

最新内部质控工作总结 质控工作总结 (模板9篇)

总结是对过去一定时期的工作、学习或思想情况进行回顾、分析，并做出客观评价的书面材料，它可使零星的、肤浅的、表面的感性认知上升到全面的、系统的、本质的理性认识上来，让我们一起认真地写一份总结吧。那么，我们该怎么写总结呢？以下是小编为大家收集的总结范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

内部质控工作总结 质控工作总结篇一

在院感环节上，认真贯彻落实_颁布的《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等有关医院管理的法律法规，严格质量监测及考核，降低医院感染发病率，保证了医疗安全；认真执行《传染病信息报告规范2015版》，及时上报我院传染病信息，按时完成东胜区疾控中心不定期下发的任务；制定了突发事件的医疗应急预案，每季度报送排污表，顺利通过康巴什环保局的年度检查。

在质控环节上，建立三级质控体系、医院质量与安全方案与强化环节质量控制及质量与安全持续改进方案，初步制定医疗质量管理办法，建立医疗质量监控指标体系和评价方法。

虽然我科做了大量工作，但是仍然存在很多问题。比如医院感染环节质量需进一步加强，部分医生对院感不够重视，质控工作涉及到员工绩效考核，需要院领导大力支持才能在全院实行等。

新的一年即将到来，我科将继续开展各项工作，并针对本年度问题不断提高和完善，借鉴兄弟医院经验，做好我院院感质控工作。

一、院感工作

1、继续加强组织管理，明确工作职责，根据医院感染相关法规、规范和行业技术标准等，更新并细化规章制度和操作规程，提高规范化管理程度。

2、常规开展医院感染各项监测

（1）医院感染病例监测：目的是掌握本院医院感染发病率、多发部位、高危因素、病原体特点及耐药性等，为医院感染控制工作提供科学依据。包括全面综合性监测和目标性监测。

（2）环境卫生学监测：

包括对空气、物体表面和医务人员手的监测，每季度一次。当怀疑医院感染与环境卫生学因素有关时，应及时进行监测。各科室主要由感控护士与检验科共同完成，医院感染管理科定期抽查，纳入质量控制考核标准。

（3）消毒灭菌效果监测：使用中消毒剂每季度进行一次微生物监测，由监控护士与细菌室共同完成，医院感染管理科定期抽查；消毒物品每季度监测一次，灭菌物品每月监测一次，由消毒供应中心及相关使用科室与细菌室共同完成，医院感染管理科定期抽查。

（4）紫外线消毒应进行日常监测、思想汇报专题灯管照射强度监测，生物监测必要时进行，由使用科室完成。

（5）医院感染病原体及其耐药性监测：检验科负责开展，并每季度进行总结分析，向院感科、医务科报告，向全院公布主要致病菌及其药敏试验结果，以指导临床合理用药。

3、对医院感染发病情况实行预警管理，积极防范医院感染暴发流行，杜绝恶性院感事件的发生。落实医院感染管理小组

职能，加强医院感染病例的及时报告。对发生医院感染的流行、暴发进行调查与分析，提出控制措施。拟进行一次医院感染暴发的应急演练。

4、进一步加强手卫生管理

加强手卫生培训、宣传与督查，各科室每月自查，院感科、医务科、护理部每季度督查和随机抽查，努力提高手卫生正确性和依从性。

5、加强重点部门、重点部位、重点环节、重点人群管理

内部质控工作总结 质控工作总结篇二

质检员的直接上级是对质检科科长负责;他的负责对象是物资、产品、设备的质量检查。今天本站小编给大家为您整理了质控中心个人工作总结，希望对大家有所帮助。

(一)、工作方面:

1、援建项目，第一次做质检员

xx年xx月xx日我被调到x项目质检科，由于以前一直在施工队做一名测量员，所以对质检员应该做的工作很不熟悉，开始刚去的时候还不是很适应，以前看过同时质检的都是每天在路上看着别人做，教外委施工队施工技术，知道要做好这个职务就要技术过硬，所以开始去的时候，都是白天在科长王友的带领下去现场帮着外委施工队伍放样，主要是桥梁、涵洞位置的放样，晚上回到质检科在学习，熟悉图纸、了解一些基本的技术规范，不懂得问题再问问其他同事。在xx项目中我学会了莱卡全站仪的使用，让我对测量施工放样工作有了更深一步的了解，也第一次接触了对中桥和小桥的放样，第一次初步接触到了路基交段的验收工作和桥、涵洞等等结构物的施工过程。

xx项目是个援建项目，由于工期较紧每个人每天都很紧张的工作着，后来由于工作需要我路上人员有限，我管理了一台胶轮镐头机和链式搞头机处理路基的排水沟的岩层，地形山地较多，有些路段怕被链式搞头机压坏，所以搞头机时间上的使用和调配工作也很重要，在孔经理和王友的指导下，使我能够合理的安排它们。该用拖板车的时候用托板，路程计算哪个省钱用哪个，这样也节约了成本。在xx项目中我还写过内业(如：排水沟和一些附属构造物等的资料)，知道写内业也很重要，要仔细的学习图纸，根据图纸来合理作业。在中期还和周利管理过桥，以及渡槽的施工，简单的学会了渡槽的施工工艺，桥的施工过程要注意每个细节，而渡槽就要与当地的水系联系起来，要做到因地制宜，做好前期的准备工作很重要。

最后的半个多月在xx项目仍然是质检工作，主要是对标尾土路肩的施工进行监督和指导，帮助施工队有效的做好工作，在土路肩施工过程中因为经验不足，导致在土路肩培土过程中出现宽度不一致、高低起伏等问题，甚至重新去再做也没做好，后来去另一段看曹师傅带的那队是如何做的，照着做的才使土路肩看着平顺些；在土路肩的培土施工过程中还涉及到了土方量的调运和计量，由于路工期紧都是路基成型一段，垫层就完成一段，随即水泥混凝土和沥青混凝土也跟着摊铺，这样对土石方的调运工作就带来的难度(取土的地方就在已摊铺完黑色路面的右侧塌方处)，为了节约成本避免弄到路上太多的泥土，就想到了让施工队和车队都用小车，并且买些大的塑料布把路的一侧铺上车就停在塑料布上，这样来保证路面尽量清洁。在xx项目虽然每天都很紧张，呆着些许的疲惫，但是每天都很充实，让我学到了很多以前没有接触过的工作，让我知道了原来我还有这么多的不足，在今后的工作中要更加勤奋踏实的学习。

2□xx项目创佳绩

xx年xx月又来到x项目质检科，因为主线桥和h匝道跨线桥同时开工，我被分配到桥队，这对于没有接触过现浇桥梁工作的我又是一次很大的考验。以前也从没有过对桥的施工质量检验的经验，真是难上加难啊!还要从新开始，学习图纸，那图纸到现场去和实际进行比较，看到不懂的地方就去问高余，给郝刚打电话，向他们请教，那段时间让我知道，管理桥梁的施工也不是一件容易的事，尤其是打混凝土的时候，经常要晚上加班到半夜，甚至一晚上。

记得在k0+000主线桥和h匝道跨线段梁体浇注时我们全项目部的人都动员起来，白天晚上轮流值班，对混凝土的浇注过程全程监督，避免中途发生意外，影响施工和梁体的质量，虽然很艰辛，但是也终于在业主的要求之下，提前将这两个大桥竣工，没有影响到乐宜路的正常通车，这也为我们沈高公路赢得了荣誉，我们是能够打硬仗的施工队伍!当然在取得荣誉的同时，在施工过程中还是遇到了很多的困难，出现了很多的问题，例如：桩基与系梁的连接过程中钢筋接头的长度有时施工队焊接后不够，有的柱头清泥不干净;波纹管在腹板中穿完后，焊接定位筋时很容易把波纹管烤漏等等(在施工过程中遇到的问题还很多，我就不一一说明了)。这些问题对于第一次对现浇桥梁施工质检的我来说一切都是那么陌生，在施工过程中我也不会去注意，唯一知道的就是对着图纸去看施工队绑扎的钢筋数，以为一切进展的都很顺利的时候，是有着多年桥梁工作经验的林芳经理和高余师傅提醒了我，告诉我在一些环节过程中可能出现的问题。

才发现了以上的问题，并且及时的补救，及时的对搭接长度不够的钢筋进行双面焊处理、清洗不净的柱头再用吸尘器清理或者用水多次冲洗;电焊烤漏的波纹管在用大的透明胶布多缠几圈，保证在现浇混凝土的时候水泥浆不流进波纹管。后来的一个月我在办公室做内业主要做桥梁的一些内业，这也让我熟悉内业的同时，也让我学会了如何在aotu cad中画桥梁的平面图。在xx项目的3个月让我对现浇桥梁上部结构的施

工和对桥梁的放样有了初步的认识，让我在接下来的一年里更有信心能够做好桥梁质检工作。

(二)、思想方面：

这一年的工作经历让我在思想上有了一定的进步，改掉了以前有些懒散的毛病。但是还有很多的不足，有时遇事不够冷静，拿不定注意，也少于和同事之间的沟通，希望自己能够在今后的工作中更多的磨练自己，提高自己的能力和业务水平，加强与同事之间的沟通，踏踏实实的做事，避免在今后的工作中走弯路。遇到问题多问，多学，多沟通，让自己的思想能够进一步的成熟起来，为自己今后的工作打下坚实的思想基础。

(三)□xx年工作计划：

1、做好质检工作，每天利用闲暇时间学习有图纸，下班后及时写工程日报单并报到工程科。每天施工队当天做完工作后想到下步工序，看看是否能继续工作，如遇缺少材料等问题及时的向领导反应情况，避免耽误正常施工，为施工队做好服务工作。

2、作为青年知识分子，积极的发挥自己的作用，要做好对新来毕业生的“传”、“帮”、“带”工作，就要摆正自己的位置，有积极的工作态度，面对新的工作，新的挑战就要学习“亮剑”精神勇敢面对，坚持不懈的把事情做完，为新来的毕业生做好榜样。

3、在工作中要提高团队意识，就要做到把项目当做自己的家，把同事们都当做自己的家人一样。在工作中不勾心斗角，不挑拨离间，不自私自利。在生活中相互帮助，相互关心，看到同事有困难不旁观，为建好项目尽可能奉献自己的力量。

以上便是本人在过去一年里所做过的工作、在工作中所遇到

的困能及解决方式和在思想方面的一些解剖，也包括本人为今后一年的工作所做出的工作计划，希望自己在这一年能作出成绩，做好工作，把好质量关，提高服务意识，我想我们会使xx项目成为“好、快、优”的优质工程，为沈高公路打出开局制胜的一丈，“把沈高公路的大旗插到最高处”。

xx年工作中，办公室作为局的综合职能部门在局党组的领导下，围绕全局中心工作，把“一切服从大局，一切服务大局”作为办公室的出发点和落脚点，切实转变思想观念，强化服务意识，不断提高自身素质和工作质量，圆满完成各项工作任务。

一、加强政治学习，激发工作热情。

一是根据市委、市政府的统一安排，在全局开展以实践“三个代表”重要思想为主要内容的保持共产党员先进性教育活动，完成了教育活动要求的各项内容，顺利通过验收。认真学习了党的xx大及xx届三中、四中全会有关决定、《党章》、邓小平理论及“三个代表”重要思想等理论知识，每人撰写读书笔记三万余字，并结合工作实际认真派查问题，剖析原因，制定切实可行的整改措施。通过教育活动，增强了责任感、使命感，牢固树立了党员意识、服务意识，极大地调动了工作积极性。二是组织开展“和谐基础建设年”活动，积极推评“先进个人”“文明窗口”，在工作中营造学先进、争一流、爱岗敬业、乐于奉献的良好氛围。组织参加了市局举办的“质监为民”杯篮球赛并取得了好成绩。三是倡导人人都有危机感、紧迫感，面临新形势，要不断学习新知识，以“一专多能”的标准要求自己，在完成本职工作的同时，自觉加强对局内其他业务工作的学习，熟悉技术监督的有关法律、法规。

二、建立健全规章制度强化内部管理：

(一)是制定了《工作计划、调度、考核制度》、《目标管理

考核制度》、《党风廉政建设实施意见》、《发展经济软环境建设实施意见》、《日常管理考核制度》，下发了禁止赌博及工作日中午饮酒的有关规定、保持通讯畅通的规定、行政接待有关规定、宣传信息工作考核办法等规章制度。

(二)是狠抓规章制度的落实。对考勤、卫生、值班及党风廉政建设等制度采取日常考核与不定期抽查相结合的方式，对出现的问题及时与科所沟通，并对违规人员进行通报及经济处罚，进一步增强规章制度约束力，使职工遵章守纪观念有较大增强。三、规范办文办事程序提高工作效率一是根据市局下发的《青岛市质检系统公文处理办法》，规范了公文处理程序，包括登记、借阅、传阅、督办、归档等环节，都能做到及时、准确，衔接有序。二是根据国家标准规定的公文格式，对党政文件、材料的格式、种类、用纸规格、字体、型号等进行规范，使公文处理工作进一步规范化、制度化。共收发各类文件600余份，及时进行归档。档案管理工作基本实现了电子化。

(三)是在文稿、材料的质量上狠下功夫。平日注意搜集工作中的亮点、焦点及百姓关注的热点问题，积累素材，不断提高文稿的撰写水平。在缮印过程中严格把关，使文稿质量水平有了较大提高。起草的在全市民营经济会议及全市食品加工业整治工作会议上的典型发言，受到市委、政府领导的好评。

(四)是办会质量有所提高。从会议的筹备、会场的布置到会议日程的安排，做到有条不紊。协助政府办筹备召开食品加工业整治工作会议、市人大对消费者权益法实施情况的视察、调研及全局党员先进性教育各阶段的动员布署、总结评议会议，以政府办名义下发文件，在各镇处设立质量监管员，组织召开质量监管员培训班；聘请28名社会监督员并召开座谈会；受市政府委托，接受市人大对《产品质量法》实施情况进行调查，并向市人大就《产品质量法》贯彻实施情况进行了汇报。

(五)是接待服务方面。做到热情服务，礼貌待人，接听电话使用文明用语起到了单位的“窗口”作用。

(六)是后勤管理。从办公用品的配置、购置，到大型集体活动人员、车辆的调配，坚持作到公正、合理，尽力满足各科所业务工作需要;对办公楼顶漏雨进行修缮;对原办公场所出租房屋租金进行清交;对永安新村、新安苑宿舍物业管理方式进行探讨，改造费用作了预算。

(七)是对局车辆管理进行改革，降低车辆使用费用。(财务管理由财务室总结)

三、加大宣传力度，创造良好的舆论氛围:

(一)是加强同电视台、新闻中心等新闻单位合作，开办质量技术监督专栏，重点围绕“两个安全”和群众关注的热点问题宣传法律、法规，曝光典型案例。

(二)是利用“3、15”、“质量月”、“世界计量日”，开展现场咨询活动，向群众宣传食品质量准入、区域监管及识假辨假等方面的知识。与电视台“未来之星”栏目合作制作质量监管知识专题，提高青少年质量法制意识。与《山东侨报》合作举办了《产品质量法》知识竞赛。筹备了多次局长答记者问。

四、做好组织人事、行政报表及其他临时性工作。

建立专业技术人员基本情况信息库，对专业技术人员实行动态管理;组织职称外语和计算机考试;及时上报各种业务及行政报表;完成领导交办其他临时性工作。总之，全年工作虽然取得了一些成绩，但也要正视存在的问题和不足：1、办公室工作的前瞻性和预见性有待于提高;2、服务工作的质量和效率不高;3、缺乏吃苦耐劳的精神。在今后的工作中要立足现实，围绕全局中心工作，加强“四个方面”的能力建设，1、

提高参谋助手能力，更好地为领导决策服务，主要体现在文稿起草、信息调研、督促检查、提出决策性建议等工作。2、提高综合协调能力，搞好内部协调，作好上下联系沟通，搞好与各科所之间的协调。3、提高督促检查能力，要围绕全局工作中心，突出工作中心，切实加强督促检查工作，为推动决策、制度落实发挥作用。4、提高信息输送、舆论宣传能力。要熟悉技术监督法律、法规及各科所业务工作特点，广开信息来源，提高信息“含金量”，多在综合类，调研类信息上下功夫。要积极与各类新闻媒体联系，开办质监宣传栏目，提高宣传工作有效性。

工作中要坚持做到以下几点：1、要“想得到”工作中要多动脑筋，想办法，出注意，要勤于思考，增强工作的主动性、预见性和创造性。2、要“做的细”工作中要细心、细致，从小事做起，对经办的的工作要严谨细致，一丝不苟，做到不让领导布置的工作在我手中延误。3、要“讲程序”工作要分清主次，分清轻重缓急。4、要“抓的实”对每一件工作都要落到实处，作到事事有声；要干实事，创实效，努力使办公室工作跃上一个新台阶。

第一；先从操作间主控电脑操作生产开始，让他们掌握操作台各按键(按钮)功能，掌握输任务单、配合比、修改配合比、登记生产和启动搅拌机生产流程，掌握熟悉中联重科2hzs-180生产软件□office软件及软件参数、作用。

第二；在基本掌握操作搅拌机的基础上让他们进一步从操作室主控配电柜，搅拌楼设备硬件、后料仓秤、空压机、电磁阀、传感器以及整个计量配料输送到搅拌，逐一讲解工作原理和应急、维修措施。

第三；在操作手对所有生产操作熟练掌握后，给他们讲解混凝土知识和组分。教他们如何通过摄像头、操作台电流表控制混凝土坍落度，调整混凝土生产用水量，以便让质检有更多的时间去工地对混凝土进行跟踪服务、抽查关注原材料、混

凝土质量动态。经过两星期的手把手式的培训，王宝飞、陈保仓很快掌握并熟悉了搅拌机操作流程，经过严格考核能够胜任操作手职务。对质检培训采取现场和理论相结合的方法。带领实习质检胡贤龙做原材料和混凝土部分性能检测实验。

教给他如何根据不同混凝土原材料、混凝土质量状态去调整配合比。生产前对原材料质量进行目测，通过对原材料和生产出混凝土的性能、质量对比法来掌握和提高技术业务水平。要求质检员通过勤观察原材料来控制混凝土质量。说白了，要想提高自己的技术水平就必须腿勤、眼勤、手勤、嘴勤，只有多关注混凝土原材料的变化才能掌握所生产出混凝土的质量变化，从而控制产品质量。并应工程需要在夏(冬)季对混凝土及其原材料进行温度监测!以便能够更好的掌握混凝土质量，不断提升他们目测能力。

为了提高质检、操作手的工作效率和技术能力，每半月在搅拌楼对他们进行一次技术交流培训，主要是针对他们平时工作(混凝土生产与质量控制)中遇到的技术、机械故障问题做疑难解答和讨论。并为他们进行职业规划。

2. 混凝土生产与质量控制方面：混凝土生产采取质检调灰、操作手控制坍落度的原则。在生产任务多、人员缺的情况下，质检员开搅拌机，我也充当操作手、质检员、资料员的角色来维持生产正常，保证搅拌机正常运转。为了使生产出的混凝土能够满足京沪高铁工程施工要求，要求我部门质检员对混凝土原材料日检测(目测)，对波动变化很大的不合格原材料取样实验，协助中交实验室打试配。对混凝土质量存在问题的做试块测强度，并拍照留证据。每半个月组织小工、操作手、质检员对各计量秤校核(准)一次。由于中交提供的原材料质量变化幅度很大、粗骨料级配、细骨料细度模数、含水率(不稳定)，尤其是在混凝土坍落度和质量控制方面，给我部门造成困难，经过长期的工作经验总结和培训，质检和操作手熟练掌握原材料变化，并有以万变应不变的生产技术能力(即：砂石料含水再变化也能把坍落度控制到施工和设计

要求)。

3. 质检部工作的管理：本部门制定并实行工作考核(奖、罚)制度。在质检部管理中实行绩效考核制度(满分100分根据考核项目和完成的情况扣减分，每减一分扣当月工资10元)，并对搅拌设备责任到人。从质检员、操作手月工资中抽200元作为考核工资，主要从技术能力、混凝土质量控制与生产、工作态度、出勤、交接班、资料、卫生、节能减耗综合考评，做到了奖罚分明；对督促质检、操作手工作积极性、提高技术能力起到不可估量的作用。

尤其是8月份对质检、操作手进行精简(浓缩了人员使用数量)，不但调动了他们工作的积极性，还提高了工作的效率，基本上没有闲职人员，从节能减耗上讲给公司节约了一笔工资开销，大大降低了生产技术部成本。经常加强与他们的思想沟通工作，使人员的工作态度向工作中转变，增加他们的集体主义感和团结奋进的精神，发扬工作热忱，把安全、生产工作做好。可喜的是全年部门各岗位无出现安全质量事故和客观性错误。同时，加强各岗位相互间的在职培训工作，使部门各岗位人员都把握多种技能(调度、质检、操作)，做到一专多能，弥补了工作量大时(生产高峰期)人力不足的缺陷，保证了部门工作的正常运转。根据工作和部门管理的需要，每周五组织质检部全体人员在搅拌楼开安全生产例会，并对上周内工作的总结和本周工作的计划安排。为了增强质检、操作手的责任感、上进心、制止他们玩忽职守、消极怠工的思想 and 行为，给他们制定(签署岗位)管理责任协议书。为了不影响生产和对质检部人员的安全考虑，对质检部人员实行请消假制度(即：临时或休班外出办事必须请假)请假在一天以上的必须要求提前一天申请。

外出办事必须请假并晚上21：30回公司，我抽查，将此纳入月考评。对于请假超过半月的按自动离职处理，无故利用请假辞职的扣除一个月的工资(杜绝象严后飞事件的发生)，辞职的须提前一个月打离职报告。在质检部一年的管理工作中，

使各岗位人员随着公司的步伐在不断的进步，技术水平和认知能力有了不同程度的提高。为响应公司的节能降耗和安全生产政策，我质检部采取并制定了一系列的节能降耗、安全生产措施和制度规定。根据季节施工要求，我部门组织维修工、小工分别在今年夏(冬)季节，对搅拌楼生产设备进行冬(夏)季施工采取了保温(隔热)措施。

4. 我的工作感慨：经过对质检部一年的管理工作，使我深刻认识到：领导就必须要对公司、部门员工负责服务；要深入基层、了解员工思想、关注他们的动向，加强与员工的思想沟通，想他们所想。尽自己所能，在工作和生活中帮助、多关心他们，带领他们共同进步。只有这样，员工才能更好的为部门工作。特别是部门整合见到实效，把操作手划归质检部统一管理，大大提高了生产的效率，而且能够很好的对混凝土质量控制，从而减少质检员的使用数量，大大降低了公司成本。除了管理好本部门工作，在不断增强、拓宽自己混凝土专业技术知识能力的同时。我又把工作渗入到维修、搅拌站生产管理。通过参加几次大的生产设备抢修，学到了不少设备维修、保养知识，而且增强了对部分设备原件的了解，给对操作手培训储备了一定的知识。

从而对设备维修、保养产生了浓厚的兴趣，很多次生产设备的抢修都是我单独完成，机器运转正常了感觉挺有成就感。在下工地对混凝土质量进行回访服务的同时，我又把精力专注于京沪高铁分项工程的施工，加强了和工地现场技术员、工人的交流，增强和掌握了部分道桥施工方法和工艺。通过这一年的工作，使我深刻认识到需要学的东西还很多，尤其是人际交往。在工作闲暇之余，我从网上查阅混凝土技术资料来弥补自己技术知识的不足，在平时的工作中也见到实效，积累了经验。根据工作需要和中交的要求编写了《客运专线高性能混凝土技术指导》、《苏州站混凝土冬季施工与生产技术指导》。集团总公司20xxcem管理软件在苏州站的安装，使我对信息化、网络化办公与管理有了深刻的认识。唯一自己感到还欠缺的就是对设备维修、保养知识还很贫乏，不太

会擅长人际交往，这可能是对自己以后发展最致命的因素。不过跟20xx年来比我在专业技术、工作能力和技术生产管理、人际交往等方面提升了不少，积累了一定的经验。以后我将继续并钻研于设备维修保养、混凝土生产与施工技术。虽然对整个搅拌站的生产管理工作积累了一定的经验，但对搅拌站车队管理很陌生。

5. 质检部明年的工作计划和个人的职业发展规划：

作为混凝土生产、为产品质量和降低成本服务的技术部门，为适应公司明年在苏州快速发展，生产商品混凝土，以及在竞争激烈的苏州市场环境中长远立足发展，我部门人员必须及时学习(明年初组织培训)新增加的、更复杂的技术，来适应满足生产出的多样性、复杂性的世界品牌混凝土服务。为明年公司在苏州发展和工作的需要，不断武装自己，进一步增长学习和丰富混凝土专业技术知识，为壮大适应公司发展的人才队伍培训作准备。

作为技术的质检部门，队伍的持续的个体发展的需求应该得到企业的充分肯定和关注，创建学习型队伍已成为我部门的战略决策；为适应激烈的竞争环境，需要组建一支求真务实、任劳任怨、爱岗敬业、技术过硬、长期立志于混凝土行业发展的技术队伍。要想公司长期立足苏州市场，获取更多的经济利润，在进行流程再造和技术创新的时候，就需要通过提高产品质量、提高顾客满意度、控制(降低)混凝土生产成本。根据明年公司预拌商品混凝土工作的需要，必须招聘、培养一批专业技术人员(操作手、质检员、实验员)，这些可能也将成为我部门明年的工作计划和相关培训的目标。从个人发展而言，明年除了继续管理好质检部生产技术工作的同时，我将全面系统的对车队管理进行学习和深入研究。利用网络、书籍来提升自己的技术水平和管理工作、人际交往能力，尤其为明年公司在苏州地区买商品混凝土打下基础。明年工作的重点是：不断加强自身工作管理能力、混凝土技术、设备维修保养、人际交往水平的提升；专注于质检员、操作手、实

验员的培训工作。如果公司需要，我将为公司生产商品混凝土招纳、培养一批上进心、责任感强、踏实肯干肯学的专业技术队伍。

内部质控工作总结 质控工作总结篇三

xx年我们质控科在院党、政领导的正确领导下，在全院各科室同志的大力配合下，努力学习、积极工作、大胆管理、敢于创新，认真负责，带领全科同志开拓创新，努力完成医院交给的各项工作任务。按卫生行政部门和医院质量管理要求，质控科认真履行岗位职责，严格制度，高标准，严要求对病历、处方进行定期和不定期检查，综合点评。做到工作认真有记录，对存在问题有分析，有点评，及时与科主任和责任人沟通反馈情况，加以整改，定期分析评价结果上报主管院长。

1、质控科在院长、主管院长的领导下，对全院医疗质量进行全程监控；根据医院的总体发展，我们科对全院的病历、处方进行严格质控，并对处方的点评情况进行总结、评估。并提出季度、季度内阶段性质控重点目标，对医疗质量管理工作予以总结、提出整改建议、推动持续改进。

2、制定全院医疗管理的规章制度、规划、标准和主要措施，负责组织协调医院质量管理工作的实施、监督、检查、分析和评价。

3、质控科在主管院长的领导下，具体组织实施全院临床医疗、护理的质量管理工作。负责拟定全院医疗质量管理实施方案，并经常督促检查，按时总结汇报。深入各科室了解医疗质量情况，督促各科室对照医疗质量标准自查，制定达标方案。负责组织处方、病历书写、临床用药、预防用药、门诊、急诊质量检查工作，定期分析总结及时向院长汇报。完成院领导交办的其他工作。本科室的职员认真仔细检查病历主

页、抗菌药物审批单、手术护理记录、医嘱记录、手术化验单等，把好质量关，发现问题及时修正。深入门诊、科室，督促各科室的主管医生认真书写。为了加强医疗质量控制和医疗质量安全管理。并在以下方面加大了力度：病历的书写、三级医师查房、手术的审批、手术的分级管理、抗菌药物的审批和分级管理、处方书写、疑难病例的谈论、医患沟通等。

（一）严格执行抗菌药物分级使用管理原则，把本院限用品种分为非限制使用，限制使用和特殊使用三类，填写抗菌药物申请审批单制定。

（二）建立抗菌药物专项整治领导小组及成员，对抗菌药物使用情况进行转向点评，由质控人员平日点评工作记录每日对考评情况进行总结，纳入医院绩效综合质量考评，进行奖罚。

（三）每日微机数据库中统计出医院抗菌药物销售金额前十名药品一级开具抗菌药物金额前十的医生进行排名公示，对抗菌药物使用进行分析，并上报主管院长及医务科进行科学处理。

（四）对开具抗菌药物金额前十名医师采取科学处理。

（五）加强合理应用抗菌药物的知识培训通告药讯、新药介绍，岗前培训，厨房规范书写培训及典型病历下发等形式，有医务科组织教育培训，每次内容自定，进行考试考核，指导临床合理用药从而提高医院各类人员合理使用抗菌药物的综合素质。

2、各科室：在医院的大力控制下，抗菌药物的使用在各科室也得到了控制，尤其是头孢甲肟、头孢西丁钠的用量得到了控制，现在各科室的医师基本做到根据指证用药，如有应用抗菌药物的必要，也能逐级的使用。但偶尔还有个别的医师依然使用高档抗菌素，望医师从群众的根本利益出发，从百

姓的身体状况出发。

3、质控科：质控科主要从以下几方面进行检查，质控。

(1) 有无使用抗菌药物指证。

(2) 预防用药选择时间。

(3) 抗菌药物品种选择。

(4) 抗菌药物使用剂量、周期、途径、频次。

(5) 抗菌药物分级管理情况。

(6) 更换抗菌药物有无病程记录与医嘱是否相符。

(7) 联合用药合理性同时对典型病历进行点评。下发反馈通报，采取干预和反馈结合的方法进行检测，提前审核抗菌药物处方或医嘱，直接干预医生处方或病历进行整改本年度全院共检查各类处方4585张，其中合格处方3986张，不合格处方554张，合理率87%（没有达到标准95%），抗菌药物使用强度45（规定范围不超过40），门诊抗菌药物比例13%达标，住院抗菌药物使用率54.5%达标，以上数据在整改之前有很多不规范，不达标的，现在已经有了明显的改善和提高。

在全院医务人员的共同努力下，我们的医疗质量有很大的提高，我们科室也会继续努力，为医院的医疗质量的提高献出自己的力量。

内部质控工作总结 质控工作总结篇四

一、明晰组织架构、管理范围和职责分工

(一) 组织构架：

二级质控组织——医院各职能部门，具体为医务处、护理部、院感科、病案室、临床药学、门诊办、输血科。

一级质控组织——门诊、急诊、临床科室、医技等各基层部门

（二）管理范围和职责分工

三级质控组织，即医院质量与安全委员会，负责领导全院质量与安全工作，把握全院质控方向，布置全院质控任务，指导二级质控组织开展工作，具体工作由医务处协调完成。

二级质控组织，即医院各职能部门，具体为医务处、护理部、院感科、病案室、临床药学、门诊办、输血科，参与医院整体质量与安全工作，负责组织本部门范畴内的质量与安全工作，指导一级质控组织深入开展质控工作。一级质控小组，即临床科室质控小组负责完成，其职责是在“医院质量与安全委员会”领导下，在二级质控组织指导下，开展科室内部质控工作，不断推进科室医疗质量与安全工作，持续改进医疗质量，保障患者安全，改善患者就医体验，促进医疗工作良好运营。

二、质控类型

（一）按照质控对象：分为系统质控、板块质控、专项质控，现场质控；

1、系统质控：对系统性特殊问题进行有针对性的质控，如患者住院系统流程情况、手术管理系统情况、一类切口抗菌药物使用、静脉营养药物规范、输血问题管控等等。

2、板块质控：医院某一板块的全面问题进行质控，如外科、内科、妇产科等等。

3、专项质控：对于某项重点问题进行有针对性的质控工作。

如医疗纠纷、特发事件等等。

4. 现场质控：

（二）按照质控层级和涉及范围：分为一级质控、二级质控、三级质控；

（三）按照质控时间：分为临时质控、阶段性质控、长期质控；

1、临时质控：短时间、临时性的专项质控，如突发事件的医疗质控调查分析等。

2、阶段性质控：某一规定的时间段内，对某一问题进行质控调查，查找问题所在，提出解决方法，指导纠正，督导跟踪，巩固成效。

3、长期质控：对某一系统性工作，长期跟踪质控，如病历质控、各类用药管理、感染监控等等。

三、质控方法

分析，调研，总结反馈，不断调整思路，感动式管理????

四、质控步骤

五、质控指标：（1）一次性指标

部分指标，通过质控工作一次性达到要求。（2）独特性

质控前必需确定的明确目标：

临床的一切活动都是相关联的，构成一个整体，医疗质控同样如此，考虑质控工作的整体协调性，重视质控工作的辐射影响力。如骨科五病区质控后，骨科四病区临床行为自觉进

行规范和修正。

质控工作必须确保其专业性和权威性，经得起挑战和质疑。医院质控委员会由7个专业质控组构成，分别为医疗组、护理组、院感组、病案组、门诊组、药学组、输血组，组员全部由各职能部门专业人员担任，其专业能力和技术知识水平均能达到国家相关专业技术要求，能够满足指导临床、服务临床的目的。

项目管理的十大原则 先难后易，先易后难 德主刑辅

宽严相济，严字当头 不求多、不冒进原则

7 无以规矩不成方圆； 8 欲速则不达；

9 众人拾柴火焰高，发动多方面人员共同参与； 10 不知言，无以知人也。

真实具体合理

质控项目管理的注意事项

1、质控项目组成立

确立项目背景，目标，指导原则，成员，时间表，具体步骤等，必须能够充分领会领导意图，聪明智慧的予以执行。

2、注意及时根据具体情况，调整工作方法和策略

3、竞争、激励与约束

以正激励为主，小项目有小激励，大项目有大激励，谨慎使用负激励。

有时候来看，部分部门负责人参与不多，他只是安排下属员

工参与质控项目组，这个时候就需要激励，因为他的态度决定了下属参与的程度，因此，必须进行激励。

4、严格督促 人天生都是有惰性的，能拖的就拖，这个时候，就必须严格督促。没有督促就没有成果。督促可以有多种方式。比如：早会指导学习、适时阶段性总结，推动质控进度，把握质控方向，最后做好总结反馈。

5、勤于沟通

勤于沟通、敢于沟通，不仅仅是对上，还是对下，都是需要的。首先是对上，一定要与领导做好沟通，大胆沟通，勤于汇报工作，特别是在项目初期，必须清晰表达质控思路，向高层领导及时汇报质控方向和进展，及时处理质控难题，听取领导建议和指导。知道项目进度，做到领导心中有数。

对下沟通，除了督促、要求别人做事情，也要找拉家常，谈心，通过多种途径加强沟通。

6、工作魅力 营造全院质控气氛

突出问题，突出处理，有代表性的突出问题 药品比下降明显，（合理管控药品比是医院整体管理水平的重要体现）

内部质控工作总结 质控工作总结篇五

1、加强医疗质量管理监督，注重安全医疗。

年初时进一步完善了十大质控标准，继续与各质控组织签定目标协议书，责任落实到人，同时认真贯彻落实医院今年关于“进一步深入开展医院管理年活动方案”并结合《医院管理评价指南》明确各大质控组织职能，任务落实、分工明确，并督促各组织定期开展活动，同时对照医疗质量管理工作计划、实施方案、医务人员业务素质量化考核管理制度、医疗

质量管理目标方案等，加大对医疗质量和优质服务（行风）的检查力度。

（1）方式调整：采取重点科室重点内容抽查的形式，尤其是医疗文书的规范书写与院内感染防治方面作为重中之重，并直接与考核挂钩。在检查手段上，我们吸取原来反馈滞后的教训，将不规范的医疗文书通过数码相机拍摄，及时组织相关人员对照存在问题进行培训，通过多媒体投影系统进行业务讲座，结合相关的法律法规及诊疗质量、处方规范等对不合格的医疗文书进行剖析，对规范的文书进行现场展示，经过培训，我院的医疗文书规范书写有了明显的提高，医疗质量也得到了相应的提高。（2）加大考核：每月检查，发现不规范、不合格的项目则对相应科室个人加重处罚力度，并将检查内容、处罚在院务公告栏上进行公示，好的则在院内信息刊上刊登示范，吸取了以往力度不够的教训，充分达到了教育、整改的目的，应该说成效也是显著的。加大考核力度，并组织相关人员对照存在的问题进行培训学习。

2、在安全医疗质控方面：医疗安全是医院工作的生命线，是保证医疗质量的关键，我院注重提高医务人员安全防范意识，使安全医疗得到更充分保证，要求各科每月组织科内相关进行学习，院部不定期抽查；同时要求各科重视安全医疗监控本的使用，必须客观、实事求是的记录反应情况。

根据新的医疗形式以及医院的发展趋势，平时工作中投诉重点、检查中发现存在的安全隐患苗头，医教科不定期组织医疗有关法律、法规及业务知识的培训，保障了我院医疗质量的稳步提高，也使每个医务人员都提高思想意识，认识到安全医疗的重要性。

3、在病历质控方面：医院加强对基础医疗质量的检查，以各种医疗文书书写质量为基础，注重内在质量的考核，开展院科二级病历质控活动，科室质控员对本科室病历进行检查评分，发现问题及时提出和整改；院部质控组织对全院病历进

行抽查，存在的缺陷与绩效工资挂钩。定期组织三级查房演示和考核，不断提高三级查房质量。每月行政查房和夜查房一次，检查交接班制度、手术审批制度、会议制度，各项诊治制度的落实。严格手术审批，把好手术质量关，保证手术安全。及时登记、记录各项制度的执行情况。充分尊重病人的知情权，落实告知制度，做好入院72小时谈话、术前、术中、术后谈话、特殊诊疗活动及麻醉谈话、输血谈话等，充分与病人沟通、相互配合，以提高医疗效果，减少医疗纠纷。

4、在护理质控方面：建立健全护理质量管理组织，分管院长、护理部、护士长分工明确，职责落实，分级管理。护理管理制度健全，认真开展护理行政查房、业务查房及夜查房工作。

规范病房管理和输液管理，按持续质量改进方法科学管理，并督察护士按护理程序实施。重视护理教学工作，护理部设专人负责，规定各级护理人员的教学目标。采取各种形式的在职教育和专业培训，并突出中医知识培训，及时更新知识，定期对护理人员进行“三基”考试、技术操作考试和行为考核。

5、在院内感染方面：医院感染管理是医疗质量管理的重要组成部分。近年来医院领导加强了医院感染管理的力量，外送院感科管理人员培训。多次组织相关人员学习修订的《医院感染管理办法》及相关知识，全面贯彻和落实上级各有关部门的医院感染管理规范和要求。进一步规范和完善了院感检测项目、范围及内容。不定期组织检查医院重点科室的消毒隔离制度落实情况，加强了重点科室、重点人群的综合监测。

规范一次性使用医疗用品的管理，强化抗生素的合理使用。开展了一些前瞻性的调查及医院感染耐药菌、易感人群、高危因素等方面的检测。每季向临床科室反馈。对各重点科室每月进行生物采样监测。开展各种形式不同人员的院感知识培训（勤工、护理、新上岗人员、临床医生等）。进一步提

高医务人员的医院感染知识及对医院感染所造成的危害性的知识，并能从行动中去自觉遵循规章制度，提高自我保护意识。

6、在药事质控方面：医院严格按照《药品管理法》指导药事工作，根据《医疗机构药事暂行规定》要求规定规范管理。开展临床药学工作，深入临床参加医生查房及病例讨论，收集、整理、报告药物不良反应事件，编印‘药讯’等药学信息资料，加强与临床的沟通。药品采购严格规范执行采购招标各类文件、制度，对联合集中招标采购后中标药品的采购认真按合同履行，严格执行省、市药品联合集中招标采购中标常用药品的销售价格。遵守药品采、供、销有关规章制度。设置“药物咨询”窗口及“药品知识宣传窗”，向社会提供24小时药物咨询电话，受到患者的好评。

7、在放射质控方面：放射科重视各项制度的建设，建立了完善的管理体系。对普通x线、ct实行了统一管理，医技人员相对固定，目前已有医技ct上岗证1人，坚持综合读片制度，开展技术读片、安全医疗学习。坚持每月一次科室业务学习，疑难病例讨论及分析，做好室内、空间质控工作。

8、在检验质控方面：各项管理制度健全且执行良好，工作运转有序。有完善的检验质量保证措施，检验操作规范，室内质控有措施，记录完整。参加省临床检验中心室间质控评分（血液血检验、尿液干化学检验、生化检验、免疫学检验、凝血检验）均取得优异成绩。

9、在麻醉质控方面：麻醉科注重质量管理和全面开展各项工作。严格执行临床麻醉管理与技术规范，积极参加省、市质控组织的各种学术活动。在历年的质控中心检查中获得优异成绩。

10、在门急诊质控方面：急诊设内、外科，标志醒目，夜间有灯光。设有接诊室、抢救室、监护室、观察室、治疗室、

清创室、化验室、药房。设有观察床4张，抢救监护床2张。医疗区域独立，有专用出入口，车道通畅，各项制度齐全，抢救方案齐全，并开设有绿色通道。门诊病历书写符合规定。采取各种措施美化环境，调整布局，优化流程，方便病人就诊。各抢救设备、药品符合要求，质量完好。

南充市东方医院

医院质控八大工作总结

2016年

内部质控工作总结 质控工作总结篇六

一、严抓医疗质量，加大对医疗文书的检查力度。一年来，院医务科、质控科组织医院质控办成员定期对门诊病历、处方、运行病历的及时性进行全程质控，并不定期对运行病历、归档病历就用药合理性、输血及围手术期安全性、中医优势病种病历进行专项抽查质控，共检查运行病历1106份，归档病历67份，对其中发现的问题予每月通报，并提出整改措施，并根据我院相关规定予相应的处罚。

二、狠抓医疗安全核心制度的落实，通过全院中层以上大会及科室早会等形式广泛宣传，在首诊负责制、危重、疑难、死亡病例讨论制、查对制度、交接班制度、抢救登记制度、输血安全审核制度等方面比较规范，使全员诊疗水平有了一定的提高。

三、加强合理用药、安全用药特别是抗生素的合理使用的督查，每月组织一次对运行病历或归档病历抗生素合理使用进行检查，将不合理使用抗生素情况全院通报，根据漳浦县中医院关于落实卫生部《抗菌药物临床应用管理办法》工作方案及相关规定予相应处罚。

四、加强临床医技人员的“三基”培训，配合科教科对全员主治医师以下的年轻医务人员进行“三基”培训，培训与考核并举，组织临床医师学习《抗菌药物临床应用管理办法》、《抗菌药物临床使用指导原则》并进行相关理论知识考试。

内部质控工作总结 质控工作总结篇七

1、完善了质量控制体系

制定护理管理网络，建立质控科护理质控成员、护理部成员一科护士长及护理骨干为框架的护理管理组织网络，修订并完善各种质控网的工作职责，对每一项工作均设计合理流程，从而最大限度减少护理差错的发生，保证了护理质量。

2、增强质量控制意识

护士长作为医院护理系统中最基层的管理者，其质量控制意识、领导艺术、管理能力及水平等直接影响质量控制环节。通过派一些护理骨干到上级医院进修学习、在院内开展护士长管理培训班，同时增派护理管理者及骨干参加院外组织的护理管理培训班，以提高护士长的管理意识和管理能力，提高护理人员整体素质。护士长充分发挥了以人为本的管理职能，调动护士的主观能动性，自觉地依照标准和制度，对自身行为进行约束和控制，实现了全员参与护理质量控制，增强了质量控制意识。

3、改进和完善了全院各科室质量控制评价标准为使优质护理更深入人心、落实到位，进一步提高我院护理质量，通过结合质控中存在的问题，对全院各科室的护理质控标准进行进一步修订，特别是将优质护理融入分级护理、病房管理等质控标准中，强调绩效考核的落实，以充分调动全院护理人员的主观能动性及工作积极性，细化了质控标准，便于质控人员掌控，及时发现一些潜在危险，减少安全隐患。

4、规范护理文件书写，强化法制意识

严格按照卫生厅护理文件书写规范要求，制定了医院不同病区护理文件书写规范及标准，采取统一全员培训，使护理人员更加明确护理文件书写的意义，规范了护士的行为，保障了护理安全，提高了护理质量；完整、客观、规范的护理记录，为举证提供了法律依据，保护了护患的合法权益。各级护理人员也明确了如何才能书写好护理文件，以达标准要求。

5、开展“优质护理”和“三好一满意”，提高护理满意度随着社会的进步，患者及家属对护理服务要求的进一步提高，以及“优质护理服务”在全院的全面铺开，“三好一满意”的深入开展，做好患者基础护理、生活护理、健康宣教，提供优质的服务显得极为重要，护理部对全体护理人员进行了总动员，说明开展“优质护理服务”的重要性和必要性，以服务好、质量好、医德好和群众满意为准则，严格要求自己，鼓励护士长经常督促护理人员深入病房为患者服务，注重与患者的沟通、交流，质控科也进行相应质量督促及检查，提高了患者对护理工作满意度，减少医疗纠纷的发生。

6、加强环节质量控制

（1）发挥护士长质量控制主体作用。护士长的质量管理工要有计划，对其科室的护理工作进循环式的自查、自评，做到质控指标人人心中有数，达到全员参与护理质量控制。同时，护士长要做好几个重要环节的质量管理，控制好高危环节（抢救急危重症患者、使用特殊药物、更换床位、运送重患者检查）、高危人群（危重患者、年老体弱、新上岗护士）、高危时间（交接班、节假日、中午、夜间工作人员少时），把好患者的入院、治疗、护理、出院重点环节关，重点检查特殊管道、患者病情相关的安全隐患，做好警示标识及安全防范，确保了护理安全和护理质量的落实。

（2）建立、健全护士长夜间查房制度。制定长期的护士长夜

查房机制，护士长夜间查房时，主要督促检查护理人员在岗及岗位责任履行情况、危重患者护理工作落实情况，做到白天护理质量监控与夜间护理质量控制相结合，使全院护理质控工作形成一个自查、自审、日控、夜查相结合的质控网络。

7、做好质量控制反馈

(1) 以患者满意度为标准，持续改进护理工作质量。患者满意度是衡量护理质量的最可靠标准之一，每季定期发放患者满意度调查表，以患者的需求、评价、期望等来测评护理服务质量，对调查结果进行整体分析。

1、病区管理 (1) 主要存在问题：出院患者终末处理不彻底，警示标识与患者病情不符，个别患者无床头卡，应铃不及时；治疗带脏，床头铃坏、脱落；治疗室脏、地面有棉签，无菌区与非无菌区未严格区分，消毒液放置柜欠清洁，换药室床单未及时更换，办公室屋顶有蜘蛛网；晨间护理不到位，患者床单元脏乱、渣屑多，陪人床、加床摆放凌乱，病房窗台脏、地面有医疗垃圾，床下有便器，病房物品杂乱，床头柜东西乱、欠整洁，窗台存放物品多、挂毛巾，厕所有异味，标本箱脏；执行输液未使用反问试查对，输液滴数与医嘱及病情不符，输液、接瓶执行者未签全名、签名太潦草难辨认，输液挂瓶多，输液卡记录不规范，个别患者未挂输液卡；输氧卡书写不规范，给氧流量不准确；患者停氧后未及时记录及撤氧表，使用中的氧管乱放，待用氧管凌乱未及时整理，备用氧表未防尘，使用中的氧表未定期清洁，氧气湿化瓶及兰芯未定期消毒处理；口服药瓶外脏、瓶签字迹欠清晰，药品有变质、过期现象，高危药品放置不规范（10%氯化钠与10%氯化钾放在一起），与普通药品混放；毒麻药品未加锁保存，皮试抢救盒内药品标识不清、注射器数量不符；心电监护仪脏；冰箱上堆放物品、内存食物，其内物品乱、欠清洁，冰箱温度过高（20℃）、温度记录不相符；终末消毒记录不完善，物品、药品交接班记录本漏接班者及月检查者签字；个别护士对停电应急预案回答不全。护士到病房注射未

携带注射单、接瓶未戴口罩。

(2) 原因分析：住院患者多，护理人力资源相对不足，护士长忙于事务工作，无暇顾及护理管理；个别护士缺乏病房管理理念、不重视药品的规范化管理，平常对备用药的质量检查力度不够，导致过期药品仍存在于药柜内，不注重保持药瓶清洁；个别护士不重视仪器的管理及保养。

2、基础护理、分级护理

(1) 主要存在问题：床单元脏乱、欠整洁，未按护理等级巡视病房及做好基础护理，危重患者生活、基础护理不到位，多依赖陪人做，患者仍有皮肤、头发欠清洁及胡须长现象，患者自行操作氧气雾化，膀胱冲洗液无患者姓名，心电监护电极片脱落，患者血压异常、发热无后续观察记录，心电监护仪显示不清。责任护士对患者病情“八知道”回答不全，未能掌握患者病情、护理常规、抢救流程；操作前未行告知义务，未能向患者进行用氧、监护仪使用相关注意事项的宣教；个别科室健康宣教资料不全，责任护士未能主动向患者进行自我介绍，入院介绍、相应的护理措施交待不全；患者不知晓护士长、责任护士、相关治疗、饮食、护理级别、康复知识、用药检查注意事项等，饮食卡与患者病情、护理级别与病情不相符，置管患者引流管无标识、床头无防脱落标识，记出入量患者床头无标识，危重患者无防压疮、坠床标识，个别患者不佩戴腕带，翻身卡漏记录及签名、个别出现超前记录，床头柜标本盒与患者姓名不符。引流管标识脏、留置针及贴膜脏、有渗血，未及时更换，输液中的针头未完全插入留置针肝素帽。

(2) 原因分析：少数护理人员思想停留在功能制护理，有重治疗轻基础护理的思想，工作忙时忽略了患者的基础、生活护理，对患者病情了解甚少，健康宣教只流于形式，不能真正落实到位，不重视患者对服药、饮食、治疗、康复等健康知识的需求及掌握；对导管等专科护理重要性缺乏认识；个

别低年资的护理人员缺乏护患沟通技巧，同时对疾病相关知识的深度、内涵了解不全。

3、消毒隔离

(2) 原因分析：主要是个别护士消毒隔离意识不强，无菌观念淡薄，不重视无菌物品、清洁、污染物品的规范放置，对院内交叉感染等潜在危险认识不足，未能严格执行消毒隔离制度。

4、护理文书

(1) 主要存在问题：书写质量不高，书写仍有漏项、漏字、错字现象，未按时书写入院记录，交班不连续，不按医嘱观察、记录病情，观察病情不够细致，专科护理措施欠有针对性，护理记录上未能反映护理级别及实施了的护理措施；皮试阳性者，未记录对患者及其家属的告知；记录的生命征与体温单不相符；归档病历首页、护工同意书、护理记录、体温单漏项、排放装订不规范，医嘱单漏手签。

(2) 原因分析：少数护理人员工作责任心不强、法制观念淡薄，对书写规范认识不足、理解不深，病历书写缺乏内涵，电子病历使用不熟练；对护理文书法律性认知不足，存在隐患缺乏预见性认识，专业理论基础不扎实，观察病情及表达能力欠佳。

5、优质护理服务

(1) 主要存在问题：除了存在分级护理、病房管理、消毒隔离、急救药品物品管理、护理文书、患者满意度调查等问题外，个别科室缺开展优质护理服务动员会记录，漏年度总结，满意度调查未开展、开展后未进行系统的统计，无存在问题原因分析及整改措施的落实；个别科室无绩效考核制度及方案，床护比不达标，未能实行层级管理及合理排班；护士不

知晓优质护理服务工作基本要求，不熟悉相关制度、工作职责、护理常规；特殊科室温馨提示、区域标识、相关健康知识等宣传资料较少，未能体现开展优质护理服务；个别患者不知道已开展优质护理活动。

(2) 原因分析：主要原因为管理者对优质护理内涵理解不深，不能将其落实到实处；个别护理人员对优质护理服务开展认识不足，重视、宣传不够。

6、满意度调查

(1) 主要存在问题：最不满意项为患者未知晓责任护士、本病区护士长、护理级别、适合自己病情的饮食、相关治疗护理相关知识，入院后护士未能协助进行卫生处置（修剪指、趾甲、刮胡须等）。

(2) 原因分析：护理人力资源不足，护士无更多的时间与患者沟通和做好基础护理。

1、整改前：病房管理合格率99.21%，急救物品完好率97.62%，护理文件书写合格率100%，消毒隔离合格率96.83%，分级护理合格率100%，基础护理合格率100%，护理工作满意度49.06%，优质护理合格率11.67%，护理技术操作合格率100%，常规器械消毒合格率100%，一人一针一管一灭菌执行率100%。

2、整改后：病房管理合格率100%，急救物品完好率100%，护理文件书写合格率100%，消毒隔离合格率100%，分级护理合格率100%，护理工作满意度93.3%，优质护理合格率100%，护理技术操作合格率100%，常规器械消毒合格率100%，一人一针一管一灭菌执行率100%。

四、改进措施及明年持续改进计划

- 1、以“优质护理”、“三好一满意”标准为准绳，树立“以患者为中心”的质量意识，杜绝护理缺陷的发生。全面进行广泛爱岗敬业教育，弘扬对患者的高度负责、对技术精益求精的无私奉献精神，增强护理人员事业心和责任感，认真履行岗位职责，杜绝护理缺陷的发生。
- 2、为了充分发挥护士长的管理职能，加强护士长管理知识、管理理念和专业知识的再学习，将采取进修、参观学习等方式，借鉴他人的管理经验，不断更新管理理念和管理方式，注意从规章制度抓起，层层把关、时时监控、严格落实，重视护理质量控制，加强缺陷管理，坚持深入临床，解决实际问题，加强法制教育，提高法律意识，使护理管理步入科学化管理。
- 3、继续做好重点环节的质量控制，确保护理安全。对检查中出现的问题，进行现场反馈，及时给予书面反馈单，提出整改建议，限期整改，在规定时间内复查。
- 4、抓好前馈控制、现场控制和终末控制三个环节的质控，不断纠正偏差，建立安全医疗管理体系，做好质量控制反馈，促进护理质量全面达标。
- 5、进行目标管理，制定护理质量考核体系，采取考核的办法，定期用质量控制标准检查、督促、指导，使规范化护理质量标准落实到实处，渗透、贯穿、落实到每个护士全程工作中去。
- 6、从多方面开展品管圈活动，使全员参与护理质量管理，进一步提高护理质量。
- 7、充分利用后勤保障，使他们送物、送药上门，上门维修，节约护士人力；护理人员实行分层能级管理，根据患者病情合理安排分管工作，体现护士价值，使患者受益；合理配置护理人力资源，使护理人员在完成治疗工作的同时，有一定的

人力，更多的时间用于观察病情、做好心理护理、健康宣教及基础护理等方面工作，注重培养专科护士，使护理工作更专业化、技术化，以提高护理质量。

8、组织学习护理文件书写规范，规范护理行为，防范护理纠纷。

9、加强护理质控信息的逐级反馈，及时评价反馈质控过程中存在的不足，按pdca整改流程进行原因分析，制定相应的改进措施，并督促检查改进措施的落实。

10、继续发挥护士的主观能动性，强化质量意识和服务意识。同时将护士长从繁忙的事务工作中解放出来，将主要精力放在护理管理、护理质控上，将质量管理的环节落实到小组及个人。

内部质控工作总结 质控工作总结篇八

每月不定期到医、护、技、药各科室进行质量检查，抽查运行病历书写质量，如病历完成的及时性、各项记录内容的完整性、三级查房等核心制度的执行情况、围手术期医疗文书的书写等，抽查医技科室检查报告、依法执业情况及中西药处方的书写等，及时反馈查出的问题，及时督导改正。

2、终末质量检查：

(1) 按照《中医病历书写基本规范》、《院前病历质量评价标准》等标准规范，每月对各科病历质量进行检查，至少抽取每个科室每位管床医师病历1份，对发现问题的病历进行认真总结、分析、评价，将结果及时反馈至相关科室督促整改，并将成绩纳入当月绩效考核；每季度按照我院《医疗质量控制绩效考核实施方案》对医、护、技、药各科室进行全面的质量检查，包括运行病历及归档病历的质控，并进行总结、反馈。本年度共组织检查运行病历700余份，归档病历400余

份，院前病历400余份，未发现丙级病历。

(2) 对临床科室除病历外的医疗质量管理进行检查，如业务学习情况、疑难、危重、死亡病例讨论、科室周质控工作记录、危急值处理等。

(3) 每月对各医技科室、中、西药房、煎药室等进行的质量检查，内容有业务学习、疑难病例讨论、科室质控、危急值报告、依法执业、报告的书写、审核制度的落实等，各科室能较好地执行。

内部质控工作总结 质控工作总结篇九

20__年，在全院各科室同志的大力配合下，努力学习、积极工作、大胆管理、敢于创新，认真负责，带领全科同志开拓创新，努力完成医院交给的各项工作任务。按卫生行政部门和医院质量管理要求，质控科认真履行岗位职责，严格制度，高标准，严要求对病历、处方进行定期和不定期检查，综合点评。做到工作认真有记录，对存在问题有分析，有点评，及时与科主任和责任人沟通反馈情况，加以整改，定期分析评价结果上报主管院长。

一、工作职责

1、质控科在院长、主管院长的领导下，对全院医疗质量进行全程监控；根据医院的总体发展，我们科对全院的病历、处方进行严格质控，并对处方的点评情况进行总结、评估。并提出季度、季度内阶段性质控重点目标，对医疗质量管理工作予以总结、提出整改建议、推动持续改进。

2、制定全院医疗管理的规章制度、规划、标准和主要措施，负责组织协调医院质量管理工作的实施、监督、检查、分析和评价。

3、质控科在主管院长的领导下，具体组织实施全院临床医疗、护理的质量管理工作。负责拟定全院医疗质量管理实施方案，并经常督促检查，按时总结汇报。深入各科室了解医疗质量情况，督促各科室对照医疗质量标准自查，制定达标方案。负责组织处方、病历书写、临床用药、预防用药、门诊、急诊质量检查工作，定期分析总结及时向院长汇报。完成院领导交办的其他工作。本科室的职员认真仔细检查病历主页、抗菌药物审批单、手术护理记录、医嘱记录、手术化验单等，把好质量关，发现问题及时修正。深入门诊、科室，督促各科室的主管医生认真书写。为了加强医疗质量控制和医疗质量安全管理。并在以下方面加大了力度：病历的书写、三级医师查房、手术的审批、手术的分级管理、抗菌药物的审批和分级管理、处方书写、疑难病例的谈论、医患沟通等。

二、集体努力

(一)严格执行抗菌药物分级使用管理原则，把本院限用品种分为非限制使用，限制使用和特殊使用三类，填写抗菌药物申请审批单制定。

(二)建立抗菌药物专项整治领导小组及成员，对抗菌药物使用情况进行转向点评，由质控人员平日点评工作记录每日对考评情况进行总结，纳入医院绩效综合质量考评，进行奖罚。

(三)每日微机数据库中统计出医院抗菌药物销售金额前十名药品一级开具抗菌药物金额前十的医生进行排名公示，对抗菌药物使用进行分析，并上报主管院长及医务科进行科学处理。

(四)对开具抗菌药物金额前十名医师采取科学处理。

(五)加强合理应用抗菌药物的知识培训通告药讯、新药介绍，岗前培训，厨房规范书写培训及典型病历下发等形式，有医务科组织教育培训，每次内容自定，进行考试考核，指导临

床合理用药从而提高医院各类人员合理使用抗菌药物的综合素质。

2、各科室：在医院的大力控制下，抗菌药物的使用在各科室也得到了控制，尤其是头孢甲肟、头孢西丁钠的用量得到了控制，现在各科室的医师基本做到根据指证用药，如有应用抗菌药物的必要，也能逐级的使用。但偶尔还有个别的医师依然使用高档抗菌素，望医师从群众的根本利益出发，从百姓的身体状况出发。

3、质控科：质控科主要从以下几方面进行检查，质控。

(1) 有无使用抗菌药物指证。

(2) 预防用药选择时间。

(3) 抗菌药物品种选择。

(4) 抗菌药物使用剂量、周期、途径、频次。

(5) 抗菌药物分级管理情况。

(6) 更换抗菌药物有无病程记录与医嘱是否相符。

(7) 联合用药合理性同时对典型病历进行点评。下发反馈通报，采取干预和反馈结合的方法进行检测，提前。

审核抗菌药物处方或医嘱，直接干预医生处方或病历进行整改本年度全院共检查各类处方4585张，其中合格处方3986张，不合格处方554张，合理率87%(没有达到标准95%)，抗菌药物使用强度45(规定范围不超过40)，门诊抗菌药物比例13%达标，住院抗菌药物使用率54.5%达标，以上数据在整改之前有很多不规范，不达标的，现在已经有了明显的改善和提高。

在全院医务人员的共同努力下，我们的医疗质量有很大的提

高，我们科室也会继续努力，为医院的医疗质量的提高献出自己的力量。