

护士医疗安全自查报告 医疗安全自查报告 (优秀6篇)

报告在传达信息、分析问题和提出建议方面发挥着重要作用。怎样写报告才更能起到其作用呢？报告应该怎么制定呢？下面是小编为大家带来的报告的范文模板，希望能够帮到你哟！

护士医疗安全自查报告篇一

医疗安全隐患整改自查报告我院根据市卫生局下发关于医疗安全隐患整改活动的要求，认真组织广大职工学习活动精神，根据要求对医院各个方面的工作进行了专项整改活动。通过整改活动开展以来，现将我院整改时存在的问题及整改措施汇报如下：

1、存在的问题：

(一)医疗质量方面存在的问题

1. 门诊科室存在的问题

根据门急、诊科室的管理要求，我院门急诊科没有单独设立，没有固定的业务技能强的门、急诊工作人员。门急诊医生持证上岗率不高，存在无证行医、非法行医情况。部分医务人员业务技能不高，不能够对一些常见急救设备进行熟练地掌握和应用，对一些基本急救技术掌握不够熟练。各科室之间配合不够紧密，科室人员之间协作不够。

医疗文书书写不规范。门诊处方书写不规范，要素不全，剂量用法不详，抗生素应用不规范，存在不合理用药情况。门诊留观病历内容过于简单，不能够严格规范书写留观病例。住院病例质量管理不到位，部分医务人员病例书写不规范、不及时。各种记录不规范，急危重病人谈话记录、抢救记录、

疑难病例讨论记录、死亡病人讨论记录等书写不规范，书写要求远未达到医疗文书书写质量规范要求。各种门诊日志记录登记不全、不连续、不全面。部分医疗制度及核心制度建立不全、不完善。有待与进一步建立、健全、落实各科室相关制度，尤其是乡镇医院持续改进的核心制度各项制度落实不到位，部分制度已不符合现阶段医院管理的需要。

2. 护理部存在的问题

各项护理制度建立不全、不完善。以前的各项护理制度是以门诊制度管理为起点建立起来的，自从住院部大楼投入使用以来，原来的制度已经不够适应现在管理的要求，现需结合住院部管理的实际情况建立相关标准制度。

护理管理组织体系不健全。未能够按照《护士条例》制度规定，实施相关护理管理工作，未实行目标管理责任制。自医院住院部投入使用以来护理管理部门不能够按照乡镇卫生院的功能和任务建立起完善的护理管理体系，各岗位职责不明确，工作中存在互相推诿情况。护理人力资源管理不健全，没有结合本单位实际建立护士管理制度。对各级各类护士的资质、技术能力、技术标准无明确要求，未能建立健全护士级别、绩效考核机制。根据医院护理人员配备标准，病房护士与床位达不到要求标准。

护理工作考核标准建立不全、不完善。定期对护理工作进行考核不及时，流于形式。不严格按照《病例书写基本规范》书写护理文书，护理文书书写不规范，书写质量不高。各种登记不全，如消毒记录、留观记录，急危重病人的抢救记录，交接班记录等。

无菌技术观念不强，操作仍需进一步提高。未能有效建立各项护理技能操作规范标准，部分护理人员技能操作不规范，一次性物品的销毁不彻底、不规范。门诊、住院部等科室卫生较差，存在交叉感染隐患，被套、床单陈旧，玻璃不干净，

清洗不及时。

3. 药房工作中存在的问题

药房药品管理制度不健全。毒、麻、剧药品管理制度落实不到位，帐务记录不规范，管理有隐患。药品管理工作不到位，过期失效虫蛀药品仍存在。

医院因工作实际从事药品调剂的人员是非药学专业技术人员，由其他专业技术人员经药检局培训合格后上岗从事药剂调配。对相关药品调剂药品知识了解不够，处方调配时把关不严，时有不合格处方调剂发生。部分调剂人员责任心不强，时有调剂错药品情况发生。

(二) 服务态度方面存在的问题

门诊工作人员服务态度不好，患者时有反应，服务态度、服务意识、服务质量差，医疗服务当中存在冷、碰、硬、顶等问题，服务态度有待于进一步提高改进。

护理工作人员服务质量不高，未能体现人性化服务。提供的基础护理和等级护理措施不到位，对住院病人的护理停留在原始阶段。部分医务人员医疗服务质量不高，服务态度差，患者反映强烈。部分护士岗位职责责任心不够，三查七对制度执行不到位，存在医疗隐患。护理差错报告和管理制度执行不到位，对患者的观察不到位，护士不能够主动报告一些护理不良事件。

3. 药房工作人员

服务态度需进一步改进。工作人员服务意识差、态度不好，未能建立起以病人为中心的药学管理服务模式。对患者服务言语生冷，态度差，存在和病人吵架情况，患者反应强烈。服务态度方面有待于进一步提高。

(三) 干部职工工作作风、精神面貌方面存在的问题

部分医务工作者得过且过、进取心、责任感、主动性不强，需进一步增强工作责任感、紧迫感、危机感，增强服务意识，改进服务方式，改善医患关系，使群众对医疗机构的作风满意度明显提高。部分医务人员精神面貌差，工作期间不穿工作服、不佩戴工作证、脱岗、聊天、精神萎靡不振不能够以昂扬的工作状态投入到医疗工作当中去。

护士医疗安全自查报告篇二

1、存在的问题：

(一)、医疗质量方面存在的问题

1、门诊科室存在的问题

根据门急、诊科室的管理要求，我院门急诊科没有单独设立，没有固定的业务技能强的门、急诊工作人员。门急诊医生持证上岗率不高，存在无证行医、非法行医情况。部分医务人员业务技能不高，不能够对一些常见急救设备进行熟练地掌握和应用，对一些基本急救技术掌握不够熟练。各科室之间配合不够紧密，科室人员之间协作不够。

医疗文书书写不规范。门诊处方书写不规范，要素不全，剂量用法不详，抗生素应用不规范，存在不合理用药情况。门诊留观病历内容过于简单，不能够严格规范书写留观病例。住院病例质量管理不到位，部分医务人员病例书写不规范、不及时。各种记录不规范，急危重病人谈话记录、抢救记录、疑难病例讨论记录、死亡病人讨论记录等书写不规范，书写要求远未达到医疗文书书写质量规范要求。各种门诊日志记录登记不全、不连续、不全面。部分医疗制度及核心制度建立不全、不完善。有待与进一步建立、健全、落实各科室相关制度，尤其是乡镇医院持续改进的核心制度各项制度落实

不到位，部分制度已不符合现阶段医院管理的需要。

护理部存在的问题各项护理制度建立不全、不完善。以前的各项护理制度是以门诊制度管理为起点建立起来的，自从住院部大楼投入使用以来，原来的制度已经不够适应现在管理的要求，现需结合住院部管理的实际情况建立相关标准制度。

护理管理组织体系不健全。未能够按照《护士条例》制度规定，实施相关护理管理工作，未实行目标管理责任制。自医院住院部投入使用以来护理管理部门不能够按照乡镇卫生院的功能和任务建立起完善的护理管理体系，各岗位职责不明确，工作中存在互相推诿情况。护理人力资源管理不健全，没有结合本单位实际建立护士管理制度。对各级各类护士的资质、技术能力、技术标准无明确要求，未能建立健全护士级别、绩效考核机制。根据医院护理人员配备标准，病房护士与床位达不到要求标准。

护理工作考核标准建立不全、不完善。定期对护理工作进行考核不及时，流于形式。不严格按照《病例书写基本规范》书写护理文书，护理文书书写不规范，书写质量不高。各种登记不全，如消毒记录、留观记录，急危重病人的抢救记录，交接班记录等。

无菌技术观念不强，操作仍需进一步提高。未能有效建立各项护理技能操作规范标准，部分护理人员技能操作不规范，一次性物品的销毁不彻底、不规范。门诊、住院部等科室卫生较差，存在交叉感染隐患，被套、床单陈旧，玻璃不干净，清洗不及时。

3、药房工作中存在的问题

药房药品管理制度不健全。毒、麻、剧药品管理制度落实不到位，帐务记录不规范，管理有隐患。药品管理工作不到位，

过期失效虫蛀药品仍存在。

(二)、服务态度方面存在的问题

门诊工作人员服务态度不好，患者时有反应，服务态度、服务意识、服务质量差，医疗服务当中存在冷、碰、硬、顶等问题，服务态度有待于进一步提高改进。

护理工作人员服务质量不高，未能体现人性化服务。提供的基础护理和等级护理措施不到位，对住院病人的护理停留在原始阶段。部分医务人员医疗服务质量不高，服务态度差，患者反映强烈。部分护士岗位职责责任心不够，“三查七对”制度执行不到位，存在医疗隐患。护理差错报告和管理制度执行不到位，对患者的观察不到位，护士不能够主动报告一些护理不良事件。

3、药房工作人员

服务态度需进一步改进。工作人员服务意识差、态度不好，未能建立起以“病人为中心”的药学管理服务模式。对患者服务言语生冷，态度差，存在和病人吵架情况，患者反应强烈。服务态度方面有待于进一步提高。

(三)、干部职工工作作风、精神面貌方面存在的问题

部分医务工作者得过且过、进取心、责任感、主动性不强，需进一步增强工作责任感、紧迫感、危机感，增强服务意识，改进服务方式，改善医患关系，使群众对医疗机构的作风满意度明显提高。部分医务人员精神面貌差，工作期间不穿工作服、不佩戴工作证、脱岗、聊天、精神萎靡不振不能够以昂扬的工作状态投入到医疗工作当中去。

(四)、环境卫生方面存在的问题

长期以来医疗系统存在卫生单位不卫生的情况，通过我院检查各科室地面、玻璃普遍存在卫生脏、乱、差情况，桌面物品乱堆、乱放，影响医疗卫生单位形象。

二、整改措施

1、为确保卫生整改工作顺利进行，达到整改方案的要求，为此成立卫生工作整改领导小组，负责医院整改工作，以提供坚强的领导保障机制。

组长王刚全面负责卫生院及各村卫生所卫生整改。

成员利政府负责各相关科室卫生工作整改。

汪小意负责医护组及药房进行严格整改并上报院办。

张丽丽负责妇产科及妇幼保健工作整改

2、强化医疗质量管理，建章建制，狠抓落实，杜绝医疗事故发生。

(1) 建立医疗卫生工作整改制度的长效机制。由医疗卫生整改活动领导小组负责医疗质量和医疗安全管理工作，建立定期组织人员对医疗卫生工作管理监察制度，医院每周组织相关科室人员对各科室医疗工作情况进行专项检查，将检查存在的问题登记在医疗卫生督察表，即时提出整改措施，责任到人，限期进行整改，并组织相关人员进行整改情况检查。

(2) 建立健全相关医疗工作管理制度。根据卫生局要求，建立健全各科室相关制度，尤其是乡镇医院持续改进的核心制度，建立医疗纠纷防范和处置机制，及时妥善处理医疗纠纷。制定重大医疗安全事件医疗事故防范预案和处理程序，按照规定报告重大医疗过失行为和医疗事故，有效防范非医疗因素引起的意外伤害事件。

(3) 建立健全督查考核、奖惩制度。建立医疗质量督导考核制度，建立和完善医疗事故、医疗差错及医疗质量分析评议会议制度，将医疗质量与医疗安全指标，分解到科室和各人，形成医疗安全人人身上有责任、有指标。在本院建立定期专题研究医疗卫生和医疗质量会议制度，深入讨论、分析医疗卫生工作管理中存在的问题。将医疗工作中存在的问题与个人考核相挂钩。

(4) 加强职工业务技能培训，提高医疗服务质量。

医院医疗工作的提高是与全员医务工作者的努力实力不开的，所以加强医务工作者各方面的综合素质的培训和提高是前提，为此，我院将加强职工综合业务素质提高为突破口。根据卫生局培训要求今年计划选送4名医务人员到上级不同级别医院进行半年以上的脱产进修学习。通过培训，掌握临床常见技能的操作，为患者提供合理、简便、满意的医疗服务。为防止学习流于形式，结合卫生院绩效奖惩制度将学习效果及在临床中的应用情况纳入绩效工资考核，真正体现公平竞争，多劳多的，少劳少得的绩效考核制度。

3、提高医务人员综合素质，加强医德医风建设。

进一步加强职工的思想教育，认真学习医务工作者道德规范，利用每周星期一政治学习和每天晨会时间加强医务人员道德素质修养。

针对部分医务人员工作期间存在不穿工作服、不佩带工作证、脱岗、聊天、精神萎靡不振等问题。采取强力措施，规范医务人员工作行为，确保工作人员以昂扬的工作状态投入到医疗工作当中去。

在服务态度整治中，要针对医疗服务当中存在的冷、碰、硬、顶等问题，抓“典型”、搞评议、重处理，狠刹不良风气，树立以患者为中心的新风正气。

在全体医务人员中开展文明礼仪培训，从动作、语言、神态、表情等各个细微方面进行强化培训，将礼仪培训成绩作为职工竞聘上岗的先决条件，严格考试考核，全面推广普通话，在医务人员当中扎实开展“微笑”服务，“四心”（爱心、耐心、细心、责任心）教育，把其作为医务人员思想业务素质教育和职业道德教育的核心内容，学习和受教育面要达100%以上。努力全兴全意为患者服务，树立白衣天使的形象。

强化管理加强医院管理，解决工作作风方面存在的`问题。解决部分工作人员工作敷衍了事、抓工作浅尝辄止、工作作风漂浮的问题和工作得过且过、进取心、责任感、主动性不强的问题，使干部职工进一步增强工作责任感、紧迫感、危机感和服务意识，改进服务方式，改善医患关系，使群众对医疗机构的作风满意度明显提高。

重点改变部分科室负责人思想观念陈旧、因循守旧、**八稳、不思进取、组织管理能力弱的问题。解决部分医务人员工作无目标、无上进心，干工作丢三拉四，敷衍了事，背后搬弄是非，不利于同志之间团结，败坏良好的医院工作氛围。

加强管理提高各人素质修养，进一步强化各人与各人，科室与科室之间的协调，加强职工之间的团结，树立集体主义观念，发挥团队团结精神。树立科学发展理念，增强开拓创新意识，弘扬敢闯敢干风气，以好的作风带院风、促医风、树新风，形成良好的医疗氛围。

5、加强医院卫生环境整治，为患者提供良好的就医环境。

我院为进一步改变医院卫生环境，各科室和各人划分。卫生区域，采取日清扫、周大扫、月评比并通报等检查形式，对卫生死角等存在的情况，利用业余时间搞好医院后面卫生死角的清理，使医院的环境面貌有很大的改变。

6、加强新农合工作。

按照新农合方案修改后的运行情况，完善新农合运行管理制度，加强住院人次监管和费用控制，确保资金安全运行。扩大新农合受益面，提升新农合对重大疾病的补助标准，切实减少因病致贫、因病返贫问题的发生。做好新农合政策的宣传工作，做好费用报晓公示工作，自觉接受群众的监督，让群众满意。

通过此次医疗卫生专项整改活动的实施，我院根据存在的问题和整改措施认真完善医疗卫生各方面工作，全面促进和提升医疗服务卫生，严防医疗差错事故和纠纷发生，为群众提供安全、放心的医疗环境。力争通过卫生局验收，树立医疗行业新风气。

护士医疗安全自查报告篇三

为了提高医疗服务质量和技术服务水平，根据商河县卫生局下发的《关于加强医疗机构管理工作的紧急通知》要求，我卫生室对照《医疗机构管理条例实施细则》进行了严格的自查自纠工作。现将有关自查情况汇报如下：

（一）机构自查情况：单位全称为：商河弘德中学医务室，法人代表：常宝亭，主要负责人：周志新。具有商河县卫生局颁发的《医疗机构执业许可证》，执业许可证号□pdy00319x37012612d4001□有效期限至20xx年6月29日。我卫生室对《医疗机构执业许可证》实行了严格管理，从未进行过涂改、买卖、转让、租借。现有观察床位1张，诊疗科目为中医科。

（二）人员自查情况：我卫生室现有医师2名，护士1名。从未使用未取得执业医师资格、护士执业资格的人员或一证多地注册医师从事医疗活动。

（三）提高服务质量：按照卫生行政部门的有关规定、标准加强医疗质量管理，实施医疗质量保证方案；定期检查、考

核各项规章制度和各级各类人员岗位责任制的执行和落实情况，确保医疗安全和服务质量，不断提高服务水平。

（五）固体医疗废物处理情况：对所有医疗废物进行了分类收集，按规定对污物暂存时间有警示标识，污物容器进行了密闭、防刺，污物暂存处做到了“五防”医疗废物运输转送为专人负责并有签字记录。

（六）一次性使用医疗用品处理情况：所有一次性使用医疗用品用后做到了浸泡消毒、毁型后由医疗垃圾处理站收集，进行无害化消毒，并有详细的医疗废物交接记录，无转卖、赠送等情况。所有操作人员均进行过培训，并具有专用防护设施设备。

（七）疫情管理报告情况：我卫生室建立了严格的疫情管理及上报制度，规定了专人负责疫情管理，疫情登记簿内容完整，疫情报告卡填写规范，疫情报告每月开展一次自查处理，无漏报或迟报情况发生。

（八）药品管理自查情况：经查我卫生室从未使用过假劣、过期、失效以及违禁药品。

我卫生所一定以此次自查为契机，在上级业务主管部门的领导下，严格遵守《医疗机构管理条例》，强化管理措施，优化人员素质，求真务实，开拓创新，不断提高医疗服务质量和技术服务水平。

护士医疗安全自查报告篇四

为加强医疗安全管理，防范各类事故的发生，保障人民生命及财产安全，我院按照医疗质量管理年活动方案的要求，对我镇医疗安全工作进行了认真自查，现将自查情况汇报如下：

通过自查，共查处问题5条，制定整改措施5条，其中近期需

要解决的4条，逐步解决的1条。

1、卫生院人员缺少，一身兼多职，造成无证上岗现象较为突出。

2、个别医务人员不能熟记核心医疗制度，在实际工作中，门诊日志、处方书写、病例书写、技术操作不够规范。

3、个别医务人员未严格执行交接班制度，有时出现无交接班记录。

4、防保工作中儿童接种的表、薄、卡、册不健全。

5三基三严的培训时间不足，力度不够强。

1、针对无证上岗存在的问题。我院在未安排新的专业上岗人员前，暂且采取有执业证书的医务人员来带好无证人员上岗，保证医疗安全。

2、针对个别医务人员不能熟记核心医疗制度存在的问题。我们在近期组织医务人员集中学习，认真执行岗位职责制度、13项医疗核心制度、诊疗标准及护理操作规范等，以确保医疗护理安全。

3、针对个别医务人员不执行交接班制度存在的问题。查出后停发值班费，对其进行警告并按照院规进行严厉处罚。

4、针对防保工作存在的问题。单位在严重缺员的情况下，克服困难、加大力度，增加人员，同时进一步完善防保软件，建立健全合格的表簿卡册。

5、针对三基三严的培训时间不足，力度不强的问题。首先要加强领导、提高认识、制定计划、狠抓三基三严培训，认真组织学习专业知识，提高业务水平，注重人才培养。

为确保卫生院医疗安全管理工作，成立领导小组：

组长：

副组长： 成员： 办公室下设医务科。主任：

电话：

护士医疗安全自查报告篇五

为进一步加强医院管理，提高医疗质量，保障人民群众就医安全，按照市局要求，9月1号上午，我院医务科组织相关人员对本院及辖区卫生机构医疗安全隐患进行突击检查，现将检查情况报告如下：

- 1、医疗文书书写欠规范，个别村卫生室存在不及时记录现象。
- 2、村卫生室普遍存在消毒感染记录无或不规范现象。
- 3、各村卫生室医疗废物分类不规范。
- 4、各村卫生室的医疗质量安全管理制度不健全，处置流程不明确，操作性不强。
- 5、各村卫生室输液率普遍偏高。
- 6、各村卫生室未按规定配备合格消防器材。
- 7、光明、中村、蒋山村卫生室室内电路老化，存在严重安全隐患。
- 8、光明村卫生室房屋结构老化，木结构材质较多，存在安全隐患。
- 9、部分口服用药未及时书写病历，与病人沟通较少，病史采

集不完整，对病人告知不到位。

10、中心卫生院医保刷卡时未核实病人身份，导致妇科用药男用、男性用药女用的现象。

1、加强医技人员规范化医疗文书书写的知识培训，每季度安排相关人员进行检查，做到医疗文书书写及时、规范、准确无误。

2、对各村卫生室人员加强院感知识培训，每季度组织相关人员进行规范化普查。

3、对村卫生室人员集中进行医疗废物规范化分类处置学习，并每季度进行检查。

4、加强村卫生室人员安全医疗的知识培训，对村卫生室的医疗质量安全制度、流程作出规范性的指导。

5、加强对村卫生室三率的定期及不定期检查，督促其规范用药。

6、组织村卫生室人员进行安全生产知识培训及消防安全法规学习，提高安全生产意识，督促其对存在的安全隐患进行积极整改。

7、加强与病人的沟通，病史采集完整，必要情况做好与病人或家属告知工作。

8、医保刷卡时做好身份核实工作，务必每方必对，每方必查。

9、责令安全条件不足的村卫生室进行必要的环境改造，以适应安全生产的要求。

xx中心卫生院

护士医疗安全自查报告篇六

为加强医疗质量管理，保障医疗安全，我们在门诊范围内进行了医疗安全自查。自查内容包括医疗质量、服务质量、应急管理三部分。检查工作按三个步骤进行，即：教育阶段、自查阶段、整改阶段。通过医疗安全自查工作，强化了医疗文件的书写规范和医疗护理技术操作，增强了医护人员的法律意识、责任意识、职业风险意识，消除了门诊医疗安全隐患。

医疗安全和质量是医院生存和发展的生命线。自《医疗事故处理条例》实施以来，医疗事故处理呈现出“纠纷多、类型广、处理难”的特点。不重视医疗文件书写，违背诊疗常规、操作规范及工作制度，以及服务态度不好等原因是引发医疗事故和纠纷的主要问题。误诊、急救等医疗事故在医疗纠纷中占有较大比例。为了加强医疗质量管理，保障门诊医疗安全，20xx年4月27日至5月1日，我们在门诊范围内进行医疗安全自查。医疗安全自查的内容包括医疗质量、服务质量、应急管理三部分。通过强化医疗安全意识，减少医疗纠纷，杜绝医疗事故，把一切安全隐患消灭在萌芽状态。

1. 教育阶段

门诊部组织召开门诊医务人员会议，重申医疗安全的重要性，选择1—2件医疗安全案例会上宣读，提高医务人员的安全防范意识，消除医疗安全隐患，减少医疗差错，杜绝医疗事故。将医疗安全检查步骤告知职工，做到人人知晓。

2. 自查阶段

此次医疗安全自查加强了“自查”这一环节，目的是为了发挥科室主观能动性，使科室负责人和每一位医技人员善于发现问题，主动解决问题。

一是门诊医生严重不足，内科、外科、五官科、牙科都只有一个医生，成为单打独斗局面，一旦某个医生生病或者有事，该科室就得关门。发热门诊最为突出，有科室无人员。专家门诊名存实亡，没有专家到门诊上班，名不符实，没有发挥出专家作用。二是门诊病历书写不规范或缺失，部分门诊制度不齐全、不完整。三是没有危重病人记录、会诊记录本。以上几点不但影响病人就诊，而且最容易产生医疗纠纷和事故。因此必须增加医生数量和加强医疗质量，强化专家门诊的管理。加强门诊病历的书写，完善各种记录。

3. 整改阶段

此次自查写出书面督导材料，要求各科对自查中发现的不足和隐患限期进行整改。门诊是反映医院质量管理、技术水平、服务水平的窗口。开展医疗安全自查，目标在于牢固树立“以人为本、质量第一”的思想，增强医务人员的法律意识、责任意识、职业风险意识和质量服务意识。

此次医疗安全自查改变了传统的检查模式，强化了自查过程和整改过程，变被动为主动，发挥医务人员的主观能动性。科室积极行动起来，进行自查、整改，医技人员对医疗安全的细则更加了解，印象更加深刻。