

2023年云随访流程图 肿瘤随访登记项目 工作计划(优秀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。优秀的计划都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？以下是小编为大家收集的计划范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

云随访流程图 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。

云随访流程图 肿瘤随访登记项目工作计划篇二

第一季度

依据基本公共卫生服务高血压病管理项目要求，减少高血压病主要危险因素，有效预防和控制高血压。按照高血压病患者的随访时限要求，对已经建立健康档案的高血压病患者进行随访管理，开展高血压病预防教育和危险因素干预使居民高血压病知晓率逐步提高。

二、工作任务

以村为单位，以高血压病防治领导小组人员为主要随访人，各村村医配合的形式，全面开展对我镇已经建立健康档案的高血压病患者进行随访管理，并做好健康教育及康复指导，排除患者的恐惧心理，正确指导用药，及时调整治疗方案，继续完善高血压病的健康档案，及时掌握辖区内高血压病患者的动态情况，同时按随访表要求逐项认真填写。

对高血压患者应要进行询问病情、测量血压、心里测量等检查和评估，做好记录，并认真填写随访表，同时进行健康教育，宣传高血压防治知识，建议控制钠盐、脂肪、烟草、酒精等摄入量，重视运动形式和运动量，积极疏导减轻精神压力和紧张因素，提高居民自我保健意识，引导社会关注高血压的防治。

三、具体随访工作安排

云竹中心卫生院 2012年1月

云随访流程图 肿瘤随访登记项目工作计划篇三

（一）扎实开展健康知识宣传活动。

（二）关注空巢老人健康行动。

关注空巢老人的身体健康，为空巢老人建立的帮扶对象，一对一服务。老年人健康促进项目组定期入户走访空巢老人家庭，探望他们的身体健康状况，宣传安全与健康知识，帮助做些家务，使这些空巢老人心情愉悦，对空巢老人健康长寿尽一份力。

（三）“爱心助老志愿者”健康行动。

一是入户服务。老年人健康促进项目组组织志愿者走访有精神障碍、身体长期生病的老人弱势群体，耐心地和老人沟通，听取老人的需求，通过这样的交谈倾诉，排解了老人的精神寂寞，让老人的晚年也能得到情感上的慰藉。老年人健康促进项目组为专业特长的志愿者配发血压计、听诊器等设备5套，组织志愿者联合开展入户健康服务活动，为身体状况不便出门的老年人进行健康体检服务，对老年人健康提出建议，送社区和社会的关爱。

二是小区义诊活动。华兴服务处坚持每年开展便民义诊活动□20xx年，由老年人健康促进项目组组织一些有专业特长的志愿者和辖区医院的志愿者参加，为老年人健康助力。他们为老年人进行义诊和健康咨询，对老年人关心的健康问题、安全用药问题进行解答，每年接受义诊的老年人约1000余人，深受居民的欢迎。

（四）关注高龄老年人健康行动。

多年来，我们关注高龄老人，坚持为社区高龄老人过生日，为金婚老夫妇照纪念影，送去社区组织的温暖。社区服务站

建立了高龄老人管理台帐，每年排出老人的生日日程表。20xx年，老年人健康促进项目组将一活动注入健康新意，和站领导、社区党支部书记、区长、爱心助老志愿者一起，手捧鲜花和生日蛋糕，带着最美好的祝福探望老人，为老年人过一个别致的生日，并为老人进行健康检查和用药安全检查，为老年人的健康长寿送去祝福。

（五）为老年人安全用药把关，为老年人健康出力。

根据社区老年人希望能学习到正确的常见病用药知识；希望社区管理者及时清理在社区推销虚假药物、发放医药小广告人员等等需求，老年人健康促进工作组联合社区医院的医师和“爱心助老志愿者”，组成居家用药检查小组进入社区长期服药的老年人家中，开展询问老人服用药物情况，针对老人常用药品给予专业指导，为老人识别清查家中过期药品等服务活动。20xx年开展的检查服务活动，检查老年人住户269户，清理过期药品69件。与此同时，老年人健康促进工作组联合辖区巡逻队，对在小区推销虚假药物、发放医药小广告人员进行专项整治和清理。这次行动清除推销虚假药物和发放医药小广告人员13人，清除墙头推销虚假药物小广告余处。

（六）持续做好老年人健康体检工作，为老年人健康把关。

坚持做好老年人健康体检工作，为老年人健康把脉。仅20xx年就为离退休老同志体检7000余人。老年人健康促进项目小组克服体检人数多、年龄大、居住分散，体质、性格各异等诸多困难，搀扶或背负行动不便的老年人配合社区医院进行体检，确保体检任务如期完成。

（七）持续做好老年人健康教育，指导老年人科学养生。

每年不定期的聘请社区医院专业医师举办居民健康知识讲座，在此基础，老年人健康促进项目小组又在各社区服务站开办了老年人健康知识讲座，使社区居民更好地了解健康知识和

理念，减少盲目就医或购买假药，促进健康生活。老年人健康促进项目小组还为老年人购买了健康知识手册，发放给老年人和身体多病居民，让他们从中受益，指导健康生活。

（八）组织老年人开展形式多样的健康娱乐活动。

20xx年来，老年人健康促进项目小组和处工会一起，以文化（体育）艺术节为抓手，发挥老年文体骨干、文体协会和文化场馆作用，联合开展贴近生活、贴近群众、贴近实际、喜闻乐见、全员参与的文化艺术体育活动，激发老同志的参与热情，丰富了社区文化生活，不断满足社区居民多层次、多样化、多品位的文化需求，有力地促进了社区和谐稳定。老同志乐在其中，锻炼身体，愉悦身心，陶冶情操。20xx年，我们共举办文体活动23场次，参加活动的老年人约6000人次。

通过以上活动，社区老年人的健康安全素质得到了进一步提升，对去年抽样调查的100名社区居民进行回访，对开展本项目的满意率达90%以上。社区老年人健康安全知识的知晓率提升到92.5%。危害因素：饮食结构不合理、体育或休闲活动不适宜、运动量不合理、用药不安全、作息时间不规律等得到有效改善。

云随访流程图 肿瘤随访登记项目工作计划篇四

随访、回访、家访工作制度

一级随访工作制度

1、一级随访是指住院患者出院后，由科室的护士或医师在规定时间内，通过一定方式方法对其提供康复、用药等的咨询指导。

2、随访方式包括电话随访、门诊复查、上门随诊、短信、微信、信函等。随访的内容包括：了解患者出院后的治疗效果、

病情变化和恢复情况，健康教育和行为干预，心理支持与出院关怀，病人院外用药、康复指导等专业技术性指导。

3、随访时提倡使用普通话、礼貌用语、谈吐清晰、语速适中、态度温和，耐心解答患者提出的问题，并对紧张患者给予心理疏导。准确记录患者或家属的联系方式，为提高随访回访有效率打好基础。

4、各科建立出院患者电子随访档案及特殊疾病目录，按病种制定《一级随访工作记录表》，按要求对每位出院患者进行随访，并记录详实。

5、科主任、护士长、健康教育医生、健康教育护士为本科室随访工作的主要成员，各成员各司其职，互相配合，保证科室随访工作的顺利开展。

6、各科每月将出院患者随访情况分析、总结报患者回访中心。

7、积极参加服务理念、业务知识、沟通技巧等方面的学习，不断提高服务水平。

二级回访工作制度

1、二级回访是指“患者回访中心”对全部或部分出院患者和就诊患者进行全方位的信息了解、征询、分析和反馈。

2、采取电话、短信、微信随访等方式进行回访，回访内容包括：医生随访与否；患者基本情况、治疗康复情况、常规注意事项等；征求患者对医护人员服务态度、服务质量、诊疗情况、费用评价、环境卫生、医院管理等方面的医疗感受、满意程度及需要改进的意见建议；了解是否有私自收费、介绍患者到院外就医、买药或收受红包等违反“九不准”行为。

3、回访前充分做好准备，了解患者基本情况。回访患者时态

度和蔼、语言亲切、热情耐心，要认真答复患者提出的问题，对不能立即答复的问题，根据涉及范围及时通知相关科室和部门解决处理，在3个工作日内回复患者。

4、积极参加服务理念、业务知识、沟通技巧等方面的学习，不断提高服务水平。

三级家访工作制度

1、三级家访是指针对病情复杂、反映特殊问题和对二级回访中很不满意的出院患者，由院领导带队入户家访，对患者进行医疗指导并对反映问题进行当面反馈。

2、采取电话、短信、微信等方式提前联系患者或其家属/监护人，以确定家访具体时间。

3、医院定期组织相关专业专家对在回访过程中整理记录的问题及不满意的方面进行讨论，分析问题原因及解决措施。

云随访流程图 肿瘤随访登记项目工作计划篇五

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□b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。