# 最新精神科科室制度 精神科管理制度实施方案(6篇)

来源：网络 作者：天地有情 更新时间：2024-08-21

*为了确定工作或事情顺利开展，常常需要预先制定方案，方案是为某一行动所制定的具体行动实施办法细则、步骤和安排等。方案对于我们的帮助很大，所以我们要好好写一篇方案。下面是小编帮大家整理的方案范文，仅供参考，大家一起来看看吧。精神科科室制度 精神...*

为了确定工作或事情顺利开展，常常需要预先制定方案，方案是为某一行动所制定的具体行动实施办法细则、步骤和安排等。方案对于我们的帮助很大，所以我们要好好写一篇方案。下面是小编帮大家整理的方案范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

**精神科科室制度 精神科管理制度实施方案篇一**

2、严格执行交接班制度,各班交班时要查病人数,对自杀、伤人、自伤、外走及危重病人的病情要认真交接。

3、病人外出治疗、检查、活动时,应有专人接送,返回病区时应清点人数,严防将危险品带入病区,禁止在病区内吸烟。

4、护理人员应坚守岗位,认真执行巡回护理制度,每15分钟巡回一次,勿使病人蒙头睡觉,以防意外,一级病房病人应做到24小时监护,重点严防病人随时有人陪伴.

5、病人洗澡时应由护士照顾,防止烫伤、跌伤或溺水,对老年和重点病人应加强护理。

6、静脉给药的病人,保护病人应有专人看护,做到心中有数。

7、病区内危险物品,如:钥匙、剪刀、指甲剪、消毒剂、注射器、体温计、保护带等应有固定数量,放在安全固定的地点,认真交接班,如有遗失,要立即寻找并报告护士长。

8、严格钥匙管理,保管好钥匙,进出护士站、医生办公室、治疗室、抢救室、值班室、病房应随手锁门。

9、病区各种设备,如:电器设备、消防拴、门窗玻璃、锁、床等物品定期检查,如有损坏及时修理,保证安全。

10、每周定期检查病床单位及病人身边有无危险物品,发现问题及时处理。

11、治疗后查清用物,不得将器械、药品等危险品遗留在病房内。

12、家属探视在探视室进行,探视过程中应有护理人员进行巡视,防止家属给病人带入危险物品和不清洁食物。

13、严格执行给药制度,发药后检查病人口腔,看服到胃,注意观察病人的药物不良反应,及时给予对症处理。

14、护理人员应密切观察,随时掌握病人的病情变化和心理问题,并给予恰当的处理,以免发生意外。

**精神科科室制度 精神科管理制度实施方案篇二**

（1）发热门诊由医生、护士、挂号收费人员组成团队提供一站式服务。

（2）根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版）》，对进入发热门诊的患者进行初步筛查，书写病历并签署疫情期间防疫告知书。

（3）发热门诊接诊标准：门急诊患者有发热，或出现干咳、乏力、嗅觉味觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、腹泻、肌痛等症状，有流行病学史，健康码异常患者，或存在流行病学危险因素的`无健康码患者。

（4）发热门诊接诊流程如下：

1）患者从发热门诊患者通道进入，经过分诊进入诊室。

2）患者应进入诊室接受病史询问及流行病学史调查。

3）如患者有发热等症状，不论是否有流行病学史，必查血常规，胸部 ct 和核酸检测三项，排除新冠肺炎可能的患者按照门诊流程就诊。可疑轻症患者在发热门诊留观等待检测结果，重症患者在发热门诊内的抢救室诊治或联系发热门诊负责人转隔离（或相对独立房间）抢救室救治。

4）高度可疑的患者应报告发热门诊负责人，请医院内专家组会诊后决定诊疗方案及去向。

（5）发热门诊留观处理流程

1）患者单间隔离留观标准

①有流行病学史中的任何 1条且符合临床表现中任意 2条。

②无明确流行病学史，符合临床表现 3 条。

③无明确流行病学史，符合临床表现 2 条，同时新冠抗体igm 阳性。

④健康码为黄码，有流行病学史或临床表现。

2）留观期间诊治流程

①必查项目：2 次新冠核酸检测（间隔至少 24 小时），依据病情特点可增加相关检查项目，如流感病毒核酸检测，降钙素原、肝肾功能电解质、心肌损伤标记物等。

②如患者为轻症，则依据临床症状及实验室检查结果予以对症处理（详见《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版）》）。

③如患者为重症，在发热门诊内抢救室单间提供短期支持治疗，可联系专科协助诊治；由发热门诊负责人决定，必要时转急诊独立抢救室救治。

④患者如并发其他系统疾病，可请相关科室会诊，必要时请会诊医师到场协助诊治。

⑤发热门诊留观满员时，应依据病情及核酸结果进行分流。

⑥留观患者不得擅自离开发热门诊。

3）解除留观标准

①健康码为绿码，解除标准：核酸筛查至少 2 次，间隔至少 24 小时，结果皆为阴性；如胸部 ct 高度疑似，需行经院新冠肺炎专家组会诊后。

②健康码为黄码，解除标准：治疗期间转绿码者，可转急诊或专科治疗，按照各医院流程上报。

4）转诊标准

①核酸检测阳性患者，2 小时内上报并转至定点医院治疗。

②隔离点转诊患者，在病情稳定后，联系疾控中心，送往集中隔离点。

（1）发热门诊定期进行空气、物表消毒。

（2）对于疑似及确诊患者转出后，所处的空间进行终末消毒。

**精神科科室制度 精神科管理制度实施方案篇三**

医院应统筹规划人员出入口，可根据实际情况在医院入口处设置 1 个或数个预检分诊点；加强车辆管理，确保所有进入医院的人员经过体温测量及健康码查验。应采取有效措施防止出现人员聚集；开放式医院建议在疫情期间设置围档和清晰醒目的警示标识。

工作人员须出示健康码、测量体温后进入院区。工作人员凡出现发热等新冠肺炎相关症状或健康码异常，按照第四条进行。

根据医院情况设置患者出入口及预检分诊点，可设住院患者及家属出入口和或门急诊患者出入口；住院及急诊出入口应24 小时开放，门诊患者出入口可根据门诊时间设定。对进入患者测量体温、检查健康码，必要时进行流行病学史调查。入口处工作人员按照要求做好个人防护。

（1）有发热等新冠肺炎相关症状患者，由预检分诊工作人员引导至发热门诊就诊，进行详细流行病学调查、血常规检查、新冠病毒核酸检测、胸部 ct 检查（方舱）等。

（2）无发热等新冠肺炎相关症状患者，健康码为绿色，门诊患者经门诊二级分诊处分诊，无流行病学史的患者可正常就诊，有流行病学史的患者，按黄码人员管理流程进行。急诊患者经急诊预检分诊后进入就诊。如患者病情危重，可在做好个人防护的前提下，由急诊预检分诊处工作人员安排患者进入隔离抢救病房救治，同时做好新冠病毒感染排查工作。

（3）无发热等新冠肺炎相关症状的患者，健康码为黄色，由预检分诊工作人员引导至发热门诊，进行详细流行病史学调查及核酸检测，必要时行血常规及胸部 ct 检查（方舱）等。患者无相关流行病学史，且核酸检测阴性，由发热门诊医生诊治。

如需住院或手术治疗的非急症患者，应转运至黄码定点医疗机构；病情稳定、不需要进一步治疗的患者，告知其应进行居家医学观察，并主动向所在社区报告。

（4）无发热等新冠肺炎相关症状患者，健康码为红色，应立即启动应急响应机制，并上报当地疫情防控指挥机构。由预检分诊工作人员将患者引导至发热门诊隔离病房进行隔离，进行详细流行病学调查、血常规检查、核酸检测、胸部 ct 检查（方舱）等，相关工作人员根据要求做好个人防护。如专家组会诊判断为新冠肺炎确诊或疑似病例，则由专用运送车辆转运至定点医院治疗；暂时排除新冠肺炎病毒感染的患者，如病情需要进一步治疗，尽量安排在发热门诊隔离病房进行治疗；如需住院或手术治疗，应严格按照指定路线转运，并安置在过渡病房治疗，杜绝与其他人员产生人流、物流及空气流的交叉；病情稳定、不需要进一步治疗的患者，通知辖区疾控中心，转运至定点隔离机构进行隔离。

（5）无发热等新冠肺炎相关症状的患者，如无健康码，由预检分诊工作人员详细询问病史等信息并让患者填写《江苏省医疗机构预检分诊操作表》。如确定患者来自中高风险区患者，处理方法参照黄码人员。

医院入口处工作人员由医院统筹安排，预检分诊工作人员必须体温正常、健康码绿码、无流行病学史，并按照要求做好个人防护。

**精神科科室制度 精神科管理制度实施方案篇四**

1.全面推行分时预约挂号、预约检查、分时段就诊。

2.患者应完成测体温（患者/陪人）、查验健康码、行程码，无异常方可进入门诊区域。

3.患者应全程规范佩戴口罩，覆盖口鼻。

4.应对患者详细进行流行病学史调查（包括中高风险区旅居史、所有口岸旅居史等）。所有患者须填写《江苏省医疗机构预检分诊操作表》，有流行病学史的，应立即由专人引导至发热门诊进行诊治。

5.候诊区管理：严格控制候诊区人员数量，候诊区人员间隔就坐，非必要陪人不得进入诊区及检查区。指导患者分时段就诊。

6.诊室管理：实行“一医一患一诊室”，导诊人员加强巡诊，接诊医生需再次查验健康码，询问有无新冠相关症状及详细流行病学史，并记录于门诊病历中。

7.自助或人工窗口缴费、检查、检验、取药等，需保持 1 米以上安全距离。

8.每日巡查，及时疏导，避免聚集。

9.疫情期间，门诊特殊检查（如胃镜、喉镜、支气管镜等）、治疗（五官科、口腔科部分治疗等），需提供 48 小时内（自采样时间计算）核酸阴性报告。

10.健康码黄码或绿码伴发热的门诊患者在医院入口由专人引导至发热门诊。发热门诊医生根据核酸、ct 等检测结果和病情评估情况，进行处置。

**精神科科室制度 精神科管理制度实施方案篇五**

一、对精神科病房所有窗户都安装了防盗窗、出入大门安装防盗门,平时处于封闭状态,出入小门平时处于封闭状态,进出有专用钥匙开关。

二、病人住院后,不得随身携带任何危险品,包括硬底鞋、裤带、围巾、丝巾、刀具、硬的物品、丝、绳等。

三、房间内设施简洁、不存放任何危险品,地面干燥、防滑、卫生间、洗涑间贴防滑地砖。

四、病人服药时由工作人员按配好的药品逐个发放并现场监督服用。

五、沐浴室使用喷淋头,热水管道外包防烫设施,病人洗澡时有工作人员陪在现场,帮助将水冷热调整到位。

六、24小时有人在病房内巡视,以防止病人发生意外。

七、严禁电线外露,病房内电源统一管理,配电箱加锁管理,电闸刀不用时处于断电状态。

八、病房内配备消防栓、灭火器等消防设施。

九、医院专门制定精神科病房消防预案,并组织病区人员学习、演练,分工明确,一旦发生火灾,各司其职,尽快将病人疏散到安全地带,保证安全。

十、采取病区自查、联合互查、护理部检查、医教科检查、院部检查相结合方式加强对病区安全检查工作。

**精神科科室制度 精神科管理制度实施方案篇六**

为继续做好新冠疫情防控工作，最大限度保障您的身体健康和安全，根据我县疫情防控相关要求，结合目前防控形势和医院实际，我院实施全天封闭式管理。

1、所有发热患者（体温≥37.3°c）、来自重点高风险区域、健康码显示黄码或红码的患者、有干咳/乏力/咽痛/嗅（味）觉减退/腹泻等症状的患者请直接到发热门诊就诊。

2、所有人员进入医院时，自觉出示健康码、行程码、新冠疫苗接种信息并配合工作人员测量体温及流行病学筛查，并提供48小时内核酸检测阴性证明，入院即采核酸。

3、进入医院所有患者及家属必须正确佩戴口罩，就诊时严格遵守“一室一医一患”，自觉保持就诊间距。陪同人员非医生要求无需进入诊室，就诊结束后无需住院者，请尽快离院。

4、发热门诊就诊患者请做好个人防护，服从医院管理，不如实提供信息或拒不配合者将负相关法律责任。

5、慢病开药患者一律到乐亭县医院门诊楼一楼慢病门诊开药。

1、所有就诊患者需住院治疗的，先收到乐亭县医院北院区分类管理。待两次核酸结果阴性后可转入专科病区治疗。

2、新入院患者及陪护人员均须持有院前48小时内有效核酸阴性化验结果，同时配合医务人员做好流行病学调查登记。

3、各病区严格执行封闭管理，按照“一患一陪一人一腕带”进行管理，固定陪护家属，原则上不允许中途更换，确需更换的要经主管医生同意，持身份证及48h、24h内两次核酸检测阴性报告方可更换陪护家属，同时对更换的陪护家属做好流行病学调查。

4、对住院患者及陪护人员严格落实封闭管理，餐食由医院统一配送，不允许外送、采购，非医疗原因不允许外出病区。

5、重症监护室固定一名陪护在家属等待区等候，避免聚集。

6、手术期间只限1名陪护在手术室门外等候区等候，并保持人员1米距离。

7、陪护人员必须符合无发热、干咳、乏力、味觉减退和腹泻等症状，且无中高风险地区旅居史及接触史等条件,否则不得进入病区陪护。

8、住院患者及陪护人员需每天配合测量体温。患者及陪护人员在院期间，如出现发热、干咳、乏力、味觉减退和腹泻等症状时，必须主动上报医护人员，服从医院的统一管理，按相关规定进行处置。

9、疫情期间，谢绝探视，建议采用视频（如微信视频）等方式进行在线交流访视。

疫情防控事关您和家人的生命健康，请大家遵守上述规定，由此带来的.不便请大家谅解，感谢您的理解、支持和配合！

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找