

北京市养老服务机构医务室服务质量控制规范

(DB11/T220-2004)

前言

目前，养老服务机构内医务室的服务管理工作没有相关的国家及行业管理标准。为加强北京市养老服务机构内的医务室服务管理，规范医疗护理行为，保障老年人合法权益，提高养老服务机构内医务室的医疗护理服务管理质量，结合北京市养老服务机构内医疗护理服务行业现状，特制定本标准。

本标准在实施之日起在全市养老服务机构内执行。

本标准由北京市民政局提出并归口管理。

本标准由北京市质量技术监督局批准。

本标准由北京市社会福利管理处负责起草。

本标准主要起草人：李新京、杨会英、彭嘉琳、郭耀东、郭幼生、李放、吴谨茹、王汉英、谭辉劲。

1 范围

本标准规定了北京市养老服务机构内部医务室服务质量控制的原则、依据、基本要求、医务室管理（人员管理、技术管理、设施设备管理、感染控制、药品管理、医疗事故管理、医疗废弃物管理、文件和记录管理）、服务质量标准、检查与改进等具体要求。

本标准适用于设有医务室的各类北京市养老服务机构。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件，其随后所有的修改单（不包括勘误的内容）或修订版均不适用于本标准，然而，鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本标准。

DB11/T 148?2002 养老服务机构服务质量标准

DB11/T 149?2002 养老服务机构院内感染控制规范

中华人民共和国药品管理法 1984年9月20日中华人民共和国第六届全国人民代表大会常务委员会第七次会议通过

中华人民共和国传染病防治法 1989年2月21日中华人民共和国第七届全国人民代表大会常务委员会第六次会议通过

中华人民共和国执业医师法 1998年6月26日第九届全国人民代表大会常务委
员会第三次会议通过

医疗机构管理条例 1994年2月26日国务院发布

医疗事故处理条例 2002 年 4 月 4 日国务院发布

突发公共卫生事件应急条例 2003 年 5 月 12 日国务院发布

医疗废物管理条例 2003 年 6 月 27 日国务院发布

精神药品管理办法 1988 年 12 月 27 日国务院发布

中华人民共和国传染病防治法实施办法 1991 年 12 月 6 日卫生部令第 17 号发布施行

中华人民共和国护士管理办法 1994 年 1 月 1 日卫生部发布

医院药剂管理办法 1989 年 2 月 27 日卫生部发布

医药卫生档案管理暂行办法 1991 年 3 月 9 日卫生部 国家档案局发布

关于农村卫生改革与发展的指导意见 2001 年 5 月 8 日国务院体改办 国家计委 财政部 农业部 卫生部发布

医疗机构管理条例实施细则 1994 年 8 月 29 日卫生部发布

医疗机构基本标准（试行） 1994 年 9 月 2 日卫生部发布

医院感染管理规范 2000 年 11 月卫生部发布

医疗废物分类目录 2003 年 10 月 10 日卫生部 国家环保总局发布

消毒技术规范 2002 年 11 月 15 日卫生部发布

临床医疗护理常规外科诊疗分册 2002 年 3 月 北京市卫生局发布

临床医疗护理常规护理分册 2002 年 3 月 北京市卫生局发布

临床医疗护理常规内科诊疗分册 2003 年 3 月 北京市卫生局发布

北京市医院感染管理规范实施细则(试行) 2003 年 3 月 北京市卫生局发布

关于北京市农村卫生人才培养和队伍建设的实施意见 2003 年 7 月 8 日北京市卫生局 北京市教育委员会 北京市财政局 北京市人事局 北京市农村工作委员会发布

3 术语和定义

本标准采用下列术语和定义

3.1

执业医师

是指依法取得执业医师资格并注册的专业医务人员。

3.2

乡村医生

是指通过卫生系统相关考核的在农村基层卫生单位工作的专业医务人员。

3.3

注册护士

是指依法取得《中华人民共和国护士执业证书》并注册的护理专业人员。

3.4

院前抢救

是指服务对象出现突发疾病或意外时由医护人员完成的转院前的医疗救助工作。

3.5

巡诊

是指医护人员到服务对象床前提供的巡视诊疗服务。

3.6

接诊

是指医护人员为临时前来就诊的服务对象提供的诊疗与护理服务。

3.7

慢性病管理

是指养老服务机构为老人提供的慢性疾病的预防、诊疗、护理、监控等管理服务。

3.8

健康评估

是指养老服务机构为老人提供的健康状况的整体评价。

3.9

无菌技术

是指在医疗、护理技术操作中，防止一切微生物侵入人体和防止无菌物品、无菌区域被污染的操作技术。

3.10

清创术

各种创伤伤口均有不同程度污染，经过处理，使之成为较清洁或清洁伤口，可能达到一期愈合的方法称清创术。

3.11

换药

换药又称交换敷料，其目的是观察伤口、清理创面、充分引流、发现和处理对伤口愈合不利的因素，防止交叉感染，促进伤口愈合。

3.12

导尿术

是在严格无菌操作下，用导尿管经尿道插入膀胱引出尿液的方法。

3.13

灌肠法

是指自肛门灌入药物，达直肠或结肠内，从而达到治疗目的的方法。

3.14

技术规范

是指由卫生部、国家食品药品监督管理局、国家中医药管理局等行业管理部门制定或者认可的有关技术标准。

3.15

院内感染监测

是指长期、系统、连续收集和分析院内感染在养老服务机构一定人群中的发生和分布及其影响因素，并将监测结果报送和反馈给有关部门和人员，为感染的预防控制和宏观管理提供科学依据。

3.16

医疗事故

是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法规、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

4 基本要求

4.1 医务室应按照《医疗机构管理条例》第三章和《医疗机构管理条例实施细则》第三章进行登记注册。

4.2 医务室设置形式可分为单独设置或与有关医疗单位共同设置，共同设置医务室的双方应签订服务合同。

4.3 医务室至少设有诊室、治疗室、处置室、输液观察室，每室必须独立，流程合理。通风采光良好。附近有卫生间。特殊情况应设立独立的观察室。医务室总面积不少于 50m²。

4.4 医务室人员配备

4.4.1 至少有 1 名取得医师资格后从事 5 年以上临床工作的执业医师或助理执业医师（郊区养老服务机构医务室中至少有 1 名乡村医生）。

4.4.2 至少有 1 名注册护士。

4.4.3 根据业务需要配备必要的心理咨询人员、康复人员。

4.5 基本设备应按照《医疗机构基本标准（试行）》第五部分要求执行。

4.6 医务室应提供以下方面的服务：基本诊疗服务（随诊、巡诊、慢病管理）、护理服务、健康指导、心理支持、院前抢救及转院、感染控制、体检（包括入院体检和年度的健康检查，项目至少包括肝功、澳抗、胸透、血常规和物理检查）以及健康评估。

5 医务室管理

5.1 人员管理

5.1.1 医务室专业人员结构应按照 4.4 执行

5.1.2 专业人员应具有相关专业执业证书。并在工作过程中，不断学习新知识，掌握新技术，按期完成继续教育。

5.1.3 医生管理应按照《中华人民共和国执业医师法》执行。

5.1.4 护士管理应按照《中华人民共和国护士管理办法》执行。

5.1.5 乡村医生的管理应按照《关于农村卫生改革与发展的指导意见》和《关于北京市农村卫生人才培养和队伍建设的实施意见》执行。

5.2 技术管理

5.2.1 医务室医护人员应掌握无菌技术、清创术、换药、注射法（皮内、皮下、静脉、肌内及静脉输液）、鼻饲、排痰、导尿术及留置导尿、灌肠法、血压测量、输氧、院前抢救、压疮护理等基础护理、相关医疗护理技术及医疗仪器的使用。

5.2.2 能够为老人提供心理支持服务。

5.2.3 能够为老人提供健康和康复指导服务。

5.2.4 能够对老年多发病及常见病提供诊疗及护理服务，应按照《临床医疗护理常规》进行技术管理。

5.2.5 对老年常见各种急症制订并实施应急预案。

5.3 设施设备管理

5.3.1 诊室设施设备及器具

诊室至少应配备以下设施设备及器具：

a) 诊断桌椅；

b) 诊查床；

c) 体温计；

d) 听诊器；

e) 血压计；

f) 手电筒；

g) 一次性压舌板；

h) 体重计；

i) 出诊箱；

j) 有流动水洗手设施，使用长柄或脚踏式或其他感应式开关；

k) 有条件可选配心电图机、快速血糖仪；

l) 其他满足本养老机构内接诊、巡诊要求的设施设备。

5.3.2 治疗室设施设备及器具

治疗室至少应配备以下设施设备及器具：

a) 治疗台；

b) 治疗车；

c) 多层物品柜；

d) 无菌物品存放柜；

e) 治疗盘；

f) 注射盘；

g) 带盖方盘；

h) 空气消毒设施及监测用品；

i) 医疗废物回收袋和防水耐刺的利器专用回收盒；

- j) 浸泡物品专用容器；
- k) 配消毒水专用容器；
- l) 放置药品专用冰箱；
- m) 有流动水洗手设施，使用长柄或脚踏式或其他感应式开关；
- n) 一次性输液器、注射器等；
- o) 输氧设备；
- p) 必备抢救物品和药品；
- q) 根据需要配备其他一次性无菌医疗用品。

5.3.3 处置室设施设备及器具

处置室至少应配备以下设施设备及器具：

- a) 处置台（车）；
- b) 器械柜；
- c) 地站灯；
- d) 空气消毒设施及监测用品；
- e) 有流动水洗手设施，使用长柄或脚踏式或其他感应式开关；
- f) 器具清洗池；
- g) 根据需要配备其他一次性无菌医疗用品；
- h) 根据需要配备压力蒸汽灭菌设备及监测用品。

5.3.4 输液观察室设施设备及器具

输液观察室至少应配备以下设施设备及器具：

- a) 输液床；
- b) 输液椅；
- c) 输液架；
- d) 空气消毒设施及监测用品。

5.3.5 医务室各项设备应建立管理制度或工作标准，指定专人保管。

5.3.6 应认真检查保养仪器设备，设施设备损坏后应及时维修或更换，保持良好状态，随时开机使用，并保证账、卡、物相符。

5.3.7 一次性耗材应每周清点补足备用。

5.4 感染控制

5.4.1 养老服务机构应建立院内感染管理小组，医务室应有专（兼）职人员承办院内感染管理小组交付的各项工作。

5.4.2 院内感染管理小组的工作及其人员职责应按照 DB11/T 149 第 4 章执行。

5.4.3 养老服务机构院内感染监测应按照 DB11/T 149 第 6 章执行。

5.4.4 治疗室、处置室的院内感染管理应按照《北京市医院感染管理规范实施细则(试行)》第二节执行。

5.4.5 无菌技术操作规范要求

5.4.5.1 无菌技术操作过程应按照《临床医疗护理常规》执行；压力蒸汽灭菌过程应按照《消毒技术规范》2.1 执行。

5.4.5.2 布包装无菌物品注明灭菌日期及负责人，有效期夏天为一周，冬天为二周。（每年5月1日至9月30日无菌包有效期为一周，每年10月1日至4月30日无菌包有效期为二周）

5.4.5.3 无菌镊子罐使用无菌干罐，打开应用时应注明打开时间，做到每四至八小时更换一次，每罐只允许放一把镊子。

5.4.5.4 使用小包装消毒剂，应按照现用现配原则执行。

5.4.5.5 消毒设施设备按照其管理要求进行管理并记录。

5.4.5.6 发生输液反应时应有登记，登记内容包括：（表格）姓名、性别、年龄、疾病、输液时间、反应症状、输入药剂、处理方法，必要时将药液及其用具保存送检。

5.4.5.7 一次性使用无菌医疗用品的管理应按照《北京市医院感染管理规范实施细则(试行)》第二十八条执行。

5.4.6 传染病流行或爆发时，应按照《中华人民共和国传染病防治法》和《中华人民共和国传染病防治法实施办法》规定执行，并在规定时限内报告当地卫生防疫部门。

5.4.7 发生突发公共卫生事件时应按照《突发公共卫生事件应急条例》第三章、第四章执行。

5.5 药品管理

5.5.1 药品的采购

5.5.1.1 药品的采购原则，应根据本单位医疗需要，在调查和掌握药品的科技动态和市场行情的基础上，选购质优价廉的药品，并逐批在单据上注明有效期或失效期。

5.5.1.2 药品购进后应由保管人或医务室负责人认真验收品种、规格、数量及真伪，完成账卡登记和进销账目统计。

5.5.2 药品的保存

5.5.2.1 设有药品柜或药品架，根据需要配备冰箱等。

5.5.2.2 一般药品的保存

a) 药品存放地必须注意安全，严禁烟火，应设有专用消防器材。非本部门人员，未经允许不得入内。

b) 药品存放地应有温湿度计，注意调整室内温湿度。按照药品性质采取避光、防热、防霉、防冻、防虫、防鼠等措施。

c) 药品应按照剂型、药理作用等分类排列放置整齐，同时建立随货卡，便于盘点和发药。同类药品应按照品名、规格集中，再按照失效期先后排列，并标以明显标记。

d) 堆垛的药品离地面的高度一般为0.2m~0.25m，离墙壁的距离一般为0.3m~0.5m，药架和堆垛之间间隔一般为0.5m~0.8m。应有序排列，标记明显。

e) 贮存的药物必须有物有账，账物相符，收支有据，登记及时。建立药品出入记录。账目字迹应清晰整齐，如有涂改应盖章。账卡及单据应妥善保管，到期后方可报请销毁。

f) 应对药品的质量、效期、标识等进行定期检查，至少每季度一次。不合格的药品，应填写详细品名、规格、单位、数量、价格、处理原因和意见，经有关领导批示后应按照《医疗废物管理条例》和《医疗废物分类目录》进行处理。

g) 药品保管人调离时，应履行交接手续。

5.5.2.3 精神药品的保存应按照《精神药品管理办法》第五章第十七条执行。

5.5.3 药品的使用

5.5.3.1 药品必须由医师或乡村医生根据患者的病情合理使用。

5.5.3.2 药品使用必须如实正规书写处方。

5.5.3.3 发药时应注明姓名、用药方法、用量及注意事项，并向患者本人或相关人员交代清楚。

5.5.3.4 普通处方应每日记数，装订成册，按月集中保存，保存期一年。

5.5.3.5 精神药品的使用应按照《精神药品管理办法》第五章第十五条、十六条执行。

5.6 医疗事故的管理

医疗事故的预防和处理应按照《医疗事故处理条例》第二章执行。

5.7 医用废弃物管理

医用废弃物处理应按照《医疗废物管理条例》第二章、第三章和《医疗废物分类目录》执行。

5.8 文件和记录的管理

5.8.1 文件体系

5.8.1.1 医务室文件体系的建立应以保障住院老人的身心健康为目的。

5.8.1.2 文件体系应包括各项服务程序或工作流程及工作标准。

5.8.1.3 所提供的医疗护理操作应以国家制定或认可的医疗护理技术规范为依据。

5.8.1.4 所提供的各项服务应有可操作性的检查措施。

5.8.1.5 建立危机处理预案。

5.8.1.6 建立医疗事故、院内感染爆发、危机发生等报告制度。

5.8.2 记录

5.8.2.1 老人入院时应建立个人健康档案。

5.8.2.2 所提供的各项服务记录应准确完整。

5.8.2.3 对所提供服务的监控记录应准确完整。

5.8.3 文件和记录的保存

5.8.3.1 文件记录归档的范围应按照《医药卫生档案管理暂行办法》第四章第十六条有关内容执行。

5.8.3.2 健康档案定期归档，应按照《医疗机构管理条例实施细则》第五十三条规定，保存期不得少于十五年。

5.8.3.3 各种文件记录归档的时间应按照《医药卫生档案管理暂行办法》第四章第十七条有关内容执行。

6 服务质量标准

6.1 护理技术标准应按照《临床医疗护理常规》护理分册执行。

6.2 老年常见内科疾病诊疗技术标准应按照《临床医疗护理常规》内科诊疗分册执行。

6.3 老年常见外科疾病诊疗技术标准应按照《临床医疗护理常规》外科诊疗分册执行。

6.4 其它诊疗技术标准应按照相应《临床医疗护理常规》分册执行。

6.5 主要的 11 项质量目标要求：

a) 一人一针一管一用一灭菌执行率 100%；

b) 常规器械消毒灭菌合格率 100%；

c) 院内感染发生率 \leq 15%；

d) 法定报告传染病漏报率 0；

e) 处方合格率 \geq 90%；

f) 健康档案书写合格率 \geq 85%；

g) 护理技术操作合格率 100%；

h) II 度压疮发生次数 0；

i) 医疗责任事故发生次数 0；

j) 药品合格率 100%；

k) 年度体检完成率 100%。

7 检查与改进

7.1 医务室各项工作的质量应每月至少自查一次，院方应每季度进行检查。

7.2 医务室负责人应对各种质量记录所提供的数据进行分析，并提出持续改进的方案。

7.3 医务室负责人至少应每季度与住院老人就医务室的各项服务以座谈会或问卷等形式进行沟通交流，发现问题及时解决。

7.4 检查和沟通的结果及质量记录的数据分析应形成系列文件并向院方管理者报告。

7.5 院方管理者应对医务室服务质量的持续改进实施予以保障和监督管理。