

## 护理医院管理制度

---

### 护理医院管理制度 1

1、由护理部、科护士长、病区护士长、临床带教老师等组成临床护理教学小组,负责对见习、实习护士学生及进修护理人员的教学工作。

2、临床实习带教必须具有丰富临床经验和责任心强的.护师担任。

3、根据见习、实习护士学生或进修护理人员的教学计划,有目的的开展各项教学活动,包括教学查房、专题讲座、病案分析、技术操作示范、教学质量评估和教学质量检查评比等,并定期进行考试、考核、保证完成教学任务,提高教学质量。

4、护理部要定期检查,不断总结交流教学经验,提高教学质量。

5、实习或进修人员在院期间,必须遵守医院的有关规章制度,听从医护人员指导,努力学习,争取上进。

6、每科实习结束时,护士长、带教老师应对护生进行专科护理与基础护理相结合的考试,并对学生的素质修养,理论技术及技能作出评价。进修护理人员进修结束时,也应由有关科室或护理部做出鉴定。

7、凡担任教学的兼职老师,要按教学计划的安排,认真备课和讲课。护理医院管理制度 2

一、各科室应建立差错事故登记本,对差错事故发生的原因、经过、后果及当事人等内容应详细记录。

二、科室一旦发生护理差错事故(含二级差错,严重差错事故)护士长应以书面形式上报护理部,由护理部向上一级领导汇报。

三、对发生的差错事故应及时组织讨论,汲取教训,提出处理意见,制定出防范措施。

四、发生严重差错事故后应立即组织抢救,以减轻不良后果。

五、科室对未能明确所发生严重差错、事故的性质,应将发生的经过和科室的意见以书面形式通过护理部上报院事故鉴定委员会裁决。

六、护理部每月应认真总结分析全院发生的护理差错,定期在护士长会议上反馈,对全年无差错事故的科室应给予表扬。

七、发生差错事故的科室或个人,如不按规定报告,有意隐瞒,事后发现时,按情节轻重给予处分。

八、发生严重差错或事故的有关记录、检验报告及造成事故的药品、物品、器械等均应按要求保管,不得擅自涂改,销毁,以备鉴定。护理医院管理制度 3

目的:规范护理行为,加强病区护理安全管理,提高护理质量,确保住院患者的安全护理。

引用文件:《全国医院工作制度与人员岗位职责》

适用范围：

各护理单元（淮南新康医院）

正文：

一、严格执行各项规章制度及操作规程，确保护理工作的正常进行。

二、科室安全管理有专人负责，定期组织检查，发现事故隐患按程序及时报告，采取措施，及时改进。护士长为科室护理安全管理的责任人。

四、严格执行交接班制度、差错事故登记报告制度、分级护理制度，及时巡视病房，认真观察病情变化，有情况及时报告医生处理并做好护理记录。对于有异常心理状况的患者要加强监护及交接班，防止意外事故的发生。

五、严格执行查对制度、消毒隔离制度和无菌技术操作规程，确保病人安全。

六、对危重、昏迷、瘫痪老人、老年及小儿应加强护理，必要时加床档、约束带，以防走失、坠床，定时翻身，防止褥疮的发生。

七、严格执行医院药品管理制度，确保用药安全。

1、毒、麻、限、剧药品做到安全使用，专人管理，专柜保管并加锁。保持固定基数，每班交接并登记。

2、病房的贵重药物由专人保管，加锁，做到帐物相符。

3、内服药和外用药标签清楚，分别放置，以免误服。

八、抢救器材做到四定：定物品种类、定位放置、定量保存、定人管理。三及时：及时检查、及时维修、及时补充。抢救器械保持性能良好，做好应急准备，定期清点交接。无菌物品标识清晰，保存符合要求，确保在有效期内。

九、病房通道要通畅、清洁，禁止堆放各种物品、仪器设备等，保证病人通行安全。

加强科室水电暖管理，不漏水、漏电、漏气，发现有损坏及时报告设备科维修。工作场所及病房内严禁患者使用非医院配置的各种电炉、电磁炉、电饭锅等电器，确保安全用电。

十、做好安全防盗及消防工作，加强陪人和探视人员的管理，发现有可疑人员立即报告保卫科。定期检查消防器材的有效期，保持备用的状态。

十一、制定并落实突发事件的应急处理预案和危重患者抢救护理预案。

十二、制订并落实护理人员的职业暴露制度。

十三、对于所发生的护理过失，科室应及时组织讨论整改，并上报护理部/质改部。护理医院管理制度 4

护理文书描述了病员住院的全过程，是正确分析诊断，治疗和

护理的第一重要依据,它直接地反映了治疗及护理质量。每位护理人员应认真、细致地观察和了解病情,运用医学理论知识进行综合分析,及时准确地为医疗、护理提供依据。为了提高我院护理文书质量,做如下规定:

## 一、要求

1、护理病历书写严格按照江西省《病历书写基本规范(试行)》实施细则的基本要求书写。

2、进一步提高全体护理人员对护理文书重要意义的认识,要求护士长组织学习,全面落实。

3、各种记录规格项目符合护理文书书写检查内容及评价标准。

4、记录内容真实、准确、及时、客观,项目齐全,字迹工整,清晰,无错别字,格式正确,无漏记,统一用蓝黑墨水书写。

5、书写要实事求是,对患者负责,能提供必要的'法律依据。

6、对于护理观察病情描述时,应突出重点,简明扼要,使用医学术语,各项记录内容与记录时间相互对应,能客观地反映病情变化,护理措施,执行医嘱情况,治疗和护理效果等。

7、因抢救急危患者,未能及时书写病历时,护理人员应在抢救结束后6小时内据实补记,并加以说明。

8、每份病历要求90分以上,全院护理文书书写合格率 $\geq 95\%$ 。

## 二、检查方法

1、要求各科护士长或质控小组成员,对本科室护理病历进行质控检查,每周一次,有记录。

2、护理部组织每季度抽查归档病历(每个科室 10 份)进行集中检查,检查中发现问题及时反馈病区护士长,并做好记录,提出改进措施。

3、每月院护理文书质控小组到病区检查运行病历抽查的结果,有记录,评价及反馈措施。护理医院管理制度 5

一、严格执行各项规章制度及操作规程,确保治疗、护理工作的正常进行。

二、严格执行查对制度,坚持医嘱班班查对,每天总查对,护士长每周总查

对一次并登记、签名。

三、毒、麻、限、剧药品做到安全使用,专人管理、专柜保管并加锁。

四、内服、外用药品分开放置、瓶签清晰。

五、各种抢救器材保持清洁、性能良好;急救药品符合规定,用后及时补充;无菌物品标识清晰,保存符合要求,确保在有效期内。

六、供应室供应的`各种无菌物品经检验合格后方可发放。

七、对于所发生的护理不良事件,科室应及时组织讨论,并上

报护理部。

八、对于跌倒、压疮、坠床做好高危因素的评估与防范措施的落实。

九、对于发现有异常心理状况的患者要加强监护及交接班,防止意外事故的发生。

十、认真执行突发事件的应急处理预案和危重患者抢救护理预案。

十一、严格执行手术确认制度与工作流程。

十二、严格执行消毒隔离制度。

十三、认真执行危急值报告制度。

十四、配合医院做好安全用电、防火、防盗等安全管理工作。

## 护理医院管理制度 6

1. 护士应熟悉所管危重患者的病情、诊断、治疗及护理,正确实施基础护理和专科护理,密切观察患者病情,做好相关急救准备。如患者病情变化,应立即通知医生处理,及时、客观、准确做好护理记录。

2. 护士下班前除做好护理病历记录外,必须将危重患者病情、治疗、观察重点,向下一班护士以书面及床头两种形式交班,不得仅做口头交班。

3. 实行危重患者护理质量三级控制,责任护士负责全面评估

患者护理问题、制定详细的护理计划、落实各项护理措施,并向责任组长汇报,责任组长需及时查看危重患者护理工作落实情况。对护理疑难问题,应汇报护士长进行讨论后落实护理方案。

4. 实行危重患者主管护士参与医疗查房制,以利于制定正确、科学、合理的护理计划。

5. 对病情复杂、护理难度大,涉及多个专业科室护理的危重患者,科室需上报护理部,必要时组织全院护理专家实行全院护理会诊。

护理医院管理制度 7  
助理护士、初级责任护士报到后,领取“岗前教育培训安排表”,按规定接受培训。培训由护理部统一安排,主要以讲座形式进行。培训内容主要包括:

1) 工作环境介绍:

① 医院组织体系:组织机构、规模层次、功能服务、护理队伍概况、护理组织结构、工作排班、整体护理工作现状与护理程序应用等。

② 医院环境:外环境(地理、人文、交通等)、内环境(科室布局、门急诊、住院部、办公区、生活区等)。

③ 医院制度:医院管理制度、临床工作安排及要求、临床护理工作常规及制度、请销假制度紧急事件处理、请示报告制度、合同护士管理条例及护理人员职责等。



2) 工作态度培训:学习医德规范、医护工作准则、有关规定、制度及要求,积极参加护理部每周组织的全院性业务学习。

3) 护士素质培训:仪表、仪容、举止、行为、语言,护士工作服务理念、逻辑思维、应急抢救技巧、科学慎独、协作配合、查对制度及安全意识、法律意识(包括劳动保护、医疗事故处罚条例、医院感染等法律法规中的相关内容)等培训。

4) 培训结束后要进行护理理论知识和技术操作考核,合格者才能留院工作和学习。未按要求完成岗前培训者,不可入科学习和工作。护理医院管理制度 8

1. 为提高护理人员的专业水平,吸取新的知识,必须十分重视护理人员的'外出参观学习,积极争取机会,拓宽学习路径。

2. 外出学习参观必须有计划、有目标,做到学用结合。

3. 外出学习者必须十分珍惜学习的机会,回来后及时向护理部汇报学习情况,根据学习内容,在相应范围内向护理人员作外出学习汇报,实现知识共享。

4. 非计划内的参观学习,必须事先向科室、护士长、护理部提出申请,批准后方可参加。

5. 外出学习者必须自觉、严格地遵守学习班或医院的各项规章制度,维护医院和自身的形象,有违纪者 5 年内不得再次外出参观学习。护理医院管理制度 9

1) 护理部应建立护理科研管理组织体系及相关制度,并妥善保存护理科研管理工作原始档案资料。

2) 设立护士教育与科研委员会,负责制订护理科研计划,审查护理科研题目及设计、鉴定护理科研成果,并推广使用。组织护理学术交流,介绍国内外先进的护理科研信息。

3) 护理科研计划与科研项目申请书须呈报护理部审批并登记。

4) 凡受到奖励的护理科研成果须填写护理科技成果登记表上报护理部,并记入个人技术档案内。

5) 凡属科研资料,包括论文、录像、录音、幻灯、照片等,均应分类妥善保管。护理人员参加会议、获奖、成果等证书及科研成果资料要复印 1 份上交护理部保管。

6) 每项重大的'科研成果均应有上级有关部门的鉴定和批准后方可推广。

7) 护理人员发表科技论文须经科室、护理部两级审批,在领取由护理部发出的论文介绍信后,方可投稿。

8) 学术论文评定程序:由各专科区护长审阅后提交科护长审阅,之后上交护士教育与科研委员会复审,盖护理部公章,才可投稿。

9) 护理部每年根据医院相关规定,结合护理人员的论文发表数量,论文属性以及论文的影响因子等综合评价指标,对护理人员

论文发表情况进行奖励。

10) 定期召开护士教育与科研委员会会议进行小结, 总结成功经验, 建立相关制度、规范相关标准。

11) 科研经费的申请: 由项目申请人提交项目标书(申请书), 交护士教育与科研委员会评审, 再交护理部主任批准, 最后提交医院科研处, 并做好科研经费使用计划。

12) 护理论文完成要求: 护师以上人员每年完成学术论文一篇以上, 各科室每年要有一定数量的护理论文在专业期刊上发表。护理医院管理制度 10

一、严格执行各项规章制度及操作规程, 确保治疗、护理工作的正常进行。

二、严格执行查对制度, 坚持医嘱班班查对, 每天总查对, 护士长每周总查对一次并登记、签名。

三、毒、麻、限、剧药品做到安全使用, 专人管理、专柜保管并加锁。

四、内服、外用药品分开放置、瓶签清晰。

五、各种抢救器材保持清洁、性能良好; 急救药品符合规定, 用后及时补充; 无菌物品标识清晰, 保存符合要求, 确保在有效期内。

六、供应室供应的各种无菌物品经检验合格后方可发放。

七、对于所发生的护理不良事件,科室应及时组织讨论,并上报护理部。

八、对于跌倒、压疮、坠床做好高危因素的评估与防范措施的落实。

九、对于发现有异常心理状况的患者要加强监护及交接班,防止意外事故的发生。

十、认真执行突发事件的应急处理预案和危重患者抢救护理预案。

十一、严格执行手术确认制度与工作流程。

十二、严格执行消毒隔离制度。

十三、认真执行危急值报告制度。

十四、配合医院做好安全用电、防火、防盗等安全管理工作。

## 护理医院管理制度 11

1) 内容。基本知识、基本理论、基本技能。

2) 实施。在护理部组织下,由护士教育与科研管理委员负责制订培训计划,并组织实施。不同学历层次的护士在毕业后 2~5 年内,必须完成以下培训内容,修满相应的学时,获得相应的学分,并且各项考核成绩合格,方可认为已完成护士规范化培训。

3) 考核。

①考核项目:政治思想、医德医风、实践时间、理论知识及专

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/068052073057006034>