

## 医院安全工作检查总结报告

\_\_\_\_年住院分娩产妇数 550 人，新生儿活产数 554 人，孕产妇死亡 0 人，新生儿死亡 1 人。

### 二、工作情况

#### （一）母婴保健技术服务进一步规范

#### （二）《出生医学证明》的发放与管理得到加强

根据卫生部《关于法律证件管理与使用的通知》，《出生医学证明》管理办法，\_\_\_\_区卫生行政部门与公安部门联合制定下发了《关于统一使用的通知》等法律、法规要求，做好出生医学证明发放工作。对在我院出生的新生儿及时办理，办理时严格进行核对，控制错发、重发等问题的出现，必要时与当地户籍派出所进行沟通，取证。对补办《出生医学证明》进行了严格、规范管理，经调查取证等相关程序后，符合的给与出具相关证明送\_\_\_\_市出生医学证明办公室（\_\_\_\_市妇幼保健院）办理，对不符合坚决不予办理。

#### （三）妇幼卫生三级网络建设和功能逐步完善

在\_\_\_\_年全区妇幼卫生工作会议后，我市召开了由各县区卫生局长、妇幼保健院（站）长，市直各相关医疗保健机构主要领导、科主任、保健科长参加的全市妇幼卫生工作会议，下发了《\_\_\_\_市基层妇幼卫生工作规范化管理方案》、《\_\_\_\_市基层妇幼卫生信息资料汇编》，各县区卫生局和妇幼保健机构进行了全面的安排部署。通过检查发现，大部分县区建立了孕产妇死亡、五岁以下儿童死亡、出生缺陷统计上报、评审、反馈制度，成立了孕产妇死亡评审委员会，市上

当地孕产妇死亡的主要原因，制定科学的干预措施；按期召开例会、“降消项目”工作得到重视，基层妇幼卫生三级网络建设成效显著。\_\_\_\_、\_\_\_\_县在起步晚、基础差的情况下，在基层网络建设方面做了一定的工作，\_\_\_\_县率先开展了孕产妇定点分娩，\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_县实行了合作医疗，有效地提高了孕产妇住院分娩率和《出生医学证明》发放率。

#### （四）产科服务质量明显提高

产科是临床医学的重要组成部分，也是妇幼卫生工作重点，它不仅关系到孕产妇的身体健康和生命安全，而且关系到新生命的降生，关系到新生命的质量和未来，加强产科建设和质量管理，是降低孕产妇和婴儿死亡率的关键，有着十分重要的意义，\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_市开展柳州市区“降消”工作以来，随着住院分娩费用的减少。孕妇住院分娩人数的增加，我科更加注重医疗服务质量，提高技术水平。

但工作中既有不足，针对上级检查发现我科产科质量安全中存在问题，我科及时开会讨论解决办法，认真整改，使得我院产科服务质量得到进一步提高，建立健全了产科工作制度、人员职责和操作常规，完善了产科登记制度，明确了孕产妇死亡、围产儿死亡、出生缺陷上报程序，加强了产科人员“三基三严”培训，特别是新生儿窒息复苏技术得到了推广；成立了产科急救领导小组，公布了急救电话；产科急救药品齐全、安全有效；规范了病历文书书写及产程图的使用；改善了科室设置与产科设施、设备，使产科服务技术和服务质量有了进一步的提高。通过检查考核，使得我科顺利通过了\_\_\_\_年下半年的产科医疗质量安全检查。

## 计生工作水平逐渐提高

人口与计划生育工作的目的是提高人口素质、稳定低生育水平、促进全社会经济协调发展为总体目标。为了加强对计划生育技术服务工作的管理，控制人口数量，提高人口素质，保障公民的生殖健康权利，我院严格执行卫生部制定的《计划生育技术服务管理条例》的各项规定，并且配合计划生育行政部门做好计划生育服务工作，我院是持有国家颁布的《计划生育技术服务机构执业许可证》的医疗机构，并且符合国务院计划生育行政部门规定的设置标准。

从事与计划生育有关的妇产科临床医务人员，都具有执业医师或护士资格证书，都经过计划生育专业的正规培训上岗，并严格执行执业医师法和国家有关护士管理的规定。我院自\_\_\_\_年以来从未进行过非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别的人工终止妊娠，并且严格将计划生育手术控制在上环术、取环术及人流术，未发生过超范围的计划生育手术行为。而且在计划生育手术方面从未发生过医疗差错事故。我院在施行避孕、节育手术、特殊检查或者特殊治疗时，坚持征得受术者本人同意，并且手术室及器械消毒严格，各项指标全都合格，保证了受术者的安全。

### 三、存在问题

成绩犹如金秋累累的硕果，虽然美满，但都已悄悄落下，在品味成功的同时，我们也应该清醒地看到存在的不足。

（一）经费资金不足，设备仪器短缺，科室设置不健全，房屋床位紧缺，有混用现象存在，布局与流程不太合理科学。

（二）产科人员数量紧缺、结构不合理，未形成梯队（1线住院医师、2线主治医师、3线副主任），无专职助产士。

病历书写、产程图尚需进一步规范，疾病诊断符合率需，母婴保健技术服务水平有待进一步提高。

（五）访视和健康教育还流于形式。

#### 四、工作打算

（一）增加收入，加大对设备仪器的投入，尽量完善科室设置，提高住院病床使用率，努力使房屋、诊室布局科学合理。

（二）充实产科工作队伍，形成合理的工作梯队，发挥各级人员的作用。

（三）加强技能培训，积极参加市卫生局举办的产科病历书写规范等培训班，提高专业人员病历书写、业务素质和技能。

（四）加强母婴保健相关法律法规、业务知识、及科室规章制度方面的学习。

（五）加强访视及健康教育方面的工作，注重内涵，避免流于形式。

（六）进一步加强《出生医学证明》的管理，力争尽快实行计算机管理。

### 医院安全工作检查总结报告（二）

一、提高认识，加强领导，层层落实安全生产责任制。

安全责任重于泰山。安全生产维系职工生命和国家财产安全；事关我院经济的兴衰。我院自今年以来，院领导高度重视安全工作，始终把它列为“一把手”工程，摆在重要议事日程，主要领导亲自抓，分管领导具体抓，各岗位专业一起抓，形成了齐抓共管的局面。并从加强学习，提高认识入手，全面提高我院职工对安全生产工作重要性的

;及时传达省局关于安全生产的指示精神，经常利用本系统所发生的安全事故案例来教育大家，特别是对《安全生产法》以及相关法律、法规的学习更是抓紧抓实。通过学习，使全院职工认识到，安全生产是一项重要的细致的工作，稍有马虎，即可能酿成事故，从而进一步加强了从业人员自我保护能力。

加强领导，健全组织，是安全生产管理基础，我院自\_\_\_\_年改制之后，便成立了以院长为组长，分管领导为副组长，安保科及有关科室负责人为成员的安全生产领导小组，并设立专（兼）职安全员，形成了横向到边，纵向到底的安全生产管理体系，使安全管理工作在组织上不脱节。

二、制定安全生产规章制度，使安全工作做到标准化、规范化。

俗话说：“没有规矩，不成方圆”。为确保我院的安全生产，自去年年底开始，我院根据省局有关规定，结合我院安全工作的实际特点，制定《省\_\_\_\_安全生产责任制》、《省\_\_\_\_消防安全责任制》、《省\_\_\_\_安全生产管理制度》和《\_\_\_\_消防管理制度》等一系列规章制度。并打印装订成册，下发至各科室班组，规章制度的建立，保证了我院安全工作有章可循，使所有从业人员做到日常工作有秩序，行为有规范。

为了保证各项安全生产规章制度得到落实，院有关科室及负责人坚持经常对照进行检查，院安全领导小组定期召开安全生产例会，对每次安全生产检查中发现的违规行为，按照安全生产规章制度有关规定，追究责任。用制度管理人，这样做既教育了大家，又有效地促进了从业人员遵章守纪的自觉性，保证了我院日常性的安全生产。

三、强化宣传培训，增强安全意识。

周”、“安全生产月”和“安康杯”知识竞赛等一系列活动。院特种作业人员都按要求进行外培，并做到持证上岗，从而有效的提高了特种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。

#### 四、强化监督检查，注重隐患整改。

常言道：“磨刀不误砍柴工”，宁愿多点时间检查安全，排除隐患，也不能违章作业，在我院客房部、康复部、锅炉房等部门日常性的工作中，大家倍感安全检查的必要性和重要性，麻痹、侥幸、凑合、敷衍的思想万万要不得。只有通过检查，才能发现问题。在每天上班前后，客房部、锅炉房、车辆、康复部等部门负责人兼职安全员都坚持对现场进行安全检查。同时，我院还主动接受地方各级安全监督管理部门的检查。无论是内部查处的隐患还是外部查处的隐患，一律按照“三定”原则进行整改，努力创造良好的安全生产环境。

### 医院安全工作检查总结报告（三）

一年来，在院班子和主管院长领导下，在医院各科室的支持帮助下，我科同志协调一致，在工作上积极主动，不断解放思想，更新观念，树立高度的事业心和责任心，结合本科室工作性质，围绕医院中心工作，求真务实，踏实苦干，较好地完成了本科的各项工作任务，取得了较好的成绩，现作工作汇报如下：

一、全科人员在政治上树立正确的世界观、人生观、价值观，发扬\_\_\_\_优良传统，牢固树立“一切为病员服务”的理念，加强医患沟通，用“\_\_\_\_”的标准规范自己的言行，不断提高思想道德修养，认

高到政治思想的高度来认识和对待，科室内无医药回扣现象发生。

三、“总量控制、结构调整”。科室内部积极调整医疗结构，采取有效措施，想方设法降低医疗费用，取得显著效果。一是抓合理用药。二是抓单病种费用。三是抓一次性材料的使用。四是加快病床周转。通过采取一系列强有力措施，保证了科室今年圆满完成医院下达的各项费用指标，在科室业务增长速度较快的情况下，使各项费用维持在相对较低的水平，切实减轻群众的负担。

五、在宣传工作上，充分利用多种形式，结合我院实际，深入广泛宣传我院整体功能、医疗范围、专科专病、名医、名药、大型医疗设备以及开展的新项目、新业务等，增强了医院整体知名度和部分专家名医以及专科专病知名度，为医院业务的发展起到了较大的推动作用。

一年来，通过全科同志的共同努力，较好地完成了科室各项工作任务，但工作标准和工作质量与领导的要求还有差距，思路还需要更加宽阔。在新的一年里，要加大政治学习力度，提高工作质量，团结一致，扎实工作，高标准完成本科的工作任务和领导交办的各项临时指令性工作任务。

#### 医院安全工作检查总结报告（四）

在护士工作中，每一位护士都肩负着重大任务和职责！天使不好当，这或许是所有护士工作者的心声！护士工作又苦又累，只有投入其中才能对护士工作有深深体会！

##### 一、全年各项护理工作量及工作达标状况

、工作量：急诊人次。参加抢救人次。配合急诊手术例。护理留观病人人次。出车车次。处理突发事件次。

2、工作达标状况：急救物品完好率达。无菌物品合格率。病历书写合格率。护理综合满意度。

## 二、加强护理人员服务意识，带给优质服务

### 1、强化服务理念

全科护士参加医院组织的优质服务培训班活动，不断进行礼仪行为培训、规范常用礼貌用语及操作过程中的交流用语，并使用在实际工作中。不断就沟通技巧方面问题进行领悟和讨论，培养护理人员对纠纷苗头的预见性，有效处理工作中出现的各种矛盾和分歧，共同构建护患之间互坚信任感，全年实现0投诉，综合满意度达99、1%

### 2、以人为本，充分满足病人的就诊需求

不断改善输液大厅的环境，安装电视等设施，带给纸巾、水杯、无陪人患者床头一杯水等便民服务。不断优化就诊流程，及时进行分诊，对急危重患者采取使用急诊优先服务卡优先缴费取药等措施，减少候诊取药的时刻。并透过环境的卫生督促、护理巡视及健康宣教等工作来提高服务质量。重视三无人员的病情处理、基础护理和三餐饮食、及时了解其状况、帮忙联系家属或救助站，今年救助此类病人达人，透过身份证联系省外家属人。此举措受到了患者家属及其他病人的赞许。对患者的意见及在工作中出现的问题进行讨论整改，不断提高服务形象

## 三、科学化、制度化的护理管理，重点监督制度落实状况



、透过分组区域管理，进行分组连续性排班，减少交接班次数，有效利用人力资源，透过高年资护士的动态质控，减轻年轻护士的工作压力和减少护理隐患，保证各班的护理质量。

2、对质控员进行明确分工，专人负责各区域的物品、工作流程等管理，发现存在问题，及时反馈并讨论修订，保证各区域的护理质量。切实履行绩效考评制度，如实反馈人员层级潜质，使护理质控落实到位。（动情的话）

3、透过一年时刻调整，护理队伍结构趋于合理，根据急诊区域划分，基本上按个人工作潜质定岗，基本实现护士层级管理，到达人员的合理分配使用。

4、畅通急诊绿色通道，提高了抢救成功率。对于各种急、危、重症病人就诊时，合理利用绿色通道的措施，为抢救赢得了宝贵时刻。

5、不断完善护理工作应急预案包括突发事件的应急预案。

6、制定各区域详细工作指引及各区域工作告知事项，新入科人员工作注意要点等，系统引导新入人员和年轻护士更好地完成护理工作。

#### 四、急诊专业护士岗位培训及继续教育

1、全年科室组织业务领悟次，病历讨论次，操作培训项。

2、第二季度组织全科人员按要求完成了急诊岗位技能培训，操作考核人人过关，全科护士业务技能得到进一步提高。

4、基本完成全年护士进修培训计划，安排了护士到 icu 进修领悟危重病人护理，安排年轻护士到儿科注射室进行小儿头皮针穿刺技术，提高小儿头皮穿刺技术水平。外派多名护士外出短期领悟，并将新的护理理念带回科室。全年完成了名轮科护士的急诊培训工作。

、每季度进行三人、两人配合抢救演练，透过演练不断加强护士的应急应变潜质，反复加强急救技能的训练。

6、根据护理部要求进行微型培训，培训年轻护士的技术操作熟练度及急救仪器的使用潜质，要求每组人员利用班上空闲时段进行小组病例讨论及护理查房。效果良好。

7、制定急诊岗位培训小本子，组织人员对科室人员层级潜质评定，指定辅导老师，实施一对一辅导教育。要求每人每季度完成护理病例个案分析一例，透过案例分析培养护士评判性思维，提高护理人员素质，保证护理质量。

#### 五、护理实习生带教

#### 六、配合医疗开展专科发展

调整原办公室建简易监护病房，留观病人逐渐增多，护理方面加强落实留观病人的病历书写、基础护理和健康教育等，同时安排人员到 icu 进修危重病人护理，腰穿配合、胸腔闭式引流等管道护理。

\_\_\_\_年护理工作方面虽然取得了必须的成绩，但也存在不足之处，未能顺利完成护理研究课题，个别人员在培训中存在消极、被动的态度。在为患者服务过程中，个别人员语气较冷淡、生硬容易引起患者的不满情绪等。

### 医院安全工作检查总结报告（五）

\_\_\_\_年，我们坚持“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动为契机，以提高医疗水平和服务质量为主线，明确岗位职责，工作程序，制定岗位规范，落实目标责任，使医院管理工作迈上了新的台阶，主要做了以下几方面工作：

是进一步完善管理组织，规范管理制度。业务科室坚持每周办公会制度，每月召开一次质量安全会议，针对具体问题，研究和落实整改措施，有力地减少了医疗差错，保障了医疗安全。

二、把医疗质量管理放在首位，制定了“医疗质量管理和持续改进方案”，建立健全医疗质量管理各级组织，调整

“医疗质量管理委员会”组成，明确职责及规章并加以认真落实。完善了第一、二、三级医疗质控组织，落实医疗质量定期检查考评制度，三级质控组织对医疗质量进行检查完成率 100%，并针对查出的问题及时做了整改。

三、坚持强化首诊负责制、疑难病例、死亡病例讨论制、三查七对制度等 12 项医疗核心制度。各科重新建立完善了疑难、危重、大手术病人会诊和术前讨论登记本等，月考核时严格检查各项记录，进行奖惩；建立健全了“医院查房制度”、“医疗差错事故登记、报告处理制度”、“处方制度”、“门诊部、急诊科、放射科”“护理业务查房制度”、“护理缺陷、事故登记报告制度”、“护理质量检查、考评制度”、“护理会诊制度”等。

四、强化三级查房制度。坚持院长行政、业务查房制，每月不定期、有重点、有计划地检查各科医疗质量管理工作。今年进行院长大查房 5 次，护理大查房 10 次，护理督查 50 次。

五、加强病案质量管理。严格按照《病历书写规范》要求进行书写，重新印制了患者满意度调查表，住院宣教手册等，患者入院时，根据病情的变化和需要等，分别进行谈话并按要求填写，医患沟通制得到了进一步落实。

六、进一步加强护理工作质量目标的管理。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/556212053211010125>