2023年不良报告书(通用7篇)

报告在传达信息、分析问题和提出建议方面发挥着重要作用。那么我们该如何写一篇较为完美的报告呢？下面是小编给大家带来的报告的范文模板，希望能够帮到你哟!

不良报告书篇一

根据xx函[]257号关于认真贯彻落实□xx支行员工不良行为排查实施方案》的通知进行自查，自查情况如下：

（一）思想道德方面：

2、未有经常迟到、旷工、早退等不遵守劳动纪律和情绪低落、工作消极的行为；

3、未有经常无故不参加政治学习、业务学习等集体活动的行为；

（二）日常生活行为方面：

1、未有经常出入歌舞厅、宾馆、娱乐场所等，消费与正当收入严重不符的行为；

3、未有长期拖欠贷款、借款不还，或信用卡恶意透支，或经常找人借钱的行为；

5、未有因家庭重[范文搜-www,,找范文请到范文搜网]大变故，造成情绪波动较大的行为；没有经常深夜不归或夜不归宿的行为。

（三）业务管理方面：

3、未有对违纪违规行为或业务事故不按规定及时制止、报告

和处理的情况；

4、未有办理业务越权行事的行为，未有网点、部门负责人违法违规办理业务的情况；

6、未有不按规定安排对重要岗位进行轮岗的情况。

（四）业务操作方面：

2、未有伪造、涂改变造凭证转移资金和隐匿、故意销毁会计凭证的现象；

7、未有故意隐瞒和掩盖借款人的真实资信情况，提供虚假的贷前调查报告行为；

9、未有私自将押运路线透露给他人的行为；

10、无不按规定办理业务授权的情况；不存在混岗操作现象；

11、无故意违章操作，有章不循行为，未有风险苗头和不安全因素存在

《银行员工不良行为自查报告》来源于范文搜网，欢迎阅读银行员工不良行为自查报告。

不良报告书篇二

1、凡接到临床科室反映有输血反应时，输血科医师应及时深入临床科室，妥善处理并报告科领导，科领导及时上报院医务科和市血液中心。

2、及时记录和核对发生输血反应患者的姓名、血型、住院号、科室、所输血液制品的名称、献血员姓名、血液编码、输入量、反应症状、处理方法、结果等。

3、及时回收因输血反应未输完的血液，用保存的标本和重新采集的标本重复交叉配血和血型的正反定型，必要时进行抗体检则以及其它相关检测，血袋保存至少24小时，标本至少保存7天。

4、将输血不良反应调查和检测结果做好登记并及时反馈给临床科室以利临床医师对症治疗。

5、输血科医师应和临床医师经常沟通，及时发现输血反应，提高临床诊断输血反应的能力。

6、输血科对临床返回的输血不良反应回报单及时登记和妥善保管，每月进行临床输血不良反应统计并上报医务科。

1.执行国家有关规定，不自采自供血液，不组织他人出卖血液，临床用血必须按照当地卫生行政部门指定的'采供血机构购进血液，不得使用无血站名称和许可证号标记的血液。

2.经治医师给在决定输血治疗前，应向患者或家属告知输血目的，可能发生的输血反应和经输血传播疾病的可能性，由医患双方共同签署《输血同意书》。应常规检查受血者的abo血型（正反定型□□rh□d□血型（急诊抢救紧急输血时rh□d□检查可除外）、血红蛋白和hct□同时对受血者输血前检验hbsag□anti-hcv□anti-hiv1/2□梅毒□act等项目，如患者不同意检验的，应由医患双方注明并签字。

3.若患者在接受输血治疗后出现严重输血不良反应症状，如短时间内出现体温急剧升高、过敏反应、寻麻疹。输血后紫癜、休克、全身出血、血红蛋白尿、少尿或无尿等，应立即停止输血和（或）给予药物对症治疗，并重新校对用血申请单、血袋的标签等，经治医师或实施输血护士填写《输血不良反应记录回报单》，并抽取患者5ml血样□lml用 edta抗凝□4ml不抗凝），连同血袋一起送回输血科。医护人员对无输血反应的也应注明无输血反应，签字后返还输血科保存备案。

输血科根据回报情况每月统计上报医务科或医院输血委员会。

(6)尽早检测血常规、尿常规及尿血红蛋白；(7)必要时，溶血反应发生后5-7

小时测血清胆红素含量。

5.对于必须继续输血的患者，应在排除引起输血不良反应的原因后选用相配合的血液输注，如经不规则抗体筛选、白细胞抗体的交叉配合试验等的血液，或选用特殊制备的血液成分，如去白细胞血液成分、洗涤红细胞、辐照血液等。如果在开展此项工作上有困难，应将患者输血前、后血样及血袋一起送交当地的采供血机构作进一步检测。

7.对于严重的输血不良反应和输血感染疾病应由医院输血管理委员会组织召开输血评估会，输血科负责人和有关临床科室医生参加，并将评估意见转报采供血机构。医院和采供血机构应进行内部质量评估，排除一切可能引发严重输血不良反应和意外的人为因素。

不良报告书篇三

为了贯彻《宜宾市南溪区教育和体育局开展中小学危化*品安全检查的紧急通知》的文件精神，进一步加强学校危险化学品的使用、管理，保障学校和师生的生命财产安全，我校近期对化学*品进行了一次彻底检查，现就检查情况汇报如下：

一、组织机构健全

为了加强学校危险化学*品检查工作力度，我校成立了专项检查领导小组（化学*品监督小组）。

组长:代宗平

成员：彭露龙肖维项杰友王顺钦

领导小组分工明确，确保检查工作彻底、没有漏洞。

二、清查的具体情况

存在的问题：

1、易燃品、易爆品没有专门的危险品柜存放。

2、危险化学品没有设立双锁、没有双人管理。

3、没有危险*品购买、管理、领取制度。

4、没有危险品废弃物处理备案记录。

三、整改措施

1、易燃品、易爆品设立专门的危险品柜存放。

2、危险化学品设立双锁，进行双人管理。

3、建立危险*品购买、管理、领取制度且上墙公示。

3、建立使用*品、废液处理备案制度。

4、克服困难，加大实验室投入，坚决落实安全管理责任。

四、明确任务，责任到人

学校对化学*品的管理，实行问责制，谁主管谁负责，出现问题，一查到底。

五、加大宣传教育力度。组织师生开展化学*品安全专项教育和培训，增强师生的安全意识和自我防范能力，确保任课教

师和实验员全面掌握实验技术规范、*作规程和安全防护知识。

今后的工作中，我校将继续高度重视

不良报告书篇四

根据xxx消防大队对我公司出具的消防隐患整改意见书内容，经公司高层研究决定，在资金及其困难的情况下，我公司抽调二期工程建设资金，来建设和完善厂区消防设施，具体内容如下：

三、在20xx年10月30日前，根据消防大队的意见增加和改造车间外部消防栓，保证消防栓相互间隔合理。

另外根据产业区管委会和商务局领导以及公安局王书记的意见，任命一位专职副总，主抓消防安全，下设固定办公机构；抽调本厂男性员工成立厂区义务消防队，定期培训和演练；车间内每个班组设专职安全员，保证突发事故人员疏散的安全。

不良报告书篇五

发生医疗纠纷后，院内医疗纠纷处理组织或专（兼）职人员必须快速反应，做好以下工作：

（一）有以下情况之一的，必须填写《医疗纠纷登记表》（附件），表中所列项目不得缺项。

2、医疗纠纷的解决进入医患双方协商、申请卫生行政部门处理和上诉至法院程序的；

3、卫生院就医疗纠纷对患者发生补、赔偿行为的’；

4、有关医疗纠纷越级信访或领导要求督办的；

5、有关医疗纠纷新闻媒体介入调查的。

（二）按照《医疗纠纷登记表》的内容，组织调查和处理医疗纠纷，同步记录处理情况，并注意将处理材料整理归档，处理结果及时总结上报。具体要求是：

1、立即向当事人和相关人员调查纠纷发生经过，作好笔录。

2、根据当事人陈述及调查笔录，及时发现存在问题并提出整改要求，经院班子讨论，形成院内处理意见。

3、及时向患者（或家属）作好情况通报和解释工作。通过电话方式的，应做好电话记录；通过书面方式的，应将文字材料复印件存档。

4、如发生严重影响医疗秩序的医闹—事件，应及时向当地人民政府、公安机关、县卫生局报告，争取政府和公安机关的支持，尽量维护医疗秩序，注意保护当事医务人员的人身安全。

5、医疗纠纷通过双方协商、卫生行政部门调解和人民法院调解或判决程序解决后，卫生院要及时将医疗纠纷处理材料整理归档，并由专人保管。已归档材料不得篡改、伪造，不得随意外借。

6、卫生院就医疗纠纷对患者（或家属）发生补、赔偿行为的，医疗纠纷处理完结后，应根据当事医务人员、主管人员、机构负责人的责任程度落实责任追究，并将医疗纠纷处理结果在10个工作日内书面上报县卫生局医政科。

二、责任科室和当事医务人员的工作职责和要求

（一）接当事人报告或患方投诉后，院内医疗纠纷处理组织或专（兼）职人员应高度重视，及时调查、核实纠纷发生经

过。

（二）及时组织科室内讨论，对纠纷中反映的问题，或投诉人反映的情况进行认真分析，明确纠纷性质和相关责任，提出整改意见和措施。

（三）院部应及时对科室讨论中发现的问题及提出的整改意见进行梳理，并对整改措施的落实进行督查。

（四）医疗纠纷发生后，当事医务人员应如实陈述事件经过，必要时提交书面陈述报告，配合有关部门的调查，认真做好医疗纠纷的处理工作。

不良报告书篇六

一、 划分缺点、不良事件的标准

1、 工作欠细致发生的误差，因及时发现，未造成不良后果者视为缺点。

2、 发出未经灭菌的物品，无菌包缺少主要的器械，发错物品未及时追回，但还未造成严重后果者及发出未经灭菌的物品，无菌包缺少主要的器械，发错物品未及时追回，造成严重后果者属不良事件。

二、 不良事件报告制度

1、 建立不良事件上报登记本，由本人及时登记的经过、不良事件法生的`原因、后果。

2、 发生不良事件时，责任者要立即向护士长报告，护士长要在24h内口头或电话报告护理部。重大不良事件要立即报告护理部、院领导。发生不良事件责任者应在三天内提交书面

检查材料。

3、 科室一周内组织讨论、分析、并提出防范措施，消除安全隐患。

4、 发生不良事件不报者，根据情节轻重给予相应处罚。

护理不良事件是指与常规的治疗护理所产生的预期结果不相符合的非正常事件。对所有发生在医院内的护理事件均应及时填写护理事件报告表并汇报。护理事件包括：给药差错、饮食差错、术前准备差错、辅助检查差错、针刺伤、护理投诉、护理事故、压疮、烫伤、坠床／跌倒、药物外渗、管道滑脱等。可分为一般护理事件、严重护理事件和护理事故。

1．发生护理不良事件后，当事人要立即向护士长和当班医生汇报，本着病人第一的原则，迅速采取补救措施，尽量避免和减轻对病人健康的损害，或将损害降低到最低限度。

2．上报时间、途径及处理

(1)发生一般护理不良事件，当事人必须立即报告护士长，护士长了解情况后填写护理不良事件报告表；于一周内上报到护理部，并在一个月内召开病区护理不良事件讨论会，提出整改措施。

(2)发生严重护理不良事件，当事人必须立即报告护士长，护士长了解情况后填写护理不良事件报告表，在24小时内口头及书面报告护理部，3天内召开科室护理不良事件分析会，提出整改措施。

(3)发生重大护理事故争议必须立即通过口头及书面报告护理部及医务科，并逐级上报至分管院长．医院必须在6小时内上报卫生行政主管部门。

(4)执行非惩罚性护理不良事件报告制度，并鼓励积极上报。逾期

未按上述程序处置，作隐匿不报处理，经查实，将追究护士长和当事人的责任。

3．各护理单元建立护理不良事件登记本，对护理工作中发生的护理不良事件作如实登记，护士长按规定时间进行分析、讨论和提出整改措施。

4．护理部建立全院护理不良事件登记档案。根据护理不良事件发生的情节、性质与后果的严重程度，全面分析，既要注意责任因素，又要考虑技术因素和难以预料的意外情况，实事求是提出定性和处理意见。对重大护理事件，根据情况酌情处理。发生护理事故的由医院安全管理委员会讨论处理。

5．护理部建立护理安全教育与护理事件分析讨论制度，每季分析讲评一次，及时提出整改措施。每年对年度护理安全情况进行全面汇总分析，找出薄弱环节，进一步加强教育，完善管理。

6．对有严重安全隐患的科室，发出护理不良事件预警告知书，起到警示告知作用。

7．对发生护理不良事件的护士以手机短信的方式发送温馨提示信息，起到警示提醒作用。

不良报告书篇七

根据函[20xx]257号关于认真贯彻落实《支行员工不良行为排查实施方案》的通知进行自查，自查情况如下：

(一)思想道德方面

2、未有经常迟到、旷工、早退等不遵守劳动纪律和情绪低落、工作消极的行为;

3、未有经常无故不参加政治学习、业务学习等集体活动的行为;

(二)日常生活行为方面

1、未有经常出入歌舞厅、宾馆、娱乐场所等，消费与正当收入严重不符的行为;

3、未有长期拖欠贷款、借款不还，或信用卡恶意透支，或经常找人借钱的行为;

5、未有因家庭重大变故，造成情绪波动较大的行为;没有经常深夜不归或夜不归宿的行为。