1.分级护理是指患者在住院期间，医护人员根据患者病情和自理能力，确定并实施不同级别的护理。护理级别分为特级护理、一级护理、二级护理、三级护理四个级别。

2.护理分级方法

2.1 患者入院后根据患者病情严重程度确定病情等级；

2.2 根据患者Barthel指数总分，确定自理能力的等级；

2.3 依据病情等级和（或）自理能力等级，确定患者护理分级；

2.4 临床医护人员根据患者的病情和自理能力的变化动态调整患者护理分级。

3.分级依据

3.1 符合以下情况之一，可确定为特级护理：

3.1.1 维持生命，实施抢救性治疗的重症监护患者；

3.1.2 病情危重，随时可能发生病情变化需要进行监护、抢救的患者；

3.1.3 各种复杂或大手术后、严重创伤或大面积烧伤的患者。

3.2 符合以下情况之一，可确定为一级护理：

3.2.1 病情趋向稳定的重症患者；

3.2.2 病情不稳定或随时可能发生变化的患者；

3.2.3 手术后或治疗期间需要严格卧床的患者；

3.2.4 自理能力重度依赖的患者。

3.3 符合以下情况之一，可确定为二级护理：

3.3.1 病情趋于稳定或未明确诊断前，仍需观察，且自理能力轻度依赖的患者；

3.3.2 病情稳定，仍需卧床，且自理能力轻度依赖的患者；

3.3.3 病情稳定或处于康复期，且自理能力中度依赖的患者。

3.4 病情稳定或处于康复期，且自理能力轻度依赖或无需依赖的患者，可确定为三级护理。

4.自理能力分级：采用Barthel指数评定量表对日常生活活动进行评定，根据Barthel指数总分，确定自理能力等级，分为重度依赖、中度依赖、轻度依赖和无需依赖四个等级。

5.分级护理要点

5.1 应根据患者护理分级安排具备相应能力的护士护理病人；临床护士应遵守临床护理技术规范和疾病护理常规，根据患者的护理分级和医师制定的诊疗计划，为患者提供护理服务。

5.2 护士实施的护理工作，包括：

5.2.1 密切观察患者的生命体征和病情变化；

5.2.2 正确实施治疗、用药和护理措施，并观察、了解患者的反应；

5.2.3 根据患者病情和生活自理能力提供照顾和帮助；

5.2.4 提供护理相关的健康指导。

5.3对特级护理患者的护理包括以下要点：

5.3.1 严密观察病情变化，监测生命体征；

5.3.2 根据医嘱，正确实施治疗、给药措施；

5.3.3 根据医嘱，准确测量并记录出入量；

5.3.4 根据患者病情，正确实施基础护理和专科护理，如口腔护理、压力性损伤护理、气道护理及管路护理等，实施安全措施；

5.3.5 保持患者的舒适和功能体位；

5.3.6 实施床旁交接班。

5.4 对一级护理患者的护理包括以下要点：

5.4.1 每小时巡视患者，观察患者病情变化；

5.4.2 根据患者病情，测量生命体征；

5.4.3 根据医嘱，正确实施治疗、给药措施；

5.4.4 根据患者病情，正确实施基础护理和专科护理，如口腔护理、压力性损伤护理、气道护理及管道护理等，实施安全措施；

5.4.5 提供护理相关的健康指导。

5.5 对二级护理患者的护理包括以下要点：

5.5.1 每2h巡视患者，观察患者病情变化；

5.5.2 根据患者病情，测量生命体征；

5.5.3 根据医嘱，正确实施治疗、给药措施；

5.5.4 根据患者病情，正确实施护理措施和安全措施；

5.5.5 提供护理相关的健康指导。

5.6 对三级护理患者的护理包括以下要点：

5.6.1 每3h巡视患者，观察患者病情变化；

5.6.2 根据患者病情，测量生命体征；

5.6.3 根据医嘱，正确实施治疗、给药措施；

5.6.4 提供护理相关的健康指导。

附件**：Barthel指数评定量表及自理能力分级标准**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **标准** | | **评分** |
| **进食** | 可独立进食。 | | 10 |
| 需部分帮助。 | | 5 |
| 需极大帮助或完全依赖他人，或留置胃管。 | | 0 |
| **洗澡** | 准备好洗澡水后，可自己独立完成。 | | 5 |
| 在洗澡过程中需他人帮助。 | | 0 |
| **修饰** | 可独立完成（洗脸、刷牙、梳头、刮脸）。 | | 5 |
| 需他人帮助。 | | 0 |
| **穿衣** | 可独立完成（穿脱衣服、系扣子、拉拉链、穿脱鞋袜、系鞋带等） | | 10 |
| 需部分帮助。 | | 5 |
| 需极大帮助或完全依赖他人 | | 0 |
| **控制**  **大便** | 可控制大便。 | | 10 |
| 偶尔失控，或需要他人提示。 | | 5 |
| 完全失控。 | | 0 |
| **控制**  **小便** | 可控制小便。 | | 10 |
| 偶尔失控，或需要他人提示。 | | 5 |
| 完全失控，或留置导尿管。 | | 0 |
| **如厕** | 可独立完成（包括去厕所、解开衣裤、整理衣裤、冲水等） | | 10 |
| 需部分帮助。 | | 5 |
| 需极大帮助或完全依赖他人。 | | 0 |
| **床椅**  **转移** | 可独立完成。 | | 15 |
| 需部分帮助。 | | 10 |
| 需极大帮助。 | | 5 |
| 完全依赖他人。 | | 0 |
| **平地**  **行走** | 可独立在平地上行走45m 。 | | 15 |
| 需部分帮助。 | | 10 |
| 需极大帮助。 | | 5 |
| 完全依赖他人。 | | 0 |
| **上下**  **楼梯** | 可独立上下楼梯。 | | 10 |
| 需部分帮助。 | | 5 |
| 需极大帮助或完全依赖他人。 | | 0 |
| **Barthel指数总分** | | | |
| **自理能力分级** | | 重度依赖（总分≤40分） | |
| 中度依赖（总分41-60分） | |
| 轻度依赖（总分61-99分） | |
| 无需依赖（总分100分） | |

备注：患者新入院、出院、手术当天、术后第一天时，护士需对患者进行自理能力评分，当出现其他特殊情况，如病情变化等需重新评分。