

ICS

T/GXDSL

团 体 标 准

T/GXDSL —2026

## 儿科家庭护理指导服务评价规范

Specification for Evaluation of Pediatric Home Nursing Guidance Services

(工作组讨论稿)

(本草案完成时间：2026 - 5 - 6)

2026 - - 发布

2026 - - 实施

广西电子商务企业联合会 发布

# 目 次

前 言 .....	2
1 引言 .....	1
2 范围 .....	1
3 规范性引用文件 .....	1
4 术语和定义 .....	2
4.1 儿科家庭护理指导服务 .....	2
4.2 评价 .....	2
5 评价原则 .....	2
5.1 科学性原则 .....	2
5.2 客观公正原则 .....	2
5.3 量化为主原则 .....	2
5.4 持续改进原则 .....	3
6 评价主体与对象 .....	3
6.1 评价主体 .....	3
6.2 评价对象 .....	3
7 评价指标体系 .....	3
7.1 服务资源配置评价（25分） .....	3
7.2 服务过程控制评价（35分） .....	4
7.3 服务质量考核评价（30分） .....	5
7.4 风险应急管理评价（10分） .....	5
8 评价方法与程序 .....	6
8.1 评价方法 .....	6
8.2 评价程序 .....	6
9 评价等级判定 .....	6
9.1 五星级（卓越级） .....	7
9.2 四星级（优秀级） .....	7
9.3 三星级（达标级） .....	7
9.4 不合格 .....	7
10 评价结果的应用与监督 .....	7
10.1 动态管理 .....	7
10.2 申诉与投诉 .....	7
10.3 信息公开 .....	8

## 前 言

本文件依据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》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。

本文件由广西产学研科学研究院提出。

本文件由广西电子商务企业联合会归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

本文件为首次发布。

# 儿科家庭护理指导服务评价规范

## 1 引言

为贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》及国家家庭服务行业规范化发展政策，满足专业化儿科家庭护理服务需求，特制定本团体标准。本标准立足国家儿童健康发展需求，构建科学的评价指标体系，填补儿科居家护理服务评价空白，引导服务机构提升质量、保障儿童照护安全。本标准依据国家相关法律法规制定，作为现行国家标准的补充，适用于广西产学研科学研究院及相关单位，同时为全国同类机构提供参考，助力行业高质量发展

## 2 范围

规定了儿科家庭护理指导服务的术语和定义、评价原则、评价主体与对象、评价指标（含服务资源配置、服务过程控制、服务质量考核、风险应急管理）、评价程序、评价结果等级及动态管理要求。适用于广西产学研科学研究院及授权合作机构开展的 0-14 岁儿科家庭护理指导服务的内部评价、质量管控与持续改进工作；全国其他从事 0-14 岁儿科家庭护理指导服务的机构，可参照本文件执行，推动行业服务质量同质化提升。

## 3 规范性引用文件

下列文件对本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是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 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

GB/T 19001—2016 质量管理体系要求

GB/T 45089—2024 0~3 岁婴幼儿居家照护服务规范

WS/T 313—2019 医务人员手卫生规范

## DB32/T 1223—2020 儿科护理技术操作规程

《“健康中国 2030”规划纲要》（国发〔2016〕23 号）

《“十四五”国民健康规划》（国办发〔2022〕11 号）

《护士条例》（中华人民共和国国务院令 第 517 号）

## 4 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 4.1 儿科家庭护理指导服务

由具备法定执业资格的医疗护理专业人员，依据临床医嘱、儿科护理常规及国家相关行业规范，在服务对象家中为 0-14 岁患儿提供的专业化护理服务，涵盖病情观察、基础护理、康复指导、用药监督、健康宣教及居家安全防护指导等全流程护理行为，是医疗机构临床护理服务的重要延伸，助力构建“医院-社区-家庭”三位一体的儿童健康保障体系。

### 4.2 评价

由专业评价机构或专家组，按照本标准规定的原则、指标和程序，对儿科家庭护理指导服务的全过程进行识别、判定、测量、分析，对服务的规范性、有效性、安全性及服务质量水平进行最终评定的系统性活动，是推动服务质量持续改进、规范行业发展的重要手段。

## 5 评价原则

### 5.1 科学性原则

评价指标体系构建应立足儿科医学、护理科学理论与临床实践，结合国家儿童健康保障相关政策要求，参考国内外先进儿科护理服务标准，确保评价指标科学合理、贴合实际，能够真实反映服务质量水平，保障护理行为的有效性和安全性。

### 5.2 客观公正原则

评价过程应严格遵循国家相关法律法规和本标准要求，以客观事实、真实数据为核心依据，规范评价流程，明确评价标准，杜绝主观偏见、人为干预，确保评价结果公平、公正、公开，经得起行业监督和社会检验。

### 5.3 量化为主原则

评价指标应尽可能实现量化管控，明确量化标准和评分细则；对无法量化的定性指标，应制定清晰、

具体的等级描述和判定标准，确保评价过程可操作、可追溯，减少评价误差，提升评价的精准度。

#### 5.4 持续改进原则

坚持“评价-反馈-改进-提升”的闭环管理理念，将评价结果作为优化服务流程、完善管理制度、提升服务质量的重要依据，推动服务机构持续改进服务短板，不断提升儿科家庭护理指导服务的专业化、规范化水平，契合国家高质量发展战略要求。

### 6 评价主体与对象

#### 6.1 评价主体

由广西产学研科学研究院标准化工作委员会牵头，联合国内儿科临床护理、行业管理、标准化研究等领域的权威专家，组建专业化评价专家组。专家组应由不少于5名成员组成，人员构成应符合国家行业评价规范要求，具体包括：行业管理专家1名、儿科临床护理专家2名、标准化研究专家1名及消费者代表1名，确保评价的专业性、权威性和广泛性。专家组应严格遵守评价纪律，履行评价职责，对评价结果负责。

#### 6.2 评价对象

申请参加本标准评价的各类儿科家庭护理服务机构，及其注册登记、直接提供儿科家庭护理指导服务的专业人员，覆盖服务机构的管理体系、服务流程、人员资质、服务质量等全维度，实现评价无死角、全覆盖。

### 7 评价指标体系

本评价采用综合评分法，总分为100分，严格遵循国家行业评价标准规范，构建“资源配置-过程控制-质量考核-风险应急”四维评价指标体系，具体分为一级指标4项，二级指标20项，各指标分值分配如下，确保评价全面、科学、精准：服务资源配置：25分；服务过程控制：35分；服务质量考核：30分；风险应急管理：10分。

#### 7.1 服务资源配置评价（25分）

7.1.1 人员资质要求（12分）：服务机构应建立健全从业人员执业资格档案库，实行“一人一档”管理，档案信息真实、完整、可追溯。直接提供儿科家庭护理指导服务的人员，必须持有《护士执业证书》或《执业医师资格证书》，且证书在有效期内，严格遵守《护士条例》等国家相关规定。抽查近三个月派单记录，从业人员持证率应不低于95%；无资质人员上岗的，本项不得分（扣12分）；每出现

1 例资质不符人员，扣 1 分。服务机构所有从业人员应持有有效期内的健康合格证明，每年进行一次健康体检，确保无传染性疾病，保障患儿照护安全，符合国家公共卫生服务相关要求。服务机构应建立常态化专业培训体系，从业人员每年应完成规定时长的专业培训，其中儿科急症识别培训学时不少于 8 学时（依据 2024 版国家儿科护理培训大纲要求），培训内容涵盖儿科常见急症处理、用药安全、应急处置等核心内容。未完成规定学时者，每人扣 0.5 分；培训未达标人员不得上岗提供服务。

7.1.2 设施与装备要求（8 分）：从业人员外出提供居家护理服务时，应配备标准化的“家庭护理指导工具箱”，工具箱配置应符合国家儿科居家护理服务相关标准，包含但不限于：电子血压计、听诊器、指夹式脉搏血氧仪（精度标准值 $\pm 2\%$ ）、便携式消毒设备等核心装备，所有设备应定期校准、维护，确保性能完好。未配备工具箱或设备未按规定校准的，扣 2 分/次。服务机构应配备符合 GB/T 45089—2024《0~3 岁婴幼儿居家照护服务规范》要求的婴幼儿安全防护评估工具，用于居家环境安全、患儿安全防护等方面的评估，防范居家照护安全风险。缺少评估工具的，扣 1 分。

7.1.3 信息化管理系统（5 分）：服务机构应建立完善的电子化服务档案管理系统，实现服务记录可追溯、护理计划可查询、服务过程可监控，契合国家“互联网+医疗健康”发展战略，推动儿科家庭护理服务数字化、智能化升级。未建立电子档案系统的，本项不得分；已建立但数据不同步、无法实时调取、档案信息不完整的，扣 2 分。

## 7.2 服务过程控制评价（35 分）

7.2.1 接单与评估（10 分）：首次提供居家护理服务前，从业人员必须对服务对象的居家环境进行安全评估，同时采集患儿生理指标基线（包括体温、心率、呼吸、血氧饱和度等），形成完整的评估记录，作为制定个性化护理方案的依据。无评估记录的，本项不得分。从业人员开展护理服务前，必须严格核对患儿出院医嘱或医生开具的家庭护理处方，确认护理服务内容、用药指导要求等，确保护理行为与医嘱一致，防范护理风险。未核对医嘱的，扣 5 分。

7.2.2 操作规范性（15 分）：从业人员在服务过程中，应严格执行 WS/T 313—2019《医务人员手卫生规范》，接触患儿前后必须进行手卫生，手卫生合格率应不低于 95%，落实国家院感防控相关要求。洗手依从性每低于 95% 一个百分点，扣 1 分。用药指导过程中，应严格执行“双人核对制”，由两名具备执业资格的从业人员共同核对药名、剂量、患儿姓名等关键信息，确保用药安全，杜绝用药错误。未执行双人核对的，每次扣 3 分。各类儿科护理操作（如雾化吸入、物理降温、伤口护理等），应严格符合 DB32/T 1223—2020《儿科护理技术操作规程》及国家相关护理规范要求，操作流程规范、动作标准。操作不符合规范的，每次扣 2 分。

7.2.3 记录与沟通（10 分）：服务结束后，从业人员应在 24 小时内将服务记录录入信息化管理系

统，记录内容应完整、真实、准确，包括患儿生命体征、护理措施、异常情况反馈等核心信息，不得漏填、错填、代签字。记录填写不完整或代签字的，视为无效记录，每发现一份无效记录，扣5分；未在24小时内录入系统的，扣3分/次，确保服务过程可追溯、可核查。

### 7.3 服务质量考核评价（30分）

7.3.1 临床护理质量指标（15分）：高风险患儿（如术后患儿、压疮风险患儿等）的压疮发生率应为0，严格落实国家儿科护理质量管控要求，防范严重护理不良事件。发生一例压疮的，本项不得分，且作为服务等级判定的限制项。非计划性重返住院率应低于3%（基于月服务量统计，分母为当月服务总人次，分子为因护理不当导致患儿病情加重而重返住院的人次），体现儿科家庭护理服务的有效性。重返住院率高于3%的，每超过一个百分点，扣3分。用药错误发生率应为0，坚守用药安全底线，严格落实国家药品安全管理相关规定。发生一例用药错误的，扣10分。

7.3.2 顾客满意度（10分）：服务机构应建立常态化顾客满意度调查机制，每月开展满意度调查，采用NPS（净推荐值）评分体系，调查样本量应不低于月服务量的30%，确保调查结果具有代表性。满意度目标值为不低于90%，契合国家服务行业高质量发展要求。建立健全投诉处理机制，投诉处理率应达到100%，投诉处理满意度应不低于90%，及时响应服务对象诉求，持续优化服务质量。投诉处理率每低5个百分点，扣1分；投诉处理满意度每低1%，扣0.5分。

7.3.3 健康教育知晓率（5分）：服务机构应通过回访问卷等方式，对患儿家长开展儿科护理知识知晓率调查，问卷应包含至少5个核心问题（如发热处理、服药禁忌、病情观察要点等），家长对护理要点的知晓率应不低于90%，推动健康知识普及，契合国家健康宣教相关政策。知晓率低于85%的，扣2分；低于80%的，本项不得分。

### 7.4 风险应急管理评价（10分）

7.4.1 应急预案与演练（5分）：服务机构应结合儿科家庭护理服务特点，制定完善的《儿科家庭护理突发意外应急预案》，涵盖但不限于：高热惊厥、误吸、心跳呼吸骤停等常见突发情况，明确应急处置流程、责任分工、应急物资保障等内容，符合国家应急管理相关要求。无预案文本的，本项不得分（扣5分）；有预案但未定期开展应急演练（每半年至少1次）的，扣2分，确保从业人员具备应急处置能力。

7.4.2 不良事件管理（5分）：建立护理不良事件“零容忍”报告制度，严格落实国家医疗护理不良事件报告相关规定，对发生的护理不良事件及时上报、调查、分析、整改，防范同类事件再次发生。发生责任性护理差错（如输错液、喂错药、严重压疮等）的，直接判定为评价不合格；对护理不良事件隐瞒不报的，直接终止评价，且该服务机构2年内不得重新申报评价。

## 8 评价方法与程序

### 8.1 评价方法

严格遵循国家标准化评价规范，采取“资料审查（占比 30%）+ 现场跟单模拟（占比 30%）+ 客户回访（占比 20%）+ 专家质询答辩（占比 20%）”相结合的综合评定方式，确保评价全面、客观、精准。资料审查重点核查服务机构的资质证明、人员档案、服务记录等相关资料；现场跟单模拟聚焦护理操作规范性、应急反应能力等核心环节；客户回访重点了解服务满意度及服务质量反馈；专家质询答辩重点考核服务机构的管理体系、服务能力等。

### 8.2 评价程序

8.2.1 申报：服务机构依据本标准要求，开展全面自评，自评合格后，向广西产学研科学研究院提交书面申请材料。申请材料应完整、规范，包括：机构资质证明、从业人员名册及资格证书复印件、上一年度服务记录汇总、自评报告等，确保申报材料真实有效。

8.2.2 受理：评价机构在收到申请材料后 5 个工作日内，对材料的完整性、规范性进行审核，严格落实国家行政服务效率相关要求。材料不齐的，一次性告知服务机构补正相关内容；审核通过的，发出受理通知书，并合理安排现场评审时间，及时反馈审核结果。

8.2.3 现场评审：现场评审采用场景模拟的方式，模拟一个儿科常见病（如小儿肺炎恢复期）的上门护理场景，时长不少于 60 分钟，重点考察从业人员的技术操作规范性、应急反应速度、沟通能力等核心素养。现场评审由不少于 3 名专家共同参与打分，评审过程全程记录，确保评审结果可追溯。

8.2.4 综合评定：专家组汇总资料审查、现场跟单模拟、客户回访、专家质询答辩的各项评分，结合服务机构的自评情况，形成综合评审报告。评审报告应包含各项指标得分、综合评价意见、存在的问题及改进建议、建议等级等核心内容，确保评审结论科学、公正。

8.2.5 公示与发证：综合评定结果在广西产学研科学研究院官网公示 7 个工作日，接受行业监督和社会公众监督，符合国家信息公开相关要求。公示无异议的，颁发团体标准评价证书；公示有异议的，组织专家组进行复核，复核后确定最终评价结果。评价证书有效期为 2 年，证书管理符合国家团体标准相关规定。

## 9 评价等级判定

根据综合评分结果及关键指标达标情况，结合国家儿科家庭护理服务质量分级要求，将服务等级划

分为以下三级，明确各级服务标准，引导服务机构梯度提升服务质量：

### 9.1 五星级（卓越级）

总分不低于 90 分，且“服务过程控制”单项得分不低于 32 分，“服务质量考核”单项得分不低于 27 分；近一年内无有效投诉记录，无任何护理安全不良事件；具备开展 NICU（新生儿重症监护室）出院患儿延续性护理指导的能力，相关护理人员应持有新生儿急救培训合格证明，达到国内同类服务机构先进水平，发挥行业示范引领作用。

### 9.2 四星级（优秀级）

总分不低于 75 分，且“服务质量考核”中压疮发生率为 0，非计划性重返住院率不高于 2%；能够独立处理常见儿科基础护理（如雾化吸入、物理降温、更换鼻饲管等），无需现场医疗支援，服务质量达到行业优秀水平，满足社会对专业化儿科家庭护理服务的核心需求。

### 9.3 五星级（达标级）

总分不低于 60 分，各项二级指标得分均不低于该项满分的 50%；仅开展 0-14 岁普通儿童生活护理类指导（如喂养、沐浴、生命体征监测），不介入侵入性操作（如静脉输液、吸痰、导尿），服务质量达到行业基本标准，能够满足普通家庭的基础护理需求。

### 9.4 不合格

总分低于 60 分，或发生第 7.4.2 条规定的严重不良事件，或关键指标（人员持证率低于 90%、压疮发生率大于 0）不达标，服务质量未达到行业基本要求。评定为不合格的机构，6 个月内不得重新申报评价，期间应按照本标准要求整改，整改完成后可再次申请评价，推动服务质量达标。

## 10 评价结果的应用与监督

### 10.1 动态管理

评价等级有效期为 2 年，有效期内实行飞行检查（不预先通知的抽查）制度，每年抽查次数不少于 1 次，契合国家行业监管相关要求，强化对服务机构的常态化监管。如发现服务质量严重滑坡、弄虚作假、违规操作或发生严重护理不良事件的，立即撤销或降低其评价等级，并在广西产学研科学研究院官网公告，接受社会监督，督促服务机构整改提升。

### 10.2 申诉与投诉

被评价方对评价结果有异议的，可在评价结果送达后 10 个工作日内，向广西产学研科学研究院提出书面申诉，说明申诉理由并附相关证明材料，保障被评价方的合法权益。研究院标准化工作委员会应在收到申诉后 15 个工作日内，组织专家组进行复评，复评结论为最终评价结论，确保申诉处理公平、

公正、高效。

### 10.3 信息公开

评价结果（包括服务机构名称、评价等级、有效期限、主要优势与不足）应在广西产学研科学研究院官网公开发布，同时同步至国家相关行业信息平台，供社会监督和公众查询，落实国家信息公开政策，引导服务机构主动接受社会监督，推动行业良性竞争、高质量发展。

---