团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》（征求意见稿）编制说明

一、任务来源、起草单位、主要起草人

根据《广西标准化协会关于下达2025年第十批团体标准制修订项目计划的通知》（桂标协〔2025〕84号）文件精神，由广西医科大学第一附属医院提出，广西医科大学第一附属医院、浙江大学医学院附属第一医院、广西医科大学第二附属医院、广西壮族自治区江滨医院、广西中医药大学附属瑞康医院、右江民族医学院附属医院、柳州市人民医院、桂林市人民医院、玉林市第一人民医院、河池市第一人民医院、钦州市第一人民医院、梧州市红十字会医院、贺州市人民医院等单位共同起草的团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》（项目编号：2025—1005）已获批立项。

为高质量编制团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》，由起草单位成立标准编制工作组并进行如下分工：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **职称/职位** | **专业** | **工作单位** | **主要负责工作** |
| 董雪云 | 护理部副主任 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 统筹规范编制工作，组织人员进行规范发布后的宣贯培训 |
| 杨丽 | 护理部主任 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 指导规范文本及编制说明编写，质量控制 |
| 陈务贤 | 导管室护士 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 负责起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 陈航言 | 康复科护士 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 对规范实施情况进行总结分析，不断对规范提出修正意见 |
| 罗海彬 | 重症监护室护士 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 对规范实施情况进行总结分析，不断对规范提出修正意见 |
| 邵乐文 | 护理部副主任 | 护理学 | 浙江大学医学院附属第一医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 梁榕 | 护理部主任 | 护理学 | 广西医科大学第二附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 张琰 | 护理部主任 | 护理学 | 广西壮族自治区江滨医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 龙秀红 | 护理部主任 | 护理学 | 广西中医药大学附属瑞康医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 陆柳雪 | 护理部主任 | 护理学 | 右江民族医学院附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 黄宇霞 | 护理部主任 | 护理学 | 柳州市人民医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 周燕 | 护理部主任 | 护理学 | 桂林市人民医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 朱新青 | 护理部主任 | 护理学 | 玉林市第一人民医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 欧雪群 | 护理部主任 | 护理学 | 河池市人民医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 马惠 | 护理部主任 | 护理学 | 钦州市第一人民医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 孙欣 | 护理部主任 | 护理学 | 梧州市红十字会医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 蒋冬芳 | 护理部主任 | 护理学 | 贺州市人民医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 陈思杏 | 护士长 | 护理学 | 广西医科大学附属口腔医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 余丽 | 妇产科科护士长 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 李高叶 | 心内科一病区护士长 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 韦琴 | 护理部副主任 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 黄德斌 | 护理部副主任 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 廖佳 | 医疗美容科护士长 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 贾葵 | 外科科护士长 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 杨梅 | 日间手术病房 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 玉桂青 | 重症监护室护士 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 梁政 | 急诊科护士 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 卢耀琼 | 老年心内科护士 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |
| 卿雅丽 | 血液内科护士 | 护理学 | 广西医科大学第一附属医院 | 协助起草规范草案，征求意见稿和规范编制说明，送审稿及编制说明的编写工作 |

二、制定标准的必要性和意义

医疗护理员是医疗辅助服务人员之一，在医务人员的指导下为患者提供生活照护、辅助活动等辅助性护理服务。医疗护理员直接服务于患者，关系到医疗质量、患者安全和就医感受。国家层面，一系列重要文件为医疗护理员的发展指明方向。《国家卫生健康委员会财政部人力资源和社会保障部家市场监管理总局理员培训和规范管理工作的通知》(国卫医发(2019)49号)、《国家卫生健康委家中药局关于印发进一步改善护理服务行动计划(2023-2025年)的通知》(国卫医政发(2023)16号)以及《自治区人力资源社会保障厅卫生健康委财政场监管药关加强医疗护理员培训和规范管理试点方案》等文件，明确强调要扩充护理服务业人力资源，创造更多社会就业岗位。这些政策举措旨在坚持以人民健康为核心，积极应对外部环境变化，尤其是人口老龄化带来的挑战。精准对接人民群众日益增长且多元化的护理服务需求，着力解决群众在健康服务领域的急难愁盼问题，全方位提升患者就医体验。通过培育一支具备高职业素养的医疗护理员队伍，满足人民群众多祥化、差异化的健康服务诉求，为健康中国战略的落地实施、全民健康福祉的增进筑牢根基2020年8月，中共中央办公厅、国务院办公厅联合印发的《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》进一步夯实基础护理质量的重要性，医疗护理员作为护理辅助力量，深度参与患者生活照护等基础护理环节。强化医疗护理员人文关怀能力，不仅能显著提高患者治疗效果与康复速度，还能为医院塑造良好品牌形象，提升社会公信力，为医疗卫生事业的蓬勃发展注入温暖目强大的动力，让医疗服务真正成为患者心灵的慰藉与健康的坚实保障。

医疗护理员作为医疗辅助服务人员的关键力量，其职责涵盖养老、家庭护理、临床辅助护理等多个领域，服务对象广泛，包括老年人、孕产妇、婴幼儿和病人等。与传统护工相比，医疗护理员具备更专业的技能要求，能够提供诸如饮食照料、清洁护理、睡眠辅助等多方面的服务。尽管如此，医疗护理员并不属于医疗机构的卫生专业技术人员，其主要工作重点在于生活照护等方面。随着人口老龄化发展，当前我国医疗护理员面临着需求巨大与供给不足的结构性矛盾，这一问题已成为人民群众的“急难愁盼”问题。面对如此庞大的需求，医疗护理员的供给却远远无法满足，这在医护比不足的现实背景下，凸显了医疗护理员作为医疗护理服务有力补充的重要性。当前，我国医疗护理员面临着需求巨大与供给不足的结构性矛盾，这一问题已成为人民群众的“急难愁盼”问题。从需求端来看，2023年1至9月，我国医疗卫生机构总出院人次高达2.2亿，较2022年同期增长了18.9%。更为严峻的是，人口老龄化加剧所带来的养老照护问题日益凸显，我国60岁及以上失能老人已超过4200万人，而医疗护理员的供给却远远无法满足需求。在全球健康挑战日益复杂的形势下，医疗环境变得更为多变，患者的需求也呈现出多样化趋势，人们对全面关怀的需求不断增加。医疗护理员的人文关怀能力不仅能够提升患者的生活质量，还能增强患者对治疗的信心，促进患者康复。

尽管从国家战略、行业需求等分析明确了医疗护理员人文关怀能力建设的必要性，然而，当前政策落地存在显著断层：**1.政策落地断层与群体能力缺失的双重矛盾。**当前国家政策已明确将人文关怀纳入医疗服务质量核心指标，《“健康中国2030”规划纲要》要求“加强医疗服务人文关怀”。现有规范如《病区护理人文关怀管理规范》(T/CALC 001-2022和《医院护理人文关怀实践规范专家共识》均聚焦注册护士群体，医疗护理员作为直接承担患者生活照护、心理支持的基层力量，其人文关怀能力建设长期缺乏专项标准。数据显示，72%的患者认为护理员关怀态度直接影响就医体验，38%的医疗纠纷涉及医疗护理员服务态度问题。此外，医疗护理员日均服务量超15人，职业认同感低下(年流失率达25%)，其情感劳动价值未被制度化认可，进一步加剧服务供给与患者需求的失衡，部分医疗护理员认为自己只是从事一些简单的辅助护理工作，对自身职业的价值和意义认识不足，缺乏职业认同感和自豪感。这使得他们在工作中缺乏积极性和主动性，难以全身心地投入到人文关怀服务中。医疗护理员工作强度大，工作内容繁琐，且常常需要面对患者的痛苦和疾病，心理压力较大。如果得不到及时有效的心理疏导和支持，容易导致职业倦息，进而影响其人文关怀能力的发挥。**2.行业需求与社会风险增加。**医疗护理员的工作性质与传统护工相似，但技能要求更为专业。他们不仅能够从事养老、家庭护理服务，还广泛涉足临床辅助护理、护理管理、健康管理、社区健康服务以及医疗机构内的各类护理服务，服务对象涵盖老年人、孕产妇、婴幼儿和病人等群体。然而，医疗护理员业内缺乏统一的人文关怀能力建设规范，导致医疗护理员的服务质量难以保证。例如，在与患者沟通时缺乏明确的沟通技巧和规范，导致沟通效果不佳，甚至可能引发护患矛盾。**3.培训体系不完善，专业能力不足。**目前医疗护理员的培训多侧重于基本护理技能，如饮食照料、清洁护理等，而对人文关怀能力的培训内容涉及较少，缺乏系统性和全面性。例如，在培训中可能只简单提及与患者沟通的技巧，但对于如何深入理解患者的心理需求、如何提供情感支持等方面的内容则鲜有涉及。从事医疗护理员培训的师资队伍专业背景单一，缺乏既懂护理技能又懂人文关怀教育的复合型人才。这使得培训过程中难以将人文关怀理念与护理实践有机结合，影响了培训质量。为完善医疗服务行为规范，提升医疗服务标准化、规范化水平，通过制定团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》，以标准为抓手，对提升医疗护理员人文关怀能力，进一步改普医疗护理服务，构建和谐医患关系具有重要意义和紧迫性。

通过制定团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》，以标准为抓手，统一规范医疗护理员人文关怀能力建设要求，对于提升医疗护理员的服务质量，满足患者多样化的需求，构建和谐的医疗环境，具有重要的现实意义。

三、主要起草过程

**（一）成立标准编制工作组**

团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》项目任务下达后，广西医科大学第一附属医院成立了标准编制工作组，起草单位制定了起草编写方案与进度安排，明确任务职责，确定工作技术路线，开展标准研制工作。具体标准编制工作由广西医科大学第一附属医院、浙江大学医学院附属第一医院、广西医科大学第二附属医院、广西壮族自治区江滨医院、广西中医药大学附属瑞康医院、右江民族医学院附属医院、柳州市人民医院、桂林市人民医院、玉林市第一人民医院、河池市第一人民医院、钦州市第一人民医院、梧州市红十字会医院、贺州市人民医院等单位负责人组成的标准编制工作组完成。

编制工作组下设三个组，分别是资料收集组、草案编写组、标准实施组。

资料收集组负责国内外有关医疗护理员人文关怀能力建设的文献资料的查询、收集和整理工作，查阅前人对医疗护理员人文关怀能力建设的研究情况。

草案编写组负责起草标准草案、征求意见稿和标准编制说明、送审稿及编制说明的编写工作，包括后期召开征求意见会、网上征求意见，以及标准的不断修改和完善。

标准实施组负责团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》发布后，组织相关医疗单位开展标准宣贯培训会，对标准进行详细解读，让相关人员了解标准，并根据标准对医疗护理员人文关怀能力建设进行规范化操作，并对标准实施情况进行总结分析，不断对团体标准提出修正意见。

**（二）收集整理文献资料**

标准编制工作组收集了国内有关医疗护理员人文关怀能力建设相关文献资料。主要有：

DB4403/T517-2024《医疗护理员评价规范》

DB50/T1556.3-2024《医疗护理员服务等级评定第3部分:孕产妇及新生儿护理员》

DB50/T1556.2-2024《医疗护理员服务等级评定第2部分:老年患者护理员》

DB50/T1556.1-2024《医疗护理员服务等级评定第1部分:普通患者护理员》

DB3205/T1094-2023《医疗护理员职业能力建设要求》

DB51/T2772-2021《四川省医疗护理员服务规范》

DB14/T1738-2018《医疗护理员培训机构评价规范》

DB14/T1737-2018《医疗护理员培训机构服务规范》

DB14/T1736-2018《医疗护理员服务规范》

T/GXAS 871-2024《医疗机构医疗护理员管理规范》

T/GXAS872-2024《医疗护理员轮椅使用技术规范》

T/GXAS876-2024《医疗护理员康复照护技能培训规范》

T/GXAS877-2024《医疗护理员安全喂食辅助照护规范》

**（三）研讨确定标准特色、创新点和主要内容**

标准编制工作组在对收集的资料进行整理研究之后，2024年1月，标准编制工作组召开了标准编制会议，对标准的整体框架结构进行了研究，并对标准的关键性内容进行了初步探讨。经过研究，标准的主体内容确定为术语定义、基本要求、建设内容、能力培训、评价与持续改进。标准的核心技术及创新点在于：

1. 界定了医疗护理员人文关怀能力建设涉及的术语和定义，确保各方对关键概念的理解一致。明确了医疗护理员应具备的人文关怀相关知识,包括心理学、伦理学等方面的内容。规定了医疗护理员在沟通交流、情感关怀与心理支持等方面的技能要求。强调了医疗护理员应具备的积极态度和价值观，如尊重患者、同理心等。提出了系统的培训方案，包括理论培训和实践操作，确保医疗护理员能够将所学知识和技能应用于实际工作中。建立了评估机制，对医疗护理员的人文关怀能力进行定期评估，并根据评估结果进行持续改进。
2. 首次提出人文关怀能力建设要求：本标准首次系统地提出了医疗护理员人文关怀能力建设的要求，明确规定了医疗护理员应具备的知识、技能和态度，填补了行业空白。理论与实践结合:标准强调了人文关怀的理论与临床实践的结合，不仅关注医疗护理员的技能培训，还重视其在实践中的情感投入和人文关怀能力的培养，确保理论知识能够有效转化为实际操作能力。
3. 系统培训与能力提升：通过系统的培训方案，提升医疗护理员的人文关怀能力，这对于改善医患关系和提高患者满意度具有积极作用，有助于构建和谐的医疗环境。完善的人文关怀制度:标准建立完善的人文关怀制度，包括培训、考核、激励机制，确保人文关怀理念在患者的实际生活照护工作中得到有效落实，保障人文关怀服务的持续性和稳定性。

**（四）调研及形成草案、征求意见稿**

2025年1月，标准起草工作小组进行了广泛调研工作，查阅了大量的国内外文献资料，对医疗护理员人文关怀能力建设的前人研究成果进行系统总结。形成了标准的基本构架，对主要内容进行了讨论并对项目的工作进行了部署和安排。

2025年2月，在前期工作的基础之上，通过理清逻辑脉络，整合已有的参考资料中有关医疗护理员人文关怀能力建设要求，并结合医疗护理员人文关怀能力建设实际要求的基础上，按照简化、统一等原则编制完成团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》（草案）。

2025年3月～4月，标准起草工作组到相关单位和医疗机构进行调研，起草单位广西医科大学第一附属医院也开展了“医疗护理员人文关怀优秀案例评比” “医疗护理员人文关怀舞台情景剧展示”等活动，通过各种形式提升了医疗护理员的人文关怀能力，广西医科大学第一附属医院全院300余名医疗护理员皆完成了人文关怀能力建设的相关培训，医院作为自治区首批15家医疗护理员试点医院之一，已在全区医疗系统进行医疗护理员管理经验分享，并接待多家医院参观交流，开展试验验证，并实际征求意见，通过收集反馈了大量意见，标准编制工作组多次召开会议，对标准草案进行了反复修改和研究讨论。进一步讨论完善标准草案，形成团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》（征求意见稿）和（征求意见稿）编制说明。

四、制定标准的原则和依据，与现行法律、法规的关系，与有关国家标准、行业标准的协调情况

**（一）编制原则**

**1．实用性原则**

本文件是在充分收集相关资料和文献，分析医疗护理员人文关怀能力建设当前现状，在现有相关医疗护理员人文关怀能力建设要求的基础上，结合编制单位多年相关经验而总结起草的，符合当前医疗护理员人文关怀能力建设发展的方向，具有较强的实用性和可操作性。

**2．协调性原则**

本文件编写过程中注意了与医疗护理员人文关怀能力建设相关法律法规的协调问题，在内容上与现行法律法规、标准协调一致。

**3．规范性原则**

本文件严格参照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》编写本标准的内容，保证标准的编写质量。

**4．前瞻性原则**

本文件在兼顾当前区内医疗护理员人文关怀能力建设现实情况的同时，还考虑到了医疗护理员人文关怀能力建设快速发展的趋势和需要，在标准中体现了个别特色性、前瞻性和先进性条款，作为对医疗护理员人文关怀能力建设的指导。

**（二）编制依据**

本标准严格按照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》的规则起草，标准主要内容参考相关标准文件并结合起草单位多年的相关经验和实践验证情况总结进行起草。

**（三）与现行法律、法规的关系，与有关国家标准、行业标准的协调情况**

本编制工作组承诺本标准内容与各项指标不违反相关法律法规要求，且不低于国家强制性标准、推荐性国家标准和行业标准要求。

经查询，暂无与“医疗护理员人文关怀能力建设”“人文关怀能力建设”的标准。与“医疗护理员”有关的标准主要有:DB4403/T 517-2024《医疗护理员评价规范》、DB50/T 1556.3-2024《医疗护理员服务等级评定第3部分:孕产妇及新生儿护理员》、DB50/T1556.2-2024《医疗护理员服务等级评定第2部分:老年患者护理员》、DB50/T 1556.1-2024《医疗护理员服务等级评定第1部分:普通患者护理员》、DB3205/T 1094-2023《医疗护理员职业能力建设要求》、DB51/T 2772-2021《四川省医疗护理员服务规范》、DB14/T 1738-2018《医疗护理员培训机构评价规范》、DB14/T 1737-2018《医疗护理员培训机构服务规范》、DB14/T 1736-2018《医疗护理员服务规范》、T/GXAS 871-2024《医疗机构医疗护理员管理规范》、T/GXAS 872-2024《医疗护理员轮椅使用技术规范》、T/GXAS 876-2024《医疗护理员康复照护技能培训规范》、T/GXAS 877-2024《医疗护理员安全喂食辅助照护规范》以及广西标准化协会已立项团标《2024-4101医疗护理员信息化管理规范》《2024-3906医疗护理员安全如厕照护规范》《2024-3001医疗护理员服务操作规范》《2024-2802 医疗护理员安全管理规范》《2024-2602医疗护理员服务质量评价规范》。

分析如下:DB3205/T 1094-2023《医疗护理员职业能力建设要求》规定了医疗护理员职业能力基本要求、理论知识要求、实践技能要求、职业资质要求四个方面内容，适用于各级各类医疗机构开展医疗护理员职业能力建设，但并不涉及人文关怀能力建设的具体要求，不能指导医疗扩理人员人文关怀能力的建设;上述的其他现行标准及已立项的标准主要是针对医疗护理人员服务等级评价、培训机构评价、护理员管理、培训等方面的，而本标准是针对医疗护理人员人文关怀能力建设的，已有的这些标准均不适用于指导医疗护理人员人文关怀能力建设。

五、主要条款的说明

团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》主要章节内容包括术语定义、基本要求、建设内容、能力培训、评价与持续改进。本文件主要内容及依据来源说明如下：

起草单位广西医科大学第一附属医院早年开始在对“护工”的管理过程中就建立了医疗护理员管理的体系，始终重视医疗护理员人文关怀能力的建设。医院依托三级甲等医院综合优势和临床教学基地资源，积极开展医疗护理员人文关怀培训课程，包括人文关怀概述与理念、沟通交流能力、情感关怀与心理支持、伦理决策等理论培训，并通过情景模拟、角色扮演、工作坊等方式将理论与实践相结合，形成了标准化的课程体系。每月动态对医疗护理员的工作质量和服务满意度进行考核，考核内容包含有如沟通能力、患者满意度等体现人文关怀的内容。每月针对考核结果进行总结与改进，形成了“培训-实践-评价”一体化模式，实现了对医疗护理员人文关怀能力动态评估。除此外医院开展了“医疗护理员人文关怀优秀案例评比” “医疗护理员人文关怀舞台情景剧展示”等活动，通过各种形式提升了我院医疗护理员的人文关怀能力。目前，全院300余名医疗护理员皆完成了人文关怀能力建设的相关培训。医院作为自治区首批15家医疗护理员试点医院之一，已在全区医疗系统进行医疗护理员管理经验分享，并接待多家医院参观交流。本标准是基于起草单位多年的人文关怀能力建设的相关培训经验总结整理而来。

（一）术语和定义

**医疗护理员**：主要参照《T/GXAS 871 医疗机构医疗护理员管理规范》中“3.1 医疗护理员”的定义，明确其定义为：符合《医疗护理员国家职业标准》的准入要求，对患者和其他需要照护的人群提供生活照护，并在医务人员的指导下进行基本照护、临床照护、心理支持、功能训练等部分辅助工作的人员。。

|  |
| --- |
|  |
| 来源：T/GXAS 871,3.1 |

**人文关怀能力：**主要根据人文关怀能力的特点和作用进行确定，明确其定义为：个体或组织在与他人互动过程中，能够关注、尊重和理解他人的情感、需求、尊严和价值，并通过言语、行为等方式给予支持、帮助和关爱的能力。

（二）基本要求

为了构建科学、系统、全面的人文关怀管理体系，确保护理人员具备必要的专业能力和人文关怀意识，提升医疗服务质量和患者满意度，促进医疗护理事业的可持续发展，本文件从机构和人员两个方面进行了相关规定。

在**机构**方面，因为合适的培训场地是进行集中培训的基础，能为医疗护理员提供一个安静、宽敞、舒适的学习环境，避免外界干扰，使他们能够专注于学习人文关怀知识和技能。同时，配备相应的设备，如投影仪、电脑、模拟病房设施等，有助于通过多样化的教学方式，如播放教学视频、进行模拟演练等，增强培训效果，让护理员更直观地理解和掌握人文关怀的实际操作方法，因此，规定了机构应提供医疗护理员人文关怀能力的培训场地与设备。此外，为确保培训质量，还规定了机构应具有开展医疗护理员人文关怀能力培训的师资。为确保培训具有针对性和系统性，保证培训工作的规范化和常态化，还应设置相应的人文关怀培训内容和培训机制。

在**医疗护理员**方面，因为医疗护理工作不仅是对患者身体疾病的治疗和护理，还包括对患者心理、精神等方面的关怀。通过人文护理或人文关怀培训，护理员能学会理解患者的情感、需求和价值观，从而提供更具人性化、个性化的护理服务，提升患者的就医体验和满意度，因此，规定医疗护理员应接受人文护理或人文关怀相关培训并考核合格。此外，国家职业标准是对职业活动中各类从业人员的基本要求，护理员满足这些要求，有助于保证整个医疗护理行业的规范性和专业性，因此，规定医疗护理员应满足国家职业标准所规定的职业技能评价要求，应遵守职业道德和相关法律、法规。照护基础知识是护理员开展日常工作的基础，包括患者的生活照料、病情观察等方面，掌握这些知识能确保护理员为患者提供基本的、有效的护理服务，保障患者的日常生活需求和身体健康，因此还规定医疗护理员应掌握照护基础知识、职业防护知识、安全与急救知识。

（三）建设内容

主要依据起草单位广西医科大学第一附属医院在人文关怀能力建设的相关培训经验进行总结明确，主要包括沟通交流能力、学习能力、生活照护能力、共情能力、人文素养与认知能力、应急救护能力。

沟通交流能力：在护理过程中，难免会出现一些问题和冲突，如患者对护理方式不理解、对治疗方案有疑虑等。具备较强的沟通交流能力，护理员能够及时发现问题，通过有效的沟通技巧化解矛盾，避免问题升级，维护良好的护患关系。因此，医疗护理员的沟通交流能力至关重要，应具备良好的沟通技巧，主动与患者交流，耐心倾听患者的诉求、担忧和期望；用温和的语言安慰和鼓励患者，缓解患者的紧张情绪，让患者感受到关心、关爱，提升患者安全感和战胜疾病的信心。

学习能力：医疗护理行业不断发展，新的知识、技术和理念不断涌现。护理员需要具备学习能力，不断更新自己的专业知识，掌握最新的护理技能和人文关怀理念，以适应行业的发展变化，为患者提供更优质的服务，且人文关怀涉及多个领域的知识，如心理学、社会学、伦理学等。通过学习这些知识，护理员可以拓宽自己的视野，加深对人文关怀的理解和认识，提升自身的人文素养，从而更好地将人文关怀融入到护理工作中。因此，学习能力也是医疗护理员人文关怀能力建设的重要内容。

生活照护能力：生活照护是医疗护理的基础内容，包括患者的饮食、起居、清洁等方面。护理员具备良好的生活照护能力，能够确保患者的基本生活需求得到满足，使患者在住院期间保持舒适的身体状态，感受到生活的尊严，细致入微的生活照护也是人文关怀的具体体现，因此，医疗护理员的生活照护能力也是重要的建设内容。

共情能力：基于共情的护理服务更能满足患者的心理需求，患者会更愿意配合护理工作，从而提高护理效果。当护理员能够共情患者的感受时，患者会感受到被理解和接纳，从而与护理员建立起更深层次的情感连接。这种情感连接有助于缓解患者的孤独感和无助感，增强患者战胜疾病的信心。因此，医疗护理员的共情能力也非常重要。

人文素养与认知能力：人文素养与认知能力使护理员尊重患者的人格、尊严和权利，包括患者的自主选择权、隐私权等。护理员在工作中会充分考虑患者的意愿，保护患者的隐私，让患者在接受护理过程中感受到尊重和公正对待，因此，医疗护理员还应具备共情能力，关心、爱护患者，尽量满足患者生理、心理需求，用正性语言安慰和鼓励患者，帮助患者增强战胜疾病得信心，知晓患者的权利和需求，尊重患者的文化背景和信仰。

应急救护能力：在医疗护理过程中，患者可能会出现各种突发状况，护理员具备应急救护能力，能够在第一时间对患者进行有效的急救处理。因此，医疗护理员应掌握应对突发事件的应急处理能力、安全与急救的常识及不良事件的预防和初步处置。

（四）能力培训

主要针对医疗护理员应具备的沟通交流能力、学习能力、生活照护能力、共情能力、人文素养与认知能力、应急救护能力，并结合起草单位多年的实践工作经验，明确了人文关怀能力培训的培训形式、培训内容和培训考核。

培训形式：因为理论培训为技能培训提供了方向和依据，使学员在练习技能时明白为什么要这样做，而不是机械地执行动作，技能培训则让理论知识变得生动具体，学员通过亲身实践更能深刻理解理论知识，实现理论与实践的有机结合。只注重理论培训，学员可能会纸上谈兵，缺乏实际操作能力；而只进行技能培训，学员可能知其然而不知其所以然，难以应对复杂多变的情况。两者结合能够全面提升学员的人文关怀能力，使他们既有扎实的理论基础，又有熟练的实践技能，在实际工作和生活中能够更好地关心他人、理解他人，提供高质量的人文关怀服务，因此，规定了培训形式为：理论培训结合技能培训。

培训内容：主要包括沟通交流能力、学习能力、生活照护能力、共情能力、人文关怀概述与理念、文化敏感性与跨文化沟通、人文认知培训、人文素养培训、人文关怀技巧培训、应急救护能力。培训学时的设置是通过综合培训目标、内容、对象、方式以及考核评估等多方面因素考虑来确定，若培训目标是让医疗护理员对人文关怀有初步认识，掌握基本的人文关怀理念和沟通技巧，培训学时可相对较短，侧重于理论知识的传授和简单实践，如人文关怀概述与理念培训、患者隐私与伦理问题培训、医疗护理员职业道德与责任培训主要是理论知识学习，因此设置1~2个学时即可。当培训目标是使护理员能够深入理解人文关怀，具备较强的共情能力和解决复杂护患问题的能力时，培训学时则需要相应增加，包括更多的案例分析、小组讨论、角色扮演等实践活动，以培养护理员在实际工作中运用人文关怀的能力，因此，沟通交流能力培训、共情能力培训、文化敏感性与跨文化沟通、人文认知培训、人文素养培训、人文关怀技巧培训以及应急救护能力培训均是需要理论结合实践的，主要结合建设内容的重要性及需要掌握的程度安排理论培训及技能培训，培训学时也是针对对应内容进行相应增加。

培训考核：培训后应有考核并留存资料，考核合格者可授予合格证明，考核形式包括理论考核和技能考核，理论考核是通过理论测验、课堂问答等形式考察医疗护理员对理论知识的掌握情况；技能考核是通过角色扮演、情境模拟等方式评估学员在实际场景中的表现。

（五）评价与持续改进

为了确保人文关怀能力建设能够达到预期目标，并不断优化提升，更好地满足患者的需求，还应进行及时评价与持续改进。在评价方面，通过进行评价，可以了解医疗护理员在人文关怀能力方面的实际水平，包括知识掌握程度、技能运用熟练程度以及态度是否符合要求等，明确当前建设工作所取得的成效和存在的问题。因此，规定了评价应包括理论知识、实践技能、工作态度等方面。理论知识可采用考试、问卷等形式评价；实践技能采用情景演练、叙事护理等形式评价；态度采用观察、访谈、问卷调查等形式。将评价结果与建设规范中设定的目标进行对比，判断是否达到了预期的人文关怀能力标准。这有助于确定培训和建设工作是否有效，是否需要调整策略和方法。

根据评价结果和发现的问题，有针对性地制定改进措施，调整培训内容和方法，加强对薄弱环节的培训；完善管理制度，营造有利于人文关怀的工作环境；建立激励机制，鼓励护理员不断提升自己的人文关怀能力等。而持续改进是一个不断循环的过程，通过定期评价和调整改进措施，使医疗护理员的人文关怀能力逐步提高，形成一个良性循环。同时，随着医疗环境和患者需求的不断变化，持续改进能够确保人文关怀能力建设始终适应新的情况和要求。通过评价与持续改进，可以不断提升医疗护理员的人文关怀能力，能够为患者提供更加优质、人性化的护理服务，提高患者的满意度和就医体验。因此，规定应分析评价结果，对发现的问题及时分析原因，提出改进措施实施并追踪；机构应建立人文关怀质量管理体系，定期对护理员的人文关怀能力进行评估和改进，并将医疗护理员人文关怀落实的情况及效果绩效考核，对表现突出的个人进行表彰和奖励。

六、重大分歧意见的处理经过和依据

本标准研制过程中无重大分歧意见。

七、实施标准的措施

**（一）标准报批发布后，成立标准宣贯工作组**

本标准发布后，成立以主要起草人为成员的标准宣贯工作组，主要负责标准的宣贯实施培训计划制定、标准实施交流会策划、标准实施信息反馈收集和标准实施效果评估等工作，并根据标准实施信息反馈和标准实施效果评估情况，及时组织标准复审修订。

**（二）组织开展标准宣贯培训**

标准发布实施后，标准宣贯工作小组制作标准解读宣贯培训PPT课件和标准核心技术明白书，并按标准宣贯培训计划深入各市县相关机构、单位开展标准宣贯培训，对标准进行逐条解读，让技术人员掌握标准核心内容，助力标准实施落地。

**（三）开展标准实施交流会，收集标准实施反馈信息**

标准起草小组深入各市县相关机构、单位组织技术人员召开标准实施交流会，听取标准实施过程中存在的问题并做好记录和解答，对存在的问题组织专家团队进行研讨，为标准的复审修订做准备。

**（四）开展标准实施效果评估**

标准实施满2年，每年标准宣贯工作组采取网络调查、问卷调查、实地调研、召开座谈会或论证会、专家咨询等方式开展标准实施效果评估，并形成标准实施效果评估报告，为标准的复审修订做准备。

八、其他应当说明的事项

无。

九、自我承诺

本标准内容与各项指标不低于强制性标准要求。

团体标准《医疗护理员人文关怀能力建设规范》

标准编制工作组

2025年4月5日