

护理质量控制方法

第一篇：护理质量控制方法

护理质量的控制方法

(一) 护理部设专人分管质量管理，护理部下设护理质控组，专人负责全院护理质量控制。

(二) 实行三级护理质控管理，三级护理质控组由护理部主任及科护士长、护士长组成，二级质控小组由科护士长和护士长组成，一级质控小组由护士长和护士组成。

(三) 各级质控组用随机抽样和常规检查（一级质控小组每月检查 2 次，二、三级质控组每月检查 1 次）相结合的方式，根据《广西壮族自治区民族医院临床护理质量考核评价标准》逐项进行质量检查，通过观察、访谈病人及家属、出院后电话回访、访谈护士、查阅记录、护理查房、病区观摩等手段，掌握护士对病人的服务质量，了解病人的实际需要和接受服务的状态，全面、客观、公正地评价病区的护理质量，为质量持续改进提供准确信息。各级质控小组对存在问题及时反馈相关科室护士长或相关人员，护士长及时组织护理人员进行原因分析，提出整改措施，追踪督查整改效果，做好月质控小结；

(四) 每月召开一次护士长会议，对全院护理质量检查结果进行反馈、分析与评价。

(五) 每月召开一次护理质量管理委员会会议，对共性、反复存在和有争议的问题进行讨论分析，制定整改措施，布置下个月的质控重点。每季度进行全院护理质量评价、分析。

(六) 实行护士长夜查房制度，每周进行二次护士长夜查房，检查、督促护理核心制度、护理措施、护理安全措施落实情况，检查、指导、协助夜班护士对危重病人的抢救、护理工作。

(七) 实行护士长每日四次查房制度，重点评估新入院、危重、手术后、老年病人，检查各项护理措施落实情况及病人治疗、护理情况，确保护理质量及护理安全。

(八) 节假日护理质量控制：

1、各科室在节假日期间应合理排班，必要时排二线班人员。如节假日期间发生突发事件，立即启动相应的护理紧急预案。

2、在节假日期间，如护士长不在岗，应指定专人负责本科室当天的护理质量，并保持通信通畅，及时处理科室突发事件。

(九) 各项制度落实情况的督查：护理部每月抽查 3-4 项制度落实情况（具体安排详见附件一），督查结果现场立即反馈给护士长或一级质控员，并通过 OA 网将反馈表发送给护士长，护士长在一周内组织质控员进行分析讨论，提出整改措施并认真落实。护理部一周后再次追踪检查整改落实情况，从而持续改进与提高护理质量，确保护理安全。

第二篇：护理质量控制

护理部质量控制的实施

(一) 成立护理质量管理的体系及职责

建立管理体系的目的为进行护理质量控制提供了组织的保障，使护理质量的控制做到：
有人负责，有章可

循，有人监控，有效改进，形成护理质量控制的网络。

1、第一层 护理部质量管理委员会是整个质控网络的核心

成员：

由护理部主任、护长组成。

职责：

策划全院的护理质量控制的管理总体目标。根据市卫生局对二甲医院护理质量的要求制定本院的护理质量各项标准。组织对各护理单元的质量抽查及考核。组织质控会议，分析质控中的存在问题，提出改进意见。将质量评价结果反馈到各基层科室，进行质量改进。

2、第二层：各护理质控小组（共分4个小组）是质控网络的枢纽

成员：护理部成员、各病区护长

职责

根据护理部的护理质量总目标，制定本质控组的质量分目标及标准。

检查评价各项护理质量落实的情况。

根据评价的结果将质量检查的信息反馈到护理部质量管理委员会。

（二）质量控制

护理部：由护理部质控部组织每季度对全院各病区进行护理质量的交叉检查。

病区护士长：每周由护士长进行科内护理质量的自查。

护理部护理行政节假日、夜查房。

（三）质控内容

病房管理组 消毒隔离组 护理文书书写组

褥疮管理组 (三)、持续质量评价：

护理部的宏观质量控制与临床科室的具体质量控制相结合，形成由下而上，再由上而下的持续质量评价反馈系统，使质量管理在不同范围及不同层次上进行。

1、护理部通过每季度对 30%的住院病人问卷调查，收集护理服务不良项目的原始数据，制作成柏拉图、雷达图等统计表，运用计算机对原始数据进行统计、分析，客观、及时地发现护理过程中的主要存在问题，有针对性进行解决。

2、各病区设护长查房意见反馈本：行政查房的护长将查房中发现的问题除向护理部汇报外，及时地记录在病区的护长查房意见反馈本上，使病区护长能及时地制定对策加以改进。

3、设立护长自查记录本：各级护长均设有自查记录本，对自查中发现的问题要进行分析，查找原因，提出改进的措施，并组织落实。

4、护理部质量信息反馈：每季度进行护理质量交叉检查后，护理部质量管理委员会组织各质控组召开质量会议，对质量检查情况进行汇总，找出存在的问题，提出整改的意见，将意见通过全院护长大会及书面的形式传达反馈到各科室。科室根据护理部的质量信息反馈，通过品质改进小组活动，解决护理中的存在问题，使护理质量管理环环紧扣，持续不断，达到持续质量改进的目的。

第三篇：护理质量控制

护理质量控制

一、病房护理工作质控

(一) 医德医风：

- 1、护士素质符合护理部要求。（服装、仪表、服务态度等）
- 2、新病人，要做入院宣教。
- 3、保持正常的护患关系，不吃请、不收礼，不让病人为自己办私事。
- 4、每月做满意度调查，满意度不低于 95%，对病人提出的意见或建议要有解决措施。

（二）病房管理

1、监护室管理

- 1) 保持监护室环境整洁、安静、安全，有管理措施。
- 2) 保持监护室设备功能状态完好如氧气、负压吸引、空气压缩管道、监护仪、呼吸机、各种注射泵等。
- 3) 急救物品齐全，摆放位置固定。完好率 100%。
- 4) 床头呼叫系统完好，完好率 100%。
- 5) 监护室护士 24 小时巡视。有专人负责。
- 6) 监护室护士负责指导护工为病人做生活护理。
- 7) 其他要求同普通病房下。

2、普通病房管理

- 1) 保持病房整洁，安静，安全，有管理措施。
- 2) 对入院出院病人有管理规章制度、有实施制度（宣教内容）。
- 3) 有探视陪住制度，有管理措施，有专人管理探视人员，设门岗（每日下午

3:00---6:00 探视)。做到人人参与管理。

4) 护士要经常巡视病房，严格做好交接班，清点病人总数，及时发现擅自离

院的病人，通知当班医生并报告医务处。严格病人请假制度，请假需主管医生签字并书写请假条。

5) 护士不离岗串岗，做到及时解决病人痛苦。

6) 病房内物品摆放有序做到规格化管理。

A 病床摆放位置合理，方便检查和治疗。要随时将床脚闸处于关闭状态，以免摔伤病人。卧床病人设床挡。

B 护士工作的（护士站、治疗室、换药室、处置室）办公桌、抽屉各种治疗盘、治疗柜物品摆放有序。符合护理部要求。

C 病人床头桌内做到吃、用分开。

D 杂物放置不影响美观。大小便器放置床下，用完清洗，保持无异味。鞋放置鞋架上。

E 病室阳台做到干净整洁。不许晾晒衣物。不许放置物品过多。做晨晚间护理时清理阳台。

F 病人床头应急灯及呼叫器完好，做到随时应用。

G 各种护理标记齐全如床头卡、责任护士卡等。

3、急救物品管理

1) 急救用品：氧气、吸引器管道通畅，呼吸机、心电图机、电源插座等都按
要求固定放置。

2) 抢救车管理：急救药品按规定放置有基数，各种注射器、输液器抢救用物
(开口器、舌钳、口咽通气道、手电筒、导尿管、血压计、听诊器吸引瓶
等) 按规定设置。

3) 用物完整无缺，应急使用，有交接班清点制度。

4) 用物做到四定：定人保管、定时核对消毒、定点放置、定量供应，5) 用物及时
送检维修，及时领取。

6) 每人做到必须熟练掌握各种仪器的性能，使用方法及常用抢救剂量、药理
作用。

(三) 基础护理：大于 95%

1、晨晚间护理

病房整洁、舒适，空气新鲜。

1) 床单位要求

A 床单干燥，平整，枕下无堆放杂物。

B 病人身下无头发，碎屑。

C 被筒对称与床延平齐。

D 病人床单位整洁、干净。

E 晨晚间扫床及定时通风。

F 床单、被罩、枕套病号服每周更换，随脏随换。

G 患者住院必须穿病号服。

2、分级护理标准

1) 特级护理

病情危重，随时进行抢救的病人。如开颅手术、垂体瘤手术等。

各种复杂或新开展的大手术后的病人。

严重外伤如颅脑外伤、颅底骨折等。

A 监护室有专人护理及配有护工负责生活护理。

B 严密观察病情变化，随时测量 T、P、R、BP 并保持呼吸道通畅，准确记录

24 小时出入量。

C 制定护理计划或护理重点，特护记录要及时、详细、准确、客观。

D 重症病人的生活护理由护士指导协同护工一起完成，做到“六洁”，“四无”

即脸、头发、手足、皮肤、会阴、床单位清洁，无坠床、烫伤、褥疮、交叉感

染的发生。

E 严格执行无菌技术操作。

2) 一级护理

生活不能完全自理，老年人及术后刚出监护室需继续严密观察病情。

3) 二级护理：疾病处于恢复期允许活动，老年人协助下床活动的，需协助完

成生活护理。

4) 三级护理：病情稳定完全能自理

要求：一级护理要全护理，不能依靠家属做，可以指导家属做一些简单的工作，如洗脸、洗脚、梳头等，预防烫伤、口腔感染。

具体要求：

- 1、面部清洁，无污垢、无胶布痕迹，不留胡须。
- 3、口腔清洁无异味，无食物残渣。
- 4、头发清洁无异味，梳理整齐。
- 5、手足清洁，无胶布痕迹，不留长指甲。
- 6、皮肤清洁，无压痕。自理的病人可在病室内洗澡，避免摔伤、烫伤。
- 7、会阴部清洁无异味。卧床女病人做会阴擦洗。有留置尿管的病人清洁尿管上的分泌物。妥善固定尿袋并定期更换。

3、临床护理

- 1) 要经常深入病房，及时主动巡视为病人做好护理。
- 2) 主动做好转科护理和生活护理，使病人满意。

3) 对重症、一级护理病人要做到六掌握：即全面掌握病情，掌握入院时的诊

断及病情，入院后至今做过的检查和主要处理，目前的诊断、治疗、护理，阳性体征，异常化验结果，及病人的心理问题。

4) 保证卧位舒适安全及术后卧位及意义。

5) 发口服药要做到及时，服药到口，床头桌上无剩药。需经胃管入药时，应

由护士进行操作，喂完后用温开水冲管，保持胃管通畅。

6) 保持各种引流管通畅，及无菌状态，使管不受压不打折。

7) 严格执行无菌操作，倾倒各种引流并准确记量。如发现引流液颜色、量、性质发生变化应及时通知医生。

8) 无护理并发症如褥疮。

4、入院护理

1) 新病人由主管安排床位并通知主管护士接病人做好入院宣教。

2) 与营养科联系安排好病人入院后的第一餐。

3) 定期为病人做专科宣教及卫生宣教。

5、出院病人的护理

- 1) 做好出院健康指导。
- 2) 告知病人如何办理出院手续。
- 3) 出院的床单位进行清洁消毒。死亡床单位做终末消毒。

6、护理用具配备

- 1) 保证护理用具供应如导尿包、吸痰包、甘油灌肠剂、备皮刀。
- 2) 保证护理盘清洁，定期清洁消毒。
- 3) 护士熟练掌握上述物品的用途及处理方法
- 4) 体温表要保持消毒后备用，并每班清点支数记录，定期检测。
- 5) 血压计，听诊器放置固定位置，并定期校对，定期清洗袖带。

(四) 治疗室管理

- 1、布局合理，严格区分无菌区和非无菌区。无菌物品放置在无菌柜内，无过期物品，摆放有序。室内清洁，每日每周有消毒制度。

2、医务人员进入治疗室必须衣帽整洁，操作前洗手戴口罩。

3、药品柜管理有序，无过期药品，柜内清洁。每班认真清点备用药和基数药并签

字。毒麻药有专人管理并上锁保存，每班清点数目并登记。用过的毒麻药药要记录在登记本上，并保留空安瓶。做到药不离盒，不拆包装。以防差错。

4、治疗准备工作要布局合理，保证无菌操作。

1) 对各种治疗需三查七对。

2) 正规无菌操作。

3) 三针以上铺无菌盘，并标明铺盘日期、时间。

4) 抽好的药液放置时间不宜过长不超过 2 小时。

5) 溶大批药的注射器应适当更换。

6) 抽溶抗生素的注射器应分类使用。

7) 抽吸药液要完全，不能剩余残留药物。

8) 抗生素应现用现配，不宜放置过长。

9) 用于封管的肝素水，不宜超过 4 小时并注明配制时间。

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/927013131131006041>