助不能自理或部分自理的患者进食/水，保证进食/水及安全。

（二）工作规范要点

1. 遵循安全的原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者的病情、饮食种类、液体出入量、自行进食能力，有无偏瘫、吞咽困难、视力减退等。

3. 评估患者有无餐前、餐中用药，保证治疗效果。

4. 协助患者进食过程中，护士应注意食物温度、软硬度及患者的咀嚼能力，观察有无吞咽困难、呛咳、恶心、呕吐等。

5. 操作过程中与患者沟通并给予饮食指导。如有治疗，饮食、特殊饮食按医嘱给予指导。

6. 进餐完毕，清洁并检查口腔，及时清理用物及整理床单，保持适当体位。

7. 需要记录出入量的患者，准确记录患者的进食/水时间、种类、食物含水量等。

8. 患者进食/水延迟时，护士应进行交接班。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 患者出现异常情况时，护士处理及时。

七、协助患者翻身及有效咳痰

（一）工作目标

协助不能自行移动的患者更换卧位，减轻局部组织的压力，预防并发症。对不能有效咳痰的患者进行拍背，促进痰液排出，保持呼吸道通畅。

（二）工作规范要点

1. 遵循节力、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。翻身前要评估患者的年龄、体重、病情、肢体活动能力、心功能状况，有无手术、引流管、骨折和牵引等。有活动性内出血、咯血、气胸、肋骨骨折、肺水肿、低血压等，禁止背部叩击。

3. 根据评估结果决定患者翻身的频次、体位、方式，选择合适的皮肤减压用具。

4. 固定床脚刹车，妥善处置各种管路。

5. 翻身过程中注意患者安全，避免拖拉患者，保护局部皮肤，正确使用床档。对于烦躁患者选用约束带。

6. 翻身时，根据病情需要，给予患者拍背，促进排痰。

叩背原则：从下至上、从外至内，背部从第十肋间隙、胸部从第六肋间隙开始向上叩击至肩部，注意避开乳房及心前区，力度适宜。

7. 指导患者用腹部深吸气后缓慢、轻轻地将痰有效咳出。

8. 护理过程中，密切观察病情变化，有异常及时通知医生并处理。

9. 翻身后患者体位应符合病情需要。适当使用皮肤减压用具。



（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 卧位正确，管道通畅；有效清除痰液。

3. 护理过程安全，患者局部皮肤无擦伤，无其他并发症。

八、协助患者床上移动

（一）工作目标

协助不能自行移动的患者床上移动，保持患者舒适。

（二）工作规范要点

1. 循节力、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。移动前要评估患者的病情、肢体活动能力、年龄、体重，有无约束、伤口、引流管、骨折和牵引等。

3. 固定床脚刹车，妥善处置各种管路。

4. 注意患者安全，避免拖拉，保护局部皮肤。

5. 护理过程中，密切观察病情变化，有异常及时通知医生并处理。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 卧位正确，管道通畅。

3. 护理过程安全，患者局部皮肤无擦伤，无其他并发症。

九、压疮预防及护理

（一）工作目标

预防患者发生压疮；为有压疮的患者实施恰当的护理措施，促进压疮愈合。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、消毒隔离、无菌技术、安全的原则。

2. 评估和确定患者发生压疮的危险程度，采取预防措施。如定时翻身、气垫减压等。

3. 对出现压疮的患者，评估压疮的部位、面积、分期、有无感染等。分析导致发生压疮的危险因素并告知患者/家属，进行压疮治疗。

4. 在护理过程中，如压疮出现红、肿、痛等感染征象时，及时与医生沟通进行处理。

5. 与患者沟通，为患者提供心理支持及压疮护理的健康指导。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓压疮的危险因素，对护理措施满意。

2. 预防压疮的措施到位。

3. 促进压疮愈合。

十、失禁护理

（一）工作目标

对失禁患者进行护理，保持局部皮肤的清洁，增加患者舒适。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、消毒隔离、安全的原则。

2. 评估患者失禁的情况，准备相应的物品。

3. 护理过程中，与患者沟通，清洁到位，注意保暖，保护患者隐私。

4. 根据病情，遵医嘱采取相应的保护措施。如小便失禁给予留置尿管：对男性患者可以采用尿套技术，女性患者可以采用尿垫等。

5. 鼓励并指导患者进行膀胱功能及盆底肌的训练。

6. 保持床单清洁、干燥。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 患者皮肤清洁，感觉舒适。

十一、床上使用便器

（一）工作目标

对卧床患者提供便器，满足其基本需求。



（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、消毒隔离、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者的生活自理能力及活动情况，帮助或协助患者使用便器并满足其需求。

3. 准备并检查便器：表面有无破损、裂痕等。注意保暖，保护患者隐私。

4. 护理过程中，与患者沟通。询问患者有无不适主诉，及时处理。

5. 便后观察排泄物性状及骶尾部位的皮肤，如有异常及时处理。

6. 正确处理排泄物，清洁便器，保持床单清洁、干燥。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 患者皮肤及床单清洁，皮肤无擦伤。

十二、留置尿管的护理

（一）工作目标

对留置尿管患者进行护理，预防感染，增进患者舒适，促进功能锻炼。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、消毒隔离、无菌技术、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者病情、尿管留置时间、尿液颜色、性状、量，膀胱功能，有无尿频、尿急、腹痛等症状。

3. 按需要准备用物及环境，保护患者隐私。

4. 留置尿管的患者进行会阴部护理，尿道口清洁，保持尿管的通畅，观察尿液颜色、性状、量、透明度、气味等，注意倾听患者的主诉。

5. 留置尿管期间，妥善固定尿管及尿袋。尿袋的高度不能高于膀胱，及时排放尿液，协助长期留置尿管患者进行膀胱功能训练。

6. 根据患者病情，鼓励患者摄入适当的液体。定期更换尿管及尿袋，做好尿道口护理。

7. 拔管后，根据病情鼓励患者多饮水，观察患者自主排尿及尿液情况，有排尿困难及时处理。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 患者在留置尿管期间会阴部清洁，尿管通畅。

3. 患者出现异常情况时，护士处理及时。

十三、温水擦浴

（一）工作目标

帮助不能进行沐浴的患者保持身体的清洁与舒适。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者病情、生活自理能力及皮肤完整性等，选择适当时间进行温水擦浴。

3. 准备用物，房间温度适宜，保护患者隐私，尽量减少暴露，注意保暖。

4. 保持水温适宜、擦洗的方法和顺序正确。

5. 护理过程中注意保护伤口和各种管路；观察患者的反应，出现寒战、面色苍白、呼吸急促时应立即停止擦浴并给予恰当的处理。

6. 擦浴后观察患者的反应，检查和妥善固定各种管路并保持其通畅。

7. 保持床单清洁、干燥。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护理过程安全，患者出现异常情况时，护士处理及时。

十四、协助更衣

（一）工作目标

协助患者更换清洁衣服，满足舒适的需要。



（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者病情、意识、肌力、移动能力、有无肢体偏瘫、手术、引流管及合作能力等。

3. 根据患者体型，选择合适、清洁衣服，保护患者隐私。

4. 根据患者病情采取不同的更衣方法：病情稳定可采取半坐卧位或坐位更换；手术或卧床可采取轴式翻身法更换。

5. 更衣原则：

（1）脱衣方法：无肢体活动障碍时，先近侧、后远侧；一侧肢体活动障碍时，先健侧、后患侧；

（2）穿衣方法：无肢体活动障碍时，先远侧、后近侧；一侧肢体活动障碍时，先患侧、后健侧；

6. 更衣过程中，注意保护伤口和各种管路，注意保暖。

7. 更衣可与温水擦浴、会阴部护理等同时进行。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护理过程安全，患者出现异常情况时，护士处理及时。

十五、床上洗头

（一）工作目标

保持患者头发清洁、整齐，感觉舒适。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、节力、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。根据患者的病情、意识、生活自理能力及个人卫生习惯、头发清洁度，选择时间进行床上洗头。

3. 准备用物，房间温度适宜，选择合适的体位。

4. 操作过程中，用指腹部揉搓头皮和头发，力量适中，避免抓伤头皮。观察患者反应并沟通，了解患者需求。

5. 注意保护伤口和各种管路。

6. 清洗后，及时擦干或吹干头发，防止患者受凉。

7. 保持床单清洁、干燥。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护理过程安全，患者出现异常情况时，护士处理及时。

十六、指/趾甲护理

（一）工作目标

保持生活不能自理患者指/趾甲的清洁、长度适宜。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、节力、安全的原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者的病情、意识、生活自理能力及个人卫生习惯，指/趾甲的长度。

3. 选择合适的指甲刀。

4. 指/趾甲护理包括清洁、修剪、锉平指/趾甲。

5. 修剪过程中，与患者沟通，避免损伤甲床及周围皮肤。对于特殊患者（如糖尿病患者或有循环障碍的患者）要特别小心；对于指/趾甲过硬者，可先在温水中浸泡 10～15 分钟，软化后再行修剪。

6. 操作后保持床单整洁。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护理过程安全，患者出现异常情况时，护士处理及时。

十七、安全管理

（一）工作目标

评估住院患者的危险因素，采取相应措施预防不安全事件的发生。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、安全的原则。



2. 评估住院患者，对存在的危险因素采取相应的预防措施并向患者进行指导。如跌倒、坠床、烫伤的预防等。

3. 根据评估结果对患者进行安全方面的指导，嘱患者注意自身安全，提高自我防范意识。

4. 提供安全的住院环境，采取有效措施，消除不安全因素，降低风险。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 患者住院期间无因护理不当造成的不良事件发生。

第三节　常用临床护理技术服务规范

一、患者入院护理

（一）工作目标

热情接待患者，帮助其尽快熟悉环境；观察和评估患者病情和护理需求；满足患者安全、舒适的需要。

（二）工作规范要点

1. 备好床单。根据患者病情做好准备工作，并通知医生。

2. 向患者进行自我介绍，妥善安置患者于病床。

3. 测量患者生命体征，了解患者的主诉、症状、自理能力、心理状况，填写患者入院相关资料。

4. 入院告知：向患者/家属介绍主管医生、护士、病区护士长，介绍病区环境、呼叫铃使用、作息时间、探视制度及有关管理规定等。鼓励患者/家属表达自己的需要及顾虑。

5. 完成入院护理评估，与医生沟通确定护理级别，遵医嘱实施相关治疗及护理。

6. 完成患者清洁护理，协助更换病员服，完成患者身高、体重、

生命体征的测量（危重患者直接进入病房）。

（三）结果标准

1. 物品准备符合患者需要，急、危、重患者得到及时救治。

2. 患者/家属知晓护士告知的事项，对护理服务满意。

二、患者出院护理

（一）工作目标

患者/家属知晓出院指导的内容，掌握必要的康复知识。

（二）工作规范要点

1. 告知患者。针对患者病情及恢复情况进行出院指导，包括办理出院结账手续方法、出院后注意事项、带药指导、饮食及功能锻炼、遵医嘱通知患者复诊时间及地点、联系方式等。

2. 听取患者住院期间的意见和建议。

3. 做好出院登记，整理出院病历。

4. 对患者床单，进行常规清洁消毒，特殊感染患者按院内感染要求进行终末消毒。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对护理服务满意。

2. 床单清洁消毒符合要求。

三、生命体征监测技术

（一）工作目标

安全、准确、及时测量患者的体温、脉搏、呼吸、血压，为疾病诊疗和制定护理措施提供依据。

（二）工作规范要点

1. 告知患者做好准备。测量生命体征前 30 分钟避免进食、冷热饮、冷热敷、洗澡、运动、灌肠、坐浴等。

2. 对婴幼儿、老年痴呆、精神异常、意识不清、烦躁和不合作患者，护士应采取恰当的体温测量方法或在床旁协助患者测量体温。



3. 测腋温时，应当擦干腋下，将体温计放于患者腋窝深处并贴紧皮肤，5～10 分钟后取出。

4. 测口温时，应当将体温计斜放于患者舌下。要求患者用鼻呼吸，闭口 3 分钟后取出。

5. 测肛温时，应当先在肛表前端涂润滑剂，将肛温计轻轻插入肛门 3～4 cm，3 分钟后取出并用消毒纱布擦拭体温计。

6. 发现体温和病情不相符时，应当复测体温。

7. 体温计消毒方法应符合要求。

8. 评估测量脉搏部位的皮肤情况，避免在偏瘫侧、形成动静脉瘘侧肢体、术肢等部位测量脉搏。

9. 测脉搏时协助患者采取舒适的姿势，以食指、中指、无名指的指腹按压桡动脉或其他浅表大动脉处，力度适中，以能触及到脉搏搏动为宜。

10. 脉搏异常患者，测量 1 分钟；一般患者测量 30 秒。

11. 发现有脉搏短绌，应 2 人同时测量，分别测心率和脉搏。

12. 测量呼吸时，患者取自然体位，护士保持诊脉手势，观察患者胸部或腹部起伏，测量 30 秒。呼吸困难、婴幼儿、呼吸不规则及危重患者，测量 1 分钟。

13. 观察患者呼吸频率、节律、幅度和类型等情况。

14. 危重患者呼吸微弱不易观察时，可用棉花少许置鼻孔前，观察棉絮吹动情况，并计数。

15. 测量血压时，协助患者采取坐位或者卧位，保持血压计零点、肱动脉与心脏同一水平。

16. 选择宽窄度适宜的袖带，驱尽袖带内空气，平整地缠于患者上臂中部，松紧以能放入一指为宜，下缘距肘窝 2～3 cm。

17. 正确判断收缩压与舒张压。如血压听不清或有异常时，应间隔 1～2 分钟后重新测量。

18. 测量完毕，排尽袖带余气，关闭血压计。

19. 长期观察血压的患者，做到“四定”（即定时间、定部位、

定体位、定血压计)。

20. 结果准确记录在护理记录单或绘制在体温单上。

21. 将测量结果告诉患者/家属。如果测量结果异常，观察伴随的症状和体征，及时与医生沟通并处理。

(三) 结果标准

1. 护士测量方法正确，测量结果准确。

2. 记录准确，对异常情况沟通及时。

四、导尿技术

(一) 工作目标

遵医嘱为患者导尿，患者能够知晓导尿的目的并配合。

(二) 工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防原则。

2. 告知患者/家属留置尿管的目的、注意事项，取得患者的配合。

3. 评估患者的年龄、性别、病情、合作程度、膀胱充盈度、局部皮肤等。根据评估结果，选择合适的导尿管。

4. 导尿过程中严格遵循无菌技术操作原则，避免污染，保护患者隐私。

5. 为男性患者插尿管时，遇有阻力特别是尿管经尿道内口、膜部、尿道外口的狭窄部、耻骨联合下方和前下方处的弯曲部时，嘱患者缓慢深呼吸，慢慢插入尿管。

6. 插入气囊导尿管后向气囊内注入 10～15 mL 无菌生理盐水，轻拉尿管以证实尿管固定稳妥。

7. 尿潴留患者一次导出尿量不超过 1000 mL，以防出现虚脱和血尿。

8. 指导患者在留置尿管期间保证充足液体入量，预防发生结晶和感染。

9. 指导患者在留置尿管期间防止尿管打折、弯曲、受压、脱出



等情况发生，保持通畅。

10. 指导患者保持尿袋高度低于耻骨联合水平，防止逆行感染。

11. 指导长期留置尿管的患者进行膀胱功能训练及骨盆底肌的锻炼，以增强控制排尿的能力。患者留置尿管期间，尿管要夹闭，定时打开。

（三）结果标准

1. 患者/家属知晓护士告知的事项，对操作满意。

2. 操作规范、安全，未给患者造成不必要的损伤。

3. 尿管与尿袋连接紧密，引流通畅，固定稳妥。

五、胃肠减压技术

（一）工作目标

遵医嘱为患者留置胃管，持续抽出胃内容物，达到减压。患者能够了解有关知识并配合。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、符合无菌技术、标准预防原则。

2. 告知患者/家属留置胃管的目的、注意事项，取得患者的配合。

3. 评估患者病情、意识状态、合作程度及患者鼻腔是否通畅，有无消化道狭窄或食管静脉曲张等、患者是否有以往插管的经验，根据评估结果选择合适的胃管。

4. 准确测量并标识胃管插入的长度。

5. 插管过程中，指导患者配合技巧，安全顺利地插入胃管。

6. 昏迷患者应先将其头向后仰，插至咽喉部（约 15 cm），再用一手托起头部，使下颌靠近胸骨柄，插至需要的长度。如插入不畅，应检查胃管是否盘曲在口腔中；插管过程中如发现剧烈呛咳、呼吸困难、发绀等情况，应立即拔出。休息片刻后重插。

7. 检查胃管是否在胃内。

8. 调整减压装置，将胃管与负压装置连接，妥善固定于床旁。

9. 告知患者留置胃肠减压管期间禁止饮水和进食，保持口腔清洁。

10. 妥善固定胃肠减压装置，防止变换体位时加重对咽部的刺激，以及胃管受压、脱出等，保持有效减压状态。

11. 观察引流物的颜色、性质、量，并记录24小时引流总量。

12. 留置胃管期间，应当加强患者的口腔护理。

13. 胃肠减压期间，注意观察患者水、电解质及胃肠功能恢复情况。

14. 及时发现并积极预防和处理与引流相关的问题。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护士操作过程规范、准确、动作轻巧，患者配合。

3. 确保胃管于胃内，固定稳妥，保持有效胃肠减压。

六、鼻饲技术

（一）工作目标

遵医嘱为不能经口进食的患者灌入流质液体，保证患者摄入足够的营养、水分和药物。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、标准预防、消毒隔离原则。

2. 告知患者/家属鼻饲的目的、注意事项，取得患者的配合。

3. 评估患者病情、意识状态、合作程度、鼻腔是否通畅、有无消化道狭窄或食管静脉曲张、以往是否有插胃管的经历；评估患者的消化、吸收、排泄功能和进食需求。根据评估结果选择合适的胃管和鼻饲时机。

4. 如需插胃管先准确测量并标识胃管插入的长度，插管过程中指导患者配合技巧。昏迷患者应先将头向后仰，插至咽喉部（约15 cm），再用一手托起头部，使下颌靠近胸骨柄，插至需要的长度。如插入不畅，应检查胃管是否盘曲在口腔中；插管过程中如发现剧烈



呛咳、呼吸困难、发绀等情况，应立即拔出。休息片刻后重插，插入适当深度并检查胃管是否在胃内。

5. 鼻饲前，了解上一次鼻饲时间、进食量，检查胃管是否在胃内以及有无胃潴留。胃内容物超过 150 mL 时，应当通知医生减量或者暂停鼻饲。

6. 鼻饲前后用温开水 20 mL 冲洗管道，防止管道堵塞。

7. 缓慢灌注鼻饲液，温度 38 ℃～40 ℃。鼻饲混合流食应当间接加温，以免蛋白凝固。

8. 鼻饲给药时应先研碎，溶解后注入。

9. 对长期鼻饲患者，应当定期更换胃管。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护士操作过程规范、准确、动作轻巧，患者配合。

3. 确保胃管于胃内，固定稳妥。

七、灌肠技术

（一）工作目标

遵医嘱准确、安全地为患者实施不同治疗需要的灌肠；清洁肠道，解除便秘及肠胀气；降温；为诊断性检查及手术做准备。

（二）工作规范要点

1. 评估患者的年龄、意识、情绪及配合程度、有无灌肠禁忌证。对急腹症、妊娠早期、消化道出血的患者，禁止灌肠；肝性脑病患者，禁用肥皂水灌肠；伤寒患者，灌肠量不能超过 500 mL，液面距肛门不得超过 30 cm。

2. 告知患者及其家属灌肠的目的及注意事项，指导患者配合。

3. 核对医嘱，做好准备，保证灌肠溶液的浓度、剂量、温度适宜。

4. 协助患者取仰卧位或左侧卧位，注意保暖，保护患者隐私。阿米巴痢疾患者取右侧卧位。

5. 按照要求置入肛管，置入合适长度后固定肛管，使灌肠溶液缓慢流入并观察患者反应。

6. 灌肠过程中，患者有便意，指导患者做深呼吸，同时适当调低灌肠筒的高度，减慢流速；患者如有心慌、气促等不适症状，应立即平卧，避免发生意外。

7. 对患者进行降温灌肠时，灌肠后保留 30 分钟后再排便，排便后 30 分钟测体温。

8. 清洁灌肠应反复多次：首先用肥皂水，再用生理盐水，直至排出液澄清、无粪便为止。

9. 灌肠完毕，嘱患者平卧。根据灌肠目的保持适当时间，再排便并观察大便性状。

10. 操作结束后，做好肛周清洁，整理床单。

11. 观察排出大便的量、颜色、性质及排便次数，并做好记录。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护士操作过程规范、准确。

3. 达到各种灌肠治疗的效果，无并发症发生。

八、氧气吸入技术

（一）工作目标

遵医嘱给予患者氧气治疗，改善患者缺氧状态，确保用氧安全。

（二）工作规范要点

1. 评估患者病情、呼吸状态、缺氧程度、鼻腔情况。

2. 告知患者安全用氧目的及注意事项，强调不能自行调节氧流量，做好“四防”（即防震、防火、防热、防油）。

3. 遵医嘱选择合适的氧疗方法。

4. 遵医嘱根据病情调节合适的氧流量。

5. 使用氧气时，应先调节氧流量后应用；停用氧气时，应先拔出导管或面罩，再关闭氧气开关。



6. 密切观察患者氧气治疗的效果，发现异常及时报告医生处理。

7. 严格遵守操作规程，注意用氧安全。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 确保吸氧过程安全。

九、雾化吸入疗法

（一）工作目标

遵医嘱为患者提供剂量准确、安全、雾量适宜的雾化吸入。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、标准预防、安全给药的原则。

2. 遵医嘱准备药物和雾化装置，并检查装置性能。

3. 了解患者过敏史、用药史、用药目的、呼吸状况及配合能力。

4. 告知患者治疗目的、药物名称，指导患者配合。协助患者取合适体位。

5. 调节适宜的雾量，给患者戴上面罩（或口含嘴），指导患者吸入。气管切开的患者，可直接将面罩置于气管切开造口处。

6. 观察患者吸入药物后的反应及效果。

7. 雾化吸入的面罩、口含嘴一人一套，防止交叉感染。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 操作过程规范、安全，达到预期目的。

十、血糖监测

（一）工作目标

遵医嘱准确测量患者血糖，为诊断和治疗提供依据。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防原则。

2. 告知患者监测血糖的目的，做好准备。评估患者穿刺部位皮

肤状况。

3. 确认血糖仪的型号与试纸型号一致，正确安装采血针，确认监测血糖的时间（如空腹、餐后 2 小时等）。

4. 确认患者手指消毒剂干透后实施采血。采血量充足，应使试纸试区完全变成红色。

5. 指导患者穿刺后按压 1～2 分钟。

6. 将结果告知患者/家属，做好记录并通知医生。

7. 对需要长期监测血糖患者，穿刺部位应轮换，并指导患者血糖监测的方法。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 操作过程规范，结果准确。

十一、口服给药技术

（一）工作目标

遵医嘱正确为患者实施口服给药，并观察药物作用。

（二）工作规范要点

1. 遵循标准预防、安全给药原则。

2. 评估患者病情、过敏史、用药史、不良反应史。如有疑问，应核对无误后方可给药。

3. 告知患者/家属药物相关注意事项，取得患者配合。

4. 严格遵循查对制度，了解患者所服药物的作用、不良反应以及某些药物服用的特殊要求。

5. 协助患者服药。为鼻饲患者给药时，应当将药物研碎溶解后由胃管注入。

6. 若患者因故暂不能服药时暂不发药，并做好交班。

7. 对服用强心苷类药物患者，服药前应当先测脉搏、心率，注意其节律变化。如脉率＜60 次/min 或者节律不齐时，暂不服用并及时通知医生。



8. 观察患者服药效果及不良反应。如有异常情况，及时与医生沟通。

（三）结果标准

1. 患者/家属知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 帮助患者正确服用药物。

3. 及时发现不良反应，采取适当措施。

十二、密闭式周围静脉输液技术

（一）工作目标

遵医嘱准确为患者静脉输液，操作规范，确保患者安全。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防、安全给药原则。

2. 在静脉配制中心或治疗室进行配药，化疗和毒性药物应在安全的环境下配置。药物要现用现配，注意配伍禁忌。

3. 告知患者输液目的及输注药物名称，做好准备。评估患者过敏史、用药史及穿刺部位的皮肤、血管状况，协助患者采取舒适体位。

4. 选择合适的静脉。老年、长期卧床、手术患者避免选择下肢浅静脉穿刺。穿刺成功后，妥善固定，保持输液通道通畅。

5. 根据病情、年龄、药物性质调节速度。告知患者注意事项，强调不要自行调节输液速度。

6. 观察患者输液部位状况及有无输液反应，及时处理输液故障，对于特殊药物、特殊患者，应密切巡视。

7. 拔除输液后，嘱咐患者按压穿刺点 3～5 分钟左右，勿揉。凝血机制差的患者，适当延长按压时间。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 操作过程规范、准确。

3. 及时发现不良反应，采取适当措施。

十三、密闭式静脉输血技术

（一）工作目标

遵医嘱为患者正确安全地静脉输血，操作规范，及时发现、处理并发症。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防、安全输血原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者生命体征、输血史、输血目的、合作能力、心理状态和血管状况。告知患者输血的目的、注意事项和不良反应。

3. 严格执行查对制度。输血核对必须2人核对，包括：取血时核对，输血前、中、后核对和发生输血反应时的核对。核对内容包括患者姓名、性别、床号、住院号、血袋号、血型、血液数量、血液种类、交叉试验结果、血液有效期、血袋完整性和血液的外观。发生输血反应时核对用血申请单、血袋标签、交叉配血试验记录及受血者与供血者的血型，并保留输血装置和血袋。

4. 建立合适的静脉通道，密切观察患者。出现不良反应时，立即停止输血并通知医生及时处理。

5. 血制品应在产品规定的时间内输完。输入2个以上供血者的血液时，应在2份血液之间输入0.9%氯化钠注射液。

6. 开始输血时，速度宜慢。观察15分钟无不良反应后，将滴速调节至要求速度。输血时，血液制品内不得随意加入其他药物。

7. 输血完毕，储血袋在4 ℃冰箱保存24小时。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护士操作过程规范、准确。

3. 及时发现输血反应，妥善处理。



十四、静脉留置针技术

（一）工作目标

正确使用留置针建立静脉通道，减少患者反复穿刺的痛苦。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防、安全静脉输液的原则。

2. 告知患者留置针的作用、注意事项及可能出现的并发症。

3. 评估患者病情、治疗、用药以及穿刺部位的皮肤和血管状况。

4. 选择弹性适当的血管穿刺，正确实施输液前后留置针的封管及护理，标明穿刺日期、时间并签名。

5. 严密观察留置针有无脱出、断裂，局部有无红肿热痛等静脉炎表现，及时处理置管相关并发症。

6. 嘱患者穿刺处勿沾水，敷料潮湿应随时更换，留置针侧肢体避免剧烈活动或长时间下垂等。

7. 每次输液前后应当检查患者穿刺部位及静脉走向有无红、肿，询问患者有关情况。发现异常时，及时拔除导管并给予处理。

8. 采取有效封管方法，保持输液通道通畅。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护士操作过程规范、准确。

十五、静脉血标本的采集技术

（一）工作目标

遵医嘱准确为患者采集静脉血标本，操作规范，确保患者安全。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防原则。

2. 评估患者的病情、静脉情况，准备用物。若患者正在进行静脉输液、输血，不宜在同侧手臂采血。

3. 告知患者/家属采血的目的及采血前后的注意事项。

4. 协助患者取舒适体位。

5. 采血后指导患者压穿刺点 5～10 分钟，勿揉。凝血机制差的患者，适当延长按压时间。

6. 按要求正确处理血标本，尽快送检。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护士操作过程规范、准确。

3. 采取标本方法正确，标本不发生溶血，抗凝标本无凝血，符合检验要求。

十六、静脉注射技术

（一）工作目标

遵医嘱准确为患者静脉注射，操作规范，确保患者安全。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防、安全给药原则。

2. 在静脉配制中心或治疗室进行配药，药物要现用现配，注意配伍禁忌。

3. 告知患者，做好准备。评估患者过敏史、用药史，以及穿刺部位的皮肤、血管状况。

4. 告知患者输注药物名称及注意事项。

5. 协助患者取舒适体位。

6. 根据病情及药物性质掌握注入药物的速度，必要时使用微量注射泵。

7. 静脉注射过程中，观察局部组织有无肿胀、严防药液渗漏，观察病情变化。

8. 拔针后，嘱患者按压穿刺点 3～5 分钟，勿揉。凝血机制差的患者，适当延长按压时间。

（三）结果标准

1. 患者/家属知晓护士告知的事项，对服务满意。



2. 护士操作过程规范、准确。

十七、肌内注射技术

（一）工作目标

遵医嘱准确为患者肌内注射，操作规范，确保患者安全。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防、安全给药原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者病情、过敏史、用药史以及注射部位皮肤情况。

3. 告知患者药物名称及注意事项，取得患者配合。

4. 选择合适的注射器及注射部位，需长期注射者，有计划地更换注射部位。

5. 协助患者采取适当体位，告知患者注射时勿紧张（肌肉放松）。

6. 注射中、注射后观察患者反应以及用药效果、不良反应。

7. 需要 2 种药物同时注射时，应注意配伍禁忌。

8. 根据药物的性质，掌握推注药物速度。

（三）结果标准

1. 患者/家属知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护士操作过程规范、准确。

十八、皮内注射技术

（一）工作目标

遵医嘱准确为患者进行皮内注射，确保患者安全。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防、安全给药原则。

2. 皮试药液要现用现配、剂量准确。

3. 备好相应的抢救药物与设备并处于备用状态。

4. 告知患者做好准备。评估患者病情、过敏史、用药史，以及注射部位皮肤情况。

5. 告知患者药物名称及注意事项，取得患者配合。

6. 告知患者皮试后 20 分钟内不要离开病房，不要按揉注射部位。

7. 密切观察病情，及时处理各种过敏反应。

8. 正确判断试验结果。对皮试结果阳性者，应在病历、床头或腕带、门诊病历醒目标记，并将结果告知医生、患者/家属。

（三）结果标准

1. 患者/家属知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护士操作过程规范、准确。

十九、皮下注射技术

（一）工作目标

遵医嘱准确为患者皮下注射，操作规范，确保患者安全。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防、安全给药原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者病情、过敏史、用药史以及注射部位皮肤情况。

3. 告知患者药物名称及注意事项，取得患者配合。

4. 选择合适的注射器及注射部位。需长期注射者，有计划地更换注射部位。

5. 注射中、注射后观察患者反应以及用药效果、不良反应。

6. 皮下注射胰岛素时，嘱患者注射后 15 分钟开始进食，避免不必要的活动，注意安全。

（三）结果标准

1. 患者/家属知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 护士操作过程规范、准确。

二十、物理降温法

（一）工作目标

遵医嘱安全地为患者实施物理降温，减轻患者不适。



（二）工作规范要点

1. 告知患者做好准备。评估患者病情、意识、局部组织灌注情况、皮肤情况、配合程度、有无酒精过敏史。

2. 告知患者物理降温的目的及注意事项。

3. 嘱患者在高热期间摄入足够的水分。

4. 操作过程中，保护患者的隐私。

5. 实施物理降温时应观察局部血液循环和体温变化情况，重点观察患者皮肤状况。如患者发生局部皮肤苍白、青紫或者有麻木感时，应立即停止使用，防止冻伤发生。

6. 物理降温时，应当避开患者枕后、耳郭、心前区、腹部、阴囊及足底部位。

7. 半小时后复测患者体温，并及时记录患者的体温和病情变化，及时与医生沟通，严格交接班。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 操作过程规范。

二十一、经鼻/口腔吸痰法

（一）工作目标

充分吸出痰液，保持患者呼吸道通畅，确保患者安全。

（二）工作规范要点

1. 遵循无菌技术、标准预防、消毒隔离原则。

2. 告知患者做好准备。如有义齿应取出。

3. 评估患者生命体征、病情、意识状态、合作程度、氧疗情况、SpO_2、咳嗽能力、痰液的颜色、量和黏稠度、按需吸痰。

4. 选择粗细、长短、质地适宜的吸痰管。吸痰管应一用一换。

5. 吸痰前后给予高流量氧气吸入 2 分钟。

6. 调节合适的吸痰压力。

7. 插入吸痰管时不要带负压。吸痰时应旋转上提，自深部向上

吸净痰液，避免反复上提。每次吸痰时间不超过 15 秒。

8. 吸痰过程中密切观察患者的痰液情况、心率和 SpO_2。当出现心率下降或 SpO_2 低于 90%时，立即停止吸痰；待心率和 SpO_2 恢复后再吸，判断吸痰效果。

9. 吸痰过程中应鼓励患者咳嗽。

（三）结果标准

1. 清醒的患者能够知晓护士告知的事项，并配合操作。

2. 操作过程规范、安全、有效。

二十二、经气管内插管/气管切开吸痰法

（一）工作目标

充分吸出痰液，保持患者呼吸道通畅，确保患者安全。

（二）工作规范要点

1. 遵循无菌技术、标准预防、消毒隔离原则。

2. 告知患者做好准备。

3. 评估患者生命体征、病情、意识状态、合作程度、呼吸机的参数、SpO_2、呼吸道压力以及痰液的颜色、量和黏稠度，按需吸痰。

4. 选择粗细、长短、质地适宜的吸痰管。吸痰管应一用一换。

5. 吸痰前后给予 100%的氧气吸入 2 分钟。如呼吸道被痰液堵塞、窒息，应立即吸痰。

6. 调节合适的吸痰压力。

7. 吸痰过程中，密切观察患者的痰液情况、心率和 SpO_2。当出现心率下降或 SpO_2 低于 90%时，立即停止吸痰；待心率和 SpO_2 恢复后再吸。判断吸痰效果。

8. 插入吸痰管时不要带负压。吸痰时应旋转上提，自深部向上吸净痰液，避免反复上提。每次吸痰时间不超过 15 秒。

9. 吸痰过程中，应鼓励患者咳嗽。

（三）结果标准

1. 清醒的患者能够知晓护士告知的事项，并配合操作。



2. 操作过程规范、安全、有效。

二十三、心电监测技术

（一）工作目标

遵医嘱正确监测患者心率、心律变化，动态评价病情变化，为临床治疗提供依据。

（二）工作规范要点

1. 评估患者病情、意识状态、皮肤状况。

2. 对清醒患者，告知监测目的，取得患者合作。

3. 正确选择导联，设置报警界限，不能关闭报警声音。

4. 嘱患者不要自行移动或者摘除电极片、避免在监测仪附近使用手机，以免干扰监测波形。

5. 密切观察心电图波形，及时处理异常情况。

8. 嘱患者电极片处皮肤出现瘙痒、疼痛等情况时，及时告诉医护人员。

9. 定时更换电极片和电极片位置。

10. 停用时，先向患者说明后关机，断开电源。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 操作过程规范。

二十四、输液泵/微量注射泵的使用技术

（一）工作目标

遵医嘱正确使用输液泵/微量注射泵。

（二）工作规范要点

1. 遵循查对制度、无菌技术、标准预防、安全给药原则。

2. 告知患者做好准备。评估患者生命体征、年龄、病情、心功能等情况及药物的作用和注意事项、患者的合作程度、输注通路的通畅情况及有无药物配伍禁忌。

3. 告知患者输注药物名称及注意事项。

4. 告知患者使用输液泵/微量注射泵的目的、注意事项及使用过程中不可自行调节。

5. 妥善固定输液泵/微量注射泵，按需设定参数。

6. 随时查看指示灯状态。

7. 观察患者输液部位状况，观察用药效果和不良反应。发生异常情况及时与医生沟通并处理。

（三）结果标准

1. 患者/家属能够知晓护士告知的事项，对服务满意。

2. 操作过程规范。

第四节　优质护理服务实施细则

湖南省人民医院创建“优质护理服务示范医院”活动实施细则

项目	活动内容	实施细则
（一）建立健全有关规章制度，明确岗位职责	1. 建立健全临床护理工作规章制度、疾病护理常规和临床护理技术服务规范、标准	（1）临床护理工作规章制度内容为护理核心制度、管理制度、工作制度。临床重点要求掌握护理核心制度，主要包括护理安全管理制度、危重患者抢救制度、值班交接班制度、查对制度、分级护理制度、执行医嘱制度 （2）疾病护理常规包括一般护理常规、专科护理常规 （3）临床护理技术服务规范包括卫生部制定的24项基本技能规范、17项护理服务规范及临床各专科护理技术规范、临床各专科安全护理规范、专科疾病健康教育规范和医院、科室制定的其他规范。各科清理、补充、完善，护理部审定，装订成册
	2. 建立护士岗位责任制，制定并落实各级各类护士的岗位职责和工作标准，规范临床护理执业行为	（1）根据职称建立主任（副主任）护师、主管护师、护师和护士的岗位职责与工作标准 （2）根据现行临床护理工作模式建立护士长、高级责任护士、中级责任护士、初级责任护士、技术护士的岗位职责与工作标准；建立各班职责与工作流程 （3）各级各类护理人员对各自的岗位职责和工作标准熟悉并认真履行各班职责

续表 1

项目	活动内容	实施细则
（一）建立健全有关规章制度，明确岗位职责	3. 建立护士绩效考核制度，根据护士完成临床护理工作的数量、质量以及住院患者满意度，将考核结果与护士的绩效晋升、评优相结合	（1）护理人员必须履行各级职称职责。按照岗位管理进行考核，考核结果与绩效、评先、评优、岗位安排挂钩 （2）护理人员应服从医院业务发展的调配安排，服从医院应对院内外应急事件的紧急调配，并作为年终评先评优考核依据 （3）新聘护士 1 年以内实行规范化培训，要求每 4 个月分别轮大内科、大外科、辅助科各一次。主管护师以下护理人员由护理部统筹调配，定期院内轮科、综合培养；主管以上护士原则上相对固定专科，特殊情况按结构调整 （4）科室可根据工作需要挑选一名主管护师以上人员履行总责任护士职责 （5）将各岗位护士出勤率、晚夜班次数、基础护理工作量、护理质量合格率、患者满意度作为年终考核、晋升晋级、评先评优依据 （6）全院按不同层次护理人员量化考核标准组织考核，按得分高低进行绩效、年度评选年度“优秀护士”考核
（二）切实落实基础护理职责，改善护理服务	4. 明确临床护士应当负责的基础护理项目及工作规范，临床护士必须履行基础护理职责，规范护理行为，改善护理服务	各科护士要熟悉并履行住院患者基础护理服务项目公示承诺，准确实施分级护理指导原则和卫生部制定的 17 项《基础护理服务工作规范》、24 项《常用临床护理技术服务规范》和院内指定的专科护理技术服务规范、专科疾病健康教育规范及安全护理规范等，认真落实病情观察、治疗护理措施及康复和健康指导心理疏导，为患者提供热心、周到、细致的护理服务
	5. 明确临床护理服务内涵、服务项目和工作标准，并纳入院务公开、作为向患者公开的内容，引入患者和社会参与评价的机制	将临床护理服务内涵、基础护理服务项目、工作标准、各科室优质护理服务承诺在医院院务网上和各科宣传栏内公示，并向社会承诺，自觉接受患者和社会监督，定期开展“优质护理服务”专项满意度调查

续表 2

项目	活动内容	实施细则
（二）切实落实基础护理职责，改善护理服务	6. 临床护士护理患者实行责任制，使责任护士对所负责的患者提供连续、全程的护理服务，增强护士的责任感，密切护患关系	（1）临床护士实行分层使用：护士长全面管理科室工作，责任护士分管患者，对所管患者全权负责全面包干；技术护士协助责任护士工作，在非正常上班时间和特殊情况下代理责任护士职责。具体方法： 1）每科设立 1 名总责任护士，提供在班时 8 小时全程指导，24 小时咨询，院内外专科会诊；全程负责护理业务、质量、安全，服务效果、教学科研管理 2）科室根据需要确立 3～5 名护师以上护士，担任责任护士分管患者，承担所管患者的全部治疗和护理；8 小时在班，24 小时负责；不当班时做好所管患者的交接班并检查替代护士护理措施实施情况；与患者、家属、主管医生、总责任护士和护士长加强沟通，了解掌握患者病情动态变化、转归情况，基础护理和生活护理落实情况、心理、社会情况 3）技术护士由科室根据需要排班，协助责任护士完成患者护理工作 （2）临床护理工作实行分管患者责任包干（分管责任制）的护理工作模式，做到每名患者都有 1 名护士对其全权负责，专人负责，建立所管患者特殊情况交接记录本，为患者提供连续、全程的护理服务。具体排班方法： 1）护士长 1 名，总责任护士 1 名，责任护士 3～5 名，办公室护士 1 名（负责咨询接待），技术护士若干名（根据需要弹性安排，协助责任护士完成分管患者护理工作）；晚夜班护士不少于 3～5 名 2）责任护士负责所管患者全部治疗、检查及护理，包括与患者及主管医生的沟通、健康宣教、生活护理、病情观察处理及护理记录等 3）责任护士熟悉所负责患者的病情、检查与护理，必要时做好记录。床头接班时责任护士需将自己的姓名告知患者，与患者进行沟通，取得配合。交班前需填写患者特殊情况交接日志，避免重要信息的遗漏，确保为患者提供连续、全程的护理服务 4）技术护士在责任护士的指导下完成工作，履行各班职责

续表 3

项目	活动内容	实施细则
（二）切实落实基础护理职责，改善护理服务	7. 为患者提供满意的护理服务，扭转由患者家属或家属自聘护工承担患者生活护理的局面，减轻患者负担	（1）各科住院患者生活护理落实到位。由责任护士带领技术护士或助理护士完成：患者穿病服，床单位整洁、无污迹、血迹、干燥平整，床上用品定期更换、每周 1 次，有污湿随时更换，患者手术当日全套更换，床褥干燥无污迹，床下无杂物、便器，脸盆放置规范，床头柜台面、柜内物品放置有序，食品与物品分开放置，患者饮食护理到位 （2）有助理护士的科室可安排助理护士协助患者做好生活护理。科室应制定助理护士岗位职责，加大助理护士培训和管理力度，规范助理护士的行为
（三）深化“以患者为中心”理念，丰富工作内涵	8. 将“以患者为中心”的护理理念和人文关怀融入到对患者的护理服务中，在提供基础护理服务和专业技术服务的同时，加强与患者的沟通交流，为患者提供人性化护理服务	（1）重视患者权利，保护患者隐私，加强患者安全管理，提供人性化服务。规范病房隔帘（屏风）、走道扶手、床旁护栏的使用，老人有陪护，儿童有监管；ICU、专科重患者、特殊患者集中管理区（包括 NICU、PICU），实行无陪护管理优质护理服务 （2）加强护患沟通，注重沟通方法，设立与气管切开等语言沟通障碍患者的沟通方法（卡片、手势或文字） （3）各科利用回访本留取患者家属、陪人或工作单位电话号码、家庭工作地址等联系方式，以方便沟通 （4）进一步完善病房开水、热水、中央空调、液晶电视、床边呼叫系统等服务设施的管理，保障微波炉、针线盒、雨伞等物品的使用 （5）为患者提供“六个一”、“五声”、“四心”式优质护理服务：“六个一”即一句话（您好，欢迎您来到××科就诊），一张卡（优质服务承诺卡：附科室简介、联络方式），一次迎送（患者入院有人迎接至病床，患者出院专人护送至电梯口），一声告知（我是您的责任护士×××，您有需求，请随时按铃呼叫），一种服务（我们提供以患者为中心的优质护理服务），一个承诺（让医院护理服务实现患者满意、社会满意、政府满意）；“五声”即见面有迎声、问话有答声、操作前有解释声，操作失误有道歉声，出院有送别声；“四心”即热心、耐心、细心、爱心
	9. 不断丰富和拓展对患者的护理服务，在做好规定护理服务项目的基础上，根据患者需求，提供全程化、无缝隙护理，促进护理工作更加贴近患者、贴近临床、贴近社会	（1）各临床科室制定优质护理宣传栏、科室优质护理服务项目、承诺公示 （2）责任护士与手术室做好手术患者的交接，有交接流程，患者入院护理工作流程，指导患者用药流程，护士床头交接班流程，患者出院护理工作流程，住院患者健康宣教流程，护士治疗工作流程，患者特殊检查流程，并严格实施 （3）做到“五满意”，即让患者感到床单位满意、费用查询满意、技术满意、服务满意、环境满意

续表 4

项目	活动内容	实施细则
（四）充实临床护士队伍，加强人力资源管理	10. 医院结合实际，探索实施护士的分层级管理，采用以临床护理工作量为基础的护士人力配置方法，并依据岗位职责、工作量和专业技术要求等要素实施弹性的护理人力调配	（1）根据科内情况，改进排班模式，实施弹性排班，责任落实到人。各班实行床头交接，交接班时间 30 分钟 （2）办公室护士由从事临床护理工作 3 年以上、主管护师职称以下护士担任，临床护理人员均要参与轮班，晚夜班 2 年以内注册护士单独值班时设高年资二线班。各科根据工作需要实行弹性派班管理。35 个床位以上的科室实行双班制
（五）完善临床护理质量管理，持续改进质量	11. 完善临床护理质量考核标准，进一步细化和量化考核指标，保证护理工作的落实，让患者得到实惠	（1）建立临床基础护理、护士素质、护理文书、危重患者护理、护理管理、消毒隔离等护理质量考核标准；制定和完善 ICU、手术室、急诊科、急诊儿科、血液净化中心、消毒供应中心等特殊科室护理质量考核标准 （2）按照标准要求由护理部组织定期和不定期的量化考核，保证标准有效实施
	12. 护理管理部门与临床科室建立落实基础护理的责任制，按层级建立各级护理管理人员和临床护士的质量考核制度，将经常性检查和定期考核相结合，并将检查和考核结果作为护士个人和部门奖惩、评优的依据，持续改进护理质量	按照质量标准、基础护理内容、岗位职责要求，临床护理工作开展多种形式的必查、重点查、项目查、关键查、专项查： （1）必查：当班自查、护士长一日五查、责任护士早晚查、护理责任组长重点查，临床质量人人把关、逐级负责 （2）重点查：安排专家、骨干开展重点人群、重点时段、重点患者、节假日、晚夜班专人查，做到无缝隙管理 （3）项目查：护理部按质量标准每月组织单项查、每季大查、每半年总查、全年总结查，实行量化标准目标考核管理 （4）关键查：督导小组每天深入病房不定时查，科护士长每周检查，护理部主任随时查，院长、职能部门每周行政查，发现并帮助临床解决问题，强化管理 （5）专项查：每年开展“仁术杯”基础护理服务竞赛专项查，针对性的进行重点整改、提高护理服务质量，提升管理水平

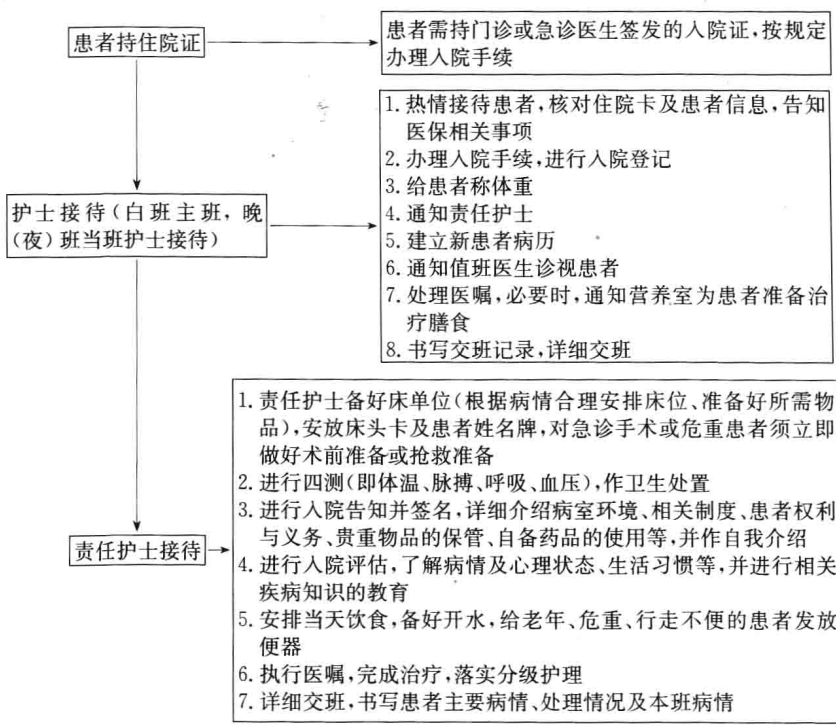
续表 5

项目	活动内容	实施细则
（五）完善临床护理质量管理，持续改进质量	12. 护理管理部门与临床科室建立落实基础护理的责任制，按层级建立各级护理管理人员和临床护士的质量考核制度，将经常性检查和定期考核相结合，并将检查和考核结果作为护士个人和部门奖惩、评优的依据，持续改进护理质量	逐级管理，逐级负责，逐级检查，层层把关，形成护理部－科护士长－护士长（总责任护士）－责任护士四级质量控制管理网络体系，最大限度提高基础护理服务水平，保证临床护理质量安全，实现护理服务无缝隙、护理管理全时段、临床护理重实效，使护理质量达标 护理质量标准： 基础护理合格率　90% 危重患者护理合格率　90% 急救物品完好率　100% 专科知识考试合格率　95% 护理技术操作合格率　95% 一人一针一管执行率　100% 护理疏忽上报率　100% 护理差错事故发生上报率　100% 岗位管理质量考核目标： 责任护士管理全责患者病情变化及时发现、处理、评价合格率　100% 总责任护士科室护理质量、安全、服务满意合格率　100% 护理事故发生率　0 技术护士岗位职责履行合格率　100% 临床护理技术服务规范考核合格率　100% 专科安全护理规范、专科疾病健康教育规范考核合格率　100% 护士长以上标准达标率　100% 各科考评结果纳入年终、仁术杯竞赛个人和科室考核，与评先评优挂钩。质量管理平均得分低于合格分、发生重大差错、产生负面影响的将实行一票否决
	13. 取消不必要的护理文件书写，简化护理文书，鼓励采用表格化护理文书，临床护士每天书写护理文书时间原则上不超过半小时	（1）尽可能将反映患者基础护理需求的客观资料设计成表格式护理记录 1）使用表格式入院评估，入院告知专单签名，一单式生命体征监测、引流管护理、出入水量观察表 2）患者体位、皮肤护理、口腔清洁、床单位整理、引流管护理等各种治疗，在床旁实施打勾填写，设输液治疗卡、口服药发放卡、手术器械清点单、手术患者交接单、转科患者交接单、ICU 患者交接单、急诊患者交接单等 3）特殊情况设立表格式异常情况交班日志，供责任护士、技术护士交接班用 （2）对危重患者抢救、特殊检查、特殊处理，特殊治疗，按病情、护理问题、护理措施、效果评价的记录方法，使用一单式记录 （3）建立专项安全告知记录，如外出责任告知书、特殊检查、治疗告知等

第五章　工作流程

第一节　关键流程

一、患者入院流程





二、患者出院流程

医生开出院医嘱 → 护士将出院日期预先通知患者及其家属，协助做好出院准备

↓

护士核对并处理出院医嘱 → 停止医嘱，注销各种执行卡

↓

通知患者做好出院准备 → 护士将患者余下的专用药退给药房并办理退费手续，将出院带药交给患者并详细交代服用方法

↓

出院指导 → 根据患者的康复状况，指导患者出院后在休息、饮食、用药、功能锻炼、定期复查和心理等方面的注意事项；征求患者对医疗护理等各项工作的意见

↓

嘱患者或家属持收款条办理结账手续 → 主班护士填写出院通知单，按出院病历排列顺序整理病历，交专职人员送往住院结算中心结账，填写出院登记本

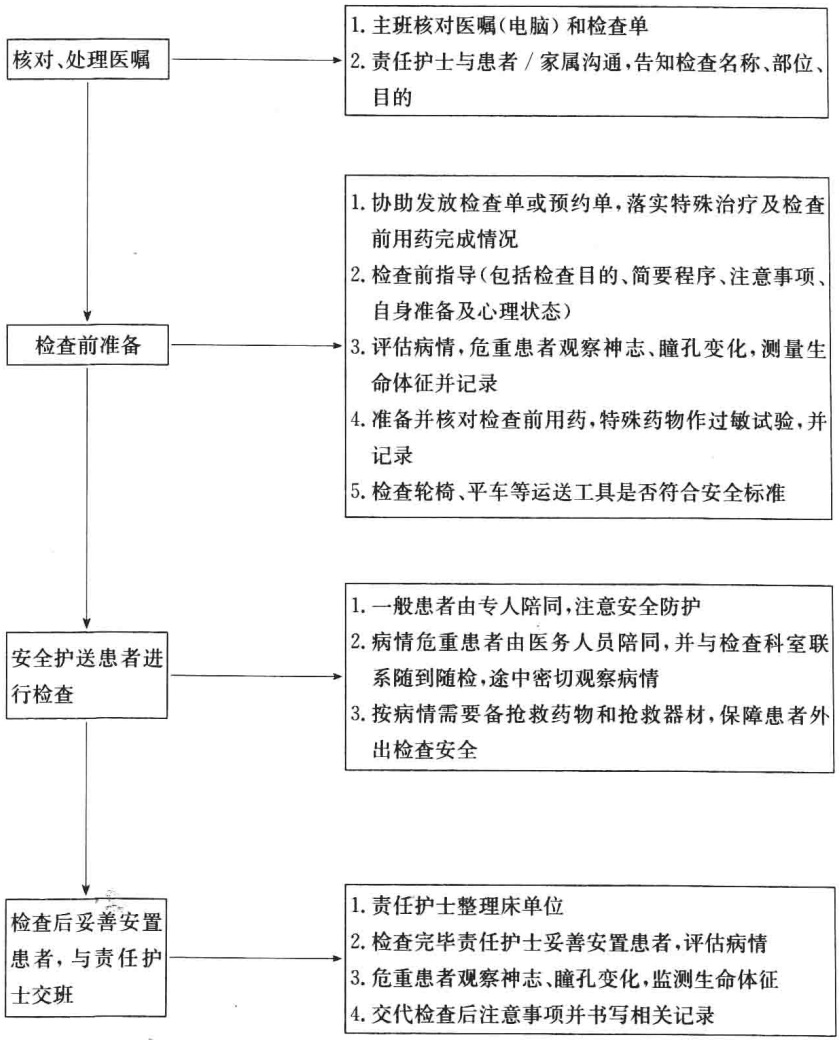
↓

患者出示结账单 → 护士协助办理相关离院手续，协助患者整理物品，清点医院用物，护送患者至病房大门口或电梯门口，礼貌道别

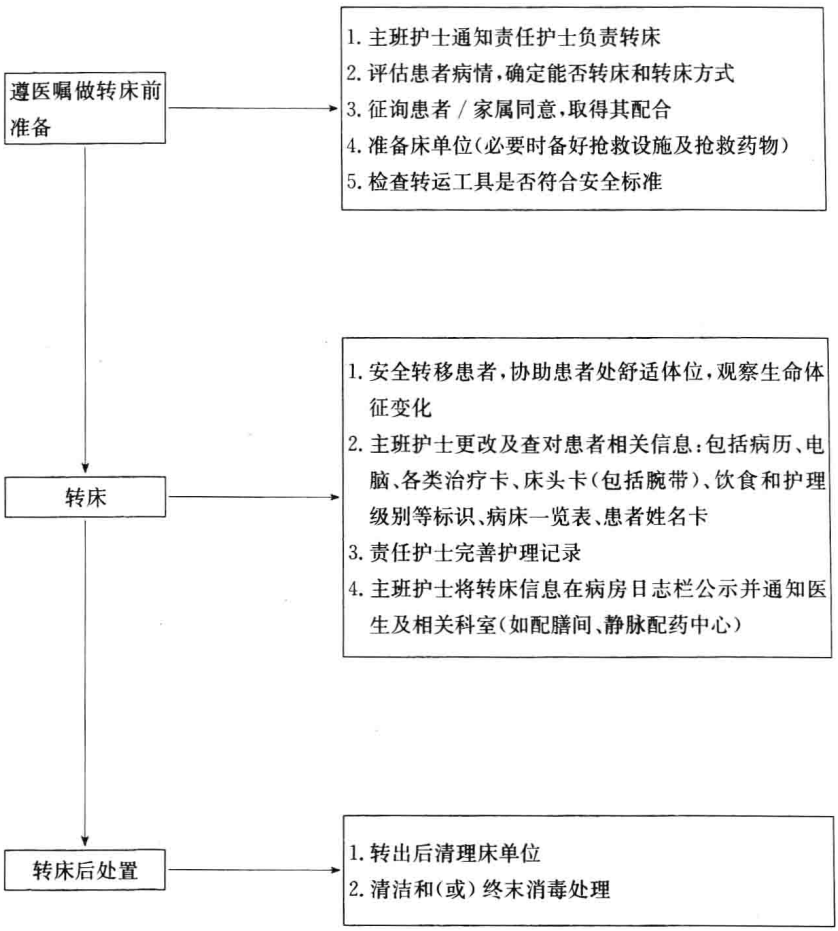
↓

清理床单位及终末消毒工作 → 1. 撤去“患者一览表”上的诊断卡及床头（尾）卡
2. 患者离院后清理床单位，做好清洁和／或终末消毒工作

三、患者外出检查流程

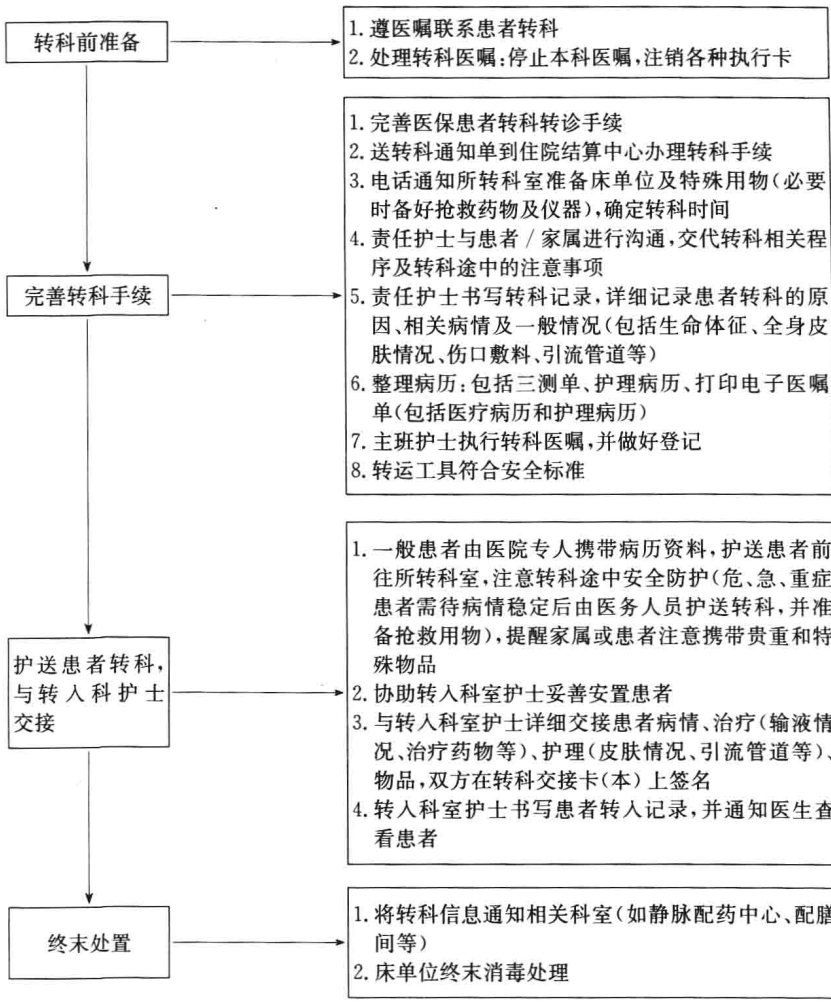

核对、处理医嘱
1. 主班核对医嘱（电脑）和检查单
2. 责任护士与患者／家属沟通，告知检查名称、部位、目的
检查前准备
1. 协助发放检查单或预约单，落实特殊治疗及检查前用药完成情况
2. 检查前指导（包括检查目的、简要程序、注意事项、自身准备及心理状态）
3. 评估病情，危重患者观察神志、瞳孔变化，测量生命体征并记录
4. 准备并核对检查前用药，特殊药物作过敏试验，并记录
5. 检查轮椅、平车等运送工具是否符合安全标准
安全护送患者进行检查
1. 一般患者由专人陪同，注意安全防护
2. 病情危重患者由医务人员陪同，并与检查科室联系随到随检，途中密切观察病情
3. 按病情需要备抢救药物和抢救器材，保障患者外出检查安全
检查后妥善安置患者，与责任护士交班
1. 责任护士整理床单位
2. 检查完毕责任护士妥善安置患者，评估病情
3. 危重患者观察神志、瞳孔变化，监测生命体征
4. 交代检查后注意事项并书写相关记录

四、患者转床工作流程

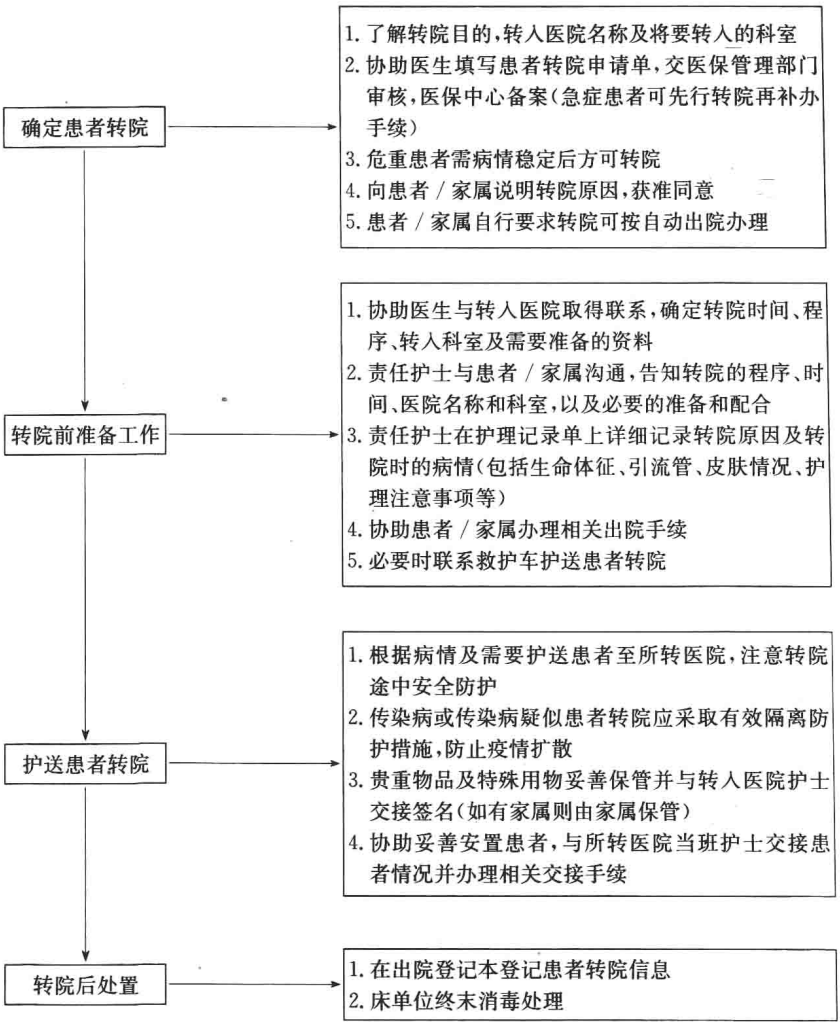

遵医嘱做转床前准备
1. 主班护士通知责任护士负责转床
2. 评估患者病情，确定能否转床和转床方式
3. 征询患者／家属同意，取得其配合
4. 准备床单位（必要时备好抢救设施及抢救药物）
5. 检查转运工具是否符合安全标准
转床
1. 安全转移患者，协助患者处舒适体位，观察生命体征变化
2. 主班护士更改及查对患者相关信息：包括病历、电脑、各类治疗卡、床头卡（包括腕带）、饮食和护理级别等标识、病床一览表、患者姓名卡
3. 责任护士完善护理记录
4. 主班护士将转床信息在病房日志栏公示并通知医生及相关科室（如配膳间、静脉配药中心）
转床后处置
1. 转出后清理床单位
2. 清洁和（或）终末消毒处理

第二节　交接流程

一、患者转科工作流程

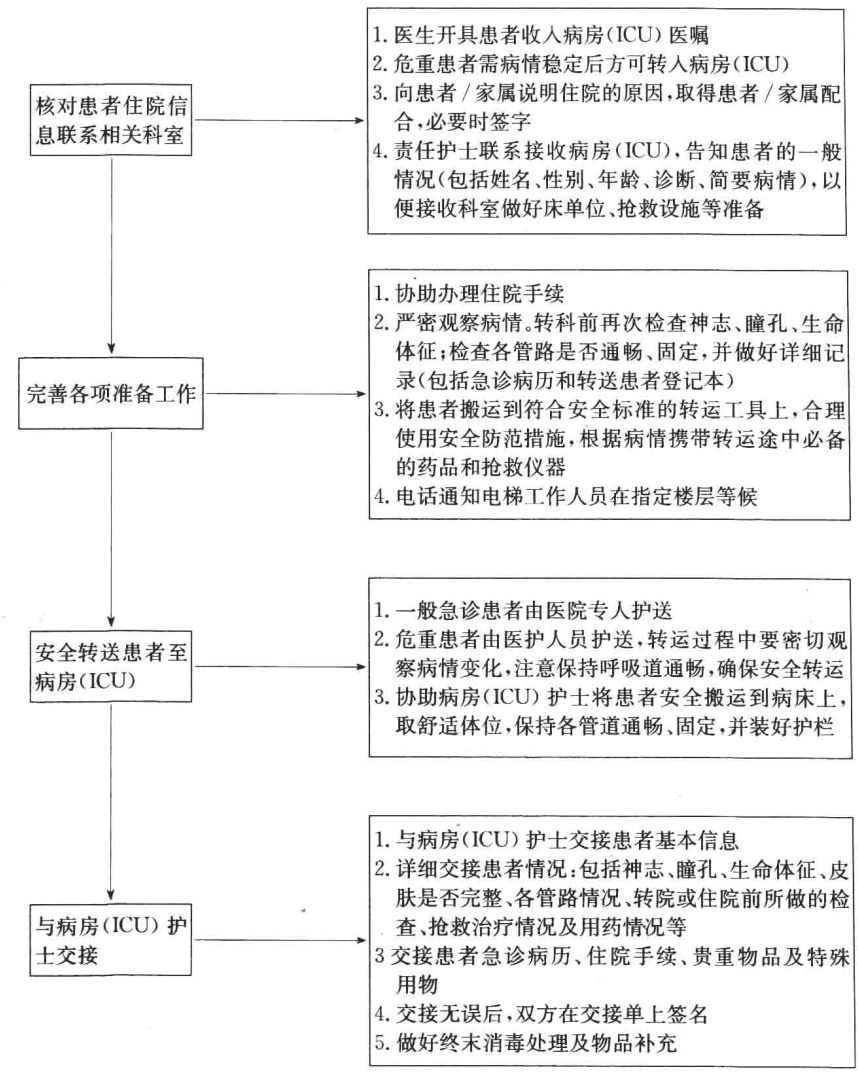


二、患者转院工作流程

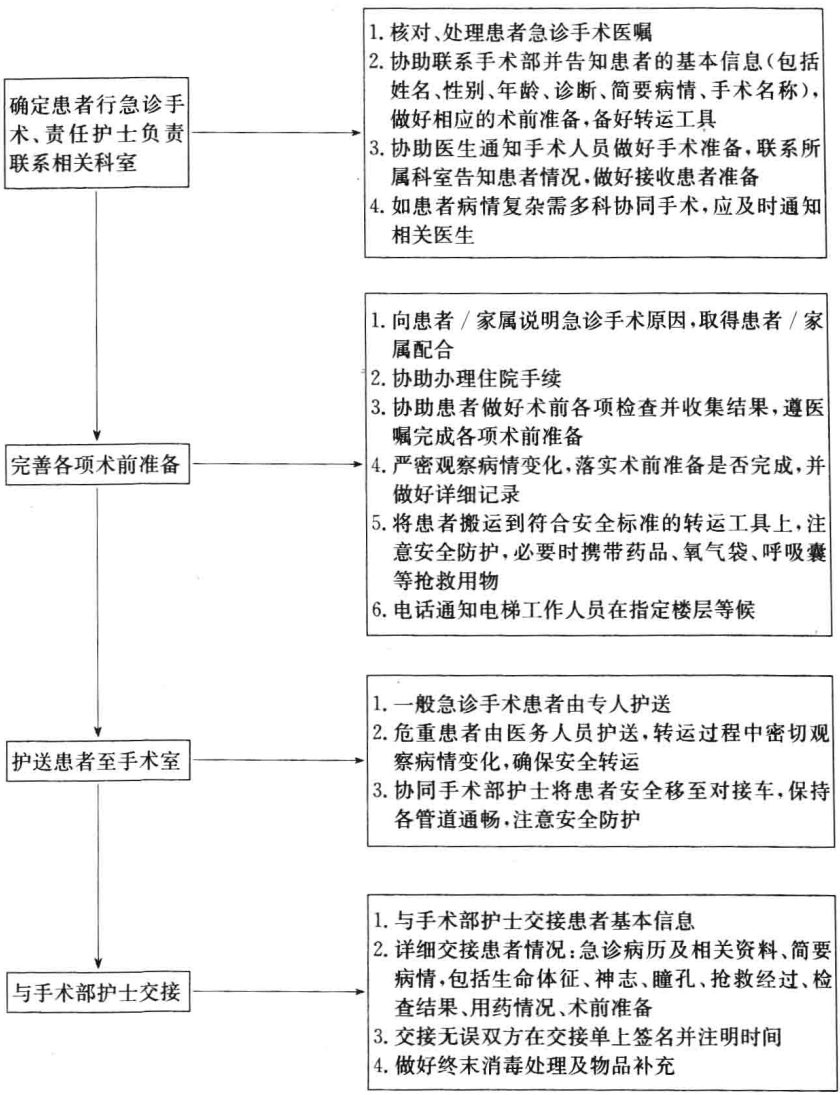

确定患者转院
1. 了解转院目的，转入医院名称及将要转入的科室
2. 协助医生填写患者转院申请单，交医保管理部门审核，医保中心备案（急症患者可先行转院再补办手续）
3. 危重患者需病情稳定后方可转院
4. 向患者／家属说明转院原因，获准同意
5. 患者／家属自行要求转院可按自动出院办理
转院前准备工作
1. 协助医生与转入医院取得联系，确定转院时间、程序、转入科室及需要准备的资料
2. 责任护士与患者／家属沟通，告知转院的程序、时间、医院名称和科室，以及必要的准备和配合
3. 责任护士在护理记录单上详细记录转院原因及转院时的病情（包括生命体征、引流管、皮肤情况、护理注意事项等）
4. 协助患者／家属办理相关出院手续
5. 必要时联系救护车护送患者转院
护送患者转院
1. 根据病情及需要护送患者至所转医院，注意转院途中安全防护
2. 传染病或传染病疑似患者转院应采取有效隔离防护措施，防止疫情扩散
3. 贵重物品及特殊用物妥善保管并与转入医院护士交接签名（如有家属则由家属保管）
4. 协助妥善安置患者，与所转医院当班护士交接患者情况并办理相关交接手续
转院后处置
1. 在出院登记本登记患者转院信息
2. 床单位终末消毒处理

三、急诊科与相关科室交接流程

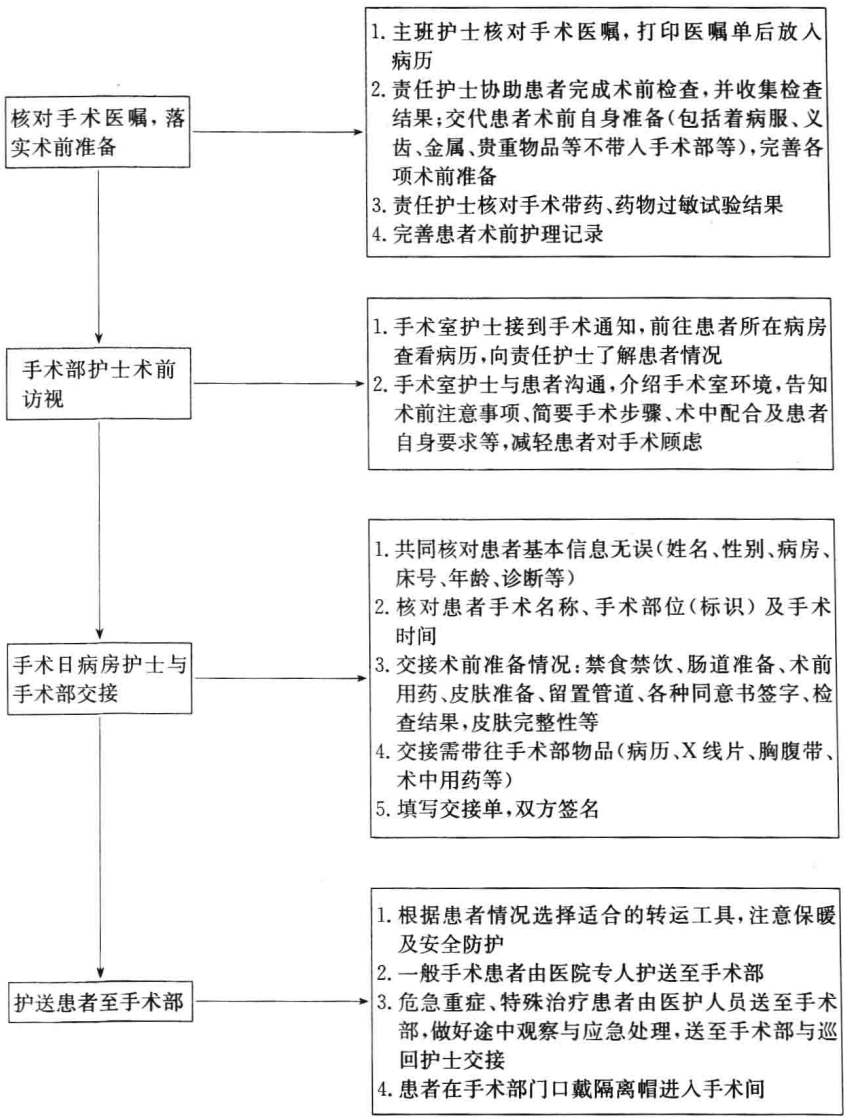
（一）急诊科与病房（ICU）交接流程



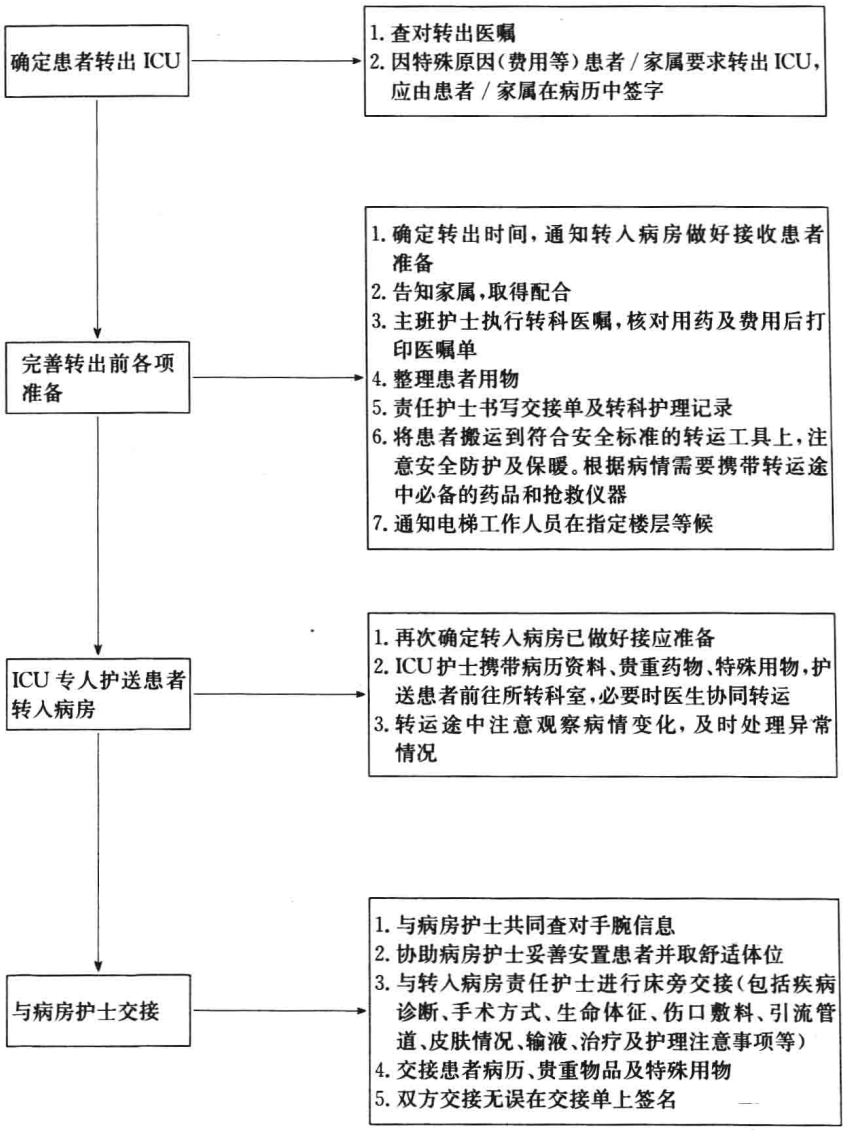
（二）急诊科与手术部交接流程



四、病房与手术室交接流程

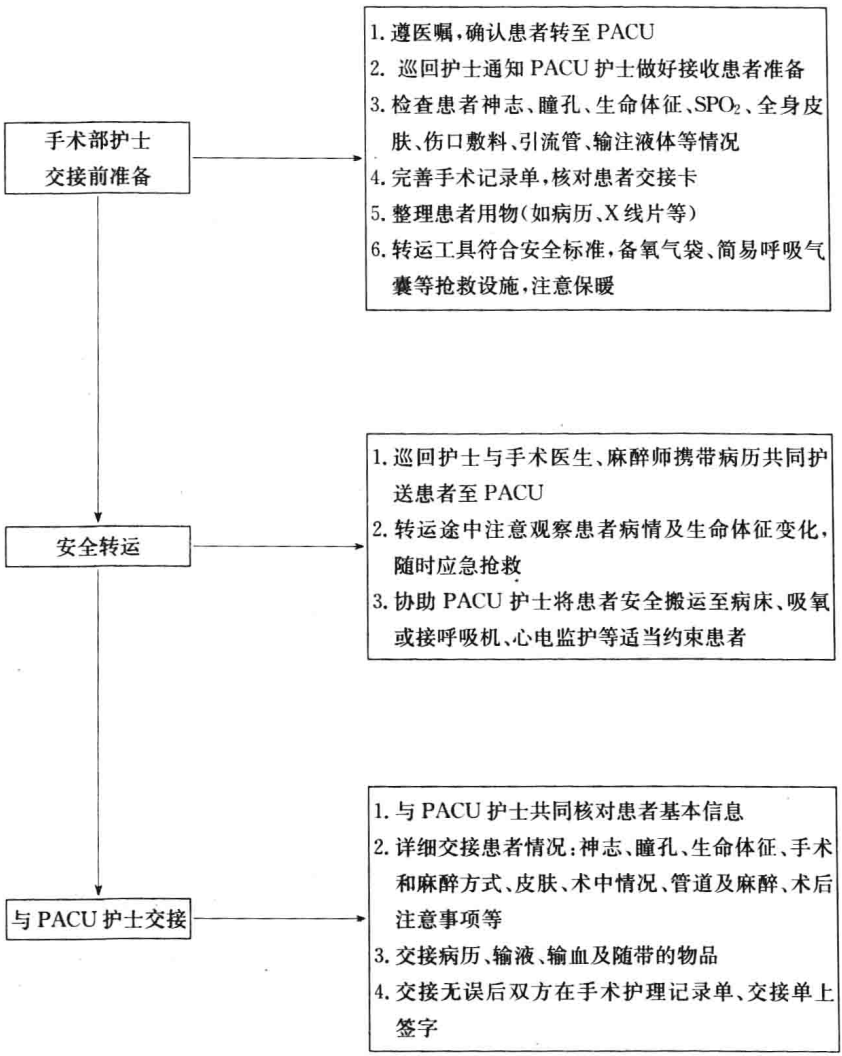


五、ICU与病房交接流程



六、手术部与相关科室交接流程

（一）手术部与麻醉后复苏室（PACU）交接流程



（二）手术室与病房（ICU）交接流程

手术部护士交接前准备

1. 检查液体输注：输液部位有无肿胀、输液是否通畅，特殊药物的输注有无醒目标识
2. 检查患者全身皮肤：有无压疮及电刀烫伤、有无肢体活动功能障碍
3. 检查术后引流管：做好引流管标识、固定是否牢靠、引流是否通畅，仔细观察引流液的性质及量
4. 检查伤口敷料是否干燥、固定
5. 特殊患者提前通知病房（ICU）做好相关准备
6. 填写手术护理记录单术毕项目：标本去向、有无植入物、引流管、输液、皮肤情况等
7. 核对交接卡项目及所携带的特殊物品、药品等
8. 转运工具符合安全标准

巡回护士与麻醉医生、手术医生共同护送患者到病房（ICU）

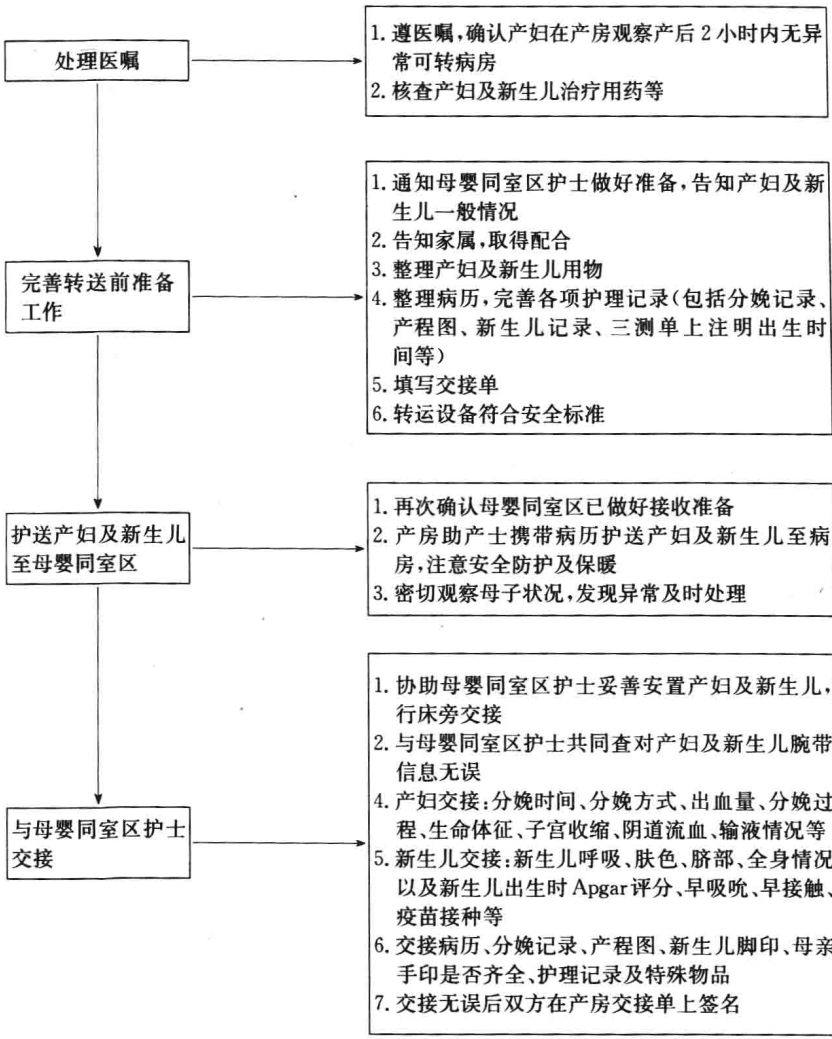
1. 根据病情需要携带氧气、心电监护、简易呼吸气囊等抢救设施，并注意保暖
2. 护送过程中随时观察患者面色、呼吸以及有无发绀等情况。将患者头偏向一侧，防止呕吐误吸
3. 护送患者时注意安全防护
4. 协助病房（ICU）护士将患者安全搬运至病床，协助吸氧或接呼吸机、心电监护等

与病房（ICU）护士交接

1. 与病房（ICU）护士共同查对基本信息
2. 交接患者手术相关事项：术式、引流管、伤口敷料、输液、皮肤情况以及所携带的特殊物品和药品
3. 交接双方在手术护理记录单、交接卡上签名

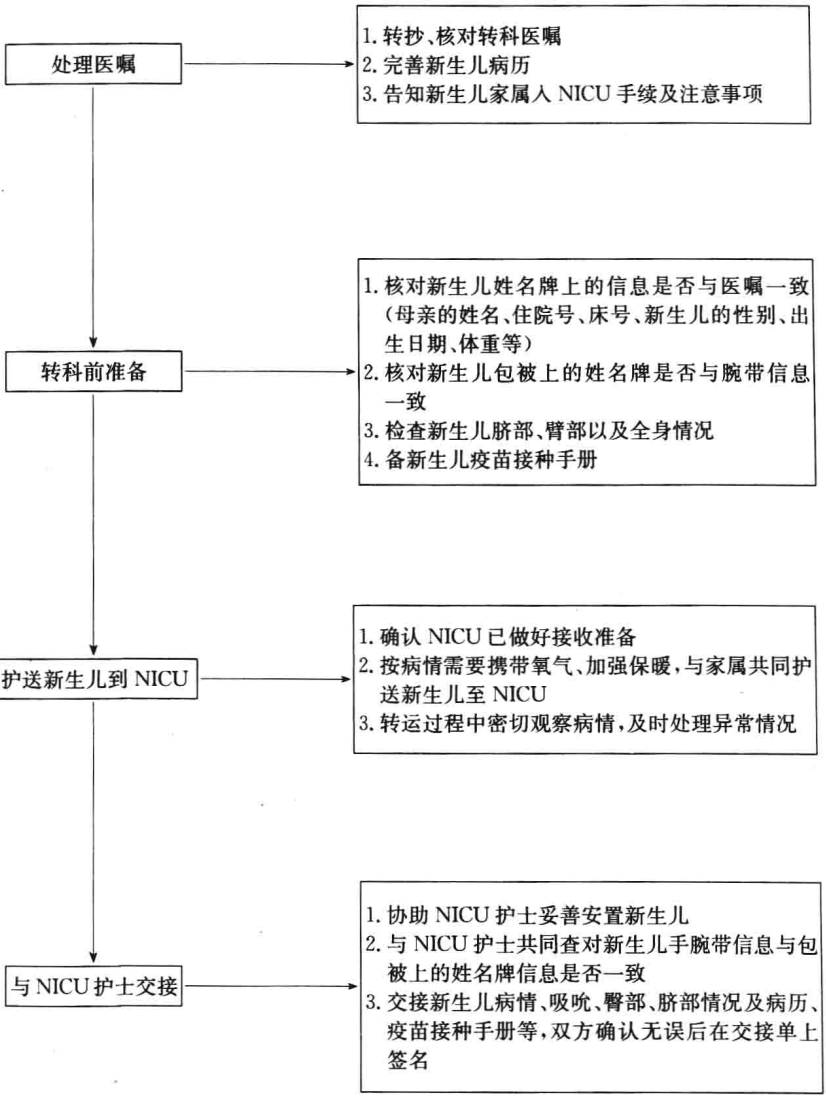
七、产房与相关科室交接流程

（一）产房-母婴同室区交接流程





（二）产房-NICU交接流程



第三节　岗位流程

一、总责任护士工作流程

7:45～8:00　检查夜班护士的各项工作完成情况

↓

8:00～8:30　参与晨会交班与床旁交接班

↓

8:30～9:30　督促指导参与重点患者的护理措施，治疗落实完成情况

↓

9:30～12:00　检查各项护理工作落实情况，协助全责护士完成各项护理，参与核对医嘱

↓

15:00～15:30　检查辅助中班护士工作落实情况

↓

15:30～16:00　参与危重症患者的黄昏护理

↓

16:00～17:30　负责各项护理工作的环节质控与终末质控并负责落实

1. 协助完成疑难患者的治疗、护理穿刺
2. 督察护理质量落实情况，每月护理质量分析
3. 参与危重、疑难患者抢救护理治疗
4. 督查各项健康宣教落实情况
5. 负责组织本科内护理查房、疑难病例讨论、会诊。参与他科会诊
6. 承担科室临床总带教及培训工作，督查实习带教工作落实情况
7. 参与每周1次的科主任大查房
8. 负责消毒隔离工作
9. 负责药品、财产管理
10. 负责病历书写质控，督促终末病例归档

二、责任护士工作流程

7:30～8:30　检查夜班的工作完成情况，参加晨会交班、床头交接班，检查护理记录书写情况，整理病房，保持病房整齐、清洁、安静、舒适

↓

8:30～8:45　与本组医生一起对重点患者查房，了解合作性问题

↓

8:45～11:30　参与并协助辅助护士完成患者所有治疗用药；巡视病房，评估患者，正确实施护理措施，评价护理效果，记录，反馈。协助核发口服药及处方药

↓

11:30～12:00　带领本组辅助护士协助患者进餐，了解患者进食情况，做好饮食指导，完善各项记录并评价护理效果，为中班做好准备工作并交接班

↓

15:00～15:30　评价中班护士工作，床旁交接班

↓

15:30～16:00　协助执行下午治疗用药，落实护理措施。监测生命体征及术前准备工作

↓

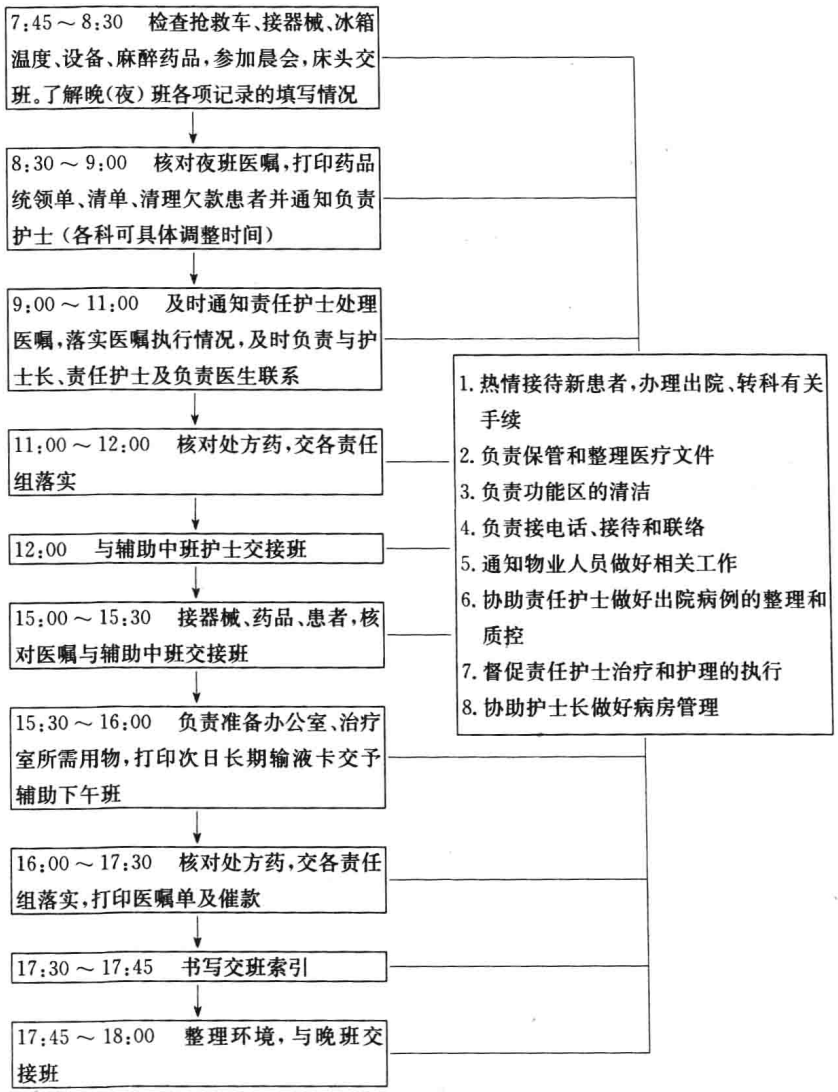
16:00～17:00　带领本组辅助护士实施黄昏护理、协助核发口服药及处方药，做好用药指导，协助发放特殊检查单及标本容器，并做好宣教

↓

17:00～18:00　书写护理记录，为晚班做好准备并床旁交班

1. 热情接待新患者。给予入院宣教、卫生处置、评估处理
2. 做好手术前后、检查前后、出院前后、常规标本留取的指导，负责转科、特殊检查患者的准备及护送
3. 负责生命体征监测，及时评价护理效果，准确书写护理记录。根据患者情况调整护理计划，指导辅助护士正确运用护理程序进行护理
4. 巡视病房、更换液体，严密观察病情变化，及时通知医生并处理，保持病室及床单位的整齐清洁舒适
5. 遇急、危重患者立即参与，指导优先抢救处理，并通知医生，医生不在时，沉着冷静，建立静脉通路，输氧，保持呼吸道通畅
6. 指导进修、实习学生临床护理工作

三、办公室护士工作流程


7:45～8:30　检查抢救车、接器械、冰箱温度、设备、麻醉药品，参加晨会，床头交班。了解晚(夜)班各项记录的填写情况
8:30～9:00　核对夜班医嘱，打印药品统领单、清单、清理欠款患者并通知负责护士（各科可具体调整时间）
9:00～11:00　及时通知责任护士处理医嘱，落实医嘱执行情况，及时负责与护士长、责任护士及负责医生联系
11:00～12:00　核对处方药，交各责任组落实
12:00　与辅助中班护士交接班
15:00～15:30　接器械、药品、患者，核对医嘱与辅助中班交接班
15:30～16:00　负责准备办公室、治疗室所需用物，打印次日长期输液卡交予辅助下午班
16:00～17:30　核对处方药，交各责任组落实，打印医嘱单及催款
17:30～17:45　书写交班索引
17:45～18:00　整理环境，与晚班交接班
1. 热情接待新患者，办理出院、转科有关手续
2. 负责保管和整理医疗文件
3. 负责功能区的清洁
4. 负责接电话、接待和联络
5. 通知物业人员做好相关工作
6. 协助责任护士做好出院病例的整理和质控
7. 督促责任护士治疗和护理的执行
8. 协助护士长做好病房管理



四、上午班技术护士（中班）工作流程

7:30～8:30　完成晨间护理，床头交接班

↓

8:30～9:30　负责本组患者治疗、给药

↓

9:30～11:30　巡视病房，更换液体、引流袋及各种敷贴，观察病情，抢救急诊，测量生命体征并记录（根据科室情况自行调整），与责任护士交接

↓

11:30～13:00　协助责任护士发放处方药及各种检查单

↓

13:00～13:30　清理陪人，督促患者午休

↓

13:30～14:30　完成本班内所有管辖患者的治疗、护理、病情观察并绘制三测单

↓

14:30～15:00　整理办公室、治疗室、清洁交班与责任护士、辅助下午班护士床头交接

1. 巡视病房，更换液体，观察病情变化，完成生命体征监测，发现异常及时通知医生并处理，保持病室及床单位的整齐、清洁、舒适
2. 落实护理措施，及时评价护理效果，准确书写护理记录，根据患者情况调整护理计划
3. 热情接待新患者和手术患者，做好评估、健康教育和处置
4. 及时处理本班医嘱，负责本班时间内所有治疗及护理
5. 做好进修、实习及新护士的带教指导工作

五、下午班技术护士工作流程

15:00～15:30　与辅助上午班交接患者的治疗、护理情况

↓

负责本组患者治疗、给药、落实护理措施（根据具体情况调整）

↓

15:30～16:00　巡视病房，更换液体，观察病情，抢救急诊，测量生命体征并记录（根据科室情况自行调整），与责任护士交接

↓

16:00～18:00　实施黄昏护理、配合责任护士核发口服药及处方药，做好用药指导，发放特殊检查单及标本容器，并做好宣教，与办公室护士交接物品

↓

18:00～21:00　准备次日大输液，更换消毒液并登记（周日清洗网套及输液卡挂牌），完成本班内所有管辖患者的治疗、护理、病情观察并绘制三测单

↓

21:00～21:30　清理陪人，督促患者就寝

↓

21:30～22:00　书写护理记录及交班报告，并与辅助夜班交接患者及物品

1. 巡视病房，更换液体，观察病情变化，完成生命体征监测，发现异常及时通知医生并处理，保持病室及床单位的整齐、清洁、舒适
2. 落实护理措施，及时评价护理效果，准确书写护理记录，根据患者情况调整护理计划
3. 热情接待新患者和手术患者，做好评估、健康教育和处置
4. 及时处理本班医嘱，负责本班时间内所有治疗及护理

六、辅助夜班护士工作流程

22:00～22:30　接药品、物品、患者床头交接班，了解病室动态，检查辅助下午班的工作情况

↓

负责本班责任时间内常规治疗、用药、护理措施实施，核对医嘱及大输液

↓

2:00　做好空气消毒、培养及登记

↓

及时巡视病房，观察病情变化

↓

6:00～6:30　正确采集血、尿、痰、大便等标本并签字，督促患者起床，行晨间护理

↓

6:30～7:00　发放早上口服药并给予用药指导，评价用药效果，总结24小时出入量，行三测并绘制

↓

7:00～7:15　做好当天特检、手术前的治疗和健康指导，评估患者的心理状态做好交流沟通

↓

准确完整地书写护理记录、书写交班报告，与辅助上午班行晨间护理并整理病房

↓

整理功能区

↓

7:45～8:00　与责任护士及接待护士交接患者和物品

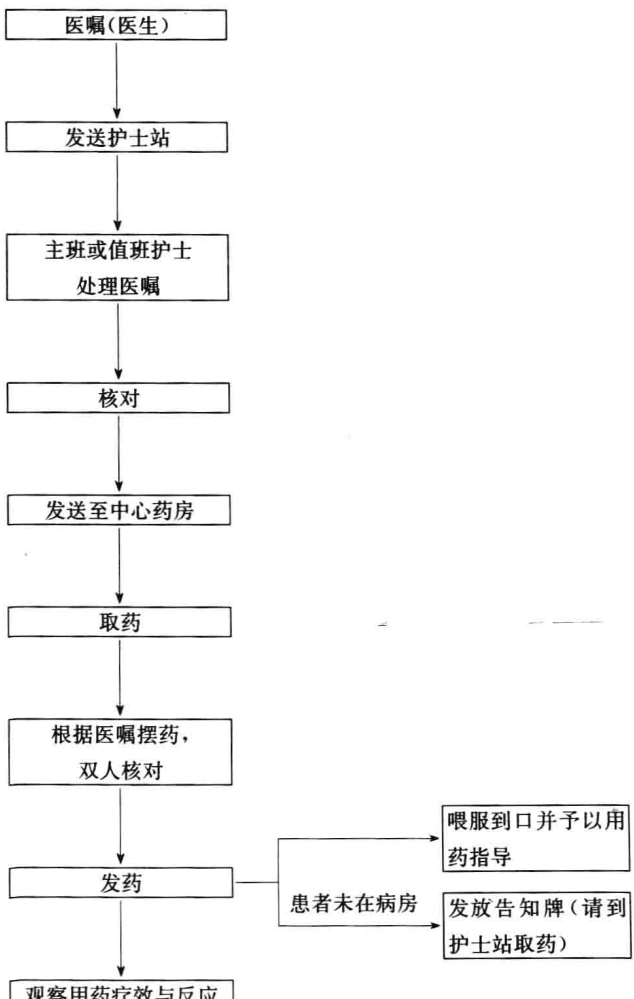
↓

8:00 参与晨会

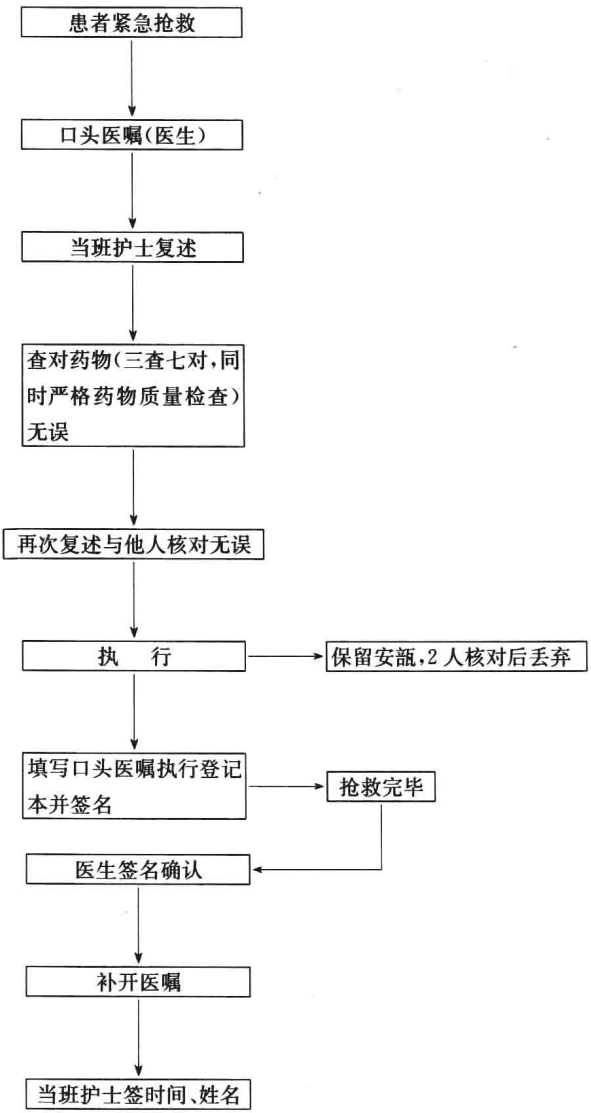
1. 热情接待新患者，给予入院宣教、卫生处置、评估处理
2. 做好手术前后、检查前后、出院前后、常规标本留取的指导，负责转科、特殊检查患者的准备及护送
3. 负责生命体征监测，及时评价护理效果，准确书写护理记录，根据患者情况调整护理计划，实施护理措施
4. 巡视病房、更换液体，严密观察病情变化，及时通知医生并处理，保持病室及床单位的整齐、清洁、舒适
5. 做好进修、实习及新护士带教指导

第四节　各类工作流程

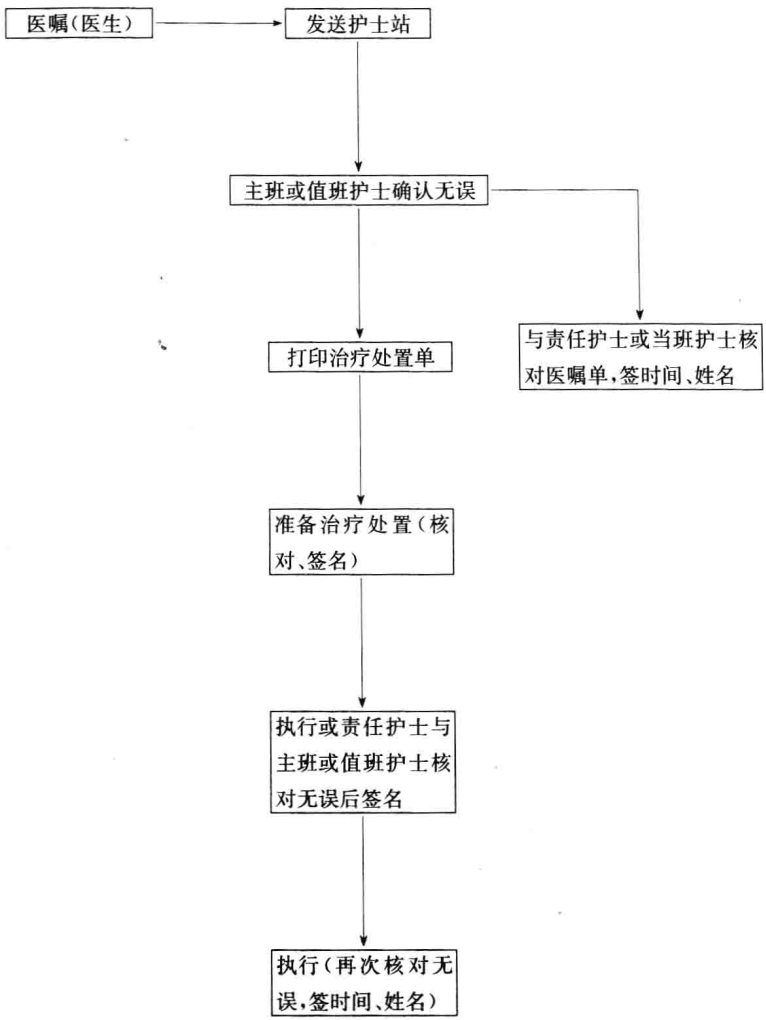
一、口服给药工作流程



二、口头医嘱执行流程


患者紧急抢救
口头医嘱(医生)
当班护士复述
查对药物(三查七对,同时严格药物质量检查)无误
再次复述与他人核对无误
执　行
保留安瓿,2人核对后丢弃
填写口头医嘱执行登记本并签名
抢救完毕
医生签名确认
补开医嘱
当班护士签时间、姓名

三、执行长期医嘱工作流程



四、护理会诊流程

申请会诊

1. 责任护士提出需要会诊的病例，报请组长及护士长同意。多科会诊需向护理部提出书面申请，由护理部及科护士长组织，协定会诊时间
2. 责任护士／组长填写护理会诊单（包括患者的一般资料、申请会诊的科室及会诊的目的），交护士长审核签名后通知邀请科室
3. 急会诊由所在科室护士长口头通知会诊科室并报告护理部，后补会诊单

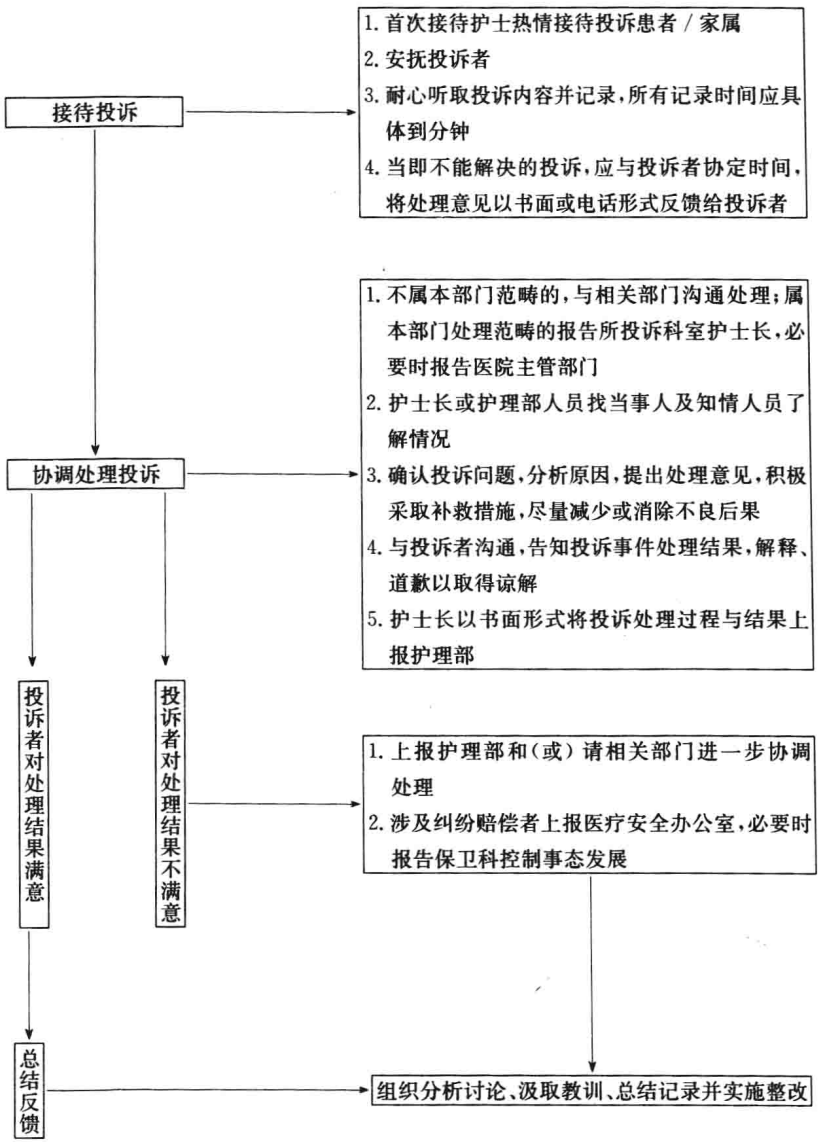
实施会诊

1. 会诊护士接到通知后按时参加会诊（一般会诊48小时内完成，急会诊原则上不超过30分钟）
2. 会诊由申请科室护士长／总责任护士（或护理部人员）主持，简单说明会诊目的
3. 责任护士／组长报告病历：客观资料、护理诊断、目标计划、措施落实及效果评价，提出高危因素及需要指导解决的问题
4. 会诊护士查看病历资料，进行床旁体查和评估，确认患者护理问题
5. 会诊者会诊讨论：会诊者分析相关问题，提出指导意见并行答疑，在护理会诊单上记录和签名（或责任护士根据会诊意见整理后记录于护理记录单上由会诊护士和责任护士共同签名）
6. 主持者宣布会诊结果

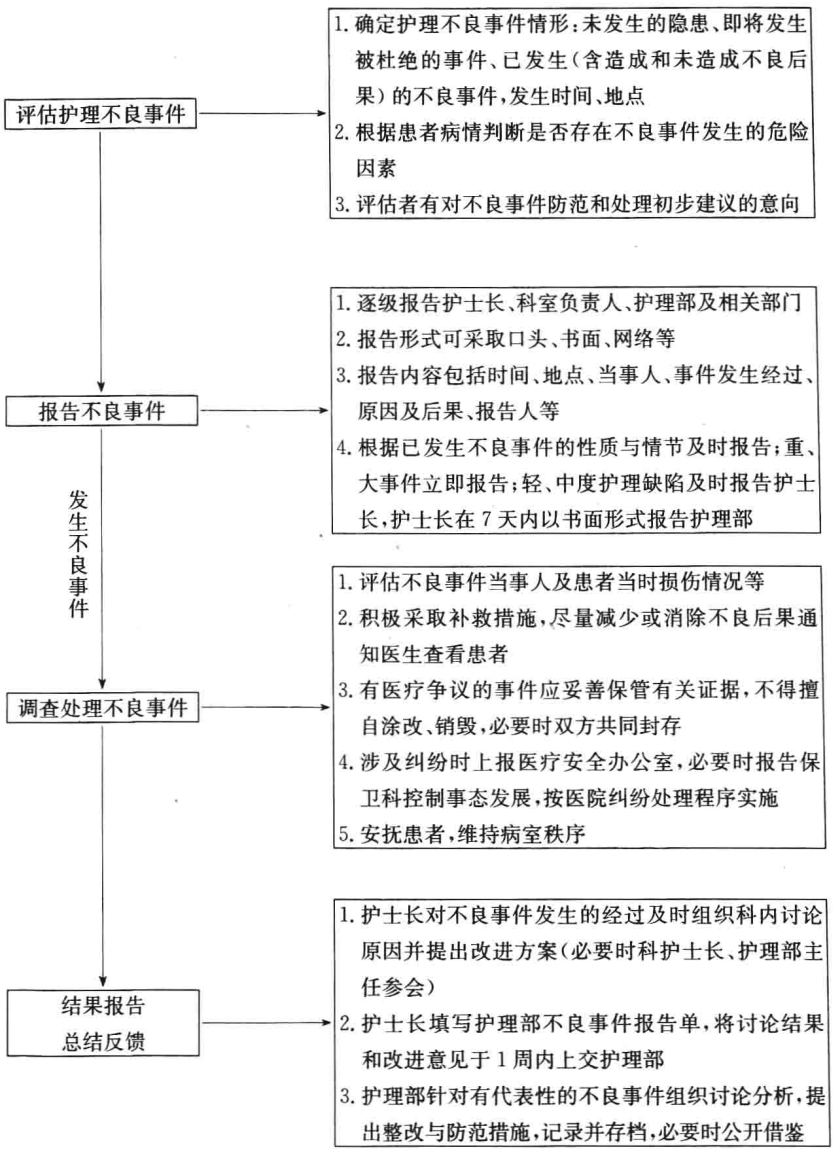
落实反馈

1. 责任护士根据会诊意见重新修订护理计划，组织实施
2. 责任护士全面观察护理效果并记录
3. 护理会诊单存档于护理病历中

五、护理投诉处理流程


接待投诉
1. 首次接待护士热情接待投诉患者／家属
2. 安抚投诉者
3. 耐心听取投诉内容并记录，所有记录时间应具体到分钟
4. 当即不能解决的投诉，应与投诉者协定时间，将处理意见以书面或电话形式反馈给投诉者
协调处理投诉
1. 不属本部门范畴的，与相关部门沟通处理；属本部门处理范畴的报告所投诉科室护士长，必要时报告医院主管部门
2. 护士长或护理部人员找当事人及知情人员了解情况
3. 确认投诉问题，分析原因，提出处理意见，积极采取补救措施，尽量减少或消除不良后果
4. 与投诉者沟通，告知投诉事件处理结果，解释、道歉以取得谅解
5. 护士长以书面形式将投诉处理过程与结果上报护理部
投诉者对处理结果满意
投诉者对处理结果不满意
1. 上报护理部和（或）请相关部门进一步协调处理
2. 涉及纠纷赔偿者上报医疗安全办公室，必要时报告保卫科控制事态发展
总结反馈
组织分析讨论、汲取教训、总结记录并实施整改

六、护理不良事件报告流程



第六章　临床护理应急预案

第一节　护理人力资源应急调配预案

为了加强护理应急管理，合理调配全院护理人力资源，应对突发医疗事件。医院分别成立应急、意外和特别特护小组，特制定护理人力资源应急调配方案。

1. 调配小组：

（1）组长：分管院领导。

（2）副组长：护理部主任、副主任。

（3）成员：科护士长、护士长。

2. 工作职责：负责常规工作以外的突发医疗事件人力资源的调配和院内特殊护理护理人员调配，参与应急、意外事件护理任务的执行，完善应急设备的管理使用，负责应急人员培训储备。

一、突发公共卫生事件应急处理调配预案

为了更好地配合医院在发生公共卫生事件时能够及时、迅速、高效、有序地做好应急处理工作，保障生命财产安全，维持社会稳定，制定以下护理预案。

（一）工作目标

1. 指挥有关人员立即迅速到达规定岗位，采取相应的控制措施。

2. 调动各科室积极开展抢救工作。



3. 根据需要紧急调集人员、抢救药物及抢救设备等。

4. 根据需要对人员进行疏散或隔离，并报医院领导。

（二）调配小组

1. 组长：护理部主任。

2. 副组长：护理部副主任。

3. 成员：科护士长、护士长。

（三）工作职责

负责工作以外的突发公共卫生事件应急预案启动及人力资源调配，参与突发公共卫生事件护理任务的执行，完善应急设备的管理使用，负责应急人员培训储备，并做好相关职能科室之间的协调工作。

（四）应急措施

1. 各科室设有抢救室，随时处于备用状态，抢救药品、仪器及设备定位放置，专人负责，定期检查。

2. 遇到突发公共卫生事件紧急抢救时，当班护士应及时报告护士长、科护士长及护理部，夜间及节假日报告总值班。

3. 对重大急救工作开辟绿色通道，优先处理。

4. 护理部及科室启动相应的护理人力资源应急方案。

二、特殊护理人员调配预案

为加强护理管理，对全院的特护患者进行监控管理，科室特殊情况下人力资源不足时护理部启动执行特殊护理人员调配管理预案，成立特别特护小组。

（一）小组成员

1. 组长：护理部主任。

2. 副组长：护理部副主任。

3. 成员：科护士长、护士长。

（二）工作职责

协调各临床科室之间的护理人员和工作关系，随时解决各科间出现由于特殊护理需要而护理人员不足及护理工作的疑难问题，营造良

好的护理工作氛围。

（三）要求

科室参与特别特护人员必须具有护师以上职称，并保持通讯工具畅通，随叫随到。

第二节　护理安全管理预案

1. 护理部成立护理质量管理委员会，各科室相应成立质控小组，定期召开小组会议进行护理质量与安全分析讨论会。

2. 护理人员在医疗护理活动过程中，必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德。

3. 护理人员应不断更新专业知识，努力提高专业技术水平，护理部定期考核。

4. 工作时严格遵守劳动纪律，坚守岗位，不得随意脱岗。

5. 进行各项操作均需履行告知制度，对新技术、新业务、自费项目、有创性操作等需履行签字手续。

6. 按规定认真交接班，对危重、新入院、急诊、老年体弱、手术、行特殊检查及突然发生病情变化等患者要严格进行床头交接班。

7. 护理人员在进行各项操作时一定要严格执行“四查八对”。

（1）四查：备药后查，服药、注射、处置前查，服药、注射处置后查，查配伍禁忌。

（2）八对：对床号、姓名、年龄、药名、剂量、浓度、时间、用法。

8. 疑似输液、输血、注射、药物等引起不良后果的，护患双方应共同对现场实物进行封存和启封。

9. 护理文书书写要规范，严禁涂改、粘贴，准确执行医嘱。

10. 完善护理记录，落实各种执行单签字制度。



11. 液体一定要现配现用，严格注意药物配伍禁忌，换液体时要认真查对。

12. 及时巡视病房，对危重患者要严密监护，严防并发症发生。

13. 各种护理操作要娴熟、准确、细致、无误。

14. 严格执行无菌操作，严格遵守消毒隔离制度。消毒隔离要做到一人、一针、一管、一止血带、一支体温表，各种消毒液的浓度、细菌培养、空气培养符合要求。

15. 加强抢救药品及毒麻药品的管理（做到“五专”），各种抢救仪器要有专人管理，定期检查，必须处于备用状态，外用、内服药分柜放置。

16. 对危重患者、昏迷患者、小孩和大手术后患者要加护栏，防止坠床；转科患者，要有专人护送。

17. 患者外出要写请假条。对精神异常的患者，负责护士提醒家属注意安全，并签字，要求留陪护，加强监管，防止患者走失。

18. 加强口腔、皮肤等基础护理，严格交接班制度。

19. 改善服务态度，树立全心全意为人民服务的理念。

20. 注意用电安全，防火、防盗、防毒。易燃易爆物品定位放置，标记醒目；设备用物妥善保管。

一、药物不良反应控制预案

1. 严格执行医嘱。

2. 患者用药要严格核对。

3. 根据药物的种类、性质分类放置。毒麻药品要加锁，每天清点，用后登记。

4. 常用药品定期检查，及时更换。如出现沉淀、变质、过期等严禁使用。

5. 输液卡、输液用药须经 2 人核对。

6. 严格执行查对制度及无菌技术原则，药物现配现用，掌握配伍禁忌。

7. 按时巡视病房。根据病情、药品性质调节输液速度，观察用药后反应如生命体征变化、皮疹、药物热、胃肠道变化。

8. 发现异常反应，及时通知医生。

9. 护士长随时检查各班工作，定时巡视病房。观察患者用药后的反应，及时发现问题，及时处理。

二、药物过敏预案

（一）预防措施

1. 药物是否需要做过敏试验，按教科书及该药物使用说明书的规定执行。

2. 进行药物过敏试验前必须询问过敏史。有过敏史者，则通知医生改用其他药物；无过敏史者，则必须先做药物过敏试验。

3. 凡需要做药物过敏试验的药物，其过敏试验液配制方法参照教科书及该药物使用说明书。

4. 进行药物过敏试验和结果阴性后输注过敏性药物时，须携带急救盒。

5. 严格执行药物过敏试验结果判断标准。

6. 药物过敏试验阴性者，则可使用该药物；阳性者，则通知医生改用其他药物。

7. 将药物过敏试验结果及时、准确地记录在相应的护理文书上（阴性，用蓝笔记录在临时医嘱单上；阳性，用红笔记录在临时医嘱单及三测单上）。

8. 药物使用过程中应严密观察患者有无过敏反应。

9. 备急救药品及物品。

（二）发生药物过敏的处理措施

1. 立即停药，并通知医生（只有护士 1 人在场时，护士不能离开患者去呼叫医生，应组织旁人呼救）。有静脉针的保留通道，立即“更换液体”（如 NS 和 5% GS）和“输液管”，皮下注射肾上腺素 1 mL（有静脉通道的应静脉注射）。



注意：小儿1岁以上0.5 mL，1岁以下0.3 mL，小儿安全剂量为0.02～0.2 mL/kg。

2. 平卧（有过敏先兆如烦躁、恶心、呕吐、腹痛、神志淡漠等的患者不可再活动如如厕等）。

3. 保暖、输氧，建立静脉通道。

4. 肾上腺素的使用可每20～30分钟按医嘱皮下或静脉注射0.5 mL，直至脱离危险期。同时按医嘱静脉注射地塞米松5 mg，或用氢化可的松200～300 mg加入5%～10% GS 250 mL内静脉滴注。

5. 按医嘱使用异丙嗪等抗组胺类药。

6. 血压下降者，按医嘱补充血容量、升压。

7. 心跳呼吸停止者，立即进行心跳呼吸复苏。

三、跌倒处理预案

（一）风险来源

1. 老年人各种功能减退，手脚协调功能下降，出现生活自理能力差，反应迟钝，平衡功能减退。

2. 神经系统疾病患者（如昏迷、躁动的患者）。

3. 因病导致体力不支，自理能力缺失。

4. 住院环境中存在导致跌倒的因素如地面湿滑、障碍物绊脚、光线昏暗等。

5. 平车轮椅病床不符合使用要求。

6. 某些药物的不良反应。

（二）预防措施

1. 入院告知患者/家属病房的布局及常用物品的摆放位置，要有醒目的安全标识。

2. 评估跌倒发生的内在原因与外在原因。内在原因，指任何系统的功能障碍降低机体的稳定因素；外在原因，主要指影响患者活动的环境因素。

3. 把评估情况与患者/家属、陪护沟通，以引起注意。

4. 改善环境因素。保持室内合理照明、地面保持干燥、患者活动场所畅通。

5. 老年患者宜选择低矮和软硬度合适的床，建议老年和小儿患者睡觉时加用床栏，争取得到患者/家属的认同。

6. 老年患者夜尿多，夜间起床易失去定向和意识混乱，故应注意病房的安排。去卫生间的通道不宜放置障碍物，卫生间地面可配胶毯（避免滑倒），夜间卫生间可打开照明灯；对于起床困难的患者，要练习床上解小便，床边备有便器。

7. 及时发现平车、轮椅、病床存在的安全隐患，及时修理。

8. 加强对小儿、昏迷、躁动患者的安全管理。

9. 对自理能力缺失的患者，及时提供帮助。

10. 对出现药物不良反应及易跌倒的患者，应加强监护。

（三）应急处理措施

1. 针对不同情况立即报告医生，紧急处理。

2. 安慰患者，消除紧张心理。

3. 填写报表上报护理部。

（四）应急程序

患者不慎跌倒→评估患者情况→报告医生→遵医嘱紧急处理→严密观察病情→记录→安抚患者→上报护理部

四、烫伤处理预案

（一）风险来源

1. 热水袋使用不当引起烫伤。

2. 热水瓶绊倒、爆炸、底座脱落等引起烫伤。

3. 儿童好玩接触开水锅炉引起烫伤。

（二）预防措施

1. 严格掌握热水袋使用指征、正确的操作方法，禁止使用盐水瓶代替热水袋保温。

（1）使用指征：末梢循环不良、低体温而不能通过其他方法（如



温箱保温、提高环境温度、加盖被褥等）复温或通过其他方法效果仍不佳的。

（2）操作方法：测量水温（60 ℃～70 ℃），灌热水袋 1/2～2/3 满；排气、拧紧塞子；倒提检查塞子是否塞紧、有无漏水，擦干袋外水分；干毛巾完全包裹热水袋 2 层，放置于需要保温的部位，距离皮肤 10～15 cm，严禁紧贴皮肤；根据患者情况及时撤离或更换。

2. 指导工人和患者家属将热水瓶放于指定位置（放于床头柜与床头的空隙内，儿科病房告知家长防止患儿接触热水瓶），发现未按要求放置的，随时予以纠正，并加以宣教。

3. 工人打开水时，注意检查热水瓶底座有无松动现象，及时处理或更换。

4. 锅炉房有明显警示标志，指导家长严禁患儿进入开水房或接触开水锅炉。

（三）应急处理措施

1. 发生烫伤时，护士必须立即亲临现场查看伤情。

2. 开水烫伤时，立即指导和协助患者在凉水下冲洗烫伤处 5 分钟以上，以降低局部温度、防止烫伤进一步加深。

3. 通知医生查看伤情，报告护士长，必要时联系烧伤科医生会诊。

4. 安慰患者，根据医嘱做进一步处理。

5. 填写报表上报护理部。

（四）处理程序

患者发生烫伤→查看伤情→若为开水烫伤，立即指导和协助患者用凉水冲洗烫伤处→通知医生→报告护士长→必要时烧伤科会诊→遵医嘱进一步处理→密切观察病情→记录→安抚患者→上报护理部

五、压疮处理预案

（一）风险来源

1. 神经系统疾病患者，如昏迷、瘫痪、自主活动丧失者。

2. 长期卧床，身体局部组织长时间受压。

3. 老年人，因皮肤松弛干燥，缺乏弹性、变薄，皮肤易损性增加。

4. 肥胖者，过重的机体加大了承重部位的压力。

5. 水肿患者，水肿降低了皮肤的抵抗力，并增加了对承重部位的压力。

6. 疼痛患者，被迫处于强迫体位，机体活动减少。

7. 身体衰弱、营养不佳者。

8. 大、小便失禁患者。

9. 石膏固定患者。

10. 发热患者。

11. 使用镇静药的患者。

（二）好发部位

1. 仰卧位：枕骨粗隆、肩胛部、肘、脊椎体隆突处、骶尾部、足跟。

2. 侧卧位：耳部、肩峰、肘部、髋部、膝关节的内外侧、内外踝。

3. 俯卧位：耳、颊部、肩部、女性乳房、男性生殖器、髂嵴、膝部、脚趾。

4. 坐　位：坐骨结节。

（三）预防措施

1. 避免局部组织长期受压。一般翻身 1 次/2 h，必要时 1 次/30 min，建立床头翻身卡。翻身后应记录时间、体位及皮肤情况；架空骨隆突处，可用软枕、垫圈；还可采用翻身床、气垫床、水床、电动旋转床。

2. 避免摩擦力和剪切力，防止患者身体滑动。平卧位如需抬高床头，一般不应高于 30°；半卧位时可在足底部放一坚实的木垫，并屈髋 30°；长期坐椅时，适当约束。护理时避免拖、拉、拽等动作。使用搪瓷便器时便器不应有损坏，不可硬塞、硬拉，应抬高臀部，防



止擦伤皮肤。

3. 保持患者皮肤和床单的清洁干燥。对于因受压而出现反应性充血的皮肤组织则不主张按摩。

4. 背部按摩护理。

5. 增进患者营养。对易出现压疮的患者应给予高蛋白、高热量、高维生素饮食，注意维生素C和锌的补充。

6. 鼓励患者活动。鼓励患者在不影响疾病治疗的情况下，积极活动；对于活动时产生疼痛的患者，在不影响病情的情况下，可适当给予止痛药。

7. 治疗与护理以局部治疗为主，全身治疗为辅的综合治疗措施。

（四）应急处理措施

1. 对院外带进和院内发生的压疮进行评估分期并应填好压疮报告表，于当天（如遇节假日则于正常上班后的第1天）上报护理部。

2. 按压疮高危患者评估表的内容对患者进行评估预计其发展趋势，于当天一同上报护理部。

3. 治疗与护理。以局部治疗为主，全身治疗为辅的综合治疗措施。

（1）改善全身营养状况。

（2）积极治疗原发病。

（3）防止局部长期受压。

（4）避免摩擦力和剪切力。

（5）保护患者皮肤。

（6）针对各期采取适当的局部护理措施。

1）淤血红润期：红外线照射。

2）炎性浸润期：红外线照射，保护患者皮肤，避免感染，注意水疱的处理。小水疱要减少摩擦，防止破裂，造成表皮撕脱；估计易破裂撕脱的小水疱和大水疱应尽早在无菌操作下用注射器抽出疱内液体，不必剪去表皮。用生理盐水清洁创面，外盖无菌纱布。

3）浅度溃疡期：鹅颈灯照射，红外线照射，外科换药法处理疮

面。可采用鸡蛋内膜、纤维蛋白膜、骨胶原膜等贴于创面治疗。

4）坏死溃疡期：清洁创面，去除坏死组织，保持引流通畅，促进愈合。采用清热解毒、活血化瘀、去腐生肌收敛的中草药治疗是目前最有效的方法之一。感染的创面应定期采集分泌物作细菌培养及药物敏感试验，并注意创面厌氧菌感染的处理。

六、坠床处理预案

（一）风险来源

1. 老年人各种功能减退，手脚协调功能下降，出现生活自理能力差，反应迟钝，平衡功能减退。

2. 神经系统疾病患者，如昏迷、躁动者。

3. 特殊疾病患者，如双目失明、视物模糊者。

4. 小儿缺乏家长照看。

（二）预防措施

1. 评估患者易引起坠床的因素，并把评估情况告知患者、家属及陪护，引起注意。

2. 老年患者宜选择低矮和软硬度合适的床。

3. 给小儿、有精神症状、意识不清及老年患者使用床栏，并加强巡视。

4. 对躁动不安的患者使用约束带。

5. 对年长、体弱、行动不便、久病卧床后及大手术后的患者，起床时给予搀扶。

（三）应急处理措施

1. 一旦发现患者坠床，立即就地评估患者的神志、脉搏、血压、呼吸，判断有无意识障碍等。

2. 检查着地部位有无外伤，身体各部位能否活动自如。

3. 立即报告医生，在病情允许下将患者平衡搬运至床上。

4. 遵医嘱及时处理。

5. 评估生命体征、神志变化，并做好记录。



6. 安抚患者/家属。

7. 填表上报护理部

（四）应急程序

不慎坠床→评估患者情况→检查着地部位及活动情况→报告医生→病情允许下将患者平衡搬上床→遵医嘱处理→再次评估→记录→安抚患者/家属→上报护理部

七、引流管脱落处理预案

（一）风险来源

1. 患者神志不清，不合作。

2. 引流管固定方法不当。

3. 引流管长度不适宜。

4. 护理操作不当。

5. 患者体位不当。

6. 患者及陪护家属缺乏引流管护理常识。

（二）预防措施

1. 做好健康宣教，告知患者和陪护家属留置引流管的注意事项。

2. 引流管长度适宜（60～100 cm），以患者在床上翻身活动时不过度牵拉引流管近身端为度。

3. 引流管固定时应用细线在距离引流管口 10～15 cm 处系紧后固定在腹带和胸带上，以此细线来承受远端引流袋的重量及外力对引流管的牵拉。不能固定在床上，严防因翻身搬动起床活动时牵拉而脱落。

4. 患者起床时，将引流管固定在裤腰带上，引流袋应低于引流口平面；搬动患者时，将引流袋放在患者腹部，以防牵拉而脱落。

5. 更换引流袋。拔出接头时，应注意先用手固定好近身端的引流管；再拔出引流袋接头，接上时，从外向内用力上好引流袋接头，切不能用力向外拉。

（三）应急处理措施

1. 引流管有脱出，用无菌纱布覆盖伤口，立即通知医生及时处理。

2. 安慰患者，消除紧张心理。

3. 填写报表上报护理部。

（四）应急程序

引流管不慎脱出→无菌纱布覆盖→通知医生→及时处理→必要时重新置管→密切观察患者情况→记录→整理床单→安抚患者→上报护理部

八、气管套管脱落处理预案

（一）风险来源

1. 患者神志不清，不合作。

2. 气管套管型号选用不当。

3. 套管固定带松紧度不适宜。

4. 护理操作不当。

5. 患者体位不当。

6. 患者剧烈咳嗽。

7. 患者、陪护及家属缺乏气管套管护理常识。

（二）预防措施

1. 气管切开患者床旁备急救物品如吸氧、吸痰用物，气管切开包。必要时备抢救车、呼吸机、并确保功能良好。

2. 严格气管套管及呼吸道管理；执行 24 小时陪护制度，陪护人员配合协助护理人员的工作。

3. 选择合适的气管套管。

4. 根据情况调整套管固定带松紧度，以能容一指为宜。进行切口换药、取内套管等操作时注意一手固定外套管柄，避免意外带出。

5. 术后一般取仰卧位。1～2 天后可取半卧位，保持头颈部在一条线上，避免头部过度后仰及转动，翻身时头颈肩部要同步轻稳



转动。

6. 保持气管套管固定通畅，避免套管远端刺激管壁或痰液堵塞引起剧烈咳嗽。

7. 对不合作患者予以约束，防止套管脱落。

8. 患者翻身时应固定好气管套管。应用人工呼吸机时，应双人配合固定气管套管。

9. 教会患者、陪护及家属气管套管护理常识。

（三）判断套管脱落指征

1. 将棉丝置于套管口观察有无呼吸，棉丝不能随呼吸上下飘动。

2. 吸痰管不能深入外套管下端。

3. 气管套管明显向外移动。

4. 患者突然能发出声音或哭声。

以上情况应就地抢救，立即请其他人员通知医生，切勿为找医生离开患者。

（四）应急处理措施

1. 取出内套管迅速检查通畅程度。

2. 先试行将气管套管顺气道放回。若不成功应将套管拔掉，取血管钳沿切口插入撑开气切口，以缓解呼吸困难。

3. 另行插入气管套管，系好固定带，给氧。

4. 抢救中如呼吸停止，应进行有效的人工呼吸。

5. 填写报表上报护理部。

（五）处理程序

判定气管套管脱落→试行将套管放回→不成功时拔除套管→取血管钳撑开气管切口→通知医生→重插入气管套管→妥善固定→给氧→密切观察病情变化→及时处理并发症→记录→安抚患者→上报护理部

九、气管插管脱出处理预案

（一）预防措施

1. 做好健康宣教，告知患者/家属交代气管内插管的注意事项。

2. 气管内插管后，听诊肺部呼吸音，评估插管的部位、深度并做好记录。

3. 妥善固定插管，以蝶形胶布粘贴加系带加固。

4. 对小儿、有精神症状、意识不清的患者使用约束带约束双手，以防止自行拔管。

5. 向意识清醒的患者解释气管内插管的目的、意义和配合要求，并安抚患者。

6. 使用呼吸机时，呼吸机回路灵活固定，酌情使用机械支撑臂，防止回路打折。

7. 翻身或过床时，断开呼吸机连接。

8. 吸痰动作轻柔、方法正确，减轻刺激，以免强烈刺激患者呛咳而导致气管插管脱出。

9. 加强与患者沟通，及时解决患者不适。

10. 备急救呼吸气囊于床旁。

（二）应急处理措施

1. 插管一经判定脱出，立即通知医生，连接好急救呼吸气囊。

2. 立即通知麻醉科医生重新气管内插管。

3. 评估患者意识、自主呼吸的情况，酌情立即行面罩加压辅助呼吸，立即气管内插管。清醒患者指导其自主深呼吸、咳嗽、吸氧。

4. 行气管内插管后妥善固定好插管。

5. 严密观察生命体征，并认真记录。

6. 整理好床单位，安抚患者及家属。

（三）处理程序

气管插管脱出→通知医生→接呼吸气囊→通知麻醉科插管→评估患者病情→插管前对症处理→行气管内插管术→妥善固定→观察病情→记录→整理床单位→安抚患者及家属

十、动、静脉置管及静脉留置针脱出处理预案

（一）风险来源



1. 患者神志不清，不合作。

2. 置管处未妥善固定。

3. 患者体位不当。

4. 患者及陪护家属缺乏动静脉置管及留置针的护理常识。

（二）预防措施

1. 做好健康宣教，告知患者/家属动静脉置管及留置针的注意事项。

2. 动静脉置管及留置静脉留置针前应先评估置管及穿刺的部位，尽量避免在关节处穿刺。必要时使用夹板及约束带。

3. 妥善固定。使用缝线固定，外加透明敷贴。

4. 避免在无延长管的置管及直留置针接口处接三通管。如需三通管者，务必旋紧接头，并经常巡视，防止脱落。

5. 指导患者正确摆放体位，翻身、过床等操作时动作应轻柔，防牵拉。

6. 对小儿、有精神症状、意识障碍的患者，使用约束带约束双手，以防止自行拔管。

7. 每班注意观察穿刺部位，及时发现置管移位及脱出。

（三）应急处理措施

1. 一旦发现置管及留置针脱出血管外，应立即拔除。

2. 按压穿刺部位防止出血。动脉置管脱出者，宜加压包扎穿刺部位 10～15 分钟，并观察局部无渗血及血肿后方可松开。

3. 必要时重新置管。

4. 整理好床单位，安抚患者。

5. 做好相应记录。

（四）处理程序

置管脱出→拔除→按压穿刺部位→必要时重新置管→整理床单位→安抚患者→记录

十一、胃管脱出处理预案

（一）预防措施

1. 胃管置管后，应常规方法加细带打死结妥善固定。

2. 记录胃管插入深度。

3. 搬动患者时，将胃管固定于衣领上，同时移动胃管及引流袋。

4. 妥善固定好外接引流袋，及时倾倒引流液。

5. 更换引流袋、鼻饲、注药时，避免操作用力过大或过度牵拉胃管，防脱出。

6. 对小儿、有精神症状、意识障碍的患者使用约束带约束双手，以防自行拔管。

（二）应急处理措施

1. 胃管不慎脱出，立即通知医生，酌情重插胃管。

2. 清理呼吸道，防误吸。

3. 观察生命体征，做好记录。

4. 整理床单位，安抚患者。

（三）处理程序

胃管脱出→通知医生→清理呼吸道→酌情重插胃管→观察生命体征→记录→整理床单位→安抚患者

第三节　医护人员发生针刺伤的应急预案及程序

一、应急预案

1. 医护人员在进行医疗操作时应特别注意防止被污染的锐器划伤刺破，若发生此类情况，应立即挤出伤口血液，然后用肥皂水和清水冲洗，再用碘酊和乙醇消毒；必要时去外科进行伤口处理，并进行血源性传播疾病的检查和随访。



2. 被乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒阳性患者血液、体液污染的锐器刺伤后，应在24小时内去预防保健科抽血查乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒抗体；必要时同时抽患者血液对比，同时注射乙型肝炎免疫高价球蛋白，按1个月、3个月、6个月接种乙型肝炎病毒疫苗。

3. 被HIV阳性患者血液、体液污染的锐器刺伤后，应在24小时内去预防保健科抽血查HIV抗体；必要时同时抽患者血液对比，按1个月、3个月、6个月复查，同时口服拉米夫定（贺普丁）1片/d，并通知医务处、医院感染科进行登记、上报、追访等。

二、应急程序

立即挤出伤口血液→反复冲洗→消毒→伤口处理→抽血化验检查→注射乙型肝炎免疫高价球蛋白→并通知医务处、医院感染科进行登记、上报、追访。

第四节　环境安全管理预案

一、火灾扑救预案

（一）预防措施

1. 做好病房安全管理工作，定期检查库房、电源、线路及消防器材，发现隐患及时通知相关科室，消除隐患，做到防患于未然。

2. 定期组织学习消防安全知识及消防器材及设备的使用方法。

3. 病房按要求配备必要的消防设施及设备，消防设施完好、齐全、防火通道畅通。

4. 加强住院患者、陪护人员及探视人员的消防安全知识宣教及管理，严禁携带易燃、易爆物品进入病房。

5. 病房内一律禁止吸烟，住院患者不允许私用任何电器。

6. 病房内禁止烧纸及使用蜡烛等明火用具。

（二）应急处理措施

1. 当病区发生火灾时，所有工作人员应遵循“高层先撤、患者先撤、重患者和老人先撤、医务人员最后撤”的原则，“避开火源，就近疏散，统一组织，有条不紊”地紧急疏散患者。

2. 当班护士和医生要立即组织好患者及陪护人员，不得在楼道内拥挤、围观，保持消防通道畅通。

3. 集中现有的灭火器材及人员积极扑救，同时报告医院保卫科及上级领导；夜间电话通知医院总值班，紧急报警。

4. 将患者撤离疏散到安全地带，稳定患者情绪，保证患者生命安全。撤离时，不要乘坐电梯，应走安全通道。叮嘱患者用湿毛巾捂住口鼻，防止窒息，尽可能以最低的姿势或匍匐快速前进。

5. 在保证人员安全撤离的条件下，尽可能切断电源、撤出易燃易爆物品并积极抢救贵重物品、设备及重要的科技资料。

6. 发现火灾无法扑救时，要立即拨打“119”并告知准确位置。

（三）处理程序

做好病房安全管理→消除隐患→发生火灾→紧急疏散患者→立即通知保卫科或总值班→积极扑救→切断电源→尽快撤出易燃易爆物品→积极抢救贵重物品、设备及科技资料→火情无法扑救立即拨打“119”→告知准确方位

二、停电应急预案

（一）停电原因

1. 预先通知的双电源停电。

2. 无预先通知的突然停电。

3. 仪器电源故障。

（二）应急措施

1. 病房壁挂式应急灯处于正常使用状态。

2. 病房备用应急照明物品（手电筒、可移动应急灯）且均应处于良好备用状态。



3. 使用呼吸机时同时备用简易呼吸囊。

4. 所有需蓄电的仪器均应蓄满电备用。

5. 所有仪器的电源线按要求维护，老化电源线及时更换。

6. 根据目前医院现状，病房的临时照明可备用蜡烛。但使用过程中要注意要防火安全。

（三）处理程序

意外停电→通知医生→立即保护使用仪器的患者（使用呼吸机的患者改用简易呼吸气囊辅助呼吸）→开启应急照明灯→安抚患者、稳定患者情绪→通知维修中心→加强巡视→防火、防盗

第二篇
临床护理岗位管理



第七章　护理人员岗位管理

第一节　护理人员现行岗位管理、绩效统筹考核办法（示例）

为了贯彻《护士条例》，落实湖南省人民医院“关于进一步加强临床护理工作的意见”，加速护理改革，促进医院护理发展，帮助护理人员规划好职业生涯，实现管理分配的公平、合理性，拟对全院护理人员实行管理分级、分层使用、因岗设人、岗位管理、统筹调配、绩效统筹向临床一线倾斜分配的原则。现将管理考核作如下现行规定。

一、岗位管理

（一）护理岗位设置

（源于湖南省卫生厅湘卫医发〔2006〕48号文件《湖南省护理事业发展规划纲要（2005～2010）》“医疗机构下列科室或部门设置护理岗位”及湖南省卫生厅湘卫医发〔2010〕20号文件《关于进一步加强护理工作的意见》“充实临床护士队伍，科学统筹人力资源”）

1. 岗位名录：护理部、门诊部（换药室、治疗室、注射室、静脉采血室、门诊手术室、门诊内科、门诊外科、门诊妇产科、门诊儿科、门诊皮肤性病科、门诊口腔科、门诊眼科、眼视光中心门诊、耳鼻咽喉科等分诊）、导诊、急诊科或急救中心（预分诊、观察室、抢救室、急诊ICU、输液室）、手术部（手术室和复苏室）、病区（单

元）、产房、重症监护室（ICU）、介入手术治疗室、血液净化室、内窥镜室、核医学科、放射科、超声科、医学美容科、消毒供应中心、眼视光中心手术室、医院感染办公室、质量控制办公室、高压氧医学科、健康体检中心、保健部、康复理疗科、基层医疗服务部、门诊办公室，各级医疗机构应结合实际，明确护理岗位名录、职责要求和配置数量，制定并落实各级护理人员岗位责任制。

2. 相应职能、辅助功能、门诊、支持系统护理人员设置标准：

（1）护理人员护理配备不超过全院护士总数5%。

（2）进行相关资源整合、明确责任、统筹管理设护理单元，弹性派班、定责任岗并明确职责。

（3）按照做细基础护理、做精专科护理原则，建立基础护理质量考核标准，按岗位管理考核；医院建立护理专科（伤口造口、PICC、呼吸治疗、骨科康复）专家制，每2年在相应资质人员中评选1次，由护理部认证建档备案。

（二）护理单元分类

医院护理单元分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ类，Ⅰ、Ⅱ类科室指：床位数多、病床使用率高、危重患者多、一级护理患者多；有特殊功能，应急突发事件多，任务重，责任大；节假日晚（夜）班24小时无间断全程守护值、24小时有住院观察护理任务且承担急诊抢救、外派救护、面向全院综合工作的科室。对于临床Ⅰ、Ⅱ类科室分类采用动态考核的原则，每月根据科室人均收治患者数、人均护理的危重患者数、人均一级护理人数、科室病床周转率、床位使用率、实际上班人数比例等指标计分（考核指标以病案统计室提供的数据为准），按照得分依次排序出Ⅰ类科室和Ⅱ类科室。

（三）护士岗位

护士岗位按管理和业务2个方向分别设岗：①管理：设护理部主任、科护士长、护士长三级；②业务：设（一、二、三、四）4个层级和辅助岗位。



（四）护理人员设置

各护理单元护理人员的设置标准是：普通床按床护比 1∶0.4、新生儿室按 1∶0.6、监护室按照 1∶0.5～2.5 的比例配备。临床护理岗位依次设置护士长、责任护士督导组长、责任护士、技术护士等层级。各护理单元按临床护理岗位设置要求、患者护理级别安排责任护士分管床位，每班根据护理难度、当班技术护士人数配备相应技术护士协助完成分管病床患者的护理。

（五）护理人员职称

护理人员职称管理年度考核标准与评先评优、晋升晋级、职业发展管理挂钩，年度考核用。

二、绩效统筹考核

（一）原则

医院护理绩效分配按管理分级、人员分层、科室分类、因岗设人、岗位管理考核统筹绩效，向临床一线倾斜，提高高年资、高职称护理人员晚夜班绩效分配标准，延长护士执业寿命的原则。

（二）方法

1. 护理人员每月绩效发放将结合工作数量（暂为工作天数）和工作质量（包括每月工作满意度调查及每月岗位考核）情况进行统筹。

2. Ⅰ、Ⅱ类科室按各护理单元（科室）当月绩效总量的 30%提出，以全院统筹原则护理部按层级岗位管理考核统筹分配，医院配套增加 30%护理分配比例，由护理部对Ⅰ、Ⅱ类科室按照公平合理的原则进行统筹调配，提高一线护士待遇，统筹分配，不与科室绩效挂钩。

3. Ⅲ类科室护理人员每月考核，统筹管理，弹性派班。

4. 每月提取护理人员 1%作为护理单元风险管理预留金，年底由护理部考核发放到各护理单元；2%作为科护士长管理基金（即对所管辖区内护理单元工作的管理考核奖励活动基金）；2%作为全院性

的护理部单项组织的院内分层次的在职培训、继续教育、规培人员的培训、考试、考核补贴，可适当提取全院性的护理科研活动经费，设立专账、专人管理。

5. 当月补贴剩余的金额存留医院账户，汇入下月的统筹绩效分配中。

6. ICU、专科重症监护、危急患者、特殊治疗、特殊患者实行无陪护理，每周由科室上报护理部，护理部组织专家、科护士长进行质量监管指导，科室按标准收取监护费，20%作为医院管理费，80%提给护理人员（护理人员中的30%由护理部作为监管指导、发展指引费统筹分配，专人专账，70%下发相应科室，护士长根据岗位管理原则，进行二次分配）。站台费、化疗护理费等不以小时为单位收取的特殊护理费，20%作为医院管理费，80%全额下发相应科室进行分配。

7. 各层各级护理人员最高绩效系数设定：

（1）Ⅰ类科室：护士长为1.4，责任护士为1.2，技术护士为0.6～1.1（按工作年限设定）。

（2）Ⅱ类科室：护士长为1.3，责任护士为1.2，技术护士为0.6～1.0（按工作年限设定）。

（3）Ⅲ类科室：护士长绩效系数为1.2，责任护士0.8，技术护士为0.5。

（4）护理部副主任绩效系数1.6，高级顾问、科护士长绩效系数为1.5，护理示教室45岁以上副高人员绩效系数为1.2，护理部干事（不设副高职称）中级职称系数为1.2，初级职称系数为1.1。

（三）考核

1. 责任护士及以上层级护理人员每月必须在相应层级岗位工作≥20天以上才能按当月相应层级岗位的绩效系数考核，未达到20天者按下一层级岗位相应绩效系数考核。

2. 护理人员休病、事假按天数扣除绩效系数。扣除系数＝相应岗位层级系数÷当月总天数×休假天数（10天以内），休假10天以



上（不含 10 天）取消当月绩效分配，其绩效分配返回科室，护理部不另行补充人员。

3. 护理人员连续休病、事假 20 天以上（含 20 天）或全年累计超过 30 天（含 30 天、怀孕 28 周以上除外），返岗 3 个月内降低相应岗位绩效分配 0.2 的系数（休假天数以当年 12 月 31 日为准，绩效可延至下年扣除）。

4. 各岗位人员当月绩效考核分数（四方满意度＋岗位考核得分的平均分）≥90 分者，可拿相应岗位全额系数绩效。考核分数为 80～89分降低 0.1 系数、70～79 分降低 0.2 系数、70 分以下为相应系数的 1/2，规范化培训人员每档次降低 0.05 的系数。

5. 各层级护理人员晚（夜）班绩效按照相应标准发放。

三、层级岗位管理

1. 护理人员必须严格履行相应护士层级、护理岗位及护士职称职责。

2. 护理人员每月综合考核≥70 分为合格，1 年中有 2 次考核不合格为当年考核不合格，临床降低一个层级使用半年；经科内考核合格、竞聘后方可担任原层级岗位。护士长年度岗位考核≥85 分为合格；护士长采用竞聘上岗，每年度考核后采取末位淘汰制，原则上护士长参与全院范围内科室间的轮科（特殊情况护理部定夺）。护理人员年度职称考核≥70 分为合格；现职称任职期间 2 年考核不合格影响 1 次晋升晋级，职称只作为层级岗位条件及晚夜班费用发放标准，与当月绩效不挂钩。

3. 科护士长岗位管理及绩效考核与片区内科室的工作质量管理挂钩。如片区内科室出现休假未清理、大差错、护士长不服从工作安排等每次扣 0.2 的绩效系数，并纳入评先评优管理。

4. 各科室设置的责任护士督导组长，须具备主管护师及以上职称，采用自主报名、竞聘产生、安排，护理部备案。责任护士督导组长在护士长领导下负责质量、安全、教学、科研、培训责任把关，

8小时在班，24小时咨询，院内外专科会诊等，按相应岗位管理考核办法实施考核。科室无护理人员胜任者可不设此岗位。

5. 各层级岗位人员须认真履职，各科室根据科室人员结构自行安排责任护士督导组长、责任护士上P、N班，并保证一定的数量，作为评先评优的重要考核依据之一（实行无P、N班数一票否决制）。各科室P班和N班必须配有1名具有3年以上工作经验的护士负责当班质量、给予安全保障；各科室实行月派班制，护理人员有特殊事情需更换班次必须经护士长批准后与同层次人员交换，交换班次的当班人员必须履行责任，保障安全。

6. 伤口造口、PICC、呼吸治疗、骨科康复专科专家须副主任护师及以上职称，经过专业资质认证机构认证（继续教育除外），能完成专科质量考核标准、护理常规、临床路径、技能规范制定，带动院内建立兼职骨干网络体系，指导网络成员开展专科护理研究，培训临床护士，开展专科护理工作，并逐步拓展开设门诊。上述每个专业设1名专家，其他经过专业资质认证机构培训获证的属兼职网络成员。网络成员分布各科，可参加专科会诊；根据工作情况护士长适当给予奖励，不另设绩效系数。

7. 护理人员必须无条件服从医院对院内外应急事件的紧急调配，作为年终考核的内容之一。

8. 除替代责任护士外，上层级护士可履行下层级护士职责，下层级护士不可履行上层级护士职责。连续2个科室不能胜任相应岗位工作的人员由护理部调整至下一层级岗位；仍不能履行职责者，最低可从事护理员层级工作（与医院发放的工资福利无关，由科室决定按护理员绩效分配并上报护理部，不另行增加护理人员，其绩效系数不超过0.5），1年后科室考试考核合格方可晋升临床护士使用层级并上报护理部。

9. 新进护士1年以内按规范化培训要求每4个月轮科1次，特殊情况由护理部统一安排；主管护师以下护理人员由护理部安排，定期院内轮科培训（因公外借除外），原则上主管以上护士相对固定专



科（医院发展调配、特殊情况除外）。临床护理人员省内、外学习参照医院有关规定执行，特殊情况需经护理部主任和分管领导批准。

10. 临床、辅助功能、门诊护理人员未从事护士执业范围工作者不算护士岗位，不予以护士注册，不参与护士分配。新技术参与实验人员除外，明确职责，原则上1人，按辅助Ⅱ类科室技术护士系数分配绩效，特殊情况护理部酌情决定。

11. 直接从护理岗位提拔为中层管理负责人时可享受护士待遇、晋升、晋级，其他情况（护龄满20年的护理人员除外）离开护理岗位不算护士编制，不享受护士待遇，可以自主申报职称晋升；但不聘任。

12. 辅助功能科室不安排45岁以下副高职称人员和40岁以下中级职称人员，未按考核要求在规定岗位工作的待聘高一级职称人员，医院不聘任高一级职称，2008年以后下文（含2008年）已聘用者及时报告人力资源部取消其聘用资格。Ⅲ类科室45岁以下不聘高级职称（护士长除外），40岁以下不聘中级职称。

13. 护理人员晋升中、高级职称和担任护士长前3年必须在Ⅰ、Ⅱ类科室从事护士岗位工作和中层以上管理负责人岗位。护理部干事、护理示教室、医政管理部门因护理部工作需要除外。

14. 严格病、事假休假的管理，一般情况下，事假累计每年不得超过30天，当月除法定节假日外休假连续休假20天以上（含20天）或全年休假超过30天（含30天，妊娠28周以上除外），科室护士长将该护理人员交护理部待岗。如返岗后无岗位安则排继续待岗。由护理部交人力资源部按人事管理办法处理。非法定节假日外休假≥5天者，当月岗位考核记零分；跨月者，只记1月考核为零分（以休假天数多者为主）。无故旷工2天以内（含2天），扣当月绩效（跨月扣第1月）；3天，扣一季度绩效；4天，扣半年绩效；5天以上（含5天），报人力资源部按医院有关规定处理。

15. 年度个人评先评优全院按不同层次护理人员计划，分指标到各大科，从高分到低分评选。评分结果：

（1）自评×20%＋护士长评（上级护士评）×50%＋科护士长（护士长）评×30%，占50分。

（2）全年每月综合考核得分情况占50分。

全年月综合考核一次不合格将取消当年评先评优资格，一票否决制参照医院有关规定执行；每月四方满意度测评分数最高及患者选最满意护士当选次数最多可评为当月“护理之星”。如科室出现2人及以上人员符合此条件，护士长可再结合当月岗位考核分来进行评定，并作为年底评先评优的依据之一。主动申请参加国家、省级医疗队执行各种救灾等紧急救治任务被批准者（24小时待命）和选赴前线者给予不同的嘉奖，作为评先依据；有突出贡献者，可以推荐记功，给予奖励。

第二节　设置护理岗位的护理单元名录

护理部、门诊护士组（包括换药室、治疗室、注射室、静脉采血室、门诊手术室、门诊内科、门诊外科、门诊妇产科、门诊儿科、门诊皮肤性病科、门诊口腔科、门诊眼科、眼视光中心门诊、耳鼻咽喉科分诊、导诊等）、急诊医学科或急救中心（包括预分诊、观察室、抢救室、急诊ICU、输液室）、手术室（手术室和复苏室）、各病区（护理单元及其附属部分，如介入医学中心的介入手术治疗室、泌尿外科碎石中心、消化内科的内镜治疗室等）、肝胆重症监护室（ICU）、介入手术治疗室、血液净化中心、核医学科、检验科、放射科、超声医学科、医学美容中心、消毒供应中心、眼视光中心；除Ⅰ、Ⅱ类科室以外的按护理编制设置确定护理岗位的科室。

第三节 护理人员岗位配备标准、人员设置

片区	科室	床位数	床位分布			类别	现有人员结构				人员配备		岗位设置					总计
			普通床	抢救床	监护床		副高以上	主管	护师	护士	配备比	人数	护士长	总责任护士	责任护士	辅助护士	助理护士	
内科片	内分泌科	50	48	2			1	3	4	7	普通床 1∶0.4	20	1	1	3	10	5	20
	老年病科	41	39	2				3	5	8	普通床 1∶0.4	16	1	1	2	12	0	16
	心内科一科	53	48		5		1	3	1	16	监护床 1∶2.5 普通床 1∶0.4	32	1	1	4	15	11	32
	心内科二科	50	40	1				3	3	5	普通床 1∶0.4	20	1	1	3	6	9	20
	神经内科	54	48		6			3	6	20	监护床 1∶2.5 普通床 1∶0.4	34	1	1	5	22	5	34
	呼吸科	50	43		7		1	3	3	24	监护床 1∶2.5 普通床 1∶0.40	34	1	1	4	25	3	34
	血液中医肿瘤科	52	50	2				3	2	12	普通床 1∶0.4	21	1	1	3	12	4	21
	肾内科	48	46	2				3	2	14	普通床 1∶0.4	19	1	1	3	14	0	19
儿科片	儿一科	33	23		10			3	6	22	PICU1∶2.0 普通床 1∶0.4	29	1	1	3	24	0	29
	儿二科	38	37	1			1	2	2	12	普通床 1∶0.4	15	1	1	3	10	0	15
	儿三科	38	37	1			1	3	2	10	普通床 1∶0.4	15	1	1	3	10	0	15
	儿四科	45	27	新生儿 18	NICU 4			3	4	21	NICU 1∶2 普通床 1∶0.4 新生儿 1∶0.6	29	1	1	4	23	0	29

续表 1

片区	科室	床位数	床位分布			类别	现有人员结构				人员配备		岗位设置					总计
			普通床	抢救床	监护床		副高以上	主管	护师	护士	配备比	人数	护士长	总责任护士	责任护士	辅助护士	助理护士	
肝胆片	肝胆一科	40	39	1				2	5	12	普通床 1∶0.4	16	1	1	3	11	3	19
	肝胆二科	40	39	1			1	2	4	10	普通床 1∶0.4	16	1	1	3	11	3	19
	肝三科	37	35	2			1	2	5	10	普通床 1∶0.4	15	1	1	3	10	3	18
	肝四科	38	37	1			1	1	2	10	普通床 1∶0.4	14	1	1	3	10	0	15
	肝五科	40	39	1				3	3	9	普通床 1∶0.4	16	1	1	3	10	1	16
	肝六科	45	44	1				3	2	9	普通床 1∶0.4	18	1	1	3	9	4	18
外科片	介入科	43	41	2				4	2	10	普通床 1∶0.4	17	1	1	3	11	1	17
	肛肠外科	52	47		5			4	4	20	抢救床 1∶2.0 普通床 1∶0.4	29	1	1	4	22	1	29
	眼口皮	47	45	2			1	3	2	13	普通床 1∶0.35	19	1	1	3	14	0	19
	产科	30	15/母婴同室		产床 3			3	5	13	产床 1∶2.5 母婴同室 1∶0.6 普通床 1∶0.4	21	1	1	3	16	0	21
	妇科	47	41		6		1	3	2	11	普通床 1∶0.4	19	1	1	3	12	2	19
	骨一科	56	54	2			1	2	4	18	普通床 1∶0.4	22	1	1	3	17	0	22
	骨二科	42	40	2				3	2	10	普通床 1∶0.4	17	1	1	3	10	2	17
	创伤骨科	32	30	2				2	3	9	普通床 1∶0.4	14	1	1	2	10	0	14
	泌尿外科	54	48		6		1	2	2	16	普通床 1∶0.5	27	1	1	4	15	6	27
	耳鼻咽喉头颈外科	48	42		6			3	3	11	普通床 1∶0.4	19	1	1	3	12	2	19
	神经外科、心胸外科	53	48		5		1	3	3	20	抢救床 1∶2.5 普通床 1∶0.4	32	1	1	5	20	5	32

续表 2

片区	科室	床位数	床位分布			类别	现有人员结构				人员配备		岗位设置					总计
			普通床	抢救床	监护床		副高以上	主管	护师	护士	配备比	人数	护士长	总责任护士	责任护士	辅助护士	助理护士	
门急诊辅助科室	ICU	20		20				3	10	25	1∶2.0	40	1	1	8	28	0	38
	急诊科		留观46	4	4		2	2	7	22	输液椅 10∶1 留观床 2.5∶1 抢救床 1∶2.5 监护床 1∶2.5	40	1	2	5	25	7	40
	急诊儿科		输液椅 179	2			1	5	6	24	输液椅 10∶1 留观床 2.5∶1 抢救床 1∶1	40	1	1	5	29	0	36
	消毒供应中心						1	7	4	7	全院病床:护士 100∶1.5	19	1	1		17	0	19
	血液净化中心	16					1	2	5	6	透析床:护士 1.5∶1	14	1	1	4	8	0	14
	导诊								1	35		25			23	13	0	36
	手术室	14	含麻醉2人				5	7	11	14	1:2.5	37	1	1	7	28	0	37
	肝胆手术室	8	含麻醉1人				1	4	3	12	1∶2.5	20	1	1	4	15	0	21
	呼吸治疗专科							1	2	2		5	1		1	3	0	5
	小计	1304	1143				24	111	142	529		855	37	37	151	569	77	871

续表 3

片区	科室	床位数	床位分布			类别	现有人员结构				人员配备		岗位设置					总计
			普通床	抢救床	监护床		副高以上	主管	护师	护士	配备比	人数	护士长	总责任护士	责任护士	辅助护士	助理护士	
门诊治疗室	门诊手术室		手术台2					2				2		1				
	介入手术室		手术台1					2				5			2			
	核医学							1				0			0			
	泌尿外科手术室		手术台2					1	1	1		3			1			
	胃镜室		手术台2				1	2				2			2			
	结肠镜室							1				1	1			11		
	眼视光手术室							1	2			2			1			
	门诊皮肤科							1	2			2			1			
	门诊换药室						1	1				2			1			
	静脉采血室							2		1		2			1			
	纤维支气管镜室							1				1			1			
	小计						2	15	5	2		22	1	1	10	11		
	累计人员						26	126	147	531		877	38	38	161	580	77	871

续表 4

片区	科室	床位数	床位分布			类别	现有人员结构				人员配备		岗位设置					总计
			普通床	抢救床	监护床		副高以上	主管	护师	护士	配备比	人数	护士长	总责任护士	责任护士	辅助护士	助理护士	
辅助单元	美容中心						1	1	2	2		5	1		2	2		
	体检中心						1	3	3	2		5	1		2	2		
	肠道门诊									1		1			1			
	发热门诊							1	1			2			1	1		
	理疗科							2				2			2			
	咨询台							1	1			2			1	1		
	老干门诊								1			1			1			
	高压氧							2				2				2		
	放射科							3				3			2	1		
	分诊							1	4			5	1		5			
	门诊口腔科							1	1			2			1	1		
	海扶中心							2				1			1			
	B超室								1	1		1			1			
	专家门诊								1			1			1			
	眼视光分诊						1		2			2			1	1		
	耳鼻咽喉门诊						1	1				2			2			
	门诊眼科		手术台2					2				2			2			
	社区		手术台1				1		1			1			1			
	伤口门诊						1					1			1			
	临床支持监管											2			2			
	小计						6	20	18	6		43	3		30	11		
	累计人员						32	146	165	537		920	41	38	191	591	77	871

续表 5

片区	科室	床位数	床位分布			类别	现有人员结构				人员配备		岗位设置					总计
			普通床	抢救床	监护床		副高以上	主管	护师	护士	配备比	人数	护士长	总责任护士	责任护士	辅助护士	助理护士	
护理管理	科护士长						5					5						
	护理部						3	1		1		6						
	高级顾问						1											
	规范化培训									1								
	护理教研室											1						
	创优质护理服务办公室								1			2						
	护理示教室											2						
	外借						1	2	1									
	小计						10	3	2	2		16						
	累计人员						42	149	167	539	0	936	41	38	191	591	77	871
职能部门	医院感染科							3				3						
	保健部						2	3				2						
	基层医疗服务部						1	2	4			3						
	质量控制科							2				2						
	物价科						1					1						
	营养食堂							1				1						
	医务科							2				2						
	门诊办						1	2				2						
	小计						5	15	4			16						
	累计人员						47	164	171	539	0	952	41	38	191	591	77	871

续表 6

片区	科室	床位数	床位分布			类别	现有人员结构				人员配备		岗位设置					总计
			普通床	抢救床	监护床		副高以上	主管	护师	护士	配备比	人数	护士长	总责任护士	责任护士	辅助护士	助理护士	
非护理岗位	儿科实验室							1										
	胎监								1									
	产科实验室							1										
	肾内科实验室							1										
	医保办							4										
	采购中心							1										
	病案室						1											
	医疗安全办							1										
	院办						1	1		1								
	科研科教研室								2									
	人力资源部						1	1										
	信息科						1											
	收费室								1									
	洗衣房								1									
	总务科							1										
	库房							1										
	工会							1										
	离退休办							1										
	教学办						1											
	党办						1											
	妇科实验室								1									
	清宫室							1										
	小计						6	16	6	1								
	合计						53	180	177	540		952	41	38	191	591	77	871

全院非护士工作护理人员现有岗位表

片区	科室	床位数	床位分布				类别	现有人数	现有人员结构							人员配备		岗位设置				助理护士	总计	缺编人数	护师以上人员	
			普通床	抢救床	监护床				副高以上	主管	护师	护士	2009年规培	合同	配备比	人数	护士长	总责任护士	责任护士	辅助护士				现有	缺
非护理岗位	儿科实验室							1		1																
	胎监							1			1															
	产科实验室							1		1																
	肾内科实验室							1		1																
	医保办							4		4																
	采购中心							1		1																
	病案室							1	1																	
	医疗安全办							1		1																
	院办							3	1	1		1														
	科研科教研室							2			2															
	人力资源部							2	1	1																
	信息科							1	1																	
	收费室							1			1															
	洗衣房							1			1															
	总务科							1		1																
	库房							1		1																
	工会							1		1																
	离退休办							1		1																
	教学办							1	1																	
	党办							1	1																	
	妇科实验室							1			1															
	清宫室							1		1																
	小计							29	6	16	6	1	0	0												

注：以上人员不算护理岗位、护士工作，不占护士编制。



第四节　护理单元派班

一、神经内科派班

（一）派班原则

1. 神经内科现有床位 54 张，其中普通床 47 张、监护床 7 张。考虑加床因素收治患者 54～70 人，要求护理人员分为 5 个责任组，其中普通床位分为 4 组，每个责任组分管床位 12～15 张，监护床分为 1 组，分管监护床 5～7 张。

2. 科室配备护理人员 32 人。其中护士长 1 人，责任护士督导组长 1 人，责任护士 5 人，技术护士 25 人。监护床实行无陪护理，不安排助理护士，普通床另配备助理护士 3 人，安排上 6:00～14:00，14:00～22:00 班。

3. 规陪护士搭配：上午班可配 3 人，下午班可配 2 人，夜班可配 1 人。也可根据科室情况增加人员，但必须有高年资护士带教。

4. 技术护士值班时，每班明确 1 名责任人。责任人必须工作 3 年以上。

（二）派班方法

1. 当天上班护士普通床护床比为 1 ： 4，监护床护床比 1 ： 1，科室护理人员 32 人，其中护士长 1 人、责任护士督导组长 1 人、责任护士 5 人、办公室班 1 人（每 3 个月轮换 1 次），共 8 人实行 8 小时在班，24 小时负责制。

2. 科室共有护理人员 32 人。按每人休假每周 1.5 天（每天夜班护士补休 0.5 天）科室护理人员 1 周共休假 58.5 天；按每周 7 天核算每天科室休假约 8.4 人，加上班者 22 人，共计每天需要 30.4 人。实际每天多出 1.6 人可弹性调配。

3. 上午班、下午班、夜班每班留 30 分钟时间轮流进餐，保障安全。

4. 床位使用在54张以内时，科室可弹性调整派班。

（三）派班模式

<table>
<tr><th>工作时间</th><th colspan="5">班　次</th><th>每天上班人数</th><th>每周休假天数</th></tr>
<tr><td>8:00～12:00
15:00～18:00</td><td colspan="5">护士长1人、责任护士督导组长1人
办公护士1人、辅助治疗护士1人</td><td>4</td><td>4×1.5=6</td></tr>
<tr><td>7:30～12:00
15:00～18:00</td><td>责任护士
1组管床
12～15张</td><td>责任护士
2组管床
12～15张</td><td>责任护士
3组管床
12～15张</td><td>责任护士
4组管床
12～15张</td><td>监护5组
管监护床
5～7张</td><td>5</td><td>5×1.5=7.5</td></tr>
<tr><td>上午班（A班）
8:00～15:30
（30分钟进餐）</td><td>辅助护
士1人</td><td>技术护
士1人</td><td>技术护
士1人</td><td>技术护
士1人</td><td>技术护
士2人</td><td>6</td><td>6×1.5=9</td></tr>
<tr><td colspan="5">（上午班技术护士6人中可配规培护士3人）</td></tr>
<tr><td>下午班（P班）
15:00～22:30
（30分钟进餐）</td><td colspan="2">技术护士1人</td><td colspan="2">技术护士1人</td><td>技术护
士2人</td><td>4</td><td>4×1.5=6</td></tr>
<tr><td colspan="5">（下午班技术护士4人中可配规培护士2人）</td></tr>
<tr><td>夜班（N班）
22:00～8:30
（30分钟进餐）</td><td colspan="4">技术护士1人</td><td>技术护
士2人</td><td>3</td><td>3×0.5×
7+4.5=15</td></tr>
<tr><td colspan="5">（夜班技术护士3人中可配规培护士1人）</td></tr>
<tr><td>合计</td><td colspan="5"></td><td>22</td><td>43.5</td></tr>
</table>

二、肾内科派班

（一）派班原则

1. 肾内科现有普通床位48张。考虑加床因素收治患者48～60人左右，要求护理人员分为3个责任组，每个责任组分管床位16～20张。

2. 科室配备护理人员18人。其中护士长1人，责任护士督导组长1人，责任护士3人，技术护士13人。另配备助理护士3人，安排上6:00～14:00，14:00～22:00的班。

3. 规培护士搭配：上午班可配2人；下午班、夜班可根据科室情况增加带教人员，但必须有高年资护士带教。



4. 技术护士值班时，每班明确1名责任人。责任人必须工作3年以上。

（二）派班方法

1. 当天科室护床比为1：（4～5），科室护理人员18人。其中护士长1人、责任护士督导组长1人、责任护士3人、办公班1人（每3个月轮换1次）实行8小时在班，24小时负责，上二线班，调配应急班。

2. 科室共有护理人员18人。按每人休假每周1.5天（每天夜班护士补休0.5天），科室护理人员1周共休假30.5天；按每周7天核算每天应休假约4.4人，加上班者12人，共计每天需要16.4人。实际多出1.6人可弹性调配。

3. 上午班、下午班、夜班每班留30分钟时间轮流进餐，保障安全。

4. 床位使用在48张以内时，科室可弹性调整派班。

（三）派班模式

工作时间	班　次			每天上班人数	每周休假天数
8:00～12:00 15:00～18:00	护士长1人、责任护士督导组长1人、办公室护士1人、辅助治疗护士1人			4	4×1.5=6
7:30～12:00 15:00～18:00	责任护士1组 管床16～20张	责任护士2组 管床16～20张	责任护士3组 管床16～20张	3	3×1.5=4.5
上午班（A班） 8:00～15:30 （30分钟进餐）	技术护士1人	技术护士1人	技术护士1人	3	3×1.5=4.5
	（上午班技术护士3人中可配规培护士2人）				
下午班（P班） 15:00～22:30 （30分钟进餐）	技术护士1人（可增加带教规陪护士1人）			1	1×1.5=1.5
夜班（N班） 22:00～8:30 （30分钟进餐）	技术护士1人（可增加带教规陪护士1人）			1	1×0.5×7 +1.5=5
合计				12	21.5

三、骨一科派班

（一）派班原则

1. 骨一科现有普通床位56张。考虑加床因素收治患者56～72人，要求护理人员分为4个责任组，每个责任组分管床位14～18张。

2. 科室配备护理人员24人。其中护士长1人，责任护士督导组长1人，责任护士4人，技术护士18人。另配备助理护士3人，安排上6:00～14:00、14:00～22:00的班。

3. 规培护士搭配：上午班可配2～3人，下午班、夜班科各配1人。

4. 技术护士值班时，每班明确1名责任人。责任人必须工作3年以上。

（二）派班方法

1. 当天科室护床比为1∶（3.5～4.5），科室护理人员24人。其中护士长1人、责任护士督导组长1人、责任护士4人、办公班1人（每3个月轮换1次）实行8小时在班，24小时负责。

2. 科室共有护理人员24人。按每人休假每周1.5天（每天夜班补休0.5天），科室护理人员1周共休假43天；按每周7天核算每天应休假约6.1人，加上班者16人，共计每天需要22.1人。实际每天多出1.9人可弹性调配。

3. 上午班、下午班、夜班每班留30分钟时间轮流进餐，保障安全。

4. 床位使用在56张以内时，科室可弹性调整派班。

（三）派班模式

工作时间	班　次	每天上班人数	每周休假天数
8:00～12:00 15:00～18:00	护士长1人、责任护士督导组长1人 办公护士1人、辅助治疗护士1人	4	4×1.5=6



续表

<table>
<tr><td>工作时间</td><td colspan="4">班　次</td><td>每天上班人数</td><td>每周休假天数</td></tr>
<tr><td>7:30～12:00
15:00～18:00</td><td>责任护士
1组管床
14～18张</td><td>责任护士
2组管床
14～18张</td><td>责任护士
3组管床
14～18张</td><td>责任护士
4组管床
14～18张</td><td>4</td><td>4×1.5=6</td></tr>
<tr><td rowspan="2">上午班（A班）
8:00～15:30
（30分钟进餐）</td><td>辅助护士1人</td><td>技术护士1人</td><td>技术护士1人</td><td>技术护士1人</td><td rowspan="2">4</td><td rowspan="2">4×1.5=6</td></tr>
<tr><td colspan="4">（上午班技术护士4人中可配规培护士2～3人）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">下午班（P班）
15:00～22:30
（30分钟进餐）</td><td colspan="2">技术护士1人</td><td colspan="2">技术护士1人</td><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">2×1.5=3</td></tr>
<tr><td colspan="4">（下午班技术护士2人中可配规培护士1人）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">夜班（N班）
22:00～8:30
（30分钟进餐）</td><td colspan="2">技术护士1人</td><td colspan="2">技术护士1人</td><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">2×0.5×7
+3=10</td></tr>
<tr><td colspan="4">（夜班技术护士2人中可配规培护士1人）</td></tr>
<tr><td>合计</td><td colspan="4"></td><td>16</td><td>31</td></tr>
</table>

四、肝二科派班

（一）派班原则

1. 肝二科现有普通床位40张：分为2个责任组，每个责任组分管床位20～25张。

2. 科室配备护理人员16人。其中护士长1人，责任护士督导组长1人，责任护士2人，技术护士12人。另配备助理护士3人，安排上6:00～14:00、14:00～22:00的班。

3. 规培护士搭配：上午班、下午班、夜班可各配1人。

4. 技术护士值班时，每班明确1名责任人。责任人必须工作3年以上。

（二）派班方法

1. 科室护床比为1：（5～7），科室护理人员16人。其中护士长1人、责任护士督导组长1人、责任护士2人、办公班1人（每3

个月轮换1次）实行8小时在班，24小时负责。

2. 科室共有护理人员16人。按每人休假每周1.5天（每天夜班补休0.5天），科室护理人员1周共休假27.5天；按每周7天核算每天应休假3.9人，加上班者11人，共计每天需要14.9人，实际每天多出1.1人可弹性调配。

3. 上午班、下午班、夜班每班留30分钟时间轮流进餐，保障安全。

4. 床位使用在40张以内时，科室可弹性调整派班。

（三）派班模式

<table>
<tr><th>工作时间</th><th colspan="2">班　次</th><th>每天上班人数</th><th>每周休假天数</th></tr>
<tr><td>8:00～12:00
15:00～18:00</td><td colspan="2">护士长1人、责任护士督导组长1人、
办公室护士1人、辅助治疗护士1人</td><td>4</td><td>4×1.5=6</td></tr>
<tr><td>7:30～12:00
15:00～18:00</td><td>责任护士1组
管床20～25张</td><td>责任护士2组
管床20～25张</td><td>2</td><td>2×1.5=3</td></tr>
<tr><td rowspan="2">上午班（A班）
8:00～15:30
（30分钟进餐）</td><td>技术护士1人</td><td>技术护士1人</td><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">2×1.5=3</td></tr>
<tr><td colspan="2">（上午班技术护士2人中可配规培护士1人）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">下午班（P班）
15:00～22:30
（30分钟进餐）</td><td>技术护士1人</td><td>技术护士1人</td><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">2×1.5=3</td></tr>
<tr><td colspan="2">（下午班技术护士2人中可配规培护士1人）</td></tr>
<tr><td>夜班（N班）
22:00～8:30
（30分钟进餐）</td><td colspan="2">技术护士1人（可增加带教规陪护士1人）</td><td>1</td><td>1×0.5×7
+1.5=5</td></tr>
<tr><td>合计</td><td colspan="2"></td><td>11</td><td>20</td></tr>
</table>

五、儿一科派班

（一）派班原则

1. 儿一科现有床位33张，其中普通床23张、监护床10张。要求护理人员分为3个责任组：普通床分2个责任组，分管床位11～



12张；监护床分为1组，分管监护床10张。

2. 科室配备护理人员25人。其中护士长1人，责任护士督导组长1人，责任护士3人，技术护士20人。另配备助理护士3人，安排上6:00～14:00，14:00～22:00的班。

3. 规培护士搭配：上午班可配2人，下午班、夜班可各配1人。

4. 技术护士值班时，每班明确1名责任人。责任人必须工作3年以上。

（二）派班方法

1. 当天科室普通床护床比为1∶2.2，监护床护床比1∶1，科室护理人员25人，其中护士长1人、责任护士督导组长1人、责任护士3人、办公班1人（每3个月轮换1次）实行8小时在班，24小时负责。

2. 科室共有护理人员25人。按每人休假每周1.5天（每天夜班补休0.5天），科室护理人员1周共休假48天；按每周7天核算每天应休假6.9人，加上班者17人，共计每天需要23.9人。实际每天多出1.1人可弹性调配。

3. 上午班、下午班、夜班每班留30分钟时间轮流进餐，保障安全。

（三）派班模式

工作时间	班　次			每天上班人数	每周休假天数
8:00～12:00 15:00～18:00	护士长1人、责任护士督导组长1人、 办公室护士1人、辅助治疗护士1人			4	4×1.5=6
7:30～12:00 15:00～18:00	责任护士1组 管床11～15张	责任护士2组 管床12～15张	监护3组 管床10张	3	3×1.5=4.5
上午班（A班） 8:00～15:30 （30分钟进餐）	技术护士1人	技术护士1人	技术护士2人	4	4×1.5=6
	（上午班技术护士4人中可配规培护士2人）				
下午班（P班） 15:00～22:30 （30分钟进餐）	技术护士1人		技术护士1人	3	3×1.5=4.5
	（下午班技术护士3人中可配规培护士1人）				

续表

工作时间	班　次		每天上班人数	每周休假天数
夜班（N班） 22:00～8:30 （30分钟进餐）	技术护士1人	技术护士2人	3	3×0.5×7 +4.5=15
	（夜班技术护士3人中可配规培护士1人）			
合计			17	36

六、急诊儿科派班

（一）派班原则

1. 以量化管理，满足需求保障安全为原则。

2. 科室配备护理人员40人。其中护士长1人、责任护士督导组长1人、责任护士5人、技术护士33人。

3. 技术护士值班时，每班明确1名责任人。责任人必须工作3年以上。

（二）派班方法

1. 确定岗位职数，计算工作时数，评估患者注射次数，计算药品数量等，按岗位管理责任护士负责制。

2. 科室护理人员40人。其中护士长1人、责任护士督导组长1人、鉴诊1人，实行8小时在岗，24小时负责制。

3. 科室护理人员40人按每人休假每周1.5天，科室1周共休假60天；按每周7天核算每天科室约8.6人休假加上班30人，共计每天需要38.6人。实际每天多出1.4人可弹性调配。

（三）派班模式

工作时间	班　次				每天上班人数	每周休假天数
	护士长1人、责任护士督导组长1人、办公班4.5人鉴诊1人、辅助雾化1.5人				9	9×1.5=13.5
7:30～12:00 15:00～18:00	配药 责任护士 1人	静脉穿刺 责任护士 1人	巡查 责任护士 1人	注射室 责任护士 1人	4	4×1.5=6



续表

工作时间	班　次				每天上班人数	每周休假天数
7:30～15:30	辅助1人	辅助3人	辅助1人	辅助1人	6	6×1.5=9
	（技术护士4人中可配规培护士2人）					
10:00～18:30	辅助1人	辅助1人	辅助1人		3	3×1.5=4.5
	（技术护士3人中可配规培护士2人）					
15:00～22:30	辅助1人	辅助1人	辅助1人		3	3×1.5=4.5
	（技术护士3人中可配规培护士2人）					
18:00～1:00		辅助1人	辅助1人	辅助1人	3	3×1.5=4.5
	（技术护士3人中可配规培护士2人）					
1:00～8:00	辅助2人				2	2×1.5=3
	（技术护士2人中可配规陪护士1人）					
合计					30	45

说明：

1. 每天每班次配药护士2人，1天工作时间共2×7×60=840分钟，按1.5分钟配1瓶液体计算可配560瓶（不包括夜班），每人每天需配280瓶液体。

2. 每天每班次静脉穿刺护士4人，1天工作时间4×7×60=1680分钟，按5分钟注射1次计算可注射336次（不包括夜班），每人每天需注射84次。

3. 根据分区有专人巡回观察、换液、抢救，责任组长、责任护士负责制，维护病室正常工作次序。

4. 责任组长把关各组质量、安全、业务指导。

5. 雾化与注射室未量化。

6. 下午班、夜班注射技术护士17:30后负责鉴诊。

七、ICU派班模式

（一）派班原则

1. ICU实行APN连续性排班模式，在实行基础派班的前提下，护士长根据当天的工作量弹性派班。护士长每次派出2周班，护士有派班特殊要求在派班交流本上留言，在保证工作情况下予以满足，但

积假不准超过3天，连休不准超过5天（探亲假和产假除外），离开长沙市区必须告知护士长或在派班交流本上注明并保持通讯通畅。

2. ICU现有床位22张（其中安慰病床2张），配备护理人员38人。其中护士长1人（负责病房全面管理、人员调配、质量检查、培训考核、科间协作等）、责任组长1人（负责质量、安全把关，指导技能操作，探视时间就病情和费用与家属沟通，实行8小时在班，24小时负责）、责任护士8人、治疗护士22人（2～5年护士），技术护士6人（10年规培人员）。

3. ICU护理人员分为3个责任组：重症患者和大手术术后患者2组，每组5个床位，由2名责任护士分别带2名治疗护士负责该组所有治疗和护理；较大和一般手术术后患者1组，人数5～12人，由1名责任护士带1名治疗护士负责该组所有治疗和护理。患者较多时，增加1名治疗护士。特殊患者高炎莲派治疗护士实行1对1特护，APN的各班主班兼任安慰病房和高炎莲的责任组长。A班和P班各设责任护士3名，N班设责任护士2名。技术护士只负责患者生活护理，在带教老师的培训和考核后行一般性技术操作。

4. 责任组长每月必须上1个N班，责任护士每月必须上2个以上N班。5年以下护士全年N班数必须在60个以上。孕产期和哺乳期不上晚（夜）班时不聘责任护士。责任组长和责任护士实行竞聘制，每3个月1次重新竞聘，并作3分钟演讲，科室投票产生。

（二）派班方法

1. ICU共38人。其中2名护理人员休哺乳假或产假，每周可上班36×7＝252天，每周一至周五需护理人员29.5人上班、周六需护理人员27人、周日需护理人员21.5人上班，每周需上班195天，按每人休假每周1.5天，每周需休假54天。余2天可派机动班。

2. APN每班有30分钟进餐，主班安排轮流进餐，保障安全。



（三）派班模式（周一至周五）

<table>
<tr><th>工作时间</th><th>班　次</th><th>班数</th><th>休假（天）</th></tr>
<tr><td rowspan="4">8:00～12:00
15:00～18:00</td><td>护士长——统筹全局</td><td rowspan="4">4</td><td rowspan="4">4×1.5=6</td></tr>
<tr><td>责任组长（质量、安全、患者家属沟通）</td></tr>
<tr><td>电脑班（医嘱处理、转入转出处理、账单录入）</td></tr>
<tr><td>准备班（上午带领技术护士转患者、仪器设备的准备）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">8:00～15:00</td><td><table><tr><td>责 1</td><td>责 2</td><td>责 3</td><td>组长</td></tr><tr><td>管床 5 张</td><td>管床 5 张</td><td>管床 5～12 张</td><td>1 人</td></tr></table></td><td rowspan="3">5</td><td rowspan="3">5×1.5=7.5</td></tr>
<tr><td>1. 每组配责任护士 1 名，视情况可在最忙的 1 组（责 3）配治疗护士 1 名
2. 12:00～15:00 每组均有 1 名技术护士协助</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">14：30～22:00</td><td><table><tr><td>责 1</td><td>责 2</td><td>责 3</td><td>组长</td></tr><tr><td>管床 5 张</td><td>管床 5 张</td><td>管床 5～12 张</td><td>1 人</td></tr></table></td><td rowspan="3">7</td><td rowspan="3">7×1.5=10.5</td></tr>
<tr><td>每组配责任护士 1 名、治疗护士或技术护士 1 名</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">21：30～8:00</td><td><table><tr><td>责 1</td><td>责 2</td><td>责 3</td><td>组长</td></tr><tr><td>管床 5 张</td><td>管床 5 张</td><td>管床 5～12 张</td><td>1 人</td></tr></table></td><td rowspan="3">7</td><td rowspan="3">7×1.5=10.5</td></tr>
<tr><td>责 1、责 2 各配责任护士 1 名、治疗护士 1 人</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">6:00～10:30
12:00～15:00</td><td>助理护士 3 人
1. 6:00～10:30 负责生活护理（洗脸、口腔护理、梳头、会阴护理、床上擦浴、更换床单）、转送患者，准备床位
2. 12:00～15:00 在 A 班各组责护带教下接收术后患者、协助治疗护理</td><td rowspan="3">3</td><td rowspan="3">3×1.5=4.5</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td>24 小时</td><td>治疗护士 3 人</td><td>3.5</td><td>5.5</td></tr>
<tr><td>合计</td><td></td><td>29.5</td><td>44.5</td></tr>
</table>

八、肝胆手术室派班

（一）派班原则

1. 对科室护理人员的派班，护士长实行月派班制。在实行基础派班的前提下，护士长根据当天的实际手术需要和人员情况合理调整，在保证每个工作人员每天工作时数和工作质量的前提下弹性排班。

2. 现有 8 个手术台，配备护理人员 20 人。其中护士长 1 人、责任护士督导组长 1 人（兼办公室调度护士）、责任护士 4 人（按专业分），技术护士 14 人、拟申请助理护士 2 人。

3. 责任护士相对固定专科，在各个不同的专业之间半年或 1 年轮转 1 次。

4. 技术护士全科配合不固定专科，由护士长根据手术需要动态管理、综合培养。

5. 规陪护士搭配：技术护士每 4 人中可配规培护士 2 人。也可根据科室情况增加人员，但必须有高年资护士带教。

6. 责任组长每月上 P 班不少于 1 个，责任护士每月上夜班不少于 2 个，其他按需派班。5 年以下护士全年夜班不少于 60 个。

（二）派班方法

1. 科室护理人员每天需 18 人上班，按每人休假 1.5 天/周，1 周共休假 27 天，周末除值班人员外可全部安排休假。值班人员和值副班人员补休由护士长根据工作需要统筹管理，弹性安排。

2. 上午班、下午班及晚（夜）班每班留 30 分钟时间轮流进餐，保障安全。

（三）派班模式

工作时间	班　次	班数	休假（天）
8:00～12:00 15:00～18:00	护士长——统筹全局	2	2×1.5=3
	责任组长（兼办公室护士）		



续表

工作时间	班　次				班数	休假（天）
8:00～15:00	责1（胆道外科）	责2（脾胰外科）	责3（肝脏外科）	责4（微创外科）	13	13×1.5=19.5
	辅2人	辅2人	辅2人	辅3人		
	技术护士每4人中可配规培护士2人					
8:00～15:00 15:00～22:00	助理护士2人（负责内镜清洗） 内镜消毒上午、下午由责任组长指导助理护士工作 中午由微创组责任护士指导助理护士工作 晚上由值班护士指导助理护士工作				——	——
15:00～22:00	辅2人				2	2×1.5=3
	技术护士每2人中可配规培护士1人					
18:00～8:00	辅1人				1	1×1.5=1.5
合计					18	27

第八章　护理人员岗位考核管理

第一节　岗位管理考核的类别

岗位管理与护士学历、学识水平、专业技术技术职称、临床工作经验和责任感有机结合，可充分发挥不同层次护理人员的作用。护理人员必须严格履行相应护士层级、护理岗位及护士职称职责，并按照层级不同的评分细则进行岗位管理考核。

护理人员岗位管理考核包括每月临床岗位管理考核及职称管理年度考核。每月临床岗位管理考核按照业务层级分为护士长、责任护士督导组长、责任护士、技术护士的考核，每月考核1次，与当月绩效管理挂钩；职称管理年度考核按照不同职称分为主任护师、副主任护师、主管护师、护师、护士的考核，从德、勤、技、能等方面对护理人员给予考评，考评结果与年终评先评优挂钩。

第二节　护理人员岗位管理考核表的使用和说明

表格名称	作用	分表名称	使用方法和说明	使用要求
岗位、职称管理考核表	各岗位、职称护理人员明确相应的岗位、职称职责，完成相应的护理任务；便于护理管理者更好地进行岗位管理，规范护理行为	每月护理人员岗位管理考核表	1. 此表为护士长、护理责任组长、责任护士、技术护士每月岗位管理考核标准 2. 考核者主要根据考核对象实际工作情况量化统计，再结合主观评价系统评分 3. 表中“除法定节假日外休假”法定节假日假指工休、节假日、探亲、晚婚晚育、计划生育、产假 4. 此表计算采用四舍五入法，保留小数点后一位数	1. 每月由护理部、科护士长、护士长分别对下一层级护理人员进行考核 2. 考核者完全了解考核对象的实际工作情况，不能凭主观臆测 3. 考核者秉承公平、公正原则进行评分 4. 每月岗位管理考核与绩效分配、综合考核挂钩
		职称岗位管理年考核评分细则	1. 此表用于护士长年岗位管理考核，其他护理人员按职称进行年度考核 2. 护士长岗位管理年考核标准，分为自评（20%），科护士长评（50%）、护理部综合评（30%）3项评分来综合考评。护士长年考核≥85分为合格，其他人员≥70分为合格 3. 考核者主要根据考核对象实际工作情况量化统计，再结合主观评价系统评分 4. 其他按《护理人员岗位管理绩效分配管理考核办法》要求实行考核管理	1. 每年年底由护理部、科护士长对护士长进行年度岗位考核，护士长对科室各职称护理人员进行年度职称考核 2. 考核者完全了解考核对象的实际工作情况，不能凭主观臆测 3. 考核者秉承公平、公正原则进行评分 4. 年考核与年终奖及每年评先、评优挂钩

续表

表格名称	作用	分表名称	使用方法和说明	使用要求
		每月护理人员岗位管理考核统计表	1. 此表用于统计各科室护理人员岗位考核情况，让护士长及科室护理人员更直观了解每月岗位考核情况 2. 表中得分等级列分4个等级（优秀、良好、及格、不及格），其中90～100分为优秀，80～90分（不含90分）为良好，70～80分（不含80分）为合格，70分以下（不含70分）为不合格	1. 每月岗位管理统计表月底科室统计，下月7号前上交护理部，建立专档 2. 每月岗位管理考核与绩效分配、综合考核挂钩

第三节　岗位及职称管理考核评分细则

一、护理人员每月岗位管理考核评分细则（护士长）

科室：　　姓名：　　时间：　　年　　月　　本月岗位考核得分：

考核内容	分值	评分标准	得分
1. 科室工作安排合理，人员调配合理，履行岗位职责	10	晚夜班人员安排合理，患者安全有保障3分；护理责任组长能履行职责3分，担任了二线辅助2分；责任组长优质护理服务措施到位2分	
2. 科室优质护理服务到位，患者满意度高	15	四方满意度平均得分：90～100分为15分，80～90分（不含90分）为10分，70～80分（不含80分）为5分，70分以下（不含70分）不得分	
3. 科内未出现患者病情变化观察、评估、抢救、处理不及时、记录不到位现象	10	出现一起全扣	



续表

考核内容	分值	评分标准	得分
4. 当月无责任护士督导组长休法定节假日外假*	10	1人休假扣3分，2人休假扣5分，3人及以上休假全扣	
5. 当月全科室无安全事件（包括投诉、纠纷、差错，自报无影响不算）	20	1起投诉扣10分，2起全扣，1起纠纷或差错全扣	
6. 上月护理质量检查合格	20	护理质量月抽检项目得分：90分以上为10分，80～90分（不含90分）为5分，80分以下（不含80分）为2分；护理文书管理得分：90分以上10分，80～90分（不含90分）为5分，80分以下（不含80分）为2分	
7. 全科护理人员当月考试考核合格率在90%以上	10	90%以上为10分，70～89%为5分，70%以下全扣（当月无考试考核时得10分）	
8. 当月无护理人员存留补休假	5	发现一人存留2天以上补休假扣2分	

说明：

1. 本表为各大科护士长对科内护士长的每月岗位管理考核评分。
2. 本表与当月绩效分配、综合考核挂钩。
3. *法定假指工休、节假日、探亲、晚婚晚育、计划生育、产假。
4. 本表计算采用四舍五入法，保留小数点后一位数。

二、护理人员每月岗位管理考核评分细则（责任护士督导组长）

科室：　　姓名：　　时间：　　年　　月　　本月岗位考核得分：

考核内容	分值	评分标准	得分
1. 服从科室安排，对责任护士、辅助护士全面管理、全面指导、全面培训，履行本岗位职责	15	1次不服从护士长安排扣5分，责任护士不到位扣5分，出现1人服务项目、专科技能不规范扣5分，未上二线班每月扣5分	

续表

考核内容	分值	评分标准	得分
2. 科室优质护理服务到位，患者满意度高	10	四方满意度平均得分：90～100分为20分，80～90分（不含90分）为15分，70～80分（不含80分）为10分，70分以下（不含70分）不得分	
3. 科内未出现患者病情变化观察、评估、抢救、处理不及时，记录不到位现象	10	出现一起全扣	
4. 当月全科室无安全事件（包括投诉、纠纷、差错，自报无影响不算）	20	1起投诉扣10分，2起全扣，1起纠纷或差错全扣	
5. 上月护理质量检查合格	20	护理质量月抽检项目得分：90分以上为10分，80～90分（不含90分）为5分，80分以下（不含80分）为2分；护理文书管理得分：90分以上10分，80～90分（不含90分）为5分，80分以下（不含80分）为2分	
6. 全科护理人员当月考试考核合格率在90%以上	10	达到90%以上为10分，70～89%为5分，70%以下全扣（当月无考试考核时为10分）	
7. 当月个人无除法定假外休假*	10	休假1天扣1分，2天扣2分，3天以上扣3分，4天以上扣4分，5天以上（含5天）全扣	
8. 维护科室团结，促进科室和谐，积极协调各责任护士、辅助护士工作，相互配合，做好分工合作	5	护士发生争执，影响到患者，导致患者投诉者，发生一起全扣	

说明：

1. 本表为护士长对护理责任组长的每月岗位管理考核评分。
2. 本表与当月绩效分配挂钩。
3. *法定假指工休、节假日、探亲、晚婚晚育、计划生育、产假。
4. 本表计算采用四舍五入法，保留小数点后一位数。



三、护理人员每月岗位管理考核评分细则（责任护士）

科室：　　姓名：　　时间：　　年　　月　　本月岗位考核得分：

考核内容	分值	评分标准	得分
1. 服从科室安排，对辅助护士全面指导、全面培训，履行本岗位职责	10	1次不服从工作安排扣5分，辅助护士不到位扣2分，2次及以上全扣；未上二线班或晚夜班扣5分	
2. 科室优质护理服务措施到位，全面落实所管患者基础护理和生活护理，患者满意度高	20	四方满意度平均得分：90～100分为10分，80～89分为5分，70～79分为2分，70分以下不得分；所管患者出现1例基础护理、生活护理不到位扣5分，2例全扣	
3. 所管患者未出现患者病情变化观察、评估、抢救、处理不及时以及记录不到位现象	20	出现一起全扣	
4. 当月所管患者无安全事件（包括投诉、纠纷、差错，自报无影响不算）	20	1起投诉扣10分，2起全扣；1起纠纷或差错全扣	
5. 护理操作规范，对患者健康教育到位	10	出现1次所管患者护理操作不规范、患者健康宣教不到位扣5分，2例及以上全扣	
6. 当月考试考核合格	10	当月考试考核全部合格为10分，1项不合格均不得分；操作80分，理论60分为合格，当月无考试考核时得10分	
7. 当月无除法定假外休假*	10	休假1天扣1分，2天扣2分，3天扣3分，4天扣4分，5天以上（含5天）全扣	

说明：

1. 本表为护士长及护理责任组长对责任护士的每月岗位管理考核评分。
2. 本表与当月绩效分配挂钩。
3. *法定假指工休、节假日、探亲、晚婚晚育、计划生育、产假。
4. 本表计算采用四舍五入法，保留小数点后一位数。

四、护理人员每月岗位管理考核评分细则（技术护士）

科室：　　姓名：　　时间：　　年　　月　　本月岗位考核得分：

考核内容	分值	评分标准	得分
1. 服从科室安排，在责任护士指导下完成工作，履行各班职责	10	1次不服从安排扣5分，2次全扣，2年以上要担任晚（夜）班组长，未履行职责一次全扣	
2. 当班优质护理服务措施到位，全面落实基础护理和生活护理，患者满意度高	20	患者满意度平均得分：85分以上为5分，85分以下为2分；医护人员满意度总平均分：90分以上为5分，90分以下为2分；当班出现1例患者基础护理、生活护理不到位扣2分，2例扣5分，3例及以上扣10分	
3. 当班未出现患者病情变化观察、评估、抢救、处理不及时，记录不到位现象	20	为事件当事人或责任人时出现一起全扣	
4. 当月无安全事件（包括投诉、纠纷、差错，自报无影响不算）	20	为事件当事人或责任人时，1起投诉扣10分，2起全扣；1起纠纷或差错全扣	
5. 护理操作规范，对患者健康教育到位	10	当班出现1次护理操作不规范、患者健康宣教不到位扣5分，2例及以上全扣	
6. 当月考试考核合格	10	当月考试考核全部合格为10分，一项不合格均不得分；操作80分，理论60分为合格，当月无考试考核时得10分	
7. 当月无除法定节假日外假*	10	休假1天扣1分，2天扣2分，3天扣3分，4天扣4分，5天以上（含5天）全扣	

说明：

1. 本表为护士长、护理责任组长对辅助护士的每月岗位管理考核评分。
2. 本表与当月绩效分配挂钩。
3. *法定假指工休、节假日、探亲、晚婚晚育、计划生育、产假。
4. 本表计算采用四舍五入法，保留小数点后一位数。

五、护理人员岗位管理年度考核评分细则（护士长）

科室：　　姓名：　　考核时间：　　总分：

考核内容	考核标准	分值	评分细则	考核结果		
				自评（20%）	科护士长评（30%）	护理部综合评（50%）
个人素质（20分）	1. 服从医院和护理部工作安排，带头遵守院规院纪，团结同事、协作精神好	5	不服从工作安排扣2分/次；有违纪行为扣2分/次，分值扣完为止			
	2. 思想上与护理部保持一致，能坚决贯彻与执行医院及护理部制定的各项方针政策	5	1次不执行全扣			
	3. 具有创新意识，有工作激情，敢于克服困难，努力带领团队完成各项任务，确保科室工作正常运行，使优质护理服务措施落实到位，各项指标达标	5	1项指标不达标扣2分，分值扣完为止			
	4. 严格遵守组织纪律，严守组织机密，不利团结、有不良影响的话不讲。正常上班时间，原则上上午不离开病房，有事请假，外出报告，全年满勤（工作、节休、探亲、晚婚晚育、计划生育、产假除外）	5	违反纪律扣2分/次 未请假未报告，扣1分/次，分值扣完为止			
履职情况（30分）	5. 在护理部主任和科护士长的领导下、科主任业务指导下工作，实行8小时在岗、24小时负责制	3	未落实24小时负责制全扣			
	6. 负责科室护理人员的分工和派班，根据临床情况及时调整岗位职责，制定工作流程，培训护理人员，合理调配护理人力资源	3	科室岗位职责、工作流程不健全扣1分/项			

续表 1

考核内容	考核标准	分值	评分细则	考核结果		
				自评(20%)	科护士长评(30%)	护理部综合评(50%)
履职情况(30分)	7. 按时完成医院、护理部和科护士长布置的任务	3	1次未完成不得分，完成不及时扣1分/次			
	8. 按时参加会议，及时传达各类文件、通知和会议精神并落实，文件妥善保管(会议记录)	4	无故缺席扣1分/次；请假(因公除外)扣0.5分/次；护士长例会派人代理(因公除外)扣0.2分/次；未传达会议精神扣1分/次，传达不及时扣0.5分/次，文件保管不善扣0.2/次，分值扣完为止			
履职情况(30分)	9. 服从医院、护理部和科护士长的调配，自行处理职权范围内的问题，矛盾不上交，科室发生问题要及时上报护理部	3	不服从医院、护理部和科护士长调配不得分；能自行处理的问题矛盾上交扣1分/次；出现问题未报告，1次扣1分			
	10. 每月底向科护士长口头汇报1次，半年工作有小结，年终有工作总结和明年工作计划，书面上交科护士长，每周晨会上有工作小结和工作安排	3	1项未达要求扣1分/次			
履职情况(30分)	11. 按护理部要求参加护理部组织的工作检查、节假日查房，及时记录汇总报告	3	参加护理查房不积极、无故推诿缺席扣1分/次，迟到扣0.5分/次；节假日查房未按要求1分/次；无记录或记录不及时扣0.5/分			
	12. 科室工作有年计划，月安排，并有落实，有评价，有反馈	3	查护士长手册，一项不合要求扣0.5分/次			
	13. 做好医、护、患三者协调工作，为患者提供“三心”服务(安心、放心、舒心)每月召开工休座谈会1～2次，并进行医生、护士、患者对护理人员满意度调查，及时改进工作	5	全年患者满意度的平均值×5%；科室发生患者投诉扣1分/次；缺工休会扣2分/次			

续表 2

考核内容	考核标准	分值	评分细则	考核结果		
				自评（20%）	科护士长评（30%）	护理部综合评（50%）
护理质量安全管理（30分）	14. 按护理人员层级管理要求派班，人力资源安排科学合理，充分满足患者需要，保证护理质量安全，确保优质护理服务措施落实到位	5	未按层级管理要求派班扣1分/（人·次）；发现无执业资格证护士单独值班扣2分/次；护理文书记录无带教老师签名扣0.5分/次			
	15. 严格落实各项规章制度，并对执行情况有监督、检查，坚持一日五查和科室环节质控	5	查护士长和科室环节质控本、科室工作记录本，1项不合要求扣1分/次			
	16. 严格科室护理质量监控，持续提高护理质量，确保护理安全	10	医院各项护理质量查房平均分×10%；科室个人发生差错扣5分/次，大差错扣30分/次；事故实行评先评优一票否决并撤销行政职务			
	17. 认真填写科室月质量安全分析和工作量月报表，并于每月5号前上交护理部。严格科室护理质量安全管理，每月组织科内人员召开本月护理质量安全分析例会，对上月问题追踪，本月所存问题原因分析，整改措施和建议，及持续改进效果；下月工作重点和安排有详细记录，如发生护理缺陷意外和问题时，及时上报科护士长或护理部；及时分析、定性，认真登记，无漏报和隐瞒现象	8	各种报表未及时上交扣1分/次；未召开本月护理质量安全分析例会扣2分/次，无会议记录或记录不全扣1分/次；发生护理缺陷、意外和问题时未上报扣8分/次，上报不及时扣1分/次			
	18. 组织护理查房或危重患者病例讨论1次/月。参加科室死亡病例讨论；随主任医生查房>1次/周	2	缺一次扣0.5分/次			
	19. 开展分层次使用护理人员，严格分层次考核	2	未开展分层次使用护理人员不得分；科室成员分层次考核不合格扣1分/人			

续表 3

考核内容	考核标准	分值	评分细则	考核结果		
				自评（20%）	科护士长评（30%）	护理部综合评（50%）
科室护理队伍建设（20分）	20. 认真组织科内护理人员分层次在职教育，有业务学习计划，每月业务学习1～2次，并不定期开展学术讲座	3	科室成员在职教育考核不合格扣1分/人，护理部组织的考试考核不合格扣1分/（人·次）。科内人员无故缺席，扣2分/（人·次）；未按要求组织各种政治、业务和公益活动扣1分/次，查业务学习记录本，一项不合格扣0.5分/项			
科室护理队伍建设（20分）	21. 科内有5年发展和人才建设计划，积极开展新业务、新技术	2	科内无5年发展和人才建设计划不得分；开展新业务、新技术不积极扣1分/次			
	22. 鼓励支持护理人员撰写论文，积极开展护理科研活动	3	科室每年上报院级以上科研课题＜1项扣2分；科室每年发表核心期刊论文＜1篇扣1分；科室每年发表省级以上期刊论文＜人数的15%扣2分			
	23. 科室内部人员团结协作，积极上进，护士长每月找科内护士谈心1～2次，解决实际困难	2	科内同事内部发生纠纷扣2分/次；缺护士长与护士谈心扣0.5分/次			
	24. 组织护理人员设计本专科考试卷2套/年，组织科内护理人员专科知识考试和操作技能考试考核2次/年	2	无试卷不得分；缺考核扣1分/次，考核不合格扣0.2分/（人·次）			

续表 4

考核内容	考核标准	分值	评分细则	考核结果		
				自评（20%）	科护士长评（30%）	护理部综合评（50%）
科室护理队伍建设（20 分）	25. 完成实习、见习、进修人员的带教工作	3	实习生问卷调查＜90 分扣 0.1 分/（人·次），＜80 分扣 0.2 分/（人·次），＜60 分扣 1 分/（人·次）；教学例会迟到扣 0.2 分/次，缺席 1 分/次，请假扣 0.5/次；实习、见习、进修生投诉扣1 分/次			
	26. 科内护理人员参加医院分层次在职教育考核合格，参加医院“三基”理论和操作考试考核成绩合格	3	在职教育考核不合格不得分；“三基”理论和操作考核成绩不合格扣 0.2 分/（人·次）			
合计		100				

六、护理人员职称管理年度考核评分细则（主任护师、副主任护师）

科室：　　姓名：　　时间：　　年　　月

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	考核结果		
					自评（20%）	科护士长评（30%）	护理部综合评（50%）
1. 提升组织、指导工作的能力，能策划、指导和组织本科室的教学科研和各项护理查房等工作 2. 能正确运用护理程序指导本科室护理人员开展整体护理工作，检查和指导本科室急、危重、疑难患者的护理计划制定、	个人素质（25分）	1. 45岁以下必须在有编制床的临床科室相应岗位（*）工作方可聘任	20	未在相应岗位工作不计分			
		2. 以身作则，在科内起学术带头人的作用，指导并督促科室护理人员完成在职教育培训	5	科室在职教育培训不合格扣1分/人			
	护理安全质量（25分）	3. 负责科室护理病历书写指导和质量检查，科室终末病历全年中度以上缺陷少于5次	10	科室终末病历全年中度以上缺陷少于5次计10分，增加2次扣1分，以此累计			
		4. 参加或主持科内每月业务查房和护理安全质量分析讨论会	5	参加1次计0.5分；主持1次计1分，不重复不交叉计分			
		5. 客观分析、鉴定护理缺陷和安全隐患，科学的指导制定整改和防范措施	5	有客观分析、鉴定护理缺陷和安全隐患，科学的指导制定整改和防范措施记录1次计0.5分			
		6. 严格控制科内护理差错、事故的发生	5	科室未发生护理差错、事故计5分，科室发生差错视情节扣（2～5）分/次			

续表 1

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	考核结果		
					自评(20%)	科护士长评(30%)	护理部综合评(50%)
3. 能承担全院各级在职护理人员的业务学习培训，拟定教学计划，编写教材并承担讲授任务	工作职责(25分)	7. 协助护士长进行科室业务技术和行政管理工作	5	科护士长和护士长科内考评打分			
		8. 负责本科室下级职称护理人员的业务指导和担任专科住院患者的健康指导工作	5	科护士长和护士长科内考评打分			
		9. 每天现场督察患者的治疗、护理宣教工作的完成及质量情况	5	科护士长和护士长科内考评打分			
		10. 给予正确指导，帮助提高科内业务水平，做好患者的护理服务工作	5	全年科室患者满意度的平均值×5%；发生患者投诉1次扣2分/次			
		11. 检查和指导本专科疾病急、重、危、疑难患者护理计划的制定实施及危重患者的抢救，参与全院疑难病例的护理会诊。对本专科护理业务负有8小时在班24小时指导的义务	5	检查和指导不及时或未检查指导扣1分/次；全院护理会诊无故缺席扣2分/次；迟到扣1分/次			
	科研带教(25分)	12. 担任责任组长或总带教3个月以上。	5	3个月记计满分，每少3天扣0.1分，每多3天加0.1分			
		13. 为本科室申请并主持院级以上科研课题一项，积极参加专科教材和护理专著的编写	5	不论是否立项，申报材料上交护理部1份计3分；参编1本教材或专著计2分(加分细则附后)			
		14. 设计和制作在职教育讲课课件并授课(1～2)次/年	5	全年1次计2分，2次计满分5分；每增加授课加1分/次			

续表 2

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	考核结果		
					自评(20%)	科护士长评(30%)	护理部综合评(50%)
	科研带教(25分)	15. 组织本科室护理学术讲座并有记录资料	5	组织1次计1分,5分满分			
		16. 每年撰写论文或工作经验总结1～2篇	5	不论是否发表,每年完成1篇计2分;2篇计5分(加分细则附后)			
	护理队伍建设	17. 参加或组织全院护理质量检查和护理教学、业务查房(1～2)次/年;总结分析报告存档		参加或组织1次并有总结分析报告存档,加1分			
		18. 对医院护理队伍建设、业务技术、组织管理能提出建设性意见予加分					
合计							
签名							

注：有编制床的临床科室相应岗位是指参与护士长排班直接床旁护理患者的临床护理岗位，包括手术室、急诊科、儿科急诊、ICU，不包括血液净化室、供应中心、门诊、相关及辅助功能检查治疗室等。

七、护理人员职称管理年度考核评分细则（主管护师）

科室：　　姓名：　　时间：　　年　　月

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	考核结果		
					自评（20%）	科护士长评（30%）	护理部综合评（50%）
1. 能正确运用护理程序解决本科室护理业务上的疑难问题，为危重、疑难患者制定护理计划并实施 2. 能运用理论知识和丰富的临床经验为患者实施健康教育且达到质量标准	个人素质（35分）	1. 40岁以下必须在有编制床的临床科室相应岗位（病区）*工作；服从护理部工作调配	20	未在相应岗位工作不计分。不服从护理部调配本年度考评为不合格			
		2. 自身素质达标，着装规范，仪表端庄，团结同事，合作精神好；遵守院规，不迟到、早退、旷工和私自换班	5	着装仪表不符要求扣2分/次；合作精神差扣2分/次；迟到、早退扣1分/次；旷工全扣；私自换班扣2分/次			
		3. 参加医院和组织的“三基”理论综合考试和技术操作考核，成绩合格	5	不合格扣2分/次；无故缺考扣5分/次			
		4. 完成医院规定的在职教育学分	5	按全年学分的比例记分			
		5. 负责本科室护理质量的监控，兼任科室质量控制管理工作	10	护理查房月平均分×10%			
		6. 每天现场督察患者的治疗、护理和宣教工作的质量完成情况；发现问题，及时解决，把好质量关	5	护士长或上级护理人员科内评分；科内发生护理缺陷扣1分/次			
		7. 严格执行各项规章制度，独自完成各项护理工作且达到护理质量要求；无护理缺陷发生	5	工作不达标视情况扣1～5分。发生护理差错扣5分/次，大差错扣10分/次			
		8. 组织和主持科内业务查房和护理安全质量分析讨论会	5	组织1次计1分，5分为最高分			

续表 1

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	考核结果		
					自评(20%)	科护士长评(30%)	护理部综合评(50%)
3. 掌握本专业新知识、新技术，熟悉重急、危患者的抢救技能	护理安全质量(30分)	9. 对科内的护理安全问题和护理缺陷进行分析、鉴定，并制定出整改和防范措施	5	分析和鉴定科内的护理缺陷和安全隐患，并制定整改和防范措施；1次计1分，5分为最高分			
	工作职责(20分)	10. 35岁以下全年完成晚夜班或晚(夜)班带教不少于50个；35岁以上(含35岁)不少于30个，高职低用者不少于20个	10	每少2个晚夜班扣0.5分；增加2个加0.5分。最高加5分			
		11. 全年出满勤(工休、婚、产、探亲假，进修、学习除外；以每周常规排班为依据，正常上班时间已给予补休或给予报酬加班除外)	5	全勤计5分；每少2天扣0.5分，最高扣5分；每多2天加0.5分，最多加5分			
		12. 协助护士长进行科室业务技术和行政管理工作；给予下级护理人员工作正确指导，帮助提高科内业务水平，做好患者的护理服务工作，科室患者满意无投诉	5	在科内无副主任护师或不能履行本项职责时，直接替代副主任护师的岗位职责实行高一级层次岗位培训、科护士长和护士长科内考评打分；全年科室患者满意度较前1年下降1%扣1分；科内自己所管患者发生投诉扣2分/次			
	科研与教学(15分)	13. 承担科室责任组长或总带教工作，全年8～10个月	5	每少1个月扣0.5分			

续表 2

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	考核结果		
					自评（20%）	科护士长评（30%）	护理部综合评（50%）
	科研与教学（15分）	14. 为本科室设计专科理论知识试卷 2 套；全年组织科室专科理论考试 2 次	3	未制定本科室专科知识考试试卷或试卷不合要求，1 项扣 1.5 分			
		15. 组织科内业务学习讲课并有记录可查	5	组织 1 次计 2 分，5 分为最高分			
		16. 每年撰写论文或工作经验总结 1～2 篇	2	不论是否发表，每年完成 1 篇计 2 分（加分细则附后）			
合计			100				
签名							

注：有编制床的临床科室相应岗位是指参与护士长排班直接床旁护理患者的临床护理岗位，包括手术室、急诊科、儿科急诊、ICU，不包括血液净化室、供应中心、门诊、相关及辅助功能检查治疗室等。

八、护理人员职称管理年度考核评分细则（护师）

科室：　　姓名：　　时间：　　年　　月

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	自评分	上级护士评	护士长评
1. 具有熟练的基础理论知识及基础护理操作技能 2. 掌握本专科的护理理论、技能和疾病知识 3. 能正确运用护理程序为本专科制定护理计划并实施	个人素质（30分）	1. 在护理岗位工作，服从工作调配	10	未在护理岗位工作不计分；不服从调配全年考评为不合格			
		2. 自身素质达标，着装规范，仪表端庄，团结同事，合作精神好；遵守院规，不迟到、早退、旷工及私自换班	5	着装仪表不符要求扣2分/次；合作精神差扣2分/次；迟到、早退扣1分/次；旷工全扣；私自换班扣2分/次			
		3. 参加医院护理部组织的技术操作考试和“三基”理论考试，成绩合格	5	无故缺考扣5分/次；不合格扣2分/次			
		4. 参加科室专科理论考试，成绩合格	5	不合格扣2.5分/次			
		5. 完成医院规定的在职教育学分	5	按全年学分的比例记分			
	护理质量安全（15分）	6. 责任护士对所管床位实行8小时在班24小时负责，尊重患者，服务态度好，患者满意	5	患者投诉扣4分/次；科室患者满意度较前1年下降1%扣1分			
		7. 负责科内业务查房和护理安全质量分析讨论会的记录，并做重点发言	5	查记录。每记录1次计1分；有发言计0.5分/次			
		8. 承担本科室护理病历的书写	5	环节病历中度以上缺陷1处扣1分；轻度缺陷3处扣1分，以此累计			
		9. 全年完成晚夜班或晚夜班带教不少于80个	15	每少2个晚夜班扣0.5分；增加2个加0.5分。最高加5分			

续表

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	自评分	上级护士评	护士长评
	工作职责(40分)	10. 担任总务护士或上电脑班3个月以上	5	每少1个月扣2分，多上不加分			
		11. 严格执行院内各项规章制度，正确执行医嘱及各项护理技术操作规程。慎独精神强，能独立完成各项护理工作且达到质量标准要求；无护理缺陷发生	10	工作不达标视情况扣1～10分；发生护理差错扣5分/次，大差错扣10分/次			
		12. 承担科室消毒隔离监控工作	5	全年12个月，每少1个月扣0.5分			
		13. 全年出满勤(工休、婚、产、探亲假，进修、学习除外；以每周常规排班为依据，因自身原因不能按时完成本班职责的加班和已给予补休或给予报酬的加班除外)	5	全勤计5分；每少2天扣0.5分，最高扣15分；每多2天加0.5分，最多加15分			
	科研与教学(15分)	14. 担任科室管床责任护士和带教老师6个月以上	5	每少1个月扣0.5分			
		15. 临床护生带教工作，考核达标	5	护生问卷调查平均分×5%；护生投诉扣5分/次；评为优秀带教老师加1分			
		16. 每年撰写论文或工作经验总结1～2篇	5	不论是否发表，1篇计3分；2篇计5分			
合计			100				
签名							

九、护理人员职称管理年度考核评分细则（护士）

科室：　　姓名：　　时间：　年　月

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	自评分	上级护士评	护士长评
1. 掌握“三基”知识（基础理论、基本知识、基本技能） 2. 熟悉各专科护理理论和技能 3. 熟悉护理专业的核心制度和各班、各级人员职责	个人素质（35分）	1. 在护理岗位从事临床护理工作；服从工作调配	15	未在相应岗位工作不计分；不服从工作调配全年考评为不合格			
		2. 自身素质达标，着装规范，仪表端庄，团结同事，合作精神好；遵守院规，不迟到、早退、旷工及私自换班	5	着装仪表不符要求扣2分/次；合作精神差扣2分/次；迟到、早退扣1分/次；旷工全扣；私自换班扣2分/次			
		3. 参加医院护理部和科室组织的技术操作考核和各项理论考试，成绩合格	5	无故缺考扣5分/次，不合格扣3分/次，成绩＞95分加2分/次			
		5. 完成医院规定的在职教育学分	5	按全年学分的比例记分			
		6. 专科护理技术操作项目考核（心电图、除颤器、腹膜透析仪、呼吸机、监护仪、输液泵等）合格，并有记录可查	5	不合格扣2分/项			
	护理安全（30分）	7. 认真履行各项规章制度和护理技术操作规程，慎独精神强，能独立完成各项护理且达到质量标准要求；无护理缺陷发生	15	工作不达标视情况扣1～10分；违反操作规程扣5分/次；发生护理疏忽扣2分/次；护理差错扣5分/次，大差错扣10分/次			
		8. 为患者提供优质护理服务，耐心为患者解释宣教，患者满意	10	患者投诉扣4分/次；全年科室患者满意度较前1年下降1%扣1分			

续表

考核目标	内容	考核标准	分值	扣分细则	自评分	上级护士评	护士长评
4. 掌握各专科护理治疗仪器（心电图、除颤器、腹膜透析仪、呼吸机、监护仪、输液泵等）的临床应用		9. 参加科内每月业务查房和护理安全质量分析讨论会，并有发言记录	5	全年至少参加10次以上，少1次扣1分；无发言记录扣0.5分/次			
	工作职责（33分）	10. 全年出满勤（工休、婚、产、探亲假，进修、学习除外；以每周常规排班为依据，正常上班时间已给予补休或给予报酬加班除外）	5	全勤计5分；每少2天扣0.5分，最高扣5分；每多2天加0.5分，最多加5分			
		11. 担任科室辅助责任护士，完成当班住院患者的基础护理工作（全年不少于11个月）	8	每少1个月扣2分			
		12. 全年完成晚夜班不少于100个	20	每少2个晚夜班扣0.5分；增加2个加0.5分。（最高加5分）			
	科研（2分）	13. 每年撰写论文或工作经验总结1篇	2	不论发表与否，1篇计满分			
合计			100				
签名							

〔附〕 职称管理年度考核加分细则

项目	级别	第一名	第二名	第三名	第四名	第五名	第六名
申请科研项目并立项	国家级	20分	10分	8分	6分	4分	2分
	部级	10分	8分	6分	4分	2分	
	厅局级（卫生厅、科技厅）	6分	4分	2分	1分		
	院内	2分	1分				
编写教材和护理专著	主编	8分					
	副主编	4分					
	参编	2分					
发表论文	SCI	20分	10分	5分	1分		
	CSCD	10分	5分	3分	1分		
	核心、统计源刊	5分	2分	1分			
	省级刊	3分	1分				



十、护理人员每月岗位考核情况统计表

科室：　　科室类别：　　时间：　　年　　月

序号	姓名	职称	年龄	岗位	岗位考核得分	得分等级

说明：

1. 本表用于统计科室护理人员岗位考核情况。
2. 得分等级列分4个等级（优秀、良好、合格、不合格），90～95分以上为优秀，80～90分（不含90分）为良好，70～80分（不含80分）为合格，70分以下（不含70分）为不合格。
3. 统计表每月月底科室统计，下月7号前上交护理部。

第三篇
临床护理绩效管理



第九章　科室分类、人员分层原则

第一节　Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ类科室的范围

一、Ⅰ、Ⅱ类科室范围

Ⅰ、Ⅱ类科室每月分类采用动态考核，包括介入-乳甲外科、肛肠外科、眼口腔皮肤科、产科、妇科、手术室、老年病科、内分泌科、心内神内二科、脊柱外科、小儿骨关节外科、创伤外科、呼吸内科、血液中医肿瘤科、肾内科、泌尿外科、心内科、神经内科、耳鼻喉头颈外科、胸外神外科、肝胆一科、肝胆二科、肝胆三科、肝胆四科、肝胆五科、肝胆六科、肝胆 ICU、肝胆手术室、儿一科、儿二科、儿三科、儿四科、急诊儿科、急诊科、供应室、血液净化中心。

二、Ⅲ类科室范围

Ⅲ类科室包括美容中心、体检中心、眼视光中心、门诊导诊、门诊治疗室（胃镜室、结肠镜室、门诊手术室、泌尿外科手术室、门诊皮肤科、介入手术室、门诊换药室、注射采血室、纤维支气管镜室）、放射科、门诊耳鼻喉科、眼科门诊、门诊口腔科、呼吸治疗室、分诊（肠道门诊、发热门诊、理疗科、门诊咨询台、老干门诊、高压氧、内科门诊、外科分诊、儿科分诊、妇产科分诊、门诊 B 超室、专家门诊、社区门诊）、核医学。

第二节　护理单元分类考核标准

考核时间：　　考核科室：

序号	考核项目	考核内容	得分
1	人力资源考核	上班人员比例，每低于0.1加1分	
2	工作效率考核（数据由信息科、病案统计室提供）	当月人均一级护理患者数，每2人加1分	
3		当月人均护理病危患者数每1人加2分	
4		当月人均收治新患者数每1人加1分	
5		床位使用率达到100%，每超过10%加1分	
6		床位周转次数达到1.5次，每超过1次加1分	
		合计	
		科室类别	

说明：

1. 肝胆ICU标准：日均护理患者15人加10分，16～20人加20分，20人以上每增加5人加10分；日均护理危重患者数达到总数的80%，80%以上每增加5%加10分。

2. 急诊成人科标准：日均鉴别分诊患者100人次加5分，每增加30人加5分；日均留观患者200人加10分，每增加30人加5分；日均抢救患者每5人加5分，5人以上每增加5人加5分。

3. 急诊儿科标准：日均留观患者200～220人加5分，221～250人加10分，250人以上每增加30人加10分。

4. 供应室标准：日均处理器械120～150台加5分，150～180台加10分，180台以上每增加30台加10分。

5. 综合手术室标准：日均手术台次（按24天算）25～30台加5分，31～40台加10分，40台以上每增加5台加10分。

6. 肝胆手术室标准：日均手术台次（按24天算）12～17台加5分，18～23台加10分，23台以上每增加5台加10分。

7. 血液净化中心标准：日均透析患者30～40台加5分，41～45台加10分，45台以上每增加10台加10分。



第三节　护理人员分层使用、绩效分配系数对应表

护理人员层级	层级特点与要求	岗位名称		科室类别与绩效分配系数			举例说明
				Ⅰ类	Ⅱ类	Ⅲ类	（Ⅰ类科室）1.0＝3000元
四	主管及以上职称，可全面管理科内各类护理人员和科室工作，包括人、财、物的管理	护士长		1.4	1.3	1.2	4200元
三	主管及以上职称，可担任责任护士、辅助护士。具备主持学术会议、教学、科研、处理疑难问题的能力，能开展新业务、新技术、院内外会诊，可上晚（夜）班、二线班	责任护士 督导组长		1.4	1.3	1.2	4200元
二	护师及以上职称，具备教学、科研、处理疑难问题的能力，能开展新业务、新技术。可担任责任护士、辅助班负责或辅助护士。需上晚（夜）班、二线班	责任护士		1.2	1.1	1.0	3600元
一	取得职业护士资格，能单独值班，可带教实习护生，必要时可担任责任护士	技术护士	5年以上	1.1	1.0	0.5	3300元
			3～5年	0.9	0.8	0.5	2700元
			3年以内	0.8	0.7	0.5	2400元
			2年以内	0.7	0.7	0.5	2100元
	规范化培训结束后，考核达不到Ⅱ级护理人员要求的，不能带教实习护生，单独值班时必须有二线班把关		1年以内	0.6	0.6	0.5	1800元
护理部副主任				1.6			4800元
高级顾问、科护士长				1.5			4500元
护理部干事				1.2（中级）			3600元
				1.1（初级）			3300元

说明：规范化培训人员培训期6个月内（含6个月）绩效系数为0.3，有执照的增加0.1的绩效系数；培训期满6个月至培训期结束期间绩效系数为0.5，全院统一。

第四节　护理单元工作量不足绩效扣除标准

科室　　考核时间：

项目	扣分标准	得分
工作量不足扣分项目（数据由信息科、病案统计室提供）	当月床位使用率达到100%，每低10%扣1分	
	当月床位周转率次数达到1.5次，每低1次扣1分	
	当月人均一级护理人数达到4人次，每少1人扣1分	
	合计	
	扣除绩效系数（＝扣除分数÷100）	

第十章　满意度考核标准

第一节　护理服务满意度调查各类考核表的使用和说明

表格名称	作用	分表名称	使用方法和说明	使用要求
分层使用、岗位管理、绩效分配系数对应表	对护理人员绩效实行按劳分配、效率优先、兼顾公平原则，向临床一线倾斜，提高工作积极性，实现同工同酬，营造良好执业氛围	护理人员分层使用、岗位管理、绩效分配系数对应表	1. 按照护理人员工作岗位性质、技术难度、风险程度、工作质量进行科室分类、层级确定、绩效分配 2. 各岗位护理人员根据科室类别、层级、工作年限、不同岗位设置不同绩效系数 3. 将护理人员按层级特点与要求分为(一、二、三、四)4个等级；科室分为(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ)3个类别。Ⅰ、Ⅱ类科室按岗位职责设护士长、责任护士督导组长、责任护士、技术护士；Ⅲ类科室护理人员按岗位设置分责任班、技术班。各岗位护理人员再对应得相应层级岗位系数	1. 分配原则： (1)按照人员分层阶梯式晋级 (2)岗位管理因岗设人 (3)科室分类，统筹绩效 (4)职称只作为岗位设置条件，不作为绩效分配依据 (5)建立“金字塔”式层级岗位绩效统筹模式，每月考核量化管理，能上能下，动态调整，责权利统一，向临床一线倾斜

续表 1

表格名称	作用	分表名称	使用方法与说明	使用要求
			4. 本表与岗位管理考核挂钩。各层级护理人员清楚各自相应绩效系数，更好的履职 5. 其他要求按《护理人员现行岗位管理、绩效统筹考核办法》	(6)承上启下，以老带新，经验积累，逐年递增，保底封顶，多劳多得，适当奖励 2. 绩效分配系数对应表科室公开，人人知晓
		护理人员每月绩效考核统计表	1. 本表依据《护理人员现行岗位管理、绩效统筹考核办法》、《护理人员分层使用、岗位管理、绩效分配系数对应表》进行核算 2. 各岗位护理人员除法定假(如工休、节假日、探亲、晚婚晚育、计划生育、产假等)外的非正常休假(如事假、病假等)1 天以上每增加 1 天降低 0.1 的分配系数(辅助护士 0.05)，10 天以上(不含 10 天)取消当月绩效分配 3. 各岗位护理人员非正常休假 1 天按天扣除。扣除系数＝相应岗位系数÷当月总天数 4. 工作质量考核按百分比算得分，其中岗位考核占 60%，四方满意度得分共占 40%，折合得分＝原始(或平均分)得分×相应百分比 5. 工作质量考核实得分≥90 分者折合系数即为相应实得系数，实得分 80～89 分降低 0.1 的绩效系数，70～79 降低 0.2 的绩效系数，70 分以下为相应系数的 1/2 6. 本表核算采用四舍五入法，最多保留小数点后两位数	1. 考核者应秉承公平、公正、公开的原则 2. 每月绩效考核统计表月底科室统计一式两份，下月 7 号前一份上交护理部存档，一份交经管办审核后由财务科统一发放绩效奖金

续表 2

表格名称	作用	分表名称	使用方法与说明	使用要求
		每月绩效考核年度统计表(科室、全院)	1. 本表用于统计全院及各科室绩效考核情况的统计，更直观了解护理人员全年绩效情况 2. 表中数据来源《护理人员每月绩效考核统计表》	1. 各项数据提供准确 2. 每年 12 月底科室统计，下年元月 15 号前交护理部存档
月综合考核情况统计表	将各岗位护理人员每月岗位考核、满意度调查、绩效考核综合统计，更直观了解科室各岗位人员整体工作考核情况，便于管理者进行人员管理。并作为各科室各岗位人员评先评优、晋升、晋级、职称聘用的依据	护理人员每月综合考核情况统计表	1. 本表为护士长或护理责任组长用于统计科室各层级护理人员每月综合考核(满意度、岗位、绩效)情况 2. 表中数据来源《护理人员月绩效考核统计表》、《护理人员每月四方满意度调查统计表》《护理人员每月岗位考核统计表》 3. 表中当月绩效考核占综合考核的 30%，得分＝(实得系数÷应得系数×100)×30%；满意度测评占综合考核的 30%，得分＝四方满意度平均分×30%；岗位考核占综合考核的 40%，得分＝岗位考核分×40%。综合考核得分为绩效考核、满意度调查、岗位考核得分之和 4. 表中得分等级列分四个等级(优秀、良好、合格、不合格)：90～95 分以上为优秀，80～90 分(不含 90 分)为良好，70～80 分(不含 80 分)为合格，70 分以下(不含 70 分)为不合格。其中护士长、护理责任组长≥85 分为合格，其他人员≥70 分为合格。其他按《护理人员岗位管理绩效分配管理考核办法》要求实行考核管理 5. 本表核算采用四舍五入法，保留小数点后一位数字	1. 每月四方满意度调查、岗位考核、绩效考核后再进行月综合考核情况统计 2. 各岗位护理人员满意度调查、岗位考核、绩效考核数据真实可靠 3. 每月综合情况统计表与每年评先评优、晋升晋级挂钩 4. 每月综合考核统计表月底科室统计，下月 7 号前交护理部存档

续表 3

表格名称	作用	分表名称	使用方法与说明	使用要求
		护理人员每月综合考核情况年度统计表	1. 本表数据来源《护理人员每月综合考核情况统计表》，每年 12 月底累计统计全年月综合考核情况 2. 表中“优秀率”、“良好率”、“合格率”、“不合格率”计算方法分别为相对应人数÷当月科室总人数×100% 3. 表中最后一项列出“年度优秀(≥10 次)人员名单”，更直观了解各科室当年优秀先进个人情况 4. 本表作为年度评先、评优及晋升、晋级、职称聘用的依据 5. 1 年中综合考核 2 次不合格为当年考核不合格，1 年不合格降职使用，2 年不合格不能晋升晋级 1 年，1 年中有 1 次不合格将取消评先评优资格	1. 每月月综合考核情况统计表数据真实有效 2. 每年年度综合考核情况统计表每年 12 月底科室统计，下年元月 15 号前交护理部存档
		护理人员每月综合考核情况个人年度统计表	1. 本表用于个人每月综合考核情况年度统计，更直观了解个人一年临床护理工作综合考核情况 2. 本表数据来源于《护理人员每月综合考核情况统计表》 3. 本表使用说明按《护理人员每月综合考核情况统计表》、《护理人员每月综合考核情况年度统计表》 4. 当科室人员调整时，本表作为个人档案，移交至新调动科室	1. 各项数据提供准确 2. 与个人每年评先、评优、晋升、晋级挂钩 3. 综合考核个人年度统计表每年 12 月底科室统计，下年元月 15 号前交护理部存档
晚(夜)班费发放	将临床一线护理人员晚(夜)班费按年龄、职称逐级提高，提高晚(夜)班护士工作积极性	护理人员每月晚(夜)班费发放标准及科室统计表	1. 晚夜班费按护理人员年龄、职称制定标准，并逐级递增费用 2. 各层级护理人员按此标准由财务科发放晚夜班费 3. 统计表用于护士长统计每月科室护理人员晚(夜)班费发放情况	统计表每月月底科室统计，下月 5 号前交财务科来发放晚(夜)班费



第二节　护理服务满意度调查各类考核表

一、护理服务满意度问卷调查表（住院患者用）

尊敬的病友和家属：

您好！

感谢您对我院的信任。为准确评价我院正在开展的创建全国“优质护理服务示范医院”活动情况，提升我院的护理服务品质，使我们的工作不断改进，更能贴近您的需求。我们组织此次问卷调查，希望得到您的大力支持。请根据您在住院期间的体验和感受，如实填写此问卷，并提出您宝贵的意见。谨此衷心感谢！祝您早日康复！

1. 您进入病房时对护士的接待是否满意？
   A. □满意　B. □基本满意　C. □不满意
2. 您入院时护士是否对您进行了入院介绍？
   A. □详细介绍　B. □一般　C. □没有介绍
3. 您是否熟知您的管床医生和管床护士的名字？
   A. □熟悉　B. □不太熟悉　C. □完全不熟悉
4. 您对护士的技术操作是否满意？
   A. □满意　B. □基本满意　C. □不满意
5. 您对护理人员的服务态度是否满意？
   A. □满意　B. □基本满意　C. □不满意
6. 您对护理人员提供的生活护理的指导、帮助是否满意？
   A. □满意　B. □基本满意　C. □不满意
7. 责任护士能否耐心、正确解答您提出的问题？
   A. □能　B. □一般　C. □否
8. 责任护士是否详细对您进行过用药、检查、治疗、手术等方面的健康指导？

A. □详细　　B. □一般　　C. □否

9. 当您按床头红灯时，护士能否及时接应并给予帮助？

A. □能　　B. □一般　　C. □否

10. 对住院费用您能否得到及时查询？

A. □能　　B. □一般　　C. □否

11. 您对办理出、入院手续是否满意？

A. □满意　　B. □基本满意　　C. □不满意

12. 当您行动不便或遇到困难时，护士能否给予必要的帮助？

A. □能　　B. □偶尔　　C. □否

13. 护士长能否及时处理您的意见、建议或投诉？

A. □能或没遇到　　B. □一般　　C. □否

14. 晚（夜）班护士是否巡视了病房？

A. □是　　B. □偶尔　　C. □不巡视

15. 您对您的护理级别、饮食种类（如普食、半流等）、过敏药物是否了解？

A. □了解　　B. □一般　　C. □不了解

16. 住院期间护理人员是否接受过您馈赠的礼物、红包或宴请？

A. □否　　B. □是

17. 责任护士对您是否进行了出院注意事项的指导？

A. □是　　B. □否

★ 您最满意的护士：（请注明姓名或胸牌工号）

您对我院后勤支持保障系统的满意度调查：

1. 您对医院为您提供的饮食服务是否满意？

A. □满意　　B. □基本满意　　C. □不满意

2. 您对病房环境整洁、规范、安静的满意度如何评价？

A. □满意　　B. □基本满意　　C. □不满意

3. 您对病房为您提供的热水、开水是否满意？



A. □满意　　B. □基本满意　　C. □不满意

4. 您对医院的保卫工作是否满意？

A. □满意　　B. □基本满意　　C. □不满意

5. 您对医院病房的水电供给、后勤维修是否满意？

A. □满意　　B. □基本满意　　C. □不满意

★　您对我院护理服务有何意见、建议及要求？

您入住的科室是：

如方便请留下您的联系电话：

地址：

二、护理服务满意度问卷调查表（门诊患者用）

尊敬的病友和家属：

您好！

感谢您对我院的信任。为准确评价我院正在开展的创建全国“优质护理服务示范医院”活动情况，提升我院的护理服务品质，使我们的工作不断改进，更能贴近您的需求。我们组织此次问卷调查，希望得到您的大力支持。请根据您在就诊期间的体验和感受，如实填写此问卷，并提出您宝贵的意见。谨此衷心感谢！祝您早日康复！

您所就诊的：_____科

1. 您觉得咨询台护士的服务态度如何？

□满意　　□基本满意　　□不满意

2. 您觉得导诊护士的服务如何？

□满意　　□基本满意　　□不满意

3. 您觉得诊区护士的服务如何？

□满意　□基本满意　□不满意

4. 您对就诊程序及指引的满意程度？

□满意　□基本满意　□不满意

5. 护士对您提出的问题能否及时回答或解决？

□能　□基本　□不能

6. 您接受医生诊疗时，是否被提供适当的隐秘环境？

□满意　□基本满意　□不满意

7. 您对注射、输液、抽血、换药、灌肠等护理人员的专业技术是否满意？

□满意　□基本满意　□不满意

8. 您此次就医有无向护理人员送过红包或其他馈赠？

□没有　□主动送过　□暗示索要后送过

9. 护士有否对您进行过针对疾病的治疗、用药等方面的指导？

□有　□没有

10. 护理人员在与您的接触中是否使用了文明用语？

□是　□否

11. 您对我院的门诊护理服务有何建议？

如果方便能否留下您的姓名：

您的联系方式：



三、护理服务工作满意度调查表（医生、护士长、护士用）

科室：　　时间：　　年　　月　　测评人（画“√”）：　　（医生、护士长、护士）

序号	岗位	姓名	履职情况（40分）	工作能力（30分）	工作态度（30分）	总分
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

说明：

1. 本表用于本科室医生、护士长、护士对全科护理人员临床护理工作满意度的测评。
2. 表中总分计算方法为履职情况分＋工作能力分＋工作态度分。
3. 每月月底由护士长组织，采用不记名测评。测评人员共9人，其中护士长或科护士长（护士长由科护士长测评）1人，医生3人（1名副高及以上职称1人，中级职称1人，初级职称1人），护士5人（护理责任组长1人，责任护士2人，辅助护士2人）。每月参与测评的医生、护士要轮换，不能固定。参加测评的护理人员可以给自己评分。

四、护理人员每月四方满意度调查统计表

科室：　　时间：　　年　　月　　当月患者满意度调查科室平均分：

序号	岗位	姓名	患者选最满意护士当选次数	患者提出批评或最不满意护士次数	患者满意度调查得分	医护人员满意度调查得分(共9人)										方满意度平均分	得分等级	本人签名
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	医护人员满意度平均分			

说明：

1. 本表用于各科室护士长统计每月本科室患者、医护人员对各层级护理人员护理服务工作满意度调查。每月月底科室统计，下月7号前上交护理部，建立专档。
2. 此表数据来源《护理服务满意度调查表（住院患者用）》、《临床护理服务工作满意度调查表（医生、护士长、护士用）》。
3. 设当月患者满意度调查科室平均分为基础分，各层级护理人员当月患者满意度具体得分为基础分加患者选最满意护士得分（最满意护士出现1次加0.5分，依次累计，超过100分只记100分）。如调查表中“意见建议”题里有患者提出批评或最不满意护士，出现1次在基础分上减5分，依次递减。
4. 表中“科护士长或护士长”一栏科护士长只对护士长有测评分，其他护理人员得分均由护士长测评“平均分”计算采用四舍五入法，保留小数点后一位数。得分等级列分为四个等级：90～100分为优秀，80～90分（不含90分）为良好，70～80分（不含80分）为合格，70分以下（不含70分）为不合格。
5. 每月四方满意度调查与当月绩效分配、综合考核挂钩。4方满意度平均分最高及患者选最满意护士当选次数最多可评为当月“护理之星”，如科室出现2人及以上人员符合此条件，护士长可再结合当月岗位考核分来进行评定，并作为年底评先评优依据之一。



五、护理人员四方满意度调查科室年度统计表

年度：　　科室：　　类别：

序号	姓名	岗位	职称	每月四方满意度调查得分（平均分）												年平均分
				1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

说明：

1. 本表数据来源于《护理人员每月四方满意度调查统计表》。
2. 本表为护士长每年12月底统计科室护理人员1年四方满意度调查得分情况，便于年度综合考核情况的统计。
3. 表中年平均分核算采用四舍五入法，保留小数点后一位数。
4. 四方满意度调查科室年度统计表每年12月底科室统计，下年元月15号前交护理部建立专档。

第十一章　绩效考核方法

第一节　绩效考核核算方法

绩效考核根据临床护理工作量合理调配人力，提高护士待遇，向临床一线倾斜。建立绩效考核激励机制是充分挖掘护理人员潜力、合理调配人力资源、提高积极性、更好地服务患者的有效方法。

绩效核算方法依据《护理人员现行岗位管理、绩效统筹考核办法》、《护理人员分层使用、岗位管理、绩效分配系数对应表》进行核算。

进行绩效考核核算前先明确各层级岗位护理人员的绩效分配系数，再进行与之相关的考核，具体方法如下：

1. 绩效考核根据工作数量（即出勤时间）和工作质量（即四方满意度调查及岗位管理考核）进行考核，每月1次。

2. 在工作质量考核中，四方满意度调查得分占40%，四方满意度调查即患者、医生、护士、护士长对各科室全体护理人员的满意度评价，岗位管理考核得分占60%，折合得分＝原始（或平均分）得分×相应百分比。

3. 工作数量考核中各干岗位护理人员除法定假（如工休、节假日、探亲、晚婚晚育、计划生育、产假等）外的非正常休假（如事假、病假等）10天以内（不含10天），按天扣除，扣除系数＝（相应岗位系数×实际休假天数）÷当月总天数，10天以上（不含10



天）取消当月绩效分配。

4. 工作质量考核实得分≥80 分者（采用四舍五入法，保留小数点后两位数）折合系数即为相应实得系数，实得分数位 80～89 分降低 0.1 系数、70～79 分降低 0.2 系数、70 分以下为相应系数的1/2，规范化培训人员每档次降低 0.05 的系数。

5. 根据统筹总奖金数÷护理人员绩效系数总和计算出 1.0 的绩效系数的绩效金额，护理人员统筹的绩效金额＝应得绩效系数×1.0 的绩效金额。

第二节 护理人员绩效考核各类统计表

一、护理人员每月绩效考核统计表

科室名称： 科室类别： 时间： 本月全院临床科室月平均绩效(1.0系数)： 元

序号	姓名	职称	年龄	岗位	工作数量考核					工作质量考核(100%)				折合系数	本人签名	本月绩效
					系数	天数	除法定假外休假		实得系数	满意度调查占40%		岗位考核占60%				
							天数	扣除系数		当月四方满意度平均分	折合得分	当月岗位考核分	折合得分			

说明：

1. 本表是依据《护理人员现行岗位管理、绩效统筹考核办法》、《护理人员分层使用、岗位管理、绩效分配系数对应表》进行核算。
2. 各岗位护理人员除法定假（如工休、节假日、探亲、晚婚晚育、计划生育、产假等）外的非正常休假（如事假、病假等）1天以上每增加1天降低0.1的分配系数（辅助护士0.05），10天以上（不含10天）取消当月绩效分配。
3. 各岗位护理人员非正常休假2天以内（含2天），按天扣除，扣除系数＝（相应岗位系数×实际休假天数）÷当月总天数。
4. 工作质量考核按百分比算得分，其中岗位考核占60%，四方满意度得分共占40%，折合得分＝原始（或平均分）得分×相应百分比。
5. 工作质量考核实得分≥90分者，折合系数即为相应实得系数；实得分＜90分者，折合系数＝实得系数×（实得分×100%）。
6. 本表核算采用四舍五入法，最多保留小数点后两位数。
7. 每月月底科室统计，下月7号前上交护理部。



二、护理人员每月绩效情况科室年度统计表

年度：　　科室：　　科室类别：

月份	科室当月总人数	绩效情况		扣除绩效
		应发绩效	实得绩效	
1月				
2月				
3月				
4月				
5月				
6月				
7月				
8月				
9月				
10月				
11月				
12月				
合计				

说明：

1. 本表用于科室护士长统计一年科室绩效情况。
2. 本表数据来源《护理人员每月绩效考核统计表》。
3. 每年12月底科室统计，下年元月15号前上交护理部。

三、全院护理人员绩效情况年度统计表

序号	科室名称	每月绩效情况											
		1月		2月		3月		4月		5月		6月	
		应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效



续表

序号	科室名称	每月绩效情况											
		7月		8月		9月		10月		11月		12月	
		应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效	应发绩效	实得绩效
合计													

第三节　晚（夜）班绩效考核内容

一、各层级护理人员晚（夜）班费发放标准

年龄、职称		晚（夜）班费（元）	
		晚班	夜班
30岁（不含30岁）	护士	10	20
	护师	20	30
	主管护师	30	40
	副主任护师及以上职称	40	50
30～39岁（含39岁）	护士	20	30
	护师	30	40
	主管护师	40	50
	副主任护师及以上职称	50	60
40～49岁（含49岁）	护士	30	40
	护师	40	50
	主管护师	50	60
	副主任护师及以上职称	60	70
50岁（含50岁）	护士	40	50
	护师	50	60
	主管护师	60	70
	副主任护师及以上职称	70	80

说明：

1. 晚（夜）班绩效按护理人员年龄、职称制定标准，并逐级递增费用。
2. 各层级护理人员按此标准由财务科发放晚（夜）班费。



二、护理人员每月晚（夜）班绩效情况科室统计表

科室：　　科室类别：　　时间：　　年　　月

序号	姓名	年龄	职称	岗位	晚（夜）班统计/月						总计（元）
					晚班数	标准（元）	合计	夜班数	标准（元）	合计	
合计											

说明：

1. 本表用于护士长统计每月科室护理人员晚（夜）班费发放情况。
2. 本表每月月底科室统计，下月5号前交财务科发放晚（夜）班费。

第四节 综合考核统计

一、护理人员每月综合考核情况统计表

科室名称： 科室类别： 时间：

序号	姓名	职称	年龄	岗位	综合考核(100%)								综合考核得分	得分等级
					当月绩效考核(占30%)				当月满意度调查(占30%)		当月岗位考核(占40%)			
					应得系数a	实得系数b	绩效考核分 b÷a×100	得分	四方满意度平均分	得分	岗位考核分	得分		

说明：

1. 本表数据来源《护理人员月绩效考核统计表》、《护理人员每月四方满意度调查统计表》《护理人员每月岗位考核统计表》。
2. 表中当月绩效考核占综合考核的30%，得分=(实得系数÷应得系数×100)×30%；满意度测评占综合考核的30%，得分=四方满意度平均分×30%；岗位考核占综合考核的40%，得分=岗位考核分×40%。综合考核得分为绩效考核、满意度调查、岗位考核得分之和。
3. 表中得分等级列分4个等级（优秀、良好、合格、不合格）：90～95分以上为优秀，80～90分（不含90分）为良好，70～80分（不含80分）为合格，70分以下（不含70分）为不合格，其中护士长、护理责任组长≥85分为合格，其他人员≥70分为合格。其他按《护理人员岗位管理绩效分配管理考核办法》要求实行考核管理。
4. 本表核算采用四舍五入法，保留小数点后一位数字。
5. 本表与年终评先评优、晋升晋级挂钩，每月月底科室统计，下月7号前交护理部存档。

二、护理人员综合考核情况科室年度统计表

年度：　　科室：　　科室类别：

月份	科室总人数	综合考核情况												度优秀（≥10次）人员名单
		优秀（90～100分）			良好（80～90分，不含90分）			合格（70～80分，不含80分）			不合格（70分以下，不含70分）			
		人员名单	人数	优秀率	人员名单	人数	良好率	人员名单	人数	合格率	人员名单	人数	不合格率	
1月														
2月														
3月														
4月														
5月														
6月														
7月														
8月														
9月														
10月														
11月														
12月														

说明：

1. 本表数据来源《护理人员每月综合考核情况统计表》，每年12月底累计统计全年月综合考核情况。
2. 表中“优秀率”、“良好率”、“合格率”、“不合格率”计算方法分别为相对应人数÷当月科室总人数×100%。
3. 表中最后一项列出“年度优秀（≥10次）人员名单”，更直观了解各科室当年优秀先进个人情况。
4. 本表作为年度评先、评优及晋升、晋级、职称聘用的依据。
5. 1年中综合考核2次不合格为当年考核不合格；1年不合格降职使用，2年不合格不能晋升晋级1年，1年中有1次不合格，将取消评先评优资格。
6. 每年12月底科室统计，下年元月15号前交护理部。

三、护理人员综合考核情况个人年度统计表

年度：　　科室名称：　　科室类别：　　姓名：　　职称：　　岗位：

季度	月份	综合考核(100%)			综合考核总得分	得分等级
		绩效考核得分（占30%）	四方满意度得分（占30%）	岗位考核得分（占40%）		
一季度	1月					
	2月					
	3月					
二季度	4月					
	5月					
	6月					
三季度	7月					
	8月					
	9月					
四季度	10月					
	11月					
	12月					

说明：

1. 本表用于个人每月综合考核情况年度统计，更直观了解个人1年临床护理工作综合考核情况。
2. 本表数据来源于《护理人员每月综合考核情况统计表》。
3. 本表使用说明按《护理人员每月综合考核情况统计表》、《护理人员每月综合考核情况年度统计表》。
4. 本表与个人每年评先评优、晋升晋级挂钩；当科室人员调整时，本表作为个人档案，移交至新调动科室。
5. 综合考核情况个人年度统计表每年12月底科室统计，下年元月15号前上交护理部存档。

第四篇
临床护理规范化培训



第十二章 概 述

随着诊疗技术的发展和医学分科的细化，培养高素质护理人才已成为新时期面临的课题。现阶段护理专业教育大致可分为3个阶段。①第一阶段：护理专业院校基础教育阶段；②第二阶段：临床护理教育阶段；③第三阶段：专科护士的终身继续教育阶段。在护理学知识不断更新的今天，护士需要具备更为全面的知识结构并能熟练地应用护理技术。这仅依靠一次性学校教育获得的知识是不够的，必须要重视临床护理教育和终身继续教育。

护士规范化培训是指在完成护理专业院校基础教育后所接受的护理专业化培训，使护士所学的知识、技能得到全面深入提高的教育和实践过程；是护理专业教育的第二阶段，即临床护理教育阶段的一个重要组成部分。护士规范化培训的目的：促使护士知识、技能、能力和态度四个方面得以提高，保证护理人员有能力按照工作岗位的要求承担工作和任务。临床护理涵盖了各临床专科的急症处理和突发事件的应急处理，要求护士应具备全面的护理理论知识、专业知识和应急技能。然而，医院新聘护理人员往往存在着工作经验缺乏、专业意识薄弱、理论联系实际不足、基本技能不熟练等突出弱点，这对医院的护理质量和护理安全都有较大的影响。

新聘护理人员规范化培训主要面向医院每年招聘的各层次护理专业毕业生，培训时间至少为1年，不同医院可结合实际情况进行调整。培训内容一般包括：岗前教育、理论知识（“三基”护理知识和专科护理知识）、操作技能（常规护理操作技能和专科护理操作技能）、英语和计算机应用能力。通过系统的规范化培训，要求新聘护

理人员树立正确的工作价值观，能够熟练掌握临床常用护理基础知识和专科护理知识，能够正确实施各项护理操作，能够初步具备临床常用英语和计算机应用能力。

新聘护理人员规范化培训，有利于帮助新进护士尽快适应护生向临床护士的角色转变；有利于强化以人为本的护理理念，塑造良好的护士群体形象；有利于培养能够学以致用的合格护理人才；有利于护理专业的健康发展和护理队伍的稳定；有利于全面提升护理服务质量。因此，如何有效实施护士规范化培训是每个医院亟待解决的问题之一。



第十三章　培训方案

第一节　岗前教育及考核

岗前教育是新聘护理人员迈入工作岗位的重要开端。通过岗前教育，新进护士可以尽快地熟悉医院环境，融入医院文化，培养良好的医德医风，更好地适应临床护理工作。

一、医院综合培训及考核

（一）培训内容

医院基本情况介绍，医院管理制度，各专业人员职责，规范化培训择优聘用制度，医院感染预防知识，母乳喂养知识，医务人员职业道德教育，健康教育知识，临床病历质量控制管理规范，医疗安全相关法律法规等。

（二）培训方法

医院集中安排，全脱产培训。

（三）培训时间

7～10 天，其中野外拓展 1 天。

（四）考试考核

培训期满，统一考试考核。

（五）培训要求

不迟到、早退、和缺勤。特殊情况需请假批准，并补学补考。

二、护理专业培训及考核

（一）培训内容

1. 第一部分：护理相关管理规范学习。主要内容为医院护理简介、护理核心制度、护理人员岗位职责、临床护理质量考核标准、护士职业危险因素及防护、护理安全及护理法律法规等。

2. 第二部分：护士职业素质教育。主要内容为护理文化建设、护患沟通技巧、护士的慎独修养及护理礼仪等。

3. 第三部分：护士工作经验传授。主要内容为专家讲解工作体会、国内外护理发展等。

（二）培训方法

护理部集中安排，全脱产培训。

（三）培训时间

7天。

（四）考试考核

培训期满，统一考试考核。

（五）培训要求

不迟到、早退、缺勤。特殊情况需请假批准，并补学补考。

第二节　理论知识培训及考核

扎实的理论基础是一名合格护士的必备素质之一。新进护士理论培训主要内容为“三基”理论知识和专科护理知识。“三基”理论知识是护理人员临床实践的指南和基础，专科护理知识是加快护理人员适应临床工作的先决条件，两者均是新进护士需要重点培训的部分。



一、“三基”理论知识培训及考核

（一）培训内容

重点培训：人体解剖学、病理生理学、药理学、护理心理学基础、护理伦理学基础、护理法律与法规、健康教育、护患沟通等课程。

（二）培训方法和时间

1. 由护理部安排课表，遴选副高及以上职称的医务工作者集中授课，有计划、分步骤地组织学习，共计24课时。

“三基”理论知识培训安排表

课　程	课时	备　注
人体解剖学基础知识	3	多媒体授课
病理生理学基础知识	3	多媒体授课
常用药物配伍禁忌	2	多媒体授课
护理心理学基础知识	3	多媒体授课
护患沟通常用技巧	3	多媒体授课
伦理学在临床护理中的应用	3	多媒体授课
护理法律与法规	2	多媒体授课
健康教育	3	多媒体授课
医院内感染的预防和控制	2	多媒体授课
合　计	24课时	

2. 规范化培训护士自学。

（三）考试及管理

由护理部和人力资源部组织，期中、期末考试2次，成绩按相应比例记入年终考核总分。

二、临床专科知识培训及考核

（一）培训内容

以《常见疾病护理常规指导手册》为蓝本，所轮科室都应培训一般护理常规、症状护理常规、急救护理常规、特殊检查和治疗护理常规及药物护理常规。除此以外，所轮科室还应根据专科特点对理论知识进行培训（如所轮科室为呼吸内科，还应增加内科疾病一般护理常规、呼吸内科护理常规、呼吸内科管理制度和核心制度等内容）。

（二）培训方法

1. 由科室安排课表，护理部指导、审核，科室安排授课老师备课、试讲，有计划、分步骤地组织学习，并将多媒体和讲义存档备查，共计 10 学时。

2. 规范化培训护士自学。

（三）考试及管理

每个科室制定考试试卷 4 套，科室护士长于出科时组织考试 1 次，并将成绩报护理部，并按相应比例记入年终考核总分。

第三节　临床实践培训及考核

临床实践是护理教育和培训的落脚点，规范化培训的一个重要目的就是将新进护士在学校学习的理论知识在临床实践中转化为临床操作能力。临床实践培训应涵盖常规的护理操作和基本的专科护理操作，既要注重基础又要突出专科特点，以确保新进护士都能具备过硬的操作技能。

一、临床科室轮转规定

（一）大专、本科生临床实践安排

1. 大内科：轮一个科 4 个月。



2. 大外科：轮一个科 4 个月。

3. 特殊科室（急诊、急诊儿科、手术室、ICU、消毒供应中心、血透中心、导诊等）：轮一个科 4 个月。

（二）硕士研究生临床实践安排

1. 临床科室 4 个月（急诊 1 个月；ICU1 个月；内科 1 个月；外科 1 个月）。

2. 护理部 8 个月（质量管理 2 个月，教学科研 6 个月）。

二、常规护理操作技能培训

（一）培训内容

护理部根据临床实践特点，确定 32 项临床应用性强的常规护理操作项目。

临床常规护理操作训练项目表

序号	项目名称	序号	项目名称
1	患者入院、出院护理	17	胃肠减压技术
2	生命体征监测技术	18	导尿技术
3	铺床法	19	灌肠技术
4	为卧床患者更换床单法	20	口服给药技术
5	温水擦浴	21	肌内注射技术
6	物理降温法	22	皮内注射技术
7	约束带的使用、患者的搬运法	23	皮下注射技术
8	压疮的预防及处理	24	密闭式周围静脉输液技术
9	患者跌倒的预防	25	密闭式静脉输血技术
10	无菌技术	26	静脉注射技术
11	口腔护理	27	静脉留置针技术
12	床上洗头	28	输液泵/微量注射泵的使用技术

续表

序号	项目名称	序号	项目名称
13	氧气吸入技术	29	动、静脉血标本的采集技术
14	雾化吸入疗法	30	血糖监测
15	吸痰法（经鼻/口腔吸痰法、经气管内插管/气管切开吸痰法）	31	徒手心肺复苏术
16	鼻饲技术	32	心电监测技术

（二）培训方法

由护理部组织，按项目设置操作训练模拟现场/示教室，并严格遴选操作指导老师负责定时指导示范。示范教室每天开放13个小时（8:00～21:00），护士可根据个人学习需求自行安排时间训练。

（三）训练及考核参考标准

以《常用护理技能指导手册》为蓝本。

（四）考试及管理

由护理部和人力资源部组织，期中、期末考试2次，成绩按相应比例记入年终考核总分。备注：操作考核时“三查七对”错误、注射部位错误、“心肺复苏”未有效开放气道及按压部位错误均以零分计。

三、临床专科护理操作技能培训及考核

（一）培训内容

以各轮训科室《护士上岗能力认定表》所列项目和日常工作、岗位职责、操作规范为培训内容（培训安排见附录二）。

（二）培训方法

1. 由轮训科室分项目、分时段安排专人组织学习科室《护士上岗能力认定表》内容。

2. 组织各带教老师和跟班老师按岗位职责要求跟班培训。

3. 培训护士在带教老师指导下、在正确执行质量标准操作规范的前提下自行学习和训练。



（三）考试及管理

专科操作技能考核以各临床实践专科《护士上岗能力认定表》所列操作项目为标准，由所轮科室护士长和2名中级以上职称项目指导老师于出科时进行考核和能力认定，并将成绩上报护理部，按相应比例记入年终考核总分。

第四节　英语和计算机应用能力培训及考核

新时期的护理人员不仅要不断更新医学知识，还要建立多元的知识架构。目前，医院对外交流日益增多，办公系统逐步信息化。这对护理人员的英语和计算机水平提出了更高的要求。英语培训包括日常生活用语和临床护理用语的培训；计算机培训则侧重于医院信息系统的应用。

一、英语培训及考核

（一）培训内容

日常生活用语和临床护理常用英语。

（二）培训方法

1. 由人力资源部和护理部组织集中培训。

2. 规范化培训护士自学。

（三）考试及管理

在培训期满前1个月内，由人力资源部和护理部组织考试，成绩≥60分为合格。

二、计算机培训及考核

（一）培训内容

医院信息系统的应用（医嘱处理、护理服务信息系统）

（二）培训方法

1. 临床带教老师指导。

2. 规范化培训护士自学。

（三）考试及管理

在培训期满前 1 个月内，参加医院统一考试，成绩≥60 分为合格。



第十四章　培训管理

规范化培训护理人员培训期间，实行统一的培训管理并接受医院各项考试考核。培训期满，按各科室实际招聘计划数、最低择优续聘综合成绩（不同学历的最低择优成绩根据每年护理专业岗位的招聘计划数划定）和综合成绩的高低依次进行择优续聘。

一、考核内容与计分

（一）考核内容

1. 硕士：重点考试考核其解决临床实际问题的工作能力。

2. 本科及以下：主要考试考核基础知识和基本技能。

（二）计分

所有成绩以百分制计。综合成绩为科室评价(10%)、出科（出岗）、期中、期末三项平均成绩(90%)、加减分的总和。

1. 科室评价：岗位匹配能力(60%)＋沟通协作能力(20%)＋服从工作安排(20%)。

岗位匹配能力指岗位适应能力、临床思维能力等。

2. 出科（出岗）考试成绩：

(1) 硕士：轮转科室专业理论考试(40%)＋临床实践能力考核(60%)。

(2) 本科及以下：轮科科室专业理论考试(50%)＋临床实践能力考核(50%)。

3. 期中成绩：

(1) 硕士：基础理论考试(40%)＋基本技能考核(60%)。

（2）本科及以下：基础理论考试(50%)＋基本技能考核(50%)。

4. 期末成绩：基础理论(40%)＋基本技能(50%)＋专业外语翻译(10%)。

5. 加减分：在规范化培训期间，有下列行为之一的给予加减分。

（1）加分：加分最高不超过 10 分。

加 分 表

<table>
<tr><td>文体活动</td><td colspan="2">学术论文（第一作者）</td><td colspan="3">科研立项（第一负责人）</td><td colspan="2">荣誉奖励</td></tr>
<tr><td rowspan="8">0.2/次</td><td>非统计源期刊</td><td>0.2/篇</td><td>院级</td><td>仁术基金项目</td><td>1.0/项</td><td rowspan="2">院周会/院报点名表扬/院级荣誉</td><td rowspan="2">0.5/项（上限 2 分）</td></tr>
<tr><td>统计源期刊</td><td>0.5/篇</td><td rowspan="2">地厅级</td><td>一般项目</td><td>2.0/项</td></tr>
<tr><td>一般核心期刊</td><td>1.0/篇</td><td>重点项目</td><td>3.0/项</td><td rowspan="2">地市级</td><td rowspan="2">1.0/项</td></tr>
<tr><td>中华医学会期刊</td><td>1.5/篇</td><td rowspan="2">省部级</td><td>一般项目</td><td>3.0/项</td></tr>
<tr><td>SCI</td><td>3.0/篇</td><td>重点项目</td><td>4.0/项</td><td>省级</td><td>1.5/项</td></tr>
<tr><td>其他国外期刊</td><td>2.0/篇</td><td rowspan="2">国家级</td><td>一般项目</td><td>5.0/项</td><td rowspan="2">国家级</td><td rowspan="2">3.0/项</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>重点项目</td><td>10.0/项</td></tr>
<tr><td>备注</td><td colspan="2">1. 文献综述按期刊档次相应加一半
2. 在现科室以第二作者撰写并发表在一般核心期刊及以上级别期刊的，相应档次以 0.3 的系数加分</td><td colspan="3">本科室项目的第二负责人按第一负责人相应档次以 0.3 的系数加分</td><td colspan="2">最高加分不超过 5 分</td></tr>
</table>

说明：

1. 文体活动：指义务参加医院组织的文体活动。不包括各党支部、团支部、工会分会、科室等自行组织的活动。
2. 学术论文：指以工作单位为第一署名单位的护理专业方面的学术论文。论文清样件、录稿通知书、个案报告、增刊、论文版的论文都不给予加分。
3. 科研立项：以工作单位为申报单位获准立项的科研项目，以下发文件为准。
4. 荣誉：指经医院申报或代表医院取得的荣誉，须经人事部门认可。同一项目取得不同级别的荣誉按最高级别加分，不重复加分。



（2）减分：①个人在院内被点名批评的，一次扣 2 分；个人在市内被点名批评的，一次扣 5 分；个人在省内被点名批评的，一次扣 10 分；个人在国家级被点名批评的，一次扣 20 分。②经医院查证属实，投诉一次扣 2 分。③病假一天扣 0.1 分，事假一天扣 0.2 分。④违反医院劳动纪律有关规定一次扣 1 分，其中旷工半天扣 2 分，依次累扣。⑤经医院有关部门认定，遭出现缺陷一次扣 3 分，发生差错一次扣 5 分。⑥同一内容以最高的扣分标准扣分，不重复扣分。

二、一票通过条件

在规范化培训期间，培训人员有下列情形之一，且无下文规定的一票否决情况之一者，则一票通过，签订择优续聘合同。

1. 作为特招进院的毕业生。

2. 服从我院组织安排，完成上级组织选派的援藏、援疆、援外、扶贫、抗洪救灾等任务，连续工作 6 个月及以上者。

三、一票否决情况

在规范化培训期间，培训人员有下列情形之一者，医院不再签订续聘合同，视情节轻重给予合同终止或解聘。

1. 未取得护士执照者。

2. 未获得护理专业技术职务任职资格者。

3. 扣分在 10 分及以上者（含 10 分）。

4. 未达到医院划定的最低择优续聘综合成绩者。

5. 在参加各项考试考核中，有过一次舞弊行为者。

6. 经医院鉴定确认为一次工作大差错或一次重大差错（或 2 次差错或 3 次缺陷）者。

7. 经鉴定确认为医疗事故或其他事故的直接责任人或负有重要责任者。

8. 经查证属实，违反医德规范和廉洁行医有关规定，收受“红包”、回扣或违规参加药品、耗材等经营活动者。

9. 弄虚作假者。

10. 有欺诈行为者。

11. 隐瞒本人不能从事本岗位工作的重大疾病者。

12. 给予行政或党纪处分者。

13. 不履行聘用合同者。

14. 严重违反劳动纪律或医院规章制度者。

15. 严重失职、渎职、营私舞弊，给医院利益造成5000元及以上重大损害者。

16. 违反国家法律法规者。

17. 被依法追究刑事责任或劳动教养责任者。

四、延期续聘情形

在规范化培训期间，如培训人员符合择优条件，但有下列情形之一者，给予延期择优，签订3个月的续聘合同。

1. 期末考试中理论、技能、英语以及综合成绩中的科室评价，其中的任何一项成绩低于60分（按100分换算）者。

2. 未取得全国专业技术人员计算机应用能力考试合格证书者。

3. 未通过医院计算机应用能力考试者。

五、组织结构

科室评价考核由科室考核小组（3人以上）组织。出科（出岗）考核由科室考核小组（3人以上）牵头组织，医院考评小组参加。期中、期末考核由医院考评小组牵头组织。



第十五章　培训安排与能力认定

第一节　临床专科理论知识培训安排

一、耳鼻咽喉头颈外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征围术期护理	2	多媒体授课
鼻出血患者的护理	1	多媒体授课
儿童鼾症患者的护理	1	多媒体授课
急性喉梗阻患者的护理	1	多媒体授课
急性小儿喉炎的鉴别分诊与护理	1	多媒体授课
突发性耳聋患者的护理	1	多媒体授课
气管切开护理	1	多媒体授课
声带息肉患者围术期护理	1	多媒体授课
鼻咽癌患者放疗期护理	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

二、产科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
母乳喂养知识	1	多媒体授课
围生期护理	2	多媒体授课
妊娠合并 ICP 的护理	1	多媒体授课
妊娠合并血小板减少的护理	1	多媒体授课
妊娠合并肝炎的护理	1	多媒体授课
妊娠合并高血压的护理	1	多媒体授课
妊娠合并心脏病的护理	1	多媒体授课
妊娠合并胎膜早破的护理	1	多媒体授课
妊娠合并糖尿病的护理	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

三、妇科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
妇科腹部手术前后的护理	2	多媒体授课
妇科微创手术前后的护理	2	多媒体授课
妇科肿瘤化疗患者的护理	2	多媒体授课
宫颈癌的防治	1	多媒体授课
异位妊娠的护理	1	多媒体授课
子宫肌瘤的护理	1	多媒体授课
妇科护理质量控制	1	多媒体授课
合　计	10 课时	



四、肛肠外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
普外科一般护理常规	1	多媒体授课
急腹症护理要点	1	多媒体授课
肠梗阻护理常规	2	多媒体授课
肠瘘护理常规	1	多媒体授课
阑尾炎护理常规	1	多媒体授课
腹股沟疝护理常规	1	多媒体授课
胃肠镜检查与护理	1	多媒体授课
深静脉栓塞常见问题与相关护理常规	1	多媒体授课
胃、十二指肠手术护理常规	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

五、介入-乳甲外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
介入-乳甲外科一般疾病护理常规	2	多媒体授课
乳腺癌术后护理常规及功能锻炼的程序	2	多媒体授课
甲状腺疾病术后护理常规	2	多媒体授课
输卵管介入再通术的护理常规	2	多媒体授课
化疗患者护理常规	2	多媒体授课
合　计	10 课时	

六、脊柱外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
创伤急救护理要点	1	多媒体授课
脊髓损伤的急救与护理	2	多媒体授课
VSD引流技术与护理	1	多媒体授课
颈椎病防治及护理	1	多媒体授课
颈椎前后路手术的护理要点	1	多媒体授课
股骨颈骨折的护理要点	1	多媒体授课
人工关节置换术前术后护理	2	多媒体授课
合　计	10课时	

七、关节外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
骨科一般疾病护理常规	1	多媒体授课
骨科手术前后护理要点	1	多媒体授课
人工关节置换手术护理要点	2	多媒体授课
膝关节镜手术护理要点	1	多媒体授课
皮肤牵引护理要点	1	多媒体授课
创伤性休克的救治与护理	1	多媒体授课
石膏固定护理要点	1	多媒体授课
先天性髋关节脱位矫形术护理要点	1	多媒体授课
骨科患者的营养护理	1	多媒体授课
合　计	10课时	



八、创伤外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
股骨颈骨折的护理要点	1	多媒体授课
创伤外科常见疾病的体位指导	1	多媒体授课
骨科常见疾病功能锻炼的指导	2	多媒体授课
VSD 负压引流的操作要点与护理	1	多媒体授课
骨盆骨折的护理要点	1	多媒体授课
胫腓骨骨折的护理要点	1	多媒体授课
创伤急诊患者病情的判断与急救	1	多媒体授课
手外伤的护理要点	1	多媒体授课
专科特殊检查知识宣教	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

九、神经外科-心胸外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
神经外科、心胸外科一般护理常规	1	多媒体授课
颅脑损伤护理常规	2	多媒体授课
动脉瘤患者术后的护理常规	1	多媒体授课
脑出血的护理常规	1	多媒体授课
体外循环患者的护理要点	1	多媒体授课
肺癌患者术前、术后护理要点	1	多媒体授课
食管癌患者术前、术后护理要点	1	多媒体授课
烧伤患者的护理要点	2	多媒体授课
合　计	10 课时	

十、泌尿外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
护理病历书写	2	多媒体授课
泌尿常见腔镜手术的围术期护理	2	多媒体授课
有关泌尿外科专科检查的注意事项	2	多媒体授课
泌尿系统常见开放手术的围术期护理	2	多媒体授课
小儿泌尿系统常见疾病的护理	2	多媒体授课
合　计	10 课时	

十一、眼科-口腔科-皮肤科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
眼科内外眼手术前后护理常规	2	多媒体授课
口腔科手术前后护理常规		
眼外伤及颌面部外伤救治与护理	2	多媒体授课
白内障手术治疗与护理	2	多媒体授课
青光眼患者治疗与护理	2	多媒体授课
视网膜脱离患者治疗与护理	2	多媒体授课
糖尿病视网膜病变治疗与护理		
先天性腭裂手术治疗与护理	2	多媒体授课
先天性唇裂手术治疗与护理		
药疹的治疗与护理	2	多媒体授课
带状疱疹的治疗与护理		
皮肤科外用药使用注意事项		
合　计	14 课时	



十二、胰脾外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
胰脾外科疾病一般护理常规	1	多媒体授课
胰腺肿瘤护理常规	1	多媒体授课
急慢性胰腺炎的治疗与护理	1	多媒体授课
肝癌护理常规	1	多媒体授课
胆囊炎护理常规	1	多媒体授课
肝胆管结石护理常规	1	多媒体授课
胆总管结石护理常规	1	多媒体授课
逆行胰胆管造影术前、后护理常规	1	多媒体授课
胰脾外科常见应急预案	2	多媒体授课
合　计	10 课时	

十三、肝胆微创外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
肝胆外科疾病护理常规	2	多媒体授课
肝胆脾胰的解剖	1	多媒体授课
肝胆微创外科患者特殊检查的护理	1	多媒体授课
LC 围术期的护理（包括合并糖尿病和高血压的患者）	1	多媒体授课
手术室参观 LC 全过程	1	多媒体授课
带有引流管患者的护理（含更换引流袋，胆道冲洗）	1	多媒体授课
急性胰腺炎患者的护理	1	多媒体授课
ERCP、PTC 术患者术前术后的护理	1	多媒体授课
患者出、入院的健康指导（LC、肝叶切除、胆道探查术后等等）	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

十四、胆道外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
胆管结石及结石性胆囊炎的护理要点	2	多媒体授课
肝硬化及门静脉高压的护理要点	2	多媒体授课
肝癌、胰头癌及 AOSC 的护理要点	2	多媒体授课
先天性胆总管囊状扩张症的护理要点	2	多媒体授课
胰腺炎及肝门胆管癌的护理要点	2	多媒体授课
生长抑制剂的用药护理	1	多媒体授课
T 型管等引流管的护理要点	1	多媒体授课
合　计	12 课时	

十五、肝脏外科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
肝脏外科疾病一般护理常规	1	多媒体授课
肝脏外科患者入院、出院宣教	1	多媒体授课
肝脏外科患者术前、术后宣教	1	多媒体授课
肝叶切除围术期的护理	1	多媒体授课
肝脏外科患者引流管的护理	1	多媒体授课
肝脏外科患者特殊检查的护理	2	多媒体授课
肝脏外科患者介入治疗的护理	2	多媒体授课
海扶治疗术前、术后的护理	1	多媒体授课
合　计	10 课时	



十六、内分泌科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
内分泌科一般疾病护理常规	1	多媒体授课
糖尿病酮症酸中毒的护理	1	多媒体授课
糖尿病高渗性昏迷的护理	1	多媒体授课
低血糖反应的紧急救治与护理	1	多媒体授课
糖尿病的自我管理	2	多媒体授课
甲状腺常见疾病的护理	1	多媒体授课
痛风患者的护理	1	多媒体授课
肾上腺常见疾病的护理	2	多媒体授课
合　计	10 课时	

十七、神经内科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
DSA 术前术后护理	2	多媒体授课
神经系统疾病病情观察与护理	1. 5	多媒体授课
蛛网膜下腔出血治疗与护理	1.5	多媒体授课
神经内科常用技术操作	2	多媒体授课
常用仪器与设备（亚低温治疗仪、静脉推泵泵、血糖仪、监护仪等）	1.5	多媒体授课
脑梗死的护理	1.5	多媒体授课
合　计	10 课时	

十八、肾内科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
系统性红斑狼疮的护理	1	多媒体授课
腹膜透析常见问题	1	多媒体授课
内瘘及中心静脉置管术后护理	1	多媒体授课
腹膜透析患者营养问题	1	多媒体授课
透析患者的健康指导	1	多媒体授课
肾小球肾炎的护理	1	多媒体授课
肾脏穿刺前后护理	1	多媒体授课
CRRT 技术及护理	1	多媒体授课
腹膜透析围术期护理	1	多媒体授课
肾病综合征的护理	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

十九、呼吸内科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
呼吸系统疾病一般护理常规	1	多媒体授课
慢性阻塞性肺疾病护理要点	1	多媒体授课
支气管哮喘护理要点	1	多媒体授课
胸腔积液和自发性气胸护理要点	1	多媒体授课
呼吸衰竭护理要点	1	多媒体授课
大咯血的救治与护理	1	多媒体授课
机械通气模式设置与参数调节	2	多媒体授课
机械通气的护理	2	多媒体授课
纤维支气管镜检查前、后护理	1	多媒体授课
呼吸系统常用药物及抢救药物的基本知识	1	多媒体授课
合　计	12 课时	



二十、老年病科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
内科系统疾病一般护理常规	1	多媒体授课
老年性痴呆护理要点	1	多媒体授课
原发性高血压的护理要点	1	多媒体授课
心力衰竭护理要点	1	多媒体授课
呼吸衰竭护理要点	1	多媒体授课
糖尿病护理要点	1	多媒体授课
胃肠镜检查前、后护理	1	多媒体授课
冠状动脉造影术前、后护理	1	多媒体授课
老年病科常见应急预案	2	多媒体授课
合　计	10 课时	

二十一、心血管内科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
心血管内科一般疾病护理常规	1	多媒体授课
冠状动脉介入治疗护理常规	1	多媒体授课
先天性心脏病介入治疗护理常规	1	多媒体授课
冠心病的护理要点	1	多媒体授课
高血压的护理要点	2	多媒体授课
急性心肌梗死的护理要点	1	多媒体授课
心律失常的护理要点	2	多媒体授课
风湿性心脏病的护理要点	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

二十二、血液-肿瘤科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
血液系统疾病一般护理常规	1	多媒体授课
肿瘤科护理特点	1	多媒体授课
急性白血病	2	多媒体授课
ITP 护理要点	1	多媒体授课
淋巴瘤护理要点	1	多媒体授课
乳腺癌的治疗和护理	1	多媒体授课
肿瘤溶解综合征的紧急处理和预防	1	多媒体授课
骨髓穿刺术护理要点	1	多媒体授课
胃、肠镜检查及护理	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

二十三、胃肠内科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
消化系统常见疾病概述	1	多媒体授课
消化系统疾病一般护理常规	1	多媒体授课
消化性溃疡护理要点	1	多媒体授课
急性胰腺炎内科治疗和护理	1	多媒体授课
肝硬化腹水护理要点	1	多媒体授课
肝性脑病护理要点	1	多媒体授课
上消化道大出血的救治和护理	1	多媒体授课
胃肠镜检查及护理	1	多媒体授课
逆行胰胆管造影术及护理	1	多媒体授课
胃肠内科常见应急预案	1	多媒体授课
合　计	10 课时	



二十四、肝病内科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
肝衰竭的护理	1	多媒体授课
干细胞移植的相关护理	1	多媒体授课
肝硬化常见病因及相关护理	1	多媒体授课
肝性脑病的预见性护理	1	多媒体授课
B超下引导肝穿刺的护理	1	多媒体授课
酒精肝的防治	1	多媒体授课
上消化道出血的护理	1	多媒体授课
脂肪肝的防治	1	多媒体授课
重症肝炎的护理	1	多媒体授课
肝病的自我防护	1	多媒体授课
合　计	10课时	

二十五、小儿神经科、PICU理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
儿科常用药物、急救药物的使用和注意事项	1	多媒体授课
小儿重症肺炎及其护理	2	多媒体授课
PICU意外伤害防范措施	2	多媒体授课
危重患儿评估方法和内容	1	多媒体授课
小儿癫痫的护理要点	1	多媒体授课
小儿化脓性脑膜炎及护理	1	多媒体授课
小儿动脉血气标本采集、影响因素和控制措施	1	多媒体授课
小儿心肺复苏（CPCR）	1	多媒体授课
合　计	10课时	

二十六、小儿呼吸科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
小儿呼吸系统疾病的一般护理常规	1	多媒体授课
惊厥的抢救及护理	2	多媒体授课
小儿高热护理常规	1	多媒体授课
小儿支气管哮喘的护理	2	多媒体授课
小儿肺炎的护理	2	多媒体授课
小儿纤维支气管镜检的护理常规	1	多媒体授课
小儿腹泻的护理	1	多媒体授课
合　计	10课时	

二十七、小儿血液、肾脏科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
儿童白血病一般护理常规	1	多媒体授课
儿科常见化疗药物的应用	1	多媒体授课
儿童肾病综合征的护理常规	1	多媒体授课
肾脏穿刺活检术和护理	1	多媒体授课
儿科特殊检查注意事项和宣教	2	多媒体授课
儿科患者静脉输液渗漏的预防和处理	1	多媒体授课
高热患儿的护理	1	多媒体授课
儿科病房急救知识培训	2	多媒体授课
合　计	10课时	



二十八、急诊儿科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
急诊儿科工作流程及要点	2	多媒体授课
急诊儿科病情观察要点	2	多媒体授课
小儿高热护理常规	2	多媒体授课
惊厥的抢救及护理	1	多媒体授课
小儿支气管哮喘的护理	1	多媒体授课
小儿肺炎的护理	1	多媒体授课
小儿腹泻的护理	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

二十九、急诊科理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
急诊分诊知识	1	多媒体授课
常见疾病的诊断和救治	2	多媒体授课
急腹症的鉴别诊断和护理	1	多媒体授课
多发伤患者的治疗和护理	1	多媒体授课
危重患者的转运和安全	1	多媒体授课
急诊科急救药物和常见药物的配伍禁忌	2	多媒体授课
突发公共卫生事件的处理	2	多媒体授课
合　计	10 课时	

三十、手术室理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
手术室布局和分区、重点流程和专科制度	1	多媒体授课
手术物品清点原则、时机和方法	1	多媒体授课
腔镜器械清洗消毒技术规范	1	多媒体授课
外科无菌技术操作原则	1	多媒体授课
术后患者转运流程	1	多媒体授课
手术体位摆放基本知识	1	多媒体授课
术中使用热盐水的时机和方法	1	多媒体授课
各种物品灭菌方法的选择	1	多媒体授课
术后患者坠床的预防与处理预案	1	多媒体授课
血液传播性疾病阳性患者手术中的职业暴露和防护	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

三十一、重症监护室理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
高热患者护理常规	1	多媒体授课
昏迷患者护理常规	1	多媒体授课
休克患者护理常规	1	多媒体授课
心搏骤停抢救常规	1	多媒体授课
气管切开术护理常规	1	多媒体授课
急性胰腺炎护理常规	1	多媒体授课
AOSC 护理常规	1	多媒体授课

续表

授课内容	课时	备　注
肝移植护理常规	1	多媒体授课
肾移植护理常规	1	多媒体授课
心力衰竭患者护理常规	1	多媒体授课
呼吸衰竭护理常规	1	多媒体授课
DIC 的护理常规	1	多媒体授课
咯血的护理常规	1	多媒体授课
上消化道出血的护理常规	1	多媒体授课
合　计	14 课时	

三十二、血液透析中心理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
血液透析的基本原理	1	多媒体授课
血液透析的适应证和禁忌证	1	多媒体授课
血液透析基本技术	1	多媒体授课
血液透析紧急并发症的防治和护理	1	多媒体授课
动静脉内瘘护理	1	多媒体授课
血液透析器复用规范和质量要求	2	多媒体授课
连续性血液净化	1	多媒体授课
腹膜透析的护理	1	多媒体授课
血液透析患者的健康教育	1	多媒体授课
合　计	10 课时	

三十三、消毒供应中心理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
器械的分类、清洗和消毒	2	多媒体授课
器械的检查和包装	2	多媒体授课
物品的灭菌和保存	2	多媒体授课
消毒灭菌的监测	2	多媒体授课
消毒供应中心的基本概念和自身防护	2	多媒体授课
合　计	10 课时	

三十四、门、导诊理论知识培训安排表

授课内容	课时	备　注
医院概况和分布	2	多媒体授课
常用礼仪和沟通技巧	1	多媒体授课
常见检验和特殊检查注意事项	2	多媒体授课
医院文化和服务	1	多媒体授课
医学常识和鉴别分诊	1	多媒体授课
如何做好一名导诊护士	1	多媒体授课
常见疾病和相关检查的健康指导	2	多媒体授课
合　计	10 课时	



第二节　临床科室规范化培训护士岗位能力认定

使用说明

1. 下列各表用于衡量规范化培训护士轮科期间知识、技能掌握的水平，共包含3个部分的考核认定：①科室相关制度；②科室相关操作；③科室常见疾病的护理。其成绩将作为择优的重要依据之一。

2. 下列各表中“自评”一栏由护士本人填写，其分值占总分20%；“他评”一栏由监考老师填写，其分值占总分80%；综合得分为各项得分的总和。

3. 下列各表得分一律按百分制填写，1、2、3、4各序号分值设定为1=90分，2=80分，3=60－79分，4=0－59分。

4. 第一阶段评分≥65分为合格，第二阶段评分≥70分为合格，第三阶段评分≥80分为合格，三阶段综合评分≥75分为合格。

5. 项目培训由科室护士长安排专人负责，并在其负责培训的项目后签全名。项目考核由科室护士长和2名中级以上职称的老师负责，并在考官签名处签全名。

6. 培训和考核时间：相关制度培训2周，入科的第3周考核；相关操作技术培训1个月，入科的第2个月考核；常见疾病的护理培训2个月，入科的第3个月考核。由培训老师和考核老师如实填写培训时间和考核时间。

一、耳鼻咽喉头颈外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 抢救制度（含14种抢救药物药理药性）												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 常用小药柜药物的药理药性及用法												
	7. 药物过敏反应的抢救及处理												
	8. CPAP的操作技术												
	9. 鼻内投药法												
	10. 简易呼吸气囊的使用												
	11. 剪鼻毛												
	12. 鼻腔冲洗												
常见疾病的护理	13. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征围术期护理												
	14. 鼻出血患者的护理												
	15. 儿童鼾症患者的护理												
	16. 急性喉梗阻患者的护理												
	17. 急性小儿喉炎的鉴别分诊和护理												
	18. 突发性耳聋患者的护理												
	19. 气管切开护理												
	20. 声带息肉患者围术期护理												
	21. 鼻咽癌患者放疗期护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



二、产科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 胎儿监护仪使用												
	7. 产后康复仪使用												
	8. 哺乳技巧												
	9. 挤奶手法												
	10. 会阴抹洗												
	11. 新生儿暖箱护理												
	12. 新生儿脐部护理												
	13. 新生儿抚触												
	14. 新生儿游泳												
常见疾病的护理	15. 母乳喂养知识												
	16. 围生期护理												
	17. 妊娠合并 ICP												
	18. 妊娠合并血小板减少												
	19. 妊娠合并肝炎												
	20. 妊娠合并高血压的护理												
	21、妊娠合并心脏病的护理												
	22、妊娠合并胎膜早破												
	23. 妊娠合并糖尿病的护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

三、妇科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 妇科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 会阴冲洗方法												
	7. 妇科手术前准备												
	8. 腹腔引流管、阴道引流管的更换												
	9. 妇科常用化疗药物的配置及使用观察												
	10. 妇科常用抢救药物的应用方法												
	11. 妇科常用检验标本的采集方法												
常见疾病的护理	12. 妇科腹部手术前后的护理												
	13. 妇科微创手术前后的护理												
	14. 妇科肿瘤化疗患者的护理												
	15. 宫颈癌的防治												
	16. 异位妊娠的护理												
	17. 子宫肌瘤的护理												
	18. 妇科护理质量控制												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



四、肛肠外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 肛肠外科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 清洁洗肠技术												
	7. 回流洗肠技术												
	8. 造口护理												
	9. 胃肠减压技术												
	10. 呼吸机的使用												
常见疾病的护理	11. 普外科一般护理常规												
	12. 急腹症护理要点												
	13. 肠梗阻护理常规												
	14. 肠瘘护理常规												
	15. 阑尾炎护理常规												
	16. 腹股沟疝护理常规												
	17. 胃肠镜检查前、后护理												
	18. 深静脉栓塞常见问题与相关护理常规												
	19. 胃、十二指肠手术护理常规												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

五、介入-乳甲外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. PTCD引流管的护理												
	7. TDP照射的操作方法												
常见疾病的护理	8. 介入-乳甲外科一般疾病护理常规												
	9. 乳腺癌术后护理常规及功能锻炼的程序												
	10. 甲状腺疾病术后护理常规												
	11. 化疗患者护理常规												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



六、脊柱外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 脊柱外科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 轴线翻身												
	7. 皮肤牵引术												
常见疾病的护理	8. 创伤急救护理要点												
	9. 脊髓损伤的急救与护理												
	10. VSD引流技术与护理												
	11. 颈椎病防治及护理												
	12. 颈椎前后路手术的护理要点												
	13. 股骨颈骨折的护理要点												
	14. 人工关节置换术前术后护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

七、关节外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 关节外科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 骨科常见药物使用方法												
	7. 骨科常用药物过敏反应的抢救及处理												
	8. PPD皮内注射法及观察方法												
	9. 骨科常用引流管道的护理												
	10. 骨科常用检验标本的采集方法												
	11. 关节灌洗术												
	12. 皮肤牵引术												
常见疾病的护理	13. 骨科一般疾病护理常规												
	14. 骨科手术前后护理要点												
	15. 人工关节置换手术护理要点												
	16. 膝关节镜手术护理要点												
	17. 皮肤牵引护理要点												
	18. 创伤性休克的救治与护理												
	19. 石膏固定护理要点												
	20. 先天性髋关节脱位矫形术护理要点												
	21. 骨科患者的营养护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



八、创伤外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 创伤外科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. VSD 负压引流技术												
	7. 皮肤牵引术												
常见疾病的护理	8. 股骨颈骨折的护理要点												
	9. 创伤外科常见疾病的体位指导												
	10. 骨科常见疾病功能锻炼的指导												
	11. VSD 负压引流的操作要点和护理												
	12. 骨盆骨折的护理要点												
	13. 胫腓骨骨折的护理要点												
	14. 创伤急诊患者病情的判断和急救												
	15. 手外伤的护理要点												
	16. 专科特殊检查知识宣教												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

九、神经外科-心胸外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 常用药物过敏反应的抢救及处理												
	7. 呼吸气囊的使用												
	8. 胸膜腔闭式引流的原理、装置和使用												
	9. 头部引流袋负压引流球的更换												
	10. 常用抢救药物的应用方法												
常见疾病的护理	11. 神经外科、心胸外科、烧伤整形科一般护理常规												
	12. 颅脑损伤护理常规												
	13. 动脉瘤患者术后的护理常规												
	14. 脑出血的护理常规												
	15. 体外循环患者的护理要点												
	16. 肺癌患者术前、术后护理要点												
	17. 食管癌患者术前、术后护理要点												
	18. 烧伤患者的护理要点												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



十一、泌尿外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 本科常用药物的剂量和用法												
	7. 会阴抹洗（尿道口护理）												
	8. 膀胱冲洗												
常见疾病的护理	9. 泌尿科一般疾病护理常规												
	10. 前列腺增生的护理												
	11. 肾切除及部分切除的护理												
	12. 肾挫伤的护理												
	13. 肾或输尿管结石的护理												
	14. 膀胱肿瘤手术的护理												
	15. 尿道损伤、尿道狭窄手术的护理												
	16. 尿道下裂的护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

十一、眼-口腔-皮肤科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 剪睫毛												
	7. 冲洗泪道												
	8. 冲洗结膜囊												
	9. 点眼药法												
	10. 涂眼膏法												
	11. 翻眼睑法												
	12. 测视力（远视力法）												
	13. 单、双眼绷带包扎法												
	14. TDP灯照射法												
	15. 皮肤科蒸汽治疗仪的使用												
常见疾病的护理	16. 眼科一般疾病护理常规												
	17. 白内障护理常规												
	18. 青光眼护理常规												
	19. 视网膜脱离护理常规												
	20. 眼外伤及颌面部外伤护理常规												
	21. 口腔科一般疾病护理常规												
	22. 先天性唇裂护理常规												
	23. 先天性腭裂护理常规												
	24. 皮肤科一般疾病护理常规												
	25. 带状疱疹护理常规												
	26. 重症药疹护理常规												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



十二、胰脾外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 胃肠减压的护理												
	7. 深静脉置管的护理												
	8. 中心静脉压的监测												
	9. 引流管的更换与护理												
常见疾病的护理	10. 胰脾外科疾病一般护理常规												
	11. 胰腺肿瘤护理常规												
	12. 急、慢性胰腺炎的治疗和护理												
	13. 肝癌护理常规												
	14. 胆囊炎护理常规												
	15. 肝胆管结石护理常规												
	16. 胆总管结石护理常规												
	17. 逆行胰胆管造影术前、后护理常规												
	18. 胰脾外科常见应急预案												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

十三、肝胆微创外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 微创外科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 深静脉置管的护理												
	7. 中心静脉压的监测												
常见疾病的护理	8. 肝胆微创外科疾病护理常规												
	9. 肝胆胰脾的解剖												
	10. 肝胆微创外科患者特殊检查的护理												
	11. 腹腔镜围术期的护理												
	12. 带有引流管患者的护理												
	13. 急性胰腺炎患者的护理												
	14. ERCP、PTC 术患者术前、术后的护理												
	15. 患者出、入院的健康指导												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



十四、胆道外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 胆道冲洗												
	7. 胆道外科常见管道护理												
	8. 胃肠减压												
	9. 穴位注射												
常见疾病的护理	10. 胆管结石及结石性胆囊炎的护理要点												
	11. 肝硬化及门静脉高压的护理要点												
	12. 肝癌、胰头癌及 AOSC 的护理要点												
	13. 先天性胆总管囊状扩张症的护理要点												
	14. 胰腺炎及肝门胆管癌的护理要点												
	15. 生长抑制剂的用药护理												
	16. T 型管等引流管的护理要点												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

十五、肝脏外科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 介入治疗的护理												
	7. ERCP 的护理												
	8. 胆道冲洗的操作流程												
	9. 海扶术后观察与局部皮肤的护理												
	10. 胃肠减压												
常见疾病的护理	11. 肝脏外科疾病一般护理常规												
	12. 肝脏外科患者入院、出院宣教												
	13. 肝脏外科患者术前、术后宣教												
	14. 肝叶切除围术期的护理												
	15. 肝脏外科患者引流管的护理												
	16. 肝脏外科患者特殊检查的护理												
	17. 肝脏外科患者介入治疗的护理												
	18. 海扶治疗术前、术后的护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



十六、内分泌科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 常见降糖药物的剂量及用法												
	7. 输液泵及注射泵的使用方法												
	8. 遥测心电监护仪的使用方法												
	9. 毛细血管血糖监测												
	10. 各类胰岛素注射笔的使用												
	11. 口服葡萄糖耐量试验												
	12. 胰岛素泵的使用												
	13. 专科各种特殊试验的方法												
常见疾病的护理	14. 内分泌科一般疾病护理常规												
	15. 糖尿病酮症酸中毒的护理												
	16. 糖尿病高渗性昏迷的护理												
	17. 低血糖反应的紧急救治和护理												
	18. 糖尿病的自我管理												
	19. 甲状腺常见疾病的护理												
	20. 痛风患者的护理												
	21. 肾上腺常见疾病的护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

十七、神经内科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度及应急预案												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 生命体征、神志、瞳孔的监测												
	7. 口腔护理												
	8. 心电监护仪的使用方法												
	9. 中心吸痰及吸氧法												
	10. 无菌导尿及留置导尿管技术												
	11. 各种检验标本的采集方法												
	12. 毛细血管血糖监测												
常见疾病的护理	13. 神经系统疾病病情观察与护理												
	14. DSA 术前术后护理												
	15. 蛛网膜下腔出血的治疗和护理												
	16. 神经内科常用技术操作												
	17. 常用仪器与设备（亚低温治疗仪、静脉推泵泵、血糖仪、监护仪等）												
	18. 脑梗死的护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



十八、肾内科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 肾内科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度及应急预案												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 肾内科常见药物的剂量和用法												
	7. 中心静脉压的测量												
	8. 腹膜透析技术												
	9. PPD 皮内注射法及观察方法												
	10. 结肠透析技术												
	11. 肾内科常用抢救药物的应用方法												
	12. 肾内科常用检验标本的采集方法												
常见疾病的护理	13. 系统性红斑狼疮的护理												
	14. 腹膜透析常见问题												
	15. 内瘘及中心静脉置管术后护理												
	16. 腹膜透析患者营养问题												
	17. 透析患者的健康指导												
	18. 肾小球肾炎的护理												
	19. 肾脏穿刺前后护理												
	20. CRRT 技术及护理												
	21. 腹透围术期护理												
	22. 肾病综合征的护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

十九、呼吸内科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 胸膜腔闭式引流的护理												
	7. 痰标本的采集技术												
	8. 简易复苏囊的使用												
	9. PPD皮内注射法及观察方法												
常见疾病的护理	10. 呼吸系统疾病一般护理常规												
	11. 慢性阻塞性肺疾病护理要点												
	12. 支气管哮喘护理要点												
	13. 胸腔积液和自发性气胸护理要点												
	14. 呼吸衰竭护理要点												
	15. 大咯血的救治与护理												
	16. 机械通气模式设置与参数调节												
	17. 机械通气的护理												
	18. 纤维支气管镜检查前、后护理												
	19. 呼吸系统常用药物及抢救药物的基本知识												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



二十、老年病科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 老年病科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 老年病科常见药物的作用及注意事项												
	7. PICC 置管维护技术												
	8. 胰岛素泵的使用技术												
	9. PPD 皮内注射法及观察方法												
	10. 复苏囊的使用												
	11. 老年病科常用抢救药物的应用方法												
	12. 老年病科常用检验标本的采集方法												
常见疾病的护理	13. 内科系统疾病一般护理常规												
	14. 老年性痴呆护理要点												
	15. 原发性高血压的护理要点												
	16. 心力衰竭护理要点												
	17. 呼吸衰竭护理要点												
	18. 糖尿病护理要点												
	19. 胃肠镜检查前、后护理												
	20. 冠状动脉造影术术前、术后护理												
	21. 老年病科常见应急预案												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

二十一、心血管内科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 主动脉球囊反搏的临床运用和观察												
	7. 各种心律失常的识别												
常见疾病的护理	8. 心血管内科一般疾病护理常规												
	9. 冠状动脉介入治疗护理常规												
	10. 先天性心脏病介入治疗护理常规												
	12. 冠心病的护理要点												
	13. 高血压的护理要点												
	14. 急性心肌梗死的护理要点												
	15. 急性左心衰的护理要点												
	16. 心律失常的护理要点												
	17. 风湿性心脏病的护理要点												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



二十二、血液、肿瘤科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 留置胃管与鼻饲技术												
	7. 凝血全套操作流程												
	8. PICC 导管维护及常见问题处理												
	9. 胸腔灌注操作方法												
	10. 化疗药物的配置、安全使用知识												
	11. 化疗药物外渗的处理												
常见疾病的护理	12. 血液系统疾病一般护理常规												
	13. 肿瘤专科护理特点												
	14. 急性白血病护理要点												
	15. ITP 护理要点												
	16. 淋巴瘤护理要点												
	17. 乳腺癌的治疗和护理												
	18. 肿瘤溶解综合征的紧急处理和预防												
	19. 骨髓穿刺术护理要点												
	20. 胃、肠镜检查前、后护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

二十三、胃肠内科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 消化内科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 三腔双囊管的护理												
	7. 胃镜、肠镜配合												
	8. 内镜清洗及消毒												
常见疾病的护理	9. 消化系统常见疾病概述												
	10. 消化系统疾病一般护理常规												
	11. 消化性溃疡护理要点												
	12. 急性胰腺炎内科治疗和护理												
	13. 肝硬化腹水护理要点												
	14. 肝性脑病护理要点												
	15. 上消化道大出血的救治和护理												
	16. 胃肠镜检查前、后护理												
	17. 逆行胰胆管造影术术前、术后护理												
	18. 胃肠内科常见应急预案												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



二十四、肝病内科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 各种引流管的更换及护理												
	7. 压疮的预防与护理												
	8. 三腔双囊管的使用												
常见疾病的护理	9. 肝衰竭的护理												
	10. 干细胞移植的相关护理												
	11. 肝硬化常见病因及相关护理												
	12. 肝性脑病的预见性护理												
	13. B超下引导肝穿刺的护理												
	14. 酒精肝的防治												
	15. 上消化道出血的护理												
	16. 脂肪肝的防治												
	17. 重症肝炎的护理												
	18. 肝病的自我防护												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

二十五、小儿神经科、PICU规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 小儿雾化												
	7. 小儿留置针的穿刺												
	8. 小儿皮内注射、肌内注射、头皮静脉穿刺技术												
	9. 小儿PPD皮内注射												
	10. 儿科常用检验标本的采集方法												
	11. 小儿保留灌肠法												
常见疾病的护理	12. 儿科常用药物、急救药物的使用和注意事项												
	13. 小儿重症肺炎及护理												
	14. PICU意外伤害防范措施												
	15. 危重患儿评估方法和内容												
	16. 小儿癫痫的护理要点												
	17. 小儿化脓性脑膜炎及护理												
	18. 小儿动脉血气标本采集、影响因素及控制措施												
	19. 小儿心肺复苏（CPCR）												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



二十六、小儿呼吸科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 急诊儿科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 小儿雾化的相关知识												
	7. 留置针的穿刺及相关护理												
	8. 小儿皮内注射、肌内注射、头皮静脉穿刺技术												
	9. PPD皮内注射法及观察方法												
	10. 儿科常用检验标本的采集方法												
	11. 小儿保留灌肠法												
常见疾病的护理	12. 小儿呼吸疾病的一般护理常规												
	13. 小儿高热护理常规												
	14. 惊厥的抢救及护理												
	15. 支气管哮喘的护理												
	16. 小儿肺炎的护理												
	17. 小儿纤维支气管镜检查术的护理常规												
	18. 小儿腹泻的护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

二十七、小儿血液、肾脏科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责及工作流程												
	2. 儿科工作特点及素质要求												
	3. 儿科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度、值班交接班制度												
	5. 分级护理管理制度												
相关操作技术	6. 儿科常见药物知识及剂量计算/不良反应的观察及处理												
	7. 输液泵的使用												
	8. 小儿皮内注射、肌内注射、头皮静脉穿刺、吸痰、动脉血气采集技术												
	9. 高热、惊厥、窒息的处理和急救												
	10. 儿科常用抢救药物、器械的应用方法												
	11. 儿科常用检验标本的采集方法												
常见疾病的护理	12. 儿童白血病一般护理常规												
	13. 儿科常见化疗药物的应用												
	14. 儿童肾病综合征的护理常规												
	15. 肾脏穿刺活检术术前、术后护理												
	16. 儿科特殊检查注意事项及宣教												
	17. 儿科患者静脉输液渗漏的预防和处理												
	18. 高热患儿的护理												
	19. 儿科病房急救知识培训												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



二十八、急诊儿科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责和工作流程												
	2. 护理交接班制度												
	3. 急诊儿科消毒隔离管理制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 护士职责												
相关操作技术	6. 儿科常见药物剂量的计算方法												
	7. 急诊儿科常用药物过敏反应的抢救和处理												
	8. 小儿皮内注射、肌内注射、头皮静脉穿刺技术												
	9. PPD皮内注射法及观察方法												
	10. 小儿洗胃法及复苏囊的使用												
	11. 急诊儿科常用抢救药物的应用方法												
	12. 急诊儿科常用检验标本的采集方法												
常见疾病的护理	13. 急诊儿科工作流程及要点												
	14. 急诊儿科病情观察要点												
	15. 小儿高热护理常规												
	16. 惊厥的抢救及护理												
	17. 支气管哮喘的护理												
	18. 小儿肺炎的护理												
	19. 小儿腹泻的护理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

二十九、急诊科规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 抢救室各种用物存放点												
	2. 各班职责及工作流程												
	3. 护理交接班制度												
	4. 消毒隔离管理制度												
	5. 护理安全管理制度												
	6. 护士职责												
相关操作技术	7. 心肺复苏基本生命支持术												
	8. 洗胃机洗胃术												
	9. 氧气吸入技术												
	10. 心电监测、血氧饱和度监测技术												
	11. 经鼻/口腔吸痰法												
	12. 抢救药物知识及应用												
	13. 各种检验标本的采集方法												
	14. 心电监护仪的使用												
	15. 呼吸机的使用												
	16. 输液泵/微量输注泵的使用												
常见疾病的护理	17. 急诊分诊知识												
	18. 常见疾病的诊断和救治												
	19. 急腹症的鉴别诊断和护理												
	20. 多发伤患者的治疗和护理												
	21. 危重患者的转运和安全												
	22. 急诊科急救药物和常见药物的配伍禁忌												
	23. 突发公共卫生事件的处理												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



三十、手术室规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责和工作流程												
	2. 手术室护理交接班制度												
	3. 手术室毒隔离管理制度												
	4. 手术室专科查对制度												
	5. 护理安全管理制度												
	6. 护士职责												
相关操作技术	7. 术后的终末消毒处置												
	8. 高频电刀的使用注意事项												
	9. 硬式内镜清洗消毒技术操作规范												
	10. 外科洗手、穿脱隔离衣、戴无菌手套												
	11. 仰卧位体位摆放基本方法												
	12. 器械台的整理法												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

三十一、重症监护室规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责和工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												

续表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关操作技术	6. 本科常见药物的剂量和用法												
	7. 尿量仪的使用												
	8. 呼吸囊的使用												
	9. 便携式呼吸机的使用												
	10. 电视探视系统的使用												
	11. 血气分析仪的使用												
	12. 有创动脉压的监测												
	13. 亚低温治疗仪的使用												
	14. 肠内营养泵的使用												
	15. 患者转出、转入 ICU 流程												
	16. ICU 抢救危重患者流程												
常见疾病的护理	17. 高热患者护理常规												
	18. 昏迷患者护理常规												
	19. 休克患者护理常规												
	20. 心搏骤停抢救常规												
	21. 气管切开术护理常规												
	22. 急性胰腺炎护理常规												
	23. AOSC 护理常规												
	24. 肝移植护理常规												
	25. 肾移植护理常规												
	26. 心力衰竭患者护理常规												
	27. 呼吸衰竭护理常规												
	28. DIC 的护理常规												
	29. 咯血的护理常规												
	30. 上消化道出血的护理常规												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



三十二、血液净化中心规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各班职责和工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 透析器复用机的使用												
	7. 血液透析室消毒隔离技术												
	8. 血液透析操作流程												
	9. 血液透析机的使用和常见机器故障的排除												
	10. 肝素液的配制												
常见疾病的护理	11. 中心静脉置管的护理												
	12. 内瘘的护理												
	13. 血液透析的基本原理												
	14. 血液透析的适应证和禁忌证												
	15. 血液透析紧急并发症的防治和护理												
	16. 动静脉内瘘护理												
	17. 血液透析器复用规范和质量要求												
	18. 连续性血液净化的护理												
	19. 腹膜透析的护理												
	20. 血液透析患者的健康教育												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

三十三、消毒供应中心规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 各区职责和工作流程												
	2. 交接班制度												
	3. 消毒隔离制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 岗位职责制度												
相关操作技术	6. 不同类型器械处理方法												
	清洗												
	消毒												
	检查包装												
	装载												
	灭菌												
	存储												
	7. 不同类型物品的发放												
	8. 仪器设备常见故障的识别和处理												
	9. 各项监测操作												
相关知识	10. 器械的分类、清洗与消毒												
	11. 器械的检查与包装												
	12. 物品的灭菌与保存												
	13. 消毒灭菌的监测												
	14. 消毒供应中心的基本概念与自身防护												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。



三十四、门、导诊规范化培训护士岗位能力认定表

类别	项目名称	自评				他评				平均得分	培训老师	培训时间	考核时间
		1	2	3	4	1	2	3	4				
相关制度	1. 首问负责制												
	2. 护患沟通制度												
	3. 人性化服务制度												
	4. 护理安全管理制度												
	5. 各岗位职责												
相关操作技术	8. 平车、轮椅的使用												
	9. 常用简单急救措施												
	11. 化验单的打印												
	12. 取血相关操作												
相关知识	13. 医院概况和分布												
	14. 常用礼仪和沟通技巧												
	15. 常见检验和特殊检查注意事项												
	16. 医院文化和服务												
	17. 医学常识和鉴别分诊												
	18. 如何做好一名导诊护士												
	19. 常见疾病和相关检查的健康指导												

综合得分：　　考官签名：　　护士签名：

注：1—掌握，2—熟悉，3—了解，4—不知道。

附录一　南丁格尔誓言

余谨以至诚，于上帝及会众面前宣誓：终身纯洁，忠贞职守，尽力提高护理之标准；勿为有损之事，勿取服或故用有害之药；慎守患者家务及秘密，竭诚协助医生之诊治，务谋病者之福利。谨誓！

I solemnly pledge myself before God and in the presence of this assembly, to pass my life in purity and to practice my profession faithfully. I will abstain from whatever is deleterious and mischievous, and will not take or knowingly administer any harmful drug. I will do all in my power to maintain and elevate the standard of my profession, and will hold in confidence all personal matters committed to my keeping and all family affairs coming to my knowledge in the practice of my calling. With loyalty will I endeavor to aid the physician in his work, and devote myself to the welfare of those committed to my care.

——The Florence Nightingale Pledge.



附录二　护士条例

第一章　总　　则

第一条　为了维护护士的合法权益，规范护理行为，促进护理事业发展，保障医疗安全和人体健康，制定本条例。

第二条　本条例所称护士，是指经执业注册取得护士执业证书，依照本条例规定从事护理活动，履行保护生命、减轻痛苦、增进健康职责的卫生技术人员。

第三条　护士人格尊严、人身安全不受侵犯。护士依法履行职责，受法律保护。

全社会应当尊重护士。

第四条　国务院有关部门、县级以上地方人民政府及其有关部门以及乡（镇）人民政府应当采取措施，改善护士的工作条件，保障护士待遇，加强护士队伍建设，促进护理事业健康发展。

国务院有关部门和县级以上地方人民政府应当采取措施，鼓励护士到农村、基层医疗卫生机构工作。

第五条　国务院卫生主管部门负责全国的护士监督管理工作。

县级以上地方人民政府卫生主管部门负责本行政区域的护士监督管理工作。

第六条　国务院有关部门对在护理工作中做出杰出贡献的护士，应当授予全国卫生系统先进工作者荣誉称号或者颁发白求恩奖章，受到表彰、奖励的护士享受省部级劳动模范、先进工作者待遇；对长期从事护理工作的护士应当颁发荣誉证书。具体办法由国务院有关部门制定。

县级以上地方人民政府及其有关部门对本行政区域内做出突出贡献的护士，按照省、自治区、直辖市人民政府的有关规定给予表彰、奖励。

第二章　执业注册

第七条　护士执业，应当经执业注册取得护士执业证书。

申请护士执业注册，应当具备下列条件：

（一）具有完全民事行为能力；

（二）在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制3年以上的护理、助产专业课程学习，包括在教学、综合医院完成8个月以上护理临床实习，并取得相应学历证书；

（三）通过国务院卫生主管部门组织的护士执业资格考试；

（四）符合国务院卫生主管部门规定的健康标准。

护士执业注册申请，应当自通过护士执业资格考试之日起3年内提出；逾期提出申请的，除应当具备前款第（一）项、第（二）项和第（四）项规定条件外，还应当在符合国务院卫生主管部门规定条件的医疗卫生机构接受3个月临床护理培训并考核合格。

护士执业资格考试办法由国务院卫生主管部门会同国务院人事部门制定。

第八条　申请护士执业注册的，应当向拟执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门提出申请。收到申请的卫生主管部门应当自收到申请之日起20个工作日内做出决定，对具备本条例规定条件的，准予注册，并发给护士执业证书；对不具备本条例规定条件的，不予注册，并书面说明理由。

护士执业注册有效期为5年。

第九条　护士在其执业注册有效期内变更执业地点的，应当向拟执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门报告。收到报告的卫生主管部门应当自收到报告之日起7个工作日内为其办理变更手续。护士跨省、自治区、直辖市变更执业地点的，收到报告的卫生主管部门还应当向其原执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门通报。

第十条　护士执业注册有效期届满需要继续执业的，应当在护士执业注册有效期届满前30日向执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门申请延续注册。收到申请的卫生主管部门对具备本条例规定条件的，准予延续，延续执业注册有效期为5年；对不具备本条例规定条件的，不予延续，并书面说明理由。



护士有行政许可法规定的应当予以注销执业注册情形的，原注册部门应当依照行政许可法的规定注销其执业注册。

第十一条　县级以上地方人民政府卫生主管部门应当建立本行政区域的护士执业良好记录和不良记录，并将该记录记入护士执业信息系统。

护士执业良好记录包括护士受到的表彰、奖励以及完成政府指令性任务的情况等内容。护士执业不良记录包括护士因违反本条例以及其他卫生管理法律、法规、规章或者诊疗技术规范的规定受到行政处罚、处分的情况等内容。

第三章　权利和义务

第十二条　护士执业，有按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险的权利。任何单位或者个人不得克扣护士工资，降低或者取消护士福利等待遇。

第十三条　护士执业，有获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务的权利。从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，有依照有关法律、行政法规的规定接受职业健康监护的权利；患职业病的，有依照有关法律、行政法规的规定获得赔偿的权利。

第十四条　护士有按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称的权利；有参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体的权利。

第十五条　护士有获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利，可以对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议。

第十六条　护士执业，应当遵守法律、法规、规章和诊疗技术规范的规定。

第十七条　护士在执业活动中，发现患者病情危急，应当立即通知医生；在紧急情况下为抢救垂危患者生命，应当先行实施必要的紧急救护。

护士发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范规定的，应当及时向开具医嘱的医生提出；必要时，应当向该医生所在科室的负责人或者医疗卫生机构负责医疗服务管理的人员报告。

第十八条　护士应当尊重、关心、爱护患者，保护患者的隐私。

第十九条　护士有义务参与公共卫生和疾病预防控制工作。发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件，护士应当服从县级以上人

民政府卫生主管部门或者所在医疗卫生机构的安排，参加医疗救护。

第四章　医疗卫生机构的职责

第二十条　医疗卫生机构配备护士的数量不得低于国务院卫生主管部门规定的护士配备标准。

第二十一条　医疗卫生机构不得允许下列人员在本机构从事诊疗技术规范规定的护理活动：

（一）未取得护士执业证书的人员；

（二）未依照本条例第九条的规定办理执业地点变更手续的护士；

（三）护士执业注册有效期届满未延续执业注册的护士。

在教学、综合医院进行护理临床实习的人员应当在护士指导下开展有关工作。

第二十二条　医疗卫生机构应当为护士提供卫生防护用品，并采取有效的卫生防护措施和医疗保健措施。

第二十三条　医疗卫生机构应当执行国家有关工资、福利待遇等规定，按照国家有关规定为在本机构从事护理工作的护士足额缴纳社会保险费用，保障护士的合法权益。

对在艰苦边远地区工作，或者从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，所在医疗卫生机构应当按照国家有关规定给予津贴。

第二十四条　医疗卫生机构应当制定、实施本机构护士在职培训计划，并保证护士接受培训。

护士培训应当注重新知识、新技术的应用；根据临床专科护理发展和专科护理岗位的需要，开展对护士的专科护理培训。

第二十五条　医疗卫生机构应当按照国务院卫生主管部门的规定，设置专门机构或者配备专（兼）职人员负责护理管理工作。

第二十六条　医疗卫生机构应当建立护士岗位责任制并进行监督检查。

护士因不履行职责或者违反职业道德受到投诉的，其所在医疗卫生机构应当进行调查。经查证属实的，医疗卫生机构应当对护士做出处理，并将调查处理情况告知投诉人。



第五章　法律责任

第二十七条　卫生主管部门的工作人员未依照本条例规定履行职责，在护士监督管理工作中滥用职权、徇私舞弊，或者有其他失职、渎职行为的，依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第二十八条　医疗卫生机构有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，根据国务院卫生主管部门规定的护士配备标准和在医疗卫生机构合法执业的护士数量核减其诊疗科目，或者暂停其6个月以上1年以下执业活动；国家举办的医疗卫生机构有下列情形之一、情节严重的，还应当对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）违反本条例规定，护士的配备数量低于国务院卫生主管部门规定的护士配备标准的；

（二）允许未取得护士执业证书的人员或者允许未依照本条例规定办理执业地点变更手续、延续执业注册有效期的护士在本机构从事诊疗技术规范规定的护理活动的。

第二十九条　医疗卫生机构有下列情形之一的，依照有关法律、行政法规的规定给予处罚；国家举办的医疗卫生机构有下列情形之一、情节严重的，还应当对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）未执行国家有关工资、福利待遇等规定的；

（二）对在本机构从事护理工作的护士，未按照国家有关规定足额缴纳社会保险费用的；

（三）未为护士提供卫生防护用品，或者未采取有效的卫生防护措施、医疗保健措施的；

（四）对在艰苦边远地区工作，或者从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，未按照国家有关规定给予津贴的。

第三十条　医疗卫生机构有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令限期改正，给予警告：

（一）未制定、实施本机构护士在职培训计划或者未保证护士接受培训的；

（二）未依照本条例规定履行护士管理职责的。

第三十一条　护士在执业活动中有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令改正，给予警告；情节严重的，暂停其6个月以上1年以下执业活动，直至由原发证部门吊销其护士执业证书：

（一）发现患者病情危急未立即通知医生的；

（二）发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范的规定，未依照本条例第十七条的规定提出或者报告的；

（三）泄露患者隐私的；

（四）发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件，不服从安排参加医疗救护的。

护士在执业活动中造成医疗事故的，依照医疗事故处理的有关规定承担法律责任。

第三十二条　护士被吊销执业证书的，自执业证书被吊销之日起2年内不得申请执业注册。

第三十三条　扰乱医疗秩序，阻碍护士依法开展执业活动，侮辱、威胁、殴打护士，或者有其他侵犯护士合法权益行为的，由公安机关依照治安管理处罚法的规定给予处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第六章　附　　则

第三十四条　本条例施行前按照国家有关规定已经取得护士执业证书或者护理专业技术职称、从事护理活动的人员，经执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门审核合格，换领护士执业证书。

本条例施行前，尚未达到护士配备标准的医疗卫生机构，应当按照国务院卫生主管部门规定的实施步骤，自本条例施行之日起3年内达到护士配备标准。

第三十五条　本条例自2008年5月12日起施行。



附录三　护士守则

1. 护士应当奉行救死扶伤的人道主义精神，履行保护生命、减轻痛苦、增进健康的专业职责；

2. 护士应当对患者一视同仁，尊重患者，维护患者的健康权益；

3. 护士应当为患者提供医学照顾，协助完成诊疗计划，开展健康指导，提供心理支持；

4. 护士应当履行岗位职责，工作严谨、慎独，对个人护理判断及执业行为负责；

5. 护士应当关心爱护患者，保护患者的隐私；

6. 护士发现患者的生命安全受到威胁时，应当积极采取保护措施；

7. 护士应当积极参与公共卫生和健康促进活动，参与突发事件的医疗救护；

8. 护士应当加强学习，提高执业能力，适应医学科学和护理专业的发展；

9. 护士应当积极加入护理专业团体，参与促进护理专业发展的活动；

10. 护士应当与其他医务工作者建立良好关系，密切配合、团结协作。

中华护理学会

2008 年 5 月 12 日

附录四　临床优质护理服务项目流程示范

一、患者入院时的接待和宣教

时　间　10:00

地　点　干部病房

内　容

旁白：电话铃响，干部门诊通知病房准备接受1名省离休医保患者。患者杨仪，女性，78岁，入院诊断：原发性高血压。

护士1：喂！您好！这里是干部病房老年病科，好的，已准备好病床。

旁白：在入院处置中心，已给患者进行有关卫生处置，修剪指甲，更换患者服。

护士2：冯老师您好！这位是新患者，二级保健对象杨老。这是入院手续。

护士1：杨老您好！请您先磅体重，已通知责任护士安排床位01床。

（两人相互致谢。）

旁白：责任护士准备好四测用物、腕带、床头卡、防跌倒标识，来到患者床旁。

责任护士：您好！请问您是01床患者杨仪吗？

患者：是的。

责任护士：杨老，我是你的责任护士张奕，下面我将给您进行体温、脉搏、呼吸、血压的测量，请您配合，谢谢！

旁白：责任护士还将给患者进行以下入院宣教。

入院后您的主管医生是王明，科室主任是李红。为保证您安静、舒适、有序的休息和诊治环境，请您的家人按探视时间来院，并按时离院。探视时间为16:00～21:00。为保证儿童的健康，请您不要带幼儿来病房探视患者。病房内请勿吸烟。床头有呼叫器，如您需帮助可按按钮，接通后可直接与护士对话，护士也会随时到床旁巡视，与您沟通。输液时请您勿自行调节滴数。为了给您提供一个整洁的病室环境，请您不要在病床周围堆积杂物。食品、用物分开放



置在床头柜内，卧床时需加用床栏防坠床。入卫生间时请注意防跌倒。病床头有功能带，内置供氧系统、负压吸引系统、电源，为了您及他人的安全，请您勿动这些装置，同时请您不要在病房内使用电热杯。为了方便您进餐，营养食堂有配膳员于早 8:00～9:30 会到您床前为您订餐。住院期间请勿私自外出外宿。

旁白：责任护士向患者进行入院宣教后，护士长和总责任护士来到病房看望病友。

护士长：您好，王老！我是病房护士长，我科正在开展优质护理服务，欢迎您入住优质护理服务示范病房。这位是我科的总责任护士，住院期间她将对您的治疗、护理全程把关，请您放心。我科准备了优质护理服务意见本，请您给我们提出宝贵意见和建议。

总责任护士：王老，您好！住院期间我和责任护士将针对您的病情，分阶段对您进行有关疾病知识的健康教育，您有任何需求都可以及时告诉我和责任护士。这是我科的连心卡，我们将竭诚为您服务。稍后医生将会为您诊治。

旁白：责任护士带着科室主任、主管医生来到病房给患者诊治。

主管医生：王老您好！我是您的主管医生，这位是我们科室主任。

主任：王老您好！您是我们的二级保健对象，感谢您选择我们的医院，我们的病房。我们将成立专门的医疗组为您诊治，请您放心。

旁白：主任带着主管医生给患者进行详细的诊疗。

二、晨间护理

时　间　7:40

地　点　普外一科病房

内　容

旁白：在一个忙碌的晚上，普外一科收治了 1 位特殊的阑尾炎患者刘兰，她是 1 名高龄妊娠 8 月的孕妇。经过医护人员的精心治疗护理，她度过了惊心动魄的一夜，剧烈的腹痛缓解了，晨曦来临，她也安静地入睡了。迎着旭日东升的阳光，一群白衣天使来到她的床头，为她进行贴心的晨间护理。

（2 名责任护士推着护理车来到病房，轻轻唤醒患者）

责任护士 1：刘兰，你好！我们是您的责任护士，我们将为您整理床单位，时间不早了，您也可以洗漱洗漱。等会医生就会来查房了。

责任护士 2：刘兰，您肚子还痛不痛啊？睡得还好吗？

（2人手脚麻利轻盈的整理床单。）

患者：护士，我肚子倒是不痛了，我宝宝不晓得怎么样了？

夜班护士：您好，我是夜班曾护士，让我来听听你宝宝的心跳！

夜班护士：刘兰，您孩子心跳是135次/min，听起来很有力，您放心，别紧张！我们随时都会来听您孩子的心跳和监测胎动的！

（责任护士为刘兰打来一盆水，为她洗脸、拭汗、漱口。2人再合力为她梳理头发、整理睡衣。）

家属端着桌子上的牛奶准备给刘兰喝。

责任护士1：对不起，因为您爱人还暂时不能吃任何东西，所以牛奶也不能喝。

家属：她昨天没吃一点东西，肚子早就饿了，为什么不能给她吃呢？

责任护士1：因为您爱人暂时需要保守治疗，阑尾炎症得不到控制可能随时准备手术，我们会给她输液补充营养液体，这点请您放心！

家属：原来是这样啊，那我就知道了！

（责任护士做完晨间护理退场，护士长和总责任护士上）

护士长：刘兰，您好！我是病房的护士长。您现在感觉好些了吧？对我们护士的服务还满意吧？

患者：现在好多了，护士服务也很周到。

（经过3天治疗，患者病情康复。又是一个早晨，患者家属扶着患者下床活动，护士推着护理车再次进行晨间护理，二人笑眯眯的感激所有医护人员）

旁白：常言道，一年之计在于春，一日之计在于晨。在2010年初春，普外一科成为全国优质护理服务示范岗。从这里，忙碌穿梭的白衣天使在晨光中带给患者温馨的环境，舒适的护理，周到的服务。每天的晨间护理，唤醒夜精灵照顾的患者及家属，带来全新的感受。我们相信，通过我们的服务，将会带给所有患者更加贴心的照顾，安心的休憩，放心的诊治！

三、患者特殊检查前的治疗与沟通

时　间　9:00

地　点　儿三科

内　容

一人举纸牌书“急诊科”左上右下

（家长抱小孩上）急呼：快来人啊，我小孩抽筋了！



（2名护士从左侧急上）

护士1抱小孩往抢救室走：快！通知医生，准备安定！

护士2向舞台右侧：医生快来，有抢救！（急返屏风后）

（护士3从右侧上）

护士3：建立静脉通道，安定5 mg静推！

护士1：静脉通道已建立，安定5 mg静推，请核对！

护士3：好，惊厥停止了。生理盐水50 mL快速滴注，上氧，心电监护，联系病房，准备床位，收住院。（下）

（幕布拉起）

（幕布拉开）一人举儿三科牌左上右下。

（主任和主管医生、家长从屏风后走出）

主任：患儿惊厥暂已控制，要赶快做CT和腰穿明确诊断，你们准备一下！

（主任和主管医生下）

责任护士：我是你孩子的责任护士周琼，刚刚我们主任已看过孩子。你小孩目前病情很危重，虽然现在用了镇静剂，控制了抽筋，但需要赶快明确病因，进行治疗。要不然孩子病情加重，可能出现昏迷，危及生命。腰椎穿刺和CT是目前明确小孩病情诊断最必要的检查之一。CT就是头部电脑扫描，腰椎穿刺主要是从小孩的腰椎间隙部做个穿刺，测量一下脑脊液的压力，并抽取少量脑脊液做一些必要的检查。

家长：抽脑脊液呀？听起来蛮吓人的，可不可以不做咯？可不可以只做CT咯？

责任护士：脑脊液的压力和性质是颅内疾病最直观的反应。引起小孩抽筋的原因多种多样：感染、出血、肿瘤、癫痫等等都可以导致抽筋。而感染又可以分为细菌、真菌、病毒等等。只有通过脑脊液检查明确有不有感染，是什么病原体感染，才能针对您的孩子制定最及时正确的治疗方案。CT也是必要的检查之一，只能反应有无病变以及病变的部位、范围、程度，但不能明确感染的病原体，所以不能替代脑脊液检查。

家长：那会不会很疼？对小孩智力有没有影响？

责任护士：你放心，穿刺的时候会做局部麻醉，孩子不会感觉疼的。对孩子的智力也不会有影响。倒是孩子的疾病如果不赶快治疗，耽误了病情，感染加重，可能有后遗症。

家长：既然是必须要做，那就做吧。

责任护士：那我们就马上准备。还有一点要提醒你，做了腰穿之后不能抬高头部，要平卧4个小时；要不然可能会因为颅内压力降低引起头痛。

家长：好的，我会注意。求求你们一定要救救我的孩子，尽快治好他。

责任护士：我理解你的心情，我们也会尽我们的全力救治孩子。但是治疗过程中还需要你们的理解配合，你有任何疑问和需求都可以过来找我，我会尽量给你提供帮助。

四、饮食宣教

情景一（学校门口）

奶奶出现在校门口，做简单的介绍；放学铃响，一学生出校门。看见奶奶就抱奶奶，说肚子饿，缠着奶奶要去吃肯德基，奶奶没办法只好同意。

情景二（肯德基店）

奶奶带孙子买肯德基，奶奶不肯卖那么多，孙子说：爸妈买的还多些，奶奶没办法，满足了孙子们的要求。很快吃完了。奶奶带孙子回家。在回家的路上，孙子肚子痛，奶奶很着急，很无助，好不容易把孙子背进医院看病。

情景三（医院急诊室）

医生跟孙子看病，解释原因并做处理，护士（2名）做处理，喂药、按摩、热敷等。护士做宣教（重点为：今后吃饮食的注意事项、怎样合理饮食、每天吃些什么、吃多少、养成良好的饮食习惯、怎样锻炼身体）。有针对奶奶的内容，有针对孙子的内容，最后都明白了，这次生病的原因和今后怎样饮食。孙子经诊治后，腹痛消失，医生看了后可以回家，护士交代回家后的注意事项以及近几天的饮食要点。奶奶和孙子背着书包回家。

情景四（舞台中央）

所有的演员出场，跟着音乐拍手，结束！

五、术前护理

时　间　8:00



地　点　脊柱外科病房

内　容

旁白：这是一位无骨折脱位型颈髓损伤、拟行手术的患者姚小波。

情景一

（患者卧床，佩戴颈托，家属陪同床旁；主治医生，责任护士查房站在病床两侧）

责任护士：小姚，您好！

责任护士：医生，患者夜间入睡很好，没有胸闷气促的现象。

医生：小姚，我们通过观察你的病情和各项检查报告显示您有明显的手术指征。经过跟科主任，上级医生讨论，我们决定明天给你安排手术。具体的事项我们待会会给您和家人详细说明的。

患者：好的，谢谢。

医生：护士，患者要做颈椎前路的手术，请你给患者做些术前准备。

责任护士：好的。

（医护人员离开病房。）

情景二

责任护士：您明天要做手术了，我们要给你做个药物试验，抽血以及术前体位的训练，还有你的胡须我们会帮你剃掉。

患者：为什么呢？

责任护士：因为术中和术后都需要给你输注消炎药，以防止伤口的感染，而这个药是需要做皮试的，没有过敏反应才能输注。交叉配血的目的是防止您术中失血过多，需要输血而做准备的，体位训练是让您能更好地适应手术。

患者：好的。那什么时候做？

责任护士：我们待会马上就会来做的，请你稍等。

情景三

（责任护士和技术护士在办公室，责任护士手持病例核对医嘱）

责任护士：王护士，明天01床要做颈前路手术，你去给患者做一些常规准备吧。

技术护士：好的。

（技术护士核对医嘱，准备抽血用物、皮试用物、备皮包）

情景四（病房）

（技术护士带用物于床旁，站在患者右侧）

技术护士（查对床头卡）：01床姚小波！

患者：对。

技术护士：我给你做个皮试，请问你有什么药物过敏吗？

患者：没有。

技术护士：好的，这是头孢类的消炎药，可能会有点痛，请您配合一下。

（护士操作）

操作完毕后技术护士：您不要去抓抠这里。如果有任何不舒服请随时按呼叫器，20分钟后我们会来看皮试结果。

陪人：还要抽血是吗？

技术护士：是的，是为手术做准备的。

（护士操作）

技术护士：小姚，您休息一下！待会我们还会来帮你做一些术前的准备和注意事项的宣教。

（整理床单）

患者：好的。

情景五（病房）

（责任护士，技术护士站于床旁两侧）

技术护士：小姚，20分钟了，让我看看你的皮试部位，有什么不舒服吗？皮试部位有痒感吗？

患者：不痒，也没有什么不舒服。

技术护士：好的，没有过敏现象，皮试阴性。

责任护士：小姚因为你的手术部位在颈部，您的胡子我们会要帮你剃掉。

（技术护士操作）

责任护士：小姚，我现在教你一个功能锻炼的方法——气管推移训练。因为你的手术部位在颈部，术中需要牵拉气管，做这个训练可以让您适应手术中的体位，减少术中的损伤和促进术后的恢复。我现在教您。（术前应嘱患者自己或护理人员用2～4指插入切口一侧的颈内脏鞘与血管鞘之间，持续地向非手术



侧牵拉推移，或是用另一手牵拉或是大拇指推移，必须将气管推过中线。开始时每次持续时间10～20分钟，以后推移时间逐渐延长至40～60分钟）您自己试试。（责任护士帮忙纠正）

患者：做这个训练，喉咙有点不舒服。

责任护士：是的，所以才需要训练，一定要坚持做啊。还有您今晚10点以后就不能吃东西了，12点以后连水都不能喝了。晚上会要给你洗肠。

患者：啊！要怎么洗？

技术护士：我们会晚上9点左右来帮你洗肠。您先排尽大便，只要您配合就行了。

因为您不能下床，大小便器的使用我们已经都教您做了，到时候我们也会帮您的。

患者（家属）：好的。谢谢。

情景六

责任护士对总责任护士、护士长报告病情（在办公室）。

护士长带领总责任护士、责任护士来到床旁。

总责任护士：小姚你好，这是我们护士长，（护士长点头示意）你明天要做手术了，我们今天都来看看你，您对手术还有什么疑问吗？

患者：手术大概要多久时间呢？

总责任护士：大概是4个小时吧，但是要看你的具体情况而定。手术后6小时可以吃东西，但是建议第一天吃流食，家属可以提前准备一些或者我们帮你准备。吃饭时，我们会来帮助你进食的，请不要担心。

家属：护士小姐，他做完手术后，就可以不带颈托了吗？脖子就可以动了吗？

总责任护士：还是要带颈托的，手术后你的头部不能随意摆动，我们会有沙袋固定在你头两侧，起到保护和固定的作用。因为你的颈椎还不稳定啊。

护士长：小姚，像你这种疾病做手术的在我们这很多，所以请你放心，我们会给你我们最大的帮助。这里有本宣传册，您可以看一下，了解了解。

患者家属：谢谢，因为有你们，可爱的护士小姐，我们很放心。

六、术后护理

时　间　15:00

地　点　胰脾外科病房

内　容

旁白：这里是一位急性化脓性胆管炎行急诊胆囊切除、胆总管切开取石、T型管引流术后的女性患者邓芳慧，现在我们对她进行术后的宣教和护理。

责任护士：芳慧，你好，我是你的责任护士，小蔡，术后由我来照顾你，你的腹腔上有2根管子：一根粗的是腹腔引流管用来引流渗出液的，一般3～4天就会拔除；另一根细一点的是放在胆总管里，叫做T型管，是用来引流胆汁和起减压作用的，一定不能脱出来，胆汁一旦流进腹腔内，就会引起胆漏，会有很严重的后果。还有一根是尿管：从现在开始每2小时夹闭，2小时放开5～10分钟，这样可以训练你的膀胱括约肌，这样拔了尿管后就可以自己解小便了。以后的护理中，我们会协助你每2小时翻身拍背1次，这样可以防止肺不张和肺部感染。

旁白：主任、护士长进行查房

主任：芳慧，还好吗？感觉怎么样？

患者：我还好。

主任：让我来看看你的腹部情况。

护士长：小邓，你好！我是这里的护士长，你对我们的工作有什么意见和看法

患者：没有，他们都对我很好

护士长：谢谢你对我们工作的肯定，如果有什么意见和建议你尽管和我说，我们会及时改正的。

家属：非常感谢你们，开来时我还有些不放心，现在我心里很塌实，我也放心把她交给你们，真的非常感谢，谢谢！

护士长：这是我们应该做的！

七、晚间护理

时　间　17:00

地　点　肝胆微创外科病房

内　容

张阿姨：这都手术2天了，我这肚子还没通气。胀得我好难受。

李阿姨：张阿姨，你别着急，这病好得有个过程不是？

（护士推着护理车走进病房）



护士1：张阿姨、李阿姨，今天的吊针都打完了呀？

（2位）阿姨：是的，每天打针，手都打疼了。

护士1：输液是为了消除术后炎症，我们一定尽我们所能做到穿刺一次成功，减轻你们的痛苦。

护士2：来，2位阿姨，我们为您梳洗一下吧，这样能让你们觉得舒服一点。

（2位阿姨）：这怎么好意思啊，还是我们自己来吧。

护士2：不用客气，把患者护理好是我们的职责。

（护士一边说，一边为两位患者梳洗。整理房间）

护士1：好了，现在觉得舒服点了把，现在看起来，都精神许多。

张阿姨：真是谢谢你们啊，每天这么无微不至的关心我们。我现在其他地方都好，就是这肚子胀得难受。

护士1：您打屁了没？

张阿姨：没呢？你看李阿姨和我差不多做的手术，她就不肚子胀。

护士1：你躺下，我来给您看看。

（护士做腹部检查，听肠鸣音。）

护士1：您是不是感觉肚子一阵阵的胀痛啊？

张阿姨：是啊，是啊。就是一阵阵的发紧。又不打屁，胀得真难受。有没有什么办法呀？

护士2：您这是肠道在慢慢恢复蠕动，就快要打屁了。现在正好您吊针也打完了，我扶您下来走动走动，促进肠道早点恢复蠕动，早点打屁，这样就能很快缓解你腹胀的问题。

张阿姨：可我一动就觉得痛，还是躺着吧。

护士1：您这想法可不好，适当运动有利肠道蠕动恢复，一点点小痛咱坚持坚持，就过去了。早点下床，早点恢复。

李阿姨：是啊。是啊。我先前也是不愿意早点活动，结果也是肚子胀。后来，小邓、小刘耐心的劝解我，热心的帮助我，在她们的帮助下，我起来活动了，结果，当天下午我就打屁了。

张阿姨：真的？

护士1：您看，一个这么好的案例摆在您面前，况且我们会帮助您的，不会很痛的。

张阿姨：那好吧。

（护士1和护士2慢慢扶起患者，慢慢在病房走动）

这时，医生成和主任尹走进病房，

主任尹：怎么样啊，两位阿姨？

两位阿姨：很好，很好，真是谢谢医生了，

医生成：手术是很成功，可术后恢复一样很重要啊！

主任尹：俗话说三分医，七分护。可见护理在整个医疗过程中是很重要的。咱们护士可都是很专业的，你们一定要配合护士的护理工作，这样才能早日康复，早日出院回家了。

张阿姨：你们现在搞的这个叫优质护理的活动很好，现在我们能随时找到我的护士，而我的护士能随时为我提供优质的护理，我感到很高兴，也很放心。

大家合：以患者为中心，创温馨病房，做优质护理，使患者满意是我们共同奋斗的目标。

八、出院时的护理和健康宣教

时　间　16:30

地　点　呼吸内科病房

内　容

（患者今日出院，现已清理好私人物品坐在床上等待家属接出院）

患者（躺在病床上）："今天心情真不错，只等办完出院手续我就可以回家了，我老公怎么还不来接我呢？"

（护士上场）

护士："某某，今天你可以出院了，现在感觉怎么样啊？气色看上去很不错哦！"

患者："是的。今天我就要出院了，心情非常好！等会儿我老公就来接我了！谢谢你们这些天对我的照顾，辛苦你们了！"

护士："不用谢，这些都是我们应该做的！"

（家属上场，手捧鲜花。一边走一边面朝观众独白）

家属："今天呀我老婆出院，我特意买了束鲜花来接她。回忆起来还是我追求她的那会儿给她送过花，都好些年没浪漫了。今天我要给她个惊喜！"

家属（悄悄地走进病房，将花藏在身后）："亲爱的老婆，我来接你出院啦！"（然后很神秘地从身后拿出鲜花，一副得意洋洋的样子）

（护士赶紧上前截住家属手中的鲜花，与患者保持相对距离）



护士："某某，您老公不知道您的疾病是不能接触花粉的吗？

患者："他知道呀！"

（家属似乎想起什么，摸着脑袋做抱歉状）

家属（小声低估）："哎呀，妈呀，我给忘了！"

家属："护士小姐，您别急，这花我买来是送给您的。感谢你们医护人员这些天对我老婆的照顾，辛苦你们了！"（深鞠一躬）

护士："您太客气了。"（护士将鲜花递下场）

家属（心疼状）："老婆，住院这些天你都瘦了，出院后我带你去吃海鲜！给你好好补补身体。"

患者："好啊，好啊，我要吃大龙虾，还有……"

（护士手拿小册子上场，正好听到谈话）

护士："某某，您这次是家庭装修时油漆的刺激诱发过敏性哮喘而入院，回去以后一定要注意避免接触容易引发过敏的一些过敏源。"

家属（好奇的表情）："啊？还一些呢？什么过敏源咯？"

护士："首先是花粉，所以春天不宜去公园或植物园。"

家属："那我以后可少了一笔买花的开支了。"

护士："不能吃海鲜。"

家属："嘿嘿，我以后吃海鲜没人和我抢了。"

护士："与宠物要保持距离。因为动物毛屑也易诱发哮喘，所以家里不能养宠物。"

家属："正好我也不喜欢动物。"

护士："秋冬天气变化时注意保暖，避免寒冷刺激；保持心情愉快，不能易喜易怒。不能做剧烈运动。这些都是诱发哮喘的主要因素。"

家属："不能易怒！这个我喜欢，终于可以温柔点了！"

（患者给了家属一记白眼）

护士："还要避免被动吸烟。"

患者（轻轻拧着老公的耳朵）："听到没，以后可不能惹我生气！更不许在家里抽烟！为了我的健康得到最大的保障，我命令你从现在就开始戒烟！听见没？"

家属（连连点头，并小心翼翼地说）："老婆，护士说要保持心情愉快，不能易怒哦！"

护士："过敏性哮喘有12%的家族遗传性，而且青少年比成年人更易被过敏

原诱发。所以以后你们有了宝宝，在这方面也要很注意哦。”

患者：“啊？还有遗传啊？”（面朝老公，撒娇状）“老公，万一我们的宝宝遗传了怎么办啊？”

家属：“老婆，别担心，遗传概率才12%，我家宝宝运气好，不会遗传的！有老公在，别担心！”

护士（递给患者手中的小册子）：“这个是我们制作的支气管哮喘健康指导，我给你们讲的知识上面都有，而且很详细，你们回去以后可以学习一下。”

（医生上场）

患者（见医生进门，很客气的打招呼）：“李医生，你好！这次住院多亏您的精湛技术！”

医生：“不客气！你今天出院，我给你开了1盒吸入剂，让你出院带回家。在需要的时候使用（描述何时使用）。现在我要交你正确的使用方法，你和你老公都一起学习一下。”

患者：“李医生、韩护士，谢谢你们了。”

护士：“不用谢，你们的出院物品都整理好了吗？”

患者：“都整好了。”

护士：“我带你们去办理出院手续吧！”

（医生、护士带患者家属离场）

[General Information]
书名=临床护理岗位管理指导手册
页数=298
SS号=13542560