值班和交接班制度是指医疗机构及其医务人员通过值班和交接班机制保障患者诊疗过程连续

性的制度。

1.值班制度

1.1 各科室应规范制定医师排班表，原则上应当以月度为进行排班，各科室排班工作由专人负责，

保证24小时（包括非工作日和节假日）均设医师值班。值班人员一经确认，无特殊情况、

未经科主任批准不得私自换班。

1.2 值班医师必须为本院具备注册执业医师条件和独立胜任本职工作能力的医师，并配备听班医

师。在读研究生、进修医师、未取得执业医师资格的医师、见习医师、实习医师不得独立值

班，可在上级医师的带领下参与值班。

1.3 值班医师在班期间要严格遵守医院工作制度，不得早退，迟到，脱岗。接班人员未按时到岗，

交班人员不得离岗，接班人员到岗并完成交接后方可离开。值班期间应当穿戴整齐，着工作

服，并佩戴胸牌，保持通讯畅通。遇有紧急会诊等特殊情况暂时离开病区（诊疗区域）的，

应当向主班护士或其他值班人员说明去向，留下联系方式，并按时返回。

1.4 值班医师负责科室各项临时性医疗工作和患者的临时处理，不得以非本组患者等原因延误治

疗，遇有疑难问题时应及时报告并请示上级医师或经管医师协助处理，值班期间所有的诊疗

活动必须及时记入病历。

1.5 医院实行三线值班制，一线医师必须住病房值班，二线医师接到通知后必须及时到岗，三线

医师实行听班制，二、三线医师保证值班期间去向明确、通讯畅通。值班医师不能“一岗双

责”( 如既值班又坐门诊、做手术等 )。在急诊手术、抢救病人等人员不足时，应由二线或

三线值班医师及时补位，接到通知后应在30分钟内到岗。

2.交班制度

2.1交班形式与内容

2.1.1集体交班：每日早会集体交班1次，由科主任（特殊情况下副主任）主持，原则上为

医护联合交班。交接班时，交班医师、交班护士应在一边正中站位，科主任、护士长

在交班人员对面，其他医师站在科主任一侧，护（师）士站在护士长一侧。值班医师、

护士分别报告值班期间急诊入院、手术、危重、抢救、特殊检查治疗患者病情变化、

处理转归和注意事项，欠费情况，不良事件，医疗纠纷预警及其他特殊情况，科主任

应予以点评，布置工作，原则上不超过30分钟。医护联合交班后，可根据实际需要

再行医护分开交班。

2.1.2 床旁交班：对重点患者如急危重患者、四级手术患者手术当日及其他特殊患者，交接

班医师须共同巡视病房，进行床前交接。

2.1.3 书面交班：新入院或病情不稳定、急危重症、当日手术及侵入性操作、检验检查危急

值、死亡患者和其他特殊情况均须在《医师交接班记录》（纸质版和电子版）中进行

记载，重要内容需要同时在病历中详细记录。

2.2交班要求

2.2.1接班医师在交班时间准时到达科室，接受各级医师交办的医疗工作，巡视病房，了解

危重患者情况并做好床前交接。

2.2.2 值班医师在值班期间进行的医疗处置工作必须及时做好医疗文书记录，并按规定记入

交接班本，在下班前应做好交班准备，写好交班记录，将重点患者的病情及相关事宜

向接班医师交待清楚，值班和接班人员在当日交班记录上签字确认，次日晨早会上进

行集体交班。

2.2.3 各科室应当将交接班记录（包括电子版交接班记录）存档备查，妥善保管，不得丢失、

遗弃，科主任应定期检查、审核。