最新医院临床营养科工作计划 临床营养技师工作计划(精选5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。通过制定计划，我们可以更加有条理地进行工作和生活，提高效率和质量。下面是我给大家整理的计划范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

医院临床营养科工作计划篇一

我觉得托幼园膳食营养分析应从以下几个方面进行：

(1)各类食品摄入总量的分析。分析每日各类食品摄入量是否平衡，食谱的安排是否合理。

(2)各类营养素的一日摄入量的分析。将菜篮子所配送采购的食品中谷类营养素与供给量作比较，了解是否达到营养素的需要。

(3)热量、营养素来源的分析及各类营养素比例的分析。如：分析蛋白质来源于动物性食物、豆类食物、谷类食物及其他植物性食物的比例，分析蛋白质、脂肪、碳水化合物的比例是否适当等。进一步结合幼儿园膳食分析调查和幼儿定期体格检查(如：身高、体重、头围、胸围等)，对幼儿的营养状况做出评价，为以后制作幼儿园的膳食计划与改善幼儿营养状况提供了依据与指导。

我园的善食谱调查完善。为了更好地开展托幼园所的膳食工作，根据幼儿膳食的喜欢程度和营养摄取量等情况，每年我园所要对幼儿进行一次“有关幼儿膳食调查”，让家长填一张幼儿膳食调查表。从调查结果分析看，有95%幼儿喜欢幼儿园膳食，但也有个别偏食的幼儿，其家长意见会有所不同。

通过我的工作实践，我园所以幼儿营养工作为重点，齐心协力搞好幼儿的膳食，我坚持酸性与碱性，动物与植物，荤食与素食进行合理搭配，保证幼儿获得生长发育和活动所必需的营养。我园所还特意为幼儿设计了色彩、形态不一、花样多变的面食，色、香、味俱全的可口菜肴，受到了孩子们的欢迎和家长的好评，今后，我园所将根据幼儿园具体情况，不断完善膳食管理工作，使我们的带量食谱形成一种动态的运作方式，创造性的开展工作，真正做到花钱少、吃得好、营养平衡达标高。为培养体、智、德、美全面发展的二十一世纪的高素质、健康体魄的人才做出我自己应有的营养贡献。

医院临床营养科工作计划篇二

为贯彻落实《*中央*关于深化医药卫生体制改革的意见》和《*关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》，根据《国家中医药管理局关于印发〈中医临床路径管理实施方案〉的通知》（国中医药办医政发□20xx□8号）和国家中医药管理局中医临床路径管理试点工作启动会议精神，我院于xx年xx月启动了中医临床路径管理试点工作，多年来，在上级主管部门的正确领导下，努力探索、不断深化，我院临床路径管理工作取得了一定成绩，也存在一些问题，现总结如下：

一、主要做法

（一）加强组织管理

（1）领导小组由院长任主任，业务副院长任副主任，医务科、护理部、药剂科、院感科、信息科、财务科以及试点科室的负责人为成员。领导小组负责组织制订本院具体试点工作目标和实施方案，研究制定试点工作相关管理制度，确定本院实施临床路径的病种，审核临床路径文书，审核临床路径的评价结果与改进措施，协调临床路径开发与实施过程中遇到的问题，定期向上级主管部门报告试点工作开展情况相关信息等。

（2）指导评价组由业务副院长任组长，相关职能部门负责人及相关学科专家为成员，负责对本院制定实施临床路径、开展试点工作进行指导，组织培训临床路径试点科室医务人员，组织制订并实施评价指标和评价方法，定期分析和评估，提出改进意见和措施，及时反馈领导小组和试点科室。

（3）科室实施小组由科室主任任组长，该科室高年资医护人员

为成员，具体负责本专业相关病种临床路径的实施和临床路径相关资料的收集和整理工作，定期对本科室临床路径实施效果进行评估与分析，并根据临床路径管理试点工作的实际需要对科室医疗资源进行合理调整。

（二）遴选专业病种

20xx年，我院根据*下发的112个病种临床路径，结合我院实际情况，选择5个专业6个病种（内科专业肺胀；外科专业乳痈、腹股沟疝；骨伤科专业单纯胸腰椎骨折；针灸科专业项痹；妇产科专业盆腔炎）实施临床路径管理试点工作。在取得一定经验后，我院不断深入探索□20xx年，扩大了临床路径管理病种范围，外科专业增加痔（混合痔）、精浊病；骨伤科专业增加股骨颈骨折；内科专业增加中风病；针灸科专业增加偏痹病；妇产科专业增加癥瘕病。随着业务发展和收治病种变化□20xx年，我院深入开展中医临床路径管理工作，在原有的基础上，对临床路径管理病种进行调整，现有四个专业15个病种(外科专业胆石、痔（混合痔）、脾心病、肠痈、泌尿系结石、精浊（慢性前列腺炎）；骨伤专业股骨颈骨折、股骨粗隆骨折、胫腓骨骨折；针灸专业腰腿痛、项痹病、中风；内科专业肺胀、胸痹、中风病（脑梗塞）急性期)实行中医临床路径管理。

（三）注重培训指导

医院临床营养科工作计划篇三

为了配合公立医院医改和十项便民措施的落实，提高医疗质量，保证医疗安全，加强以病例为单元的医疗质量管理，控制和降低临床常见病医药费用，减轻患者负担，根据*《临床路径管理指导原则》和上级卫生行政部门的要求，结合我院实际，医院采取了一系列措施，确保了临床路径管理工作的顺利实施。

一、开展临床路径管理工作。

1、制定《临床路径实施方案》，成立了领导小组

医院颁发了《临床路径实施方案》，成立了以院长文大志为组长的临床路径管理领导小组，领导小组负责制定医院临床路径的开发与实施的规划和相关制度，审核临床路径评价效果与改进措施，负责相关的培训工作和实施过程的协调工作。

成立了以业务副院长为组长的临床路径指导评价小组，评价小组负责对临床路径的开发进行技术指导，制定临床路径的评价指导和评价程序，对实施效果进行综合评价和分析，提出改进措施。

成立了各实施科室主任为组长的临床路径实施小组，实施小组负责相关资料的收集、记录和整理，负责科室临床路径文本的制定和具体实施，参与临床路径实施效果评价与分析。

2、召开动员会，加强培训工作

为了进一步统一思想，提高认识，医院多次召开临床路径管理工作动员会，强化了医院临床路径工作实施的必要性和紧迫性，医院两次组织全体医务人员进行临床路径知识的培训，为临床路径的顺利实施打下了坚实的理论基础。

3、临床路径顺利实施，监管工作落实到位

产科的自然*分娩、计划性剖宫产，泌尿外科的精索睾丸鞘膜积液、输尿管结石，骨科的股骨颈骨折（髋关节置换术）。每月由业务副院长牵头，医务科组织相关人员对实施临床路径的病例进行环节质控和终末质控，对发现的问题及时反馈，并公布在每月的《医疗信息》中。在效益工资发放时，按照《宁乡县人民医院临床路径实施方案》给予相应的奖罚。在每季度的医疗质量、医疗安全分析上，由业务副院长对临床路径的实施情况进行点评。不断强化临床路径管理制度的落实。

4、临床路径管理日趋完善，医疗护理质量进一步提高

20xx年1—10月各临床路径病种实施情况

截止到20xx年10月，医院共收治第一诊断符合临床路径管理的病例3767例，其中实施路径管理3679例，入径率，入径率、合理率均较去年有明显提高，入径病例的*均住院日均少于路径表规定的住院天数，负变异率控制在3%以下。截止目前，没有发生一起因实施路径管理而导致的医疗投诉、纠纷，医护质量进一步提高，患者的住院天数进一步缩短，医疗费用进一步下降，患者的满意度进一步提升。

二、在临床路径实施过程中遇到的问题和解决办法

1、各科室对临床路径工作的认识水*参差不齐，实施的质量好坏不一，须进一步加强思想动员和培训工作。

2、“一头热”现象。医院领导层、医务科、质控科、护理部十分重视临床路径管理工作，职能管理部门每月抽出大量的人力和时间对所有实施路径管理的病历进行质控、分析、总结、奖罚。但是相关实施科室的个案管理员（或主任）可能是业务工作太忙，或者是思想上不够重视，科室路径实施工

作中的入径管理、质量控制、分析总结等工作差强人意，没有在环节和终末质量控制中把好关，影响了整个医院临床路径管理工作的质量。

3、部分科室选择的病种需要调整。个别科室选择的病种每月只有几例，不能达到常见病、多发病的要求，下一步须重新选择病种，扩大入径病例数。

4、进一步修改目前已实施病种的文本，把上级卫生行政部门的相关要求（如：抗菌药物的合理使用）贯彻到具体病种的实施过程中去。

5、医院信息系统支持不够。目前医院还没有上临床路径管理系统，很多项目的数据无法提供，统计工作还处于手工操作阶段，工作量大，极大的影响了相关数据整理、分析评估和监管工作。

6、进一步调整奖罚方案。其中的重点是要进一步强化科室个案管理员的责、权、利，把个案管理员的工作质量进行量化，并与其个人的奖罚挂钩，充分调动个案管理员的工作积极性，把质量控制的关口前移到科室一线。把科室医生的处方权与路径质量联动起来，必要时可以停医生的处方权1—2月。

医院临床营养科工作计划篇四

临床营养是医疗工作的重要组成部分，在疾病诊疗中发挥着重要的作用。根据20xx年全国医政工作会议精神及20xx年我院创三甲工作的需要，参照^v^临床营养科建设与管理指南，我院于20xx年10月开始筹建成立临床营养科，并制定了相关制度、法规及人员职责。目前，我院营养科的筹备工作已基本完成，肠内营养配制的硬件条件已经具备，并于20xx年12月下旬正式开展临床营养的肠内营养配制工作。

不孕不育以及由营养不均衡带来的营养不良的发生率逐年增

加，严重威胁着人们的健康水平和生活质量。因此，很有必要成立营养咨询门诊，健康指导门诊和减肥门诊。治疗膳食配制暂时由营养食堂配制（后勤分管），仅对糖尿病患者按营养医师提供营养食谱，营养厨师进行具体配餐。我院用于营养分析的设备、仪器有：微量元素检测分析仪、血生化检测分析仪。检测：血脂、血糖、血浆总蛋白、前白蛋白、肝功、肾功电解质等生化指标。

20xx年，我院临床营养科的重点服务病区为心外一、心外二、普内、内分泌病区，重症医学科等。今年共进行营养会诊10余次，配制肠内营养制剂5人10余次，会诊后定出营养方案，实施后进行评估跟进，均取得较好效果。营养宣教工作仅对个别科主任和管床医师进行，发现对个别病人及家属进行宣教所获得效果欠佳。总结今年的工作经验，发现与标准的营养科功能还有很远的距离，比如项目开展有限、营养会诊的治疗数目有限，营养治疗质量还有待进一步评估。营养宣教开展力度不够。营养食堂可供选择品种不丰富等。

下一步工作计划：努力按照《临床营养科建设与管理指南（试行）》及三级心血管病医院评审标准实施细则设置和完善营养学科。顺利完成医院创三甲任务□20xx年工作计划及努力方向如下：

1、加大对科室人员的营养专科知识培训力度，选派人员外出进修学习肠内营养的专业理论知识及放置鼻肠管、鼻胃管的操作技能。

2、进一步扩大临床营养服务面积，如对神经内科、神经外科、肾病科等开展营养筛查、评估和肠内营养治疗服务。

3、加大对临床科室医护人员、患者及患者家属的营养知识宣教工作。请外院教授、讲师对本院医护人员进行宣教、培训。

4、加大医院营养食堂的监管力度，使功能布局合理。完善制

度。使之更加符合三甲医院的审核标准。

5、加大对膳食、肠内营养的质量监控，进一步加大对临床营养工作投入，充分发挥临床营养治疗在疾病治疗当中的作用，总结经验，按照临床营养质量控制评价标准不断改进。

6、加大对营养门诊的宣教，增加门诊量，条件成熟时开设减肥门诊。

医院临床营养科工作计划篇五

根据*、省、市各有关部门的文件精神，按照医院的整体部署，自20xx年09月开始，我院成立了以肖培元院长为组长的工作领导小组，确立了试点实施工作方案。首批入选的慢性支气管炎病种临床路径.。

内科进行了认真的甄别、筛选，对于进入路径的患者和家属进行了沟通和详实的告知工作，严格按制定的病种临床路径表单规范诊疗和护理工作，减少变异。

截至20xx年11月底，本院共完成5例，其中变异1例。从经管医生、护理人员、患者及其家属各方面的反馈意见来看，都是非常满意或满意。

一、开展临床路径管理的体会

在实施临床路径管理工作，我们体会到规范了临床医疗行为，体现了合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，缩短了住院天数，降低了医疗费用，同时医疗活动公开透明，密切了医患关系。

1. 带动了全院住院病人的整体费用的更趋合理：自20xx年09月份实施临床路径管理以来，医院依托临床路径管理手段，坚持合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，门诊*均人

次费用和住院*均人次费用更趋合理。

2. 带动了全院服务效率的提高，缩短了*均住院天数：我院依据*临床路径规范模板制定适合我院的临床路径模板，在保障医疗安全的前提下最大限度地缩短住院天数，要求各临床、医技科室和后勤保障部门全力配合临床路径的开展，从而带动了全院服务效率的提高，缩短*均住院天数。

3. 促进了医疗质量持续改进：临床路径的制定是依据“疾病诊疗指南”和“操作规范”，体现诊疗行为的规范化、标准化。为了积极配合临床路径的开展，全院更加重视基础医疗质量和医务人员的基本功培训，加强落实医疗核心制度的执行。

4. 促进了医院信息化建设的加速：临床路径管理体现的是工作流程的标准化，要实现诊疗、护理及质量监控的全面管理。

5. 促使医院管理走向精细化管理：实施临床路径管理工作以来，大家认识到临床路径管理不仅仅是医生的事情，推行临床路径是医院管理工作的一项系统工程，需要护理、医技、后勤等各部门的参与和配合，同时要求医务人员关注诊疗活动的每一个细节、抓住医疗质量的每一个环节，才能有效地实施临床路径管理，促使医院管理走向精细化管理。

6. 加强了医患沟通，和谐了医患关系：实施临床路径管理，所有的诊疗行为均公开、透明，每天的诊疗活动在入院时已告知患者和家属，并且需要患者和家属签字认可，同时需要患者参与和配合，医务人员、患者、家属都清晰了解整个诊疗流程和安排，有利于医务人员间的协调和医患间的良好沟通，促进了医患和谐，得到了广大群众的认可。

二、下一步工作计划：

要做好临床路径管理工作，医务人员对临床路径的认识是实

施临床路径管理的第一关键，我院继续加大对此项工作的宣传教育，让全院职工充分理解到临床路径管理的重大意义，使全院医务人员统一认识，主动参与、积极配合临床路径管理的工作。