

2023年医院药剂科年终总结和新一年计划 (模板8篇)

人生天地之间，若白驹过隙，忽然而已，我们又将迎来新的喜悦、新的收获，一起对今后的学习做个计划吧。通过制定计划，我们可以更加有条理地进行工作和生活，提高效率和质量。下面是小编带来的优秀计划范文，希望大家能够喜欢!

医院药剂科年终总结和新一年计划篇一

来说，也是有挺大的一个收获，工作的经验也是得到了很大的增长，以后的工作也是能够做得更好，我也是对于个人要来做下工作的总结。

我认真的去完成科室护士长交代的任务，无论是平时日常的一个工作，或者一些紧急情景的工作，我都是认真的去对待，作为护士，我明白，我做的每一个工作都是关乎到病人的，所以必须要认真并且严谨的，我也是在工作之中能够感受到，做得好了，病人也是对我赞许有加的，特别是这一年的工作，我也是没有出过什么差错，并且很多时候，病人也是感激我的照顾，在工作里头，我也是体会到我的付出是获得了收获的，并且我也是明白了想要做好了这份工作，自己必须严谨的按照操作的要求去做好，同事有一些需要调班或者帮忙的工作，我也是只要有空就会乐意的去帮忙，我也是明白，当我这次帮忙了同事，下次他们也是会来帮忙我的，并且最终的一个工作目的也是期望病人能够早一点的康复出院的。

后运用到工作之中去，虽然说我的工作也是有了一段时间，有一些的经验了，可是我也是明白，护理的一个知识一向都是在不断的提高的，医疗也是有提高的，学习新的一个方法，才不会落后，并且很多时候我也是能够感受到当我将新学的运用到工作之中之后，我也是得到了提高，自己的经验得到了积累和成长，护理的效果也是更加的好了，同时我也是遇

到一些新问题，会去问护士长，或者请教医生，经过这些，我的护理水平在整个科室来说，都是比较优秀的了，一些病患需要优秀的护士的时候也是会找到我，我也是感到非常高兴，同时自己的水平也是证明得到了提高。过去的工作做完了，可是也有一些方面还有挺大的一个提高空间，也是需要我在今后的一个工作之中继续努力，继续的去提升，让自己的护理能力变得更好，并且也是让我的护理工作能做的更优秀。

医院药剂科年终总结和新一年计划篇二

xxxx年在院领导的正确指引下，在科主任，护士长及科室同志的辛苦栽培和指导帮助下，我在思想和工作上取得了很大进步。现总结如下：

一、在思想政治方面，积极拥护医院的各项方针和规章制度，以病人为中心，严格按一名优秀合格护士的标准要求自己，视病人如亲人，坚持以质量为核心，病人的满意度为标准，牢固树立团队精神。

二、积极学习各项新技术、新业务。作为一名手术室护士，在工作中严格执行各项操作规程，遵守医院科室的规章制度，时刻注意保持无菌观念，对待工作认真负责，一丝不苟，加班加点，树立高度的集体责任感和荣誉感，团结同志，凡事以工作为重。为患者提供全方位优质服务，与手术医生积极密切配合，团结协作，打造和谐的工作氛围，保证手术顺利完成。

三、积极参加科室组织的危重病人抢救工作，配合各科室做好抢救工作，工作中团结同事，积极进取，严格查对，严谨细致，杜绝差错事故的发生，在保质保量完成手术过程的同时，还要不断提高自己的操作水平，积极参加各项新业务的开展。参加工作一年来，我在科室同志们指导下刻苦学习积极进取，掌握了各科手术配合步骤如：普外、骨科、胸科、妇产科及脑外科等等，加深了自己的无菌观念和操作要求。

新的.一年即将到来,回顾过去的一年我感慨万千,展望xxxx年我信心百倍,在新一年的工作中我将克服xxxx年度自身的一切不足,取长补短,戒骄戒躁,不断完善自己,提高自己业务水平,争取在新的一年里在各方面都更上一层楼,取得辉煌业绩。

让我想通许多。

医院药剂科年终总结和新一年计划篇三

1、制定药品购进计划,并做好记录。

2、为保证用药安全购进药品前严格审核供货单位法定资格和质量信誉。保证药品进货渠道合法,在有资质、销货清单票据证件齐全的医药公司购进药品。

(二)验收管理制度执行

1、特殊药品验收:对进出专柜的药品建立专用账册,进出逐笔记录,记录内容包括:日期、凭证号、领用部门、品名、剂型、规格、单位、数量、批号、有效期、生产单位、发药人、复核人和领用人签字,做到帐、物、批号相符。

2、普通药品购入后严格按照规定逐一全部检验,认真核对药品的批准文号、品名、数量、规格及有效期、生产企业等,自药品购进之日起,真实完整记录购进药品。

(三)药品的储存和保养

1、定期盘点:每月底进行药品盘点检查有无损坏药品,近效期药品,过期药品,本着先进先出的原则,近效期药品按照规定逐项填写防止过期药品,过期药品上报后销毁。保证病人的用药安全。

3、门诊药品的调剂工作按规章制度要求进行操作，拆零的药品用原装药品容器包装，坚持“四查十对制度”杜绝差错事故的发生。

以认真负责的态度，根据本院医师正式处方发药非本院处方不予发药，严格操作，发现处方中存在的差错，能及时与医生联系。认真复核处方，避免差错事故。随着改革的发展社会的进步，也熟练掌握微机化管理技术，在一定程度上保证了药品的财务性的需要。对发放到病人手中的药品，能主动向病人讲解有关用药的常识与注意事项，尤其对用药注意事项作耐心解答，使病人在服药时良好地遵守医嘱。受到好评。积极参加本专业的各项活动，加强医学基础理论知识学习，不断充实和更新自己的知识，了解和掌握新动向，熟练掌握医学基础理论、基本知识和基本操作技能，利用专业知识配合科室。在平时严格遵守医院的各项规章制度，坚持上班不迟到下班不早退。能尊敬领导，热爱集体。

医院药剂科年终总结和新一年计划篇四

严格执行规章制度是提高护理质量，确保安全医疗的根本保证。

1、护理部重申了各级护理人员职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度，如责任护士、巡回护士各尽其职，杜绝了病人自换吊瓶，自拔针的不良现象。

2、坚持了查对制度：（1）要求医嘱班班查对，每周护士长参加总核对1~2次，并有记录；（2）护理操作时要求三查七对；（3）坚持填写输液卡，一年来未发生大的护理差错。

3、认真落实骨科护理常规及显微外科护理常规，坚持填写了各种信息数据登记本，配备五种操作处置盘。

4、坚持床头交接班制度及晨间护理，预防了并发症的发生。

1、坚持了护士长手册的记录与考核：要求护士长手册每月5日前交护理部进行考核，并根据护士长订出的适合科室的年度计划、季安排、月计划重点进行督促实施，并监测实施效果，要求护士长把每月工作做一小结，以利于总结经验，开展工作。

2、坚持了护士长例会制度：按等级医院要求每周召开护士长例会一次，内容为：安排本周工作重点，总结上周工作中存在的优缺点，并提出相应的整改措施，向各护士长反馈护理质控检查情况，并学习护士长管理相关资料。

3、每月对护理质量进行检查，并及时反馈，不断提高护士长的管理水平。

4、组织护士长外出学习、参观，吸取兄弟单位先进经验，扩大知识面：5月底派三病区护士长参加了国际护理新进展学习班，学习结束后，向全体护士进行了汇报。

1、继续落实护士行为规范，在日常工作中落实护士文明用语50句。

2、分别于6月份、11月份组织全体护士参加xxx宾馆□xxx宾馆的礼仪培训。

3、继续开展健康教育，对住院病人发放满意度调查表，（定期或不定期测评）满意度调查结果均在95%以上，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施，评选出了最佳护士。

4、每月科室定期召开工休座谈会一次，征求病人意见，对病人提出的要求给予最大程度的满足。

5、对新分配的护士进行岗前职业道德教育、规章制度、护士行为规范教育及护理基础知识、专科知识、护理技术操作考核，合格者给予上岗。

- 1、对在职人员进行三基培训，并组织理论考试。
 - 2、与医务科合作，聘请专家授课，讲授骨科、内、外科知识，以提高专业知识。
 - 3、各科室每周晨间提问1~2次，内容为基础理论知识和骨科知识。
 - 4、“三八妇女节”举行了护理技术操作比赛（无菌操作），并评选出了一等奖、二等奖、三等奖分别给予了奖励。
 - 5、12月初，护理部对全院护士分组进行了护理技术操作考核：
病区护士考核：静脉输液、吸氧；急诊室护士考核：心肺复苏、吸氧、洗胃；手术室护士考核：静脉输液、无菌操作。
 - 6、加强了危重病人的护理，坚持了床头交接班制度和晨间护理。
 - 7、坚持了护理业务查房：每月轮流在三个病区进行了护理业务查房，对护理诊断、护理措施进行了探讨，以达到提高业务素质的目的。
 - 8、9月份至11月份对今年进院的xxx名新护士进行了岗前培训，内容为基础护理与专科护理知识，组织护士长每人讲一课，提高护士长授课能力。
 - 9、全院有xxx名护士参加护理大专自学考试，有xxx名护士参加护理大专函授。
- 1、严格执行了院内管理领导小组制定的消毒隔离制度。
 - 2、每个科室坚持了每月对病区治疗室、换药室的空气培养，对高危科室夏季如手术室、门诊手术室，每月进行二次空气

培养，确保了无菌切口无一例感染的好成绩。

3、科室坚持了每月对治疗室、换药室进行紫外线消毒，并记录，每周对紫外线灯管用无水酒精进行除尘处理，并记录，每两月对紫外线强度进行监测。

4、一次性用品使用后各病区、手术室、急诊室均能及时毁形，浸泡，集中处理，并定期检查督促，对各种消毒液浓度定期测试检查坚持晨间护理一床一中一湿扫。

5、各病区治疗室、换药室均能坚持消毒液（1：400消毒灵）拖地每日二次，病房内定期用消毒液拖地（1：400消毒灵）出院病人床单进行了终末消毒（清理床头柜，并用消毒液擦拭）。

6、手术室严格执行了院染管理要求，无菌包内用了化学指示剂。

7、供应室建立了消毒物品监测记录本，对每种消毒物品进行了定期定点监测。

1、坚持了以病人为中心，以质量为核心，为病人提供优质服务的宗旨，深入开展了以病人为中心的健康教育，通过发放健康教育手册，以及通过护士的言传身教，让病人熟悉掌握疾病防治，康复及相关的医疗，护理及自我保健等知识。

2、八月份在三病区开展整体护理模式病房，三病区护士除了向病人讲授疾病的防治及康复知识外，还深入病房与病人谈心。

3、全年共收治了住院病人2357个，留观125个，手术室开展手术2380例。急诊护士为急诊病人提供了全程服务，包括护送病人去拍片，做b超、心电图，陪病人办入院手续，送病人到手术室，三个病区固定了责任护士、巡回护士，使病员得

到了周到的服务。

4、全院护理人员撰写护理论文30篇，其中一篇参加了全国第三届骨科护理学术交流，有3篇参加台州地区学术交流，有2篇参加《当代护士》第二十一次全国护理学术交流。

1、个别护士素质不高，无菌观念不强。

2、整体护理尚处于摸索阶段，护理书写欠规范。

3、由于护理人员较少，基础护理不到位，如一级护理病人未能得到一级护士的服务，仅次于日常工作。

4、病房管理尚不尽人意。

一年来护理工作由于院长的重视、支持和帮助，内强管理，外塑形象，在护理质量、职业道德建设上取得了一定成绩，但也存在一定缺点，有待进一步改善。

1、请院领导组织护士长到兄弟单位参观学习，扩大知识面，吸取先进经验。

2、继续做好护士长手册的登记和考核，继续坚持夜查房制度。

3、鼓励护士长多写论文，参加省内外的护理论文交流，开阔眼界，提高管理能力。

4、进一步提高护士的业务素质。

1) 继续抓好三基培训和专科护理理论，定期考核上半年各一次。

2) 要求基础护理技术操作规范化，每月考一项操作，由护士长参加考核。

3) 鼓励护士参加函授学习或自学考试，以提高理论知识。

4) 鼓励护士多撰写论文。

1、坚持晨护一床一巾一消毒。

2、一人一针一管一带，用后及时毁形，浸泡消毒，集中处理。

3、消毒物品坚持包内放化学指示剂。

4、坚持床头桌每日消毒，一桌一巾。

5、病区坚持每日对治疗室、换药室、紫外线消毒，每周除尘，并有记录。

医院药剂科年终总结和新一年计划篇五

做为一名药房工作人员，认真学习和执行有关法规，不断加强自身医德修养，始终坚持以全心全意为患者服务为宗旨，工作勤勤恳恳，任劳任怨，尽心尽责。自任职以来，始终坚持工作质量第一，服务质量第一。工作中，严格按照《药品管理法》的规定，加强对药品质量的控制把关，严防假、劣药品进入。为维护用药安全有效，积极协助领导指定和完善单位药品管理制度，使单位的药品管理趋于制度化、规范化，避免了差错事故的发生；工作方面有了很大的进展，积累了工作经验，提高了自己的业务技能。以医德为准则，时刻以高标准要求自己，使本人的政治素质与业务素质达到了较高的水平。

工作中，明确自己的职责，兢兢业业，较好地完成了各项工作与任务指标，认真做好以下几个方面：

1、树立了全心全意为患者服务的思想和高尚的医院道德，对工作认真负责，把好药口质量关，确保病人用药安全有效。

2、卫生劳动纪律安全方面：注重个人卫生衣帽整齐，工作时间肃静，从未大声喧哗，严格遵守劳动纪律，坚守工作岗位，严格遵照领导的要求从未让闲杂人员随意进出药房，下班后锁好门窗检查多次后方可离开维护了安全性。注重保持室内清洁卫生。每天提前到岗做好准备工作。每天都要打扫室内卫生没有一天例外过，拖地，擦拭桌子柜子等等做到了窗明几净。做到药房卫生整洁无污染物、药品摆放合理、陈列整齐，安全规范。虽然取得了成绩也是与领导的支持帮助分不开。

3、认真对待处方的审核、发放工作，严格遵守处方调配制度，贯彻执行四查十对。

(1) 查处方：对姓名、性别、科室。

(2) 查药品：对品名、规格、剂型、数量。

(3) 查配伍禁忌：对药品性状、用法用量

(4) 查用药合理性：对临床诊断。制度。

医院药剂科年终总结和新一年计划篇六

全科护理人员能够自觉遵守院内各项规章制度和劳动纪律，做到小事讲风格，大事讲原则，从不闹无原则纠纷，工作中互相支持，互相理解，护理人员分工明确，各司其职，各负其责，团结务实，克服人手少、护理任务繁重、保证正常护理工作的顺利开展。坚持查对制度：要求主班，服药班每日查对2次，每日副护士长参加查对1次，详细核对病危，病重一级护理，测血压，各项护理，药物与治疗。并记录签字；护理操作时严格要求三查七对；严格病危病重患者，卧床患者床头交接班，并严格交接皮肤病情，治疗！加强了基础护理的落实，每日晨间护理，午间护理，为患者及时整理和更换床单元，营造整洁温馨病区。

对护理人员进行三基培训。购买心内科专业护理书，及时组织学习并随机考试。每月定期召开科会，组织业务学习，坚持护理业务查房，组织护理人员进行讨论，不仅提高了她们的业务技术水平，也增强了护士对自身、对科室发展的信心。积极组织护理人员参加医院的业务学习，不断提高护士的业务水平！

坚持了以病人为中心。以质量为核心，为病人提供优质服务的宗旨，加强护理人员医德医风建设，落实护理人员行为规范，在日常工作中要求护理人员微笑服务，文明用语。每月对住院病人发放满意度调查表，满意度调查结果均在97%以上，也多次获得患者的表扬信，锦旗。并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施。

每月科室定期召开工休座谈会一次，征求病人及家属意见，对病人及家属提出的要求给予程度的满足。深入开展了以病人为中心的健康教育，通过制定并发放健康教育手册，以及通过护士的言传身教，黑板报宣传，让病人熟悉掌握疾病预防，康复及相关的医疗，护理及自我保健常识等知识。提前每日输液治疗的时间，合理安排治疗，护理。陪同护送患者拍片，做b超、心电图、ct、核磁等检查，帮助病人办出入院手续，提供一次性纸杯，帮助无家属或年老的患者打开水。定期的电话回访。以细小优质的服务得到了病人及家属的称赞。

严格执行了院内管理领导小组制定的消毒隔离制度。科室坚持了每月定期对病区治疗室的空气培养。也坚持每日对治疗室、病区病房进行紫外线消毒，并做好记录。一次性用品使用后能及时毁形，集中处理，并定期检查督促。病区治疗室均能坚持84消毒液拖地每日二次，病房内定期用84消毒液拖地，出院病人床单元进行终末消毒。

医院药剂科年终总结和新一年计划篇七

优质护理服务”是指以病人为中心，强化基础护理，全面落

实整体护理责任制，深化护理专业内涵，整体提升护理服务水平。icu是一个特殊的临床科室，这里没有家属的陪护，所有的护理工作均由护理人员全面承担，要求护理工作以“患者第一”“预防为主”“事实和数据化”“以人为本，全员参与”“质量持续改进”为原则，通过对护理工作的监控使护理人员在业务行为，思想职业道德等方面都符合客观的要求和患者需要；使护理工作能够达到最佳参数、最短时间、最好的技术、最低的成本，产生最优化的治疗护理效果，最终实现为患者提供优质服务的目的。在全院开展“优质护理服务”活动以来，我们icu护理人员积极主动投入到活动中，不仅在管理培训护理人员方面取得了一些经验，而且还呈现出崭新面貌，护理工作更加细致，更加贴近病人，现将优质护理服务总结如下。

一、加强监护护士自身素质的训练

1、加强监护室护士思想观念的培养。优质护理服务的内涵主要包括：要满足病人基本生活的需要，要保证病人的安全，要保持病人躯体的舒适，协助平衡病人的心理，取得病人家庭和社会的协调和支持，用优质护理的质量来提升病人与社会的满意度。因此，作为icu的监护护士，在没有患者家属陪伴的工作环境下，处处以病人为中心，将病人的需要放在第一位，从思想上转变认为监护护士是“高级保姆”的观念，用实际行动把优质服务落实到位。

2、定期开展危重症医学知识培训。在要求护理人员定期参加院教育培训安排组织的全员培训以外，还定期选派临床工作经验丰富、工作认真的护士参加上级举办的危重症医学知识培训班。把更多先进的科学护理理念、护理技术带到科室，让科室的危重症学护理知识持续进展，从理论上、技术操作上不断更新进步。

3、加强三基培训。优良的服务加精湛的技术才是真正优质的护理，两者缺一不可。“优质”护理是要实实在在把患者装

在心里，没有过硬的基本功，所谓的“优质”也是形式。护士长定期对护士进行理论和操作考试，通过这种形式，让每位护士都有扎实的基本功；让家属放心，让患者满意。并在如何给予患者针对性的护理方面给予相关的指导，不断提高护士的观察能力、发现及解决问题的能力，不仅丰富了护士的专科知识，拓展了知识面，还使临床护理服务充分体现本科特色，丰富服务内涵，将基础护理与不同专科护理有机结合，保障患者安全，体现人文关怀。

4、做好护理队伍“传、帮、带”。近年来不断有年轻护士充实到icu病房，对于年轻护理人员，护士长安排有经验有年资的护士一对一带教，深入开展优质服务教育。首先对年轻护士从思想转变的角度出发，介绍如何从不理解到理解，从消极到积极，从被动到主动，从“要我做”到“我要做”，最终获得家属的满意、病人的满意、医生的满意；年轻护士不仅提升了自学能力，推动责任制护理更快、更好地发展，更重要的是把活动真正落实到了具体的行动上，做到了真做事，办实事。

二、加强并完善科室制度建设

1、完善及健全监护室各项护理规章制度。在以病人安全为主的前提下，不断完善及健全科室护理各项规章制度，包括：晨会制度、病人转入转出制度、抢救工作制度、护理查房制度、药品管理制度、仪器保管使用制度、消毒隔离制度、家属探视制度等，同时还需要建立健全各种技术操作和诊疗常规，大手术后监护常规，休克监护常规，呼吸机治疗监护常规，气管造口护理常规，各种导管、引流管护理常规等。护士长坚持每日“四查房”及晨间提问，每月开展核心制度、重要流程、护理查房、业务学习，不断强化规章制度及重要流程的学习。

2、修订和优化各种护理常规、护理应急预案、操作流程。根据“二甲”医院复审要求，重新修订icu护理常规，呼吸机等各

种仪器使用操作流程，特殊药物如血管活性药物使用操作流程，并进行强化训练，检查考核，逐一过关。不断提高抢救成功率和监护水平。

3、建立各种登记本。科室根据护理部要求建立《毒麻药登记本》、《物品登记本》、《查对医嘱登记本》、《危急值报告登记本》以外，为了避免医疗纠纷和减少病人及家属的不理解，还加强《出入院登记本》、《贵重药品登记本》等科室相关性的登记本。同时耐心解答病人家属的疑问，做到有据可查、有证可依，让病人及家属真正了解每一笔账单的出入，放心的在icu救治。

4、床旁交接班具体化□icu一直遵循床旁交接班制度，随着科室的不断发展，床旁交接班从模式化转变为具体化，就是从病情介绍、护理要点、治疗重点、特殊药物使用注意事项等多方面交接病人的情况。每班次交接都详细记录，认真书写在重症护理记录单上。

三、加强科室文化建设

1、开展换位思维活动。开展“假如我是病人”的换位思考活动，以“假如我是一个病人”为主题，要求护士在工作中“以病人为中心，急病人之所急，想病人之所想”，站在病人及其家属的角度，理解病人家属看到亲人饱受疾病折磨、挣扎在死亡线时焦虑、急切的心情。并以“诚心、爱心、耐心、细心、同情心、责任心”为主要内容的“六心教育”贯穿整个活动，从而使护理人员能够全身心的投入到危重患者的救治中，为他们提供更加精心、细心、耐心的规范化优质服务。通过这些活动的开展，使他们更加用“心”去对待每一个宝贵的生命，让他们注重在治疗护理中出现的每一个小小的问题。

2、医院获得性感染控制活动□icu感染控制小组把好洗手关、填报关、探视人员管理关。“洗手”是控制感染最基本的措

施，在执行各项护理技术操作前后、接触患者前后等情况下，严格按照“洗手六步法”洗手。由当班护理人员监督外来人员执行洗手原则，杜绝一切可能造成交叉传染的途径。每日晨会由当班医生汇报科室内患者感染控制情况，并填写医院感染上报卡，层层把关，一切以患者的生命安全为重点。

四、建立绩效考核激励机制，实行护士绩效考核

1、改革护理工作模式：根据病区的情况，实施责任制整体护理，根据护士的工作能力，综合素质等要素，分管不同数量，不同病情的患者，采取新老搭配排班，充分发挥高年资护士的传帮带和示范作用，促进低年资护士的尽快成长。

2、改变排班方式、在现有护理人员配备相对不足的情况下，实行弹性排班，排班以病人为中心，以满足临床护理工作需要为出发点，在护理工作量大，重病人多的时段，增加护理人力，尽可能保证中午、夜间基础护理质量，同时兼顾护士的意愿，实行apn排班，减少交班环节，实行24小时连续无缝隙护理，充分调动一切积极性为病人服务。

3、建立护理人员的绩效考核登记，依据责任护士出勤率、护理病人的数量、护理质量、技术难度、风险程度、满意度等进行考核，每月考核结果与当月绩效工资挂钩，体现多劳多得，优劳优酬。充分调动护理人员积极性和主动性。

五、加强管理严把质量关

1、护士长严格执行“四查房制度”，每天利用早晨上班前、上午下班前和下午上班前、下午下班前的四个时间段，常规进行一次系统地查房，了解和掌握每一位患者的需求，检查和督查各种治疗和护理服务质量，及时发现护理工作中可能存在的问题，随时将隐患和矛盾消除在萌芽状态，最大限度地杜绝护理差错和纠纷的发生。

2、科室质控小组成员每周进行各项护理环节质量检查，检查结果与护士绩效工资挂钩，从而激发了护士的质量意识和服务意识，增强工作责任心，使护理质量得到持续改进和提高。

六、完成工作情况

20__年1-6月收治病人462人(去年同期548人,-86人)增长-18.6%;监护4578636262小时(去年同期36262小时,+9506时)。

医院药剂科年终总结和新一年计划篇八

20xx年，无论从管理、服务、还是追求质量上，我们都力争迈上一个新台阶，认清形势，统一思想，树个人、科室形象，树医院品牌，从自身做起，高标准、严要求，树立“院兴我荣，院衰我耻”思想，转变服务理念，强化服务意识。在院领导及护理部的领导下顺利完成了本年度工作计划，并制定20xx年工作计划。具体总结如下：

- 1)、不断强化安全意识教育，发现工作中的不安全因素时及时提醒，并提出整改措施，以院内外护理差错为实例组织讨论、学习、整理借鉴，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。本年度无护理差错事故的发生。
- 2)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，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。
- 3)、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。

4)、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。

5)、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。

6)、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，责任护士把患儿送到床前，主动向患儿家属做入院宣教及健康教育。

2)、要求责任护士每天与患儿家属沟通，包括健康教育、了解患儿的病情转归、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。

3)、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。

4)、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，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)、对各级护理人员按培训计划进行培训，定期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，使每个护士都能熟练掌握并认真落实。

科室收住大多为小儿、新生儿，住院患儿尤其感染病例较多，暖箱、高压氧仓的应用，增加感染机会，平时的工作中严格无菌操作，落实手卫生，注意消毒隔离防交叉感染的发生。

工作中有成绩，但也存有不足。现在患者较多，护理人员缺乏，护理安全隐患存在，护理质量难以提高。我们坚信，有各级领导大力支持，有医院、护理部正确领导，更有全科护理人员齐心协力，我们一定完成各项工作，使患儿及家长真正放心满意。