

2023 年医疗质量安全核心的管理制度

医疗质量平安核心的管理制度 1

一、目的：

建立康复医学科医疗质量与平安管理体系，采纳 PDCA 循环原理，制定科室医疗质量与平安管理安排并组织实施，持续改进医疗质量与平安，保障患者得到优质、合理、高效得康复服务。

二、医疗质量与平安管理组得设立及职责：

设立医疗质量与平安管理组，科主任为组长，就是康复医学科医疗质量与平安管理得决策人与领导人，确定科室医疗质量与平安管理得安排与实施方案，持续改进科室得医疗质量与平安。

医疗质量与平安管理组设以下管理小组：临床诊疗小组、医院感染管理小组、病案管理小组、合理用药小组、医疗平安不良事务管理小组、护理质量与平安管理组，科主任为第一责任人，各小组得设立及职责如下：

1、临床诊疗组

（1）小组职责：

①完成本诊疗小组得医疗工作。仔细负责地评估本组每一例病员得病情及疗效；查瞧各种协助检查得结果并分析；查瞧诊断就是否正确、治疗方案就是否妥当、

②完成每日查房。

③完成急、危、重、疑难病例得抢救处理；诊疗组长亲自参与、指导高难度得诊疗技术操作。

④对本组疑难或危重病例、特别病例及死亡病例刚好报告科主任，提出会诊申请或组织科内探讨，支配人员做好记录、

⑤做好医患沟通，发觉医疗缺陷、医疗不良事务及医疗纠纷马上报告科主任，并主动处理，避开事态扩大。

⑥完成病历得质量限制。按病历书写基本规范刚好、精确地完成病历书写，刚好审签，按时归档，确保甲级病历达100%，杜绝乙、丙级病历。仔细学习处方管理方法及书写规范，确保处方合格率达100%。

⑦主动参与院内组织得各种业务学习，按时参与“三基”及实践技能考核，确保合格率达90%以上；诊疗组内得上级医师做好对下级医师得“帮、带、教”工作，不断提高本诊疗小组得医疗技术水平；制定小组得业务学习安排、科研工作，担当相应得专题讲座、

（2）小组人员设立及职责：

①组长：组长为科主任，负责主持相关工作。

②小组成员：康复医师，负责完成相关工作。

2、医院感染管理组

（1）小组职责：负责开展科室得医院感染管理工作，

依据实际状况制定科室医院感染得预防与限制措施，培训、考核本科各类工作人员得医院感染相关学问与技能，针对科室自查及医院主管部门反馈得数据资料进行分析、总结、提出整改措施，持续改进科室医院感染管理工作。

(2) 小组人员设立及职责：

①组长：组长为科主任，负责主持召开科室医院感染管理活动，组织落实科室得医院感染管理工作及相关任务。

②副组长：选取一名医生担当副组长，在科主任指导下，组织小组成员共同制定科室医院感染得预防与限制措施，负责培训、考核全科各类工作人员得医院感染相关学问与技能，记录相关资料。

③小组成员：选取医师组、护理组部分人员作为小组成员，与组长、副组长共同制定科室医院感染得预防与限制措施；帮助副组长培训、考核全科各类工作人员得医院感染相关学问与技能；参加科室质量与平安管理活动。小组成员中还包括院感监控医生与院感监控护士，负责履行主管部门对其制定得职责。

3、病案质量管理组

(1) 小组职责：负责开展科室得病案质量管理工作，负责制定科室病案质量监控管理流程与方案，并严格根据流程进行病历检查，针对从科室自查及医院主管部门反馈数据资料进行分析、总结、提出整改措施，持续改进科室得病案

质量。

(2) 小组人员设立及职责：

①组长：组长为科主任，负责每月主持召开科室病案质量管理活动，组织落实科室病案质量管理工作及相关任务。

②副组长：选取一名高年资医生、护士长担当副组长，高年资医生负责科室医生书写得电子病历、纸质病历得病案质量管理，护士长负责护理病案质量得管理。

③小组成员：设立医生组其她人员与一名护理组高年资人员作为小组成员，参加病案质量管理活动。各医疗组上级医生负责检查、修改下级医生病历，对本组出院病历进行质控、在医生组中再选取一名医生担当科室病历质控员，负责自查科室全部环节病历、终末病历，针对自查存在得问题及医院主管部门反馈得问题通知责任医生刚好整改，记录相关资料，每月对病案质量存在得问题进行总结、分析，为小组得病案质量管理活动供应依据。

4、抗菌药物临床应用管理组

(1) 小组职责：负责开展科室得抗菌药物合理应用管理工作，负责制定科室抗菌药物合理应用管理制度，并严格根据制度执行，针对科室自查及医院主管部门反馈得数据资料进行分析、总结、提出整改措施，持续改进科室抗菌药物得合理应用。

(2) 小组人员设立及职责：

①组长：组长为科主任，负责每月主持召开科室抗菌药物临床应用管理活动，组织落实科室抗菌药物临床应用管理工作及相关任务、

②副组长：选取一名医生担当副组长，负责培训、考核科室医生抗菌药物应用相关学问，自查科室抗菌药物运用状况，记录相关资料，针对科室自查及医院主管部门反馈得数据资料进行分析、总结，为科室抗菌药物临床应用管理活动供应依据。

③小组成员：设立医生组其他人员作为小组成员，参加抗菌药物合理应用管理活动；各医疗组上级医生负责检查本组抗菌药物合理运用状况。

5、医疗平安（不良）事务管理组

（1）小组职责：负责监督、自查科室医疗平安（不良）事务得上报，并对科室发生得医疗平安（不良）事务进行刚好总结、分析，提出科室质量与平安得改进措施，促进科室医疗质量与平安得到持续改进。

（2）小组人员设立及职责：

①组长：组长为科主任，负责主持召开科室医疗平安（不良）事务管理活动，组织落实医疗平安（不良）事务管理工作及相关任务。

②副组长：选取医师组、治疗师组、护理组各一名人员担当副组长。担当副组长得医师组人员负责监督医师组医疗

平安（不良）事务得上报与登记；担当副组长得治疗师组人员负责治疗师组医疗平安（不良）事务得上报与登记；担当副组长得护理组人员负责护理组医疗平安（不良）事务得上报与登记；

③小组成员：选取医师组、治疗师组、护理组部分人员作为小组成员，帮助副组长监督各组医疗平安（不良）事务得上报与登记并参加科室医疗平安（不良）事务管理活动。

6、护理质量与平安管理组

（1）小组职责：负责科室各项护理工作质量得检查、分析、评价、反馈，持续改进护理质量与平安。

（2）小组人员设立与职责：

①组长：组长为护士长，在护理部及科主任领导下，负责组织落实科室护理质量与平安管理工作及相关任务、

②成员：选取护理组部分人员担当成员。负责帮助组进行护理质量与平安得管理，记录相关资料。

三、医疗质量与平安管理得方法

遵循 PDCA循环原理，P即安排（Plan），D即实施（Do），C即检查（Check），A即改进（Action）。

P—安排：在医院领导下，制定科室医疗质量与平安管理安排，确定科室医疗质量与平安管理指标及目标、

D—实施：医疗质量与平安管理组各小组依据自己得职责与任务，按安排要求在工作中仔细执行，并落实到详细得

人员。

C—检查：依据安排对监测项目进行数据收集、处理分析、发觉缺陷、提出改进措施、重新设计流程，纳入新得内容，并试执行、

A—改进：依据检查结果，将胜利得阅历加以确定，形成“标准”；对缺陷程度实行措施进行改进，并对遗留得问题转下一循环解决。

四、科室医疗质量与平安管理得监测项目

平均住院日、平均病床周转次数、病案质量、抗菌药物合理应用、医院感染管理、医疗平安（不良）事务、住院超过 30 天患者管理、传染病报告、输血管理、康复治疗有效率、住院患者康复功能评定率、技术差错率、住院患者跌倒 / 坠床发生率及损害严峻程度、住院患者压疮发生率及损害严峻程度。

五、康复医学科保障医疗平安十大原则

1、严格驾驭入院指征不属于康复医学科诊治对象门诊患者，特殊就是恶病质患者不能收入住院，应介绍到相关科室。诊断依据不足者，不能草率诊断，应待入院后经进一步检查再下诊断。

2、签署知情同意书入院时护士应向患方讲解住院须知，主管医师让患方签署康复治疗知情同意书。

3、医患沟通患者入院后，医患之间应保持良好得沟通，

主管医师应耐心给患方讲解治疗或检查得意义与必要性，如患方仍旧拒绝医师建议得治疗或检查，主管医师应在病历上记录并要求患方签字。

4、爱护患者隐私医师、治疗师、护士、进修生、实习生、探讨生、住院医师、护工在检查、治疗、护理患者时应严密爱护患者隐私，不得泄露患者病情与隐私。

5、先评定后治疗医师、治疗师与护士共同确立患者得主要功能障碍、康复治疗目标与治疗方案，先进行评定再确定详细治疗方法，治疗师对主治患者实施初（入院）、中（住院时间大于2周）、末（出院）3次定期评定并由主管医师在病历中记录评定结果。

6、疑难病例探讨对疑难病、诊断不清与疗效差得患者，各治疗组医师必需与相关治疗师一起，在组内、科内探讨，必要时请相关科室会诊

7、平安第一治疗师、护士、医师必需强化平安意识，对瘫痪、骨折、儿童、骨质疏松、老年等感觉运动障碍患者到治疗室必需要求患方专人接送，以防跌倒、骨折、再卒中等意外发生，患方陪护不在时，必需由治疗师亲自接送、

8、岗前培训对新进员工、探讨生、进修生、实习生与住院医师，各组组长应先进行病历书写、康复治疗技术规范操作等与本组工作相关得部门规范培训，经培训合格后方能上岗。

9、医疗文书质控医师、治疗师、护士必需刚好、精确记录各类医疗文书，各组组长负责质控，科室病历质控员负责审核全科病历并通知责任医师整改。

10、医疗应急成立科室医疗应急小组、职责：处理科室发生得医疗纠纷、差错、事故、急重症抢救与各种医疗应急；原则：风险共担、集思广益、镇静冷静、团结协作、刚好正确应急、

六、康复医师医疗与质量平安管理规定

1、接诊制度门诊医师负责接待门诊患者、确定治疗方案、开处方与治疗单，介绍患者到相关治疗室治疗。住院部医师负责接待住院患者，与患者主管治疗师及主管护士确定患者康复方案，开医嘱，送交治疗单与支配患者到相关治疗室治疗并请治疗师在治疗单上签字，协调患者每日治疗时间，并告之留意事项；主管医师因上课、门诊与休假不在病房时由住院总医师或值班医师负责。

2、医疗平安制度医师必需向患者说明病情、诊疗安排及医保报销状况，签署自费协议书、授权托付书、康复治疗知情同意书；对瘫痪、骨折、骨质疏松、老年、儿童等运动感觉障碍患者必需在病历中强调专人陪护，以防跌倒、骨折、骨质疏松、再卒中等意外状况发生；遵循医院得三级查房制度查房，各组医师应与患者主管治疗师、护士共同制定新入院与疗效差患者得功能诊断、康复目标（出院目标）、康复

3、交班制度住院总医师、各医师与值班医师必需参与每日晨交班；值班医师必需在交班本上记录本班特别状况并亲自移交给下一班值班医师。每日交班内容如下：

（1）新入院患者。

（2）病情改变、治疗方案变动交班。

（3）因故临时停止治疗患者交班。

（4）上述（2）、（3）项交班对象就是主管治疗师。

4、修订医嘱制度各组医师完成每日查房后，依据病情须要修订医嘱，并刚好通知护士与相关治疗师实施。

5、病情反馈制度熟识主管患者得病情，刚好了解治疗后反应，并在病程记录中记录，刚好将各种检查报告向患者与上级医师反馈并在病程记录中记录，疗效差者，组织当天评定，并修订治疗方案，于次日实施。

6、康复教化制度医师对出入院患者进行康复教化，交代出院留意事项。

7、医师质量保证基本程序

（1）专题讲座日：每周至少 1 次。

（2）定期康复评定：每周 1 次；各组住院 1 个月与疗效差得患者每周 1 次评定，详细时间依据状况确定；新入院患者 24 小时内评定；出院患者，出院前 72 小时内评定，各主管医师负责主持（医生因故不在病房时，指定负责人），

负责将评估结果记录在病历中、

(3) 病历审核制度：科室病历质控员负责审核全科全部病历并通知责任医师刚好整改。

8、执行其它医疗核心制度相关规定。

七、康复治疗师医疗质量与平安管理规定

1、组工作制：治疗师与患者主管医生、护士共同制定患者得康复治疗安排/方案，确定患者出院目标。

2、治疗前平安宣教：治疗前告知患方：患者到治疗室必需由患方专人接送，以防跌倒、骨折、再卒中等意外发生；治疗期间患方要主动协作治疗师实施康复治疗方案，全部治疗由治疗师进行或在治疗师得监护下进行，未经治疗师许可，患方不能擅自进行治疗或康复活动。

3、治疗师告知患者每日治疗时间；每日治疗前确认患者病情及所能承受实力，与患者说明当日训练内容及需留意事项，治疗过程中尽量与患者沟通。

4、交班：每日晨交班，交班内容如下：

(1) 新入院患者。

(2) 因故临时停止治疗患者得交班。

(3) 治疗方案变动得交班。

5、熟识所治疗患者病情，刚好了解治疗后反应，因病情改变或其它缘由需修改治疗方案，刚好跟主管医生沟通，

治疗效果差者，晨交班时汇报，并与主管医生力争当天评定并修订治疗方案，并于当天实施、

6、患者因故要求临时停止治疗，治疗师应向主管医生说明并记录、签字、

7、对出入院患者进行康复教化，交代出入院留意事项。

8、定期康复评定：每周 1 次；各组住院 1 个月与疗效差得患者每周 1 次评定，详细时间依据状况确定；新入院患者 24 小时内评定；出院患者，出院前 72 小时内评定，各主管医师负责主持（医生因故不在病房时，指定负责人），主管治疗师负责评定，并将结果记录在评估表中，主管医生负责将评估结果记录在病历中、

9、治疗时留意爱护患者隐私。

10、留意各种治疗设备及电源平安运用、

11、保持治疗室床、椅子得稳定，若有损坏，刚好修理，以防患者摔倒。

12、治疗患者多时，易拥挤，易出意外，留意疏导患者有序治疗、

13、留意特别患者得平安爱护，并向家属或陪护作特殊交代。

14、执行其它医疗核心制度相关规定。

八、康复医学护士医疗与质量平安管理规定执行护理核心制度等相关规定。

一、严格执行各项规章制度及操作规程，确保医疗工作的正常进行，医院必需定期检查考核。

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

三、毒、麻、限、剧药品做到平安运用，专人管理，专柜保管并加锁。保持固定基数，用后督促医师刚好开处方补齐，每班交接并登记。

四、内服、外用药品分开放置，瓶签清楚。

五、各种抢救器材保持清洁、性能良好；急救药品符合规定，用后刚好补充，专人管理，每周清点两次并登记；无菌物品标识清楚，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、对于所发生的医疗差错，科室应刚好组织探讨，并上报医务科。

八、对于有异样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。

九、工作场所及病房内严禁患者运用非医院配置的各种电炉、电磁炉、电饭锅等电器，确保平安用电。

十、制定并落实突发事务的应急处理预案和危重患者抢救援理预案。

医疗质量平安核心的管理制度 3

1、坚持昼夜接诊，24 小时值班，值班人员不能出诊，不得脱岗，也不得随意找人顶替。

2、医院实行轮番值班，值班人员不但负责病人的接诊工作，还要负责医院的平安和室内清洁卫生，谁值班谁负责。

3、值班人员如有急诊危重病人须要抢救时，须向科主任刚好汇报，刚好抢救，如不向科主任汇报私自处理造成后果的，由值班人员负责。如遇有疑难问题时，应请上级医师处理。

4、值班医师应提前半小时到岗，接受各级医师交班，并应巡察病房，危重病员应于床前交接。

5、值班人员下班前，应将危重病员状况和处理事项记录于交班簿，值班医师亦应将值班期间的病情改变处理状况记于病程记录，并同时重点扼要记入交班簿。交接班内容：危重病人、新病人、手术病人及手术后三天之内的病人。

6、每天晚 18：00-20：00，值班医师应与值班护士共同查房，包括对陪伴人员、病房卫生及平安等全面检查一次。每天早晨值班医师须将病员病情及处理状况向责任医师报告，并须交待清晰危重病员状况和尚须要处理状况。

医疗质量平安核心的管理制度 4

一、医务人员在医疗活动中，严格遵守医疗卫生法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德。

二、根据《医疗事故处理条例》、《江西省病历书写规范》、《处方管理方法（试行）》及各级卫生行政部门规定和要求，书写和妥当保管病历资料。病历资料担当医疗纠纷、医疗事故技术鉴定、司法鉴定和法律诉讼举证责任。

三、严格执行值班制度、岗位责任制度、查对制度、医嘱制度、交接班制度、三级查房制度、会诊制度、病例探讨制度、手术制度、死亡病例探讨制度、消毒隔离制度。

四、分级护理制度以及请示报告制度等有关制度和规定。提高医疗质量，保障医疗平安。

五、根据卫生部、河北省卫生厅、保定市卫生局关于医疗技术准入有关规定，规范医疗技术准入和医师、护士的执业行为，执行医院有关规定。

六、敬重患者的知情同意权。应当用患者能够理解的语言，将患者病情、医疗措施、医疗风险等照实告知患者或家属，刚好解答其询问；并避开对患者产生不利后果。要让病人对手术、麻醉、特别检查（治疗）同意书条款，新开展技术项目及某些特别规治疗项目风险了解清晰，并于检查或治疗前履行患者同意签字手续。

七、根据《医疗事故处理条例》要求，做好病历和实物封存和保管。按规定保管和复印病历资料，严格遵守病历回收和病历借阅制度。

八、根据《医疗事故处理条例》要求，做好患者死亡后

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/078104027135006040>