

儿科优质护理服务规范

Pediatric quality nursing service specification

(征求意见稿)

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由安徽省卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：复旦大学附属儿科医院安徽医院（安徽省儿童医院）、皖南医学院弋矶山医院、六安市人民医院。

本文件主要起草人：方继红、王宏琴、陶秀彬、陈月香、尚启云、施学芝、张云霞、张美英、苗家凤、黄丽华、范家莉、武凤芹、王琼、朱秀秀、朱晶、张月影。

。

儿科优质护理服务规范

1 范围

本文件规定了儿科优质护理服务的服务保障、服务要求、服务内容、质量控制。
本文件适用于各级医疗机构。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T 431 护理分级

综合医院分级护理指导原则（试行）[卫生部（卫医政发〔2009〕49号）]

病历书写基本规范 [卫生部（卫医政发〔2010〕11号）]

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

3.2 儿童病房 Pediatric Ward

集中收治18岁以下各类身体心理疾患儿童的病房。

3.3

3.4 优质护理服务 High Quality Nursing service

以患儿为中心，强化基础护理，全面落实护理责任制，深化护理专业内涵，整体提升护理服务水平。

3.5

3.6 责任制整体护理 Responsibility Holistic Nursing

一种临床护理制度，其特点是以患儿为中心，由责任护士对患儿的身心健康实施有计划、有目的整体护理。即患儿由入院到出院由专人负责实施全面计划和实施护理。

3.7

3.8 扁平化管理 Flattening Management

一种管理模式，目的在于减少管理层级、提升管理效率。

4 服务保障

4.1 环境和设施

4.1.1 空间布局应合理，配备较大面积的儿童活动区。

4.1.2 设置安全通道和急救通道，并保持畅通、无杂物。

4.1.3 建筑物和设施设备应具备防火、防电、防高处坠落功能，并定期检查、维护或更换。

4.1.4 应在各出入口、门诊大厅等区域安装具有存储功能的视频监控系统，监控录像资料保存期不少于3个月，载有特殊、重要资料的存储介质应当归档保存。

4.1.5 应做好疫情防控，比如有效控制陪护及外来人员进入病区、定期核酸检测等。

4.2 制度与机制

4.2.1 建立院长（副院长）领导下的“护理部主任/副主任-科护士长-护士长”组织架构。

4.2.2 建立多部门联动机制，行政后勤部门有具备为临床一线服务的意识，按照岗位职责做好服务。

4.2.3 制定医院优质护理发展规划、目标、工作计划及实施方案，并落实。

4.2.4 制定医院护理岗位管理制度，明确岗位设置、岗位职责、岗位技术能力要求及工作标准。设置护理人力资源储备库。

4.2.5 制定医院护士分层级管理制度，并以护士临床服务能力和专业技术水平为主要指标。

4.2.6 制定医院护士绩效考核制度，并将考核结果与护士的评优、晋升、薪酬分配相结合，调动护士积极性。

4.2.7 制定医院护士岗位培训制度，有护士在职继续医学教育培训计划，保障措施到位，并有实施记录。

4.2.8 制定医院护理人力资源管理制度并根据患儿特点、护理级别比例、床位使用率等制定人力资源动态调配方案并有紧急状态下调配护理人力资源的预案。

4.2.9 建立护理安全（不良）事件报告制度，营造护理安全文化氛围。

4.2.10 建立健全优质护理服务监督考核、激励机制。

5 服务要求

5.1 护理人员

5.1.1 应经执业注册取得护士执业证书。

5.1.2 应掌握常见病、多发病及危重症患儿护理常规。

5.1.3 应掌握危重症患儿的抢救技能、生命支持设备操作。

5.1.4 技术操作应熟练，掌握常见并发症的预防措施及处理流程。

5.1.5 护士应掌握护理分级内容，并符合 WS/T 431 的要求。

5.1.6 培训护士每年应参加相关培训不少于 2 次，并考核合格。

5.2 服务礼仪

5.2.1 护理人员应着装应整洁，仪表端庄，佩戴胸牌上岗，护士服、护士鞋统一规范，不佩带外露首饰。

5.2.2 行为举止应四做到“四轻”，即说话轻、操作轻、关门轻、走路轻。

5.2.3 文明用语应使用普通话，且自觉礼貌用语。

5.3 主动服务

5.3.1 主动服务应包括主动介绍、主动交流、主动解答疑问

5.3.2 主动介绍应包括责任护士每天应向患儿及家属进行自我介绍；每天详细介绍治疗、护理、康复、饮食等。

5.3.3 主动交流应主动与患儿及家长交流。

5.3.4 主动解答疑问应对患儿家长提出的问题应及时给予详细、耐心解答。

5.4 服务态度

应提供“五心”服务，即耐心、爱心、责任心、同理心、悲悯心。

5.5 隐私保护

- 5.5.1 不应当众谈论患儿病情。
- 5.5.2 暴露身体操作时，应实行有遮挡的人性化操作。

5.6 心理护理及人文关怀

- 5.6.1 应尊重患儿，在交往中传递关爱。
- 5.6.2 应创造有利于康复的关怀环境。
- 5.6.3 应协助并满足患儿躯体、健康教育、心理需要。
- 5.6.4 出院时，应协助需要搬运的患儿，并将其送至电梯门口。

5.7 培训

- 5.7.1 培训内容为优质护理专科专项培训，培训内容包括但不限于临床护理技术操作常见并发症的预防与处理规范；紧急意外情况护理应急预案和处理流程的培训与演练。
- 5.7.2 培训方式包括理论授课、护理查房、护理病例讨论和操作练习等。
- 5.7.3 培训频次应保证院级、科级理论学习每年至少各1次。
- 5.7.4 培训后应开展考核，可通过考试的方式进行，且考试成绩不低于80分。

5.8 责任制整体护理

- 5.8.1 应实施“以患儿为中心”的责任制整体护理工作模式，实施责任分工管理、护理连续性，确保基础护理和各项治疗护理措施落到实处，满足患儿基本生活需要，保证患儿安全。
- 5.8.2 宜根据护理分级、《综合医院分级护理指导原则（试行）》和《病历书写基本规范》的原则和要求落实分级护理制度，并与病情及自理能力相符且有护理级别标识，体现能级对应。
- 5.8.3 责任护士应担负管理病房和患儿的职责，运用专业知识和技能全面落实医学照顾、病情观察、医疗护理、心理护理、健康教育及康复指导等职责，体现人文关怀。
- 5.8.4 可实行扁平化管理，护士管理患儿数不大于8名，实施弹性排班制度。
- 5.8.5 应按照《病历书写基本规范》的要求，合理简化护理文书，贴近临床。
- 5.8.6 应提供舒适护理，打造无痛病房，保持患儿体位舒适、安全、符合治疗要求。
- 5.8.7 应做到方便到位，开展“以家庭为中心优质护理”活动，提供系列便民服务。

6 服务内容

6.1 入院

热心接待，耐心指导，提供便民措施；行政、门诊和影像等科室的优质护理服务参考入院内容。

6.2 住院

6.2.1 病情观察

- 6.2.1.1 护士长、办公室护士应掌握病区动态。
- 6.2.1.2 责任护士应掌握特、一级护理患儿“十知道”（床号、姓名、诊断、护理措施、治疗、用药、主要阳性检查结果、常见并发症、康复指导、心理状态），对患儿的呼叫到达时间少于5分钟。
- 6.2.1.3 特级护理患儿应有护理记录，内容完整、具体。

6.2.1.4 发现病情变化应做到“三及时”（及时报告医生、及时配合处理、及时准确记录）。

6.2.2 医嘱执行

6.2.2.1 护士应掌握医嘱查对制度及流程，及时、准确执行医嘱，严格执行“三查八对”，记录及时、完整。

6.2.2.2 护士长每周应至少2次参加医嘱核对，有记录。

6.2.2.3 应正确执行各类医嘱并签名，落实等级护理及输液巡视，观察用药反应。

6.2.2.4 输血患儿应执行查对，按照输血技术操作规范，观察记录输血过程，护士掌握输血反应处理预案、报告、处理制度、流程。

6.2.3 基础护理

6.2.3.1 晨、晚间护理应做到并不限于以下：

a) 应落实晨、晚间护理，整理病床单元。住院患儿每周更换床单、被服，如有污染及时更换；

b) 应协助患儿口腔护理、面部清洁、会阴部护理；卧床患儿协助床上擦浴，病情允许，每周床上洗头1次；

c) 危重患儿体位应摆放正确，按时翻身，做好压力性损伤的预防措施。

6.2.3.2 做好身份确认，手术、转科患儿应严格按照转科交接规范。

6.2.3.3 检查单、药物送到患儿床前，协助患儿服药、进食及生活照顾。

6.2.3.4 应落实围术期护理。

6.2.3.5 管道管理应确保各种管路有标识、固定妥当、通畅，定时更换引流袋，有防脱管护理措施。

6.2.3.6 检查及标本管理，应开展特殊检查，提前预约，指导患儿做好检查前准备，且对标本严格查对、选择正确容器，放置环境符合要求，标识正确、清晰，保质保量送检。

6.2.4 专科护理

应持续提升专科护理水平，深化专科护理服务内涵。

6.2.5 交接班

应执行“三清”，即书面写清、口头说清、床边看清，且每24 h内交接班次数不多于3次。

6.3 出院/转诊

6.3.1 征求意见，应做好出院指导，责任护士给予饮食、喂养知识、用药、锻炼、随访等健康指导。

6.3.2 应协助办理出院/转诊手续。

6.3.3 出院后的床单元应严格终末处理，取消住院患儿所有标识。

7 质量控制

7.1 意见反馈

7.1.1 应在醒目位置公布联系方式，用于医疗护理服务咨询及投诉。

7.1.2 应开展优质护理服务满意度调查，妥善收集反馈意见并登记存档。

7.1.3 定期进行优质服务质量方面的回访，对回访结果进行记录和存档。

7.1.4 定期收集整理各优质护理服务单元反馈的意见和建议，并整改。

7.2 监督考核

7.2.1 设立优质护理满意度考核指标，包括患儿满意度、医生满意度、护士满意度、社会满意度、政府满意度等。

7.2.2 应建立健全优质护理监督考核机制。

7.2.3 应自觉接受社会及相关部门的监督。

7.3 持续改进

7.3.1 应对意见反馈、监督考核发现的问题进行分析、总结。

7.3.2 应对总结的问题提出改进措施并予以整改，持续改进。