**广东省乳腺专科护士**

**临床实践培训基地**

**申 请 书**

申请专业 ：

申请单位 ：（盖章）

申请日期 ：

联系人：

联系电话：

广东省护理学会

填 表 说 明

一、申请人要实事求是，认真填写申请书各项内容。表达要明确、严谨，字迹要清晰易辨。经审查，若填写内容不真实，则取消申请资格。

二、“培训基地负责人”指申报本专科的带头人。

三、递交申请书时，请使用A4纸打印，一式两份，签名并加盖医院公章。

四、表中填写的资料项目，可加附件补充。

|  |
| --- |
| **一、基本情况** |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 邮政编码 |  | 传 真 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| **医院性质（在符合的项目框内打“√”）** |
| 医院类型 | □综合医院 | □专科医院 | □教学医院 | □其他 |
| 医院级别 | □三甲 | □三乙 | □其他 |  |
|  |
| **学科发展情况（在符合的项目框内打“√”）** |
| 乳腺专科 □无 □有  | 乳腺独立病房 □无 □有  |
| 乳腺专科学科地位 □国家级临床重点专科/学科 □省级临床重点专科/学科 |
| **技术实力（在符合的项目框内打“√”）** |
| **专科医疗技术项目开展情况:** 包括：□乳腺疾病筛查平台 □钼靶检查 □乳腺B超 □其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **乳腺专科床位数及床护比** |
| 编制病床（张） |  |  开放病床（张） |   |
|  护士（人） |   |  床护比 |    |
| **乳腺专科业务量** |
| 门诊量（人次/年） |  | 出院病人（人次/年） |  |
| 乳腺专科年手术量（台） |  | 床位利用率（%） |  |
| **乳腺专科2018年收治病种（按照顺序罗列前3种疾病）**： |
| 1. **师资及教学力量**
 |
| **1.固定乳腺专科教育场所:** □无 □有  总面积 平方米  用途：□可用于乳腺专科患者教育或其它 **2.多媒体教学设备:** □无 □有 **3.乳腺专科专科示范教学工具:** □ 无 □有 **4.医院图书馆：** □无 □有**5.数字图书馆：** □无 □有 检索国内外文献 □可 □否 **6.乳腺外科专业书籍：** □无 □有**7.乳腺外科专业杂志：** □无 □有**8.师资力量：** 具有医学院校护理实习生、进修生等教学工作经验3年或以上\_\_\_\_\_名； 本科学历、护师以上职称、5年以上乳腺专科专科工作经验 名； 研究生学历（含在读）、3年以上乳腺专科专科工作经验的临床带教老师 名；**9.乳腺专科相关专科护士：**□无 □有 人数 人； **10.教学能力：**近3年来科室承担本科、专科实习护士、进修护士授课任务：□无 □有近3年来科室承担专科护士或研究生（1分）等培训：□无 □有承担本科/专科护生授课任务: □无 □有　 2018年接收下级单位进修护士**：** □无 □有； 人数； 医院级别 ；进修带教计划及考核：□无 □有　　 |
| **三、护理专科建设** |
| **1.团队建设及人员架构：** 在全军/中华护理学会/全军专委会/广东省护理学会任职： □无 □有 职务 ： □主委 人数 人 □副主委 人数 人 □常委 人数 人□委员 人数 人  学历情况：硕士及以上学历占比\_\_\_\_\_%，本科学历占比\_\_\_\_\_\_%， 大专学历占比\_\_\_\_\_\_\_%，大专以下学历占比\_\_\_\_\_\_\_%**2.制度管理** □护理常规 □操作流程指引 □技术规范 □持续改进分析 □随访中心 □培训基地管理制度 □学员管理制度 □考核制度 □疑难病例护理会诊制度**3.专科技术开展** □输液港装港及穿刺 □PICC置管 □淋巴水肿防治 □乳管灌注 □其他 □开设专科门诊 □护理专科相关门诊 **4.护理健康教育项目**□有系统的教育培训计划 □有配套的培训教程 □每季度有病人满意度测评≥95% □常规开展教育培训工作并有记录 □有完整的教育培训实施记录 □有开展医护一体化教育模式 举办宣教模式□无 □有 （举办形式：□病友会 □社区健康教育 □下基层义诊 □帮扶 □其他）**5.乳腺个案管理项目**开展乳腺个案管理项目□无 □有 （□有完善的乳腺个案管理制度 □有针对性的目标人群及合理的病例数 □对住院患者有追踪随访，并有完善的记录 □有乳腺个案专职人员）**6.科研能力**乳腺科护士近3年发表的第一作者:核心期刊\_\_\_\_\_\_篇、普刊\_\_\_\_\_\_\_篇；乳腺相关著作:主编\_\_\_\_\_\_部，参编\_\_\_\_\_\_\_部；乳腺科护士以第一作者获得基金资助：国家级\_\_\_\_\_\_份、省/市级\_\_\_\_\_\_份、其他\_\_\_\_\_\_份；乳腺科护士以第一作者获得专利等成果：发明\_\_\_\_\_\_份、实用\_\_\_\_\_\_份乳腺团队或个人获得各类奖项：国家级\_\_\_\_\_\_项、省级\_\_\_\_\_\_项、其他\_\_\_\_\_\_项 |
| **四、培训基地负责人（医院指定）情况** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学历/学位 |  | 职称 |  | 科室/职务 |  |
| 护理专科 |  | 本专业工作年限 |  | 专长 |  |
| 何时何地接受专科培训 |  |
| 联系方式 | Email: | 联系电话: |
| （一）学术团体、专业杂志任职情况： |
| （二）教学及科研学术工作（“十一五”以来承担教学任务、项目、获奖成果、专利、发表论著等）： |
| （三）承担教学工作的经历： |
| **五、申请单位意见：** 负责人： （ 公 章 ） 年 月 日  |
| **六、评价专家组意见** 组长签名：年 月 日 |
| **七、广东省护理学会意见：** （ 公 章 ）  年 月 日 |