

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1437—2026

骨科护理质量评价规范

Specification for quality evaluation of orthopedic nursing

2026-09-11 发布

2026-09-17 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 评价原则 1

 4.1 科学性 1

 4.2 专业性 1

 4.3 持续性 1

5 评价内容与评价指标 1

6 评价要求 1

 6.1 制定评价方案 1

 6.2 评价实施 2

7 持续改进 3

附录 A（规范性） 骨科护理质量评价表..... 4

参考文献 11

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、归口并宣贯。

本文件起草单位：中山大学附属第一医院广西医院、柳州市人民医院、南宁市第一人民医院、河池市第一人民医院、广西壮族自治区南溪山医院（广西壮族自治区第二人民医院）、桂林医科大学第一附属医院、玉林市第一人民医院、广西壮族自治区人民医院。

本文件主要起草人：何红艳、邱小琴、徐敏、熊伟昕、李书振、覃冬玲、黄宇霞、汪莉、李芳、朱新青、卢艳如、罗海燕、欧裕福、赵勇、覃俊君、吴永祥、崔向荣、梁海波、兰敏东、覃金莲、李金莲、陆艳兰、周彦、罗彩远、廖君娟、陈闵、徐小微、林媛、梁绮瑄、陆潇榕、陆巧云、苏健、罗湘岚、吴琼芬、黎嘉奕、杨琪琪、罗诗婷、郭富临、农远红、蔡树林、黄忆萍、黄丽杨、邓海权、蒋杰、孙建超、吴开添、黄龙鳌。

骨科护理质量评价规范

1 范围

本文件界定了骨科护理质量的术语和定义，规定了评价原则、评价内容与评价指标、评价要求和持续改进等要求。

本文件适用于各级各类医疗机构开展的骨科护理质量评价工作。

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。

WS/T 313 医务人员手卫生规范
WS/T 431 护理分级标准
WS/T 888 医疗机构老年综合评估技术操作标准
T/GXAS 1323 成人骨牵引护理技术操作规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

骨科护理质量 orthopedic nursing quality

依据科学的评价指标，运用科学的方法，对骨科护理服务活动的结构、过程及结果进行系统评估、分析和判断，以确定护理服务满足规定要求和患者需求的程度。

4 评价原则

4.1 科学性

评价应以循证证据为基础，以Donabedian三维质量模型为理论框架，涵盖护理服务结构、过程及结果各维度，确保评价结果客观、可靠。

4.2 专业性

评价应体现骨科护理专业特点，以保障患者安全为根本出发点，以骨科专科护理技术规范、临床路径及循证指南为依据，重点关注护理操作风险防控与不良事件预防。

4.3 持续性

评价应服务于护理质量的持续改进，建立“计划-执行-检查-处理”（PDCA）循环机制。

5 评价内容与评价指标

评价内容与评价指标见附录A。

6 评价要求

6.1 制定评价方案

开展骨科护理质量评价时应开展以下工作：

- 组建评价小组：评价人员应具备骨科护理专业知识及护理质量管理能力，经统一培训并考核合格后，方可参与评价工作；评价人员人数不少于3人，且为单数；
- 合理确定评价时间；
- 可依据评价内容及指标框架，结合被评价机构规模大小、服务特色以及医疗资源配置等实际情况，对评价指标进行进一步调整。

6.2 评价实施

6.2.1 评价方法

应对骨科护理质量进行逐项评价，记录每项评价指标的完成情况，骨科护理质量评价按附录A的规定执行。

6.2.2 结果计算

统计每个评价内容中完成情况为“是”的个数，按式（1）计算符合率。

$$S = \frac{y}{z-n} \times 100\% \dots\dots\dots (1)$$

式中：

- S ——符合率；
- y ——评价内容为“是”的总数；
- z ——所有应评价内容的总数；
- n ——不适用的评价内容。

6.2.3 评价周期

宜每季度进行1次评价。新入职的骨科护理人员，应在其试用期内增加评价频率，直至试用期满。

6.2.4 等级评定

评价指标权重采用“等权计分”方式，每条评价内容权重相同，评价对象包括护理人员及护理服务过程。宜将骨科护理质量评为优秀、良好、一般、合格、不合格五个等级，骨科护理质量评价等级评定见表1。

表1 骨科护理质量评价等级评定

符合率	评价等级
符合率 $\geq 90\%$	优秀
$80\% \leq \text{符合率} < 90\%$	良好
$70\% \leq \text{符合率} < 80\%$	一般
$60\% \leq \text{符合率} < 70\%$	合格
符合率 $< 60\%$	不合格

6.2.5 形成评价报告

评价结束后应及时向被评价的骨科护理单元出具骨科护理质量评价报告，报告应包含以下内容：

- 总体得分及等级评定结果；
- 各级指标得分情况；
- 未达标评价内容的具体描述；
- 存在不足的分析；
- 针对性改进建议。

7 持续改进

- 7.1 护理单元应针对评价中发现的问题，组织讨论，运用科学管理工具分析原因，制定改进措施，明确责任人和完成时限。
- 7.2 改进措施实施后应追踪整改效果，评价其有效性，必要时调整改进方案。
- 7.3 应定期汇总分析评价结果及改进情况，形成骨科护理质量持续改进报告，作为护理质量管理的依据。



附 录 A
(规范性)
骨科护理质量评价表

应符合表A.1的规定。

表A.1 骨科护理质量评价表

一级指标	二级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
				是	否	不适用
结构质量	组织管理	1) 建立骨科护理质量管理组织架构, 职责明确	查看资料			
		2) 定期举行质量改善活动并有记录	查看资料			
		3) 有年度护理质量与安全管理工作计划及骨科专科监控指标	查看资料			
		4) 制定并落实骨科各级护理人员岗位职责	查看资料、现场检查			
	人力资源	1) 床护比 $\geq 1:0.4$	查看资料、现场检查			
		2) 每名责任护士管床 ≤ 8 人	现场检查			
		3) 实施护士分层级管理, 能级对应	现场检查			
		4) 配备一定数量的专科护士, 专科护士应经过省级及以上卫生行政部门或中华护理学会认可的培训基地规范化培训, 取得专科护士证书, 并定期参加继续教育	查看资料、现场检查			
	环境及设施设备	1) 病区保持清洁、整齐、安静、安全、有序	现场检查			
		2) 骨科专用病床功能完好, 满足体位管理需求	现场检查			
		3) 病房配备安全防护设施, 性能完好	现场检查			
		4) 感染控制设施规范设置, 性能完好	现场检查			
		5) 基础仪器和设备(监护仪、输液泵、注射泵等)管理合格率为100%	现场检查			
		6) 专科仪器和设备(骨科牵引设备、石膏固定设备、关节功能训练器、康复训练设备等)管理合格率为100%	现场检查			
		7) 急救仪器和设备(急救车、除颤仪等)管理合格率为100%	现场检查			
		8) 配备信息化设备并正常使用	现场检查			
	制度流程	1) 制定骨科专科护理技术规范并落实	查看资料、现场检查			

表A.1 骨科护理质量评价表（续）

一级指标	二级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
				是	否	不适用
结构质量	制度流程	2) 制定骨科围手术期护理常规并落实	查看资料、现场检查			
		3) 制定清晰、标准化的新入院患者接诊流程、手术患者围手术期护理流程、出院指导流程等工作流程	查看资料、现场检查			
		4) 制定健全的应急预案，包括患者跌倒/坠床应急预案、压力性损伤应急预案、肺栓塞应急预案、火灾应急预案等，定期演练、评估和改进	查看资料、现场检查			
过程质量	基础护理	1) 床单位整洁，床头柜物品摆放整齐，床底无杂物	现场检查			
		2) 患者个人卫生良好，包括头发、面部、口腔、皮肤、手足、会阴肛周清洁无异味，指/趾甲短净，男性胡须短洁，衣裤清洁干净	现场检查			
		3) 对不能完成进食/水/药的患者，协助患者进食/水/药	现场检查			
		4) 对不能自行翻身的患者，协助患者翻身，取舒适安全体位，患肢处于功能位	现场检查			
		5) 对不能完成有效咳嗽的患者，协助患者有效咳嗽	现场检查			
		6) 对不能完成床上移动的患者，协助患者床上移动	现场检查			
		7) 进行各项操作时应保护患者隐私	现场检查			
	护理评估	1) 应正确完成患者的入院评估，包括一般资料采集与生命体征测量等	现场检查、询问护士、查看资料			
		2) 应正确完成患者的综合评估，包括既往史、过敏史、用药史、家族史、自理能力、营养、心理状态、睡眠状况、健康教育需求等	现场检查、询问护士、查看资料			
		3) 应正确完成患者的专科评估，如疼痛、患肢血运、感觉、运动功能、关节活动度、肌力、步态、呼吸等	现场检查、询问护士、查看资料			
		4) 应根据患者年龄、认知能力及病情特点，选择适宜的评估工具，并根据评估结果及时采取干预措施及效果再评价	现场检查、询问患者、查看资料			
		5) 应正确进行患者压力性损伤、深静脉血栓风险、跌倒风险的评估，存在跌倒、压力性损伤、误吸、深静脉血栓等风险的患者床边有相应警示标记提醒	现场检查、询问护士、查看资料			
		6) 对≥60岁老年患者应按WS/T 888的规定进行评估	现场检查、询问护士、查看资料			

表A.1 骨科护理质量评价表（续）

一级指标	二级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
				是	否	不适用
过程质量	护理评估	7) 应对患者的营养状况进行筛查、评估与诊断	现场检查、询问护士、查看资料			
		8) 根据评估结果最终形成护理诊断并制定个体化护理计划	现场检查、询问护士、查看资料			
		9) 患者的护理级别应符合WS/T 431的要求，与患者的病情及自理能力相符	现场检查			
	病情观察	1) 应根据护理级别定时巡视，按病情及自理能力实施护理，发现异常及时处理并记录	现场检查、查看资料			
		2) 应密切观察伤口有无渗血、渗液、皮下血肿	现场检查			
		3) 应密切观察患肢皮肤温度、颜色、毛细血管充盈时间及肿胀程度	现场检查			
		4) 应密切观察感觉及运动功能	现场检查			
		5) 应根据手术部位进行专项监测，如脊柱手术患者呼吸功能，骨盆手术患者大小便及肛门括约肌功能等	现场检查			
	专科护理	1) 体位管理：应根据手术方式、病情及治疗需求为患者摆放正确体位，确保体位安全舒适，患肢处于功能位	现场检查			
		2) 体位转移：过程方法正确、安全，频次符合病情需要	现场检查			
		3) 石膏及外固定护理：肢体有石膏/夹板外固定的患者应妥善保护肢体，抬高患肢，高于心脏水平	现场检查			
		4) 引流管护理：留置引流管的患者应妥善固定及维护管道	现场检查			
		5) 牵引护理：牵引装置符合要求，有效牵引，骨牵引患者的护理措施应符合T/GXAS 1323的要求	现场检查			
		6) 预防足下垂：正确识别发生足下垂的高风险患者（如截瘫、腓总神经损伤、牵引、下肢石膏固定等）；卧床休息时保持足背伸90°中立位；正确使用抗足下垂的辅助用具；指导、督促高危患者进行主动、被动活动	现场检查			
		7) 预防深静脉血栓：正确执行深静脉血栓基础预防（早期活动、踝泵运动、肢体抬高等）、物理预防（弹力袜、间歇充气加压装置等）及药物预防措施	现场检查			

表A.1 骨科护理质量评价表（续）

一级指标	二级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
				是	否	不适用
过程质量	专科护理	8) 预防假体脱位：髋关节置换术后患者应保持患肢外展中立位，避免屈髋超过90°、内收超过中线及内旋，使用外展枕或防旋鞋，指导患者正确翻身、坐起及下床活动，并在体位变换时保持髋关节稳定	现场检查			
		9) 预防断肢再植、皮瓣移植术后循环不良：保持室温24℃~28℃；患者术后绝对卧床休息，患肢制动；正确使用床托架，患肢不应受压；不应按摩与热敷患肢；指导患者术后不应吸烟、喝咖啡、茶和可乐；抬高患肢高于心脏水平15cm~30cm；发现血管危象征象及时报告处理	现场检查			
		10) 预防腓总神经损伤：膝关节手术后患者应避免腓骨小头处受压（如长时间侧卧、支具/石膏过紧等），保持膝关节适度屈曲，观察足背伸肌力及足背感觉变化，发现足下垂、足背麻木或伸趾障碍及时报告处理	现场检查			
		11) 预防骨筋膜室综合征：护士知晓“5P症状（疼痛、苍白、无脉、感觉异常和麻痹）”，动态观察患者病情变化，能及时发现相关情况并干预	现场检查			
		12) 预防压力性损伤：进行Braden评分，对评分高危者有警示标记、预警上报和监管措施，有护理预案及处理方法	现场检查			
		13) 预防肌肉萎缩：指导患者做好主动及被动功能锻炼	现场检查			
		14) 针对不同患者病情，适时采用保护性措施	现场检查			
		15) 围术期护理：术前准备规范；术后早期活动指导落实；饮食指导符合病情	现场检查			
		16) 运用有效的沟通技巧，提供有针对性的健康教育和康复指导，做好心理护理，了解患者心理变化，减少不良刺激	现场检查			
	疼痛管理	遵医嘱给药，及时评估镇痛效果，非药物干预措施落实到位	现场检查、询问患者			
	康复护理	1) 根据病情指导患者适时进行康复训练，循序渐进	现场检查			
		2) 针对每个患者的运动能力、损伤性质、年龄、心肺功能等，与主管医生共同制定康复训练方案，确定康复训练的方法、量、频率、时间，做到个性化	现场检查			
		3) 康复训练贯穿整个围手术期及出院后阶段	现场检查			

表A.1 骨科护理质量评价表（续）

一级指标	二级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
				是	否	不适用
过程质量	康复护理	4) 辅助器材选择正确、规格合适	现场检查			
		5) 患者掌握康复训练的内容、方法及注意事项，坚持每天按强度完成康复训练	现场检查 询问患者			
	感染控制	1) 手卫生应符合WS/T 313的要求	现场检查			
		2) 无菌技术操作合格	现场检查			
		3) 环境及物体表面消毒符合要求，特殊感染防控措施落实到位	现场检查			
	健康教育	1) 调查患者及家属的文化程度，对疾病的认知程度以及对疾病知识的需求	现场检查、 询问患者及家属			
		2) 根据患者的个性特征，选择合适的健康教育形式	现场检查、 询问护士及患者、家属			
		3) 选择合适的健康教育内容，内容全面、合理	现场检查、 询问护士及患者、家属			
		4) 评估患者对疾病和健康相关知识掌握程度和健康相关行为的依从性，进行针对性健康教育	现场检查、 询问患者			
		5) 患者知晓手术/治疗目的、用药须知及围术期配合要点	现场检查、 询问患者			
		6) 患者知晓并执行阶段性康复目标（术前预康复、术后早期康复、离院后居家康复）	现场检查、 询问患者			
		7) 患者知晓个性化饮食调整、辅助器具（支具/助行器）安全使用及出院后并发症自我监测常识	现场检查、 询问患者			
	专科药物使用	1) 知晓镇痛药物的作用及常见不良反应	询问护士、 询问患者			
		2) 知晓抗骨质疏松药物的作用及常见不良反应	询问护士、 询问患者			
		3) 知晓神经营养药物的作用及常见不良反应	询问护士、 询问患者			
		4) 知晓抗凝药物的作用及常见不良反应	询问护士、 询问患者			
	随访管理	1) 出院计划：评估患者出院后的照护需求，制定居家康复计划	现场检查、 查看资料			
		2) 延续性护理：建立随访登记，对出院患者进行电话或网络随访，指导居家康复与用药	现场检查、 查看资料			

表A.1 骨科护理质量评价表（续）

一级指标	二级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
				是	否	不适用
过程质量	应急处置	1) 护士掌握常见突发意外事件（如患者突发心跳骤停、跌倒、误吸、输血反应等）的应急预案	询问护士			
		2) 发生紧急情况时能及时识别、正确判断并采取初步处理措施	现场检查、询问护士			
		3) 能熟练使用急救设备（除颤仪、吸痰器等），呼叫支援流程清晰	现场检查、询问护士			
结果质量	患者满意度	护理服务满意度 $\geq 90\%$	现场检查、问卷调查			
	护理结局	1) 体位符合率（每月体位符合护理要求的骨科患者人数/每月住院骨科患者总人数 $\times 100\%$ ）上升	现场检查、询问护士、询问患者			
		2) 关节功能恢复优良率（每月术后患者依据标准化关节功能评分量表进行评定，获得“优良”等级的骨科患者人数/每月住院骨科患者总人数 $\times 100\%$ ）上升	现场检查、询问护士、询问患者			
		3) 住院患者康复锻炼执行率（每月住院期间能严格按照康复治疗计划，完成每日功能性锻炼项目的骨科患者人数/每月住院骨科患者总人数 $\times 100\%$ ）上升	现场检查、询问护士、询问患者			
		4) 深静脉血栓风险评估正确率（每月深静脉血栓风险评估正确的骨科患者人数/每月住院骨科患者总人数 $\times 100\%$ ）上升	现场检查、询问护士、询问患者			
		5) 深静脉血栓预防措施落实率（每月评估中高危且落实预防措施的骨科患者人数/每月住院骨科患者总人数 $\times 100\%$ ）上升	现场检查、询问护士、询问患者			
		6) 静脉血栓栓塞症发生例数（骨科患者住院期间发生的深静脉血栓形成例数+肺栓塞例数）下降	现场检查、询问护士、询问患者			
		7) 石膏固定并发症发生率（每月发生石膏固定并发症的骨科患者人数/每月住院骨科患者总人数 $\times 100\%$ ）下降	现场检查、询问护士、询问患者			
		8) 骨牵引有效率（每月骨牵引有效的骨科患者人数/每月住院骨科患者总人数 $\times 100\%$ ）上升	现场检查、询问护士、询问患者			
		9) 骨牵引针道感染发生率（每月发生针道感染的骨牵引患者人数/每月骨牵引总人数 $\times 100\%$ ）下降	现场检查、询问护士、询问患者			
		10) 支具使用正确率（每月正确使用支具的骨科患者人数/每月使用支具的骨科患者总人数 $\times 100\%$ ）上升	现场检查、询问护士、询问患者			

表A.1 骨科护理质量评价表（续）

一级指标	二级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
				是	否	不适用
结果质量	护理结局	11) 关节置换术后假体脱位发生率（关节置换术后发生假体脱位患者人数/所有行关节置换术患者人数×100%）下降	现场检查、询问护士、询问患者			
		12) 导管、引流管护理正确率（导管、引流管护理正确患者人数/检查时所有置管患者人数×100%）上升	现场检查、询问护士、询问患者			
		13) 轴线翻身正确率（轴线翻身正确患者人数/检查时需轴线翻身的骨科住院患者人数×100%）上升	现场检查、询问护士、询问患者			
注：评价内容已全部落实，或达到规定阈值即判定为“是”；评价内容未落实，或未达到规定阈值即判定为“否”；被评价单元不具备开展该项评价内容的客观条件即判定为“不适用”						

参 考 文 献

- [1] T/GXAS 922—2024 医疗护理员服务质量评价规范[S].
- [2] 国家卫生健康委办公厅. 国家卫生健康委办公厅关于印发2025年国家医疗质量安全改进目标的通知: 国卫办医政函〔2025〕106号[EB/OL]. (2025-03-18).
- [3] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发公立医院高质量发展评价指标(试行)的通知: 国卫办医发〔2022〕9号[EB/OL]. (2022-07-30).
- [4] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发药事管理和护理专业医疗质量控制指标(2020年版)的通知: 国卫办医函〔2020〕654号[EB/OL]. (2020-08-04).
- [5] 卫生部颁布《临床护理实践指南(2011版)》[J]. 护理学杂志, 2012, 27(5): 45.
- [6] 霍孝蓉, 王海芳, 王洁. 骨科护理质量标准与质量监测指标: 2017版[M]. 苏州: 苏州大学出版社, 2018.
- [7] 黄天雯, 张伟玲, 刘圆圆, 等. 基于敏感指标的骨科专科护理质量标准的构建[J]. 护理研究, 2022, 36(4): 580-586.
- [8] 樊子娟, 李帝均, 闫磊, 等. 中国骨科临床实践指南及共识的质量评价[J]. 中国循证医学杂志, 2024, 24(7): 832-837.
- [9] 邓春花, 陈小华, 尹芝华, 等. 老年髌部骨折患者围术期营养护理管理专家共识(2023版)[J]. 中华创伤杂志, 2023, 39(5): 394-403.
- [10] 宋咪, 孔丹, 高远, 等. 老年髌部骨折围术期护理临床实践专家共识(2023版)[J]. 中华创伤杂志, 2023, 39(3): 214-222.
- [11] 高兴莲, 郭莉, 何丽, 等. 手术室专业护理质量敏感指标的专家共识[J]. 护理学杂志, 2025, 40(13): 45-50.
- [12] 谢燕, 喻秀丽, 邓庆, 等. 医养结合机构服务评价中国专家共识(2023)[J]. 中华老年医学杂志, 2024, 43(5): 553-559.
- [13] 朱小雨, 乔晓斐, 刘恋蕊, 等. 基于加速康复外科理念的围手术期护理质量评价标准体系构建[J]. 中国护理管理, 2024, 24(8): 1192-1197.
- [14] 赵诗雨, 周文娟, 胡梅园, 等. 髌膝关节置换日间手术围术期护理质量评价指标的构建与应用[J]. 护理学杂志, 2025, 40(15): 58-63.

中华人民共和国团体标准

骨科护理质量评价规范

T/GXAS 1437—2026

广西标准化协会统一印制

版权专有 侵权必究