# 安全护导工作情况汇报

来源：网络 作者：风华正茂 更新时间：2024-06-25

*第一篇：安全护导工作情况汇报建立教师护导体系 确保学生健康平安——五墩实验小学安全护导工作情况汇报平安稳定、和谐文明的校园环境是学校办学的前提条件。近几年来，我校根据省、市、县各级组织、部门的要求始终把综合治理、平安创建工作作为学校的工作...*

**第一篇：安全护导工作情况汇报**

建立教师护导体系 确保学生健康平安——五墩实验小学安全护导工作情况汇报平安稳定、和谐文明的校园环境是学校办学的前提条件。近几年来，我校根据省、市、县各级组织、部门的要求始终把综合治理、平安创建工作作为学校的工作重点来抓，做到了安全机构和规章制度健全，校园安全设施及设备均达到国家规定要求，师生的法制观念、安全防范意识进一步增强。为孩子们的健康成长构筑坚实的安全屏障，为师生营造良好的安全和谐的学习环境。

我校由于地处城市中心，目前我校现有在校生总计3926多名，76个教学班，202名教职工。一直以来，师生的人身安全一直是学校安全工作的重点。在做好常规安全工作的同时，我校加强了全面护导。有一整套措施制度，以及可操作性强的具体实施办法，确保了我校这些年来一直无重大安全事故的发生。现就我校平安校园创建过程中安全护导工作汇报如下：

一、建立组织，护导工作做到校本化

多年来，学校高度重视“创建平安校园”及社会治安综合治理工作。学校特别成立以王国兵校长为组长，分管校长李少祥、安稳办主任曾文俊、德育主任李红兰为副组长，各部门主任、年级主任为成员的学生安全护导领导小组。形成了职责明确、协调配合的组织领导机构，确保护导工作扎实、有效地落到实处。学校“学生安全护导工作领导小组”以实现“三无”工作目标为核心，即：上下学无交通安全事故，课间无奔跑碰撞安全事故，集会无拥挤踩踏安全事故。坚持“明确责任，预防为主”的方针，从解决具体问题入手，铲除校园安全隐患，确保校园的文明、安全有序。

二、完善制度，护导工作做到规范化

学校在明确职责、全面实施“校园安全责任制”的基础上，落实责任追究制。学校与不同部位护导教干、教师签订“一定双责，安全护导工作责任状”。实行安全护导责任追究制，强化责任意识，确保学生在校期间健康快乐的学习，安全无事故。

学校完善了《护导教师工作制度》、《楼道管理制度》《值周教干工作制度》、《公共突发事件应急预案》、《校园突发事件应急预案》等多项制度。在此基础上，校长室、安稳办不定期检查并通报到人。

三、培养习惯，安全教育工作多样化

学生的安全意识、良好的行为习惯需要有一个反复培养的过程。注重学生日常行为习惯教育，学生自觉遵守校纪校规。注重把中小学生安全教育和习惯养成教育结合起来。

1.充分利用黑板报、墙报等宣传形式，使学生明白哪些活动可以做，哪些活动不能做，增强辨别是非的能力；

2.利用早会、班队会、品生|安全健康课抓好课间安全教育，开展“课间十分钟应该怎么过”等主题班会，定期出安

全教育的板报;3.和孩子们一同制定《课间活动安全公约》

（1）课间休息时不在楼梯、走廊、过道间逗留玩耍。（2）在楼梯、走廊、过道上行走时，应礼貌让路，不得抢先、拥挤，靠右慢走讲秩序。

（3）行至拐弯处要小心，避免碰撞慢慢行。（4）不带有危险性的玩具到学校里玩。（5）不乱扔果皮纸屑，注意安全讲卫生。（6）下楼梯不跑不跳稳步走，保持距离不推拉。（7）在教室里休息不要追逐、推拉、打闹，防止课桌椅的碰撞，造成意外伤害事故。

（8）在没有教师指导的情况下，不得私自玩危险性的活动。

（9）严禁在走廊上奔跑、追逐、打闹和游戏提高学生的安全防范意识。

四、落实责任，护导工作做到精细化

护导以学生的安全为出发点，针对学生在上下学、课间活动休息及集会时，可能存在的安全隐患，及可能会出现的突发事件而进行监护。我们施行在每个楼层，每个活动区域，进行全方位护导。认真、细致、及时的发现处理学生中发生的各种安全问题。

强调只要有学生在校，就必须有老师护导，树立“一切为了学生，为了一切学生”的思想理念，切实保证学生健康

成长、安全快乐学习，提高学生的安全意识和防范能力。

（一）上学路上值日教干护导

学校值日校长为每天总护导，每天上学，由值日校长以及值日教干组成五墩实验小学学生生上学交通安全护导队伍。和县交警部门联合，学生上学有过马路的由交警统一指挥护送过马路进入阳光巷再由值日教干护送进入校园。任何车辆在学生上下学期间内不得进入阳光巷。接送学生家长由值日教干统一协调、指挥。

（二）进校年级值日教师护导

学生进入校门由个年级值日教师进行护导，指导学生进班学习。护导老师指导本年级学生早晨晨读、中午练字。确保在上课铃响起前的安全、有序。

（三）课间楼层值日教师护导

课间各楼层护导老师在下课铃响前全部到位，指导学生按照《课间活动安全公约》相关内容，进行有益、有序、安全、文明的课间活动。要求各楼层护导教师来回走动，及时制止、处理课间突发事件。本着对学生终身负责的态度，细致耐心、严格地做好护导工作。

（四）集会楼道值班老师护导

对于一个学校来说，集会一般是指学生的出操、升旗等，在这个过程中，伴随着的是上下楼梯。这时候，我们不应该只强调快速、整齐，而要适当错开时间，分年级、分班级逐渐下楼。而在回教室的时候，更要注意秩序。此时各班在班

主任老师的带来下有序进入场地和各自教室，楼道护导老师根据学校安排及《楼道管理制度》相关要求统一指挥各楼层的班级分时段有秩序上下楼梯，避免拥堵、踩踏事故的发生。

（五）错时放学送队老师护导

为确保学生人身安全，进一步规范学校放学秩序，加强学生上下学安全管理，防止拥挤踩踏事故发生，让不同年级学生在不同时间段下课放学，学校特制定一、二年级提前10分钟整队放学，三、四年级提前5分钟放学，五、六年级正常放学的错时放学制度。各班两位送队老师即为护导老师。直至把学生护送到学校指定的接送点。处理本过程中的各种突发事件，确保学生在出校门至接送点之间安全无事故。过马路的学生由交警统一指挥护送过马路。

近几年来，由于上级及社会各界的关心支持与配合，我们始终把学校及师生安全工作当作大事抓紧抓实抓好，从不大意，从不麻痹，从不懈怠，近几年来，我校师生无一违法犯罪，未出现任何重大安全事故，学校及师生财产损失得到了极大保障。学校先后被评为江苏省平安校园，淮安市依法治校示范校等称号。学校教育教学秩序井然，教育教学质量稳步提高。在以后的工作中我们将一如既往，在现有工作的基础上不断探索，力争有更大的突破。为师生健康、快乐学习保驾护航。

**第二篇：护导重点**

护理学导论

南丁格尔的贡献:致力于创办护士学校 1860年,南丁格尔在英国伦敦的圣多马医院开办了第一所护士学校.1888年,在福州成立了中国第一所护士学校.护理的概念经过了以下三个阶段的历史演变过程:1 以疾病为中心阶段 2 以病人为中心阶段 3.以人的健康为中心阶段

护士的专业角色:(一)1提供照顾者 2 教育者 3咨询和顾问 4管理者 5 合作者和协调者 6病人利益的维护者 7 研究者和改革者

(二)1护理者 2决策者 3 计划者 4 沟通者 5管理者及协调者 6促进康复者 7 教育者机咨询者 8代言人及保护者 9 研究者及著作者 10 权威者

1946年,世界卫生组织(WHO)对健康作出的定义为:“健康不但是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理,心理状态和良好的社会适应能力.”

影响健康的主要因素有三种:生物因素,心理因素和环境因素生物因素:(1)生物性致病因素(2)遗传因素心理因素:环境因素:(1)物理环境(2)社会环境:包括政治,经济,文化,教育,风俗习惯,职业,社交,婚姻,家庭及福利等多个方面

影响需要满足的因素:(一)内在因素 1 生理因素 2 情绪因素 3 认知因素 4 其他个人因素(二)外在因素 1环境因素 2 社会因素 3文化因素

马斯洛的人类基本需要层次论

五个层次:生理的需要,安全的需要,爱与归属感的需要,尊重的需要,自我实现的需要

各层次需要之间的关系:1 必须首先满足较低层次的需要,再考虑较高层次的需要.生理的需要是人类生存所必需的,最基本的,最低级的需要,必须首先得到满足.2 各种需要得到满足的时间不同.维持生存所必需的需要必须立即供给并持续满足,如对氧气的需要;有些需要可暂缓或长久的延后满足.3 较低层次的需要的满足是较高层次需要产生的基础 4 各层次需要重叠出现 5 各需要之间的层次顺序并非固定不变 6 越高层次的需要,满足的方式和程度差异越大 7 基本需要满足的程度与健康密切相关

需要理论对护理的意义:(一)对护理实践的意义 1 识别病人未满足的需要 2 领悟和理解病人的行为和情感 3 预测病人即将出现或未表达出的需要 4识别病人需要的轻重缓急(二)对护理理论的意义 需要层次论为护理学提供了理论框架(三)对护理教育的意义 需要层次论为护理教育提供了理论框架(四)对护理管理的意义(五)对护理研究的意义

应用需要理论满足不同服务对象的基本需要(一)住院病人 1 生理的需要(1)氧气(2)水分(3)营养(4)排泄(5)温度(6)休息和睡眠(7)避免疼痛2 刺激的需要 3 安全的需要 4 爱与归属感的需要 5 尊重的需要 6 自我实现的需要

成长:又称生长,是量的变化.是指个体在生理方面的量性增长.如:身高,体重,骨密度,牙齿结构等.是可测量,可观察的发展(development)又称发育,是生命中有顺序,可预期的功能改变,包括身,心两个方面.是质变,发展是学习的结果和成熟的象征.成熟(maturation):成熟是成长和发展的结果,由遗传基因所决定,但又受环境影响.狭义的成熟是指生理上的生长发育 ,广义的成熟包括心理社会的发展.成长与发展的基本内容:1 生理方面 2 认知方面 3 情感方面 4 精神方面 5 社会方面 6 道德方面

成长与发展的规律:1 可预测性 2 顺序性 通常遵循由上到下,由近到远,由粗到细,由简单到复杂和由低级到高级的顺序或规律 3 连续性和阶段性 4 不平衡性 5 个体差异性 5关键期

成长与发展的影响因素:1 遗传因素 2 个人因素(1)个人健康状况(2)自我因素(3)其他个人因素 3 环境及其他因素(1)孕母状况(2)营养(3)家庭(4)社会文化

艾瑞克森的心理社会发展理论

阶段发展危机婴儿期(0~18月)信任对不信任幼儿期(18月~3岁)自主对羞愧或疑虑

学龄前期(3~6岁)主动对内疚学龄期(6~12岁)勤奋对自卑青春期(12~18岁)自我认同对角色混乱

青年期(18~35岁)亲密对孤独中年期(35~65岁)创造对停滞老年期(65岁~)完善对失望

压力的概念:压力是个体对作用于自身的内外环境刺激做出认知评价后引起的一系列非特异性的生理及心理紧张性反应状态的过程.压力源:又称应激源或紧张源,指任何能使个体产生压力反应的内外环境的刺激.压力源根据其性质分为以下四类:1 躯体性 2 心理性 3 社会性 4 文化性

席尔的压力与适应学说:

一般适应综合征:又称全身适应综合征,是人体对压力源的全身性,紧张性,非特异性反应.局部适应综合征:是机体在出现全身反应的同时所出现的某一器官或区域内的反应.适应反应的过程:1 警告期 2 抵抗期 3 耗竭期

压力反应有不同的分类方法,一般分为生理反应和心理反应两大类.适应的层次:包含生理,心理,社会文化及技术四个层面的适应.1 生理层次 2 心理层次(P76)3 社会文化层次 4 技术层次

适应的特点:1 所有的适应反应,都力图最大限度的维持机体的内稳态 2 适应是一种主动的反应过程,而不是被动的服从或接受压力源 3 个体在适应过程中会保持自己的特征 4 适应能力因人而异 5 适应是有限度的 6 适应能力有个体差异

疲溃感:是一种强烈的而持久的工作压力所造成的一种无助,无望的心理体验.护理:是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应.护理程序的定义:是一种系统地,科学地为护理对象确认问题和解决问题的工作方法.是一个持续的,循环的,动态的过程.护理程序是由评估,诊断,计划,实施和评价五个步骤组成的.开放系统:是指与周围环境不断进行物质,能量和信息交换的系统.评估的方法:1 交谈 2 观察 3 体格检查 4 阅读

资料的分类:1 主观资料 指病人对自己健康问题的体验和认识.2 客观资料 准确,量化,医学术语.资料收集的途径:1 服务对象 2 服务对象的亲属及有关人员 3 其他医务人员 4 服务对象的病历和记录 5 医疗护理文献

护理诊断:是关于个人,家庭,社区对现存或潜在的健康问题及生命过程反应的一种临床判断,是护士为达到预期的结果选择护理措施的基础,这些预期结果应能通过护理职能达到.护理诊断的组成部分:名称,定义,诊断依据和相关因素.合作性问题——潜在并发症

合作性问题:是需要护士进行监测,以便及时发现其身体并发症的发生和情况的变化,是需要护士运用医嘱和护理措施共同处理以减少并发症发生的问题.合作性问题的陈述方式“潜在并发症:XXXXX”

护理诊断与医疗诊断的区别：项目。护理诊断、、医疗诊断

临床判断的对象：对个体,家庭,社会的健康问题/生命过程反应的一种临床判断对个体病理生理变化的一种临床判断

描述的内容：描述的是个体对健康问题的反应描述的是一种疾病

决策者：护士医疗人员

职责范围：在护理职责范围内进行、在医疗职责范围内进行

适应范围：适用于个体,家庭,社会的健康问题、适用于个体的疾病

数量：往往有多个、一般情况下只有一个

是否变化：随病情的变化而改变、一旦确诊则不会改变

书写护理诊断的注意事项

PES公式1 健康问题(problem)2 原因(etiology)3 症状或体征(symptoms or signs)皮肤完整性改变:与皮肤长期受压有关睡眠形态紊乱:与思想负担过重有关热量摄入减少:与营养失调有关 错 营养失调:与热量摄入减少有关心律失常:与冠心病有关 错 潜在并发症:心律失常自我现象紊乱:与截肢有关

护理计划的过程

排列护理诊断的顺序 1 首优问题 2 中优问题 3 次优问题

排列护理诊断的顺序应遵循的原则 1 按照Maslow的人类基本需要层次论进行排列 2 注重服务对象的主观感受 3 关于潜在的问题

确定预期目标 1 目标的种类(1)短期目标 短于7天(2)长期目标 长于7天 2 目标的陈述方式 主语+谓语+行为标准+条件状语+时间状语 3 确定预期目标的注意事项(1)目标应以服务对象为中心(2)目标应有明确的针对性(3)目标应切实可行(4)目标应具体(5)目标应有时间限制(6)目标必须有据可依(7)关于潜在并发症的目标为患者定时翻身防止褥疮发生 错 主语一周内患者食欲增强 错 不能测量5d内患者情绪稳定 错 不能测量使患者维持良好睡眠 错 主语,时间一周内体重增加1kg 对

护理记录的方法 PIO方式 P:problem 健康问题 I:interrention 护理措施

O:outcom 结果

Orem 的自理缺陷护理理论

掌握 自理的概念/自理缺陷护理理论的三个组成部分/护理系统理论中3种护理系统的适用条件

1.自理(self-care):即自我照顾.是个体为维持生命,健康和完整而需要自己采取的有目的的行动.2.自理缺陷:指自理能力不足时出现的治疗性自理需求与自理能力之间的差异.治疗性自理需求 > 自理能力

护理系统理论

(1).完全补偿系统:适用于:

病人在意识和体力上均没有能力从事自理活动

病人意识清醒,知道自己的自理需求,但缺乏必要的体力

病人虽具备体力,但存在严重的精神障碍,无法满足自理需求

(2).部分补偿系统:当病人的自理能力只能完成部分治疗性自理需求,而另一部分需要护理提供帮助来完成时,应采用部分补偿系统.(3).支持—教育系统

当病人有能力自己满足治疗性自理需要,但需要一些指导和支持时,应采用支持-教育系统.Orem三级预防理论 初级预防:促进和维持健康 二级预防:疾病的预防 三级预防:预防并发症或残障 罗伊的适应模式 刺激分为以下三种:1 主要刺激 2 相关刺激 3 固有刺激

与实践的关系 六个步骤:一级评估,二级评估,诊断,制定目标,干预和评价

**第三篇：护导重点**

南丁格尔的主要贡献：

1、开创了科学的护理专业，被公认为是现代护理事业的奠基人

2、改革军队的卫生保健事业

3、创建了世界上第一所护士学校

4、从事护理研究，撰写著作，阐述他的护理理念和医院管理的思想。代表作有《医院札记》《护理札记》

专业护士的素质要求：10分P22、23

护理工作方式定义：是指护理人员在为护理对象进行护理时采用的工作模式，又称护理分工方式。包括以下几种：1功能制护理、特点：以完成医嘱和执行常规为主要工作内容，分工明确、易于管理、节省人力

2、个案护理 特点：一位护士护理一位病人

3、小组护理 特点：分组分管病人、各级护士各付其责

4、责任制护士 特点：由责任护士、辅助护士按护理程序对病人进行整体护理

加强护理立法：为保障护士权益，实施了护士执业考试和执业注册制度。1993年3月26卫生部颁发了我国第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》1995.6全国举行首届护士执业考试，国务院2024年公布实施的《护士条例》08年前2年注册一次，08年后5年注册一次。

整体护理的特征：

1、以现代护理观为指导

2、以护理程序为核心

3、实施主动的计划护理

4、体现护患合作的过程

护理学的实践范畴：

1、临床护理

2、社区护理

3、护理管理

4、护理研究

5、护理教育

整体护理的定义：以人为中心，以现代护理观为指导，运用护理程序的理论和方法，实施系统的、有计划的、全面护理的一种护理思想和护理实践活动。

护理学的目标：

1、减轻痛苦

2、维持健康

3、恢复健康

4、促进健康

护理的内涵包括照顾、人道、帮助

自我概念组成：身体心像、角色表现、自我特征、自尊

健康的定义：世界卫生组织1946年提出的健康（是指没有躯体疾病和身体缺陷，还要有完整的生理、心里状态和良好的社会适应能力）。1989年提出道德健康的概念

护理学定义：是诊断和处理人类对存在或潜在的健康问题所产生的反应科学

护理概念的发展演变1以疾病为中心阶段

2、以病人为中心阶段

3、以人的健康我为中心阶段护理记录的格式：PIO格式和SOAPE格式

综合护理定义：是一种通过最有效的利用人力资源、最恰当的选择并综合应用护理工作方式，为服务对象提供高效率高质量低消耗的护理服务模式。【系统化整体护理是以病人为中心，以现代护理观为指导，以护理程序为基本框架，并把护理程序应用于临床护理与护理管理的方法】影响健康的因素：生物因素、心里因素、环境因素

亚健康状态：当一个人介于健康与疾病之间的边缘状态，临床检查无明显缺陷，但机体各系统的生理功能和代谢过程活力降低，表现为身心疲惫、创造力下降

促进健康行为包括：1日常健康行为

2、保健行为

3、避免有害环境行为

4、戒除不良嗜好行为

5、预警行为

6、求医行为

7、尊医行为

8、病人角色行为

患病后的行为反应：

1、不求医或延缓求医

2、求医寻求亲友或专业人员的帮助

3、踌躇徘徊

4、采取对抗行为

病人角色适应不良反应：角色冲突、角色缺失、角色强化、角色消退、角色异常、一级预防定义：是疾病尚未发生时针对治病因素采取措施，是从病因上防止健康问题的发生，也是预防疾病和消灭疾病的根本措施。怎样预防？

做到 合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心里平衡、自我保健P39、40、41

按分级管理分类：根据医院不同任务和功能、不同的技术质量水平和管理水平、设施条件、将医院分为三级十等P48

健康新视野的实施包括如下三项：

1、生命的培育

2、生命的保护

3、晚年的生活质量

马斯洛人需要层次论的五个层次：

1、生理需要

2、安全需要

3、爱与归属的需要

4、尊重需

要

5、认知需要

6、审美需要

7、自我实现需要

需要层次论的基本观点：1人的需要从低到高有一定层次，但不是绝对固定的2、需要的满足过程是逐级上升的3、人的行为是由优势需要决定的4、各层次需要互相依赖彼此重叠

5、不同层次需要的发展与个体年龄增长相适应6高级需要的满足比低级需要的满足跟强烈7人的需要满足程度与健康成正比

帮助病人满足基本需要的方式：1提供全面的帮助2提供部分的帮助3提供指导性帮助 系统的概念：是由相互联系、相互作用的要素所组成的具有一定结构和功能的整体P7374 系统的基本属性：整体性、相关性、层次性、动态性、目的性

赛里认为GAS和LAS的反应过程分为以下三期：警戒期、抵抗期、衰竭期

认知评价包括：初级评价、二级评价和重新评价

霍姆斯和拉赫的研究表明，一个人的生活变化积分越高，随后发生疾病的可能性越大。一般总分在1-149之间个体基本无较大的生活改变，150-199为轻度生活改变，处于低度压力状态次年有33%的患病机会，200-299为中度生活改变处于中度压力状态，次年有50%患病机会，300以上有重大生活改变，处于高度压力状态，次年患病机会达80%

人类对压力的应对包含了：生理、心理、社会文化和技术4个层面。

奥瑞姆自理模式的内容包括了3个相关的理论结构：自我护理结构、自我缺陷结构、护理系统结构。人的自理需要包括3个方面：

1、一般的自理需要 例如空气、食物、排泄、休息等

2、发展的自理需要 婴幼儿时期养成良好的进食排泄习惯，到青少年时期应认识自己的第二性征

3、健康不佳时的需要 如膀胱癌手术后，病人需要学习人工尿瘘的护理知识等 3种护理补偿系统：完全补偿系统、部分补偿系统、支持-教育系统P94

纽曼机体防御结构

1、基本结构

2、弹性防线

3、正常防线

4、抵抗防线

佩普罗认为护理对象和护士之间的人际关系形成与终止过程可分4个阶段：认识期、确认期、开拓期、解决期。这四个阶段既独立又相互重叠，贯穿在整个护患关系中。

护理程序的定义：以促进和恢复护理对象的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动。护理程序的五个步骤：护理评估、护理诊断、护理计划、护理实施、护理评价P108 护理诊断的定义：是关于个人、家庭或社区对现存的或潜在的健康问题以及生命过程的反应的一种临床诊断，是护士为达到预期结果选择护理措施的基础，这些预期结果应由护士负责的。护理诊断由诊断的名称、定义、诊断的依据和相关因素4个部分组成。P112、113 合作性问题定义：由于各种原因造成的或可能造成生理上的并发症，是需要护理人员进行监测并与其它医务人员共同处理以减少发生的问题

排列护理诊断的顺序：

1、首先问题 如 昏迷的病人存在清理呼吸道无效”的问题应首先解决

2、中优问题 如感染的病人存在体温过高的问题，创伤的病人存在疼痛的问题

3、次优问 题 疾病急性期的病人可能伴有“营养失调高于机体的需要量等问题。

目标实现程度可分：目标完全实现、目标部分实现、目标未实现。

思维：是人脑对客观事物间接的、概括的反应，是借助语言实现的、能揭示事物本质特征及内部规律的理性认识活动，属于认知过程的高级阶段。

思维的特征：1物质属性2概括性3间接性4逻辑性P129

评判性思维：指个体在复杂情景中，能灵活的应用已有的知识和经验对问题的解决方式进行选择评判性思维的内涵：

1、首先是一种理性思维

2、评判性思维过程是一个完整的体系

3、反思和推理是评判性思维的实质过程

4、决策是护理评判性思维的基本目的5、护理程序是评判性思维的应用工具。评判性思维的特点：1质疑、反思的过程2主动思考的过程3审慎开发的过程。评判性思维的标准：1智力标准2专业标准3评价标准4专业责任标准

护理决策的定义：临床护理实践中由护理人员做出关于服务对象护理的专业决策的复杂过程。临床护理决策的步骤：1发现问题2陈述目标3选择方案4实施方案5评价和反馈

临床护理决策的模式：1服务对象决策模式2护理人员决策模式3共同决策模式

循证护理定义：护理人员在护理实践中运用现有最新最佳的科学证据对护理对象实施护理。循证护理的步骤：1确定需要解决的问题2检索有关护理文献3严格评价证据4使用最佳证据5评价使用证据后的效果

循证护理包括三个要素：1可利用的最适宜理研究证据2护士的个人技能和临床经验3病人的实际价值和主观愿望

护士素质的基本内容：1思想品德素质（包括政治思想素质和职业道德素质）热爱祖国、人民、护理事业具有为人类献身的精神。有高度责任感、坚信护理事业是崇高的、忠于职守、救死扶伤、实行人道主义。2科学文化素质3专业素质（专业知识和护士能力）4身体素质（要有健康的体魄、规范的行为举止、一定工作魄力）5心里素质（热爱护理专业、稳定的积极的情感感染力、坚强的意志力）

1.简述健康教育的目的。

2．在纽曼的健康系统模式中，系统的预防机制包括哪些？ 护士根据个体对压力源的反应，可采取的干预是什么？

3.简述南丁格尔对护理发展的贡献。

4．简述护患关系的基本过程。

5．举例说明奥瑞姆护理系统理论中的护理系统的分类

6．医疗事故分几级？如何分法

7．如何提供适合服务对象文化环境的护理？

8．根据马斯洛的人类基本需要层次论将人的基本需要分成哪些层次？

9.护士怎样与服务对象保持良好的关系？

10．制定护理措施时应注意哪些问题？

11．简述帮助病人预防压力的方法

12．在进行护理实施前护士应做哪些准备？

四、简答题

1.(1)实现“人人享有健康保健”的目标

(2)提高人群自我保健意识和能力的需要

(3)降低发病率和医疗费用

2．(1)预防机制：弹性防御线、正常防御线、抵抗线

(2)干预：一级预防、二级预防、三级预防

3.简述南丁格尔对护理发展的贡献。

答：①为护理向正规的科学化方向发展提供了基础

②著书立说:分别写了《医院札记》和《护理札记》.在医院札记中,他述说了自己对改革医院管理及建筑方面的构思,意见和建议.在护理札记中她简明了自己的护理思想和对护理的建议,如环境、个人卫生、饮食对服务对象的影响等.③致力创办护理学校.:1860南丁格尔在英国伦敦的圣多马医院开办了第一所护士学校.④创立了一整套护理制度

4．观察熟悉期；合作信任期； 终止评价期

5．答：举例说明奥瑞姆护理系统理论中的护理系统的分类。

（1）完全补偿护理系统，是针对完全没有自理能力的患者，护士需要为患者提供完全的照顾，如昏迷、高位截瘫的患者（2分）

（2）部分补偿护理系统，是针对有部分自理能力的患者，护士的功能是补偿患者自理不足的部分，如骨折固定后的患者（2分）

（3）教育支持系统，是针对患者有较好的自理能力，能进行自理活

**第四篇：护导教师安全责任状100915**

护导教师安全责任状

为了更好地落实安全责任，进一步加强学生的管理，保障学生的人身安全，杜绝各类事故的发生，增强护导教师责任感，明确护导教师职责，特制订护导教师责任目标如下：

一、人员编制：

每天护导队伍由甲、乙、丙三组人员组成。甲指值班领导，乙指男教师（组长），丙指女教师。

二、职责安排：

1、每天早晨起床铃响后，乙负责打开教学楼大门、一楼中门、北门及三楼铁门，叫醒一、三楼宿舍学生起床，丙负责叫醒二楼宿舍学生起床。之后两组进行交换，乙负责监管聋班学生洗漱，6：10清点人数带领学生出操；丙负责监管启智班学生洗漱。早饭由二人共同组织学生就餐，饭后乙监管聋班学生打扫各班负责卫生区（包含宿舍、厕所、校园）并清点人数，丙监管启智班学生打扫各班负责卫生区（包含宿舍、厕所）并清点人数，直到各班主任到齐，乙负责填好值班记录锁好一至三楼所有宿舍、厕所门，然后把所有钥匙交教导处，丙将值班室钥匙交下一组女教师方可离岗。

2、午餐时间乙丙两组护导教师按时到岗，乙去教导处领取教室、宿舍钥匙，清点聋班学生人数排队到食堂用餐，饭后监管学生打扫卫生；丙负责清点启智班学生人数排队到食堂用餐，饭后监管学生打扫卫生，之后乙负责锁好教学楼大门、三楼铁门、一楼中门及北门，打开一楼男厕所、二楼女厕所门，组织所有男生到一楼午休；丙组织所有女生到二楼午休，学生开始午休后，值晚班的女教师可以离岗休息，由另一名女教师监管女生午休。午休结束后，乙负责打开教学楼大门、一楼中门及北门、三楼铁门，关好一、二楼厕所门，下午预备铃响后，乙、丙方可离岗。

注明：中午男女学生互换对应班级：启一与四年级，启二与启四，启三与六年级，启七与启六，启五与二年级，八年级男到启一班，女到启四班，职高女到启六班，职高男到启五班。班主任及护导教师要做好工作，组织好学生。

3、晚点铃响后，乙丙两组护导教师按时到岗，下班铃响后，丙负责清点启智班学生人数，并在规定的时间排队到食堂用餐，10分钟后，乙负责清点聋班学生人数排队到食堂用餐。饭后乙清点聋班人数，丙清点启智班人数，看护学生洗漱，洗刷结束后，乙负责组织启智班男生到启一教室，聋班男生到启二教室，确保两个教室学生齐全，并锁好教学楼大门、三楼铁门、一楼中门及北门、一楼其它教室门；打开一楼男厕所、二楼女厕所门；丙负责组织启智班女生到启四教室，聋班女生到启六教室，确保两个教室学生齐全，并锁好二楼其它教室门。组织清点好女生人数，看电视铃声响后，丙组中的一名教师（指不值晚班者）方可离岗。剩下的两名教师各负其责，组织学生上好晚自习，中间不得打开其它不应打开的教室、宿舍及厕所门。下晚自习铃声响起，乙负责打开一至三楼男女宿舍门，二人负责督促检查每班学生关好教室门窗和灯后去宿舍休息。乙负责查点一三楼宿舍学生人数，关好宿舍灯、三楼铁门、一楼中门、一楼水阀、一三楼走廊窗，打开三楼男厕所门，并负责一楼学生起夜及保管好教室、宿舍钥匙；丙负责查点二楼宿舍学生人数，关好宿舍灯、二楼走廊窗，并负责二楼学生起夜及保管好女教师宿舍钥匙。护导教师夜间要随时注意学生是否有其它情况发生，如有意外，必须及时采取相应的措施并在第一时间通知学校领导及班主任老师，否则，发生的一切不良后果均要追究值班人员的责任。

4、次日早晨未值晚班的教师7：20到学校门口与校外值班领导接走读学生到校，负责清查走读学生数并告知值班领导，休假前一个周二晚未值晚班教师，周三及开学周一都要值早班。

5、其它情况说明：

（1）值班领导在值班期间随时进行检查，如有违反值班流程的情况，告知教导处进行记录。

（2）每天晚上放学后，班主任负责将当晚住宿男女生人数写到黑板北边角上。

（3）全校学生休假之日中午，教导处负责检查教学楼所有教室、宿舍、厕所及走廊门、窗、灯、水阀是否关好，锁好教学楼大门和北门，确认无误后将所有钥匙（包括所有教室、宿舍、值班室的钥匙）保管好方可离岗。

三、护导教师管理目标：

1、关心爱护每一个学生，具有高度的责任感和严格的纪律观念。准时到岗，坚守岗位。不得随意调换值班。

2、经常巡视、监督、检查学生的活动情况，确保学生一切安全有序。及时处理值班时发现的问题，若发现学生违纪现象，应该立即批评制止，并及时向教导处、班主任反映，共同教育好学生。

3、坚持24小时值班制度。认真负责组织好学生课外的生活学习活动。督导学生有秩序的领取饭菜，用好三餐，清扫好餐厅卫生。

4、指导学生上好晚自习，检查自习纪律。自习时，学生不得随意说话、离开座位，更不能离开教室。

5、组织好学生按时就寝，按时查点宿舍、清点人数、按时熄灯；起床铃声响后，及时督促学生起床、洗漱、晨练、整理床铺、清扫卫生。

6、按时开关大门、教室及学生宿舍门。管理好各处的钥匙，不得将钥匙随意交给学生，特殊情况让学生开门，必须将钥匙马上收回。

7、督导学生爱护公物，节约水电。学生就寝后，要认真检查各处门窗、灯及自来水的开关情况，假前要做好公物的例行检查。

8、除学生家长外，其他任何人不得进入学生宿舍与学生独处或久留，任何人不得在学生宿舍留宿。

9、掌握学生家庭住址、家长电话、市内代理人姓名、单位、联系途径和方法，掌握需要特殊照顾的智障儿童的情况，并及时做好相应的工作。

10、关心学生的生活和健康，督促学生按季节添加衣物，若有急、重病号，要及时送往医院治疗。

11、课外适当组织学生开展文体活动，禁止学生玩危险性的游戏，确保学生的安全。

12、严格控制学生的外出，学生若需要外出，必须交有班主任签字的请假条或者有学生认识的亲属携带方可出门。

13、热情接待来校的家长，发现社会上的聋哑人（包括往届毕业生）来校要劝其离开。对不听劝阻或肆意生事者，及时通知分管领导。有亲属来校带学生出门要确认其身份，并做好记录。

14、值班室是护导教师休息的场所，不允许闲杂人员随便进入，也不得在护导期间在此闲聊。

15、按时交接班，详细做好值班记录。

四、目标考核办法：

以上目标任务依照教职工量化考核方案中的规定为标准执行。需特别强调：如出现方案中所规定的失职现象，是哪一组的问题就追究哪一组的责任。

希望护导教师本着高度的责任心和事业心，采取切实可行的措施将护导工作抓紧、抓实、抓细，抓出效果。

部门负责人：

护导教师：

2024年1月

**第五篇：护导见习报告格式**

护理学导论见习报告

一、见习目的1、熟悉护理学基本理论在临床护理工作中的应用；

2、掌握护理程序的运用。

二、见习内容

(一)住院患者资料的收集

（将自己见习收集的病人的资料写在这里）

(二)根据收集的资料提出护理诊断

（根据自己见习收集的病人的资料提出护理诊断写在这里）

三、见习心得体会

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