



护理查房和责任制

无忧PPT整理发布



主要内容:

- 落实护士管床、管病人
的大包干责任制
- 落实护理查房制度



一、落实护士管床、管病人 的大包干责任制

- 回答三个问题：
- 为何要实施大包干责任制
- 护士管床管病人的大包干责任制的
临床实践模式
- 外部环境支持



为何要实施大包干责任制？

- 卫生部有要求
- 省厅有指导和培训
- 南丁格尔的讲话



全国护理工作会议

马晓伟部长讲话精神和要求

- 护理工作的“三贴近”原则
“贴近患者，贴近临床，贴近社会”
- 将“三贴近”作为病房护理模式调整的指导思想、行动方针和临床护理实践准则

马晓伟部长强调---

- 由护士负责住院患者的全方位护理
- 临床护士护理患者，要实施责任制
- 形式：责任制大包干；
- 由责任护士分管病人。一种护士管几种病人或一组护士管几种病人；
- 三班倒，必须明确。

无忧PPT整理发布

卫生部/省卫生厅“创建优质护理服务示范工程”要求

- 改革临床护士工作模式。逐渐实施护士管床、管病人的“大包干责任制”。实施“护士床边工作制”。
- 充分发挥高职级护士在应急和危重病护理、查房会诊、病人安全、质控、健康教育、临床带教和指导低年资护士工作等方面的经验和优势。



责任制护理临床实践

- 每一种注册护士都是责任护士。
- 每位责任护士都能独立完毕工作。同一患者的全部治疗/护理/文书等大都由一种责任护士统筹完毕，
- 全部责任护士管床/管病人。责任护士对自己的执业行为负责，也对分管病人负责。
- 高级责任护士/责任护士/助理护士按层级责任制小组。每责任组护士人力优化组合。责任组长由高级责任护士或专科护士担任。

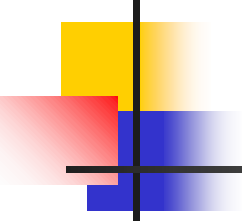


为何要让护士管病人

- 一种病人被四个粗心的人照顾时轻易发生被疏忽事件的几率比由一种人照顾十个病人还要大，或者说是比四个人照顾四十个病人出差错的可能性要大，因为在第一种情况下，往往不懂得究竟是谁在**负责**。

——引自南丁格尔《护理札记》

无忧PPT整理发布

- 
-
- 怎样让护士管床管病人？
 - 怎样实现真正的责任制？
 - 探讨护士管床管病人的大包干责任制的临床实践模式

护士管床、管病人的大包干责任制的实践模式：

- 模式1、小组“负责”制，每班设组长，责任制小组共同分管病人。当责任护士还没有独立分管病人的能力时，能够先由上级护士带着下级护士一起分管病人。
- 模式2、高级责任护士和责任护士详细分管病人，组长也能够分管病人。当责任护士能力较强时。



护士管床、管病人的大包干责任制的实践模式：

- 组长的职权
- 是临时团队的核心，有责任带领其他成员高质量的完毕本班工作
- 在行政方面服从护士长领导，在业务技术上听从专科护士指导
- 有一定的行政权限，分配本小构成员分管（代管）包干若干病人，监督指导。

护士管床、管病人的大包干责任制的实践模式：

每个病人都有固定的护士管，每个责任护士都必须分管并“负责”3-5个病人（床位）；当管床护士不在班时，其分管的患者由其他护士代管并“负责”。或者说，当班护士分管并“负责”的病人涉及他自己病人和由其代管的病人。



护士管床、管病人的大包干责任制的实践模式：

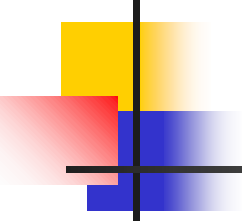
- 组长（高级责任护士）经过护理查房评估患者问题及前瞻性发觉潜在问题/隐患/风险，质量控制，指导管床责任护士的工作。
- 管床责任护士借助查房报告病人的护理效果/护理难题，争取上级护士的指导和帮助。

怎样让护士管床管病人？怎样实现真正的责任制？

管床护士在护理病人时应懂得：

- 1、我照顾怎么样的病人？
- 2、应住院多久？ 检验/治疗基本方案怎样/手术时间？
- 3、手术后/治疗期间可能会有什么并发症出现？ 怎样预防？
- 4、用药？ 饮食？ 睡眠习惯？ 生活卫生习惯？
- 5、病人在出院前有关他在家的护理应该懂得什么？
- 6、有什么健康危险我能够帮助病人降低？

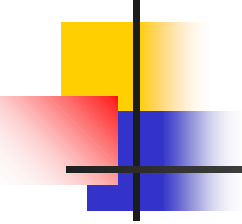
美国护理教授 Jan Kroetz说：

- 
-
- 管床护士要**负责**分管患者的全部护理：
 - 基础护理和专科护理。
 - 治疗、病情观察、健康教育、护理统计、生活照顾涉及晨晚间护理。



■ 基础护理涉及三个方面：

- 提供基本医疗服务平台；
- 提供专业内涵的服务；
- 满足患者基本生理需要（涉及晨晚间护理）。

- 
-
- 实施基础护理，满足住院患者护理需求需要遵照的原则：
 - 负责原则：
 - 分级护理原则：分清“亲自做”“指导做”“教会做”。
 - 优先原则：处理好轻重缓急和“安全质量与清洁舒适”的关系。

广东省医院临床护理质量评价指南

- ①对病情稳定不能自理的患者，由组长安排助护或经过培训的人员予以患者生活护理和帮助；并跟进质量。
- ②病情不稳定的患者，由责任护士负责患者生活护理工作，组长负责指导和帮助。
- ③对于护理并发症高危患者，如Ⅲ压疮、老年及新生儿、失禁、化疗、衰弱等，由高责护士或组长负责评估、拟定护理措施并实施。
- ④手术后患者的生活护理由责任护士评估，并根据手术后康复程度由护士、助护或经过培训的人员负责。



外部环境支持:

- 后勤系统/临床支持中心/输送中心/静脉输液配置中心等。
- 护士分层级管理。
- 连续性排班。
- 查房制度的落实。
- “护士床边工作制” “护士床边统计制”
- 护理用具。床边电脑工作站。

为大包干责任制提供管理平台

- 完善后勤保障系统和临床支持中心的工作。由后勤部门或临床支持中心负责接送病人检验、送标本、送物品、送药（注射口服药）、物资领取及运送、财务结算等工作。
- 医院信息系统完善，健全安全的给药流程。医生录入医嘱，药师配置并核对口服/注射药，运送队传送药到病房，护士发药用药到病人。使用电子病历应配置床边电脑工作站。
- 改善护士工作条件。要根据病人需求及优质护理服务需求，适时购置添置新型的护理用具和设备，减轻护士的劳动强度，提升患者满意度和护理工作效率。

——《广东省医院临床护理质量评价指南》

护理工作模式的调整 为大包干责任制提供管理平台

- 护士分层级管理，各层级、各班工作职责重组和细化，
- APN连续性排班，均衡人力、工作的配置；防止正常班护士多，中午、晚上护士少，护理质量和服务的均衡；
- 每班设组长，使护理质量管理贯穿APN；

原则上每个护士每班管理病人（床）数不超出15人。

——广东省医院临床护理质量评价指南

护理工作模式的调整

为大包干责任制提供管理平台

- 落实“护士床边工作制”，逐渐实现护士常态情况下在病房或病人身边工作的临床护理工作方式。配套处理护士流动护理工作站（车）、流动治疗车的配置。

----- 《广东省医院临床护理质量评价指南》

护士只有多和病人接触，他的专业知识，他的多种知识才干体现体现出来，

——马晓伟部长

无忧PPT整理发布

“护士床边统计工作制”



无忧PPT

护士管床、管病人的大包干责任制的实践体会

- **管床护士：**这是我的病人，我要对他（她）负责。
- **护士长：**责任制模式提升了护士工作的自觉性和责任心，而且大大提升了护理服务质量，同步让年轻护士有了一种锻炼的平台，业务和技能都得到了提升。不拖班了，满意度提升了。

护理工作的原则只有一种---“就是人民群众的满意度”

无忧PPT整理发布



二、护理查房制度

无忧PPT整理发布

护理查房制度

- 护理业务查房
- 护理行政查房
- 护理教学查房



无忧E



护理行政查房

护理行政查房在护理行政管理人员之间开展，可由护理部主任、科护士长组织。

- **护理部主任行政查房：**由护理部主任主持，科护士长、护理部干事参加；
- **科护士长行政查房：**由科护士长主持，各病区护士长参加；



护理部主任、科护士长 行政查房的目的

- 对照护士长九大职责，提升护士长的行政管理能力。
- 改善护士工作环境、条件，营造安全的工作环境。
- 关注病人，协调、调动、组织护理查房、会诊，研究处理疑难、复杂护理问题，改善临床护理管理质量。



护理部主任、科护士长 行政查房的内容

督导检验、质控分析、提议指导、解惑

- “病房护理管理模式”的调整。
- “病房护士工作模式”的调整。管床/床边工作制。
- 病区环境的管理。
- 护理工作关键制度的落实情况。
- 护士的岗位培训和专业能力培养。
- 临床护理质量的连续改善。

[无忧PPT整理发布](#)

护理教学查房

- (1) **临床护理技能查房**：经过观摩有经验的护士技术操作示范、规范基础或专科的护理操作规程、临床应用操作技能的技巧等，到达教学示范和传、帮、带的作用
- (2) **经典护理案例查房**：帮助护士掌握利用护理程序的思维措施，经过对经典护理案例的学习与讨论，在教与学的过程中到达规范护理流程、了解新理论，掌握新进展的目的。
- (3) **临床护理教学查房**：由带教老师负责，要点是护理的基础知识和理论，根据实习护生的需要拟定查房的内容和形式。



护理业务查房

参照医师三级查房制度，建立护理三级查房，上级护士对下级护士护理患者的情况进行护理查房，确保临床护理质量。



护理业务查房的目的

- 1) 跟进前期 (班) 护理工作, 关注护理要点对象。处理临床护理工作中的问题, 保持护理工作的连续性。
- 2) 经过护理查房建立临床护士教育训练的长期有效机制, 让护士学习、利用临床专科知识和技术。提升护士的专业能力和处理问题的能力不断提升专科护理内涵和质量。
- 3) 护理查房也是一种建立临床护士分层级管理机制, 形成传帮带的管理过程。 [无忧PPT整理发布](#)

护理业务查房的措施和环节

□ 三级查房制度：

- 一级查房：每班责任护士至少“系统”自我查房1次，不涉及病情观察和日常巡视。
- 二级查房：护理组长(高级责任护士)根据本班要点对象，结合当日上班护士的情况。每班相对固定时间查房至少一次，特殊情况可增长。
- 三级查房：护士长或专科护士每七天“系统”对本病区全部病人业务查房1-3次。根据病人的病情和需要，结合本周工作要点和要处理的突出问题决定查房内容和要点。突发实践和要点护理对象除外。也不涉及每天巡查病房（早交班前后，中午下班前和下午下班前3次）发布。



护理业务查房的要点对象

- 1、新收危重患者，手术患者，特殊检验治疗患者
- 2、住院期间患者病情变化或口头/书面病重/病危
- 3、诊疗未明确或护理效果不佳的患者
- 4、潜在安全意外事件（如跌倒、坠床、走失、自杀等）高危患者等。
- 5、压疮评分超出原则的患者、院外带入II期以上压疮、院内发生压疮

一级护理业务查房

- 查房人：管床的责任护士
- 参加人员：管床的责任护士，学生
- 目的：跟进前期护理工作，观察病情，评估了解病人需要和需求，落实措施；连续跟进病人的护理效果

但依然需要“系统
”“全方面”“要
点”

查房

在日常的工作中已经
透入了一级查房



也是护士临床思维分析
判断的过程

- 一级护理查房是护士对患者病情及动态变化细致仔细的观察、分析、判断、处理的全过程。
- 一级护理查房的质量与护士本身素质有直接关系。
- 观察发觉和处理问题的能力高下直接影响到护理质量。

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/775311001114011334>