



南京鼓楼医院集团
Anqing Shihua Hospital of Nanjing Drum Tower Hospital Group
安庆市石化医院

创建简报

2020年10-11月

第11期

本期工作重点

一、为更好地编制医院“十四五规划”，学习公司其它医院在学科建设、人才培养、三级创建、鼓医帮扶等方面的经验和做法，医院部分科室主任在党委书记陈胜、院长韦宁华的带领下，10月12日-16日分两批前往公司所属宿迁医院、仪征医院观摩学习。



在交流中大家都一致认为，三家医院均属金陵药业公司旗下医康养版块的重要组成部分，同时也是通过鼓楼医院技术加管理的帮扶下发展起来的，从历史发展来看有共性，发展过程中遇到相同的困难，需要互相帮助，学有所长。宿迁医院花十年的时间创成三级甲等医院，有不少的经验和做法。我院和仪征医院均在2018年提出创建三级医院，需要借鉴宿迁医院在鼓楼医院的帮扶下如何发展学科，努力打造

省、市级重点专科；学习提高服务意识，增强患者的就医体验；营造浓郁的医院文化，关爱职工，培养职工爱岗敬业的情怀。



二、开展创建工作问卷调查，共收到有效问卷 162 份，其中针对医院创建工作及对医院的建议（文字作答），很多意见和建议很真实，也很现实，虽然有的留言比较尖锐，但是侧面反映了我们工作中的不足和短板，更反映了职工们期盼医院发展的美好愿景和迫切要求。



第 24 题 您对创建办工作的建议和意见？ [填空题]
责任在肩，持之以恒

细化，尽量每项落实，做一件事精成一件事

完美

抓住病人，开发市场

加油

继续保持，加油！

继续努力

狠抓落实，不要官僚主义，以身作则

工作到每一个职工

革命尚未成功，同志仍需努力。

人文关怀

凡事都有先河，需开创新人才新理念

多开展讲座，一月最少主持几次，职工有空就去学习业务知识，学分到位，文化氛围越来越浓，三八妇女节，元旦应开展半天聚会游戏活动，加强科室间人员交流感情

政策有效落地，不能限于自己科室的努力，调动全院积极性，奖惩合理，将创建工作加速度。

专人负责，加大力度

抓紧落实具体工作，监督临床科室开展情况。

尽人事，知天命。

强化领导责任，督察落实情况，分阶段考核。

“近年，医院各科室骨干人员（人才）流失严重，使科室的人才梯队建设严重受损甚至断节，同时也大大降低了科室业务能力，必然降低了与其他医院的竞争力。建议：1.院领导广开言路，能近距离接触员工，倾听员工的诉求，及时解决员工反映的问题，不要让员工感觉到“受委屈”；2.提高员工的待遇福利，让员工觉得在医院工作能够安心，与其他医院相比不会差距巨大。3.发展、宣贯医院文化，提升员工的凝聚力。”

扩大影响力，吸引人才

基础松动了，怎么创建三甲

下基层指导工作

创建办工作积极推进

愿意全力支持创建工作，本人内心深处希望医院能做大做强，不知道是个人的理解有偏差还是错误，总感觉的上面的政策不切实际，有点不痛不痒，和以前比没啥进步

补前亏，加后劲。

三、开展第三季度医疗质控检查，结果喜忧参半：1. 有的科主任重视，亲力亲为，质控小组分工清晰，认真落实，资料准备齐全，填报认真仔细；2. 有的科室知耻后勇，厚积薄发，进步很大。3. 还有的科室始终对质控工作不重视，质控小组分工不明，对创建办的前期反馈意见无整改，台账资料混乱。



目录	
一、医疗质量管理（创建办）	1
二、医疗质量与安全督查（医管科）	3
（一）临床路径管理	3
（二）病历质量督查	9
（三）医疗安全管理	17
三、护理质量督查（学组办）	18
（一）2020年第三季度护理质量督查通报	18
（二）2020年第三季度满意度调查通报	24
（三）2020年第三季度护理不良事件通报	27
四、院感督查（院感办）	31
（一）2020年第三季度院感督查	31
五、药事督查（药剂科）	33
（一）抗菌药物专项点评	33
（二）门诊处方点评	39
（三）急诊处方点评	45
（四）临床科室抗菌（抗真菌）物使用率、使用强度）指标	72
（五）药品不良反应上报	73
六、传染病督查（院感科/医管科）	74
（一）2020年第三季度传染病网上报表考核	74
（二）2020年第三季度传染性病例季度考核表	75
七、门诊大病管理（门诊科）	76

应知应会

一、手术分级管理制度

（一）根据风险性和难易程度不同，手术分为四级：

一级手术是指风险较低、过程简单、技术难度低的手术；二级手术是指有一定风险、过程复杂程度一般、有一定技术难度的手术；三级手术是指风险较高、过程较复杂、难度较大的手术；四级手术是指风险高、过程复杂、难度大的手术。

（二）实行手术医师分级管理，根据手术级别、专业特点、医师实际被聘任的专业技术岗位和手术技能，对医师进行临床应用能力技术审核，审核合格后授予相应的手术权限。

1. 住院医师：在上级医师指导下，逐步开展并熟练掌握一类手术，在上级医师指导下逐步开展二类手术。

2. 主治医师：熟练掌握二类手术，并在上级医师指导下，逐步开展三类手术。

3. 副主任医师：熟练掌握三类手术，在上级医师指导下，逐步开展四类手术，亦可根据实际情况独立完成部分四类手术、新开展的手术和科研项目手术。

4. 主任医师：熟练完成四类手术，特别是完成新开展的手术或引进的新手术，或重大探索性科研项目手术。

（三）手术审批管理

1. 常规手术审批。

（1）四类手术：由科主任审批，副主任医师及以上人员签发手术通知单。重大、特殊病例手术须填写《重大、特殊手术审批单》，科主任根据科内讨论情况签署意见，报医教科审批。

（2）三类手术：由科主任审批，副主任医师及以上人员签发手术通知单。

（3）二类手术：由科主任审批，高年资主治医师及以上人员签发手术通知单。

（4）一类手术：由主治医师及以上人员审批，并签发手术通知单。

2. 特殊手术须科内讨论，填写《重大、特殊手术审批单》，科主任签字后报医教科审批。凡属下列之一的可视作特殊手术：

（1）各种原因导致毁容或致残的，或摘取身体某处器官；

- (2) 可能引起司法纠纷的；
- (3) 同一病人当次住院期间非计划再次手术的；
- (4) 高风险手术；
- (5) 在本院首次开展的手术；
- (6) 外院医师来院参加手术者。异地行医必须履行院外会诊有关规定。

3. 执业医师异地行医手术，需严格按院外会诊有关规定执行。

(四) 择期手术患者，需要全身麻醉（含基础麻醉）或者需要输血时、麻醉前评估（ASA）III级以上，其手术级别可以相应提升一级。

(五) 遇有急危重症患者确需行急诊手术以挽救生命时，临床医师可以越级开展手术，并做好以下工作：

- 1. 维护患者合法权益，履行知情同意的相关程序；
- 2. 请上级医师进行急会诊；
- 3. 手术结束后 24 小时内，向医教科备案。

(注：创建三级医院应知应会内容定期发布，请自行学习)