

ICS 11.020
C 07

团体标准

T/CHAS 10-2-1—2023

中国医院质量安全管理

第 2-1 部分：患者服务 患者安全目标

Quality and safety management of Chinese hospital——

Part 2-1: Patient service—— Patient safety goals

2023-10-28 发布

2023-12-30 实施

中国医院协会 发布

目 次

前言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语与定义	1
4 关键要素	2
5 要素规范	2
5.1 结构管理	2
5.2 患者安全目标	2
5.3 目标管理	6
参考文献	8

全国团体标准信息平台

前 言

《中国医院质量安全管理》分为以下部分：

- 第1部分：总则
- 第2部分：患者服务
- 第3部分：医疗保障
- 第4部分：医疗管理

《中国医院质量安全管理 第2部分：患者服务》包括以下部分：

- 第2-1部分：患者服务 患者安全目标
- 第2-2部分：患者服务 院前急救
- 第2-3部分：患者服务 急救绿色通道
- 第2-4部分：患者服务 急诊服务
- 第2-5部分：患者服务 预约服务
- 第2-6部分：患者服务 门诊服务
- 第2-7部分：患者服务 门诊处方
- 第2-8部分：患者服务 住院服务
- 第2-9部分：患者服务 手术服务
- 第2-10部分：患者服务 麻醉镇痛服务
- 第2-11部分：患者服务 重症监护
- 第2-12部分：患者服务 临床用药
- 第2-13部分：患者服务 临床用血
- 第2-14部分：患者服务 临床检验
- 第2-15部分：患者服务 临床病理
- 第2-16部分：患者服务 医学影像
- 第2-17部分：患者服务 放射治疗
- 第2-18部分：患者服务 介入治疗
- 第2-19部分：患者服务 内镜治疗
- 第2-20部分：患者服务 血液净化
- 第2-21部分：患者服务 器官移植
- 第2-22部分：患者服务 疼痛治疗
- 第2-23部分：患者服务 高压氧治疗
- 第2-24部分：患者服务 住院患者静脉血栓栓塞症（VTE）防治
- 第2-25部分：患者服务 日间手术
- 第2-26部分：患者服务 临床研究
- 第2-27部分：患者服务 中医药治疗
- 第2-28部分：患者服务 康复治疗
- 第2-29部分：患者服务 临床营养
- 第2-30部分：患者服务 健康体检
- 第2-31部分：患者服务 孕产妇保健

- 第 2-32 部分：患者服务 儿童保健
- 第 2-33 部分：患者服务 随访服务
- 第 2-34 部分：患者服务 输液安全
- 第 2-35 部分：患者服务 ERAS 管理

本标准是第2-1部分。

本标准按照GB/T 1.1—2020给出的规则起草。

本标准由中国医院协会提出并归口。

本标准主要起草单位：重庆医科大学附属第一医院，北京大学第一医院，香港大学深圳医院，复旦大学附属华山医院，医院标准化专业委员会。

本标准主要起草人：肖明朝，赵庆华，贾英雷，王平，徐小平，王惠英，郑双江，黄欢欢，彭颖，杜星瑶，刘彤，李雪连，周鹭，马应卓，李慧平，刘月辉，刘丽华。



中国医院质量安全管理 第2-1部分 患者服务 患者安全目标

1 范围

本文件规定了患者安全目标编制规范、条目分类、目标管理的规范。
本文件适用于各级各类医疗机构。

2 规范性引用文件

下列文件对于本标准分册的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本标准分册。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准分册。

WS/T 814-2023 患者体验调查与评价术语标准

T/CHAS 10-1-1 中国医院质量安全管理第1-1部分:总则 标准化工作指南

T/CHAS 10-1-2 中国医院质量安全管理第1-2部分:总则 标准文本编制规范

T/CHAS 10-1-4-2022 中国医院质量安全管理第1-4部分:总则 标准通用术语

T/CHAS-10-2-13-2018 中国医院质量安全管理第2-13部分:患者服务 临床用血

T/CHAS-10-4-13-2020 中国医院质量安全管理第4-13部分:医疗管理 住院患者健康教育

3 术语与定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

患者安全 patient safety

卫生健康领域中一项有组织的行动框架，通过创建患者安全文化、过程、程序、行为、技能和环境，坚持并可持续地降低安全风险，从而减少可避免伤害发生，降低错误发生的可能性，并在错误确实发生时减少其影响。

3.2

患者安全目标 patient safety goals

针对医疗机构为患者提供的医疗服务普遍存在的安全隐患及问题所提出的改进目标。

3.3

患者安全文化 patient safety culture

医疗机构为实现患者安全而形成的员工共同态度、信念、价值观及行为方式。

3.4

患者服务 patient service

包括医疗、护理和其他对患者挽救生命、预防疾病、提高生命质量以及保持和改善身体健康所提供的鉴定、评估、诊断、治疗和随访的全部服务过程等。

4 关键要素

患者安全目标管理关键要素图见图1：

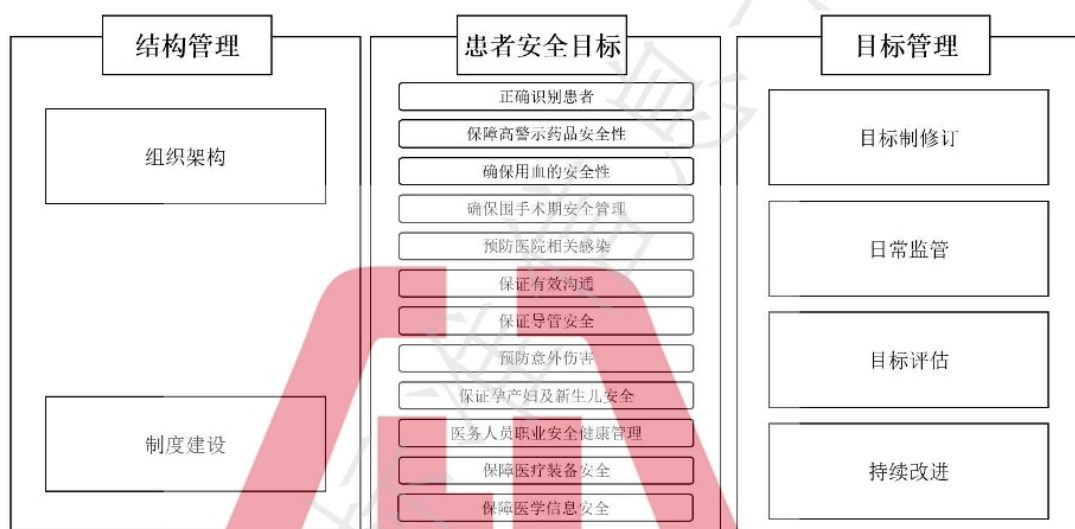


图1 患者安全目标管理关键要素图

5 要素规范

5.1 结构管理

5.1.1 组织架构

5.1.1.1 应建立患者安全目标的责任职能部门，并明确成员分工。

5.1.1.2 应设立服务质量控制的责任部门，有专(兼)职工作人员，制定服务质量控制规范、质量控制指标、质量评价及改进办法。

5.1.2 制度建设

应根据患者安全目标要求，制定与患者安全目标相配套的各项规章制度，包括但不限于人员岗位职责、服务规范、服务流程、管理要求，形成患者安全目标管理体系。

5.2 患者安全目标

患者安全目标应包括但不限于患者安全事件发生死亡率、危害程度、不良事件上报系统数据汇总反馈信息来编订患者安全目标分类，每一个条目应编写含义和做法。以2022年中国医院协会发布的患者安全十大目标为例，分述如下：

5.2.1 正确识别患者

5.2.1.1 含义：应对正确的患者实施正确的操作和治疗。

5.2.1.2 做法包括：

- a) 应在提供各类检查、治疗、操作、转运及交接等前识别患者。
- b) 应至少使用两种方式如自述姓名、腕带、床头卡等确认患者身份，核对信息包括但不限于姓名+出生年月或病案号，但不应包括床号和病房号。
- c) 在实施输血、化疗、特殊用药等关键治疗时，应在操作前、操作中、操作后采用双人核对识别患者，核对包括但不限于姓名、性别、住院号。
- d) 应确立无名氏编列，戴上“腕带”并注明包括但不限于无名氏、入院日期、性别、诊断。
- e) 对镇静或麻醉患者、精神疾病、意识障碍、语言障碍、无行为能力及限制行为能力患者等特殊患者以及无名患者应使用“腕带”作为患者的识别标志，并采用双人核对识别患者身份。
- f) 应准确识别新生儿身份，由医护人员与家属或由两名以上医护人员共同核对产妇姓名、新生儿性别、编号等相关信息。
- g) 应采用口语化、开放式提问查对。
- h) 宜应用腕带扫描、条形码、人脸识别等身份信息识别技术，但不应作为识别的唯一依据。

5.2.2 保障高警示药品安全性

5.2.2.1 含义：应避免高警示药品用药差错的发生，保障患者用药安全。

5.2.2.2 做法包括：

- a) 应建立高警示药品的目录及相关管理制度，包括但不限于标识管理、储存管理、流通管理、账目管理、管理的硬件设施配置、监督检查。
- b) 应建立药品不良反应/事件的监测报告制度，包括但不限于信息统计、分析和反馈、专项药品不良反应监测和分析管理。
- c) 应建立临床高警示用药医嘱的开具、审核、查对、执行、点评制度及流程，制定并执行药物重整、药品追溯、药物警戒制度及流程。
- d) 医务人员应遵守高警示药品使用规范，将使用风险告知患者，必要时应文书告知。
- e) 应执行高警示药物的权限管理，包括但不限于互联网诊疗处方用药。
- f) 临床药师应参与高警示药品的治疗方案的制定、监测与审核，所有处方和用药医嘱经审核合格后调配发放，若发现存在安全风险的医嘱，应与临床医师沟通并提出调整建议。
- g) 对影响药物治疗效果或出现明显不良反应的高警示药品应进行治疗药物监测或相关实验室检查。
- h) 宜利用信息化手段对高警示药品进行管理，包括但不限于提示、限制、警示、查询、计算、拦截功能。

5.2.3 确保用血的安全性

5.2.3.1 含义：应确保使用合法血站提供的合格血液制品为适合的需要输血治疗的患者进行治疗。

5.2.3.2 做法可参考 T/CHAS 10-2-13—2018 的规定。

5.2.4 确保围手术期安全管理

5.2.4.1 含义：应确保对患者从入院的手术准备直到术后恢复出院的全过程的安全管理。

5.2.4.2 做法包括：

- a) 应建立围手术期相关的制度，包括但不限于术前、麻醉前病情评估和术后访视、监测。
- b) 应建立手术安全核查及手术风险评估制度和流程，提供保障和监管措施。
- c) 应建立标本采集、标识、运输、交接和报告制度。
- d) 应建立围手术期患者转运与交接制度，包括但不限于转运节点、交接内容、转运人员要求。
- e) 对择期手术（包括日间手术），应制定并实施必要的术前检查与评估。
- f) 对手术患者和有创操作患者均应佩戴“腕带”标识，核实患者信息，包括但不限于姓名、住院号、科室、性别、年龄、药物阳性，术前术后应进行身份核对，包括但不限于手术医师、麻醉医师、手术室护士。
- g) 应建立统一的手术及有创操作的部位标识流程，依据专科手术部位标记使用专用标记笔进行标记，不能实施标记的手术部位或患者，应有替代标识方案。
- h) 应实行围术期疼痛管理，宜开展多模式镇痛。

5.2.5 预防医院相关感染

5.2.5.1 含义：应预防患者在医院或其他医疗机构治疗期间发生感染。

5.2.5.2 做法包括：

- a) 医院各科室、部门应对清洁、消毒与灭菌制定相应管理制度与要求。
- b) 应建立抗菌药物管理和监测机制，建立多重耐药管理制度。
- c) 应建立医院感染管理组织体系、感染预防与控制基本制度、医院感染监控指标并持续改进。
- d) 应根据医院主要感染特点，如医院感染的主要部位、主要病原体、主要侵袭性操作和多重耐药菌感染，制定相应的医院感染预防与控制措施及流程，督导落实并有记录。
- e) 应针对各类人员制定医院感染管理培训计划和培训内容，督导落实并有记录。
- f) 应提高医务人员手卫生依从性，且应为手卫生提供设施和监管。
- g) 应针对医院感染重点部门、重点人群与高风险因素制定监测管理和监测机制，督导落实并有记录。包括但不限于呼吸机相关肺炎、血管导管相关感染、导尿管相关尿路感染。
- h) 应执行《医疗废物管理条例》及《医疗卫生机构医疗废物管理办法》。

5.2.6 保证有效沟通

5.2.6.1 含义：应在诊疗和护理中将信息准确传递给医务人员、患者及照护者，并使其能够做出预期中回应。

5.2.6.2 做法包括：

- a) 应建立医务人员间有效沟通机制和信息交接流程。
- b) 应建立不良事件自愿报告及强制性报告的制度和流程。
- c) 应建立临床“危急值”管理制度，并建立实施操作流程。
- d) 应建立医患沟通机制和沟通流程。宜对医务人员提供医患沟通技巧相关培训。
- e) 应鼓励患者及其家属积极参与患者安全。包括但不限于评估患者及其家属的个体化参与能力、健康科普推广、有机融合现代科技手段。
- f) 宜建立多学科团队协作模式，并提供多种沟通方式和渠道。

5.2.7 保证导管安全

5.2.7.1 含义：预防因医用导管造成的伤害。

5.2.7.2 做法包括：

- a) 应建立导管安全的管理制度和风险评估流程。
- b) 应建立导管安全事件的报告、处理和分析流程。
- c) 应由取得医师、护士执业资格，经过相应技术培训并获得技术授权的医师、护士执行，包括但不限于导管的留置、维护与使用。
- d) 应掌握置管指征，并每日评估留置导管的必要性，尽早拔除导管，降低置管风险。
- e) 应妥善固定、维护各路管道和管道护理标识。
- f) 应建立高风险患者的管理制度。宜建立多学科协作模式。
- g) 应建立血管导管相关感染的主动监测和报告体系，定期分析反馈，持续质量改进。
- h) 应建立工作人员的安全防护制度和相关措施。
- i) 应对医务人员进行导管安全相关培训。
- j) 宜鼓励和教育患者及其家属主动参与导管安全管理。

5.2.8 预防意外伤害

5.2.8.1 含义：应预防因意外导致身体或心理受到伤害的事件。

5.2.8.2 做法包括：

- a) 应建立意外伤害处理、上报、评价和整改流程。
- b) 应警示高风险人群，包括但不限于具有跌倒、坠床、压力性损伤（压疮）、心理伤害的患者。
- c) 对高风险人群，应给予重点标识并列入交接班内容，包括但不限于床头卡、腕带或臂章。
- d) 如发现患者存在心理问题，应与家属联系，同时报告科室负责人和相关人员。
- e) 应对医护人员、患者及照顾者进行意外伤害的健康教育，包括但不限于入院前、住院中、出院前的健康教育。
- f) 应将健康教育贯穿于整个诊疗过程，并评价患者及照顾者对意外伤害相关知识的掌握程度。
- g) 应鼓励患者及照顾者参与意外伤害事件的预防。
- h) 宜针对医护人员、患者、照顾者及环境制定和实施个性化照护方案。

5.2.9 保证孕产妇及新生儿

5.2.9.1 含义：应建立孕产妇及新生儿安全措施。

5.2.9.2 做法包括：

- a) 应建立产科探视制度、新生儿出入管理制度和交接流程。
- b) 应建立产科及新生儿科医源性感染管理制度。
- c) 应执行母婴安全五项制度，完成生育服务全链条各环节的风险评估及健康教育。
- d) 应实行新生儿身份识别管理。
- e) 应建立院内急危重症孕产妇救治协调机制。宜建立多学科协作团队。
- f) 应为产妇提供包括但不限于产后母乳喂养指导、乳房护理、形体恢复指导、心理护理。
- g) 应提供新生儿产后护理与指导。
- h) 应执行世界卫生组织安全分娩核查表实践指南。
- i) 应实行医务人员对孕产妇及新生儿相关安全培训。
- j) 宜普及开展分娩镇痛服务。

5.2.10 医务人员职业安全健康管理

5.2.10.1 含义：以实现职业安全健康方针为目的，确保医务人员安全与健康，对医务人员的健康危险因素进行全面监管。

5.2.10.2 做法包括：

- a) 应建立医务人员职业安全与健康管理机制，落实年度健康体检和健康评估制度，建立职业健康监护档案，定期或不定期评估健康危险因素并及时采取干预措施。
- b) 应制定突发公共卫生事件医务人员职业安全与健康防护预案。
- c) 应建立健全医务人员职业安全与健康管理机制，定期组织教育和培训，并做好记录。
- d) 应建立工作场所安全保卫机制。
- e) 应对工作人员进行职业安全培训。
- f) 应合理配置人力资源，应关注包括但不限于医务人员的劳动强度、心理状态。
- g) 宜建立心理咨询或管理部门。

5.2.11 保障医学装备安全

5.2.11.1 含义：应保证医学装备良好技术状态。

5.2.11.2 做法包括：

- a) 应建立医学装备日常安全管理和监管制度。
- b) 应建立医学装备安全有效使用和管理制度，包括但不限于生命支持类、急救类、植入类、辐射类、灭菌类医疗装备和大型医用设备。
- c) 应建立医学装备安全使用的培训制度。
- d) 应建立放射诊疗安全防护检测、监测和管理制度，定期进行专业及防护知识培训。
- e) 应建立医学装备维修制度，优化报修流程，及时排除医学装备故障。
- f) 应对医学装备进行预防性维护，确保医学装备按期保养，保障使用寿命，减少故障发生率。
- g) 应建立包括但不限于生命支持类、急救类医学装备应急预案，保障紧急救援工作需要。

5.2.12 保障医学信息安全

5.2.12.1 含义：应保证医学信息保密、完整、可用状态。

5.2.12.2 做法包括：

- a) 应建立信息安全管理制度，建立覆盖患者诊疗信息管理全流程的制度和技術保障体系。
- b) 应建立(或确定)信息安全管理部门并建立医学信息相关安全保障体系，建立包括但不限于安全管理制度、安全审查制度日志审计制度、操作规程和技术规范。
- c) 应进行信息建设，并配置专管人员。
- d) 应对工作人员开展医院网络安全培训。
- e) 应做好隐私保护工作，涉及敏感信息的原始个案数据提供服务需按照规范流程执行。

5.3 目标管理

5.3.1 目标制修定

5.3.1.1 应制定年度患者安全目标，并持续改进目标质量管理。

5.3.1.2 应建立目标制定、修订和改进的机制。

5.3.1.3 应符合目标编制原则和流程。

5.3.1.4 应明确各级各岗位人员在患者安全目标管理中的角色、职责和权限。

5.3.1.5 应建立审核方案，规定审核目标、范围和准则，对目标进行定期审核、更新，及时修订。

5.3.2 日常监管

5.3.2.1 应制定符合本机构实际的患者安全目标考核内容和标准，有定期考核记录，并针对考核结果予以相应激励机制和处罚措施。

5.3.2.2 应对患者安全目标考评调查中发现的不合格项，制定并纠正措施，措施宜采取书面形式。

5.3.3 目标评估

机构应完成每年患者安全目标实现情况的评估报告，并进行原因分析。

5.3.4 持续改进

5.3.4.1 应建立院、科两极质量监测指标体系，应明确牵头部门，整合医院的医务部、药学部、护理部、信息处及临床科室，利用考评管理工具，持续进行质量改进。

5.3.4.2 改进程序包括但不限于发现问题，改进措施，效果评估，总结提高。



参 考 文 献

- [1] WS/T 814-2023 患者体验调查与评价术语标准
- [2] T/CHAS 10-1-1 中国医院质量安全管理第 1-1 部分:总则 标准化工作指南
- [3] T/CHAS 10-1-2 中国医院质量安全管理第 1-2 部分:总则 标准文本编制规范
- [4] T/CHAS 10-1-4-2022 中国医院质量安全管理第 1-4 部分:总则 标准通用术语
- [5] T/CHAS-10-2-13-2018 中国医院质量安全管理第 2-13 部分:患者服务 临床用血
- [6] T/CHAS-10-4-13-2020 中国医院质量安全管理第 4-13 部分:医疗管理 住院患者健康教育
- [7] 中国医院协会患者安全目标 (2022 版) [EB/OL]. <https://www.cn-healthcare.com/articlewm/20221205/content-1478082.html>.
- [8] The Joint Commission. National Patient Safety Goals (2022) <https://www.jointcommission.org/standards/national-patient-safety-goals/-/media/131f1a35ea9743eca04b9858b73b0a93.ashx>.
- [9] 国家卫生健康委办公厅. 患者安全专项行动方案 (2023-2025 年) [EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202310/content_6908044.htm.