
护理表格

(2013 年 1 月修订)

目 录

1

护理信息上报类

护理不良事件登记及讨论分析记录	1.....
高危患者信息上报表	3.....

4

会诊及皮肤问题上报类

护理会诊申请表	4.....
皮肤问题报告表	5.....
压疮情况报告表	7.....
难免压疮申请表	9.....
压疮进展评估表	10.....

12

护理质量评价记录类

护理质量专题讨论会记录表	12.....
护理部参与临床科室例会记录表	13.....
护理交接班质量评价表	14.....
护理质量持续改进自查月报表	15.....

17

护理查房记录类

护理业务查房记录表	17.....
护理教学查房登记表（护理部用）	18.....
典型案例护理查房评分表	19.....
护理教学操作示范评分表	20.....
护理小讲课评分表	21.....
护理疑难病例讨论记录表	22.....
护理技术培训和考核记录	23.....
护理理论培训和考核记录	24.....

25

夜班资格准入类

规范化培训护士夜班准入申请表	25.....
----------------------	---------

28

专科小组学习类

专科小组护理查房记录	28.....
专科小组联络员培训和考核记录	29.....
联络员培训签名及考核表	30.....
专科小组培训和考核记录	31.....
护理个案登记表	32.....

护理信息上报类

护理不良事件登记及讨论分析记录

病人姓名		性别		年龄	
科室		住院号		床号	
诊断				入院时间	
当事人		职称		发生日期	
发现人		职称		发现日期	
不良事件 类型					
事件经过					
事件发生 后的处理					
科室讨论 意见 及 改进措施					

	讨论日期： 参与讨论护士（签字）
	护士长（签字）
护理部 意见	护理部主任（签字）：
依据护理缺陷类型及后果，如有必要，则呈报护理质量管理委员会讨论	
护理质量 管理委员 会整改意 见	护理质量管理委员会（签字）：
追踪效 果评价	护理部主任（签字）：

附 不良事件类型：
运送中病情变化处理不当引起医疗投诉/纠纷、误吸/窒息、坠床、跌倒、走失、自杀、猝死、非计划性导管脱出/拔出、识别患者错误、执行医嘱错误（给药错误/输血错误/治疗错误等）、咬破体温表、咽入异物、医源性损伤（烧伤、烫伤等）、其他项目（填写具体内容）

高危患者信息上报表

上报科室			上报时间		
病人姓名		性 别		年 龄	
住 院 号		床 号		入院时间	
诊 断					
一般情况 简要描述					
存在风险	1、走 失 () 2、自 杀 () 3、行为异常 () 4、坠 床 () 5、跌 倒 () 6、其他 : _____ _____				
已采取的防 范措施	1、实施安全告知 () 2、24 小时陪护 () 3、上床边扶栏 () 4、悬挂安全标识 () 5、处理危险物品 () 6、适当约束 () 7、其他防范措施: _____ _____				
护理部 意见					

会诊及皮肤问题上报类

护理会诊申请表

申请科室：				申请日期时间：	
会诊类别：1、紧急会诊（ ） 2、科间会诊（ ） 3、全院会诊（ ） 4、点名会诊（ ）					
病人姓名		床号		住院号	
年龄		性别		诊 断	
病情介绍：					
需解决的 护理问题					
目前已采 取的护理措 施					
邀请 会诊组					
会诊意见					
护理部 意见					

科别		床号		住院号		入院时间	
姓名		性别		年龄		上报时间	
诊断							
皮肤问题（请描述部位、创面颜色、面积及其他情况）：							
附图区：							
导致皮肤问题的原因：							
院外带入： 接诊检查人：							
院内发生： 发生时间：							
采取的护理措施：							
护长签名 日期							

说明：

1、皮肤问题包括皮肤病、皮肤皴裂、擦伤、烧伤、烫伤、抓伤、糜烂、过敏、炎症等各种非压疮的皮肤不完整或其他情况。需上报的主要是发生在压疮好发部位的皮肤问题。其他部位的可不上报。主要在护理记录中描述清楚。

2、上报时需附照片。图片拍摄要求：

①拍摄整体位置图：以便于确认部位；②拍摄局部图，请采用：微距离格式（花朵图形标志），不用闪光；

3、科室管床责任护士进行初步评估，护士长鉴定后填写该表 24h 内上报护理部。

4、护理记录必须记录皮肤情况、采取的措施，并在记录中反映进展过程和最终结果。

-
- 、护士长负责督察皮肤护理措施的落实情况。
 - 6、护理部质量检查小组将对皮肤的护理情况进行检查，与病区护理质量挂钩。

、发现院内、院外压疮，发现人进行初步评估，护士长/组长鉴定后填写该表，24h 内上报护理部。

2、所有压疮上报时均需附照片，照片拍摄要求：

①统一格式，在伤口标尺上注明：日期（年月日）、姓名；

②拍摄整体位置图：以便于确认部位；

③拍摄局部图，请采用：微距离格式（花朵图形标志），不用闪光；

3、如为Ⅲ°压疮，除上报护理部外，还需填写电子“会诊申请单”，24h 内向伤口/造口/失禁护理小组提出会诊（亦可先电话通知后再发会诊申请单），“会诊单申请”同时发护理部及专科小组组长邮箱；专科护理小组会诊后填写会诊意见并上报护理部存档。

4、Ⅲ°压疮患者所在科室应每周填写跟进对压疮情况拍摄照片，向伤口/造口/失禁护理小组反馈，伤口/造口/失禁护理小组应跟进压疮进展情况。

5、护理记录必须记录压疮情况、采取的措施，并在每周记录中反映进展过程和最终结果。如出现特殊变化应随时记录。进行会诊应记录专家会诊意见及采取的措施。

6、护士长负责督察压疮护理措施的落实情况。

7、护理质量管理委员会专项小组将对压疮的护理情况进行检查，与病区护理质量挂钩。

科别

姓名

住院号：

日期	部位	分期	大小（CM			组织特征				处理措施	签名
			长	宽	深	伤口颜色	伤口组织	渗液种类	其它特征		
照片											
照片											
照片											
照片											

分期	第一期：皮肤红、肿、痛，在解压 30 分钟后未消退 第二期：皮肤呈紫红色，可出现皮下硬结、水泡。若水泡破溃表皮脱落可形成潮湿红润的溃疡面。 第三期：皮肤完全受损并影响皮下组织。出现组织感染、化脓，脓液流出后可形成溃疡。 第四期：皮肤完全受损并影响肌肉或骨的部位。坏死组织发黑，脓性分泌物增多有臭味。			
组织特征	伤口颜色	伤口组织	渗液种类	其它特征
	R -红 Y-黄- B-黑 M-混合	G-肉芽 SL-腐肉 E-腐痂 M-混合	O-无 SE-浆液性 SA-脓性	FS-臭味

说明：1、本表适用于已发生压疮的患者。新入院或转入病人必须由管床护士和或护理组长在 24 小时内先评估压疮并如实填写一次。以后护理组长每周评估一次压疮的进展情况，并填写本表。

2、上表内压疮部位填代码，组织特征填英文字母。

3、每次评估后依日期先后在照片栏内附照片。

护理质量评价记录类

护理质量专题讨论会记录表

科室		时间	
护理部人员			
科室人员			
内容记录			
讨论主题：			
讨论内容：			
病区护士长意见			
护士长：			
科护士长意见			
科护士长：			
护理部意见：			
护理部：			
持续改进情况：			

护理部参与临床科室例会记录表

科室		时间	
护理部 参加人员			
临床科室 参与人员			
内容记录			
例会内容			
整体评价			
护理部：			

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/73611410500010211>