# 2024年消化科年度工作计划(六篇)

来源：网络 作者：梦中情人 更新时间：2024-06-18

*消化工作计划消化科个人工作总结一1.探索责任护士模式：实行护患责任制。我科将患者分为两组，包括护士长、责任护士和辅助护士等。制定相应的各级护士岗位职责，完成相应的护理任务，协助做好日常生活护理。2.转变服务理念：将人文关怀融入护理专业技术操...*

**消化工作计划消化科个人工作总结一**

1.探索责任护士模式：实行护患责任制。我科将患者分为两组，包括护士长、责任护士和辅助护士等。制定相应的各级护士岗位职责，完成相应的护理任务，协助做好日常生活护理。

2.转变服务理念：将人文关怀融入护理专业技术操作：多一份问候，多一份关怀，多一份健康指导。创造适合患者活动的环境，降低患者跌倒等意外伤害的发生率。特殊检查前后及时告知，减少患者疑虑，增强依从性，提高治疗效果。

3.拓展服务内涵：根据患者需求提供个性化、持续性的护理服务。继续完善出院患者的“电话随访”，为患者提供更多的疾病预防、饮食调节、心理护理等方面的指导，使我们的护理工作从医院延伸到医院。注意与患者沟通，关注患者病情变化、感知需求、心理反应、社会支持等。让患者体验周到、细致、全面的护理服务。

4.注意患者意见的反馈：耐心回答患者关于治疗和护理的问题，尽量当天解决。

1、以核心体系为导向，确保护理安全。

2.定期组织护士学习《护士条例》，增强护士法律法规意识。

3、科室对重点药品、高危药品进行定期检查，严格交接，规范管理。

4.教育患者安全意识，及时签订安全协议。

5.及时准确地对存在安全隐患的患者进行评估，制定护理措施，悬挂警示标志。

6、进一步完善实施患者身份识别、腕带佩戴制度和操作检查制度。

7.及时填写上报护理工作中的缺陷、安全隐患和不良事件，并在晨会和科室护士会议上组织讨论，提出改进措施。

9.品控团队分工明确，注重环节管理中的关键点，及时改进不合理的流程。

1、加强护理管理，20年来继续深化目标管理，完成以下任务。急救药品和设备100%完好。责任制整体护理合格率90%。危重病人护理合格率90%。护理文书书写合格率90%。护理安全质量控制合格率90%。病房管理合格率90%。分级护理合格率90%。健康教育覆盖率100%。住院患者跌倒/坠床、压疮、管道滑脱的风险评估率为100%。护理不良事件报告率为100%。消毒灭菌合格率100%。大家都符合“三基”考核的标准。住院病人满意度90%。手卫生知识知晓率为100%。洗手正确率85%。手部卫生依从性85%。

2.建立检查、评估、反馈制度，电话回访，建立追溯机制，查患者，查记录，听取医生意见，发现问题，提出整改措施。

3、注意护理文件的书写，定期检查，发现记录缺陷并及时纠正，组织分析讨论，提出改进措施。

4.每月分析护理安全隐患、护理差错和投诉的原因，从中吸取教训，提出预防和改进措施。

5、严格执行检查制度，杜绝

7.加强关键环节的风险管理，落实责任组合同，保证每次都有责任护士，减少换班频率，让患者得到持续的治疗和护理，减少工作漏洞。同时，高级护士要带头，注意培养护士的谨慎精神。

8.加强重点管理：如危重病人的交接、压疮的预防、输血、特殊用药、病人管道管理以及对病人现有和潜在风险的评估等。

1、初级护士做专科教学，基本操作技能必须全部达标，并在实际工作中参加考试，其他级别的护士有计划地进行理论操作考核。

2.加强专业技能培训，制定培训考核计划。

3.加强相关知识的学习，理论联系实际。

1.护士礼仪培训：全面响应“内练苦练，外创形象”，积极响应护理部“快乐天使”活动，打造美丽的护士职业形象。

2.进一步规范“无缝护理”:本着“关注患者需求，以患者满意为目标”的指导思想，全面管理患者入院、住院、出院各环节，细化护理服务内容，增强主动服务意识，为患者提供持续、全程、人性化的无缝护理服务。

3.争创优质护理服务“零投诉”科室：以“全面、全程、无缝、立体、感动”的交叉方针为指导，每月进行一次满意度自测，建立意见簿，定期召开工休研讨会，及时解决问题和纠纷，努力实现“服务零投诉、工作零失误”的工作目标。

1、加强护理部对危重病人的抢救技术、应急预案知识的培训，充分培养护士观察病情、配合抢救、处理事故的能力。

2、不定期检查护理人员常用急救药物的剂量和工作情况。

**消化工作计划消化科个人工作总结二**

20xx年，三病室在艰难中稳中求进，迈出了坚实的步伐，基本上有了一个相对稳定的医生队伍，走上了良性发展之路。

到11月25日止，全年完成业务总收入xx万元，其中药品收入xx万元，药品比例48.3%；全科总出院1270人，较去年同期多出院181人，其中病重病人419人，病危病人116人。到20xx年11月25日，科室已经完成全年任务。是全院完成年度任务最早最好的科室之一。另外，三病室医生一直兼管血透室的部分医疗工作。

加强了职业道德教育，进行了全科优质服务讨论学习，全科服务与绩效分配讨论会议等，统一了思想，促进了服务的改进。多人次拒收红包，得感谢信十余封。锦旗一面。

配合完成科室电视宣传短片制作，科室参与电视宣传采访两次。

经常性、正规化、标准化管理是三病室的工作特点。科室坚持管理标准公开化、透明化；制度面前一视同仁。主任护士长以身作责，率先垂范，主任护士长能做到的科员必须按照要求做。科室各种运行完全按医院要求做，业务学习、病例讨论等各种记录本记录标准，每次有照片有参加人员签名，是医院比较规范的科室之一，经常受到医务科、质控科等部门的表扬。12月医疗护理文书竞赛中，护理一等奖、医疗个人一等奖和三等奖各一个。

规范的科室管理，三病室不管是在创无烟医院活动中，还是平时医疗护理综合管理，都得到了多部门的认可，在年终市卫生局组织的年度检查中被推为重点，圆满完成各项工作任务。

1、紧跟医院步骤，严格环节质量管理。一直以来，科室始终注重环节质控工作，认真挑选了医疗与护理质控员，强化了质控员工作责任，对质控员进行科内奖励。目前由xx任医疗质控员。严格按照医院质控科下发的质量标准，从严对待各类文书书写。坚持常态化管理，强化在床病历质量，做到了自查、质控员查、主治医生查、科主任查的四级科内质控体系，对有缺陷的坚决返回责任医生，及时重抄重写。保证了病历质量。科室医疗与护理文书质量，在每月一次的医院质量检查中，经常获得优秀而受到奖励。年底医疗病历书写竞赛，科内二位选手（xxxxxx）双双入围，xxx得一等奖、xxx得三等奖。

调对病人住院期间的告知，对出院带药及注意事项的有效告知，杜绝了由此产生的相关医疗风险。

3、坚持临床路径、规范医疗行为，合理用药：按照医院20xx年规定的临床路径，科室自始至终坚持了临床路径的执行，所有符合临床路径标准的病人，全部进入路径管理，并认真记录。科室实行二级分配实行多劳多得（50%系数，50%按各人收入计算）而药品不计算收入，这样促使大家合理用药，增加本科收入才能增加自已收入，从而合理调整科内医疗、护理、药品等的比例，努力增加本科收入，适当提高辅助检查比例，严格控制药品比例（今年实际药品比例48.3%，是同类科室中最低的），优化收费结构。不管是在抗生素使用检查还是其他药品中，我科均在医院名列前茅。得到医务科的认可与肯定。

一、加强与落实护理安全与质量控制管理。

1、落实核心制度的学习，做到人人背诵并能灵活运用于临床。

2、严抓三查八对。组织护理不良事件讨论与分析，不良事件发生率较前明显下降。

3、全年召开科内护理质量安全分析会12次。分析、讨论重点护理问题及整改措施，取得了不小的成效。

4、组织院感知识学习，定期进行科内院感质控检查。科内林健通过学习与培训获得院感监控合格证书。xx任护理质控员，多次得到月度质控奖励。年底护理病历比赛得全院第一名。

二、认真做好健康宣教工作，加强患护沟通。

1、每月定时推出板报宣传，内容涉及创卫、禁烟、流行性疾病知识、内科常见疾病相关知识等多个方面。

2、全年召开工休会12次。完成出院病人回访近200人次，着重内函建设。

（1）：支气管扩张咯血的救治；

（2）：病历书写规范及病例质量控制计分标准及补充规定；

（3）：20xx年禽流感防治方案；

（4）：优质服务、文明礼仪学习，优化收入结构。

（5）：肺泡出血综合征

（6）：病毒性肝炎防治方案指南

（7）：中暑的救治

（8）：医院纠纷病例分析，医疗纠纷防范学习讨论

（9）：肝性胃肠功能不全学习

（10）：磁共振阅片、脑梗塞的诊断、治疗

（11）：登革热诊疗指南（20xx年版）

（12）：埃博拉出血热的诊断和治疗方案、预防控制技术

（13）：肺癌合并大量胸腔积液的处理

2、科室充分利用今年湖南省呼吸处会和xx市内科年会在xx市区召开的好机会，除留一人守班外，其他医生都要求参加学术会议，极大地促进了业务进步。

3、科室护理部克服了半年中途更换护士长的不利因素，在先后两位护士长的带领下，科内有针对性地开展了护士每月一考试及培训12 次，参加医院护理知识培训12次，操作培训 12次，共完成科内理论考核100余人次，操作考核 90余人次。与医生一起全科学习先后学习了埃博拉、登革热等疾病的治疗与护理方面的专题知识。护理技能及科室护理取得了较大进步。

20xx年，科室不断强调科间合作，努力做好协调配合工作。支援完成体检任务20余人次。配合拓展部下乡义诊或业务拓展下乡10余次。他科会诊、协助抢救上百次。如内一科主任因病外出，多次参与其病人管理救治。与icu等科室配合更加自如，经常有病人转入我科或我科重病人转入icu治疗或转入外科等。护理部抽出现人支援他科共计4个月。

1、临床教学、管理明显进步 科室医生必须承担诊断教学与内科教学工作。今年诊断教研室主任的担子又落到了三病室，教学与教学管理、临床医疗三层担子，促使我们加强学习，多方请教，克服困难，多次组织医生集体听课，对新上讲台老师进行了岗前培训、试讲，经常开展听课评教、与教学研讨，保证了教学水平的提高。

加强与各临床科室特别是涉及诊断教学科室的科主任联系沟通，得到了相关科室主任的大力支持，通过与各科主任协商安排各位老师授课课程，即保证了科室工作，又满足了临床教学要求，临床与教学矛盾情况得到了极大改观，临床教学与管理工作，取得了新成效。

三病室完成教学课时近400学时。在学校督导组检查中得到好评，无教学事故发生。

2、迎评工作担当重任

诊断教研室主任工作，三病室刚接手，既往资料极少，在学校人才培养评估工作中，我们克服接手时间短，人手紧，资料准备任务重，周末、晚上加班加点，按时按质备好全部28个文件夹（每个文件夹均包括近三年的资料）。

迎评过程中，多次组织科室医生进行说课准备并参加临床医学系或学校组织的说课、说课程预赛。邻近检查时，紧急培训实习学生或在校学生50余人；正式检查时，有3名医生参加了学校的说课或说课程，得到了评估检查组的好评。

三病室是呼吸内科、消化内科、肾内科等专业组成，相对来说应该是病源广、病人多；虽然20xx年的病人相对稳定地增长，但一年的发展并不如人意，实际住院病人并不理想，原因可能：医生过于年轻，信任度低，专业不精，没有专科特色，没形成聚集效应。护理人员过于年轻，护理技术相对不足等有关。

存在的问题：

1：人员变动太频繁：三病室20xx年，医生调动变化较20xx年小，但今年xxx外出进修，新进医生3人经科内培训几月后才能单独管理病人。护理人员也是换人频繁，新进年轻护士，穿刺技术差，反复穿刺引起病人不满者时有发生，有的一天被打8针仍没有静脉穿刺成功现象。人员的变化与过于年轻，导致病人连续性降低，科室工作很被动。

2：年龄小，资历浅，病人信任度差：科室相对成熟的医生少，新加入的低年资，看外表就很稚嫩。实际经验不足，动手能力有待加强，个别同志专业钻研精神缺乏，敬业精神欠缺，业务能力相对不强；与病人沟通能力欠缺，与病人沟通不深入、不细致，怕苦怕累，勤奋不足。很难取得病人及家属信赖。在科室上班对本科相关技术、设备使用不钻研，也没掌握，学习劲头不足，不重视本科平时学习积累。科内培训任务重，有待来年加强培训与考核，促进共同进步。

3：纤支镜使用率不高，没有发挥应有的效益。主要原因是人手少，会做的只我一人（xxx外出进修），缺少帮手，另一方面，原来在支气管镜在手术室不方便，加上今年应对科内医疗与教学工作，做得少。

4：收入结构有待优化：本科收入、细菌培养、消化道造影等有待加强。

（1）建议派xxx进修呼吸内科，再固定一人作为呼吸内科医生，等到xxx进修回来后，20xx或20xx年再进修呼吸内科。

（2）建议培训一到二名呼吸内科专科护士（这也是开展支气管镜检查项目必须具备的条件）。建议春节后选派一名护士到湘雅医院进修三个月左右（支气管镜+肺功能+呼吸icu），进修结束后，回科室负责协助支气管镜检查、消毒，负责进行肺功能检查操作，平时兼管呼吸机。

一组：计划偏重于肺、胸膜疾病，负责支气管镜，胸腔镜检查与治疗工作，争取早日开展经皮肺穿刺。同时争取条件开展支气管镜下的其他治疗，由xxx为主负责。

二组：偏向于哮喘与呼吸睡眠等，负责治疗与睡眠监测。配合省哮喘联盟，在益阳市建立第一个哮喘联系学校。由xxx主导负责。

三组：偏重于肺感染性疾病、慢阻肺、肺心病，负责肺功能、血气分析。由下位进修医生负责。 通过加大加快人员培训，以利于呼吸内科的快速发展。因为目前xx地区范围内，包括中心医院，呼吸内科都不很完善，开展的项目相对较少，我们应该迅速争取，抓紧发展，正是赶超的大好时机。

（5）培养或引进1名肾内科医生，固定2名肾内科医生，加速血透室与肾内科合并建设。尽早开展腹膜透析。

2：科内业务培训计划：20xx年计划重点培训、学习中华医学会发布的呼吸疾病临床指南、消化疾病的临床指南。扩大疾病临床路径范围，努力按临床路径实施医疗，通过对指南、临床路径的学习，规范医生的医疗行为，优化科室收入结构，降低药品比例。

3：适当时候整合资源：根据科室设想，为了科室壮大，故有必要在完善人员培训和人员固定后，建议医院适当时候将肺功能、睡眠监测等设备归口由呼吸科管理，以提高使用率与准确性。

5：建议增购一台无创呼吸机：努力提高仪器、设备的使用率是科室创收工作的重中之重。加强科内对仪器使用培训，提升纤支镜使用率。目前全院只有我科一台无创呼吸机，使用还算满意，有时其他科室也要来借，周转不过来，我科有时病人同时要用，也无法进行无创呼吸机的治疗，建议再增加一台无创呼吸机。建议配置床旁血气分析仪。加强肺功能仪的使用推广。提高胃肠镜检查率，开展胃肠镜下相关治疗。对于不能耐受或不接受胃镜检查的，应加大胃肠造影的介绍与推广建议，仪器设备的使用加强，将是我科明年工作的重点，也是明年的经济增长点。

6：提升服务水平，增进服务实效。做好在床病人的服务，争取回头病人。

7：加强科室推广营销工作，强化病人回访，广拓病源。

**消化工作计划消化科个人工作总结三**

新年要有新气象，新院要有新特色，面对新医院，无论从管理、服务、还是追求质量给我们均提出更高更严要求，科室召开全科人员会议，认真形势，统一思想，树个人形象，树科室形象，树新院品牌，从自身做起，高标准、严要求，树立“院兴我荣，院衰我耻”思想，困难较大，但新型合作医疗给我们带来机遇和挑战，靠精湛的技术和优质的服务来赢得患者，争创“双赢”全科上下团结一心，坚定信心，努力完成各项目作任务。

我们坚信，有各级领导大力支持，有院科两级正确领导，更有700多职工同心协力，我们医院一定会成为名副其实的“百佳医院”。使人民群众真正放心满意。

1、人性化管理：

新型医院管理不能停留在原有管理模式和水平上，科主任、护士长首先要转变观念，不断学习管理经验，提高自身管理水平，反对一言堂，提倡以人为本管理方式，开展人性化服务，人性化管理，根据不同层次患者，应用不同服务方式。加强同志间沟通，加强医患、医护之间沟通。科主任、护士长敢抓敢管，不做老好人，科室弘扬正气，使科室成为一个团结拼搏向上的团队。

2、改进服务措施：

①新入院病人热情接待。

②宣教认真仔细。

③及时处置新病人、力争在5分钟内，30分钟内输上液体。

④危重病人立刻处理，5分钟内输上液体。

⑤护送危重病人检查，主管医生，主管护士。

⑥保持病区干净、明亮适舒，坚持周二卫生日。

⑦彻底转变观念，服务向宾馆式转化，彻底消除生、冷、硬现象及无人应答现象。

⑧出院时送出病区，道一声“安康”。

①医疗质量管理小组。

②医疗安全小组。

③合疗管理小组。

④急救应急小组。

⑤病案管理小组。

⑥院感控制小组。

⑦单病种质量管理小组，科主任全盘负责，护士长积极配合，人人尽职尽责，做好各自工作。

医院质量是重中之重，是立院之本。是医院生存生命线，重点抓内涵建设。

1、从基本素质抓起，培养良好素质、美好的医德，特别是年轻医生，年轻护士，多是独生子女，在家娇生惯养，心理素质差，爱发脾气，工作责任心不强，科室抓，杀一儆百。

2、抓基层质量，抓年轻医生综合能力提高培养全科医生。

3、抓医疗文件书写，从病历抓起，以卫生厅病历书写手册为准则，科主任、二线医生对所管的病人心中有数，查房后签字。

4、抓危重病人抢救及疑难病人诊断与治疗，科主任亲自抓危重病人抢救，及疑难病人诊断治疗三日诊断不清科内讨论，一周诊断不请院内讨论。

5、加强环节质量管理，首诊医生负责制，责任划分明确，既有分工又有协作，坚持每日三次查房制度，二线医生对每日危重病人心中有数，新入院病人一一过目，消除潜在隐患，操作制度及会诊制度，加强与患者沟通，签写好每一份知情同意书及特殊检查、治疗协议书，上对科室负责，下对。职控小组每月或每季度对医疗质量进行检查反馈。并作处罚、奖励。

科主任为科室安全责任人，上对院长负责，下对同志负责，科室与院方签定安全责任书，科室与每个同志签好安全责任书，责任明确，安全措施到位，增强防范意识，认真落实医疗制度和诊疗规范、知情同意书，等各种程序执行到位，贵重药品，毒麻特殊药品及财产专人保管，特别要加强医患沟通每月对医疗安全进行一次自查，将不安全因素，消灭在萌芽状态，杜绝医疗事故发生。减少和避免一般差错及误诊纠纷。

随着社会进步与发展，疾病也在不断变化，知识更新较快，有些专业前沿性知识很多，但由于自身处基层，外出学习机会太少，知识更新较慢，科主任每年1—2次外出短期学习或培训，了解前沿性知识，开展新业务，才能做好学科带头人，各级医生均需加强自身学习，狠抓三基训练，规范医疗行为；重点医生选拔外出进修学习。提高业务能力，今年计划选一名医生，一名护士学习气管镜，力争下半年开展工作，主治医师每人每年要求发表一篇论文。

消化专业：

1、争取要回胃境室在1—2年内完成内境下食管硬化及套扎术；

2、开展亚临床肝性脑病诊断及早期；

3、药物早期干预治疗肝硬化；

4、与外科协作腹腔镜下腹膜活检，提高腹水诊断准群率。

呼吸专业：

1、开展胸膜活检术提高胸水诊断率。

2、肺癌化学+放疗，提高肿瘤患者生存率。

3、开展纤支境，提高呼吸道疾病诊断率。

4、copd，哮喘、肺间质性疾病诊治上。

1、技术职务。

2、工作年限。

3、工作能力三方面结合制定考核方案，分配按5年以下，10年以下档次，中级职称，一个档次。

4、奖勤罚懒。

a、对无故推诿拒收病人，1次扣30—50元。

b、与患者发生争吵无论对与错，扣当事人10—20元，造成恶劣影响者扣除当月奖金。

c、差错一次扣5—10员，重大差错扣除当月奖金。

d、发生纠纷及投诉科主任根据事实情节具体决定处罚金额，对科室名誉造成影响即当月奖金。

e、发生医疗事故，当事人承担一定赔偿，金额并扣除对当月奖金，每季度组织一次质量服务，卫生等综合检查考评。

科室材料由护士长亲自抓管，建立帐目，有进有出，任何人不得私自向他人外借或者送人，科室帐目清楚，定期公布。争收节支，才有益。

**消化工作计划消化科个人工作总结四**

1、探索责任护士模式：

实行护士与病人责任包干制。我科将病人分成2个小组，下设总责护士、责任护士、辅助护士等，制定不同层级护士相应的岗位职责，完成相应的护理任务，协助完成日常生活护理。

2、转变服务理念：

将人文关怀融入护理专业技术操作中：多一声问候，多一句关怀，多做一些健康指导；创造适合病人活动的环境，减少病人跌倒和其他意外伤害发生率；特殊检查前后及时告知，减少病人疑虑，增强依从性，提高治疗效果。

3、拓展服务内涵：

根据病人需求，提供个性化、连续性护理服务。继续完善出院病人“电话随访”，给病人提供更多疾病预防、饮食调控、心理护理等方面的指导，使我们的护理工作由院内延伸到院外。注重与病人的沟通交流，关注病人病情变化、感知需求、心理反应、社会支持等，让病人体会到周到、细致、全面的护理服务。

4、注重患者意见的反馈：对患者提出的治疗、护理等问题予以耐心地解答，尽可能当天问题当天解决。

1、以核心制度为指引，保障护理安全。

2、组织护士定期学习《护士条例》，增强护士法律法规意识。

3、对科室重点用药、高危用药进行定期检查，严格交接，规范管理。

4、对病人进行安全意识教育，及时签订安全协议书。

5、对有安全隐患的病人进行及时准确评估，制定护理措施，悬挂警示标牌。

6、进一步完善贯彻落实患者身份识别、腕带佩戴制度及操作中的查对制度。

7、及时填写上报护理工作中的缺陷、安全隐患、不良事件并在晨会以及科室护士会议上组织讨论，提出改进措施。

8、加强医护沟通，全面了解病情，提供病情动态信息，相互提醒，为病人提供优质的服务。

9、质控小组分工明确，环节管理上注重重点，如有不合理流程及时改进。

1、加强护理管理，20xx年继续深化目标管理，完成以下指标任务。急救药品、器材完好率100%；责任制整体护理合格率≥90%；危重病人护理合格率≥90%；护理文件书写合格率≥90%；护理安全质控合格率≥90%；病区管理合格率≥90%；分级护理合格率≥90%；健康教育覆盖率100%；住院病人跌倒/坠床、压疮、管道滑脱风险评估率达100%；护理不良事件上报率100%；消毒灭菌合格率100%；“三基”考核人人达标；住院病人满意度≥90%；手卫生知识知晓率100%；洗手正确率≥85%；手卫生依从性≥85%。

2、建立检查、考评、反馈制度、电话回访，设定可追溯机制，通过查看病人、查看记录、听取医生意见，发现问题，提出整改措施。

3、重视护理文书的书写，定期检查，发现记录缺陷及时指正，组织分析讨论，提出改进措施。

4、每月对护理安全隐患、护理差错缺陷、护理投诉进行原因分析，从中吸取教训，提出防范与改进措施。

5、严格执行查对制度，杜绝严重差错及事故发生。

6、对科室硬件设施、急救仪器等常规检查，发现问题及时维修，保持设备性能完好。

7、加强重点环节的风险管理，实行责任组包干，新老搭档，保证每时段都有责任护士，减少交接班的频次，让患者得到连续性的治疗及护理，减少工作中的漏洞，同时高年资护士要带头作用，注意培养护士慎独精神。

8、加强重点管理：如危重病人交接、压疮预防、输血、特殊用药、病人管道管理以及病人现存和潜在风险的评估等。

1、低年资护士做到专人带教，基本技能操作必须全部达标，并在实际工作中抽考，其他层次的护士有计划进行理论操作考核。

2、加强专科技能的培训，制定培训考核计划。

3、加强相关知识的学习，做到理论与实践相结合。

1、护士礼仪培训：全面响应“内练硬功，外塑形象”，积极响应护理部“快乐天使”活动，营造护士美好专业形象。

2、“无缝护理”进一步规范：本着以“患者需求为中心，以患者满意为目标”的指导思想，全面做好病人入院、住院、出院各个环节的管理，细化护理服务内容，提升主动服务意识，为患者提供连续的、全程的、人性化的无缝护理服务。

3、争创优质护理服务“零投诉”科室：以“全面、全程、无缝、立体、感动”的十字方针为指引，每月进行一次满意度自测，建立意见簿，定期召开工休座谈会，发现问题、纠纷及时解决，努力实现“服务零投诉、工作零失误”的工作目标。

1、加强对科室护理人员危重病人抢救技术、应急预案知识的培训，充分培养护士观察病情、配合抢救、遇意外事件的处理能力。

2、不定期检查护理人员对常用急救药品的剂量与作用、抢救仪器的性能及使用方法的掌握情况。

1、实行弹性排班，根据科室病人病情及实际工作量合理使用人力资源，保质保量为病人提供质的护理服务。

2、根据护理人员的职称、资历，实行责任护士分层负责制，如安排年资深、经验丰富的护士负责病情较重的患者，年资浅的护士负责病情较稳定的患者。

3、充分发挥科室质控护士的工作积极性，根据不同特点安排、分配相应的管理工作。

4、鼓励护理人员提升学历，参加护理本科、研究生的学习。

1、指定具有护师职称及以上的护士负责实习生的带教，不定期听取实习生及带教老师意见及建议，提高带教质量。

2、不定期检查带教老师的带教态度、责任心，了解实习计划的完成情况。

3、拟定每批实习生实习结束前，组织进行一次科室优秀老师的评选活动。

4、加强带教老师授课能力培养，创造教学机会，鼓励外出学习、进修、深造。

6、计划进行qcc小组活动，应用管理工具解决护理工作中存在的问题，提高护理质量。

1、在责任护士负责制的前提下，要求每位护士与各自所负责的病人加强语言沟通，认真完成宣教工作，护士长不定期抽查。

2、科室通过多种形式来加强健康教育：充分利用起宣传栏、健教处方、健教手册的作用，印发图文并茂的健康宣传册发放给病人。

将精神激励与物质激励有机结合，工作中体现多劳多得、按劳分配原则，拉开奖金差距，限度激发每位护士的工作积极性。

1、对有创新服务举措的护士，给于加分奖励。

2、对有论文发表、科研课题、院内外各项竞赛获奖者的护理人员进行物质奖励。

3、以多种内容作为护士评优、奖励的条件：如各种考核测评、基础护理量的落实情况（不达标、达标、超额）、是否收到病人表扬信、有无论文发表等等。

4、奖勤罚懒，奖优惩劣。

**消化工作计划消化科个人工作总结五**

为使全科人员更好的了解我科20xx年上半年取得的工作成绩和存在的不足，并讨论制订下半年的工作计划，以促进科室人员的工作主动性和积极性，更好的完成医院和科室拟定的年终目标。于20xx年8月25日在消化会议室举行了上半年工作总大会。

(1)胡国留学主任作科室上半年工作情况总报告;

(3)\*\*副主任作内镜室医疗工作汇报;

(4)\*\*副主任作科室教学工作汇报;

(9)\*\*作科室经济情况汇报;

(10)\*\*\*作中国内镜sci论文发表概况分析。

(1)出国留学教授获国家级百千万人才和学者;

(2)\*\*获广东省千百十人才;

(3)出国留学获出国留学省优秀博士;

本次总大会使大家充分认识到工作中存在的不足和有待改进的地方，在下半年及以后的工作中能够更好的克服这些不足，为科室的医疗安全和发展作出积极贡献。提高了科室人员的工作主动性和积极性，目标更趋一致。促进了科室的和谐发展。

**消化工作计划消化科个人工作总结六**

1、探索责任护士模式：实行护士与病人责任包干制。我科将病人分成2个小组，下设总责护士、责任护士、辅助护士等，制定不同层级护士相应的岗位职责，完成相应的护理任务，协助完成日常生活护理。

2、转变服务理念：将人文关怀融入护理专业技术操作中：多一声问候，多一句关怀，多做一些健康指导。创造适合病人活动的环境，减少病人跌倒和其他意外伤害发生率。特殊检查前后及时告知，减少病人疑虑，增强依从性，提高治疗效果。

3、拓展服务内涵：根据病人需求，提供个性化、连续性护理服务。继续完善出院病人“电话随访”，给病人提供更多疾病预防、饮食调控、心理护理等方面的指导，使我们的护理工作由院内延伸到院外。注重与病人的沟通交流，关注病人病情变化、感知需求、心理反应、社会支持等，让病人体会到周到、细致、全面的护理服务。

4、注重患者意见的反馈：对患者提出的治疗、护理等问题予以耐心地解答，尽可能当天问题当天解决。

1、以核心制度为指引，保障护理安全。

2、组织护士定期学习《护士条例》，增强护士法律法规意识。

3、对科室重点用药、高危用药进行定期检查，严格交接，规范管理。

4、对病人进行安全意识教育，及时签订安全协议书。

5、对有安全隐患的病人进行及时准确评估，制定护理措施，悬挂警示标牌。

6、进一步完善贯彻落实患者身份识别、腕带佩戴制度及操作中的查对制度。

7、及时填写上报护理工作中的缺陷、安全隐患、不良事件并在晨会以及科室护士会议上组织讨论，提出改进措施。

9、质控小组分工明确，环节管理上注重重点，如有不合理流程及时改进。

1、加强护理管理，20xx年继续深化目标管理，完成以下指标任务。急救药品、器材完好率100%。责任制整体护理合格率≥90%。危重病人护理合格率≥90%。护理文件书写合格率≥90%。护理安全质控合格率≥90%。病区管理合格率≥90%。分级护理合格率≥90%。健康教育覆盖率100%。住院病人跌倒/坠床、压疮、管道滑脱风险评估率达100%。护理不良事件上报率100%。消毒灭菌合格率100%。“三基”考核人人达标。住院病人满意度≥90%。手卫生知识知晓率100%。洗手正确率≥85%。手卫生依从性≥85%。

2、建立检查、考评、反馈制度、电话回访，设定可追溯机制，通过查看病人、查看记录、听取医生意见，发现问题，提出整改措施。

3、重视护理文书的书写，定期检查，发现记录缺陷及时指正，组织分析讨论，提出改进措施。

4、每月对护理安全隐患、护理差错缺陷、护理投诉进行原因分析，从中吸取教训，提出防范与改进措施。

5、严格执行查对制度，杜绝严重差错及事故发生。

6、对科室硬件设施、急救仪器等常规检查，发现问题及时维修，保持设备性能完好。

7、加强重点环节的风险管理，实行责任组包干，新老搭档，保证每时段都有责任护士，减少交接班的频次，让患者得到连续性的治疗及护理，减少工作中的漏洞，同时高年资护士要带头作用，注意培养护士慎独精神。

8、加强重点管理：如危重病人交接、压疮预防、输血、特殊用药、病人管道管理以及病人现存和潜在风险的评估等。

1、低年资护士做到专人带教，基本技能操作必须全部达标，并在实际工作中抽考，其他层次的护士有计划进行理论操作考核。

2、加强专科技能的培训，制定培训考核计划。

3、加强相关知识的学习，做到理论与实践相结合。

1、护士礼仪培训：全面响应“内练硬功，外塑形象”，积极响应护理部“快乐天使”活动，营造护士美好专业形象。

2、“无缝护理”进一步规范：本着以“患者需求为中心，以患者满意为目标”的指导思想，全面做好病人入院、住院、出院各个环节的管理，细化护理服务内容，提升主动服务意识，为患者提供连续的、全程的、人性化的无缝护理服务。

3、争创优质护理服务“零投诉”科室：以“全面、全程、无缝、立体、感动”的十字方针为指引，每月进行一次满意度自测，建立意见簿，定期召开工休座谈会，发现问题、纠纷及时解决，努力实现“服务零投诉、工作零失误”的工作目标。

1、加强对科室护理人员危重病人抢救技术、应急预案知识的培训，充分培养护士观察病情、配合抢救、遇意外事件的处理能力。

2、不定期检查护理人员对常用急救药品的剂量与作用、抢救仪器的性能及使用方法的掌握情况。

1、实行弹性排班，根据科室病人病情及实际工作量合理使用人力资源，保质保量为病人提供质的护理服务。

2、根据护理人员的职称、资历，实行责任护士分层负责制，如安排年资深、经验丰富的护士负责病情较重的患者，年资浅的护士负责病情较稳定的患者。

3、充分发挥科室质控护士的工作积极性，根据不同特点安排、分配相应的管理工作。

4、鼓励护理人员提升学历，参加护理本科、研究生的学习。

1、指定具有护师职称及以上的护士负责实习生的带教，不定期听取实习生及带教老师意见及建议，提高带教质量。

2、不定期检查带教老师的带教态度、责任心，了解实习计划的完成情况。

3、拟定每批实习生实习结束前，组织进行一次科室优秀老师的评选活动。

4、加强带教老师授课能力培养，创造教学机会，鼓励外出学习、进修、深造。

6、计划进行qcc小组活动，应用管理工具解决护理工作中存在的问题，提高护理质量。

1、在责任护士负责制的前提下，要求每位护士与各自所负责的病人加强语言沟通，认真完成宣教工作，护士长不定期抽查。

2、科室通过多种形式来加强健康教育：充分利用起宣传栏、健教处方、健教手册的作用，印发图文并茂的健康宣传册发放给病人。

1、对有创新服务举措的护士，给于加分奖励。

2、对有论文发表、科研课题、院内外各项竞赛获奖者的护理人员进行物质奖励。

3、以多种内容作为护士评优、奖励的条件：如各种考核测评、基础护理量的落实情况（不达标、达标、超额）、是否收到病人表扬信、有无论文发表等等。

4、奖勤罚懒，奖优惩劣。

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