

四川省护理质量控制中心	患者身份辨认与沟通管理 质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA001
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值						阐明及异常处理措施
构造 (5分)	有患者身份辨认与腕带使用管理有关制度	1						
	有无名患者身份辨认的措施和核对流程	1						
	有患者转科、转院的有关制度	1						
	有开具医嘱的有关制度及澄清流程	1						
	有危急值报告制度与流程	1						
过程 (85分)	身份 辨认 与 核 对	ICU 患者使用“腕带”作为身份标识	3					
		新生儿使用“腕带”作为辨认身份的标识	3					
		手术患者使用“腕带”作为身份辨认的标识	3					
		急诊急救患者使用“腕带”作为身份辨认的标识	3					
		意识不清患者使用“腕带”作为身份辨认的标识	3					
		语言交流障碍的患者使用“腕带”作为身份辨认的标识	3					
		输血患者使用“腕带”作为身份辨认的标识	3					
		为上述患者进行诊疗活动时必须核对“腕带”的信息	3					
		诊疗活动时主动邀请患者或近亲属陈说患者姓名	3					
		诊疗活动时至少同步使用姓名、年龄两项核对患者身份	3					
		操作前核对医嘱与患者信息是否一致	3					
		操作前核对药物质量、使用期及药物配伍禁忌	3					
		操作前核对输液用物质量及使用期	3					
		操作中核对患者信息、治疗处置项目与医嘱是否一致	3					
		操作后再次核对上述信息	3					
		对上述工作有自查、讲评、总结、改善与统计	3					
属医	用药医嘱抄(转)录后双人核对并署名	3						

		只在实施紧急急救时执行临时口头医嘱	1								
		执行者需复述，双人核对无误后执行	3								
		有疑问或模糊不清医嘱，澄清后执行	3								
		医嘱班班双人核对并署名	1								
		护士长每七天参加医嘱大核对并署名	1								
		对医嘱执行有自查、讲评、总结、改善与统计	3								
项目	质量原则		分值							阐明及异常处理措施	
过程 (85分)	转科转诊	患者转科/转诊进行病情及活动能力评估	3								
		对转科/转诊患者进行病情小结	3								
		患者转科/转诊专人护送	1								
		转科/转诊患者有身份、病情及病历资料等交接并统计	3								
		对转科/转诊工作有自查、讲评、总结、改善与统计	3								
	危急值管理	有危急值管理目录	1								
		接获非书面危急值报告,接听者应大声复述,确保精确无误	1								
		接获危急值报告后及时报告经治或值班医生	1								
		危急值报告统计规范、完整,有报告者、接听者及医师署名	3								
		对危急值管理有自查、讲评、总结、改善与统计	3								
成果 (10分)	无医嘱执行缺陷		5								
	无因身份辨认或沟通不畅造成的不良事件发生		5								
总分 (100分)	应得总分:										
	实得总分:										
	得分百分比:										
	接受检验者署名:										
注: 1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现; 不符合要求在检验成果栏内用“×”体现; 不涉及该项目, 在检验成果栏内用“NA”体现; 2、应的总分=总分-未涉及项目分; 实得总分=涉及项目得分总和; 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。											

检验人:

四川省护理质量控制中心	安全用药管理 质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA009
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第 1 次修订

检验部门:

检验日期:

受检科室:

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值							阐明及异常处理措施	
构造 (5分)	有特殊管理药物（麻醉药物、精神药物、放射性药物、医疗用毒性药物等）的使用与管理规章制度	1								
	有高浓度电解质、易混同（听似、看似）药物的储存要求	1								
	有静脉药物配置操作规范	1								
	有输液反应应急预案	1								
	执行给药医嘱的护士资质符合要求	1								
	备用药物定基数管理	1								
	对备用药物数量、质量及使用期进行动态管理	3								
	病房药物严格交接班，有交接统计	1								
	毒麻药物	保险柜寄存	1							
		双锁管理	3							
		专人管理药柜钥匙	1							
		销毁双人署名	3							
	高危药物	有高危药物目录	1							
		专柜寄存	3							
		二级医院加锁管理（等级医院评审原则要求）	1							
		有高危警示标示	1							
	冰箱药物	分区寄存	1							
		冰箱内高危药物有警示标识	1							
		易混同药物有警示标识	1							
		药物有启用日期及过期日期	1							
		冰箱温度符合药物寄存要求	1							
		每日有温度监测统计	1							
	急救药物	有急救药物目录及数量清单	1							
急救车内高危药物有警示标识		1								
每班检验药物数量、质量及使用期		3								
急救药物用后及时补充完整		1								
	专柜寄存	1								

	用具 外药															
		分类放置	1													
		标识醒目	1													
		有启用日期及过期日期	1													
		属危险品（如酒精类）分柜寄存	1													
		属危险品上锁管理	1													
		有危险品警示标识	1													
项目	质量原则		分值												阐明及异常处理措施	
过程 (74分)	药品使用	严格遵医嘱用药	1													
		给药前核对医嘱与患者用药信息	1													
		配置药物前核对药物使用期及质量	3													
		配制药物前检验溶媒的使用期及质量	3													
		配制药物前检验输液用物的使用期及质量	3													
		给药时主动邀请患者及其亲属陈说患者姓名	3													
		给药时核对患者姓名、住院号、药名、剂量、浓度、给药时间及途径	3													
		给药后再次核对上述信息	3													
		注射给药时严格执行无菌技术操作	3													
		口服药分次发放	3													
		帮助患者服药	1													
		每次给药都有统计并归入其病历留存	1													
		药物不良反应报告处理及时	1													
	用药指导	告知患者及其亲属用药目的、药物服用措施及注意事项	3													
		告知患者及其亲属必要时向医师进行专业用药征询	1													
		对安全用药有自查、讲评、总结、改善与统计	3													
成果 (21分)	无裸装		1													
	无混装		3													
	无过期		5													
	无变质		5													
	无给药错误		5													
总分 (100分)	应得总分；															
	实得总分；															
	得分百分比；															
	接受检验者署名：															
注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现；																
2、应的总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和；																
得分百分率=实得总分/应得总分×100%。																

检验人：

四川省护理质量控制中心	住院患者跌倒/坠床管理 质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA003
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值							阐明及异常处理措施
构造 (3份)	有患者跌倒/坠床管理制度	1							
	有患者跌倒/坠床处理与报告流程	1							
	有患者跌倒/坠床风险评估工具	1							
过程 (37分)	风险评估	高危患者入院有跌倒/坠床风险评估	3						
		根据患者病情、用药变化进行动态评估	3						
		风险评估分值与患者实际病情相符	1						
	危急值管理	高风险患者有警示标识	3						
		高风险患者有预防措施	5						
		高风险患者预防措施有效落实	5						
		告知患者及家属预防跌倒/坠床有关知识并统计	5						
	对患者跌倒/坠床管理制度流程有培训	1							
	有患者跌倒/坠床监控数据搜集和统计	3							
	患者跌倒/坠床案例利用质量管理工具进行分析	5							
根据改善成果完善有关制度及防范措施	3								
成果 (10分)	高危患者入院时跌倒/坠床风险评估 100%	5							
	无患者跌倒/坠床发生	5							
总分 (50分)	应得总分；								
	实得总分；								
	得分百分比；								

接受检验者署名：								
<p>注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现；</p> <p>2、应的总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和； 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。</p> <p>3、跌倒高危患者入院风险评估率=完毕风险评估患者人数/检验总人数 x100%</p>								

检验人：

四川省护理质量控制中心	住院患者压疮管理 质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA004
护理质量评价原则		制定日期：2023.05 修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值						阐明及异常处理措施
构造 (3份)	有患者压疮评估与报告制度及流程	1						
	有患者压疮诊疗与护理规范	1						
	有患者压疮风险评估工具	1						
过程 (40分)	风险评估	高危患者入院有压疮风险评估	3					
		根据患者病情、用药变化进行动态评估	3					
		风险评估分值与患者实际病情相符	1					
	风险预防	高风险患者有警示标识	3					
		高风险患者有预防措施	3					
		预防措施有效落实	5					
		高风险患者及时上报	1					
		高风险患者有监管统计	3					
		告知患者及家属压疮预防有关知识并统计	3					
	压疮处理	压疮处理规范	3					
		对压疮管理制度、流程及护理规范有培训	1					
		有压疮数据搜集和统计	3					
		对压疮案例利用质量管理工具进行分析	5					
	根据改善成果完善有关制度及预防措施	3						

成果 (7分)	护理人员知晓压疮管理有关制度和规范	1						
	高危患者入院时压疮的风险评估率≥90%	3						
	无非预期压疮发生	3						
总分 (50分)	应得总分;							
	实得总分;							
	得分百分比;							
	接受检验者署名:							
注: 1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现; 不符合要求在检验成果栏内用“×”体现; 不涉及该项目, 在检验成果栏内用“NA”体现; 2、应的总分=总分-未涉及项目分; 实得总分=涉及项目得分总和; 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。 3、压疮高危患者入院压疮风险评估率=完毕压疮风险评估患者人数/检验总人数 x100%								

检验人:

四川省护理质量控制中心	输血管理质量评价原则	文件编号: ZLBZ-TA005
护理质量评价原则		制定日期: 2023.05
		修订日期: 2023.02 第1次修订

检验部门:

检验日期:

受检科室

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值						阐明及异常处理措施
构造 (4份)	有临床输血管理有关制度和实施细则	1						
	有血标本采集流程	1						
	有标本运送及交接制度	1						
	有控制输血严重危害(SHOT)的预案	1						
	有输血有关制度与流程的培训并统计	1						
过程	标本采集	采集血标本时采用人持输血申请单和贴好标签的试管至患者床旁	1					

(39分)		床旁采集完毕后必须再次核对标本管、输血申请单信息与患者相符	1						
		床旁当面核对患者姓名、性别、年龄、病案号、病室/门急诊、床号、血型 and 诊疗	3						
		标本采集完毕后必须再次核对标本管、输血申请单信息与患者相符	3						
		采血人在输血申请单上统计采集时间并署名	1						
		及时将血标本与输血申请单一起送至输血科	1						
		与输血科做好标本的交接与统计	3						
		持取血告知单至输血科取血	1						
	取血	与发血者共同核对患者姓名、性别、年龄、病案号、病室/门急诊、床号、血型、使用期及配血试验成果及血液外观等,精确无误后双方签字	5						
		血液制品从输血科取出后 30min 内输注,科室无自行储血	1						
		输血前由两名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容,检验血袋有无破损渗漏、血液颜色是否正常,精确无误后方可输血	3						
	血液输注	输血时由两名医护人员带病历及交叉配血报告单共同到患者床旁,核对患者姓名、性别、年龄、病床号、病室/门急诊、床号、血型等,确认与配血报告相符,再次核对血液后,用符合原则的输血器输血,并双方署名	5						
		输血开始前 15min 以 2ml/min 为宜,若无不良反应,再根据患者病情和年龄调整输注速度	1						
		1 袋全血或红细胞应在 4 小时内输完	1						
	项目	质量原则		分值					阐明及异常处理措施
过程 (39分)	血液输注	血小板、血浆、冷沉淀等应以患者能耐受的最迅速度输注	1						
		连续输注全血、成份血的输血器宜 4 小时更换 1 次	1						
		亲密观察,发觉输血不良反应及时报告处理并填报《输血不良反应报告单》	3						
		输血完毕,将输血统计单及交叉配血报告单贴在病历中	1						
		每袋血都有输血统计,输血统计书写规范、信息完整	1						
	使用输血器和辅助设备(如血液复温)操作规范	1							
	输血完毕,血袋及时送回输血科并有统计	1							
成果	护理人员对输血有关制度知晓 100%		1						

(7分)	护理人员熟悉输血严重危害 (SHOT) 方案、处置规范与流程、知晓率 100%	1						
	无输血不良事件发生	5						
总分 (50分)	应得总分;							
	实得总分;							
	得分百分比;							

构造 (3份)	有导管护理常规	1						
	有导管脱落的应急预案与处理流程	1						
	有导管脱落风险评估工具	1						

过程 (39分)	遵医嘱为患者置管	1							
	告知 PICC 置管目的及注意事项	3							
	PICC 置管患者推行书面同意手续	3							
	告知深静脉置管目的及有关注意事项	3							
	深静脉置管患者推行书面同意手续	3							
	置管患者有导管脱落风险评估并统计	3							
	导管脱落高风险患者有预防措施	3							
	根据护理常规落实导管护理	5							
	告知患者置管及导管护理注意事项	3							
	多种导管标识清楚（导管名称、置管时间等）、固定牢固	3							
	观察引流液的颜色、性质、气味及引流量并统计	3							
	按有关规范要求更换导管及引流袋并严格无菌技术操作	3							
	对非预期拔管事件有统计分析与改善	3							
	成果 (8分)	无非预期拔管事件	3						
无导管有关并发症		5							
总分 (50分)	应得总分；								
	实得总分；								
	得分百分比；								
	接受检验者署名：								
注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现； 2、应的总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和； 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。									

检验人：

四川省护理质量控制中心	患者约束管理 质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA007
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第 1 次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值							阐明及异常处理措施
构造 (6份)	有实施患者保护性约束的有关管理制度	3							
	有实施保护性约束的知情告知同意书	3							
过程 (39分)	对护理人员进行保护性约束有关管理制度进行培训	5							
	遵医嘱对患者实施保护性约束	3							
	告知患者/家眷实施保护性约束的目的	3							
	告知患者/家眷实施保护性约束的注意事项	3							
	有实施知情告知同意书面统计	3							
	定时观察评估患者皮肤完整性并统计	5							
	每2小时轮番轮番放松肢体5-10分钟	3							
	定时观察评估患者肢体血循环并统计								
	定时观察评估患者呼吸并统计	5							
	约束二十四小时与医师讨论是否解除约束并有统计	3							
对患者身体约束率有统计分析并改善	3								
成果 (5分)	无约束不当造成的不良事件	5							
总分 (50分)	应得总分;								
	实得总分;								
	得分百分比;								
	接受检验者署名:								
注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现； 2、应的总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和； 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。 3、住院患者身体约束率=实施身体约束患者人次/住院患者总人次×100%。									

检验人：

四川省护理质量控制中心	急救车管理质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA008
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值							阐明及异常处理措施
构造 (2份)	有急救车管理制度	1							
	有急救车物品交接登记本及管理定置图	1							
过程 (41分)	急救药物	有急救药物目录及数量清单	1						
		高危急救药物有警示标识	1						
		易混同急救药物有警示标识	1						
		每班检验急救药物数量、质量及使用期	5						
		急救药物用后及时补充完整	1						
	急救用物	急救车内物品数量与基数相符	1						
		急救物品用后及时补充	1						
		每班检验物品有无过期或破损	3						
		每班检验 CPR 用物是否齐备完好	3						
		每班检验吸氧用具是否齐备完好	3						
		每班检验吸引装置是否齐备完好	3						
		每班检验简易呼吸器是否齐备完好	3						
		每班检验电动吸痰器是否齐备完好	3						
		每班检验氧气枕是否充盈	1						
		特殊专科急救物品种类及数量与基数相符	3						
		血压计有计量检测合格标识并在使用期内	1						
	应急灯亮度充分	1							
	急救车专人管理	1							
	急救车每班交接有统计	1							
	护士长每月检验 1 次有统计	1							
对急救车管理有自查、讲评、总结、改善与统计	3								
成果 (7分)	护理人员熟悉急救药物名称、作用及使用措施	1							
	急救药物完好率 100%	3							
	急救器材完好率 100%	3							
总分 (50分)	应得总分；								
	实得总分；								
	得分百分比；								
	接受检验者署名：								
注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现； 2、应的总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和； 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。 3、急救药物完好率=急救药物完好数量/急救药物总数 x100% 4、急救器材完好率=急救器材完好数量/急救器材总数 x100%									

检验人：

四川省护理质量控制中心	特级护理质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA009
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值						阐明及异常处理措施
构造 (2份)	有符合病区实际的特级护理分级原则	1						
	有特级护理服务内容及其要求的公告	1						
基础 护理 (15 份)	帮助患者面部清洁	1						
	帮助患者整顿头发	1						
	必要时帮助患者床上洗头	1						
	必要时帮助患者床上擦澡	1						
	帮助男性患者剃胡须	1						
	帮助患者清洁口腔	1						
	帮助患者清洁会阴	1						
	帮助失禁患者清洁肛周	1						
	帮助患者清洁手/足部	1						
	帮助患者进食/水	1						
	帮助患者翻身	1						
	指导患者有效咳嗽	1						
	帮助患者床上移动	1						
	为患者及时更换衣服/床单	1						
	帮助患者剪指/趾甲	1						
过程 (88 分)	专人守护患者	3						
	评估患者病情及安全风险	3						
	严密监测体温、脉搏、呼吸、血压、意识及其他病情观察指标	5						
	精确统计出入量	1						
	责任护士掌握患者姓名及主要诊疗	1						
	责任护士知晓患者合适的饮食	1						
	责任护士了解患者睡眠情况及排泄情况	1						
	责任护士了解患者心理状态并予以疏导	1						
	责任护士掌握患者主要病情	3						
	责任护士掌握患者主要治疗	3						
专科 护理 (31 分)	有效落实专科护理措施	3						
	按医嘱正确实施药物治疗	3						
	输液滴速与患者病情或医嘱要求相符	3						
	按医嘱正确实施多种治疗处置	3						

		治疗处置过程中患者隐私保护到位	3							
		各类导管标识清楚，护理规范	3							
项目	质量原则		分值						阐明及异常处理措施	
过程 (88分)	专科护理 (31分)	患者卧位安全舒适，符合病情需要	3							
		严格床旁交接班	1							
		对呼吸机有关肺炎(VAP)发病率有统计分析和改善	3							
		对中心静脉置管有关血流感染发生率有统计分析与改善	3							
		对留置导尿管有关泌尿系感染发病率有统计分析与改善	3							
	健康指导 (13分)	根据患者病情及需求制定健康教育计划	1							
		患者接受有创护理操作前告知患者/家眷治疗目的及注意事项，并推行书面同意手续	3							
		患者接受保护性约束前告知患者/家眷目的及注意事项，并推行书面同意手续	3							
		根据患者/家眷需求开展多种形式(个别指导、集体讲解、文字宣传、座谈会等)的健康指导	1							
		告知患者/家眷合适的饮食及注意事项	1							
		告知患者/家眷合适的活动及注意事项	1							
		告知患者/家眷药物治疗目的及注意事项	1							
		告知患者/家眷特殊检验前后的注意事项	1							
		告知患者/家眷医疗、护理和康复措施	1							
	成果 (10分)	护理级别符合患者病情与自理能力		1						
基础护理合格率 $\geq 85\%$ (二级医院) $\sim 90\%$ (三级医院)		3								
特级护理合格率 $\geq 90\%$		3								
健康教育覆盖率 100%		3								
总分 (100分)	应得总分;									
	实得总分;									
	得分百分比;									
	接受检验者署名:									
<p>注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现；</p> <p>2、应的总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和； 得分百分率=实得总分/应得总分$\times 100\%$。</p> <p>3、基础护理得分百分比$\geq 90\%$为合格，基础护理合格率=合格人数/检验总人数$\times 100\%$。</p> <p>4、特级护理得分百分比$\geq 80\%$为合格，特级护理合格率=合格人数/检验总人数$\times 100\%$。</p> <p>5、健康教育覆盖率=接受健康教育患者人数/检验患者总人数$\times 100\%$。</p>										

检验人：

四川省护理质量控制中心	一级护理质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA0010
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值						阐明及异常处理措施
构造 (2份)	有符合病区实际的一级护理分级原则	1						
	有一级护理服务内容及要求的公告	1						
过程 (88分)	基础护理 (15分)	帮助/帮助患者面部清洁	1					
		帮助/帮助患者整顿头发	1					
		必要时帮助/帮助患者床上洗头	1					
		必要时帮助/帮助患者床上擦澡	1					
		帮助/帮助男性患者剃胡须	1					
		帮助/帮助患者清洁口腔	1					
		帮助/帮助患者清洁会阴	1					
		帮助/帮助失禁患者清洁肛周	1					
		帮助/帮助患者清洁手/足部	1					
		帮助/帮助患者进食/水	1					
		帮助/帮助患者翻身	1					
		指导患者有效咳嗽	1					
		帮助/帮助患者床上移动	1					
		为患者及时更换衣服/床单	1					
	帮助/帮助患者剪指/趾甲	1						
	病情观察 (34分)	,每小时巡视患者	1					
		评估患者病情及安全风险	5					
		根据患者病情制定护理计划	3					
		根据患者病情及医嘱测量体温、脉搏、呼吸、血压、意识等	3					
		根据医嘱统计出入量	1					
		责任护士掌握患者姓名	1					
		责任护士掌握患者诊疗	1					
		责任护士知晓患者合适的饮食	1					
		责任护士了解患者睡眠情况及排泄情况	1					
		责任护士了解患者心理情况并予以疏导	1					
		责任护士掌握患者主要病情	3					
		责任护士掌握患者主要治疗	3					

		责任护士掌握患者主要护理问题及措施	5								
		责任护士掌握患者潜在危险及预防措施	5								
	专科 护理 (24 分)	有效落实转科护理措施	3								
		按医嘱正确实施药物治疗	5								
		输液滴速与患者病情或医嘱要求相符	3								
项目	质量原则		分值							阐明及异常处理措施	
过程 (88 分)	专科 护理 (24 分)	按医嘱正确实施多种治疗处置	1								
		治疗处置过程中患者隐私保护到位	3								
		各类导管标识清楚、护理规范	3								
		患者卧位安全舒适	3								
		严格交接班，要点突出	3								
	健康 指导 (15 分)	根据患者病情及需求制定健康教育计划	1								
		患者接受有创护理操作前告知患者/家眷治疗目的及注意事项，并推行书面同意手续	3								
		患者接受保护性约束前告知患者/家眷目的及注意事项，并推行书面同意手续	3								
		根据患者/家眷需求开展多种形式（个别自导、集体讲解、文字宣传、座谈会等）的健康指导	3								
		告知患者/家眷合适的饮食活动及注意事项	1								
		告知患者/家眷药物治疗目的及注意事项	1								
		告知患者/家眷特殊检验前后的注意事项	1								
		告知患者/家眷以医疗护理和康复措施	1								
	告知患者/家眷出院后工作及生活注意事项	1									
	成果 (10 分)	护理级别符合患者病情与自理能力	1								
基础护理合格率 $\geq 85\%$ （二级医院）~ 90% （三级医院）		3									
特级护理合格率 $\geq 90\%$		3									
健康教育覆盖率 100%		3									
总分 (100 分)	应得总分；										
	实得总分；										
	得分百分比；										
	接受检验者署名：										

注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现；

2、应的总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和；

得分百分率=实得总分/应得总分 $\times 100\%$ 。

3、基础护理得分百分比 $\geq 90\%$ 为合格，基础护理合格率=合格人数/检验总人数 $\times 100\%$ 。

4、一级护理得分百分比 $\geq 80\%$ 为合格，一级护理合格率=合格人数/检验总人数 $\times 100\%$ 。

5、健康教育覆盖率=接受健康教育患者人数/检验患者总人数 $\times 100\%$ 。

检验人：

四川省护理质量控制中心	护理文件书写 质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA0010
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值						阐明及异常处理措施
构造 (1分)	有符合医院实际的《护理文书书写实施细则》	1						
过程 (93分)	体温单	页面整齐，无涂改、无破损	1					
		患者信息填写完整、精确	1					
		新入院、转入、发烧（体温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ）、危重、术后患者，每日至少测4次体温、脉搏、呼吸	3					
		高热患者（体温 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ）每日测6次体温、脉搏、呼吸、连续测至体温正常3天	3					
		一般患者每日测2次体温、脉搏、呼吸	1					
		高热患者降温处理后半小时监测体温并有标识	3					
		多种特殊标识绘制正确	3					
		入院时测量患者身高有统计	1					
		入院时测量患者血压有统计	1					
		住院期间根据病情或医嘱测量血压并统计	3					
		入院时测量患者体重有统计	1					
		住院期间每七天或根据医嘱测量体重并统计	1					
	根据病情或医嘱统计出入量	1						
	医嘱单	页面整齐，无漏掉、无破损	1					
		患者信息填写完整、精确	1					
医嘱处理及时		3						
医嘱执行正确		5						
署名符合病历要求		1						

		药敏试验成果标识及时、正确	3						
	护理统计单	患者入院2小时进行自理能力等级(Barthel指数)评分,并统计	3						
		住院患者有病情评估并统计	3						
		高危患者入院当班内进行跌倒/坠床风险评估并统计	3						
		根据患者病情、用药变化进行动态评估并统计	3						
		跌倒/坠床高风险患者有预防措施	5						
		高危患者入院当日内进行压疮风险评估并统计	3						
项目	质量原则		分值						阐明及异常处理措施
过程 (93分)	护理记录单	压疮高风险患者有预防措施	5						
		疼痛患者入院有疼痛评估并统计	1						
		疼痛患者有处理措施及药物治疗后的追踪统计	1						
		转诊/转科前对患者进行病情及风险评估并统计	3						
		危重症患者有护理计划	3						
		按护理计划有效落实护理措施	5						
		对护理计划和措施进行效果评价并统计	1						
		患者病情变化有护理措施与观察统计	3						
		患者特殊检验治疗有护理措施与观察统计	3						
		患者特殊用药后又观察统计	3						
		提供符合患者个体需求的疾病及健康指导	3						
		根据患者需求制定个体化的出院计划	1						
		转诊、转科或出院时有护理小结	3						
		护理统计规范,无不当的复制、粘贴、缩写或专有名词,无错字	1						
成果 (6分)	护理文书书写合格率(三级医院≥95%;二级医院≥90%)		3						
	出院病历按顺序装订保存,无缺损、漏项		3						
总分 (100分)	应得总分;								
	实得总分;								
	得分百分比;								
	接受检验者署名:								
注:1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现;不符合要求在检验成果栏内用“×”体现;不涉及该项目,在检验成果栏内用“NA”体现; 2、应的总分=总分-未涉及项目分;实得总分=涉及项目得分总和; 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。									

3、护理文件书写合格率=护理文件书写合格份数/检验总份数×100%

检验人：

四川省护理质量控制中心	护理人力资源管理 质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TA012
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值						阐明及异常处理措施	
构造 (5分)	有护理人员聘任制度及管理要求	1							
	有护理岗位管理制度	1							
	有护理岗位阐明书（涉及工作任务、任职条件及工作原则）	1							
	护理人员资质符合岗位要求	1							
	有外来进修人员的技术资质管理的要求、规范与程序	1							
过程 (85分)	护理人员专业技术职称聘任符合医院聘任制度要求	1							
	实施护理人员分层岗位管理	1							
	实施责任制整体护理分工	5							
	每位护理人员平均负责患者数≤8人，职责明确	1							
	分管患者病情危重程度符合护理人员能级水平	1							
	人力配置	病房护理人员总数与实际床位比不低于0.4:1	1						
		手术室护士与手术间之比不低于3:1	1						
ICU护士与实际床位之比不低于2.5:1		1							

		新生儿护士与实际床位之比不低于 1.5:1	1						
		特殊部门护理人力配置符合国家有关要求	1						
	人力调 配	有紧急护理人力资源调配方案或调配要求	1						
		建立机动护理人力资源库	1						
		根据病区特点弹性排班	3						
		病区安排有机动班次	1						
		科学调配护理人员，有统计	1						
		绩效考 核	对护理人员实施岗位绩效考核，考核成果与绩效、晋职、晋升、评优、评先挂钩	3					
	绩效考核方案体现与工作量、工作质量、患者满意度、护理难度及技术要求等挂钩		5						
	绩效考核体现多劳多得、优劳优酬		3						
	绩效考核体现同工同酬		3						
	有多种途径以便护理人员查询绩效成果		1						
项目	质量原则		分值						阐明及异常处理措施
成果 (9分)	护理人员知晓岗位职责、岗位技术能力要求和工作原则		1						
	护理人员知晓紧急护理人力资源调配方案或调配要求		1						
	护理人员知晓绩效考核方案		1						
	护理人员满意度≥90%		3						
	护理人员离职率≤5%~10%		3						
总分 (50分)	应得总分；								
	实得总分；								
	得分百分比；								
	接受检验者署名：								
注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现； 2、应的总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和； 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。 3、护理人员离职率=年护理人员离职数/护理人员总数×100%。 4、护理人员满意度参照卫生部“护士满意度调查表”进行调查与统计。									

检验人：

四川省护理质量控制中心	围手术期管理 质量评价原则（病区）	文件编号：ZLBZ-TB013
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值						阐明及异常处理措施	
构造 (3分)	有围手术期患者管理制度	1							
	有围手术期患者护理常规	1							
	有围手术期患者护理流程	1							
过程 (42分)	2小时内完毕患者病情及自理能力评估	1							
	当班内完毕患者安全风险评估	3							
	危重症患者制定护理计划	3							
	当班内完毕患者入院指导	1							
	入院 护理	术前特殊检验患者有观察统计	1						
		特殊检验患者有健康指导并统计	1						
		根据医嘱落实术前准备	1						
对患者进行术前病情及护理有关风险评估并统计		1							
	告知患者手术有关知识及注意事项	1							

		与手术室工作人员核对患者信息并做好交接	3						
	术前护理	与手术室或麻醉科人员交接患者手术情况及病情	3						
		按手术护理常规观察病情并统计	3						
		患者术后卧位符合病情需要	1						
		患者术后卧位安全舒适	3						
		导管标识清楚，护理常规	1						
		术后护理	按医嘱正确实施药物治疗	3					
	观察统计患者用药与治疗反应		1						
	对术后患者进行病情及安全风险评估		3						
	有效落实护理措施		3						
	告知患者术后合适的饮食及注意事项		1						
	告知患者术后合适的活动及注意事项		1						
	告知患者术后药物使用注意事项		1						
	告知患者出院后医疗、护理和康复措施		1						
	告知患者出院后随访及生活注意事项		1						
成果 (5分)		措施落实到位，无术后护理并发症	5						
总分 (50分)		应得总分：							
		实得总分：							
		得分百分比：							
		接受检验者署名：							
<p>注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现；</p> <p>2、应得总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和； 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。</p>									
检验人：									

四川省护理质量控制中心	围手术期管理 质量评价原则（手术室）	文件编号：ZLBZ-TB014
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期： 2023.02 第 1 次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分值							阐明及异常处理措施
构造 (3分)	有围手术期患者管理制度	1							
	有围手术期患者护理常规	1							
	有围手术期患者护理流程	1							
过程 (36分)	术前护理	根据医院的实际，按照患者病情及手术需要访视患者	1						
		评估患者病情及手术安全风险	1						
		简介手术有关事项	1						
		了解患者心理状态，有效心理支持	1						

		与病房护理人员核对患者信息并作好交接统计	3						
		核对患者手术部位及标识	1						
		清点手术物品、器械并统计	3						
	术中护理	遵医嘱正确、规范使用预防性抗菌药	3						
		根据手术恰当安顿手术体位	1						
		根据患者需要采用保护措施,预防术中压疮发生	1						
		严格执行无菌及时操作规范	3						
		娴熟配合手术	1						
		术中定时巡视并统计	1						
		保持术中静脉通畅无渗漏	1						
		有效落实输血规范,统计精确并双方签字	3						
		加压输血专人守护	1						
		根据手术时间监测患者体温并统计	1						
		根据患者需要采用保暖措施	1						
		根据患者需要采用保暖措施	1						
		及时统计患者手术中的情况	1						
		清点并统计手术中添加的物品及器械	1						
		术后护理	手术结束后评估患者病情,有统计	1					
	专人护送患者回麻醉复苏室、ICU或病房		1						
	与麻醉复苏室、ICU或病房护理人员做好患者病情、药物、资料及物品交接并有统计		3						
	器械、材料合格标识张贴规范		1						
项目	质量原则		分值						阐明及异常处理措施
成果 (11分)	无手术过程中异物遗留的发生		5						
	物品清点数目相符无漏掉		3						
	无体位不当造成手术患者的皮肤、神经、肢体等损伤		3						
总分 (50分)	应得总分;								
	实得总分;								
	得分百分比;								
	接受检验者署名:								
注: 1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现; 不符合要求在检验成果栏内用“×”体现; 不涉及该项目, 在检验成果栏内用“NA”体现;									
2、应的总分=总分-未涉及项目分; 实得总分=涉及项目得分总和;									
得分百分率=实得总分/应得总分×100%。									

检验人：

四川省护理质量控制中心	二、三级护理 质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TB015
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期：2023.02 第1次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则		分值						阐明及异常处理措施
构造 (2份)	有符合病区实际的二、三级护理分级原则		1						
	有二、三级护理服务内容及要求的公告		1						
过程 (88分)	基础 护理 (15分)	帮助患者面部清洁	1						

	(12分)	告知患者/家眷药物治疗目的及注意事项	3						
		告知患者/家眷特殊检验前后的注意事项	3						
		告知患者/家眷以医疗护理和康复措施	1						
		告知患者/家眷出院后工作及生活注意事项	1						
成果	护理级别符合患者病情与自理能力		1						

(11分)	基础护理合格率≥85% (二级医院)~90% (三级医院)	5							
	健康教育覆盖率 100%	5							
总分 (100分)	应得总分;								
	实得总分;								
	得分百分比;								
	接受检验者署名:								
<p>注：1、能正确执行者在检验成果栏内用“√”体现；不符合要求在检验成果栏内用“×”体现；不涉及该项目，在检验成果栏内用“NA”体现；</p> <p>2、应的总分=总分-未涉及项目分；实得总分=涉及项目得分总和； 得分百分率=实得总分/应得总分×100%。</p> <p>3、基础护理得分百分比≥90%为合格，基础护理合格率=合格人数/检验总人数×100%。</p> <p>4、健康教育覆盖率=接受健康教育患者人数/检验患者总人数×100%。</p>									

检验人：

四川省护理质量控制中心	仪器设备管理 质量评价原则	文件编号：ZLBZ-TB016
护理质量评价原则		制定日期：2023.05
		修订日期： 2023.02 第 1 次修订

检验部门：

检验日期：

受检科室：

病历号及检验成果

项目	质量原则	分 值							阐明及异常处理措施
----	------	--------	--	--	--	--	--	--	-----------

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/695102304044011232>