

供应室护理计划(通用5篇)

计划是指为了实现特定目标而制定的一系列有条理的行动步骤。怎样写计划才更能起到其作用呢？计划应该怎么制定呢？下面是小编带来的优秀计划范文，希望大家能够喜欢！

供应室护理计划篇一

为适应恶性肿瘤防治工作的需要，根据卫生部《中国癌症预防与控制规划纲要(20xx-20xx)》和《肿瘤随访登记项目实施方案(20xx)》的总体要求，按照市疾控中心 and 市卫生局的要求以及沙坡头区各村卫生所肿瘤登记工作的现状，特制定我我乡20xx年恶性肿瘤登记项目工作计划。

根据《肿瘤随访登记项目实施方案(20xx)》开展永康镇各村卫生所恶性肿瘤新病例登记报告工作，不断提高肿瘤登记报告数据质量。各村按时填报恶性肿瘤病例报告卡和恶性肿瘤病例死亡报告卡。

卫生院防保科根据市疾控中心慢病科的统一要求并结合我镇实际情况，制订度肿瘤随访登记项目实施方案，以保证此项工作的正常运行。

1、健全村级医疗保健网、死亡统计制度和可靠的人口

学资料完善肿瘤新发病例和死亡病例发现途径，开展病例核实和随访工作，保证数据的准确性。以死亡统计资料为基础开展发病补充登记工作，并定期从村部取得人口数据。

2、开展人员培训

积极参加市级培训，并对辖区内各相关人员进行培训，培训内容：包括肿瘤新发病例和死亡病例的报告程序、人口资料

的收集技术与方法、肿瘤命名、登记资料的统计等。

1、人口资料

人口资料的收集是肿瘤登记的基本内容之一。人口资料的来源主要是两个渠道：一是利用人口普查资料，推荐使用我国五次人口普查的人口资料；二是由公安、统计部门逐年提供相应的人口资料。

人口资料应包括居民人口总数及其性别、年龄构成。每年的居民人口总数通常采用年平均人口数。从人口普查或公安、统计部门获得的人口报表一般只提供间隔一定年限的分性别、年龄组的人口数，每年的年龄别人口资料。

2、新发病例资料

肿瘤新病例的报告范围是全部恶性肿瘤(icd-10 c00.0-c97)和中枢神经系统良性肿瘤(d32.0-d33.9) 肿瘤登记收集资料的基本方法是由村卫生所中诊治肿瘤病例的医务人员填写肿瘤登记报告卡，经医院汇总后统一报送至慢病科。

基本项目：包括姓名、性别、年龄、出生日期、居住地

址、肿瘤名称、肿瘤部位(亚部位)、诊断日期、诊断单位、诊断依据、死亡日期；如有条件时还要求填报组织(细胞)学类型、诊断时分期等。

1、报告卡验收

医院防保科工作人员收到各报告单位上报的肿瘤报告卡后，检查卡面书写情况，发现漏填、项目不完整或内容可疑，应退回报告单位重新填写。

2、死亡补充发病

为减少漏报例数，防保科应每年将收集的肿瘤死亡资料与肿瘤报告资料进行核对，对只有死亡卡而没有病例报告卡(即发病漏报)的病例应进行追溯调查，获得相关诊断信息(肿瘤的部位、病理学类型诊断日期等)，补充填写肿瘤发病卡。

4、剔除重复卡

5、报告卡的存放

报告卡完成年度统计后，应按照一定的规则存放，以备核查。

6、肿瘤病例的随访

访视的方式一般为上门访视，时间间隔可根据病人的生存状况确定，但至少1年一次。通过访视可了解病人的生存状况、居住地址和户口地址变迁等状况，还可收集病人进一步诊断、治疗、转移、复发等情况，并可为病人提供生活起居指导、定期医学监护提醒等基本卫生服务。

1、组织和指导辖区各村卫生所开展肿瘤登记报告工作;每月汇总、审核上报的肿瘤卡;每季度第一个月xx日前上报上一季度肿瘤卡。

2、每季度开展x次督导，撰写工作督导报告，及时反馈督导/评估结果。

3、定期对各类有关人员进行技术培训和技术指导。

4、定期与当地村卫生所联系，获取人口资料。

7、死亡补报：定期从死因登记报告册获取肿瘤死亡病例信息，补充遗漏的肿瘤死亡病例，做好死亡补发病报告工作。

8、定期开展新发病例核实，对病例进行追踪随访工作并及时

更新随访信息;至少每年一次。

9、管理与保存各种新发病例原始资料、统计数据等相关资料。

供应室护理计划篇二

20xx年我要以服务提高质量，更好的为临床服务。把以前的被动服务变为主动服务，争取做到收发物品主动热情，无差无错，存在问题及时沟通，解决落实，把各项工作规范再规范，细化再细化。消毒灭菌准确彻底，无延误。都说素质决定能力。我要积极提高素质，提高学习，争先进。认真学习医院的各项管理规范，协助护士长做好工作。

认真学习医院的各项管理规范，逐句分析研究，不懂就问，协助护士长完成各项工作。掌握各项规章制度，操作流程，操作规程，岗位职责，应急预案，做好各项工作。

积极参加医院组织的业务培训，科内的业务学习，不断学习新的专业知识，提高自身业务素质，做好每一项工作。

为病人服务“主动上门”，及时准确。按规范进行护理操作，树立良好的服务形象，定期到病人当中征求意见，更周到的为每一名病人服务。

提高基本功训练，包括思想政治、职业素质、医德医风、临床操作技能等。提高自己的思想政治素质，钻研文化科学、专业实践和管理科学知识，提高护理管理水平和质量。

提高理论知识的学习，不断丰富自己的专业技术知识，利用业余时间多翻阅护理相关书籍，密切关注护理知识的新动态。

在工作中不断总结经验教训，做到胆大心细，克服心里障碍。定期或不定期对工作进行总结，遇有困难及时向有经验的其他护士请教。

规范护理工作，保持病人的病床整洁，无异味，无污迹，物品摆放整齐，输液滴熟与医嘱相符，勤巡视输液病人，善于观察病情，发现问题及时解决。

供应室护理计划篇三

在x年新的一年里，我们坚持把“以“病人为中心”的人文护理理念融入实际具体的工作细节。在管理形式上追求“以病人需求为服务导向”，在业务上注重知识更新积极吸纳多学科知识，在队伍建设上强调知法、守法、文明规范服务和为病人营造良好的修养环境，逐步把护理人员培训成为病人健康的管理者、教育者、照料者和研究者角色。特制订x年护理工作计划：

- 1、强化相关知识的学习掌握，定期组织护士授课，实行轮流主讲，进行规章制度及专业的培训。如遇特殊疑难情况，可通过请医生授课等形式更新知识和技能。互相学习促进，并作记录。
 - 2、重点加强对护士的考核，强化学习意识，护理部计划以强化“三基”护理知识，50项护理操作及专科技能训练为主，由高年资的护士轮流出题，增加考核力度，讲究实效，不流于形式，作为个人考评的客观依据。
 - 3、做好低年资护士的传，帮，带工作，使年轻护理人员理论与实践相结合，掌握多学科知识和能力。
 - 4、随着护理水平与医疗技术发展不平衡的现状，有计划的选送部分护士外出学习，提高护理人员的素质，优化护理队伍。不断的更新护理知识。
- 1、护理人员的环节监控：对新调入护士以及有思想情绪的护士加强管理，做到重点交待、重点跟班。切实做好护理安全管理工作，减少医疗纠纷和医疗事故隐患，保障病人就医安

全。

2、病人的环节监控：新入院、新转入、急危重病人、有发生医疗纠纷潜在危险的病人要重点督促检查和监控。

3、时间的环节监控：节假日、双休日、工作繁忙、易疲劳时间、交接班时均要加强监督和管理。

4、护理操作的环节监控：输液、输血、注射、各种过敏试验等。虽然是日常工作，但如果一旦发生问题，都是人命关天的大事，作为护理管理中监控的重点之重点。

5、护理部不定期的进行护理安全隐患检查，发现问题，解决问题，从自身及科室的角度进行分析，分析发生的原因，吸取的教训，提出防范与改进措施。对同样问题反复出现的科室及个人，追究相关责任，杜绝严重差错及事故的发生。

1、培养护理人员树立“以病人为中心”的观念，把病人的呼声作为第一信号，把病人的需要作为第一需要，把病人的利益作为第一考虑，把病人的满意作为第一标准。加强主动服务意识，质量意识，安全意识，在进一步规范护理操作的基础上，提高护患沟通技能，从而促使护理质量提高，确保护理工作安全、有效。

2、注重收集护理服务需求信息，护理部通过了解回访意见、与门诊和住院病人的交谈，发放满意度调查表等，获取病人的需求及反馈信息，经常听取医生的意见及时的提出改进措施，同时对护士工作给予激励，调动她们的工作积极性，从思想上，行动上作到真正的主动服务。把“用心服务，创造感动”的服务理念运用到实际工作中。

3、严格执行查对制度，强调二次核对的执行到位，加强安全管理责任，杜绝严重差错及事故的发生，坚持每周进行两次护理大查对。在安全的基础上提高我们的护理质量。

4深化亲情服务，提高服务质量。在培养护士日常礼仪的基础上，进一步规范护理操作用语，护患沟通技能。培养护士树立良好的职业形象。

我科的护士比例搭配未达到要求，护士的人员少。工作繁重，护士长应根据科室病人情况和护理工作量合理分配人力资源，弹性排班，增加高峰期上班人数，全科护理人员做到工作需要时，随叫随到，以达到保质保量为病人提供满意的护理服务。

随着人们法律意识的提高，医疗事故处理条例的颁布，如何在护理服务中加强法制建设，提高护理人员法制意识，已成为护理管理的一个重要环节。严格按照省卫生厅护理文件书写规范要求，护理记录完整、客观。明确护理文件书写的意义，规范护理文件书写，并向上级医院的同行请教，明确怎样才能书写好护理文件，以达标准要求。结合我院书写护理文件的实际情况，进行总结和分析，提出相应对策，为举证提供法律依据，保护护患的合法权益。

加强医院感染的只是培训，学习医院感染管理办法，采取行之有效的措施，防止院内感染的暴发和流行。严格执行消毒隔离制度、无菌技术操作规程，做好消毒与灭菌工作，采取合理的诊断治疗方法使用抗菌药要有的放矢，开展医院感染的监测工作医院感染监测的目的是通过监测取得第一手资料，分析医院感染的原因，发现薄弱环节，为采取有效措施提供依据并通过监测来评价各种措施的效果。医护人员和清洁员做好自身防护，防止针一刺伤和其他利器损伤。

供应室护理计划篇四

人们都说“三分治疗，七分护理”，句话虽然并不十分准确，但却反映了护理工作的重要作用 and 地位。护士对人民的健康做出了积极贡献，从而受到了社会的尊敬，被誉为“白衣天使”□20xx年这新的一年，我们的护理工作也应该走上新的台

阶，特制订20xx年护理工作计划：

（1）重点加强对新入院护士、聘用护士、低年资护士的考核，强化她们的学习意识，护理部计划上半年以强化基础护理知识为主，增加考核次数，直至达标。

（2）加强专科技能的培训：各科制定出周期内专科理论与技能的培训与考核计划，每年组织考试、考核2—3次，理论考试要有试卷并由护士长组织进行闭卷考试，要求讲究实效，不流于形式，为培养专科护士打下扎实的基础。

（3）基本技能考核：属于规范化培训对象的护士，在年内16项基本技能必须全部达标，考核要求在实际工作中抽考。其他层次的护士计划安排操作考试一次，理论考试二次。

（4）强化相关知识的学习掌握，组织进行一次规章制度的实际考核，理论考试与临床应用相结合，检查遵章守规的执行情况。

2、加强人文知识的学习，提高护士的整体素养

组织学习医院服务礼仪文化，强化护士的现代护理文化意识，先在护士长层次内进行讨论，达成共识后在全院范围内开展提升素养活动，制定训练方案及具体的实施计划。

安排全院性的讲座和争取派出去、请进来的方式学习护士社交礼仪及职业服务礼仪。开展护士礼仪竞赛活动，利用“5.12”护士节期间掀起学礼仪、讲素养的活动月，组织寓教于乐的节日晚会。

3、更新专业理论知识，提高专科护理技术水平

随着护理水平与医疗技术发展不平衡的现状，各科室护士长组织学习专科知识，如遇开展新技术项目及特殊疑难病种，

可通过请医生授课、检索文献资料、护理部组织护理查房及护理会诊讨论等形式更新知识和技能。同时，有计划的选送部分护士外出进修、学习，提高学术水平。

1、年初举办一期院内护士长管理学习班，主要是更新管理理念、管理技巧及护理服务中人文精神的培养，当今社会人群对护理的服务需求，新的一年护理工作展望以及护士长感情沟通交流等。

2、加强护士长目标管理考核，月考评与年终考评相结合，科室护理质量与护士长考评挂钩等管理指标。

3、促进护士长间及科室间的学习交流，每季组织护理质量交叉大检查，并召开护士长工作经验交流会，借鉴提高护理管理水平。

1、继续实行护理质量二级管理体系，尤其是需开发提高护士长发现问题，解决问题的能力，同时又要发挥科室质控小组的质管作用，明确各自的质控点，增强全员参与质量管理的意识，提高护理质量。

2、进一步规范护理文书书写，从细节上抓起，加强对每份护理文书采取质控员—护士长—护理部的三级考评制度，定期进行护理记录缺陷分析与改进，增加出院病历的缺陷扣分权重，强调不合格的护理文书不归档。年终护理文书评比评出集体第一、二、三名。

3、加强护理过程中的安全管理。

(1) 继续加强护理安全三级监控管理，科室和护理部每月进行护理安全隐患、做好护理差错缺陷、护理投诉的归因分析，多从自身及科室的角度进行分析，分析发生的原因，应吸取的教训，提出防范与改进措施。对同样问题反复出现的科室及个人，追究护士长管理及个人的有关责任。

(2) 严格执行查对制度，强调二次核对的执行到位，加强对护生的管理，明确带教老师的安全管理责任，杜绝严重差错及事故的发生。

(3) 强化护士长对科室硬件设施的常规检查意识，平时加强对性能及安全性的检查，及时发现问题及时维修，保持设备的完好。

1、在培养护士日常礼仪的基础上，进一步规范护理操作用语，护患沟通技能。培养护士树立良好的职业形象。

2、注重收集护理服务需求信息，护理部通过了解回访卡意见、与门诊和住院病人的交谈，发放满意度调查表等，获取病人的需求及反馈信息，及时的提出改进措施，同时对护士工作给予激励，调动她们的工作积极性。

1、指定具有护师以上职称的护士负责实习生的带教工作，定期召开评学评教会，听取带教教师及实习生的意见。

2、各科护士长为总带教老师，重视带教工作，经常检查带教老师的带教态度、责任心及业务水平，安排小讲课，了解实习计划的完成情况，做好出科理论及操作考试。

3、护理部做好实习生的岗前培训工作，不定期下科室检查带教质量，每届实习生实习结束前，组织进行一次优秀带教老师评选活动。

4、增强科研意识，力争年内引进或开展新技术项目1—2项。

5、计划制作护理园地网，上传我院护理动态，及时传递护理学习资料，发挥局域网的空间优势，丰富护士的学习生活。

供应室护理计划篇五

- 1、不断强化安全意识教育，发现工作中的'不安全因素时要及时提醒，并提出整改措施，以院内外护理差错为实例组织讨论学习借鉴，医学教育网搜集整理使护理人员充分认识护理差错因素新情况、新特点，从中吸取教训，使安全警钟常鸣。
3. 加强重点时段的管理，如夜班、中班、节假日等，实行弹性排班制，合理搭配老、中、青值班人员，同时组织护士认真学习新颁布的及的相关条款，以强化护士良好的职业认同感，责任心和独立值班时的慎独精神。
- 4、加强重点病儿的管理，如危重患儿，把危重患儿做为科晨会及交接班时讨论的重点，对病人现存的和潜在的风险做出评估，达成共识，引起各班的重视。
- 6、对重点员工的管理，如实习护士、轮转护士及新入科护士等，对她们进行法律意识教育，提高他们的抗风险意识及能力，使学生明确只有在带教老师的指导或监督下才能对病人实施护理。同时指定有临床经验、责任心强具有护师资格的护士做带教老师，培养学生的沟通技巧、临床操作技能等。
- 7、完善护理文件记录，减少安全隐患。重视现阶段护理文书存在问题，规范护理文件记录，认真执行护理记录中“十字原则，即客观、真实、准确、及时、完整”，避免不规范的书写，如漏字、涂改不清、前后矛盾，与医生记录不统一等，既要体现综合护理问题记录，又要体现专科症状的特殊性，使护理文件标准化和规范化。
- 9、完善护理紧急风险预案，平时工作中注意培养护士的应急能力，对每项应急工作都要做回顾性评价，从中吸取经验教训，提高护士对突发事件的反应能力。

1、办公班护士真诚接待新入院患儿，把患儿送到床前，主动向患儿家属做入院宣教及健康教育。

3、要求责任护士每天与患儿家属沟通，包括健康教育、了解病儿的病情转归、生活需求、用药后的效果及反应等，护患沟通能缩短护患之间的距离，是做好一切护理工作的前提和必要条件。

4、认真执行临床处置前后的告知程序，尊重患儿家属的知情权，解除患儿家属的顾虑。

5、每月召开工休座谈会，发放病人满意度调查表，对服务质量高的护士给予表扬鼓励，对服务质量差的护士给予批评教育。

1、充分发挥护理质量控制小组的作用，医学教育网搜集整理每周进行质量检查，以便及时发现问题，及时纠正、处理。

2、每月对质控小组、护士长质量检查、护理部质量检查反馈信息进行综合分析，查找原因，制定切实可行的整改措施，并检查整改落实情况。

1、对各级护理人员按三基三严培训计划进行培训，每月组织理论考试和技术操作考核。

2、护理查房时提问护士，内容为基础理论知识、专科理论知识、院内感染知识等。

3、利用科晨会提问医院护理核心制度，医学教育网搜集整理使每个护士都能熟练掌握并认真落实。

1、配合医院的整体工作，认真完成各项指令性工作任务。

2、配合信息中心做好护士站网络启运前后培训及协调工作。