

邹城市人民医院

文件名称	三级医师查房制度		
文件编号	M-990202-002	页数/总页数	1 / 3
制定部门	医务科	版本号	2019-01-A

1. 目的: 为了确保各级临床医师履行职责,保障患者得到连贯性医疗服务,提高医疗质量,提升各级医师的医疗水平。

2. 范围: 全院医务人员、医学学员。

3. 定义:

三级医师查房:是指患者住院期间,由不同级别的医师以查房的形式实施患者评估,制定与调整诊疗方案、观察诊疗效果等医疗活动。

4. 内容:

4.1 三级医师的任职条件:

4.1.1 一级医师任职资格:获得《中华人民共和国执业医师证书》的住院医师,经医院考核取得处方权限。

4.1.2 二级医师任职资格:取得主治医师任职资格的医师,经医院聘任后。

4.1.3 三级医师任职资格:取得副主任医师及以上任职资格的医师,经医院聘任后。

4.2 岗位职责

4.2.1 一级医师:担负基础医疗工作。采集病史,进行物理检查,开具基本辅助检查,提出初步诊断,实行基本治疗。按照规定及时书写医疗文书,及时向上级医师汇报患者的病情和诊疗情况,执行上级医师的指示。

4.2.2 二级医师:负责本科室或本医疗组患者的日常诊疗工作和危重患者的抢救工作。辅助指导、检查下级医师工作,参与特殊疑难患者、重大抢救患者的诊断、治疗、抢救及会诊工作,决定患者转科或正常出院。及时向上级医师汇报工作,执行上级医师的指示。

4.2.3 三级医师:指导、检查下级医师的工作。重点解决特殊疑难的患者、重大抢救患者的诊断、治疗抢救及会诊工作,决定患者自动出院或转院。

4.3 责任要求

4.3.1 具有下级医师任职资格的医师不能承担上级医师的工作职责;具有上级医师任职资格的医师,根据科室工作安排,可以履行下级医师的工作职责。

4.3.2 遵循低职称医师服从高职称医师,同职称的低年资医师服从高年资医师。如下级医师按规定向上级医师汇报、请示或执行了上级医师的指示,其责任由上级医师负责;如下级医师不按规定向上级医师汇报、请示或不执行上级医师的指示,其责任由下级医师负责。

4.3.3 上级医师必须对下级医师的工作及时指导、检查,对下级医师的工作汇报做出指示。

4.4 三级医师查房时限

4.4.1 三级医师每周查房至少 2 次,查房时应有主治医师、住院医师、主管护士等有关人员参加。

4.4.2 二级医师每周至少查房 3 次,查房时应有医疗组的住院医师参加。

4.4.3 一级医师对所管患者全面负责,实行 24 小时负责制,每天查房至少 2 次。

4.4.4 对新入院患者,一级医师应立即查看患者,二级医师应在 48 小时内查看患者并提出处理意见,三级医师应在 72 小时内查看患者并对患者的诊断、治疗、处理提出指导意见。

4.4.5 对急危重患者,一级医师应随时观察病情变化并及时处理,必要时可随时请二级、三级医

邹城市人民医院

文件名称	三级医师查房制度		
文件编号	M-990202-002	页数/总页数	2 / 3
制定部门	医务科	版本号	2019-01-A

师查看患者。

4.4.6 手术患者术者必须亲自在术前和术后 24 小时内查房，术后 3 天内必须每天由经治医师查房。

4.5 三级医师查房基本规范

4.5.1 查房前准备：一级医师应提前做好相应准备工作如病历、影像学资料、化验检查报告、所需检查器材等。

4.5.2 站位规定：主查医师站立于患者右侧；主治及以上职称医师站立于主查医师右侧；住院医师站立于患者左侧，与主查医师相对；护士长、责任护士及其他人员站立于床周围。

4.5.3 查房程序

4.5.3.1 住院医师要报告病历摘要、目前病情、检查化验结果及提出需要解决的问题。

4.5.3.2 查房时参加查房人员应按照自下而上的原则逐级发表意见。

4.5.3.3 主查医师应根据查房的目的作必要的检查和分析并提出处理意见。

4.5.3.4 查房报告病历、讨论、讲解时，均应注意声音清晰，使全体参加查房人员都能听清楚。

4.5.3.5 查房后主管医师应将查房内容详实记载，上级医师应对记载内容进行核实修正并确认。

4.5.3.6 注意做好保护性医疗措施，凡对患者有不利影响的讨论和对下级医师的批评不应在床前进行，应回办公室集中讨论。

4.6 三级医师查房内容

4.6.1 一级医师查房

4.6.1.1 观察患者一般状态，询问病情、查体、观察用药的疗效，有无药物不良反应，增减药物，核查当天医嘱执行情况，以及术后患者切口的恢复情况。对于危重患者要向值班医师交班。

4.6.1.2 明确诊治的难点及重点并向上级医师请示。

4.6.1.3 分析检查及检验结果，提出进一步检查及诊疗意见。

4.6.1.4 主动向患者及家属履行告知义务，询问、检查患者饮食、睡眠、心理等情况，主动征求患者对医疗护理等方面的意见。

4.6.2 二级医师查房

4.6.2.1 对所管患者进行系统查房，尤其对新入院、急危重、诊断未明及治疗效果不佳的患者进行重点检查与讨论，修订诊疗方案。

4.6.2.2 检查病历，纠正下级医师病史采集的错误与不足，核查医嘱执行情况治疗效果，决定院内会诊、转科、正常出院等。

4.6.2.3 听取住院医师和护士的意见，结合病例，向下级医师介绍有关疾病诊治知识，进行“三基”训练，对查体操作等予以正确的示范。

4.6.2.4 与患者及家属有效沟通，了解患者病情变化并征求对医疗、护理、饮食等意见。

4.6.3 三级医师查房

4.6.3.1 对疑难病例及急危重症病例进行查房，解决下级医师提出的问题，审查、分析新入院、

邹城市人民医院

文件名称	三级医师查房制度		
文件编号	M-990202-002	页数/总页数	3 / 3
制定部门	医务科	版本号	2019-01-A

危重患者的诊断、治疗计划，决定三、四级手术方案、特殊检查治疗、院外会诊、转科、出院及转院等。重点帮助主治医师解决在诊疗中未能解决的问题。

4.6.3.2 听取医师、护士对诊疗护理的意见，抽查医疗、护理病历质量，结合病例，对本专业诊治新进展进行必要的教学工作。

5. 相关文件：

- 5.1 原卫生部 《三级综合医院评审标准实施细则（2011年版）》卫医管发〔2011〕148号 2011-11-25
- 5.2 原卫计委《医疗质量管理办法》国家卫生和计划生育委员会令第10号 2016-11-01
- 5.3 山东省卫生厅《山东省病历书写基本规范（2010版）》鲁卫医字[2010]105号

6. 流程：无

7. 使用表单及附件：无