

# 2023年小学生干部发言稿(模板10篇)

对某一单位、某一部门工作进行全面性总结，既反映工作的概况，取得的成绩，存在的问题、缺点，也要写经验教训和今后如何改进的意见等。那么我们该如何写一篇较为完美的总结呢？下面是小编整理的个人今后的总结范文，欢迎阅读分享，希望对大家有所帮助。

## 质控工作总结 医院质控工作总结篇一

一、坚持科室人员思想政治学习，提高职业道德；增强责任感，使命感。

二、坚持院内感染防治，对各种麻醉用具认真清洗，消毒，保存。麻醉呼吸回路、面罩、气管导管、麻醉穿刺包等一次性耗材，做到一人一用一销毁。防止院内交叉感染的发生。

三、坚持科室人员业务学习，定期派出人员到上级医院学习和交流，不断提高业务能力，邀请上级医院到我院指导业务工作，实行不良事件上报制度，并就每一例不良事件病例认真总结、分析、改进，从中吸取经验教训。

四、坚持择期手术病人进行术前访视，麻醉前评估，术后随访制度。对急危重、疑难和高龄病人进行麻醉前讨论，充分保证麻醉安全及效果；术后严格进行麻醉随访及镇疼效果随访，以便及时发现问题及时处理。

六、坚持医疗质量持续改进机制，严格执行手术风险评估和手术安全核查制度，杜绝医疗事故发生。

七、加强病历管理，提高病例书写质量，规范化各种记录单的书写，记录单每周进行随访。

八、成立质控小组，按照医务科部署专门进行麻醉质量控制，

提高医疗质量，降低风险。

新的一年我院会继续在xx麻醉质控中心的帮助和指导下，不断提高麻醉质量，提升业务能力，使xx二院麻醉工作再上新台阶！

## 质控工作总结 医院质控工作总结篇二

质控科工作总结医院医疗质量管理是医院生存和发展的生命线，是医院管理的核心工作。20xx年质控科在医院领导的正确领导下，紧紧围绕医院工作重点，对医疗质量进行了有效管理。

1. 为了以优异的成绩通过二甲复审目标，使医院的医疗质量、服务能力得到进一步提升，我科认真学习标准细则，逐条梳理，积极开展自查工作，进一步完善各项工作，认真查漏补缺，抓好工作落实，并指导科室有计划，有步骤的完成本科室复审达标计划及相关资料准备工作。
2. 增加诊疗科目：根据《xx省二级综合医院评审标准实施细则》和相关文件要求完成我院：心血管内科专业、肾病学专业、免疫学专业、胸外科专业、心脏大血管外科专业、烧伤外科专业、整形外科专业、重症监护、计划生育专业、生殖健康与不孕症专业；妇女保健科；新生儿专业、小儿普通外科专业、小儿骨科专业、小儿泌尿外科专业、小儿胸外科专业、小儿神经外科专业；临床心理专业、结核病专业、重症医学科、临床体液、血液专业、临床生化检验专业；临床微生物学专业、临床免疫、血清学专业；介入放射学专业、放射治疗专业；中西医结合科；等48二级诊疗科目申请、申报、审核工作。
3. 根据xx省卫生计生委办公室关于取消第三、二类医疗技术临床应用准入审批有关工作的通知（x卫办医〔20xx〕x号文）xx卫生及省委办公室关于加强第三、二类医疗技术临床应用事

中事后监管的通知[]x卫办医政(20xx)x号文规定要求，完成我院血透技术、关节镜、小儿外科、骨关节镜、冠状动脉介入技术等未开张的新技术和以开展的三级以下鼻科内镜诊疗技术；三级及以下腹腔镜子宫及附件诊疗技术、宫腔镜诊疗技；三级及以下经尿道、腹腔镜诊疗技术；三级及以下腹腔镜肝脏、胆道、胃肠诊疗技术、乳腺腔镜诊疗技术；二级以下胃镜、结肠镜诊疗技术的申请、备案工作。

1. 推进“十四项核心制度”落实工作。要求各科室要相对集中时间，组织全体科室人员认真学习14项医疗核心制度内容，做到人人知晓，自觉运行和严格执行。在制度学习的基础上，各科室认真查找在日常临床工作中落实核心医疗制度上存在的薄弱环节，如体制机制、技术、理念问题逐一进行分析，查找原因，有针对性地制定出整改措施。质控科对活动开展情况进行不定期检查指导，督促各科室认真自查。

2. 环节质量检查：每月不定期到医、护、技各科室进行质量检查，对各科室临床危急值实行动态监管，开展绿色通道，细化会诊转诊流程，增强科室之间合作意识。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、三级医师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书写等、及时反馈查出的问题，及时督导改正。

3. 终末质量检查：按照[]xx省病历书写基本规范》，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一份病历，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。对临床各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。

根据我院《临床路径管理制度、规范》、《临床路径实施计划》及相关文件规定，每月对我院55个临床路径、单病种质量控制；一类切口抗菌药物应用、手术前预防性应用抗菌药物

进行专项检查工作，检查结果在科主任例会中进行通报并按照相关文件规定进行奖惩。

认真完成20xx年所有申报的继教项目，今年以来，对于我院所有继续教育对象，医、药、护技人员546人，完成省级、市级继续教育办公室审批的15个继续医学教育项目学习，并按照上级要求完成所有公共课和专业课的学分学习。为每一次院内学习、继续医学教育项目开展做好记录并授予相应学分。积极配合医学会完成本年度的继续医学教育讲座。我院广大干部职工按照上级要求全部参加并完成了市卫计委、市医学会、县卫生局安排的各项继续教育项目。完成20xx年的继续教育项目申报工作。

病历质量管理仍然是医疗质量中的一个薄弱环节，也是医疗管理质量中的难点，出院医嘱、诊断依据、鉴别诊断、术前讨论、术前小结等内容描述简单，三级医师查房流于形式，缺乏内涵知识及临床指导意义，运行病历不能按时完成，会诊记录及检验申请单字迹潦草，难以辨认，科室质控人员对科室的环节质量和终末质量不够重视，检查出的问题未及时跟踪追责，致使有些问题出现屡查屡犯现象。

在下一年度的医疗质量管理工作中，要吸取教训，总结经验，以基础质量、环节质量检查为重点，狠抓问题的改进与制度的落实，提高医疗质量，确保医疗安全。

## 质控工作总结 医院质控工作总结篇三

总结就是把一个时间段取得的成绩、存在的问题及得到的经验和教训进行一次全面系统的总结的书面材料，它能够使头脑更加清醒，目标更加明确，不妨让我们认真地完成总结吧。你想知道总结怎么写吗？下面是小编为大家整理的质控科年终工作总结，仅供参考，欢迎大家阅读。

在过去的一年中，我的主要工作是负责对所有的来料进行环保测试，其次是协助进料检的检验员进行物料检验。在工作上，紧紧围绕公司的中心工作，对照相关标准，严以律己，较好的完成各项工作任务。在作风上能遵章守纪、团结同事、务实求真、乐观上进，始终保持严谨认真的工作态度和一丝不苟的工作作风，勤勤恳恳，任劳任怨的做好每一项工作。

在进行来料rohs测试和协助进料检验员工作中工作认真，态度积极，雷厉风行，勇挑重担，敢于负责，不计较个人得失，兢兢业业，任劳任怨的完成每一项工作。在协助进料工作的同时，自己坚持一边工作一边学习，也从中学到了不少的知识，让自身的综合素质水平不断的提高。始终坚持严格要求自己，勤奋努力，时刻牢记公司制度，全心全意为公司效劳的宗旨。在自己平凡而普通的工作岗位上，努力做好自己本职工作 and 领导安排的每一项工作任务。从总体来说，一年中，严格执行公司的规章制度，较好地履行了作为一名rohs测试员的专业技术职务的职责，同时也较好地完成了全年的工作任务。

一、在自己的本职工作岗位上更好的履行测试员的专业技术职务的职责，让全体员工了解我们公司为什么要执行rohs指令，执行rohs指令对我们有什么好处。

二、认真收集各项信息数据，全面、准确地了解和掌握各方面工作的开展情况，分析工作存在的主要问题，总结工作经验，及时向领导汇报，让领导尽量能全面、准确地了解和掌握最近工作的实际情况，为解决问题作出快速的、正确的决策。

三、在工作中要有清晰的方案性的工作思路，讲究好的工作方法和工作效率，按时或提前完成领导交办的工作。

四、要认真学习本职工作相关的专业知识及相关理论知识。在学习方法上做到在重点中找重点，并结合自己在实际工作

中处理的各种异常，有针对性地进行学习，不断提高自己的办公能力。五、领导交办的每一项工作任务，要分清轻重缓急，合理安排时间，按时、按质、按量完成好每一项工作任务。

六、严格要求自己在作风上，能遵章守纪、团结同事、求真务实、乐观上进，始终保持严谨认真的工作态度和一丝不苟的工作作风，始终做到老老实实做人，勤勤恳恳做事。

在明年会有更多的时机和竞争在等着我，我心里也在暗暗的为自己鼓劲。要在竞争中站稳脚步。踏踏实实的干好工作，目光不能只限于自身周围的小圈子，要着眼于大局，着眼于今后的开展。我也会向其他同事学习，取长补短，相互交流好的工作经验，共同进步，征取在明年取得更好的工作成绩。

## 质控工作总结 医院质控工作总结篇四

20xx年在院领导的正确领导以及各科室的协同配合下，质控科加强病历质量管理，强调通过病历质量持续改进提高医疗质量，促进医疗安全。现将去年工作总结如下。

1、在医院支持下，完善了医院病案管理委员会，建立了病案管理多科协作联动机制。

2、根据工作需要，聘任了一批资深院级质控专家，分内科片、外科片协助医院进行病历质控管理。

1、内部细化管理。

明确质控科责任意识，每个人负责一定数量的科室病历质控的全面管理；重新明确任务分工。

2、重新制定并实施新的质控管理办法。

充分调研医院质控管理需要，从今年5月份起，每月组织进行终末病历质量点评一次，邀请院级质控专家、二级医生共同参与点评。全年共组织8次病历点评；每月组织全院环节病历督查，全年共组织8次全院环节病历督查，随机抽取本部、南北院所有临床科室环节病历，全面检查科室病历环节质量。

### 3、加强对科室二级医生质控能力的考核。

对二级医生质控工作提出要求，每月完成一定数量的病历复阅任务，并坚持定期考核，将每科室二级医生质控工作考核情况及时公示，与个人考核、科室考核挂钩。

### 4、强化病历质量环节控制。

每月检查病历25—40份，发现存在的`问题及时督促科室整改；通过电子病历质控系统及时查阅环节质控中存在的问题并反馈给科室。

#### 1、及时通报、公示。

每月坚持对科室病历质控情况进行全面通报，通报内容包括各科室病历质控情况、病历单项检查Ⅳ级病历通报、科室与个人缺陷排名、最差病历、护理质控通报等情况通报，每季度进行优秀病历评选，以上均严格按照医院规定给予奖罚。全年发布质控通报、通知共92例，奖罚28次。特别在甲级率考核中，经过努力，全院甲级率由原来的81%上升至目前92%。

#### 2、加强督查，注重持续改进。

积极参加医院组织的各类督查，如院长查房、夜查房、核心制度督查、环控督查、处方点评等，将检查结果及时通报公示，并检查改进效果。医院每月完善医院质控管理工作并定期总结反馈。出台院级质控专家管理的相关文件，并召开院级质控专家会议4次，召开全院二级医生、质控员会议2次，

明确质控管理要求，总结科室质控工作情况。

### 3、积极组织、参加各类病历质控相关工作会议。

参加全院医疗质量与安全会议4次，对病历质控工作进行全方位点评；组织并参加医院病案管理委员会会议2次，对相关问题提出讨论并明确病历归档日期；积极参加20xx年市质控中心组织的病历质量控制培训班学习；为新入职员工讲授病历质控知识。

### 4、加强病历质控继续教育。

全年对新入院医生32人完成处方权申请的病历质量把关考核；对晋升副高职称的28名医生完成病历质控考核和培训工作。

### 5、举办全院病历竞赛。

为庆祝院庆95周年，9月份举行全院病历竞赛活动，内科片、外科片分别评选出一、二、三等奖6名。

虽然在即将过去的一年里，我们科室通过积极开展工作，完善制度、规范，加强管理，使病历质控逐渐深入人心；但是我们深知，工作中仍存在不足之处，如病历质控缺乏内涵，对部分常态化的督查工作没有定期总结分析，效果对比不明显，不利于病历质量的持续改进等。我们将在明年的工作中继续理顺思路，再接再厉，深化病历质控内涵建设，使病历质控跃上一个新台阶。

## 质控工作总结 医院质控工作总结篇五

作基本在保持了去年的水平上，收获小小的`进步。

### 1. 标准统一方面



成绩，在这项措施推出后，生产线投诉的类似“标准不统一”的事情得到了很好的预防。

## 2. 增设ipqc职能组

地完善信息反馈机制。目前由于ipqc建立伊始ipqc人员的专业知识以及能力素质尚不能达到要求，发挥作用有限。这也是xx年努力的一个方向。

## 3. 客户投诉

客户投诉13次，xx年为19次，无批退品质事故发生。虽然客户投诉少了，但是我们的出货数量也减少了，明年将会以客户占出货批次或者数量的多少来统计，这会更好的体现我们的产品品质状况，相对来说也是比较科学的统计方法。

## 4. 客户一次验货合格率

客户验货合格率为97.11%，较去年降低了0.44%。降低的主要原因是leeds灯罩外观一直不能满足要求所致。由于去年全年客户验货合格率为97.55%，所以在去年管理评审时提升目标到98%，今年未达到目标，这将会成为今年的主要目标，全力达成。

另外考虑到，我司的产品相对同行的产品外观要求颇严格，综合品质成本考虑，我们会采取平缓的放宽外观标准，在不让客户察觉的情况下逐渐回归产品的正常要求水平。

### 一次验货合格率

qa一次验货合格率为95.3%，较去年的92.17%有很大的提高，提升约3.13%。这与公司领导支持的一系列改善是分不开的。从效率提升，历史遗留问题的不断跟进和处理，工程部，生产技术，采购qa都做出了相应的贡献。

## 6. 过程合格率

过程综合合格率为94.2%，较去年的93.6%提升了0.6%，虽然效果不是很明显，但这也正体现了过程能力的提升，体现了我们增设ipqc的价值，也是提升qa验货合格率和客户验货合格率的前提，是重中之重。

## 7. 来料检验合格率

来料检验合格率为97.11%，较去年的97.31%下降了0.2%。下降的主要原因是引进了leeds灯罩以及新客户pinewood的奥达塑胶、镜片和摄像头。

格的特点，再加之专业能力素质水平整体不高，造成了与其它部门沟通解决问题时效果不理想，这是我们自身必须克服的问题。再加之我的经验尚浅，相信这一切在xx年将会有不错的改观。

外因：第一，公司产品种类繁多，批量小，以及产品生命周期短，给品质管理带来了一定的难度；第二，人员品质意识不高，未做到全员参与，发生品质问题就认为是品质人员该解决，而与己无关，这样的品质意识亟待提升；第三，供应商多而杂，质量管理水平不高，物料问题多，这也给品质管理带来了一定的困难。第四，程序文件以及职责不熟悉，这也是公司管理水平的一种体现，所以让全员都熟悉标准的作业流程，将会是今年工作的一个重点。

针对过去一年的品质工作总结，从以下几个方面来提升品质水平。

### 架构调整

为了更好的发挥品质监督与保证工作□qa内部将原iqc,qe,qa□出货检查)以及ipqc四部分重新组合为三部分，分别

为iqc□ipqc(制程监督与控制)□qa□品质保证，由原qe和qa人员组成)。吕广付擅长qc管理，吕广付不再担任qe主任，而仅负责ipqc业务□qe和qa的保证工作直接向质控部经理负责。这样就可以清晰的分为来料，制程和出货控制三部分，以及贯穿整个链条的qa保证工作。

## 2. 贯彻品质理念，提升品质意识

贯彻品质理念，提升品质意识，我们采取加大培训的力度，内容主要包括质量体系文件和品质理念的宣导。

## 3. 提升品质专业技能能力

培训qa内部员工，提升整体的品质知识水平，以及分析问题和解决问题的能力。培养有潜质的qe成为好的帮手，提升他们的知识层面，以及各种管理及事物处理技巧。

## 4. 主抓品质目标的达成情况以及对策的有效性

过程品质目标的达成情况是体现一个工厂制程能力的重要衡量标准，所以过程能力提升是诸多工作中的重点。今年的实际战果是94.2%，本年度计划达成95%。

# 质控工作总结 医院质控工作总结篇六

## 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—科护士长—病区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，参加医院组织的艾滋病、结核病知识培训班，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。由于关爱门诊工作性质的特殊性，为提高艾滋病患者的回访率，降低失访率，提高患者的服药依从性，对新上治疗方案的患者首次咨询和健康宣教时间、病历收回后正确录入患者相关资料的时间做了明确规定，并纳入重点质控范围，使其更适合艾滋病患者门诊的咨询管理，利于护理工作的进一步开展和提高质量。

### 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作要有计划，对其科室的护理工作循环式的自查、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。

## 质控工作总结 医院质控工作总结篇七

1、科室各质控小组按照质控标准定期对护理质量进行检查，

月末对一级质控、二级质控及护士长平时检查中存在的问题进行汇总，每月在护士例会上进行反馈，对存在的问题进行原因分析，制定切实有效的整改措施，不断提高护理质量。

2、严格执行核心制度，特别是查对制度、交接班制度、消毒隔离制度、抢救制度、分级护理制度的落实，全年无差错事故发生。

3、加强对急救药品、物品、仪器、设备保养、维修、登记工作，重点加强对高危药品的管理，专人负责，定点存放，每月清点。

4、每月定期对各种物品及药品进行了检查，每周分管护士对抢救车进行检查，每月护士长及分管护士进行检查，及时发现过期物品及药品，全年急救物品、药品合格率100%。

5、严格执行了安全用药制度和特殊用药制度，及时悬挂各种警示标示，悬挂于醒目位置，提高了安全防范意识。

6、加强了重点时段的管理，如节假日、双休日、工作繁忙、易疲劳时间、交接班时加强监督和管理。强化护士良好的职业认同感，责任心和独立值班时的慎独精神。

7、定期进行护理文书培训学习，科室护理文书质控小组定期检查护理文件书写质量，护士长平时不定期检查，对护理文件书写中存在的缺陷进行原因分析、讨论，制定整改措施，使护理文件书写质量进一步提高。

8、深化护士分层使用，依据病人病情、护理难度和技术要求分配责任护

士，危重患者由年资高、能力强的护士负责，体现能级对应。

9、加强了实习护士的管理，对她们进行了法律意识教育，提

高了他们的抗风险意识及能力，使他们明确只有在带教老师的指导或监督下才能对病人实施护理。同时指定有临床经验、责任心强具有护师资格或工作3年以上的护士做带教老师，培养学生的沟通技巧、临床操作技能等。

10、加强护理紧急风险预案的演练。平时工作中注意培养护士的应急能力，提高护士对突发事件的反应能力。

11、加强培训学习，每月进行了业务学习1次、护理查房1次及层级培训1次，并鼓励护士自学及时掌握护理工作的发展状态和护理相关的新理论、新技术，通过共同学习提高了护理业务水平。

12、开展健康教育，对病人发放满意度调查表，出院病人满意度96.78%，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施，为病人提供多种形式（宣传栏、健教处方、集中讲座等）的专科疾病健康教育，健康教育执行率91.58%，责任护士做好入院宣教与健康教育，加强与病人沟通，将健康教育贯穿于全程。病人出院后协同主管医生做好出院回访。全年出院3039人，回访率38.45%。

13、全年护理质量检查结果：

（1）、病房管理检查 合格率95%（2）、护理病历书写合格率96%

（3）、洗手依从性67%

（4）、分级护理合格率100%

（5）、急救药品合格率100%

（6）、消毒隔离合格率100%

(7)、护理三基考核合格率100%

(8)、住院病人满意率95%

(9)、护理安全检查97.4分

(10)、健康教育检查合格率100

儿科 2017-1-13

## 质控工作总结 医院质控工作总结篇八

细节决定质量，妇产科随机性强，平时工作习惯差，做护士长忙于日常事务，疏于管理。20xx年将把精力放在日常质控工作，从小事抓起，将质控工作贯穿于每日工作中，每周质控一到两项，形成规范，让科室人员也在质控中逐渐养成良好的习惯，减少懒散心理及应付心理，真正从方便工作，方便管理为出发点。另外发挥质控员及责任护士的作用，将一些日常质控工作交给她们，提高大家参与意识，动员全科人员参与管理，有效提高自我管理意识，提高科室管理的效率。

改变往年查房应付的局面，由管床护士负责病历选取，真正选取科室疑难病历，书写护理计划，责任护士负责讨论该病的疑、难点护理问题，集思广义，提出解决问题的办法，达到提高业务水平，解决护理问题的目的。同时，讨论的过程也是学习的过程，学习专科疾病的知识，规范专科疾病护理常规，每规范一种专科疾病，便将此种疾病的护理常规应用于日常工作，逐步提高护理工作的规范性。

加强专科业务知识学习，系统学习妇产科学，围产期知识，新生儿复苏，产科急症护理及应急程序，全科人员参与，大家轮流备课，每月一次。并进行产科急证抢救演练，人人过关，提高应急能力及专科护理水平。



设计专科健康教育手册，分为新生儿保健手册，产褥期保健手册和妇科疾病保健手册，将保健知识以简洁、明快的语言形式表达，设计清新的版面，吸引病人真正去了解知识。同时规范科室健教内容，制作护理人员健教手册，形成一体化健教内容，科室备份，人人掌握，有效提高健康宣教工作。

已申请护理科研项目：中药贴敷促进泌乳的效果观察与研究。年内全面开展效果观察与研究，进行统计学分析，撰写研究论文，上报申请材料。并要求全科参与科研项目，学习开展科研的知识，提高各类人员整体素质及专业水平。

产房管理是科室管理的薄弱环节，产房交接及查对工作一直不能系统贯彻落实。20xx年产房管理工作细化，每项工作指定一位负责人，小组长总负责全面质控工作，全面提高产房的管理工作。同时加强院内感染控制及监测工作，完成各项护理质量控制与管理。

## 质控工作总结 医院质控工作总结篇九

- 1、建立健全护理质量管理组织，实行院、科二级质控，各质控组织定期活动，加强护理质量管理，促进护理质量持续改进。
- 2、加强制度管理，进一步完善护理工作制度、护理人员职责、护理质量标准等，并组织实施，重点抓好落实工作。
- 3、制订护理质量管理方案和护理质控计划，并组织实施。
- 4、制订护理质量管理目标及护理质量评价标准，并组织实施。
- 5、各级护理管理人员及各级质控组织认真履行职责，抓好管辖部门护理质控工作。
- 6、院、科二级质控组织定期开展活动，护理部组织院质控小

组每月进行全院护理质量检查一次，平时随机抽查，并把质控情况进行反馈，针对存在问题进行原因分析，提出整改措施，复查整改效果，每月做好质控小结，加强环节质量管理。

7、科室质控组织每半月进行一次自查自评，护士长平时随机抽查，每月进行一次质控小结，对存在问题进行原因分析，提出整改措施，复查整改效果，达到质量管理成效。

8、加强全院护理质量监控工作，院质控组织每季召开质控专题会议，进行护理质量评价、分析，总结、交流经验，达到互相促进，共同提高的目的。

9、加强薄弱环节、危重病人管理，坚持护士长夜查房制度，检查、指导、协助夜班护士工作，检查督促危重病人护理措施的落实。

10、强化护理人员质量意识，提高护理人员自我质量控制的自觉性，严格执行护理工作规章制度及护理技术操作规程，从思想上重视医疗护理安全，严格执行查对制度，无重大护理差错事故发生。

11、建立护理人员考核评价机制，各科室护士长每月对本科室护理人员考核评价一次，护理部每月对护士长考核评价一次。

12、加强护理信息管理。各科室认真做好各种数据的统计、上报工作，掌握全院护理动态，注重信息的收集、分析、研究、总结，注重质量内涵建设，达到质量管理成效。

13、护理质量控制指标达标情况：

(1) 基础护理合格率100%；

(2) 特、一级护理合格率100%；

- (3) 护理文件书写合格率100%
- (4) 急救物品完好率100%
- (5) 医疗器械消毒灭菌合格率100%;
- (6) 一人一针一管一用一灭菌执行率100%;
- (7) 病区管理工作质量合格率100%;
- (8) 消毒隔离工作质量合格率100%;
- (9) 一次性注射器、输液（血）器用后毁形率100%;
- (10) 护理服务质量满意度96.7%;
- (11) 压褥发生次数为“0”;
- (12) 严重护理差错事故发生次数为“0”。

## 质控工作总结 医院质控工作总结篇十

总结是对取得的成绩、存在的问题及得到的经验和教训等方面情况进行评价与描述的一种书面材料，写总结有利于我们学习和工作能力的提高，让我们一起来学习写总结吧。如何把总结做到重点突出呢？下面是小编精心整理的护理质控工作总结，欢迎阅读与收藏。

我院护理部认真抓好护理质量管理工作，努力提高护理质量，现总结如下：

1、建立健全护理质量管理组织，实行院、科二级质控，各质控组织定期活动，加强护理质量管理，促进护理质量持续改进。

- 2、加强制度管理，进一步完善护理工作制度、护理人员职责、护理质量标准等，并组织实施，重点抓好落实工作。
- 3、制订护理质量管理方案和护理质控计划，并组织实施。
- 4、制订护理质量管理目标及护理质量评价标准，并组织实施。
- 5、各级护理管理人员及各级质控组织认真履行职责，抓好管辖部门护理质控工作。
- 6、院、科二级质控组织定期开展活动，护理部组织院质控小组每月进行全院护理质量检查一次，平时随机抽查，并把质控情况进行反馈，针对存在问题进行原因分析，提出整改措施，复查整改效果，每月做好质控小结，加强环节质量管理。
- 7、科室质控组织每半月进行一次自查自评，护士长平时随机抽查，每月进行一次质控小结，对存在问题进行原因分析，提出整改措施，复查整改效果，达到质量管理成效。
- 8、加强全院护理质量监控工作，院质控组织每季召开质控专题会议，进行护理质量评价、分析，总结、交流经验，达到互相促进，共同提高的目的。
- 9、加强薄弱环节、危重病人管理，坚持护士长夜查房制度，检查、指导、协助夜班护士工作，检查督促危重病人护理措施的落实。
- 10、强化护理人员质量意识，提高护理人员自我质量控制的自觉性，严格执行护理工作规章制度及护理技术操作规程，从思想上重视医疗护理安全，严格执行查对制度，无重大护理差错事故发生。
- 11、建立护理人员考核评价机制，各科室护士长每月对本科室护理人员考核评价一次，护理部每月对护士长考核评价一

次。

12、加强护理信息管理。各科室认真做好各种数据的统计、上报工作，掌握全院护理动态，注重信息的收集、分析、研究、总结，注重质量内涵建设，达到质量管理成效。

13、护理质量控制指标达标情况：

(1)基础护理合格率100%；

(2)特、一级护理合格率100%；

(3)护理文件书写合格率100%

(4)急救物品完好率100%

(5)医疗器械消毒灭菌合格率100%；

(6)一人一针一管一用一灭菌执行率100%；

(7)病区管理工作质量合格率100%；

(8)消毒隔离工作质量合格率100%；

(9)一次性注射器、输液（血）器用后毁形率100%；

(10)护理服务质量满意度96.7%；

(11)压褥发生次数为“0”；

(12)严重护理差错事故发生次数为“0”。