

团 体 标 准

T/TFZX 53—2025

互联网+护理服务质量与安全保障规范

Guidelines for quality and safety assurance specifications on “internet plus nursing services”

2025-07-22 发布

2025-08-01 实施

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
3.1 互联网+护理服务	1
3.2 护理线上咨询服务	1
3.3 上门护理服务	2
4 基本要求	2
4.1 医疗机构要求	2
4.2 出诊人员要求	2
4.3 互联网信息技术平台	3
5 服务流程及要求	3
5.1 流程图	3
5.2 流程要求	4
5.3 流程监督要求	5
6 服务风险防控	5
6.1 总则	5
6.2 风险识别与分类	6
6.3 风险防控机制	6
6.4 护理线上咨询服务风险防控	6
6.5 上门护理服务风险防控	7
6.6 风险评估与持续改进	7
6.7 终止服务要求	7
6.8 特殊情况处理流程	7
7 服务过程质量管理	8
7.1 管理部门	8
7.2 管理制度	8
7.3 服务过程追溯	8
8 服务评价与持续改进	9
附录 A（资料性） 互联网+护理服务知情同意书	10
附录 B（资料性） “互联网+护理服务” 工作质量评价标准	11
附录 C（资料性） 上门护理服务安全风险处置流程	13
附录 D（规范性） 互联网+护理服务医疗废物处置流程	14

前 言

本文件按照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》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由四川省医疗设计创新促进会、四川天府新区质量技术协会共同归口。

本文件起草单位：河南省直第三人民医院、成都医学院第一附属医院、浙江大学医学院附属邵逸夫医院、郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、郑州大学第五附属医院、郑州大学第二附属医院、郑州市中心医院、新乡医学院第一附属医院、襄阳市中心医院、河北大学附属医院、河南医药大学、西南医科大学、贵州医科大学、豫北医学院、熙康健康科技有限公司、四川擎天逐月科技有限公司、成都市新都区金东社会工作服务中心、四川省三益康养服务有限公司、麦瑞康（成都）健康养老服务有限公司、四川乐喜邻护理站有限公司。

本文件主要起草人：王东阳、孙云、姚光琳、王新、曹晓强、李华伟、宋瑞捧、张坤、田秀峰、胡静茹、杨丽黎、李博、刘纬华、张秋君、张侠、张亚琴、杨卫红、张小红、付聪、张金华、张宝露、王秀红、李琼、于远东、马亚杰、李盟、杨铁、冯晓丽、黎媛媛、谢艳、陈泳洁、黄杰、唐静、刘娟、王丽、赵锦秀、李雪梅、李勇、文凤姣、杨晓玲、郑骥、臧立莉、蔺小霞、肖英、秦花、李英、王辉、李艳丽、樊志媛、王聪梅、蔡丽娟、朱向娜、吴建青、黄必蓉、卢瑞兰。

互联网+护理服务质量与安全保障规范

1 范围

本文件规定了“互联网+护理服务”的术语和定义、基本要求、服务流程、服务风险防控、服务过程质量管理、服务评价与改进。

本文件适用于开展“互联网+护理服务”的实体医疗机构。

2 规范性引用文件

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

GB/T 20271 信息安全技术 信息系统通用安全技术要求
GB/T 20988 信息安全技术 信息系统灾难恢复规范
GB/T 22239 信息安全技术 网络安全等级保护基本要求
GB/T 25068（所有部分） 信息技术 安全技术 网络安全
GB/T 28448 信息安全技术 网络安全等级保护测评要求
GB/T 28452 信息安全技术 应用软件系统通用安全技术要求
GB/T 28827.1 信息技术服务 运行维护 第1部分：通用要求
GB/T 28827.2 信息技术服务 运行维护 第2部分：交付规范
GB/T 28827.3 信息技术服务 运行维护 第3部分：应急响应规范
GB/T 35273 信息安全技术 个人信息安全规范
GB/T 40645 信息安全技术 互联网信息服务安全通用要求
DB34/T 4708-2024 工作服务与流程 质量控制
DB50/T 1509-2023 服务程序 管理要求
DB4419/T18—2024 出诊服务风险管控 服务过程质量管理
DB5106/T 27-2023 服务质量与持续改进管理 安全与风险管理
T/CRHA 091—2024 信息平台管理 质量控制与改进
HJ 1284—2023 医疗废物消毒处理设施运行管理技术规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 互联网+护理服务 Internet plus nursing services

利用互联网等信息技术手段，整合医疗机构的注册护士资源，必要时协同医师、康复治疗师等专业人员，为出院患者、老年人、慢性病患者、产妇等有特定需求的群体，提供“线上申请、线下服务”的规范化、便捷化、安全化的护理服务。

3.2 护理线上咨询服务 Online nursing consultation Service

注册护士通过互联网平台，以图文、语音或视频等形式，为服务对象提供非面对面的护理相关服务，主要包括健康咨询、用药指导、康复建议、慢病护理管理、心理支持、随访指导等，不涉及临床诊断和

处方行为。

3.3 上门护理服务 In-home nursing service

注册护士通过平台预约系统与服务对象匹配后，根据实际需求和约定时间，前往服务对象指定地点（如居家、养老机构、康复机构等）提供面对面的护理操作服务。服务内容通常包括生命体征测量、伤口换药、导管维护、压力性损伤护理、专科护理指导等，服务全过程在互联网平台监管与记录下完成。

4 基本要求

4.1 医疗机构要求

4.1.1 提供互联网+护理服务的主体应为依法取得《医疗机构执业许可证》的医疗卫生机构，且具备相应的护理服务能力和信息化建设基础；

4.1.2 医疗机构应设立专门的“互联网+护理服务”管理部门，负责服务流程管理、质量控制、信息系统运行、人员资质审核、服务投诉处理等工作；

4.1.3 医疗机构应按照属地卫生健康行政部门管理规定进行备案，并接受其监督指导；

4.1.4 医疗机构应建立与“互联网+护理服务”业务相适应的规章制度、服务规范、知情告知制度、风险管理体系和突发事件应急预案；

4.1.5 医疗机构应确保护理线上咨询服务与上门护理服务均在其质量管理体系与医疗责任体系的覆盖范围内运行；

4.1.6 医疗机构或服务平台应为开展服务的护理人员购买保险，建议根据服务风险等级设定保险额度。

4.2 出诊人员要求

4.2.1 基本要求

4.2.1.1 本机构注册护士，取得《中华人民共和国执业护士证书》，且通过本医疗机构人员资质审查；

4.2.1.2 无违反相关法律法规记录及不良执业行为记录；

4.2.1.3 参加并通过“互联网+护理服务”岗前培训及考核，内容包括服务流程、信息系统操作、患者沟通技巧、隐私保护、职业暴力预防、急救知识等；

4.2.1.4 严格遵守法律法规、职业道德规范，遵守保密原则，保护服务对象隐私；

4.2.1.5 出诊人员的服务行为应纳入医疗机构统一管理，并在互联网平台留痕备案。

4.2.2 护理线上咨询服务出诊人员

4.2.2.1 原则上应取得副主任护师及以上技术职称并具有3年以上专科工作经历；或取得主管护师技术职称10年以上并具有3年以上专科工作经历，熟练掌握拟开展咨询服务项目的专业技能；

4.2.2.2 应具备良好的文字与语言表达能力，能够准确提供健康指导、护理建议等非诊断性服务；

4.2.2.3 熟练掌握平台系统操作流程，能够识别服务边界，遇超出职责范围情形时应及时建议就医；

4.2.2.4 严格执行身份核验、信息保密及服务记录归档制度；

4.2.3 上门护理服务出诊人员

4.2.3.1 居家护理服务的护士应有5年以上临床护理工作经验和护师及以上技术职称，熟练掌握拟开展服务项目的专业技能；

4.2.3.2 执行专科上门护理服务的人员，应具有副主任护师及以上技术职称并具有3年以上专科工作经历；或取得主管护师专业技术职称10年以上并具有3年以上专科工作经历；

4.2.3.3 对于项目难度较低、操作较简易、安全系数较高的专科护理的居家护理服务项目，可放宽至5年以上临床护理工作经验和护师及以上技术职称，通过专科护士规范化培训后，通过医院评定即可从事居家护理服务；

4.2.3.4 出诊人员应统一着装、佩戴证件，并配备相关医疗服务用品、医疗操作耗材、通讯与定位设备；

4.2.3.5 每次出诊前应完成服务前准备，包括知情告知、服务评估、工具消毒、地址核实等；

4.2.3.6 应具备突发情况应对能力，能在患者病情变化、服务环境异常时迅速判断并联络医疗机构或急救机构处理；

4.2.3.7 鼓励在夜间或偏远地区提供服务的护士由双人团队执行或配置远程支持系统。

4.3 互联网信息技术平台

4.3.1 应具备线上服务查询与申请、服务对象身份真实性核验、电子病历资料的采集与安全存储（存储要求符合《医疗机构病历管理规定》）、服务过程状态跟踪、护理评估与记录、个人隐私及信息安全保护措施、服务满意度测评、服务质量评价、工作量统计分析等功能。

4.3.2 应清晰公示服务收费项目及标准；明示并提供有效服务投诉渠道，接受社会监督。

4.3.3 应建立服务对象诚信档案系统。对于服务对象或其照护者存在骚扰、言语暴力、威胁、攻击服务人员、使用虚假身份或冒用他人身份信息、恶意拒绝支付服务费用、无正当理由爽约等，可将其列入服务对象黑名单的能力，并将其不良行为准确记录于诚信档案的功能。

5 服务流程及要求

5.1 流程图

“互联网+护理服务”按照图1所示流程进行。

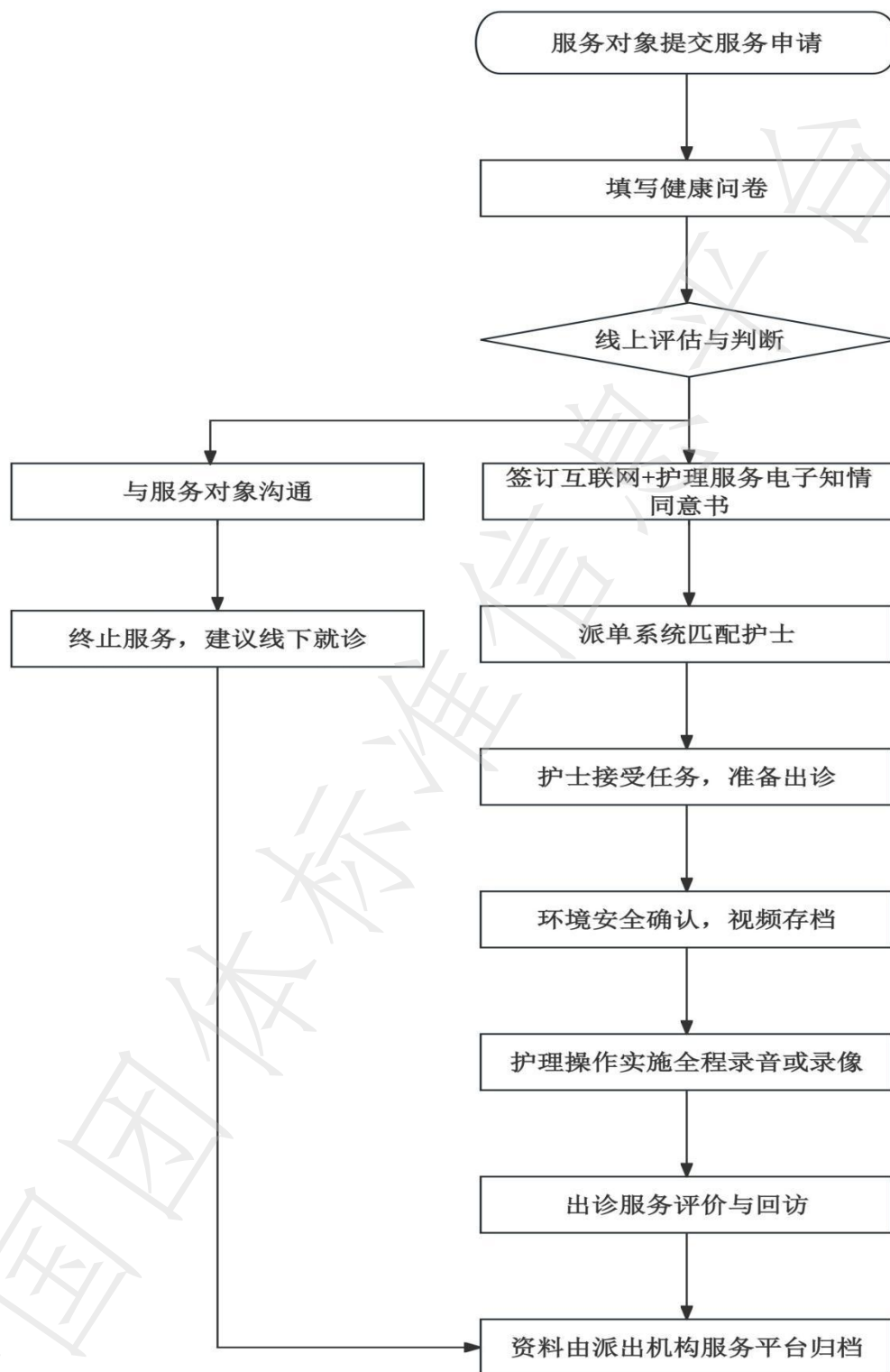


图1 互联网+护理服务流程图

5.2 流程要求

5.2.1 服务申请与风险评估

5.2.1.1 服务对象通过平台提交申请并在线填写健康问卷。

5.2.1.2 平台自动执行风险评估：

- a) 若信息不完整或识别为高风险（如危急值、禁忌症），立即终止服务并向用户推送线下就诊建议；
- b) 若评估为低风险，进入专科护士视频复评环节。

5.2.1.3 通过风险初评的用户需在线签订电子知情同意书，确认知悉服务风险与权责。

5.2.2 任务匹配与出诊准备

5.2.2.1 派单系统依据服务需求智能匹配持证护士；

5.2.2.2 护士接收任务后需完成：

- a) 护理方案预设计；
- b) 器械耗材合规检查；
- c) 服务时间确认及路径规划。

5.2.3 服务实施与安全管控

5.2.3.1 双向身份核验：

- a) 护士需在服务现场通过人脸/证件比对验证用户身份；
- b) 用户同步核验护士执业信息及电子工牌。

5.2.3.2 环境安全确认：

- a) 护士需评估操作环境光照、空间及紧急救援条件，不符合要求时暂停服务；
- b) 环境全景视频存档备查。

5.2.3.3 操作过程规范：

- a) 护理操作需全程同步录音录像，覆盖操作者手部动作与患者接触部位；
- b) 录像文件加密存储，留存期不少于3年。

5.2.4 服务后管理

5.2.4.1 完成服务后48小时内开展

- a) 用户满意度评价；
- b) 健康效果回访并记录异常反馈。

5.2.4.2 所有服务数据（问卷、评估记录、音视频、知情书）按医疗档案标准加密归档，实施分级访问权限控制。

5.3 流程监督要求

5.3.1 关键节点（风险决策、身份核验、知情同意）需系统留痕并生成操作日志；

5.3.2 服务中断事件需在24小时内由质控专员完成根本原因分析报告。

6 服务风险防控

6.1 总则

6.1.1 为保障“互联网+护理服务”全过程的安全性、有效性与规范性，服务提供单位应建立健全风险防控管理制度，覆盖护理线上咨询和上门护理等所有服务类型。

6.1.2 风险防控应坚持“预防为主、防控结合、反应迅速、追责明确”的原则，统筹法律、伦理、信息安全、服务质量、职业安全等多维度内容。

6.1.3 应根据服务内容、服务对象特点和技术手段，制订分类风险防控措施，确保服务对象生命安全、合法权益以及护理人员职业安全。

6.2 风险识别与分类

6.2.1 6.2.1服务提供单位应设立专门的风险管理小组，负责识别服务全过程中的各类风险点，至少应覆盖以下内容：

- a) 信息技术风险：系统故障、平台漏洞、数据泄露；
- b) 护理服务风险：服务失误、技能操作不当、超范围执业；
- c) 患者相关风险：病情突变、传染病、精神异常、认知障碍；
- d) 环境风险：服务场所安全、交通事故、设备故障；
- e) 人员安全风险：护理人员人身伤害、骚扰、侵权等；
- f) 法律合规风险：隐私泄露、无效授权、非法执业、知情同意不充分。

6.2.2 风险应按照可能性（高、中、低）和严重性（致命、严重、轻微）进行等级划分，形成动态风险评估档案。

6.2.3 6.2.3对于高风险服务（如：危重患者、高风险操作、夜间上门等）应采取事前审批、多人协同或监控辅助等强化管控手段。

6.3 风险防控机制

6.3.1 风险预防机制

- a) 服务前应完成患者身份核验、病情评估、服务适宜性判断及环境勘察；
- b) 建立护理服务项目清单与权限管理制度，护理人员不得开展非授权项目服务；
- c) 平台应内嵌智能风险提示系统，服务过程中应提示高风险环节、异常数据或潜在不良反应；
- d) 针对特殊群体（如高龄老人、婴幼儿、精神障碍患者），应制定单独防控指引。

6.3.2 风险监控机制

- a) 建立服务全流程可追溯系统，包含服务预约、接单、执行、回访、异常上报等节点；
- b) 配置实时定位与视频音频记录（经授权）机制，服务中可启动远程专家协助；
- c) 对高风险事件设立实时监控指标（如呼叫延迟、操作超时、异常数据上传等），触发自动预警机制。

6.3.3 应急处置机制

- a) 制定覆盖信息安全、人员伤害、突发疾病、设备故障、交通事故等场景的应急预案；
- b) 明确事件分级响应机制，建立7×24小时响应小组，保障快速处置；
- c) 建立与属地医疗机构、公安机关、保险机构的联动机制，确保突发事件跨机构响应能力；
- d) 应建立突发事件报告与备案制度，并在24小时内完成初步评估报告。

6.3.4 事后评估与追责

- a) 对每起风险事件进行复盘分析，明确责任主体，追溯服务过程缺陷；
- b) 出具正式事故分析报告，提出制度、流程、人员或技术的整改建议；
- c) 对存在重大失职或违法行为的机构和人员依法追责，并向上级主管机构报告。

6.4 护理线上咨询服务风险防控

6.4.1 护理人员仅可在法律许可范围内提供非诊断性健康咨询、护理指导、健康教育等服务内容。

6.4.2 平台应设置专业信息审核机制，对提供的内容进行实时审核和关键词筛查，防止发布虚假、过度承诺等信息。

6.4.3 应使用实名认证、人脸识别等技术确保服务双方身份明确，平台记录应符合《电子病历管理规定》和网络安全法要求。

6.4.4 应保障用户数据的加密存储、传输与访问权限控制，杜绝数据泄露和非法使用。

6.5 上门护理服务风险防控

6.5.1 护理人员应持证上岗，统一着装，佩戴工牌，配备含服务相关医疗用品、基本诊疗设备与定位装置的移动服务包。

6.5.2 应建立服务预约前的多重确认机制，包括患者病情、服务地址、家属陪同情况、环境安全审核等内容。

6.5.3 建立服务过程签到签退制度，记录时间、地点、人员及服务项目，服务后即时上传记录至平台。

6.5.4 护理人员应接受防暴力、防侵扰、防感染等专项培训，配置紧急呼救机制与反骚扰支持通道。

6.5.5 高风险服务（如穿刺、注射、导管更换）应实施双人协同或视频监控，必要时提前签署专项知情同意书

6.5.6 对于独居、高危患者，应建立属地健康监测与紧急送医绿色通道。

6.6 风险评估与持续改进

6.6.1 应设立定期风险评估机制，至少每季度组织一次服务质量与安全性评估，结合用户反馈、异常事件报告和护理人员建议等多维数据进行汇总。

6.6.2 建立风险知识库和事件案例库，作为员工岗前培训和继续教育的重要内容。

6.6.3 鼓励通过数字化手段进行风险趋势分析、自动风险评分与智能决策支持系统的建设与应用。

6.6.4 风险管理结果应纳入绩效考核，对服务质量稳定、无不良事件的团队或个人给予激励，对屡次违规者实行停职培训或解约机制。

6.7 终止服务要求

6.7.1 出诊人员健康异常：如出诊人员突发眩晕/心悸等不适症状，经5分钟休息未缓解时，应与服务对象进行解释。评估患者当前安全状态，根据评估结果商议终止本次服务，帮助联系替补人员或重新预约上门服务时间。

6.7.2 人身安全威胁：注意留意服务对象及现场照顾者的行为举止、情绪表现，如出现言语或行为暴力倾向，可自行决定终止服务，必要时“一键报警”，并及时向医疗机构“互联网+护理服务”管理部门报告。

6.7.3 服务对象病情变化：出诊人员应立即分析现场情况终止护理服务并采取应急措施。

6.7.4 不可抗力应对：政府发布红色预警（台风/暴雨等极端天气）或其他不可抗拒因素，及时与服务对象解释，商议后可终止本次服务，并重新预约上门服务时间。

6.8 特殊情况处理流程

6.8.1 服务对象发生病情变化：应立即现场处置→呼叫120→生成电子转诊单→配合院前急救并陪送至急救交接。填写“互联网+护理服务”护理记录表的特殊情况报告栏，并及时上报本医疗机构相应管理部门。

6.8.2 服务过程中发生医疗纠纷或投诉时，可参照在本医疗机构发生情况寻求解决途径，包括但不限于：现场投诉、医患沟通办公室处理、电话信访、现场信访。

7 服务过程质量管理

7.1 管理部门

医疗机构根据国家相关文件要求，建立完善的组织管理体系，设立互联网+护理服务领导小组或委员会，明确管理职责并安排专人管理。

7.2 管理制度

7.2.1 准入管理制度

7.2.1.1 对护士资质进行严格审核，可通过全国护士电子注册系统核实。

7.2.1.2 提供居家护理服务的护士须具备5年以上临床经验且具有护师及以上职称。

7.2.1.3 专科护理服务提供者需副主任护师以上职称或省级专科护士资质。

7.2.1.4 护士提供的护理服务项目须与其执业范围、专业技术一致。

7.2.2 服务流程制度

7.2.2.1 制定详细的预约、评估、出诊、操作、记录全流程规范。

7.2.2.2 护士出诊前进行患者综合评估并签订知情同意书。

7.2.2.3 护士执行“标准化服务包”，确保操作可复盘。

7.2.2.4 耗材使用、医疗废物处理均需拍照上传平台，实现全流程在线管理。

7.2.3 质量安全管理

7.2.3.1 遵循“线上线下，同质管理”原则，建立质量安全监控指标（响应及时性、操作规范性、患者满意度等）。

7.2.3.2 实施“首约负责制”，保障院内院外操作同质化。

7.2.3.3 严格执行查对制度，做好健康宣教和服务记录。

7.2.4 风险防控制度

7.2.4.1 制定风险防范与控制制度及应急预案。

7.2.4.2 出诊前评估风险并备齐用物，服务中观察病情，遇紧急情况及时处理。

7.2.4.3 平台提供安全功能并为护士购买保险。

7.2.5 药品耗材管理制度

7.2.5.1 建立药品与医用耗材外带及使用登记制度。

7.2.5.2 特殊存储药品按标准存放，使用后登记并核对。

7.2.6 信息隐私制度

7.2.6.1 制定信息安全和个人隐私保护制度。

7.2.6.2 护士保护患者隐私，尊重患者生活习惯。

7.3 服务过程追溯

7.3.1 应全面实施电子化全程记录，并确保具备完善的安全管理措施。

7.3.1.1 依托服务平台，全面实现预约、接单、上门服务及评价的全流程记录。

7.3.1.2 系统生成服务时间轴，记录操作时间和责任人，护士服务环节录像并存档备查。

7.3.2 应执行标准化文书管理

7.3.2.1 制定护理文书书写管理制度，规范记录内容。

7.3.2.2 包括患者病情、护理措施、效果评价，确保客观、真实、准确、及时、完整。

7.3.2.3 系统故障时使用纸质记录单，修复后补录电子记录。

7.3.3 系统应实施关键节点控制

7.3.3.1 在预约、出诊前、操作前后等关键环节设置质量控制点。

7.3.3.2 每个节点均有相应记录。

7.3.4 患者/家属参与核对机制

7.3.4.1 重要环节邀请患者/家属参与核查并登记记录。

7.3.5 数据分析追溯

7.3.5.1 依据系统功能对服务数据进行多维度分析，追溯问题并改进。

8 服务评价与持续改进

8.1 需建立内外部评价体系及监督机制

按照《医疗机构投诉管理办法》开通便捷的投诉反馈通道，每季度收集意见建议，并反馈、核实、分析改进。医疗机构应对服务全过程进行监督评价，定期进行问题分析改进。

8.2 应建立“互联网+护理服务”不良事件管理制度

落实不良事件实行分级管理，组织分析并改进，建立应急预案库并演练。

8.3 应关注持续改进措施落实效果

通过制度修订、流程优化、问题分析进行措施改进效果跟踪，持续提升上门服务质量

附录 A
(资料性)
互联网+护理服务知情同意书

尊敬的客户及家属：

感谢您选择“互联网+护理服务”，为了保障您的权益并明确双方责任，请您仔细阅读以下服务细则与风险告知内容，充分理解并同意后签字确认。

一、 服务费用构成 本次服务产生的费用包含：出诊费、治疗费以及实际使用的耗材费。

二、 服务要求与身份核验

陪同要求：服务过程中，患者必须由具备完全行为能力的成年照顾者全程陪同。

身份核实：提供上门服务的护士均来自实体医疗机构，持有有效的《中华人民共和国执业护士证书》。服务双方（护士与患者/家属）需进行身份互认。如对出诊人员身份存疑，请立即拨打医院官方公示电话核实。

三、 服务过程记录与隐私保护

音视频记录：护士到达约定地点后，将开启工作记录设备进行全程录音或录像，直至服务结束。此记录仅用于处理可能的服务纠纷及护理质量监督管理。

隐私承诺：服务机构严格遵守个人信息保护相关法律法规，确保您的个人信息和诊疗信息安全。

四、 服务范围与配合义务

服务边界：护士有权拒绝超出约定服务范围或存在安全隐患的服务请求。

配合义务：患者及其照顾者应尊重护士，并在服务过程中积极配合，确保服务顺利。

五、 服务评价 为了不断提升服务质量，系统会进行满意度调查，恳请您给予客观、真实的评价反馈。

六、 预约、变更与取消规则

取消订单：在预约服务开始前12小时内 取消订单，视为爽约一次。累计爽约超过3次，将影响您使用“互联网+护理服务”的信用记录。服务开始后，订单不可取消。

订单变更：如需变更服务时间或地点，您须在原定服务开始时间 至少提前2小时 完成申请操作。

七、 风险告知

环境局限性风险：鉴于家庭环境与医疗机构的差异，在非医疗机构场所提供护理服务可能存在潜在风险（如突发意外情况），请您及家属予以理解。

病情变化处理：若服务过程中患者病情出现变化或不稳定，不宜继续服务，护士有权建议并应立刻转至实体医疗机构就诊。

不适宜上门服务的情形 如以下情况：

- （一）患者病情疑难复杂或不稳定，存在较高医疗安全风险。
- （二）服务内容涉及麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品等国家特殊管理药品。
- （三）需进行输液等创伤性操作、医疗安全风险大或对操作环境有特殊无菌要求的护理项目。
- （四）其他超出本平台常规护理服务项目范围的情况。

本告知同意书由服务对象（或授权代理人）与提供“互联网+护理服务”的医疗机构分别留存。

服务对象知情：我方已认真阅读以上文字内容，同意积极配合。

服务对象签名： 签名日期： 年 月 日

如果服务对象无法签署知情同意书，请服务对象授权代表在此签名：

授权人签名： 与服务对象关系： 签名日期： 年 月 日

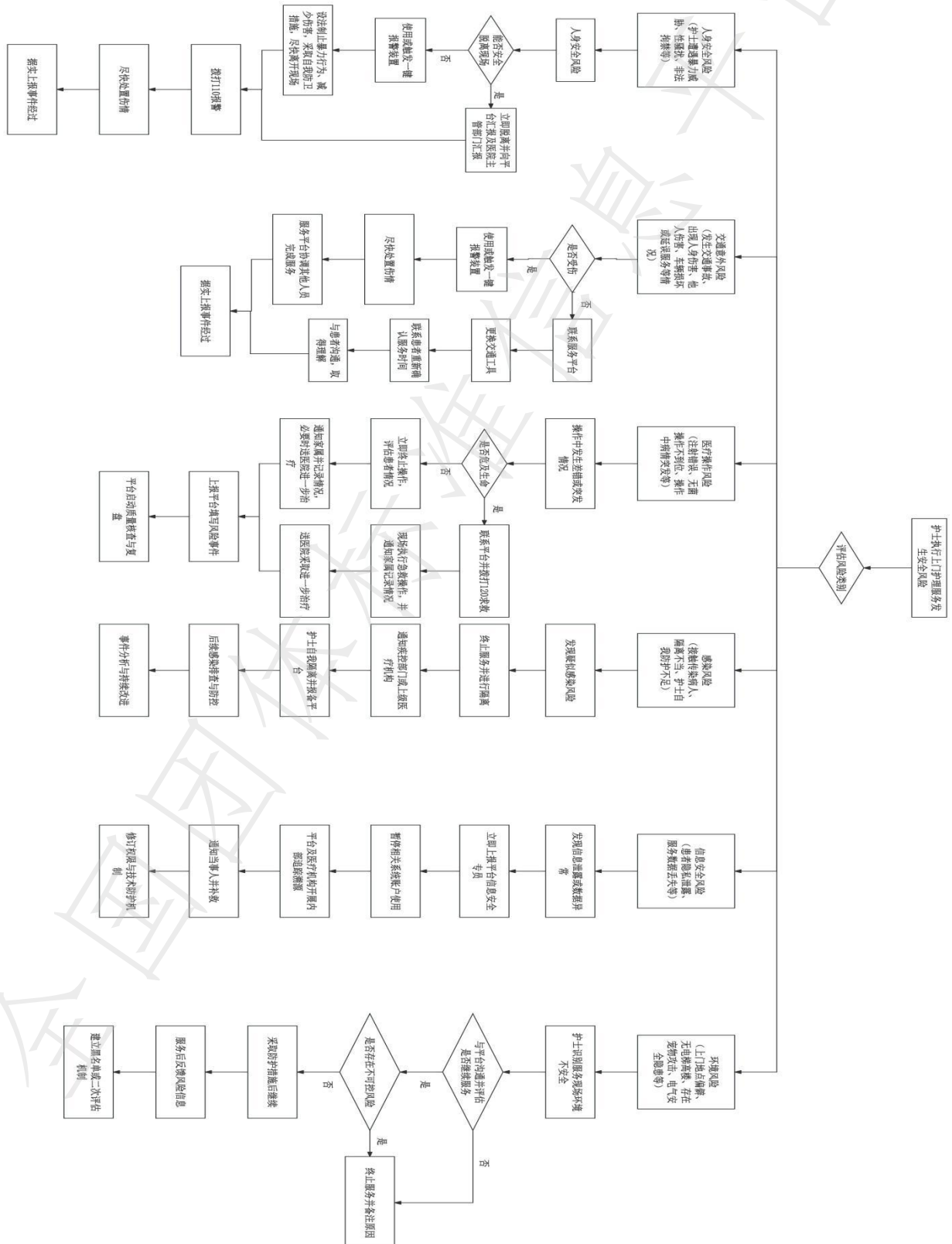
护士签字： 签名日期： 年 月 日

附录 B
(资料性)
“互联网+护理服务”工作质量评价标准

“互联网+护理服务”工作质量评价标准			
项目	评价标准	重点扣分项目	考核说明
接单及时性	科室接单及时，无超时工单	未及时接单一次，系统显示超时工单	
上门前质量	电话与患者沟通注意事项，确认上门时间	未提前与患者电话沟通联系	
	物品准备齐全，无遗漏，不影响工作开展	未携带出诊箱	
		耗材等物品准备不足	
	规范着装，穿平底鞋、马甲、化妆	未规范着装、未装马甲或着装不适宜	
	手机APP端确认“护士上门”	出门前未在手机端点击“出门”一次	
操作前质量评价	对患者及家属保持礼貌、尊重和耐心，体现职业素养及人文关怀	一项未做到	
	开启：服务过程记录	未按护理技术操作标准进行操作	
		未规范落实上门流程，打开过程记录	
操作中质量评价	评估：环境及室温、主要症状	未评估操作环境及病人情况	
	告知操作方法，取得患者合作	未告知操作的方法及注意事项	
		未取得患者的配合就开始操作	
	患者准备，取舒适卧位，注意保护隐私及保暖	未协助患者取舒适卧位	
		未注意保护患者隐私及保暖	
	观察及询问：询问患者有无不适	操作过程中未关注患者情况	
操作后质量评价	规范健康宣教及指导	未针对患者病情给予病情指导	
	整理，协助患者穿衣，处理用物	操作后未协助患者穿衣及整理床单位	
		操作结束未鹅颈式封扎医疗废物	
	评估记录：事件，部位，患者反应，疗效	操作后未对病人的病情及病人反应疗效进行整体评估	
	生成耗材费、治疗费	未生成操作过程中产生的耗材费	
		未生成操作过程中产生的治疗费	
	规范处置医疗废物	医疗废物未称重	

		医疗废物未在规定区域处置	
	出诊箱终末消毒并归还	出诊箱用后未及终末处置	
满意度评价	患者/家属满意度持续提升	查看患者对服务不满意	

附录 C
(资料性)
上门护理服务安全风险处置流程



附录 D
(规范性)
互联网+护理服务医疗废物处置流程

