

团 体 标 准

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

Quality and safety management of Chinese hospital——

Part 4-13: Patient service——Inpatient health education

2020- 10- 23 发布

2021-01- 01 实施

中国医院协会 发布

目 次

前言.....	II
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语与定义.....	1
3.1 健康教育.....	1
3.2 健康促进.....	1
3.3 住院患者健康教育.....	2
3.4 住院患者健康教育管理制度.....	2
4 关键要素.....	3
5 要素规范.....	5
5.1 住院患者健康教育管理制度.....	5
5.2 住院患者健康教育需求评估.....	5
5.3 住院患者健康教育计划制定.....	5
5.4 住院患者健康教育实施.....	6
5.5 住院患者健康教育效果评价.....	6
5.6 住院患者健康教育管理与改进.....	6
附 录 A（规范性附录）住院患者健康教育评价计算方式.....	7
附 录 B（模板性附录）住院患者健康教育示例（糖尿病）.....	8
参考文献.....	9

前 言

《中国医院质量安全管理》分为以下部分：

- 第一部分 总则
- 第二部分 患者服务
- 第三部分 医疗保障
- 第四部分 医疗管理

《中国医院质量安全管理第4部分：医疗管理》包括以下部分：

- 第4-1部分：医疗管理 医疗质量管理
- 第4-2部分：医疗管理 护理质量管理
- 第4-3部分：医疗管理 医疗技术管理
- 第4-4部分：医疗管理 医疗风险管理
- 第4-5部分：医疗管理 用药安全管理
- 第4-6部分：医疗管理 医疗安全（不良）事件管理
- 第4-7部分：医疗管理 器械管理
- 第4-8部分：医疗管理 医院感染管理
- 第4-9部分：医疗管理 危急值管理
- 第4-10部分：医疗管理 病案管理
- 第4-11部分：医疗管理 医保费用管理
- 第4-12部分：医疗管理 医院安全文化建设
- 第4-13部分：医疗管理 住院患者健康教育
- 第4-14部分：医疗管理 应急管理

本标准是第4-13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，北京大学人民医院，福建省立医院。

本标准主要起草人：肖明朝，王泠，李红，赵庆华，米洁，张川林，刘捷，魏莎，易于颢。

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

1 范围

本标准规定了住院患者健康教育制度、需求评估、计划制定、实施、效果评价、管理改进等各要素中的管理规范。

本标准适用于各级各类医院。

2 规范性引用文件

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

3 术语与定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

健康教育 Health education

健康教育是有计划地应用循证的教学原理与技术，为学习者提供获取科学的健康知识、树立健康观念、掌握健康技能的机会，帮助他们作出有益健康的决定和有效且成功地执行有益健康的生活行为方式的过程。健康教育既是引导人们自愿采取健康行为而设计的学习机会，也是帮助人们达成知行合一的实践活动，其核心是健康行为的养成。

3.2

健康促进 Health promotion

健康促进是增加人们对健康及其决定因素的控制能力从而促进健康的过程。WHO规定健康促进包括以下关键要素：有效管理、健康素养、健康环境、社会教育。

3.3

住院患者健康教育 Inpatient health education

住院患者健康教育是有计划地应用循证的教学原理与技术，为住院患者提供获取科学的健康知识、树立健康观念、掌握健康技能的机会，帮助他们作出有益健康的决定和有效且成功地执行有益健康的生活行为方式的过程。主要为告知患者在入院时、住院中和出院前三个阶段参与医疗服务过程并作出医疗服务决策时所需知晓的全部信息，如疾病的治疗方案、各项治疗方案的优缺点等。

3.4

住院患者健康教育管理制度 Health education management system for inpatients

通过制定有关健康教育的工作规程或行为准则，按计划、按要求开展健康教育工作，促使健康教育工作有计划、有组织、有系统的开展，达到预期目标。涵盖健康教育组织、内容、形式、流程、评价等要素。



4 关键要素

住院患者健康教育管理关键要素见图 1:

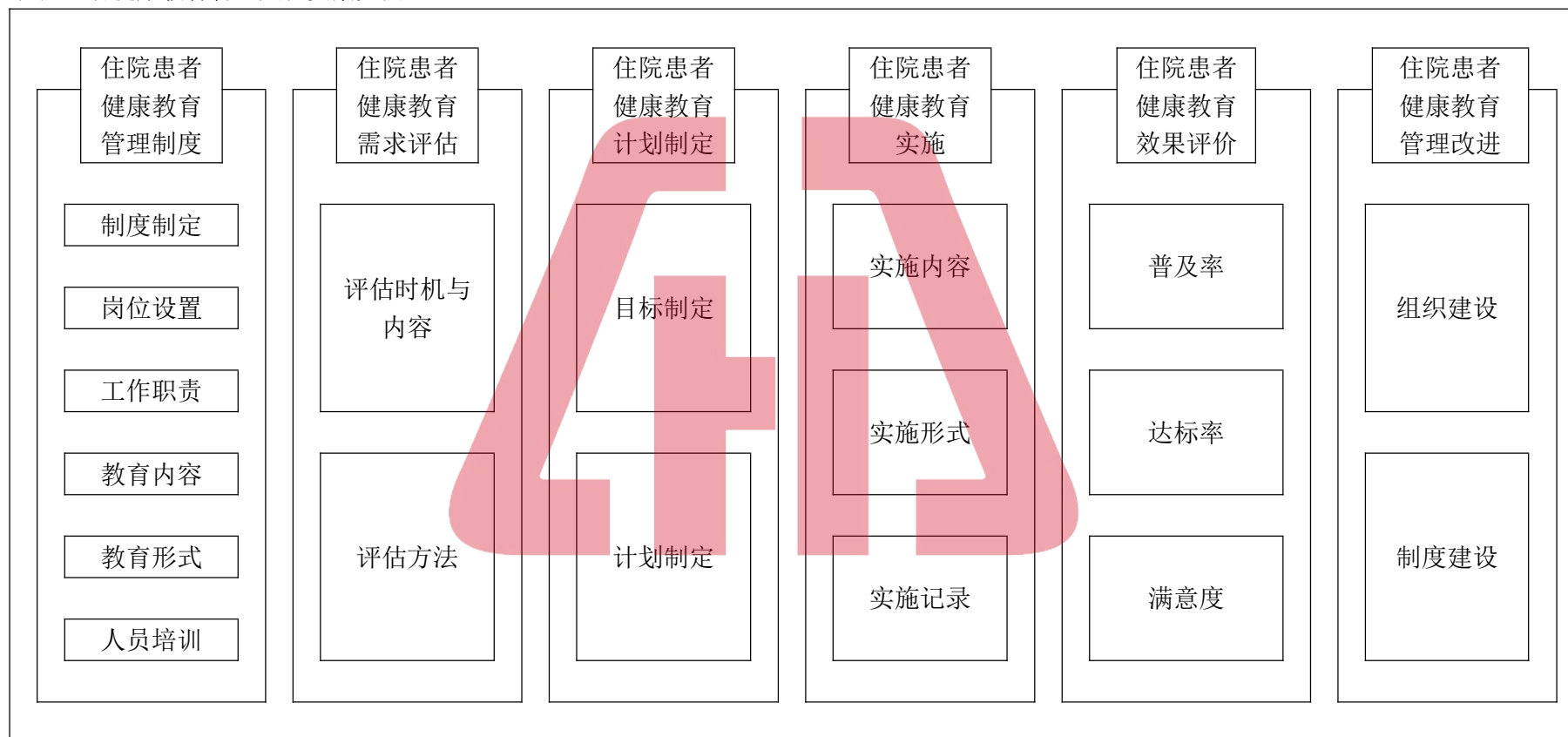


图 1 住院患者健康教育管理关键要素

5 要素规范

5.1 住院患者健康教育管理制度

5.1.1 制度制定

住院患者健康教育管理制度应包括：岗位设置、工作职责、教育内容、教育形式、人员培训等。

5.1.2 岗位设置

5.1.2.1 医院宜建立住院患者健康教育三级管理体系，即院级健康教育领导小组、科级健康教育专职部门和科室健康教育小组，不具备建立住院患者健康教育三级管理体系的医院应明确负责患者健康教育的部门或人员。

5.1.2.2 医院应配备不少于 2 名从事住院患者健康教育的专（兼）职管理人员，科室应至少有 1 名负责住院患者健康教育工作人员的人员。

5.1.2.3 专兼职人员标准：从事健康教育相关工作 2 年以上，有良好的沟通能力，责任心强且乐于奉献。

5.1.3 工作职责

5.1.3.1 院级健康教育领导小组应负责领导、协调全院的健康教育工作，制定相关制度；审核健康教育预算，提供所需经费保障。

5.1.3.2 科级健康教育专职部门负责本院健康教育工作的计划、组织、指导、实施、评价、反馈、持续质量改进；负责建立医院健康教育知识库。

5.1.3.3 科室健康教育小组负责本科室健康教育资料、档案的整理与收存；提高患者健康教育的普及率、达标率和满意度等。

5.1.3.4 科室健康教育工作人员应在病房内设置健康知识宣传栏或电子视频，摆放宣传资料，负责患者从入院到出院前不同阶段的健康教育工作，并有效果评价与记录。

5.1.4 教育内容

住院患者健康教育内容应包括入院时、住院中和出院前三个阶段，内容重点围绕患者参与医疗服务过程并作出医疗服务决策时所需知晓的全部信息。

5.1.5 教育形式

5.1.5.1 医院实施健康教育的形式应多样化，至少应包括宣传手册、走廊宣传海报、讲座、病房的视频系统等。

5.1.5.2 医院宜借助新媒体、信息化手段或平台，开展健康教育服务。

5.1.6 人员培训

5.1.6.1 医院应对新入职人员进行健康教育岗前培训并考核。

5.1.6.2 科室应根据医务人员的临床服务能力和专业技术水平，结合工作年限、职称和学历开展分层次的健康教育培训。

5.1.6.3 培训内容应包括住院患者健康教育制度、沟通能力、健康教育载体相关信息技术等。

5.1.6.4 在职医务人员应每年至少接受 1 次院级健康教育培训，每季度至少接受 1 次科级健康教育培训。

5.2 住院患者健康教育需求评估

5.2.1 评估时机与内容

5.2.1.1 评估时机应包括入院时、住院中、出院前。

5.2.1.2 评估内容应包括患者的病情、家庭社会支持系统，患者及家属的文化层次、认知能力、学习能力等。

5.2.1.3 应记录患者的健康教育需求评估结果。

5.2.2 评估方法

5.2.2.1 医务人员采用直接评估方法：从与患者及其家属的谈话中直接获得。

5.2.2.2 医务人员采用间接评估方法：通过观察患者及其家属的非语言表现、阅读病历、分析病史及其健康影响因素而获得。

5.3 住院患者健康教育计划制定

5.3.1 住院患者健康教育目标制定

5.3.1.1 医务人员应结合患者及家属需求，制定针对性的健康教育目标。

5.3.1.2 住院患者健康教育目标应具体、明确、可行、可测量、可评价。

5.3.2 住院患者健康教育计划制定

5.3.2.1 医务人员应根据评估结果并结合患者的疾病特点、健康需求、既往就诊情况等制定健康教育计划，计划应涵盖患者入院时、住院中和出院前全过程。

5.3.2.2 在疫情防控状态下根据防控要求制定住院患者及家属的健康教育计划。

5.3.2.3 住院患者健康教育计划内容应包括教育时间、地点、参加人员，教育内容、形式、方法、进度、实施和效果评价，以及健康教育基础条件保障。

5.4 住院患者健康教育实施

5.4.1 住院患者健康教育实施内容

5.4.1.1 医务人员应根据计划对患者和（或）家属进行健康教育。

5.4.1.2 入院阶段应至少包括病区环境、主管医护人员、住院安全、探视制度、作息制度、暂时离院制度、陪伴管理制度、医保制度等介绍。

5.4.1.3 住院阶段应至少包括疾病诱因、临床表现、诊疗方案、给药途径、药物作用、用药注意事项及不良反应；手术相关宣教（手术方式、风险、准备、配合等）；饮食、运动和康复等指导；住院费用、耗材使用、自费项目以及其他需知情同意的内容；各项检查、治疗和护理操作的目的、注意事项及并发症的预防。

5.4.1.4 出院阶段应至少包括出院后休息、运动、康复锻炼、饮食、用药、生活习惯及复诊事宜等。

5.4.1.5 在疫情防控状态下根据疫情防控要求实施住院患者及家属的健康教育。

5.4.2 住院患者健康教育实施形式

5.4.2.1 医务人员应根据健康教育时机选择场所、方式、材料和工具。可通过口头宣教、书面、专题讲座等途径，利用印刷资料、视听教材、宣传栏等工具开展健康教育。有条件的单位或科室可利用互联网、移动客户端等新媒体以及云平台传播健康知识。

5.4.2.2 医务人员应将常规教育、及时教育和重点教育融入日常诊疗护理活动中。

5.4.3 住院患者健康教育实施记录

5.4.3.1 医务人员应及时、全面、动态记录。

5.4.3.2 医务人员记录内容应至少包括健康教育时间、内容、形式、效果评价、实施者签名等。

5.5 住院患者健康教育效果评价

5.5.1 住院患者健康教育普及率（指标名称、指标定义、指标设定、计算公式、指标意义见附录 A）。

5.5.2 住院患者健康教育达标率（指标名称、指标定义、指标设定、计算公式、指标意义见附录 A）。

5.5.3 住院患者健康教育满意度。包括住院患者对健康教育实施内容及实施形式的满意度。如患者对健康教育时机、内容、场所、方式、健康教育实施者语言表达能力和沟通技巧等。

5.6 住院患者健康教育管理与改进

5.6.1 组织建设

医院应有实施健康教育质量控制的年度方案，负责指导、督促、检查、持续改进等质控工作，每季度至少 1 次，并有相关记录。

5.6.2 制度建设

5.6.2.1 医院应对健康教育信息进行需求评估，完善信息的审核与发布。

5.6.2.2 医院应编制健康教育管理手册，分为医务人员版和患者版。医务人员版手册应至少包括健康教育管理相关组织、人员、流程、电话和应答、信息反馈方式和途径，根据指南和专家共识及时更新等；患者版手册应至少包括健康教育内容、正确的获取途径、方法等。

5.6.2.3 医院应建立健康教育突发事件应急机制，对于不科学、不准确的健康教育相关信息，做好系统内组织沟通协调，与媒体及监管部门合作。医院的法务部门或纠纷处置办应及时介入因不科学、不准确的健康教育信息引起的各种问题。

附 录 A
(规范性附录)
住院患者健康教育效果评价计算公式

表A.1 住院患者健康教育效果评价计算公式

1. 住院患者健康教育普及率

1.1 指标定义：各科室住院患者接受健康教育人（次）数占科室住院患者总人（次）数的比例，

1.2 指标设定：达到 100%。

1.3 计算公式：住院患者健康教育普及率（%）=[同期科室接受健康教育的住院患者人（次）数/同期科室收治住院患者总人（次）数]×100%。

1.4 指标意义：反映各科室住院患者接受健康教育的比例。

2. 住院患者健康教育达标率

2.1 指标定义：各科室住院患者健康教育达标人（次）数占科室住院患者总人（次）数的比例。

2.2 指标设定：三级医院应≥90%，二级医院应≥80%，一级医院应≥70%。

2.3 计算公式：住院患者健康教育达标率（%）=[同期科室健康教育达标的住院患者人（次）数/同期科室接受健康教育的住院患者总人（次）数]×100%。

2.4 指标意义：体现各科室住院患者健康教育质量的指标。



附录 B
(模板性附录)
住院患者健康教育示例

表 B.1 住院患者健康教育示例

糖尿病住院患者健康教育实施、评价示例表										
	宣教内容	时间	项目	对象		评价				签名
				患者	家属	能复述	能解释	能模仿	能操作	
入院时	A.病区环境 B.主管医护人员 C.住院安全 D.探视制度 E.作息制度 F.外出请假制度 G.陪伴管理制度 H.其他									
住院中	糖尿病基础知识: A.糖尿病病因 B.糖尿病分类 C.临床表现 D.诊断 E.治疗方法 F.急慢性并发症 G.危害									
	辅助检查指导: A.葡萄糖耐量试验 B.胰岛素释放试验 C.抽血化验(血糖、糖化血红蛋白等) D.大小便检测 E.影像学检查 F.其他									
	用药指导: A.降糖药或胰岛素的种类 B.药物适应症 C.药物禁忌症 D.药物名称及剂量 E.用药时间和方法 F.用药不良反应 G.胰岛素注射方法 H.胰岛素保存方法									
	饮食指导: A.饮食治疗的目的 B.饮食治疗原则及要点 C.摄入总能量的计算方法 D.合理分配三餐热量比例 E.合理分配三大营养物质比例									
	运动指导: A.运动疗法目的和原则 B.选择适当的运动方式 C.运动时间 D.运动频率 E.运动强度 F.运动效果评价方法 G.防范运动中低血糖的发生									
	急症处理: A.糖尿病常见急性并发症(低血糖、酮症酸中毒、高渗性昏迷) B.诱发因素 C.预防措施 D.临床表现 E.观察方法 F.应急处理措施									
	心理指导: A.正确认识疾病 B.树立信心									
出院前	血糖自我检测: A.自我检测血糖的意义 B.血糖监测方法 C.血糖监测注意事项 D.血糖值意义 E.正确记录血糖值									
	其他: A.遵医嘱用药 B.定期复诊(定期检测血脂、血压、体重指数、肝功、尿微量白蛋白等) C.合理饮食、运动 D.健康的生活方式和行为习惯 E.随身携带识别卡, 预防意外发生									

参 考 文 献

- [1]徐东娥,许丽菲.JCI标准下住院患者健康教育管理与实践[J].医院管理论坛,2015,32(06):89-91.
- [2]酃忠,蒋宋怡.美国医疗机构评审国际联合委员会医院评审标准[M].第六版.北京:中国协和医科大学出版社.2017:156-158.
- [3]宋娟,侯建红.患者健康教育需求评估工具研究进展[J].中华护理教育,2014,11(09):711-713.
- [4]薛燕,贺富荣.健康教育中评估的方法和意义[J].山西临床医药,2000(07):557-558.
- [5]邓丽金,陈锦秀.我国健康教育效果评价的现状与发展趋势[J].护理管理杂志,2008,8(1):23-24
- [6]王鹏,侯永梅.健康教育与健康促进[M].北京:中国医药科技出版社.2006:121-125.
- [7]马晓.健康教育学 供预防医学类专业用[M].北京:人民卫生出版社,2012.
- [8]邱玉梅.医院护理健康教育指导手册 上 [M].兰州:甘肃科学技术出版社,2015.
- [9]傅华.健康教育学[M].北京:人民卫生出版社,2017:8-11.
- [10]卫生部关于《加强健康教育工作的几点意见》(2002卫办字(89)19号).
- [11]卫生部关于印发《全国健康教育专业机构工作规范》的通知 卫妇社发(2010)42号.
- [12]关于《加强健康促进与教育的指导意见》国卫宣传发(2016)62号.
- [13]国家卫生计生委关于印发《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》的通知 国卫基层发(2017)13号.
- [14]国家卫生计生委关于印发《“十三五”全国健康促进与教育工作规划》的通知 国卫宣传发(2017)2号.
- [15]国家卫生计生委关于《加强健康教育信息服务管理》的通知 国卫办宣传函(2017)823号.
- [16] May O. Patient education in the management of coronary heart disease[J].Ugeskr laeger,2013,175(25):1797-1799.
- [17]张镇静.无缝隙护理模式住院患者需求调查[J].护理学报,2007,14(11):11-13.
- [18]王培红,喻姣花,吕永利等.住院患者健康教育评价标准的应用研究[J].中华现代护理杂志,2015,21(4):434-438.
- [19]刘新华,周立芝,李建君等.持续性护理健康教育对乳腺科手术患者认知水平及满意度的影响[J].中国医药导报,2017,14(32):141-144.
- [20]王洁,黄香妹,金瑞芬等.我国住院患者健康教育的研究进展[J].中华健康管理学杂志,2015,9(4):313-315.
- [21]薛黎明,饶和平,王婷婷等.知-信-行教育模式提高慢性乙型病毒性肝炎患者的治疗依从性[J].解放军护理杂志,2012,29(8):20-22,61.
- [22]谭峰,曹允芳,许翠萍等.住院患者健康教育评价体系研究进展[J].中华护理教育,2011,8(12):571-572.
- [23]白茹.住院患者健康教育研究进展[J].农垦医学,2013,35(2):155-158.
- [24]包家明,周一汝.护理健康教育模式的研究及应用[J].护理研究,2002,16(7):374-375.
- [25]董小方.郑州市社区脑卒中高危人群健康行为影响因素分析[D].河南:郑州大学,2014.
- [26]江思思,沈利平,阮恒芳等.脑卒中患者家庭功能与健康行为的调查研究[J].中华护理杂志,2014,49(7):849-853.
- [27]赵振华,解薇,杨青敏.同伴支持教育对2型糖尿病患者自我管理效果的Meta分析[J].中华护理杂志,2016,51(3):356-364.
- [28]冯丽娜,陈长香.老年人社会经济地位与其健康自我管理的相关性研究[J].中华护理杂志,2014,49(11):1303-1307.
- [29]卫生部办公厅关于印发《三级综合医院评审标准实施细则(2011年版)》的通知 卫办医管发(2011)148号.