

专科护理小组总结计划 护理课题小组工作计划(模板10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。通过制定计划，我们可以将时间、有限的资源分配给不同的任务，并设定合理的限制。这样，我们就能够提高工作效率。以下我给大家整理了一些优质的计划书范文，希望对大家能够有所帮助。

专科护理小组总结计划篇一

一、提高认识，增强责任感。

- 1、院领导兼 职妇幼工作成员、妇产科人员专职。
- 3、与村医签定责任书，保证基础资料的真实性，准确性。

二、孕产妇系统管理。

- 1、每月8号各村上报孕产妇及儿童(包括流动孕妇及儿童)人口信息，力争准确。
- 2、每月8号各村医上交孕产妇资料和其它方面的妇幼资料。
- 3、每月30号到中心医院收取孕产妇系统管理的各类全部资料。

三、学习与监督。

- 1、按时按点参加上级领导单位组织，举办的各类学习和例会，并及时把与会精神和工作任务下传落实。
- 2、医院定时对村医进行培训和工作督导，并有书面记录。

3、随时支持配合上级领导单位来我院的指导和督察。

四、加大妇幼宣传。

1、医院及各村及时对妇幼政策进行宣传，每村永久性宣传标语不低于2条。

2、对于孕产妇的咨询，各村专干要做到科学准确不推不拖。

专科护理小组总结计划篇二

组长□xx

成员□xx xx xx xx xxx

1、提高全院护理人员对压疮预防的认识及处理技能，减少院内压疮的发生率。提高压疮的治疗效果。

2、为患者提供规范的造口周围的皮肤护理，减少并发症的发生。

3、培养伤口专科护士1名。

1、自愿参与伤口护理管理工作。

2、在全院培训普及伤口护理知识。

3、开展实施伤口护理会诊工作

4、负责监督、指导全院临床科室伤口护理工作

5、收集有关伤口护理方面信息如文字资料、图片信息，及时向临床科室传播。负责监督、指导全院临床科室伤口护理工作，提高我院伤口护理质量。

1、伤口护理小组对肠造口、压迫性溃疡、实行24小时上报，伤口护理小组在24小时内对伤口作出评估，协助制定护理措施，督促落实，每周进行效果评价。

2、伤口护理小组积极收集最新伤口护理方法，在临床工作中探索性应用。

3、以压疮的预防及护理为中心点，带动其他伤口护理的规范化管理。院压疮、肠造口并发症的治疗资料，为临床治疗护理提供可行性方法。

4、积极搜集本

5、积极总结经验，每半年进行一次工作总结，不断完善伤口护理小组的工作。

1、糖尿病护理小组成员具体的管理办法以及糖尿病会诊、查房制度有待进一步完善。

2、没有组织建立完善的糖尿病护理小组网络体系。

3、小组成员的理论功底需要不断提高。

专科护理小组总结计划篇三

尊敬的领导：

您好！

感谢您在百忙之中阅读我的个人求职自荐信！

我叫xxx□是xx大学护理学院专业20xx届毕业生。

我是个*凡的女孩，但不甘于*庸，我乐观、自信、上进心强，

爱好广泛，能够很好地处理人际关系，有协调沟通方面的特长，并且有很强的责任心与使命感，现在，我即将毕业，面对新的人生选择和挑战，我信心十足。

从大一开始，我就特别注重在认真学习好专业课的同时，努力培养素质和提高能力，为求职者提供充分利用课余时间，拓宽知识视野，完善知识结构。在竞争日益激烈的今天，我坚信只有多层次，全方位发展，并熟练掌握专业知识的人才，才符合社会发展的需要和用人单位的需求，才能立于不败之地。通过努力的学习我获得了奖学金，在学习的同时，我积极参加院校组织的各项活动，并在“莫负青春”全院演讲比赛中获三等奖。在三年的学习生活中，我锐意进取、乐于助人的作风和表现赢得了领导、老师和同学们的信任和赞誉。并在中日联谊医院实习期间获得患者及家属的高度好评。看到自己所付出的辛苦与汗水换来患者的康复与微笑，这是对我最好的奖励。

尽管在众多应聘者中，我不一定是最优秀的。但我仍然很有自信。“怀赤诚以待明主，持经论以待明君”。我不乞求信任，只愿有行动来谋求信任。愿贵医院给我一次尝试工作的机会，施展自己潜能的空间，我会尽心尽责，尽我所能，让贵医院满意，让患者满意。

敬礼！

XXX

20xx年xx月xx日

专科护理小组总结计划篇四

__年新的一年，我们的护理工作也应该更上一个台阶，为此特制订__年护理工作计划：

一、加强护士在职教育，提高护理人员的综合素质

1、重点加强对新入院护士、聘用护士、低年资护士的考核，强化她们的学习意识，护理部工作计划上半年以强化基础护理知识为主，增加考核次数，直至达标。

2、基本技能考核：属于规范化培训对象的护士，在年内16项基本技能必须全部达标，考核要求在实际工作中抽考。其他层次的护士计划安排操作考试一次，理论考试二次。

3、加强专科技能的培训：各科制定出周期内专科理论与技能的培训与考核计划，每年组织考试、考核2—3次，理论考试要有试卷并由护士长组织进行闭卷考试，要求讲究实效，不流于形式，为培养专科护士打下扎实的基础。

4、强化相关知识的学习掌握，组织进行一次规章制度的实际考核，理论考试与临床应用相结合，检查遵章守规的执行情况。

（二）、更新专业理论知识，提高专科护理技术水平。随着护理水平与医疗技术发展不平衡的现状，各科室护士长组织学习专科知识，如遇开展新技术项目及特殊疑难病种，可通过请医生授课、检索文献资料、护理部组织护理查房及护理会诊讨论等形式更新知识和技能。同时，有计划的选送部分护士外出进修、学习，提高学术水平。

（三）、加强人文知识的学习，提高护士的整体素养

组织学习医院服务礼仪文化，强化护士的现代护理文化意识，先在护士长层次内进行讨论，达成共识后在全院范围内开展提升素养活动，制定训练方案及具体的实施计划。

安排全院性的讲座和争取派出去、请进来的方式学习护士社交礼仪及职业服务礼仪。开展护士礼仪竞赛活动，利

用“5.12”护士节期间掀起学礼仪、讲素养的活动月，组织寓教于乐的节日晚会。

二、加强护理管理，严谨护士长工作计划，提高护士长管理水平

（一）、年初举办一期院内护士长管理学习班，主要是更新管理理念、管理技巧及护理服务中人文精神的培养，当今社会人群对护理的服务需求，新的一年护理工作展望以及护士长感情沟通交流等。

（二）、加强护士长目标管理考核，月考评与年终考评相结合，科室护理质量与护士长考评挂钩等管理指标。

（三）、促进护士长间及科室间的学习交流，每季组织护理质量交叉大检查，并召开护士长工作经验交流会，借鉴提高护理管理水平。

三、加强护理质量过程控制，确保护理工作安全、有效

（一）、继续实行护理质量二级管理体系，尤其是需开发提高护士长发现问题，解决问题的能力，同时又要发挥科室质控小组的质管作用，明确各自的质控点，增强全员参与质量管理的意识，提高护理质量。

（二）、建立检查、考评、反馈制度，设立可追溯机制，护理部人员经常深入各科室检查、督促、考评。考评方式以现场考评护士及查看病人、查看记录、听取医生意见，发现护理工作的问题，提出整改措施。

（三）、进一步规范护理文书书写，从细节上抓起，加强对每份护理文书采取质控员—护士长—护理部的三级考评制度，定期进行护理记录缺陷分析与改进，增加出院病历的缺陷扣分权重，强调不合格的护理文书不归档。年终护理文书评比

评出集体第一、二、三名。

（四）加强护理过程中的安全管理：

1、继续加强护理安全三级监控管理，科室和护理部每月进行护理安全隐患查摆及做好护理差错缺陷、护理投诉的归因分析，多从自身及科室的角度进行分析，分析发生的原因，应吸取的教训，提出防范与改进措施。对同样问题反复出现的科室及个人，追究护士长管理及个人的有关责任。

2、严格执行查对制度，强调二次核对的执行到位，加强对护生的管理，明确带教老师的安全管理责任，杜绝严重差错及事故的发生。

3、强化护士长对科室硬件设施的常规检查意识，平时加强对性能及安全性的检查，及时发现问题及时维修，保持设备的完好。

四、深化亲情服务，提高服务质量

（一）、在培养护士日常礼仪的基础上，进一步规范护理操作用语，护患沟通技能。培养护士树立良好的职业形象。

（二）、注重收集护理服务需求信息，护理部通过了解回访卡意见、与门诊和住院病人的交谈，发放满意度调查表等，获取病人的需求及反馈信息，及时的提出改进措施，同时对护士工作给予激励，调动她们的工作积极性。

五、做好教学、科研工作

（一）、指定具有护师以上职称的护士负责实习生的带教工作，定期召开评学评教会，听取带教教师及实习生的意见。

（二）、各科护士长为总带教老师，重视带教工作，经常检

查带教老师的带教态度、责任心及业务水平，安排小讲课，了解实习计划的完成情况，做好出科理论及操作考试。

（三）、护理部做好实习生的岗前培训工作，不定期下科室检查带教质量，每届实习生实习结束前，组织进行一次优秀带教老师评选活动。

（四）、增强科研意识，力争年内引进或开展新技术项目1—2项。

专科护理小组总结计划篇五

二、工作任务及措施

1. 定期到其他科室查房，了解病人康复情况，指导相关科室医师开需要的康复治疗项目，指导本科人员制定康复计划及实施。本科医师熟练掌握各种仪器的适应证，向其他相关科室医师推介本科特色。
2. 有计划对本科医师进行全面康复培训，做到康复理论和康复治疗技术每周一小训每月一大训，以提高每位医师的康复理论及康复治疗技术水平。
3. 全面开展运动疗法、作业疗法、言语训练、吞咽障碍治疗，拓展脑损伤、脑瘫、骨折术后功能康复、有计划地开展慢阻肺、心脑血管疾病等内科病的康复介入。
4. 在院内外宣传康复项目特点，治疗效果，提高社会各界康复意识。通过病人及时反馈的意见与建议，及时改正我们工作当中的不足，以提高工作质量与服务。
5. 对疑难病人进行科内讨论，以提高治疗效果增进康复医疗技术水平。

6. 劳务酬金实行二级分配，以工作量为主，结合岗位工作、职称、病人满意度综合考虑。

7. 加强住院部病人管理，实行有康复特色的病房管理模式。由科主任、护士长全面组织实施管理方案，科内人员分为病房管理组、现代康复组、传统康复组、康复护理组。

具体方案如下：

病房管理组：周丽医生、区淑环医生负责管理具体病人的检查、诊断治疗、书写病案、康复评定、制定康复治疗方案。

现代康复组：由病房管理组分担一部分、郑家欣负责进行物理治疗和作业疗法、言语矫治；由区淑环负责物理因子治疗。

传统康复组：周丽负责针灸、推拿、拔罐、小针刀、药敷等。
康复护理组：护士发挥康复护理优势，开展有康复特色的护理和康复宣教。

8. 加强门诊管理，门诊为康复科的窗口，负责为病区输送病号。门诊医师接诊病人，开出治疗单或联系住院，交由科内统一安排，其他科室介绍病人到我科，由我科统一安排治疗。

9. 加大科室人员培训力度，争取领导支持，协调科内人员到康复医学相关科室如神经内科、神经外科、骨外科轮转，学习相关处理知识，加强科间联系。每年选派1~2名医师到上级医院进修学习。

10. 积极引进高素质的康复人才，尤其是康复治疗师，按摩师，以利更好开展业务。

专科护理小组总结计划篇六

一、胸腔引流管脱出应急处理预案

- 1、若引流管从胸腔滑脱，立即用手捏闭伤口处皮肤，消毒处理后用凡士林纱布封闭伤口，协助医生进一步处理。
- 2、若引流管连接处脱落或引流瓶打破，应立即双钳夹闭胸腔导管或立即折曲胸腔引流管，按无菌操作更换整个装置。
- 3、严密观察生命体征，尤其是呼吸的变化，及时报告医生进行处理。
- 4、安慰患者及家属，交代注意事项，若患者烦躁，应加以约束防止再次脱落。
- 5、通知护士长，填写不良事件上报表，上报护理部。

二、腹部引流管脱出应急处理预案

- 1、发现患者腹部引流管脱落，应立即让患者取半卧位。
- 2、若引流管完全脱落，有引流口者，可用无菌纱布保护好引流口，通知医生，必要时配合重新置管。
- 3、若引流管部分脱落，先稍作固定，通知医生，配合重新固定或拔管，必要时重新置管。
- 4、做好病人及家属的安抚工作。
- 5、密切观察病人的生命体征及伤口情况，并做详细记录，做好交接班。
- 6、通知护士长，填写不良事件上报表，上报护理部。

三、头部引流管脱出应急处理预案

- 1、一旦发生引流管滑脱，协助病人保持平卧位，避免大幅度活动。

- 2、严禁将滑脱的导管重新插回。
- 3、协助医生根据病情采取相应措施，即终止引流或重新置入引流管。
- 4、引流管脱出应急处理后，遵医嘱采取相应的治疗护理措施，密切观察病情变化，发现异常及时报告医生对症处理。
- 5、做好患者心理护理，给予心理安慰，听取并解答患者及家属的疑问，减轻焦虑。
- 6、认真填写护理记录，严密交班。
- 7、通知护士长，填写不良事件上报表，上报护理部。

专科护理小组总结计划篇七

年初召开护理科研小组成员会议，科研小组在去年的基础上，成立核心负责全科护理科研的审核与申报、专利申请、论文选题与撰写、护理信息检索、护理科研资料的衡量与分析、投稿要求等进行帮带与指导。

（二）建立三级科研管理体系，充分发挥护理骨干作用

成立护理部、科室护士长、科研小组为主体的三级科研管理体系，由护理部总负责、护士长管理、科研小组具体落实，护理组长和教学组长相互协助，共同完成科室科研的立项与申报工作。由科室护士长与科室科研小组对科室护士论文撰写进行帮带与指导，提高论文的数质量，要求护师以上人员每人每年必须有一篇论文发表，鼓励申请专利，三年以上的护士人员鼓励每人每年有一篇论文发表，鼓励三年以下护理人员撰写论文。

（三）探索临床护理工作难点，挖掘科研小组潜能收集本科

室护理工作中存在的重难点问题，组织科研小组成员以临床护理工作的重点难点问题为切入点，组织讨论，发现问题，解决问题，在解决问题中攻关科研课题，同时在医疗课题已申报成功的科室中寻找护理科研切入点，实现医教研同步发展。

（四）突出护理科研基础培训，提高护理人员科研意识近年来虽然论文的数量在数量在逐年上升，但在论文质量上仍有待提高，针对临床护理人员普遍存在对开展科研工作的基本方法，科研选题、科研设计、科研设计的制定、文献检索、科研资料的收集与统计学处理、成果奖的申报等方面知识欠缺，学习医学统计学、优秀论文，强化护理人员科研意识，提高科研能力和写作水平。同时加强对外交流，支持与鼓励护理人员参加各种学术会议和培训班，通过学习拓展护理人员的视野，激发科研创新的积极性。

专科护理小组总结计划篇八

大家好！

我从20xx年9月份进入xx乡卫生院工作以来，在同事们的帮助下，很快熟悉了医院环境，使自己迅速进入角色，投入到自己的工作岗位上。在注射室的工作的这段时间里，认真学习掌握基本操作技术和工作流程。始终坚持以病“人为中心”的服务理念，踏踏实实的做好本职工作，认真学习专业知识和临床技能，将专业知识与临床操作相结合。遵守各项规章制度，严格执行“三查七对”原则。每周一次政治学习，提高医护人员的道德内涵和精神素养。在业余时间内我们还进行业务学习，提高护理队伍素质。

九月份我们认真学习了护理文文书的书写，在十月份我和医院的同事还进行了居民健康档案的整理和装档。此外我们还在院长的带领下积极打扫卫生，整理院内环境。

当然在我的工作中仍有不足之处，需要进一步熟练护理技术，工作要更加认真仔细，对待病人要面带微笑，学会换位思考，端正工作态度，我希望通过自己的努力获得病员广泛好评，同时也得到各位领导、护士长的认可。

我觉得护理事业是一项崇高而神圣的事业，我为自己是护士队伍中的一员而自豪，在今后工作中，我将加倍努力，为医院的跨越式发展奉献力量。

今年又是特别的一年我们既要准备等级医院的评审工作又要进行年终考核，所以在接下来的时间里，我会更加努力做好每一项工作。

以上便是我简短的个人述职报告，如果有什么宝贵意见希望大家能够提出。

谢谢大家！

专科护理小组总结计划篇九

时光荏苒，光阴如梭，转眼又到了2020年底，这一年我主要负责病区危重护理质控工作，在护士长领导及科室各位老师共同努力下，按照质控要求，认真检查整改，较好的完成了质控工作，现总结如下：

一、基础护理方面，自开展优质护理示范病房以来，每日两次整理床单位，故床单位及病室环境整洁，床下无杂物，能协助危重患者进餐，观察患者进餐情况。由于病员服不合身，病员服穿着情况欠缺，仍需加强管理及整改。

二、专科护理方面；危重患者管道护理工作执行情况良好，引流管妥善固定，标识清楚，通畅、安全。有效。不足方面；个别患者饮食标志与病情不符，24小时尿量记录不准确，病情掌握方面，均知晓病史汇报程序，责任护士了解危重患者

的诊断、病情、主要治疗及护理措施，个别护士抢救仪器使用不熟练，对抢救物品作用及副作用知晓不全。

三、对存在的护理问题在晨会上反馈，科室进行学习讨论，提出整改措施；对新入院的患者做好入院宣教，尽量选择合身病员服，对不穿的患者进行劝说及督促。对记录24小时尿量的患者，提供量杯，责任到人，记录在体温单上。增强护士质量意识，实行责任制护理，根据患者病情及时更换护理标识，做到标识与病情相统一。科室定期组织学习培训，对低年资护士加强考核和监督，不定时抽查提问，以提高危重患者抢救相关知识的掌握。

2021年危重护理工作计划如下：

一、分析危重患者的护理质量问题，提出对策，对护理人员加强管理，提高护理质量。

二、成立质控小组，护士长、科室护理质控员随时进行监督，及时纠正护理工作中存在的问题，对问题突出的在晨会上提出，让护士知道存在的问题及解决方法。

三、进一步完善危重患者护理质量标准与工作流程，结合临床实践，不断完善质控制度，进一步完善危重护理质量考核内容及评分标准，如基础护理、专科护理，每月进行护理质量考核并进行分析，制定相应的整改措施。

四、建立有效的危重护理管理体系，组建一组有丰富工作经验的护理人员参与危重患者的护理质控工作，以保障危重患者护理工作质量。

项目内容

计划落实率

第1-2周

基础护理(三短六洁、口腔护理、会阴擦洗、面部清洁、床上温水擦浴、床上洗头)

每周抽查2名危重患者，查看落实情况，对未落实到标准的同事予以指正

100%

第3-4周

安全管理(病人卧位与安全、压疮护理、各种警示牌使用规范，安全评估与相应措施相符)身份识别(佩戴腕带)

安全管理每周检查一次

腕带佩戴床头交接随机检查，每周五名

100%

第1-2周

危重患者病情变化与风险评估，按时巡视，及时解决需求

评分及时准确，每周抽查2例危重病人，查看落实情况

100%

第3-4周

输液通畅，无红肿、外渗、输液巡视卡记录及时准确

特殊治疗按时执行(如吸氧、雾化、换药、灌肠等)

每周抽查1-2位患者静脉通道及各项治疗完成情况

100%

第1-2周

引流管妥善固定，引流通畅，标识正确，及时倾倒

每班交接，每周督查

100%

第3-4周

根据医嘱监测各项指标，护理记录及时准确

病情掌握情况（所负责床位十知道），健康教育、康复指导

每周抽查2例病例检查，对存在问题及时反馈其当事人

每周抽查1-2名责任护士，督促掌握病情

100%

总结每月度检查的质控情况

组织科室讨论，改进流程

整理前期检查的资料，总结年度的质控情况

总结2021危重患者管理反馈

专科护理小组总结计划篇十

大家好！我是来自重症医学科的xx[]今天，我给大家演讲的题

目的是《沉默未必是金》。大家都知道《优质护理》是以基础护理为重点，而这一点在我们重症医学科如同家常便饭。

在座的很多人可能都不大了解我们科室。可以这么说，我们科是一个封闭的环境，整个病房没有一扇窗户，终日见不到一丝阳光，不管白天还是黑夜，病房里永远都是一层不变的泛着日光灯所散发出的灰白色的光。我们护理的病人，不是昏迷的，就是镇静肌松的，或是老年痴呆的，他们，都不能言语，他们是沉默的。但我们面对的家属却是形形色色的：有悲痛欲绝的；有脾气暴躁的；沉默寡言的；蛮不讲理的；挖空心思套你话的，等等，等等、、、、、、对于在一个如此封闭环境下工作的我们如何学会更好地与家属沟通是我们科优质护理服务的重要部分。

我是xx年毕业后直接分配在重症医学科工作的。2年的工作经历让我深深地领悟了这么一句话：“沉默未必是金！”

记得刚到我们科时，性格内向的我在这样一个封闭的环境下，面对这么一群“沉默”的病人，不夸张的说，我可以工作一天不说一句话，因为我认为我的病人不需要我开口。我也暗自开心再也不用像实习时那样每天和病人和家属喋喋不休了。因为我们科每天只有半小时的探视时间，我可以用忙碌的工作来轻易地避开，我照样可以不说话。但有件事让我改变了想法，我意识到不仅我的病人需要我用言语来唤醒他们，病人的家属更需要我用言语来安慰他们！

那天，我接了一个病人，一个和我同龄的女孩。当她被推进病房的时候，她，是沉默的，但紧接着，我听到了一阵撕心裂肺的痛哭声。原来是女孩的母亲，只见她死死地拽着平车，手中紧紧地握着一张相片，逢人就说：“我的女儿是这样的，不是那样的，她只是睡着了、、、、、、”我看到了照片中活泼靓丽的身影，再看看床上死气沉沉的女孩，怎么都无法将她们联系在一起。与此同时，女孩的母亲应伤心过度晕了过去，大家忙作一团。

面对年轻的生命即将凋落，慈祥的母亲几欲崩溃，此时的我难道还能继续选择沉默吗？不！我再也不能沉默了。我必须为他们做点什么！回心一想，他们在和我们闹时，觉得他们很强势，甚至私底下常把他们称为刁民。但就在这一瞬间，我觉得他们就是弱势群体，他们是那样的无助，那样的恐慌。其实，我们的立场是统一的，都是为了病人。于是，我悄悄地改变了，我试着把自己当成他们家庭的一员看待，我深深的体会到：家属担心的不仅仅是病人的病情，更多的时候是病人的生活。

在半小时探视时间里，我开始由被动变得主动了。我会热情地迎上去，亲切地作自我介绍，耐心细致的把病人24小时的变化告诉他们。比如说：“阿姨，您来啦，今天奶奶能自己吐痰了呢，大便也解过了！”“大伯，张爷爷早上睁开眼睛了，还和我握手了呢！”这些消息对于家属来说无疑都是天大的喜讯。此外我还会和他们拉拉家常，了解病人的生活习惯，因为我深深地意识到：在病情护理方面我们是专家，但在生活护理方面，家属才是真正的专家。我会把了解到的信息班班交接，保证班班都做好。

现在，我经常听到家属亲切地向我打招呼：“小金，今天又是你啊，恩，老头子交给你我就放心了！”每每听到这些话时，我就感到很欣慰，这，是对我工作的一种肯定啊！

最后，我想对在座的各位姐妹们大声呼吁：“沉默未必是金！”尽管我们面对的病人往往都是沉默的，但我们决不能沉默！我的演讲完毕，谢谢大家！