医院急诊医护人员技能培训与考核制度

一、日常培训工作

1、熟悉环境

新进人员____在入科第一周内熟悉产科的地理位置、格局分布以及理解病房、产房、待产区等区域性医疗服务特点及医疗服务特色。

2、岗前培训

科内____高年资医师对主治医师以下的新进人员进行基本项目培训：

1）爱婴医院知识；

2）医院感染的预防与控制、医务人员标准预防及个人防护；

3）心肺复苏、气管插管、除颤仪使用；

4）临床合理输血及输血不良反应处理专项培训；

5）产科抢救流程专项培训。

3、科主任____本科室医生进行基本药物、抗菌药物及麻精药品管理使用知识专项培训。

4、急救培训。不定期____值班医师进行急症及意外伤害的讨论，以增强急救意识及急救处理技能。

5、设备保养。由专人负责对产科设备每周进行检查、维护，保持硬件设备处于完好备用状态。

二、重点考核主治医师以下及新进医护人员

1、产科抢救意识考核。重点考核医护人员产科急救意识、应答质量等。

反应速度考核。对医生（护士）受理病床呼叫后赶往病床时间及处理措施进行量化考核。

2、考核

1）必考项目。徒手心肺复苏、气管插管、除颤仪的使用。

2）其他考核内容。《临床技术操作规范妇产科分册》《临床诊疗指南妇产科学分册》、医学法律、法规、文明礼仪等。

3、考核方法

1）急救考核：侧重考核急救意识、反应速度、急救措施等，具体内容：采取抽签顺序考核新进人员心肺复苏流程操作，以评分表分数作为考核成绩。

2）其他考核。《临床技术操作规范妇产科分册》《临床诊疗指南妇产科学分册》作为考核内容，以妇产科三基知识理论考试成绩作为总成绩____%，执业医师须交合格住院病历____份，占总成绩____%，护理人员须通过护理部____的考核占总成绩____%、医学法律、法规、文明礼仪共占考核成绩____%。

3）考核对象。中级职称以下所有医务人员。

考核人。科主任、护士长、副高级以上的医师为具体考核人。

三、奖惩

1、新进人员必须考核合格后方能上岗，考核成绩将记录在《医务人员技术档案》中，成绩不合格者，三个月内须重新培训、

考核，直至合格。

2、全科人员每月参加业务学习至少____次。

3、定期进行全科医护人员专业技能培训。

4、鼓励全科医护人员积极参加各类继续教育培训活动，累计学分。

备注。对于上述四点内容的参与程度及成绩作为岗位绩效考核的参考。

急诊医护人员培训考核机制

急诊医护人员培训考核机制

急诊医学为独立的一级学科，有其不同于其他各专科的特殊性和业务要求。患者病情多为危重、急，病情变化快，因此，要求医护人员在业务素质上要适应急救任务的需要，积极参加院科制定的培训、考核计划。

1.培训目的

⑴了解、熟悉急救和急诊医疗体系的运作程序和特殊的工作性质。

⑵系统学习急诊急救医学知识，熟悉和掌握急救知识和技能。

⑶承担医院和基层医疗单位在职医务人员急诊急救医学教学和业务指导。

2.培训内容(1)综合素质的培训。

(2)急诊急救医学专业技术和技能的培训。

3.培训要求

(1)到急诊科轮转工作的医务人员，在上岗前必须要进行过急诊医学知识和技能的专门培训，在上岗时应进行岗前培训。

(2)一直在急救岗位工作的急诊科医生，二年进行业务学习、知识更新的再培训和考核。

(3)平时急诊科内部也有计划地_____本科室医护人员进行业务学习和技能的训练。

4.急诊急救人员培训的方式

(1)不断加强三基三严的培训以及核心制度的学习，加强急救技术的规范化培训，结合新观念、新理论，全面提升医护的急救能力。

(2)科室定期_____业务学习，每月至少一次，采取专题讲座、病历讨论等形式，提高专业水平。

(3)每年选派优秀的中青年医师参加各种急诊学术会议，及时了解本专业的前沿动态。

(4) 积极鼓励青年医护人员参加各种学历教育，提高整体学历层次。

(5) 健全培训奖惩制度，定期考核，计入科室个人档案，与职称聘任挂钩。

（6）每年对轮转急诊的医师进行急诊危重症抢救及急诊急救技能培训、考核____次。

5.急诊急救人员培训的具体范围⑴急诊急救医学基本知识（附件一）⑵急诊、急救基本技术（附件二）

6.考核方式

考核应同时采用笔试和具体操作的面试两种形式。医院和科室对考核成绩应有一定的奖惩规定，对不合格者要重复培训直至合格为止。

附件一：

1.急诊急救医学基本知识

（1）院前急救和急诊医疗服务体系（emss）的运作程序和方法。

（2）了解、熟悉急诊科、院前急救的工作程序和特殊的工作性质。

（3）了解流行病和烈性传染病的疫报制度和疫报程序。

（4）心跳呼吸骤停的快速诊断和处理程序。

（5）初级生命支持（现场心肺复苏）和高级生命支持方法。

（6）初级创伤生命支持和高级创伤生命支持方法。

（7）严重多发伤和复合伤的处理。

（8）初级脑复苏。

（9）常见的有机磷中毒、co 中毒、安定类药物中毒和重症中暑的特点、处理原则和治疗方法。

（10）其他各种意外伤害如电击伤、烧伤、自杀、淹溺、毒蛇（虫）咬（螯）伤等的处理原则和方法。

（11）紧急手术的围手术处理原则。

（12）各种休克、ards、dic 和 mods 的预防和治疗原则。

（13）急性昏迷的诊断和鉴别诊断。

（14）急腹症的诊断和鉴别诊断。

（15）严重水、电解质和酸碱失衡的急诊处理。

（16）严重急性过敏反应的处理。

（17）各种急性大出血的急诊、急救处理。

（18）全身各主要脏器的急性功能不全或慢性功能衰竭进行性加重的处理。

（19）一些虽属各专科、却十分紧急和危重的病症的急诊处理，如哮喘持续状态，急性心肌梗死，高血压危象，致命性的心律失常，脑出血，大面积脑梗死，癫痫持续状态，甲状腺危象，糖尿病急诊（包括酮症酸中毒、高渗昏迷和低血糖昏迷），消化道和呼吸道的大出血，主动脉夹层动脉瘤，头、胸、腹的严重创伤以及严重的骨折等。

附件二：

2.急诊、急救基本技术

（1）现场心肺复苏术（胸外心脏按压、畅通气道与人工呼吸）。

（2）心肺脑复苏中的药物应用。

（3）心肺复苏中的特殊设备（如心肺复苏机）的使用。

（4）心脏电除颤和自动体外除颤仪（aed）的使用。

（5）气管内插管。

（6）面罩式简易呼吸器的使用。

（7）呼吸器的使用。

（8）心电监护仪的使用。

（9）抢救异物卡喉窒息的 heimlich 手法。

（10）止血。

（11）包扎。

（12）骨折固定。

（13）搬运、转运伤患者的原则和方法。

（14）批量创伤患者的初级评估、分检和初步处理的程序以及方法。

（15）深静脉穿刺和插管（包括套管针的使用）。

（16）动脉穿刺和插管。

（17）微量注射泵和输液泵的使用。

（18）膀胱留置导尿术。

（19）胸腔穿刺。

（20）腹腔穿刺术。

（21）清创术，包括毒蛇（虫）咬（螯）伤的伤口处理。

（22）外周血氧饱和仪和快速血糖自动测定仪的使用。

（23）洗胃术。

医院急诊医护人员技能培训与考核制度（二）

急诊医护人员培训考核机制

急诊医学为独立的一级学科，有其不同于其他各专科的特殊性和业务要求。患者病情多为危重、急，病情变化快，因此，要求医护人员在业务素质上要适应急救任务的需要，积极参加院科制定的培训、考核计划。

1.培训目的

⑴了解、熟悉急救和急诊医疗体系的运作程序和特殊的工作性质。

⑵系统学习急诊急救医学知识，熟悉和掌握急救知识和技能。

⑶承担医院和基层医疗单位在职医务人员急诊急救医学教学和业务指导。

2.培训内容⑴综合素质的培训。

⑵急诊急救医学专业技术和技能的培训。

3.培训要求

⑴到急诊科轮转工作的医务人员，在上岗前必须要进行过急诊医学知识和技能的专门培训，在上岗时应进行岗前培训。

⑵一直在急救岗位工作的急诊科医生，二年进行业务学习、知识更新的再培训和考核。

(3)平时急诊科内部也有计划地组织本科室医护人员进行业务学习和技能的训练。

4.急诊急救人员培训的方式

(1)不断加强三基三严的培训以及核心制度的学习，加强急救技术的规范化培训，结合新观念、新理论，全面提升医护的急救能力。

(2)科室定期组织业务学习，每月至少一次，采取专题讲座、病历讨论等形式，提高专业水平。

(3)每年选派优秀的中青年医师参加各种急诊学术会议，及时了解本专业的前沿动态。

（4）积极鼓励青年医护人员参加各种学历教育，提高整体学历层次。

（5）健全培训奖惩制度，定期考核，计入科室个人档案，与职称聘任挂钩。

（6）每年对轮转急诊的医师进行急诊危重症抢救及急诊急救技能培训、考核____次。

5.急诊急救人员培训的具体范围(1)急诊急救医学基本知识（附件一）(2)急诊、急救基本技术（附件二）

6.考核方式

考核应同时采用笔试和具体操作的面试两种形式。医院和科室对考核成绩应有一定的奖惩规定，对不合格者要重复培训直至合格为止。

附件一：

1.急诊急救医学基本知识

（1）院前急救和急诊医疗服务体系（emss）的运作程序和方法。

（2）了解、熟悉急诊科、院前急救的工作程序和特殊的工作性质。

（3）了解流行病和烈性传染病的疫报制度和疫报程序。

（4）心跳呼吸骤停的快速诊断和处理程序。

（5）初级生命支持（现场心肺复苏）和高级生命支持方法。

（6）初级创伤生命支持和高级创伤生命支持方法。

（7）严重多发伤和复合伤的处理。

（8）初级脑复苏。

（9）常见的有机磷中毒、co 中毒、安定类药物中毒和重症中暑的特点、处理原则和治疗方法。

（10）其他各种意外伤害如电击伤、烧伤、自杀、淹溺、毒蛇（虫）咬（螯）伤等的处理原则和方法。

（11）紧急手术的围手术处理原则。

（12）各种休克、ards、dic 和 mods 的预防和治疗原则。

（13）急性昏迷的诊断和鉴别诊断。

（14）急腹症的诊断和鉴别诊断。

（15）严重水、电解质和酸碱失衡的急诊处理。

（16）严重急性过敏反应的处理。

（17）各种急性大出血的急诊、急救处理。

（18）全身各主要脏器的急性功能不全或慢性功能衰竭进行性加重的处理。

（19）一些虽属各专科、却十分紧急和危重的病症的急诊处理，如哮喘持续状态，急性心肌梗死，高血压危象，致命性的心律失常，脑出血，大面积脑梗死，癫痫持续状态，甲状腺危象，糖尿病急诊（包括酮症酸中毒、高渗昏迷和低血糖昏迷），消化道和呼吸道的大出血，主动脉夹层动脉瘤，头、胸、腹的严重创伤以及严重的骨折等。

附件二：

2.急诊、急救基本技术

（1）现场心肺复苏术（胸外心脏按压、畅通气道与人工呼吸）。

（2）心肺脑复苏中的药物应用。

（3）心肺复苏中的特殊设备（如心肺复苏机）的使用。

（4）心脏电除颤和自动体外除颤仪（aed）的使用。

（5）气管内插管。

（6）面罩式简易呼吸器的使用。

（7）呼吸器的使用。

（8）心电监护仪的使用。

（9）抢救异物卡喉窒息的 heimlich 手法。

（10）止血。

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/185004033322011100