

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

产科特需化服务规范

Specification for specialized obstetric services

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 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 缩略语 1

5 基本要求 2

6 服务内容 3

7 服务管理 4

8 服务评价与改进 5

附录 A（资料性） 医疗设备配置清单..... 6

附录 B（资料性） 特需门诊场地设置清单及平面设置示意图..... 8

附录 C（资料性） LDRP 平面设置示意图 9

附录 D（资料性） 营养膳食清单示例..... 11

附录 E（资料性） 满意度调查问卷..... 12

参考文献 14

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。

本文件由广西壮族自治区妇幼保健院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西壮族自治区妇幼保健院、福建省妇幼保健院、南京市妇幼保健院、重庆市妇幼保健院、广西壮族自治区南溪山医院、广州市妇女儿童医疗中心柳州医院、桂林医科大学第一附属医院、钦州市妇幼保健院。

本文件主要起草人：黄晶、谭芸、龙俊青、黄启芸、陈慧、韦红卫、颜建英、单春剑、廖丹、黄芳、胡小杏、林娟、王岚、何浏铭、张丽武、吴宇碧、刘丽、李凯。

产科特需化服务规范

1 范围

本文件界定了产科特需化服务的术语和定义、缩略语，规定了产科特需化服务的基本要求、服务内容、服务管理、服务评价与改进的要求。

本文件适用于医疗机构产科门诊及病房的特需化服务。

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 15982 医院消毒卫生标准
WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
WS/510 病区医院感染管理规范
WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理标准
WS/T 823 产房医院感染预防与控制标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

产科特需化服务 specialized obstetric services

在保障基本产科医疗服务的前提下，为满足孕产妇不同层次、个性化的需求，在独立区域开展，并在服务设施、诊疗环境、服务时间、医护队伍、就医体验等方面提供优质、便利、差异化的产科医疗服务。

3.2

产科特需门诊 special maternity clinic

在产科特需化服务的要求下，聚焦于孕产期全过程的医疗保健服务，为孕产妇提供从建档、产检、健康咨询到入院分娩衔接的“一站式”连续性服务场所。

3.3

家庭化产房/病房 labor-delivery-recovery-postpartum

以“以家庭为中心的产科监护”理念为指导，通过家居化的空间设计、私密的休养氛围及家人全程陪护机制，为产妇提供从待产、产后观察到出院前的连续、安全、温馨的住院康复服务。

注：其中家庭化产房全称为待产-分娩-产后恢复一体化产房，是一种集待产、分娩、恢复、产后休养于一体的一站式家庭化产科服务模式。家庭化病房是为产后母婴提供单人单间的休养与恢复的特需环境，不承担分娩接产功能。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

LDRP：家庭化产房（labor-delivery-recovery-postpartum）

5 基本要求

5.1 人员

5.1.1 特需门诊

应配备产科医师、超声科医师、护理人员以及服务人员，要求如下：

- 医师团队：特需门诊产科医师应为副主任医师及以上职称，具备5年以上产科临床经验；超声科医师宜为副主任医师及以上职称，具备10年以上产科超声经验；
- 护理团队：根据开放诊室数量配置护理人员，比例为1:0.5人。应包含主管护师及以上职称护士，并具备5年以上产科护理/助产经验；
- 服务人员：宜根据特需门诊的规模效益、运行方式等按每百平方米配置服务人员，比例为1:0.5人。应为护理专业人员，并具备护理服务经验。

5.1.2 LDRP

应配备医师团队、护理团队、营养师、心理咨询师、产后康复师以及导乐师，要求如下：

- 医师团队：应根据开放产床数量配置产科医师，比例为1:0.2人~0.4人，应包含副主任及以上职称医师，并具备5年以上产科临床经验；主治医师具备3年以上产科临床经验；配备专职新生儿医生、麻醉医师24h值守；
- 护理团队：由产科专科护士/母婴护士、助产士组成。根据家庭式产房的规模效益、运行方式、入住产妇风险程度等，宜每张产床配置护理人员比例为1.09人~1.33人，病区助产士占比应达到护理团队总数30%。应包含主管护师及以上职称护士，并具备3年以上产科护理/助产经验。实行一对一服务；
- 辅助团队：配备营养师、心理咨询师、产后康复师以及导乐师。其中，导乐师应经专业培训，具备分娩陪伴资质。

5.1.3 家庭化病房

应配备产科医师、护理团队、营养师、心理咨询师、产后康复师，要求如下：

- 产科医师：根据开放产床数量配置产科医师，比例为1:0.2人，应包含副主任及以上职称医师，并具备5年以上产科临床经验；主治医师具备3年以上产科临床经验；
- 护理团队：由产科专科护士/母婴护士/助产士组成。宜每张床配置护理人员比例为1:0.6人。应包含主管护师及以上职称护士，并具备3年以上产科护理/助产经验；
- 辅助团队：配备营养师、心理咨询师、产后康复师、母婴护士。

5.2 设施设备

5.2.1 医疗设备

特需门诊医疗设备配置清单见表A.1，LDRP医疗设备配置清单见表A.2。

5.2.2 场地设施

5.2.2.1 特需服务区域应为独立物理区域（独立楼栋/楼层/单元），与基本医疗区域分隔，标识清晰，不应混用。

5.2.2.2 特需门诊配备满足孕期保健服务业务用房，场地设置清单及平面设置示意图见附录B。

5.2.2.3 LDRP平面设置示意图见附录C。

5.2.3 助产设施

LDRP应配备床旁助步车、分娩凳、分娩镜、助产士座椅；宜配备声光系统、待产摇椅、挂墙式沐浴椅等相关设施。

5.2.4 生活设施

应配备满足基本生活需求的设施，包括衣橱、床头柜、跨床桌、餐桌椅、婴儿沐浴设备、电视机、冰箱、微波炉、热水器、饮水机等，宜配备哺乳凳、衣物加温器、家庭陪护床或坐卧两用沙发等。

5.2.5 配套用物

宜配备分娩球、瑜伽垫，以及助产、母婴护理、陪护生活所需各类耗材及小件用品。

6 服务内容

6.1 门诊服务

6.1.1 预约服务：提供专属预约通道，应提前 7 d 开放预约号，预约孕产妇优先安排就诊；就诊前 24 h 发出提醒信息（含就诊时间、项目、注意事项）。

6.1.2 诊疗服务：专家一对一接诊；提供全面孕期检查、风险评估、分娩方式个性化方案制定；优先安排超声、胎心监护、抽血等检查，无需排队。

6.1.3 孕期指导：定期提供包含孕期营养、体重管理、运动指导、促进自然分娩等举措、心理疏导、母乳喂养、新生儿护理知识等健康教育指导。

6.2 产前服务

6.2.1 个体化产检：应建立专属孕期档案，动态跟踪孕期健康状况；针对复杂性高危妊娠提供多学科会诊；宜全程固定专家负责产检。

6.2.2 住院预约：孕晚期评估后，提前预约特需病房床位；高危孕产妇优先安排床位，开通入院绿色通道。

6.2.3 入院手续可通过人工协助等绿色通道快速办理。

6.2.4 产前宣教：入院后责任护士介绍病房环境、设施使用、待产流程、分娩注意事项；发放特需服务手册，明确服务内容、收费标准、投诉渠道。

6.3 LDRP 分娩服务

6.3.1 个性化分娩：提供分娩方式选择的指导与制定，尊重产妇分娩意愿。顺产适度保护会阴，降低会阴侧切率；剖宫产手术及麻醉由含副主任医师及以上职称团队完成。

6.3.2 产妇临产后，应进行一对一连续性服务。产程中提供持续心理支持、呼吸指导、体位调整、非药物镇痛（按摩、热敷、音乐、分娩球）服务。接产时应增加一名助产士或母婴护士进行协助，产科医生、新生儿科医生各一名在分娩前到达 LDRP。新生儿娩出后立即母婴皮肤接触，早吸吮、早开奶。

6.3.3 分娩镇痛：24 h 麻醉医师值守，自愿选择药物镇痛（椎管内麻醉）；优先安排无痛分娩。

6.3.4 鼓励陪伴分娩，指导陪产家属在产妇分娩过程中的配合方法及注意事项，给予产妇情感支持和陪伴照护。允许 1~2 名家属全程陪伴（待产、分娩、产后）。

6.3.5 安全保障：产科医生应全程监护产程，异常情况及时处置；新生儿科医师全程监产，配备新生儿复苏设备；应急情况启动绿色通道，快速转运至手术室或抢救室。

6.4 产后服务

6.4.1 产妇护理

6.4.1.1 产科医师每日查房 2 次；每日做好伤口管理、子宫复旧及恶露观察。开展产后快速康复评估及干预，采取气压治疗预防血栓；对剖宫产产妇听诊肠鸣音，评估肠功能恢复并给予饮食指导。

6.4.1.2 应按护理级别进行生命体征的监测，责任护士每班评估子宫复旧、恶露、会阴伤口状况，执行会阴擦洗；做好乳房护理。

6.4.1.3 提供产妇疼痛管理。

6.4.1.4 提供母乳喂养评估与指导，如一对一指导哺乳姿势、含接技巧、手挤奶方法；解决乳头皲裂、乳汁不足、堵奶等问题；提供母乳储存、加热指导；

6.4.1.5 提供盆底肌康复、腹直肌分离修复、产后形体恢复指导等产后康复服务；配备产后康复仪，每日 1 次康复理疗；产后 42 d 提供盆底肌、腹直肌评估。

6.4.1.6 提供个性化膳食，由营养师制定月子餐，科学搭配、营养均衡、口味清淡，营养膳食清单示例见附录 D。

6.4.1.7 提供心理支持服务，进行心理疏导，观察情绪变化，预防产后抑郁；鼓励家属陪伴，营造温馨氛围。

6.4.2 新生儿护理

6.4.2.1 新生儿科医师每日查房 2 次。

6.4.2.2 护士每日黄疸监测、脐部护理、臀部护理、皮肤护理、体重测量；新生儿抚触、被动操、早教训练。

6.4.2.3 提供新生儿 24h 监护，执行身份核对制度；配备新生儿防盗系统；每日新生儿健康评估，异常情况及时通知儿科医师。

6.5 出院服务

6.5.1 出院前全面评估产妇及新生儿健康状况，符合出院标准后办理出院手续；提供出院宣教（产后康复、饮食、避孕、复查时间、新生儿护理）。预约产后 42 d 就诊。

6.5.2 出院后 72h 内电话回访，2 周内短信/微信回访，了解母乳喂养、伤口愈合、恶露排出、新生儿黄疸、脐部情况；产后 42 d 提醒复查。

6.5.3 根据 LDRP 的规模效益可选择提供母婴大礼包（产妇用品、新生儿用品）、新生儿照片、新生儿脚印卡、胎盘拓印等。

6.5.4 出院手续采取床旁办理，收费员到床旁办理出院费用结算。出院带药由住院药房上送到科室，出院病历证明材料科室完成审核盖章交给产妇等。

6.6 产后康复延伸服务

6.6.1 可提供产后上门服务（伤口护理、乳房护理、新生儿护理、康复指导）。

6.6.2 宜根据需求开设产后康复门诊，提供盆底肌治疗、腹直肌修复、产后塑形、妊娠纹修复等服务。

6.6.3 建立专属健康档案，长期跟踪产妇及新生儿健康状况。

7 服务管理

7.1 隐私保护

7.1.1 物理空间隐私保护：特需门诊应落实“一人一诊一室”诊疗规范，检查时使用围帘、屏风等设施遮挡；特需病房应按单人或套间配置，病区可实行封闭式管理，对探访人员进行登记。

7.1.2 知情同意：特需服务应实行告知制度，由孕产妇自愿选择，不应暗示或强制。涉及隐私暴露的诊疗操作，应事先征得知情同意。

7.1.3 应急处置：医疗机构应制定隐私泄露应急预案，建立投诉反馈渠道，对查实的隐私泄露事件依法依规追究责任。

7.2 制度建设

7.2.1 应建立健全产科特需化服务管理组织架构，质量管理部门负责产科特需化服务质量评价的统筹协调与监督考核；产科应建立产科特需化服务的质量评价与持续改进机制，负责特需化服务质量的自评与持续改进。

7.2.2 应建立患者诊疗信息保护制度，规范电子病历使用权限。

7.2.3 应建立医护人员医疗安全培训制度，应定期对医护人员进行医疗安全培训，院级每年不少于 2 次，科级每季度 1 次；定期开展服务技能培训、服务礼仪培训、先进经验交流。

7.3 感染防控

7.3.1 人员管理

7.3.1.1 医务人员在入院前向孕产妇和陪产人员宣讲感染防控的相关规定并监督执行，包括手卫生、环境清洁、隔离等。

7.3.1.2 产妇分娩时应限制陪产人员进入 LDRP 临床诊疗区。陪产人员如需参与分娩，与产妇近距离接触（ $\leq 1.5\text{ m}$ ），应穿无菌手术衣，戴无菌手套。

7.3.2 环境

7.3.2.1 诊疗区域环境卫生应符合 GB 15982 的要求，按 WS/T 367 的要求进行消毒。

7.3.2.2 门诊/病房及分娩区域的感染控制应符合 WS/T 823 和 WS/510 的要求。

7.3.3 消毒

7.3.3.1 应制定消毒隔离制度并落实，配备充足的保洁人员落实诊疗区内的消毒工作。消毒方法符合 WS/T 512 和 WS/T 367 的要求。

7.3.3.2 孕产妇住院期间，环境日常清洁消毒每日 ≥ 2 次，遇污染及时清洁消毒。产妇分娩后，应对临床诊疗区进行即时消毒。孕产妇离开 LDRP 后，应对 LDRP 进行终末消毒。

7.3.4 织物管理

7.3.4.1 工作人员工作服每日更换，统一集中清洗消毒，遇污染随时更换。

7.3.4.2 陪产人员及婴儿织物保持清洁，遇污染及时更换。

8 服务评价与改进

8.1 服务评价方式

8.1.1 内部评价：医疗机构应定期对产科特需化服务质量进行分析与评价。

8.1.2 外部评价：包括但不限于满意度问卷调查（见附录 E）、投诉与建议收集、电话随访等。

8.1.3 评价内容：包括但不限于服务环境与设施、服务流程与效率、医疗质量与安全、服务态度与人文关怀、患者满意度、孕产妇及家属对产科特需化服务的综合满意度。

8.2 服务改进

8.2.1 问题整改：对评价中发现的问题，应深入分析问题根源，制定针对性的整改措施；应建立台账，明确整改责任人、整改时限、整改目标，限期整改。

8.2.2 持续改进机制：制定院科两级医疗安全管理相关制度以及服务改进机制，对满意度调查、评价结果、投诉信息和意见反持续改进措施。

附 录 A
(资料性)
医疗设备配置清单

特需门诊医疗设备配置清单见表A. 1，LDRP医疗设备配置清单见表A. 2。

表A. 1 特需门诊医疗设备配置清单

设备名称	必要性	数量	设备用途
产前检查床	必配	1张/间	用于孕期保健体检
超声多普勒胎心监测仪	必配	1台/间	用于孕期保健体检
胎心监护仪	必配	若干，可共用	用于心率和产妇宫缩压力等的连续监护
心电图机	必配	若干，可共用	用于测量、采集、显示、记录患者心电信号，供临床诊断
自助血压体重测量一体机	必配	若干，可共用	用于孕期保健体检
医用检查灯	必配	若干，可共用	用于临床检查时提供照明
空气消毒装置	必配	若干，可共用	用于空气净化消毒
轮椅	必配	1辆	用于孕产妇转运
转运平车	选配	1辆	用于孕产妇转运
急救用药物车	选配	若干，可共用	用于应急抢救
多用治疗车	选配	若干，可共用	用于采血检验等方面
婴儿床	选配	若干，可共用	用于产后就诊服务
骨密度测量仪	选配	1台	用于营养指导
体成分分析	选配	1台	用于营养指导
彩色多普勒超声诊断仪	选配	若干，可共用	用于孕期保健超声检查
注：此表所列设备为特需门诊主要医疗设备，用于常规孕期保健对象的基础医疗器械，如电子血压计、体温计、听诊器、输注相关设备等按常规配置即可，不在此列。			

表A. 2 LDRP 医疗设备配置清单

设备名称	必要性	数量	设备用途
多功能产床	必配	1张/间	用于产妇分娩
婴儿床	必配	1张/间	用于新生儿养护
胎心监护仪	必配	若干，可共用	用于心率和产妇宫缩压力等的连续监护
多参数监护仪	必配	若干，可共用	检测产妇心电、血压、呼吸等生理参数
输液泵	必配	若干，可共用	用于精确定量控制注入患者体内的药液
急救用药物车	必配	若干，可共用	用于产妇和婴儿的抢救
多用治疗车	必配	若干，可共用	用于产妇分娩时、分娩镇痛麻醉、产科急症处理等方面
接产专用治疗车	必配	若干，可共用	用于产妇接产、护理等方面
设备带（含氧气、空气、负压）	必配	每间	用于产妇接产、新生儿护理等方面
可移动氧气设备	必配	若干，可共用	用于产妇和新生儿
医用检查灯	必配	若干，可共用	用于临床检查时提供照明
空气消毒装置	必配	若干，可共用	用于空气净化消毒
婴儿辐射保暖台	必配	若干，根据房间数配比，可共用	用于为新生儿提供一个空气洁净，温湿度适宜的培养治疗环境
婴儿电子体重秤	必配	1台/间	用于新生儿称重
婴儿复苏器	必配	若干，可共用	为新生儿提供复苏抢救

表A.2 LDRP医疗设备配置清单（续）

设备名称	必要性	数量	设备用途
床单位消毒机	必配	若干，可共用	用于床单元消毒
新生儿喉镜	必配	若干，可共用	供医疗机构在麻醉条件下进行喉部检查使用
新生儿血氧饱和度监护仪	必配	若干，可共用	用于新生儿生命体征监测
转运平车	必配	1辆	用于孕产妇转运
助产器械（产钳、儿吸器）	必配	若干，可共用	用于产妇阴道助产
急救包（羊水栓塞、产后出血、子痫）	必配	若干，可共用	用于产妇抢救
轮椅	必配	1辆	用于孕产妇转运
T组合复苏器	选配	1台	为新生儿提供复苏抢救
心脏除颤器	选配	若干，可共用	用于对心室颤动、室性心动过速、疑似心脏骤停患者的急救
转运培养箱	选配	若干，可共用	用电磁光谱红外范围的直接辐射能量来保持婴儿患者的热平衡
注：此表所列设备为LDRP主要医疗设备，用于常规住院患者的基础医疗器械，如电子血压计、体温计、听诊器、输血相关设备等按常规配置即可，不在此列。			

附 录 B
(资料性)

特需门诊场地设置清单及平面设置示意图

B.1 特需门诊场地设置清单

见表B.1。

表B.1 特需门诊场地设置清单

名称	必要性	数量	用途及场地大小建议
诊室	必配	若干，独立使用	用于孕期保健诊疗服务；面积 $\geq 15\text{m}^2$
抽血室	必配	1间	用于孕期检验采血服务
心电、胎监室	必配	1间，可共用	用于孕妇完成胎心监护及心电图检查
超声室	必配	若干，可共用	用于孕产妇超声检查；面积 $\geq 16\text{m}^2$
治疗室	必配	若干，可共用	用于助产宣教、会阴按摩等促进自然分娩孕期指导
母婴室	必配	1间	用于产后母婴服务
洗手间	必配	独立使用	用于特需门诊独立使用
休息室	选配	1间	为孕产妇提供休息场所
休闲候诊区	选配	若干，独立使用	提供茶水、休闲读物

注：此表所列为特需门诊主要场地设置，用于门诊常规孕产妇的基础诊疗配置，如场地内相关设备等按常规配置即可，不在此列。

B.2 平面设置示意图

见图B.1。

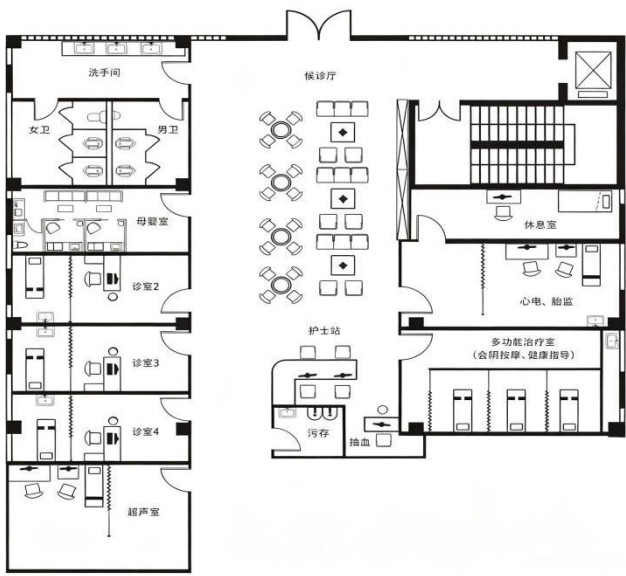


图 B.1 特需门诊平面设置示意图

附 录 C
(资料性)
LDRP 平面设置示意图

LDRP平面设置示意图见图C. 1、图C. 2。

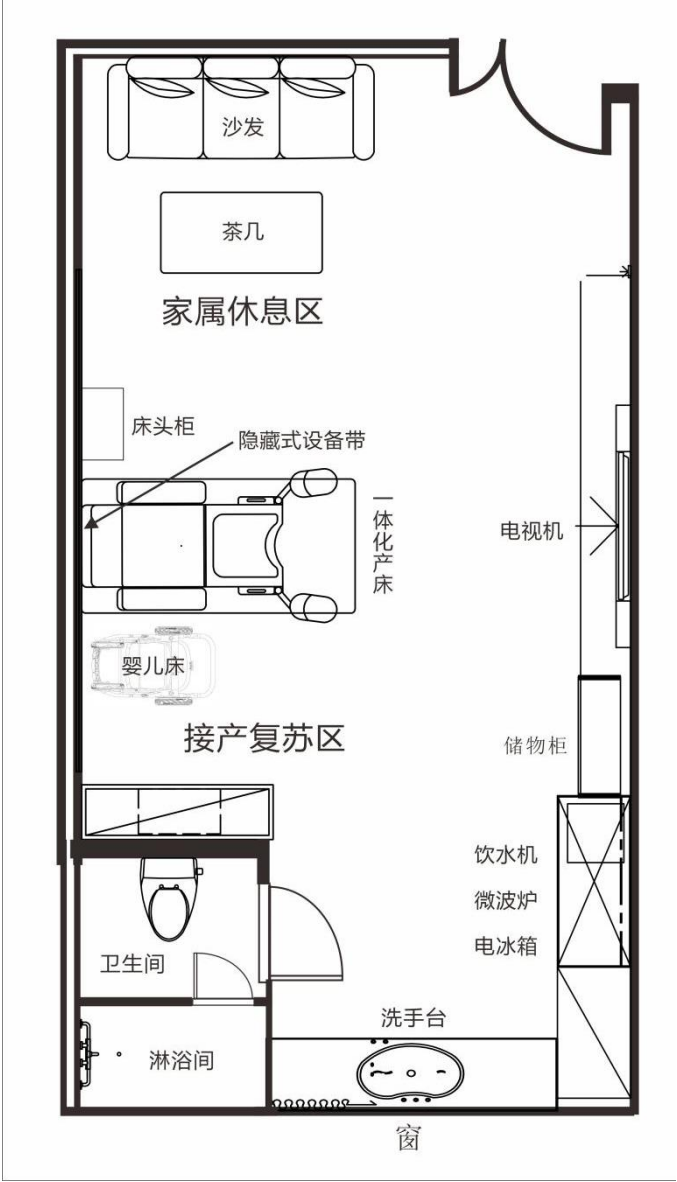


图 C. 1 LDRP 平面设置示意图（单间）

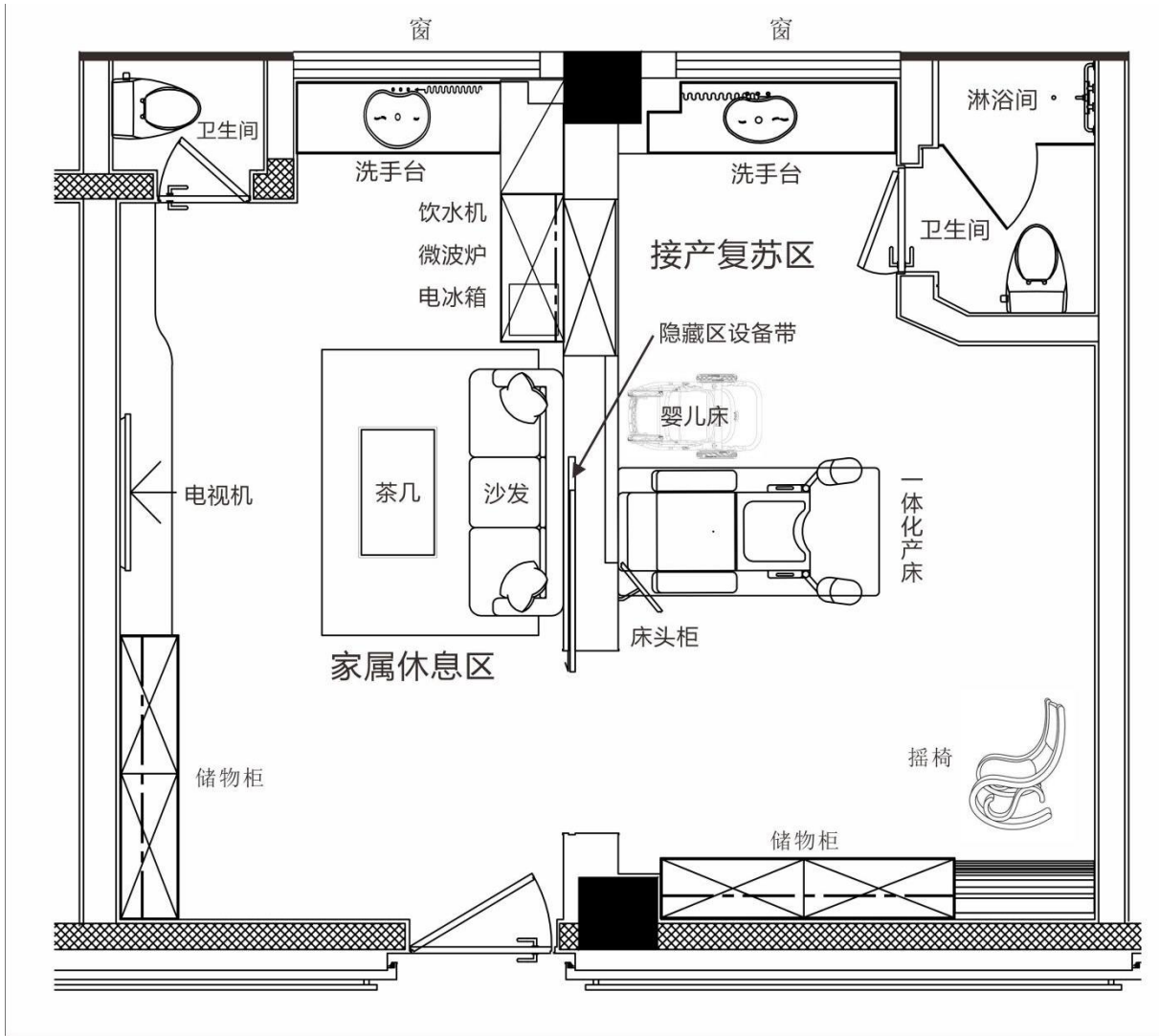


图 C. 2 LDRP 平面设置图（套间）

附 录 D
(资料性)
营养膳食清单示例

营养膳食清单示例见表D. 1。

表D. 1 营养膳食清单

项目	待产	顺产产后	剖宫产术后 (术后当天/未排气)	剖宫产术后 (已排气)
早餐	陈皮紫苏瘦肉粥	红枣小米南瓜粥	米汤	生姜青菜瘦肉小米粥
	白灼生菜	上汤高山娃娃菜	—	枸杞蒸芙蓉蛋
	坚果	坚果	—	—
早点	玉米汁	胡萝卜米汤	米汤	玉米汁
	无糖燕麦小馒头	无糖南瓜小笼包	—	肉包（备用）
午餐	红米饭（一两半）	黑米饭	米汤	番茄碎肉龙须面
	冬瓜蒸滑鸡/板栗蒸鸡腿	番茄滑蛋牛肉	清鸡汤/清汤	清蒸鱼腩
	虾仁蒸贝贝南瓜	清蒸鲈鱼片	—	清炒西葫芦
	蒜蓉炒空心菜/蒜蓉炒菠菜	炆拌菠菜	—	—
	枸杞银耳炖乌鸡汤	鸡枞菌炖鸡汤	—	—
午点	五红汤（红枣枸杞花生红豆姜糖水）	草莓杯子蛋糕（薄动物奶油点缀）	陈皮浓米汤	去皮土鸡汤（清）
	蓝莓杯子蛋糕（薄动物奶油点缀）	五红汤（红枣枸杞花生红豆姜糖水）	清鸡汤（备用）	银耳雪梨汤
晚餐	黑米饭	白米饭	藕粉糊	香菇虾仁粥
	葱香蒸鲈鱼	榄菜碎肉甜豆角	枸杞白萝卜冬瓜瘦肉汤	水蒸鸡
	瘦肉末莲藕夹	手抓羊羔肉	—	上汤娃娃菜
	蒜蓉炒娃娃菜	上汤枸杞叶	—	—
	冬瓜薏米老鸭汤	黄豆海带排骨汤	—	—
宵夜	玉米汁	南瓜牛奶羹	红枣小米粥（稀）	紫菜花鱼片汤
	蒸虾饺（2个）	面包片（1片）	云吞（备用）	蒸虾饺（2个）

附录 E
(资料性)
满意度调查问卷

家庭病房满意度调查问卷见示例。

示例：

1. 入院时，接待您的医生/护士是否主动介绍自己？ [单选题]
☐是 ☐否
 2. 护士是否主动向您及家属介绍环境及设施？ [单选题]
☐是 ☐否
 3. 您是否清楚您治疗的项目是哪些及作用？ [单选题]
☐是 ☐否
 4. 当您有需要时，护士是否立刻帮您解决问题？ [单选题]
☐是 ☐否
 5. 手术前是否有护士教您饮食、床上活动？（如呼吸、抬手臂…） [单选题]
☐是 ☐否
 6. 剖宫产术后第一次喝水之前，护士是否用听诊器听诊来评估通气情况？ [单选题]
☐是 ☐否
 7. 宝宝出生后，护士/助产士是否有给您和宝宝进行皮肤接触或者给宝宝吸吮乳房？ [单选题]
☐是 ☐否
☐否，因为宝宝或妈妈有情况需要处理
 8. 护士/助产士是否有告诉您母乳喂养的好处？ [单选题]
☐是 ☐否
 9. 剖宫产手术/分娩镇痛后第一次下床之前，护士是否到床边评估您的身体恢复情况？ [单选题]
☐是 ☐否
 10. 护士是否有告诉您剖宫产术后早期下床活动的好处？ [单选题]
☐是 ☐否
 11. 在第一次下床时，是否有护士或护理员给与床边协助指导？ [单选题]
☐是 ☐否
 12. 护士发药后，是否督促您按时服药？ [单选题]
☐是 ☐否
 13. 是否有护士主动来了解您的饮食及睡眠情况？ [单选题]
☐是 ☐否
 14. 当您按呼叫铃时，护士多久来到您身边？ [单选题]
☐1分钟内
☐3分钟内
☐5分钟内
☐超过5分钟
 15. 住院期间，您对我们的服务是否满意？ [单选题] *
☐满意
☐较满意
☐不满意 _____ *
- 请您提出哪方面还有待加强。谢谢！
16. 对于提供的餐食，您是否满意？ [单选题]
☐满意
☐比较满意
☐一般
☐不满意 _____ *
- 请您提出哪方面还有待加强。谢谢！
17. 请您选择您最满意的医护人员： [单选题]
 18. 请留下您的宝贵建议和意见，我们不胜感激！ [填空题]

参 考 文 献

- [1] T/CAME 1—2019 家庭式产房建设标准[S].
 - [2] T/HNAS 034—2025 产科LDRP一体化服务规范[S].
 - [3] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委关于印发开展助产技术医疗机构基本标准的通知: 国卫妇幼函〔2024〕93号.
 - [4] 国家医疗保障局, 国家卫生健康委员会. 深化医疗服务价格改革试点方案. 医保发〔2021〕41号.
 - [5] 广西壮族自治区医疗保障局, 广西壮族自治区卫生健康委. 于进一步完善公立医疗机构特需医疗服务管理的通知. 桂医保发〔2025〕33号.
 - [6] 广西壮族自治区医疗保障局. 关于规范整合产科及麻醉类医疗服务项目价格的通知. 桂医保发〔2025〕23号.
-