

肿瘤病人管理随访工作计划 肿瘤随访登记项目工作计划(优质5篇)

计划是指为了实现特定目标而制定的一系列有条理的行动步骤。什么样的计划才是有效的呢？那么下面我就给大家讲一讲计划书怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

肿瘤病人管理随访工作计划 肿瘤随访登记项目工作计划篇一

1. 加强宣传

在健康咨询和义诊活动中向社区居民宣传中医“简、便、廉、效、验”的特有优势，义诊活动受益居民近千人次，在义诊过程中先期开展项目筛查活动。在日常诊疗过程中突出中医特色，推广中医药适宜技术，在社区卫生机构积极开展中医耳穴治疗高血压项目。编制印发中医药健康教育处方、中医养生手册和中医保健常识图册等，发放共近5000份。在社区卫生服务机构充分利用宣传栏、电子屏宣传中医养生、防病治病知识。各社区卫生服务机构举办的健康教育讲座中贯穿中医药知识，同时部分机构积极组建高血压俱乐部，方便高血压患者间进行相互交流。区健教所为居民举办专题讲座，普及中医慢性病保健常识，着重突出中医的养生保健、食疗药膳、情志调摄、运动功法、体质调养等特色内容。

2. 制订规范

出台《社区慢病中医药预防及治疗实施方案》，指导社区卫生服务机构用中医药方法预防治疗慢性病，在规范管理高血压和糖尿病患者中，运用中医药知识对患者进行健康指导。

3. 加强培训

进一步加大规范管理力度。按照《中国高血压防治指南》、《中国糖尿病防治指南》要求，各中心着手对项目医护人员和慢病管理人员进行集中培训，有利于提高数据监测质量。

肿瘤病人管理随访工作计划 肿瘤随访登记项目工作计划篇二

1. 在技术层面上，针对作业时易产生粉尘、噪声、有毒有害气体等危害作业人员身体健康的情形，可通过采取各种技术防护措施来予以解决或缓解。如对于噪声超标的岗位，根据产生原因，建议采取工程措施和体防护结合来降低噪声危害。比如对对车间内设置的打磨间，建议应单独设置或原地进行改造，在打磨间四周用吸声材料，并尽量缩短噪声作业时间，为噪声作业人员配备适宜的防噪耳塞等。金属打磨时采取上送风下排除尘装置，定期湿式清扫工作环境积尘，避免二次扬尘污染作业空间。另外采取先进机械设备及其它新工艺、新技术比如隔离操作、局部及全面除尘设施、达到减少粉尘危害的作用。

2. 在管理层面，坚持管安全生产必须管职业健康。管理人员应加强对工人的职业健康安全教育培训，通过简单易懂的教学方式，指导个人防护用品的佩戴和使用，保证个人防护用品的使用有效。加强作业区域的防护设施维护，做好运行和检维修记录，保证防护设施的运行有效。定期检查和维护作业场所警示告知牌，保证版面完整、清洁，及时维修和更换。

（二）不断加强员工自我保护意识

在综合治理或依靠现有技术无法消除或控制职业危害因素情况下，个体防护装备是保护员工健康安全的唯一首选，也是职业健康安全的最后一道防线。企业需要持续强化员工对自己所处环境存在的潜在职业病危害的认知度，树立职业病危害因素超标即隐患的理念，其次应该知道如何通过正确佩戴劳保用品来减少或消除这种潜在职业病危害。

（三）加强与地方安全生产监督管理部门联系

积极参加安监局组织的各类职业健康培训活动，接受安监部门的业务指导和工作检查，促使职业卫生管理人员业务水平及管理水平的不断提升。

（四）树立合作共赢思想

职业健康管理是一项系统工程，需要相关部门、用人单位、劳动者等多方面的配合才能有效实施，需要明确职业病防控参与各方各自应起的作用，如主管部门应在法律层面、政策的执行方面掌握国家的大政方针，人力资源部门负责合同签订、危害告知与培训、禁忌症妥善安置，技术部门开展工艺研究，车间部门落实监管责任，员工正确佩戴劳保用品、遵守岗位操作规程等等。只有协同发力，才能切实保障劳动者健康，促进工厂劳动力资源可持续发展，为企业和谐、健康、稳定发展打下坚实基础。

企业职业卫生管理工作的好坏直接反应了其职业卫生工作的开展水平，是能否有效控制和消除职业病危害的重要指标。各级管理人员应努力提高职业健康意识和法律意识，以职业健康监护为核心点，以个人防护用品配备使用及监管为主要预防控制措施的落脚点，在一系列强有力措施的作用下，在不断改善员工作业环境的同时，有效提高员工的自我保护意识，有效预防和控制职业病的发病，提高员工健康水平。

肿瘤病人管理随访工作计划 肿瘤随访登记项目工作计划篇三

根据《肿瘤随访登记项目实施方案(20xx)》开展永康镇各村卫生所恶性肿瘤新病例登记报告工作，不断提高肿瘤登记报告数据质量。各村按时填报恶性肿瘤病例报告卡和恶性肿瘤病例死亡报告卡。

卫生院防保科根据市疾控中心慢病科的统一要求并结合我镇实际情况，制订20xx年度肿瘤随访登记项目实施方案，以保证此项工作的正常运行。

1、健全村级医疗保健网、死亡统计制度和可靠的人口

学资料完善肿瘤新发病例和死亡病例发现途径，开展病例核实和随访工作，保证数据的准确性。以死亡统计资料为基础开展发病补充登记工作，并定期从村部取得人口数据。

2、开展人员培训

积极参加市级培训，并对辖区内各相关人员进行培训，培训内容：包括肿瘤新发病例和死亡病例的报告程序、人口资料的收集技术与方法、肿瘤命名、登记资料的统计等。

1、人口资料

人口资料的收集是肿瘤登记的基本内容之一。人口资料的来源主要是两个渠道：一是利用人口普查资料，推荐使用我国五次人口普查的人口资料；二是由公安、统计部门逐年提供相应的人口资料。

人口资料应包括居民人口总数及其性别、年龄构成。每年的居民人口总数通常采用年平均人口数。从人口普查或公安、统计部门获得的人口报表一般只提供间隔一定年限的分性别、年龄组的人口数，每年的年龄别人口资料。

2、新发病例资料

肿瘤新病例的报告范围是全部恶性肿瘤(icd—10c00.0—c97)和中枢神经系统良性肿瘤(d32.0—d33.9)肿瘤登记收集资料的基本方法是由村卫生所中诊治肿瘤病例的医务人员填写肿瘤登记报告卡，经医院汇总后统一报送至慢病科。

基本项目：包括姓名、性别、年龄、出生日期、居住地址、肿瘤名称、肿瘤部位(亚部位)、诊断日期、诊断单位、诊断依据、死亡日期;如有条件时还要求填报组织(细胞)学类型、诊断时分期等。

1、报告卡验收

医院防保科工作人员收到各报告单位上报的肿瘤报告卡后，检查卡面书写情况，发现漏填、项目不完整或内容可疑，应退回报告单位重新填写。

2、死亡补充发病

为减少漏报例数，防保科应每年将收集的肿瘤死亡资料与肿瘤报告资料进行核对，对只有死亡卡而没有病例报告卡(即发病漏报)的病例应进行追溯调查，获得相关诊断信息(肿瘤的部位、病理学类型诊断日期等)，补充填写肿瘤发病卡。

4、剔除重复卡

5、报告卡的存放报告卡完成年度统计后，应按照一定的规则存放，以备核查。

6、肿瘤病例的随访

访视的方式一般为上门访视，时间间隔可根据病人的生存状况确定，但至少1年一次。通过访视可了解病人的生存状况、居住地址和户口地址变迁等状况，还可收集病人进一步诊断、治疗、转移、复发等情况，并可为病人提供生活起居指导、定期医学监护提醒等基本卫生服务。

1、组织和指导辖区各村卫生所开展肿瘤登记报告工作;每月汇总、审核上报的肿瘤卡;每季度第一个月15日前上报上一季度肿瘤卡。

- 2、每季度开展1次督导，撰写工作督导报告，及时反馈督导/评估结果。
- 3、定期对各类有关人员进行技术培训和技术指导。
- 4、定期与当地村卫生所联系，获取人口资料。
- 7、死亡补报：定期从死因登记报告册获取肿瘤死亡病例信息，补充遗漏的肿瘤死亡病例，做好死亡补发病报告工作。
- 8、定期开展新发病例核实，对病例进行追踪随访工作并及时更新随访信息；至少每年一次。
- 9、管理与保存各种新发病例原始资料、统计数据等相关资料。

肿瘤病人管理随访工作计划 肿瘤随访登记项目工作计划篇四

- 1、收集本辖区内肿瘤新发确诊及死亡病例、填报相关报告卡。
- 2、做好肿瘤登记册的保存和数据的备份管理。
- 3、定期与公安、计生、民政、新农合等管理部门的出生、死亡及人口资料核对，发现漏报和错报及时组织进行入户调查，并按照程序进行补报和订正。
- 4、协助疾控中心完成肿瘤发病漏报调查，及时完成肿瘤病人随访工作。

填报要求：

- 1、在门诊、病房或通过健康体检、疾病普查等方式发现的，经临床ct/uri**超**/彩超等检查确诊的当年新发病例，均应填写居民肿瘤病例报告卡。

2、对肿瘤复发和转移病例，若原发漏报应予补报，并需注明原发部位及首次诊断日期。

3、若同一患者先后出现两次原发癌，须分别填报。

4、每个肿瘤病例来本单位就诊时，不论已由外单位确诊或在诊治期间由本单位做出确诊，均需填报。

5、报告卡、登记册的填写应字迹清楚、内容完整、信息真实、无缺项和漏项。

肿瘤病人管理随访工作计划 肿瘤随访登记项目工作计划篇五

1、将科室自查存在的`问题进行完善。

2、《护理常规》汇总编印。

3、《护士应知应会》汇总编印。

4、迎检资料完善、统一。

1、第三批“优质护理服务示范病区”创建工作。

2、全面参与“优质护理服务示范病区”基础护理。

1、继续全院晨交班、夜查房督导工作，落实危重病人床前访视。

2、护理“核心制度”、“应急预案”等现场随机提问掌握情况。

3、“防压疮，防坠床”等安全警示标识应用。

- 1、开展基础护理“每周一课”。
- 2、护理业务查房：五官科。
- 3、继续教育讲座：消化内科、普内科。
- 4、创新成果发布。

- 1、“四室”管理工作落实、考核。
- 2、“五心护士”、“婷婷巡视”二班全面落实。
- 3、护士长“五常”工作模式应用、推广。

九、新招聘护士工作。

十、临时性与应急性管理工作。