

2023年护理信息化管理工作方案 护理工作 工作总结(优质6篇)

确定目标是置顶工作方案的重要环节。在公司计划开展某项工作的时候，我们需要为领导提供多种工作方案。那么方案应该怎么制定才合适呢？以下就是小编给大家讲解介绍的相关方案了，希望能够帮助到大家。

护理信息化管理工作方案 护理工作总结篇一

1、完善了质量控制体系

制定护理管理网络，建立质控科护理质控成员、护理部成员—科护士长及护理骨干为框架的护理管理组织网络，修订并完善各种质控网的工作职责，对每一项工作均设计合理流程，从而最大限度减少护理差错的发生，保证了护理质量。

2、增强质量控制意识

护士长作为医院护理系统中最基层的管理者，其质量控制意识、领导艺术、管理能力及水平等直接影响质量控制环节。通过派一些护理骨干到上级医院进修学习、在院内开展护士长管理培训班，同时增派护理管理者及骨干参加院外组织的护理管理培训班，以提高护士长的管理意识和管理能力，提高护理人员整体素质。护士长充分发挥了以人为本的管理职能，调动护士的主观能动性，自觉地依照标准和制度，对自身行为进行约束和控制，实现了全员参与护理质量控制，增强了质量控制意识。

3、改进和完善了全院各科室质量控制评价标准为使优质护理更深入人心、落实到位，进一步提高我院护理质量，通过结合质控中存在的问题，对全院各科室的护理质控标准进行进一步修订，特别是将优质护理融入分级护理、病房管理等质

控标准中，强调绩效考核的落实，以充分调动全院护理人员的主观能动性及工作积极性，细化了质控标准，便于质控人员掌控，及时发现一些潜在危险，减少安全隐患。

4、规范护理文件书写，强化法制意识

严格按照卫生厅护理文件书写规范要求，制定了医院不同病区护理文件书写规范及标准，采取统一全员培训，使护理人员更加明确护理文件书写的意义，规范了护士的行为，保障了护理安全，提高了护理质量；完整、客观、规范的护理记录，为举证提供了法律依据，保护了护患的合法权益。各级护理人员也明确了如何才能书写好护理文件，以达标准要求。

5、开展“优质护理”和“三好一满意”，提高护理满意度随着社会的进步，患者及家属对护理服务要求的进一步提高，以及“优质护理服务”在全院的全面铺开，“三好一满意”的深入开展，做好患者基础护理、生活护理、健康宣教，提供优质的服务显得极为重要，护理部对全体护理人员进行了总动员，说明开展“优质护理服务”的重要性和必要性，以服务好、质量好、医德好和群众满意为准则，严格要求自己，鼓励护士长经常督促护理人员深入病房为患者服务，注重与患者的沟通、交流，质控科也进行相应质量督促及检查，提高了患者对护理工作满意度，减少医疗纠纷的发生。

6、加强环节质量控制

(1) 发挥护士长质量控制主体作用。护士长的质量管理工作要有计划，对其科室的护理工作循环式的自查、自评，做到质控指标人人心中有数，达到全员参与护理质量控制。同时，护士长要做好几个重要环节的质量管理，控制好高危环节（抢救急危重症患者、使用特殊药物、更换床位、运送重患者检查）、高危人群（危重患者、年老体弱、新上岗护士）、高危时间（交接班、节假日、中午、夜间工作人员少时），把好患者的入院、治疗、护理、出院重点环节关，重

点检查特殊管道、患者病情相关的安全隐患，做好警示标识及安全防范，确保了护理安全和护理质量的落实。

(2) 建立、健全护士长夜间查房制度。制定长期的护士长夜查房机制，护士长夜间查房时，主要督促检查护理人员在岗及岗位责任履行情况、危重患者护理工作落实情况，做到白天护理质量监控与夜间护理质量控制相结合，使全院护理质控工作形成一个自查、自审、日控、夜查相结合的质控网络。

7、做好质量控制反馈

(1) 以患者满意度为标准，持续改进护理工作质量。患者满意度是衡量护理质量的最可靠标准之一，每季定期发放患者满意度调查表，以患者的需求、评价、期望等来测评护理服务质量，对调查结果进行整体分析。

1、病区管理 (1) 主要存在问题：出院患者终末处理不彻底，警示标识与患者病情不符，个别患者无床头卡，应铃不及时；治疗带脏，床头铃坏、脱落；治疗室脏、地面有棉签，无菌区与非无菌区未严格区分，消毒液放置柜欠清洁，换药室床单未及时更换，办公室屋顶有蜘蛛网；晨间护理不到位，患者床单元脏乱、渣屑多，陪人床、加床摆放凌乱，病房窗台脏、地面有医疗垃圾，床下有便器，病房物品杂乱，床头柜东西乱、欠整洁，窗台存放物品多、挂毛巾，厕所有异味，标本箱脏；执行输液未使用反问试查对，输液滴数与医嘱及病情不符，输液、接瓶执行者未签全名、签名太潦草难辨认，输液挂瓶多，输液卡记录不规范，个别患者未挂输液卡；输氧卡书写不规范，给氧流量不准确；患者停氧后未及时记录及撤氧表，使用中的氧管乱放，待用氧管凌乱未及时整理，备用氧表未防尘，使用中的氧表未定期清洁，氧气湿化瓶及兰芯未定期消毒处理；口服药瓶外脏、瓶签字迹欠清晰，药品有变质、过期现象，高危药品放置不规范（10%氯化钠与10%氯化钾放在一起），与普通药品混放；毒麻药品未加锁保存，皮试抢救盒内药品标识不清、注射器数量不符；心电

监护仪脏；冰箱上堆放物品、内存食物，其内物品乱、欠清洁，冰箱温度过高（20℃）、温度记录不相符；终末消毒记录不完善，物品、药品交接班记录本漏接班者及月检查者签字；个别护士对停电应急预案回答不全。护士到病房注射未携带注射单、接瓶未戴口罩。

（2）原因分析：住院患者多，护理人力资源相对不足，护士长忙于事务工作，无暇顾及护理管理；个别护士缺乏病房管理理念、不重视药品的规范化管理，平常对备用药的质量检查力度不够，导致过期药品仍存在于药柜内，不注重保持药瓶清洁；个别护士不重视仪器的管理及保养。

2、基础护理、分级护理

（1）主要存在问题：床单元脏乱、欠整洁，未按护理等级巡视病房及做好基础护理，危重患者生活、基础护理不到位，多依赖陪人做，患者仍有皮肤、头发欠清洁及胡须长现象，患者自行操作氧气雾化，膀胱冲洗液无患者姓名，心电监护电极片脱落，患者血压异常、发热无后续观察记录，心电监护仪显示不清。责任护士对患者病情“八知道”回答不全，未能掌握患者病情、护理常规、抢救流程；操作前未行告知义务，未能向患者进行用氧、监护仪使用相关注意事项的宣教；个别科室健康宣教资料不全，责任护士未能主动向患者进行自我介绍，入院介绍、相应的护理措施交待不全；患者不知晓护士长、责任护士、相关治疗、饮食、护理级别、康复知识、用药检查注意事项等，饮食卡与患者病情、护理级别与病情不相符，置管患者引流管无标识、床头无防脱落标识，记出入量患者床头无标识，危重患者无防压疮、坠床标识，个别患者不佩戴腕带，翻身卡漏记录及签名、个别出现超前记录，床头柜标本盒与患者姓名不符。引流管标识脏、留置针及贴膜脏、有渗血，未及时更换，输液中的针头未完全插入留置针肝素帽。

（2）原因分析：少数护理人员思想停留在功能制护理，有重

治疗轻基础护理的思想，工作忙时忽略了患者的基础、生活护理，对患者病情了解甚少，健康宣教只流于形式，不能真正落实到位，不重视患者对服药、饮食、治疗、康复等健康知识的需求及掌握；对导管等专科护理重要性缺乏认识；个别低年资的护理人员缺乏护患沟通技巧，同时对疾病相关知识的深度、内涵了解不全。

3、消毒隔离

（2）原因分析：主要是个别护士消毒隔离意识不强，无菌观念淡薄，不重视无菌物品、清洁、污染物品的规范放置，对院内交叉感染等潜在危险认识不足，未能严格执行消毒隔离制度。

4、护理文书

（1）主要存在问题：书写质量不高，书写仍有漏项、漏字、错字现象，未按时书写入院记录，交班不连续，不按医嘱观察、记录病情，观察病情不够细致，专科护理措施欠有针对性，护理记录上未能反映护理级别及实施了的护理措施；皮试阳性者，未记录对患者及其家属的告知；记录的生命征与体温单不相符；归档病历首页、护工同意书、护理记录、体温单漏项、排放装订不规范，医嘱单漏手签。

（2）原因分析：少数护理人员工作责任心不强、法制观念淡薄，对书写规范认识不足、理解不深，病历书写缺乏内涵，电子病历使用不熟练；对护理文书法律性认知不足，存在隐患缺乏预见性认识，专业理论基础不扎实，观察病情及表达能力欠佳。

5、优质护理服务

（1）主要存在问题：除了存在分级护理、病房管理、消毒隔离、急救药品物品管理、护理文书、患者满意度调查等问题

外，个别科室缺开展优质护理服务动员会记录，漏年度总结，满意度调查未开展、开展后未进行系统的统计，无存在问题原因分析及整改措施的落实；个别科室无绩效考核制度及方案，床护比不达标，未能实行层级管理及合理排班；护士不知晓优质护理工作基本要求，不熟悉相关制度、工作职责、护理常规；特殊科室温馨提示、区域标识、相关健康知识等宣传资料较少，未能体现开展优质护理工作；个别患者不知道已开展优质护理活动。

(2) 原因分析：主要原因为管理者对优质护理内涵理解不深，不能将其落实到实处；个别护理人员对优质护理工作开展认识不足，重视、宣传不够。

6、满意度调查

(1) 主要存在问题：最不满意项为患者未知晓责任护士、本病区护士长、护理级别、适合自己病情的饮食、相关治疗护理相关知识，入院后护士未能协助进行卫生处置（修剪指、趾甲、刮胡须等）。

(2) 原因分析：护理人力资源不足，护士无更多的时间与患者沟通和做好基础护理。

1、整改前：病房管理合格率99.21%，急救物品完好率97.62%，护理文书书写合格率100%，消毒隔离合格率96.83%，分级护理合格率100%，基础护理合格率100%，护理工作满意度49.06%，优质护理合格率11.67%，护理技术操作合格率100%，常规器械消毒合格率100%，一人一针一管一灭菌执行率100%。

2、整改后：病房管理合格率100%，急救物品完好率100%，护理文书书写合格率100%，消毒隔离合格率100%，分级护理合格率100%，护理工作满意度93.3%，优质护理合格率100%，护理技术操作合格率100%，常规器械消毒合格率100%，一人一

针一管一灭菌执行率100%。

四、改进措施及明年持续改进计划

1、以“优质护理”、“三好一满意”标准为准绳，树立“以患者为中心”的质量意识，杜绝护理缺陷的发生。全面进行广泛爱岗敬业教育，弘扬对患者的高度负责、对技术精益求精的无私奉献精神，增强护理人员事业心和责任感，认真履行岗位职责，杜绝护理缺陷的发生。

2、为了充分发挥护士长的管理职能，加强护士长管理知识、管理理念和专业知识的再学习，将采取进修、参观学习等方式，借鉴他人的管理经验，不断更新管理理念和管理方式，注意从规章制度抓起，层层把关、时时监控、严格落实，重视护理质量控制，加强缺陷管理，坚持深入临床，解决实际问题，加强法制教育，提高法律意识，使护理管理步入科学化管理。

3、继续做好重点环节的质量控制，确保护理安全。对检查中出现的问题，进行现场反馈，及时给予书面反馈单，提出整改建议，限期整改，在规定时间内复查。

4、抓好前馈控制、现场控制和终末控制三个环节的质控，不断纠正偏差，建立安全医疗管理体系，做好质量控制反馈，促进护理质量全面达标。

5、进行目标管理，制定护理质量考核体系，采取考核的办法，定期用质量控制标准检查、督促、指导，使规范化护理质量标准落实到实处，渗透、贯穿、落实到每个护士全程工作中去。

6、从多方面开展品管圈活动，使全员参与护理质量管理，进一步提高护理质量。

7、充分利用后勤保障，使他们送物、送药上门，上门维修，节约护士人力；护理人员实行分层能级管理，根据患者病情合理安排分管工作，体现护士价值，使患者受益；合理配置护理人力资源，使护理人员在完成治疗工作的同时，有一定的人力，更多的时间用于观察病情、做好心理护理、健康宣教及基础护理等方面工作，注重培养专科护士，使护理工作更专业化、技术化，以提高护理质量。

8、组织学习护理文件书写规范，规范护理行为，防范护理纠纷。

9、加强护理质控信息的逐级反馈，及时评价反馈质控过程中存在的不足，按pdca整改流程进行原因分析，制定相应的改进措施，并督促检查改进措施的落实。

10、继续发挥护士的主观能动性，强化质量意识和服务意识。同时将护士长从繁忙的事务工作中解放出来，将主要精力放在护理管理、护理质控上，将质量管理的环节落实到小组及个人。

护理信息化管理工作方案 护理工作总结篇二

1、建立健全护理质量管理组织，实行院、科二级质控，各质控组织定期活动，加强护理质量管理，促进护理质量持续改进。

2、加强制度管理，进一步完善护理工作制度、护理人员职责、护理质量标准等，并组织实施，重点抓好落实工作。

3、制订护理质量管理方案和护理质控计划，并组织实施。

4、制订护理质量管理目标及护理质量评价标准，并组织实施。

5、各级护理管理人员及各级质控组织认真履行职责，抓好管

辖部门护理质控工作。

6、院、科二级质控组织定期开展活动，护理部组织院质控小组每月进行全院护理质量检查一次，并把质控情况进行反馈，针对存在问题进行原因分析，提出整改措施，复查整改效果。

7、科室质控组织每月进行一次自查自评，护士长平时随机抽查，对存在问题进行原因分析，提出整改措施，复查整改效果，达到质量管理成效。

8、加强全院护理质量监控工作，院质控组织每季召开质控专题会议，进行护理质量评价、分析，总结、交流经验，达到互相促进，共同提高的目的。

9、加强薄弱环节、危重病人管理，坚持护士长夜查房制度，检查、指导、协助夜班护士工作，检查督促危重病人护理措施的落实。

10、强化护理人员质量意识，提高护理人员自我质量控制的自觉性，严格执行护理工作规章制度及护理技术操作规程。从思想上重视医疗护理安全，严格执行查对制度，无重大护理差错事故发生。

11、护理质量控制指标达标情况：

(1) 基础护理合格率100%。

(2) 特、一级护理合格率100%。

(3) 护理文件书写合格率100%。

(4) 急救物品完好率100%。

(5) 医疗器械消毒灭菌合格率100%。

- (6) 一人一针一管一用一灭菌执行率100%。
- (7) 病区管理工作质量合格率100%。
- (8) 消毒隔离工作质量合格率100%。
- (9) 一次性注射器、输液（血）器用后毁形率100%。
- (10) 压褥发生次数为“0”。
- (11) 严重护理差错事故发生次数为“0”。

护理信息化管理工作方案 护理工作总结篇三

医院领导高度重视“优质护理服务示范工程”活动，成立了以田院长为组长的活动领导小组，及时制定了活动实施方案，召开了创建活动动员会，明确了职责和要求。

在医院动员的基础上，田院长召开护士长例会进行再动员再部署。为贯彻落实好通知精神，各基层科室分别组织护理人员认真学习领会有关创建活动的文件精神，统一思想认识，明确活动目标，细化工作任务。

创建一支层次分明、训练有素、业务精湛、富有创造精神的护理队伍是实现优质护理服务的基础。首先树立护士形象，护士必须着护士服、戴护士帽、穿护士鞋、挂胸牌上岗、微笑服务、推广文明术语。其次进一步优化了护理人员配置。在护理人员数量增加的同时，采取了走出去学和院内培训、工作中悟等形式，着力在提高护理管理人员的领导能力和业务素质方面下功夫。通过学习使护士的综合素质能力较先前有了显著提升，强化了全院护理人员专业技能，提高服务水平，整体护理专业水平上了一个新台阶。

在创建活动中根据工作强度合理排班，在日间工作相对繁忙、

患者需求量较大的时段，增加了班次，尽最大可能满足患者的服务需求。解决了各班次、各科人员不足、忙闲不均的现象，得到院长和护士的认可。各病房开展了责任制护理，分工包干，加强了护士的责任心，彻底改变了由过去的呼叫器响了、家属或患者叫了才能见到护士的被动服务，转变成现在的护士不断巡视病房，主动及时为患者提供服务，实现了新的临床护理服务模式。护理人员实行首问负责制，首迎负责制，并设置温馨告知卡，发放健康教育卡，饮食护理卡，加强护患沟通。注重以病人为中心，强化基础护理，全面落实责任制，深化护理专业内涵，提升护理服务整体水平，得到患者家属的高度赞扬。加强了护理人员基础护理培训。

在加强基础护理的同时，我院牢牢把握“优质”的方向和要求，持续提升护理服务的软实力。为提高专科护理水平，加强对护理人员专科知识的培训和考核，组织各科室挑选本科典型病种，进行专科护理知识整合，反复进行修改，统一标准，合理调整提供了连续可靠的临床信息。为进一步规范健康教育工作，改变护理人员缺少沟通经验和交流艺术的现状，在各科室开展了健康教育活动，充分发挥试点科室专业特点、技术优势、服务特色，挖掘潜力，树立形象，打造品牌。

在业务管理上，始终坚持“以患者为中心”的服务理念，不断强化各级护理人员的质量与安全意识，加大护理质量督查力度，做到了全面检查与单项检查相结合，垂直检查与循环检查交互进行，定期检查与不定期检查互补。

我院为进一步深化优质护理服务，激励护理人员积极性，切实落实责任制整体护理，规范护理行为，强化安全意识，确保临床护理安全，充分发挥护理质控、监督、检查等体系的职能，切实做好护理安全管理工作，并制定了护理人员绩效考核办法。

二是加强理论学习，提高护士的业务理论水平；

四是完善绩效考核制度，使优质护理服务工作在我院长效发展下去；

五是为人民群众提供全面优质服务，让患者满意，让社会满意。

护理信息化管理工作方案 护理工作总结篇四

每月进行安全意识教育，将工作中的不安全因素和安全隐患及时提醒，并提出整改措施，做到防患于未然。认真落实各项护理规章制度及操作流程，质控人员每月进行质控检查，定期和不定期检查各项护理制度的执行情况，上半年护理缺陷发生率为零。

1、每月组织学习1—2次，每位护士轮流主讲。

2、每月不定期进行护理制度或专科知识和操作考试。并考试都达到优秀。

3、组织本科室全体护士学习护士行为规范和护理制度及护理风险预案。

4、鼓励护士参加再继续教育，在排班上给予方便考虑。

施。提高护理满意度。半年中病人及家属无投诉，每月的护理满意度在98%以上，有1个月是100%的满意度。

今年上半年的护理文书书写有明显的进步。通过不断强化护理文书正规书写的重要意义，也利用业余时间进行了规范的文书书写的学习，护士长加强监督检查力度，护士长定期和不定期检查出院病历终末质量检查，发现问题及时纠正，对存在问题提出整改措施，以督促文书书写的不断规范。

上半年，我院增加了院内绿色植物种植，使院内环境有了更

进一步的美化。病房每日定时通风，保持病室安静、整洁、空气新鲜，科室配合医院对陪人及探视人员的管理，加强基础护理和危重患者的护理，半年内无一例护理并发症发生。

半年来，虽然取得了一些成绩，但是我们仍然存在许多的不足：在管理意识上还要大胆创新，持之以恒；在人性化护理方面，一些举措还流于形式；在规章制度执行方面，仍有少数同志意识淡漠；在服务态度、病人满意度上还需加强。今后我们将不断总结经验、刻苦学习，使服务更情感化和人性化，为医院的服务水平登上新台阶而不懈努力。

浩塘卫生院护理部

20xx年xx月xx日

护理信息化管理工作方案 护理工作总结篇五

xxx年是不平凡的一年，护理部紧紧围绕质量、安全、服务的宗旨，继续引申医院管理年活动，进一步完善各项规章制度，改进服务流程，改善住院环境，把追求社会效益，维护群众利益，构建和谐护患关系放在第一位，加强护理质量控制，加大护理监督力度，重视护理骨干的培养，优化护理队伍，强化三基三严训练，狠抓业务管理，内强素质外塑形象创造性地开展工作。

1、增强护理人员的法律意识、证据意识、防范风险意识，新的《护士条例》颁布后，及时组织全员护士进行专项培训及解读，5月份选派专人(护理部急诊室2人)参加卫生部在省厅组织的条例培训，使护理人员进一步了解自己的权力和义务，为更好地履行职责，依法行医，提供了依据，做到知法守法，更好地应用法律武器维护自身及他人利益，目前全院护士持证上岗率达100%。

3、在医院组织的医疗质量百日安全整治活动中，制定安全目

标及考核细则，严格落实，层层签订护理安全责任书，责任到人，更进一步增强了大家的法律意识、安全责任意识。

1、加强护理管理队伍建设，努力提高护理管理水平，充分发挥护士长的主观能动性，鼓励年轻护士长开拓思维，勇于创新，做到科科管理有特色。各科根据自己的特色，制定了长期医嘱治疗、处置、执行明细表，设计了化验单收送交接表格，责任护士建立起随身携带记录本，在观察、治疗和沟通时，随时发现问题做记录，使书写病例既避开治疗高峰期，又能保证文书记录的真实、客观、准确性，保证了护理工作的有序无误。

2、强化护士长的管理意识 坚持护士长例会和护士长夜查房制，将年计划、月重点、周安排及时安排部署，组织实施，今年在以往护士长常规夜查房基础上制定“一日查房一重点”，做到重点突出，督促有力，加大了例会精神的贯彻执行力度，有效提高了护理质量，确保了护理安全。加大了对护士长目标管理的考核，明确护士长工作流程及考核标准，确立其在科室质量管理中的关键作用，有效提高了护士长预测—控制—改进工作的能力，同时悉心指导新上任护士长工作，帮助她们在较短的时间内承担起科室的护理管理工作，护理部深入科室督促引导护士长合理安排每日工作，制坚持一日四查房，重点对新入院、手术前后和危重及生活不能自理、有发生医疗纠纷潜在危险的病人，进行督导检查，掌握护理工作落实到位情况，加强环节质量控制，减少了护理缺陷的发生。

3、加强护理人力资源管理 护理人力资源管理实行全院一盘棋，护理部围绕“挖掘员工潜能、发挥最高效能、创造最大价值”的管理理念，科学合理调配人力资源。工作上严要求，生活上细照顾，实施人性化管理，指导科室弹性排班，加强节假日、休息日、中午及夜间值班期间，繁忙、易疲劳时间的护理人力配备，排班做到新老搭配，相互协作兼顾人员素质和技术水平高低的合理分配，发挥其互补性，对一些家庭有

特殊情况，健康状况差，待产和哺乳期的年轻护士，班次上给予照顾，使她们能工作家庭两不误。充分调动护士的积极性和主观能动性，创造工作的和谐氛围，增强了管理效能，有效提高了护理群体质量。面对上半年我院外科病人居多不下，下半年内科病人持续增加，护理人员紧缺的状况，护理部统筹调配护理人员10余次，使有限的人力资源得到优化组合，满足了临床工作需要，确保了护理安全。

4、强化护士长开源节流的管理理念 今年美国的金融危机已波及到中国，医院不可避免地受到冲击，护理部要求护士长开拓思维，创新理念，开源节流，树立安全责任和危机意识，寻求科室发展之路，团结一心，共度难关。

1、制定了防范住院患者跌倒制度及各类导管防脱落制度。

2、完善了查对制度 打破了以往重形式轻落实的弊端，重新设计了新的医嘱查对登记表，严格一日三查二签字一审核，有效杜绝了医嘱转录、执行过程中的疏漏，护理部用了两周时间进行检查落实。强化了环节质量。提高了护理质量。

5、完善了紧急状态下护理人力资源调配方案，健全了急救体系，提高了急救水平。

6、规范了护理文书书写 护理部将9月份定为护理文书质量控制月，对运行中的病历和已归档的病历，开展了护理文书质量控制，组织全病区护士长，从各科抽取危重、典型、疑难病历进行了为期一周的交叉点评，在认真总结分析的基础上，梳理共性、个性问题，召开全院护士专门会议，分析原因，进行讨论，院内统一规范，达成共识，强化督导落实，使护理文书质量进一步提高。

7、规范床头卡的设置 统一了加床床号，治疗台设置了与病室床号、病历夹一致的编号，有利于查对，有效地避免了查对环节的差错，今年购置了腕带识别标志，在三起突发公共

事件中，应用于急诊急救时快速、准确识别病人，保证了治疗及时到位。

1、年内共招聘护理专科学历人员xx人、本科xx人，护理队伍梯队建设更趋于合理，我们对护理人员的培养以“年轻护士全科化”为导向综合培养，按计划进行科室轮转，重点加强基础理论及基本操作技术的提高，使年轻护理人员理论与实践相结合，掌握多学科知识，从容应对紧急状态下跨科室人力资源的调配。

2、为适应护理临床重点学科专科建设特色的需要，有计划地选派业务能力强，认真负责的护理骨干外出进修学习，今年选派神经内科、急诊科5名护士赴省人民医院进修学习；有余人次护理人员参加了省内外护理业务和管理培训，为医院注入了先进的护理管理理念，推动了本院护理理论和技术的创新。

3、注重培养高学历年轻骨干护士，有意识的培养第二梯队，苦练基本功，加强护理理论及技术操作培训，护理部通过提问、抽查考核等形式，培养他们观察问题和处理问题的能力，鼓励他们在岗讲协作—发扬团队精神，下班忙充电—提高自身业务素质，开拓思维，勇于创新，把学历价值转化为工作价值。

4、按计划对各级护理人员进行三基训练和专科技能培训，全年共组织护理查房12次，护理业务学习12次，内容为理论知识，院内感染知识，护患沟通技巧和专科知识。年内组织全院护士进行了密闭式静脉输液、无菌技术操作等15项护理技能培训，在强化三基培训的同时，强化急救意识，提高抢救水平，对低年资护士又专门进行了急救知识技能的强化培训考核，和为期两周的礼仪培训，提高了全院护理人员的整体急救水平，进行了进一步提升护理服务品质。

5、充分调动护理人员组织参与、竞争争优的积极性 5.12国

际护士节来临之际，全院开展了护理理论及技能比武，选派优秀者参加地区组织的5.12理论知识竞赛和技术比武，郝黎杰取得了吕梁地区单项操作比武的三等奖，我院护理部被吕梁地区卫生局评为护理先进集体，被吕梁地区妇联会授予三八红旗手。全院对评选出的10名十佳护士和15名优秀护士，理论和实际操作考核前三名的护士，进行表彰奖励。

6、继续实行在岗培训和多渠道学历培训和相结合 聘请专家来院授课，医院组织业务学习。鼓励护理人员自修及参加各种培训，截止今年底已有 人获专科学历，人获得本科学历，11月份我院16名中级护理人员参加高级职称考试，15人以优异成绩达标，我院护理人员扎实的理论技术水平得到肯定。

1、规范病房管理，建立以人为本的住院环境

今年急诊科与内科搬进新改造的楼，使住院环境更加幽雅、舒适。好的环境需要有好的管理，护理部加大对病区管理的检查力度。全院病区管理质量同步提高。

2、全院积极开展温馨周到的护理服务

为住院患者24小时提供热水，全病区设置了晾衣架，儿科、妇产科提供了尿布风干服务项目，神经内科为重症病人成立了专门的护理小组，开展无陪护理，全院开展了多说一句话服务，即：“治疗前多解释一句”，“治疗后多安慰一句”，“出院时多关照一句”，以拉近护患之间距离，降低护理纠纷的发生。年内护理服务满意度调查，满意率达94.7%。

3、严格落实医疗服务收费标准,配合医保办、合医办,为合医、医保病人提供快速、便捷的服务。

护理信息化管理工作方案 护理工作总结篇六

根据护理部下发的各级护理人员培训考核要求，认真地进行

每月一次的科内业务学习及护理查房，每月组织理论考试和技术操作考核，注重专科理论及操作知识的学习，护理人员的专科技术水平有了较大的提高，专科理论知识的提高，也促进了整体护理方面的提高，护理人员能更好地了解病情，进行健康教育及护理。利用科晨会提问医院护理核心制度，使每个护士都能熟练掌握并认真落实。响应医院“内涵提升年的号召”，科室积极参报优质护理示范病房，在全科护士的共同努力下。此工作开展的有声有色，基础护理及生活护理质量明显提高。

根据护理质量管理标准的要求，成立护理质控小组，充分发挥护理质量控制小组的作用，每周进行质量检查，以便及时发现问题，及时纠正、处理，每月对质控检查信息进行综合分析，查找原因，制定切实可行的整改措施，并检查整改落实情况。从而使病房管理、基础护理、分级护理等方面有了明显的进补，护理文书质量有了提高。科室全年无严重差错事故发生。

做好护理人员的职业道德教育工作，充分调动护理人员的工作积极性，端正护理人员的工作和服务态度，增强护理人员工作的信心与自豪感，发挥护理骨干的作用，坚持以“病人为中心”，以“质量为核心”为病人提供优质服务。认真地完成了上传下达的各种任务，积极参与到创建“医院内涵提升年”活动中来。

紧抓在职护士的专科护理学习，巩固科内常见病、疑难病的临床知识，加强晨会提问，随机提问，提高护士业务水平。每月组织科内护理查房及业务学习，学习护理新知识、了解护理新动态。本年度刊登护理论文2篇。根据本病区的工作特性，制定了新入科护士三个月的培训计划，要求其三个月内掌握科室所有仪器的使用，同时加强理论方面的学习与考核。对于实习生做到放手不放眼，以ppt的形式，实行每周一次的小讲课。

1、护理人员的整体素质仍有待进一步提高，仍需要加强“三基”及专科理论知识学习。

2、护理质量仍需进一步提高。

3、个别护理人员危机感不强，存在工作欠主动的现象。

在新的一年里，我们将力争迈上一个新台阶，统一思想，树科室形象，从自身做起，高标准、严要求，树立“院兴我荣，院衰我耻”思想，转变服务理念，强化服务意识。