

超声科质量控制规章制度

篇一：超声科质量控制制度

超声科质量控制制度

超声科质量管理与质量控制的宗旨

- 1、提高超声医学诊断水平
- 2、充分发挥彩超设备的效能
- 3、提高影像质量
- 4、利用科学的检测方法，使超声技术由经验型向科学型转化
- 7、努力提高超声医学技术队伍的自身素质

质量管理方案

一、科内成立质量监控管理小组

组成成员由科主任和副主任以及有关人员（副主任医师、主治医师、主管技师、）组成

组长：郭春

质管员：杜刚

成员：马晓梅、李沈林、张海龙、周华、张勇、

刘小庆、贺立君、张莉、

职责：杜刚、李沈林、张海龙、马晓梅负责诊断报告书写、描述、结论等监控，对差错、漏诊、误诊现象及时修正，并督促做好每月的质量统计报告，《报告质量控制表》、《差错分析》、《阳性病

例登记》、《疑难病例讨论》、《超声诊断与手术符合率》、《危急值登记本》、《学习记录本》等登记本记录。每季度一次总结，并安排科内诊断质量报告会议。

周华、刘小庆负责归纳病例、追踪病例，并做好记录，每季度安排一次到二次追踪病例的全科讲座。

郭春全面负责诊断质量的监控，督促并参与完成科内诊断质量控制体系各项任务。

二、质量监控制度及具体措施

1、超声科全体工作人员，必须以质量为中心任务，作到登记、编号、归档准确；每张诊断报告必须逐项填写，字迹清楚，用词恰当，标点正确，诊断确切，言简意赅，签字清楚。

2、为保证打印报告质量，由科主任进行每月统计；对诊断病人多质量好、胶片废片率低者进行奖励，对发生错号、胶片废片率高者等分清情况，扣发有关人员奖金。

3、凡经医学正规学校毕业的医（士）师分配来科工作者，必须熟悉各机房机器性能及操作后方可上岗工作，凡未经专业学校毕业或 / 和专业培训及未取得相应技术职称或大型医疗设备上岗证者，暂不能进入彩超及介入室工作。

4、诊断医生按各级各类人员职责安排工作，凡没有取得报告权的医师诊断报告必须在上级医师指导下书写，由上级医师签字后发出。

5、建立科主任或主治医师以上人员主持集体学习制度，疑难病

例 讨论制度，作好讨论记录。（建立疑难病例讨论记录本）。

6、建立每月诊断追踪制，每月初到病案室将超声检查与有关手术、病理结果进行随访登记，以及电话随访重点病例，每月反馈，每季度

将追踪结果中误诊或和诊断不确切病例进行全科读片从中吸取经验教训。（建立影像诊断与手术符合率追踪本、疑难重点病例追踪随访本）。建立每月诊断报告质量控制表，由质控组长每月抽取50份报告进行统计打分，分值1000分，每月应大于950分，（建立《诊断报告质量控制表》）。

7、科内建立质量差错登记本，登记事件经过，详细分析，每月统计，月终将各种差错对照奖金分配方案条例扣发当事者相应的奖金。（建立差错事故登记本）

8、每月不定期地向临床科室征求有关超声诊断质量意见，向科室宣读并提出改进措施。（建立征求意见本）

9、科主任或责任医师对每日疑难病例的检查诊断报告进行审查，对影像显示病变不甚清楚者，必须经复查后再写诊断报告。

10、为保证科内急诊工作质量，科内每日常设二线值班人员，值班医师对其急诊中的疑难病例必须请示送上级医师处理后方可书写报

告，二线值班医师必须在岗尽责。

11、为保证超声诊断质量，应严格履行各级各类人员职责，全科必须服从科主任领导，下级医师应在上级医师指导下工作。

12、科室制定超声科管理制度、质量控制制度、设备运行、安全防护、应急等相关制度，使科室管理达到科学化、标准化、正规化。

13、每季度至少召开一次科内质量控制会议，每半年至少召开一次与临床科室的联席会议，有收集意见渠道，有记录。

超声科医疗质量与安全制度

1. 各项超声、心电图检查，须由临床医师详细填写申请单。急诊病人随到随检。各种特殊造影介入影像检查，应事先预约。

2. 重要检查由二名医师共同确定诊断。

3. 重危或做特殊造影的病人，必要时由医师携带急救药品陪同检查，对不宜搬动的病人应到床旁检查。

4. 超声诊断要密切结合临床、进修或实习医师写的诊断报告，应经上级医师签名。

5. 超声图文和 PACS 硬盘是医院工作的原始记录，对医疗、教学科研都有重要作用。全部超声图文和 PACS 硬盘应分别由超声科及信息科统一管理。

6. 每天集体讨论，经常研究诊断中存在问题，解决疑难问题，不断提高工作质量。

7. 严格遵守操作规程，注意用电安全、严防差错事故。彩超、心电图机应指定专人保养，定期进行检修。

超声科诊断报告质量控制标准

一、诊断报告书写质量要求

1、“一般资料”项目要齐全，包括病人姓名、性别、年龄、科别、住院号、病室、病床、门诊号、US号、报告日期和临床诊断。

2、“检查名称及部位和检查方法”要具体说明。

3、“影像学表现”要阐明有无临床所疑疾病的种种表现或征象，如有则应对所出现者的部位、形态、大小、边缘、轮廓、邻近结构改

变，以及超声影像等的密度或信号改变等一一加以描述。

4、“影像学诊断”一般为一个或几个疾病的名称。

5、“医师签名要包括书写报告者和签核报告者。

一、诊断质量要求

1、影像诊断与手术符合率 $\geq 90\%$ 。

2、彩超检查阳性率 $\geq 60\%$ ，B超检查阳性率 $\geq 50\%$ 。

三、随访质量要求

1、随访要有书面记录，资料要齐全。

2、随访项目包括病人姓名、性别、年龄、科别、住院号、门诊号、US号、病理号、手术日期、影像检查名称和诊断、手术记录、病理表现与诊断、书写/签核报告医师姓名记录和随访者签名。

四、评分标准

按“放射诊断报告质量检查记录表”要求评分。按照楣栏（4分），逻辑性（3分），描写（3分），结论（8分），签名（2分）等

每月由责任医师抽查报告 50 份进行打分，总分值为 1000 分，实际得分应大于 950 分。

超声科管理人员分工及职责

科主任：郭春

副主任：杜刚

诊断质量控制小组组长：杜刚

诊断质量控制小组成员：李沈林、马晓梅、张海龙

科主任职责：全面负责本科教学、医疗、科研、进修培训、行政管理工作，并督促各种工作的实施完成情况。副主任协助、分管以上工作。

诊断质量控制小组组长职责：负责检查诊断报告质量，完成质量控制体系，建立奖惩制度，严格把好诊断质量关。各位成员协助以上工作。

超声科疑难病例讨论制度

1、疑难病例一般在科内讨论，每月至少一次科内重点疑难病例讨论时间。由住院医师或主治医师提前收集病例做好准备，负责相关临床资料和既往检查资料的收集，并作好发言准备。若遇有特殊病例，需要临床医师参加时，则邀请有关医师参加。若疑难病例需要外院专家会诊时，则请外院相关放射诊断专家会诊，再综合诊断意见。

2、疑难病例讨论会前指定专人对每次讨论的病例做好记录，对其相关影像资料记录归档。

3、疑难病例讨论时由科主任或 / 和主治医师职称以上人员主持，当住院医师介绍病史和基本影像表现及结论后，安排其他医师发言，进一步分析讨论病例，并负责介绍及解答有关病情、诊断等方面的问题 并提出分析意见和考虑的诊断结论意见。

4、每季度安排一名住院医师或主治医师职称以上医师，根据临床病例追踪情况，负责选择本季度疑难和典型病例，查阅相关文献和资料，与科主任协商，确定专题内容，组织科内人员专题业务学习。重点病例随访与反馈访制度

1、为提高科内人员的学术水平，超声科应对少见及疑难病例及手术病例进行记录和随访

2、随访工作实行科主任领导下的专人负责制。

3、科内派专人负责定期（一个月）对手术或临床证实的病例进行随访。并记录、评定诊断符合率。

4、科内派专人对未能在本院手术病例进行电话随访

5、科内定期（半年）对漏诊、误诊及手术证实病例进行集体讨论大会，不断总结提高。

手术病例追踪制度

1、凡在超声科进行影像检查的手术科室病例，经手术或穿刺活检 组病理检查证实、或外院手术证实的病例，均列为手术病例追踪对象。经病理证实与影像学诊断相符者视为诊断符合。

2、科室明确分工，由指定住院医师负责，每月安排人员到病案室 或病理科对各系统的手术病例追踪并做好记录，并对疑难病例

及重点病例不定期进行电话联系，追踪随访在外院的手术病理结果，并做好记录。

3、对追踪结合进行分析，统计影像诊断与手术后结果的符合率。并每季度疑难病例讨论时安排时间在科内进行反馈，提高全科人员对疾病的认识和诊断能力。

超声科管理制度

第一节 超声科组织管理制度

一、在院长领导下，实行科主任负责制。实施超声科主任对超声科各个部门（包括普通B超、彩超、心电图、超声介入治疗等）的统一领导和管理。

二、副主任协助科主任工作。

三、鼓励高年资主治医师按人体解剖系统分专业深入钻研、培养成某一方面的专家。技术人员实施相对固定，定周轮转，能够掌握超声科各种设备的操作、使用，实现一专多能。

四、全面抓好科室的各项质量管理和优质服务。科主任要全面管理好各岗位人员的工作，有计划地安排好各级人员的专业培养和提高。

第二节 登记室管理制度

一、根据临床医师对疾病要求开出不同的部位，按照价格表给出正确价格。对检查有不明之处及时请示本科医师。

一、核对病人姓名，性别，年龄，科室，床号，住院号，、检查部位及核实收费，登记记录并将所有资料输入电脑。

三、为受检病人指明所要检查的诊室并做好耐心讲解工作。

四、对申请检查患者，详细交待检查前准备事项。

五、坚守岗位，主动、热情、耐心等待前来检查的患者，有问必答，树立超声科良好窗口形象。

第三节资料存档保管制度

一、B超、彩超检查申请单、报告单、超声图文等资料要保存一年。

二、超声检查资料要有专门储藏场地，专人负责，保证资料完整，不得遗失破损。

三、及时查找，明确去向。

四、每天整理，汇总，归类。

五、遇有借阅，要办好借片手续。定期催还，如遇遗失，及时落实责任，作好记录。

第四节心电图室管理制度

一、每日上班后应先开机、开空调。检查病人前先作机器调试，不许在未调试状态下检查病人。机器出现故障时，应记录在案，维修情况也应记录。

二、进行心电图检查前，应仔细核对病人姓名，性别，年龄，科室，床号，住院号，多导还是单导联和会诊单，检查号码是否准确，严防错号、重号和病人重名重姓。除去病人身上金属、膏药等物品。对检查有不明之处及时请示本科医师或上级技师，或与临床取得联系。

三、危重病人或怀疑脊椎骨折病人应有临床医生陪同，协助移动病人和摆位，避免因检查操作而加重病情，发生意外。

四、非本机操作人员未经许可严禁操作使用。

五、保持机房内整洁，下班前要及时关机、关灯和空调。并在机器复位后进行清洁卫生。

第五节 B超、彩超室管理制度

篇二：超声科质量控制管理制度 doc

超声科质量控制管理制度

一、超声质量控制的范围

- 1、专业人员的业务素质。
- 2、仪器设备性能及调节水平。
- 3、操作检查及检查报告。
- 4、病例追踪随访。
- 5、质控会议。

二、质量控制具体内容

1、人员管理与素质

(1)、成立以科主任及高年资医师为主体，成立质量管理小组，负责管理科室日常诊疗工作管理及质量控制，保证医疗质量。每月一次组织科内治疗自查。

(2)、加强业务学习及继续教育力度，利用本地区及医院资源，提高本科室工作人员的业务素质，提高上岗资格证考试通过率。

(3)、加强服务意识及人文教育，增强行风作风建设，减低因工作态度问题所引起的投诉及纠纷。

2、仪器设备使用及维护

(1)、严格按仪器使用说明进行检查操作，熟悉各仪器性能指标，熟记各项检查适应症与禁忌症，避免重大仪器故障及医疗事故发生。

(2)、加强与保养维修厂家的联系，定时告知仪器使用情况，了解日常保养及使用知识，学会排除机器简单故障，对重大机器故障要及时上报医院相关科室及维修部门。

(3)、仪器使用后清洁探头，并及时关机，关闭电源，避免长时开机，每天下班后关闭仪器总电源，防范事故发生。

3、操作检查及检查报告

(1)、严格按操作规程对不同脏器进行扫查，质控小组成员要定时观察科室人员检查时操作情况，及时纠正错误检查手法，并加以解释说明。

(2)、对发现有特殊及疑难病例时，要请教上级医师及高年资医师，初步达成科内讨论统一意见后作出较合理的超声诊断。

(3)、质控小组每月定期抽查定量检查报告，规范报告内容，制定相对统一标准，对于出现明显医疗差错的要及时作好登记。

(4)、对医院质控部门反馈情况要及时调查处理，并作登记，依照医院相关规定及科室制度作处罚处理。

4、病例追踪随访

(1)、质控小组指定相关人员专门负责起病例追踪随访登记，设立专门病例追踪随访登记本。

(2)、科室人员对于平时工作中所出现的疑难或特殊病例，要及时联系相关人员进行追踪随访登记，详细记录联系人电话及相关信息及当时检查的声像表现，并记录图像。

(3)、质控小组定期检查督促病例追踪随访情况，对已经明确的相关病例做好归纳总结，并定期公布，以供科室人员学习积累。

5、质控小组会议

(1)、质控小组每月至少一次举行质控小组会议，总结前期各项质量控制情况，及时发现问题，解决问题。

(2)、质控会议中要按质控条例的各项内容进行总结，对下一步工作提出指导意见。

(3)、质控会议对工作当中发现的事故差错进行讨论，做出相关处罚意见，并进行记录。

(4)、对医院质控检查作科室讨论，得出反馈意见，上报相关部门；并针对自查和医院检查反馈存在的问题提出整改计划和实施方案。

附：

科室质量控制小组成员名单

科主任：林梅清

组员：何晓薇 陈慕洁 周泽华 王敏

篇三：超声科规章制度

超声科工作制度

1. 实行科主任负责制，健全科室管理，加强医德医风教育，提高超声质量和服务质量。

积极学习外地经验，配合临床、科研。开展新项目新方法，满足临床与病人的要求，及时和

临床沟通，通过临床验证来不断提高自己的业务水平。

2. 需作检查的病人，由临床医师详细填写申请单，包括症状、体征，并说明检查目的及

要求，标明检查部位。急诊及危重病号应开通绿色通道，需预约患者提前登记，预约检查日

期，预约时应向病人详细说明检查前应注意的事项。

3. 超声工作人员应按申请单、收费凭证接诊，杜绝私收费、漏收费、乱收费；查对病人

姓名、性别、年龄，明确检查目的，检查部位。报告单发出前再次核查病人信息，核查报告

单描述及诊断是否正确无误，诊断报告应及时发出，门诊病人应在检查结束立即发送报告。

住院患者 8 小时内发出报告，疑难复杂报告 24 小时内发出。

4. 书写报告要求专业术语，超声所见描述详细，重要阳性声像图应附照片和体位标志。

明确奖惩制度，对于书写规范、准确率高的报告工作人员作为范例适当奖励，对于错发、漏

诊、误诊病例的工作人员施行严厉的惩罚制度。

5. 超声人员工作期间本着认真负责、严谨的工作态度，禁止工作期间聊天、打电话，禁

止训斥患者，遇到处理不了的病例应及时向上级医师汇报，必要时及时和临床医师沟通。

6. 工作室保持清洁、整齐、安静的工作环境，每日清扫一次，工作人员工作时间应穿

戴整洁的工作服，换拖鞋入室，患者应戴鞋套入室，除危重及特殊患者外应仅患者一人入内。

7. 严格上下班制度，工作期间不得私自外出，严格遵守医院的各项规章制度。

8. 禁止非医学需要鉴定胎儿性别！ 篇二：超声科制度汇编 xx
县人民医院 超声科 工作制度汇编 目录

超声科工作制

度

..... 1 心电图室工作制

度

..... 3 b 超室工作制

度

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/045114241242011123>