

超声科年度工作计划(实用6篇)

光阴的迅速，一眨眼就过去了，成绩已属于过去，新一轮的工作即将来临，写好计划才不会让我们努力的时候迷失方向哦。我们在制定计划时需要考虑到各种因素的影响，并保持灵活性和适应性。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。

超声科年度工作计划篇一

一、继续提高重症医学科的技术水平

(一)提高重症医学科的影响力

icu体现医院救治急危重病人的能力和水平。icu在医院中的作用，是救治所有危重病人，抢救治疗急诊绿色通道病人，以及为一些生命体征不平稳但需急诊手术治疗的病人创造手术条件，为外科开展的重大、复杂、存在高危因素的手术保驾护航，让内科慢性病的急性加重危及生命状态经过icu的监测治疗解除病危状态。做好本职工作的同时，加强与相关科室的协作，提高重症医学科的技术水平，提升重症医学科在医院，在彭州的影响力，逐步吸引彭州的危重病人集中到我院救治。

(二)加强学科建设，进一步发展亚专科：

经过7年多时间的发展，已逐步开展了呼吸机支持、气管插管、中心静脉路管、cvp监测、有创动脉血压监测、picco监测、经皮气管切开、肠内营养、镇静镇痛、纤支镜在icu的应用、亚低温治疗等技术，但仍不能满足抢救病人的需要，需继续开展新的诊疗技术。有的新技术虽已经开展，但仍未广泛应用，争取在今后的工作中广泛应用。2. 我科准备在近2015年的工作中逐步开展以下新技术：crrt在危重病人中的应用；超声技

术在icu的应用等。

3. 逐步发展亚专科，不断提高icu技术水平。初步亚专科分组：超声在icu的应用组由张艳负责；神经系统监测组由苏勇负责；呼吸系统监测治疗及纤支镜组由张帆负责；循环系统及血流动力学监测组由魏卿负责；肾脏及crrt组由王波负责。

二、加强人员培训

（一）要求icu人员自身不断加强学习，既要在空闲时间加强对专科知识的学习，也要加强对核心制度、院感相关知识等的学习。

（二）重点技术培训，我科已经开始对重点技术的专业培训、业务学习等，每周1-2次，全科医师及护士均需参加，科内主治医师轮流讲课，逐步提高我科医护人员的对重点技术的掌握。

（三）逐步选派我科医护人员到上级医院进修学习和进行短期专项技术培训。计划明年3月刘述平到华西医院icu进修；9月张艳短期学期超声，以及继续专科护士培训。使我科的核心竞争力再上一个新台阶。

三、加强科室管理

（一）加强科室行政管理，要求科室人员遵守医院及科室相关制度，必要时采取一定奖惩措施。

1. 科室人员应把医院和病人的利益放在首位，对待病人诚实、细致、周到。落实科室医护人员的责任心、爱心、耐心、同情心和慎独修养的考核。自觉工作到位。让病人及家属满意放心。

2. 加强医护人员和病人家属的沟通交流能力，细心、耐心讲

解病情，让家属了解病人的动态，可能的转归、预后。减少医疗纠纷、排除隐患。

3. 加强与兄弟科室协助□icu病人实行共同管理，与专科医生共同管理，制定病人合理的治疗方案。

4. 对转出病员进行追踪随访，多和专科沟通交流，交待病人所需的重点观察和监测内容，使病员在icu和专科的救治过程无缝衔接，提高抢救成功率。

四、教学、撰写论文、科研

要求科室成员总结工作经验，多发表论文。我科目前中级职称3人，要求每人每年至少发表1篇论文，其中高年资主治医师需发表核心期刊。并鼓励医护人员积极参加学历升级学习。对新入科人员及实习生的带教，要形成固定的模式和内容。

icu 2014年11月19日

超声科年度工作计划篇二

诊，并对发热门诊(诊室)患者全部进行核酸检测，检测结果要在4-6 小时内予以反馈。在核酸检测结果反馈之前，所有患者一律留观。未设置发热门诊(诊室)医疗机构也要强化首诊负责制，发现新冠肺炎可疑病例要及时报告，并尽快通知120 急救机构将其转诊至设置发热门诊的医疗机构进一步诊治，期间全程严格执行闭环管理措施。各有关医疗机构发现新冠肺炎疑似病例、确诊病例和无症状感染者后，要于 2 小时内按程序报告，24 小时完成流行病学调查，同时尽快按要求将患者转至定点医院隔离治疗。

即关闭，对造成不良后果的，要严肃问责。

三、进一步强化基层医疗卫生机构和民营医院等社会办医疗

机构疫情防控措施 各级卫生健康行政部门要进一步细化乡镇卫生院，村卫生室，社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构和民营医院等社会办医疗机构疫情防控措施，指导相关医疗机构严格落实首诊负责制，对于设置发热门诊(诊室)的基层医疗卫生机构和民营医院，要将具有发热等新冠肺炎可疑症状的患者全部引导至发热门诊(诊室)就诊，并进行核酸检测，不具备检测能力的基层医疗机构和民营医院要通过与其他医疗机构或第三方检测机构合作的方式，为患者提供核酸检测服务，并于 4-6 小时反馈检测结果，等待检测结果的患者全部留观。不具备发热门诊(诊室)的基层医疗卫生机构和民营医院不得常规诊治具有新冠肺炎可疑症状的患者，发现具有上述症状的患者要及时报告主管卫生健康行政部门并做好信息登记，尽快通过 120 救护车或按照当地卫生健康行政部门制定的转诊流程，将其转诊至设置发热门诊的医疗机构进一步诊治。

实不到位、隐患突出的要关闭整顿，对问题严重及造成不良影响的要严肃问责，坚决防止因相关医疗机构防控措施落实不到位而造成的疫情反弹。请各地于 5 月 23 日前，将排查结果以各省(区、市)疫情防控指挥部名义报我组。

超声科年度工作计划篇三

一、圆满的完成了科室的日常检查工作，严格执行技术规范，遵守各项操作规程，工作认真负责，检查患者耐心、细致，出具报告及时、规范，报告诊断与临床诊断符合率达95%，无差错事故发生。为临床科室提供了可靠的诊断依据。

二、强化“基础理论、基础知识、基本技能”培训，定期组织科室成员业务学习，了解国内外本专业的新技术、新进展，学习超声相关专业知知识，提高了本科室工作人员的基础理论和专业水平。积极鼓励科室成员出去进修、学习，培养科室的核心技术力量。进修，学习新理论、新技术，优化人员结

构，提高整体素质。

三、强化安全意识，学习相关法律、法规、道德规范，注重医德医风教育，树立了科室的良好形象，取得可喜的社会效益。

四、保质保量地完成了职业病体检、放射线体检、健康体检、工会旅游体检、社区65岁以上老年人体检等工作，得到了院里和体检方的一致认可，为医院创造了可观的经济效益。

五、认真完成了卫生行政部门下达的指令性任务，以及医务科下达的各项各项任务，从全院的整体出发发展科室。

六、顺利完成了与下级医疗卫生点（红骥牧场卫生点）的帮扶任务，得到了牧场居民的好评和认可。

总之，在以后的工作中，我科会逐步改进工作中的不足，从医院整体出发，与其他科室同呼吸、共发展，共同迎接医院辉煌的明天吧。

超声科年度工作计划篇四

各市州卫生健康委基层卫生科（处）、公卫科：

附件：湖南省基层医疗卫生机构新型冠状病毒肺炎疫情防控工作指引

湖南省卫生健康委基层处

2021年1月25日

— 2 — 附件

湖南省基层医疗卫生机构新型冠状病毒肺炎疫情防控

工作指引

省卫生健康委基层卫生健康处 2021 年 1 月

第一节

— 2 — 第一节

预检分诊管理

一、设置目的 预检分诊是基层医疗卫生机构对就诊人员及其陪护人员进行初筛、合理引导就医、及时发现传染病风险、有效利用医疗资源、提高疫情防控效率的有效手段。

二、设置要求 基层医疗卫生机构应当严格落实《医疗机构传染病预检分诊管理办法》，在门、急诊规范设置相对独立、通风良好的预检分诊点（台），设置一米线标识，配备体温枪、速干手消毒剂等，标注醒目的发热和/或者急性呼吸道感染症状患者预检分诊流程和就诊流程，严格落实预检分诊并实现哨点和堡垒功能。

三、人员配备 应当配备具有一定感染性疾病专业能力和临床经验，并通过新冠肺炎知识培训的医生、护理人员承担预检分诊任务。

四、主要任务 1、对就诊人员及其陪护人员进行体温检测，询问和观察急性呼吸道感染症状，查看健康码和通信大数据行程卡，并督促就诊人员、陪护人员以及医务人员正确佩戴口罩。

2、对前来机构就诊的返乡人员查阅核酸检测证明和/或健康

— 3 — 监测过程中的核酸检测结果（核酸检测结果 7 日内有效）。返乡人员主要包括跨省份返乡人员；来自省内中高

风险区域所在地市的返乡人员（中高风险地区内部人员原则上不流动）；省内的进口冷链食品从业人员、口岸直接接触进口货物从业人员、隔离场所工作人员、交通运输工具从业人员等重点人群。

3、询问就诊人员旅居史、职业情况、聚集性发病等新冠流行病学史等，及时登记身份证、联系方式等信息。

4、引导发热和/或急性呼吸道感染症状和/或具有咳嗽、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等可疑症状的患者及其陪护人员至发热诊室（发热门诊）。引导其他患者至普通门诊。

5、按规定及时报告相关信息。

五、工作流程 见附件 1。

— 4 — 附件 1:

预检分诊流程

对于发热和/或有急性呼吸道感染症状和/或具有咳嗽、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等可疑症状的患者，引导至发热诊室（发热门诊）。

其他的患者引导至普通门诊。

引导过程中保持一米以上距离。

接触患者前后立即执行手卫生等消毒措施。

物品准备

体温枪、水银体温计、速干手消毒剂（75%乙醇）、一次性工作帽、工作服、医用防护口罩[n95口罩/外科口罩）、防护服

（条件必要时）

人员准备

按一级防护高风险区准备，必要时可按二级防护高风险区准备，落实手卫生。

对前来机构就诊的返乡人员查阅核酸检测证明和健康监测过程中的核酸检测结果。

测量体温，询问和观察急性呼吸道感染症状，查看健康码和通信大数据行程卡，询问旅居史，职业史和聚集性发病等新冠流行病学史等。向就诊人员及陪护人员提供医用外科口罩并指导正确佩戴（包含医务工作人员）。

登记身份证、联系方式等信息，及时报告可疑信息，并实现闭环管理。

对就诊人员进行预检分诊。

— 5 — 第二节

发热诊室管理

一、覆盖人群 覆盖发热患者，急性呼吸道感染症状患者，具有咳嗽、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等可疑症状的患者。

二、设置原则 以“可设尽设、布局合理、条件合格、工作规范”为原则，结合各地传染病防控和群众实际医疗需求，在有条件的乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置发热诊室，所有基层医疗卫生机构均应当全面实现哨点和堡垒功能。

三、房屋及设备要求 1、发热诊室应当设在机构内相对独立的区域，与普通门（急）诊有实际物理隔离屏障，避免发热患者、急性呼吸道感染症状患者、可疑患者等与其他就诊人

员及其陪护人员交叉接触。

2、应当符合“三区两通道”（污染区、潜在污染区、清洁区、患者通道、工作人员通道）要求。

— 6 — 设置独立卫生间。

4、配备的设施设备应当满足诊室实际功能。医用防护口罩、体温枪、速干手消毒剂、防护服等防护设备应当有一定的储备量。

四、人员配备 发热诊室配备的医护人员应当熟练掌握传染病的诊断、治疗、防护、转运、隔离及消毒等技能，并经过传染病相关法律法规和知识技能培训。

五、主要任务 1、发热诊室应当严格实行首诊负责制，落实相关疾病规定处置要求，不得拒诊、拒收发热患者、急性呼吸道感染症状患者、具有咳嗽、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等可疑症状的患者。

2、所有到发热诊室就诊的患者，必须询问就诊人员旅居史、职业情况、聚集性发病等新冠流行病学史等，查阅健康码和通信大数据行程卡等，及时登记身份证、联系方式、旅居史、职业史等信息，并按规定报告。

3、应当对全部发热患者进行核酸检测和血常规检查，及时采集鼻咽拭子，送检新冠病毒核酸检测。不具备检测能力的，应当通过与其他医疗机构或第三方检测机构合作的方式为发热患者提供检测服务。

— 7 — 报告。

5、对于核酸检测为阳性结果的患者，或者具有流行病学史的发热患者、急性呼吸道感染症状患者、具有咳嗽、咽痛、嗅

（味）觉减退、腹泻等可疑症状的患者应当立即规范转诊，并登记报告。

6、对于诊断不明确且不能排除传染病的患者，应当及时报告，并对患者采取隔离措施，不得擅自允许其自行转院或者离院。

六、接诊流程 见附件 2。

— 8 — 附件 2:

发热诊室接诊流程

专人引导

独立通道

无流行病学史 有流行病学史 核酸检测为阴性结果的患者，或者诊断明确的常规疾病患者 核酸检测为阳性的患者，或者诊断不明确且不能排除的可疑患者 专人专车转运至定点医院 居家治疗观察/住院观察：单间病房过渡 1. 复测体温、询问病史、体查并记录、报告等； 2. 检测血常规、胸片、肝肾功能等 3. 采集鼻咽拭子，送检新冠病毒核酸检测等； 按要求报告，立即进行转诊； 场所终末消毒等消杀处理 发热诊室（发热门诊）

转诊医务人员到场后：

— 9 — 第三节

普通门诊管理

一、覆盖人群 1、覆盖前来就诊的体温正常的患者，无急性呼吸道感染症状的患者，无咳嗽、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等可疑症状的患者。

2、重点关注春节返乡人员（特别是从事进口冷链食品相关工作和边境地区人员）、外来人员、来自疫情中高风险地区人员、入境人员，购买退烧药、抗病毒药、抗菌素等药品人员，以及基层医疗卫生机构和个体诊所工作人员、农村需排查和协查人员等。

二、房屋及设备要求 1、门诊区域应当设置污染区、清洁区，规范患者通道、工作人员通道。

2、门诊诊室内应当通风良好，选用独立空调。配备的设施设备应当满足诊室实际功能。

3、医用防护口罩、体温枪、速干手消毒剂、防护服等防护设备应当有一定的储备量。

— 10 — 构就诊的返乡人员再次查阅核酸检测证明和健康监测过程中的核酸检测结果。

3、对购买退烧药、抗病毒药、抗菌素等药品人员，实行身份证实名登记； 4、对于诊断不明确且不能排除传染病的患者，应及时报告，并采取隔离防护措施，不得擅自允许其自行转院或离院； 5、门诊诊室、治疗室、换药室、护士站、输液室、处置室每日应当用紫外线照射 1 小时及以上并做好记录，95%酒精纱布擦拭紫外线灯管，保持无尘，定期空气培养。

6、输液室应当确保通风良好，应当设置独立的、具有实际物理隔离的屏障，避免输液患者与其他就诊人员及其陪护人员交叉接触。

7、对于可疑患者第一时间进行信息登记，并报告。

四、就诊秩序 （一）挂号。

1、推行预约挂号，合理引导就诊人员有序就诊； 2、在挂号

处设置一米线标识，引导有序挂号。

3、就诊人员及其陪护人员应当全程佩戴口罩。

（二）候诊。

1、就诊人员取号后到相应普通门诊科室候诊，有序排队。

2、严格遵守一米线管理。

3、对病情较重、较急的就诊人员、老年人等及时安排，优先

— 11 — 转诊至上级医院。

（三）就诊。

1、严格执行“一人一诊一室”，每位医生每次只接诊一位就诊人员，原则上其他无关人员不得入内。

2、应当认真询问就诊人员旅居史、职业史、或者中高风险人员和入境人员的接触史，查看候诊号上的体温，并做好门诊日志登记。

3、做好手卫生工作。听诊器在每次使用后用酒精进行擦拭。血压计袖带每日进行清洁消毒，如有污染及时清洁消毒处理。

4、根据病情和检查作出初步诊断，认真书写门诊病历，开出处方。

（四）检验检查。

1、就诊人员按顺序到相应检验检查科室候检。

2、候检过程中，有序排队，严格遵守一米线管理。

（五）取药。

- 1、就诊人员按顺序到相应取药窗口取药。
- 2、取药过程中，有序排队，严格遵守一米线管理。
- 3、药房发药前要认真查对，并向就诊人员说明用法和注意事项。

— 12 — 第四节

住院病房管理

一、工作目的 规范基层医疗卫生机构住院病房管理，尽量降低入院患者之间的接触频率，尽量减少陪护并加强管理，严格病区探视，以减少住院病区疫情感染的风险。

二、主要任务 1、新住院患者及其陪护人员必须在入院时完成核酸检测。及时开展体温监测，查阅健康码和通信大数据行程卡。应当安排单人单间过渡，并按疑似病例进行防护。建立住院排查制度，实施单元管理或区域管理。

2、加强病房 24 小时门禁管理，患者住院期间原则上不得离开病房。

3、严格病区探视与陪护管理制度，全面取消探视，落实“一患一陪护”要求。陪护人员原则上固定，不得随意更换。

4、住院患者及陪护人员均须做好个人防护，正确佩戴口罩，勤洗手，并主动配合体温筛查及信息登记。陪护人员须服从病区管理，不得在病房串门，不得随地吐痰等。

5、对于可疑患者第一时间进行信息登记，并按规定及时报告。

— 13 — 第五节

核酸检测标本采样点管理

一、工作目的 规范乡镇卫生院和社区卫生服务中心新冠病毒核酸检测标本采集和送检工作，落实“乡采样”要求，满足新冠病毒核酸检测需求，确保新冠病毒核酸检测标本采集和送检安全。

二、采样人员 从事新冠病毒核酸检测标本采集的技术人员应当经过生物安全培训且培训合格，熟悉标本种类和采集方法，熟练掌握标本采集操作流程及注意事项，做好标本信息的记录，确保标本质量符合要求、标本及相关信息可追溯。

三、采样点设置 1、新冠病毒采样点应当遵循安全、科学、便民的原则。

2、采样点应当为独立空间，具备通风条件，内部划分相应的清洁区和污染区，配备手卫生设施或装置。

3、采样点需设立清晰的指引标识，并明确采样流程和注意事项。

4、设立独立的等候区域，尽可能保证人员单向流动，落实一米线管理要求，严控人员密度。

5、发热患者、急性呼吸道感染症状患者、可疑患者等采样点应与其他人群采样点分设。

— 14 — 四、采样点人员配置及防护要求 1、每个采样点应当配备 1-2 名采样人员，合理安排采样人员轮替，原则上每 2-4 小时轮岗休息 1 次。

2、采样人员防护装备要求 n95 及以上防护口罩、护目镜、防护服、乳胶手套、防水靴套；如需接触患者血液、体液、分泌物或排泄物，应当配戴双层乳胶手套，手套被污染时，

及时更换外层乳胶手套。落实手卫生措施。

超声科年度工作计划篇五

在新的一年里，医院感染管理科将坚持预防为主的方针，加强医院感染管理，提高医疗护理质量，以保障病人安全为目标，认真抓好医院感染管理的各项工作。特制定以下工作计划。

一、进一步完善医院感染控制的制度和措施，继续按照二甲医院评审的要求检查其制度和措施的落实情况，对手术室、供应室、产房、内镜、儿科、口腔科、血透室、检验科等重点部门进行感染质量督查，预防和控制院内感染的爆发和流行。并定期对全院各科室的医院感染环节质量进行检查和考核。

二、加强院内感染知识的培训，通过各种形式对全院的工作人员进行院感知识培训，要让工作人员了解和重视医院感染管理的重要性和必要性，并组织工作人员院感知识考试2次。

三、认真的做好医院感染的各项监测管理工作，包括环境、空气、无菌物品等的卫生学监测和效果评价，每季度对全院临床科室进行卫生学监测，督促科室做好消毒灭菌隔离工作，每半年对全院各科室的紫外线灯管照射强度进行监测和效果评价，对不合格、达不到消毒效果的灯管、消毒剂督促及时更换，对新购入的灯管进行强度监测，合格产品才可以投入科室使用。

四、每月对全院的院内感染病例进行统计和汇总，督促临床科室对院内感染病例的报告和汇总，定期下科室了解情况，抽查病例进行漏报调查，对全院的院内感染情况进行分析汇总。每月对门诊处方进行抽查，查看抗生素使用情况，并计算出使用率。

五、继续加强对医疗废物的管理，经常下科室进行检查督促医疗废物的收集、分类和运送的规范性，按照《医疗废物管理条例》等法规中规定的要求进行医疗废物的规范处置。

六、落实医务人员手卫生管理制度，加强手卫生的宣传、教育、培训活动，增强预防医院感染的意识，每月定期或不定期抽查医务人员手卫生知识掌握情况、手卫生执行情况，保证洗手与手消毒效果。

超声科年度工作计划篇六

为深入开展“医院管理年”活动，遵循“以病人为中心，以质量为核心”的行为规范，加强医德医风建设，树立行业新形象，更好地为人民健康服务，特制定服务承诺制度。

一、 承诺内容：

1、 着装规范，挂牌上岗，使用文明用语，微笑服务，首问负责，耐心解答患者及家属的询问。

2、 服务对象一视同仁，按先后次序检查，危重、急诊、年老体弱者优先检查。

3、 做到操作规范，检查仔细，诊疗意见准确。不向外人透漏患者病情，保护患者隐私。合理收费，不多收、不少收、不漏收。

4、 检查报告限时服务：除疑难患者外，门诊病人检查后5分钟内、急诊病人检查后及时出报告，床旁检查随叫随到，检查后及时出报告。

6、 不收受患者及亲友馈赠的“红包”、礼品，不接受患者吃请。 坚持24小时值班制，节假日不停诊。服务热情，带病人如亲人。

7

8、 加强业务学习，提高诊疗水平，保证诊疗质量。 坚守劳动纪律，不迟到不早退不脱岗、串岗。充分调动每个职工的工作积极性，做好积极主动工作。

9、 科室建立病人投诉机制，设意见簿和投诉电话：5158823。及时解决病人的投诉。

的胎儿性别鉴定活动。

二、从事超声诊断的相关专业技术人员必须取得相应的'执业资格。

三、严格按照有关规定和要求开展超声诊断，实行产前检查身份登记制度，在接受妊娠14周以上孕妇做产前检查时，需有两名医务人员签字并登记身份证号码，将产前检查信息及时录入“实时通“系统。出具孕妇及胎儿身体健康检测报告，除胎儿患有生殖系统疾病外，不得含有胎儿性别的内容，检测技术人员和其他医务人员不得透露胎儿性别。

四、接受单位及有关部门的监督检查，杜绝非医学需要鉴定胎儿性别行为的出现。如发生上述违法行为，依法追究法律责任。

承诺人：（签名）

2015年 月 日