诊所管理制度

一、坚持救死扶伤，实行人道主义精神，树立全心全意为人民服务的宗旨；

二、对待患者要有“爱收、耐心、细心、责任收”认真负责地为患者诊治，保护患者的隐私；

三、遇到危、重、疑难症患者要及时转座，病情危急不宜转诊者采取紧急抢救措施，同时尽快通知“120”或请上级医院派员到现场急救；

四、执业医师必须持证上岗，按登记许可的执业地点、范围依法从事诊疗活动；

五、诊所内经常保持清洁卫生，物品摆放整齐有序；

六、各种诊疗收费标准、价格上墙公示，并制作健康教育宣传版面，宣传卫生知识；

七、建立门诊登记制度，登记簿上要求登记和项目必须填写完整；

八、未经批准不得超诊疗科目开展性病等诊序活动；

九、不得使用毒麻药品，剧、限、精神药品；

十、诊室、注射室、处置室必须配备空气消毒设施，每天定时进行消毒。

治疗室工作制度

一、保持室内整治，每做完一项处置，要及时清理，坚持每日清治、清毒制度，除工作人员外，不许闲人在治疗室内逗留；

二、物品种类分类放置，标签明显、字迹清楚。清洁区、污染区分区明确并标示清楚；

三、严格执行护理技术操作规范及查对制度；

四、严格执行无菌操作技术，工作时必须穿工作服，戴工作帽及口罩；

五、碘酒、酒精应密闭保存，每周更换2次，容器每周灭菌2次，并进行登记；

六、抽出的药液、开启的静脉输入用无菌液体须注明时间，超过2小时后不得使用；启封抽吸的各种溶媒超过24小时不得使用，提倡使用小包装；

七、严格执行医疗废物的分类、毁形、消毒、登记处理制度。

处置室工作制度

一、凡各种注射应按处方或医嘱执行。对过敏的药物必须按规定做好注射前的过敏试验。

二、严格执行查对制度，对患者热情、体贴。

三、密切观察注射后的，发生注射反应或意外，应及时进行处理，并报告医师。

四、严格执行无菌操作推定，操作时应戴口罩、帽子。器械要定期消毒和更换。保证消毒液的有效浓度。注射应做到每人一针一管。

五、准备抢救药品器械，放于固定位置，定期检查，及时补充更换。

六、室内每天要消毒，定期采样培养。

七、严格执行隔离消毒制度，防止交叉感染。

八、换药时除固定下敷料外（绷带等），一切换药物品均需保持无菌，并注明灭菌日期，超过一周者重新灭菌。无菌溶液超过3日要重新消毒。

九、器械浸泡液每周更换2次。

十、换药时，先处理清洁伤口，后处理感染伤口。

十一、特殊感染不得在处置室内处理。

传染病报告制度

一、严格执行《中华人民共和国传染病防治法》规定，责任疫情报告人有义务做好传染病的登记、报告。任务单位及个人不得瞒报、迟报、谎报或授权他人瞒报、迟报、谎报。

二、首诊医生必须按规定做好门诊日志的登记工作，填写传染病报告卡，要项目齐全、字迹清楚。

三、各级各类医疗机构，其执行职务的人员和乡村医生、个体开业医生均为责任疫情报告人。

四、报告的病种：按《中华人民共和国传染病防治法》规定甲类2种，乙类25种，丙类11种。

五、报告的时限及方法：责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因病症暴发时，应于2小时内将传染病报告卡通过网络报告；未实行网络的责任报告单位应于2小时内以最快的通讯方式（电话、传真）向当地县级疾病预防控制机构报告，并于2小时内寄送出传染病报告卡。

对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者在诊断后，实行网络直报的责任报告单位应于24小时内进行网络报告；未实行网络直报的责任报告单位应于24小时内寄送出传染病报告卡。

六、发现传染病暴发，食物中毒、职业中毒或突发公共卫生事件，首诊医生以最快的速度向当地疾病预防控制中心报告。

七、医务工作者在医疗过程，对疑似或确诊甲、乙、丙类传染病、食物中毒、职业中毒或突发公共卫生事件不按要求瞒报、缓报、谎报，不如实填写门诊日志和传染病登记，一经查实交给予教育、经济处罚，并及时补报，情节严重者按《传染病防治法》规定追究行政、法律责任。

观察室工作制度

一、观察室设置和装备符合机构的设置标准，室内的物品和床位摆放整齐，位置固定。

二、室内保持清洁卫生，注意通风换气，每日至少清扫两次，每周大清扫一次。

三、医务人员必须穿戴工作帽和口罩，着装整齐。观察室不准吸烟。

四、及时观察病情变化，治疗效果及药物的毒副作用。对危重、老年、小儿端正人尽量不收或重点观察，做到及时发现病情变化、抢救处理。

五、凡确诊为传染病、精神病患者不得收住观察室。

六、主动巡视病员，随时观察病情变化，及时处理，并做好记录。

七、保持观察到的整洁舒适、肃静、安全，力求做到走路轻、关门轻、操作轻，说话轻。

八、加强医患沟通，定期征求病员意见，改善服务态度，提高服务质量，避免医患纠纷。

护士职责

一、在医师指导下进行护理工作；

二、负责器械准备，消毒和开诊前的工作；

三、协助门诊医师（士）进行检诊，按医嘱给病人进行处置；

四、细心观察就诊及治疗病人的病情变化，发现情况及时告知医生；

五、负责诊疗室的整治、安静、维护就诊秩序，做好消毒隔离工作，防止交叉感染；

六、认真执行各项规章制定、技术操作规范及查对制度，做好交接班，严防差错事故发生。

三查七对制度

三查：处置前查、处置进查、处置后查；

七对：对姓名、对床号、对药名、对浓度、对剂量、对用法、对时间

消毒隔离制度

一、医护人员进入治疗室、处置室内，必须洗手，戴口罩、帽子，严格执行无菌技术操作规程。

二、治疗室、处置室内清洁区、污染区分区明确，并张贴明显标识，设有流动水洗手设施。

三、无菌物品必须一人一用一灭菌，要求包布完好无损，包内放置灭菌指示卡，包外贴灭菌标志，标明灭菌日期、有效期（有效使用时间7天），灭菌后放入专柜，有专人负责，定期检查，过期予以重新灭菌。

四、无菌持物钳及装有无菌物品的瓶、缸、罐等容器，应每周灭菌更换2次，并标注灭菌指示标识。

五、对体温计、氧气湿化瓶、胶皮管、火罐、压舌板、止血带等物品应一人一用一消毒。

六、病人的被子、床单、枕套应及时更换及清洗，保持整洁；

七、各种注射严格做到一人一针一管一用一灭菌，静脉注射应一人一会一止血带，注射、抽血后用的止血棉签等不能随地乱扔，必须投入黄色垃圾袋内。

八、注射、治疗时应使用治疗盘，每4小时更换一次。

九、抽出的药液、开启的静脉输入用无菌液体，须注明开瓶日期、时间及签名，超过2小时后不得使用；启封抽吸的各种溶媒要注明启用时间，超过24小时不得使用，最好采用小包装。

十、碘酒、酒精瓶应保护密封，每周灭菌2次。

十一、置于灭菌容器中的物品（棉球、纱布、凡士林、刀片、缝针、缝合线等）一经打开，使用时间最长不得超过24小时，提倡使用小包装。

十二、体温计使用后要用酒精或84消毒液浸泡消毒。

十三、房间室时通风换气，地面应湿式清扫，每日紫外线照射消毒1次，每次60分钟以上，有记录，每周彻底大扫除一次。

十四、拖把、抹布应分类专用，保持清洁，定期消毒，标识明确，定位放置。

十五、医疗废弃物按医疗垃圾（黄色），生活垃圾（黑色）分类盛装，定位放置。

医师职责

一、认真贯彻执行各项卫生法律、法规及规范，遵守职业道德，保护患者隐私，努力钻研业务，提高专业技术水平；

二、全心全意为人民服务，廉洁奉公，严禁受贿，无正当理由不得拒绝诊治病人，遇有急、危、重症时不得无故拖延推诿，应积极主动应召抢救。

三、遇有发生自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故以及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，医师必须服从卫生行政部门的调遣，从事医疗救护工作；

四、诊断、检验出法定传染病或疑似法定传染病及集体中毒辣时，应采取有效控制措施并按法定的时间、程序及时向有关单位报告；

五、积极开展爱国卫生运动，普及卫生科学知识和健康教育知识，提高群众卫生知识水平；

六、医师处方应按要求记载病人的姓名、性别、年龄、药品、用法、年、月、日及医师签名，严格按《处方管理办法》的要求规范书写处方。

七、医师必须按照规定及时认真书写医学文书及各种登记，不得隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料。

八、未经亲自诊查、调查、不得签署诊断、治疗、流行病学等证明文件或者有关出生、死亡等诊明文件。

医疗废物管理制度

一、为落实《中华人民共和国传染病防治法》和《医疗废物管理条例》，加强医疗废物收集、运送、贮存的监督管理，防止医疗废物污染环境、危害人体健康，特制定本管理制度。

二、医疗废物是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的废物。

三、医疗废物严格进行分类收集，严禁将医疗废物与生活垃圾混放。生活垃圾存放到黑色包装袋中；非利器类医疗废物存放在黄色包装袋中；利器(硬物)类医疗废物存放到指定的防渗漏、防锐器穿透的密闭容器中，并在容器外部粘贴医疗废物警示标识

四、严禁使用没有医疗废物标识的包装容器。盛放非利器类医疗废物的黄色包装袋使用前须进行检查，外部应粘贴标签，标明单位名称和产生日期。

五、使用过的一次性使用医疗用品如一次性注射器、输液器和输血器等物品必须就地进行毁形消毒。

六、指定专人负责收集与运送、登记医疗废物，按照规定时间和路线每天及时收集医疗废物。运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具。运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒

七、医疗废物收集、贮存和运送的专用工具、容器要防渗漏、防遗撒、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施，容器有警示标识，贮存点有“禁止吸烟、饮食”的警示标识，暂时贮存不得超过2天。

八、每天对医疗废物进行登记，登记内容包括：医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、处置方法、最终去向及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。登记后能够焚烧的，应当及时焚烧，不能焚烧的，应当消毒后集中填埋。

九、禁止医疗卫生机构及其工作人员转让、买卖医疗废物。禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾

十、对从事医疗废物分类收集、运送、暂时贮存、处置等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训

十一、根据接触医疗废物种类及风险大小的不同，采取适宜、有效的职业卫生防护措施，配备必要的防护用品，定期进行健康检查，必要时，对有关人员进行免疫接种，防止其受到健康损害。