



阿坝藏族羌族自治州人民医院 优质护理服务质量检查标准及考核细则

第一章：护、患沟通规范化

一、 主动介绍

1、分管护士在病人入院 10 分钟内完成入院介绍和安全教育（急诊 24 小时内），并介绍自我、主管医师、护士长、病友，向病人及家属详细介绍病房环境，包括护士站、医生办、洗漱间、厕所、开水房等具体位置。

2、护士长在半小时内到病人床前自我介绍。

3、住院须知、探视陪伴制度等医院有关规章制度。

二、主动进行健康教育

按病程及时向病人介绍疾病及康复、饮食、活动等知识，特殊治疗及检查、手术前、中、后均有介绍相关配合知识，讲解注意事项，并指导病人掌握用药知识。

三、 主动解答疑问

1、护理人员实行“首问负责制”。当病人来院就医，咨询，投诉时，首位接待人员为“首接负责人”，要认真负责到底。属于本科室职责范围的事宜，能够马上解决的，要立即给予答复。不能立即解决的，要讲明原委并在 3 日内答复。非本科室职责范围的事宜，要将病人引导至责任科室，并负责督促责任科室尽快解决。

2、对病人提出的问题及时给予详细解答，如病人有不理解的地



方，耐心解释至病人满意。

四、主动沟通

1、主动加强与病人沟通，并尽量使用通俗语言进行，对部分理解能力差的病人，要耐心地反复进行。

2、对所有病人实行全方位、多层次的全程沟通，了解病人的心理状态，及时给予解释和心理疏导。

第二章：礼仪服务规范化

一、迎接病人规范

1、新病人入院时，实行零分钟接待制。值班护士热情、主动迎接病人，分管护士帮助病人到床前，做好五测，10分钟内通知医生诊治。接待病人要及时、抢救物品准备齐全、交接班清楚明了、并及时通知医生诊治。

2、危重病人立刻接诊，快速完成急诊病人安置，协助病人卧床，并查看病人治疗、各种管道及皮肤情况，迅速协助医生诊治。

二、文明用语规范

1、文明用语规范 与病人交谈时，语言要文明，语气要亲切，自觉使用“服务用语”，“请”字当先，“谢”不离口。

三、着装举止行为规范

1、着装整洁，淡妆上岗，护士服、护士鞋统一规范，不穿硬底鞋或高跟鞋，不佩带外露首饰。

2、必须遵守有关的行为文明规范，做到稳重端庄，优美大方，



站、坐、行走、持物符合行为规范，无不良行为举止。

3、做到四轻：说话轻、操作轻、关门轻、走路轻。

四、 称呼病人规范

1、要根据病人的年龄，性别，职业，职称选择合适的尊称，如“王大爷，张女士，李老师，张科长”等。禁止直呼姓名，禁止直呼床号。

五、征询意见规范

1、征询病人意见时，态度要诚恳、虚心，语言要文明。如：您好，为了改进我们的服务，请您多提宝贵意见和建议！您有什么不清楚，我可以为您解释；您提的意见很好，我们一定会认真改进的；感谢您对我们工作的理解和支持等。

六、送别出院规范

1、协助办理出院手续，帮助病人整理好物品；面带微笑，护送病人，征求病人意见，并向病人讲明出院后的注意事项，如注意饮食、用药、锻炼、复查等；将需要带的药品交给病人，讲明用法；病人出院无亲友接送时，可帮助联系车辆，并将病人送至门口。

第三章：温馨服务规范化

一、病区清洁安静到位

1、各班次保持卫生清洁，环境舒适：病室安静、干净、整洁、空气新鲜、温馨适宜。

2、床单位按要求配备齐全、床上用品舒适。



3、病床间、床上、床下及公共通道无杂物、空间便于人员活动，适合治疗和抢救的需要。

4、家属和陪护管理有序，勿大声喧哗。

二、入院接待到位

一声问候，一个微笑，一张整洁的床铺，一次详细的入院介绍，一张温馨提示卡。

三、服务态度到位

1、在为病人实施诊疗，检查，手术等过程中，多使用安慰性、鼓励性语言，不谈论与其无关的事宜。操作有误，不忘道歉。

2、禁态度冷硬，禁作风推委，禁接诊草率，禁治疗粗心。

3、严格做到不训斥、不埋怨、不吵架。

4、对病人要多一点尊重，多一点理解，多一点解释，多一点鼓励，多一点帮助。

四、舒适服务到位

1、当班护士主动为病人提供各种生活上的便利，协助病人解决困难。

2、对日常生活不能自理或由于疾病带来生活上的不便（如大小便失禁）的病人，加强生活护理，主动关心病人的生活起居。

3、各班保持病人体位舒适、安全、符合治疗要求。

4、各班提供安全有效的防护措施，防止病人住院期间发生意外。

5、病人家属来院探视，护士应主动提供适当帮助。



五、 保护隐私到位

1、暴露病人操作时，要实行有遮挡的人性化操作，或者让家属回避。

2、不谈论病人隐私。

六、方便病人到位

各科根据本科特点，不断创新出方便病人的举措，提供系列便民服务。

七、全程服务到位

看病有人引，检查有人陪，配药有人拿，住院有人送，出院有人访。

第四章：护理质量管理

一、医嘱执行

1、护士熟悉医嘱查对制度，及时执行医嘱，服药、注射、输液等严格执行“三查八对”，记录及时、完整。

2、护士每天总查对医嘱 1 次，护士长每周总查对医嘱 1 次，有记录。静脉输液瓶加药后签名，各类医嘱执行单、巡视卡执行后签名，并保存至病人出院。

3、输血病人执行查对及输血监护制度，做好输血护理标识。

4、根据医嘱做好相应护理标识：分级护理、隔离、新生儿、饮食、药敏等标识。

二、病情观察



- 1、危重病人有护理记录，内容完整、具体。
- 2、护士熟悉分级护理制度，按照护理级别定时巡视病人，发现病情变化做到“三及时”（及时报告医生，及时配合处理、及时准确记录）
- 3、早、晚执行口头、床边交接班，交班内容完整。重点病人做到交接治疗、用药、病情、皮肤、输液、引流等。
- 4、主班护士掌握病区动态，责任护士掌握特、一级护理病人“八知道”，对病人的呼叫到达时间少于2分钟。

三、基础护理

- 1、住院病人每周更换床单、被服一次，分娩前、手术当天应更换床单元，床单元如有血迹等污染应及时更换。
- 2、各种导管、引流管有标志、固定、清洁、通畅，定时更换引流袋，及时清理、倾倒引流液，长期留置胃管、尿管病人（病情允许）每周更换。
- 3、输液病人接瓶及时，无褥疮发生，预防褥疮病人措施落
- 4、开水、药物、便器送到病人床前，能协助不能自理病人服药、进食及生活照顾。
- 5、采集检验标本严格查对、选择合适容器，放置环境符合要求，及时送检，送检确保标本安全、完好，标识正确、清晰。
- 6、住院病人做到“三短”（指趾甲、胡须短）“六洁”（皮肤、手足、口腔、头发、肛门、会阴）。危重患者有记录。
- 7、护士熟悉常见、多发疾病护理常规，技术操作熟练、准确，



严格执行护理常规和技术操作规程。

8、对手术、转入病人严格按照工作规范做好用物准备及交接班。

9、能协助、落实病人晨晚间护理，整理病床单元，协助病人洗漱、梳发，卧床病人协助床上擦浴，病情允许，每周床上洗头 1 次。

