

07: 45-08: 00
晨间护理

- 自我介绍
- 病房拉围帘关空调开窗通风、整理病房环境至整洁
- 评估病人各方面的情况
- 加床病人整理屏风
- 陪伴人数的控制

病人用物规范放置

08: 00-08: 30
晨交班

接班（总人数、病房危重病人、所管床位病人情况）

注意倾听管床病人情况

08: 30-08: 35
参加查房、讨论

参加所管床病人的医生查房；讨论管床病人存在的护理问题及护理重点

做好临床工作时间管理

08: 35-11: 00
临床护理

- 查看所管病人医嘱
- 护理操作：外阴擦洗、排痰、理疗（超声波、红外线）、雾化、测生命体征、血糖
- 配药及输液
- 完善术前准备（给术前准备的病人打电话，告知中午饮食，14: 10到病房办手续及术前准备）
- 接收ICU转出病人及当日手术病人，行饮食、卫生、活动等宣教
- 疼痛评估，书写观察记录

- 若停尿管，打印测残余尿执行单并标注有无子宫，放在气压和残余尿专用抽屉里；
- 切记准确登记留置针。

11: 00-12: 00
临床护理

出院宣教、查对及执行医嘱、交班

涉及病人给药、侵入性操作、取尿管一定要老师查对和陪同

14: 00-15: 00
交接班

接班、完善术前准备、配药及输液

三查七对

15: 00-17: 00
临床护理

- 查看医嘱
- 接收ICU转出病人及当日手术病人、换负压引流、进行排痰、理疗（超声波、红外线）、雾化
- 接收新病人完成术前准备
- 疼痛评估、PICC维护、检查并标注体温、行饮食与活动宣教并书写观察记录
- 查对及执行医嘱

每周星期一、四换尿袋、所有病人书写观察记录

17: 00-17: 30
讨论、交接班

抽查“八知道”或者讨论妇科疾病；交班

注意事项