

# 团 体 标 准

---

T/CHAS 10-2-32—2022

## 中国医院质量安全管理

### 第 2-32 部分：患者服务 儿童保健

Quality and safety management of Chinese hospital——

Part 2-32: Patient service—— Child health care

2022-11-26 发布

2022-12-1 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 门诊设置与诊疗规范 .....	2
5.1.1 门诊设置 .....	2
5.1.2 设施及设备 .....	2
5.1.3 诊疗范围 .....	3
5.1.4 人员资质 .....	3
5.2 服务内容和流程 .....	3
5.2.1 健康查体 .....	3
5.2.2 健康评估 .....	4
5.2.3 健康指导 .....	4
5.2.4 预防接种评估 .....	5
5.3 应急处置 .....	6
5.3.1 应急预案 .....	6
5.3.2 预警信息 .....	6
5.3.3 应急处置 .....	6
5.4 档案及信息管理 .....	6
5.5 持续改进 .....	6
附 录 A .....	8
参 考 文 献 .....	9

# 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2-32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：复旦大学附属儿科医院，首都医科大学附属北京儿童医院，深圳市儿童医院，南京市儿童医院，医院标准化专业委员会，中国人民解放军总医院。

本标准主要起草人：黄国英、翟晓文、沈国妹、钱玉萍、徐秀、徐琼、董萍、史雨、徐婕、赵成松、梁爱民、魏庄、麻晓鹏、杨斌让、刘娟、王倩、刘倩琦、陈梦莹、刘月辉、刘丽华。



# 中国医院质量安全管理 第 2-32 部分 患者服务 儿童保健

## 1 范围

本标准规范了儿童保健服务过程中儿童健康查体、健康评估、健康指导、预防接种评估以及应急处置环节质量安全管理相关关键要素。

本标准适用于各级医疗机构开展儿童保健门诊。

## 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。

卫生部《全国儿童保健工作规范（试行）》

《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序表（2021年版）》

## 3 术语与定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**儿童保健** child health care

儿童保健是指根据儿童健康原理与生长发育规律及其影响因素，通过采取相关的促进性或预防控制性措施及临床诊治手段，使胎儿期至青春期儿童达到身心健康和社会适应能力健全的医学行为。

### 3.2

**儿童保健评估量表** rating scales for child health care

儿童保健评估量表是指儿童保健工作中使用的评估量表，包括儿童神经心理发育和智能发育测评量表，营养风险筛查、气质评定、适应行为评定量表，婴幼儿（儿童）睡眠问卷等。

### 3.3

**健康评估** health assessment

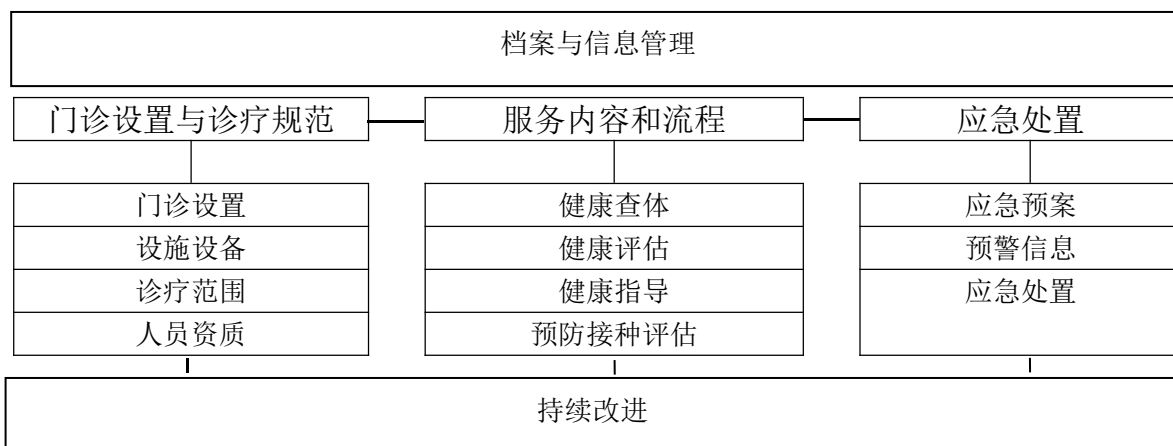
健康评估是健康管理的核心组成部分，其具体做法是根据个体的健康数据（如体格、生理、生化指标等信息）利用专业知识和经验对健康状况进行分析与评估。

### 3.4

**预防接种** vaccination

预防接种是利用人工制备的抗原或抗体通过合适途径进入机体，使机体获得对某种传染病的特异免疫力，以提高个体或群体的免疫水平，从而针对性地预防和控制传染病的发生和流行。

#### 4 关键要素



#### 5 要素规范

##### 5.1 门诊设置与诊疗规范

###### 5.1.1 门诊设置

5.1.1.1 儿童保健服务应构建以省、市、县三级妇幼保健机构为核心、基层医疗卫生机构为基础的儿童保健服务网络。

5.1.1.2 儿童保健门诊应相对独立分区、流向合理、符合儿童特点。

a) 应设立分诊区和候诊区，符合卫生部《全国儿童保健工作规范（试行）》要求。

b) 各专业用房布局、流程合理，符合功能需要；主要公用设施符合无障碍要求，易于消毒，且不影响材质及功能，保证安全、方便、舒适。

c) 色彩和装饰符合儿童心理特点。

5.1.1.3 儿童专科医院儿童保健门诊设置，包括但不限于设置儿童营养门诊、生长发育门诊、儿童发育行为门诊、高危儿童管理门诊、儿童心理卫生门诊、预防接种评估门诊。

5.1.1.4 妇幼保健院及综合医院儿童保健门诊设置参照儿童专科医院儿童保健门诊设置。

5.1.1.5 社区医院儿童保健门诊设置：包括但不限于设置儿童健康体检门诊、五官保健门诊、宣教室、母乳喂养咨询门诊、预防接种咨询门诊和哺乳室。

###### 5.1.2 设施及设备

5.1.2.1 配备的设施设备应满足临床、保健、培训及科研需求。配备不同年龄段儿童体格生长测量工具、儿童膳食营养评价工具、儿童心理行为发育评估工具、亲子活动教具和图书、高危儿童及生长发育偏离儿童早期干预设备、培训及宣传教育设备、儿童早期发展信息化管理系统等，同时应设置母婴室。

5.1.2.2 室内各类设施应保障安全稳定，防止跌倒、磕碰等不安全事件的发生。

a) 地面平坦、柔软；

b) 桌子、凳子无尖角；

c) 玩具分不同年龄使用，每次使用后应消毒；

- d) 电源开关尤其是插座应有防止儿童触电的保护装置；
- e) 饮水机有防止儿童烫伤的保护装置。
- f) 门缝应有告知当心夹手，并有防止夹伤儿童的保护性装置，比如限位器等。

5.1.2.3 评估工具应配备包括但不限于软尺、体重秤、身长及身高测量板、台式血压计、听力筛查工具、视力筛查工具、儿童发育筛查评估工具（DDST）、瑞文智力测验、儿童发育诊断评估工具（GESELL 发育量表、Griffiths 发育量表）、智力评估工具（韦氏幼儿智力量表、学龄期韦氏智力量表）、ASD 评估工具（CHAT-23、STAT）、骨密度测量仪。

5.1.2.4 诊室环境应符合设置要求，测量室、体检室、评估室应相对独立，使用防滑地板，配备有洗手池。

5.1.2.5 配备母婴室，应相对独立，标识牌醒目，室内配备电源、洗手池、婴儿换衣桌（台）、宣教设备、饮水设施等。

### 5.1.3 诊疗范围

根据 0~18 岁儿童的生理和心理发育特点，提供基本保健服务，包括健康查体、健康评估、健康指导、预防接种评估等。

### 5.1.4 人员资质及人员配备

5.1.4.1 应有执业医师资质。应接受儿科专业住院医师规范化培训，并接受儿童保健专业技术培训，考核合格。

5.1.4.2 在岗人员需定期接受儿童保健专业知识与技能的继续医学教育培训。从事听力筛查、神经心理发育评估人员应经专业培训，并取得资质证书。

5.1.4.3 从事儿童保健工作的相关人员应每年定期或不定期地接受各地儿童保健管理部门针对儿童保健的评价标准、筛查标准和预防指导原则等的培训和指导，及时更新和掌握体格测量、体格检查、五官检查和健康综合评价、常见疾病筛查的方法，以及相应的健康咨询。

5.1.4.4 根据区域生育率，配备儿童保健专职医护人员。

## 5.2 服务内容和流程

### 5.2.1 健康查体

5.2.1.1 应详细询问病史：包括一般内容、主诉和现病史、出生和生长发育史、喂养/饮食史、生活史、预防接种情况、疾病史、家族史等

5.2.1.2 儿童生长发育的监测和保健：应进行儿童的体格生长监测和智力发育筛查，并将既往具有高危因素的新生儿包括但不限于如早产儿、低出生体重儿、缺氧缺血性脑病、新生儿感染，生长发育偏离的儿童纳入重点监测对象，并进行长期随访、评估、指导和干预。

5.2.1.3 接受检查的儿童应放置于指定诊疗床的中央位置，不沿床边放置孩子。为儿童做检查时动作轻柔，注意手部温度避免太凉。

5.2.1.4 应对陪同家长做好宣教、墙面上应有告知“小心坠床”的标识提醒。

5.2.1.5 检查时应注意监测工具的清洁卫生，结束一个儿童检查应做好同步清洁消毒工作。

5.2.1.6 检查前后应做好手卫生工作，预防交叉感染。

5.2.1.7 诊疗室应保持适宜的室内温度。

5.2.1.8 1岁以内婴儿应当在3、6、8和12个月时，1-3岁幼儿在18、24、30和36个月时，到社区医疗机构或妇幼保健院接受儿童健康检查，评价生长发育和营养状况。

### 5.2.2 健康评估

5.2.2.1 应根据儿童的体格检查、发育状况等对儿童进行全面的健康评估。包括但不限于生长发育、饮食喂养、生活习惯、过敏等评估。

5.2.2.2 测量体重前应排空大小便，校正体重秤零点，冬季应注意保持室内温暖。根据儿童的年龄测量身长（身高），应根据测量规范准确测量，并防摔倒、磕碰。

5.2.2.3 2岁以下儿童测量头围可取坐位或仰卧位，应两人配合测量，软尺应紧贴头皮，女童应松开发辫。测出异常数据，应及时进行评估，并告知儿童家属。

5.2.2.4 应根据健康评估情况开具检查内容，一般包括体表检查、脏器检查、五官检查、神经精神发育检查、骨骼检查、髋关节检查、肌张力检查、生殖器检查等。评估患有单纯性肥胖的儿童建议测量血压、臀围、腹围等项目；患有内分泌疾病的儿童建议检测激素水平等项目。

5.2.2.5 婴幼儿每次进行健康检查时，应按照儿童生长发育监测图的运动发育指标进行评估，开展儿童心理行为发育筛查，及时发现发育偏离儿童。

5.2.2.6 对发育筛查阳性儿童的基础医学评估应包括听力评估、视力筛查、新陈代谢性疾病筛查等，若发现儿童有特定疾病，则可能需要额外的评估，如自闭症（ASD）、脑性瘫痪、智力障碍等需额外的评估，从而确诊异常，并且提出干预措施。

5.2.2.7 对发育筛查阳性的儿童，在发育和行为方面，应进行全面的回顾和评估，然后制定针对性的诊疗方案。

5.2.2.8 对于经过评估后，发现确有存在问题的高危儿童，应早期进行干预，改善愈后。对健康检查异常需转诊或转介的儿童，应告知家长，并做好沟通，及时转诊或转介。

5.2.2.9 高危儿童早期干预，需指导家长进行感知训练，做好家庭监护，及时发现异常并给予专业干预。随访时间1岁以内每月1次，1岁以后2-3月1次。

### 5.2.3 健康指导

5.2.3.1 应按照受检儿童不同的年龄特点开展个体和群体结合的各类健康咨询和指导。

5.2.3.2 根据儿童生长发育和喂养的实际情况，参照儿童保健工作规范中有相关疾病的预防指导要求进行相应的健康指导。

a) 新生儿期（0-28天）：应定期进行新生儿访视，指导合理喂养和护理。

b) 婴儿期（0-1岁）：6月前提倡纯母乳喂养，满6月应继续母乳喂养至1岁或1岁以上，指导合理添加辅食、早期教养。做好计划免疫和常见病、多发病的防治工作。

c) 幼儿期（1-3岁）：应重点培养幼儿建立正确的生活和卫生习惯，有计划地、适时开展早期教育和语言发育评估，预防意外事故发生，培养良好卫生习惯，做好多发病、传染病的防治工作。针对发育行为问题进行早期干预。

d) 学龄前期（3-6岁）：应重点开展五官保健，做好传染病的防治工作。培养良好的生活习惯和技能，重视学龄前期儿童心理健康问题。



e) 学龄期（6-12岁）：应注意防治近视眼和龋齿；端正坐、立、行的姿势；安排有规律的生活、学习和锻炼，保证足够的营养和睡眠；注意发生和矫治心理行为等方面的问题。

f) 青春期（12-18岁）：应保证供给足够的营养，根据其心理发展的特点，加强教育和疏导。

5.2.3.3 提倡母乳喂养，做好母乳宣教，早产儿、低体重儿更加提倡母乳喂养。指导母亲应当按需哺乳，婴儿从出生开始，应当在医生指导下每天补充维生素 D400-800 国际单位，促进生长发育。正常足月婴儿出生后 6 个月内一般不用补充钙剂。

5.2.3.4 哺乳母亲患病时，应及时咨询医务人员，了解疾病和用药对母乳喂养的影响，遵循医务人员意见，确定是否继续母乳喂养。

5.2.3.5 婴儿 6 个月起应当添加辅食，在添加辅食基础上可继续母乳喂养至 2 岁及以上。

#### 5.2.4 预防接种评估

##### 5.2.4.1 疫苗接种前：

a) 疫苗应有专人管理，按品名、批号、有效期，分类整齐存放。

b) 疫苗运输应全程冷链管理，建立冷链设备档案，有温度监测，并有核对、可追溯机制。

c) 对过期、破损、失效的疫苗，有登记机制，同时及时上报单位院内感染或预防保健部门，并按规定集中处置。

d) 配合采取接种登记，口头、电话等预约方式，通知家长或监护人做好相应的预防接种准备工作。应向家长询问儿童是否有过敏史或禁忌症，接种人员与儿童交流时，应亲切、面带微笑，以消除儿童心理恐惧。

##### 5.2.4.2 疫苗接种中：

a) 严格执行“三查七对”制度，三查包括：一查预防接种卡与接种证；二查儿童健康状况与接种禁忌症；三查疫苗和注射器的外观、批号及有效期。七对是指核对儿童姓名、年龄性别、接种剂量、接种程序、疫苗有效期、接种部位及接种方法。

b) 接种现场要求一苗一冷藏，冰箱有监测，专人专管。

##### 5.2.4.3 疫苗接种后：

a) 疫苗接种后，儿童应在候诊室留观 30 分钟，若无异常反应方可离开。对儿童家长做好相应的指导，发放宣教手册，公布联系电话。接种后体温超过 38 摄氏度，且症状未缓解，应及时至医院就诊。

b) 发现疑似预防接种不良反应的，按照药品不良事件管理，并按规定向单位院内感染或预防保健部门报告。

5.2.4.4 接种人员应接受接种规范化培训，严格按照相关操作规范，疫苗接种中，接种工作人员应做好疫苗解释工作，并做好相应随访工作。

5.2.4.5 正常儿童应按照儿童免疫程序按序接种疫苗，对于患某些疾病儿童无法在社区进行疫苗接种，应转介到相应的专科医疗机构“预防接种评估门诊”进行疫苗接种评估。

5.2.4.6 评估内容参照《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序表（2021年版）》，包括儿童年龄、合并疾病严重程度、机体免疫功能、疫苗过敏、近期用药情况等。

### 5.3 应急处置

#### 5.3.1 应急预案

5.3.1.1 在儿童保健过程中，发生儿童晕厥、惊厥等危急患儿安全的紧急事件，应制定应急预案，设立急救角色，急救电话等，配备急救物资，并做好和儿童家长的沟通。

5.3.1.2 在儿童保健的各诊室、儿童活动场所等场所放置“小心滑倒”、“注意照看”等警示牌；在候诊区、走廊等公众场所张贴应急处置联系电话及应急事件处置流程。

5.3.1.3 突发事件发生后，科室在报告突发事件信息的同时，要根据职责和规定的权限，及时、有效地进行先期处置，防止事态扩散。

5.3.1.4 儿童保健科医护人员应熟练掌握心肺复苏流程、急救仪器性能、使用方法及注意事项。仪器定时充电，定时校准并记录，抢救使用中及时连接电源，防止电池耗尽。

5.3.1.5 合理安排呼吸机、除颤仪、急救车等各种仪器的摆放位置，按规定校准核查。

#### 5.3.2 预警信息

5.3.2.1 加强儿童保健从业者责任心，根据诊疗情况，及时告知家长存在的风险和注意事项。

5.3.2.2 加强医患沟通，特别询问儿童的体质特殊或是突发疾病引起，例如心脏病突发、高热惊厥、急性哮喘等。

#### 5.3.3 应急处置

5.3.3.1 急救人员迅速到位，按照应急预案实施处置。

5.3.3.2 按急救要求配备急救物品，并定期检查急救物品/药品是否过期，贴封条保证完备状态。

5.3.3.3 发生应急处置事件，报告应急管理办公室或院总值班，上报医疗安全（不良）事件，不得瞒报、缓报、谎报，应急处置过程中，要及时续报有关情况。应配备相应的应急预案和应急演练记录。

### 5.4 档案及信息管理

5.4.1 建立符合儿童早期发展的信息系统，实现的功能包括：

- a) 记录和管理新生儿疾病筛查及追踪服务管理个案信息；
- b) 记录和管理儿童体检、生长发育评价、喂养指导、眼保健、口腔保健、听力保健、心理保健等个案信息；
- c) 记录和管理高危儿童登记、治疗和追踪服务管理等个案信息；
- d) 记录和管理出生缺陷登记、出生缺陷人群监测信息及追踪服务管理等个案信息；
- e) 记录和管理五岁以下儿童死亡登记及评审记录等个案信息。

5.4.2 信息系统需确保安全，在数据传输过程中需进行加密，并对关键数据进行加密存储。

### 5.5 持续改进

5.5.1 上级妇幼保健机构需定期对社区儿童保健服务，基层专科医院、妇幼保健机构、综合医院儿童保健服务等各单位进行监管。

5.5.2 社区医疗机构、妇幼保健机构应与专科医院建立儿童疾病筛查、转诊工作机制，建立医联网络，搭建儿童健康信息互联互通，并定期进行质控督察。

5.5.3 建立不良事件报告制度

应遵循医疗机构制定的规定执行，至少应保证自愿性、保密性、非处罚性、公开性的原则。

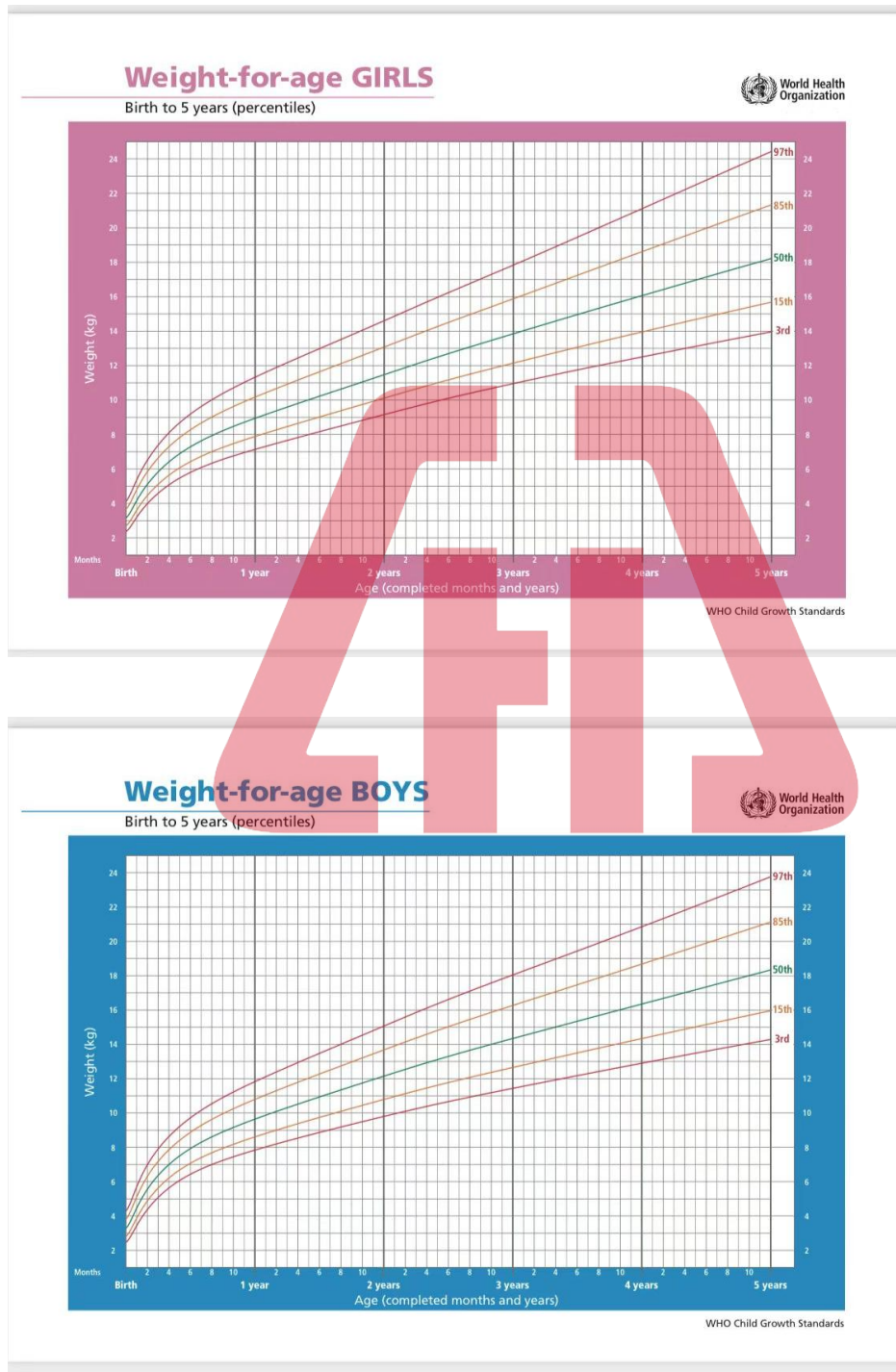
5.5.4 建立持续改进制度

5.5.4.1 通过检查、分析、评价、反馈等措施持续改善医疗质量，将质量与安全的评价成果纳入儿童保健工作人员的绩效评价。

5.5.4.2 建立与完善儿童保健医疗质量管理，实行责任追究制度。



附录 A



HTTP:world health organization

### 参 考 文 献

- [1] 世界卫生组织儿童生长发育标准（2006版）
- [2] 2015年中国九市七岁以下儿童体格发育调查[J]. 首都儿科研究所九市儿童体格发育调查协作组. 中华儿科杂志. 2018(03)
- [3] 关于印发国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2021年版）的通知. 国卫疾控发[2021]10号
- [4] 中华人民共和国疫苗管理法. 全国人民代表大会常务委员会（2019）
- [5] 全国儿童保健工作规范（试行）. 卫妇社发[2009]235号

