

浙大儿院急诊科巾帽文明岗

创岗台账



争创省级巾帽文明岗

浙江大学医学院附属儿童医院急诊科



目 录

| | |
|---|----|
| 浙大儿院急诊科争创省级“巾帼文明岗”倡议书..... | 1 |
| 一、 组织建设..... | 3 |
| (一) 浙大儿院急诊科巾帼文明岗人员简介..... | 3 |
| (二) 浙大儿院急诊科巾帼文明岗简介..... | 5 |
| 二、 制度建设..... | 7 |
| (一) 浙大儿院急诊科规章制度..... | 7 |
| (二) 浙大儿院急诊科巾帼文明岗实施细则..... | 41 |
| (三) 浙大儿院巾帼文明岗奖惩制度..... | 43 |
| 三、 创建工作计划与总结..... | 46 |
| (一) 2020 年浙大儿院急诊科巾帼文明岗工作总结..... | 46 |
| (二) 2020 年浙大儿院急诊科巾帼文明岗工作总结..... | 49 |
| (三) 2021 年浙大儿院急诊科巾帼文明岗工作计划..... | 52 |
| (四) 2021 年浙大儿院急诊科巾帼文明岗工作总结..... | 55 |
| (五) 2022 年浙大儿院急诊科巾帼文明岗工作计划..... | 58 |
| 四、 文化建设..... | 61 |
| (一) 2020 年 1 月“救”在你身边——急诊科支部儿童急救公益培训走进浙江广电..... | 61 |
| (二) 2020 年 2 月抗击疫情，儿院急诊在行动..... | 64 |
| (三) 2020 年 6 月人人学急救，急救为人人..... | 68 |
| (四) 2020 年 7 月为生命续力，“救在你身边”..... | 70 |
| (五) 2020 年 11 月传承红色基因，争做时代新人..... | 73 |
| (六) 2020 年 12 月公益活动..... | 77 |
| (七) 2021 年 3 月践行雷锋精神，凝聚博爱力量..... | 80 |



| | |
|--|------------|
| （八）2021 年 4 月“救”在你身边——急诊科党支部校园急救教学..... | 83 |
| （九）2021 年 4 月急诊科党支部参观杭州革命烈士纪念馆..... | 85 |
| （十）2021 年 5 月践行五四精神..... | 88 |
| （十一）2021 年 6 月“救”在你身边——急诊科党支部校园急救教学..... | 91 |
| （十二）2021 年 7 月拧紧生命“安全阀”——记急诊科开展消防安全演练..... | 94 |
| （十三）2021 年 8 月暑期急救培训活动..... | 96 |
| （十四）2021 年 11 月党建引领“双下沉”，携手共建促提升..... | 99 |
| （十五）2021 年 12 月学史明理..... | 105 |
| 五、人才培养..... | 107 |
| （一）2020 年急诊科护士培训计划..... | 107 |
| （二）2021 年急诊科护士培训计划..... | 125 |
| （三）精益求精..... | 130 |
| （四）做更好的自己——参加 PALS 培训..... | 131 |
| 六、优质服务..... | 134 |
| （一）2020 年急诊科病人满意度 PDCA..... | 134 |
| （二）2021 年急诊科病人满意度 PDCA..... | 135 |
| （三）特色业务..... | 159 |
| 七、获得荣誉..... | 164 |
| 八、媒体宣传..... | 134 |



浙大儿院急诊科创建省级“巾帼文明岗”倡议书

全国巾帼文明岗是全国妇女巾帼建功专设岗，是全国妇联为表彰为国家和社会做出突出贡献，并取得优异的妇女团体而颁发的称号。创建省“巾帼文明岗”的活动即将在我科展开，为向社会展示当代急诊医护女性风采，及女职工全心为民、积极进取、廉洁自律、无私奉献的高尚情操和精神风貌，在此我们向全科姐妹们发出倡议：

一 立足本职，优质服务

严格执行各项规章制度，立足本职，积极进取，以求实的精神要求自己，以求精的标准衡量自己，不断提高本专业医疗护理水平，为患儿提供优质的医疗护理技术和一流的服务。

二 诚信为本，立德修身

严格遵守医院道德规范在工作中展现良好作风，树立正确的人生观，价值观和世界观，自觉接受群众及社会的监督，充分发挥女职工在构建和谐社会中的独特作用，成为社会主义道德规范的实践者，良好社会风尚的倡导者。

三 与时俱进，提高素质

在不断学习中提升素质，保持对学习知识的高度热情，积极参加各类知识竞赛及岗位练兵等活动，不断通过学习新的知识来充实自我，丰富知识结构，增强竞争意识，提升学术能力。

四 爱岗敬业，务实高效



以一流的业绩，在各类评审中展现巾帼风采，遵照“求是，仁爱，勤勉，卓越”的院训，完成各项医疗及护理工作，用争创一流的志气，坚持不懈的毅力，不断进取的锐气，以智慧和激情，积极开展巾帼文明岗的创建活动。

五 热心公益，服务社会

围绕“为了儿童健康”的宗旨，推动落实《健康中国行动（2019-2030年）》，我们积极开展各项社会公益活动，走进社会中宣传儿童急救知识，进到校园、企业、社区中面对面手把手教学，通过开展急救相关公益活动，努力做到争分夺秒抢救儿童生命。践行志愿精神，帮助他人，共同创建美好社会。

开展巾帼文明岗创建活动，不仅展现当代女性的风采，更是一种精神和追求的体现，大家行动起来吧，加入创建巾帼文明岗活动中，为儿童的健康事业努力奋斗吧！



一、组织建设

(一) 浙大儿院急诊科人员简介

| | | | |
|--------|-----------------------|-----------|-----|
| 创建岗位名称 | 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科巾帼文明岗 | | |
| 岗位负责人 | 黄玉芬 | 性别 | 女 |
| 岗位成员数 | 77人 | 女性成员数 | 55人 |
| 其他成员简介 | | | |
| 姓名 | 性别 | 职务 | |
| 向宇俊 | 女 | 责任组长（副岗长） | |
| 凌 亭 | 女 | 护士（秘书） | |
| 朱江帆 | 女 | 护士（秘书） | |
| 吴秀静 | 女 | 急诊科主任 | |
| 赵国强 | 男 | 急诊创伤外科主任 | |
| 王秋霞 | 女 | 主治医师（住院总） | |
| 俞小平 | 女 | 责任组长 | |
| 李佳欢 | 女 | 护理教育秘书 | |
| 王丹丽 | 女 | 医生 | |
| 李艳蝶 | 女 | 医生 | |
| 夏 添 | 女 | 医生 | |
| 申晓婷 | 女 | 医生 | |
| 洪岚岚 | 女 | 医生 | |
| 朱梦麒 | 男 | 医生 | |
| 许徐晨 | 女 | 医生 | |
| 孔璐丹 | 女 | 医生 | |
| 胡 斌 | 男 | 医生 | |
| 唐秀珺 | 女 | 医生 | |
| 王德良 | 男 | 医生 | |
| 金芬芬 | 女 | 医生 | |
| 周立群 | 女 | 医生 | |
| 余 璐 | 女 | 医生 | |
| 唐筱潇 | 女 | 医生 | |
| 李 志 | 女 | 医生 | |
| 翟春燕 | 女 | 医生 | |
| 沈丹萍 | 女 | 医生 | |
| 马飞跃 | 女 | 医生 | |
| 郑晓娅 | 女 | 医生 | |
| 李秋宇 | 女 | 医生 | |
| 赵旭飞 | 男 | 医生 | |
| 李 立 | 男 | 医生 | |
| 高 石 | 男 | 医生 | |
| 秦超锦 | 男 | 医生 | |
| 冯婷婷 | 女 | 医生 | |



争创省级巾帼文明岗



| | | |
|-----|---|----|
| 周 兴 | 男 | 医生 |
| 李颖翀 | 女 | 医生 |
| 盛寅瑜 | 男 | 医生 |
| 潘博文 | 男 | 医生 |
| 池一杰 | 男 | 医生 |
| 许帮亮 | 男 | 医生 |
| 祝 铭 | 男 | 医生 |
| 穆宏伟 | 男 | 医生 |
| 任炎康 | 男 | 医生 |
| 章镇宇 | 男 | 医生 |
| 徐建鑫 | 男 | 医生 |
| 孙芷汀 | 女 | 护士 |
| 蔡美笑 | 女 | 护士 |
| 景秋霞 | 女 | 护士 |
| 王祥斌 | 男 | 护士 |
| 汪燕燕 | 女 | 护士 |
| 陈小红 | 女 | 护士 |
| 王星怡 | 女 | 护士 |
| 刘娜娜 | 女 | 护士 |
| 陈 枫 | 男 | 护士 |
| 邵明凤 | 女 | 护士 |
| 杭青莹 | 女 | 护士 |
| 戎金霞 | 女 | 护士 |
| 左群峰 | 女 | 护士 |
| 李 洋 | 男 | 护士 |
| 李翠彤 | 女 | 护士 |
| 陈洋洋 | 女 | 护士 |
| 马晓倩 | 女 | 护士 |
| 刘 芳 | 女 | 护士 |
| 王橙橙 | 女 | 护士 |
| 高伟恒 | 男 | 护士 |
| 赵唯一 | 女 | 护士 |
| 计佳英 | 女 | 护士 |
| 高瑞雯 | 女 | 护士 |
| 顾珊珊 | 女 | 护士 |
| 周星池 | 女 | 护士 |
| 曹丽丽 | 女 | 护士 |
| 陶 桃 | 女 | 护士 |
| 谢书玲 | 女 | 护士 |
| 夏玲玲 | 女 | 护士 |
| 蒋莹洁 | 女 | 护士 |
| 沈 雯 | 女 | 护士 |



（二）浙大儿院急诊科巾帼文明岗简介

浙江大学医学院附属儿童医院急诊科成立于 1951 年，经过几代人的努力尤其是 2006 年与儿科重症监护中心 (PICU) 合并后科室得到了快速发展，先后获得国家临床重点专科、“国家级青年文明号”、省级巾帼文明岗争创岗、省级儿童急救基地，形成了集临床、教学、科研、人文为一体的急诊急救医疗体系，是浙江省儿科危重病救治中心，具有规模大、综合技术力量雄厚、抢救设备先进的急救医疗专科优势。

现拥有医护人员 77 人，女性职工 55 人，男性职工 22 人，其中主任医师 2 人，副主任护师 1 人，主治医师 5 人，主管护师 6 人；博士 2 人，硕士 25 人，本科 50 人。正着力打造一支熟练掌握儿科急诊急救技术及专业技能，集院前转运、急诊救治以及 EICU 监护为一体的温暖、优秀的急诊团队。

科室配备了进口心电监护仪、无创辅助通气设备、常频呼吸机、除颤仪、自动洗胃机、输液泵等多种先进抢救设备，开展了 ECMO 治疗、CRRT 治疗、亚低温治疗、CVP 监测、有创血压监测、床边纤维支气管镜等多项治疗及检查技术。科室设有留观床 36 张，抢救床 13 张，EICU 监护床 6 张；承担了日常急诊病人诊疗及各种危重病人救治任务，实施院前转运及急救绿色通道，实行 24 小时全日开诊。年急诊量达 26 万余人次，抢救各类危重患儿 1 万余人，抢救成功率达 98.5% 以上。在儿科心肺复苏、各型休克、严重创伤多发伤、重症肺炎、ARDS、急性中毒、多脏器功



能衰竭的救治等领域处于国内领先水平。

科室曾获国家自然科学基金 2 项，浙江省科技厅重大科研项目 1 项，浙江省自然科学基金 1 项，及其它厅局级课题 10 余项，申请课题资金约 300 余万，在重大突发公共事件如禽流感、重症手足口病、7.5 公交纵火案、新冠肺炎疫情防控等救治中，医护人员奋不顾身战斗在第一线，承担抢救任务。科室还承担了医院对外急诊微信公共平台维护，满足患儿家长的咨询，普及育儿知识，真正做到“为了儿童健康”。



二、制度建设

(一) 浙大儿院急诊科各项规章制度

| | | | |
|------------------|--------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-001 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊服务制度 | 总页数 | 4 |

一、急诊服务

1. 急诊服务范围

1.1. 为所有的内科、外科、耳鼻喉科等专科的危重、急诊患者提供基础的评估，急救和处理，为所有急危重患者及时获得后续的专科诊疗服务提供支持和保障。

1.2 我院不提供 18 周岁及以上的患者的急诊服务，此类患者应转送至有成人专科急救服务的医院进行处理，对于危及生命的情况，提供基础生命支持，待病情允许时立即转往成人医院救治。

2. 急诊科建设要求：

2.1 急诊科是医院急症诊疗的首诊场所，实行 24 小时开放，承担来院急诊患者的紧急诊疗服务，为所有需急诊处理的患者提供基础的急诊服务，初步检查和急诊治疗。为患者及时获得后续的专科诊疗服务提供支持和保障。

2.2 急诊科要求相对固定人员，医生每次轮转不少于 4 个月。急诊科医师应规培结束，具有一定工作经验，经培训考核合格后方可上岗。

2.3 急诊科应具有良好抢救能力，配备急救药品、器械及心肺复苏、监护等抢救设备，并定期清点及维护。

2.4 急诊科应与院前急救有效衔接，并与紧急诊疗相关科室的服务保持连续与畅通，保障患者医疗的连贯性和可及性。

2.5 急诊科不得以任何理由拒绝或推诿急诊患者，对危重急诊患者按照“先及时救治，后补交费用”的救治原则，确保急诊救治及时有效。

2.6 急诊科在实施重大抢救时，特别是在应对突发公共卫生事件或群体灾害事件时，应当按规定及时报告医院相关部门，根据具体情况启动相应的处置程序。

2.7 除急诊内、外科外，应安排眼科、耳鼻喉科、口腔科等医师承担相关急诊工作。

2.8 急诊科应当遵循《医院感染管理办法》及相关法律法规的要求，加强医院感染管理，严格执行标准预防及手卫生规范，设立隔离间，并对特殊感染病人进行隔离。

二、急诊留院观察患者的管理

1. 患者的来源和种类

1.1. 急诊科患者，经初步抢救或处理之后：

A、暂时不需要入院，但需进一步观察病情变化的患者；

B、需要入院进一步诊治，但由于各种原因暂时无法入院的患者；



C、一些仅需做短暂治疗即可在门诊随访的患者；

1.2 门诊患者经门诊诊疗之后：

A、各种特殊检查后，由于各种原因需要暂时观察，甚至需要紧急抢救处理者；

B、对于门诊医师诊治后，病情存在潜在危险因素，由于各种原因暂时无法入院的患者；

2. 留院观察期限：

2.1 原则上留院观察不超过 72 小时；

2.2 对于留观时间超过 72 小时的患者，由上级医师根据病情协调患者收治科室，必要时请医务部（正常工作时间）或医疗总值班（夜间及节假日）协调。

2.3 对于留观时间超过 72 小时且疾病较重需要住院治疗者，急诊科应当积极调剂全院床位，予以加床。

2.4 对于留观时间超过 72 小时且疾病较轻不需要住院治疗者，予门诊随诊。

2.5 急诊科每季度总结一次，记录于《急诊科留观病人留观时间超过 72 小时登记表》。医务科每季度随机抽查，抽查结果作为急诊科质量管理的考核指标之一。

3. 患者由急诊值班医师负责患者的全部治疗及安置工作。

4. 留观室护士负责下列工作：

4.1 观察生命体征并及时记录病情变化；

4.2 及时与患者的值班医师联系并报告病情变化，如紧急情况请上级医师协助处理；

4.3 正确核对医嘱，正确执行及检查医嘱的执行情况；

4.4 沟通与协调

5. 急诊留院观察室转出/出观标准：

5.1 需专科收治的患者，专科有床位收治；

5.2 无须专科收治的患者，根据病情需要收治相关科室；

5.3 病情好转稳定可出观患者；

5.4 患者家长要求出观者。

三、身份不明患者的急诊处置

1. 身份确认前：

1.1 对于那些费用无法落实但病情不稳定的身份不明患者，进入医院绿色通道制度先抢救生命。

1.2 急诊科电脑秘书（夜间由急诊科护士）电话联系收费处给身份不明患者挂号获取病历号；

1.3 急诊科护士给患者戴上手腕带并注明：注明（无名+序号）；性别（男/女）；年龄（不详）；门诊号；过敏史（不详）；

1.4 必要时报告医务部（工作日）或行政总值班（夜间或节假日）。

1.5 收费处根据绿色通道执行。

1.6 对于那些费用无法落实且当时病情相对稳定的身份不明患者，报告行政总值班/医务科并与政府相关部门联系后，按政府规定送至指定机构。

2、身份确认后：



- 2.1 患者家长携带患者出生证或户口簿前往急诊科办理相关手续。
- 2.2 患者信息更正后，换上标有患者正确姓名、年龄等信息的腕带。

四、危重患者及时救治绿色通道

1. 医院作为救死扶伤的场所，有责任和义务规范对危重患者抢救的医疗行为，在危重患者的抢救过程中，全体医务人员应以抢救患者生命为第一。
2. 因各种原因或疾病导致患者生命体征出现变化，危及患者生命，或在治疗的过程中出现意外和并发危及患者生命安全的被视为危重患者。
3. 危重患者实行首诊负责制，首诊医师和医疗部门必须负责患者的急救和生命体征的维持直至落实好专门医疗部门和医师进行诊治为止。
4. 如遇危重患者存在费用问题，为抢救生命，原则上先抢救后付费。
5. 在抢救的过程中，所有部门应通力合作，积极配合救治工作，在最快的时间内予以反应解决。

五、急诊科无空床患者安置

1. 当全院无床，经评估全院无法调整出空床时：

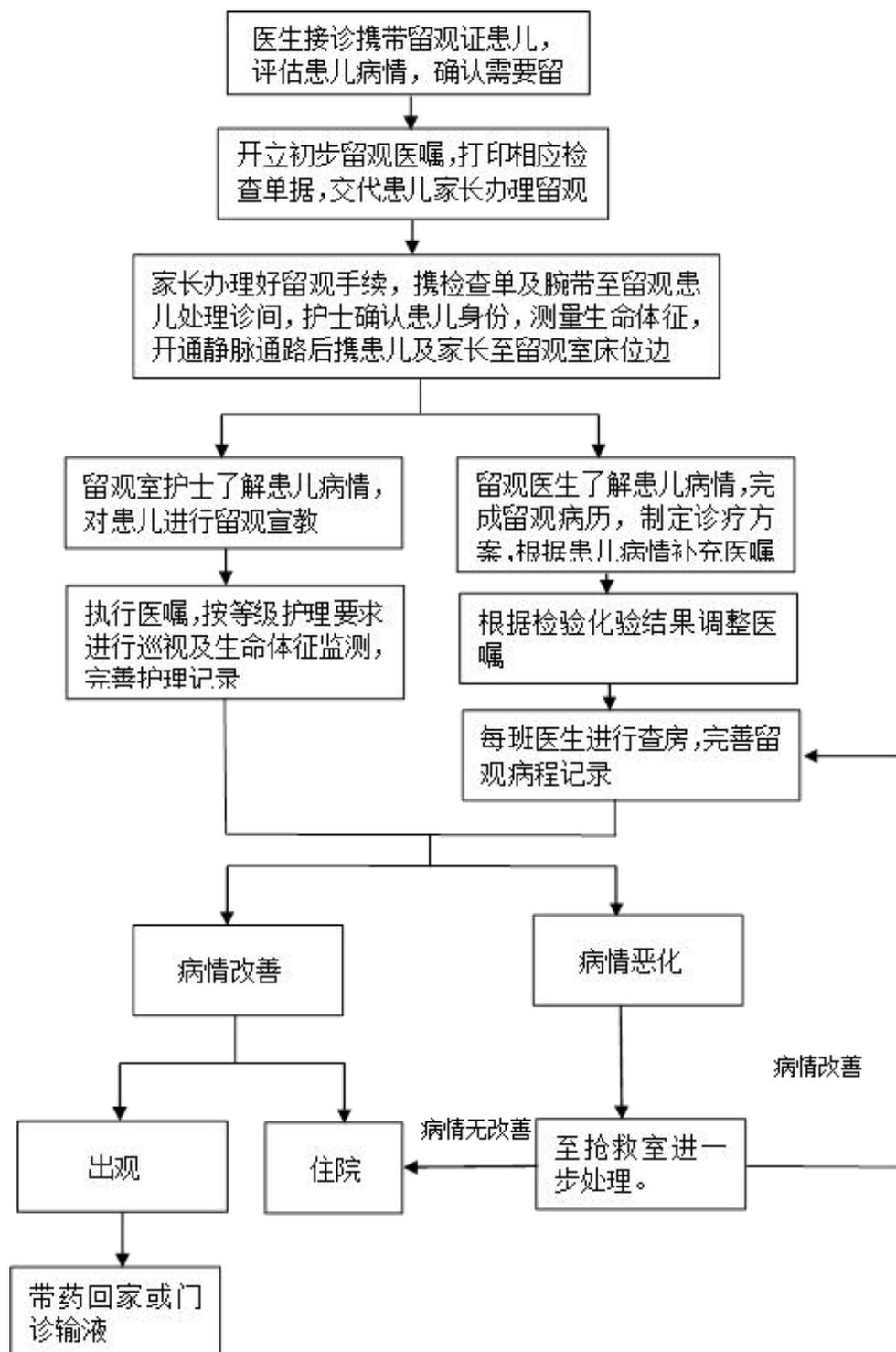
- 1.1 工作日由急诊科住院总通知医务科，由医务科通知卫健委，120 急救中心，告知我院目前全院无空床，暂时无法满足危重患者的救治。

- 1.2 夜间及节假日由负责急诊的住总通知行政总值班，由行政总值班通知卫健委，120 急救中心，告知我院目前全院无空床，暂时无法满足危重患者的救治。

- 1.3 有空床后，急诊科上级医生通知医务部立即通知 120 急救中心恢复危重患者的救治工作。

2. 对于已经达到急诊的危重患者，先由急诊科医师对患者进行评估，如病情危急需立即抢救时，就地抢救，开通静脉通路，吸氧，胸外按压等抢救措施，联系相应科室加床，同时上报医务科/行政总值班到现场协调组织；病情稳定，符合转运条件的，与家属进行沟通，经医务部医疗总值班同意，建议转到其他医疗机构进行治疗。

7、流程





| | | | |
|------------------|-----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-002 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科预检分诊制度 | 总页数 | 1 |

1 预检护士在 5 分钟内认真接待和处理患者，判断病情危重程度，按照《急诊患者分级分区规范》正确分诊。收入复苏室（A 区）/抢救室（B 区）/诊察室（C 区），对危重抢救者做出相应急救处理，及时通知相关医生接诊。

1.1 对危重患者，应简化步骤，立即送至抢救室先抢救，后补办挂号手续。

1.2 需要立即抢救的危重患者，在值班医生到达前，护士可酌情予以急救处理，如止血、人工呼吸、吸痰、胸外心脏按压等，亦可请其他在场的科室值班医生进行初步急救，被邀请医生不得拒绝。

1.3 发绀及呼吸困难者予以吸氧或呼吸皮囊辅助通气；呼吸、心跳骤停者立即行 CPR。

2 预检护士对急诊患者进行急诊系统电脑登记，打印“预检电子标签”（姓名、病案号、分诊科室、预检时间、初次生命体征、疼痛评分等），无家属的危重患者应及时与监护人或学校取得联系。

3 检护士协助家属做好患者信息的登记，若无家属陪同的危重患者由预检护士完成信息登记。

4 对不符合急诊条件的患者，预检护士要做好解释工作。

5 对于符合医院发热门诊条例的患者，在病情允许的情况下先至发热门诊就诊；每年 5 月 1 日-10 月 31 日期间，有急性腹泻患者在病情允许的情况下按疾病预防控制中心规定先到肠道门诊就诊。

6 若需绿色通道的患者，预检护士按照《急诊绿色通道管理制度》，应先抢救，后补办手续，及时报告医院和相关部门。

7 对重大突发性事件，预检护士立即按照《重大突发事件呈报制度》进行上报和登记。



| | | | |
|------------------|------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-003 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科抢救室管理制度 | 总页数 | 1 |

为规范急诊科抢救室的管理，确保危重患者能够得到及时有效的救治，提高急诊科的抢救成功率，故制定本制度。

1、抢救室是为抢救病员设置的专门救治场所，其他任何情况不得占用。抢救室应根据患者病情分级设置相应的抢救区域

2、危重患者经抢救稳定后，应及时转出抢救室，已备再来抢救患者使用。

3、抢救室当班医务人员必须坚守岗位，不得擅自离职守。

4、一切抢救药品、物品、器械等均应放在指定位置，并有明显标记，不得任意挪用或外借。

5、每日当班护士核对抢救药物、器械、一次性物品等，班班交接，做到帐物相符、性能完好。

6、使用过的抢救物品、设备等要及时清理、消毒、补充，以备再用。

7、无菌物品须注明日期，可消毒物品超过一周时需重新消毒。

8、室内每周日须清扫、消毒一次。



| | | | |
|------------------|-------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-006 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科抢救危重病人制度 | 总页数 | 1 |

为切实做好急诊科危重患者的抢救工作，尽最大可能保证危重患者的生命安全，保障危重患者能够得到及时、快速、有效的抢救治疗，故制定本制度。

1、抢救工作由一定临床经验和技术水平的当班医师、护士担任，掌握儿童常见急诊病种的诊治规范，熟悉各种仪器、器械、药品的性能和使用方法。进修医生、护士或规培医师经批准可参与，但不得单独抢救。

2、急诊科各种急救药品、器械要配备完善，人工呼吸机、心电监护仪、吸引器、除颤仪要处于应急状态，保证随时可用，并由专人管理、定点放置、定期检查、及时补充、及时记录，保持清洁、干燥，处于备用状态。

3、危重患者应及时启动“绿色通道”流程，优先诊疗，简化程序。

4、急诊留观病人发生病情变化，当班医务人员应认真评估和处理，并做好各项记录，危重病人及时请急诊科上级医生及相关专科医师到急诊现场协助抢救。需住院者，应及时与病房联系，待生命体征稳定后，及时转至病房，并与病房做好交接班工作。

5、对危重抢救病人的抢救过程，急诊科医务人员如实记录，包括患者病情、检查、用药及会诊意见等。抢救记录在抢救结束后6小时内补记。

6、接到“危急值”通知时，要立即处理，并及时复查。

7、遇重大抢救时，立即启动“999”预案，应由急诊科主任或医疗总值班主持抢救，必要时通知医务部，在积极抢救同时立即通知医院抢救小组。涉及法律、纠纷的病员，在积极救治的同时，要及时向有关部门报告。

8、抢救工作完毕后，急诊抢救室应彻底清洁消毒，清点抢救药品、物品。



| | | | |
|------------------|------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-007 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科多发伤抢救制度 | 总页数 | 1 |

1 多发伤的抢救程序

1.1 伤员到达急诊抢救室后，先抢救后挂号，由预检护士立即通知急诊外科医生。

1.2 首诊医师迅速检查伤情后，立即通知急诊护士请病情相关科室会诊，在会诊医师未到前，首诊医师应进行抗休克、包扎、止血、固定等处理。护士应立即进行测量血压、吸氧、输液、输血等工作。

1.3 病区接到急诊抢救电话后，应迅速通知病区会诊医师到场抢救，不得延误时间。

1.4 多发伤会诊应由急诊科或医务科主持，会诊医师在共同会诊、明确收治后才能离开，不得只写会诊意见，不参加抢救。

1.5 多发伤伤员收治原则：根据病人病情评估，重症病人需收入监护室病房。对于病情稳定的多发伤病人，如果没有相关专科需要手术，则收入急诊创伤病房。对于有专科需要手术的病人，则先收入手术专科病房，其他科室要积极协助会诊。等手术后病情稳定可以转入急诊创伤病房或者继续在专科救治直到出院。如伤情复杂一时难以明确者，主持会诊的最高级医师有权决定。任何科、任何人不得拒绝收治，贻误病情者，要追究责任。

1.6 在病情稳定允许搬动时，应由医务人员护送至手术室或病房。由专科医师诊断和治疗。

1.7 伤员收到病房后，相关科室需要继续配合收住科室一起诊治病人。多发伤病人的会诊应由相应专科的主治医师及以上人员负责完成。

2 多发伤抢救要求

2.1 所有参加抢救人员必须有高度的责任心，全力以赴争分夺秒地参加救治。

2.2 参加抢救的医护人员必须以主人翁的态度进行工作，不得推诿、拒收拒治，延误抢救时机。

2.3 各科之间、医护之间要从伤员利益出发，提倡团结协作精神，互相配合、互相支持，避免互相埋怨、推诿。



| | | | |
|------------------|-----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-009 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科院前交接制度 | 总页数 | 1 |

1 急诊科与 120 救护车交接制度

1.1 急诊科护士接到 120 电话通知后，问清患者人数、年龄、性别、诊断、病情状态、治疗及到达时间等信息，并告知当班医师及住院总医师。

1.2 急诊科医务人员根据病情准备好抢救药品、机械及病床，或通知相应科室人员到场，做好抢救准备。

1.3 120 救护车到达急诊科时，由急诊科医师护士与 120 人员详细交接病情，有不清楚的必须问清楚后方可请 120 人员离开。

1.4 最后，双方填写《120 转运交接本》并签字确认完成交接。

1.5 急诊科医务人员与 120 人员交接的同时，对患者初步评估和分级，根据已有的检查化验，作出初步判断，并予以进一步检查化验及相应的抢救处理。

2 由 120 转诊制度

2.1 凡因我院技术或设备条件限制不能解决的疑难重症患者，需转至外院进一步诊治。在病情允许转送的前提下，可与家属协商后由主管医师提出，上级医师或科主任同意，并上报医务部（夜间及节假日报医疗总值班）批准并备案。由医务部或医疗总值班与目的医院联系，征得对方同意后方可转院。必要时在征得家属同意后，可先请目的医院会诊。

2.2 转院必须严格掌握指征，生命体征不稳定的患者不予转院，应暂留院处理，待病情稳定后再转院。急性传染病、麻风病、精神病等疾病应联系后转专科医院，转院前应单间隔离。

2.3 120 救护车达到前，急诊科必须继续承担患者的抢救和治疗工作，力求保证转运前患者病情的相对稳定，符合转运条件。

2.4 120 救护车达到时，急诊科医务人员应主动迎接，与 120 人员做好详细交接，并准备好相关病历资料，交于 120 人员。

2.5 与 120 交接后，在《急诊科转院记录本》上登记相关信息并签字确认后，120 救护车方可离院。相关各类医疗文字材料，急诊科应归类保存。

2.6 若患方因各种原因主动要求转院，应患方提出要求，由患者监护人在病程记录中写明“要求自动出院”字样并签名，按自动出院处理。



| | | | |
|------------------|-----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-010 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科绿色通道制度 | 总页数 | 1 |

绿色通道制度是指医院抢救危急重症患者时，为挽救其生命而设置的畅通的诊疗过程。是一项对危急重症患者实行先抢救后收费、体现人道主义精神的工作制度。对进入“通道”的伤病患者，各有关医务人员应该提供快捷、有序、有效和安全的诊疗服务。

1、急诊科各种抢救设备齐全，抢救药品排放有序。

2、急诊科实行 24 小时连续应诊制和首诊负责制。病人是否进入绿色通道由急诊科值班医生决定，并立即报请医务科或医院行政总值班批准并签字（正常工作时间上报医务办公室，双休日或节假日上报行政总值班）。进入“绿色通道”的病人，不需先办理相关手续，立即给予抢救，并且在病历、处方、化验单等处盖上明显的“绿色通道”印章。

3、病情需要其他科应诊时，有关科室在接到诊治要求后应及时携带必要器械应诊。必要时按警铃召集抢救小组，抢救小组成员应 5 分钟内赶到急诊抢救室。

4、享受“绿色通道”的患者，所用的申请单，处方，处置单等均要复写，并加盖“绿色通道专用章”。一份用于取药、检查或治疗；一份由急诊科保留，以备催缴欠费。

5、进入“绿色通道”的患者，在进行辅助检查或办理住院等相关手续时，相关科室凡遇到加盖“绿色通道专用章”的处方、申请单、处置单等一律优先发药、检验、治疗，不得延误。

6、住院处见加盖有“绿色通道专用章”的入院通知单后，可先办理入院手续，后补交费用。

7、对紧急危重症患儿的抢救，实行先抢救后付费。

8、凡住院的“绿色通道”患者，如有明确的手术指征，科室应本着积极抢救生命的原则，先手术后收费。

9、急诊科护士要详细的登记享受“绿色通道”的患者的详细住址、联系人、电话等。接诊医师要认真书写病历及准确的接诊时间，同时相关科室要协助急诊科催缴所欠费用。



| | | | |
|------------------|----------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-011 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科临床检验危机值报告制度 | 总页数 | 1 |

1、“危急值”是指当这种检验结果出现时，表明患者可能正处于有生命危险的边缘状态，

临床医生需要及时得到检验信息，迅速给予患者有效的干预措施或治疗，就可难挽救患者生命，

否则就有可能出现严重后果，失去最佳抢救机会。

2、医院要建立危急试验项目表与制定危急界限值，并要对危急界限值项目表进行定期总结分析，修改，删除或增加某些试验，以适合于本院病人群体的需要，关注来自急诊室、重病监护室、手术室等危重病人集中科室的标本。

3、建立起实验室人员处理、复核确认和报告危急值及了解临床对患者处理情况的程序，并在《检验危急值结果登记本》上详细记录（记录检验日期、患者姓名、病案号、科室床号、检验项目、检验结果、复查结果、临床联系人、联系电话、联系时间（min）、报告人、备注等项目），有关人员都应按此程序办理。

4、临床医生接到危急界限值的电话报告后应及时识别，若与临床症状不符，要关注样本的留取存在缺陷？如有需要，即应重留取标本进行复查。

5、在实验室操作手册中应包括危急界值试验的操作规程，并对所有和危急界值试验有关的工作人员，包括医护人员进行培训。

6、医院医疗管理职能部门应该定期检查和总结“危急值报告”的工作，每年至少要有一次总结，重点是追踪了解患者病情的变化，或是否由于有了危急值的报告而有所改善，提出“危急值报告”的持续改进的具体措施。

7、临床检验的“危急值报告”作为医院管理评价的重要条件，积极创造条件，逐步建立检验医师制。



| | | | |
|------------------|------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-012 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 查对制度 | 总页数 | 2 |

医嘱查对制度

1. 药物医嘱必须严格执行查对制度，以确保药物的正确执行。

1.1 查：给药前、给药中、给药后。

1.2 对：住院号、姓名、药名、剂量、浓度、时间、方法。

2. 医生输入电脑医嘱后，值班护士确认时如有疑问，应及时与医生联系。

3. 药物医嘱的执行：

护士接收药房发放的药物，进行药物配置，配置后：

3.1 输液室：用药前必须使用 MC50 扫描患儿的条码信息，确认患儿正确的身份，并核对药物标签上的条码信息，核对无误后方可执行医嘱。

3.2 其他护理单元：用药前必须核对床头卡和手表带，向家长反问患儿的姓名，请家长确认签名，以确认患儿正确的身份，并核对药物标签上的药物信息，核对无误后方可执行医嘱。

- 配置药物前检查药品的质量：有无变质、容器裂痕，有效期和批号，标签不清不能使用；

- 注意药物的配伍禁忌；

- 精神药品和麻醉药品在抽取药液及弃去剩余药液时，须有第二人在场，并在麻醉药物执行单上双签名；保留空安瓿随麻醉处方一起送至药房。

4. 需做过敏试验的药物，给药前必须确认药物过敏试验阴性。

5. 给药/发口服药时，对患儿或家长提出的疑问，应重新进行查对，确认无误后方可执行。

6. 抢救患儿时医生下达的口头医嘱，执行者须复诵一遍，无误后方可执行；空安瓿经二人核对后方可丢弃。

7. 给药后在医嘱执行单上产生即时给药时间与执行签名记录。



输血查对制度

1. 接收血库送来的血液时
 - 1.1 须检查血袋上的采血日期、有效期，血液质量有无凝血块/溶血、变色、气泡，血袋有无破损及封口是否严密。
 - 1.2 有以上任何情况之一者，应立即将血液退回血库。
 - 2.1 输血前必须二人核对，核对无误后在输血申请单上分别签上执行者和核对者的全名。
 - 2.2 输血申请单上受血者的床号、姓名、住院号、血型是否与血袋上的标签相符。
 - 2.3 输血申请单上供血者的血型、血量、血袋号（产品唯一号）是否与血袋上的标签相符。
 - 2.4 输血申请单上受血者的血型是否与血型报告单上的血型相符。
 - 2.5 交叉配血结果。
 - 2.6 有以上任何疑问之一，不得执行输血。
3. 输血前在患儿床边，二人（执行者和核对者）询问患儿的姓名、床号、血型，确认患儿正确的身份，核对血袋标签上的条码信息或产品唯一号，并核对医嘱执行信息是否正确，方可执行医嘱，如有疑问应再次核对。

饮食查对制度

1. 床头饮食卡应与医嘱相符。
2. 营养科分发饭菜时，护士核对饮食的种类是否符合饮食医嘱。
3. 特殊治疗饮食、检查饮食，应核对清楚无误后分发饮食。
4. 患儿家长自备的饮食，须与医嘱饮食种类相符，经医护人员确认后方可食用。



| | | | |
|------------------|-------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-013 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科危重病人转运制度 | 总页数 | 1 |

1、转运下列病儿时按危重病人转运常规进行。

1.1 生命体征不稳定

1.2 意识改变

1.3 抽搐

1.4 气管内插管

1.5 使用镇静剂后有意识抑制等改变

1.6 带有有创压力监测管

1.7 静脉使用调节血压、心律及呼吸方面的药物

2、医生应评估病人病情，判断病人：

2.1 是否可以转运，在下列情况发生时禁止转运：①心跳、呼吸停止；②有紧急气管插管指征，但尚未插管；③血液动力学极其不稳定，但未停用药物。

2.2 是否必须转运、是否需要该转运程序，如需要则将医嘱书写在病史上。

3、转运病人前按需要做好以下准备：

3.1 氧气枕或小氧气瓶。

3.2 开通留置的静脉通路，对于大手术病人，应保持两条以上静脉通畅。

3.3 心律和血压监测仪器。

3.4 脉搏血氧饱和度监测。

3.5 使用血管活性药物者，应用带蓄电池的注射泵，以保证连续给药。

3.6 型号合适的简易人工呼吸器。

4、转运方在转运病人前，应通知接受方，以确保接受方获知病情，做好一切抢救准备工作。

5、负责转运的护士要求临床经验丰富，CPR考核合格。如病人有人工气道且使用呼吸机，转运途中应有麻醉科医生陪同；病情需要时由医生一起转运。

6、转运过程及病人做检查时，医护人员留在病人身边，根据需要观察和记录生命体征及病情变化，并完成所有治疗和护理工作。

7、转运方和接受方的护理人员要认真做好交接班记录。



| | | | |
|------------------|----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-014 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科交接班制度 | 总页数 | 1 |

1、交接班制度是保证临床医疗护理工作连续进行的重要措施。

2、要求：

2.1 值班人员必须坚守工作岗位，履行职责，保证各项护理工作准确、及时地进行。

2.2 每班必须按时交接班，接班者提前到科室，清点好物品，准备交接班。

2.3 交班者必须在交班前完成本班各项工作，写好交班报告及各项护理记录，整理好物品。日班要为夜班做好一切物品准备，抢救物品齐全。

2.4 接班者如发现病情、治疗、器械物品交待不清，应立即查问。接班时如发现问题，应由交班者负责。接班后如因交接不清，发生差错、事故或物品遗失等，应由接班者负责。

2.5 患儿概况及交班报告应由责任护士评价及记录，要求字迹整齐，清晰、简明扼要、有连贯性，运用医学术语。护生填写的交班报告，带教护士要负责修改并签名。

2.6 有特殊情况者，如患儿情绪、行为异常或未请假外出，除向接班护士详细交班外，同时应向分管或值班医生及时联系、严密观察、及早采取相应措施，必要时向院部汇报。

3、交接班方式和要求：

3.1 晨间集体口头及床头交班。

3.2 班间床头接班。

3.3 交班时要求穿戴整齐，交班准时，交班记录简明清楚，要求口头讲清，床前交清。

4、交班内容：

4.1 住院患儿总人数，出入院、转科、转院、手术、死亡人数，新入院患儿、重危患儿、自动出院、抢救患儿、大手术前后或者有特殊处置患儿的病情变化。

4.2 执行医嘱，重病护理记录，各种检查标本采集及其他护理措施等，对未完成的工作，应向接班者交代清楚。

4.3 常备毒、麻药品及抢救物品、器械、仪器等数量。

4.4 交接班者共同巡视检查病房，是否达到清洁、整齐、安静、舒适、安全的要求。

4.5 床边交班者要交病情(察看患儿面色、脉搏、呼吸状况及情绪变化)；输液滴速，有无渗漏，特殊治疗；察看全身皮肤有无红肿、皮疹，褥疮、烫伤等变化；床铺是否整洁、干燥，各种导管有无脱落或阻塞，是否通畅，引流液色、性状、量，患儿的症状等必须交清。



| | | | |
|------------------|-----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-015 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科感染管理制度 | 总页数 | 1 |

1、设立预检分诊制度，发现传染病人或疑似传染者，应到指定隔离诊室诊治，并及时消毒。

2、传染科门诊、肝炎、肠道门诊等应做到诊室、人员、时间、器械固定；挂号、候诊、取药、病历、采血及化验、注射等与普通门诊分开。肠道门诊必须设立专用厕所。

3、建立健全日常清洁、消毒制度。

4、医务人员严格执行无菌操作，接触病人前后应及时洗手，正确掌握“六步法”洗手的要领。

5、各诊室要有流动水洗手设备，或备有手消毒设施。

6、急诊抢救室及平车、轮椅、诊察床等应每日定时消毒，被血液、体液污染时应及时消毒处理。

7、急诊抢救器材应在消毒灭菌的有效期内使用，一用一消毒或灭菌。

8、地面应湿式清扫，每天2次消毒液拖地（施康消毒片500mg/L），桌面、椅、床等每天2次消毒液擦拭。

9、治疗室、换药室等每天紫外线照射1小时，紫外线灯管每周用95%的酒精擦拭一次。

10、抢救室用多功能空气消毒器消毒，每天固定三次，每次2小时。

11、留观室各房间应每日定时通风两次，每日晨间护理时用湿布套扫床，一床一套；每日擦小桌，一桌一布，均浸泡消毒后清洗晾干。

12、治疗室、抢救室、留观室、换药室、监护室要定期进行空气消毒，并做空气培养。

13、门诊采取血标本，实行一人、一针、一巾、一止血带，使用过的棉棍、棉球要集中放入医用垃圾袋中，以免污染环境。

14、入院、出观、死亡患者单位要进行终末消毒。

15、医疗垃圾与生活垃圾分类放置，并有标志，生活垃圾放入黑色袋中，医疗垃圾放入黄色袋中，做到每日清，医疗垃圾应及时送到医院暂存地。

16、一次性使用的医疗用品（使用后的输液器、注射器等）放在黄色的医疗垃圾袋内，不能回放到治疗室。

17、一次性使用的医疗用品科室应有数量记录，工人回收时应有护士监督，签字。



| | | | |
|------------------|-----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-016 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科分级护理制度 | 总页数 | 1 |

1、分级护理根据患儿的病情，确定特级护理或一、二级护理，以进行病情观察和治疗护理。

2、特级护理

2.1 病情依据

- a 病情危重，脏器功能衰竭，随时需要抢救者；
- b 新开展的大手术，脏器移植或疑难大手术患儿；
- c 各种严重复合伤、大面积烧伤等。

2.2 护理要求

- a 专人护理或转入 ICU，严密观察病情，备齐急救药品、器材，随时准备抢救。
- b 设重症监护记录单，根据病情随时严密观察患儿的生理变化和心理反应，准确记录液体出入量，监测各系统功能，并做好记录。
- c 认真细致地做好各项基础护理，严防并发症发生。
- d 准确执行医嘱，及时完成治疗。

3、一级护理

3.1 病情依据 病情严重或病情不稳定需严密监测和观察的患儿，无陪病房生活不能自理者。

3.2 护理要求

- a 卧床休息，生活上给予周密照顾。
- b 严密观察病情变化，根据医嘱和病情监测记录生命体征、出入量。
- c 观察患儿情绪变化，做好心理护理。
- d 准确执行医嘱，及时完成治疗。
- e 加强基础护理，防止并发症发生。
- f 做好健康教育，根据病情做好饮食护理。

4、二级护理

4.1 病情依据 病情基本稳定者。

4.2 护理要求

- a 观察患儿的病情变化及生理、心理反应，做好身心护理。
- b 准确执行医嘱，及时完成治疗。
- c 做好健康教育，协助或指导功能锻炼，防止护理并发症。



| | | | |
|------------------|------------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-017 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科仪器及抢救物品清洁消毒制度 | 总页数 | 1 |

1、各种监护仪及蠕动泵，用清洁湿润的纱布擦洗每日一次。注意开关和插件部位的清洁。污染严重和用毕终末消毒时，须用 75%医用酒精擦拭，触摸屏式操作面板，擦拭时应避免液体进入内部。

2、心电监护，除颤仪每次使用后用 75%酒精清洁。用遮灰罩遮盖。

3、耳温仪每次使用后更换或用 75%酒精擦拭消毒。

4、血压计袖带保持清洁，若有污染应随时以清洁剂清洁。血压计袖带若被血液、体液污染应在清洁的基础上使用 1:100 的施康 1 号消毒液浸泡 30 分钟后再清洗干净，晾干备用。

5、听诊器每天在清洁的基础上用 75%酒精擦拭消毒。

6、体温表每次使用后用在清洁的基础上用 1:100 施康消毒液浸泡消毒，干燥保存备用。

7、每天使用的氧气导管、氧气面罩、吸引器等在清洁的基础上送供应室消毒。



| | | | |
|------------------|-----------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-018 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科医疗废弃物处理规范与流程 | 总页数 | 1 |

1、本院指定二位工人专职回收医疗废物；本科医疗废物处理按医院统一制定的规范与流程处理。

2、专职回收人员工作时应做好个人防护：穿工作服、戴帽子、口罩、手套、穿胶鞋等；

3、医疗废弃物收集时应注意：

(1) 扎紧黄色医疗废物袋口后放入黄色转运箱，转运箱满 3/4 时扣紧盖子，并封口转运，不得有露裸、渗出及撒落等；

(2) 医疗废物用黄色转运箱转运时按规定的时间和路线进行，车辆不能过高装载，以免翻倒撒落；严禁医疗废物撒落、满溢等；

(3) 医疗利器盒收集时要扣紧盖子，以免倒翻遭受意外伤害；

(4) 每只黄色转运箱内大的利器盒存放 6 只，小的利器盒可以存放 10 只，不得多放和横放及盖子敞开；

(5) 医疗废物转运箱应按要求贴上标签，写上名称等内容；

(6) 严禁在医疗废物房内休息、饮食、抽烟、存放私人物品等；

4、医疗废物回收及登记

(1) 专职人员将每个科室的医疗废物种类称重登记，并有科室护士签名；每日交供应室并录入电脑；

(2) 医疗废物交给回收公司时应有种类和重量记录，并双方签名，单据每月交给感染科保存；

(3) 回收公司应每天 1 次来医院回收医疗废物，如果不来，及时通知感染科；

5、严禁偷盗、私自买卖医疗废物



| | | | |
|------------------|-----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-019 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科仪器管理制度 | 总页数 | 1 |

一、仪器、设备管理制度：

- 1、在科主任领导下，护士长做好年度科室仪器设备的预算计划工作。
- 2、护士长全面负责仪器设备的领取、保管及报损工作。建立帐目，分类保管，每月全面检查一次，每年与中心库房共同检查一次，做到帐物相符。如有不符，应查明原因。
- 3、在护士长指导下，各类仪器、设备指定专人管理。常用小件仪器、设备每天清查核对，并保持性能良好。
- 4、使用医疗仪器、设备时，必须了解其性能及保养方法，每件贵重的仪器都必须配备简明操作说明，严格遵守操作规程，用毕经清洁处理或消毒后归还原处。
- 5、爱护仪器、设备，谨慎使用。凡因不负责任或违反操作规程而损坏仪器、设备者，应根据医院奖惩条例进行适当的赔偿处理。
- 6、掌握各类仪器设备的性能，注意保养防尘，防止生锈、霉烂、虫蛀或因操作不当而损坏等现象，提高使用率。
- 7、科室每季度有重点地进行仪器培训，新购置的仪器、设备及时组织培训。有参与培训者签名，有培训内容记录，有考核，有考核结果分析。每位护士能熟练使用本科室内的仪器、设备。
- 8、原则上仪器设备不外借，如必须借出时必须办理登记手续，经手人要签名，双方确认仪器设备及附属物的完整性。仪器归还时双方应检查其完整性。重要物品经科主任或护士长同意方可出借，抢救仪器设备一般不外借。确有特殊情况需要借出时，必须征得护士长的同意，并办好外借手续，写明借出器械的名称、数量、有无配件、何时归还、借用人、日期等。
- 9、精密仪器必须指定专人负责保管，经常保持仪器清洁、干燥、性能良好，用后经保管者检查性能并签字备用。
- 10、护士长调动时，必须办好移交手续，交接双方共同认真清点仪器设备。
- 11、仪器送出维修和修回有登记。



| | | | |
|------------------|-----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-020 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科器材管理制度 | 总页数 | 1 |

1、抢救物品、器材要做到“四定”管理，定人保管、定位放置、定量贮存、定期检查，用后随时补充。除颤仪每班检查记录。科室有指定专人每月彻底自查一次，设备科每季度到急诊科检查一次，药剂科每季度到科室检查一次，并做好相关检查记录。

2、抢救物品、器材、药品必须配备齐全，处于应急备用状态。抢救车内物品、器材、药品按医院统一规定放置，标记清楚，并实行封闭式管理。

3、值班人员必须熟练掌握各种抢救物品、器材、仪器性能及使用方法，抢救物品一般不外借，以保证应急使用。



| | | | |
|------------------|-------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-021 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科多发伤的抢救制度 | 总页数 | 1 |

1、多发伤的抢救程序

1.1 伤员到达急诊室后，应先抢救后挂号，由预检护士立即通知急诊科。

1.2 首诊医师迅速检查伤情后，立即通知急诊护士请有关科室会诊，在会诊医师未到前，首诊医师应进行抗休克、包扎、止血、固定等处理。护士应立即进行测量血压、吸氧、输液、输血等工作。

1.3 病区接到急诊抢救电话后，应迅速通知有关医师到场抢救，不得延误时间。

1.4 多发伤会诊应由急诊科或医务科主持，会诊医师在共同会诊、明确收治后才能离开，不得只写会诊意见，不参加抢救。

1.5 多发伤伤员收治原则：以哪科伤情为主收入哪科。如伤情复杂一时难以明确者，主持会诊的医师有权决定。任何科、任何人不得拒绝收治，贻误病情者，要追究责任。

1.6 在病情稳定允许搬动时，应由医务人员护送至手术室或病房。由专科医师诊断和治疗。

1.7 伤员收到病房后，有关科参加急诊会诊的医师应继续参加抢救，每日定时查看病人，会诊由伤员所在专科的主治医师以上人员负责。

2、多发伤抢救要求

2.1 所有参加抢救人员必须有高度的责任心和爱心，全力以赴争分夺秒地参加救治。

2.2 参加抢救的医护人员必须以主人翁的态度进行工作，不得推诿、拒收拒治，延误抢救时机。

2.3 各科之间、医护之间要从伤员利益出发，提倡团结协作精神，互相配合、互相支持，避免互相埋怨、推诿。



| | | | |
|------------------|---------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-022 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科备用药品检查管理制度 | 总页数 | 1 |

1. 科室根据医院相关规定备用药包括急救药品、普通备用药以及大输液药品。
2. 科室必须按照药品标签或说明书中规定的贮藏方式保存药品。
3. 备用药应该集中整齐摆放，用药后及时补充，以保持规定的数量。做到近效期药品先用。
4. 药剂科每月一次对全院的备用药进行检查
5. 凡查到近效期、过期、变质、标签脱落或模糊不清，需及时退回门诊药房报损。
6. 部门应指定专人自查：
 - 6.1 每月一次检查备用药数量和效期，若有多余药品，需将多余的药品及时退回药房，由药房统一验收、登记、保管和处理。
 - 6.2 检查、整改及变更均需有书面记录。



| | | | |
|------------------|-----------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-023 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科护理质量管理组织工作制度 | 总页数 | 1 |

1、为保证急诊科的护理工作始终处于良性运行轨道并保证护理质量，特设立护理质量管理小组。(组长：黄玉芬 组员：俞俊春 俞小平 方艳 周佩芬、景秋霞、沈雯)

2、护理质量管理小组根据医院功能任务和工作目标及护理部的工作计划。

3、护理质量管理小组工作安排：每周各护理质量管理组员和护士长随机检查；每月护士长和组员进行各专项检查、并对重点工作进行重点检查，如危重症病人的转运、抢救工作、基础护理，各项操作等；每季度各护理质量管理小组和护士长进行全面护理质量检查一次，并认真总结，在业务学习上护士长和护理质量管理小组反馈检查结果，提出改进措施。

4、护理质量管理小组每年结合本科的护理常规、操作规程和医院护理管理的实际情况，修订护理质量考核标准、考核办法和持续质量改进方案，并进行效果评价。

5、护理质量管理小组经常了解本科护士的实际工作情况，发现问题及时纠正，不断改进工作。

6、护理质量管理小组对本科质量管理和考核应有结果、分析和反馈，督促相关人员加以改进。



| | | | |
|------------------|-------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-024 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 皮肤压力伤登记报告制度 | 总页数 | 1 |

- 1、发现皮肤压力伤，无论是院内还是院外带来的，均要及时上报登记。
- 2、24 小时内通知护理部，由质控员到科室核查。
- 3、填写皮肤压伤观察表。
 - 3.1 在“压伤来源”一栏中，科外发生的要填清科室，院外发生要注明。
 - 3.2 在“转归”栏中，要填写出院、转科或死亡，如果转科要填写科名；在“预后栏”中，要填写清楚皮肤状况。
 - 3.3 根据皮肤压伤危险性评分表及分期，按要求填写。
- 4、积极采取措施密切观察皮肤变化，并及时准确记录。
- 5、当患者转科时，请将观察表或记录交由所转科室继续填写。
- 6、当患者出院或死亡后，将此表及时交回护理部。
- 7、如隐瞒不报，一经发现与科室月质控成绩挂钩。
- 8、对可能发生皮肤压力伤的高危患者实行评估，并给予预防措施。



| | | | |
|------------------|--------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-025 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 护理人员技能定期评估制度 | 总页数 | 1 |

为全面提升护理队伍专业水平及综合能力，护理部要有计划、定期地对护理人员进行意识、能力、技能和经验的培训及评估，确保护士能随着医学的发展，不断更新知识、提高技能，更好的胜任护理工作，确保每一位护理人员均具有必备的相关护理技能，确保护理服务技能的一致性及连贯性。

1、护理部依据护理专业发展的需求及护理人员继续教育的需要，结合护理队伍的具体情况，制定护士培训计划及分层次、分阶段组织实施，并定期进行培训有效性评价。

2、培训及评估内容包括：专业理论和技能、质量意识、医院规章制度、国家和行业法律法规、特殊岗位技能的培训及新技术、新业务的培训、应急措施等。

3、培训及评估方法：

3.1 护理部年度有计划地组织全院护理查房，通过护理病例讨论及护理计划的制定、实施，提高护理人员的综合护理水平。

3.2 每月组织全院护士理论讲座，普及基础理论及推广新知识，每季度进行护理人员理论考试。

3.3 护理人员均应接受不同等级复苏技术的培训，经考核合格认定其能掌握正确的复苏技术后方可上岗为病人提供护理技术服务。对从事麻醉、急诊、ICU 等专业的护理人员应具备较高水平的复苏技术与支持技术。

4、各科根据专科特点制定专科培训计划，并组织专科理论、技能的培训；通过考核对培训效果进行评估。

5、各专科定期组织护师、护士轮转，拓宽护士专科技能的学习和掌握，并进行出科考核。

6、新护士参加护理部、各科组织的理论及技能的培训及考核。

7、护理管理部门要为每一位护士建立个人技术考评档案，并存有个人的资质文件，包括护理注册证书或执业证明、技术准入、上岗许可等文件（或复印件），有关教育、培训和工作经历的资料等，技术评估的结果要用于岗位任职资格。



| | | | |
|------------------|------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-026 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科院际间转运制度 | 总页数 | 1 |

为提高医疗质量，保障医疗安全，使转院工作更加流畅，特对两院区间跨院区转科制定如下工作流程：

1. 科主任确定病人病情需要转运至另一院区进行治疗。
2. 由主管医生根据患者病情联系接收方院区相应病区有无床位，确定对方可以接受，并记录对方的联系人姓名和电话。
3. 需转科病区医生及护士评估患儿病情，确定患儿生命体征稳定，告知家长转科的必要性和转运途中可能存在的风险，家长同意的请家长确认签字。
4. 需转科病区医生护士充分准备转运所需物品、药品及所有病人病历资料，填写转科交接单。
5. 需转院方联系医院急救中心电话 87064120，安排好随车医护人员，并确定发车时间及地点。
6. 需转运方转运病人前再次确认患儿身份，测量病人生命体征，评估并确认患儿符合转运条件，物品准备齐全。
7. 病人安全转运至相关接收科室，双方核对患儿身份，测量生命体征，进行详细病情及物品交接，做好交接记录，接收方填写完整转运交接单。



| | | | |
|------------------|-----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-027 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科护理带教制度 | 总页数 | 1 |

1. 科室护士的带教事务由总带教俞小平老师总负责。
2. 每一位新护士都会安排一位带教老师，一般情况下都和自己的带教老师一起上班。
3. 到急诊科轮转的护士会专门一位带教老师，完成培训计划，经考核合格后在急诊科单独上班。
4. 在工作中遇到任何疑问，请及时向带教老师提出，得到确认后才能执行，不得自作主张。
5. 在工作中遇到特殊情况、突发情况或自己无法解决的问题，应立即汇报带教老师。



| | | | |
|------------------|----------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-028 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科更衣室制度 | 总页数 | 1 |

1. 统一使用公共的更衣室钥匙，不得擅自私配。
2. 进出更衣室务必关门，最后出门者需锁门。
3. 轮转期间妥善保管分配给个人的衣柜钥匙，出科室统一上交。
4. 自觉维护更衣室环境，保持整洁。
5. 洗澡后自觉打扫浴室和地面。
6. 每天可更换工作服，请将脏工作服放至更衣室内污染工作服框内。
7. 工作鞋分区放置于鞋柜内。



| | | | |
|------------------|-----------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-029 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科一般物品（耗材）管理制度 | 总页数 | 1 |

1、护士长全面负责物品、耗材的计划、领取、保管工作。做好月计划、周计划，保证科室各类物品的供应。物品分类保管，定点存放，每月定期检查，并按生产日期的前后有序放置。备用物品不宜过多，谨防过期。

2、在护士长指导下，各类物品指定专人管理。常用物品每天清查核对，定期与保管部门总核对，如有不符，应查明原因。

3、掌握各类物品、耗材的性能和保管方法，防止生锈、霉烂、虫蛀或因操作不当而损坏等现象，提高使用率。

4、借入物品必须有登记，经手人要签名，及时归还。借出物品应有借条，相关班次的护士负责追回。重要物品经护士长同意方可出借。

5、新的物品或耗材领用后，护士长应组织科室护士学习，以便能正确使用，保证安全。



| | | | |
|------------------|-------------|---------|------------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-030 |
| | | 生效日期 | 2019-12-30 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-5 |
| 急诊科 | 急诊科护理组长工作职责 | 总页数 | 2 |

1. 在科主任及护士长的领导下，带领本小组护理成员做好护理工作。
 2. 与前一班组长交接班，了解患儿的病情，特别是抢救、危重病人护理要点及注意点，仪器设备的使用情况。
 3. 检查各种登记本的完整性（药品及物品清点本、抢救车登记本、冰箱登记本、空气消毒登记本等），并做好当值期间仪器设备使用登记的检查、监督工作。
 4. 根据病情和护士能力，合理分配二次排班工作，每天检查护理措施的具体落实情况，督促护士做好基础护理。
 5. 参与交班，对组员的交接班内容进行补充，发现问题及时与责任护士及医生联系。
 6. 积极参与并组织抢救，以保证各项抢救措施的及时、正确落实，指导组员进行抢救医嘱的处理及抢救记录的正确书写。
 7. 科室有纠纷的病历，负责通知值班护士长，协助检查病历护理书写，并做好封存病历的工作。
 8. 在护士长带领下，实行组长负责制。班内发生的不良事件(包括导管的滑出、深静脉血栓、跌倒、坠床、液体渗出及各种差错事故等)由组长书面上报，如有瞒报或谎报者，一经查实，组长将负全部责任并与个人考评挂钩。
 9. 督促护理人员遵守劳动纪律，不允许聚众聊天及使用手机；不允许翻阅与班内工作内容无关的各种书籍。合理安排组员就餐，做好协调，保证有人巡视，病人安全。
 10. 认真做好带教工作，为人师表，注意言行举止，不影响自身形象。
 11. 负责班内突发事件处理，做好班内与他科协调工作。
 12. 负责科室的环境管理（抢救大厅、治疗室、治疗车、及病人的床单位、各种仪器及微泵摆放），保持其干净、整洁。
 13. 作好下班前的各项收尾工作（物品的填充、环境整洁，认真与下班组长交接，确保本班任务不遗留，遗漏。对本组护理工作中存在问题及时发现、纠正，做好登记工作并向护士长汇报，。
 14. 每月召开小组长会议，对科室存在的问题进行讨论及总结，提出合理解决方案。每月的科室例会时，每位小组长对本月的工作情况进行汇报。
 15. 负责夜间工人的监督和管理。
 16. 组长每年至少撰写一篇论文进行投稿，两年内必须发表一篇论文。并不断提高论文写作水平。
 17. 每日完成周重点检查内容，检查细则详见表单。
 18. 组长暂定为每年评选一次。
- 急诊科护理组长的考核



- 1、每月同事对护理组长进行的评价
- 2、每天由责任组长检查其工作
- 3、每周护士长对其工作进行抽查
- 4、每月根据评价及检查的结果对护理组长进行评分
- 5、根据评分结果进行末尾淘汰制，如果连续2月评分结果排名处于最低位，将淘汰该护理组长，由全科室选取一位护理组长代替。
- 6、检查内容包括（本组员）：病区环境、劳动纪律、基础护理、病历质控、重危病人的护理、各种护理记录单的书写、消毒隔离、各类本子的登记、医嘱的执行及签名，收费情况。

具体内容的分配：

- 俞小平——药品管理、教育培训
- 周佩芬——抢救工作、跌倒坠床
- 方艳——专科护理、身份识别
- 蔡美笑——分级护理、健康教育
- 高瑞雯——分诊管理、疼痛护理
- 陈枫——设备管理、病房管理
- 景秋霞——静脉输液、输血管理
- 王祥斌——素质评价、母乳喂养



| | | | |
|------------------|---------------|---------|-----------|
| 浙江大学医学院附属儿童医院急诊科 | | 制度编号 | D-2203-31 |
| | | 生效日期 | 2019-12 |
| 制定部门 | 名称 | 修改日期及版本 | 2019-12-A |
| 急诊科 | 急诊科护理人员紧急调配预案 | 页数/总页数 | 1/1 |

1、建立护士长、责任组长组成的护理人力应急调配领导小组。

2、建立科室应急小组机动库，人员名单包括孙芷汀、李翠彤、舒璐、谢书玲、朱江帆、杭青莹。

3、设立备班人员，护理人员排班表★标记人员备白班，☆标记人员备夜班。

4、启动标准：突发公共事件（突发3-5人以下（且3人重伤）、或5人（含）以上集聚性重伤的突发性事件），需要紧急人员支持和医疗救治。

5、启动方式：依据时间级别，共分为四级响应，由当班组长启动，支援人员根据电话通知快速到达完成支援任务。

5.1、IV级响应 适用3-5（含）人伤患：

5.1.1 白天，当班组长调动科内留观室、诊间护理人员支援；并第一时间通知科护士长，由科护士长协调科片护理人员（3-5名）支援；并根据实际情况决定是否启动科室应急小组机动库人员。

5.1.2 夜间及节假日，当班组长调动科内留观室、诊间人员支援；通知护理部总值班，由护理总值班先调动医院护理二线值班人员参加急救，同时通知急诊科护士长并根据情况决定是否启动科室应急小组机动库成员。

5.2、III级响应 适用于6-19人（含）伤患：

5.2.1 白天，当班组长通知护士长，由急诊科护士长上报护理部主任，根据批量病人人数及病情危重程度，调动护士长第一梯队、护士长第二梯队应急人员；必要时调动责任组长第一梯队人员。启动科室应急小组机动库成员，并根据实际情况决定是否启动备班人员。

5.2.2 夜间及节假日，当班组长通知护理部总值班，由护理总值班调动在院护理二线值班人员到位，同时上报护理部主任，根据批量病人人数及病情危重程度先临时抽调各科夜间在岗护士支援，再调动护士长第一梯队、第二梯队应急人员，必要时调动责任组长第一梯队人员。启动科室应急小组机动库成员，并根据实际情况决定是否启动备班人员。

5.3、II级响应 适用于20-49名伤患：

5.3.1 白天，由急诊科护士长上报护理部主任，根据批量病人人数及病情危重程度，调动护士长及责任组长第一梯队、第二梯队应急人员；启动科室应急小组机动库成员及备班人员。必要时调动其他应急护理小组机动成员，必要时调动院外护理人员支援。

5.3.2 夜间及节假日，由护理总值班调动在院护理二线值班人员到位，同时上报护理部主任，先临时抽调各科夜间在岗护士支援，再调动护士长及责任组长第一梯队、第二梯队应



急人员；启动科室应急小组机动库成员及备班人员。必要时调动其他应急护理小组机动成员，必要时调动院外护理人员支援。

5.4、I级响应 适用于50（含）名以上伤患：

5.4.1 白天，由急诊科护士长上报护理部主任，根据批量病人人数及病情危重程度，调动护士长及责任组长第一梯队、第二梯队应急人员；启动科室应急小组机动库成员及备班人员。必要时调动其他应急护理小组机动成员，必要时调动院外护理人员支援。

5.4.2 夜间及节假日，由护理总值班调动在院护理二线值班人员到位，同时上报护理部主任，先临时抽调各科夜间在岗护士支援，再调动护士长及责任组长第一梯队、第二梯队应急人员；启动科室应急小组机动库成员及备班人员。必要时调动其他应急护理小组机动成员，必要时调动院外护理人员支援。



（二）浙大儿院急诊科巾帼文明岗实施细则

浙大儿院急诊科巾帼文明岗创岗实施细则

为进一步规范浙江大学医学院附属儿童医院急诊科的服务标准，不断提高服务质量和工作效率，争创省级“巾帼文明岗”，特制定本实施细则。

一、标准范围

本实施细则规定了岗员的服务标准、服务态度、服务语言、服务举止、服务仪表、服务要求，投诉处理和监督考核。

二、创建目标

展现巾帼风貌、打造一流品牌。

三、创建口号

巾帼妙手，医有大爱。

四、服务承诺

以尊重患儿的生命为工作宗旨；以促进患儿健康为己任；重视医疗安全；廉洁行医，拒收红包；保证清洁，整齐，舒适，安全的就医环境；以良好的职业道德，熟练的技能，全面的专业知识提供优质服务。

五、服务标准：九个原则

1、环境整洁、标识明确；2、注意仪态、佩证上岗；3、按时到岗、坚守岗位；4、文明用语、礼貌待人；5、谦虚诚实、团结协作；6、认真负责，医护精心；7、专研业务、精益求精；8、尊重患者、服务细致；9、廉洁奉公、不谋私利。



六、仪表举止

1、工作人员仪容应以干净、整洁、素雅、大方为标准，女士发式要端庄，不得染彩发，不准留长指甲，不得浓妆艳抹；男士不留长发，胡须。

2、在工作场合应讲普通话，语言表达要得体，要宽容待人，不在背后对他人品头论足。

3、工作人员要坐有坐姿，站有站相。办公时间坐姿要端正，不能跷腿或将腿搭在桌子上。

4、举止要文明礼貌，工作中保持良好精神状态，用语规范，以诚待人，语调适中，语气和蔼。

七、工作环境

1、按照“美观、整洁、大方”的原则布置，营造良好的办公环境。

2、工作区内办公用具摆放整齐，桌面上只许摆放必要的办公用品，无杂物。

3、急诊区域内的卫生责任划分明确，做到每天清理地面，不得有纸屑及其他废弃杂物。

八、服务规范

1、严格执行党和国家的法律法规，自觉遵守单位规章制度。

2、依法发行职责，严格按照工作流程开展工作。

3、爱岗敬业，无私奉献，工作中做到百问不厌。接听电话要态度和蔼，热情周到。



4、认真学习理论知识，熟练掌握岗位技能，对工作要做到一丝不苟，精益求精。

5、患儿家长出现误解，出言不逊时，要做好解释工作，不与其争吵、争辩，做到有则改正，无则加勉。

九、投诉处理

对于患儿家长的投诉，应协调相关部门和当事人进行调查核实情况，及时反馈调查协商处理结果。因患儿家长不符合规定所引起的或经调查与投诉事实不符时，应向有关部门和个人做好解释工作。

十、监督管理

1、定期按照本实施细则的要求，对工作情况进行自查，发现问题，及时整改，树立良好形象。

2、自觉接受群众及上级有关部门的检查监督，接受服务对象的监督。

（三）急诊科巾帼文明岗创建奖惩制度

急诊科巾帼文明岗创建奖惩制度

为了进一步加强我科精神文明建设，激励创建以广大女性员工为核心的“巾帼文明岗”活动，促进此项活动更加广泛、深入、持久地开展，鼓励巾帼文明岗全体成员不断发扬开拓进取的精神，激发全体员工的工作热情，发现典型、树立典型、宏扬正气、杜绝不良现象，保持队伍的先进性和纯洁性。



特制定如下奖惩制度：

根据上级有关文件精神和管理办法，结合我科实际制定本奖惩制度下列人员将在评先评优入党、晋级时予以优先考虑。

一、奖励制度

1. 对于创建目的明确、有强烈的创建意识、在巾帼文明岗创建活动中表现积极的人员给予一定的物质奖励，并在单位年终总结会上给予表彰。

2. 积极书写论文，所写论文在二级刊物以上发表的

3. 凡年度被评为省市级青年岗位能手，十佳青年，市级优秀团员优秀团干等，除被授先进称号，单位将会下文件表扬，并给予一定物质奖励。

4 能严格按照服务承诺内容提供优质服务者。

5 积极参加创建活动知识学习及相关规章制度的培训，考试成绩优秀者，

6 积极参加业务比武，在“操作考核”、“理论考试”中成绩突出者。

7 积极参与各种主题活动，表现突出者。

8 热心为患者解决问题，被患者表扬者。

9 积极向科室提出解决发展中遇到的热点、难点问题的合理化建议且办法有效可行者。

二、惩戒制度（分为劝导、警告、停职、免职、经济处罚）

（1）在创建工作中消极怠慢的人员。



- (2) 不按承诺服务内容提供相应服务的人员，
- (3) 不参加创建活动知识学习及相关规章制度培训，考试成绩差的人员
- (4) 在创建过程中被投诉的人员。



三、工作计划与总结

(一) 2020 年巾帼文明岗创建工作计划

为开展“巾帼文明岗”创建工作，用心发挥妇女干部的模范带头作用，进一步增强群众凝聚力，树立浙江大学医学院附属儿童医院急诊科的良好形象，结合我科室实际状况，特制定本计划。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以促进卫生健康事业发展、女干部职工成长成才为目标，以倡导职业文明和树立行业新风为核心，以行业规范和岗位职责为标准，引领女干部职工积极响应“争当新时代红船好女儿、争创高水平巾帼新业绩”号召，积极投身“巾帼奉献、岗位建新功”活动，推动形成学本领、提素质、讲奉献、比业绩的良好氛围，加强岗员政治思想教育，增强凝聚力，充分发挥巾帼文明岗的先锋引领作用。

二、建立目标

(一) 岗位成员以饱满的工作热情、用心的工作态度、出色的工作成绩，塑造女职工立足岗位、爱岗敬业、勤奋实干、建功立业的形象，以“一流学科、一流团队、一流品质、一流服务”满足患儿及家长的就医需求。

(二) 科室依据岗位成员的特长多为患者开展有益身心健康的活动，通过岗位练兵、帮扶结对等形式，牢固树立“四个意识”，坚定“四个自信”，坚决做到“两个维护”，以“巾帼不让须眉”的精神，努力学习业务，提高自身业务素质 and 综合服务潜力，展示女性工作人



员的风采，以贡献体现自身价值，为急诊急救事业发展做贡献。

三、建岗措施

(一)明确巾帼文明岗领导小组职责分工，岗位组长落实具体的建立工作，将总建立工作纳入中心年度工作计划，统一布置，定期检查。

(二)加强队伍自身的思想、业务建设，鼓励岗员参加学习，开展经常性的职业道德教育、政治理论学习活动，促进岗位成员成长。

(三)按照岗位职责和服务承诺，每位成员做好自己的本职工作，用心参与科室业务学习活动，深入学习氛围，多渠道多形式地开展各项继续教育活动，为患儿及家长带来优质、快捷、高效的医疗服务。

(四)做好岗位比武活动，促进岗员奋发进取，发挥群体优势，进一步提升急诊急救服务水平。

(五)利用信息化这一展示平台，用心宣传先进岗位成员的典型事例和“巾帼建功”的建设成果，展现岗位成员在专业发展及社会生活中的独特风采，激励大家勤奋学习、攻坚克难、锐意进取。

(六)开展多彩的文体活动，丰富岗位成员文化生活，增强文明岗的凝聚力和影响力。

(七)积极创建公益品牌活动。鼓励成员参与“救在你身边”、“跳动的心”公益心肺复苏培训活动，推动《健康中国行动（2019-2030年）》落实，让每一个岗位成员贡献自己的绵薄之力，奉献自己的一份爱心。

四、建立计划

(一)做好“巾帼文明岗”的岗徽、岗名、岗旗制作及印刷工



作，用心申报建立省级“巾帼文明岗”。

(二)开展岗员职工丰富多彩的文体活动，加强岗位成员的凝聚力。

(三)开展岗位成员技能比武，提高操作技能。

(四)开展无偿献血活动、公益心肺复苏培训等各类志愿活动。鼓励成员用心参与医院及社会各界组织的献爱心、送温暖活动，让每一个岗位成员贡献自己的绵薄之力，奉献自己的一份爱心。

(五)整理建立省级“巾帼文明岗”的台帐资料，建立中心巾帼文明岗子网站。

在今后的工作中，我们将严格按照实施方案用心有效地开展建立活动，塑造文明服务窗口，展现当代女性风采，为社区建设做出更大的贡献。



（二）2020 年巾帼文明岗创建工作总结

自 2020 年急诊科开始筹备“巾帼文明岗”创建工作以来，在各级领导的关心和指导下，在妇联领导的高度重视和大力支持下，本着“以尊重患儿生命为工作宗旨，以促进患儿健康为己任”，以提高女性医务人员素质为目的，以倡导卫生职业道德文明为核心，以倡导岗位文明，提高岗位技能和岗位效益为重点，以提供优质医疗护理服务为主要内容，积极引导急诊科女性医务人员文明从业，奋发进取，爱岗敬业，不断提高急诊科女性医务人员的职业道德，个人品德和业务技能水平，塑造良好的服务形象，展示巾帼风采。

进一步规范“巾帼文明岗管理机制”

领导高度重视：1. 进一步规范了“巾帼文明岗”的领导活动小组，明确完善职责。2. 将“巾帼文明岗”示范活动作为今后一项重要的工作，纳入全年工作目标中，确保示范成果。3. 对全体医务人员进行思想动员，利用有效的宣传形式对内对外宣传。4. 结合行业纠风工作，将“巾帼文明岗”工作融入到急诊科的整体业务工作中。

进一步提升医护队伍的整体素质和职业道德标准

职业道德是医务人员应具备的基本素质之一，医院对一直常抓不懈。在准备创建“巾帼文明岗”以来，对急诊科的所有医务人员有了更高的要求，须严格按照“巾帼文明岗”对社会的服务承诺，规范医务人员的执业行为，主动接受社会群众的监督。

进一步提高专业技术水平

精湛的医护技术是为广大患儿提供健康服务的重要保障。急诊科



一直重视医务人员的继续教育工作，采取多种形式，多种举措提高全科医务人员的专业技术水平，有力的促进了医务人员的业务能力，提升了整体的专业技术水平。

在复评三级甲等医院的工作中，全体医务人员能够在准备阶段时从容不迫的应对不定时的的问题，在复评工作进行时能沉着冷静，从容应对，取得优异的成绩。

狠抓护理质量，每月开展业务学习，学习不同的疾病和仪器知识，每季度开展护理理论、操作及应急的练习及考核。

开展了院前危重病人转运，利用精湛的医疗及护理技术，大大提高了危重患儿的生存率。

积极参加院内院外的各类学习讲座，参与继续教育和高学历的进修。

进一步增强医护队伍的战斗力和凝聚力

1. 急诊科主任及护士长认真负责，对全科医务人员的工作保持高度的重视，加强了医护队伍建设，增强了医护队伍的战斗力。

2. 通过开展丰富的文体活动，例如 5.12 护士节及医师节的庆祝活动，增强了职工的凝聚力，振奋了职工工作精神，形成了人心所向，人心思进的良好氛围，有力的推动了精神文明建设。

五、进一步促进急诊科各项业务的发展

随着“巾帼文明岗”创建准备工作的深入发展，充分调动了全体医务人员的工作积极性和主动性，促进了各项业务的发展。将“巾帼文明岗”工作与党建工作相结合，急诊科多次举办以“跳动的心”和



“救在你身边”为主题的活动，向广大群众宣传儿童急救措施，取得了较好的反响，充分向社会展示了急诊科的巾帼风貌。

在创建“巾帼文明岗”工作以来，借助了这一优质的平台，全科医护人员的积极性得到了大幅度的调动，增强了大家的责任感和使命感，以良好的凝聚力和职业道德，创出了一流的服务；以规范化的管理和完善的操作流程，创出了一流的管理；以良好的思想道德素质和职业综合素质，创出了一流的人才；以强劲的团队竞争力，团队建设，创出了一流的业绩。2020年即将结束，我们将以更好的精神面貌去迎接新的一年，与时俱进，不断创新，为患儿提供更优质的医护服务，体现急诊科巾帼不让须眉之貌。



(三) 2021 年巾帼文明岗创建工作计划

“巾帼文明岗”是以妇女为主体，在本职工作工作中创造一流成绩、体现高度职业文明和职业道德先进示范性岗位。为继续开展“巾帼文明岗”创建活动，努力争创省级“巾帼文明岗”，积极开展真情服务、细微服务、热情服务，全面提高女职工队伍的思想素质和业务技能，树立行业新风，推动职业道德建设，积极发挥女性力量的带头作用，进一步增强集体的凝聚力，树立急诊科形象。为更好的将创建活动与业务工作、单位建设结合在一起，特制定创建计划如下：

一、指导思想及总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以促进我省卫生健康事业发展、广大女干部职工成长成才为目标，以倡导职业文明和树立行业新风为核心，以行业规范和岗位职责为标准，引导广大女干部职工积极响应“争当新时代红船好女儿、争创高水平巾帼新业绩”号召，积极投身“巾帼奉献、岗位建新功”活动，推动形成学本领、提素质、讲奉献、比业绩的良好氛围，为我省卫生健康事业更好发展发挥巾帼力量。

二、实施措施：

(一) 以素质教育为根本，培养一流人才

全位提高岗位职工的综合素质是树立急诊科行业品牌，促进事业发展的重要环节，是提高创建后劲的有力保证。为培养造就一支政治素质高、职业道德高、专业技术精、开拓精神强的队伍，结合急诊科工作的特殊性，突出抓好以下几方面工作：



1. 建设医院文化。要把“尊重患儿的生命为工作宗旨，以促进患儿健康为己任”融入到每个岗员心中，把“巾帼文明岗”创建活动与开展医院文化建设有机结合起来，引导岗位成员在业余时间积极参加各种内容健康、活泼向上的体育文化活动，组织全体参加医疗保健知识学习及业务学习，使文明礼貌的风度气质，良好的待人接物方式等在潜移默化中得到提高。

2. 开展岗位练兵。结合岗位特点，开展医护理理论知识、急救常规等业务竞赛活动，以进一步提高业务素质和技能，促进工作良性运行。

3. 注重学历教育。鼓励全体职工参与再教育学习，积极提高学历层次，提升知识水平，积极主动晋升职称。

4. 树典型，推先进。急诊科的向宇俊护士被评为“最美90后”就是典范，要把先进个人树为标杆，鼓励全体医务人员以典型为榜样，振奋精神，开拓进取，努力培养和造就一批“岗位能手”和先进个人。

（二）以规范创建为基础，促进一流管理

1. 规范制度。从抓制度建设入手，健全有效的管理手段，完善内部管理。继续实施科务公开，服务承诺制度，进一步加强我科作为行业领头羊的行风和职业道德建设，树立廉洁行医的良好形象，对于不足之处积极改进。

2. 规范行为。继续抓好职工的职业形象，所有上班人员统一着装，佩戴胸牌，严格要求上班期间要坚守岗位，不串岗聊天，坚持微笑服务，保持工作环境整洁有序，努力营造优美舒适的服务环境。

（三）以夯实基础为保障，争创一流业绩



立足急诊科工作实际，夯实工作基础，把“巾帼文明岗”创建活动与医院的精神文明建设、医德医风教育、文明优质服务等工作有机结合起来，突出急诊科的特色，扎实奋进，争创一流业绩。

加强责任团队指导，提高保健服务能力。根据各层人员实际情况，制定相应的分层培训计划，有计划、有步骤的对实习、进修、轮转者进行临床带教和指导。

提高科室护理质量。依据护理制度加强基础护理质量的日常监督与病房管理，加大质控工作的实施力度，进一步健全各项工作制度、使工作制度不断规范、工作质量逐渐提高。

热心公益活动。组织成员参加各种公益性活动，如：每年度无偿献血，爱心献血等，开展丰富多彩的健康教育，利用健康教育小册子，媒体播放等手段，提高家长及患儿健康教育和应急措施等知识，走进社区，走进学校，发挥专业特长，彰显巾帼风采。

增强凝聚力。通过巾帼创建活动的积极热情的气氛，更好的鼓舞成员间的积极性，通过座谈会等一系列丰富多彩的团体生活，使成员间增加交流的空间和时间，促进员工的和谐团结，增强凝聚力，提高战斗力。

希望通过急诊全体医务人员的共同努力，取得2021年争创省级“巾帼文明岗”的成功。



（四）2021 年巾帼文明岗创建工作总结

自急诊科开始筹备省级“巾帼文明岗”创建工作以来，在各级领导的关心和指导下，在妇联领导的高度重视和大力支持下，本着“以尊重患儿生命为工作宗旨，以促进患儿健康为己任”，以提高女性医务人员素质为目的，以倡导卫生职业道德文明为心，以倡导岗位文明，提高岗位技能和岗位效益为重点，以提供优质医疗护理服务为主要内容，积极引导急诊科女性医务人员文明从业，奋发进取，爱岗敬业，不断提高急诊科女性医务人员的职业道德，个人品德和业务技能水平，塑造良好的服务形象，展示巾帼风采。

一、进一步规范“巾帼文明岗管理机制”

将“巾帼文明岗”示范活动作为今后一项重要的工作，纳入全年工作目标中，确保示范成果。对全科医务人员进行思想动员，利用有效的宣传形式对内对外宣传。结合行风工作，将“巾帼文明岗”工作融入到急诊科的整体业务工作中。

二、进一步提升医护队伍的整体素质和职业道德标准

职业道德是医务人员应具备的基本素质之一，医院对一直常抓不懈。在准备创建“巾帼文明岗”以来，对急诊科的所有医务人员有了更高的要求，须严格按照“巾帼文明岗”对社会的服务承诺，规范医务人员的执业行为，主动接受社会群众的监督。

三、进一步提高专业技术水平

精湛的医护技术是为广大患儿提供健康服务的重要保障。急诊科一直重视医务人员的继续教育工作，采取多种形式，多种举措提高全



科医务人员的专业技术水平，有力的促进了医务人员的业务能力，提升了整体的专业技术水平。狠抓护理质量，每月开展业务学习，学习不同的疾病和仪器知识，每季度开展护理理论、操作及应急的练习及考核。开展了院前危重病人转运，利用精湛的医疗及护理技术，大大提高了危重患儿的生存率。积极参加院内院外的各类学习讲座，参与继续教育和高学历的进修。

四、进一步增强医护队伍的战斗力和凝聚力

1. 急诊科主任及护士长认真负责，对全科医务人员的工作保持高度的重视，加强了医护队伍建设，增强了医护队伍的战斗力。

2. 通过开展丰富的文体活动，例如 5.12 护士节及医师节的庆祝活动，增强了职工的凝聚力，振奋了职工工作精神，形成了人心所向，人心思进的良好氛围，有力的推动了精神文明建设。

五、进一步促进急诊科各项业务的发展

随着“巾帼文明岗”创建准备工作的深入发展，充分调动了全体医务人员的工作积极性和主动性，促进了各项业务的发展。将“巾帼文明岗”工作与党建工作相结合，急诊科多次举办以“跳动的心”和“救在你身边”为主题的活动，向广大群众宣传儿童急救措施，取得了较好的反响，充分向社会展示了急诊科的巾帼风貌。

在创建省级“巾帼文明岗”工作开展以来，借助了这一优质的平台，全科医护人员的积极性得到了大幅度的调动，增强了大家的责任感和使命感，以良好的凝聚力和职业道德，创出了一流的服务；以规范化的管理和完善的操作流程，创出了一流的管理；以良好的思想道



德素质和职业综合素质，创出了一流的人才；以强劲的团队竞争力，团队建设，创出了一流的业绩。2021年即将结束，虽然因为疫情的关系评审工作将推迟，但是我们将继续严阵以待，以良好的精神面貌去迎接新的一年，为患儿提供更优质的医护服务。



（五）2022 年巾帼文明岗创建工作计划

为继续开展“巾帼文明岗”创建活动，努力争创省级“巾帼文明岗”，积极开展真情服务、细微服务、热情服务，全面提高科室全体女职工的思想素质和业务技能，树立行业新风，推动职业道德建设，积极发挥女性力量的带头作用，进一步增强集体的凝聚力，树立急诊科形象。为更好的将创建活动与业务工作、单位建设结合在一起，特制定创建计划如下：

二、指导思想及总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以促进我省卫生健康事业发展、广大女干部职工成长成才为目标，以倡导职业文明和树立行业新风为核心，以行业规范和岗位职责为标准，引导广大女干部职工积极响应“争当新时代红船好女儿、争创高水平巾帼新业绩”号召，积极投身“巾帼奉献、岗位建新功”活动，推动形成学本领、提素质、讲奉献、比业绩的良好氛围，为我省卫生健康事业更好发展发挥巾帼力量。

二、实施措施：

（一）以素质教育为根本，培养一流人才

全位提高岗位职工的综合素质是树立急诊科行业品牌，促进事业发展的重要环节，是提高创建后劲的有力保证。为培养造就一支政治素质高、职业道德高、专业技术精、开拓精神强的队伍，结合急诊科工作的特殊性，突出抓好以下几方面工作：

1. 建设医院文化。要把“尊重患儿的生命为工作宗旨，以促进患



儿健康为己任”融入到每个岗员心中，把“巾帼文明岗”创建活动与开展医院文化建设有机结合起来，引导岗位成员在业余时间积极参加各种内容健康、活泼向上的体育文化活动，组织全体参加医疗保健知识学习及业务学习，使文明礼貌的风度气质，良好的待人接物方式等在潜移默化中得到提高。

2. 开展岗位练兵。结合岗位特点，开展医护理理论知识、急救常规等业务竞赛活动，以进一步提高业务素质 and 技能，促进工作良性运行。

3. 注重学历教育。鼓励全体职工参与再教育学习，积极提高学历层次，提升知识水平，积极主动晋升职称。

4. 树典型，推先进。要把先进个人树为标杆，鼓励全体医务人员以典型为榜样，振奋精神，开拓进取，努力培养和造就一批“岗位能手”和先进个人。

（二）以规范创建为基础，促进一流管理

1. 规范制度。从抓制度建设入手，健全有效的管理手段，完善内部管理。继续实施科务公开，服务承诺制度，进一步加强我科作为行业领头羊的行风和职业道德建设，树立廉洁行医的良好形象，对于不足之处积极改进。

2. 规范行为。继续抓好职工的职业形象，所有上班人员统一着装，佩戴胸牌，严格要求上班期间要坚守岗位，不串岗聊天，坚持微笑服务，保持工作环境整洁有序，努力营造优美舒适的服务环境。

（三）以夯实基础为保障，争创一流业绩

立足急诊科工作实际，夯实工作基础，把“巾帼文明岗”创建活



动与医院的精神文明建设、医德医风教育、文明优质服务等工作有机结合起来，突出急诊科的特色，扎实奋进，争创一流业绩。

加强责任团队指导，提高保健服务能力。根据各层人员实际情况，制定相应的分层培训计划，有计划、有步骤的对实习、进修、轮转者进行临床带教和指导。

提高科室护理质量。依据护理制度加强基础护理质量的日常监督与病房管理，加大质控工作的实施力度，进一步健全各项工作制度、使工作制度不断规范、工作质量逐渐提高。

热心公益活动。组织成员参加各种公益性活动，如：每年度无偿献血，爱心献血等，开展丰富多彩的健康教育，利用健康教育小册子，媒体播放等手段，提高家长及患儿健康教育和应急措施等知识，走进社区，走进学校，发挥专业特长，彰显巾帼风采。

增强凝聚力。通过巾帼创建活动的积极热情的气氛，更好的鼓舞成员间的积极性，通过座谈会等一系列丰富多彩的团体生活，使成员间增加交流的空间和时间，促进员工的和谐团结，增强凝聚力，提高战斗力。

希望通过急诊全体医务人员的共同努力，取得 2022 年争创省级“巾帼文明岗”的成功。



四、 文化建设

（一）“救”在你身边——急诊科支部儿童急救公益培训走进浙江广电

1月20日是国家急救日，当天下午1点，浙大儿院急诊科党支部“救”在你身边活动走进浙江广电集团并成功举办。此次公益活动主要是为了科普儿童急救知识，通过宣传和培训心肺复苏、海姆立克急救法的技术以及现代救护理念，旨在提高公众第一时间参与救护的基本技能。





活动伊始，浙大儿院急诊科党支部书记、PICU 副主任兼急诊科副主任叶盛向广电内部工作人员讲授心肺复苏和海姆立克急救法等儿童急救知识。叶主任将专业复杂的心肺复苏流程简化成更适合于普通人群操作的实用口诀“叫-叫-压”，同时配合《粉红色的回忆》或《夜上海》的歌曲节奏进行按压，现场工作人员学习热情高涨。

8 个月吃冬枣被噎，送医抢救无效死亡；男童龙眼卡喉险丧命；5 岁因 1 粒花生米窒息而亡……这样的新闻比比皆是，发生意外很突然，发生时间非常短，整个过程超紧张，因此，及时、正确地处理小儿气道异物梗阻至关重要。

在现场，叶主任向工作人员示范了就不同年龄段儿童气道异物时正确的处理操作流程，叶主任表示，“一旦孩子气道异物，一定不能惊慌失措，切忌盲目在口腔中抠异物！如果孩子能咳嗽，让他自己咳，这个比急救更加管用……”

随后，在急诊科党支部几位导师的手把手指导下，广电内部工作人员在模拟人身上练习了心肺复苏、海姆立克急救法等技能，真实了解了如何在现场进行正确的施救。



通过理论知识讲解、现场模型训练、现场指导和纠正等方式，在场的工作人员纷纷感慨亲自上阵体验一番和平日看文章科普还有很大的差别，获益颇多。



奉爱之心，无我利他，希望每一位掌握此急救技术的人都能成为一个扩散点，让身边更多的人掌握这项技术，挽救更多的生命！

（二）2020年2月抗击疫情，儿院急诊在行动

2020年春节前后，一种新型冠状病毒肺炎突然来袭，新春喜悦的气氛顿时被忧虑笼罩，全国人民的心时刻被牵动着。疫情就是命令，防控就是责任！疫情防控是一场阻击战，容不得半点含糊，更容不得半点侥幸。

面对这场关乎无数人民群众安危的战役，急诊科党支部迅速响应医院号召，认真贯彻落实习近平总书记重要指示精神，按照党中央决策部署，不忘初心、牢记使命，挺身而出、扎实工作，

坚决做好疫情防控工作，为打赢这场特殊的战争不断努力。

“喊破嗓子，不如做出样子”。一名共产党员就是一个排头兵，共产党员的战斗力和战斗力，需要艰难来考验，需要实践来检验。当前疫情肆虐，在抗击疫情这一特殊战场上，活跃着一大批特别能战斗的队伍：共产党员冲在最前面。急诊科党支部全体党员们始终坚持发挥党员先锋模范作用，主动放弃春节休假计划，坚决服从医



院和科室安排，事事抢先，默默付出，毫无怨言。

隔离病房主任、急诊科党支部书记叶盛从第一批进入负压病房收治确诊患儿至今仍未撤离，从疫情爆发开始他一直坚守岗位，奋战在抗击病毒的第一线。

自新型冠状病毒肺炎疫情开始后，有着 20 年党龄的老党员黄玉芬护士长带领科室护理人员着手备战，准备急救物资、器械、药品，同时密切关注患儿家长心理状态变化，培训再培训、指导再指导、检查再检查……便成了她每日的重点工作之一，每天十几小时的工作已成了她的常态，即便如此，她也从不计较。支委向宇俊协助支部书记、护士长及时开展防疫工作，实时告知患者



各类防疫标准和要点，积极向群众传播正能量。95后新党员凌亭说：“没想到参加工作的第一年就遇到了这样的事，但是我与“我的家人”并肩奋战，相信艰难的时刻一定会过去……”支部人用他们自己的方式、自己的一言一行践行着从医初心、入党初心。

抗击疫情，首先是要管好源头。急诊预检处设置了多个体温



测量点，从入口源头做好防疫，做到有效分流，以便早期发现传染源，急诊预检护士还是危重症病人筛查一线的守卫者——他们不仅只关注近期全国的热点事件，同时更不会放过任何一个急危重病人。

二是不计得失，勇往直前，争做无名英雄。一改喧闹为平静



的急诊留观病房，寥寥数个必须要在急诊隔离留观的“特殊”病人，紧闭的大门，急诊所有人绞尽脑汁保护非感染以及未完全彻底解除隔离的疑似病人。在全院都不知晓的情况下，面对那些在急诊留观病房做第三次新型冠状病毒 RNA 检测的患儿，急诊全体工作者自身承担背后带来的风险，从不计较得失，一方面是未完全排除可能的感染，另一方面是即使三次核酸都是阴性也可以解除接收所带来的心理压力。大家不敢的，急诊敢；大家不愿的，急



诊愿意；大家“不要”的，急诊都“要”。急诊是底线，是无合适病房接收的病人的最后归处。

使命牢记脑海，党旗永在我心。“敬佑生命、救死扶伤，甘于奉献、大爱无疆”的初心和使命，急诊科党支部人始终不忘。众志成城，便没有翻不过的山；心手相牵，便没有迈不过的坎！



儿院急诊人是勇敢无畏的逆行者，留下的只有背影，因为那



是肩上沉甸甸的责任，使命向前，初心无悔！

（三）2020年6月人人学急救，急救为人人

为全面提高医务人员“心肺复苏”急救技能操作水平，普及心肺复苏知识，强化医院急诊急救能力建设，强化“时间就是生命”的观念，6月29日，急诊科党支部与党政办党支部秉着相互学习的精神，急诊党支部开展心肺复苏培训，掀起行政后勤支部党员学习心肺复苏的热潮。

培训会上，急诊科党支部叶盛书记生动形象的讲解了心肺复苏的基本急救知识和操作方法，利用人体模型，模拟示范对心脏



骤停病例的现场急救措施，同时叶书记将专业复杂的心肺复苏流程简化成更适合于普通人群操作的实用口诀“叫-叫-压”，同时配合《粉红色的回忆》或《夜上海》的歌曲节奏进行按压，使大家更易动手实践。

培训现场大家认真聆听，积极提问，热烈探讨，从理论到实际都表现出了高度的学习热情和积极性，党员们轮流上阵，熟悉揣摩动作，每一步都严格按照要求操作。现场气氛既严肃又活跃。



此次培训进一步提高了党政支部党员的急救意识和能力，切



实做到学以致用。

健康所系，性命相托。接下来急诊科党组织将会组织更多的急救培训走向社会，争取让更多人员掌握急救知识，人人会急救，人人懂急救。



（四）2020年7月为生命续力，“救在你身边”

在急诊科工作，最让人惋惜的是病人没有很好的得到院前急救处理，失去最佳的抢救时机，病人造成的伤害是不可磨灭的。因此，为了丰富党支部组织生活，发挥党员的先锋模范带头作用，同时也是发挥急诊科的专业特长，2021年7月31日，急诊科的党支部及科室团员在叶书记带领下开展支部的“大型公益系列活动—救在你身边”走进中信证券公司，为该公司员工开展了急救知识培训。

活动中，叶书记采用PPT演示与亲自示范相结合的形式，从全方位、各角度向各位学员生动地讲解了非医学专业人员的心理



肺复苏术以及海姆立克法。“夜上海”、“粉红色的回忆”等等，一首首耳熟能详的歌曲，涵盖了老中青三代的音乐风格，以歌曲的节拍来让学员们更好地把握心肺复苏的按压速度。支部成员们在接下来的分组教学过程中，详细专业地进行了动作演练和注意要点讲解，并现场指导学员进行操作练习，帮助学员们掌握正确的急救方法，懂得在意外来临时如何正确面对。



叶主任与学员互动教学



学员们分组教学过程中

培训现场气氛活跃，学员们积极参与，热情很高。通过此次培训，学员们表示自己掌握了切实有用的急救知识，进一步提高了自身处理突发事件的能力，在专业救护到来之前，能够进行自救和互助，将伤害降到最低。党员们也表示收获满满，作为急诊科的医务人员，也作为党员，能够充分发挥自己的价值走在服务广大人民群众的最前沿，宣传正确的急救知识。本次活动参与人数 30 多人，急诊科党支部在系列活动中已培训人员达 200 多人次。

为生命续力，急诊科党支部一直在路上。



（五）2020年11月传承红色基因，争做时代新人

德清县莫干山——享有“江南第一山”之美誉，是中国四大避暑胜地之一，因春秋末年，吴王阖闾派干将、莫邪在此铸成举世无双的雌雄双剑而得名，是中国著名的休闲旅游及避暑胜地。众多的历史名人，既为莫干山赢得了巨大的名人效应，更为莫干山留下了难以计数的诗文、石刻、事迹以及二百多幢式样各异、形状美观的名人别墅。





基于莫干山特殊的文化背景，为回顾红色历史，缅怀革命先烈，传承长征精神，同时深入贯彻学习十九大精神，开展“两学一做”学习教育，11月19日上午9点，急诊科党支部全体党员同志们在支部书记叶盛主任、支委黄玉芬护士长及支委向宇俊的带领下来到莫干山1932抗日根据地，共同追忆革命历史，寻访红色足迹，弘扬爱国主义精神。



有这样一种精神曾让我们泪流满面；有这样一种力量曾让我们信心倍增；有这样一种人格曾驱使我们不断寻求自我完善，红军长征胜利 84 周年了，我们作为一群肩负着承启历史未来重任的一代，我们的新长征更是一次精神上的重走长征路，我们要找回的正是那样一种精神、力量和人格……此时此刻，参加活动的 12 名支部党员同志，面对“民国耕读文化历史长廊”，回顾着老一辈革命家的光辉事迹，重温着革命历史，感受着革命先辈们为真理、为国家、为人民的默默付出的无私精神。





通过此次活动，党员们受到了一次深刻的党性教育和革命传统教育，莫干山上红色足迹遍布，见证了中国共产党发展历程中的许多重要时刻。全体党员同志通过实地探访，深刻理解了历史背后蕴藏的红色基因和革命精神，纷纷表示会在日常工作生活中践行和发扬红色精神，争做合格党员，以更大的热情投入到全心全意为人民服务中去。

（六）2020年12月公益活动

只见今朝今日人，却不知那年今日，光景又是如何？不见当年光景，又怎么能够珍惜现在的生活，2020年12月9日，在急诊科党支部书记叶盛主任和支委黄玉芬护士长带领下，急诊科全体党员来到了杭州市党史博物馆，在馆内讲解员的陪同下对杭

州党史进行了学习，深入了解了中国共产党在杭州的历史与发展。



中国共产党杭州历史馆坐落于西湖风景名胜区北山街 44-49 号，总占地面积约 3100 m²，馆藏红色实物达到 5000 余件，展出 600 余件。设有“革命、建设、改革”三个展厅，突出展示了以习近平同志为核心的党中央引领中国特色社会主义进入新时代以来杭州经济社会各项事业在发展中取得的辉煌成就和杭州作为“三地一窗口”省会城市的政治担当。

杭州拥有千年的历史文化底蕴，同时也拥有丰富的红色文化基础。在战火纷飞的年代，无数革命先烈前赴后继，为我们换来了幸福美好的生活。杭州党史馆就是这么一座纪念堂，它为我们记录了党在杭州的诞生壮大，先烈们的不屈不挠英勇抗争的事迹，还有杭州城在中国党的带领下从解放独立、改革开放、到现今的



全面建设成小康社会的历史变迁。

在支部书记的带领下，我支部党组成员们齐表决心要把先辈们的精神传承下去，做一名合格优秀的共产党员。



经过了一下午对该地走访调查后，我们对中国共产党的发展有了一定的了解，在这个过程中我们既感动又感激，一段段珍贵





的文字，一幅幅珍贵的图片，深深地感染了我们每一位参观的人。通过参观杭州党史馆，使我们加深了对党的历史的了解，再一次感受到了中国共产党人为救国救民百折不挠、勇往直前的精神。此次活动，让我们重温了历史 也见证了时代发展的过程，光荣耻辱我们都应铭记于心，不能忘怀。

（七）2021年3月践行雷锋精神，凝聚博爱力量

3月5日是第58个全国学雷锋纪念日。为大力发扬雷锋精神志愿服务精神，深入践行社会主义核心价值观，浙大儿院派出了多个专家团队，开展了系列志愿服务活动。

3月16日下午，我院党支部成员来到滨江长河社区开展了关于CPR心肺复苏术的公益培训以及为群众提供义诊及健康咨询服务，以实际行动弘扬雷锋精神。



活动伊始，急诊科支部书记叶盛医师用幽默风趣、言简意赅地语言风格吸引了孩子们的注意力。他用问答的方式很好的调动了孩子们的积极性，并且有效利用多媒体课件，对判断病人心跳呼吸停止、心肺复苏的指征、操作步骤、救助过程中的注意事项等进行了详细的讲授，用易于儿童理解的浅显语言，深入浅出地讲述了心肺复苏抢救的方法、步骤及注意事项，着重对心肺复苏按压的姿势、频率等关键参数进行总结。

实践出真知。讲解结束后，就到了孩子们的实践时刻了。急诊科护士长黄玉芬利用模型，手把手做心肺复苏术的操作指导，并不断纠正孩子们不规范的按压动作，通过分组练习，每个人都在支部成员的帮助和提醒下完整的进行了一次心肺复苏体验。



活动在紧张而又愉快的气氛中结束了，但是心肺复苏急救知识将绵绵延续，心脏是我们身体的“发动机”，只有维护好心脏，动力充足，我们才能精力充沛的做好我们想做的事情，才能迎接更美好的生活。



（八）2021年4月“救”在你身边——急诊科党支部校园急救教学

为了提高在校老师的急救意识，掌握最基础的急救知识和技能。2021年4月12日下午，浙江大学医学院附属儿童医院急诊科党支部在党支部书记叶盛主任和黄玉芬护士长的带领下，走进杭州娃哈哈双语学校，为学校老师生进行了一场生动而又实用的“心肺复苏急救”知识培训。

课堂上，叶盛主任深入浅出地为老师们讲解心肺复苏术的重要程度、抢救的黄金时间等。叶盛主任通过幽默风趣中英文讲解，向老师们详细介绍了发现患者、做好现场救援人员自身防护安全、判断患者意识、寻求和呼救专业人员帮助，观察呼吸到胸外按压抢救流程。



通过现场模拟教学给病人做胸外按压，讲解了心肺复苏的每个要点“每分钟的频率要达到100~120次，对小學生，按压幅度要达到5厘米”，按压时最好采用跪姿，借助臂、肩和上半身的力量向下按压，手臂与病人胸口保持垂直，按压位置选择两乳头连线中点…



现场气氛活跃，老师们认真聆听，积极提问，踊跃参加现场模拟操作，最后在全体党员的认真指导下，每一位在场的老师均标准的完成了校园紧急心肺复苏演练。



“救”在你身边走进校园，提高了老师的急救基本技能，增



强了老师的安全救助意识，一旦有学生发生意外，在医护人员或急救车到达前，能够应用这些知识对伤病者施行初步的援助和救护，减轻意外伤害带来的损伤，为挽救生命争取时间。急诊科党支部通过本次急救知识教学活动，不仅发挥了党员的先进性和带领性作用，更是完成了医务人员服务社会的光荣使命。

（九）2021年4月急诊科党支部参观杭州革命烈士纪念馆

2021年4月12日，浙江大学医学院附属儿童医院急诊科党支部全体党员在叶盛党支部书记的带领下，怀着无比敬畏和沉重的心情，踏入了杭州市革命烈士纪念馆这寸神圣的土地，学习革命先烈的英勇事迹，重温不同历史时期党的峥嵘岁月。



进入展馆，“英佑钱塘”首先映入眼帘，四个大字诠释了无



数革命先辈如永不停息的钱江潮水般前赴后继，唱响一曲曲伟大、神圣的英雄壮歌。



在纪念馆内，一张张照片、一件件实物，见证了从中国共产党创立，到社会主义建设时期，杭州人民的艰苦革命历史，一副波澜壮阔的革命历史画卷在我们面前徐徐展开。建党初期的开天辟地，白色恐怖下的视死如归，面对日寇进犯的无畏反抗，黎明前的英勇保桥...纪念馆内记录着杭州这片土地上曾经上演着无数令人动容的悲壮故事。



永志不忘，传承红色基因，发扬革命精神。此次活动，不仅让我们深刻认识党的历史和党在领导中国前进的道路上无数仁人志士做出的巨大牺牲，更是让党员在回忆历史、缅怀先烈的过程中，经受了一次心灵上的洗礼。我们是新时代的党员，我们也是浙江大学医学院附属儿童医院的建设者，我们应该永远不要忘记先烈为党和人民建立的卓著功勋，永远不要忘记先烈用鲜血和生命铸就的民族精神，我们要时刻铭记自己肩负着的历史使命，



不忘初心，精诚团结，砥砺前行，为建设我们更加美好的祖国和我们更加强大的儿童医院而不懈努力。

（十）2021年5月践行五四精神

五四青年节，这个属于所有青年人的节日，伴随着五月的热浪而来，当代的青年是当代的希望，五四青年节已固定成为一种文化符号，象征着青春、奋斗、敬业、担当，为了发扬五四精神，激励和引导广大青年在党和人民需要的地方贡献力量、绽放青春，急诊科支部于滨江闻涛社区开展了关于CPR心肺复苏术等急救技能的公益培训。



5月3日下午，急诊科支部志愿团队早早的到达现场，炎炎烈日丝毫没有影响前来学习的家长和孩子的热情，我们团队人员从判断病人心跳呼吸停止、心肺复苏的指征、操作步骤、救助过程中的注意事项等各方面进行了详细的讲授，用易于儿童理解的非专业语言，深入浅出地讲述了心肺复苏CPR抢救的方法和步骤，同时强调了心肺复苏按压的姿势、频率等关键参数，急诊科



黄玉芬护士长还亲自上阵，从评估到按压，手把手的做心肺复苏术的操作指导，并不断纠正孩子们不规范的按压动作。在团队人员的悉心指导下，到场学习者对心肺复苏术有了更新更全面的认知。



家庭护理作为儿童健康成长不可或缺的一环，必须的急救方法已成刚需，为此，急诊科支部还开展了海姆利克急救法的教学，海姆利克手法是对气道异物阻塞引起窒息非常有效的急救技术，也适用于溺水窒息，教会爸妈们该项急救方法的同时，也告知其存在的风险，强调在气道异物无法自行通过咳嗽和海姆利克手法排出时，持续有呛咳和呼吸困难表现时，应立即就医，如果是异物阻塞引起窒息、意识丧失，则在尝试过海姆利克手法无效时应立即开始心肺复苏，并拨打 120 急救电话。



普及心肺复苏等急救技术的意义非凡，主要为了增加抢救的成功率，心脏骤停一旦发生，如果不及时进行抢救，几分钟的时间就有可能导致脑细胞出现不可逆行的死亡，所以抢救的时间越早成功率越高，而很多时候，心脏骤停发生在医院之外，为了增加心肺复苏抢救的成功率，就需要对全社会进行心肺复苏的普及，使全社会的人员都能够掌握心肺复苏的方法，为患者赢得更多的抢救时间，这时候的时间就是生命。

此次活动的圆满结束，不仅弘扬了“五四”精神，也增强了青年志愿者回报社会，奉献社会的责任意识，促进青年志愿者服务新风尚的形成，同时凝聚了群众力量，美好和谐的明天离不开每个人的努力与参与。



(十一) 2021年6月“救”在你身边——急诊科党支部校园急救教学

为了保护青少年生命健康，提高其健康素养、安全应急与避险等知识，心肺复苏已纳入教育内容。



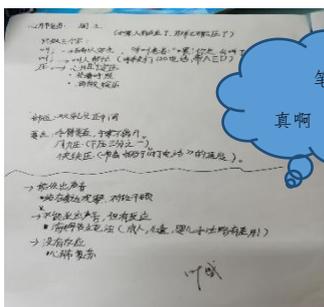
6月7日杭州市崇文小学四年级的小海燕们迎来了“生存训练”专题研修课程，课程中他们将学习急救知识、心肺复苏等基本生存技能。值此之际，浙江大学附属儿童医院急诊科党支部在叶书记的带领下来到小海燕的身边为他们带来精彩的“急救知识”课程演讲和“心肺复苏”技能演练。

首先由叶书记在音乐教室为小海燕们精彩细致地讲解“心肺复苏”和“异物窒息”的课程。





小海燕们认真听课的样子尤其可爱，像春天的小花儿在静悄悄地接受着园丁的浇灌。互动环节时，小海燕们积极踊跃，争先恐后地举手，现场气氛活跃至顶峰。



好了，小海燕们，现在就让我们一起开始练习心肺复苏吧……

小海燕们在各自的班级里与志愿者们进行一对一练习，练习过程中志愿者们再次向他们讲解心肺复苏的技术要点及注意事项。

看，小海燕们学得多认真，红领巾在他们一张张可爱的笑脸下显得越发阳光灿烂！



学习了新技能，小海燕们觉得保护自己、保护同伴的能力更强了。



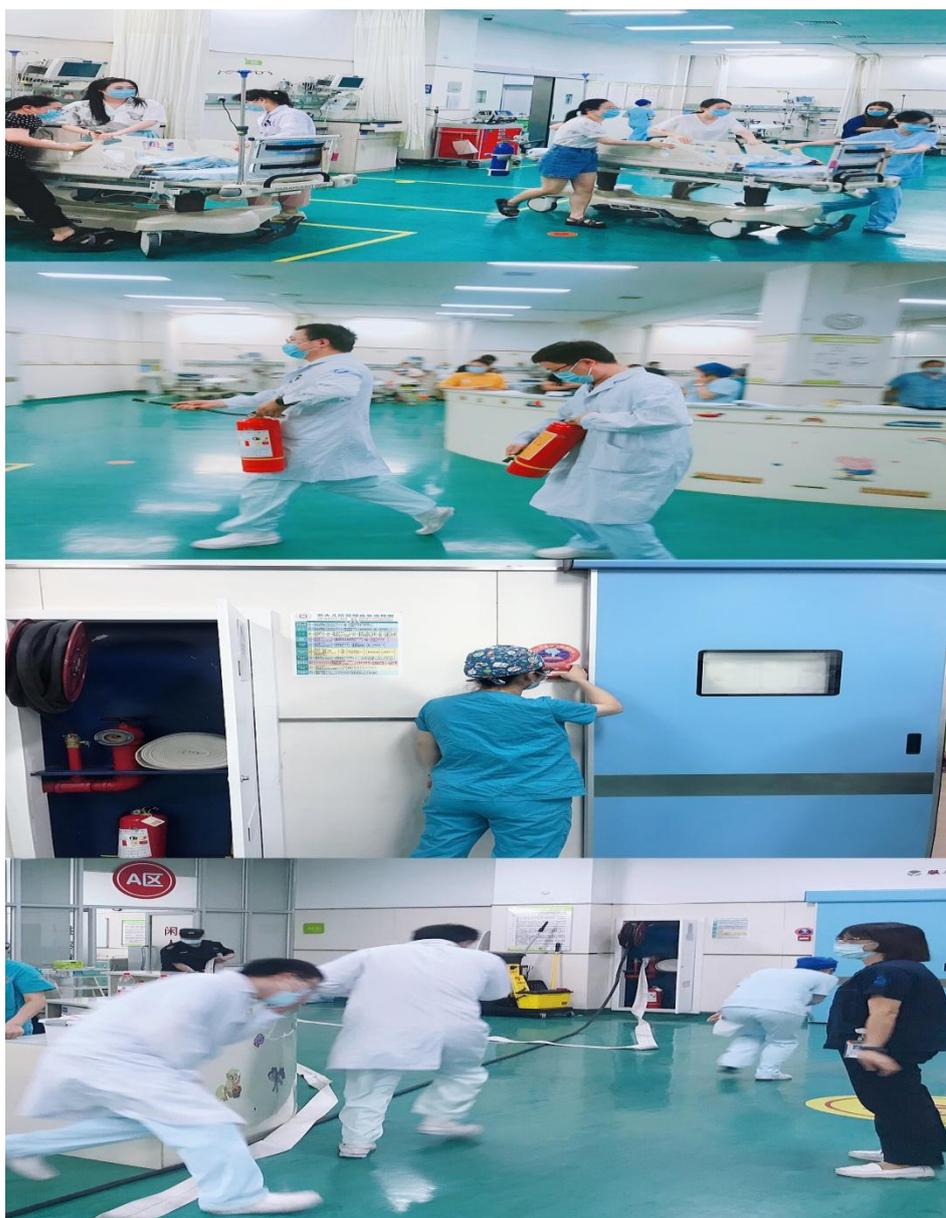
此次公益活动，旨在科普急救知识，弘扬乐于奉献的志愿文化。提高师生面对突发事件的应急意识和自救互救能力，提升青少年对生命的敬畏感和主动施予援手的社会责任感。通过公众心肺复苏急救培训来提高校园的心脏急救意识和急救技能，提高院



外心脏骤停救治成功率。

（十二）2021年7月拧紧生命“安全阀”——记急诊科开展消防安全演练

为切实提高广大医护人员的火灾事故的防范意识，7月22日



16点30分，滨江急诊科开展了夏季消防安全演练活动。



“消控室，我是急诊科抢救室的护士，抢救室抢6床电插座不明原因着火，火势不大，烟雾较重，请速来处置！”

火情发生后，抢救室的主班护士迅速撤离抢6床和抢7床患儿及家属，责任组长立即上报科主任及护士长，并拨打滨江院区消控中心电话报警。抢救班医生迅速取出灭火器，对着起火处进行喷射后灭火。同时，黄玉芬护士长调配护士引导患者进行疏散。安保人员争分夺秒铺设消防水带，以最快速度救援、疏散抢救室内群众。现场灭火救援、应急疏散、医疗救护各项工作紧张而有序地开展着……很快，火势便被成功扑灭，险情顺利解除。

演练结束后，保卫科带领大家复盘，从发现火情到启动消防应急预案，再到职工正确逃生撤离到安全场所的全过程，深入浅





出地讲解了火灾现场的应急处置流程、发生火灾时的注意事项以及疏散逃生等各种安全防范知识。

整个消防演练过程紧张且有序，此次消防演练让广大职工在火灾来临时能够沉着地、冷静地去应对，切实保障了患者的人身及财产安全，提高了医护人员在突发事件中的应变能力，为医疗工作有序开展提供了强有力保障。

（十三）2021年8月暑期急救培训活动

夏天是生命的季节。它让所有的生灵感受到生命的存在，也感受到了生活的魅力！

2021年8月1日上午9点，在浙大儿院急诊科党支部开展暑期急救培训，学员们积极性都非常高。

老话说的好，做事情要从娃娃抓起！那么急救也需要从娃娃抓起！为了丰富孩子们暑期生活，为了让孩子们对急救有初步的了解，为了以后遇到危急情况可以临危不乱，在浙大儿院滨江院区行政楼三楼大会议室里迎来了很多对急救知识感兴趣的家长和孩子们。

孩子们陆续来到签到处签到，佩戴好自己喜爱的小动物队徽开心的进入会场。



活动伊始，由浙大儿院急诊科党支部书记、PICU 副主任兼急诊科副主任叶盛给在场的家长和孩子们进行理论教学和现场示范。



通过叶盛主任向家长和孩子们讲解和示范“气道呛咳和突然倒下怎么办？”等知识后，家长和孩子们学到了心肺复苏现场急救的黄金4分钟及AED的关键性。知道了心肺复苏的小窍门：“叫”“叫”“压”！一“叫”为呼叫倒地的人；二“叫”为呼叫路人打120；三“压”为按压。按压还有小窍门呢，通过这次课，大家知道了《打电话》、《粉红色的回忆》、《夜上海》这些曲子的旋律与按压的频率相似。现场的孩子们跟着唱了起来：两个小娃娃呀，正在打电话呀，喂喂喂，你在哪里呀…一起打起了节拍。很快大家就掌握了按压频率。

两岁女孩吃西瓜子被呛住，生命垂危，几度心跳骤停，一个晚上整个团队都在努力……这样的新闻比比皆是，发生意外很突然，发生时间非常短，整个过程超紧张，因此，及时、正确地处理小儿气道异物梗阻至关重要。

在现场，叶主任向工作人员示范了就不同年龄段儿童气道异物时正确的处理操作流程，叶主任表示，“一旦孩子气道异物，

一定不能惊慌失措，切忌盲目在口腔中抠异物！如果孩子能咳嗽，让他自己咳，这个比急救更加管用……”



随后，在急诊科几位导师的手把手指导下，孩子们在模拟人身上练习了心肺复苏、海姆立克急救法等挽救生命的技能。

（十四）2021年11月党建引领“双下沉”，携手共建促提升

为进一步深入推进“双下沉、两提升”工作，全面贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想，创新支部工作新模式，拓宽协作共赢新途径。11月5日，浙大儿院急诊科党支部全体党员在党支部书记叶盛及急诊科护士长黄玉芬的带领下来到湖州长兴，与长兴妇幼保健院门诊党支部开展党建共建活动，旨在为儿童健康成长提供更多支持，并着力构建党建工作新格局。



建党百年谱新篇，支部共建开新局

在中国共产党成立 100 周年，全党上下深入开展“学党史、悟思想、办实事、开新局”活动之际，11 月 5 日下午，急诊党支部全体党员与妇幼保健院门诊党支部党员们在报告厅内相聚，党建活动由长兴妇幼保健院钱根才院长主持。

活动伊始，叶盛书记结合自身生活与工作经历向两院的支部党员们分享了党史心得，开展了“提升逆商，享受人生”的主题讲课，向党员们传递了正能量，并讲解了自动体外除颤仪的使用。回顾党的百年历程，从“小小红船”到“巍巍巨轮”，从“石库门”到“天安门”，从“兴业路”到“复兴路”，从“春天的故事”到“新时代华章”，我们党不断在艰难险阻中走向胜利，作为党员干部，我们学习党史，就是要以史为镜、以史崇德，深刻理解和把握老一辈共产党人家风建设中“红色”之魂。

随后，叶盛书记简单分享了救命神器自行体外除颤仪的使用方法，简而言之就是听它说，跟它做。“一些因意外伤害造成的心脏骤停，大部分患者会在 4~6 分钟内脑细胞开始发生不可逆转的损害，而在这时，有一台 AED 在身边，就有望争取到这黄金四分钟”叶盛书记强调。

党建业务双融合，共建创新促发展

为提升急危重症休克患者静脉输液通道的快速建立，为患者提供高质量的静脉输液护理，急诊科支部党员俞小平带



来了“永不塌陷的生命通路-骨髓腔输液技术”精彩讲课，她用简单易懂的语言、生动的案例、利用猪骨头现场实操演练的方式为大家细致地讲解了骨髓腔输液技术的临床需求、技术理论基础、适用情形、输液前准备流程、禁忌症、并发症、穿刺部位和方法，及骨髓腔输液展望，现场热情高涨，大家跃跃欲试，纷纷上台进行模拟操作练习，通过其耐心回答大家的问题，手把手的传授操作细节，大家均表示获益良多。



重温红色征程路，党员共建守初心

长兴县新四军苏浙军区纪念馆位于浙江省湖州市长兴县煤山镇，地处苏浙皖三省交界，是以抗战后期新四军苏浙军区在粟裕率领下抗击日伪顽革命斗争史迹为内容，依托旧



址建立起来的革命纪念馆。纪念馆内布置庄严、肃穆，展厅正面是一代名将粟裕将军的全身塑像，正上方有叶飞同志题词：“军民团结，无往不胜。”11月6日下午，在讲解员的陪同下，党员们排着队列，参观了新四军纪念馆陈列的抗战文物和珍贵历史图文资料，了解了新四军苏浙军区部队抗日斗争的历史，重温了新四军发展壮大的艰难历程及新四军“抗日杀敌”的英勇事迹，追溯了苏浙军区的光辉历程。

随后，全体党员在党旗下宣誓。短短十二句话，八十个字，是共产党人初心和使命的集中体现，字字句句，都镌刻着宣誓人的庄严承诺。



下一阶段，两院党支部将以此为良好开端，紧密结合工作实际，开展形式多样的交流活动，互帮互学，探索党建工作新思路，宣传和交流好经验、好做法，有效发挥党组织的战斗堡垒作用，形成“共建组织、共抓队伍、共享资源、共

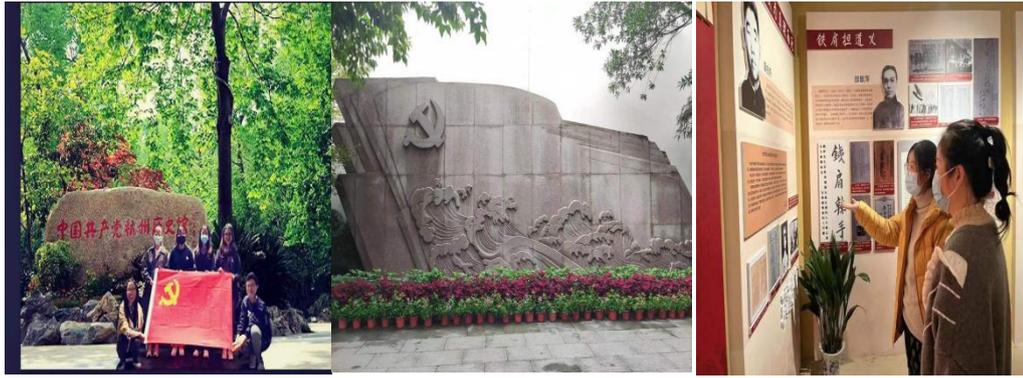


同发展”的党建工作新格局，以党建促业务，以业务强党建，推动支部党建工作再上新台阶。

（十五）2021 年 12 月学史明理

2021 年是中国共产党建党一百周年，为了深入学习、扎实推进党史教育，增强历史责任感和使命感，引导支部全体党员从党史中汲取精神营养，巩固党史学习教育成果。12 月 28 日，我作为支部新党员有幸参观了中国共产党杭州历史馆。

中国共产党杭州历史馆展示的是杭州近现代历史的缩影，更是近百年来杭州人民在中国共产党领导下争取独立、解放、实现民主、富强的历史篇章。着重反映杭州人民在党的领导下，敢为人先，追求卓越，为争取国家独立民族解放立下的功勋以及为探索社会主义道路所经历的艰苦历程。面对馆内陈列的历史资料，支部党员们时而驻足观看，时而俯首冥想，感受革命先辈们不屈不挠、抗御外敌、英勇无畏的民族精神和爱国情怀。



国有史、方有志、家有谱，中国共产党的百年波澜壮阔，杭州的历史同样精彩纷呈，通过此次支部活动，支部党员学习了中国共产党人一路走来的历史，更深刻地认识到革命道路的艰辛，幸福生活来之不易。我们应当铭记历史，不负韶华，努力为中国特色社会主义建设添砖加瓦。

作为一名预备党员，对党必须要有正确的认识，通过今天的党史参观，系统得了解了党的历史、性质、奋斗目标、建党宗旨等基本知识，在学习、工作、生活上有了更加明确的方向和目标。我会牢牢记住“全心全意为人民服务”，响应党的号召，积极配合党所安排的工作，向革命先辈学习，做一名优秀的共产党员，为患儿做好最坚实的后盾。



五、人才培养

(一) 2020 年急诊科人才培养计划

2020 年急诊科 N0 护士培训计划

一、**培训目标：**掌握急诊科的工作流程；各班职责；预检分诊工作（分诊程序、分诊技能），基本能够进行正确的分诊；熟悉急诊科的护理管理；熟悉常见抢救技能和常见仪器操作步骤、性能；了解除颤仪、呼吸机等抢救仪器的使用；基本掌握危重病人的抢救程序以及病情的观察、应急处理；基本掌握急危重症的评估、急救、监测及护理。

二、培训内容：

第一个月

(一) 理论知识：

1、**集中培训内容：**急诊抢救病人处置程序；急诊留观病人处置程序；输液不良反应病人的处理流程；药物外渗的处理流程；院感、消毒隔离相关知识；急诊新生儿处置程序；护理纠纷的防范与应对；常见病原体所致肺炎的临床表现，观察要点及护理。

2、**自学内容：**医院各项规章制度的学习；意外事件的处理；暴力事件的应对与防范；轮椅、平车的管理；护士沟通技巧、护士礼仪。

(二) **操作技能：**青霉素、头孢类、TAT 皮试液的配置；氧气雾化；脉搏、呼吸、血压测量；耳温机使用；晨间护理；胆红素测定仪的正确使用；



掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护
士长或带教老师签名（ ）

第二个月

（一）理论知识：

1、集中培训内容：休克病人的急救护理；各种标本的留取方法及临床意义；危重病人外出检查注意事项及转运流程；输液的注意事项；输血的注意事项；急诊护理记录书写；

2、自学内容：急诊科各工作流程；护理核心制度；本月培训疾病健康教育的实施

（二）操作技能：镇静剂保留灌肠； 静脉留置针技术； 静脉采血； 物理降温；

掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护
士长或带教老师签名（ ）

第三个月

（一）理论知识：

1、集中培训内容：小儿烧伤的急救和护理；新生儿血糖异常的处理；消化道大出血的急救和护理；常见急诊小儿外科疾病的病情评估和护理；小儿颅脑外伤的病情观察和护理；各类异物的急救程序；

2、自学内容：血糖监测意义；针刺伤和自我防护；本月培



训疾病健康教育的实施

(二) 操作技能：电动吸引器的使用；墙式鼻导管吸氧（扶舒清）；呼吸皮囊的正确使用与检测；氧疗：包括鼻导管、改良鼻导管、面罩、头罩等给氧装置的使用

掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护士长或带教老师签名（ ）

第四个月

(一) 理论知识：

1、集中培训内容：常见心律失常的识别；糖尿病酮症酸中毒的急救处理；颅内高压患儿的临床表现及急救护理；复合外伤急救与护理；腰椎穿刺术后健康教育及并发症的观察和护理

2、自学内容：中毒急救；本月培训疾病健康教育的实施

(二) 操作技能：胃管操作；中毒洗胃（人工洗胃、LD-AI 儿童自控洗胃机的操作流程）；尸体护理；除颤仪检测、使用及注意事项

掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护士长或带教老师签名（ ）

第五个月

(一) 理论知识：

1、集中培训内容：小儿烧伤；窒息；病毒性心肌炎



2、自学内容：肠套；肠梗阻；

(二) 操作技能：化疗药物的使用；大量不保留灌肠；深静脉置管护理

掌握情况：掌握() 基本掌握() 未掌握() 护士长或带教老师签名()

第六个月

(一) 理论知识：

1、集中培训内容：小儿人工气道管理和呼吸机使用；骨髓输液；异物处理的急救流程

2、自学内容：急诊分诊指南

(二) 操作技能：呼吸机管道安装；呼吸机报警处理；呼吸机管道消毒

掌握情况：掌握() 基本掌握() 未掌握() 护士长或带教老师签名()

第七个月

(一) 理论知识：

1、集中培训内容：输血流程及可疑输血反应的处置流程；过敏性紫癜；川崎病

2、自学内容：先天性心脏病；本月培训疾病健康教育的实施



(二) 操作技能：口咽通气管及开口器的正确使用；PICC 输液程序及日常护理；

掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护士长或带教老师签名（ ）

第八个月

(一) 理论知识：

1、集中培训内容：常见心律失常的识别；糖尿病酮症酸中毒的急诊处理；颅高压的临床表现及急救护理

2、自学内容：心电图的基本知识；本月培训疾病健康教育的实施

(二) 操作技能：心电图机的临床操作；小儿电复律；除颤仪检测、使用及注意事项

掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护士长或带教老师签名（ ）

第九个月

(一) 理论知识：

1、集中培训内容：急性淋巴细胞白血病；血友病；再生障碍性贫血；急性血小板减少性紫癜

2、自学内容：阵发性室上性心动过速；本月培训疾病健康教育的实施



(二) 操作技能：气管套管内吸痰；骨髓穿刺

掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护士长或带教老师签名（ ）

第十个月

(一) 理论知识：

1、集中培训内容：肠套；肠梗阻；斜疝

2、自学内容：洋地黄类药物应用及注意事项；本月培训疾病健康教育的实施

(二) 操作技能：气道梗阻的处理；骨髓穿刺

掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护士长或带教老师签名（ ）

第十一个月

(一) 理论知识：

1、集中培训内容：小儿烧伤的急救和护理；新生儿血糖异常的处理；消化道大出血的急救和护理；婴幼儿心跳呼吸骤停的处置流程

2、自学内容：职业暴露与标准防护；本月培训疾病健康教育的实施

(二) 操作技能：呼吸机管道安装；呼吸机报警处理；呼吸机管道消毒；



掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护
士长或带教老师签名（ ）

第十二个月

（一）理论知识：

1、集中培训内容：心电图机的临床操作；儿童型糖尿病；
小儿疼痛管理；

2、自学内容：肾上腺皮质激素增生症

（二）操作技能：经口气管插管；小儿电复律

掌握情况：掌握（ ） 基本掌握（ ） 未掌握（ ） 护
士长或带教老师签名（ ）

三、考核方法：

1、 每周提问的内容从每月培训的理论知識中随机抽取进行，考核成绩与个人绩效考核分挂钩。

2、 每月底进行理论、操作考核一次，内容包括每月培训的内容以及自学内容，理论成绩和操作成绩 ≥ 85 分为合格，考核不合格者予以补考，并与个人绩效考核分挂钩。

3、 单独顶岗前须进行出科考试，包括所培训的理论、操作内容，考试合格者方能单独顶班。

签名：



时间：



急诊科 N0 护士课程培训安排

| 时间 | 理论知识 | 操作技能 | 学分数 (分) | 授课 老师 |
|-----------|------------------------|---------------------|------------|----------|
| 1月 | 急诊抢救病人处置程序;急诊留观病人处置程序等 | 青霉素、头孢类、TAT 皮试液的配置等 | 0.5 | |
| 2月 | 休克病人的急救护理等 | 镇静剂保留灌肠等 | 0.5 | |
| 3月 | 各类异物的急救程序等 | 电动吸引器的使用等 | 0.5 | |
| 4月 | 糖尿病酮症酸中毒的急救处理等 | 中毒洗胃(人工洗胃)等 | 0.5 | |
| 5月 | 病毒性心肌炎等 | 大量不保留灌肠等 | 0.5 | |
| 6月 | 小儿人工气道管理和呼吸机使用等 | 呼吸机管道安装及常见报警处理等 | 0.5 | |
| 7月 | 过敏性紫癜等 | PICC 输液程序及日常护理等 | 0.5 | |
| 8月 | 常见心律失常的识别等 | 心电图机的临床操作等 | 0.5 | |
| 9月 | 血友病、急性血小板减少性紫癜等 | 骨髓穿刺等 | 0.5 | |
| 10月 | 肠套叠、肠梗阻、斜疝 | 气道梗阻的处理的使用等 | 0.5 | |
| 11月 | 婴幼儿心跳呼吸骤停的处置等 | 呼吸机使用及注意事项等 | 0.5 | |
| 12月 | 儿童型糖尿病等 | 经口气管插管等 | 0.5 | |
| 总计学 分数 | | | | |

2020 急诊科 N1 护士培训计划

一. 培训目标: 掌握急诊科的工作流程; 掌握预检分诊工作(分诊程序、分诊技能), 基本能够进行正确的分诊; 掌握各种常见抢救技能和常见仪器操作步骤、性能; 了解除颤仪、呼吸机



等抢救仪器的使用；掌握危重病人的抢救程序以及病情的观察、应急处理；掌握急危重症病人的评估、急救、监测及护理。

二. 培训内容:

第一阶段（1—3 个月）

（一）理论知识:

1、集中培训内容：呼吸皮囊的使用和功能检测；急危重症（心跳呼吸骤停、复合外伤、高处坠落伤、癫痫持续状态、哮喘持续状态）的评估、急救、监测及护理；休克病人的急救护理；过敏性休克的临床表现及护理；危重病人外出检查注意事项及转运流程；心肺功能快速评估（心、脑、肺、肝、肾各器官衰竭）；相关疾病健康教育的实施

2、自学内容：科室各项规章制度；护士沟通技巧、护患沟通技巧、法律知识讲座、护士礼仪、护士行为规范、道德礼仪规范

（二）操作技能：复苏皮囊的正确使用；2015 版心肺复苏指南

第二阶段（4—6 个月）

（一）理论知识:

1、集中培训内容：急诊常用急救药物（肾上腺素针、碳酸氢钠针、安定针、阿托品针等）的应用；血气分析的判别和影响因素；各类异物（气管异物；固体、液体窒息）的急救程序；新生儿血糖异常（高血糖、低血糖）的处理小儿烧伤的急救和护理；



消化道大出血的急救和护理；婴幼儿心跳呼吸骤停的处置流程；常见急诊小儿外科疾病的病情评估和护理；小儿颅脑外伤的病情观察和护理；相关疾病健康教育的实施

2、自学内容：针刺伤处置流程和自我防护；意外事件的处理，床、轮椅、平车的安全管理；暴力事件的应对与防范

（二）操作技能：墙式鼻导管吸氧（扶舒清）；血氧饱和度仪的操作步骤；心电监护仪使用

第三阶段（7—9个月）

（一）理论知识：

1、集中培训内容：小儿烫伤急救和护理；心衰患儿的临床表现及护理；糖尿病酮症酸中毒的急救处理；颅内高压患儿的临床表现及急救护理；复合外伤急救与护理；腰椎穿刺术后并发症的观察及护理；相关疾病健康教育的实施

2、自学内容：危重病人外出检查注意事项及转运流程；液体疗法

（二）操作技能：口咽通气管的正确使用；开口器的正确使用；静脉及动脉采血操作流程

第四阶段（10—12个月）

（一）理论知识：

1、集中培训内容：常见小儿外科急诊的病情观察和护理；急腹症的处理；小儿肠套叠的正确评估与处理；输液和输血的注意事项；休克病人抢救与护理；相关疾病健康教育的实施



2、自学内容：急诊各工作流程；血气分析的判别和影响因素；各类异物的急救程序；各种标本的留取方法及临床意义

(二) 操作技能：呼吸机管道安装；呼吸机常见报警处理；呼吸机管道消毒

三、考核方法：

每季度对本季理论培训、疾病查房以及自学的内容随机抽取进行理论考核一次，操作从培训的内容中抽取一项进行，理论成绩和操作成绩 ≥ 85 分为合格，考核不合格者予以补考，并与个人绩效考核分挂钩。

签名：

时间：

急诊科 N1 护士课程培训安排

| 时间 | 理论知识 | 操作技能 | 学分数 (分) | 护士长 或 带教老 师签名 |
|----|---------------------------------------|--------------------|------------|------------------------|
| 1月 | 急危重症的评估、急救、监测及护理 急诊科工作环境、工作人员和科室概况 | 呼吸皮囊的正确使用 | 0.5 | |
| 2月 | 急诊常用急救药物的应用 急诊药物管理制度 | 各监护仪的正确使用 | 0.5 | |
| 3月 | 危重病人外出检查注意事项及转运流程 危重病人外出检查制度 | 轮椅使用 平车使用 | 0.5 | |
| 4月 | 头部外伤患儿的观察要点及护理 意外事件的处理制度 | 除颤仪的使用，检测 及注意事项 | 0.5 | |
| 5月 | 诊常用急救药物的应用 首问负责制度 | 血氧饱和度仪的操作 步骤 | 0.5 | |
| 6月 | 儿科常见中毒急救 药物外渗的处理制度 急诊各仪器管理制度 | 人工洗胃的操作流程 | 0.5 | |



| | | | | |
|-----------|---------------------------------|------------------------|-----|--|
| 7月 | 患儿出现不适症状的处置 弃婴管理制度 | PICC 输液程序及日常护理 | 0.5 | |
| 8月 | 休克病人的护理 急诊交接班制度 | 血糖仪的使用 静脉采血操作流程 | 0.5 | |
| 9月 | 患儿心肺功能快速评估 急诊科护士理论培训考核制度 | 2010 版心肺复苏指南 | 0.5 | |
| 10月 | 小儿人工气道管理和呼吸机使用 急诊科护士临床操作考核制度 | 口咽通气管的正确使用 开口器的正确使用 | 0.5 | |
| 11月 | 糖尿病酮症酸中毒的急诊处理 急诊科物品外借制度 | 尸体护理 | 0.5 | |
| 12月 | 颅内高压患儿的临床表现及急救护理 急诊护士临时换班制度 | 腹部冲击法 胸部冲击法 | 0.5 | |
| 总计 学分数 | | | | |

2020 急诊科 N2 护士培训计划

一、培训目标：掌握急诊科的工作流程；掌握预检分诊工作（分诊程序、分诊技能），基本能够进行正确的分诊；掌握各种常见抢救技能和常见仪器操作步骤、性能；掌握除颤、呼吸机等抢救仪器的使用；掌握危重病患者的抢救程序以及病情的观察、应急处理；掌握急危重症的评估、急救、监测及护理。

二、培训内容：

（一）理论知识：

1、集中培训内容：急危重症（心跳呼吸骤停、复合外伤、高处坠落伤、癫痫持续状态、哮喘持续状态）的评估、急救、监



测及护理；五衰急救（心衰、呼衰、肝衰、肾衰、脑衰）；急诊常用急救药物的应用；患儿心肺功能快速评估与处理；小儿人工气道管理和呼吸机使用注意事项；呼吸机相关性肺炎的护理

2、自学内容：急诊各工作流程；各种标本的留取方法及临床意义；患儿出现不适症状的处置；护士沟通技巧、护士礼仪

（二）操作技能：呼吸机管道安装；呼吸机报警处理；呼吸机管道消毒；口咽通气管的正确使用；开口器的正确使用；呼吸皮囊的正确使用

三、教学和科研要求：

N2 护士每年需取得 II 类学分 12 分，其中参加护理部和科室组织的业务学习占 8 分，承担科室的教学和科研任务占 4 分，主要包括论文的撰写、承担科室业务小讲课。（注：以第一作者发表论文 1 篇 6 分，第二作者 5 分，第三作者 4 分以此类推；小讲课 1 次得 2 分）。

四、考核方法：

每季度对本季理论培训、疾病查房以及自学的内容随机抽取进行理论考核一次，操作从培训的内容中抽取一项进行，理论成绩和操作成绩 ≥ 85 分为合格，考核不合格者予以补考，并与个人绩效考核分挂钩。



姓 名：

时 间：

急诊科 N2 护士课程培训安排

| 时间 | 理论知识 | 操作技能 | 学分数(分) | 护士长或带教老师签名 |
|----|----------------------------|----------------|--------|------------|
| 1月 | 小儿人工气道管理和呼吸机使用 | 2015版心肺复苏指南 | 0.5 | |
| 2月 | 急危重症的评估、急救、监测及护理 | 除颤仪的使用，检测及注意事项 | 0.5 | |
| 3月 | 心衰患儿的临床表现及护理 | 口咽通气管、开口器的正确使用 | 0.5 | |
| 4月 | 急诊常用急救药物的应用 | 各监护仪的正确使用 | 0.5 | |
| 5月 | 几种不同病原体所致肺炎患儿的临床表现，观察要点及护理 | 气管套管内吸痰气道梗阻的处理 | 0.5 | |
| 6月 | 儿科常见中毒急救 | 人工洗胃的操作流程 | 0.5 | |



| | | | | |
|---------------|------------------|-------------------------------|-----|--|
| 7月 | 消化道大出血的急救和护理 | PICC 输液程序及日常护理 | 0.5 | |
| 8月 | 临床血气分析的判别和影响因素 | 静脉及动脉采血操作流程 | 0.5 | |
| 9月 | 小儿烧伤急救和护理 | 深静脉置管的临床护理 | 0.5 | |
| 10月 | 五衰急救 | 血氧饱和度仪的操作步骤及注意事项 | 0.5 | |
| 11月 | 急诊预检分诊指南 | 轮椅使用 平车使用 | 0.5 | |
| 12月 | 常见小儿外科急诊的病情观察和护理 | 呼吸机管道安装 呼吸机报警处理 呼吸机管道消毒 | 0.5 | |
| 总计 学分 数 | | | | |

急诊科 N3 护士培训计划

一、培训目标：熟练掌握急诊科的工作流程；熟练掌握预检分诊工作（分诊程序、分诊技能），基本能够进行正确的分诊；熟练掌握各种常见抢救技能和常见仪器操作步骤、性能；熟练掌握除颤、呼吸机等抢救仪器的使用；熟练掌握危重病人的抢救程序以及病情的观察、应急处理；熟练掌握急危重症的评估、急救、监测及护理。

二、培训内容：



（一）理论知识：

1、集中培训内容：急危重症（心跳呼吸骤停、复合外伤、高处坠落伤、癫痫持续状态、哮喘持续状态）的评估、急救、监测及护理；五衰急救（心衰、呼衰、肝衰、肾衰、脑衰）；血液净化的护理；小儿体外膜肺的护理；急诊常用急救药物的注意事项；患儿心肺功能快速评估与处理；小儿人工气道管理和呼吸机使用注意事项；呼吸机相关性肺炎的护理；护理工作的沟通协调与指挥

2、自学内容：急诊各工作流程；各种标本的留取方法及临床意义；患儿出现不适症状的处置；护士沟通技巧、护士礼仪

（二）操作技能：呼吸机管道安装；呼吸机报警处理；呼吸机管道消毒；口咽通气管的正确使用；开口器的正确使用；呼吸气囊的正确使用；气管插管的正确使用；急危重症病例的模拟演练

三、教学和科研要求：

N3 护士每年需取得 II 类学分 12 分，其中参加护理部和科室组织的业务学习占 8 分，承担科室的教学和科研任务占 4 分，主要包括论文的撰写、承担护理部对低年制护士业务小讲课；年度内完成课题标书 1 份。（注：以第一作者发表论文 1 篇 6 分，第二作者 5 分，第三作者 4 分以此类推；小讲课 1 次得 2 分）。



四、考核方法：

每季度对本季理论培训、疾病查房以及自学的内容随机抽取进行理论考核一次，操作从培训的内容中抽取一项进行，理论成绩和操作成绩 ≥ 85 分为合格，考核不合格者予以补考，并与个人绩效考核分挂钩。

姓 名：

时 间：

急诊科 N3 护士课程培训安排

| 时间 | 理论知识 | 操作技能 | 学分数(分) | 护士长或带教老师签名 |
|----|------------------|---------------------------|--------|------------|
| 1月 | 小儿人工气道管理和呼吸机使用 | 2015版心肺复苏指南； 气管插管的正确使用 | 0.5 | |
| 2月 | 急危重症的评估、急救、监测及护理 | 除颤仪的使用，检测及注意事项 | 0.5 | |
| 3月 | 心衰患儿的临床表现及护理 | 口咽通气管、开口器的正确使用 | 0.5 | |



| | | | | |
|-----------|----------------------------|-------------------------------|-----|--|
| 4月 | 急诊常用急救药物的应用 | 各监护仪的正确使用 重症病例的模拟演练 | 0.5 | |
| 5月 | 几种不同病原体所致肺炎患儿的临床表现,观察要点及护理 | 气管套管内吸痰 气道梗阻的处理 | 0.5 | |
| 6月 | 儿科常见中毒急救 | 人工洗胃的操作流程 | 0.5 | |
| 7月 | 消化道大出血的急救和护理 | PICC 输液程序及日常护理 | 0.5 | |
| 8月 | 临床血气分析的判别和影响因素 | 静脉及动脉采血操作流程 | 0.5 | |
| 9月 | 小儿烧伤急救和护理 | 深静脉置管的临床护理 | 0.5 | |
| 10月 | 五衰急救 | 血氧饱和度仪的操作步骤及注意事项 | 0.5 | |
| 11月 | 急诊预检分诊 | 轮椅使用 平车使用 | 0.5 | |
| 12月 | 常见小儿外科急诊的病情观察和护理 | 呼吸机管道安装 呼吸机报警处理 呼吸机管道消毒 | 0.5 | |
| 总计 学分数 | | | | |

(二) 2021 年急诊科人才培养计划

2021 年 N0 护士培训计划



| 时间 | 学习目录 | 培训老师 | 学 分 数 (分) | 参加人员签名 |
|------------|--------------------------|------|--------------------|--------|
| 1月 | 休克病人的急救护理、镇静剂保留灌肠 | 何方方 | 0.5 | |
| 2月 | 糖尿病酮症酸中毒的急救处理；中毒洗胃（人工洗胃） | 俞俊春 | 0.5 | |
| 3月 | 小儿烧伤护理；普通吸痰 | 景秋霞 | 0.5 | |
| 4月 | 病毒性心肌炎；大量不保留灌肠等 | 景秋霞 | 0.5 | |
| 5月 | 肠套叠、肠梗阻、斜疝；气道梗阻的处理等 | 何方方 | 0.5 | |
| 6月 | 呼吸机管道安装及呼吸机使用适应症 | 谢书玲 | 0.5 | |
| 7月 | 常见心律失常的识别；心电图机的临床操作 | 陈小红 | 0.5 | |
| 8月 | 急性胰腺炎；PICC 输液程序及日常护理等 | 曹丽丽 | 0.5 | |
| 9月 | 过敏性紫癜；骨髓穿刺 | 孙芷汀 | 0.5 | |
| 10月 | 川崎病；血糖仪的使用 | 李翠彤 | 0.5 | |
| 11月 | 急性喉炎的急救护理；各类异物的急救程序 | 孙芷汀 | 0.5 | |
| 12月 | 肠套叠、肠梗阻、斜疝；心肺复苏（2020版） | 向宇俊 | 0.5 | |
| 年底学 分汇总 | | | | |



2021 年 N1 护士培训计划

| 时 间 | 学习目录 | 培训老 师 | 学 分 数 (分) | 参加人员签名 |
|----------|---|----------|------------------------|--------|
| 1 月 | 急诊常用药物的剂量；监 护仪的正确使用 | 向宇俊 | 0.5 | |
| 2 月 | 颅内高压患儿的临床表 现及急救护理；呼吸皮囊的正 确使用； | 俞小平 | 0.5 | |
| 3 月 | 过敏性紫癜患儿护理；除 颤仪的正确使用； | 俞小平 | 0.5 | |
| 4 月 | 糖尿病酮症酸中毒的急 诊处理；尸体护理； | 何方方 | 0.5 | |
| 5 月 | 心衰患儿的临床表现及 护理；口咽通气管、开口器的 正确使用； | 高瑞雯 | 0.5 | |
| 6 月 | 儿科中毒急救；人工洗胃 操作步骤 | 何方方 | 0.5 | |
| 7 月 | 患儿心肺功能快速评估； 2020 版心肺复苏指南；心电图 机的使用 | 李佳欢 | 0.5 | |
| 8 月 | 11 种药物的药理、作用及 副作用；血氧饱和度仪的操作 步骤； | 蔡美笑 | 0.5 | |
| 9 月 | 休克病人的护理；PICC 输 液程序及日常护理 | 高瑞雯 | 0.5 | |
| 10 月 | 颅内高压患儿的临床表 现及急救护理；窒息的急救处 理； | 俞小平 | 0.5 | |
| 11 月 | 危重病人外出检查注意 事项及转运流程；平车及轮椅 的使用； | 何方方 | 0.5 | |
| 12 月 | 头部外伤患儿的观察要 点及护理；除颤仪的使用，检 测及注意事项； | 王祥斌 | 0.5 | |
| 年 底学分 | | | | |



| | |
|----|--|
| 汇总 | |
|----|--|

2021 年 N2 护士培训计划

| 时间 | 学习目录 | 培训老师 | 学分 数(分) | 参加人员 签名 |
|------|---------------------------------|------|------------|------------|
| 1 月 | 急危重症的评估、急救、监测及护理，除颤仪的使用、检测及注意事项 | 俞俊春 | 0.5 | |
| 2 月 | 心衰患儿的临床表现及护理；口咽通气管、开口器的正确使用； | 周佩芬 | 0.5 | |
| 3 月 | 危重病人的安全转运；呼吸机的使用； | 俞俊春 | 0.5 | |
| 4 月 | 肺炎患儿的临床表现及护理；气管内吸痰； | 李佳欢 | 0.5 | |
| 5 月 | 急危重症的评估、急救、监测及护理，除颤仪的使用、检测及注意事项 | 俞小平 | 0.5 | |
| 6 月 | 消化道大出血的急救和护理、中心静脉置管并发症的识别和处理 | 蔡美笑 | 0.5 | |
| 7 月 | 儿科常见中毒急救；人工洗胃的操作流程 | 俞小平 | 0.5 | |
| 8 月 | 临床血气分析的判别和影响因素；静脉及动脉采血操作流程 | 景秋霞 | 0.5 | |
| 9 月 | 小儿烧伤急救和护理；深静脉置管的临床护理 | 李佳欢 | 0.5 | |
| 10 月 | 急诊常用急救药物的应用；各监护仪的正确使用； | 陈枫 | 0.5 | |



| | | | | |
|----------------|-------------------------------------|-----|-----|--|
| 11月 | 五衰的急救； 血氧饱和度仪的操作步骤及注意事项 | 高瑞雯 | 0.5 | |
| 12月 | 常见小儿外科急诊的病情观察和护理 呼吸机管道安装、消毒及报警处理 | 蔡美笑 | 0.5 | |
| 年底 学分 汇总 | | | | |

2021年N3护士培训计划

| 时间 | 学习目录 | 培训老师 | 学 分 数 (分) | 参加人员签名 |
|----|---|------|------------------------|--------|
| 1月 | 急危重症的评估、急救、 监测及护理，除颤仪的使用、 检测及注意事项 | 黄玉芬 | 0.5 | |
| 2月 | 常见小儿外科急诊的病 情观察和护理；呼吸机管道安 装、报警处理及管道消毒 | 黄玉芬 | 0.5 | |
| 3月 | 各类异物窒息的急救；心 电监护仪的正确使用 | 黄玉芬 | 0.5 | |
| 4月 | 消化道大出血的急救和 护理；PICC输液程序及日常护 理； | 蔡美笑 | 0.5 | |
| 5月 | 常见心律失常的识别；心 电图机的临床操作等 | 陈枫 | 0.5 | |
| 6月 | 儿科常见中毒急救；人工 洗胃的操作流程 | 景秋霞 | 0.5 | |
| 7月 | 临床血气分析的判别和 影响因素；静脉及动脉采血操 作流程 | 黄玉芬 | 0.5 | |
| 8月 | 心衰患儿的临床表现及 护理；口咽通气管、开口器的 正确使用； | 黄玉芬 | 0.5 | |
| 9月 | 几种不同病原体所致肺炎患 儿的临床表现，观察要点及护 理；气道梗阻的处理； | 俞小平 | 0.5 | |



| | | | | |
|--------|------------------------|-----|-----|--|
| 10月 | 糖尿病酮症酸中毒的急救护理；血糖仪的使用 | 向宇俊 | 0.5 | |
| 11月 | 小儿烧伤急救和护理；深静脉置管的临床护理 | 蔡美笑 | 0.5 | |
| 12月 | 2020版心肺复苏指南；气管插管的正确使用； | 黄玉芬 | 0.5 | |
| 年底学分汇总 | | | | |

（三）精益求精

每年举办浙江省儿科急诊学组会议、浙江省“儿科急诊护理新进展”、“PFCCS”继续教育学习班等，同时承担来自全国各地进修医师、护士的培训工作，取得广泛认同。科室广泛开展岗位练兵，如心肺复苏、呼吸机应用、骨髓腔穿刺等技术，文明岗在开展培训的基础上，为了检验培训效果和推动措施的落实，进行护理操作演示、观摩，通过活动，现场交流经验，发现不足，弥补欠缺，以达到共同提高的目的。



（四）做更好的自己

急诊科党支部走进社区、走进学校给广大民众、教职工培训心肺复苏等急救应急，提高民众的急救应急能力。为了更好的新的急救技能传播给大众。支部安排5位党员参加有邵逸夫主办的



心肺复苏培训会，我很有幸是培训中的一员。让我受益匪浅，按照美国心脏协会的授课标准进行，并配有完善的教学设施。导师均由美国心脏协会进行认证，有丰富的教学经验。

第一天的课程是 BLS，在简短的介绍环节之后大家就开始了紧张有序的学习。课程一共分为多个部分，学员们认真地观看教学视频，并在专业导师的指导下进行模拟训练。通过一次次练习，学员们适应了学习的节奏，通过了心肺复苏的规范操作考核。

接下来几日的课程 PALS，学员们分组前往模拟教室进行练习。此次培训采用理论与实践相结合的讨论式教学，使每位学员亲身实践气管插管、除颤与电复律、模拟急救过程等，掌握规范的急救方法。在教学讲解之后，导师会为学员们设定情景，让学员扮演不同的角色：气道管理者，记录员，心肺 coach，leader 等……虽然只是模拟训练，但每一个学员认真负责，尽自己的职责做好分内的工作，当同伴有疏忽的时候学员们也不忘相互提醒，导师们的教学方法各有特色，但要求都是一样的严格。

老师很专业，很严格，也很耐心，我的专业水平获得了很大的提升，很感谢微笑明天慈善基金会给我们提供了这么珍贵的学习机会，不但授人以实用的救助技巧，更让人懂得生命的可贵，最终，通过了严格的考核，获得由美国心脏协会颁发的 AHA 证书。





六、优质服务

(一) 2020 年急诊科满意度 PDCA

急诊科 2020 年 1 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2020 年 1 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 91 份，回收 91 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 99.1% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查反应的问题较突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说不够，扣分占比 33.33% 2、护士能提供疾病相关的健康教育知识，扣分占比 7.41%； 3、护士未能告知各项检查、治疗的目的、注意事项； 4、床单位欠整洁； |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1、护理人员对于环境介绍不重视； 2、家政经理对家政工人培训不到位； 3、护士对宣教工作重视不够，流于形式； 4、护士沟通能力欠缺。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、联系家政经理，切实做好家政工人的培训工作； 2、加强护士沟通能力的培训工作； 3、责任班加强对家政工人卫生效果的检查和监督，及时反馈； 4、责任班护士加强责任心； 5、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 6、责任组长加强监督和检查。 |
| 评价时间： | 1 月 30 日检查留观室 地面清洁整洁，无积灰，家政工人拖地后能放置安全警示牌，家长对于疾病的认知较前有所提高。 |



急诊科 2020 年 2 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2020 年 2 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 5 份，回收 5 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 98.67% |
| 存在问题 | 本月因新冠肺炎疫情期间留观病人极少，故满意度调查问卷发放较少， 1、护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说不够为主要扣分项目。 |
| 存在原因 | 1. 护士入观宣教不够； 2. 护士沟通能力欠缺； 3. 护士对于倾听患儿家长诉说重视不够。 |
| 整改措施 | 1、加强护士沟通能力的培训工作； 2、责任班护士加强责任心； 3、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 4、责任组长加强监督和检查。 |
| 评价时间： | 2 月 29 日护士和家长的沟通情况较前改善。 |



急诊科 2020 年 3 月 护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2020 年 3 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 59 分，回收 59 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 98.94% |
| 存在问题 | <p>本月因新冠疫情，317 护 APP 月中中断使用，故有 20 份满意度调查为手写，本月存在的问题如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、 护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说不够为主要扣分项目。 2、 病房及床单位欠整洁； 3、 护士为您介绍留观须知和环境不够。 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士入观宣教不够； 2. 护士沟通能力欠缺； 3. 护士对于倾听患儿家长诉说重视不够。 4. 家政工人培训不够。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、 加强护士沟通能力的培训工作； 2、 责任班护士加强责任心； 3、 责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 4、 责任组长加强监督和检查； 5、 加强家政工人的培训工作。 |
| 评价时间： | 3 月 31 日护士和家长的沟通情况较前改善。 |





急诊科 2020 年 4 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2020 年 4 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 78 分，回收 78 份。回收率 98.09% |
| 平均满意度 | 98.09% |
| 存在问题 | <p>本月留观病人数在恢复中，病人数量未达到原有水平，故本月满意度调查为 78 人次，存在以下的问题：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士对留观室环境介绍不够； 2. 护士对患儿的身份核对未完全做到位； 3. 护士对于疾病的相关宣教不够； |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士对于倾听患儿家长诉说重视不够。 2. 护士对于患儿家长入观宣教不够； 3. 护士沟通能力欠缺； 4. 护士对于患儿身份核对重视不够； |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、责任班护士加强责任心； 2、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 3、责任组长加强监督和检查； 4、护士长加强检查 |
| 评价时间： | 4 月 30 日检查护士对患儿身份核对符合要求，护士和家长的沟通情况较前改善。 |



急诊科 2020 年 5 月 护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2020 年 5 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 69 份，回收 69 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 98.63% |
| 存在问题 | <p>本月留观病人数在恢复中，病人数量未达到原有水平，故本月满意度调查为 69 人次，存在以下的问题：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家长对于 1 人陪护的问题家长有意见； 2. 在您孩子输液过程中，护士巡视不够； 3. 护士能够与您耐心交流不够； |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士对于倾听患儿家长诉说重视不够。 2. 护士对于新冠期间医院的防控工作宣教不够； 3. 护士沟通能力欠缺； 4. 护士对于患儿身份核对流于形式； |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、晨会时强调沟通工作的重要性； 2、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 3、责任组长加强监督和检查； 4、护士长加强检查。 |
| 评价时间： | 5 月 30 日检查护士对患儿身份核对符合要求，护士和家长的沟通情况较前改善。 |



急诊科 2020 年 6 月 护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2020 年 6 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 75 份，回收 75 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 99.24% |
| 存在问题 | <p>本月留观病人数在恢复中，病人数量未达到原有水平，故本月满意度调查为 75 人次，存在以下的问题：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家长不知晓责任护士； 2. 护士沟通能不够； 3. 护士对于患儿身份核对不够； 4. 有些专科需要去门诊挂专家号，不方便。 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1、护士沟通能力欠缺； 2、护士对于倾听患儿家长诉说重视不够。 3、护士对于新冠期间医院的防控工作宣教不够； 4、护士对于患儿身份核对流于形式； 5、医院对于专科门诊没有留观室会诊制度。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、晨会时强调沟通工作的重要性； 2、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 3、责任组长加强监督和检查； 4、护士长加强检查。 |
| 评价时间： | 6 月 30 日检查护士对患儿身份核对符合要求，护士和家长的沟通情况较前改善。 |



急诊科 2020 年 7 月 护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2020 年 7 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 101 份，回收 75 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 98.43% |
| 存在问题 | <p>本月留观病人数在恢复中，故本月满意度调查为 101 人次，本月满意度较上月有所下降，存在以下的问题：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、病室的地面清洁后有防滑、警示标志不明显，或家政工人拖地布太湿； 2、护士入院宣教不仔细； 3、患儿输液时护士巡视不够； 4、护士对于患儿家长的帮助不够。 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1、医管家对工人的培训不够，对于跌倒后果了解不够深刻； 2、护士对于倾听患儿家长诉说重视不够。 3、护士对于新冠期间医院的防控工作宣教重视不够； 4、护士输液巡视流于形式，没有按要求做好巡视工作； 5、护士对于家长的需求了解不够。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、晨会及科务会时强调沟通工作的重要性； 2、告知医管家经理持续做好急诊科工人的培训工作； 3、责任班护士加强入院宣教工作，晨间护理时及时介绍自己； 4、责任组长加强监督和检查； 5、护士长加强检查。 |
| 评价时间： | 7 月 31 日检查家政工人拖地时能够及时拧干拖把，并防止防滑标识；护士输液巡视完整及时。 |



急诊科 2020 年 8 月 护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2020 年 8 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 75 份，回收 75 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 98.81% |
| 存在问题 | <p>本月留观病人满意度问卷发放 75 份，本月满意度较上月有所上升，但是也存在以下的问题：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、家长反映陪护人员太少； 2、值班护士太少； 3、护士静脉穿刺技术有待提高； 4、地面拖地后较湿滑，未放置警示标识。 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1、科室内有人员病假，护理人员人力资源较紧张； 2、因新冠防控的要求，目前只能一病人一陪客； 3、护士年资较低，穿刺技术需提高； 4、医管家对员工培训不够。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、耐心向家长解释目前新冠防控的要求，取得家长的配合。 2、加强低年资护理人员静脉穿刺的培训； 3、积极向护理部反应人力资源紧张的情况； 4、要求医管家经理对于员工的培训工作。 5、护士长增加检查频次。 |
| 评价时间： | 8 月 31 日检查家政工人拖地时能够及时拧干拖把，并防止防滑标识；护理部人员紧张暂未增加护理人员，加强对护士进行培训。 |



急诊科 2020 年 9 月 护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2020 年 9 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 93 份，回收 93 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 98.67% |
| 存在问题 | <p>本月留观病人满意度问卷发放 93 份，本月满意度较上月有所上升，但是也存在以下的问题：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、护士入观宣教不够； 2、护士输液巡视不够； 3、护士能提供疾病相关的健康教育知识欠缺； 4、护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说不够。 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 5、护士对入观宣教不够重视； 6、护士输液巡视流于形式； 7、护士对疾病的相关知识教育不够； 8、护士工作较忙碌。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 6、加强留观病人的入观宣教，增加检查频次； 7、检查输液巡视 PDA 的使用情况； 8、积极向护理部反应人力资源紧张的情况； 9、加强护士对于患儿疾病知识的培训。 10、护士长增加检查频次。 |
| 评价时间： | 09 月 30 日 护士输液巡视情况较前改善，询问患儿急诊均知晓疾病相关知识以及留观室的相关注意事项。 |



急诊科 2020 年 10 月 护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2020 年 10 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 102 份，回收 102 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 97.49% |
| 存在问题 | <p>本月留观病人满意度问卷发放 102 份，本月满意度较上月有所下降，但是调查问卷发放有所增加，主要存在以下几点：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说不够，扣分均值 0.716 % 2、病室的地面清洁、不湿滑，有防滑、防坠床等警示标志，扣分均值 0.2963 % 3、在您孩子输液过程中，护士能经常巡视，扣分均值 0.2716 % |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士对入观宣教不够重视； 2. 护士输液巡视流于形式； 3. 护士工作较忙碌，人力资源不充足； 4. 家政工人培训不够。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 加强留观病人的入观宣教，增加检查频次； 2. 检查输液巡视 PDA 的使用情况； 3. 积极向护理部反应人力资源紧张的情况； 4. 联系医管家经理加强对于内勤工人的培训工作； 5. 护士长增加检查频次。 |
| 评价时间： | 10 月 30 日 护士输液巡视情况较前改善，询问患儿急诊均知晓疾病相关知识以及留观室的相关注意事项。 |



急诊科 2020 年 11 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2020 年 11 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 101 份，回收 102 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 98.21% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查反应的也是一些老问题，具体问题如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、护士对留观环境介绍不够； 2、护士对于患儿倾听交流不够； 3、护士未能告知各项检查、治疗的目的、注意事项； 4、床单位欠整洁； |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护理人员对于环境介绍不重视； 2. 家政经理对家政工人培训不到位； 3. 护士对宣教工作重视不够，流于形式； 4. 护士沟通能力欠缺。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、联系家政经理，切实做好家政工人的培训工作； 2、加强护士沟通能力的培训工作； 3、责任班加强对家政工人卫生效果的检查和监督，及时反馈； 4、责任班护士加强责任心； 5、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 6、责任组长加强监督和检查。 |
| 评价时间： | 11 月 30 日检查留观室 地面清洁整洁，无积灰，家政工人拖地后能放置安全警示牌，家长对于疾病的认知较前有所提高。 |



急诊科 2020 年 12 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2020 年 12 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 105 份，回收 105 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 98.23% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查反应的也是一些老问题，具体问题如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、病房及床单位整洁、舒适不够； 2、护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说不够； 3、当您孩子有不适时，护士能表示关注不够； 4、在您孩子输液过程中，护士能经常巡视不够。 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护理人员对于环境介绍不重视； 2. 家政经理对家政工人培训不到位； 3. 护士对宣教工作重视不够，流于形式； 4. 护士沟通能力欠缺。 5. 护士对于输液巡视流于形式。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、联系家政经理，切实做好家政工人的培训工作对于破的被服及时报损； 2、加强护士沟通能力的培训工作； 3、责任班加强对家政工人卫生效果的检查和监督，及时反馈； 4、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 6、责任组长加强监督和检查。 |
| 评价时间： | 12 月 30 日检查留观室床单位清洁平整，输液巡视按要求进行。 |



(二) 2021 年急诊科病人满意度 PDCA

急诊科 2021 年 1 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2021 年 1 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 112 份，回收 112 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 97.69% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查反应的问题较突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、 护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说扣分均值 0.6071； 2、 病房及床单位整洁、舒适扣分均值 0.2321 3、 护士为您介绍留观须知和环境扣分均值 0.1964 4、 病室的地面清洁、不湿滑，有防滑、防坠床等警示标志扣分均值 0.1964 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 5、 护理人员对于环境介绍不重视； 6、 家政经理对家政工人培训不到位； 7、 护士对宣教工作重视不够，流于形式； 8、 护士沟通能力欠缺。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、 联系家政经理，切实做好家政工人的培训工作； 2、 加强护士沟通能力的培训工作； 3、 责任班加强对家政工人卫生效果的检查和监督，及时反馈； 4、 责任班护士加强责任心； 5、 责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 6、 责任组长加强监督和检查。 |
| 评价时间： | 1 月 30 日检查留观室 地面清洁整洁，无积灰，家政工人拖地后能放置安全警示牌，家长对于疾病的认知较前有所提高。 |



急诊科 2021 年 2 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2021 年 2 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 102 份，回收 102 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 99.22% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查反应的问题较突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说扣分均值 0.9608； 2. 病房及床单位整洁、舒适扣分均值 0.2321 3. 护士为您介绍留观须知和环境扣分均值 0.0196 4. 病室的地面清洁、不湿滑，有防滑、防坠床等警示标志扣分均值 0.0392 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护理人员对于环境介绍不重视； 2. 家政经理对家政工人培训不到位； 3. 护士对宣教工作重视不够，流于形式； 4. 护士沟通能力欠缺。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、联系家政经理，切实做好家政工人的培训工作； 2、加强护士沟通能力的培训工作； 3、责任班加强对家政工人卫生效果的检查和监督，及时反馈； 4、责任班护士加强责任心； 5、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 6、责任组长加强监督和检查。 |
| 评价时间： | 2 月 28 日检查留观室 地面清洁整洁，无积灰，家政工人拖地后能放置安全警示牌，家长对于疾病的认知较前有所提高。 |



急诊科 2021 年 3 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2021 年 3 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 79 份，回收 79 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 97.5% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查平均满意度有所下降，反应的问题下面几个方面较突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病房及床单位整洁、舒适扣分均值 0.4051 2. 护士为您介绍留观须知和环境扣分均值 0.3291 3. 呼叫铃方便可及，护士对呼叫铃反应速度扣分均值 0.3038 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护理人员对于环境介绍不重视； 2. 家政经理对家政工人培训不到位； 3. 护士对宣教工作重视不够，流于形式； 4. 护士沟通能力欠缺。 5. 护理人员人力资源较紧张。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、联系家政经理，切实做好家政工人的培训工作； 2、加强护士沟通能力的培训工作； 3、责任班加强对家政工人卫生效果的检查和监督，及时反馈； 4、责任班护士加强责任心； 5、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 6、责任组长加强监督和检查。 7、本月开始增加一名责任班护士。 |
| 评价时间： | 3 月 31 日检查留观室 床单位整洁，无污迹，护士能第一时间就位，家长对于疾病的认知较前有所提高。 |



急诊科 2021 年 4 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2021 年 4 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 58 份，回收 58 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 97.36% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查平均满意度有所下降，反应的问题下面几个方面较突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、 护士为您介绍留观须知和环境扣分值 0.3448 2、 病房及床单位整洁、舒适扣分值扣分值 0.3793 3、 病室的地面清洁、不湿滑，有防滑、防坠床等警示标志扣分值 0.3103 4、 护士能对您孩子的个人信息保密扣分值 0.3103 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士对于宣教的重视不够； 2. 家政工人培训不够； 3. 家政工人对于防止防滑标识认识重视不够； 4. 护士工作忙碌，有时关闭电脑不及时； |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、联系家政经理，切实做好家政工人的培训工作； 2、加强护士沟通能力的培训工作； 3、责任班加强对家政工人卫生效果的检查和监督，及时反馈； 4、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 5、责任组长加强监督和检查。 6、本月开始增加一名责任班护士。 |
| 评价时间： | 4 月 30 日检查留观室 床单位整洁，无污迹，护士能第一时间就位，家长对于疾病的认知较前有所提高。 |



急诊科 2021 年 5 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2021 年 5 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 52 份，回收 52 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 96.22% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查平均满意度有所下降，反应的问题下面几个方面较为突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病房及床单位整洁、舒适病房及床单位整洁、舒适扣分值扣分值 0.7619 2. 护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说扣分值 0.4286 3. 护士为您介绍留观须知和环境扣分值 0.4286 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士对于宣教的重视不够； 2. 家政工人培训不够； 3. 家政工人对床单位的消毒马虎； 4. 护士工作忙碌 入观宣教不认真仔细； |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、联系家政经理，切实做好家政工人的培训工作； 2、加强护士沟通能力的培训工作； 3、责任班加强对家政工人卫生效果的检查和监督，及时反馈； 4、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 5、责任组长加强监督和检查。 |
| 评价时间： | 5 月 31 日检查留观室 床单位整洁，无污迹，护士能第一时间就位，家长对于疾病的认知较前有所提高。 |



急诊科 2021 年 6 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2021 年 6 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 36 份，回收 36 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 98.26% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查表未完成，从已完成的 36 份调查表分析发现本月平均满意度比上个月有所进步，但仍存在一些问题，反应的问题以下面几个方面较为突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士能提供疾病相关的健康教育知识扣分值 0.3333 2. 护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说扣分值 0.2778 3. 病房及床单位整洁、舒适扣分值 0.2222 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士对于宣教的重视不够；护士工作忙碌 入观宣教不认真仔细； 2. 护士工作忙碌，没有时间或耐心倾听家属的诉说； 3. 家政工人培训不够； 4. 家政工人对 床单位的消毒马虎； |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、联系家政经理，切实做好家政工人的培训工作； 2、加强护士沟通能力的培训工作；要求护士上班需要耐心。 3、责任班加强对家政工人卫生效果的检查和监督，及时反馈； 4、责任班护士加强入院宣教工作，告知家长可以通过 317 护查询到相关疾病的知识和护理； 5、责任组长加强监督和检查。 6、人员充足的情况下加强岗位力量。 |
| 评价时间 | 6 月 30 日检查留观室 床单位整洁，无污迹。家长对于疾病的认知较前有所提高。责任班能经常进病房与家属沟通。 |



急诊科 2021 年 7 月 护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2021 年 7 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 66 份，回收 66 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 97.49% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查表结果，从已完成的 66 份调查表分析发现本月平均满意度比上个月有所退步，主要反应的问题以下面几个方面较为突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士能够与您耐心交流或倾听您的诉说扣分值 0.3333 2. 在您孩子输液过程中，护士能经常巡视扣分值 0.303 3. 当您孩子有需要时能及时得到护士的帮助扣分值 0.303 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士工作忙碌，没有时间或耐心倾听家属的诉说； 2. 留观病人周转快，病人病情重，治疗多，护士忙于做治疗； 3. 责任班护士平均每人管 12.5 个病人； |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、加强护士沟通能力的培训工作；要求护士上班需要耐心。 2、责任组长加强监督和检查。 3、人员充足的情况下加强岗位力量。 |
| 评价时间： | 7 月 31 日检查责任班能经常进病房与家属沟通。 |



急诊科 2021 年 8 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2021 年 8 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 发放调查表 100 份，回收 100 份。回收率 100% |
| 平均满意度 | 99% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查表结果，从已完成的 100 份调查表分析发现本月平均满意度比上个月有所退步，主要反应的问题以下面几个方面较为突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、病房及床单位整洁、舒适扣分值 0.16； 2、在您孩子输液过程中，护士能经常巡视扣分值 0.12； 3、当您孩子有需要时能及时得到护士的帮助扣分值 0.12； 4、护士的护理技术扣分值 0.12； |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士工作忙碌，没有时间或耐心倾听家属的诉说； 2. 留观病人周转快，病人病情重，治疗多，护士忙于做治疗； 3. 责任班护士平均每人管 12.5 个病人； 4. 病人周转快，家政工作人员工作饱满。个别家政工作人员存在懈怠工作的态度。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、加强护士沟通能力的培训工作；要求护士上班需要耐心。 2、责任组长加强监督和检查。 3、人员充足的情况下加强岗位力量。 4、与家政工作人员沟通并与家政主管反馈，加强监督管理。 |
| 评价时间： | 8 月 31 日检查责任班能经常进病房与家属沟通。病房整体环境较前改善。 |



急诊科 2021 年 8 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2021 年 9 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 系统回收调查表 33 份。 |
| 平均满意度 | 91.71% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查表结果，从已完成的 33 份调查表分析发现本月平均满意度比上个月有退步，主要反应的问题以下面几个方面较为突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士为您介绍留观须知和环境，并主动介绍自己扣分值 10.91； 2. 护士的仪表整洁，礼貌待人扣分值 10； 3. 护士能提供疾病相关的健康教育知识，告知各项检查、治疗的目的及注意事项扣分值 10； 4. 护士能耐心与您交流或倾听您的诉说扣分值 9.7； 5. 病房及床单位整洁、舒适扣分值 9.7 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士工作忙碌，没有时间或耐心倾听家属的诉说； 2. 留观病人周转快，病人病情重，治疗多，护士忙于做治疗； 3. 责任班护士平均每人管 15 个病人； 4. 病人周转快，家政工作人员工作饱和，偶有更换床单不及时。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、加强护士沟通能力的培训工作；要求护士上班需要耐心，责任护士主动自我介绍。 2、责任组长加强监督和检查。 3、人员充足的情况下加强岗位力量。 4、与家政工作人员沟通并与家政主管反馈，加强监督管理。 |
| 评价时间： | 9 月 31 日检查责任班进病房能主动自我介绍，经常进病房与家属沟通。病房整体环境较前改善。 |



急诊科 2021 年 10 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|--|
| 时间 | 2021 年 10 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 系统回收调查表 90 份。 |
| 平均满意度 | 97.28% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查表结果，从已完成的 90 份调查表分析发现本月平均满意度比上个月有明显进步，主要反应的问题以下面几个方面较为突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病房及床单位整洁、舒适扣分值 4.22； 2. 护士能提供疾病相关的健康教育知识，告知各项检查、治疗的目的及注意事项扣分值 3.78； 3. 在您的孩子输液及治疗过程中，护士能经常巡视 3.33； 4. 护士能耐心与您交流或倾听您的诉说扣分值 3.11； 5. 护士为您介绍留观须知和环境，并主动介绍自己 3.11 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士工作忙碌，没有时间或耐心倾听家属的诉说； 2. 留观病人周转快，病人病情重，治疗多，护士忙于做治疗； 3. 责任班护士平均每人管 15 个病人； 4. 病人周转快，家政工作人员工作饱和，偶有更换床单不及时。 |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、加强护士沟通能力的培训工作；要求护士上班需要耐心，责任护士主动自我介绍。 2、责任组长加强监督和检查。 3、人员充足的情况下加强岗位力量。 4、与家政工作人员沟通并与家政主管反馈，加强监督管理。 |
| 评价时间： | 10 月 31 日检查责任班进病房能主动自我介绍，经常进病房与家属沟通。病房整体环境较前改善。 |



急诊科 2021 年 11 月护理满意度调查分析

| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2021 年 11 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 系统回收调查表 114 份。 |
| 平均满意度 | 96.85% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查表结果，从已完成的 114 份调查表分析发现本月平均满意度以上月差距不大，主要反应的问题以下面几个方面较为突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病房及床单位整洁、舒适扣分值 3.86； 2. 护士能耐心与您交流或倾听您的诉说扣分值 3.68； 3. 护士能提供疾病相关的健康教育知识，告知各项检查、治疗的目的及注意事项扣分值 3.51； 4. 在您的孩子输液及治疗过程中，护士能经常巡视 3.51； 5. 护士的护理技术 3.33 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 因床位紧张，启动加床，加床条件较正床差；患者体验较不理想； 2. 患儿出现不适时通知医生查看后无后续追踪； 3. 护士工作忙碌，留观病人周转快，病人病情重，治疗多，护士忙于做治疗； |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、加强护士沟通能力的培训工作；要求护士上班需要耐心，责任护士主动自我介绍。 2、责任组长加强监督和检查。 3、人员充足的情况下加强岗位力量。 4、与家政工作人员沟通并与家政主管反馈，加强监督管理。 |
| 评价时间： | 12 月 31 日检查责任班进病房能主动自我介绍，经常进病房与家属沟通。病房整体环境较前改善。 |



急诊科 2021 年 12 月护理满意度调查分析

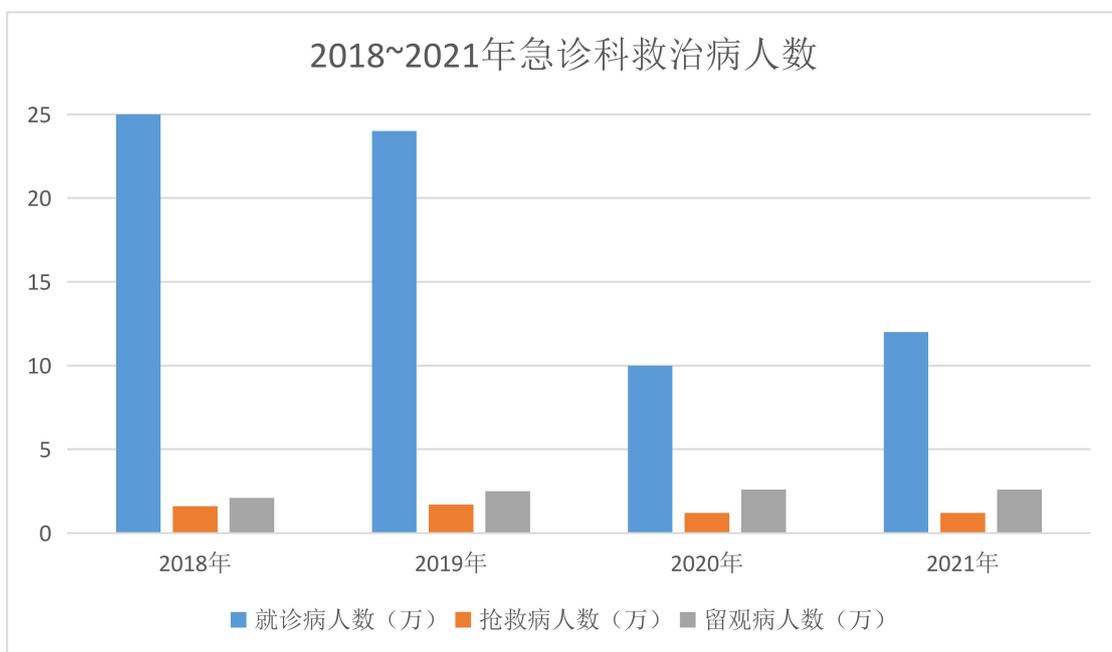
| 内容 | 结果 |
|------------|---|
| 时间 | 2021 年 12 月 |
| 调查问卷发放回收情况 | 系统回收调查表 59 份。 |
| 平均满意度 | 96.26% |
| 存在问题 | <p>本月满意度调查表结果，从已完成的 59 份调查表分析发现本月平均满意度以上月差距不大，主要反应的问题以以下几个方面较为突出：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病房及床单位整洁、舒适扣分值 4.41； 2. 当您孩子有不适时，护士能表示关注，有需要时能及时得到护士的帮助扣分值 4.21； 3. 在您的孩子输液及治疗过程中，护士能经常巡视扣分值 4.07； 4. 呼叫铃方便可及，护士对呼叫铃反应速度扣分值 4.07； 5. 护士能提供疾病相关的健康教育知识，告知各项检查、治疗的目的及注意事项 4.07 |
| 存在原因 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 因床位紧张，启动加床，加床条件较正床差；患者体验较不理想； 2. 患儿出现不适时通知医生查看后无后续追踪； 3. 护士工作忙碌，留观病人周转快，病人病情重，治疗多，护士忙于做治疗； |
| 整改措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1、加强护士沟通能力的培训工作；要求护士上班需要耐心，责任护士主动自我介绍。 2、责任组长加强监督和检查。 3、人员充足的情况下加强岗位力量。 4、与家政工作人员沟通并与家政主管反馈，加强监督管理。 |
| 评价时间： | 12 月 31 日检查责任班进病房能主动自我介绍，经常进病房与家属沟通。病房整体环境较前改善。 |



（三）特色业务

浙江大学医学院附属儿童医院急诊科是以急诊医学科为基础，联合创伤外科、骨科、神经外科、烧伤整形科、耳鼻喉科、眼科、麻醉科、ICU 等临床专科及特色优势临床学科组成的急诊临床救治中心。紧密联合杭州市急救中心、省内外广大兄弟医院形成高效的急救网络体系，是国家区域中心公认的儿科疑难复杂危重急症救治中心，尤其以严重创伤、循环系统急症、呼吸系统急症、各种重大疑难复杂危重症的急救为显著优势与特色。

急诊科设有抢救床位 11 张，留观床位 44 张，监护床位 6 张（筹备中），满足除传染性疾病之外的任何疑难危重症的救治需要。年急诊量达到 10 万人次，其中危重抢救病人 12000 余人次。



在儿科心肺复苏、各型休克、消化道及呼吸道异物、重症肺炎、急性中毒的救治等领域处于国内先进水平。特别是在应用体外膜肺治疗难治性心肺功能衰竭方面已到达国际领先水平，成功应用该技术救治暴发性心肌炎、严重过敏性休克患儿。



成立院前转运中心

2020年成立危重患儿转运中心，为浙江全省以及周边地区的危重患儿提供转运服务，确保危重病人能够通过转运得到更好的医疗护理救治。年成功转运500余例患儿。



开展 ECPR 技术

将 ECMO 关口前移。该技术处于起步阶段，年成功开展 ECMO2 例。



开展罕见病用药服务

针对罕见病患者特殊用药，对用药小组进行用药培训，保障用药质量，建立微信群，为罕见病患者提供贴心服务。目前该项目已为 10 余名罕见病患者提供 500 余次服务。得到广大家长的认可。

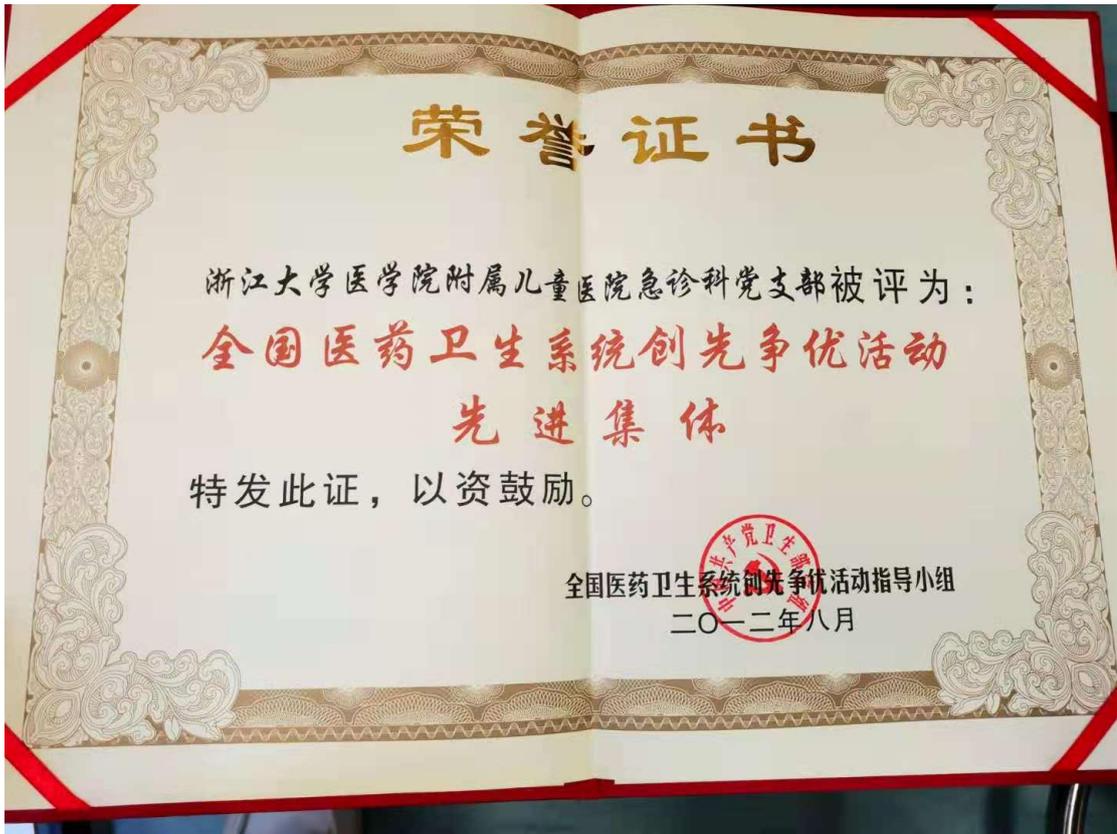








七、获得荣誉



2012 年荣获全国医药卫生系统创先争优活动先进集体称号



2017 年荣获杏林书声朗诵大赛一等奖



2021 年荣获自媒体短视频科普大赛三等奖



2021 年荣获优秀志愿者团队



2016 年荣获医疗情景剧比赛三等奖



2015 年荣获首届儿院英语配音比赛三等奖



2015 年荣获儿院英文配音比赛最佳人气奖



2019 年荣获护理质控考核第二名



2018 年荣获护理质控考核第一名



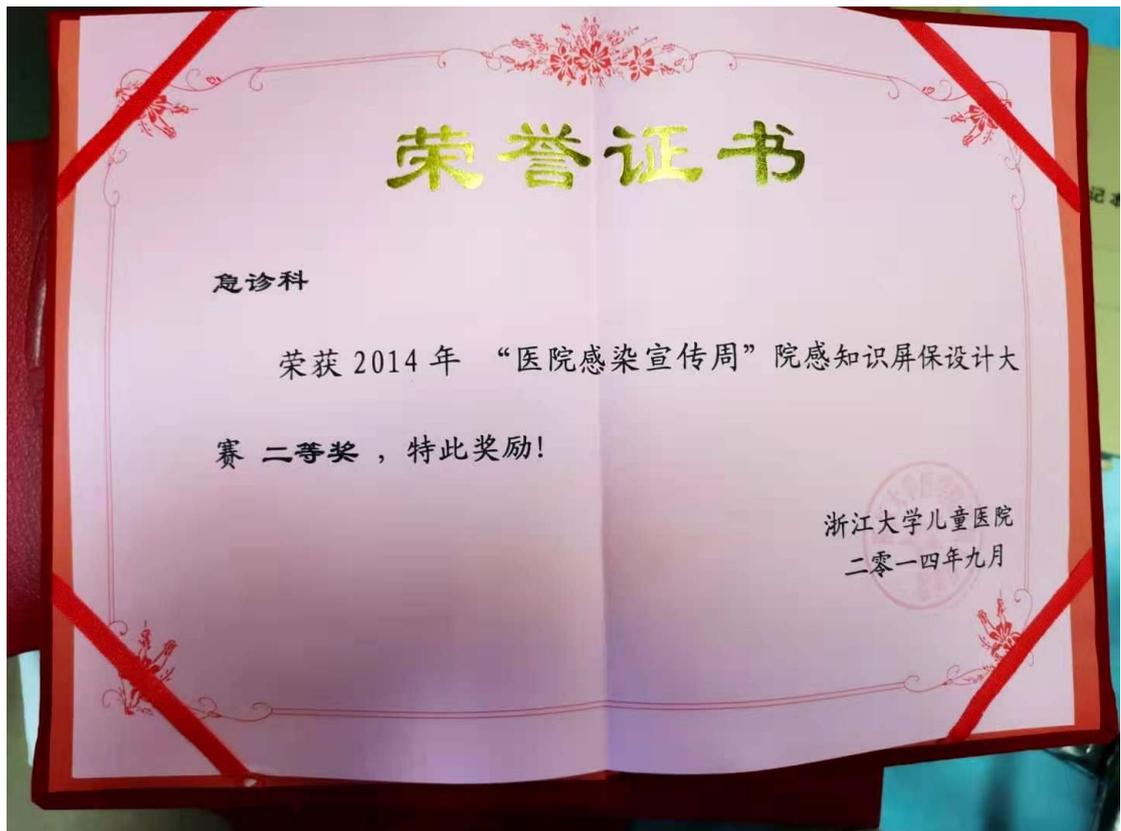
2017 年荣获感控教育示范微视频大赛三等奖



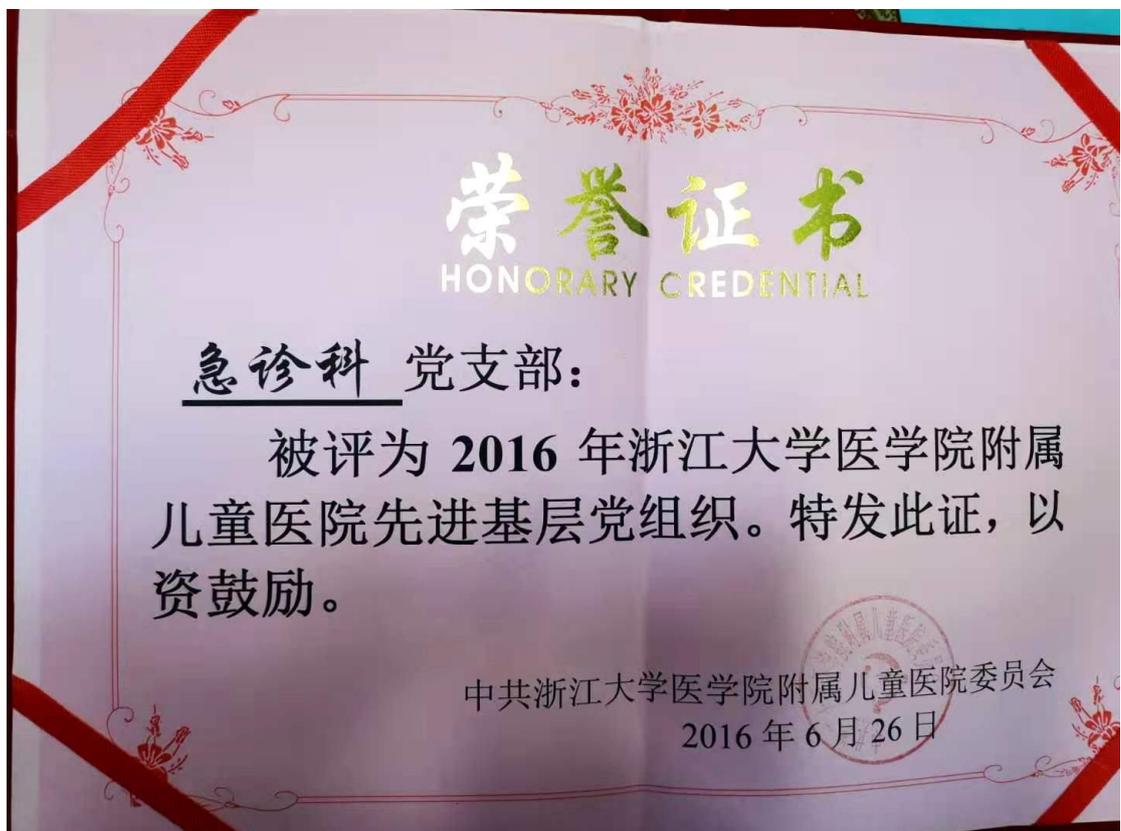
2016年荣获新护士“团队综合能力”第二名



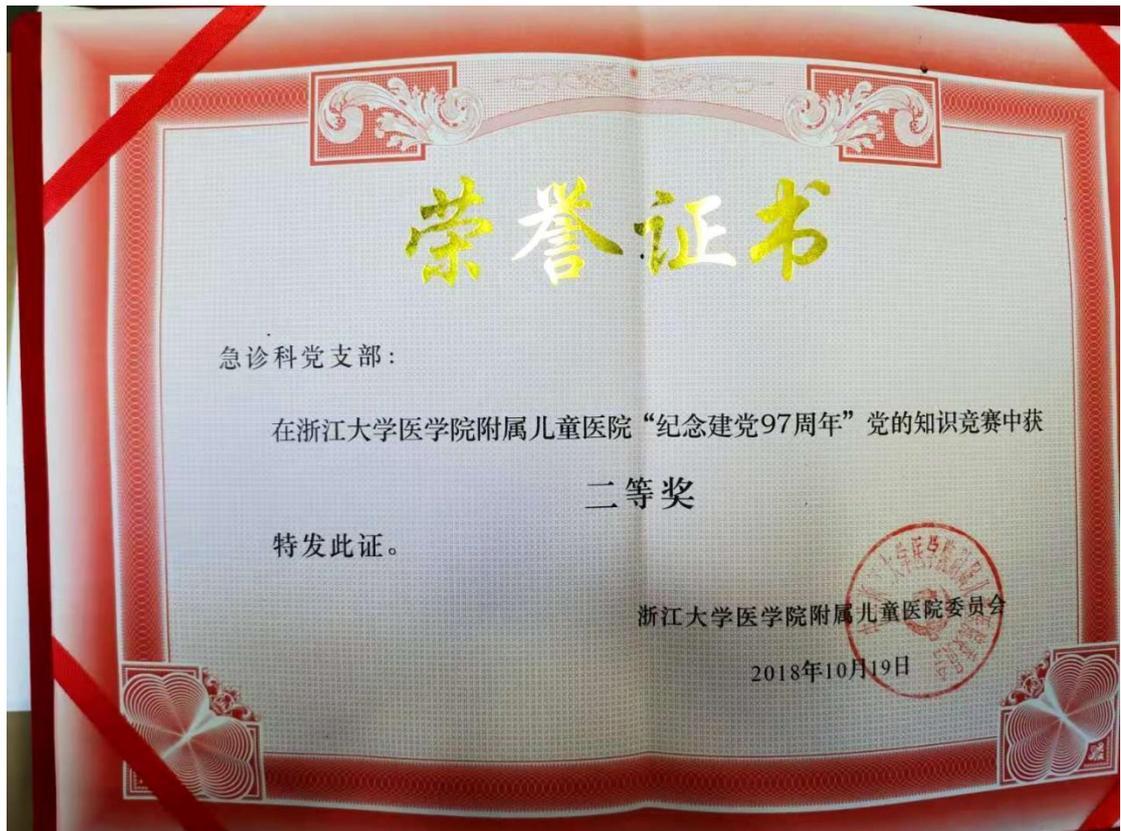
2019年荣获“我的中国梦 我的儿院梦”征文比赛优秀组织奖



2014 年荣获院感知识屏保设计大赛二等奖



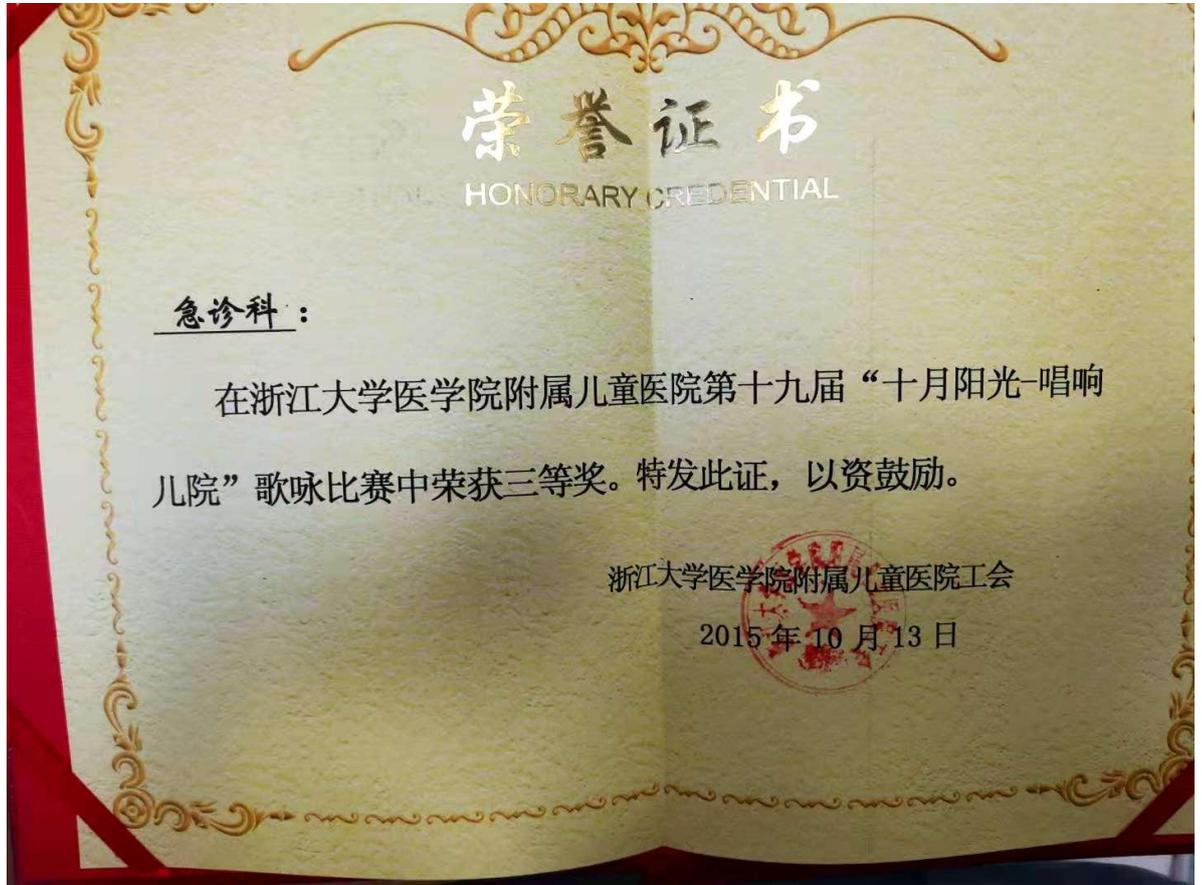
2016 年被评为先进基层党组织



2018年荣获党的知识竞赛二等奖



2014年被评为先进党支部



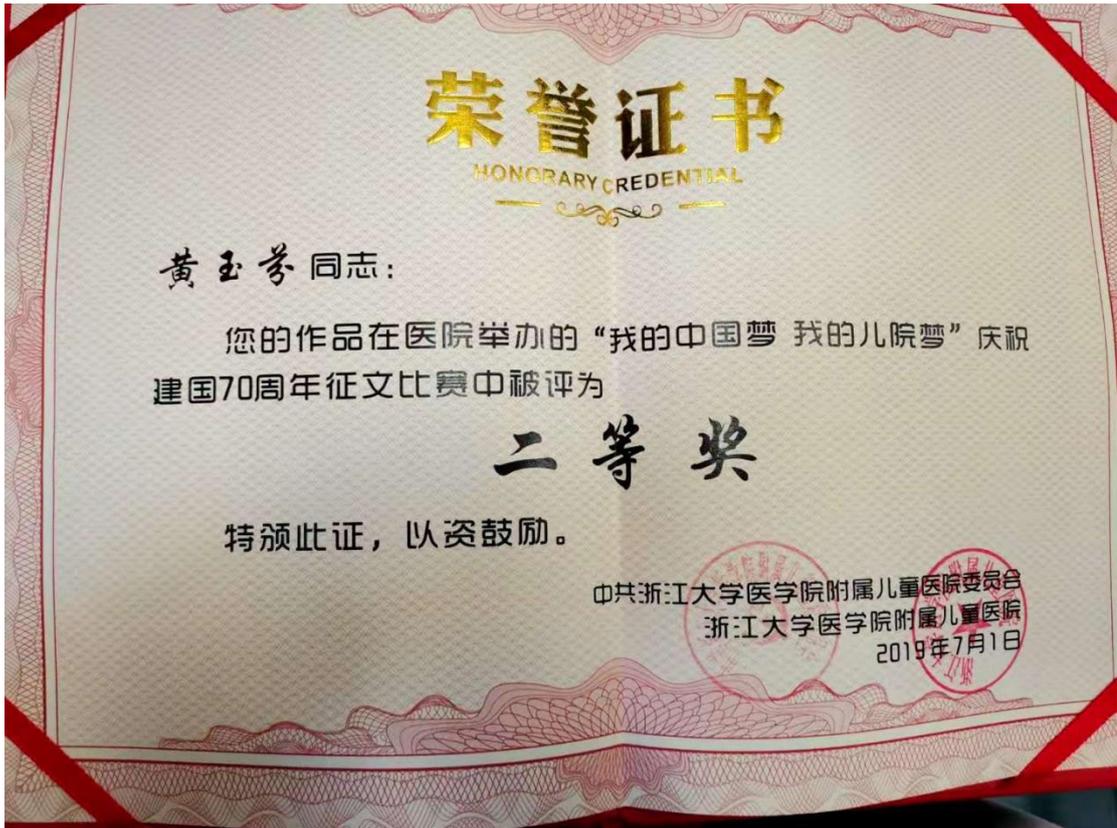
2015年荣获歌咏比赛三等奖



个人荣誉



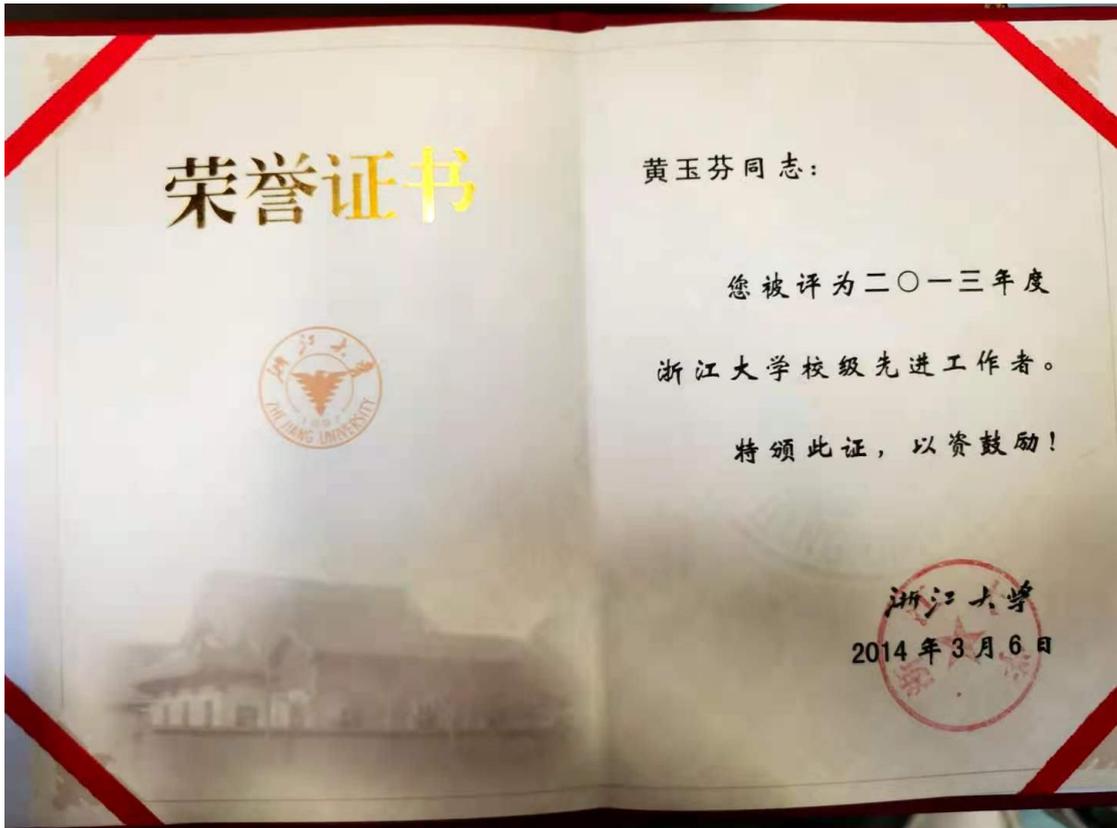
岗长黄玉芬同志荣获 2018 年浙江大学田径运动会跳远第五名



岗长黄玉芬同志荣获 2019 年征文比赛二等奖



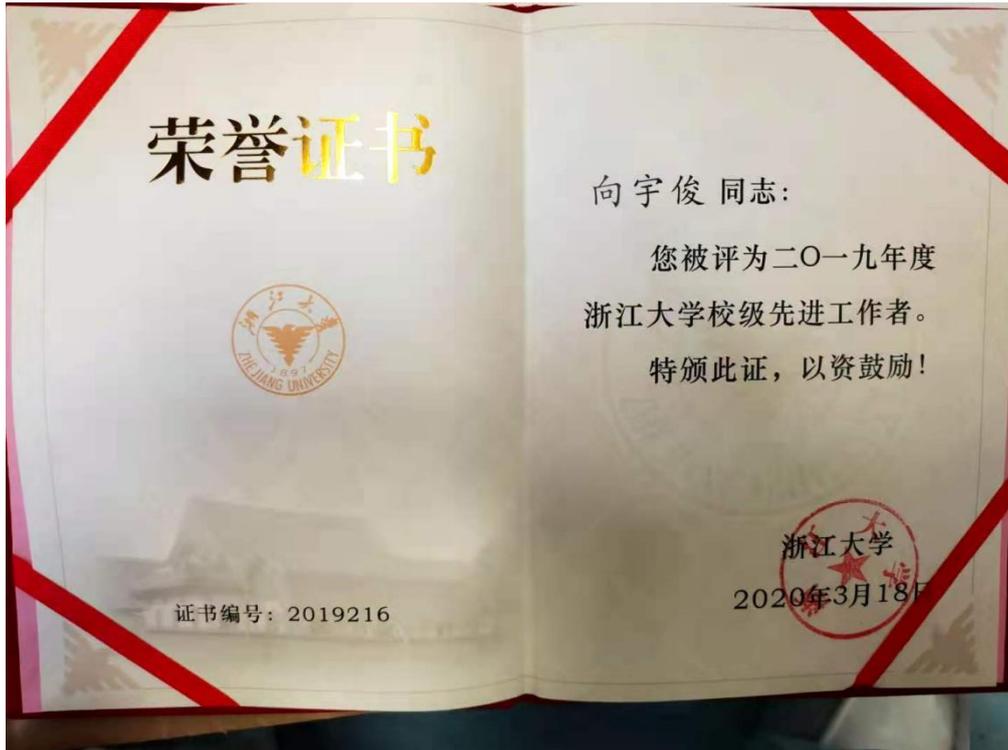
岗长黄玉芬同志荣获 2014 年优秀共产党员



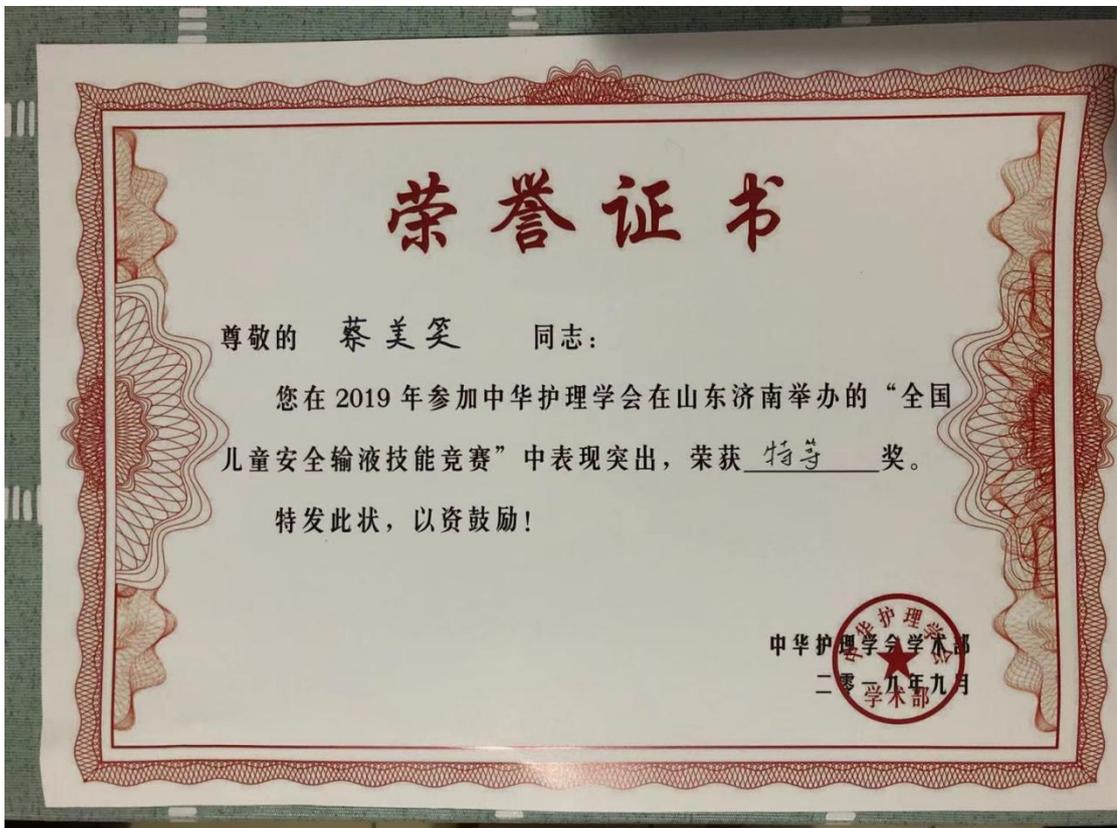
岗长黄玉芬同志荣获 2013 年度浙江大学校级先进工作者



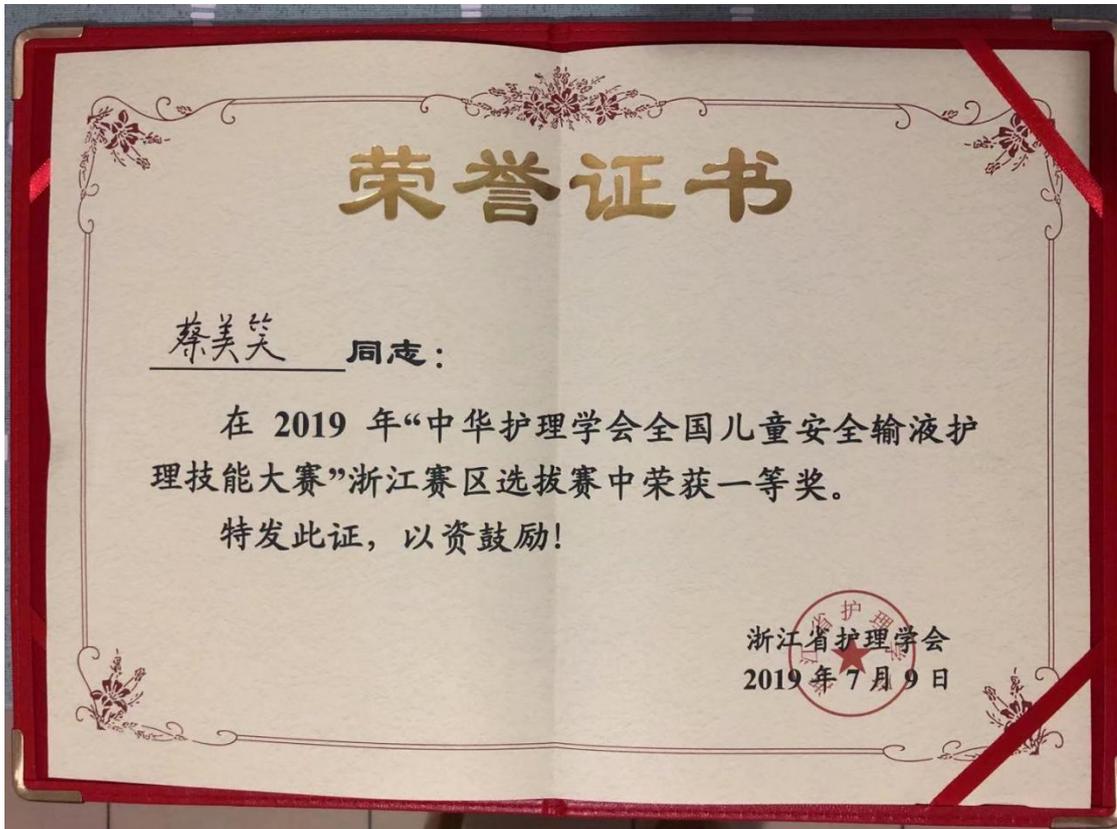
岗长黄玉芬同志荣获 2018 年度优秀党务工作者



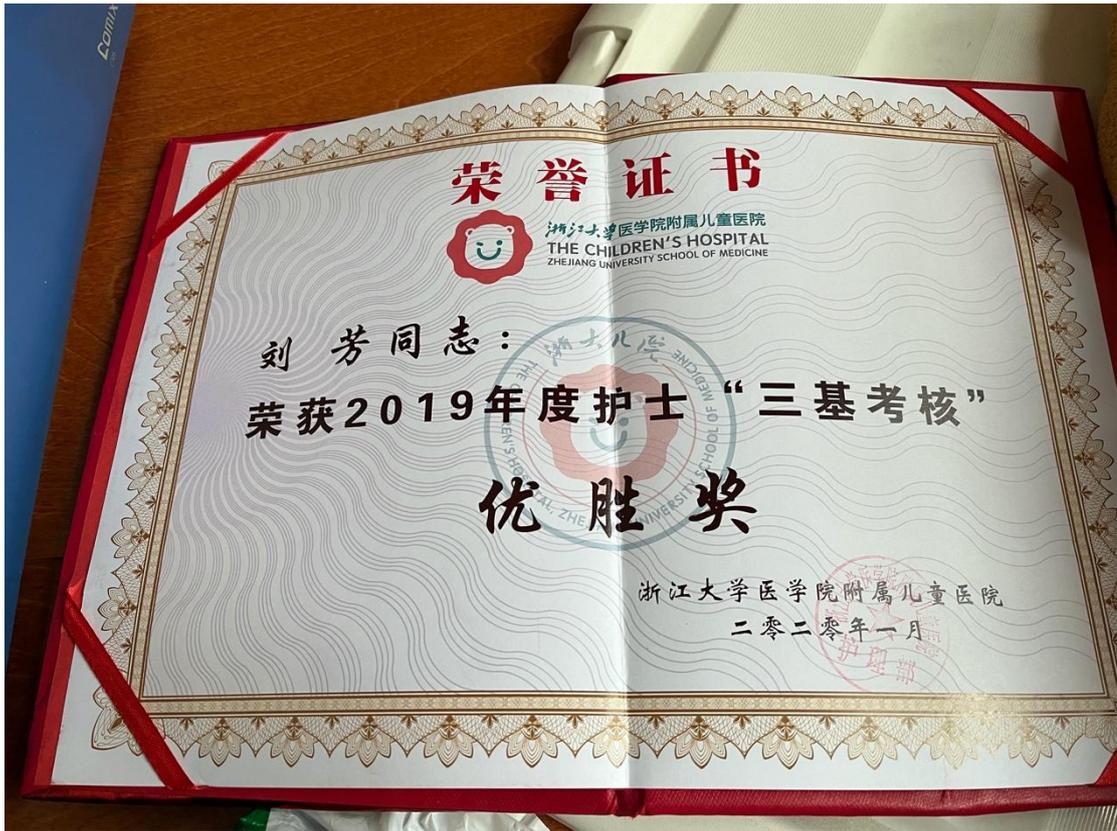
副岗长向宇俊同志荣获 20219 年度优秀党务工作者



岗员蔡美笑 2019 年获“全国儿童安全输液技能竞赛特等奖”



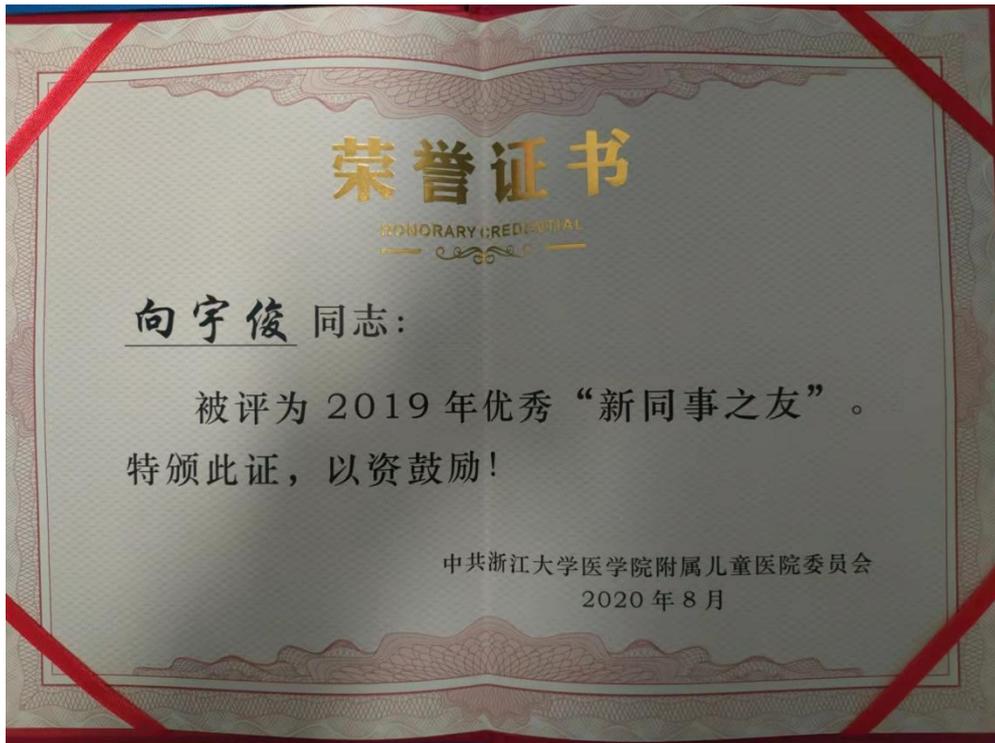
岗员蔡美笑 2019 年获“全国儿童安全输液技能大赛”浙江赛区一
等奖



岗员刘芳荣获 2019 年三基考核优胜奖



副岗长向宇俊同志 2018 年荣获浙江“最美 90 后”称号



副岗长向宇俊同志 2019 年荣获优秀“新同事之友”称号

八、媒体宣传

(一) 微信宣传

为了给家长及患儿提供有医学科普知识, 开通微信公众号, 不定期更新信息, 为患儿及家长提供服务。



20:13
20:12

浙大儿院急诊PICU >

宝宝发烧怎么办?

公式アカウント

浙大儿院急诊 PICU

关注浙大儿院急诊PICU, 及时获取危重症患儿的急救及转运知识、育儿知识、小儿常见疾病的日常护理, 以及浙...

57 friends following

宝宝发烧怎么办?

什么是发热

发热是身体应对各种情况的正常反应, 最常见的引起发热的原因是感染。几乎每一个宝宝在某一个时候都会发热。

发热的标准?

不同部位测量体温, 温度范围不一, 目前认为儿童肛温38℃以上为发热, 耳温、腋温37.5℃以上为发热。

如何测量体温

我们现在的日常生活中有许多测量体温的方法: 肛温、口温、耳温、腋温、额温等。目前推荐家中为儿童测量体温的方法为肛温以及耳温, 不推荐宝宝使用含水银温度计测量体温。测量肛温的时候将宝宝脸朝下躺在膝盖上。在温度计的末端涂上一抹润滑剂(如凡士林)。然后轻轻地温度计插入孩子的肛门, 直到看不到银尖。玻璃温度计大约需要2分钟。大多数电子温度计所需时间不到1分钟。耳温测量时在插入体温计之前先把宝宝的耳朵拉向一边, 暴露耳道, 然后将体温计探头伸入耳道, 让体温计在宝宝的耳朵里保持2秒钟。到读出数值。

2022



1 friend(s) reacted

宝宝发烧知多少

少女彩收宝宝发烧怎么办? 什么是发热发热是身体应对各种情况的正常反应, 最常见的引起发热的原因是感染。几乎每一个

2022



秋季腹泻高发期, 教你如何应对



(二) 外媒宣传



头条 | 起航号 | 本地 | 读报 | 视听 | 视频 | 浙江 | 天下 | 战疫 | 订阅号

首页 > 健康 > 急诊室里，医护人员忙到“飞起来”

急诊室里，医护人员忙到“飞起来”

2017-07-13 07:43



7月12日，酷热难耐，在浙江大学附属儿童医院，不断穿梭的医护人员与疾病奋战。当天13小时的蹲点，对患者而言似乎漫长，于医护人员而言，却仅仅是他们工作日中普通的一天。

12日12:00



您当前的位置：浙江在线 > 城市频道 > 身边新闻 > 杭州 正文

记者连续13小时蹲点浙大儿院 急诊室医护人员忙到“飞起来”

2017-07-13 08:03:41 来源：浙江在线 记者 唐梦霞 翁含露 见习记者 童健 黄慧仙

浙江在线7月13日凌晨讯(浙江在线记者唐梦霞 翁含露 见习记者童健 黄慧仙) 7月12日，酷热难耐，在浙江大学附属儿童医院，不断穿梭的医护人员与疾病奋战。当天13小时的蹲点，于记者而言似乎漫长，于医护人员而言，却仅仅是他们工作日中普通的一天。

12日12:00

在浙江大学附属儿童医院门口，记者看到很多私家车排队等着进门，从儿康路的入口一直排到滨盛路省疾控中心的大门处。

急诊室内人来人往，小患者意外伤害排在头三位的是烫伤、车祸伤和高处坠落伤。当天，抢救室已收治3个因车祸受伤的孩子。一名来自德清的3岁男孩正在接受检查，他的脑部和腹部都需要做CT。此前，孩子从店门口跑出去，结果被驶过的货车撞伤，右脚被车轮