

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1191—2025

医疗护理员人文关怀能力建设规范

Specification for the construction of humanistic care ability of
medical nursing assistants

2025 - 12 - 19 发布

2025 - 12 - 25 实施

广西标准化协会 发 布

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。

本文件由广西医科大学第一附属医院提出并宣贯。

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、浙江大学医学院第二附属医院、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、玉林市中医医院、广西医科大学附属口腔医院、贵阳市第一人民医院。

本文件主要起草人：董雪云、杨丽、游雪梅、陈务贤、陈航言、罗海彬、莫新少、应燕萍、邵乐文、梁榕、张琰、龙秀红、陆柳雪、程继芳、黄宇霞、周燕、朱新青、欧雪群、马惠、孙欣、蒋冬芳、李小英、陈思杏、余丽、李高叶、韦琴、黄德斌、凌瑛、廖佳、贾葵、董丽华、杨梅、玉桂青、梁政、陈月贤、邢毅、卢耀琼、卿雅丽、陈冬梅、沙丁冉、方建冰、杨思思、王琦、黄晓屏、罗颖丽、廖媚、覃春雨。

医疗护理员人文关怀能力建设规范

1 范围

本文件界定了医疗护理员人文关怀能力建设涉及的术语和定义，规定了医疗护理员的人文关怀能力建设的基本要求、建设内容、能力培训、评价与持续改进等要求。

本文件适用于医疗机构开展医疗护理员人文关怀能力的建设。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

医疗护理员 medical nursing assistants

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辅助工作的人员。

3.2

人文关怀能力 humanistic care ability

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。

4 基本要求

4.1 机构

4.1.1 具备医疗护理员人文关怀能力培训的场地与设备。

4.1.2 具有开展医疗护理员人文关怀能力培训的师资。

4.1.3 设置有人文关怀的培训内容和培训机制。

4.2 人员

4.2.1 医疗护理员

4.2.1.1 应遵守职业道德。

4.2.1.2 应身体健康，无传染性疾病、精神疾病等影响工作的疾病。

4.2.1.3 愿意为服务对象提供优质服务，保护服务对象的隐私和秘密。

4.2.1.4 具有沟通能力、协作意识和人文关怀素养，能理解和掌握培训内容。

4.2.2 培训老师

应具备人文素养和人文关怀的实践经验及临床带教授课经验。

5 建设内容

5.1 沟通交流能力

5.1.1 掌握与服务对象交流沟通的方法与技巧。

5.1.2 能与家属及医护人员有效沟通。

5.2 学习能力

5.2.1 具备通过阅读、观察、实践等方式获取人文关怀相关信息的能力。

5.2.2 具备将所学人文关怀知识应用到服务对象的照护能力。

5.3 照护能力

5.3.1 能为服务对象提供所需的生活照护。

5.3.2 能协助服务对象进行日常康复活动。

5.4 共情能力

5.4.1 能识别服务对象的情绪变化。

5.4.2 能对服务对象的消极情绪进行同理。

5.4.3 能对服务对象的情绪做出正确的回应。

5.4.4 能运用倾听、安抚等技巧提供心理支持。

5.5 人文素养与认知能力

5.5.1 能尊重服务对象，维护其尊严，保护其隐私，操作前能耐心向服务对象解释操作目的并征得其同意。

5.5.2 能尊重不同文化背景和信仰的服务对象。

5.5.3 能不断加深对医疗护理知识的认知。

6 能力培训

6.1 培训时长

理论培训至少13学时，技能培训至少20学时。

6.2 培训内容

6.2.1 沟通交流能力

进行理论及技能培训，培训内容包括但不限于：

- 沟通交流的基础理论；
- 倾听技巧与反馈方法；
- 正确的沟通言语与安慰技巧的使用；
- 沟通障碍的识别与处理方法。

6.2.2 学习能力

进行理论培训，培训内容包括但不限于：

- 主动获取知识的重要性与技巧；
- 知识应用的技巧。

6.2.3 照护能力

进行理论培训，培训内容包括但不限于：

- 在照护工作中尊重和关怀服务对象的技巧；
- 复杂情境下平衡责任与服务对象需求的技巧。

6.2.4 共情能力

进行理论及技能培训，培训内容包括但不限于：

- 共情相关理论；
- 识别和应对服务对象的情感需求与心理压力的方法；
- 为服务对象提供有效的心理支持，减轻服务对象的焦虑、抑郁等情绪的方法；
- 情感关怀技巧的实用方法。

6.2.5 人文素养与认知能力

进行理论及技能培训，培训内容包括但不限于：

- 人文关怀概念、定义和发展历程；
- 人文关怀的理论基础；
- 人文关怀在医疗护理工作的重要性及其与医学治疗的关系；
- 照护经验感受，良性互动事例；
- 理解不同文化背景的服务对象的方法；
- 通过文化敏感性提升沟通效果的技巧；
- 礼仪规范和人文规范；
- 表达艺术。

6.3 培训方法

主要包括：

- 课堂讲授；
- 叙事护理；
- 情景模拟与角色扮演；
- 小组工作坊与团体辅导；
- 反思性写作。

6.4 培训考核

6.4.1 考核形式包括：

- 理论考核：通过理论测验、课堂问答等形式考察理论知识的掌握情况；
- 技能考核：通过角色扮演、情景模拟等方式考核实际场景中运用的能力，评估技能掌握程度，考核评分表见附录 A。

6.4.2 理论与技能考核得分均 ≥ 60 分为合格，考核合格者授予合格证明。

7 评价与持续改进

7.1 评价

7.1.1 定期对医疗护理员的人文关怀能力进行评价，评价包括理论知识、实践技能、态度等方面：

- 采用闭卷考试、随堂测验等形式，对人文关怀相关理论知识的掌握情况进行评价；
- 采用情景模拟、角色扮演、现场操作观察等方式，对医疗护理员在人文关怀情境中的实际应用能力进行评价，实践技能评价方法及评分标准见附录 A；
- 采用服务对象满意度调查、现场观察、访谈等方式，对医疗护理员的人文关怀态度、行为表现及服务对象主观感受进行评价，满意度调查问卷示例见附录 B。

7.1.2 医疗护理员人文关怀能力评价宜每年至少开展1次，其中服务对象满意度评价宜每月开展1次。

7.1.3 采用多维度加权评分法进行计算，各评价维度均应按百分制折算后参与计算，最终评价得分 = 理论知识得分 $\times 30\%$ + 实践技能得分 $\times 50\%$ + 态度与行为得分 $\times 20\%$ 。

7.1.4 根据最终评价得分，将医疗护理员人文关怀能力评价结果划分为优、良、合格、不合格四个等级，具体划分如下：

- 优：最终评价得分 ≥ 90 分，表明人文关怀能力表现突出，能够在复杂情境下主动、恰当、持续体现人文关怀要求；
- 良：最终评价得分为80~89分，表明人文关怀能力良好，能够较稳定地体现人文关怀要求；
- 合格：最终评价得分为60~79分，表明人文关怀能力基本达到岗位要求；
- 不合格：最终评价得分 < 60 分，表明人文关怀能力不足，需进行针对性培训和重新评价。

7.2 持续改进

分析评价结果，对发现的问题及时分析原因，提出改进措施。

附录 A

(资料性)

医疗护理员人文关怀能力考核评分表

医疗护理员人文关怀能力考核评分表见表A.1。

表A.1 医疗护理员人文关怀能力考核评分表

| 考核项目 | 考核内容 | 评分标准 | 得分 |
|-----------------------|----------------------|---|----|
| 沟通交流能力 (20分) | 与服务对象沟通的语言表达清晰程度（5分） | 5分：使用通俗易懂语言，完整说明事项，服务对象无需反复确认即可理解；3~4分：表达基本清楚，需经补充解释后理解；1~2分：表达混乱或专业术语过多，影响理解 | |
| | 倾听服务对象诉求的耐心与专注度（5分） | 5分：全程专注倾听，不随意打断，能复述服务对象主要诉求；3~4分：大部分时间能倾听，偶有打断或注意力分散；1~2分：频繁打断或忽视服务对象表达 | |
| | 与家属及医护人员沟通的有效性（5分） | 5分：信息传递准确，反馈及时，无明显信息遗漏；3~4分：信息基本准确，存在少量遗漏；1~2分：信息传递不清，需反复沟通或出现误解 | |
| | 沟通方式的适宜性与艺术性（5分） | 5分：语气温和，措辞恰当，能根据对象调整沟通方式；3~4分：语气基本合适，但灵活性不足；1~2分：语气生硬或不恰当，引起不适 | |
| 学习能力 (15分) | 新知识、新技能的学习与掌握情况（5分） | 5分：在规定时间内掌握并正确应用；3~4分：经指导后可基本掌握；1~2分：多次指导后仍难以掌握 | |
| | 主动学习意识与行为（5分） | 5分：主动查阅资料、参加培训并提出问题；3~4分：能完成规定学习任务；1~2分：被动学习或拒绝学习 | |
| | 学习内容在实践中的应用（5分） | 5分：能将所学内容灵活应用于照护实践；3~4分：能部分应用；1~2分：难以在实践中应用 | |
| 照护能力 (20分) | 日常生活照护质量（5分） | 5分：照护全面、及时，服务对象舒适；3~4分：基本满足需求，存在细节不足；1~2分：照护不全面，影响舒适度 | |
| | 个人卫生护理规范性（5分） | 5分：操作规范、流程完整，无明显遗漏；3~4分：流程基本规范，个别细节不到位；1~2分：操作不规范 | |
| | 协助服务对象进行生活活动的的能力（5分） | 5分：能正确指导并协助完成活动；3~4分：可协助但指导不充分；1~2分：协助能力不足 | |
| | 协助服务对象进行康复活动的的能力（5分） | 5分：按要求正确协助康复活动；3~4分：能协助但存在偏差；1~2分：协助不到位或错误 | |
| 共情能力 (20分) | 对服务对象情绪的识别能力（5分） | 5分：能主动识别并指出情绪变化；3~4分：在明显情绪变化时能识别；1~2分：难以识别 | |
| | 情绪回应的恰当性（5分） | 5分：回应及时、语言恰当，服务对象情绪缓解；3~4分：回应基本恰当；1~2分：回应生硬或不当 | |
| | 情感共鸣深度（5分） | 5分：能理解复杂或矛盾情绪；3~4分：理解表层情绪；1~2分：仅机械回应 | |
| | 共情向行为转化情况（5分） | 5分：能采取实际行动支持服务对象；3~4分：有部分支持行为；1~2分：缺乏实际行动 | |
| 人文素养与认知能力 (25分) | 对服务对象的尊重与关怀体现（5分） | 5分：全程尊重，主动体现关怀；3~4分：大部分时间尊重；1~2分：尊重意识不足 | |
| | 隐私保护行为（5分） | 5分：主动采取隐私保护措施；3~4分：偶有疏漏；1~2分：未采取保护措施 | |
| | 伦理规范遵循情况（5分） | 5分：能正确处理伦理相关问题；3~4分：基本遵循规范；1~2分：忽视伦理要求 | |
| | 对不同文化背景的包容与理解（5分） | 5分：尊重差异并调整照护方式；3~4分：基本尊重；1~2分：缺乏包容 | |
| | 医疗护理相关知识认知水平（5分） | 5分：知识掌握全面，能正确回应问题；3~4分：掌握基本知识；1~2分：知识不足 | |
| 总分 | | | |
| 注：总分≥60分为合格，<60分为不合格。 | | | |

附 录 B
(资料性)
满意度调查问卷

以下给出了医疗护理员人文关怀满意度调查问卷示例参考。

示例：

| 维度 | 问题 | 非常满意 | 满意 | 一般 | 不满意 | 非常不满意 |
|------------------------------|-----------------------|------|----|----|-----|-------|
| 沟通交流能力 | 医疗护理员语言表达清晰易懂 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| | 医疗护理员能耐心倾听我的需求且给予有效回应 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 共情能力 | 医疗护理员能察觉我的情绪变化 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| | 医疗护理员能理解我的消极情绪 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| | 医疗护理员能给予我适当安慰或鼓励 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 照护质量 | 医疗护理员尊重我的生活习惯及宗教信仰 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| | 医疗护理员生活照护操作轻柔、规范、专业 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 人文尊重程度 | 医疗护理员操作前解释到位并尊重我的选择 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| | 医疗护理员能保护我的个人隐私 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 整体满意度 | 您对护理员人文关怀表现的满意程度 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 注：百分制最终得分=实际得分×2，最终80分以上为满意。 | | | | | | |



参 考 文 献

- [1] T/GXAS 871 医疗机构医疗护理员管理规范
 - [2] T/CALC 001 病区护理人文关怀管理规范
 - [3] 人力资源社会保障部、国家卫生健康委员会. 医疗护理员国家职业标准（2024版），4-14-01-02
 - [4] 医疗机构从业人员行为规范（卫生部2012年）
 - [5] 中国生命关怀协会人文护理专业委员会. 医院护理人文关怀实践规范专家共识[J]. 中华医院管理杂志，2021，37(10)：843-847.
-

中华人民共和国团体标准
医疗护理员人文关怀能力建设规范
T/GXAS 1191—2025
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究