**附件1**

**中华护理学会老年护理专科护士**

**临床教学基地申报书**

**（适用于三级综合、三级专科医院）**

**申报单位（盖章）：**

**申报专科名称：**

**项目负责人：**

**单位电话：**

**传真号码：**

**联系人：**

**手机电话：**

**E—Mail：**

**中华护理学会**

**2017年8月**

**一、医院老年医学科专科综合情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医院等级 |  | 医院总床位数 |  |
| 拟申报科室总床位数 |  | 拟申报科室的护士／护理员人数 | ／ |
| 拟申报科室的床护比 |  | 拟申报科室老年患者日均占床率 |  |
| 拟申报科室为国家或部队重点专科建设项目 | 是否 | 基地护理示教场所 | 有无 |
| 拟申报科室收治前五位患者年例数 |  | 例/年 |  | 例/年 |
|  | 例/年 |  | 例/年 |
|  | 例/年 |  | 例/年 |
| 拟申报科室的护士学历结构 | 博士 人；硕士 人；本科 人；在读本科 人；大专 人；在读大专 人；中专 人。 |
| 拟申报科室的护士工作年限 | >20年 人；16-20年 人；11-15年 人；6-10年 人；1-5年 人。 |
| 拟申报科室的护士职称结构 | 主任护师 人；副主任护师 人；主管护师 人；护师 人；护士 人。 |

**二、拟申报老年医学科专科人才队伍情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 拟申报基地医院护理部主任情况简介 |  |
| 拟申报科室老年护理学科带头人情况简介 |  |
| 师资队伍 | 工作5年以上、大专及以上、护师及以上、3年带教经历的带教老师人数 |  |
| 带教老师及获得专科资格证书人员 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 学历、学位 | 职称 | 带教年限 | 专科证书名称 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**三、拟申报基地及科室科研、教学情况（近三年）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基地科研课题情况（近3年） | 课题级别 | 数量 |
| 国家级 |  |
| 省部级 |  |
| 地（厅）市级及院级 |  |
| 基地科研成果情况（近3年） | 成果级别 | 数量 |
| 国家级 |  |
| 省部级 |  |
| 地（厅）市级及院级 |  |
| 科室学术论文情况（近3年） | 发表论文(刊物以北大中文核心系列期刊目录一览表为标准） | 数量 |
| 发表论文中老年护理论文 |  |
| 编写书籍 |  |
| 基地获得专利情况（近3年） | 专利种类 | 数量 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 教学情况 | 科室带教学生、进修人员数（近1年内）： 人/ 人 |
| 基地承担区级/市级/国家级授课项目数（3年内）： 项/ 项/ 项 |
| 基地承办老年护理专科继续教育区级/市级/国家级授课项目（3年内）：项/ 项/ 项 |
| 科室最多一次接受实习人数： 人 |

**四、拟申报科室专业发展主要情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 工作目标 |  |
| 老年护理专科特色 | 包括：护理模式、专业发展规划、突出的老年护理专科特色和科研。 |
| 填写所能承担的老年护理临床实践教学大纲项目（见临床教学实践内容）: |
| 老年护理专科知识培训内容: |
| 科室教学计划及考核指标 |  |

**五、拟申报基地基本设备、老年专用设备情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本设备种类及数量 | 名称 | 数量 | 名称 | 数量 |
| 智能模拟人 |  | 复苏安妮 |  |
| 多功能护理模型 |  | 除颤仪 |  |
| ADEtracer |  | 护理人 |  |
| 气道管理模型 |  | 抢救车 |  |
| 气道模型 |  | 投影仪 |  |
| 笔记本电脑 |  |  |  |
| 老年专用设备目录 | 除颤仪 |  | 简易呼吸器 |  |
| 转运呼吸机 |  | 血糖仪 |  |
| 抢救车 |  | 震动排痰器 |  |
| 心电监护仪 |  | 翻身气垫 |  |
| 转运监护仪 |  | 无创呼吸机 |  |
| 床边心电图 |  | 空气波压力治疗仪 |  |
| 墙式吸引器 |  | 人体成分分析仪 |  |
| 微液泵 |  | 吞咽言语诊治仪 |  |
| 输液泵 |  | 脑功能治疗仪 |  |
| 骨质疏松治疗仪 |  | 电脑中频治疗仪 |  |
| 多功能清创仪 |  | 红外治疗仪 |  |
| 手动式手康复装置 |  | 光子治疗仪 |  |
| 动态血糖检测仪 |  | 胰岛素泵 |  |

|  |
| --- |
| 护理部意见：负责人（签字）年 月 日 |
| 申请单位意见：（对项目技术水平、能否提供工作条件完成任务等签署意见） 负责人：（签章） 单位（盖章）年 月 日 |
| 中华护理学会意见：单位（盖章）年 月 日 |

**备注：**因2017年为中华护理学会老年专科护士培训工作启动第一年，各项工作均在试行阶段，2017年评审工作暂定于北京试行一年，而后面向全国，感谢理解！