# 非康复工作计划5篇

更新时间：2023-12-20

*通过实用的工作计划，我们可以更好地评估和改进工作流程，工作计划可以帮助我们更好地管理工作的成本和资源，提高工作的经济效益，以下是职场范文网小编精心为您推荐的非康复工作计划5篇，供大家参考。非康复工作计*

通过实用的工作计划，我们可以更好地评估和改进工作流程，工作计划可以帮助我们更好地管理工作的成本和资源，提高工作的经济效益，以下是职场范文网小编精心为您推荐的非康复工作计划5篇，供大家参考。

非康复工作计划篇1

目前我院理疗科面积368平米，分为理疗室、针灸室、高频治疗室及推拿室及推拿室，根据““标准”，以上科室将重整分设为物理治疗室、作业治疗室、言语治疗室、传统康复治疗室以及康复评定室。规划如下：

一、医务队伍组成

作为综合医院的康复医学科，应该至少具有1名副高以上任职资格的医，5名初级以上资格的康复医师，5名康复护士名，和10名受过培训的康复治疗师，其中康复治疗师又分为物理治疗师、作业治疗、言语治疗、传统康复治疗师等人员，分别治疗相应的功能障碍患者。患者接受康复治疗的程序，一般是先由康复医师诊断患者病种及其功能障碍的程度类型病种，然后下达治疗处方处方给康复治疗师给康复治疗师给康复治疗师，组织带领康复治疗师、康复护士等专业人员对患者共同实施完成康复治疗的过程，此为康复医学科的医疗模式。

二、设备配置

我院现有康复治疗设备：中频电疗仪、高频电疗仪、超激光疼痛治疗仪、红外线治疗仪、电针治疗仪、颈椎牵引机。但是现有设备却还远不能满足康复医疗及建科的需要，根据“标准标”及我院医疗需要。建立康复医学科仍需配置的设备有：

1、物理治疗室：

运动治疗：训练用软垫，肋木，姿式矫正镜，平行杠，楔形板，训练用棍和球，轮椅，砂袋和哑铃，划船器，手指训练器，肌力训练设备，电动起立床，功率车，踏步器，助行器，连续性关节被动训练器（cpm），减重步行训练架及专用运动平板，平衡训练设备等。

其它物理治疗：低频脉冲电疗机，磁疗机，超声波治，蜡疗设备，紫外线治疗机，冷疗设备、腰椎牵引设备、，气压循环治疗仪。

2、作业治疗室：

日常生活活动作业设备、手功能作业训练设备、模拟职业作业备等。例如：沙磨板，插板、插件、螺栓，训练用球类，拼板拼板拼板拼板，，，，积木，橡皮泥，木工金工用基本工具，编织用具等。

3、言语治疗室：

言语治疗设备、吞咽治疗设备、认知训练设备、非言语交流治疗设备等……例如录音机、言语治疗机，吞咽障碍治疗仪，言语测评和治疗用具（实物、图片、卡片、记录本），非语言交流用字画板等。

4、传统康复治疗室：

针灸用具，电针治疗仪，火罐，人体经络穴位示意用品、模具，按摩用润滑液、中医润滑液等中医康复设备。

5、康复评定室：

肌力计关节活动评定设备、平衡功能评定设备、认知语言评定设备、作业评定设备等。例如肌力计，关节功能评定装置，其它常用功能测评设备。心肺功能及代谢功能测评设备，肌电图及其它常用电诊断设备（功能测评设备可与其它临床科室共用）。

6、信息化设备：至少配备1台能够上网的电脑。

三、确定收治病种

1、脑血管病（（脑梗塞、脑出血等）；颅脑、脊髓损伤；脑肿瘤术后；各种缺氧性脑病（包括植物状态）；各种脑炎、脑病后；帕金森氏病；多发性硬化；颈腰椎病；周围神经损伤；格林格林格林格林————巴利综合征；运动神经元病；肌病等肌病等肌病等肌病等。中枢性面瘫以及周围性面瘫、小儿脑瘫引起的智力及体格发育迟缓

2、痛证：颈椎病、腰椎间突出症、颈腰椎骨质增生、急性腰扭伤、急性踝关节扭伤、急慢性软组织损伤、慢性腰肌劳损、坐骨神经痛、四肢风湿关节痛、类风湿关节痛、落枕、肩周炎、网球肘腱鞘炎、腕管综合征、头痛、三叉神经痛、膝关节退行病变

3、运动功能障碍：各种创伤后运动功能障碍及骨科手术后或骨折石膏固定后引起的肢体功能障碍

4、头痛、头晕、失眠症、抑郁症、神经官能症的系统康复治疗。

5、其他功能障碍：

瘫痪：偏瘫、截瘫、脑瘫、周围性瘫痪。

言语障碍：失语症；构音障碍；言语失用；广泛智能损伤性言语障碍。感觉障碍：各种深、浅感觉障碍。摄食吞咽障碍。

失认症：体像障碍（单侧忽略、左右分辨困难、手指失认、躯体失认、疾病失认等）；空间关系紊乱；失认（颜色失认、颜面失认、触觉失认等）。

失用症：意念性失用、意念运动性失用、结构性失用、穿衣失用、步行失用）。记忆障碍、注意障碍、思维障碍。控制控制控制控制、、协调、平衡功能障碍。排尿、排便功能障碍

总之，康复医学科的建立是一个系统的工程，它涉及医院的许多部门，只要医院领导及上级部门重视、措施到位，一个适应形势发展的现代化的康复医学科就一定能建成，并能得到健康长远的发展。另外康复事业也是一项福利事业、公益事业，涉及到残联、民政部门、卫生管理部门以及劳动医疗保障部门，医院也要充分地做好这些部门的协作关系，以获得更多政策和资金上的支持。目前我国越来越重视社会保障系统的建设，关注弱势群体，关注残疾人，使越来越多的伤残人士重返社会，已成为时代的要求，同时这也是一个国家文明程的标志。我们应顺应时代潮流，努力在建设和谐社会中承担起更多更新的任务。

非康复工作计划篇2

一，医疗安全及医疗质量：

落实病人离院请销假制度及定期回访工作，完善康复科病例模板(查房内容详实有物)，宣教到位，做好病人及家属培训工作，病房\*实行责任制。

二，学科建设(1.发展思路2.具体措施3.床位数4.人才梯队5.新技术)

1.发展思路：扩大中医康复治疗及现代康复治疗影响，完善康复治疗内容。加强儿康建设。(可考虑儿保、护工培养等)。

2.具体措施：按照邢台市重点专科标准规范科室建设，开展义诊、康复知识讲座与电视宣传等活动，提高我院康复科的社会知名度。继续发展针灸治疗、脑中风、脑瘫、儿童智残、四肢关节骨折(术后)功能障碍、脊柱脊髓损伤术后的康复治疗，制定系统规范化康复治疗流程。规范儿康诊疗及设备。

3.床位数：床位30张，利用率达到80-100%。

4.人才梯队：建立健全康复治疗单元，初步形成1名康复医师，2名康复治疗师，1名康复理疗护士为基本单元的康复治疗小组。完善医疗组、护理组、治疗组建设。还需要护士3名，康复治疗师3名(男生优先)。

5.新技术：引导式教育用于临床工作。

三、设备规划(需求及购置)

理疗设备：(儿康)：神经肌肉电刺激治疗仪(2台)、肌兴奋治疗仪(2台)、痉挛肌治疗仪(3台)、经颅磁治疗仪1台、训练滑梯1台、训练浪桥1台、球浴1套、平衡踩踏车2个、钻滚筒1个、电动起立床1张、圆形滑车1个、圆形转台1个、摇滚翘翘板2个。(成人康复)：多谱光红外治疗仪1台，神经功能重建1台，脑中频治疗仪4台、吞咽治疗仪1台。

四、人才培养

着重培养科内康复医师、治疗师，加强与各康复医疗机构的交流与学习，达到市内知名。每周科内安排业务讲课，每月有病例讨论，请专家来科内指导教学。

五，目标：康复建设科学、规范，医疗组、护理组、治疗组分工、合作，逐步脱离分散作业，集中病人治疗，科室可担负治疗、康复、教学、培训等工作。

非康复工作计划篇3

我院将继续围绕‘以病人为中心，以质量为核心’的服务理念，二甲医院评审达标，将往年工作总结里的优点继续发扬，不断加强护理工作的科学化，标准管理，增进护理质量全面进步，根据护理部有关精神，结合我科实际情况，制定护理工作计划及工作目标。更多相关信息请关注相关栏目！

一、加强护理安全管理，完善护理风险防范措施，有效地回避护理风险，为病人提供优质、安全有序的护理服务。

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，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。

2、将各项规章制度落到实处，定期和不定期检查，监督到位，并有监督检查记录。

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，同时注意培养护士独立值班时的慎独精神.

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，加强护理人员自身职业防护，组织全科护士学习《医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则》和《艾滋病防护条例》，制定职业暴露报告制度、职业暴露防范措施及职业暴露后具体的处理措施和程序。

7、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。

二、以病人为中心，提倡人性化服务，加强护患沟通，提高病人满意度，避免护理纠纷。

1、办公班护士真诚接待新入院病人，把病人送到床前，主动向病人家属做入院宣教及健康教育。

2、加强服务意识教育，提高人性化主动服务的理念。

3、要求责任护士每天与患者家属沟通，包括健康教育、了解病人的病情转归、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，尊重患者家属的知情权，解除患儿者家属的顾虑。

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。

三、定期与不定期护理质量检查，保持护理质量持续改进。

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、不断修改完善各种护理质量标准，并组织学习，按标准实施各项护理工作。

3、护士长定期与不定期进行质量检查，不足之处进行原因分析并及时整改，强化护理人员的服务意识、质量意识。

工作不可能一下子早到位、做到大家都满意，但是，如果能认真总结，善于听取别人的评价，接受别人的建议，或许工作效果会更上一层楼。

非康复工作计划篇4

一、指导思想：

本学期，工作重点围绕学校工作要点和特教指导中心的工作规范发展，将康复融合教研组的工作按三条主线进行统筹安排。即继续深入开展送教上门工作，加强智障教育教学研究，继续加强语言康复训练工作。现制定本学期学前融合教研组工作如下：

二、常规工作：

1、本学期开学初，计划对每位聋儿进行听力检测和听觉语言评估。个训教师根据聋儿的实际情况选择相应的评估等级进行评估，然后针对每位孩子的听力、发音、言语、动作、思维、记忆、认知等特点制定详细、可行的个别化训练计划。根据受训聋儿的每一阶段的训练情况及时调整、完善训练内容。

2、加强组内学习。本学期，启智班的任课教师又有新的教师加入，需要教师跨专业进行备课。启音班有一多半的学生已处于学龄段，因此，我准备将聋生幼小衔接内容和培智新课标作为组内学习的主要内容。

3、每月撰写教学反思。鼓励教师在学习和实践中思考，在反思后提高；在教学实践中探索符合校本实际的综合教材和医教结合康复课题研究。

4、读一本实用的书。让读书成为教师的自觉行动，养成读书笔记的好习惯，每人读一本书。每名教师每月根据学校安排的主题至少写500字的学习笔记。

5、参与个别化训练的教师，要求期末对受训聋儿进行训练效果康复评估，整理汇总个训学生的一系列资料。

6、尝试培智班部分课程的校本教材的编写与整理。

三、教研活动：

本学期的教研活动安排如下：

九月：

1、做好开学准备工作，合理安排好学前集体教学内容及任课教师课程表、组内教师制定切实可行的教学计划并交流、制定教研组工作计划。

2、安排本学期个训学生，制定组内个训时间表、开展期初评估并根据学生评估情况制定iep方案。

3、学前认知教材的实施和培智校本教材的筹备。

十月：

1、组内培智新课标的学习。

2、校本教材的编写。

十一月：

1、参与市特教优质课现场观摩活动。

2、校级教学研讨会的准备。

十二月：

1、组织开展校级康复融合优质课活动。

2、师德师风征文活动。

一月：

康复融合教研组的全体教师，在本月对集、个训学生进行考核或评估。结束本学期的教学工作。

学前康复融合将逐渐成为特教发展的主方向，虽然目前我们仍在探索中前行，但我们有信心会在这块土地上扎根、成长起来。

非康复工作计划篇5

20xx年现代康复治疗项目9项纳入基本医保，是为康复医学发展的绝佳时机，加之我院各级领导对康复医学科大力支持，科主任的管理果决有序，又恰逢我院“二甲”复审，对康复医学科的硬件装备，人员配备，管理、教学和医疗质量安全保障，均提出较高要求。为此，更鞭策我们在科室建设、诊治水平、医德医风、科研创新、人员配备、硬件设施上不断发展，现制定20xx年度工作计划如下：

一、科室建设及人员梯队

在科室管理方面，继续以互利双赢为目的，以优质服务为宗旨，以奖惩分明为准绳，以团结和谐为目标，运用新型管理模式运转康复科。不断扩大病源，提高疗效及满意率。为配合医院扩建要求，两年后科室发展计划为充实5个门诊部门（物理疗法部、作业疗法部、言语治疗部、传统康复部、假肢矫形器部）；成立康复医学科病房。为逐渐实现扩建计划，需要采取积极有效的措施，对学术与技术带头人及后备人才的政治思想、业务能力和学术水平进行重点培养。根据康复专业实际情况，需要引进本科以上康复专业治疗师1~2名，能制作假肢矫形器者优先。整体素质尚需提高，康复医师因多系其他专业转行而来，需进一步到国内高水平康复中心进修深造，鼓励支持年轻医师、治疗师报考研究生；护理人员科研意识和能力尚需强化和提高。保持知识、学历、职称与年龄结构合理的人才梯队。

二、医德医风教育，提高医疗工作质量，确保医疗安全

积极参加义诊及各种精神文明建设活动，每月第一个星期六利用科会时间认真学习贯彻相关法律法规。提高医务人员职业道德水平，体现出教学医院水平。有健全的质量管理小组，不定期抽查，每月召开质量管理控制会议一次。设立质控点，针灸、局部封闭等有创操作，严格消毒，避免感染；与患者皮肤直接接触的衬垫等物品及时清洗、消毒；手法治疗动作规范，定期培训；我科会诊患者较多，严格执行由分诊护士及时通知负责医生，正常会诊24小时内完成，急会诊10分钟到达；我科器械较多，出现故障及时报修，每周由专人负责检查，排除隐患，贵重器械专人保管并设使用维修登记本；节假日为保证患者连续治疗，安排轮流值班，更应提高责任心；继续保持完善“和谐医患关系”建设，康复医学科的物理治疗、作业治疗、传统康复等多为一对一治疗，与患者接触多、时间长，尤其要求服务意识和质量继续加强。

三、坚持三基训练，不断更新知识

为提高全科的医疗技术水平，认真组织科内人员的业务学习，科室每周一次组织讲座、讨论，了解康复领域治疗新进展，反复学习《康复医学与物理诊疗规范》，或通过病例分析等多种形式，提高医疗服务水平；新教师授课前开展试讲，讨论课件制作及授课语言、内容；定期为下级医生、实习生讲课，加强管理，讲解语言要规范，动作要娴熟；教学、治疗同时要观察病人反应，随时评估，预防特殊病人如截瘫、长期卧床患者出现体位性低血压致休克，颅脑外伤等患者训练中避免情绪激动、劳累诱发癫痫等，制定应急预案并熟悉急救处理流程。

四、鼓励进行新技术、新项目科研立项及论文发表

鼓励对适合临床推广的新项目的开展；康复治疗范围拓展，开展特色康复项目，如：智能障碍患者的康复治疗，重症监护病房床旁康复项目，想象运动疗法等。要求中职以上，每年发表1篇核心期刊论文。初职每人每年发表综述或论文一篇。研究方面需要做大量工作，争取多发表高水平论文，积极申报科研奖。

五、需要医院解决的问题

为配合重点学科发展规划，增加我院医疗市场竞争力，我科计划在20xx年申请解决的问题有：

1、康复医学科急需设立病房：首先可达”二甲”对康复医学学科建设要求；其次有利于减少神经科病人住院压床，加快其他科室周转，丰富治疗手段，吸引病源，提高经济效益；第三，通过神经康复出院的病人，由于其生活质量大为提高，在对医院医疗服务质量满意的同时，会加大对医院的宣传，为医院能够赢得良好的社会效应，增强医院的影响力与竞争力。

2功率自行车：主要用于偏瘫患者下肢功能康复。对于偏瘫患者下肢伸肌痉挛症状，具有良好的抑制作用，在屈曲姿势下进行运动，避免膝过伸，此仪器的应用有良好的前景，经济效益和社会效益可观。

3、依二甲标准尚欠缺的：磁疗仪、吞咽治疗仪、bobath球、滚筒等。

本文档由撇呆范文网网友分享上传，更多范文请访问 撇呆文档网 https://piedai.com