

2023年内镜室工作计划及整改措施(实用5篇)

时间流逝得如此之快，前方等待着我们的新的机遇和挑战，是时候开始写计划了。我们在制定计划时需要考虑到各种因素的影响，并保持灵活性和适应性。下面我帮大家找寻并整理了一些优秀的计划书范文，我们一起来看看吧。

内镜室工作计划及整改措施篇一

紧张而有序的20xx即将过去，在这忙碌的一年里，在院领导的正确领导下，在医联体专家的大力帮助和指导下，内镜室全体人员共同努力，业务收入和技术水平实现了大幅度提升，现总结如下：

全科人员以一切为病人服务为理念，自觉遵守医院及科室的各项规章制度和纪律，工作中相互支持，相互理解，分工明确，各司其职，对待患者做到耐心、细致、周到地服务，认真落实各项规章制度，按照二级医院的各项评审标准顺利完成了各项工作。

20xx年我科圆满完成全年的工作任务，取得了较好的经济效益和社会效益。今年总工作量□20xx年总检查量3696例，其中碳十四呼气检查1843例；胃镜总数1546例，包括无痛胃镜检查776例，占50%；肠镜总数307例，包括无痛肠镜180例，占59%；内镜下治疗75例；今年总收入：万元。包括麻醉费万，内镜下治疗万。

医疗质量和安全是医疗服务的基础，是医疗管理的核心内容，是衡量一个科医疗水平的重要指标，是一个医院和科室的生命力，搞好医疗质量的专业方法是严抓医疗操作规范化和核心制度的落实和实施，我科严格落实□20xx年_内镜清洗与消毒规范》，做到每天每条镜子按规范操作、清消登记，严格

监测内镜及操作间的消毒灭菌效果。同时也以二级医院评审实施细则为标准，以提高医疗质量和护理质量，保证医疗安全，提升服务为核心，落实科室的全面质控措施。充分发挥科室优势，全力满足人民群众的就诊需求，内镜室现正处于上升期，由于电子内镜的普及以及人民群众自我保健意识逐步提高，就诊患者不断增多，不断完善服务质量，多为临床提供诊断支持。

在人才梯队建设方面，我科全体医护人员积极参加院内院外组织的各项学术会议，通过外出学习、参加学术会议，积极与同行进行交流总结本学科的学术经验，提高自身业务水平，使我科医疗水平大幅提高，促进了科室的全面可持续发展。同时组织医护人员进行内镜治疗知识的学习与交流，提高我科医护人员学术能力，为科室发展储备人才做准备。

虽然我们取得了一定的成绩，但还存在着一些不足，尚需进一步改进，如：

（1）宣教不到位，部分患者自我健康意识不强，对做胃肠镜存在恐惧感，从而使得小病拖成大病。医疗质量执行力度不够，虽然制定了一些制度，但落实中还存在欠缺。

（2）全年虽有明确的业务学习等规划及制度，但执行中因各种原因不够完全、彻底开展。

（3）我科宣传力度欠缺，使得部分病人到外院行胃肠镜检查。

（4）创新意识不够，全科工作中新技术未有效挖掘，新业务开展不足。

（5）受设备的限制，等候时间较长且有些诊疗项目不能开展，虽然有部分病人的诊疗，我科有能力对其诊疗，但由于配套设施的不足，从而使这部分病人流向外院。

回首过去，在院领导的支持、关怀下我科今年取得了一定成绩，得到领导的肯定，也是收获的一年，在此我谨代表内镜室全体医护人员向全院领导表示衷心的感谢！在继往开来的20xx年，是充满殷切希冀的一年，我科全体医护人员也将在新的一年中充满新的希望，再接再厉，继续争取新的突破，从德、能、勤、绩等方面进一步严格要求自己。我们也深知今后所面临的困难和压力，机遇和挑战，但我们也有百倍的信心以自省、自警、自励的精神，扎扎实实工作，加快内镜室的建设步伐，力争有1-2项新技术开展，使得我科业务量、业务水平、经济效益、社会效益将迈上新的台阶，同时发扬我院优良作风，塑造良好医德、医风，搞好医患、医护关系，以崭新的精神面貌和良好的业绩回报患者，回报各位领导，回报医院，贡献我们的力量。

内镜室工作计划及整改措施篇二

(一) 科室现有工作场所和常用的设备：现有工作面积约50m²，其中清洗消毒间约8m²，使用面积明显偏小。奥林巴斯电子胃镜(2007年引进)、电子肠镜(2008年引进)，已使用近5年，将到机械故障多发期；奥林巴斯电子胃镜1条(已签合同，未到位)；潘太克斯电子胃镜、肠镜□xx年7月引进。电刀，使用5年，尚正常使用。

(二) 五年计划工作场所和常用的设备：工作面积增加至200-300m²，清洗消毒间约40-50m²，条件具备时可以将电子胃镜、肠镜、支气管镜，甚至电子膀胱镜合并成为一个内窥镜室以便于镜子的保养和管理。更换先进的电子内镜主机3-4台，每台配备电子胃镜3条、电子肠镜2条，并购置电子支气管镜、电子膀胱镜，分时段开展内镜诊治工作，以满足院感管理以及业务增长的需要。购置氩气电刀和esd技术(内镜下黏膜下层剥离术)配套设备治疗早癌。针对金华市超声内镜的空白，可以对超声内镜的引进进行可行性分析。

内镜室工作计划及整改措施篇三

1. 听从消化内镜中心的安排，认真学习和遵守中心的规章制度，不得迟到早退，若遇特殊情况须请假。

2. 精心爱护仪器设备，杜绝人为的仪器损坏（如不慎将消化内镜镜头、镜身掉地上损坏，未加防水盖放入水中损坏仪器等）。

3. 由护士长负责检查每日情况，内容包括

工作质量、专业知识和技能、工作责任心、工作主动性、教学能力、协同合作和人际关系、服务态度、资源运用等。

4. 按照工作计划定期组织护理人员业务学习（每周不少于一次）、专题讲座，提高理论水平。

5. 每周进行一次工作汇报，遇到技术难度大的治疗，共同讨论、共同学习，不断提高操作能力。

. 择优选送人员外出参加各类学习班及学术活动，不断进行知识更新。 每年进行理论考试、技术操作考核各一次。

在工作时间，不允许接听手机，不在患者面前大声议论病情。对患者态度和蔼，不生硬、粗暴。

消毒隔离制度

1. 从事内镜诊疗和内镜清洗消毒工作的医务人员，应当具备内镜清洗消毒方面的知识，接受相关的医院感染管理知识培训，严格遵守有关规章制度。 2. 内镜的清洗消毒应当与内镜的诊疗工作分开进行，分设单独的清洗消毒室和内镜诊疗室，清洗消毒室应当保证通风良好。

3. 上消化道，下消化道内镜的诊疗工作应分室进行，因条件限制确不能分室进行的，应当分时间段进行，且其清洗消毒工作的设备应当分开。
4. 灭菌内镜的诊疗应当在达到手术标准的区域内进行，并按照手术区域的要求进行管理。
5. 工作人员清洗消毒内镜时，须穿戴必要的防护用品，包括工作服、防渗透围裙、口罩、帽子、手套等。
6. 内镜与附件的数量应当与医院规模和接诊病人数相适应，以保证所用器械在使用前能达到相应的消毒、灭菌合格的要求，保障病人安全。
7. 内镜及附件用后应当立即清洗、消毒或者灭菌。
8. 禁止使用非流动水对内镜进行清洗。
9. 做好内镜清洗消毒的登记工作，登记内容包括：病人姓名、使用内镜的编号、清洗时间、消毒时间以及操作人员姓名等事项。
10. 消毒剂浓度必须每日定时监测并做好记录，保证消毒效果。
11. 消毒后的内镜应当每季度进行生物学监测并做好监测记录。灭菌后的内镜应当每月进行生物学监测并做好监测记录。

安全值班制度

1. 内镜中心具有仪器多、管道多、线路多等特点，因此必须设立夜间安全值班制度。
2. 巡视水电、仪器、管道、门窗等的安全情况并做好登记。
3. 认真执行交接班制度，内容包括仪器、药品及水电安全等情况，并做好登记。
4. 负责夜间急诊内镜的出诊工作。

仪器管理制度

内镜室工作计划及整改措施篇四

预计业务收入年均增长12%，具体措施：1、随着医院对门诊工作的重视，相关临床科室的门诊量会增加，筛选出的内镜检查患者会相对增多；2、出于对本科室工作的认可，复诊患者会逐渐增多；3、拓展内镜下治疗项目；4、争取新设备引进、新技术的开展。

(一) 科室现有工作场所和常用的设备：现有工作面积约50m²，其中清洗消毒间约8m²，使用面积明显偏小。奥林巴斯电子胃镜(2019年引进)、电子肠镜(2019年引进)，已使用近5年，将到机械故障多发期；奥林巴斯电子胃镜1条(已签合同，未到位)；潘太克斯电子胃镜、肠镜□xx年7月引进。电刀，使用5年，尚正常使用。

(二) 五年计划工作场所和常用的设备：工作面积增加至200-300m²，清洗消毒间约40-50m²，条件具备时可以将电子胃镜、肠镜、支气管镜，甚至电子膀胱镜合并成为一个内窥镜室以便于镜子的保养和管理。更换先进的电子内镜主机3-4台，每台配备电子胃镜3条、电子肠镜2条，并购置电子支气管镜、电子膀胱镜，分时段开展内镜诊治工作，以满足院感管理以及业务增长的需要。购置氩气电刀和esd技术(内镜下黏膜下层剥离术)配套设备治疗早癌。针对金华市超声内镜的空白，可以对超声内镜的引进进行可行性分析。

(一) 五年计划人才梯队建设具体目标：保证科室的可持续发展，建立合理的人才梯队。

(二) 现有科室人员梯队

3、近五年期间，科室共计外出进修0人次。

(三) 五年计划人才建设

通过招聘、培训、进修等措施，调整科室人才梯队结构。

- 1、科室要增加医生人数，完善医生队伍结构，完成梯队建设。最好能在五年后形成5-6名内镜专科医生队伍。
- 2、在科室医生、设备增加的情况下，逐步将护士人数增加至6-7名。
- 3、增加选送医师外出进修的次数。

(一) 学术水平现状

- 1、科室研究方向：(1)县域内独家开展了消化道息肉的内镜下治疗；(2)、染色内镜检查；(3)、上消化道异物的内镜下诊治。
- 2、规范化研究：科室现已制定的诊疗规范有(1)胃镜检查操作规范；(2)肠镜检查操作规范；(3)上消化道异物内镜下诊治操作规范；(4)消化道息肉内镜下切除诊疗规范。
- 3、新技术项目的开展：染色内镜的临床应用被列为县级课题，钛夹在消化内镜诊治中的应用被列为院级新技术。

(二) 五年计划

科室开展了多项内镜下治疗项目，使我们具备了业务上的领先优势。加强内涵建设，积极引进开展高、精、尖技术项目，针对疾病谱的变化和发病率做出调整，发掘新的业务增长点，是今后五年的发展要务。

- 1、研究方向的调整和完善：(1)保持现有领先优势的研究方向并加以完善；

(2) 消化道肿瘤的早期发现与治疗，针对高危人群开展普查，应用esd技术(内镜下黏膜下层剥离术)治疗早癌，提高科室诊治水平;(3) 超声内镜的引进与诊治应用;(4) hp研究仍有的潜力，开展有关hp易感人群传播方式以及与胃癌发病原因、发病率之间关系的研究。

2、规范化研究：诊疗规范的优化(1) 消化道息肉内镜下切除的优化，包括适应症的扩大，结扎圈、钛夹等治疗附件的应用，降低出血、穿孔发生率等;(2) esd技术：适应症、禁忌症、并发症的处理等;(3) 消化道梗阻的内镜下支架置入术;(4) 食管静脉曲张内镜下止血术;(5) 镜下氩离子凝固术(apc)□

3、新技术项目的开展：计划引进开展新技术项目(1) esd技术，能对早期消化道肿瘤进行经济有效的治疗，但技术难度大，穿孔率高，但具有良好的发展前景，需要设备支持和微创外科的配合;(2) 超声内镜技术，这是我院现需要转诊的项目，这个项目的开展可大大提高我院的诊治水平，但受病源和检查费用的限制，直接的成本回收时间较长，但可增加住院率和间接收入，此项目的开展需要设备的支持和人员培训。

4、学术会议：为扩大科室的学术影响，拟承办1次市级消化内科、消化内镜的学术年会。

(一) 科室落实项核心制度的具体措施：(1) 定期进行疑难病例讨论;(2) 落实术前告知制度;(3) 落实会诊制度，对特殊病例及时请专科会诊;(4) 落实术前讨论制度;(5) 落实新技术、新项目申报制度。

(二) 目前科室质量管理上存在的问题：科室现无专职内镜清洗消毒人员，由于内镜洗消工作的特殊性，洗消人员的素质直接影响着内镜的清洗消毒、设备的维护保养等，为节省医院及科室支出，可以招聘临时护工进行该项工作。

(三) 加强科室质量管理的具体措施：(1) 完善医疗质量、医疗

安全管理工作；(2)重视报告单的书写质量，提供临床需要的诊断依据；(3)加强科室人员的业务学习，提高业务水平；(4)认真落实核心制度。

通过分析，科室现处于上升期，目前科室发展面临的主要问题是：(1)由于电子内镜的普及，人民群众自我保健意识的逐步提高，求诊患者不断增多；(2)科室现有人员不能满足临床需求，致使部分求诊患者需预约且等候时间较长；(3)受设备的限制，有些诊疗项目不能开展。

在今后的科室工作中，要协调与各临床科室的关系，完善服务流程，多为临床提供诊断支持；积极开展内镜下治疗，吸引其他医院不能完成的治疗病人；加强内涵建设，以准确的诊断、轻柔的操作、热情的服务吸引病人；积极创造条件开展新项目，争取新设备的引进，提高竞争力。

xx年即将过去，新的一年即将到来。新的一年，意味着新的起点、新的机遇、新的挑战。为了更好的完成本年度工作任务，在这辞旧迎新之际，特制定本计划：

争取全年各项护理质量检查全部达标，消毒灭菌合格率达到100%，各项感染检测指标符合要求，全年无护理缺陷、护理投诉、护理差错发生。

1、加强护理技能学习：

俗话说，打铁还需自身硬。要想保质保量地完成工作任务，就必须掌握相应的业务技能。因此，本年度将把护理技能学习放在首位。在督促自学的同时，严格执行定期学习制度，保证每月至少两次的集中学习，并做好学习笔记。

2、加强职业素质教育：

医德医风是医院精神文明建设的重要内容，是医院护理人员

应具备的重要职业素质。它的好坏，关系到医院的根本宗旨和社会形象。因此，本年度要重点抓好护理工作规范化，以提供人性化服务为理念，深挖护理服务内涵，进一步提高护理服务水平。在具体工作中，要做到五声、五心、五主动，五声即：患者来时有问候、患者不适有安慰声、操作不成功有道歉声、患者提问有解释声、患者走时有祝福声。五心即：对待患者诚心、接到患者热心、听取意见虚心、解释工作耐心、护理服务细心。五主动，即：主动介绍、主动宣传、主动沟通、主动解答疑问、主动进行健康教育。要加强护士礼仪培训，提高护理人员形象。做到讲究仪表端庄、用语文明、加强队伍整体建设，打造敬业、协作、高效的工作团队，提高护理业务水平。

3、严格按照护理标准与流程开展工作：

在熟练掌握工作中所需要的各项技能的基础上，在日常工作中要严格按照各项制度的要求开展工作，各项流程要规范。还要及时督促检查各项规章制度和护理常规执行情况，发现问题及时纠正，严防差错事故发生，并认真组织讨论，吸取经验教训，制订防范措施。

内镜室工作计划及整改措施篇五

1. 在严格落实各级各类人员职责、各技术操作规程、规章的基础上实行全员全程质量控制管理。
2. 内镜医师准入资格：必须有执业医师资格的专职医师负责日常工作，在科主任的领导下，全面负责内镜室的各项工作，并参加常规诊疗工作。
5. 内镜检查前xxx告知xxx并签署内镜诊疗知情同意书。严格掌握检查、治疗适应症、禁忌症。检查治疗时，操作医师应集中精力，手法轻巧、准确，观察应全面、认真、细致。操

作室内不许大声喧哗，注意遵守保护性医疗制度，不许在患者在场时讨论患者的病情。术后书写规范的内镜报告。

6. 介入治疗要实行术前讨论，对重大、疑难手术须制定预手术方案。严密观察有否出血、穿孔、感染等并发症。开展介入治疗的内镜室应配备氧气、抢救药品及监护设备，并保持其性能良好。

7. 消毒：内镜及附件按最新版清洗消毒规范处置。

8. 内镜保养：专人日常保养，定期联系厂家售后人员对内镜进行专业保养，检查前确保各种设备、器械性能良好。

诊疗操作要规范化，做好放射安全工作，医务人员要做好自身防护。对急危重患者，应优先诊疗，并确保“绿色通道”畅通，并由申请医师或相关医护人员陪同以便及时抢救。

10. 并发症的预防及治疗：做到对各类并发症尽可能的早期诊断、早期处理。严格按xxx诊疗、护理常规xxx要求，及时、有效、快速处理各类并发症。对保守治疗无效的病人，应及时进行手术治疗。对已发生的各类并发症，应寻找其原因，认真讨论，总结经验，防止类似事故的发生。