

最新一年级数的组成教案反思(优质10篇)

计划是人们为了实现特定目标而制定的一系列行动步骤和时间安排。通过制定计划，我们可以将时间、有限的资源分配给不同的任务，并设定合理的限制。这样，我们就能够提高工作效率。以下我给大家整理了一些优质的计划书范文，希望对大家能够有所帮助。

普外科质控部工作计划篇一

为了进一步落实以病人为中心，提高医疗服务能力，扎实推进创建工作，特制定20__年度放射科质量管理工作计划。

一、加强卫生法律法规、规章制度及岗位职责培训学习

二、加强业务知识的培训学习

1、科室全体员工积极参加院内、外的业务学习，努力提高自己的业务素质和业务水平。

2、主要学习《放射科诊疗常规》、《医学临床“三基”训练》、《x线诊断基础》、《ct诊断》及有关杂志。

三、防护知识培训学习

四、考试考核

每季度一次政治、业务理论考试

五、树立良好的医德医风。

树立良好的医德医风，大力弘扬白求恩精神，加强职业道德

和行业作风建设，发扬救死扶伤优良传统。文明礼貌服务，不与病人争吵，做到耐心解释，尽量满足病人的需求。工作中有事业心和责任心，求真务实、踏实苦干。

六、加强劳动纪律的监督管理

全科人员严格医院各项规章制度，不迟到，不早退，坚守工作岗位。

七、加强科室管理。

进一步完善落实放射科各种记录及操作规程，如交接班记录、综合读片记录、疑难病例讨论记录等，将政治业务学习、质量控制、病例追踪、设备维护、监督检查、报告审签等都统统落实到人头，严格各设备操作规程及放射科诊疗常规，定期召开科务会及质量控制分析会，总结不足之处，提出整改意见，并加以纠正落实。

普外科质控部工作计划篇二

为确保2016年护理管理达到目标，更好的提高护理质量、确保护理安全，根据医院及护理部工作计划，制定护理质控计划，以保证护理质量持续改进。

一、护理质量的控制原则

实行护理部（三级）-大科（二级）-科室（一级）三级护理质控，落实护理质量的持续改进，全面落实质控前移，加强专项质控，落实纠纷缺陷管理，实施安全预警管理。

二、护理质量管理实施方案

（一）、进一步完善护理质量标准及工作流程。

1、结合临床实践，不断完善质控制度，进一步完善护理质量考核内容及评分标准，如病房管理、基础护理、护理级别、消毒隔离、护理文件的书写等，每月制定重点监测内容并跟踪存在问题。

2、护士长、科室护理质控员随时进行监督及时纠正护理工作中存在的问题，对问题突出的在晨会上进行通告，让护士知道存在的问题及解决的方法。

3、每月定期对各种物品及药品、急救车进行检查，及时发现过期药品及物品，以保证医疗护理安全。

（二）建立有效护理管理体系，培养一支良好的护理质量管理队伍

1、继续实行以护理部-大科-科室的三级质控网络，逐步落实人人参与质量管理，实行全员的质控目标。

2、发挥护理质量监控小组的作用，注重环节质控和重点问题的整改效果追踪。实行平时检查和每月检查相结合，重点与全面检查相结合的原则。做到每周有一重点，每月一次全面检查，并将检查情况及时向护理部反馈。

3、加大落实、督促、检查力度，注意对护士操作流程质量的督查，抓好质控管理，做到人人参与，共同把关，确保质量，充分发挥护理质控员的工作，全员参与护理管理，有检查记录、分析、评价及改进措施。

4、完善护理质控管理制度、职责，每月召开护理质量与安全委员会会议，对护理存在的疑难问题进行讨论、原因分析、提出有效的整改措施、建议，并发现检查中的亮点。将上月护理质量存在的问题作为下月护理质量督导管理的重点，督促科室整改，以保证护理质量持续改进。

5、加强护理缺陷、护理纠纷的管理工作，坚持严格督查各项工作质量环节，发现安全隐患，及时采取措施，使护理差错事故消灭在萌芽状态。

6、加强医疗护理法律法规的培训，以提高护理人员的法律意识，依法从护，保护病人及护士自身的合法权利。

7、加强护理人员正规操作、并进行考核。及时发现操作中存在的问题，并及时纠正。

8、确保急诊科、icu、血液透析、新生儿、手术室、消毒供应中心、康复科达到“三甲”评审标准。各重点专科护理项目达标。

护理部

2016年7月

普外科质控部工作计划篇三

1、定期下科室进行医疗质量检查，协同医务科、护理部、院感科等深入科室进行业务查房，对病历书写中存在问题提出整改意见，要求科室及责任人落实整改，并进行追踪检查，督促落实，促进医疗质量不断提高。

2、加强病历书写质量管理，每月对运行病历进行抽查，在检查中重点督查病历书写的及时性、规范性、及治疗计划的合理性，三级医师查房等核心制度的执行情况，围手术期医疗文书的书写，病情告知的有效性等，做到及时发现、及时反馈、及时提出整改措施，及时效果追踪。

3、终末病历质量检查按照《病历书写基本规范》，对各科归档病历进行抽查，对发现问题的病历进行认真总结、分析、评价，将结果及时反馈至相关科室督促整改。

1、按计划对归档病历进行分类、统计、编码，确保医务科统计信

息的及时准确。

2、协助信息科就电子病历的内容格式及细节内容的完善做了大量工作，使全院电子病历全面顺利实施。

3、协同医保科、体检科完成了20xx年城镇慢性病申请的病历查找、复印工作。

4、顺利完成了10万余份病历的搬迁工作。

病历质量管理是医疗质量中的一个薄弱环节，也是医疗质量管理中的难点，出院医嘱、诊断依据、鉴别诊断、术前讨论、术前小结、疑难危重病历讨论等内容书写过于简单，三级医师查房流于形式，缺乏内涵知识及临床指导意义，运行病历不能按时限完成，电子病历不能实时打印，科室质控医师对科室的环节质控及终末质控不够重视，检查出的问题未能及时追责，致使有些问题出现屡犯现象等等。

20xx年，质控科基本完成了各项计划与任务，取得了一定的成绩，但距上级的要求还有一定的差距。在下一年度的医疗质量管理工作中，要吸取教训，总结经验，以基础质量、环节质量检查为重点，狠抓问题的改进与制度的落实，不断自我完善，提高医疗质量管理，确保医疗安全。

普外科质控部工作计划篇四

目标：基础护理、一级护理护理合格率大于90%，危重病人护理合格率达100%，护理工作及服务满意率大于95%，健康教育覆盖率100%，健康教育知晓率大于80%，年压疮发生次数为0（不可避免的压疮及自带压疮除外）。急救物品完好率100%，护理治疗差错发生率为0，护理文书书写合格率大于95%，护

理缺陷发生率比去年同期下降50%以上。护理三基三严考核合格率100%，护理技术操作合格率100%。

一、护理质控原则：体现以病人为中心，以质量为核心，基础质量、环节质量、终末质量三个环节并重，自我控制与全面督导并全。

二、护理质控内容：制度与科室管理、护理安全、消毒隔离、基础护理及危重病人护理、难免压疮、护理文书，晚夜班护理查房随机抽查。

三、护理质控体系：科内实行护士长—责任组长—责任护士三级质控，采取定期与不定期的方式相结合，对护理质量进行实时和全过程的监控，对发现的问题及时整改。

四、护理质控组织：

制度与科室管理、护理安全组：

基础护理、专科护理组：

护理文书组：

消毒隔离组：

输液室质控组：

五、质量管理评价方法：

1、护士认真履行各班人员岗位职责和操作流程，进行自我控制。

2、严格执行交接班制度，下一班对上一班工作进行检查督促，防止差错发生。

3、实行责任护士—责任组长—护士长三级质控，对质控成员进行护理管理知识培训，对病房质量进行督查，并对当月出现的问题进行追踪督查，限期整改。

4、护士长每月制定月计划，每周有周重点，每周一晨会有周工作总结，对上周工作进行整改，护士长每月进行月工作总结，了解工作完成情况，每月末召开科室护理质量分析会，对存在的问题做好原因分析并提出整改措施，持续改进。护士工作质量量化评分，每月进行绩效考核，并与奖金挂钩。

5、护士长每天下病房督察，每日五查，每周至少两次夜查房，并进行节假日查房。

6、加强三基三严。科室每月进行护理三基理论考试操作考核，并接受护理部抽查。

六、质控小组职责

1、在科室护士长的领导下及指导下进行工作。

2、由组长具体安排组员按照统一标准和要求定期或不定期检查 and 评价各小组工作质量，及时发现问题，提出改进措施，督查改进效果。

3、每月底各小组将检查结果结果汇总并报告护士长，参加科室组织的护理质量分析会，护理风险讨论会，对各问题进行分析，并提出改进措施，督查改进效果。

（一）制度与科室管理组、护理安全组

1、检查护士仪表、在岗情况，护士的医德医风，服务意识。

2、检查并督促各项制度的落实，检查抢救设备，严格把好实习同学带教。

- 3、及时发现病房各种安全隐患，及时检查维修。
- 4、检查科室备用物品及一次性用品的有效期，做好防压疮，防偷盗等工作，把好安全关。
- 5、检查发现的问题，分类整理为共性问题 and 特殊问题，提出整改措施，并追踪督查。
- 6、参与科室组织的护理质量分析讲评会。

（二）基础护理、专科护理

- 1、针对病人危重情况组织不同形式的查房或科内会诊，共同商讨护理措施。
- 2、对照标准检查基础护理、危重病人护理的落实情况，对责任护士提供指导性意见。
- 3、检查管道护理落实情况。
- 4、检查发现的问题，分类整理为共性问题 and 特殊问题，提出整改措施，并追踪督查。
- 5、参与科室组织的护理质量分析讲评会。

（三）护理文书组：

- 1、明确护理文书书写规范，按照标准不定时检查病历，即时反馈。
- 2、评估病人对疾病健康知识的了解程度，检查责任护士健康教育是否到位并针对病人个体差异，提出有效的宣教方式。
- 3、检查发现的问题，分类整理为共性问题 and 特殊问题，提出整改措施，并追踪督查。

4、参与科室组织的护理质量分析讲评会。

（四）消毒隔离质控组：

1、组织本科室预防，控制医院感染的知识培训，督促本科室人员严格执行无菌操作和隔离消毒工作，宣教自我防护知识，正确进行各项技术操作，预防锐器刺伤。

2、每月进行物表，空气培养，紫外线强度检测。

3、督促检查无菌物品的更换，严格区分生活垃圾与医疗。

4、督促各项隔离消毒措施、流程的落实。

5、督促卫生员的工作，定期检查，做好指导。

6、检查发现的问题，分类整理为共性问题 and 特殊问题，提出整改措施，并追踪督查。

7、参与科室组织的护理质量分析讲评会。

（五）输液室质控组

1、严格按照输液室质量控制标准对输液室的工作做好质控。

2、对检查发现的问题，分类整理为共性问题 and 特殊问题，提出整改措施，并追踪督查。

3、参与科室组织的护理质量分析讲评会。

4、护士长不在岗时替代护士长工作。

普外科质控部工作计划篇五

以下内容需要回复才能看到

1、把医疗质量放在首位，加强医疗质量的监控和各种医疗制度的落实，实行医疗质量管理责任追究制，实施全程医疗质量管理与持续改进，保障医疗安全。继续深入开展医院管理年活动，健全医疗核心制度，建立科学管理长效机制，完善医院质量管理委员会、科室质量控制小组和各级医务人员自我控制的三级质量控制体系，致力于医疗质量监控和考评，督促各项医疗制度、诊疗常规、技术操作规程的落实，进行全程医疗质量监控，进一步完善单病种质量控制，不断提高医疗质量，为广大患者提供安全、优质、高效的医疗服务，杜绝医疗事故发生。

2、继续抓好医疗安全教育及相关法律法规学习，依法执业，规范行医，严格执行人员准入制度及技术准入制度，确保医疗安全。

3、以“病历书写规范手册”为标准，规范病案的书写，不断提高病历的书写质量，争取病历优良率达95%，消灭不合格病历。督促三级医师查房制度、会诊制度、首诊负责制等各项医疗制度的落实，加强医疗环节质量监控，继续完善各科质量控制量化指标管理，使医疗质量管理规范化、科学化。

4、加强急诊科能力建设，提高急救应急能力，提高急危重症患者抢救成功率。

5、加强临床实验室室内质控和室内质控评价，提高临检质量。

6、严格执行卫生部制定的临床用血规范，合理用血，保证血液安全，杜绝非法自采自供血液。

7、加强传染病和农药中毒报告卡管理，完善各项登记制度和报告制度，杜绝漏报现象。做好突发公共卫生事件的预防处理演练工作，开展急救队伍的专业培训，提高急救救护能力。

2、继续抓好在职教育工作，鼓励职工进行继续教育学习，邀

请盛市（甚至全国）各级专家来本院讲课、会诊、带教手术以及外出学习人员回院讲课、院内业务学习等形式，使全院人人有学习及接受新理论、新技术的机会，全面提高全院医护人员业务素质。

3、继续强化“三基”培训，从严要求，全年考试考核各两次，考试考核内容以“三基”为基础，要求人人达标。

4、对外出学习、进修、培训人员建档追踪其业务技术应用推广情况，做好继续医学教育学分登记，作为晋升的业务知识依据。

1、鼓励各科积极申报科研项目。

2、继续实行对开发推广新技术和管理做得好的科室奖励、有论文在公开刊物登载的个人奖励。

3、联系做好实习生带教工作，计划接收实习生和进修生80名左右，抓好带教管理工作，做好岗前培训。

4、临床科室、保健科、药剂科和检验科每年要有省级论文一篇、县级二篇以上。其他科室要有县级论文一篇以上。

普外科质控部工作计划篇六

实行院长领导下的护理部—护士长—全体护士的三级质量管理监控，落实护理质量的持续改进，全面落实质控前移，加强专项质控，落实纠纷缺陷管理，实施安全预警管理，继续qc小组活动的开展。

（一）进一步完善护理质量标准与工作流程。

1、结合临床实践，不断完善质控制度，进一步完善护理质量考核内容及评分标准，如病房管理、基础护理、重病护理、

消毒隔离、护理文件的书写，供应室、手术室、门诊以及口腔科护理质量等，每月制定重点监测内容并跟踪存在问题。

2、修订护士长、护士绩效考评标准。

（二）建立有效的护理质量管理体系，培养一支良好的护理质量管理队伍

1、继续实行以护理部---护士长---科室质控员的三级质控网络，逐步落实人人参与质量管理，实现全员质控的目标。

3、落实各专项护理技术指导（会诊）小组的职责，规范护理会诊工作。危重病小组、褥疮评估与技术指导小组、输液小组、老年病小组、糖尿病小组。

4、加大落实、督促、检查力度，注意对护士操作流程质量的督查。抓好三级质控管理，做到人人参与，层层管理，共同把关，确保质量，充分发挥护理质控员的工作，全员参与护理管理，有检查记录、分析、评价及改进措施。

5、完善护理质控管理委员会制度，职责，每季度召开会议，对护理存在的疑难问题进行讨论、分析、提出有效的整改措施。

6、加强对护理缺陷、护理纠纷的管理工作，坚持严格督查各工作质量环节，发现安全隐患，及时采取措施，使护理差错事故消灭在萌芽状态。护理部对护理缺陷差错及时进行讨论分析。

7、加强医疗护理法律法规的培训，以提高护理人员的法律意识，依法从护，保护病人及护士的自身合法权力。

8、建立并健全安全预警工作，及时查找工作中的隐患，并提出改进措施。

9、每月进行基础护理操作培训，加强护理人员正规操作，并进行考核，及时发现操作中的问题并及时纠正。

10、各班护士每班对医嘱进行查对，护士长每周进行大查对，以保证正确执行医嘱。

普外科质控部工作计划篇七

实行院长领导下的护理部—护士长—全体护士的三级质量管理监控，落实护理质量的持续改进，全面落实质控前移，加强专项质控，落实纠纷缺陷管理，实施安全预警管理，继续qc小组活动的开展。

二、护理质量管理实施方案：

（一）进一步完善护理质量标准与工作流程。

1、结合临床实践，不断完善质控制度，进一步完善护理质量考核内容及评分标准，如病房管理、基础护理、重病护理、消毒隔离、护理文件的书写，供应室、手术室、门诊以及口腔科护理质量等，每月制定重点监测内容并跟踪存在问题。

2、修订护士长、护士绩效考评标准。

（二）建立有效的护理质量管理体系，培养一支良好的护理质量管理队伍

1、继续实行以护理部—护士长—科室质控员的三级质控网络，逐步落实人人参与质量管理，实现全员质控的目标。

护士长例会上通报，分析产生原因，提出解决办法

3、落实各专项护理技术指导（会诊）小组的职责，规范护理会诊工作。危重病小组、褥疮评估与技术指导小组、输液小

组、老年病小组、糖尿病小组。

4、加大落实、督促、检查力度，注意对护士操作流程质量的督查。抓好三级质控管理，做到人人参与，层层管理，共同把关，确保质量，充分发挥护理质控员的工作，全员参与护理管理，有检查记录、分析、评价及改进措施。

5、完善护理质控管理委员会制度，职责，每季度召开会议，对护理存在的疑难问题进行讨论、分析、提出有效的整改措施。

6、加强对护理缺陷、护理纠纷的管理工作，坚持严格督查各项工作质量环节，发现安全隐患，及时采取措施，使护理差错事故消灭在萌芽状态。护理部对护理缺陷差错及时进行讨论分析。

7、加强医疗护理法律法规的培训，以提高护理人员的法律意识，依法从护，保护病人及护士的自身合法权力。

8、建立并健全安全预警工作，及时查找工作中的隐患，并提出改进措施。