

最新车间质量管控总结 护理质控工作总结 (优质5篇)

总结是对过去一定时期的工作、学习或思想情况进行回顾、分析，并做出客观评价的书面材料，它有助于我们寻找工作和事物发展的规律，从而掌握并运用这些规律，是时候写一份总结了。那关于总结格式是怎样的呢？而个人总结又该怎么写呢？以下是小编收集整理的工作总结书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

车间质量管控总结 护理质控工作总结篇一

总结是对取得的成绩、存在的问题及得到的经验和教训等方面情况进行评价与描述的一种书面材料，写总结有利于我们学习和工作能力的提高，让我们一起来学习写总结吧。如何把总结做到重点突出呢？下面是小编精心整理的护理质控工作总结，欢迎阅读与收藏。

我院护理部认真抓好护理质量管理工作，努力提高护理质量，现总结如下：

- 1、建立健全护理质量管理组织，实行院、科二级质控，各质控组织定期活动，加强护理质量管理，促进护理质量持续改进。
- 2、加强制度管理，进一步完善护理工作制度、护理人员职责、护理质量标准等，并组织实施，重点抓好落实工作。
- 3、制订护理质量管理方案和护理质控计划，并组织实施。
- 4、制订护理质量管理目标及护理质量评价标准，并组织实施。

5、各级护理管理人员及各级质控组织认真履行职责，抓好管辖部门护理质控工作。

6、院、科二级质控组织定期开展活动，护理部组织院质控小组每月进行全院护理质量检查一次，平时随机抽查，并把质控情况进行反馈，针对存在问题进行原因分析，提出整改措施，复查整改效果，每月做好质控小结，加强环节质量管理。

7、科室质控组织每半月进行一次自查自评，护士长平时随机抽查，每月进行一次质控小结，对存在问题进行原因分析，提出整改措施，复查整改效果，达到质量管理成效。

8、加强全院护理质量监控工作，院质控组织每季召开质控专题会议，进行护理质量评价、分析，总结、交流经验，达到互相促进，共同提高的目的。

9、加强薄弱环节、危重病人管理，坚持护士长夜查房制度，检查、指导、协助夜班护士工作，检查督促危重病人护理措施的落实。

10、强化护理人员质量意识，提高护理人员自我质量控制的自觉性，严格执行护理工作规章制度及护理技术操作规程，从思想上重视医疗护理安全，严格执行查对制度，无重大护理差错事故发生。

11、建立护理人员考核评价机制，各科室护士长每月对本科室护理人员考核评价一次，护理部每月对护士长考核评价一次。

12、加强护理信息管理。各科室认真做好各种数据的统计、上报工作，掌握全院护理动态，注重信息的收集、分析、研究、总结，注重质量内涵建设，达到质量管理成效。

13、护理质量控制指标达标情况：

- (1) 基础护理合格率100%;
- (2) 特、一级护理合格率100%;
- (3) 护理文件书写合格率100%
- (4) 急救物品完好率100%
- (5) 医疗器械消毒灭菌合格率100%;
- (6) 一人一针一管一用一灭菌执行率100%;
- (7) 病区管理工作质量合格率100%;
- (8) 消毒隔离工作质量合格率100%;
- (9) 一次性注射器、输液（血）器用后毁形率100%;
- (10) 护理服务质量满意度96.7%;
- (11) 压褥发生次数为“0”;
- (12) 严重护理差错事故发生次数为“0”。

车间质量管控总结 护理质控工作总结篇二

一、积极备战二甲复审工作

为了完成医院提出的以优异成绩通过二甲复审的目标，使医院的医疗质量、服务能力更上一个新台阶，我认真学习标准细则，逐条梳理，积极开展自查，进一步完善各项工作，认真查漏补缺，抓好工作落实，并指导科室有计划、有步骤地完成本科室的复审达标计划及相关资料准备工作。

根据医院的安排部署，我负责的“医疗质量管理组织与制度”与“病历（案）质量管理”任务中，补充完善了3年半的文字资料，包括各月质控检查资料、病历检查记录、培训资料、历次委员会会议纪要等。结合我院实际，组织设计了适合我院的《住院病历质量评分表》，要求每份出院病历均由科室质控医师进行检查评分后随病历一起归档。另一方面，要求科室质控医师每周质控每位管床医师一份运行病历并评分，月底交质控办运行病历质控总结及科室医疗质量检查总结。同时督导各科室完善医疗质量周检查记录，疑难病历讨论、业务学习等记录，通过以上工作，进一步完善了医疗质量管理，确保二甲复审工作任务圆满完成。

二、完善考核标准

在《20xx年医疗质量控制绩效考核实施方案》的基础上参照《二级中医医院评审标准实施细则》相关标准要求及日常质控实际情况，修改完善了《20xx年医疗质量控制绩效考核实施方案》；制定修改了《院前病历质量评价标准》、《急诊留观病历质量评价标准》，对科室起到指导和规范作用，为质控检查提供了标准依据。

三、加强医疗质量管理，保证医疗安全

1、环节质量检查：

每月不定期到医、护、技、药各科室进行质量检查，抽查运行病历书写质量，如病历完成的及时性、各项记录内容的完整性、三级查房等核心制度的执行情况、围手术期医疗文书的书写等，抽查医技科室检查报告、依法执业情况及中西药处方的书写等，及时反馈查出的问题，及时督导改正。

2、终末质量检查：

(1) 按照《中医病历书写基本规范》、《院前病历质量评价

标准》等标准规范，每月对各科病历质量进行检查，至少抽取每个科室每位管床医师病历1份，对发现问题的病历进行认真总结、分析、评价，将结果及时反馈至相关科室督促整改，并将成绩纳入当月绩效考核；每季度按照我院《医疗质量控制绩效考核实施方案》对医、护、技、药各科室进行全面的质量检查，包括运行病历及归档病历的质控，并进行总结、反馈。本年度共组织检查运行病历700余份，归档病历400余份，院前病历400余份，未发现丙级病历。

(2) 对临床科室除病历外的医疗质量管理进行检查，如业务学习情况、疑难、危重、死亡病例讨论、科室周质控工作记录、危急值处理等。

(3) 每月对各医技科室、中、西药房、煎药室等进行的质量检查，内容有业务学习、疑难病例讨论、科室质控、危急值报告、依法执业、报告的书写、审核制度的落实等，各科室能较好地执行。

四、落实专项检查

根据我院制定的《处方点评制度□□□20xx年抗菌药物临床应用专项整治活动方案》及相关文件规定，同医教科一起进行处方点评和抗菌药物专项检查工作，本年度共检查门诊中西药处方近4000张。

五、存在的问题

病历质量管理仍然是医疗质量管理中的一个薄弱环节，也是医疗质量管理中的难点，在今年的病历检查中，突出问题有现病史、中医辨病辨证依据、中、西医鉴别诊断、西医诊断依据、术前讨论、术前小结等内容描述简单，三级医师查房流于形式、缺乏中医内涵知识及临床指导意义，停、开的医嘱不在病程中记录、分析，字迹潦草，难以辨认等，出现这些问题除病历书写者本人及科室管理的原因外，我也有责任，

不足之处在于重视了检查未重视效果，重视了终末质控，而忽视了环节质控，检查出的问题未及时跟踪问效，倒查追责，致使有些问题屡查屡犯。

总结一年来的质控工作，我认为自己工作不够大胆，方法需要进一步改进，在下一年度的医疗质量管理工作中，我要吸取教训，总结经验，以基础质量、环节质量检查为重点，狠抓问题的改进与制度的落实，提高医疗质量，确保医疗安全。

以上报告，请各位领导批评指正！

20xx年12月

车间质量管控总结 护理质控工作总结篇三

1、加强医疗质量管理监督，注重安全医疗。

年初时进一步完善了十大质控标准，继续与各质控组织签定目标协议书，责任落实到人，同时认真贯彻落实医院今年关于“进一步深入开展医院管理年活动方案”并结合《医院管理评价指南》明确各大质控组织职能，任务落实、分工明确，并督促各组织定期开展活动，同时对照医疗质量管理工作计划、实施方案、医务人员业务素质量化考核管理制度、医疗质量管理目标方案等，加大对医疗质量和优质服务（行风）的检查力度。

（1）方式调整：采取重点科室重点内容抽查的形式，尤其是医疗文书的规范书写与院内感染防治方面作为重中之重，并直接与考核挂钩。在检查手段上，我们吸取原来反馈滞后的教训，将不规范的医疗文书通过数码相机拍摄，及时组织相关人员对照存在问题进行培训，通过多媒体投影系统进行业务讲座，结合相关的法律法规及诊疗质量、处方规范等对不合格的医疗文书进行剖析，对规范的文书进行现场展示，经过培训，我院的医疗文书规范书写有了明显的提高，医疗质

量也得到了相应的提高。（2）加大考核：每月检查，发现不规范、不合格的项目则对相应科室个人加重处罚力度，并将检查内容、处罚在院务公告栏上进行公示，好的则在院内信息刊上刊登示范，吸取了以往力度不够的教训，充分达到了教育、整改的目的，应该说成效也是显著的。加大考核力度，并组织相关人员对照存在的问题进行培训学习。

2、在安全医疗质控方面：医疗安全是医院工作的生命线，是保证医疗质量的关键，我院注重提高医务人员安全防范意识，使安全医疗得到更充分保证，要求各科每月组织科内相关进行学习，院部不定期抽查；同时要求各科重视安全医疗监控本的使用，必须客观、实事求是的记录反应情况。

根据新的医疗形式以及医院的发展趋势，平时工作中投诉重点、检查中发现存在的安全隐患苗头，医教科不定期组织医疗有关法律、法规及业务知识的培训，保障了我院医疗质量的稳步提高，也使每个医务人员都提高思想意识，认识到安全医疗的重要性。

3、在病历质控方面：医院加强对基础医疗质量的检查，以各种医疗文书书写质量为基础，注重内在质量的考核，开展院科二级病历质控活动，科室质控员对本科室病历进行检查评分，发现问题及时提出和整改；院部质控组织对全院病历进行抽查，存在的缺陷与绩效工资挂钩。定期组织三级查房演示和考核，不断提高三级查房质量。每月行政查房和夜查房一次，检查交接班制度、手术审批制度、会议制度，各项诊治制度的落实。严格手术审批，把好手术质量关，保证手术安全。及时登记、记录各项制度的执行情况。充分尊重病人的知情权，落实告知制度，做好入院72小时谈话、术前、术中、术后谈话、特殊诊疗活动及麻醉谈话、输血谈话等，充分与病人沟通、相互配合，以提高医疗效果，减少医疗纠纷。

4、在护理质控方面：建立健全护理质量管理组织，分管院长、护理部、护士长分工明确，职责落实，分级管理。护理管理

制度健全，认真开展护理行政查房、业务查房及夜查房工作。

规范病房管理和输液管理，按持续质量改进方法科学管理，并督察护士按护理程序实施。重视护理教学工作，护理部设专人负责，规定各级护理人员的教学目标。采取各种形式的在职教育和专业培训，并突出中医知识培训，及时更新知识，定期对护理人员进行“三基”考试、技术操作考试和行为考核。

5、在院内感染方面：医院感染管理是医疗质量管理的重要组成部分。近年来医院领导加强了医院感染管理的力量，外送院感科管理人员培训。多次组织相关人员学习^v修订的《医院感染管理办法》及相关知识，全面贯彻和落实上级各有关部门的医院感染管理规范和要求。进一步规范和完善了院感检测项目、范围及内容。不定期组织检查医院重点科室的消毒隔离制度落实情况，加强了重点科室、重点人群的综合监测。

规范一次性使用医疗用品的管理，强化抗生素的合理使用。开展了一些前瞻性的调查及医院感染耐药菌、易感人群、高危因素等方面的检测。每季向临床科室反馈。对各重点科室每月进行生物采样监测。开展各种形式不同人员的院感知识培训（勤工、护理、新上岗人员、临床医生等）。进一步提高医务人员的医院感染知识及对医院感染所造成的危害性的知识，并能从行动中去自觉遵循规章制度，提高自我保护意识。

6、在药事质控方面：医院严格按照《药品管理法》指导药事工作，根据《医疗机构药事暂行规定》要求规定规范管理。开展临床药学工作，深入临床参加医生查房及病例讨论，收集、整理、报告药物不良反应事件，编印‘药讯’等药学信息资料，加强与临床的沟通。药品采购严格规范执行采购招标各类文件、制度，对联合集中招标采购后中标药品的采购认真按合同履行，严格执行省、市药品联合集中招标采购中

标常用药品的销售价格。遵守药品采、供、销有关规章制度。设置“药物咨询”窗口及“药品知识宣传窗”，向社会提供24小时药物咨询电话，受到患者的好评。

7、在放射质控方面：放射科重视各项制度的建设，建立了完善的管理体系。对普通x线、ct实行了统一管理模式，医技人员相对固定，目前已有医技ct上岗证1人，坚持综合读片制度，开展技术读片、安全医疗学习。坚持每月一次科室业务学习，疑难病例讨论及分析，做好室内、空间质控工作。

8、在检验质控方面：各项管理制度健全且执行良好，工作运转有序。有完善的检验质量保证措施，检验操作规范，室内质控有措施，记录完整。参加省临床检验中心室间质控评分（血液血检验、尿液干化学检验、生化检验、免疫学检验、凝血检验）均取得优异成绩。

9、在麻醉质控方面：麻醉科注重质量管理和全面开展各项工作。严格执行临床麻醉管理与技术规范，积极参加省、市质控组织的各种学术活动。在历年的质控中心检查中获得优异成绩。

10、在门急诊质控方面：急诊设内、外科，标志醒目，夜间有灯光。设有接诊室、抢救室、监护室、观察室、治疗室、清创室、化验室、药房。设有观察床4张，抢救监护床2张。医疗区域独立，有专用出入口，车道通畅，各项制度齐全，抢救方案齐全，并开设有绿色通道。门诊病历书写符合规定。采取各种措施美化环境，调整布局，优化流程，方便病人就诊。各抢救设备、药品符合要求，质量完好。

南充市东方医院

医院质控八大工作总结

2016年

车间质量管控总结 护理质控工作总结篇四

一、严抓各项规章制度的落实。

严格落实质控管理职责，进一步优化、细化护理工作流程和制度，使每项督促检查落实到人，增强了人人参与管理的意识。

1、多项举措，严把护理质量关。

科室成立了质控小组，以质量为核心，发现问题不查明原因不放过、查清原因不采取措施不放过、采取措施落实不到位不放过。并执行现场管理及阳光反馈，发现问题现场指正，实行无惩罚性护理不良事件上报制。每周质控小组组长在小组会议上将存在的问题进行反馈，提出整改措施，每月召开护理质量检查总结报告分析会，让错误成为财富。

2、重点环节管理。

加强薄弱环节、特殊时间、危重病人管理，坚持护士长夜查房制度，检查、指导、协助夜班护士工作，检查督促危重病人护理措施的落实。

3、安全用药

严格执行安全用药制度和特殊用药制度，及时悬挂各种警示标示，悬挂于醒目位置，提高了安全防范意识。每月组织学习，严格执行查对制度，全年无差错事故发生。

三、狠抓业务学习，提高护理人员业务素质。

科室新近护理人员除了参加护理部组织的业务学习外，与其他人员一同参加科内制定的业务学习，大家并利用休息时间强化技能操作训练，提高护理技术水平。另外学习有关制度、

流程、应急预案、常见病的护理等，学习一项检查一项，使学习落到实处而不流于形式。

四、抓住服务意识，促进患者满意度。

科室人员把病人当成亲人，对待病人耐心、细致、人道，加强基础护理，增加病人舒适感，减少并发症的发生。科室从基础护理的落实情况，考核人员的责任心、爱心、耐心、同情心和慎独修养。同时，加强关键护士、关键病人、关键时段的管理，消除隐患，确保医疗护理安全。

五、加强护理信息管理。

认真做好各种数据的统计、上报工作，掌握护理动态，注重信息的收集、分析、研究、总结，注重质量内涵建设，达到质量管理成效。

我们只有不断提高护理质量控制水平，才能不断提高医疗服务质量，回顾过去，放眼2015，我们倍增信心。在未来的日子里，我们会继续努力，发扬优点，克服缺点，走向美好明天。

车间质量管控总结 护理质控工作总结篇五

在院感环节上，认真贯彻落实_颁布的《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等有关医院管理的法律法规，严格质量监测及考核，降低医院感染发病率，保证了医疗安全；认真执行《传染病信息报告规范2015版》，及时上报我院传染病信息，按时完成东胜区疾控中心不定期下发的任务；制定了突发事件的医疗应急预案，每季度报送排污表，顺利通过康巴什环保局的年度检查。

在质控环节上，建立三级质控体系、医院质量与安全管理体系与强化环节质量控制及质量与安全持续改进方案，初步制

定医疗质量管理办法，建立医疗质量监控指标体系和评价方法。

虽然我科做了大量工作，但是仍然存在很多问题。比如医院感染环节质量需进一步加强，部分医生对院感不够重视，质控工作涉及到员工绩效考核，需要院领导大力支持才能在全院实行等。

新的一年即将到来，我科将继续开展各项工作，并针对本年度问题不断提高和完善，借鉴兄弟医院经验，做好我院院感质控工作。

2016年院感质控科工作计划范文top100

一、院感工作

1、继续加强组织管理，明确工作职责，根据医院感染相关法规、规范和行业技术标准等，更新并细化规章制度和操作规程，提高规范化管理程度。

2、常规开展医院感染各项监测

(1) 医院感染病例监测：目的是掌握本院医院感染发病率、多发部位、高危因素、病原体特点及耐药性等，为医院感染控制工作提供科学依据。包括全面综合性监测和目标性监测。

(2) 环境卫生学监测：

包括对空气、物体表面和医务人员手的监测，每季度一次。当怀疑医院感染与环境卫生学因素有关时，应及时进行监测。各科室主要由感控护士与检验科共同完成，医院感染管理科定期抽查，纳入质量控制考核标准。

(3) 消毒灭菌效果监测：使用中消毒剂每季度进行一次微生

物监测，由监控护士与细菌室共同完成，医院感染管理科定期抽查；消毒物品每季度监测一次，灭菌物品每月监测一次，由消毒供应中心及相关使用科室与细菌室共同完成，医院感染管理科定期抽查。

（4）紫外线消毒应进行日常监测、思想汇报专题灯管照射强度监测，生物监测必要时进行，由使用科室完成。

（5）医院感染病原体及其耐药性监测：检验科负责开展，并每季度进行总结分析，向院感科、医务科报告，向全院公布主要致病菌及其药敏试验结果，以指导临床合理用药。

3、对医院感染发病情况实行预警管理，积极防范医院感染暴发流行，杜绝恶性院感事件的发生。落实医院感染管理小组职能，加强医院感染病例的及时报告。对发生医院感染的流行、暴发进行调查与分析，提出控制措施。拟进行一次医院感染暴发的应急演练。

4、进一步加强手卫生管理

加强手卫生培训、宣传与督查，各科室每月自查，院感科、医务科、护理部每季度督查和随机抽查，努力提高手卫生正确性和依从性。

5、加强重点部门、重点部位、重点环节、重点人群管理