

## 医院科室质控工总结 (合集5篇)

### 篇1：医院科室质控工总结

经过等级医院的评审，使得CT室医疗质控上了一个台阶，质控工作更加规范，效果更明显，带动了科室的管理工作以及效益的进步。2015年的质控工作有许多值得总结的地方，为2016年的质控工作奠定了基础。下面对2015年的质控工作进行总结，并对2016年的质控工作进行布置。

2015年质控工作主要围绕年初制定的指控计划进行：

第一季度开展了CT扫描技术的规范化以及优化扫描的工作，对常见检查部位制定了规范的扫描条件、定位标记、扫描顺序、增强扫描的时间节点、造影剂注射观察。对特殊体型的病人或有特殊要求的病人，采取了优化扫描的方法。对原来形成的扫描方法，进行了优化。提高了图像质量、减少了射线的剂量。

二季度重点解决了CT报告的规范化问题，涉及到报告格式、报告内容以及双签制度的落实。格式要求填写内容完整准确；对病灶的描述包含部位、形态、大小、密度、边缘、周围关系；除了晚间急诊，坚持对住院医生双签制度。

三季度对护理进行了技术培训和增强扫描注射的规范，提高护士的技术水平，防止和减少造影剂外渗，特别要求做好外渗发生后的处理以及与病人及家属沟通，避免造成医疗纠纷；规范了增强扫描造影剂的用量的规定，对不同部位注射流量、流速的设定。

第四季度开展了应急预案和应急流程的学习以及碘过敏反应、心肺复苏、突发事件应对处理的培训演练。

2016年质控工作安排：

第一季度：对CT的特殊检查，如冠脉CTA、灌注扫描、能谱成像、三维成像等进行梳理，优化扫描程序、提高扫描效率、减少失误。特别要在药物（造影剂）的用量上进行调整，尽量减少剂量，把造影剂的用量减少到80ml以下，即可减少用药风险、还可降低检查成本、提高检查效益。

第二季度：结合CT特殊检查的整合、优化，对工作站的使用要求增高，由于涉及三种产品的工作站，很多技术员以及医生在使用工作站方面存在缺陷，使用不熟练。准备对全科所有人员的工作站的使用进行培训，做到每个工作人员都能熟练操作，进行图像后处理。从而节约时间，提高特殊检查的图像后处理能力以及出报告的速度，争取将特殊CT检查的出报告的速度缩短到36小时以内。

第三季度：针对CT室已经进行了亚专科的分组，准备对CT血管造影，特别

是门静脉造影以及痛风等疾病进行更深入的研究，探索合理的扫描的方法，包括注射造影剂的时间、扫描起步时间、扫描间隔时间，达到规范这些检查的扫描以及图像后处理，尽快将新技术成熟并且应用于临床，扩大临床检查手段，增加科室效益。

第四季度：开展工作站技能操作竞赛、CT报告规范的评比、“三基”培训、碘过敏反应的抢救培训、心肺复苏的演练、辐射防护的培训等。

CT室

XX年XX月XX日

## 篇2：医院科室质控工总结

2012年我们质控科在院党、政领导的正确领导下，在全院各科室同志的大力配合下，努力学习、积极工作、大胆管理、敢于创新，认真负责，带领全科同志开拓创新，努力完成医院交给的各项工作任务。按卫生行政部门和医院质量管理要求，质控科认真履行岗位职责，严格制度，高标准，严要求对病历、处方进行定期和不定期检查，综合点评。做到工作认真有记录，对存在问题有分析，有点评，及时与科主任和责任人沟通反馈情况，加以整改，定期分析评价结果上报主管院长。

### 一、工作职责

1、质控科在院长、主管院长的领导下，对全院医疗质量进行全程监控；根据医院的总体发展，我们科对全院的病历、处方进行严格质控，并对处方的点评情况进行总结、评估。并提出季度、季度内阶段性质控重点目标，对医疗质量管理工作予以总结、提出整改建议、推动持续改进。

2、制定全院医疗管理的规章制度、规划、标准和主要措施，负责组织协调医院质量管理工作的实施、监督、检查、分析和评价。

3、质控科在主管院长的领导下，具体组织实施全院临床医疗、护理的质量管理工作。负责拟定全院医疗质量管理实施方案，并经常督促检查，按时总结汇报。深入各科室了解医疗质量情况，督促各科室对照医疗质量标准自查，制定达标方案。负责组织处方、病历书写、临床用药、预防用药、门诊、急诊质量检查工作，

定期分析总结及时向院长汇报。完成院领导交办的其他相关工作。本科室的职员认真仔细检查病历主页、抗菌药物审批单、手术护理记录、医嘱记录、手术化验单等，把好质量关，发现问题及时修正。深入门诊、科室，督促各科室的主管医生认真书写。为了加强医疗质量控制和医疗质量安全管理。并在以下方面加大了力度：病历的书写、三级医师查房、手术的审批、手术的分级管理、抗菌药物的审批和分级管理、处方书写、疑难病例的谈论、医患沟通等。

## 二、集体努力

1、医院：为了进一步加强医院合理用药的指导，监督和管理规范临床医师用药行为，减少和避免药物不良反应的发生，减少或缓解细菌耐药性的产生，保障临床用药安全、有效、经济适当，提高医疗质量最大限度降低药品费用，制定了以下措施：

（一）严格执行抗菌药物分级使用管理原则，把本院限用品种分为非限制使用，限制使用和特殊使用三类，填写抗菌药物申请审批单制定

（二）建立抗菌药物专项整治领导小组及成员，对抗菌药物使用情况进行转向点评，由质控人员平日点评工作记录每日对考评情况进行总结，纳入医院绩效综合质量考评，进行奖罚。

（三）每日微机数据库中统计出医院抗菌药物销售金额前十名药品一级开具抗菌药物金额前十的医生进行排名公示，对抗菌药物使用进行分析，并上报主管院长及医务科进行科学处理

（四）对开具抗菌药物金额前十名医师采取科学处理

（五）加强合理应用抗菌药物的知识培训

通告药讯、新药介绍，岗前培训，厨房规范书写培训及典型病历下发等形式，有医务科组织教育培训，每次内容自定，进行考试考核，指导临床合理用药从而提高医院各类人员合理使用抗菌药物的综合素质。

2、各科室：在医院的大力控制下，抗菌药物的使用在各科室也得到了控制，尤其是头孢甲肟、头孢西丁钠的用量得到了控制，现在各科室的医师基本做到根据指证用药，如有应用抗菌药物的必要，也能逐级的使用。但偶尔还有个别的医师依然使用高档抗菌素，望医师从群众的根本利益出发，从百姓的身体状况出发。

3、质控科：质控科主要从以下几方面进行检查，质控

（1）有无使用抗菌药物指证

（2）预防用药选择时间

（3）抗菌药物品种选择

（4）抗菌药物使用剂量、周期、途径、频次

（5）抗菌药物分级管理情况

（6）更换抗菌药物有无病程记录与医嘱是否相符

### (7) 联合用药合理性

同时对典型病历进行点评。下发反馈通报，采取干预和反馈结合的方法进行检测，提前审核抗菌药物处方或医嘱，直接干预医生处方或病历进行整改

本年度全院共检查各类处方4585张，其中合格处方3986张，不合格处方554张，合理率87%（没有达到标准95%），抗菌药物使用强度45（规定范围不超过40），门诊抗菌药物比例13%达标，住院抗菌药物使用率54.5%达标，以上数据在整改之前有很多不规范，不达标的，现在已经有了明显的改善和提高。

### 三、奋斗目标

在全院医务人员的共同努力下，我们的医疗质量有很大的提高，我们科室也会继续努力，为医院的医疗质量的提高献出自己的力量。

## 篇3：医院科室质控工总结

医疗质量管理是医院管理的核心，提高医疗质量是管理科室根本目的。医疗质量是医院的生命线，医疗水平的高低、医疗质量的优劣直接关系到医院的生存和发展。2013年以来科把减少医疗质量缺陷、及时排查、消除医疗安全隐患及杜绝医疗事故当作重中之重的工作。2013年具体质控工作做到了如下几点：

1、成立科室质量管理组织，设立质控小组。由科主任、护士长、质控医、护等人组成。负责贯彻执行医疗卫生法律、法规、医疗护理等规章制度及技术操作规章。对科室的医疗、护理、教学、病案的质量实行全面管理。定期每周逐一检查登记和考核上报。负责制定、修改医技质量管理奖惩办法，落实奖惩制度。负责制定与修改医疗事故防止与处理预案，对医疗缺陷、差错与纠纷进行调查、处理。

2、科室成立医疗质控小组，对本科室的医、护质量随时指导和监督检查。建立健全科室医疗质量控制小组的质量监督、考核体系。负责全科质量管理工作。每周定期逐一检查登记和考核上报。加强医疗质量管理坚持平时检查与月、季、年质控相结合，严把环节质量关，确保终末质量关。“抓三基”、“促三严”。

3、健全各项规章制度。严格执行以岗位责任制为中心内容的各项规章制度，认真履行各级各类人员岗位职责，严格执行各种诊疗护理技术操作规程常规。重点对核心制度的执行进行监督检查。

4、健全感染管理制度和传染病管理，，严格执行消毒隔离制度和无菌操作规程。

5、加强全面质量管理、教育，增强法律意识、质量意识。实行执业资格准入制度，严格按照《医师法》规定的范围执业。新进人员岗前教育，必须进行医疗卫生法律法规、

部门规章制度和诊疗护理规范、常规及医疗质量管理等内容学习。不定期举行全员质量管理教育，并纳入专业技术人员考试内容。对违反医疗卫生法律法规、规章制度及技术操作规程的人员进行个别强化教育。医疗质控小组应定期组织本科的人员学习卫生法规，规章制度、操作规程及医院有关规定。

6、科室医疗质控小组定期对各类医务人员进行“三基”、“三严”强化培训，达到人人参与，人人过关。把“三基”、“三严”的作用贯彻到各项医疗业务活动和质量管理的始终。医护人员人人掌握徒手心、肺复苏技术操作和常用急诊急救设施、设备的使用方法。

7、建立完整的医疗质量管理监测体系，责任落实到个人。各级医疗质量管理组织定期检查考核，对医疗、护理分级管理及考核，提出改进意见及措施。对检查出的问题，及时登记并提出整改意见，真正做到奖罚分明，明确责任，落实到个人。

## 篇4：医院科室质控工作总结

院部各位领导：

质控科在这一年里质控科紧紧围绕医院“创建二级甲等医院和加强医院质量管理”为工作为重点，着力持续提高医疗质量，确保医疗安全为核心开展工作，建立与完善了医院质量管理控制的文件、制度、方案、标准等系列资料的制订、撰写、编辑、印制、辅导、落实、督查工作。

编制了我院首部指导书籍4部，工作手册1部，记录册3部，简报1份，实施方案1部，评审任务分解书2部，组织框架图1幅。以及本年度完成的重点工作总结如下：

(一)、提高医疗质量管理水平，建立医院医疗质量管理的长效机制，结合医院的实际情况，我科做了相关系列工作及编制书籍如下：

1、编制了《\*\*人民医院医疗质量管理与控制文件汇编》，该书共七章，372页，39万余字。包括内容，涵盖了医疗、护理、感控各方面的质量管理组织制度20项，质量控制的计划与方案15个，质量检查标准66项，附表30各等等。为全院的各方面工作提供支持指导和保障作用。

2、编制了《\*\*人民医院医疗卫生法律法规汇编》，该书153页，23万9千字，收集了卫生部相关的卫生法律法规26部，包括了执业医师法、医疗事故处理条例、侵权责任法等法律法规，帮助医院人员懂法普法，为我院的各方面工作提供法律依据。

3、编制了《\*\*人民医院质量管理控制流程与流程图“上册、下册（护理分册）”》两部，该书共九章，526页，500余幅图，2万5千余文字说明。此书涵盖了医院工作的各个方面，包括医院管理控制体系、医院行政医疗、护理、门诊、院感染、中医、后勤、设备质量管理控制流程与流程图以及医院应急预案流程与流程图。用图文结合的方式，简明扼要地描述了医

院的流程控制。

4、《\*\*人民医院科室质控与持续改进记录手册》，此手册要求各科室填写科室简介、科室人员基本情况，1-12月科室日常医疗（护理）质量管理控制与持续改进记录和医疗控制的工作总结等方面，用于评估各科室全年工作情况，是科室主任的指导用书。

5、《\*\*人民医院医技科室危急值报告登记本》和《\*\*人民医院临床科室接危急值报告登记本》，能够及时的报告和登记危急值。

6、《\*\*人民医院质控科医疗质量控制调查记录本》

7、建立与编辑了《医院医疗质控简报》，对各业务部门工作进行总结分析，对工作中存在的不足的部门提出改进意见，对整改效果进行评价，同时在医院相关部门进行公示。

8、编制医院医疗质量管理组织体系框架图。

9、完成其他系列质控文件材料等工作。

（二）在创建等级医院方面，我科在《二级综合医院评审标准实施细则2012》的基础上，编制了如下书籍：

1、《\*\*人民医院评审工作任务分解书》，此书将各章节的任务要点具体地分解到承担部门、配合部门、负责领导，并列出了评审要素、评价要点、评审标准和相应的检查方法。

2、《二级综合医院评审手册2012与\*\*人民医院评审工作任务分解书》的合订本，以便于指导医院各部门与操作之用。

3、《\*\*人民医院“二级甲等综合医院”评审工作实施方案》，该书讲述了我院各个阶段的实施步骤、工作方法、具体措施和相应医技临床科室必备的资料要求。

4、为能够及时反映各科室存在的问题，督导医疗质量持续改进，我科每月月初向各职能科室搜集质量管理控制与持续改进工作总结报告，根据各科室上报的信息，结合我科抽查的情况进行全面总结，形成反馈意见，并与每月质控简报一同发至全院各临床、医技、业务职能科室。

5、定期、不定期的对我院其他医疗质量方面等进行抽查和指导，发现问题及时反馈至相关科室督促整改，对检查结果进行分析、汇总。

年10月

## 篇5：医院科室质控工总结

大家好我是XXX医院的质控经理。今天我想和大家分享一下我们医院在质控

方面的工作成果。

过去的一年里，我们始终坚持以患者为中心，以提升医疗服务质量为核心，开展了一系列扎实的质控工作。我们从医疗安全、诊疗规范、护理质量、院感控制等多个方面入手，通过定期与不定期相结合的检查、评价和反馈，确保了医疗服务的安全和规范。

比如在医疗安全方面，我们加强了对手术室、病房、门诊等关键区域的安全管理，通过严格执行各项规章制度和操作流程，有效降低了医疗风险。同时我们还加强了与临床科室的沟通与协作，共同应对医疗安全问题，确保患者安全。

在诊疗规范方面，我们组织了多次培训和学习活动，帮助医护人员提高了诊疗水平和规范性。我们注重知识的更新和传播，及时将最新的医疗技术和知识传达给每一位医护人员，促进了医疗服务的科学性和精准性。

在护理质量方面，我们坚持每日巡查和夜查房制度，实时掌握护理工作的动态，及时发现并解决了护理工作中存在的问题。我们还加强了护理人员的培训和考核，提升了护理服务质量和患者满意度。

在院感控制方面，我们建立了完善的感染控制体系，定期开展院感监测和评估工作，有效降低了医院感染的发生率。我们注重感染控制的宣传和教育，提高了医护人员的自我防护意识和能力。

总的来说过去的一年里，我们在质控方面做了一些工作，也取得了一定的成效。但是我们也深知还存在许多问题和不足，需要我们在今后的工作中继续努力和改进。我们将继续坚持以患者为中心的服务理念，不断强化质控意识，提升医疗服务质量，为人民群众提供更加安全、便捷、高效的医疗服务。