



三级甲等医院  
ICU专科护理  
**评审方法解读**

广东省人民医院

蓝惠兰



# 主要内容

参  
照  
标  
准

解  
读  
标  
准

评  
审  
目  
标

评  
审  
项  
目

评  
审  
方  
法



# 参照标准

广东省医院等级评审标准与评价细则  
广东省卫生厅（2010发文稿）

广东省护理事业发展三大规范要求

（护理工作管理规范、临床护理技术规范、临床护理文书规范）

2009年成人综合ICU护理安全质量目标

广东省医院临床护理质量评价指南

广东省卫生厅（2010发文）



# 解读广东省医院等级评审标准 与评价细则（ICU护理专科标准）

医院感染管理（P14-17）

护理管理与技术水平（P18-35, ICU专业P32）

重症医学科（ICU）管理（20分, P48-49）



# 解读广东省医院等级评审标准 与评价细则（ICU护理专科标准P32）

项 目 内 容	评 审 标 准	检 查 方 法	判 定 结 果
(五) 护理管理与技术水平 (100分)	<p>(2)重症监护。ICU管床责任护士的专业能力符合病人的需要。①护士系统掌握危重患者护理技术/监护技术/气道管理技术/隔离技术/急救技术等，积极组织、参与危重病人抢救；②根据心肾循环功能监护、呼吸功能监护、脑和神经系统监护、水电解质监护等指标和指征，预见性分析患者的病情变化和危险因素，准确及时评估危重患者治疗护理成效，循证地/积极地采取有利措施；③根据ICU专科发展的需要，有计划、有目的、高质量地推广和应用专科护理新成果、新技术、新理论和新方法；④按照指引准确实施预防VAP、CRBSI、CAUTI等的一系列护理措施；⑤与患者良好的沟通，及时观察与护理；⑥预防患者医院感染发生，避免护理并发症。</p>	<p>现场考查一名护士的急救技术。依据广东省ICU护理10大安全目标进行检查。</p>	<p>抽考急救技术不合格扣1分；病人重点监护项目和指标的意义不清楚扣1分；不能及时发现危急情况或处理不及时不恰当扣1分。</p>



# 解读2009 ICU护理十大安全质量目标

## 制订广东省三级综合医院重症监护（成年ICU）专科护理评价标准

评审内容	开展	部分开展	未开展
1. 护士系统掌握危重患者护理技术/监护技术/气道管理技术/隔离技术/急救技术等，积极参与危重病人抢救	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 根据心肾循环功能监护/呼吸功能监护/脑和神经系统监护/水电解质监护等指标和指征，预见性分析患者的病情变化和危险因素，准确及时评估危重患者的治疗护理成效，循证地/积极地采取有效措施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 执行标准预防技术，建立耐药菌感染流行或暴发的应急预案，落实耐药菌感染的隔离措施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 建立并落实危重患者口腔护理指引，特殊口腔感染患者，有相应特殊口腔护理措施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 严格掌握吸痰指征，有效评估按需吸痰，确保患者人工气道吸痰的安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 设置压疮护理小组，正确评估高危病人皮肤情况，落实压疮预防措施，正确执行压疮上报制度与会诊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 建立并落实非计划性拔管预防及应急流程，护士能及时评估和处理紧急情况，确保患者管道安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 建立并落实血管活性药物安全使用指引，确保血管活性药物使用安全	<input type="checkbox"/>	部分开展	<input type="checkbox"/>
9. 建立并落实预防呼吸机相关性肺炎(VAP)的标准操作规程(SOP)，最大限度减少呼吸机相关性肺炎(VAP)的发生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 建立并落实预防导管相关性血流感染(CRBSI)标准操作规程(SOP)，避免导管相关性血流感染(CRBSI)发生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 建立并落实预防导尿管相关尿路感染(CAUTI)标准操作规程(SOP)，减少导尿管相关尿路感染(CAUTI)发生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 制定并落实危重患者保护性约束的告知制度与指引，签订《约束患者知情同意书》，提高危重患者保护性约束的安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 正确评估危重患者院内转运的护理风险，护士掌握患者病情并确保危重患者院内转运的安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 制定并落实危重症监护单使用指引，保证危重病人监护记录的准确性，落实实时记录模式	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 建立并落实ICU专科护理制度、流程与指引，有效监测ICU专科护理质量控制指标	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 建立并落实危急值处理流程、指引，并按流程落实报告制度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 根据ICU专科发展和病人需要，开展护理监测与新技术≥一项，根据患者需要开展如血流动力学监测(SWAN-GANZ)、NICO、颅内压监测、脑电意识深度监测、呼气末CO <sub>2</sub> 、CRRT、ECMO、危重病人评分(APACHE II、RASS、GCS、SAPS II、ARDS Score、DIC Score等)等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
未列入考核内容,但水平相当的项目请列出:			



# 评审目标

体现专科特点 与医疗评审不重复

广  
建  
设

严  
标  
准

操  
作  
性

实  
效  
性



# 评审项目1

## —考评护士的急救技术能力

1.1

现场考查一名护士对危重患者的抢救技术。

1.2

责任护士能根据病情需要正确选择使用诊疗监护仪器。

1.3

护士能及时发现病情变化并积极配合医生及时处理。





# 评审项目2

## —考评护士专业知识能力

2.1

责任护士能正确评估病人重点监护项目和指标的意义。

（从头到脚整体评估病情）

2.2

护士能及时发现患者危急情况并及时处理，处理措施得当。



# 评审项目3

## —严格执行标准预防技术

3.1

具备足够数量非接触性洗手设施和手部消毒装置。

3.2

能正确执行手卫生，病房要有明显的手卫生标识。

3.3

掌握耐药菌感染流行或暴发的隔离措施，发生耐药菌感染时应有明显的隔离标识。



# 评审项目4

## —落实口腔护理

4.1

危重患者每日至少口腔护理两次，必要时随时清洁。

4.2

患者口腔无痰痂、血块，无异味。

4.3

特殊口腔感染患者，有相应特殊口腔护理措施。



# 评审项目5

## —确保患者人工气道吸痰的安全性

5.1

护士按需吸痰，吸痰前评估痰部位/量/呼吸等，吸痰后评估成效和呼吸功能状况。

5.2

遵循无菌技术操作与标准预防原则。



# 评审项目5

## —确保患者人工气道吸痰的安全性

5.3

选择合适的吸痰管，吸痰压力与方法正确，根据需要使用密闭式吸痰管。

5.4

吸痰过程中护士严密观察患者的病情变化。



# 评审项目6

## —预防危重症患者压疮发生

6.1

护士能正确使用《病人压疮危险评估表》，对高危病人能及时进行评估，采取相应的预防措施并记录。

6.2

发生压疮时正确执行压疮上报制度，有填写《压疮报告表》，根据压疮分级采取相应的处理措施并做好记录。

6.3

发生Ⅲ以上的压疮及其他疑难情况有压疮护理小组查房及记录，必要时申请压疮护理会诊，有会诊记录



# 评审项目7---确保患者管道安全

7.1

有向患者及家属解释留置各种管道的目的和保护方法，取得其理解和配合。

7.2

准确记录各种管道的留置时间、部位、置管长度与引流液的性质、量。



# 评审项目7---确保患者管道安全

7.3

根据患者情况选择适当固定方式，妥善固定管道，管道连接紧密，保持管道通畅。

7.4

各类留置管道可清晰识别，能防范护理风险。

7.5

有非计划性拔管预防及应急流程，预防非计划性拔管；紧急情况时护士处理恰当，并有非惩罚性不良事件报告制度与流程。





# 评审项目8

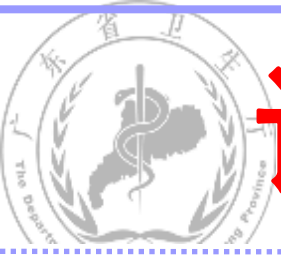
## —提高血管活性药物使用的安全性

8.1

建立血管活性药物以及高危药物使用指引，告知病人相关风险并签署相应的知情同意书。

8.2

外周静脉使用血管活性药物时，床边应挂“防外渗安全警示”标识。



# 评审项目8

## —提高血管活性药物使用的安全性

8.3

建议血管活性药独立输液通路。尽量不从血管活性药物通道推注其他药物。

8.4

固定稳妥，护士定时观察穿刺部位皮肤情况，及时发现药液外渗并作出相应处理，评价处理效果并实时记录。



# 评审项目9

## —预防呼吸机相关性肺炎(VAP)

9.1

护士遵循无菌技术操作，严格执行手卫生。

9.2

护士抬高床头的依从性高，根据患者病情抬高床头 $\geq 30^\circ$ 。

9.3

护士能通过各种指标及时评估患者气道内是否有分泌物，掌握按需吸痰的原则。



# 评审项目9

## —预防呼吸机相关性肺炎(VAP)

9.4

气管套管气囊内压力适宜。  
呼吸机湿化效果满意。

9.5

呼吸机管道系统更换符合要求，无分泌物污染，冷凝水处理得当。



# 评审项目10

## —预防导管相关性血流感染(CRBSI)

10.1

严格遵守无菌操作规范。导管使用过程中，保持系统密闭性，导管接头无血液残留。

10.2

护士掌握更换导管敷料的方法与相关知识。穿刺部位敷料潮湿或脱落后及时更换。

10.3

如发生CRBSI时护士应掌握抽取血做细菌培养的时间与方法。



# 评审项目11

## —预防导尿管相关尿路感染（CAUTI）

11.1

除非必要否则尽量避免插导尿管。导尿管应尽量减少留置时间并限制引流持续时间。

11.2

导尿术或集尿袋处理前，护士遵循无菌技术操作，严格执行手卫生。

11.3

保持尿液引流系统的密闭性与完整性，保持通畅。

11.4

保持会阴与尿道口的清洁，按需清洗会阴部。



# 评审项目12

## —确保危重患者保护性约束的安全性

12.1

向患者/家属解释约束的必要性与方法，有与患者/家属签订《约束患者知情同意书》。

12.2

护士根据患者病情需要选择合适的约束工具及约束方法。



# 评审项目12

## —确保危重患者保护性约束的安全性

12.3

约束松紧适宜、舒适，能使患者肢体处于功能位。

12.4

使用约束工具时，护士能正确观察使用约束的有效性、患者的血运与皮肤情况，特殊情况做好相应的记录。





# 评审项目13

## —确保危重症患者院内转运的安全性

13.1

转运前有告知患者/家属，取得理解与配合，并签署知情同意书。

13.2

转运前应进行病情评估并记录，做好病人的准备，妥善固定各管道。



# 评审项目13

## —确保危重症患者院内转运的安全性

13.3

转运前准备好相关药品、物品、治疗及监护仪器，确保功能完好。

13.4

护士在转运途中密切观察病情，保持各管道通畅及药物安全输入，具备紧急救治能力。



# 评审项目14

## — 执行危重症监护单的使用

14.1

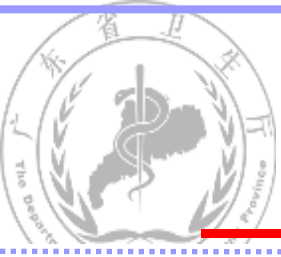
ICU应该使用危重病人监护记录单。

14.2

护理记录应真实、客观、准确、及时、动态，采用实时记录模式。

14.3

护理文件反映患者的病情变化及观察要点，突出专科特点。



# 评审项目15

## —建立并落实ICU专科护理制度、流程与指引

15.1

建立并落实ICU专科护理制度

15.2

落实ICU专科流程与指引

15.3

重点监护项目流程和指标

15.4

危急值处理流程与指引

15.5

应急处理流程与指引



# 评审项目16

## —建立并落实危急值处理

16.1

建立危急值报告制度

16.2

建立危急值处理流程与指引

16.3

落实危急值报告制度，  
能按流程与指引进行处理



# 评审项目17

## —开展护理监测与新技术

17.1 循环系统：血流动力学监测（SWAN-GANZ、NICO等）

17.2 呼吸系统：呼吸功能监测、呼气末CO<sub>2</sub>等

17.3 神经系统：颅内压监测、脑电意识深度监测等

17.4 危重病人评分：（APACHE II、RASS、GCS、SAPS II、ARDS Score、DIC Score等）

17.5 其他：CRRT、ECMO



# 评价方法

现场  
考查

查看  
资料

提问

抽考



感谢您的聆听！





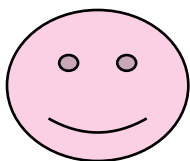


# 广东省人民医院

## 蓝惠兰



E-mail: Lanhlan-39@163.com  
gdicu@126.com



Tel: 13682237886  
020-83827812转60817