

ICS 11.020

CCS C 05



团体标准

T/CALC 005-2024

急诊患者人文关怀规范

Specification of humanistic caring for emergency patients

2024-11-15 发布

2024-12-01 实施

中国生命关怀协会 发布

目 次

前 言	1
1 适用范围	2
2 规范性引用文件	2
3 术语和定义	2
4 基本要求	3
5 关怀环境与设施设备	3
6 患者就医各环节关怀措施	4
附录 A（资料性）急诊患者就医人文关怀满意度问卷	6
参考文献	9

前 言

本标准是根据 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》规定进行编写。

本标准由中国生命关怀协会人文护理专业委员会提出。

本标准由中国生命关怀协会归口。

本标准主要起草单位：华中科技大学同济医学院附属协和医院、苏州大学附属第一医院、中南大学湘雅医院、重庆医科大学附属第二医院、北京协和医院、武汉大学中南医院、泰安市立医院、中国人民解放军南部战区总医院、河南省人民医院、中国人民解放军东部战区总医院、重庆市九龙坡区人民医院、四川大学华西护理学院、陕西省人民医院、上海交通大学医学院附属仁济医院、南京医科大学第一附属医院、湖北文理学院附属襄阳市中心医院、贵州护理职业技术学院、兰州大学第二医院、中国医科大学附属第一医院、天津医科大学总医院、广西医科大学第二附属医院、河北医科大学第一医院、山东大学齐鲁医院、郑州大学第一附属医院、浙江大学医学院附属第一医院、山西医科大学第一医院、中国科学技术大学附属第一医院、内蒙古自治区人民医院、玉溪市人民医院、深圳市罗湖区人民医院、延边大学附属医院、武汉市中心医院、武汉市妇幼保健院、成都市妇女儿童中心、苏州大学附属儿童医院、遵义医科大学第二附属医院、博尔塔拉蒙古自治州人民医院、北京积水潭医院贵州医院、十堰市人民医院、武汉市江夏区第一人民医院、洪湖市人民医院。

本标准主要起草人：刘义兰、孙鹏、李惠玲、李映兰、甘秀妮、霍晓鹏、朱小平、江城、戴冬梅、王宗儒、谢红珍、郭舒婕、孙琳、张凤英、张玉莲、于瑞英、奚慧琴、王荣、张小红、江智霞、黎蔚华、豆欣蔓、赵刚、陈澍、胡德英、杨霞、邓先锋、李小勤、鄂英帅、么颖、梁榕、韩彩莉、雷子乔、姜玫、李博、沈秀兰、张文光、林文凤、贺慧玲、李长琼、闫俊辉、金英爱、许琍文、刘新文、花芸、王鑫、姚文英、周静、张继春、韩杉、王姗姗、祝毅、谢先琼、刘能、冯霞、龚静、任莹、范颖。

本标准顾问：李林康、夏家红、王一方、孙晖、张庆民、潘绍山、史瑞芬。

本标准首次发布。

急诊患者人文关怀规范

1 适用范围

本标准规定了急诊患者人文关怀的基本要求、关怀环境与设施设备、患者就诊各环节关怀措施等内容。

本标准适用于各级各类医院急诊科（室）医务人员及辅助科室工作人员为急诊患者提供关怀，其他类别医疗机构可参照执行。

2 规范性引用文件

下列标准中的内容通过文中的规范性引用而构成本标准必不可少的条款。其中，标注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本标准；不标注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

WS/T 390-2012 医院急诊科规范化流程

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

3.1

急诊科 department of emergency medicine

医院急症、创伤救治的首诊场所，其主要任务是担负急诊伤病员院内急诊早期救治和部分危重症患者的急诊监护治疗，也可根据区域特点，承担院前急救。

3.2

急诊患者 emergency patient

属于医疗服务患者中的非预约新到患者，视紧急程度对医疗资源的使用具有优先性或需要提供紧急医疗服务的患者。

3.3

人文关怀 humanistic caring

对人生存与发展的关注，对人的尊严、自由和权利的维护，就是关心人、尊重人、爱护人和帮助人。

3.4

同理心 empathy

一种能体验他人内心世界的的能力，交际双方通过对方的言语和非言语，察觉和认识其情感和情绪，在感情上产生共鸣，并对情感情绪做出正确地反馈。

4 基本要求

- 4.1 急诊科应按照相关规定配置数量相对充足、结构合理的工作人员,根据就诊患者数量动态调配。
- 4.2 为急诊科患者服务的各岗位每周7天,每天24小时有工作人员在岗。工作人员坚守岗位,仪表规范,佩戴胸牌(儿科急诊工作人员可佩戴软式胸牌或将信息绣在工作服上);语言文明,态度友善;在岗人员互相尊重,团结协作。
- 4.3 医务人员为患者提供专业、快速、规范、高效的救治服务。各相关岗位人员之间对患者的治疗检查护理等工作密切有效沟通。
- 4.4 岗位工作人员应具备人文关怀的意识、知识和技能,每年接受相关培训。
- 4.5 尊重患者及其家属,礼貌称呼;重视其需求,尽力提供帮助;对患者(包括昏迷患者)检查治疗护理等过程中言语和动作不得生硬粗鲁。
- 4.6 医务人员与患者家属之间就敏感事项如抢救治疗费用、救治决策等的沟通应避开患者进行。
- 4.7 采取各种措施保护患者的隐私,包括但不限于床单元之间设有隔帘、屏风或隔断;适当遮盖患者身体避免不必要的暴露;不向无关人员泄露患者病情等信息。
- 4.8 上级部门及科室应采用现场观察、关怀满意度调查、查看资料等方式对急诊患者关怀情况定期督导和总结,持续改进。
- 4.9 患者或其家属对医院工作有不满时,工作人员保持冷静,认真倾听,体现同理心,把患者的需求和利益放在首位,及时帮患者解决问题;如遇暴力倾向者,及时通知其他工作人员及相关部门人员来协调处理,避免正面冲突。

5 关怀环境与设施设备

5.1 关怀环境

- 5.1.1 急诊科出入口需通畅,设有无障碍通道,设有救护车辆通道和专用停靠处。
- 5.1.2 急诊科各区域如诊疗救治区域、辅助检查区域、生活区域等标识指向应清晰、醒目、易懂;与手术室、导管室、ICU、产科等相连接的院内紧急救治通道应有明确的指引标识。
- 5.1.3 在医院检验科、药房、医学影像科、收费室等设急诊患者专门区域(窗口);未单独设置的,应有急诊抢救患者优先的标识。
- 5.1.4 急诊科各区域宜宽敞、明亮、洁净,环境温湿度、灯光亮度适宜;控制噪声,留观区的噪声不宜超过白天45dB(A),傍晚40dB(A),夜晚35dB(A)。
- 5.1.5 宜设置医患沟通室,并安装摄像录音装置。
- 5.1.6 可针对特殊患者设置特殊诊疗区,如醉酒、暴力倾向、精神疾病等。
- 5.1.7 应设置患者家属等候区;宜设置母婴室。
- 5.1.8 可设辅助人员和/或志愿者驻点服务,为行动不便的患者提供陪诊服务。

5.2 关怀设施设备

- 5.2.1 配备数量充足的基本设备、诊断、监护、急救与转运等设施设备,且功能正常。
- 5.2.2 诊疗及坐卧设施应平顺,外形无棱角。留观床/转运车两侧应有护栏,护栏应具有固定卡锁装置。宜增设防撞条、儿童扶手等保护设施。
- 5.2.3 候诊椅应数量充足、干净、安全、舒适。
- 5.2.4 宜配备便民设施如一次性水杯、笔、纸、老花镜等;宜设置生活用品自助售卖机、手机充电设施等。

- 5.2.5 开水间应干净整洁，有防滑、防烫伤等标识。
- 5.2.6 卫生间干燥，洁净，无异味，同时配有蹲便器、坐便器；配有洗手、干手及防滑设施；设有紧急呼叫按钮。应配有无障碍卫生间。
- 5.2.7 宜配有智能自助设备，供患者或家属挂号、缴费、查看检查结果，并有专人引导或操作说明。
- 5.2.8 在醒目位置设置意见箱、意见本、投诉平台二维码或电话等，便于患者或其家属反映意见或建议。

6 患者就医各环节关怀措施

6.1 预检分诊过程关怀

- 6.1.1 护士主动迎接就诊患者及其家属。
- 6.1.2 护士快速、准确评估患者病情，按 WS/T390—2012 的规定分诊分流患者，保证患者及时得到抢救治疗。
- 6.1.3 急危重症患者包括但不限于胸痛、脑卒中、严重创伤、危重孕产妇及新生儿的救治，应先救治，后付费。
- 6.1.4 为行动不便的患者提供轮椅/平车，必要时由工作人员陪同就诊；询问独自就诊的患者是否需要为其联系家属或亲友；对无身份（姓名和居住地）、无家属或单位、无经济来源的患者提供必要的照顾和帮助。
- 6.1.5 密切关注候诊区患者病情，根据患者病情变化调整就诊顺序；对病情变危重者及时进行救治。

6.2 患者就诊过程关怀

- 6.2.1 主治医师应耐心听取患者及其家属对病情的描述和想法。
- 6.2.2 主治医师应简要、清晰向患者及其家属告知初步诊断、检查、治疗方案及风险等；清楚解答患者及其家属的疑问。
- 6.2.3 主治医师应征求患者及其家属对检查治疗方案的意见，让患方参与决策。
- 6.2.4 病情危重患者，边采取必要的救治措施如吸氧、心电监护及开放静脉通道等，边检查和诊断。
- 6.2.5 排队就诊患者人数过多时，应增派其他医务人员进行协助。
- 6.2.6 对患者及其家属的焦虑或恐惧等情绪，给予疏导和安抚。
- 6.2.7 为患者及其家属提供缴费、检查、取药等后续诊疗的说明，必要时安排工作人员陪同。

6.3 患者挂号、缴费、检查、检验、取药过程关怀

- 6.3.1 宜为急诊患者提供“先就诊，后挂号”服务。
- 6.3.2 收费处工作人员应尊重患者及其家属，清楚回答其问题。
- 6.3.3 放射、超声、心电图等检查，检验标本留取过程中，向患者及其家属讲清目的和配合方法。
- 6.3.4 如患者病情危重，医生应提前预约检查，或联系床旁检查。
- 6.3.5 根据患者病情分级，协调检查顺序；患者病情加重时，及时进行相应处置。
- 6.3.6 患者接受检查后，医务人员应口头或书面告知患者及其家属获取（查看）检查结果的时间、地点及方式等。
- 6.3.7 患者或其家属取药咨询时，药师应清楚解答其疑问。

6.4 患者抢救、留观及重症监护时关怀

- 6.4.1 密切观察抢救室及重症监护室患者的病情，留观室的患者至少每小时巡视一次，及时发现可能出现的病情变化。

- 6.4.2 医务人员应告知患者及其家属病情、治疗方案；快速、规范、高效提供救治和护理。对患者病情恶化及病情预后差的消息，及时简明告知患者家属，在关键决策点上尊重患方权利。
- 6.4.3 主动询问、查看或倾听患者反映，了解患者相关需求或不适等并提供照顾和帮助。为有沟通障碍的患者提供画板或其他辅助交流工具。
 - 6.4.3.1 及时提供饮食、身体清洁、如厕排泄及污染床单和衣服的更换等服务。
 - 6.4.3.2 关注患者疼痛、呼吸困难等身体不适及程度，采用相应措施减轻患者不适。
 - 6.4.3.3 了解患者的心理状态，提供相应的心理支持。对有自杀倾向的患者，专人陪伴，必要时请精神科或心理专家会诊。
 - 6.4.3.4 了解患者对于疾病及治疗康复等知识的需求，提供个性化指导。
- 6.4.4 医务人员操作时动作轻柔，遮盖患者身体，避免或减少暴露。
- 6.4.5 为儿童患者操作时可给予鼓励性语言、抚摸、数数、做游戏等方法转移其注意力，操作后给予肯定和鼓励。
- 6.4.6 医务人员应重视并清楚解答患者及其家属提出的需求或疑问，及时提供帮助、解决问题。
- 6.4.7 对患者的特殊情况或特殊关怀措施，医务人员要进行交接。

6.5 患者急诊科就诊结束时关怀

- 6.5.1 入院及转运过程关怀
 - 6.5.1.1 医务人员应为需住院治疗的患者及时联系住院科室、协助办理住院手续等。
 - 6.5.1.2 转运前应告知患者及其家属转运目的地、注意事项等，准备好转运物品。
 - 6.5.1.3 转运中有工作人员护送；途中注意患者安全，遮盖身体，保持体位舒适。
 - 6.5.1.4 患者转运至病区或手术室时，急诊科工作人员与接收科室人员做好交接。
- 6.5.2 患者从急诊科离院时，提供离院后用药、康复与复诊等指导；为行动不便的患者提供帮助。
- 6.5.3 妥善进行逝者的尸体料理，维护其尊严；及时进行环境清洁。必要时为逝者家属提供哀伤辅导，协助办理相关手续。安抚同病室或同区域其他患者及家属。

附录 A
(资料性)

急诊患者就医人文关怀满意度问卷

医学人文关怀是指一切以患者为中心，从医院工作人员的态度、行为，医疗环境、流程等方面给予患者精神层面上的关怀，让患者感受到被关心、被尊重。

现请您评价您在该医院急诊科就医过程中是否感受到所描述的人文关怀体验，即是否同意题项所说，并在“非常不同意”“不同意”“一般同意”“同意”“非常同意”等五个等级中的相应位置打“√”，若未经历可在“不涉及”位置打“√”。

表 A.1 急诊患者就医人文关怀满意度问卷

人文关怀满意度条目	非常不同意	不同意	一般同意	同意	非常同意	不涉及
A 院前急救过程						
A1 医务人员接听电话及时，沉着耐心，能安抚我的情绪						
A2 医务人员出诊及时，能与我保持沟通						
A3 医务人员技术专业，抢救及时						
B 预检分诊过程						
B1 医务人员在岗，及时预检分诊						
B2 医务人员能倾听我的主诉并耐心、清楚答复						
B3 医务人员及时指引我办理就诊手续并指引至就诊区域						
B4 医务人员能根据病情及时安排就诊和抢救						
B5 医务人员对我或其他活动不便、特殊不适的患者用轮椅或平车推到相应区域就诊						
C 就医过程						
C1 医生及时接诊						
C2 医生询问我的情况，向我了解病情发生经过						
C3 医生详细告知我的病情，指出初步诊断，告知检查、治疗方案及风险						
C4 医生听取我和家属对检查治疗方案的意见，在遵守医疗原则的前提下，尊重我的意愿进行相应检查、治疗						
C5 医生态度良好，能倾听我的诉说，给我心理上的支持						
C6 医生耐心解答我的问题，并给予我用药、缴费等指导						
C7 医生查体时保护我的隐私，提前与我沟通，让我感受到被尊重，有安全感						
D 检查/缴费/取药过程						
D1 检查前，医务人员耐心向我讲解检查区域的路线、检查目的、方法及注意事项，安排工作人员陪同前往						
D2 检查时，医务人员耐心解答我的问题，并注重保护我的隐私						
D3 医务人员的技术专业、熟练，让我感到安心、放心						
D4 检查结束后，医务人员告知我检查报告等待时间、领取方式						
D5 缴费、取药操作方便，有工作人员给予相应指导						
D6 工作人员能及时解答我在费用方面的疑问						

表 A.1 急诊患者就医人文关怀满意度问卷（续）

人文关怀满意度条目	非常不同意	不同意	一般同意	同意	非常同意	不涉及
D7 检查、缴费、取药的等待时长可以接受						
E 抢救/治疗/留观过程						
E1 医务人员专业，技术熟练，操作轻柔，减缓我的不适						
E2 医务人员告知我和家属病情相关问题、治疗目的、方案及风险，尊重我的意愿开展救治						
E3 医务人员抢救迅速，情况紧急时先抢救后付费						
E4 医务人员抢救/治疗过程中密切关注我的病情变化，及时告知家属并采取相应措施						
E5 医务人员耐心解答我和家属的问题，并给予安慰和鼓励，缓解我和家属的情绪						
E6 医务人员在整个抢救/治疗过程中，尊重我的意愿或信仰习俗，注意保护隐私						
E7 留观过程中医护人员定时巡视，密切关注我的病情变化，及时处理突发情况						
E8 医务人员能及时满足我合理的诊疗需求						
F 输液过程						
F1 医务人员技术操作熟练						
F2 医务人员能及时维护秩序，根据病情安排治疗顺序						
F3 医务人员在输液期间及时巡视，密切关注我的病情变化						
G 转运过程						
G1 医务人员为我提前确认病房有无床位						
G2 转运前医务人员对我进行风险评估，准备转运物品及设备						
G3 转运中关注我的舒适和隐私保护						
G4 转运中随时观察我的病情，出现病情变化时能及时处理						
G5 转运中，医务人员主动与我沟通交流，缓解我的情绪，并给予鼓励和信心						
G6 转运至病房时，医务人员详细交接我的情况						
H 关怀环境与设施设备						
H1 急诊科出入口通畅，方便进出						
H2 急诊科标识清晰，便民设施齐全，满足我的就医需求						
H3 就医场所干净整洁、宽敞明亮，座位安排有序，环境温度适宜						
H4 安全设施及安保人员配备齐全，保障就医人身安全						
H5 智能设备齐全，可通过手机、自助机挂号缴费，查看检查报告结果等，缩短排队时间						
H6 床单位设有护栏、隔帘保护安全及隐私						
I 本次就医的总印象						
I1 我觉得我的就医过程是顺利的，能感受到医院及急诊工作人员对我的关怀						

表 A.1 急诊患者就医人文关怀满意度问卷（续）

人文关怀满意度条目		非常 不同意	不 同意	一般 同意	同意	非常 同意	不 涉及
I2	我会再次选择该医院进行就诊或健康体检						
I3	我会向他人推荐该医院						
	I4 我对该院急诊医疗工作的建议、要求是；我最满意的事情（员工）是什么（谁）？						
	I5 我对本次诊疗的关怀服务过程总体满意是：（从 1 到 10 满意度赋值增高） 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						

参考文献

- [1] T/CALC 002-2023 门诊患者人文关怀管理规范[S].
- [2] T/NAHIEM 101-2023 急诊科建设与设备配置标准[S].
- [3] 中国生命关怀协会人文护理专业委员会. 医院护理人文关怀实践规范专家共识[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(10):843-847.
- [4] 急诊预检分诊专家共识组. 急诊预检分诊专家共识[J]. 中华急诊医学杂志, 2018, 27(6): 599-604.
- [5] 沈洪, 刘中民. 急诊与灾难医学(第3版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [6] 刘义兰, 宋葆云. 医院患者关怀性护理[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2021.
- [7] 孙琳, 王金金, 韩小琴. 急诊人文关怀护理模式的探索与实践[J]. 中国医学伦理学, 2017, 30(8): 1026-1029.
- [8] 许娟, 莫蓓蓉, 胡玉娜, 冯素萍, 刘义兰, 等. 重症监护病房成人患者护理人文关怀专家共识[J]. 护理学杂志, 2022, 37(018):1-4.
- [9] KIPP K M. Implementing nursing caring standards in the emergency department [J]. J Nurs Adm, 2001, 31(2):85-90.
-