

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1258—2026

免陪照护病房医生-护士-医疗护理员整合 照护服务规范

Specification for integrated care of doctor-nurse-caregiver in
unaccompanied ward

2026 - 02 - 10 发布

2026 - 02 - 16 实施

广西标准化协会 发布

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
4 基本要求	1
5 服务流程	1
6 服务内容与要求	1
6.1 入院准备	1
6.2 入院安置	2
6.3 综合评估	2
6.4 整合照护计划	2
6.5 整合照护实施	2
6.6 患者出院	2
7 质量评价	2
7.1 评价内容	2
7.2 评价方式	2
附录 A（资料性） 免陪整合照护服务知情同意书示例	3
附录 B（规范性） 免陪照护病房医生-护士-医疗护理员整合照护服务流程图	4
附录 C（资料性） 免陪整合照护服务满意度调查表	5
参考文献	6

前 言

本文件参照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》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。

本文件由广西护理学会提出、宣贯和归口。

本文件起草单位：南宁市第二人民医院、杭州市第一人民医院、深圳市护士协会、儋州市人民医院（儋州市人民医院医疗集团总院）、广西壮族自治区人民医院、广西壮族自治区江滨医院、广西中医药大学附属瑞康医院、南宁市第三人民医院、南宁市第八人民医院、柳州市工人医院、柳州市人民医院、梧州市工人医院、玉林市第一人民医院。

本文件主要起草人：林桦、陆燕、刘鑫、欧阳明月、郑贝贝、吴惠平、蒋玉蓉、许士海、辛若梅、文小苗、吕金芳、杨起、张琰、涂惠琼、农荣国、潘耀宏、黄丽华、蒙小燕、刘小春、罗聪、蒙荣微、廖林英、苏中英、吴雪坚、朱新青、吴世凤、张帆、李明莉、罗艳业、苏苑婷、李耀访、何冰、罗倩、袁启言、李洁、王焕杏、蓝丹玺、何静、江巧莉、廖燕、宁安、罗富兰、张韦东、陈石慧、梁秉燕、韦凤、周采枚、吴兰勇。

免陪照护病房医生-护士-医疗护理员整合照护服务规范

1 范围

本文件界定了免陪照护病房中医生、护士和医疗护理员整合照护涉及的术语和定义，规定了基本要求、服务流程、服务内容与要求、质量评价的要求。

本文件适用于医疗机构免陪照护病房的医生-护士-医疗护理员开展整合照护服务。

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 28917 医院陪护服务基本要求
- WS/T 431 护理分级标准
- T/GXAS 1033 医疗护理员服务操作规范
- T/GXAS 1257 免陪照护病房医生-护士-医疗护理员整合照护管理规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

免陪照护 unaccompanied

患者住院期间，在患者或其家属知情同意且自愿选择的基础上，根据患者病情和生活自理能力等，由医疗机构护士或医疗护理员提供生活照护服务。

3.2

免陪照护病房 unaccompanied ward

患者住院期间，由医生、护士、医疗护理员组成的照护团队提供整合照护的病房。

3.3

医生-护士-医疗护理员整合照护 integrated care of doctor-nurse-caregiver

由医生、护士、医疗护理员组成照护团队，以共同照护计划为基础，通过明确职责分工、协同机制和信息共享，为患者提供医疗、护理、康复、生活照料及心理支持一体化服务的照护模式。

4 基本要求

4.1 应符合T/GXAS 1257的规定。

4.2 病房设备应符合《医疗机构基本标准（试行）》的规定。

4.3 提供整合照护服务前，患者或家属应签署《免陪整合照护服务知情同意书》（见附录A）。

5 服务流程

构建由医生、护士、医疗护理员组成的照护团队，按照T/GXAS 1257的规定进行管理，完成整合照护服务入院、住院、出院各阶段的工作，服务流程见图B.1。

6 服务内容与要求

6.1 入院准备

6.1.1 医生向患者及家属介绍免陪照护模式的服务内容、优势、费用及双方权责。

6.1.2 医生开具入院通知单，整合照护团队做好患者入院准备工作。

6.2 入院安置

6.2.1 护士核对登记患者及家属信息，引导至床位，介绍免陪照护病区环境及设施等。

6.2.2 护士了解患者初步照护需求，协同医疗护理员完成患者的安置、基础照护等工作。

6.2.3 医疗护理员协助护士做好患者入院安置工作，协助过程应符合 GB/T 28917 的规定。

6.3 综合评估

6.3.1 整合照护团队综合评估患者情况，医生全面评估病情，护士按 WS/T 431 的规定完成护理评估；医疗护理员评估基础照护需求、意愿。

6.3.2 护理评估内容主要包括生命体征、意识状态、皮肤状况、跌倒、压力性损伤风险、生活自理能力、心理状态及社会支持需求等。

6.4 整合照护计划

根据综合评估结果，整合照护团队应制定匹配患者需求的整合照护计划。照护计划应包含照护项目、照护频次等内容。

6.5 整合照护实施

6.5.1 医生应明确治疗、营养支持等原则，根据患者病情开具医嘱。

6.5.2 护士制定护理措施和任务清单，并严格执行各项治疗、给药及护理操作；协调整合照护团队生活照料、康复治疗等环节的衔接；对患者进行持续的疾病知识、用药、康复锻炼等教育。

6.5.3 医疗护理员按任务清单进行整合照护工作，生活照护、基本照护、临床照护、心理支持、功能锻炼等按 T/GXAS 1033 的规定执行。

6.5.4 整合照护团队应每日联合巡房交接班，定期开展联合查房，根据患者病情动态调整整合照护计划。

6.6 患者出院

整合照护团队根据患者恢复情况，提出继续治疗或出院建议。

7 质量评价

7.1 评价内容

主要包括人员配置情况、照护需求响应情况、照护并发症发生情况、服务内容符合情况、团队协作参与度情况、健康教育覆盖情况、出院指导落实情况等。

7.2 评价方式

7.2.1 应建立多维评价体系，结合内部和外部评价，评价方式包括满意度调查、日常检查等。

7.2.2 内部评价每月开展，进行系统检查与病历审查。

7.2.3 日常通过巡查与交接班核查实现持续监督。

7.2.4 满意度调查面向出院患者及家属，满意度调查表见表 C.1。

附录 A (资料性)

免陪整合照护服务知情同意书示例

以下给出了免陪整合照护服务知情同意书的示例。

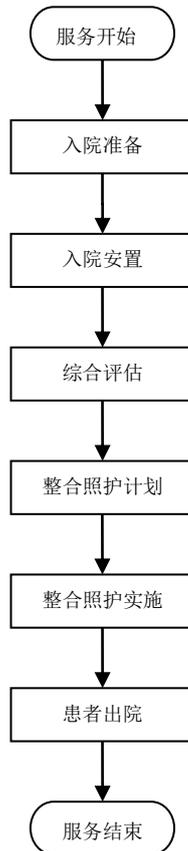
示例：

免陪整合照护服务知情同意书	
<p>尊敬的 <u> </u> 科 <u> </u> 床 <u> </u> 病友及家属：</p> <p>您好！感谢您选择到我院就诊，您入住的是我院“免陪整合照护”病区，住院期间，我院委托 <u>XXXXX</u> 公司与病区整合照护团队共同为您提供生活照护服务，医院对照护质量承担监督管理责任。整合照护服务建议等级由医生、护士、医疗护理员根据患者病情及自理能力进行评估确定，病友本人或家属根据自愿原则与医院签署服务知情同意书，请您仔细阅读以下内容，感谢您的支持和配合，祝您早日康复！</p>	
照护服务等级	服务对象及内容
基础服务	定期巡视患者期间提供可及的生活照护，整合照护团队提供患者及标本外出送检工作
一对三 照护服务	生活部分自理，康复期仍需卧床的患者，除基础服务外提供生活照护和术后康复专业照护
一对二 照护服务	需密切观察病情，仍需卧床的患者，除基础服务外提供生活照护和术后康复专业照护
一对一 照护服务	生活完全不能自理的患者：难入睡、夜尿多、情绪暴躁患者；生活不能自理，病情随时可能发生变化的患者。
日间手术 照护服务	日间手术后需短期观察、生活部分依赖，需协助完成术后基础护理（如伤口观察、肢体活动、饮食指导）
【特别告知】	
<p>1. 请家属如实告知病友既往病史（如精神病史、癫痫史、老年痴呆、跌倒史、走失史、过敏史、骨质疏松引起的骨折、吞咽功能差引起的呛咳等）。</p> <p>2. 若病友患有老年痴呆、精神异常、烦躁不安等，必要时遵从医嘱将采取安全防护措施，如使用床档、约束带等，请家属予以理解和配合。</p> <p>3. 病区整合照护团队评估后建议由医疗护理员和家属共同照护的，若家属拒绝参与必要照护，应书面确认已知晓由此可能增加的护理风险，但该确认不影响医院及第三方公司对过失责任的承担。</p> <p>4. 因病友病情变化或其他原因使双方意见不统一时，第三方公司服务终止需提前24小时书面通知，终止后至患者交接前的安全责任由第三方公司承担。</p> <p>5. 本科室属免陪整合照护病区，按照国家或地区主管部门公示收费标准。</p> <p>6. 若您对本病区提供的生活照护存在异议，正常上班时间可联系病友服务中心（电话：XXXXXXXXXX）或24小时护理总值班（电话：XXXXXXXXXX），医院在24小时内当面受理您的诉求。</p> <p>病友姓名及电话：_____</p> <p>家属姓名：_____ 关系：_____ 电话：_____</p> <p>我已知晓照护服务内容 & 收费，自_____年_____月_____日起同意选择：</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 一对一照护服务 <input type="checkbox"/> 一对二照护服务 <input type="checkbox"/> 一对三照护服务 <input type="checkbox"/> 日间手术照护服务 </p> <p>（病友/家属）签名：_____</p> <p>医院经办人：_____ 第三方公司：_____</p>	
出院结算联	
<p>照护服务起止时间：_____年_____月_____日至_____年_____月_____日（共计服务_____天）</p> <p>照护费用合计：_____元，其中由第三方公司收费：_____元</p> <p>（病友/家属）签名：_____</p> <p>医院经办人：_____ 第三方公司：_____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>	

附录 B
(规范性)

免陪照护病房医生-护士-医疗护理员整合照护服务流程图

免陪照护病房医生-护士-医疗护理员整合照护服务流程见图B. 1。



图B. 1 免陪照护病房医生-护士-医疗护理员整合照护服务流程图

附录 C

(资料性)

免陪整合照护服务满意度调查表

免陪整合照护服务满意度调查表见表C.1。

表C.1 免陪整合照护服务满意度调查表

您好！感谢您选择并信任本机构的免陪整合照护服务。为规范医生-护士-医疗护理员整合照护服务流程、提升服务质量，现诚邀您参与本次满意度调查。您的反馈将作为优化服务流程、完善服务体系的重要依据，我们会严格保密您的所有回答，恳请您客观真实填写，感谢您的支持与配合！						
一、您就诊机构名称：_____ 就诊科室：_____						
二、您的就医类型：职工医保 <input type="checkbox"/> 居民医保 <input type="checkbox"/> 自费 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> _____						
三、您的照护等级：一对一照护服务 <input type="checkbox"/> 一对二照护服务 <input type="checkbox"/> 一对三照护服务 <input type="checkbox"/> 日间手术照护服务 <input type="checkbox"/>						
四、请在您选择的栏内打√						
序号	问卷调查内容	满意	较满意	一般	不满意	未接触
1	住院期间，您对医生在整合照护中的病情沟通、诊疗方案告知工作是否满意？					
2	您对护士在整合照护中的护理计划执行、健康指导工作是否满意？					
3	您对医疗护理员在整合照护中的生活照料、基础护理配合工作是否满意？					
4	您对医生、护士、医疗护理员的联合查房工作是否满意？					
5	您对晨间、晚间护理的整合服务是否满意？					
6	您对医生、护士、医疗护理员各项操作的规范性、协调性是否满意？					
7	医生、护士、医疗护理员对待您是否礼貌尊重、耐心聆听诉求？					
8	当您遇到问题需要帮助时，医生、护士、医疗护理员是否耐心解答并提供帮助？					
9	您按铃求助时，护士、医疗护理员是否及时到达并给以协助？					
10	您对医生、护士、医疗护理员的主动服务、微笑服务是否满意？					
11	您对医生、护士、医疗护理员之间的工作衔接、信息传递是否满意？					
12	您最满意的医生是？					
13	您最满意的护士是？					
14	您最满意的医疗护理员是？					
15	如有亲朋好友需要免陪整合照护服务，您是否会推荐该服务模式？	是 <input type="checkbox"/>		否 <input type="checkbox"/>		
五、您对免陪照护病房医生-护士-医疗护理员整合照护服务还有哪些改进意见和建议：						
填写日期：_____年_____月_____日						

参 考 文 献

- [1] 关于下发《医疗机构基本标准（试行）》的通知（卫医发（1994）第30号）
-

中华人民共和国团体标准
免陪照护病房医生-护士-医疗护理员整合
照护服务规范

T/GXAS 1258—2026

广西标准化协会统一印制

版权专有 侵权必究