**团体标准《骨科护理质量评价规范》（征求意见稿）编制说明**

一、项目来源、起草单位、主要起草人

根据关于《广西标准化协会关于下达2024年第二十六批团体标准制修订项目计划的通知》（桂标协〔2024〕188号）文件精神，由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、桂林医学院附属医院、玉林市第一人民医院、广西壮族自治区人民医院等单位共同起草的团体标准《骨科护理质量评价规范》（项目编号：2024-2604）被获批立项。

为高质量编制团体标准《骨科护理质量评价规范》，由起草单位成立标准编制工作组并进行如下分工：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **职务/职称** | **从事专业** | **工作单位** | **主要负责工作** |
| 何红艳 | 骨科执行护士长/主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 统筹主持标准编制工作。 |
| 邱小芩 | 护理部执行主任/主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 参与标准编制工作，组织人员进行标准发布后的宣贯培训。 |
| 徐敏 | 护理部主任/副主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 参与标准文本及编制说明编写，质量控制。 |
| 熊伟昕 | 护理部副主任/副主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 参与标准文本及编制说明的编写。 |
| 李书振 | 骨科执行主任/主任医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 参与标准编制工作，组织人员进行标准发布后的宣贯培训。 |
| 覃冬玲 | 主管护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 参与标准文本及编制说明编写，质量控制。 |
| 黄宇霞 | 护理部主任/主任护师 | 护理 | 柳州市人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写。 |
| 汪莉 | 护理部主任/主任护师 | 护理 | 南宁市第一人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会。 |
| 李芳 | 护理部主任/主任护师 | 护理 | 桂林医学院附属医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会。 |
| 朱新青 | 护理部主任/主任护师 | 护理 | 玉林市第一人民医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 卢艳如 | 护理部主任/主任护师 | 护理 | 河池市第一人民医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 罗海燕 | 护理部主任/主任护师 | 护理 | 广西壮族自治区南溪山医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 欧裕福 | 副主任/主任医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 赵勇 | 副主任医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 覃俊君 | 副主任医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 梁海波 | 主治医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 覃金莲 | 执行护士长/副主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 李金莲 | 执行护士长/副主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 陆艳兰 | 执行护士长/副主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 周彦 | 执行护士长/主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 罗彩远 | 执行护士长/副主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 廖君娟 | 执行护士长/副主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 陈闵 | 护士长/主任护师 | 护理 | 广西壮族自治区人民医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 兰敏东 | 主治医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 林媛 | 主管护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 梁绮瑄 | 主管护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 陆潇榕 | 主管护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 陆巧云 | 副主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 苏健 | 副主任护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 罗湘岚 | 主管护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 吴琼芬 | 主管护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 黎嘉奕 | 护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 杨琪琪 | 护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 罗诗婷 | 护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 郭富临 | 护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 农远红 | 护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 蔡树林 | 护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 黄忆萍 | 护师 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 黄丽杨 | 护士 | 护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 邓海权 | 主治医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 蒋杰 | 医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 孙建超 | 主治医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 吴开添 | 医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |
| 黄龙鳌 | 医师 | 医疗 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。 |

二、制定标准的必要性和意义

随着我国人口结构的变化和医疗技术的持续进步，骨科疾病谱日益复杂，对专业、精细化骨科护理服务的需求呈现爆发式增长。高质量的骨科护理是保障骨科手术成功、加速患者功能康复、预防并发症、提升患者生活质量的核心要素。在此背景下，制定一套科学、统一、具有前瞻性的《骨科护理质量评价规范》具备高度的必要性和战略意义。

1.提升服务同质化水平，保障患者安全

当前，不同医疗机构间的骨科护理服务质量评价体系存在指标体系不系统、评价维度不统一、结果可比性差等突出问题。这种不规范性直接导致了护理质量的参差不齐，难以有效识别和控制如压疮、深静脉血栓（DVT）、跌倒、切口感染等骨科常见并发症的风险。

本标准的制定，旨在构建一套科学、系统的质量评价框架，统一结构质量、过程质量和结果质量的核心评价指标，使各级医疗机构的骨科护理质量评估有据可依、结果可信。通过标准化的评价导向，能够引导护理人员聚焦于核心安全指标和规范化操作流程，最终实现骨科护理服务的同质化，切实保障患者的生命安全和功能恢复。

2.促进学科专业化与职业化发展

规范化的质量评价标准是推动骨科护理学科向专业化、职业化迈进的关键抓手。

指导人才培养：本标准所确立的评价指标，清晰地反映了骨科护理专业的核心能力要求。它将为骨科专科护士的培训、考核以及在职教育提供明确的指导方向，激励护理人员不断提升自身的专业素质和技能水平。

优化资源配置：通过对结构质量的评价（如人员资质、专科设备配置），可以科学指导医疗机构进行人力资源和硬件设施的优化配置，确保为患者提供高质量服务的物质基础。

驱动持续改进：质量评价报告能够精确诊断护理流程中的薄弱环节。本标准将以结果为导向，促进各医疗机构建立基于PDCA（计划-执行-检查-改进）循环的质量持续改进机制，从而不断优化临床路径，提升整体护理效率和效果。

3.响应国家政策导向，减少医疗纠纷

本标准的制定与国家医疗质量管理政策高度契合。2024年《国家医疗质量安全改进目标》等文件均强调医疗质量安全管理的深入推进与目标管理。本规范的落地，是响应国家“以评促建、以评促改”方针的具体实践，有助于医疗机构将宏观政策要求转化为可量化、可执行的专科质量控制措施。同时，统一、透明的质量评价标准，有助于明确医护人员的职责与质量目标，减少因护理操作或流程不规范导致的医疗纠纷，维护和谐的医患/护患关系，提升患者的就医体验和满意度。

综上所述，团体标准《骨科护理质量评价规范》的制定，不仅是弥补当前行业标准空白的迫切需求，更是以标准化手段提升骨科护理质量、推动学科高质量发展、保障人民群众健康权益的重要举措。。

三、编制工作简况

**（一）成立标准编制工作组**

团体标准《骨科护理质量评价规范》项目任务下达后，中山大学附属第一医院广西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、桂林医学院附属医院、玉林市第一人民医院、广西壮族自治区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骨科护理质量评价的文献资料、法律法规、标准规范的查询、收集和整理工作，查阅前人对骨科护理质量评价的研究情况和科学界的研究进展。

标准编写组负责起草标准工作组讨论稿、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《骨科护理质量评价规范》团体标准发布后，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，引导相关人员了解标准，并根据标准对骨科护理质量评价进行规范化操作，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外有关骨科护理质量评价相关的文献资料及标准。主要有：

《WS/T431—2023护理分级标准》

《T/GXAS922—2024医疗护理员服务质量评价规范》

《老年髋部骨折患者围术期营养护理管理专家共识（2023版）》

《老年髋部骨折围术期护理临床实践专家共识（2023版）》

《护理专业医疗质量控制指标(2020年版)》

《常用临床护理技术服务规范》

《护理技术操作规范》2009年版

**（三）研讨确定标准特色、创新点和主要内容**

标准编制工作组对收集的资料进行系统整理研究后，召开了标准编制会议，确定了标准的整体框架结构，并对关键性内容进行了初步探讨。经过研究，标准的主体内容为骨科护理质量评价的术语和定义、评价维度、指标与权重、评价方法、质量持续改进等。标准的核心技术及创新点在于：

1.构建科学完备的“结构-过程-结果”三维评价体系本标准首次系统性地将骨科护理质量划分为结构质量（如人力资源配置、环境设备、制度流程）、过程质量（如护理评估、专科措施执行、健康教育）和结果质量（如患者安全、满意度、专科敏感指标）三大维度。这一体系设计突破了以往单一侧重操作流程或不良事件发生率的局限，实现了对骨科护理服务保障基础、实施过程、最终成效的全面、系统性评价，为医疗机构提供了全要素、全周期的质量管理工具。

2.引入高度敏感的骨科专科结果指标本标准创新性地设立并强调了四项关键的专科护理敏感指标，使其成为评价结果质量的核心要素。这些指标包括：深静脉血栓（DVT）发生率关节功能恢复优良率住院患者康复锻炼执行率骨科手术患者术后24h疼痛控制率这些指标的设定，将护理质量评价从通用的不良事件监测，提升至对功能恢复和临床疗效的关注，能够更精准地反映骨科护理专业技能对患者健康结局的实际贡献与价值。

3.创新量化评价模式，实现护理质量可测可比本标准明确规定了评价实施的量化方法，包括使用统一的评价表、采用精确的公式S=y/z计算分数，并设置了五个等级（优秀、良好、一般、合格、不合格）的评定标准。这种量化评价模式：确保了评价结果的客观性与可比性,使得不同时间、不同科室、不同人员之间的护理质量评估结果具有可量化、可比较的基础。强化了管理和改进的针对性,为护理管理层精确诊断质量薄弱环节、制定基于数据的改进措施提供了科学依据。

4.建立“评价-反馈-持续改进”的闭环机制本标准超越了简单的评分功能，在结果运用章节中明确要求建立一套完整的质量管理闭环。它规定了评价结果的及时（5个工作日内）、个体化反馈流程，要求针对“不合格”人员制定个人改进计划，并要求管理层定期采用根因分析法、鱼骨图等工具进行质量分析和追踪整改效果。这确保了评价工作的最终目的是促进质量的持续提升和护理人员的能力发展。

**（四）调研及形成草案、征求意见稿**

2024年8月，标准编制工作组查阅了大量的国内文献资料，对骨科护理质量评价相关的文件进行系统总结，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。

2024年9月，团体标准《骨科护理质量评价规范》获批立项，在前期工作的基础之上，通过理清逻辑脉络，整合已有参考资料中有关骨科护理质量评价的要求，并在目前骨科护理质量评价规范内容的基础上，按照简化、统一等原则编制完成团体标准《骨科护理质量评价规范》（草案）。

2024年9月～2025年11月，标准编制工作组深入各地进行骨科护理质量评价的有代表性的医院，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、桂林医学院附属医院、玉林市第一人民医院、广西壮族自治区人民医院等召开标准研讨会，收集反馈了大量意见，对标准草案进行了反复修改和研究讨论，掌握了骨科护理质量评价的基本情况以及要求，最终形成了团体标准《骨科护理质量评价规范》（征求意见稿）及其编制说明。

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**

本标准是在广泛收集国内外关于骨科护理质量管理的相关文献资料和行业标准的基础上起草的。起草工作深度分析了当前我国骨科护理质量评价体系的现状与挑战，并严格依据国家发布的医疗质量管理要求和技术规范。标准内容充分结合了中山大学附属第一医院广西医院等起草单位在骨科护理管理与质量持续改进方面的丰富实践经验，总结提炼出科学、可行的评价指标。本标准旨在顺应社会对骨科护理服务高质量、精细化的迫切需求，有力推动骨科护理质量评价体系的标准化建设与高质量发展，最终提升骨科护理服务的规范性、专业性与患者的安全水平。

**2、协调性原则**

本标准编写过程中注意了与骨科护理质量评价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**

本标准严格按照GB/T1.1—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》的要求和规定编写本标准的内容，保证标准的编写规范。

**4、前瞻性原则**

本标准在兼顾我国骨科护理质量评价现状的同时，还充分考虑到骨科护理学科发展趋势与骨科护理质量评价规范的需求，在标准中体现了个别特色性、前瞻性和先进性条款，作为对骨科护理质量评价的指导。

**（二）编制依据**

本标准严格按照GB/T1.1—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，标准主要内容依据起草单位在骨科护理质量评价过程中的实践经验确定。

**（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**

本标准与相关法律法规、强制性标准协调一致，无冲突。

经查询，国内暂无与“骨科护理质量评价”的标准。

在国际上，关于骨科护理质量评价规范的标准，主要来自于国际护理理事会（ICN）、世界卫生组织（WHO）和国际骨科协会（SICOT）等权威机构发布的指南和建议。

国际护理理事会（ICN）：ICN发布了全球护理质量指标，涵盖了患者安全（如压疮、跌倒）和护理过程等多个维度。本标准在结果质量指标的选取上，借鉴了ICN对护理敏感指标的定义和监测方法，确保与国际先进理念接轨。

国际骨科协会（SICOT）推荐指南：虽然SICOT未直接制定质量评价标准，但其发布的关于骨折治疗、康复及护理的推荐指南中，对功能恢复、疼痛管理、并发症预防等提出了严格的临床要求。本标准的过程质量和专科敏感指标，均以此类指南所定义的最佳临床实践为基础，将过程规范性转化为可评价指标。

世界卫生组织（WHO）卫生标准：WHO虽未直接发布关于骨科护理质量评价规范的特定标准，但其发布的《手术安全核对表》和《患者安全标准》等文件，强调了手术和护理过程中患者安全的重要性，为骨科护理质量评价规范化提供了基础性的指导原则。

在国内，骨科护理质量评价的实施主要依赖于国家卫生健康委员会发布的通用医疗质量管理文件和各级护理质量控制中心下发的通用质量控制指标。本标准是在这些宏观指导文件的基础上的深化和专科化，将通用的质量管理理念具体细化为骨科专科护理领域的结构、过程和结果评价要素，有效提升了质量评价的针对性和指导性。

五、主要条款的说明

本文件规定了骨科护理质量评价的评价内容和评价指标、评价实施和结果运用。本文件主要内容如下：

**（一）范围**

本文件规定了骨科护理质量评价的评价内容和评价指标、评价实施和结果运用。

本文件适用于各类医疗机构开展的骨科护理质量评价工作。

**（二）规范性引用文件**

本文件没有规范性引用文件。

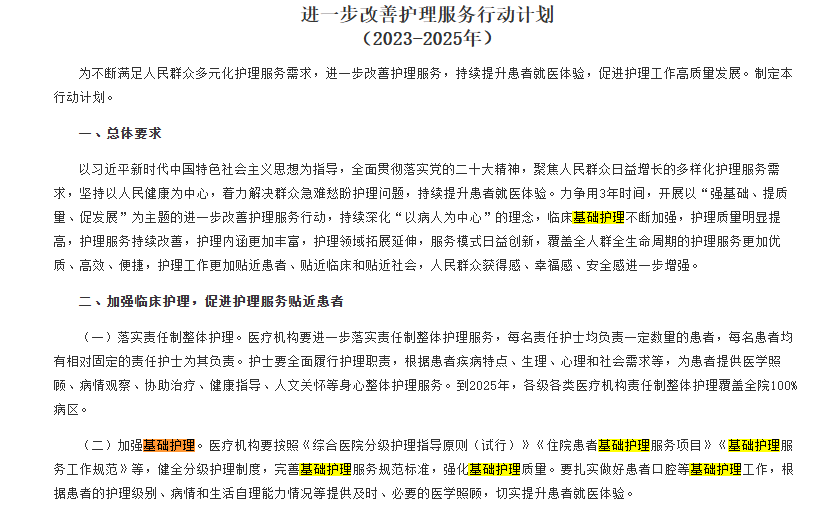
**（三）术语和定义**

本文件没有需要界定的术语和定义。

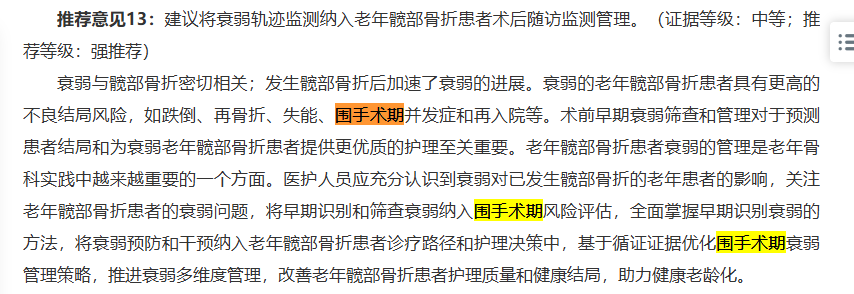
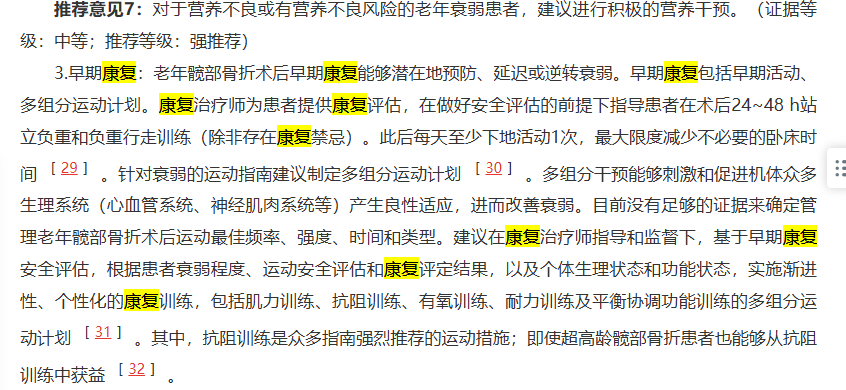
**（四）评价内容和评价指标**

1.评价内容

“4评价内容和评价指标”“4.1　评价内容”明确构建了涵盖“基础护理、围术期护理、康复护理、心理支持与健康教育”四个维度的骨科护理质量评价内容框架。直接依据《骨科护理质量标准与质量监测指标(2017版)》、《老年髋部骨折围手术期衰弱护理管理专家共识（2024）》的内容及《进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）》（国卫医政发﹝2023﹞16号）的规定，结合骨科护理专业特点归纳而出，确定了基础护理、围术期护理、康复护理、心理支持与健康教育共4大项。此设计旨在全面覆盖骨科患者从入院到出院的全程护理服务，并突出围术期管理、功能康复等骨科专科护理核心环节。



来源：《进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）》



来源：《进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）》

2.评价指标

依据《骨科护理质量标准与质量监测指标(2017版)》《骨科康复护理质量评价指标的构建》等文献，并遵循“结构-过程-结果”质量管理理论，构建了包含3个一级指标、14个二级指标及69条具体评价内容的指标体系。该结构化、层级化的设计确保了评价的系统性与科学性。为最大限度地提升评价工具的可操作性与统一性，所有3个一级指标、14个二级指标及对应的69条具体评价内容、评价要点、评价方法，均已系统性地整合并以规范性表格形式列于附录A《骨科护理质量评价表》中。该表格的设计遵循“清晰、简便、可追溯”原则，评价者可直接依据表格进行逐项核查与判断，极大减少了评价过程中的主观歧义，保障了评价结果的一致性与可比性，为各级医疗机构开展内部或同质化质量评价提供了标准化工具。

该指标体系已在各主要起草单位进行了为期半年的临床试用与验证。2024年，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的骨科病区，累计应用此评价工具完成内部质量评价超过40次，收集有效评价数据超500份。通过试用反馈，编制组对其中8条指标的评价要点进行了细化明确，对3条临床收集依从性较低的指标进行了简化或替换，使整体指标体系更具可操作性。试用结果显示，该工具能有效识别流程薄弱环节，例如在中山大学附属第一医院广西医院的试点中，通过评价发现并系统改进了围手术期健康教育内容碎片化的问题，使该院骨科患者术前准备知晓率从试点前的78%提升至93%。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 来源：《骨科护理质量标准与质量监测指标(2017版)》      来源：《骨科康复护理质量评价指标的构建》      来源：《中山大学附属第一医院骨科健康宣教单》 |

**（五）评价实施**

**1.评价实施**

依据《骨科护理质量标准与质量监测指标(2017版)》并参考中山大学附属第一医院广西医院的管理实践，本文件规定了以“是/否”判定为基础的评价方法，并充分考虑了“不适用”的情况，制定了具体的评价表格。采用该判定方式，能够清晰、客观地确认各项护理措施或标准的执行情况，有效减少因评价人员主观理解差异造成的评分偏差，确保评价结果的一致性与可靠性。

自评价体系在各起草单位试运行以来，已初步形成常态化的质量监测机制。以2024年第三、四季度为例，中山大学附属第一医院广西医院骨科严格按照每季度1次的周期开展评价2轮，覆盖整个骨科病区；广西壮族自治区民族医院骨科同步完成2轮评价，并针对5名新入职及规培护士增加了每月1次的跟班专项评价。从累计超过200份的科室评价结果初步分析显示，评价总分（S）的分布基本符合“多数达标、部分良好、少量优秀”的管理预期，约65%的科室评价位于“良好”区间（80≤S＜90），为等级阈值的最终确定提供了现实数据支撑。

**2.结果计算**

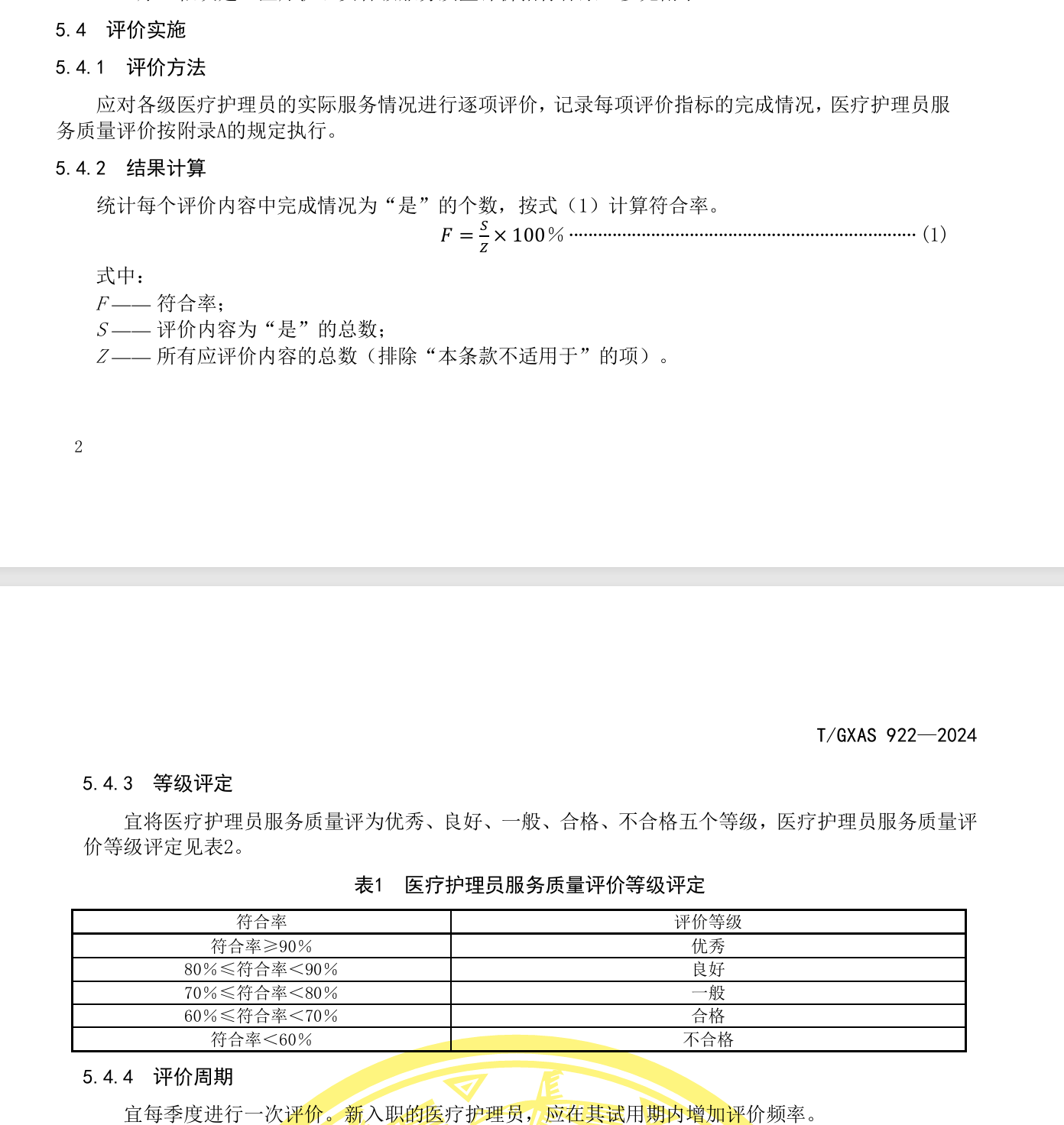
规定评价总分计算公式为S=y/z。其中，y为评价结果为“是”的项目总数，z为当期所有应评价项目总数。该统一、简洁的量化计算方式，确保了评价结果生成的客观性与可追溯性，使得不同评价周期、不同评价主体之间的结果具有可比性。

**3.等级评定**

为将量化分数转化为直观的骨科护理质量等级，本文件设定了“优秀”、“良好”、“一般”、“合格”、“不合格”五个评定等级。等级划分旨在为管理决策提供明确依据，其中“合格”等级的设定是确保护理服务达到基本安全与质量要求的底线。等级的阈值设定参考了起草单位既往的内部质量评价经验，并遵循“多数达标、部分良好、少量优秀”的普遍管理原则。

**4.评价周期**

提高骨科护理质量并实现动态监测，建议评价周期为每季度1次。对于新入职的护理人员，应在试用期内适当增加评价频率。此设计旨在建立常态化的质量监测机制，并对新入职人员的能力与患者安全予以审慎关注。



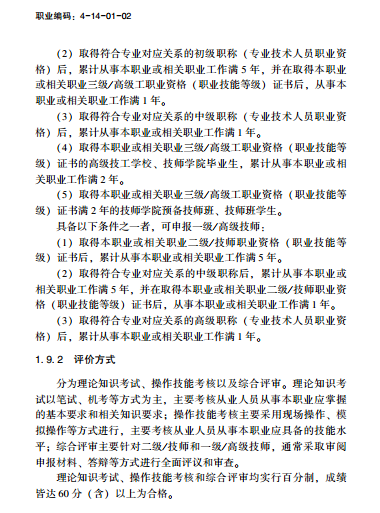
来源：《T/GXAS922—2024医疗护理员服务质量评价规范》

**（六）结果运用**

1.评价结果反馈

“6.1　评价结果反馈”该条款中规定“评价结束后5个工作日内，应向被评价的骨科护理人员本人出具骨科护理质量个人评价报告”。此条款旨在将评价从单向考核转变为促进双向沟通与能力提升的改进工具。对于评价结果为“不合格”的人员，强制要求制定并落实 个人改进计划，且需被评价者签署确认。该设计主要依据《医疗护理员国家职业标准（2024年版）》中关于职业技能评价应“引导职业教育培训的方向”的根本目的，旨在实现评价后的能力复核与持续改进。相关流程设计同时吸收了中山大学附属第一医院广西医院等起草单位在绩效反馈与规范化培训管理中。

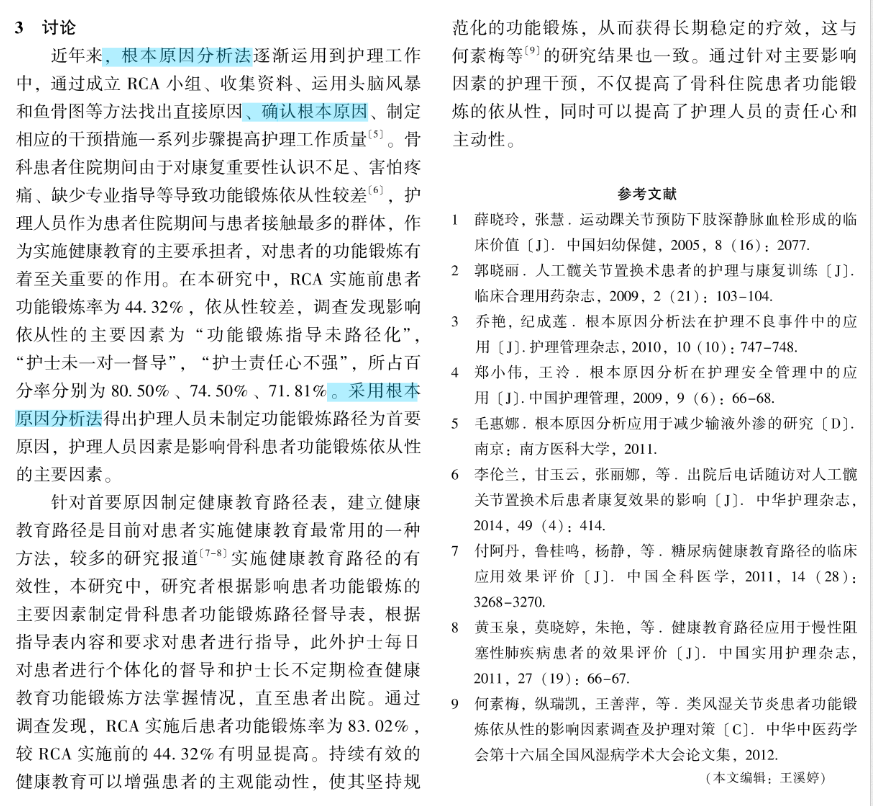
评价结果反馈与改进机制已在起草单位初步落地。2024年下半年，依据本标准流程，中山大学附属第一医院广西医院骨科共生成并反馈个人评价报告62份，为8名评价中存在短板的护士制定了个人改进计划，签署落实率达100%。在持续改进方面，各参编单位运用本标准推荐的根因分析（RCA）等工具，针对评价中发现的共性质量问题开展专题改进。例如，中山大学附属第一医院广西医院骨科针对“深静脉血栓预防措施执行率波动”的问题，通过RCA分析出主要原因为交接班流程不清晰，经流程再造后，该措施执行率稳定在98%以上，体现了评价结果驱动质量改进的闭环管理成效。



来源：《医疗护理员国家职业标准（2024年版）》

2.持续改进：

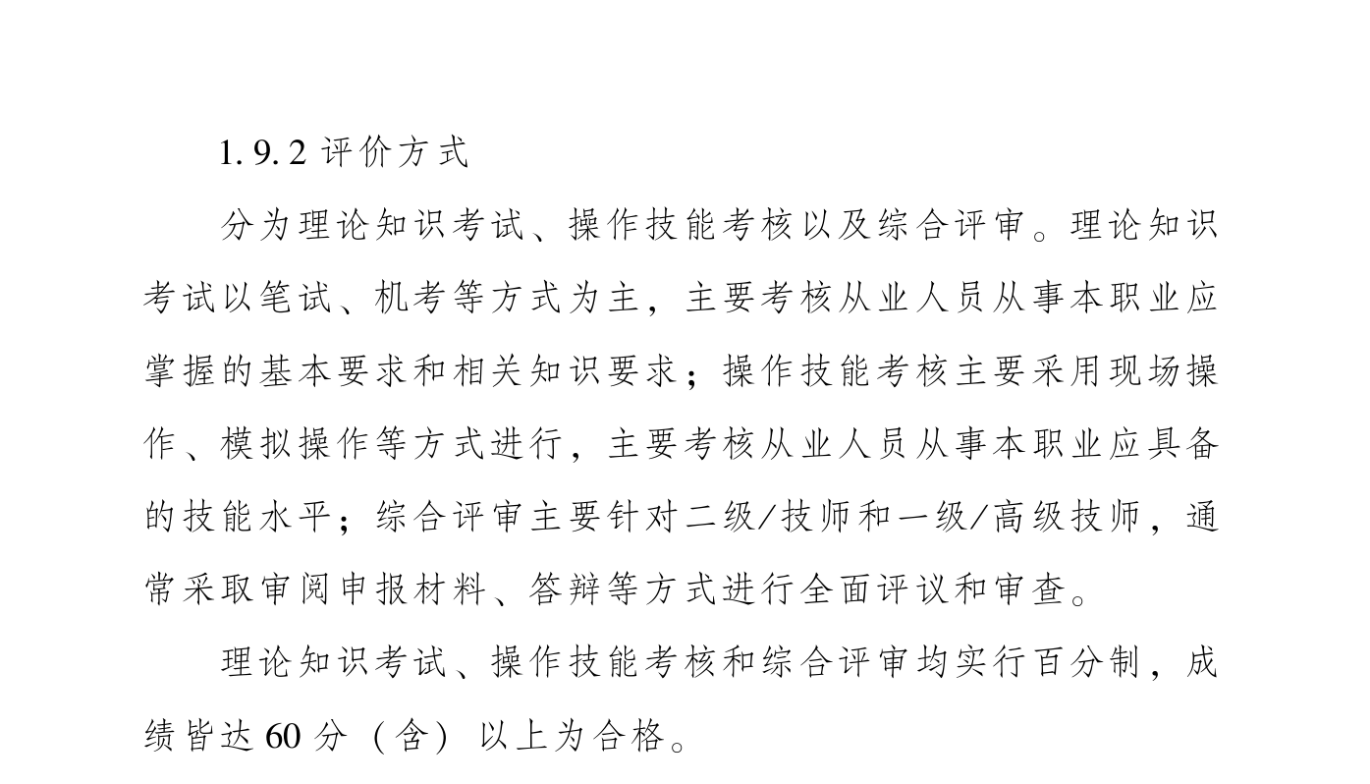
“6.2　持续改进”中提出“定期对骨科护理质量进行检查、护理质量指标数据的收集方法、骨科护理质量问题分析、定期开展教育活动、奖励措施、工作台账”具体的要求，要求运用根因分析（RCA）、鱼骨图等工具进行质量分析。是对各起草单位现有PDCA质量管理工具在骨科专科层面的标准化与强化。本部分内容将此实践经验提炼为持续改进的要求。本条参考《医疗护理员国家职业标准(2024年版)、《三级医院评审标准（2025年版）》相关条例及《根本原因分析法在提高骨科患者功能锻炼依从性中的研究》研究结果归纳而来。



来源：《根本原因分析法在提高骨科患者功能锻炼依从性中的研究》

3.能力发展

鼓励护理人员根据评价结果选择专病发展方向，参与临床教学和科研工作。将质量评价结果与护理人员的职业发展和专业成长相结合，鼓励将临床实践中的问题转化为科研课题，实现个人价值与科室能力发展的双重促进。



来源：《三级医院评审标准（2025年版）》

六、重大意见分歧的处理依据和结果

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说明书，并按标准宣贯培训计划深入各级医院骨科科室，对骨科护理人员开展标准宣贯培训，对标准进行逐条解读，让骨科护理人员掌握标准核心技术内容，助力标准实施落地，推动广西骨科护理服务质量标准化提升。

**（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级医院骨科科室组织骨科护理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

该标准的内容符合国家相关法律法规，技术要求不低于强制性国家标准的相关技术要求，与相关的国家、行业推荐性标准协调一致，标准的编写符合GB/T1.1-2020的要求。

团体标准《骨科护理质量评价规范》

标准编制工作组

2026年1月2日