

临床科室质控工作计划(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。那关于计划格式是怎样的呢？而个人计划又该怎么写呢？下面是小编为大家带来的计划书优秀范文，希望大家可以喜欢。

临床科室质控工作计划篇一

护理工作的服务最终体现于保障患者的生命安全，根据医院质量管理年“质量、安全、服务、费用”的要求，质量管理必须贯穿于护理工作的始终，因此必须紧紧围绕质量这条主线，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：

实行院长领导下的护士长——全体护士的二级质量管理监控，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。

（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、护理文件的书写等。

（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、继续实行以护士长——科室质控员的二级质控网络，逐步落实人人参与质量管理，实现全员质控的目标。

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

3、成立危重病护理抢救小组。

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。

5、完善护理质控制度、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。

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。

临床科室质控工作计划篇二

医院小儿内病区 20xx年科室护理质控计划：

20xx年儿科病区为加强护理质量管理，保障患儿安全，促进护理质量持续改进，根据护理部及科室20xx年工作计划及目标，特制定科室护理质控计划，具体内容如下：

1. 由护士长全面负责科室护理质量管理。

2. 完善护理质控组织体系，重新调整一级质控分组及各组护理质控成员，加强质控员质控。

3. 各质控小组按照质控月计划，每周对照质控检查标准自查，至少1次，发现问题及时反馈、通知责任人整改，并进行持续质量改进。

4. 护士长每月初组织召开科室质量分析会，并对本月出现的问题进行原因分析，并制定整改措施，每月护理质控持续改进月总结及科室护理质量管理目标完成情况于下月5号前上报护理部。

5. 及时进行科内发生的护理不良事件分析讨论并进行整改。

6. 病房管理组成员：……每周协助护士长根据质控周计划完成质控。

7. 病房管理组每月完成护理管理目标：责任护士对病人病情掌握率95%，分级护理合格率95%。患者健康教育覆盖率100%。

临床科室质控工作计划篇三

2014年是我院医务工作的关键一年，为做好工作，现将一年来工作计划汇报如下：

一、规范业务查房，提高查房效果。

改变往年查房应付的局面，真正选取科室疑难病历，讨论该病的疑、难点诊断及治疗问题，集思广义，提出解决问题的办法，达到提高业务水平，明确诊断治疗的目的。同时，讨论的过程也是学习的过程，学习专科疾病的知识，规范专科疾病的诊治规范。

二、加强细节管理，培养良好的工作习惯。

细节决定质量，妇产科随机性强，做科主任忙于日常事务，疏于管理，2014年将把精力放在日常质控工作，从小事抓起，将质控工作贯穿于每日工作中，每周质控一到两项，形成规范，让科室人员也在质控中逐渐形成良好的习惯，减少懒散心理及应付心理，真正从方便工作，方便管理为出发点。另外发挥质控员的作用，将一些日常质控工作交给她们，提高大家参与意识，动员全科人员参与管理，有效提高自我管理意识，提高科室管理的效率。

三、加强业务学习，提高整体专业水平。

加强专科业务知识学习，系统学习妇产科学，围产期知识，新生儿复苏，产科急症急救及应急程序，全科人员参与，大

家轮流备课，每月一次。并进行产科急症抢救演练，人人过关，提高应急能力及专科诊治水平。

四、加强健康宣教工作

设计专科健康教育手册，分为新生儿保健手册，产褥期保健手册和妇科疾病保健手册，将保健知识以简洁、明快的语言形式表达，设计清新的版面，吸引病人真正去了解知识。同时规范科室健教内容，形成一体化健教内容，科室备份，人人掌握，有效提高健康宣教工作。五、完成日常各项工作及质控工作。

产房管理是科室管理的薄弱环节，产房交接及查对工作一直不能系统贯彻落实，2014年产房管理工作细化，每项工作指定一位负责人，小组长总负责全面质控工作，全面提高产房的管理工作。同时加强院内感染控制及监测工作，完成各项医疗护理质量控制与管理。

一年的开始，愿意付出努力来达到更高的目标，产科工作压力大、责任心强，风险高，医疗质量控制工作贯穿日常工作每一天，愿用每一天的辛苦换取科室工作的顺利开展，用每一天的付出提高管理工作的规范实用，用每一天的心血争取科室每位医护人员的愉快工作。

临床科室质控工作计划篇四

组长：沈宏达(科主任)、王英(护士长)质控员：朱劲松(医生)、郑俊珂(护士)。

二、科室质控小组职责

4、做好科室的质量自测自评，分析科室医疗质量数据、病人投诉情况、质量缺陷问题，自我查找医疗隐患，自评工作优劣。

三、科室质控小组工作计划

4、对各种医疗文书的书写情况进行检查(病历、处方、申请单、护理文件)，对核心制度执行情况进行检查，对护理工作进行检查，提出整改措施并落实。

临床科室质控工作计划篇五

一、需要改进的内容 医疗制度、医疗技术 1. 重点抓好医疗核心制度的落实：首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难危重病例、讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、分级护理制度、死亡病例讨论制度、交接班制度、病历书写规范、查对制度、抗菌药物分级管理制度、知情同意谈话制度等。

加强医疗质量关键环节的管理。

3. 加强全员质量和安全教育，牢固树立质量和安全意识，提高全员质量管理与改进的意识和参与能力，严格执行医疗技术操作规范和常规。

1. 严格遵守医疗卫生管理的法律、法规、规章、诊疗操作规范和常规，加强对科室的质量管理、检查、评价、监督。

3. 认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，建立病历环节质量的监控、评价、反馈，每本病历均由住院医师、副主任医师、科主任三级进行质控，每周科室医疗质量管理小组进行质量检查一次，每月科室医疗质量管理小组对科室医疗质量情况进行一次全面的分析、评估，半年总结一次，检查处理情况及时进行通报。

4. 每月组织进行“三基”培训，每季度组织技能操作考核。

5. 加强《病历书写规范》和《医疗事故处理办法》的学习和领会，严格按照规定及时、准确、完整书写医疗文书。科主任

为科室医疗质量第一责任人，并确定住院医师、副主任医师、科主任负责对科室病历归档前进行三级 质量检查，查出缺陷及时反馈及改正。

提高科室业务学习的质量，保证业务学习的数量。每月进行业务 学习一次，疑难病例讨论两次。