

2023年临床科室院感工作计划表(大全5篇)

计划是一种为了实现特定目标而制定的有条理的行动方案。计划为我们提供了一个清晰的方向，帮助我们更好地组织和管理时间、资源和任务。下面是小编带来的优秀计划范文，希望大家能够喜欢!

临床科室院感工作计划表篇一

1. 为进一步加强医院感染管理工作，明确职责，落实任务，重新调整充实临床科室感染监控小组，完善三级网络管理体系。

一门诊院内感染控制小组

组长：

副组长：

医生院内感染控制成员：

护士院内感染控制成员：

2. 将医院感染管理部分加入了科医疗护理质量督察中，制订相应奖惩办法。

3. 制定月计划、周安排，日重点，在实施的同时做好记录备案。

二、医院感染监测方面

1、病历监测：控制感染率并减少漏报

2、环境监测方面；对门诊环境、空气、衣物、医务人员手、消毒液、无菌物品定期监测。

3、消毒灭菌监测：每日对全科使用中消毒液进行监测；对使用中的紫外线灯管进行监测，并执行照射小时数登记，定期更换，以确保消毒质量。每周对我科使用的消毒剂及一次性医疗器械和物品进行自查。

4、抗生素使用调查

定期对全科抗生素使用情况进行检查，防止滥用抗生素。

三、门诊严格实行分诊制度。

四、严格执行医疗废物分类、收集、运送等制度杜绝泄漏事件。

七、多渠道开展培训，提高医务人员院感意识。

八、对发生的院内感染及时完成上报。

九、采取多种形式的'感染知识的培训：将集中培训与晨会科室培训有机结合，增加医务人员的医院感染知识，提高院感意识。

十、将手卫生与职业暴露防护问题纳入我科院内感染控制工作中的重点，加强手卫生及职业暴露防护。

临床科室院感工作计划表篇二

按照《医疗机构管理条例》，县医院成立了“医疗质量管理委员会”，医疗质量管理委员会是医疗质量管理的核心，我院在此期间加强了医疗质量管理、医疗安全管理，严格落实了院长、医务人员、全体业务人员等各种医疗安全职责，并

按要求完成了全县医疗质量管理目标的各项工作，为我院的临床工作、医疗业务工作及医疗质量管理工作发挥了相应的积极作用。

我院严格按照国家、省、市、县医疗质量管理要求，严格按照相关规定做到医疗质量管理、医疗安全管理、医疗安全管理和医疗安全管理工作，严格落实各项规章制度，加强医疗质量管理，严防医疗事故和医疗责任事故的发生，严格执行“两个规定”，加强“三基三严”，规范医疗行为，提高医疗质量，杜绝医疗事故发生，保证医疗质量，杜绝医疗事故的发生。

我院严格落实了门诊及住院病历质量管理规范、病历书写规范、危急值报告制度、医疗文书质量控制制度、病例讨论及评审制度，对病历书写及各种基础医疗质量指标的书写提出了详细要求，使医疗质量管理规范化、制度化。

3、进一步加强了门诊、住院病历及病案质量管理，重点加强了三级医师查房和危重病人抢救等医疗质量管理。

我院坚持实行院务公开，加强了对院务情况、医疗收费及药品价格、药品价格、医院财务收费情况、医疗服务质量、医疗安全等方面的监督，进一步加大了院务公开力度，增加了我院的社会效益，加强了院务管理。在院务公开上，坚持院务公开，坚持院务公开栏的公示和院内各种会议通知等，使院务公开更加公平、公正。

临床科室院感工作计划表篇三

1、通过开展临床路径管理工作，探索适合我院的临床路径管理制度、工作模式、运行机制及质量评估和持续改进体系，从检查、用药、手术、住院天数等各个方面规范诊疗程序。

2、增加临床路径的病种。

二、组织管理

- 1、经治医师完成患者的检诊工作，科室个案管理员和科室主任、临床专家对住院患者进行临床路径的准入评估。
- 2、符合准入标准的，按照临床路径确定的诊疗流程实施诊疗，根据医师版临床路径表开具诊疗项目，向患者介绍住院期间为其提供诊疗服务的计划，并将评估结果和实施方案通知相关护理组。
- 3、相关护理组在为患者做入院介绍时，向其详细介绍其住院期间的诊疗计划以及需要给予配合的内容。
- 4、经治医师会同个案管理员根据当天诊疗服务完成情况及病情的变化，对当日的变异情况进行分析、处理、并做好记录。

三、实施步骤

- 1、遴选专业病种，编制实施路径。我院科室认真遴选增加的临床路径的病种，结合实际情况，从疾病的发生率、住院日、住院费用等方面综合考虑，选择有代表性的常见病、多发病实施临床路径管理，确保试点专业病种有一定的例数。结合医院实际，科学编制实施性临床路径。
- 2、密切医患沟通。各试点科室要进一步完善并落实医患沟通制度，把临床路径管理纳入医患沟通的范围，对实施病种在诊治前，应将单病种临床路径管理的原则和具体要求、治疗方案、医疗风险、在诊治过程中可能出现的异常情况和处理措施等，及时告知患者或其亲属。
- 3、加强科室间协作。各科室要加强统筹协调，坚持“以病人为中心”，以临床路径管理为核心，切实加强各科室之间的联系与协作，使医技科室、职能部门、各临床科室等积极主动地按照临床路径要求，履行好各自的职责，落实好相关任务，

确保临床路径管理工作顺利实施。

4、加强临床路径管理试点工作资料的管理与收集工作。建立临床路径病人登记本，为我院的临床路径管理质量评估和持续改进提供资料。

5、及时总结评估。科室每月要对开展临床路径情况进行总结评估，包括开展的例数、效果评价、开展过程中存在的问题等，相互学习好的做法和先进经验，确保试点工作取得实效，不断提高我院临床路径管理水平。

四、出现以下情况时，患者应当退出临床路径：

(三)发现患者因诊断有误而进入临床路径的；

(四)患者出现严重的医疗相关感染等情况不适应继续完成临床路径的。

五、临床路径变异的处理：

(一)记录

医务人员应及时将变异情况记录在变异记录单内；记录应当真实、准确、简明；经治医师应与个案管理员交换意见，共同分析变异原因并制定处理措施。

(二)报告

经治医师应及时向实施小组报告变异原因和处理措施，并与科室相关人员交换意见，提出解决或修正变异的方法。

(三)讨论

对于较普通的变异，可以组织科内讨论，找出变异的原因，提出处理意见；也可以通过讨论、查阅相关文献资料探索解决

或修正变异的方法。对于临床路径中出现的复杂而特殊的变异，应组织相关的专家进行重点讨论。

六、工作要求

1、加强管理，确保落实。

切实加强组织领导，落实责任，以高度负责的态度组织实施。定期认真组织开展对临床路径试点工作的开展情况和效果进行检查监督和考核，并加强各科室、各部门之间的协作，确保试点工作取得实效。

2、认真总结，不断提高。

临床科室院感工作计划表篇四

1、争取在20xx时，实现每个儿童都享有卫生保健，提高7岁以下儿童保健覆盖率和3岁以下儿童系统管理率，力争新生儿访视率100%，降低婴儿死亡率为奋斗目标。

2、做好常见病、多发病的防治工作、对佝偻病、缺铁性贫血等疾病要早防早治，提高矫治率，降低体弱儿率，体弱儿做到管理率100%。

3、对信息统计的`各种报表,均做到及时、准确、无误，并做到有痕迹管理。

1、进一步加强市妇幼卫生年暨“三网”监测工作，提高信息上报的及时性和准确性。

2、认真落实县妇幼保健所工作考核目标，对新生儿进行系统管理.积极开展新生儿访视工作,宣传母乳喂养及指导新生儿护理,做到三早,早发现、早管理、早干预。

- 3、坚持“4.2.1”体检,开展对集体儿童进行大面积体检工作,并且根据实际情况酌情增加体检项目。
- 4、在领导协调及带领下,开展3-6岁托幼儿园所儿童体检。
- 5、与儿童家长及时沟通,将0-3岁儿童系统管理率及体检率提高。加强宣传,加深儿童家长对儿童体检的认识。
- 6、加强对乡村医生的培训,与妇保科.儿科.妇产科进行及时有效的信息沟通,及时掌握儿童的动态,提高新生儿访视率。
- 7、认真做好体弱儿筛查工作,加强对体弱儿的管理,专案专卡系统管理。
- 8、利用多种形式进行大众科普知识传播。

临床科室院感工作计划表篇五

医院临床科室工作计划20xx年2月27日,我院手术室在第二住院大楼三楼学术厅召开了20xx年科室工作计划会。护理部成翼娟主任、宁宁副主任和相关病房的护士长参加了会议。

20xx年手术室工作计划会主题定为“在回顾中反思,在反思中进缺。会上首先以视频形式回顾了20xx-20xx年手术室工作情况。随后,黄文霞护士长围绕“安全工作,快乐生活”为主题,回顾了手术室20xx年取得的突出成绩,同时也对20xx年工作中存在的不足进行了客观地分析,并为大家指明了今后的努力方向。另有3名护士长分别从医疗、质量控制、教学工作等方面总结了20xx年工作,并提出了20xx年的工作计划。手术室10个专业组和团支部也分别结合工作特点进行了回顾并分别围绕专业组的文化如“脉脉相通,肝胆相照”、“胸有成竹,心心相映”、“妈妈般的爱”、“精益求精”、“细节决定成败”、“急中生智”等对20xx年的工作

进行了具体安排。各专业组还围绕20xx年度的新思路、新方法进行了热烈的讨论和交流。

最后，成翼娟主任对本次计划会进行总结，特别提出此次会议的一个创新之处是加强科室间交流，希望手术室能够继续保持。手术室是一个平台科室，工作涉及到各相关外科性质科室，此次病房护士长与手术室护士长及各专业组组长通过计划会议的形式也进行了有关护理工作的交流，沟通了信息，增进了了解。我院上半年开始准备晋升二级乙等医院，心血管内科临床以医院为中心，加大心血管临床医疗管理制度，加强医疗质量安全管理工作，努力提高医护人员质量，以安全快捷，优质，高效的全层服务，提高医疗水平，打造成一流品牌人性化的医院努力。共计划如下。

一，在现在的基础上，继续提高心血管内科以后人员新观念，和医疗技术和平素质，做到全程优质服务，促进全科医疗质量安全服务，做到制度化，人性化，优质化规范。

二，继续强化本科医疗质量安全管理工作，不断提高医疗队伍的素质。

1，全科基本技能操作，

2，心肺复苏的练习。

四、做好医疗文件书写，杜绝医疗差错出现。

五、业务学习每周1次，做好学习笔记。

六、做好三级查房制度；

1，科主任每周查房2次，对全科病人进行系统查房，主要对新入院病人的诊断及重危病人治疗计划，抽查病例和医疗文件书写质量检查。

3、住院医师每日查房2次, 巡视危重、新入院病人, 主动向上级医师汇报病情诊断、治疗、各种检查单、分析结果, 提出进一步检查治疗计划, 对危重病人随时检查病情变化的处理. 必要时请上级医师会诊, 决定治疗计划.

八、每年定期派出1-2名医师外出进修学习新技术, 新疗法, 不断提高全科医疗水平