

医学方案编辑(实用6篇)

为保证事情或工作高起点、高质量、高水平开展，常常需要提前准备一份具体、详细、针对性强的方案，方案是书面计划，是具体行动实施办法细则，步骤等。优秀的方案都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编精心整理的方案策划范文，欢迎阅读与收藏。

医学方案编辑篇一

疫情防控集中隔离观察总结汇报 材料（一）

新冠肺炎疫情发生后，县疫情防控应急指挥部统一部署，要求我县医保局在做好疫情防控医疗保障相关工作的基础上，负责全县密切接触者定点隔离观察点工作。局长亲自指挥，在观察点一线亲自安排布置，确保密切接触者定点隔离观察工作落实到位。

一、制定工作方案。根据《省 x 感染肺炎疫情防控应急指挥部令》《市疫情防控应急指挥部令（第 x 号）》文件精神，依据省 x 感染肺炎疫情防控应急指挥部《集中隔离医学观察点的设置标准及管理技术指引（试行）》，经县疫情防控应急指挥部研究决定，选用 x 大酒店为隔离点。

制定密切接触者集中隔离医学观察点工作方案，成立集中隔离医学观察点领导小组，组建防控消毒组、健康观察组、信息联络组、安全保卫组、后勤保障组五个工作组。

组安排好值班值守，负责对隔离区区域的安全检查，突发事件处置；后勤保障组提供各项保障工作。

三、工作成效显著。

集中隔离点自 x 月 x 日组建以来，累计接收密切接触者隔离人员 x 人，其中有两人在隔离期间经健康状况观察和核算检测发现为确诊病例，及时转诊至定点医院，有效防止了传染源的扩散。集中隔离观察点密切接触者人员经过集中观察 x 天无症状，核算监测阴性后相继解除隔离观察，截止到 x 月 x 日集中隔离医学观察人员下剩 x 人。

通过对密切接触者定点隔离观察，有效解决了传染源病毒传播的隐患，我县疫情防控形势明显好转，定点集中隔离观察工作取得明显成效。

疫情防控集中隔离观察总结汇报 材料（二）

留观人员每日两次测量体温，保障留观人员身心健康。

一、生活保障 1、就餐：后厨专人采购安全食品，每日专人消毒并登记，非就餐时间禁止人员入内。建立 48 小时食品留样制度，确保食品安全。照顾留观人员饮食习惯，每两天为工作人员和留观人员配送水果。

2、住宿：酒店分为清洁区、半污染区、污染区。设置双通道，区分留观人员和工作人员进入通道。已建立《接受流程》、《解除流程》等制度，留观人员均签署《承诺书》，收到《致留观人员的一封信》。隔离点已建立后勤保障组，留观人员服务组，及时掌握留观人员生活需求。已建立值班制度，后勤物质储备制度，房间和人员消毒制度。

二、安全保障 1、接受和解除由医务工作人员，按照消毒、检查、登记等流程严格完成。大门、过道由公安人员 24 小时监控。留观区、清洁区等关键位置由工作人员 24 小时值班，禁止外来人员入内。

2、服务工作人员每日坚持考勤、消毒登记、自测体温制度。医务人员对留观人员逐人建立健康档案，每日两次对留观人

员测量体温，实时监测其健康状况，了解思想情况。

3、环境消毒和医疗废物处置工作：隔离点每日由专人三次消杀留观区和清洁区。每个房间均设置消毒喷壶，定期为大家发放口罩和防护物质。将垃圾统一分类，将留观人员生活垃圾密闭消毒密封，口罩、防护服等垃圾密封装袋，每日专车送至医疗集团医疗垃圾暂存处。

3、每日负责人、组长和医务人员召开例会，传达上级各项指示，

反映工作中存在问题和建议，通报各项工作情况。值班室坚持全时值班制度，第一时间接听留观区人员电话，掌握第一手情况，及时解决问题。

三、留观人员身体状况、心理状态 1、隔离点保障留观房间有电视和 wifi 由后勤合理安排搭配三餐，每日定点送餐。留观人员可 24 小时拨打值班电话，反映其生活和思想问题。

2、医护人员询问每位留观人员既往有无发热、咳嗽、腹痛等症状，及时建立健康档案，确保每一名隔离留观人员信息及时登记、核验每天对隔离人员早晚各进行一次体温测量及健康状况询问并记录。并对所有留观人员进行健康知识宣传，促留观人员每日开窗通风，正确佩戴口罩。

3、现有留观人员体温均在正常范围，如出现身体不适者会及时请示专家组，给予对症治疗均缓解。

医学隔离观察点工作总结（三）

根据《**省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控应急指挥部令第 5 号》要求，**市迅速响应，召开专题会议，研究决定将**乡**国防教育培训基地作为本市医学隔离观察点，负责对境外返乡、湖北返乡、密切接触者等重点人群落实集中隔

离措施，并按照相关要求进行了设置改造，确保用房、供水、配电、消防等各方面安全，于 1 月 29 日投入运行。现将医学隔离观察点运行以来的情况汇报如下：一、加强组织领导，突出联防联控 医学隔离观察点由***市副市长***同志负总责；市卫健委***副主任负责消毒防控和医学观察工作，抽调 12 名各类医务人员进驻隔离点，负责医学观察、体温检测、防控消毒等；市公安局**派出所***所长携 9 名警务人员组成安全保卫组；**乡政府负责后勤保障及信息联络工作。1 月 30 日，在***副市长的召集下，各部门负责同志在观察点召开了简短的联席会议，部署了观察点的主要工作和分工，强调各组各部门要加强协调、确保安全、务必打赢疫情阻击战和攻坚战。

二、合理规范布局，符合卫生学要求 **国防教育培训基地是一家 2018 年底开始运营的红色教育培训机构，交通便利，设施完好，能保障供水供电及消防安全，且环境安静、远离人口密集居住与活动区域，符合集中隔离观察点的选址要求。

离房间 37 间。

三、精细工作流程，确保安全隔离 1、接收流程。隔离点信息联络组接收到防控指挥部观察人员信息和名单后，提前做好接收准备，根据观察性质（密切接触者、湖北返乡、境外返乡）合理安排隔离房间。观察人员进入隔离点后，由医学观察组和安保组负责与转运人员、观察人员进行接洽，多方核实观察人员基本信息。信息无误后，医学观察组引导观察人员进入隔离房间，进行入住宣教和入住前健康问询与检测，为每一位观察人员详细建立观察登记表，并按照规定及时.上报各级防控部门和疾控中心。

2、医学观察工作。医学观察组每日 3 次进入隔离房间，为观察人员递送饮食或其他生活物品，检测体温，问询健康状况和心理状况，收集各种垃圾并按医疗垃圾处置，做好观察记录；配合、协助疾控中心做好观察人员的核酸检测等工作；

每日至少一次对隔离区进行环境消毒，卫生清扫，确保卫生达标；如有发现观察人员异常健康状况，立即报告并进入转运程序；每日及时准确上报各种数据至相关职能部门。

个人防护；观察人员单独居住，单独在各自房间内用餐，禁止串门，避免与其他观察人员接触。截止 3 月 25 日.上午 8 点，未发生医务人员感染、无观察人员感染。

2、严格遵守医疗废物管理要求，每个房间放置不接触污桶，每日由医务人员收集、消毒，放置于医疗垃圾转运专用箱，每隔 3-5 天，由专业处置单位进行回收处置。

3、安全保卫组严格安保措施，严格禁止：非工作人员进出，确保隔离观察点内安全。

截止3月25日8时，**医学隔离观察点共收入观察人员191人（发热区 14 人，密切接触区 177 人），其中境外返乡人员 49 名；隔离期满、无异常状况，解除隔离 158 人，其中境外返乡人员解除隔离 40 人；现有观察人员**人，其中境外返乡观察人员 9 人，均核酸检测阴性，情况稳定。

人员集中隔离工作开展情况汇报（四）

2020 年 8 月 15 日，根据政府部门的统一部署和工作要求，**辖市积极开展入境人员集中隔离医学观察工作，现将有关工作汇报如下：

一、隔离观察点设置情况 当前我市在**区共配备 2 家隔离观察点，分别为华园店、维也纳酒店（2 路店）。按照《关于印发**省传染病集中隔离留验场所建设指导意见》要求，各隔离点选定前均通过专家组现场考察并验收合格，落实好物资区域、工作人员区域、应急救助及人流通道设置等工作。隔离房间均为独立空调系统或配有新风系统的中央空调，并按照单人单间要求隔离居住。

二、工作开展情况 (一)配备服务队驻守。各隔离点服务队均有疾控中心、市医院、街道办、公安等人员组成,并明确各点负责人及各门部职责,责任到人。累计共投入工作人员约70人,每个隔离场所至少配备2名医生(其中 1 人是心理医生)、2 名护士及 1 名防疫人员,并严格按照规定全流程做好个人防护。截至 8 月 21 日 2:00,隔离点现有工作人员约 48人。

防护服 680 套、隔离衣 580 套、鞋套 690 双、医用帽子 900 个、防护眼罩 80 个、手套 4000 双面罩 86 个、75%酒精 225 瓶、消毒粉 420 瓶。

(三)强化医疗保障 一是配备专业化服务队,隔离场所工作人员均参与了市人民医院**及市疾控分别进行**心理疏导和危机干预及集中隔离点疫情防控培训会议。二是落实 24 小时值守,每个集中隔离点实行 24 小时轮流值守,随时为隔离人员提供服务,并做好突发情况应对。三是落实每日巡检工作,由临床医生、心理医师和护士组成医疗观察对象健康风险评估小组,每日对集中隔离人员进行巡诊,落实心身健康风险评估及健康登记。2020年8月16日截止8月22日,评估小组累计巡诊2052人次。四是实应急救治配备,各隔离点配备了急救药械等设备设施,包括血压计、听诊器、除颤仪便携式心电图机、氧气袋(瓶)、急救箱、硝酸甘油等,以应对隔离人员身体出现突发异常时得到及时处置。五是构建医疗处置机制,搭建隔离场所医疗保障组与市第六人民医院、市心理康复医院、市级专家组的沟通联络和信息报告的微信沟通平台,同时开通市人民医院对隔离人员转诊救治的绿色通道,保障人员迅速得到更高的救治服务,提高隔离点健康服务效能。

均为阴性;共采集 45 名工作人员咽拭子样品,新冠核酸检测结果均为阴性。

(五)场地消杀防控情况 市疾控中心对隔离点开展了预防性消毒,并对化粪池投药;同时,对隔离点消毒人员进行消杀培训,

并对隔离市域、公共市域开展每日消杀作业,对已清退的房间进行终末消毒。截至 8 月 21 日 24:00,累计消毒房间 778 间 55 层楼道。

三、存在问题 (一)部分隔离人员对居住环境或(和)饮食要求比较高,对隔离收费不满,居家隔离意愿强。

(二)有些患有高血压、糖尿病等基础疾病的老年隔离人员对服务队的健康服务与隔离管控工作配合程度较低。

(三)有些隔离人员期间出现恐慌、焦虑等心理健康问题。

四、下一步工作计划 (一)加强人员培训。对隔离点服务队人员开展个人防护及事件报告处置等专项培训,重点提高驻点医务人员急救与实操技能及心理健康风险评估能力等。

(二)强化隔离管控效能。继续严格落实隔离人员管控要求,做好单人单间隔离、人员健康监测采样、随时消毒等工作,重点关注入住人群心理辅导工作,严格监控突发急性疾病、突发灾害等事件;并对工作个人防护、隔离人员健康服务管理及各部门联防联控等方面发现的问题及时整改,保障隔离点人员服务与管控效能。

(三)加强疫情风险研判。实时关注境外疫情进展,并加强与深圳市疫情防控办的沟通联络,获取经深圳口岸入境入惠人员的情况,适时调整隔离点设置数量,保障入境入惠人员及时得到隔离医学观察服务。

人员集中隔离工作开展情况汇报 (五)

自集中隔离点成立以来,所有工作人员严格执行市、街道疫情防控指挥部各项命令,严格遵守各项制度,合理安排隔离人员食宿和生活需求,实时关心隔离人员的思想情况,认真履行隔离人员和工作人员的核酸采样及健康监测工作。截止

目前，共接收隔离人员 150 人，已解除隔离 141 人。具体工作如下：一、完善组织架构 ...

医学方案编辑篇二

当今社会医院以科技为先导、以人才为基础、以疗效为、以服务求生存医院聚集一批精萃的医学人才医院中有护理组织发展战略、护理人力资源需求、组织护理队伍的群体结构、组织护理人员的升迁政策等等。

所学专业在未来应该会向护理事业发展这本人特对未来十年作规划如下：

1□20xx—20xx年学业有成期：校园环境及条件优势学好专业知识培养学习、工作、生活能力个人综合素质并就业（规划见后）。

2□20xx—20xx年

熟悉期：3年左右的的尝试努力找到合适自身发展的工作环境、岗位。

主要内容：

（1）学历、知识结构：提升自身学历层次专业技能熟练英语四、六级考好。

（2）个人发展、人际关系：在期间主要职业生生涯的基础工作。

（3）生活习惯、兴趣爱好：交际的环境下尽量有规律的个人习惯并参加健身运动。

3□20xx—20xx年在的工作岗位上

计划固然好但更的在于其实践并任何只说不头来都会一场空然而现实未知多变的定出的计划随时都遭遇问题要求有清醒的头脑。

医学方案编辑篇三

1. 一般把能够使悬浮于其中的()保持正常形态和大小的溶液称为等张溶液，如0.85%的'nacl溶液为等张溶液。

a.嗜酸性粒细胞

b.中性粒细胞

c.红细胞

d.肥大细胞

2. 中心静脉压在临床上常作为判断心血管功能的重要指标，当()时，中心静脉压会降低。

a.心脏射血能力减弱，右心房和体静脉淤血

b.静脉回心血量减少

c.输液过多或过快

d.输血过多或过快

3. 在普通饮食情况下，酸性物质产生量远远超过碱性物质，糖.蛋白质和脂肪三大营养物质氧化磷酸化的最终代谢产物为()。

a.二氧化碳

b.二氧化氮

c.一氧化碳

d.磷酸

4. 血小板生成素(tpo)是体内血小板生成调节最重要的生理性调节因子，主要由()产生。

a.肾细胞

b.肝细胞

c.脾细胞

d.肺细胞

5. 最大呼气末尚存留于肺内不能呼出的气体量称为()。

a.潮气量

b.余气量

c.呼气储备量

d.肺活量

6. 直接从肝细胞分泌的胆汁称为肝胆汁，肝胆汁呈()，透明清亮。

a.深棕色

b.暗绿色

c.暗红色

d.金黄色

【参考答案与解析】

1. 【答案】c【中公教育解析：一般把能够使悬浮于其中的红细胞保持正常形态和大小的溶液称为等张溶液。

2. 【答案】b【中公教育解析：中心静脉压的大小取决于心脏射血能力和静脉回心血量之间的相互关系。若心脏射血能力强，能将回心的血液及时射到动脉内，中心静脉压则低。反之由于心力衰竭等原因造成的射血能力下降则会导致中心静脉压变高。

3. 【答案】a【中公教育解析：在蛋白质、糖类、脂肪三大营养物质的代谢中，分解的最终产物内均有水和二氧化碳。

4. 【答案】b【中公教育解析：主要是肝肾器官为主，最主要应选择肝。

5. 【答案】b【中公教育解析：平静呼气末在肺内不能排出去的气量称为功能余气量。余气量是指用力呼气末剩余的气量。呼气储备量为肺活量减去深吸气量。

6. 【答案】d【中公教育解析：胆汁在肝内产生时量多较稀，颜色较浅，呈现金黄色多见。在胆囊内浓缩后呈深绿色。

医学方案编辑篇四

a.起效缓慢，持续时间较长

b.起效缓慢，持续时间较短

c.起效较快，持续时间较短

d.起效较快，持续时间较长

2. 瘦素是由肥胖基因表达的蛋白质，影响瘦素分泌的主要因素是体内()。《生物化学》

a.葡萄糖量

b.蛋白质质量

c.脂肪量

d.无机盐量

a.肢端肥大症

b.侏儒症

c.呆小症

d.苯丙酮尿症

a.激素过多或生长因子过多

b.淋巴细胞过多

c.巨噬细胞过多

d.脂肪含量过多

a.局部抵御外界刺激能力及粘膜自净能力均增强

- b.局部抵御外界刺激能力及粘膜自净能力均减弱
 - c.局部抵御外界刺激能力减弱，粘膜自净能力增强
 - d.局部抵御外界刺激能力增强，粘膜自净能力减弱
-
- a.病理性钙化
 - b.脂肪变性
 - c.水变性
 - d.干酪样坏死

医学方案编辑篇五

根据医学检验专业培养目标，以检验专业工作任务与职业能力要求为依据，对医学检验专业课程内容进行分解和重构，分为医学检验形态学、检验仪器与综合技能三大模块，每个模块中包含若干个项目。其中，形态学模块包括病原微生物形态、人体寄生虫形态、血液细胞形态、临床体液、排泄物、分泌物形态等项目；检验仪器模块包括全自动生化分析仪、全自动血培养仪、全自动血细胞分析仪、酶标仪、pcr仪的使用等项目；综合技能模块包括血常规、尿常规、粪便常规、粪便和血液标本的细菌学检验、elisa法检测hbsag等项目。同时，对综合技能项目制订出相应的标准操作程序和考核标准。

教学设计

仿真模拟实训

依托于本校医学检验仿真模拟实验室、医学检验形态学实验室和二级生物安全实验室，将医学检验技能各项目分别安排在不同实验室完成。（1）形态学项目：在形态学实验室进行，

在学生充分掌握了细胞学、微生物学、寄生虫学、血液学、免疫学等典型的形态学内容后，再选取来自临床的多种病例标本，特别是形态比较复杂、辨认难度较大的标本片让学生观察，使学生在面对包含细胞学、微生物学或寄生虫学等复杂的临床标本时，能够做出全面、准确的分析和判断；（2）检验仪器项目：充分利用本校现有教学资源，在仿真模拟实验室内进行全自动生化分析仪、全自动血细胞分析仪、酶标仪、pcr仪的实操训练，使学生熟练掌握临床常用的检验仪器操作规程和注意事项；（3）综合技能项目：此模块为仿真模拟教学的最后环节，也是教学的核心和重点。其中血常规、尿常规、elisa法检测hbsag等项目安排在仿真模拟实验室内进行，临床标本的细菌学检验则在二级生物安全实验室内进行。教学时，根据项目的复杂程度将学生分成若干小组，学生从实验前的准备（如试剂和培养基的配制）开始，到标本采集、选择检验方法、开展实验、分析实验结果、最后发出报告……全程独立完成实验，教师主要负责提供实验材料、答疑解惑、评判实验结果、指出学生的不足之处等，发挥“引导者”的作用。标本的来源可以是学生所扮演的“患者”，也可以是来自医院的患者标本，或是教师提供的模拟标本。在实验操作时，要求严格按照临床工作流程进行。例如：进行“粪便标本的细菌学检验”，由教师提供模拟痢疾患者的“黏液脓血便”标本，并编写“患者”的临床资料，要求学生根据临床资料和标本特点首先制订出检验程序，选择适当的检验方法，再从实验前的准备工作开始，按照粪便标本的细菌学检验程序逐步开展实验，分析实验结果，及时发现和解决实验过程中出现的问题，最后发出报告，教师在此过程中负责监督学生的操作，根据项目的标准操作程序和考核标准来评价实验的完成情况。

虚拟仿真实验教学

医学方案编辑篇六

9月15日“世界淋巴瘤日”人民医院大型义诊活动——规范治疗倡导健康的生活理念

义诊地点：天津市人民医院a座一楼门诊大厅

义诊通知

年9月15日系联合国世界淋巴瘤日。为了纪念这特殊时日，推广淋巴瘤精准个体化治疗。兹定于2015年9月15日(周二)上午，在人民医院a座一楼门诊大厅举办淋巴瘤义诊活动。届时由我国淋巴瘤领域著名专家、全国淋巴瘤学会主席王华庆教授领衔携人民医院肿瘤专家为广大患者免费咨询及会诊。

天津市人民医院病理科是天津市级的病理会诊中心，集我市所有三级医院的病理专家，可以为恶性淋巴瘤患者提供科学精准的诊断。以中国抗癌协会淋巴瘤专业委员会主任委员、我国淋巴瘤专家王华庆教授为首的人民医院肿瘤中心专家组，可以为患者事实个体化的精准治疗。不仅如此，人民医院药物临床试验机构，还能提供抗击淋巴瘤的前沿新药，使处于绝望中的淋巴瘤患者找到生命的'希望，使罗京、李开复和熊顿们不再遭受癌症的折磨和痛苦。

此次世界淋巴瘤日义诊活动，正是为了这一目的而开展咨询及会诊，为广大恶性淋巴瘤患者带来福音。

王华庆

医学博士，主任医师、教授、博士研究生导师肿瘤诊疗中心主任天津人民医院副院长

肿瘤内科专家。天津人民医院副院长，肿瘤诊疗中心主任。兼任中国抗癌协会全国理事、化疗专业委员会常委、淋巴瘤专业委员会副主委、国家食品药品监督管理局新药审评专家、美国临床肿瘤学会(asco)高级会员及6家国家核心专业杂志编委。

发表论文160余篇，出版专著9部。州立医院肿瘤中心和新西兰auckland大学医学院研修。

擅长恶性淋巴瘤，肺癌，乳腺癌和消化道肿瘤的化疗，内分泌治疗和分子靶向治疗。主攻方向为恶性肿瘤的中西医结合药物治疗，抗肿瘤新药的临床试验。

专家提示

恶性淋巴瘤的发病率已进入到我国10大高发癌症之列。据国家卫计委数据我国男性淋巴瘤的发病已占据第八位。其中，恶性淋巴瘤的诊治极具挑战性，堪称数学领域的哥德巴赫猜想。原因是恶性淋巴瘤的分类非常复杂，据who病理分类，恶性淋巴瘤可分为数十个亚型，而每一种亚型均具有自己独特的发病机制和生物学行为、以及临床表现。临床上治疗也应按照每一个亚型是一个独特疾病对待。由此诊断至关重要。