# 最新医院输血工作计划 输血工作总结和计划实用(5篇)

来源：网络 作者：春暖花香 更新时间：2025-01-15

*医院输血工作计划 输血工作总结和计划一20\_年度，输血科将一如既往，按照xxx三级综合医院评审标准要求，不断深入三乙创建工作，严抓科室内部管理，有效控制经血液传播疾病，不断提高我院输血技术水平，确保我院临床输血工作的顺利完成，以下是输血科2...*

**医院输血工作计划 输血工作总结和计划一**

20\_年度，输血科将一如既往，按照xxx三级综合医院评审标准要求，不断深入三乙创建工作，严抓科室内部管理，有效控制经血液传播疾病，不断提高我院输血技术水平，确保我院临床输血工作的顺利完成，以下是输血科20\_年的工作计划：

一、推广成分用血及输血新技术

计划在上半年对全院医务人员进行《献血法》、xxx《医疗机构临床用血管理办法》、《临床输血技术规范》等有关临床用血法律法规、规章制度和临床合理用血知识教育培训，使输血科和临床医务人员对输血相关知识知晓率100%。

二、进一步建立健全各项规章制度，完善各项操作规程

依据输血管理的法律法规和临床输血技术规范进一步建立健全临床用血申请分级管理制度、临床科室和医师临床用血评价及公示制度等各项规章制度，完善各项操作规程，健全室内质控，参加省部级室间质量评价，提高临床输血质量，保证临床输血安全。

三、加强血液质量管理、确保临床用血和安全

将保证临床用血和安全作为首要问题和任务来抓，制定合理的用血计划，合理贮备临床用血，保证临床血液的供应。

四、加强科室建设

1、鼓励科室人员积极撰写论文。

2、按规定参加省级或部级组织的有关培训，根据科室工作需要，安排参加相关学术活动或专业学习班。

3、制定科内学习计划，加强三基及输血知识的培训，输血科(血库)人员应知应会一百问答必须人人掌握，每年进行一次输血知识专题讲座及考核。

4、申请建立输血科信息管理系统，使输血管理标准化、规范化。

5.、申请购置恒温水浴振荡箱1台、。

五、积极开展自身输血

近年来我院自体输血工作一直开展的很少，特别是贮存式自体输血每年仅开展1例，随着全民医疗保障水平的提高和医疗服务需求的不断增长，临床用血量逐年增加，血液供应日趋紧张，为了节约血液，按照xxx三级综合医院要求自体输血率至少须达到25%，计划在20\_年和麻醉科合作大力开展自体输血。

六、与平湖市中心血站签订本年度供用血协议。

20\_年是继往开来的崭新的一年，伴随医院三乙医院创建工作的推进，输血科全体工作人员将一如既往，在院领导班子的正确领导下，不断提高输血质量和输血技术，确保我院临床用血科学、合理、安全、有效。

**医院输血工作计划 输血工作总结和计划二**

20\_年医务科工作计划

为规范医疗行为，提高医疗质量，保障医疗安全，防范医疗风险，化解医疗危机，构建和谐医患关系，医务科将一如既往的在院领导班子的领导下，以科学发展观统领医疗工作发展全局，扎实的做好各项医疗工作，不断将各项医疗工作推向深入。经医务科全体讨论，制定20\_年工作计划，具体如下：

一、加强医疗质量管理，提升医疗质量

1、完善各项医疗质量管理制度，加强制度实施、考核及改进措施。（1）重新调整医疗质量管理模式，成立以病区主任为负责人的质量管理小组，修订完善各种医疗质量与安全制度、质量管理和持续改进实施方案，并建立配套的质控制度，考核标准，考核办法和质量指标。定期对临床科室进行考核，做出评价，制定持续改进措施并监督落实。

（2）严格执行医疗核心制度，即首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难病例讨论制度、危重病人抢救制度、术前讨论制度、病历书写规范管理制度、会诊制度、查对制度、手术分级制度、护理分级制度、死亡讨论制度、交接班制度、手术安全核查制度，同时规范落实转院转诊制度、医疗责任追究制度，使医务人员在诊疗活动中有章可循，服务过程程序化、标准化。

2、坚持文书质控各项举措，提升医疗内涵质量病历质量管理。加强环节质量的监控，定期或不定期到临床科室抽查病历质量，抽

查门诊病历及各种申请单的填写，严格按照《病历书写基本规范》对病历中查房、病例讨论、医嘱病情等方面进行实时监控。注重提高终末病历质量，每月进行一次病历展评，对抽查的终末病例进行点评，不断提高病历质量。

二、医疗安全管理

医疗安全是医疗管理的重点。医疗安全工作长抓不懈，把责任落实到个人，各司其职，层层把关，切实做好医疗安全工作。

1、继续抓好医疗安全教育及相关法律法规学习，依法规范行医。

2、加强医疗安全防范，从控制医疗缺陷入手，有此给医院带来重大影响的医疗纠纷或医疗不良事件，要进行责任追究，着重吸取经验教训。

3、从控制医疗缺陷入手，强化疑难、医源性损伤、特殊、危重、严重并发症、纠纷病人等的随时报告制度。

4、定期召开医疗安全会议，学习全区医疗安全事件及医疗纠纷的处理情况，总结经验。

三、人员培训及继续教育

1、开展住院医师规范化培训和继续教育活动，继续加强业务学习管理，并进行考核实际学习情况。积极派人参加区级组织的各种培训及讲座活动，不断提高医务人员的医疗水平及医疗质量。每个月组织业务学习，由各个相关科室轮流。

2、继续强化“三基”培训，严格执行诊疗操作规范，加强考试考核内容，以“三基”为基础，加强医务人应知应会知识培训和考

核。同时加强对《抗生素使用原则》、《病历书写基本规范》、《处方管理办法》及《医疗核心制度》的学习。对“三基”内容基本技能操作要求全院人员都能够掌握。

3、根据目前医务人员现状，尽可能的选送医师去上级医院进修学习，对外出学习返院医师增加科室考核环节，写出学习体会，在科室内组织医务人员听取学习汇报（汇报时间不少于1小时），涉及多学科时，可在院内举办讲座。

四、临床科室质量管理与持续改进

1、内科、儿科、感染科、康复科医疗质量管理与持续改进（1）加强环节医疗质量监控与管理，强化核心制度落实，提高医疗质量，保障医疗安全。（2）落实三级医师负责制，加强护理管理。

（3）规范治疗，合理用药，严格执行《抗菌药物临床应用指导原则》，落实医院抗生素分级管理制度。

（4）加强重点病种质量监控管理。

2、骨科、外科、妇产科医疗质量管理与持续改进。

（1）实行手术资格准入制度，手术分级管理制度，重大手术报告、审批制度及高风险技术人员“授权”制。

（2）加强围手术期质量控制。重点是术前讨论、手术适应症、风险评估、术前查对、操作规范、术后观察及并发症的预防与处理，医患沟通制度的落实。术前：诊断、手术适应症明确，术式选择合理，患者准备充分，与患者及时沟通并签署手术和麻醉同意书，输 血同意书等，手术前查对无误。术中：手术操作规范，输血规范，意外处理措施果断、合理，术式改变等及时告知家属或委托人。术后：观察及时、严密，早期发现并发症并妥善处理。

（3）严格执行xxx围手术期抗生素使用指南。

（4）麻醉工作程序规范，术前麻醉准备充分，麻醉意外处理及时，实施规范的麻醉复苏全程观察。

3、门诊医疗质量管理与持续改进：

（1）加强医疗文书书写及质量监控。

（2）制定突发事件预警机制及处理预案，落实各种预案与措施。

（3）开展多种形式的门诊诊疗服务，尽可能满足患者的需要。

4、急诊医疗质量管理与持续改进

（1）加强急诊质量全程监控，落实首诊负责制，保障急危重患者优先收住入院，得到及时救治，保持绿色通道畅通。急诊服务及时、安全、便捷、有效，科间配合密切，保障患者医疗服务连贯性。

（2）保障急救设备、药品处于备用状态。

（3）急诊医护人员急救技术操作熟练，对急诊医护人员不定期进行急救技术考核。每年组织1次急救技能培训，进行2次急救演练。

（4）急诊抢救医疗文书书写规范、及时、完整。

五、医技科室质量管理与持续改进

（1）临床检验质量管理。按照《医疗机构临床实验室管理办法》的要求，临床检验项目满足临床需要，并能覆盖我院各临床科室所诊治的病种。

（2）医学影像质量管理。检查影像科室对各种影像制度及规范的落实情况，抽查影像诊断报告书，审查其规范性及准确性。参加放射疑难病例分析。检查放射科工作人员及受检者的防护措施，进行放射安全事件应急演练。

六、进一步强化临床路径管理。(1)要求科室必须认真执行临床路径:科室成立临床路径管理工作实施小组，由科室主任任组长，医疗、护理等相关人员任成员；组织临床医疗人员进行临床路径方案培训，了解临床路径工作意义，积极配合路径工作开展；定期组织对本科室临床路径实施效果的评估与分析，并及时修订相关病种临床路径；医务科制定临床路径登记表，要求各临床科室认真填写，每月上交临床路径登记表，并详细分析；(2)定期了解医、药、护、患与医疗管理部门反馈意见；尊重患者知情同意权，做好医患沟通；按临床路径要求提供医疗、护理服务；提供咨询服务，对患者进行诊疗相关宣教；患者入院时进行相关宣教，并进行临床路径管理相关介绍。(3)推进医院检查结果互认工作。在加强医疗质量控制的基础上，大力推进医联体内医疗机构检查、检验结果互认和同城同级医疗机构检查、检验结果互认工作。利用远程医疗手段为基层医疗机构和就诊患者提供检查检验服务。

**医院输血工作计划 输血工作总结和计划三**

20\_年合理使用血液和血制品

年度实施计划

1.由于我院系精神病医院，临床输血较少，输血科室主要集中在内、外科，同时用血量较少，按照往年用血情况，每年数类，故没有独立的输血科，有关输血工作主要由检验科人员完成，血源主要来自淮安市血液中心。

年的工作重点是进一步加强血液质量管理和临床用血监管。

3.狠抓临床用血和实验室工作质量，努力建立和实施标准化的实验室管理规范。

4.加强工作人员业务技术的培训，临床输血人员业务素质，必要时派相关人员外去进修。

5.继续关注国内外输血新技术、科研新成果，抓住机遇适时开展新技术项目。

6.审时度势，注重输血医疗新形势下的适应性。

医务科

20\_年01月10日

**医院输血工作计划 输血工作总结和计划四**

20\_年输血科教学工作计划

实习时间：2周 带教老师：xx 实习目的：

1、了解医院及各实验室的组织管理及规章制度； 2．熟悉各项操作常规，掌握各种检验的记录和化验结果的规范报告方式；

3．较熟悉地掌握输血科有关输血技术，如：abo和rh血型鉴定、不规则抗体筛选、交叉配血试验等。

4．掌握临床输血指针，血液制品的发放、运输、及储存条件。

5．掌握一般检验仪器的性能、使用维护方法，对一些精密仪器应能正确使用和管理；

6、熟悉全面质量控制的基本原理，能分析影响质量的各个环节，并能采取相应的质量控制的措施。实习内容：

输血科工作制度及相关职责；(主讲：xx)成分输血的临床应用。（(主讲：xx)输血科标准操作规程。(主讲：xx)输血科仪器的使用、维护及保养；(主讲：xx)abo及rh血型鉴定的判断及注意事项;(主讲：xx)抗体筛查、交叉配血试验原理，操作方法及注意事 项。(主讲：xx)

输血科质量控制(主讲：xx)新生儿溶血试验检测和血小板抗体检测。

(主讲：xx)临床输血指征，常见临床血液制品的临床意义。

（主讲：xx）

教师指导毕业实习要点：

1、加强政治思想教育，坚持四项基本原则，培养实习生热爱祖国、热爱人民、热爱社会主义、为四化建设服务的好思想、好作风。带教老师应该关心了解实习医生的思想情况，工作表现，服务态度，并听取群众的反映，及时发现问题，进行教育。

2、应该在实习阶段让学生得到充分的锻炼。从接收标本、处理标本、标本血型检测、血型结果判断、交叉配血，到最后发血的整个过程，带教老师放手不放眼。所出的报告要经过签名方有效，防止发生医疗差错、事故。

3、严格技术操作训练，要求正规准确。

4、根据实习计划和实习大纲要求，加强督促检查。全面了解实习医生的学习情况，可以个别或开座谈会征求意见，以及时改进教学工作。

5、为了提高教学质量，在加强感性认识的基础上提高理性认识，带教老师可以组织实习医生对于比较典型病例、疑难病例进行讨论。

6、各科实习结束后，带教老师对实习医生进行鉴定。实习成绩评定办法：

1、一科实习结束前三天，实习医生填写好《毕业实习鉴定表》中该科毕业实习小结及有关各项，小组长填好小组意见，然后送交带教医师核实签字。

2、带教医师会同科室主任，并征求科室工作人员的意见后，对实习医生的表现、医疗道德、医疗作风、服务态度、组织纪律，尊师重教和团结互助等方面，作出鉴定，写在实习考核表的评语栏内。

3、出科成绩按照笔试成绩30%，技能考核10%。集体评议60%（参照实习生出勤率及平时表现）。

4、关于实习成绩不及格，病、事假和旷课的处理规定：（1）凡实习成绩一门以上不及格者，应按照实习科目规定的时间补实习。

（2）在实习期间病假累计实习时间15天者，事假累计7天者，应按照本科实习时间全补；如病假累计7天，事假累计4天，应补足二分之一；累计时间（包括病事假）达该科总学时二分之一者，不予评定成绩。

**医院输血工作计划 输血工作总结和计划五**

输血科20\_年工作计划

输血科在院领导的关心支持和各临床科室的大力配合以及科室工作人员的努力下，以群众满意和医院的自身发展为需要，以提高医疗服务质量为核心，开拓进取，圆满完成了20\_年初医院制定的年度工作任务。20\_年输血科全体人员将严格服从医院管理，努力完成医院新下达的各项医疗工作指标，加强输血科各项工作的自查与自我改进。

一、加强临床用血管理，促进临床合理用血。

1、继续开展对全院临床科室的用血评价、评估，对输血患者进行用血合理性评价和输血后疗效的评估，尽可能杜绝不合理用血。

2、加强与临床医师的沟通，严格要求医师掌握输血适应症及输血流程，做到血液输注安全、有效。并要求有输血医嘱、有输血病程记录、有输血的品种、数量及输注后的效果评估。

3、加强输血科工作人员的依法输血意识，注重质量管理，确保临床安全输血,避免发生医院内感染，并保证医疗事故发生率继续为0。

4、积极宣传、推广自体输血的优点，加大开展自体输血力度。

二、血液中心血制品供应情况。

20\_年由于血小板临床需求量大幅增加，使得原本就供应不足的血小板更加紧张，而其他血液制品供应都有较大缓解，20\_年将重点提倡需要紧急输注机采血小板的患者家属及朋友互助献血小板。

三、新系统及新技术应用。

1、优化新投入使用的输血科工作流程信息管理系统软件，全面信息化管理、监督临床用血的整个流程，为临床输血管理提供安全可靠的保障。

2、积极宣传新购进的血栓弹力图仪的工作原理及作用，指导临床医师合理用血，并为临床制定输血治疗方案提供可靠的依据。

四、参加xxx临检中心组织的20\_年度全国临床输血相容性检测室间评价，做到全年三次成绩100%合格。

五、20\_年省卫生厅继续将我院列为储血点，负责周围医疗机构的血液供应和相关管理工作。

六、20\_年3月，利用以我院输血科为依托的山西省医师协会输血医师分会为平台，举办省级继续教育项目，为全省医院输血科的工作人员做输血相关培训及学术交流。

七、科研教学工作。

1、20\_年争取全科发表学术论文2篇以上（总人数7人）。

2、系统安排输血科的实习、进修教学任务，理论结合实践考

核来我科学习的检验专业实习生及基层医院输血科进修人员。

3、加强本科室工作人员的输血相关知识、技能培训，积极选派科员参加输血相关的会议，扩展视野，及时更新科室人员的理论知识和实践技能，确保临床安全、有效输血。

八、加强科室人员的服务理念、思想道德、规章制度及医德医风等的教育，避免出现相关问题。

在20\_年度，输血科将严格落实以上工作计划，完成上述工作目标，让我院的输血工作更上一层楼。

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn