

儿科优质护理服务规范

Pediatric quality nursing service specification

2023 - 07 - 31 发布

2023 - 08 - 31 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。

本文件由复旦大学附属儿科医院安徽医院（安徽省儿童医院）提出。

本文件由安徽省卫生健康委员会归口。

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）、皖南医学院第一附属医院（弋矶山医院）、安徽医科大学附属六安医院（六安市人民医院）。

本文件主要起草人：方继红、王宏琴、梁立科、陶秀彬、施学芝、陈月香、尚启云、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、汪云云、武莉、肖玉梅、尹莹、崔伟、王旭、姚小燕、董玲燕、左淑娟、张驰英。

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儿科病房。

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

《病历书写基本规范》（卫医政发〔2010〕11号）

《2010年“优质护理服务示范工程”活动方案》（卫办医政发〔2010〕13号）

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

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。

3.2

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。

3.3

责任护士 Primary Nurse

在临床上中具有熟练的护理技巧和护理知识，并能基于责任制护理管理模式，全面负责患儿的治疗、护理工作的护士。

3.4

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责任护士全面制定计划并负责实施护理。

3.5

扁平化管理 Flattening Management

一种管理模式，强调人人都是责任护士，减少管理层级、提升管理效率。

3.6

护理程序 Nursing Process

护理程序由“评估、诊断、计划、实施、评价”等五个步骤组成，以促进和恢复人的健康为目标所进行的有目的、有计划的护理活动，是一个综合的、动态的、具有决策与反馈功能的过程。

4 服务保障

4.1 环境和设施

- 4.1.1 空间布局应合理，美化环境温馨病房，宜在病房公共区域设置儿童活动区。
- 4.1.2 设置安全通道和急救通道，并保持畅通。
- 4.1.3 医院建立设施、设备保障管理制度。设施、设备必须具有较高的安全性，如家具、医疗仪器放置要稳定，桌角、床栏等有棱角的地方需要用防护用具包起来，窗户、阳台需加固安全设施。各设施设备定期检查、维护，及时更换。所有防火、防电、防盗安全标识清晰、明确。
- 4.1.4 应在儿科病房出入口、门诊大厅等区域安装具有存储功能的视频监控系统，监控资料归档保存。

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 应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 护理部应建立健全优质护理服务监督考核、激励机制和各项管理制度，包括但不限于护士分层级管理制度、护士绩效考核制度、护士岗位培训制度、护理安全（不良）事件报告制度等。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。
- 4.2.6 落实护理人力资源保障机制，根据患儿数量合理配置人力资源。重症监护室床护比不小于 1:2.5-3.0；普通儿科病房床护比不小于 1:0.6-0.85。

5 服务要求

5.1 护理人员

- 5.1.1 应取得护士执业证书。
- 5.1.2 掌握护理分级内容。
- 5.1.3 掌握常见病、多发病及危重症患儿护理知识及操作技能。
- 5.1.4 提供护理服务的同时加强与患儿沟通交流，为患儿提供个性化护理服务。

5.2 服务礼仪

- 5.2.1 仪表端庄，着装整洁，佩戴胸牌，服装、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，使用普通话。

5.3 亲情服务

- 5.3.1 主动介绍：责任护士应每班向患儿及家长进行自我介绍。
- 5.3.2 主动交流：应主动与患儿及家长交流，每天详细介绍治疗用药、护理、康复、饮食等。
- 5.3.3 主动答疑：及时详细、耐心解答患儿及家长的疑问。
- 5.3.4 主动服务：协助并满足患儿躯体舒适，体现人文关怀。
- 5.3.5 设立便民服务包，提供系列便民服务。
- 5.3.6 定期召开患儿家长公休座谈会，评价服务效果，持续改进服务质量。

5.4 服务情怀

拥有“五心”服务情怀，“五心”即耐心、爱心、责任心、同理心、悲悯心。

5.5 隐私保护

5.5.1 不公开谈论患儿病情，患儿相关信息不外露。

5.5.2 进行暴露性操作时，应遮挡。

5.6 落实责任制整体护理

5.6.1 应开展“以患儿为中心”的责任制整体护理模式，实施责任制管理，保证护理工作的连续性，全面落实护理服务和各项诊疗措施，满足患儿身心需求，确保患儿安全舒适。

5.6.2 协助平衡患儿心理，取得患儿家庭与社会的支持和协调。

5.6.3 护理工作应按照 WS/T 431 的规定执行，标识清晰明确，体现能级对应。

5.6.4 实行扁平化管理，护士管理患儿数 ≤ 8 名，落实弹性排班制度。

6 服务内容

6.1 入院时

6.1.1 办公护士主动迎接，责任护士热情接待，一个微笑面容，一声亲切问候。

6.1.2 营造温馨的住院环境，采用童趣化沟通方式，缓解患儿紧张情绪，打造有利于康复的关怀环境。

6.2 住院期间

6.2.1 安全管理

6.2.1.1 做好身份确认，手术、转科患儿严格执行转科交接规范。

6.2.1.2 责任护士应做好风险评估。

6.2.1.3 落实围手术期患儿术前访视、围术期核查及健康指导。

6.2.1.4 建立健全急危重症患儿绿色通道。

6.2.2 病情观察

6.2.2.1 护士长、办公室护士应掌握病区整体情况。

6.2.2.2 患儿住院期间应按照《病历书写基本规范》的要求记录，内容符合规范。

6.2.2.3 责任护士应落实住院患儿分级管理。

6.2.2.4 责任护士应全面掌握患儿病情情况，包括一般信息、诊疗措施、心理状态、康复指导等，落实责任制整体护理，如发现病情变化应及时报告医生、及时配合处理，并准确记录。

6.2.2.5 规范准确落实患儿疼痛、跌倒、坠床、压力性损伤、烫伤和窒息等风险评估。

6.2.2.6 应提供舒适护理，打造无痛病房，保证患儿舒适、安全，符合治疗要求。

6.2.3 医嘱执行

6.2.3.1 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、签名完整。

6.2.3.2 护士长每周应至少2次参加医嘱核对，有记录。

6.2.3.3 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。

6.2.4 基础护理

6.2.4.1 晨、晚间护理应做到但不限于以下内容：

- a) 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) 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) 危重患儿体位摆放正确，做好压力性损伤的预防。

6.2.4.2 检查单、口服药送到患儿床前，协助患儿服药及生活照顾。

6.2.4.3 检查及标本管理：特殊检查提前预约，指导患儿做好检查前准备；严格查对标本、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。

6.2.5 专科护理

6.2.5.1 以护理程序为指导，参考《2010年“优质护理服务示范工程”活动方案》，持续提升专科护理水平，深化优质护理服务内涵。

6.2.5.2 落实围术期护理，童趣化方式接送患儿进入手术间。

6.2.5.3 管道管理：确保各种管路标识清晰、固定妥当、通畅，定时更换引流袋，落实防脱管各项护理措施。

6.2.5.4 实施保护性约束。

6.2.6 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 责任护士做好出院指导，包括饮食、用药、休息、锻炼和随访等健康指导。

6.3.2 协助办理出院/转诊手续。

6.3.3 协助需要帮助的患儿做好出院准备及宣教，并护送至电梯口。

6.3.4 床单元严格终末处理。

6.4 延续护理

6.4.1 针对慢性病、特殊疾病患儿持续开展延续护理服务。

6.4.2 建立患者信息档案，做好信息资料延续、照顾者延续、照顾地点的延续。

6.4.3 延续护理方式包括家庭随访、电话随访、网络平台沟通、医院回访等。

7 质量控制

7.1 培训

7.1.1 按院科两级计划落实，进行优质护理专项培训进行，达到岗位要求。

7.1.2 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。

7.1.3 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。

7.1.4 培训后开展考核，且考核成绩合格。

7.2 考核

- 7.2.1 实行护理部-科护士长-护士长三级质控体系，设立优质护理评价考核指标，包括患儿满意度、社会满意、政府满意、医生满意度、护士满意度。
- 7.2.2 建立健全优质护理监督考核与激励机制，将绩效考核与奖金分配、年度评先、评优及晋升晋级相结合。
- 7.2.3 应自觉接受社会和政府相关部门的监督。

7.3 持续改进

- 7.3.1 定期进行检查，并针对存在问题汇总，提出整改意见，持续改进。
 - 7.3.2 定期收集整理医护患反馈的优质护理意见和建议并整改。
 - 7.3.3 定期进行出院回访，对回访结果进行记录和存档。
-