

最新肝胆外科工作计划(通用6篇)

计划是一种灵活性和适应性的工具，也是一种组织和管理工具。什么样的计划才是有效的呢？下面是小编整理的个人今后的计划范文，欢迎阅读分享，希望对大家有所帮助。

肝胆外科工作计划篇一

1、人才是专科建设的基础，我们不断的充实肝胆病专科队伍不断的充实肝胆病专科队伍。我们将采取内引外联，走出去请进来等模式，提高我们的人才素质及综合竞争实力。我们将争取老专家、老教授支持，学习继承他们的宝贵经验，提高我们的临床治疗效果，支持科室人员积极参加全省、全国肝胆病专业委员会举办的学术活动，不断更新我们的知识和观念。

2、设备是专科建设的保证。要搞好专科建设，需要先进的设备，准确的检查手段，为临床确定治疗方案，判断疗效以及预后，提供客观依据，实现中医和现代医学的有机结合，仅靠“三根指头”是搞不好专科的。

3、提高全员素质，专科建设不可能独立存在。他需要相关科室的技术支持以及协作，除医师需要有较高的素质外，护、技师要有良好的业务素质。我们将促使院上，派员工到上级医院学习，进行专项学习，和上级医院协作，提高我们医技科的诊断水平，为我们专科建设提高较高的平台。

4、加强基础建设，如有条件我们将促建专门的肝胆科病房，使我们的病原能搞得到良好的就医环境。

肝胆外科工作计划篇二

2011年我科收治肿瘤患者x人。其中开展癌痛规范化治疗的患

者为x人。我科在岗医务人员x人，其中主任医师x名，副主任医师x名，主治医师x名，住院医师x名，有专科护理队伍。有x名医护人员进行过专门疼痛培训，有疼痛动态观察和规范记录的经验。

一、工作总结分析

1. 建立癌痛动态评估机制及止痛药剂量滴定制度，患者入院后，医护人员在8小时内完成对患者的癌痛评估，并做记录，动态评估疼痛，记录用药种类、剂量滴定，记录疼痛程度及病情变化，病程和护理记录体现对疼痛和治疗中不良反应的记录和处理。肿瘤科每天均开设门诊，患者出院后便于门诊随访。

2. 患者住院期间，由医疗、护理组长带领查房，对难治性疼痛，组织科内讨论，请麻醉科、药剂科、康复科等科室会诊，采用止痛药物、热疗、放化疗、神经阻滞术、中医针灸、介入手术、心理治疗等方法综合治疗患者的疼痛。

3. 建立毒麻药品管理制度，规范合理用药。

4. 重视宣教，以宣传栏、医护查房等形式对癌痛患者及家属积极宣教。

5. 履行告知义务，在得到患者及家属的充分理解和知情同意后签署“麻醉 精神类药品知情同意书”。

升了护理服务质量。

二、自查存在问题：

1. 全科人员重视癌痛规范化诊疗，但在诊疗执行过程中因镇痛知识掌握程度不等，癌痛评估不充分，盲目治疗，给药途径、药物选择比较随意；止痛治疗缺乏短效滴定阶段；爆发

痛的治疗有待规范；对止痛药副作用的预防、治疗不规范；对协同镇痛药物缺乏使用经验。

2. 患者意识淡薄忍痛文化，能忍则忍，忍不住再吃止痛药；认为^v^是最好的止痛药，尽量不用或少用^v^止痛，以免成瘾；一旦用上^v^就需终身用药^v^的用药量应严格控制；单吃一种止痛药即可，止痛药不能和镇静药合用。

三、改进措施：

1. 加强科室每一位医护人员的癌痛知识学习熟练掌握成人癌痛指南^who三阶梯镇痛原则，充分评估，不盲目给药，按阶梯治疗，首选口服用药，按时给药，注意具体细节，个体化治疗。

2. 加强癌痛规范化诊疗的监督落实，科内质量安全小组加强质控，考核结果纳入绩效分配。

3. 对患者做好宣教，从入院到出院积极宣教，针对忍痛文化加强宣教，指导患者合理用药，正确使用镇痛药物。

肝胆外科工作计划篇三

（一）进一步夯实、深化2022年开展的各项管理工作。

（二）以《三级医院评审标准》（2020版）为导向，严格医疗管理政策有关卫生法律、法规、规章制度执行，注重医疗质量、安全、效率管理。

（三）加强专科能力建设，对上继续引进优势医疗资源下沉，对下建立我院重点专科区域联盟，推动临床科室开展高精尖类技术。

（四）推进胸痛中心（国家基本版）创建，卒中中心内涵建

设进一步提升。

（五）以drg为抓手，推进日间手术开展。

（六））建立我院三四级手术目录，根据手术医能力评价，进一步落实手术分级授权管理，建立医院高风险技术目录并从院部层面为技术开展分担相应风险结果。

（七）更新医院《医疗质量管理制度汇编》

（八）进一步强化依法执业，规范医疗执业行为。

肝胆外科工作计划篇四

我科根据实际情况，制定2020xx年的工作计划，通过在实际工作中的学习和各种培训、学习全面提高我科的医疗水平和服务水平，达到经济效益、社会效益、个人利益的三丰收！

工作计划如下：

1、在临床工作中实行三级医师管理负责制。由科主任带头，将全科医师分为三线，一线医师直接负责住院病人的管理及科室夜班的值班，二线医师负责指导一线医师对高危妊娠的管理，带领一线医师参加常见手术。科主任作为三线医师，全面主持全科的工作。通过有效的分工，保障全科各项工作有序进行。

2、制定全年的工作培训计划，包括临床知识和技能培训，医疗服务意识和规范培训。通过具体的、有针对性的培训，在尽量短的时间内提高我科整体医疗服务水平。

3、制定全年的孕妇学校课程。通过孕妇学校这个窗口，提高孕产妇的自我保健意识，有效预防和控制各种产科并发症的发生、发展，同时推广我科“五病房”在全市的知名度。

4、制定本科各种疾病的诊疗指南和具体诊疗项目。通过规范化各种诊疗措施和服务，限度降低医疗风险，保障医院顺利发展。

5、完善各种抢救制度，定期组织抢救演练。通过对各种抢救制度的重新学习和参与各种抢救演练，使医师和护士熟悉各种抢救流程，在实际抢救中能默契配合，对孕妇合并的危重症做到及早发现、及时抢救，达到有效抢救的目的。

6、完善产房的建设和发展。进一步学习当今产房发展的新趋势，学习新的接生观念，新的服务规范，提高产房的服务水平，提高孕妇的阴道分娩率，降低剖宫产率。

7、严格执行医疗十三项核心制度。定期检查执行情况并改进，保障我科各项工作安全、有效进行。

8、积极开展新技术的应用：开展妇科的宫腔镜、腹腔镜的微创治疗，减轻病患痛苦的同时提高我院收益。

9、严格执行病区的用水用电用气安全制度，定期组织消防安全演练，保障各项生产工作顺利进行。

希望通过一年的努力，我科经济收入能达到三百万元以上，提高医生和护士的收入，每个医生的医疗水平达到或超过二级医院水平，护士的服务水平得到规范和提高，我院的妇产科的诊疗水平和服务水平得到我院的认可甚至全市的认可，为以后我科和医院的进一步发展打好基础。

肝胆外科工作计划篇五

一、加强质量管理，确保医疗安全

1. 质量控制：每月进行2次检查，对存在问题及时反馈、整理，有效的预防和控制科室感染,对存在的问题，进行原因分析、

总结，提出改进措施，并向全院通报。

2、强化卫生洗手：手部清洁与人的健康密切相关，手上携带的致病菌不仅潜在威胁着医务人员及家人的健康，而且通过各种操作极易传染给病人，为此为医务人员提供洗手设施及洗手液、快速手消毒液等，大大提高了洗手质量，减少了科室感染。

3、紫外线强度监测：对新领进紫外线灯管每次进行检查，对科室使用中的紫外线灯管强度进行监测，每半年换一次灯管，消毒效果均达标。

4、对医务人员职业暴露进行了监测：严格要求医务人员执行标准预防措施，尽量避免职业暴露，并对职业暴露进行监测登记。

二、沉着积极应对突发事件

及时发现消毒、灭菌、隔离等方面存在的问题，及时纠正整改，同时加强医疗废物分类和收集处理，严防因管理不善引起的感染暴发，确保了病人的身体健康和生命安全。

三、实行规范化，流程化管理

编制科室感染控制各种流程，如洗手流程、医疗废物处理流程、职业暴露处理流程、科室感染暴发处理流程、科室突发公共卫生事件处理流程，以及各种诊疗操作流程等，并组织学习，使工作人员工作流程化，便于操作，便于记忆。

四、加强医疗废物的管理

对医疗废物暂存处进行了整修，完善各项规章制度，专人回收，登记。对医务人员及保洁人员进行医疗废物管理知识培训，使工作人员提高了认识，落实了各类人员职责，使医疗

废物分类、收集、储存、交接等做到规范化管理。

五、加强宣传和培训，提高医务人员感染意识

1、对保洁人员进行了“医疗废物管理，病房消毒隔离”培训

2、对全科护理人员进行了“医院感染预防”的培训，并组织考试，均合格。

4、对新上岗人员进行了岗前培训内容“医院感染与感染管理”，考试均合格。

通过培训提高了医务人员的感控意识和感染知识，把一些新观念、新思想吸引了进来，使医院感染工作规范化。

一、完善管理体系，发挥体系作用

肝胆外科工作计划篇六

1、进一步健全和完善各项管理制度，狠抓落实，使各项护理工作做到制度化、科学化、规范化。

2、强化内涵建设，不断提高护理队伍整体素质。

3、坚持以人为本的服务理念，精益求精地配合手术。

(一)人员管理

1、在护理人员配置上，尽早达到国家规定的手术间和护士比例1: 3. 满足工作需要，保证工作质量。

2、逐步做到分层使用护士

(1)根据手术室的任务和护理人员情况，密切配合医生完成手术，必要时亲自参加。

(2) 认真做好护士技术档案工作。

(3) 加强科室护士管理，认真完成各项检查工作，加强科室护士管理，实行弹性排班，充分体现以病人为中心的服务理念，每月对护士工作考核一次。

(二) 质量管理

1、认真学习关于《二级中医医院评审标准》细则，结合手术室实际情况，进一步完善护理质量考核标准。

2、抓好质控管理，科室各质控小组每月每周定期按要求开展质控活动，明确分工，责任到人，做到人人参与，层层管理，确保质量。有检查记录、分析、评价及持续改进措施，科室每月有质量评析并记录。

3、每天检查督导科室工作，晨间提问护士，以保障护理质量，提高护理人员水平。

(三) 加强手术安全管理

1、认真组织学习《护士条例》、《患者十大安全目标》、《一次性医疗废物处理条例》等相关法律法规，以提高手术室护理人员的法律意识。

2、加强护理差错事故管理，发现事故及时上报并记录，科室每月组织讨论，分析原因并提出整改措施有记录。

3、严格执行各项规章制度及操作过程，严格查对制度、手术部位标识制度、手术风险评估制度、急救药品物品管理制度，查隐患，定措施，促改进。

4、严格手术与手术科室之间手术病人交接管理，有记录。

5、年护理严重差错事故、压疮发生次数为0。

(四) 业务学习及培训 (1) 根据科室实际情况及护理部安排，选派护理骨干到上级医院学习新技术，为搬进新手术室打下良好的基础。

(2) 护理业务学习，每月组织一次，有记录有讲稿。

(3) 专科培训，每月一次，做好新进人员及年轻护士培训。

(4) 鼓励科室护理人员在职学习，提高学历，提高知识层次。

(五) 更新服务理念

(1) 切实转变护理理念，注重人性化服务，积极参与优质护理服务工程，活动，全面提升护理服务质量，以的护理工作状态为病人服务。

(2) 实行绩效考核，充分调动护士主动服务意识，根据护理部的要求开展护士评选活动。

(3) 每月进行一次患者满意度调查，召开一次公休座谈会，认真听取手术医生及病人的意见及建议，为病人及时解决问题。

(六) 院感管理

1、进行院感知识培训学习，医疗废弃物分类处置，严格执行手卫生消毒管理，不断提高手卫生的依从性。

2、人人掌握清洗消毒隔离方法、无菌技术操作，生物检测标本采样，职业防护等方法。

3、加强医疗器械清洗灭菌工作，严格执行消毒技术规范等。

4、做到一人一针一管一用一灭菌合格率100%。

5、积极做好搬进新手术室的人力储备。

20xx年已来临，二级甲等医院的评审，新手术室的起用，我科全体护理人员将在医院及护理部的领导下，积极搞好二级评审工作，与临床医生密切配合，保障护理安全，改善服务态度，为二级甲等评审达标而努力奋斗！