

2012年护士基础护理知识点：护理文书书写的基本原则-护士资格考试- PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_4325.htm

依据《广东省病历书写规范》（中医医疗机构按照《广东省中医医疗机构护理文件书写要求》），护理记录的书写必须遵循以下基本规则和要求：1）符合卫生部《病历书写基本规范》及《广东省病历书写规范》的要求。2）符合《护理工作管理规范》、《临床护理技术规范》（广东省卫生厅编）。3）有利于保护医患双方合法权益，减少医疗纠纷。4）客观、真实、准确、及时、完整，简明扼要、清晰动态，不重复记录。5）重点记录患者病情发展变化和医疗护理全过程。6）体现护理行为的科学性、规范性，体现护理专业自身的特点、专业内涵和发展水平。7）调整护理文书书写的时间。护理记录不是交接班记录，不应在交接班时间书写。护理文书应当体现“实时性”，即在完成护理观察、评估或措施后立即书写。8）调整护理文书书写的场所和方式。各类护理文书书写场所应当随着“流动护理工作站（车）”前移到病房或任何护理工作的场所。护士在哪里工作就在哪里记录，随时做（观察、评估）随时记。9）护理文书的书写方式要体现和适应临床护士分层级管理、连续性排班和责任制的全人护理工作模式。10）明确权限和职责、谁执行、谁签字、谁负责。11）健全临床护理文书书写和管理制度。12）在建立前瞻性护理文书质量管理的同时，充分发挥护理文书质量评价的作用，促进护理文书质量持续改进。 相关推荐：#0000ff>2012年护士资格考试基础护理知识点：老年病人临终前常见的症状和护理

#0000ff>2012年护士资格考试基础护理知识和技能 热点推荐
： #0000ff>2011年护士资格考试合格分数线预测 学习技巧：
#0000ff>考试常见症状的应对高招 #0000ff>顺利通过护士资格
考试的实用技巧 特别推荐： #0000ff>护士资格考试介绍
#0000ff>执业护士资格考试大纲 100Test 下载频道开通，各类
考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com