# 外科科主任工作规划书范本

来源：网络 作者：深巷幽兰 更新时间：2024-09-02

*外科科主任工作规划书范本一、深化人事制度改革，促进护理质量提高人事制度改革是方向、是出路，改革要面临许多困难，但不改革，将会有更大的困难出现。护理部首先要明确这一观点，找准合理的定位，“跳出护理看护理”，以良好的心态积极主动参与改革。应当好...*

外科科主任工作规划书范本

一、深化人事制度改革，促进护理质量提高

人事制度改革是方向、是出路，改革要面临许多困难，但不改革，将会有更大的困难出现。护理部首先要明确这一观点，找准合理的定位，“跳出护理看护理”，以良好的心态积极主动参与改革。应当好领导的参谋，为领导提出可行性的参考意见，取得领导的理解，信任与支持。利用多渠道形式向护理人员讲解有关人事制度改革的精神，思路及发展趋势，统一思想，充分认识改革的必要性，消除不满情绪和抵触心理。以改革为契机，使全院护理人员既有紧迫感，又有危机感；既树立竞争意识，又增强服务意识和质量意识，优化护理队伍，促进护理质量提高。

二、抓好护理队伍建设，提升护理队伍素质

全院护理人员要认识到“先天不足”已成为我们不断求学的动力而非阻力，树立自强、上进、刻苦钻研专业知识的精神，只有通过努力学习来积累知识，才能提高自身素质和业务能力。才能逐步把目前以中专学历为主体转变为以专科、本科为主体的护理队伍。护理部将采取多种渠道，为护理人员提供学习机会。

1、鼓励中、青年护士参加自学、广播电视大学考试，到年底大专学历以上人员占护士人数的55%。

2、鼓励护理人员参加护理本科、研究生学习，到年底本科学历人员达6人。

3、选送护理骨干到省内外短期护理知识培训班学习，以管理知识、专科知识进展为主。

4、坚持每月在院内举办护理知识，新业务新技术，专业技术培训。每月科内业务学习1-2次，护理查房1次，操作培训等。护理部重点要规范护理查房，提升查房质量，以提高专业知识水平及实践能力。

三、护理质量管理是核心，加大质量控制力度

1、护理单元推广护理工作量化考核。护理部拟定护理工作量化考核方案及实施细则，采用工作量，工作质量和质量缺陷相结合综合考核。各护理单元认真组织实施，进行考核，通过工作量化考核促使护理人员观念转变，增强奉献意识，主动服务意识，质量意识，安全意识，从而促使护理质量提高。

2、以过细、过精、过实、过严的严谨态度抓好每项护理工作的全程质量管理，即基础质量、环节质量、终末质量，其中环节质量是重点。护理部将深入科室规范各环节管理。

3、坚持三级质控组每季、月护理质量检查，考核，及时通报检查中存在的问题以及改进的措施，对检查出的结果进行排名次，形成科室间的相互竞争，年终护理质量前三名的科室给予一定，连续两年后三名的科室予以惩罚。

4、护理部针对20xx年护理工作中存在的质量问题针对性修改单项考核扣分，加大考核惩罚力度。

5、加大医院感染控制力度。严格遵守消毒隔离执行，作好病区环境卫生学监测工作，结果应达标。同时，作好随时消毒、疫源地消毒、终末消毒、日常消毒工作。使用后的物品按处理原则进行消毒，一次性物品按要求管理、使用、处理。

四、护理安全则是护理管理的重点

护理安全工作长抓不懈，应做到宏观管理与微观管理相结合，充分利用三级护理管理体系，各司其职，层层把关，切实做好护理安全管理工作，减少医疗纠纷和医疗事故隐患，保障病人就医安全。

1、护理部做好宏观管理，补充完善护理安全管理措施，抓好各层护理人员岗前培训工作，定期和不定期检查安全工作，继续坚持护士长夜查房和节前安全检查和节中巡查。

2、护士长做好微观管理。坚持毒麻药品、抢救药品、用物班班交接，抢救仪器保持功能状态，保持抢救物品良好率达100%。抓好护理人员的环节监控，病人的环节监控，时间的环节监控和护理操作的环节监控。

（1）护理人员的环节监控：对新调入、新毕业、实习护士以及有思想情绪或家庭发生不幸的护士加强管理、做到重点交待、重点跟班，重点查房。

（2）病人的环节监控：新入院、新转入，危重、大手术后病人、医疗纠纷潜在危险的病人要重点督促、检查和监控。

（3）时间的环节监控：节假日、双休日、工作繁忙、易疲劳时间、夜班交班时均要加强监督和管理。护理部组织护士长进形不定时查房。

（4）护理操作的环节监控：输液、输血、各种过敏试验，手术前准备等。虽然是日常工作，但如果一旦发生问题，都是人命关天的大事，应作为护理管理中监控的重点。

五、转变护理观念，提高护理服务质量

1、通过学习，培养护理人员树立“以病人为中心”的观念，把病人的呼声作为第一信号，把病人的需要作为第一需要，把病人的利益作为第一考虑，把病人的满意作为第一标准。树立整体护理观念，纠正和克服过去的病人“头痛医头，脚痛医脚”的护理做法，应全盘考虑，综合计划，集医院、家庭、社会等各方面力量，对病室实施全身心、全方位，全过程、多渠道的系统护理。

2、对全院护理人员进行礼仪培训。

3、5.12国际护士节举办“一切以病人为中心，一切为了方便病人”为主题进行演讲比赛，转变护理人员思想观念，变病人要我服务为我要为病人服务，更好的提供优质服务。

4、在全院开展评选服务明星活动。

六、加强护理管理，合理利用人力资源

1、全院各护理单元实行弹性排班。护理部制定弹性排班实施办法，护士长应根据科室病人情况和护理工作量合理分配人力资源，以达到保质保量为病人提供满意的护理服务，减少人力资源浪费，避免人浮于事的局面。全院护理人员做到工作需要时，随叫随到，无需要时即休假。

2、护理管理者应增强经营管理意识，护士长应与科主任一道共同动脑筋，想办法，改变科室收入构成结构。实行科室成本核算，护士长既是决策者，也是参与者，应对科室物资成本核算工作，进行认真、准确的统计，做到计划与控制，核算与分析并存，逐步摸索出科室成本消耗的规律性，使科室的医疗成本既合理又科学既低耗又有效；既减少病人负担，又增加社会效益，又能提高经济效益，增加个人收入。

七、护理各项指标完成1、基础护理合格率100%（合格标准85分）。

2、特、一级护理合格率≥85%（合格标准为80分）。

3、急救物品完好率达100%。

4、护理文件书写合格率≥90%（合格标准为80分）。

5、护理人员“三基考核合格率达100%（合格标准为80分）。

6、一人一针一管一用灭菌合格率达100%。

7、常规器械消毒灭菌合格率100%。

8、一次性注射器、输液（血）器用后毁形率达100%。

9、年褥疮发生次数为0（除难以避免性褥疮）。

【篇二】

外科医院感染工作计划在院领导的大力支持下和各职能部门的积极配合、帮助下，医院感染管理科认真实践医院感染管理规范和制度，本着实事求是、稳扎稳打、踏踏实实的工作态度，一步一个脚印，分阶段分步骤解决存在的问题的原则，根据开展工作的难易程度和重要性，抓住关键点，以点带面，逐项深入，改进，细化，制定了一系列具有可操作性和实用性的管理方案并严格执行规范要求，把工作落到实处。医院感染管理逐步规范，有效地控制了医院感染发生，通过对高发病率的医院感染进行目标性检测，有效的降低了呼吸机相关肺炎、手术切口感染的发病率。医院感染管理水平逐年提高，医院感染发病率由20xx年的2.27%下降至20xx年的1.72%，呈逐年下降的趋势，为保障医院医疗安全，促进医院社会效益和经济效益双丰收做出了应有的贡献。

医院感染管理的规范执行是一个系统工程，不可能一蹴而就，需要长期的磨合。针对这一特点，医院感染管理科制定了一份规范管理的远期规划，主导思想是不急于求成，实事求是、脚踏实地一步一步做工作，每一步都严格要求，先易后难，重点突出。首先认真学习医院感染管理相关法规以及相关学科如管理学、统计学、流行病学知识，紧跟国内外医院感染前沿进展，在吃透医院感染管理的内涵之后，结合我院实际情况，将需要达成的目标进行分解，按照工作重要性分类，十分重要的工作想尽一切办法尽快解决，保证基本医疗安全，然后按照工作的难易程度，制定规划，逐步深入完成。

一、第一年，首先完善和健全医院感染管理组织机构

包括组建新的医院感染管理委员会，设立各科室兼职医院感染管理医生和护士，充实医院感染管理科工作人员等措施，按照规范要求，搭起了医院感染管理的主体框架，随后先从医院感染管理科开始，改变工作方式和思路，争取通过感染管理工作人员的工作逐步影响各临床科室，主要采取了以下措施：

1.建立每日调查制度，及时获取一手资料。要求工作人员每日深入临床科室进行医院感染病例调查。设计并确定调查路线进行调查员

质控防止出工不出力，到科室却不认真工作。改变原来的等医务人员报告病例送表到感染管理科的模式为派工作人员到科室收报告表模式。此措施方便了医务人员报告病例，做到了及时与医务人员沟通。强化了与临床科室的信息交流。在了解本科室工作中存在问题的同时，可以针对临床医院感染管理工作进行相关指导。初步建立了“沟通---反馈---沟通---反辣循环机制。

2.明确感染管理科科室内部分工，注入服务临床理念。感染管理工作人员作为监督者，往往被临床工作人员认为是“扣钱的”，敌对情绪很明显，感染管理工作停留在应付的层面上。为扭转这一局面，首先在感染管理科细化各工作人员的工作分工，做到每个人职责明确，各司其职，同时建立临床科室投诉机制，对感染管理科工作人员工作进行监督，既提高了工作效率又注入了服务意识，积极改善与临床科室的关系，努力消除对医院感染管理的误解和敌对情绪。工作人员加强业务学习，深入掌握业务知识，变监督处罚为监督指导。指导临床工作人员更好的配合医院感染管理工作。

经过一年多的努力，医院感染管理机构基本运行正常并得到医院上下的认可，医院感染管理科在医院的工作地位得到初步确立，临床医护人员对感染管理工作由敌对到初步认可，为进一步深入开展医院感染管理工作奠定了良好基矗

二、第二年，进一步扩大医院感染管理科的影响，完善管理制度

对一些符合实际得到临床医务人员认可的管理考核指标进行变革，进一步贴近实际，取得医护人员的认同，主要采取了以下措施：

1.改进管理考核制度，完善继续教育制度。取消过去依据医院感染发病率（数值）对科室进行考核的管理条款，改为要求医院感染发病率低于10%，超过10%方进行考核扣罚。而对医院感染漏报进行考核，当出现漏报对当事人进行处理（扣款）才对科室扣考核分（影响科室评级）。使考核制度进一步合理化。依据医院感染管理规范对医院职工进行医院感染在职教育，将医院感染管理培训纳入继续教育项目之中。对新上岗人员进行岗前培训。将医院感染管理知识纳入医疗、护理“三基”训练与考核之中。通过培训与考核，提高医护人员医院感染管理意识和知识水平，促进了医院感染管理的良性发展。

2.强化医院感染管理，引入“一票否决”制度。在院领导的大力支持下，对医院感染管理实施“一票否决”制度，即对医院感染管理工作差的科室取消年终参评“三甲”科室及优秀、先进的资格。进一步强化了医院感染管理工作在医院管理中的地位和权限。

3.建立日报告制度，做到医院感染发病率即时监控。为了能够及时发现医院感染流行或暴发的趋势和事件，建立了医院感染病例日报告制度，要求工作人员每日进行医院感染发病率计算并描点，画出变

动曲线，通过曲线变动趋势分析是否可能有医院感染事件发生可能，及时作出反应，监控医院感染发病情况，初步做到了能够在24小时内对医院感染事件做出反应。

三、第三年，在吸取前两年经验的同时，进一步加强医院感染管理知识培训力度

尤其是针对医护人员个人防护的内容，另外在医院感染管理方法、技巧以及协调工作上进一步深化，使得医院感染管理工作更上一层楼。

1.强化医院感染管理和传染病防治知识培训。在教学办公室、医务处、护理部等相关部门的配合下，确定20xx年为医院感染管理和传染病防治知识培训年，进一步强化对医务人员的培训工作，同时加强与北京等地专家的联系，外派专职人员参加全国性专业知识培训班，并采取现代化手段将培训班内容录像，带回对专职人员进行培训，收到良好效果。

2.加强部门合作，变“单兵作战”为“集团军作战”。加强与护理部、质控办、医务处、教学办公室、总务处、设备科及临床医技科室的协作，将医院感染管理完全融入医院质量管理之中，多部门协作带来的收益是信息及时沟通，一些过去工作中的死角被清除，一些过去很难得到的数据及时获取（消毒液使用量等数据获取就必须依靠多部门协作），通过部门协作获得了医院感染相关物资的量化数据，经过

统计分析，可以及时发现问题。例如，根据各科住院病人数的多少和相关消毒用品数量比较，可以发现哪些科室消毒用品数量明显低于估算量，采取有针对性的措施进行监督管理。此举极大地提高了医院感染管理科发现问题和解决问题的工作效率，有力的促进了医院感染管理工作的深入开展。

3.缩短反馈周期，及时发现、解决出现的问题。改变以往每月、每季度反馈的模式，变为每周、每月、每季度反溃在医院质控部门的统一协调下试行每周、每月、每季度监督反馈机制，感染管理科主任每周一次深入临床科室进行监督、指导、培训，及时将发现的问题以周总结的形式反馈质控办，由质控办汇总，在每周一的领导班子晨会中反馈院领导。在下一周深入临床时反馈相关科室，监督改进情况，初步形成“沟通---反馈---改进---沟通---反馈---改进”的持续改进良性循环管理模式。

4.强化学习，积极参加国内、区内各类医院感染相关培训班，搜集医院感染管理相关资料，在充实医院感染专业知识的同时，注重搜集、借鉴学习医院管理甚至企业管理的先进经验，消化、改进后运用于医院感染管理工作，进一步提高了管理和协调水平、能力，为使医院感染管理工作在上台阶做好准备。

5.加强交流，借鉴兄弟单位的先进经验。科内制定了不成文的交

流制度，即要求科内工作人员对所有来我院参观、学习医院感染管理经验的兄弟单位工作人员要热情接待，相关经验、知识要毫无保留，目的是加强联系，共同进步。此一举措的实施，不仅为我市的医院感染管理工作做出了一定的贡献，同时也使我们自己受益匪浅，在交流过程中，也学到了兄弟单位的先进经验，同时，他们的宝贵教训也使我们的工作少走了许多弯路，真正做到了互相促进，共同提高。与此同时，也激励了我院的医院感染管理工作者——逆水行舟不进则退，唯有不断进取创新才能有效控制医院感染的发生。

6.针对高发病率的医院感染疾病进行目标性检测。20xx年共开展了包括呼吸机相关肺炎、手术切口、留置导尿相关感染等多项目标性检测，手术切口感染得目标性检测使得外科病人的医院感染总体发病率明显下降。目标性监测的开展，进一步有效地降低了医院感染的发病率。

通过不断的学习、探索和反复的实践，终于在我院基本形成了具有本院现实特点和符合实际规律的一套行之有效的医院感染管理模式。经过全院上下不懈的努力，有效控制了医院感染病例的发生。

在实践中本着实事求是、稳扎稳打、踏踏实实的工作态度，不能急于求成，要一步一个脚印，分阶段分步骤解决存在的问题，医院感染发病率逐年下降，医院感染管理工作质量逐年提高，在实践工作中

也培养并训练了一支素质较高的的医院感染管理专职人员队伍。为医院医疗质量的提高做出了应有的贡献。

【篇三】

一、科室的基本概况

全科医护人员共18人：副主任医师2人，医师4人，护师2人，护士8人，“120司机2人；每天有3个医师值班，科主任上行政班，另外两个医师分别值主班和副班，有专人护士和副班医师负责”120“出诊，主班司机值24小时班，保证随时都能出诊救护。门诊还设有导诊台，导诊护士负责导诊，方便群众就诊。

急诊科共设有4张温馨床、17张留观床、9张坐式输液椅、1张清创床、保证一次能30个病人输液，每间观察室都按有饮水机、空调、电热毯，温馨病房还设纱发、电视、茶柜、鲜花、餐巾纸，让病人住进后能有家的感觉。

现我科设有清创室后，小清创、小蓬合、换药、拆线、小包块切除术等都能在我科进行，减轻外科病房压力，方便群众就诊。

二、20xx年工作主要开展情况

（一）业务工作开展情况：

1、现我科每天值班医师分正班和副班，实行24小时值班，主班主要负责门急诊病人的就诊，保证诊断室随时有医师看玻

2、副班医师主要负责“120”出诊，还负责清创缝合（副班没在，主班负责）、抽胸水和抽腹水、包快切除等，做到病人来到有医师在。

3、护士白天班至少有4个，夜班有2个，保证留观输液病人多时，让病人能及时得到输液，护士提倡淡妆上岗，服装整洁，“七声、六心”服务，全天24小时都有护士值班，清除以往夜间看病，到处喊医生、护士的现象。

4、门诊大厅设有导诊护士值班，佩戴“导诊护士”红肩带，专门负责给病人导诊，方便群众看病能找对诊断室，改变以往老百姓看病找不到地方而到处乱窜的现象。

5、输液区环境改善，过道墙上贴有各类温馨提示，留观室有饮水机、电热毯、新式高档床、新棉被、新床单，让病人住进后，夏有凉风，冬有暖气，口干有水喝，病人住进后有在家的温馨，输液间每张床头墙上装有电脑传呼护仪按铃，让病人输完液或有事可以直接伸手按铃，改变了以前在老医院病人有事挂起输液瓶到处喊护士（如要求拔针、换药等），既方便病人又方便护士，即使病人多而忙时，仍然是忙而不乱。

6、“120”救护中心成立后，实行24小时值班，两个司机分正副班，主班负责出诊，副班实行听诊，每天有固定的医师、护士和司机负责出诊，如果遇到有同时两起求救电话或突发公共事件时启用副

班司机，两辆救护车24小时在医院待命，保证救护电话铃响三声有人接电话，90秒内医师、护士和车出诊。杜绝以往有病人求救时，找不到司机出诊或等待时间太长的现象。自今年5月份以来，加强对救护车辆的管理，现规定救护车停在医院内，司机每天检查车辆状况，打扫车内外卫生，让救护车处于完好备用状态。重新树立“120”急救新形象，改变了老百姓对“120”的看法，社会效益不断提高。

综合以上因素，在全体医护人员的共同努力下，急诊科得到了社会的认可，就诊病人逐日增多，使我们科全年（xx年）共接诊人数19776人次（平均每天就诊人数50—60人次），留观输液人次11066人次（平均每天留观人数30—40人次），清创蓬合（包括拆线、换药）共568人次，“120”出诊共466人次（平均每天出诊1—2次），抽胸水67人次，抽腹水48人次，局部封闭针56人次。我科的经济效益和社会效益稳步上升。

（二）制定了各种制度并上墙，具体如下：

1、首诊负责制、肠道门诊制度、各级医师职责、传染病报告制度、医疗安全制度、抢救室制度、发热门诊制度、清创室制度等；

2、完善了几种急危重症疾病的抢救程图：如上消化道大出血、左心衰、休克、心律失常、有机磷中毒等。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找