

# 2023年护理质量与安全管理工作总结(优秀5篇)

总结是对某一特定时间段内的学习和工作生活等表现情况加以回顾和分析的一种书面材料，它能够使头脑更加清醒，目标更加明确，让我们一起来学习写总结吧。大家想知道怎样才能写一篇比较优质的总结吗？以下是小编为大家收集的总结范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

## 护理质量与安全管理工作总结篇一

时光如流水般匆匆流动，一段时间的工作已经结束了，回顾这段时间的工作，一定有许多艰难困苦，这也意味着，又要准备开始写工作总结了。我们该怎么去写工作总结呢？下面是小编为大家收集的护理质量与安全管理工作总结，仅供参考，希望能够帮助到大家。

科室质量与安全管理工作小组依照质控标准，结合本科室的实际情况进行全面质控。以便及时发现工作中的问题，及时改进，持续提高护理质量。

2、做好科室护理人员的相关培训，针对薄弱环节，做好重点督促检查工作。

学习医院有关手术室护理质量与安全管理的规章制度。

手术室护理质量与安全主要从手术室消毒与隔离、病人安全、护理服务、医疗急救物品、药品、设备完好管理、护理文书、标本管理等方面进行质控。发现问题，分析原因，提出整改措施，进行总结分析。并定期向有关部门汇报质控小组活动情况。

上半年存在的主要问题有：

- 1、 护理文书书写欠认真，相关工作记录本个别护理人员字迹潦草。
- 2、 药品管理交接有时流于形式，未认真检查。
- 3、 劳动纪律有时松散，出现个别人员早会迟到现象
- 4、 病理标本管理不规范。
- 5、 重点环节之间交接衔接不紧凑，个别急症病人未佩戴腕带。

医护协作沟通欠缺 确界定流程 马虎 协作 责任心

四、 整改措施：

- 1、 加强对急救药品、物品、设备的管理，严格仔细交接班，定位放置。
- 2、 抽查核心制度落实情况。
- 3、 加强培训学习。无菌操作、院感、安全制度等方面的学习。
- 4、 加强工作责任心的锻炼，加大对低年资护士的培养力度。
- 5、 护士长加大检查力度，奖惩举措。

1.护理质量与安全管理工作总结范文

2.2019年教学质量与评估部工作总结

3.2019教学质量与评估部工作总结

4.护理年终工作总结：外科护理年终总结

5.护理团队工作总结

6.护理质量工作总结

7.护理年终工作总结

8.护理实习工作总结

## 护理质量与安全管理工作总结篇二

新的一年即将过去，在这过去的一年里，在院长的直接领导下，科工作在全体管理小组成员的努力及支持下，较好地按照医院管理措施落实执行，完成了年科工作计划90%以上。现将工作情况总结。

### 一、提高医务人员院内知识

1、按照培训计划分别于5月份、11月份进行院内知识考试，并下发了院内与非院内的鉴别诊断资料，组织全体人员进行学习。

2、5月份，派手术室护士长参加浙江省护理中心举办的手术室管理学习班，学习结束后向全院医护人员进行汇报。

4月份为了更好地贯彻落实全省整顿和规范市场经济秩序工作会议精神和卫生厅《关于部署开展三项整治活动的紧急通知》精神，在我院顺利开展一次性医疗器械的整治活动，确保人民群众的身体健康和生命安全，成立了一次性医疗器械整治活动领导小组，负责一次性医疗器械的整治工作，并因此制订了废旧一次性医用塑料用品回收管理制度，每月下到各个重点科室检查回收工作，并建立登记本。

### 三、加强院内的管理

- 1、每月对各个重点科室的消毒液用含氯测试纸、2%戊二醛测试纸进行监测，紫外线灯管用紫外线强度仪进行监测并登记。
- 2、每个病区坚持对治疗室、换药室每月进行空气培养一次。手术室每个月对物品、手进行细菌培养。
- 3、手术室严格执行了院感科管理要求，无菌包内加用生物化学指示剂。

### 护理质量与安全管理工作总结篇三

20xx全年共发生不良事件11起，其中服务投诉1例（门诊输液）、管道（留置针）脱落1例、跌倒2例、坠床1例、压疮2例、给药错误3例、医嘱漏执行1例，上述事件虽未造成严重后果，但给病人及医院带来了一定的负面影响，同时也给我们护理工作敲响了警钟。

本月（4月）儿科发生2起不良事件：坠床1例（患儿在床上玩时坠床）、口服给药错误1例（已追回发错的药），这2起不良事件未造成不良后果。

- 1、服务投诉：护士工作缺乏热情，面部表情冷漠，病人提出质疑时解释不到位，且语气生硬。
- 2、管道脱落：留置针接口连接、固定不到位，护士交接班、巡视病房时只看液体是否滴落，未查看输液管与留置针连接、固定情况，致使病人血液外流浸湿床单后方才发现。
- 3、跌倒：健康宣教、防护措施不到位，未及时发现和制止自控能力差的老年病人独自外出；地板过于湿滑且未做警示。

4、坠床：对高危坠床病人未作好评估及防范，宣教不到位。

5、术后发生压疮：

1) 护士对压疮发生缺乏预见性，未采取任何防范措施，床头交接不到位，工作责任心极差。

2) 知识欠缺，对术后“去枕平卧6h”理解偏差，知其言不知其所以然。

6、给药错误：

1) 未严格执行三查七对，核对病人身份时未采用反问方式询问。

2) 医嘱查对不认真，过医嘱只复核，未能及时更改医嘱执行单。

3) 带教实习生既放眼又放手，未做好监督，导致差错发生。

7、医嘱漏执行：夜间医嘱未做好交班，工作流程安排不合理，夜班查对医嘱时间安排在零点以后，对当天医嘱未起到查对作用。

1、对全院护理人员进行“人文沟通与服务规范”相关知识培训，训练、规范全院护士优质服务行为，提高沟通能力，避免服务投诉事件发生。

2、提高安全防范意识，严格执行三查七对，护理管理人员加强重点环节的监控，改进工作流程，护士长每日晨会、交接班后向所有当班人员强调当日工作重点，对有安全隐患问题及时提出防范措施，统筹安排好每日工作。

3、要求对每位住院病人均要做好跌倒/坠床/压疮等危险因素

的评估，各项防范措施落实到位。

4、强化教育，增强护理人员工作积极性和责任心，认真执行各项规章制度，防患于未然，对发生不良事件按相关规定予以处罚。

5、对新聘用护士、实习生进行岗前培训，增强她们的法律意识、质量意识和安全意识。

6、护理部经常下科室进行督查，发现问题及时提出并整改。

7、电脑医嘱可避免手工转抄医嘱诸多弊端，且能大大提高护士工作效率，减少差错发生，希望院部能尽早解决。

8、加强护理服务流程再造，加强培训学习，减少不良事件发生。

总之，护理安全是护理管理的重点，安全工作长抓不懈，在今后工作中，希望能继续得到各级部门的指导和配合，进一步加强防范护理差错，杜绝一切安全隐患发生。

## 护理质量与安全管理工作总结篇四

### 二、信息安全工作情况

(二)建立了信息安全责任制。按照“谁主管谁负责、谁运行谁负责”的原则，信息安全领导小组对信息安全负首责，各分管领导负总责，具体管理人员负主责；各办公系统的信息管理人员负责保密管理、密码管理，对计算机享有独立使用权，计算机的用liu\_用户名和开机密码为其专有，且规定严禁外泄，否则，一切后果自负；对重大节假日期间的信息安全保障进行了专门部署，明确了值班人员。

(四)坚持计算机定点维修，并要求其给予应急信息安全的技

术支持。严格文件的收发，完善了清点、整理、编号、签收制度，并要求信息管理员每天下班前进行清理汇总。备份恢复目前未实现大面积推广，目前仅为个别涉密电脑实施。

### 三、自查发现的主要问题和面临的威胁分析

#### (一)发现的主要问题和薄弱环节

1、安全保护意识有待加强，各种安全保护措施有待加强，部分管理人员安全保护意识薄弱。

## 护理质量与安全管理工作总结篇五

成立了医疗安全管理小组，并制定了相应的职责，负责全院的医疗安全，对医疗安全进行监督、检查、评价，并制定改进方案，院内感染办负责医院的消毒管理，医疗垃圾管理，传染病管理，按相应的法律法规严格执行；副院长具体负责医疗质量、医疗安全工作；各科室负责人确认医疗设备进行严格的检查、登记、签名制度，特别是医疗急救设备，救护车急救设备齐全完好，满足急救工作需要及医疗保障。

提高医院职工的安全意识，是搞好医院安全生产的基础。我院充分利用多种形式对职工进行安全教育，要求每一名在岗职工必须熟悉岗位安全要求，不断提高安全操作技能和自我保护意识。通过学习，使全院职工充分认识到，医疗质量安全是一项重要的、细致的工作，必须坚决克服麻痹松懈思想和侥幸心理，坚持不懈、持之以恒地抓好医疗安全工作。

为确保我院的医疗安全工作，我院根据有关规定，结合我院安全工作的实际特点，制定了织金县人民医院安全管理制度；包括了消防、用电、压力容器、医院感染等一系列规章制度。从而有效的提高了各岗位作业人员的安全生产技能，为实现我院生产奠定了坚实的基础。

医疗机构属人员密集场所，落实消防安全工作至关重要。为此，我院在各楼层均配备了消防栓、灭火器，在住院处还增配了灭火器，并聘请专业人员进行了使用讲解。在消防栓上方张贴“四懂四会”宣传牌，要求职工做到“四懂四会”。楼道及大厅内均标识有“安全出口”夜光指示牌，各疏散通道消除障碍物，保证在突发情况时畅通无阻。

对锅炉、消毒锅、养气管道、电器设备等进行了集中重点安全检查。制定了安全管理制度、操作规程，对操作人员进行了安全意识教育。消毒锅操作人员持证上岗，并参加了全市统一组织的考试。ct室、检验科b超室、药房等科室的电器设备进行线路检修，确保了用电安全。

我院还配备有发电机组一台，在供电部门停电后，保证医疗正常用电。

放射科x光室、及ct室安装了铅门、铅玻璃，配备有防护服，与北京蓝道尔公司合作，为操作人员配备了放射剂量监测剂，每季度定期反馈监测结果。我院还制定了放射事故应急预案，制定了安全操作规程与工作制度，要求按规程操作，防止出现意外事故。另外，对药品仓库、配电室、压力容器室加强安全管理，配备防盗门窗，制定了操作规程，定期检查，增强安全防范意识。

加强医院消毒，严格执行无菌操作及医疗废物、医疗垃圾处置是医院的一项重要工作，它是预防院内交叉感染、净化医院环境、创建绿色医院、确保医疗安全的一项重要内容。我院对此项工作高度重视，加强对相关科室、相关人员的培训学习，要求按照《医院感染管理办法》规定标准，严格执行无菌操作规程，执行消毒隔离制度、垃圾分类制度，各科室有专人负责登记管理，防止出现意外事故。

组织相关人员认真学习了《药品管理法》、《处方管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则》、等相关法律法规，



积极参加了市医院协会组织的“三基”培训及考核，要求一线大夫及相关科室严格把关，认真贯彻落实，合理检查、合理用药，处方由业务院长把关，确保患者用药安全。

加强急诊科室建设，规定24小时在岗值班，畅通“绿色通道”，简化服务流程，落实首诊负责制，对危重病人实行“先抢救，后交费”的原则，确保患者在第一时间得到救治。今后，我院将一如继往的坚持“安全第一、预防为主”的原则，切实加强医院医疗质量安全管理，不断健全制度，完善措施，加强隐患排查，将医疗安全工作做好、落实好，为患者提供一个安心、舒适、安全的就医环境。