口腔科护理查房范文泌尿外科护理查房范文

瑞金医院医疗行政查房 妇产科

时间：xx 年 6 月 28 日 3：00PM地点：6 舍 12 楼 妇产科

出席人员：袁克俭、朱铭、汪新、龚震晔、党办、护理部、妇产科各位主任、护士长、急诊部等

妇产科 xx 年医疗质量分析

一、 工作量上升：

1、门诊量上升（06 年 1~4 月，24742；07 年 1~4 月，30942）；

病房治疗量、手术例数上升。

2、纠纷数下降（06 年，11 例；07 年 1~4 月，3 例）；

平均住院天数下降（妇科 8.35 天↘7.40 天；产科 5.00 天↘4.96 天）

床位使用率上升（妇科104.7%↗105%；产科107.7%↗138.5%）

二、目前面对问题：

1、医保费用超支

原因：

(1) 医保病人、专科医院转入，检查、治疗费用上升

(2) 腹腔镜手术增多

(3) 医保单病种指标低，手术费用高

对策：

(1) 进一步简化检查，合理使用抗生素

(2) 减免不必要的收费

(3) 酌情考虑提高医保单病种指标

2、妇产科所属部门多，人员比较分散

3、工作量明显上升

(1) 进修医生大幅度较少

(2) 所属部门多，人员有限

(3) 调动人员积极性，保证医疗质量

4、B超室

(1) 人员后继梯队急需培养

(2) 超声仪器陈旧，对产科畸形筛查有困难

(3) B　　超室环境差，无通风设备。

5、门诊无阴道镜，液基细胞学检查（TCT），流失了较多病人，易产生医疗纠纷。

6、应对产科生育高峰

(1) 产房产休调整布局，增加床位

(2) 部门协调，加强医护人员管理，保证医疗质量

三、护理人员方面：

1、年龄老化、面临退休

2、专业性强、人员培养周期强

3、产科现有 13 名护士，难以应对日益增长的需要。

4、产科场地局促，设施陈旧。

四、需各科室协调的问题：

1、病理科多次病理报告退发、错发，影响临床工作质量、效率。

2、输血科供血迟，血小板预约时间长，产科急症危重病人抢救常面临困难。

3、选择性接台手术病人等待时间长，影响满意率。

4、门诊 7 楼周六无收费，病人多次往返于 2~7 楼，意见大、纠纷多。

5、住院病人周五 11:30 后和周六无心电图、胸片检查。病人等待时间长，住院天数长。

6、拷机问题。希望多用拷机方式或书面方式通知，因为手机短信有时收不到，有时接到通知时间较晚，甚至是过期通知。

五、反馈与整改

1、门诊 7 楼周六无收费：经过门诊部协调问题已经解决并从本周六 xx-7-7 开始实施。

2、急诊妇科诊室需配置听诊器和血压计：诊室内有立式血压计。

3、建议：开展形式多样化的座谈会加强医患沟通；为了医院和学科的发展，新生儿治疗和护理不能忽略。

请您继续关注中国护理网！我们将竭诚为您服务！

护理质量考核标准

护理质量考核标准一

（院部护士）

考核内容 质量要求 评分标准 考核方法

一

医院感染

(20 分）1、严格执行各项无菌技术操作规程

2、治疗室及治疗室物品按要求清洁消毒，并记录

3、血压计、听诊器、体温计等诊疗器具用后消毒，并记录

3、医疗废物按要求进行处置，并记录

4、使用中的消毒液、紫外线灯管定期进行监测，并记录

5、无菌物品与非无菌物品分开放置，使用中的各种一次性医疗用品、消毒液、包类等均在有效期内

6、护士按要求及时报告发热、腹泻病例，医生按要求及时上报传染病疫情 1-5、1 项不符合要求扣 0.5 分

6、护士未按要求报告每次每例扣 0.5 分;传染病每迟报 1 例扣 0.5 分,漏报 1 例扣 1 分 1、实地查看

2、平时考核

3、查相关记录

4、查病案室病例

二

急救用品

（10 分） 1、掌握各种抢救程序及操作规程

2、掌握各种急救药品及器械的使用方法,定期保养并记录

3、急救物品做到“四定”，处于备用状态,完好率 100%

4、抗精神病药品、毒、麻药品实行上锁管理,严格交接班 1 项不符合要求扣 1 分

1、实地查看

2、平时考核

3、查相关记录

三

差错事故

(5 分) 1、认真执行护理差错事故管理制度,熟悉医院临床护理差错标准

2、建立护理差错记录本，记录差错发生原因、后果及分析处理结果

3、对发生的差错及时组织讨论，制定防范与改进措施

4、一般差错每月填报一次交护理部，严重差错及时上报 1、无制度扣 0.2 分,不熟悉每人次扣 0.2 分

2-3、无登记、无讨论扣 0.2 分

4、未上报扣 0.5 分 1、查制度

2、查相关记录

3、抽查 1-2 名护士

四

继续教育

（15 分） 1、按计划参加科内、院内护理业务学习与查房，做好记录

2、各级各类护理人员每人每年完成 1 篇以上论文或工作体会。

3、主管护师每人每年承担科内护理教学 2 学时（以 1 小时计）以上，做好教学记录

4、各级护理人员按要求完成年度各项护理理论、操作训练考核并达标 1、未按要求参加学习每人次扣 1 分，无记录每人次扣 0.5 分

2-3、未按要求完成论文及教学任务每人次扣 0.5 分，发现抄袭或剽窃现象每 1 例扣 1 分

4、未达标每项每人次扣 1 分 1、查学习计划与记录

2、清查论文与教学完成情况

3、查看考核考试成绩

五

护士长管理

（10 分） 1、熟悉医院护理质量考核标准并按要求开展科内护理质量检查

2、制定本科室护理工作计划及继续教育计划并组织实施

3、检查督促护理人员执行各项护理制度与护理常规

4、收集保存科内护理业务资料,做好记录

5、组织护理人员参加科内、院内外各项护理业务培训，督促完成全年继续教育计划

6、参加护士长夜查房工作，《护士长手册》填写完整

7、严格执行传染病管理及医院感染管理各项措施

8、加强护理人员职业暴露管理，减少职业伤害

、每月召开一次患者及家属工休座谈会，调查患者满意度，有记录 1、无标准扣 0.2 分,不熟悉扣 0.5 分

2-6、9、无相关记录扣 0.2 分

7-8、未按要求实施扣 0.5 分 1、实地查看

2、平时考核

3、查相关记录

考核内容 质量要求 评分标准 考核方法

六

基础护理(20 分) 1、坚持晨、午间护理，保持床铺清洁整齐

2、做好患者个人卫生护理，保持“三短九洁”（头发、指甲、胡须短，颜面、头发、口腔、手足、会阴、臀部、肛门、皮肤清洁）

、做到六无（无褥疮、口腔炎、静脉炎、交叉感染、坠床、烫伤）

4、按要求真实准确及时测量生命体征并记录

5、及时巡视病房，并按要求记录

6、全面了解患者病情,做好服药与饮食护理

7、加强护患沟通并按要求记录 1-5、1 项不符合要求扣 0.5 分

6、不了解病情每 1 例扣 1 分

7、护患沟通记录不符合要求每 1 例扣 0.5 分 1、实地查看

2、抽查 1-2 名护士

3、询问 2 位适宜患者

4、查相关记录

七

特一级护理

（10 分） 1、保持一级护理病房清洁整齐

2、全面观察病情，加强巡视，及时加取液体，做好记录

3、保障患者安全，意识不清者加强安全措施，防跌倒损伤

4、卧位舒适，肢体功能位，预防压疮；躁狂患者遵医嘱给予保护性约束，定时查看患者末梢循环情况,保护患者隐私

5、熟悉患者病情，做好服药、饮食、管道及大小便护理

6、加强心理护理，严防自伤、自杀、外逃等意外事件

7、特级护理患者专人重点护理，严密观察生命体征及意识情况并做好记录 1 项不符合要求扣 0.5 分 1、实地查看

2、抽查一护班护士

3、查看患者

4、查相关记录

八

病区管理

（5 分） 1、护士着装规范，佩证上岗，文明服务

2、病区清洁整齐，随脏随扫，重点区域如厕所、走廊等易跌倒处予以醒目标识提醒

3、工作人员严格遵守医院各项规章制度，无违纪违规行为

4、建立病区物品交接登记本，重点物品如约束带班班交接 1、着装不符合要求 1 例扣 0.2 分，患者及家属投诉情况属实每 1 例扣 1 分

2-4、1 项不符合要求扣 0.5 分 1、实地查看

2、平时考核

3、查相关记录

九

护理文书

（10 分） 分三测单、医嘱单、首次护理记录单、护理记录单详见附表

门诊：跟着护士长，学着认识器械，拿一些东西，记一些器械或药品数量之类，病房：打点滴，换药，做一些病人记录之类

操作技术：心肺复苏，简易呼吸，口腔护理，会阴护理，静脉输液，皮下注射，皮内注射，肌肉注射，无菌技术，穿隔离衣，手卫生，吸痰，吸氧，各种卧位取用，翻身拍背，心电监护，微量泵使用，留置导尿，鼻饲，保留灌肠，不保留灌肠，更换胸腔闭式引流，铺麻醉床、备用床，卧有病人更换床单，雾化吸入，床上洗头，床上擦浴，测血糖，测量生命体征。

护士，是指在医院或野外按照法律法规，从事与医疗有关的全项临床操作、服务活动，如护患沟通、护理行为、导尿插管、熟悉环

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/437145120003006153