

产房护理人员职责和应急预案

产房护士资质规定

1. 取得《中华人民共和国护士执业证书》，并通过注册的护士。
2. 具有护理专科大专以上学历。
3. 有一定的英语基础，能借助工具书阅读外文资料。
4. 有一定的计算机基础，能胜任工作中的计算机操作。
5. 经医院护士规范化培训合格。
6. 身体健康，责任心强，具有一定的应急协调能力与沟通能力。
7. 掌握产科护理工作范围、特点及发展趋势。
8. 经考试合格取得《母婴保健技术合格证》

*掌握正常产妇的接产工作，协助医师进行难产的接生工作，做好接产准备，观测产程进展和变化，遇产妇发生并发症或婴儿窒息时，能立即采用紧急措施，并报告医师。

*掌握分娩前后的情况，严格执行技术操作规程，注意保护会阴及妇婴安全，严防差错事故。

*掌握危重病人的抢救配合技术。

*掌握监护仪器设备的应用及管理。

*掌握产妇心理问题，掌握沟通技巧。

*掌握产房医院感染防止与控制的原则措施。

产科各级护理人员技术能力规定

一、护士

- 1、掌握分娩期妇女的常规护理、新生儿常规护理。

- 2、掌握三产程的观测与护理。
- 3、掌握产科常见的技术操作。如：顺产接生、人工剖膜、会阴切开缝合术、软产道裂伤缝合术、新生儿沐浴、新生儿脐部护理、新生儿臀部护理。
- 4、能对指导产妇进行母乳喂养、指导护生工作、解决医嘱、掌握消毒隔离技术、掌握和病人的沟通技巧。

二、护师

- 1、掌握产科疑难产的接生及产科急危重病病人的抢救工作。
- 2、掌握产科难度较大的技术操作。如：臀位牵引术、胎头吸引术、手转胎头、宫颈裂伤缝合、新生儿复苏、新生儿护理等。
- 3、能对指导产妇进行母乳喂养。
- 4、纯熟掌握消毒隔离技术。
- 5、能指导护士及进修、实习人员工作。
- 6、掌握和病人的沟通技巧。

三、主管护师

- 1、纯熟掌握产科急危重症病人的抢救，能解决产科护理业务上的疑难问题。
- 2、纯熟掌握产科各种技术操作。如：难产接生、臀围牵引术、胎头吸引术、会阴侧切缝合术，宫颈裂伤缝合术、新生儿复苏术等。
- 3、纯熟掌握母乳喂养的有关知识及技巧，并能对指导产妇进行母乳喂养。
- 4、纯熟掌握消毒隔离技术
- 5、纯熟掌握和病人的沟通技巧。
- 6、能组织护理查房和护理睬诊。
- 7、开展新业务、新技术，指导下级护士、护师工作，指导进修、实习人员，根据需要承担护理本科教学，效果良好。

四、副主任护师

- 1、纯熟掌握产科急危重症产妇及疑难产的接生工作，纯熟掌握产科各种技术操作，能解决工作中出现的各种疑难问题。
- 2、能组织、指导本专业护理查房和护理睬诊。
- 3、能开展新业务、新技术及科研工作。了解国内外护理发展动态，并积极引进新技术、不断提高护理质量。
- 4、能组织、指导、管理学习、进修人员及下级护士工作，根据需要组织编写教材和承担护理本科教学任务，效果良好。

产房护理安全目的及措施

目的一：对新生儿辨认的准确性

措施：

- 1、小宝出生后第一时间戴腕带，填入腕带的辨认信息必须经两名医务人员核对后方可使用，腕带填写的信息笔迹清楚规范，准确无误。小宝使用腕带要舒适，松紧适宜，皮肤完整无破损。在诊疗活动中使用“腕带“，作为各项诊疗操作前辨识小宝的一种手段。
- 2、盖好母亲的拇指印和新生儿的脚印,避免护理差错。
- 3、对戴有腕带标记的小宝，随母亲回病房时，与病房护士认真交接，并签字。
- 4、对转到 NICU 的小宝，与 NICU 护士认真交接，并签字。

正常分娩的新生儿：

- (1) 出生前，在包被上对的书写产妇信息。
- (2) 出生后，在包裹前，再次核对包被上产妇信息，一定要问产妇本人姓名。
- (3) 写腕带时，信息要和产妇本人核对。
- (4) 送产妇时，在产房门口，与家属核对产妇信息及包被。

(5) 回病房后，与护士核对，认真交接。

剖宫产新生儿：

(1) 出生前，在包被上对的书写产妇信息。

(2) 在手术室核对产妇信息，问产妇姓名及查看病历，采集产妇信息。

(3) 新生儿出生后，在手术室带腕带，产妇信息与新生儿一块回产房。

(4) 假如多个人连续剖宫产，交代随同人员新生儿回产房后交给值班人员。

(5) 送产妇时，在产房门口，与家属核对产妇信息及包被。

(6) 回病房后，与护士核对，认真交接。

目的二：对产妇安全的保证

措施：

1. 从产房到手术室剖宫产的产妇，要戴腕带，与手术室护士认真交接，并签字。

2. 制度相应的规章制度，规范产妇的交接程序，防止脱落产。

3、在床上活动的产妇，嘱其活动时要小心，做力所能及的事情，如有需要可以让护士帮助。产妇上下床护士要搀扶，以免体位忽然变化，引起血压迅速变化，导致一过性脑供血局限性，引起晕厥等症状，发生跌倒和坠床。

保障产妇安全：

(1) 认真观测产程，发现问题，及时告知医生。

(2) 产后检查胎盘、破膜，不完整不要告诉产妇说“差不多”。

(3) 检查会阴、阴道，取纱布，做肛查。

(4) 送产妇回病房时，根据病情决定用推车或轮椅送。

(5) 与医生，家属及产妇做好沟通。

目的三：加强急救药品和急救物品的管理，保证抢救工作顺利

措施：

1.产科随时都有急危重的患者,关系到母婴的安全,因此,产房的急救物品和药品要专人负责管理,规定定数量、定点放置、定期检查、定期维修等,规定抢救设备随时处在完好备用状态。助产士人人知晓急救药品和物品的使用方法及放置地点,一旦发生危重抢救,就必须争分夺秒,当机立断、沉着冷静、积极有效地抢救。

目的四：安全用药

1. 对静滴缩宫素的产妇，专人监护，根据宫缩调节滴速，并记录血压、脉搏、胎心、宫缩。碰到异常情况，立即停止滴注，并告知医生。

2. 胎肩娩出前，严禁肌注缩宫素。

目的五：加强薄弱环节管理,合理安排工作

措施：

1.执行弹性排班,老年资和新年资的助产人员搭陪工作,保证工作忙的时候有足够的人力,碰到急危重抢救的时候,有经验丰富的助产士在场,加强技术力量,保障了产妇的安全。

目的六：坚决杜绝院内感染暴发事件的发生

措施：

1、规范护理行为,防止院内感染 ①进入产房工作人员必须进行消毒隔离知识的培训,建立消毒隔离制度。感染监控工作由护士长全面负责,进行定期监测,使产房院内感染控制制度化、规范化;②护理单元组成了医院感染监控小组,由监控护士负责每月对科室空气、物体表面、工作人员手、消毒灭菌物品进行微生物监测。由护士长监督检查;③运用临床小讲座、健康宣教、人员培训等方式普及医院感染知识:医院的消毒灭菌与隔离、消毒剂的的使用、规定工作人员在进行各项操作前后及接触产妇前后均应严格按六步洗手法洗手,护士长不定期监测消毒效果。

2、严格遵循手卫生与医疗废弃物管理规范，制定并贯彻医护人员手部卫生管理制度和手部卫生实行规范。

3、严格执行医院制定的《产房消毒隔离制度》，使产房院内感染工作制度化、规范化。重点贯彻消毒隔离措施，产房院内感染监控工作由护士长全面负责，感控工作常抓不懈，并放在医疗护理工作的首位。

目的七：健全护理风险管理机制，提高护理人员专业护理技术水平，规范各项记录

措施：

1、组织实行并建立完善的护理风险管理制度。制订护理常规及操作规程，优化护理流程，以减少医疗护理风险系数，对现有的护理制度不断进行完善，做到护理工作有规可依，有章可循，强化岗位职责，使各项规章制度落到实处，从而保证护理安全。强化细节意识，让每一位护理人员充分认识到护理工作中每项操作都必须科学和规范。

2、根据实际情况制订合理的护理人员配备和科学的工作流程，改善护士的工作环境，对新上岗护士从综合实力、理论知识、技术操作、规范服务等方面进行考核，培养其逻辑思维能力和判断分析能力，并指定高年资护士进行一对一带教，以减轻低年资护士的心理压力。

3、注意护理人员的专业理论培训，加强法律知识学习，提高自我保护意识，提高其自身素质和业务水平，提高分析问题、解决问题的能力，熟练掌握护理书写的规定和规范。

4、加强助产士的职业道德教育。助产工作是一门崇高的职业，它关系到产妇和婴儿两个人的生命安全。它规定助产人员胆、心细、富有同情心。充足发挥爱岗敬业精神，保证了母婴安全。

5. 规范各种工作流程。严密观测产程。助产士应注意掌握产程中的自主解决权。认真观测产程，如有异常应立即告知医生，及时解决。接产前应作好人员、物品、药品、器械的充足准备。接产中严格执行无菌操作。产后严密观测出血量和膀胱充盈情况，如无异常观测 2 小时方可送回病房休息。

目的八：建立与完善在特殊情况下医护人员之间的有效沟通，做到对的执行医嘱。

措施：

1、紧急抢救急危重症的特殊情况下，对医生下达的口头临时医嘱，护士应向医生复诵，在抢救车内建立抢救用药记录本，记录抢救时执行口头医嘱的药物名称、剂量、用法及各项紧急处置的内容和时间，保存抢救用品，事后由医护双方进行确认核查，准确记录。

2、对接获的口头或电话告知的“危急值”或其他重要的检查（涉及医技科室其他检查）结果，接获者必须规范、完整地记录检查结果和报告者的姓名与电话，进行确认后方可提供医师使用。

产房医院感染管理制度

一、布局合理，严格划分无菌区、清洁区、污染区，区域之间标志明确。

二、按照消毒技术规范，严格执行无菌技术操作。

三、正常孕妇、隔离孕妇分开待产、分娩，产妇分娩后 2 小时送回病房。

四、终末消毒按“豫卫医【2023】78 号文”执行。

五、产房应定期通风换气，分娩后用动态消毒机进行空气消毒，地面要湿式清扫。

六、执行标准防止，做好双向保护。被针刺伤后立即按职业暴露解决流程进行解决，并到感染控制科进行登记。

七、定期进行环境微生物学监测。

八、胎盘按《河南省医疗机构胎盘解决告知书》规定进行解决。。

产房消毒隔离制度

- 一、布局合理，区域间标记明确，符合功能流程。分设生理待产室、生理产房，隔离待产室、隔离产房。急诊产妇按感染产妇对待。
- 二、医务人员进入产房应衣帽整齐，穿专用拖鞋。产房规定无尘，环境清洁，空气新鲜，每周大扫除，家具、用品彻底消毒，对空气、物体表面、手每月行细菌检测，并记录。
- 三、待产室、产房每日开窗通风、空气消毒，产妇出产房后进行终末消毒。
- 四、各种诊疗护理用品接产后焚烧解决。胎盘按《河南省医疗机构胎盘解决告知书》规定进行解决。
- 五、各房间拖把专用，标记明确，用后浸泡消毒，清洗后悬挂晾干，分开放置。
- 六、一次性物品与高压蒸汽灭菌物品分别放置，每日检查，防止过期包。一次性物品严禁反复使用。
- 七、产妇产前常规做 HIV、HCV、HBsAg 检测，阳性者在隔离待产室待产、隔离产房接生，器械用后，用清水冲洗后装入加标记的双层黄色塑料袋内供应室回收，房间内严格执行终末消毒。
- 八、工作人员发生职业暴露后按流程进行解决。

产房安全管理制度

- 一、健全贯彻各项工作制度，严格执行各项技术操作规程。
- 二、护理人员应坚守工作岗位，对工作极端负责，待产妇如亲人，业务技术高，维护产妇的身心健康。

- 三、认真执行核对制度，防止差错事故发生，认真交接班，交待病情、药品、器械、特殊治疗和护理。
- 四、保证各种医疗器械性能完好，严格按操作规程使用。定期检查，注意维修。医疗器械定人保管，定位放置，每次使用前，必须事先做好功能和安全检查。
- 五、加强产房安全管理，专人负责，做好防火、防盗、防水、电、气等意外事故发生。
- 六、严密观测产程，认真交接班，保证母婴安全。
- 七、胎盘和死婴按医院有关规定严格执行。
- 八、认真执行患者身份辨认制度，保证母婴安全。
- 九、如发生意外情况，应立即报告有关部门，并向院部报告。

产房护理质量管理体系

- 一、产房由护士长、高职称、高年资护士组成的护理质量管理体系，负责产房护理质量检查。
- 二、按照护理部制订的产房质量检查标准，定期组织检查，发现问题及时反馈。
- 三、质量检查小组每周进行自查，每月召开产房全体护士会议，进行质量检查总结，及时反馈，及时分析，并列岀整改措施进行整改。

产房大型仪器管理制度

- 一、大型仪器应有专人保管，定期检查、清洁、保养和维修。
- 二、仪器应放置在干燥的环境加罩保护。
- 三、每次搬动应防止震动和碰机，用后应检查是否完整。
- 四、使用者必须熟悉操作常规，严禁不懂乱用。
- 五、每次检修后应进行登记。

产房更衣换鞋制度

- 一、为发明一个安全、安静和舒适的工作环境，工作人员必须严格遵守无菌隔离制度。
- 二、除产房工作人员外，其别人员未经许可，不得擅自进入产房。
- 三、凡进入产房，一律更换产房专备衣、帽、鞋，出产房将衣、裤、口罩、帽、鞋放到指定地点，严禁乱丢乱放。
- 四、病人应穿病人服、换产房专用鞋进入产房。
- 五、工作人员外出时，应外罩工作衣，不准穿专用鞋外出。

产前观测室工作制度

- 一、产妇临产后入产前观测室（涉及引产病人），严格执行无菌技术操作规程，保持病室清洁，安静。
- 二、工作人员应热情接待待产妇，关心体贴产妇，解除产妇的思想压力，宣传有关临产时的相关知识，增强产妇自然分娩的信心，促进产程进展。
- 三、促进舒适
 1. 鼓励和帮助产妇在宫缩间歇期摄取清淡而富有营养的食物，以满足分娩时的体力需要。
 2. 产妇宫缩弱，未破膜时，鼓励产妇在室内进行适当活动，以利于宫口扩张及先露部下降。夜间教会产妇在宫缩间歇期睡眠（左侧卧位）以保持体力。
 3. 鼓励产妇每 2-4 小时排尿一次，定期排便。
- 四、严密观测产程，并具体记录，如有异常情况应及时报告上级医师。
 1. 产妇在潜伏期，每隔 1 小时在宫缩间歇期听胎心一次，同时观测宫缩连续时间、强度、规律性以及间隔时间，并记录。
 2. 严密观测产程进展，宫口开大 3cm 或根据产妇的病情变化，送入待产室。

3. 胎膜破裂时，应立即听胎心，观测羊水性状、颜色和流出量，并记录破膜时间。交待产妇注意事项，如立即卧床休息，抬高臀部，保持外阴部清洁等。

五、静滴缩宫素产妇观测

根据医嘱静滴缩宫素，先调节滴速为 8 滴/分，然后加药，每隔 30 分钟观测一次宫缩、胎心、血压和脉搏，并记录，根据宫缩调节滴速，逐渐加快，但一般不超过 40 滴/分，以宫缩达成连续 40-60 秒，间隔 2-4 分钟为宜，如宫缩过强（连续）1 分钟，间隔（2 分钟），血压升高或胎心异常，应立即停止静滴缩宫素同时告知医生。

- 六、与待产室工作人员严格执行床边交接班制度，交接班人员按常规仔细检查产妇胎心、宫缩、宫口、血压及催产素滴注情况等，并做好记录。

待产室工作制度

- 一、一般情况下初产妇宫口开大 3cm 以上入待产室，
- 二、工作人员应进行有关母乳喂养的好处及管理强化教育。
- 三、工作人员应热情接待待产妇，态度和蔼，关心体贴产妇，宣传有关临产时的相关知识，增强产妇自然分娩的信心，解除产妇的思想压力，促进产程进展。
- 四、严密观测产程，并具体记录，如有异常情况应及时报告上级医师。
- 五、待产过程中鼓励产妇吃高营养食物补充足够水分，增长体力待产。
- 六、严格交接班制度，接班时要测血压，听胎心，观测宫缩，及缩宫素滴注情况等，并作好记录。
- 七、保持室内卫生，定期消毒，有传染病及急产的产妇应采用隔离措施，严格执行消毒隔离制度。
- 八、一般情况下，初产妇宫口开全，经产妇宫口开大 3cm，送入产房，并与产房值班者严格交接班。

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/796155115203010154>