

# 事业单位自查报告 医院安全隐患自检自查报告(大全5篇)

在现在社会，报告的用途越来越大，要注意报告在写作时具有一定的格式。那么什么样的报告才是有效的呢？下面是小编带来的优秀报告范文，希望大家能够喜欢！

## 事业单位自查报告篇一

医院的安全问题一直是我院最为关注和重视的工作之一，也是各项工作的首要任务。为贯彻落实县政府、县卫生局《确山县火灾隐患大排查大整治工作方案》文件精神，我院认真贯彻“安全第一，预防为主”的方针，结合医院安全工作的实际情况，于6月5日对医院消防安全进行了全面彻底的排查，现就我院安全自查情况报告如下：

宋新旺院长根据我院实际情况，明确了具体分工，成立了巡查小组：

队长：杜耕

副队长：唐大生

队员：王新华、路新强、李正文、李明恩、王峰

经检查：

- 1、我院周边无不安全隐患。
- 2、院内灭火器配备齐全。
- 3、医院内用电线路正常，配电箱合格。

4、禁止吸烟标志张贴醒目。

（一）存在的主要问题：

1、灭火器已过使用期。

2、无火灾应急照明灯，未设疏散应急标志。

（二）整改措施：

1、及时更换灭火器。

2、配备应急照明灯，张贴疏散应急标志。

总之，经过认真的检查，我们对院内的安全工作做到了心中有数，同时进一步提高了安全防范意识。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

[点击下载文档](#)

[搜索文档](#)

## 事业单位自查报告篇二

在上级部门的正确领导下，我院严格遵守国家、省、市的有

关医保法律、法规，认真执行医保政策。根据号文件要求，认真自查，现将自查情况汇报如下：

接到通知要求后，我院立即成立以主要领导为组长，以分管领导为副组长的自查领导小组，对照有关标准，查找不足，积极整改。我们知道基本医疗保险是社会保障体系的一个重要组成部分，深化基本医疗保险制度政策，是社会主义市场经济发展的必然要求，是保障职工基本医疗，提高职工健康水平的重要措施。我院历来高度重视医疗保险工作，成立专门的管理小组，健全管理制度，多次召开专题会议进行研究部署，定期对医师进行医保培训。医保工作年初有计划，定期总结医保工作，分析参保患者的医疗及费用情况。

几年来，在市劳动局及市医保处的正确领导及指导下，建立健全各项规章制度，如基本医疗保险转诊管理制度、住院流程、医疗保险工作制度、收费票据管理制度、门诊管理制度。设置“基本医疗保险政策宣传栏”和“投诉箱”；编印基本医疗保险宣传资料；公布咨询与投诉电话3117050；热心为参保人员提供咨询服务，妥善处理参保患者的投诉。在医院显要位置公布医保就医流程、方便参保患者就医购药；设立医保患者挂号、结算等专用窗口。简化流程，提供便捷、优质的医疗服务。参保职工就诊住院时严格进行身份识别，杜绝冒名就诊和冒名住院现象，制止挂名住院、分解住院。严格掌握病人收治、出入院及监护病房收治标准，贯彻因病施治原则，做到合理检查、合理治疗、合理用药；无伪造、更改病历现象。积极配合医保经办机构对诊疗过程及医疗费用进行监督、审核并及时提供需要查阅的医疗档案及有关资料。严格执行有关部门制定的收费标准，无自立项目收费或抬高收费标准。

加强医疗保险政策宣传，以科室为单位经常性组织学习了□xx市职工医疗保深化基本医疗保险制度政策，是社会主义市场经济发展的必然要求，是保障职工基本医疗，提高职工健康水平的重要措施险制度汇编》、《山东省基本医疗保险乙类药品支付目录》等文件，使每位医护人员更加熟悉目录，成

为医保政策的宣传者、讲解者、执行者。医院设专人对门诊和住院病人实行电话回访，回访率81.4%，对服务质量满意率98%，受到了广大参保人的好评。

一是严格执行诊疗护理常规和技术操作规程。认真落实首诊医师负责制度、三级医师查房制度、交接班制度、疑难、危重、死亡病例讨论制度、术前讨论制度、病历书写制度、会诊制度、手术分级管理制度、技术准入制度等医疗核心制度。二是在强化核心制度落实的基础上，注重医疗质量的提高和持续改进。普遍健全完善了医疗质量管理控制体系、考核评价体系及激励约束机制，实行院、科、组三级医疗质量管理责任制，把医疗质量管理目标层层分解，责任到人，将检查、监督关口前移，深入到临床一线及时发现、解决医疗工作中存在的问题和隐患。规范早交接班、主任查房及病例讨论等流程。重新规范了医师的处方权，经考核考试分别授予普通处方权、医保处方权、麻醉处方权、输血处方权。为加强手术安全风险控制，认真组织了手术资格准入考核考试，对参加手术人员进行了理论考试和手术观摩。三是员工熟记核心医疗制度，并在实际的临床工作中严格执行。积极学习先进的医学知识，提高自身的专业技术水平，提高医疗质量，为患者服好务，同时加强人文知识和礼仪知识的学习和培养，增强自身的沟通技巧。四是把医疗文书当作控制医疗质量和防范医疗纠纷的一个重要环节来抓。对住院病历进行评分，科主任审核初评，医院质控再次审核。同时积极开展病历质量检查和评比活动，病历质量和运行得到了有效监控，医疗质量有了显著提高。五是强化安全意识，医患关系日趋和谐。我院不断加强医疗安全教育，提高质量责任意识，规范医疗操作规程，建立健全医患沟通制度，采取多种方式加强与病人的交流，耐心细致地向病人交待或解释病情。慎于术前，精于术中，严于术后。进一步优化服务流程，方便病人就医。通过调整科室布局，增加服务窗口，简化就医环节，缩短病人等候时间。门诊大厅设立导医咨询台，配备饮水、电话、轮椅等服务设施。设立门诊总服务台为病人提供信息指导和就医服务，及时解决病人就诊时遇到的各种困难。实行导医

服务、陪诊服务和首诊负责制，规范服务用语，加强护理礼仪的培训，杜绝生、冷、硬、顶、推现象。加强妇科门诊的私密性，合理安排患者就诊，实行一医一患一诊室，充分保护患者的隐私，使得诊疗活动更加人性化、舒适化。重视细节服务，对来门诊就诊的陪人一天两次免费发放冷饮和热饮，中午就餐时间，为做治疗的患者和陪人免费发放面包。多年来一直实行住院病人免费发小米稀饭，对患者护理服务热心，护理细心，操作精心，解答耐心。由经验丰富的产科、儿科护理专家组成的产后访视队，对出院的产妇和新生儿进行健康宣教与指导，得到产妇及家属的高度赞扬。通过一系列的用心服务，客服部在定期进行病人满意度调查中，病人满意度一直在98%以上。

为了加强医疗保险工作规范化管理，使医疗保险各项政策规定得到全面落实，根据市医保部门的要求，病房采用了医疗保险参保病人专用绿色床头卡，病历盖医保专用章。经治医师均做到因病施治，合理检查，合理用药。强化病历质量管理，严格执行首诊医师负责制，规范临床用药，经治医师要根据临床需要和医保政策规定，自觉使用安全有效，价格合理的《药品目录》内的药品。因病情确需使用《药品目录》外的自费药品，[特]定药品，“乙类”药品以及需自负部分费用的医用材料和有关自费项目，经治医师要向参保人讲明理由，并填写了“知情同意书”，经患者或其家属同意签字后附在住院病历上，目录外服务项目费用占总费用的比例控制在15%以下。。

医疗费用是参保病人另一关注的焦点。我院坚持费用清单制度，每日费用发给病人，让病人签字后才能转给收费处，让参保人明明白白消费。

## 医院重视保

险信息管理系统的维护与管理，及时排除医院信息管理系统障碍，保证系统正常运行，根据市医保处的要求由计算机技

术专门管理人员负责，要求医保专用计算机严格按照规定专机专用，遇有问题及时与医疗保险处联系，不能因程序发生问题而导致医疗费用不能结算问题的发生，保证参保人及时、快速的结算。

我们始终坚持以病人为中心，以质量为核心，以全心全意为病人服务为出发点，努力做到建章立制规范化，服务理念人性化，医疗质量标准化，纠正行风自觉化，积极为参保人提供优质、高效、价廉的医疗服务和温馨的就医环境，受到了广大参保人的赞扬，收到了良好的社会效益和经济效益。

经严格对照xx市定点医疗机构《目标规范化管理考核标准》等文件要求自查，我院符合医疗保险定点医疗机构的设置和要求。

## 事业单位自查报告篇三

1、成立了信息安全检查领导小组，由王学伟院长任组长，副院长朱光耀任副组长，信息科林伟明等为组员，负责对全院的重要信息系统全面排查并填记有关报表，建档留存。

2、信息安全检查小组对照网络与信息系统的实际情况进行了逐项排查、确认、并对自查结果进行了全面的核对、梳理、分析、整改，提高了对全站网络与信息安全状况的掌控。

信息安全检查行动小组对医疗信息系统的情况逐项排查。

### 1、系统安全基本情况自查

医疗信息系统为实时性系统，对医院主要业务影响较高，系统均采用windows操作系统，灾备情况为系统级灾备，采用金山网络版杀毒软件与防火墙。

### 2、安全管理自查情况

人与管理方面，指定专职信息安全员，成立信息安全管理机构。重要岗位人员全部签订安全保密协议，制定了《人员离职离岗安全规定》、《外部人员访问审批表》，资产管理方面，指定了专人进行资产管理，完善《资产管理制度》、《设备维修和报废管理制度》建立了《存储介质管理记录表》。运行维护方面，建立了《客服系统维护标准》、《运行维护操作记录表》，完善了《日常运行维护制度》。

### 3、网络与信息安全培训情况

制定了《依兰县中医医院信息安全培训计划》20xx年上半年组织信息安全教育培训2次，接受信息安全培训人员50人，占我院总人数40%以上，组织信息安全管理和技术人员参加专业培训1次。

### 4、信息安全应急管理

我院制定了本年度信息安全应急预案，对可能发生的各类信息安全事件做到心中有数，对重点业务计算机经常备份数据、本年度没有发生信息安全事故。

1、安全意识不够，需要继续加强对医院职工的信息安全意识教育，提高做好安全工作的主动性和自觉性。

2、规章制度体系初步建立，但还不完善，未能覆盖到信息系统安全所有方面。

3、设备维护，更新还不够及时。

根据自查过程中发现的不足，同时结合我院实际，将着重对以下几个方面进行整改：

1、加强医院职工信息安全教育培训工作，增强信息安全防范和保密意识。

2、要创新完善信息安全工作机制，进一步规范办公秩序，提高信息工作安全性。

3、不断加强计算机信息安全管理、维护、更新等方面的资金投入，及时维护设备、更新软件，以做好信息系统安全防范工作。

## 事业单位自查报告篇四

深化基本医疗保险制度政策，是社会主义市场经济发展的必然要求，是保障职工基本医疗，提高职工健康水平的重要措施，下面是小编为大家收集了关于医保定点医院自检自查报告，希望可以帮助到大家。

在上级部门的正确领导下，我院严格遵守国家、省、市的有关医保法律、法规，认真执行医保政策。根据号文件要求，认真自查，现将自查情况汇报如下：

接到通知要求后，我院立即成立以主要领导为组长，以分管领导为副组长的自查领导小组，对照有关标准，查找不足，积极整改。我们知道基本医疗是社会保障体系的一个重要组成部分，深化基本医疗保险制度政策，是社会主义市场经济发展的必然要求，是保障职工基本医疗，提高职工健康水平的重要措施。我院历来高度重视医疗保险工作，成立专门的管理小组，健全管理制度，多次召开专题会议进行研究部署，定期对医师进行医保培训。医保工作年初有计划，定期总结医保工作，分析参保患者的医疗及费用情况。

几年来，在市劳动局及市医保处的正确领导及指导下，建立健全各项规章制度，如基本医疗保险转诊管理制度、住院流程、医疗保险工作制度、收费票据管理制度、门诊管理制度。设置“基本医疗保险政策宣传栏”和“投诉箱”；编印基本医疗保险宣传资料；公布咨询与投诉电话3117050；热心为参保人



员提供咨询服务，妥善处理参保患者的投诉。在医院显要位置公布医保就医流程、方便参保患者就医购药；设立医保患者挂号、结算等专用窗口。简化流程，提供便捷、优质的医疗服务。参保职工就诊住院时严格进行身份识别，杜绝冒名就诊和冒名住院现象，制止挂名住院、分解住院。严格掌握病人收治、出入院及监护病房收治标准，贯彻因病施治原则，做到合理检查、合理治疗、合理用药；无伪造、更改病历现象。积极配合医保经办机构对诊疗过程及医疗费用进行监督、审核并及时提供需要查阅的医疗档案及有关资料。严格执行有关部门制定的收费标准，无自立项目收费或抬高收费标准。

加强医疗保险政策宣传，以科室为单位经常性组织学习了□xx市职工医疗保深化基本医疗保险制度政策，是社会主义市场经济发展的必然要求，是保障职工基本医疗，提高职工健康水平的重要措施险制度汇编》、《山东省基本医疗保险乙类药品支付目录》等文件，使每位医护人员更加熟悉目录，成为医保政策的宣传者、讲解者、执行者。医院设专人对门诊和住院病人实行电话回访，回访率81.4%，对服务质量满意率98%，受到了广大参保人的好评。

一是严格执行诊疗护理常规和技术操作规程。认真落实首诊医师负责制度、三级医师查房制度、交接班制度、疑难、危重、死亡病例讨论制度、术前讨论制度、病历书写制度、会诊制度、手术分级管理制度、技术准入制度等医疗核心制度。二是在强化核心制度落实的基础上，注重医疗质量的提高和持续改进。普遍健全完善了医疗质量管理控制体系、考核评价体系及激励约束机制，实行院、科、组三级医疗质量管理责任制，把医疗质量管理目标层层分解，责任到人，将检查、监督关口前移，深入到临床一线及时发现、解决医疗工作中存在的问题和隐患。规范早交接班、主任查房及病例讨论等流程。重新规范了医师的处方权，经考核考试分别授予普通处方权、医保处方权、麻醉处方权、输血处方权。为加强手术安全风险控制，认真组织了手术资格准入考核考试，对参加手术人员进行了理论考试和手术观摩。三是员工熟记核心

医疗制度，并在实际的临床工作中严格执行。积极学习先进的医学知识，提高自身的专业技术水平，提高医疗质量，为患者服好务，同时加强人文知识和礼仪知识的学习和培养，增强自身的沟通技巧。四是把医疗文书当作控制医疗质量和防范医疗纠纷的一个重要环节来抓。对住院病历进行评分，科主任审核初评，医院质控再次审核。同时积极开展病历质量检查和评比活动，病历质量和运行得到了有效监控，医疗质量有了显著提高。五是强化安全意识，医患关系日趋和谐。我院不断加强医疗安全教育，提高质量责任意识，规范医疗操作规程，建立健全医患沟通制度，采取多种方式加强与病人的交流，耐心细致地向病人交待或解释病情。慎于术前，精于术中，严于术后。进一步优化服务流程，方便病人就医。通过调整科室布局，增加服务窗口，简化就医环节，缩短病人等候时间。门诊大厅设立导医咨询台，配备饮水、电话、轮椅等服务设施。设立门诊总服务台为病人提供信息指导和就医服务，及时解决病人就诊时遇到的各种困难。实行导医服务、陪诊服务和首诊负责制，规范服务用语，加强护理礼仪的培训，杜绝生、冷、硬、顶、推现象。加强妇科门诊的私密性，合理安排患者就诊，实行一医一患一诊室，充分保护患者的隐私，使得诊疗活动更加人性化、舒适化。重视细节服务，对来门诊就诊的陪人一天两次免费发放冷饮和热饮，中午就餐时间，为做治疗的患者和陪人免费发放面包。多年来一直实行住院病人免费发小米稀饭，对患者护理服务热心，护理细心，操作精心，解答耐心。由经验丰富的产科、儿科护理专家组成的产后访视队，对出院的产妇和新生儿进行健康宣教与指导，得到产妇及家属的高度赞扬。通过一系列的用心服务，客服部在定期进行病人满意度调查中，病人满意度一直在98%以上。

为了加强医疗保险工作规范化管理，使医疗保险各项政策规定得到全面落实，根据市医保部门的要求，病房采用了医疗保险参保病人专用绿色床头卡，病历盖医保专用章。经治医师均做到因病施治，合理检查，合理用药。强化病历质量管理，严格执行首诊医师负责制，规范临床用药，经治医师要

根据临床需要和医保政策规定，自觉使用安全有效，价格合理的《药品目录》内的药品。因病情确需使用《药品目录》外的自费药品，[特]定药品，“乙类”药品以及需自负部分费用的医用材料和有关自费项目，经治医师要向参保人讲明理由，并填写了“知情同意书”，经患者或其家属同意签字后附在住院病历上，目录外服务项目费用占总费用的比例控制在15%以下。。

医疗费用是参保病人另一关注的焦点。我院坚持费用清单制度，每日费用发给病人，让病人签字后才能转给收费处，让参保人明明白白消费。

## 医院重视保

险信息管理系统的维护与管理，及时排除医院信息管理系统障碍，保证系统正常运行，根据市医保处的要求由计算机技术专门管理人员负责，要求医保专用计算机严格按照规定专机专用，遇有问题及时与医疗保险处联系，不能因程序发生问题而导致医疗费用不能结算问题的发生，保证参保人及时、快速的结算。

我们始终坚持以病人为中心，以质量为核心，以全心全意为病人服务为出发点，努力做到建章立制规范化，服务理念人性化，医疗质量标准化，纠正行风自觉化，积极为参保人提供优质、高效、价廉的医疗服务和温馨的就医环境，受到了广大参保人的赞扬，收到了良好的社会效益和经济效益。

经严格对照xx市定点医疗机构《目标规范化管理考核标准》等文件要求自查，我院符合医疗保险定点医疗机构的设置和要求。

在区医保中心的指导下，在各级领导、各有关部门的高度重视支持下，严格按照国家、市、区有关城镇职工医疗保险的政策规定和要求，认真履行《内江市城镇职工基本医疗保险

定点医疗机构医疗服务协议书》。经以院长为领导班子的正确领导和本院医务人员的共同努力，xx年的医保工作总体运行正常，未出现费用超标、借卡看病、超范围检查等情况，在一定程度上配合了区医保中心的工作，维护了基金的安全运行。现我院对xx年度医保工作进行了自查，对照评定办法认真排查，积极整改，现将自查情况报告如下：

为加强对医疗保险工作的领导，我院成立了有关人员组成的医保工作领导小组，明确分工责任到人，从制度上确保医保工作目标任务的落实。多次组织全体人员认真学习有关文件，针对本院工作实际，查找差距，积极整改。着眼未来与时俱进，共商下步医保工作大计，开创和谐医保新局面。我院把医疗保险当作医院大事来抓，积极配合医保部门对不符合规定的治疗项目及不该使用的药品严格把关，不越雷池一步，坚决杜绝弄虚作假恶意套取医保基金违规现象的发生。加强自律管理、推动我院加强自我规范、自我管理、自我约束。进一步树立医保定点医院良好形象。

为确保各项制度落实到位，医院健全各项医保管理制度，结合本院工作实际，突出重点集中精力抓好上级安排的各项医疗保险工作目标任务。制定了关于进一步加强医疗保险工作管理的规定和奖惩措施，同时规定了各岗位人员的职责。各项基本医疗保险制度健全，相关医保管理资料具全，并按规范管理存档。认真及时完成各类文书、书写病历、护理病历及病程记录，及时将真实医保信息上传医保部门。

- 1、个别医务人员思想上对医保工作不重视，业务上对医保的学习不透彻，认识不够充分，不知道哪些该做、哪些不该做、哪些要及时做。
- 2、在病人就诊的过程中，有对医保的流程未完全掌握的现象。
- 3、病历书写不够及时全面

4、未能准确上传参保人员入、出院疾病诊断 以及药品、诊疗项目等医保数据

今后我院要更加严格执行医疗保险的各项政策规定，自觉接受医疗保险部门的监督和指导，根据以上不足，下一步主要采取措施：

1、加强医务人员的有关医保文件、知识的学习，从思想上提高认识，杜绝麻痹思想。

2、落实责任制，明确分管领导及医保管理人员的工作职责，加强对医务人员的检查教育，建立考核制度，做到奖惩分明。

3、今后要更加加强医患沟通，努力构建和谐医患关系，不断提高患者满意度。使广大参保人员的基本医疗需求得到充分保障，通过提高我院医疗质量和服务水平，增强参保人员、社会各界对医保工作的认同度和支持率。

## 事业单位自查报告篇五

根据县卫生局开展医疗质量安全整改活动的要求，我院进行了全面检查，现将护理部护理安全隐患分析报告如下：

### 一、护理安全隐患分析

#### (一) 护理管理

一、质量管理监控因素。质量管理体系是护理安全的核心。不完善的管理制度和无效的质量控制都是导致不安全护理的重要因素。因为中医医院成立时间不长，管理人员来自两院结合，护士长大多比较年轻，缺乏管理经验；因为学历低，出国留学机会不多，缺乏科学的管理知识。管理制度不健全，或者现有制度不到位，监控措施不力；管理人员缺乏对护士

的法律教育和职业道德教育，对患者的安全隐患预测性差；管理者对护士专业素质的培训不到位。

二、岗位设置的因素。护理岗位的设置一方面不能满足患者的需求，另一方面护理人员流动性大，往往人手不足。有累积假期的现象，休息的时候经常不加班。这样护理人员长期超负荷，无法休息，无法保证良好的工作状态。健康教育、明确告知等护理工作，没有工作人员是无法落实到位的。

## (二) 护士的个体因素

第一，护士法律意识和自我保护意识薄弱。学校护士教育缺乏法律知识教育，传统的医疗习惯使护士长期处于医疗服务的主导地位。护士只注重解决患者的健康问题，忽视潜在的法律问题，忽视患者的权利，对患者造成有意或无意的伤害，在实际工作中缺乏自我保护意识。

二是护士综合知识水平低。护士学历低，学历低，经验不足。住院病人往往疾病多，涉及的专业医疗问题多，护士很难准确地进行护理。护士在与患者交流时，缺乏人文社会科学知识，无法满足患者的身心需求，可能会无意识地侵犯患者的权利。

第三，责任心不强，技术水平差。由于缺乏护理理论知识，护理技术操作不熟练，护理标准执行不认真，护理措施不到位。

第四，护理记录的书写和管理不规范。护理记录反映的主观数据较多，客观数据较少，有些过于简单。护理记录与医生记录不符。病情变化记录不及时或遗漏。由于工作繁忙，记录不真实，如体温、脉搏等。

## 二、加强安全管理的对策

一是完善考核标准，加强质量控制和检查。针对护理质量存在的问题，护理部根据医院的实际情况，制定了《护理质量控制标准》和《护理质量管理标准》，规范了工作流程的各个环节。加强三级护理质量控制，定期和不定期进行质量控制检查，及时将存在的问题反馈到科室质量控制检查记录簿中，并要求科室制定整改措施，护理部跟踪并加强监控。

二是建立和完善安全管理体系。实施安全管理体系是预防护理差错的有效措施。因此，应建立和完善安全管理体系。各级人员都有严格的要求和严格的管理来促进安全管理体系的实施。如每周安全活动，讨论安全隐患，制定预防措施，消除潜在风险，保证护理安全，对犯错的个人给予安全警示，认真分析错误原因，加强预防措施等。

三是合理配置人力资源，改善超负荷工作状况。护理管理者应根据各部门的具体情况合理配置人力资源。护士长可以尝试改革排班模式，根据不同时期护理工作量的变化动态安排人力资源，劳逸结合，适当安排休息，缓解工作压力。

第四，强化法制观念，依法管理。护理安全与法律法规密切相关。由于护理人员法律观念薄弱而导致的护理缺陷和纠纷并不少见。因此，有必要加强法制教育，增强护理人员的法律意识和法律观念，定期组织护士学习相关法律法规，尊重患者权利，遵纪守法，依法办事。

第五，提升护士的理论知识、操作技能和综合知识水平。护理工作本身是一项独立的工作，需要一定的理论知识和操作技能。护理管理者应进行有计划的培训，制定学习计划和学习目标，根据毕业年限的不同制定学习目标，制定学分手册，进行理论和实践考核。护理部对全院护士进行基础知识培训和考核。部门负责专业技能培训，每月组织两次业务学习。护理部每月质量控制考核科室业务学习质量，定期进行护理查房。提高护士的理论和专业技术水平。同时要求护士学习心理学、人文社会科学，拓宽知识面，提高综合知识水

平，满足患者的身心需求。

第六，规范护理记录的书写和管理。护理部根据上级要求统一护理记录格式。护理记录的内容应全面包括患者的症状、体征、情绪、心理、饮食、睡眠、排便、护理操作内容、时间、关键步骤、教育和告知的重要内容等。入院病人的首诊记录必须注意客观数据的书写。危重病人和一般病人的护理记录应按要求书写，记录应全面、真实、客观、准确、及时。护理记录应按照医生的记录书写。护理部定期或不定期检查，及时纠正存在的问题，定期讨论护理记录，统一标准，并以书面形式下发到各部门。

护理安全是患者的基本需求，是医院生存的基础，也是患者选择医生的标准之一。做好护理人员的安全教育，消除隐患，提高护理质量，是医院管理的重要环节，应引起每位管理者的重视。因此，护理工作的每个环节都要严格监控。运用科学的管理手段和现代管理科学，可以使护理安全管理制度化、规范化、标准化，为患者提供安全、可靠、满意的服务。