

二甲等级医院复审持续改进问题

第一篇：二甲等级医院复审持续改进问题

手术室：

1. 被针刺伤怎么处理 2. 职业暴露怎么处理

3. 传染病做手术怎么处理（如坏疽）外一科外二科内一科内二

科 1.高危药品有哪些

2.抗生素怎么使用谁管理谁查查哪里

3.特殊抗生素怎么使用执政开药权限开药文件 4.本科时细菌送检

率 5.本科室抗生素使用率 6.洗手时间及洗手指征 7.本科室的感染率

8.阑尾手术怎么使用抗生素 9.住院医授权做哪些手术

10.空气培养有问题怎么处理，怎么追踪怎么分析 11.三查八对怎么体现

12.病人突然需要抢救怎么办

13.空气培养有问题怎么处理怎么追踪怎么分析 14.血液性暴露病有哪些 15.梅毒乙肝暴露的预防用药 检验科

1. 科室如何接收标本

2.标本泼洒在桌子上怎么处理，整个流程有多久 3. 高危化学品有哪些怎么保存使用 4. 废弃不用的血液标本怎么处理

第二篇：二甲持续改进自查报告

怀远县中医院持续改进活动

自查评估报告

根据省中医管理局、市卫生局要求，我院对照中医院等级评审整改建议开展自查自纠，认真查找存在问题并提出整改措施。为了保证相关专家对我院的检查评估工作能顺利通过，我院成立了以周广春院长为组长的持续改进自查工作领导小组，在全院进行广泛动员，对照《二级中医医院以“病人为中心，发挥中医药特色优势提高中医临床疗效”为主题的持续改进活动方案实施细则》分解落实任务，5月11日至13日，院持续改进自查工作领导小组组织了二十二名相关专业人员分成管理组、重点专科组、临床组、药事组、护理组、检验输血组、

影像组、医院感染八个组，用三天时间对我院迎查准备情况，进行了自查自评。自评情况如下：

一、医院基本情况

我院始建于1984年，在上级主管部门的关心支持下，经过全院职工的不断努力，1998年被评审为“二级甲等中医院”、安徽省示范中医院，并先后获得全国卫生先进集体、省卫生先进集体、市级文明单位等多项光荣称号。2006年被省司法厅授予法医临床司法鉴定单位，2011年被评定为安徽中医学院临床教学医院。

医院占地面积14000平方米，建筑面积20000平方米（目前，24500平方米的住院医技综合楼正在建设中）。医院编制床位450张，开放床位457张。2014年医院业务收入1.13亿元，年收住病人22556余人，病床使用率102%。年门诊量18万人次，门诊中药使用率（包括中成药）63%，中药饮片处方占门诊处方总数51%。

医院现有员工484人，专业技术人员412人，高级职称20人，中级职称106人，中医博士1人，硕士6人。其中，中医执业医师71人，一级临床科室9个，科室命名规范，其中肛肠科、针推康复科、骨伤科为省级重点专科，开展中医诊疗项目85项；医院设备先进，总价值3000多万元，其中，中医诊疗设备占52.8%；中医药文化建设方面，医院环境有小桥流水、猴园、鸟园、长廊、假山、喷泉及文化长廊等设施，充分体现了中医药特色文化；医院实行信息化管理，配置了HIS、电子病历、LIS等系统。

二、对照评审标准，自查评估情况

根据《二级中医医院以“病人为中心，发挥中医药特色优势提高中医临床疗效”为主题的持续改进活动方案实施细则》，分组对照各类指标，进行逐项自查评分，评估情况如下：

（一）发挥中医药特色优势的措施：

（1）医院认真落实党和国家有关中医药政策，坚持以中医为主的办院方向，落实科学发展观制定了医院中长期发展规划、计划和总结，通过制定鼓励措施，落实中医临床路径和诊疗方案相关指标，强力打造中医特色科室，发挥中医药特色优势，提高中医药服务功能。并积

积极开展中医对口支援工作，加大对乡村两级中医药扶持力度，对乡村医师进行中医药适宜技术推广培训指导，接纳乡村医师免费来院进修培训。

（2）医院认真贯彻卫生部、国家中医药管理局《二级中医医院等级评审标准》，建立医院管理制度并依据上级新政策及时更新，并对确定的核心指标定期检查督导，医院建立健全了各项规章制度，并坚持督促执行落实。

（3）医院建立引导中医药特色优势和提高中医临床疗效的考核和奖惩激励制度，科室考核目标中将发挥中医药特色优势和提高临床疗效作为重要目标。

（4）加入国家中医适宜技术视频网络平台，积极组织收看课程培训，参加相关视频会议，接受或提供远程中医技术指导。

（二）队伍建设：

（1）严格执行国家中医药管理局关于中医医院人员配备的相关要求。医院中医类别执业医师比例达到 64%，医护人员均参加了中医药知识培训。中药专业技术人员的配备与医院的规模和业务需求相适应，中药专业技术人员占药学专业技术人员的比例达 78%。院级领导中中医药专业技术人员的比例达 70%。

（2）按照科室建设与管理指南的相关要求，临床科室科主任（口腔科、麻醉科除外）中均具备中级中医专业技术职务任职资格、从事相关专业工作 6 年以上的中医类别执业医师或经过西学中培训的非中医类别执业医师。

（3）护理人力资源配备与医院功能和任务基本一致。（4）制定中医药人员队伍建设规划和人才激励机制，开展医师定期考核工作，参加中医药继续教育率达到 100%。

（三）科室建设与管理：

（1）医院临床科室设置合理，科室命名规范。同时加强重点专科建设以及院内中药制剂的研发工作。

（2）医院按有关要求，合理配置中医诊疗设备，开展中医诊疗技术项目和中医综合治疗项目达 85 项。严格执行《中医病历书写规范》、

《中成药临床应用指导原则》，中药处方书写、门诊中药处方、饮片处方比例均达到评估标准要求。

(3) 门诊走廊、候诊区和住院部走廊宣传的中医药知识中，使用中医病名和中医术语，并与所在科室的中医药特色相结合。中药候药区宣传中有中医药相关知识。

(4) 我院成立了治未病科，努力提高“治未病”服务水平，我们选派人员到三甲医院进修学习，主要学习中医药方面的服务理念、服务意识和相关知识，不断提高中医体质辨识服务水平。

(四) 中医临床路径及中医诊疗方案的推广实施

(1) 医院不断加强科室建设和管理，制定了中医临床路径和中医诊疗方案，不断完善和改进。重点专科还制定了本科常见病及中医优势病种中医诊疗方案，并对其进行分析、总结、评估和改进。

(2) 按照相关要求，医院实行中医临床路径管理的病种数达 25 种，在国家中医药管理局印发的中医诊疗方案的基础上，结合本院实际，每个科室至少选择 3 个重点病种组织实施，并已落实到位。

(3) 严格按照《中医医院护理工作指南》开展各项中医护理工作，执行《中医护理常规技术操作规范》，积极开展专科特色护理，辨证施护，掌握本科室常见病中医护理常规和中医护理技术操作规范，提供中医药特色的康复和健康指导。

(五) 中药药事管理: (1) 医院严格按照采购程序相关规定，建立了中药饮片采购制度，并每年对供应商资质进行定期评估。制定中药饮片质量控制体系，确保中药饮片质量。

(2) 医院不断加强药事管理，定期开展合理用药评价，抗菌药物使用合理规范。医院规范特殊药物的使用与管理，建立了医院药品不良反应报告机制，提高用药安全。每月按《医院处方点评管理规范》的要求组织点评，并进行公示通报、持续改进。

(六) 其他

(1) 依法开展执业活动，在国家医疗卫生法律、法规、规章、诊疗护理规范的框架内开展诊疗活动。医院将信息化建设列入医院建设的总体目标，有负责信息管理的专职机构，相关管理制度完善。有完

善的、符合国家相关标准和规范的医院管理信息系统（HMIS）。

（2）制定并落实保证患者安全的查对制度，手术安全核查、风险评估制度，危急值报告制度等核心制度。

（3）制定医技科室质量管理规范，检验科开展项目能满足临床需要。先后添置了全自动生化仪、自动酶免系统等设备，定期对检验人员从业人员进行专业技能培训。征询临床意见，改进服务。加强实验室安全管理，医疗废弃物和菌株规范管理。对输血质量进行全程监控。影像科设备齐全，各大型设备实行持证上岗。科室坚持对所发报告与手术、病理或出院诊断进行分析讨论。坚持报告签名制度，保障医疗质量。麻醉科严格实行麻醉医师资格审查与分级管理制度。超声科开展了全身各部位、各脏器的各种超声检查。科室重视医疗安全管理，严格执行技术规范，定期报告与手术、病理进行回顾分析。并根据各个科室的具体要求，制定一系列措施，保障临床诊疗需求。

（4）按照要求开展医院感染管理工作，落实重点环节、重点人群、高危险因素的医院感染监测与防控工作。

（5）实行责任制整体护理，开展护理岗位管理，为患者提供连续、全程的基础护理和专业技术服务，优质护理服务落实到位。能够根据分级护理的原则和要求实施护理措施，并能够定期检查与改进。消毒供应岗位职责明确，质量控制记录齐全。

（6）我院根据上次医院评审中发现的问题制定了整改计划和措施，并已落实到位。

三、存在不足及努力方向：

在医院全体职工的共同努力下，各项工作有了长足的进步与发展。但是，对照《二级中医医院以“病人为中心，发挥中医药特色优势提高中医临床疗效”为主题的持续改进活动方案实施细则》评分标准，我们也清醒的认识到存在的不足与问题，如：目前卫技人员专业技术职务配备结构不够合理，科研与教学相对薄弱，医疗质量管理与持续改进需进一步落实等，这些都需要我们高度重视并加于不断改进。

今天的目标是明天的起点，现在的不足是激励我们继续前进的动

力，我院将继续巩固中医医院管理年活动和中医医院评审工作成果，进一步加强内涵建设，突出中医药特色，发挥中医药优势，提高中医临床疗效，提高整体服务和管理水平，为人民群众提供更加优质的中医药服务。

本次自查自评得分 983 分，符合中医医院持续改进评审工作中的规定标准。

第三篇：二甲持续改进报告

河北省石家庄市鹿泉区中医院

关于二甲评审反馈意见整改情况工作报告

(2016 年 4 月 19 日)

尊敬的评估组各位领导、各位专家：

首先，对各位领导、专家莅临我区中医院指导评估工作表示热烈的欢迎和衷心的感谢。下面将鹿泉区中医院关于二甲评审反馈意见整改情况回报如下：

河北省石家庄市鹿泉区中医院始建于 1988 年，医疗用房 1.2 万平方米，是集医疗、保健、教学、康复为一体的综合性二级甲等中医医院、河北医科大学教学医院、石家庄市第一医院医疗技术协作医院、河北省第一批提升县级中医医院综合服务能力单位、河北省医改示范区试点医院、石家庄市卫计委确定为中医医院信息化示范医院。曾被河北省卫计委授予“健康教育促进示范医院”、“中医药文化建设示范医院”、“河北省标准化县级中医医院”等荣誉称号。目前，设置病床 100 张，现有职工 116 名。其中，副高级职称 11 名，外聘省级专家 3 人，中级职称 20 名。设有内、外、妇、急诊、骨伤、眼、耳鼻喉、口腔等 25 个临床科室和脑病、心病、肛肠、针灸推拿等四个特色科室，先后引进了飞利浦多排螺旋 CT、DR、C 型臂、椎间盘镜、关节镜、全自动生化分析仪、电化学发光诊断仪、彩色超声诊断仪等 50 多台大型 1 医技诊疗设备。投巨资高标准建成数字化医院，全面提升了中医院管理服务水平，实现了临床治疗监测信息化。拥有 HIS、LIS 等完善的医院计算机网络管理系统和多媒体教学系统等信息化管理系统，率先在全省实行了电子病历 CA 认证和移动查房系统，开通了远程会诊

和适宜技术网络平台。脑病科被评为国家级十二五重点专科，并成为河北省重点专科协作组成员单位，心病科、疼痛科、肛肠科、理疗科为市级重点中医专科，针灸推拿科为鹿泉区中医特色名科。持续整改以来，坚持把中医重点专科建设作为深化医疗体制改革的新抓手，实现医院持续发展的新举措，提升服务水平的新途径，实现中医药惠民的新目标。

2013年9月份河北省中医药管理局委托专家评审组，对我区中医院进行了等级评审，并就鹿泉区中医院二级医院评审情况提出了四项（1、中医药特色优势在临床中体现不明显，需进一步提高，临床科室优势病种诊疗方案疗效评价、难点分析不到位，应进一步完善。

2、医院医疗质量及医疗安全管理有待进一步加强。

3、中医科研意识和力度有待进一步加强，缺少高、精、尖端的科研项目。

4、无院内中药制剂。）很有针对性的整改意见。为此，我区区政府和区卫计局各级领导高度重视，在人财物上给予倾斜政策和全方位支持，我区中医院及时抓住这个千载难逢的有利契机，在院领导的统一组织和指挥下，以科室为单位发动全院职工剖析问题、分析原因、查找不足、谏言献策，有针对性的2制定整改的路线图和时间表，将责任落实到科室，任务落实到人，量化了各项整改措施，细化了各项整改指标，扎实有效的开展了人人争当创建二甲医院的参与者和践行者活动。同时，在整改活动中我院坚持“以评促建、以评促改、评建结合、重在提升”的整改原则，发现问题，持续改进，不断总结积累经验，通过持续整改，使鹿泉区中医院的中医药特色、软硬件建设、技术能力、服务水平、患者满意度等方面实现了新的突破，迈上了新的台阶，让广大患者优先分享到了医评的丰硕成果。群众就医“获得感”不断增强，为推动健康中国建设和全面建成小康社会奠定了坚实基础。目前，鹿泉区中医院已成为百姓看病就医的首选场所。2015年门诊人次、住院人次、业务收入比2014年同比增长21.7%、14.9%、34.8%。

一、突出中医特色、加强专科建设、发挥中医药优势 我院对重点

专科建设方面，注重加强学科带头人培养，先后选派骨干医师到北京专科医院和秦皇岛参加《针刺治疗中风病及后遗症中医适宜技术成果》专业培训，通过头皮针疗法，有效促进了中风病人肢体功能的恢复。加大投入力度，支持专科建设，康复训练室引进了超声激光神经肌肉电刺激治疗仪、智能通络治疗仪等多种针对中风病患者治疗的设备，完善了对中风病患者的康复训练的设施，积极发挥非药物治疗在康复区的应用。极大的降低了中风病的致死率。

心病科邀请北京世纪坛医院杨水祥教授定期来我院查房会诊，解决疑难病例，规范了科室的治疗方案，提升了临床综合服务能力，为患者提供了便利、优质、高效的服务，极大地降低了患者的医疗费用。肛肠科中医师跟师西苑医院学习一年，引进 PPH 手术，结合中药熏洗及外涂中药，收到良好疗效。

二、引进尖端人才，强化技能培训，提升创新能力 我们采取“走出去、请进来”等方式，不断提升医院职工的业务素质和技能。2014年、2015年先后派出 15 名人员分别到北京西苑医院、河北省中医院、河北省人民医院、石家庄市人民医院、石家庄市中医院等上级医院进行学习，带回了新的理念，新的知识，新的技术，使诊疗规范不断完善，趋于规范化，科室的整体素质得到了明显提高。新进住院医师严格执行规培制度。为提升综合服务能力水平，2016 年我们引进了多名硕士研究生临床一线人员，加大了科研队伍培养，不断提高了科研意识和经验积累。

三、创新科研理念、完善安全管理、提高医疗质量 为了提高医疗质量，完善了临床科室优势病种的诊疗方案，加强了病历质控工作。我院分别邀请石家庄市中医院医务科何东霞主任到我院进行病历书写培训，三甲办宴清主任针对二甲存在的问题进行了现场指导整改。各临床科室认真组织做好查房、会诊、讨论工作，加强了病例讨论制度落实，科室每周进行病例讨论 4 论，尤其对疑难杂症病例的讨论，不仅局限在本科室，还要在全院组织多学科讨论。医院每月进行病历点评，通过点评，临床医师的病历书写水平有了明显提高，病历书写趋于规范。并且将病历评比结果和中药使用率、中医非药物疗法纳入月绩效

考核，有力的促进了中医药特色优势的发挥，使临床医师的诊疗水平不断提高。

我院严格实行抗生素分级管理制度，药物双排序，双公示，有效的遏制了不合理用药，辅助用药，减轻了患者的负担，净化了医务人员的心灵，使药占比和次均费用趋于合理。实行了手术分级管理制度，降低了医疗风险。对全体医务人员进行了医患沟通技巧培训，成立了医患沟通办公室，有效减少了医疗纠纷的发生。加强院感科人力、物力投入，对院感存在的突出问题进行了逐一整改，重点科室强化了无菌操作流程，严格监测消毒灭菌效果，院内未发生过一例院感病例。

四、努力方向

为了突出中医药特色，我院与石家庄市中医院签约，将我们的经验方制成院内制剂，针对院内制剂空白实际问题，我们先后派出药剂人员到武汉、沧州进行了培训、实地考察，引进了膏方技术，为一些慢性病的长期服药提供了便利。

鲲鹏展翅凌万里、逐梦扬帆再起航，健康是幸福生活的基础和源泉，广大人民群众对健康的新期盼就是我们奋斗的目标。值此，我院借助于这次指导评估的东风，结合我区创建河北省医改示范区活动载体，率领广大医务工作者将忠诚履行为人民健康服务的职责，弘扬“大医精诚”的职业精神、坚持“以病人为中心”的服务理念，将深化医药卫生体制改革作为创新社会管理，推动健康河北建设，提升群众幸福感、归属感的重要抓手，为2020年基本建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务做出新贡献。

回报完毕，谢谢大家。

第四篇：等级医院评审持续改进细则

等级医院评审推进会

一、评审专家分组评审流程：

- 1、综合管理组
- 2、医疗1组
- 3、医疗2组
- 4、护理感控组

5、社会评价组（安排 6 名非医务人员完成门诊 100 份、住院部 100 份满意度调查，本院 20-30 名职工满意度调查）

二、评审流程：

1、30%查阅资料，70%现场检查。

2、开展个案追踪、系统追踪。

3、人员访谈（重点：科主任、护士长）

4、现场检查，包括病历质量、交接班内容、专科诊疗指南急危重症处置流程，专科技术规范、手术安全核查内容、医疗质量控制内容及患者十大安全目标等。

二、迎接评审注意事项、策略：

1、通过宣传栏、标语、电子大屏等宣传方式营造创建等级医院氛围。

2、全院职工仪容仪表整齐、简洁、大方、干净，文明礼貌用语

3、科室主任、护士长及信息员全程陪同专家检查

4、任何人不得打断专家点评

5、积极现场整改

6、有意向性引导专家进行检查

7、科主任、护士长做好访谈准备工作

8、其他人员帮助补充

三、临床科室检查内容

1.早交班：（1）站立式交班、交班程序(科主任宣布交班开始-护士交班-医师交班-护士长讲话-科主任讲话总结)（必须普通话交班）；(2)交班要完整，交本班有无危急值、有无医疗安全（不良）事件、有无多重耐药菌病例、有无死亡病例、有无非计划再次手术、有无住院超 30 天、有无投诉、有无输血、有无急会诊、急救仪器是否完好等（科主任、护士长要注意重点病人的重点治疗及护理要点）；(3)交班结束时科主任组织段时间业务学习或结合目前病区患者情况学习；2.抽查与专科有关的疾病诊疗指南：常见疾病概念、病因、诊断、辅助检查及治疗、并发症等(按诊疗指南回答)；

3.临床路径、单病种登记：入组率、符合率、临床路径效果评价

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/067013122016006035>