# 妇产科管理制度

来源：网络 作者：悠然自得 更新时间：2025-08-09

*第一篇：妇产科管理制度妇产科管理制度一．例会制度1、医院定期召开妇幼保健医生例会。由产科主任主持，医院孕妇中心工作人员、产科医生、护士长参加，院长、主管妇产科工作的副院长、列席参加。主要是传达上级妇幼保健工作方针政策，督促、指导院内孕产妇...*

**第一篇：妇产科管理制度**

妇产科管理制度

一．例会制度

1、医院定期召开妇幼保健医生例会。由产科主任主持，医院孕妇中心工作人员、产科医生、护士长参加，院长、主管妇产科工作的副院长、列席参加。主要是传达上级妇幼保健工作方针政策，督促、指导院内孕产妇保健工作，统计院内妇幼卫生信息，开展业务培训。

2、医院妇幼保健人员每月按时参加市级妇幼保健工作例会，上报医院妇幼卫生的统计信息，参加业务培训。

二．登记制度

1、登记内容包括门诊登记、产前检查登记、高危孕产妇管理登记、HIV监测登记、新生儿疾病筛查登记，登记内空要求准确、真实。

2、登记由妇幼保健科负责，并及时上报医院管理部门。

3、由专人负责，责任到时人，及时交接，确保登记制度落实。

4、科室负责人要定期检查、核实相关数据和登记内容，确保做到“三无登记”，即无漏登、无错登、无混登。

三．产前检查制度

1、对怀孕妇女做到早发现、早检查、早登记。

2、所有的孕妇应建立《孕产妇保健手册》，进行孕产妇保健系统管理。

3、对孕产妇进行孕早期卫生保健知识指导、提供卫生、营养、心理分方面的医学帮助；，告知孕期注意事项、避免接触各种有毒有害物质，逐步开展优生筛查。

4、产前检查时要按照孕产期危险因素评分表进行高危因素筛查评分，并填写好孕产妇保健手册。对发现高危因素或有异常症状的孕妇及时随诊、指导或转送上级医疗保健单位诊治，并列入高危孕妇个案管理。

5、孕12周、16周、20周、24周、28周、30周、32周、36周、37周、38周、39周、40周各进行一次产前检查，每个孕妇至少5次以上，高危孕妇应酌情增加产前检查次数，出现异常情况及时处理。高危孕妇、或边远地区孕妇要提前待产。有临产征象：腹痛、破水、动红等情况时应立即持孕产妇保健手册的医院住院分娩。

四．产后访视制度

一、产科应对在医院分娩的产妇安排专人负责产后访视工作。

二、产妇分娩住院期间，医生应随时进行访视，（每天巡视检查不得少于6次）对产妇和新生儿进行认真的询问和检查，及时发现产后危险因素，确保产后母婴安全。

三、产后访视一月内不得少于3次，访视时间：产后7天、14天、28天。产后42天必须作产后检查。

四、产后访视内容：了解产妇一般情况，包括精神、饮食、睡眠、大小便、血压、体温等，检查子宫硬度及有无压痛、会阴伤口愈合情况、观察恶露量及性状；了解乳汁分泌情况，指导产妇正确哺乳、鼓励母乳喂养4—6个月；指导产褥期卫生，防治产后并发症。

五、新生儿访视：观察一般情况，进行全面检查；指导计划免疫、新生儿护理及科学育儿。

六、产后访视时应对产妇进行生殖健康教育和科学育儿知识教育，为产妇提供计划生育咨询指导和技术服务。

七、认真填写好产后访视记录，详细记录检查所见的产妇好婴儿情况。

助 产 人 员 培 训 制 度

一、为了深入贯彻《中华人民共和\*\*婴保健法实施办法》，进一步提高我院助产技术服务质量，医院对从事助产技术服务人员每年必须按规定参加医院及上级卫生行政部门组织的业务知识培训。

二、培训内容：产科急救基本知识、技能、和技术规范，正常产程处理及转诊过程中基本急救技能。

三、培训方式：

1、医院每年组织本院的助产技术服务人员培训四次，每季度的第一个周四下午为常规培训日；

2、每年选送1名从事助产技术服务的业务骨干到上级医院进修学习；

3、按要求参加卫生行政部门组织的继续医学教育。

四、助产人员培训工作纳入医院考勤管理，无故不参加培训的扣发当月考勤奖，年终扣发全勤奖，当年不能评先评优

分娩室工作制度

１．分娩室每日二十四小时应有人值班。值班人员不得擅自离开分娩室。

２．分娩室应设有产程中所必需的用品、药品和急救设备，做到专人保管，定期检查、补充和更换。

３．工作人员进入分娩室，必须穿戴分娩室专用的帽子、口罩、鞋和工作服。接产和手术时，应严格执行无菌操作规程。

４．值班人员应热情接待产妇，严密观察产程。产妇在待产和分娩过程中，如有异常情况不能处理时，应及时报告上级医师。

５．严格交接班制度，接班者要测血压、听胎心，并做记录。６．分娩室应保持清洁，定期搞好卫生和消毒，定期做细菌培养。有传染病的产妇，分娩时应采取隔离措施，分娩后及时消毒。

７．接产后，接产人员应及时，准确填写产程、临产、新生儿和出生证等记录。

８．产妇在产后留分娩室观察一小时，无特殊情况送回病房。新生儿处理完毕，抱给产妇辨认性别，全身检查，测验脚印、手圈、点眼等，交产妇家属。

**第二篇：妇产科管理制度**

妇产科工作制度

科室实行科主任负责制，在科室副主任和科护士长协助下，对全科工作实行统一管理。

\_、妇产科包括妇、产、计划生育三个大组。妇产科是保障妇女及新生儿的健康、帮助妇女实行计划生育和优生的专业科室。

\_、各级医务人员必须认真学习党和国家的医疗卫生、计划生育、优生优育政策，并认真贯彻执行和向广大群众进行宣传防病和计划生育知识。门诊和病房各个岗位，都应对病人和家属热情接待，耐心解释，细心询问、检查，力争早诊断，早治疗，早日痊愈出院。

\_。在一般检查治疗方法能诊治的情况下，不开特殊检查，不开大处方，节约患者医疗费用，对疑难病例，应通过共同会诊讨论和必要的设备检查，早日确诊，恰当治疗。

\_、科主任每周上门诊一次，大查房一次。除检查指导工作外，重点检查疑难病人的诊断、治疗工作，并组织全科医生对疑难病例进行讨论。特别是重危病例，科主任随时组织抢救，必要时向上级汇报，组织全院性会诊或抢救。

\_、各组组长(一般为副主任医师)负责本组医生的工作安排，指导、检查本组医疗工作，每周查房一次，随时组织组内人员抢救重危病人，必要时向主任汇报。

……

产房工作制度

\_、产房实行\_\_小时值班制。值班医生、助产师(士)、护士不得擅自离开产房。\_、严格遵守消毒隔离制度，一般产妇在临产室待产。遇有容易污染或患有传染病的产妇，应送隔离产室．

\_、工作人员进入产室，必须穿戴产房专用的帽子、口罩、鞋和工作服。

\_、检查产妇后要洗手。接产和手术时常规刷手、泡手，严格遵守无菌操作规程； \_、值班人员应热情接待产妇，严密观察产程。产妇在待产和分娩过程中，如有异常情况时，应及时报告上级医师立即处理。

\_、产房应设有产程中所必需的用品、药品和急救设备，做到专人保留，定期检查、补充和更换。

\_、严格交接班制度，接班者要测血压，听胎心，并做记录、签字。

\_、产房每月大扫除、封闭消毒一次，并定期做细菌培养，器械每周全部消毒一次。

\_、接产后，接产人员应及时、准确填写产程、临产、新生儿和出生证等记录。\_\_、产妇生产后留分娩室观察一小时，无特殊情况可退回病房。

\_\_、婴儿出生后按常规进行检查，抱给产妇辨认性别，并系好手条，盖足印，认真核对，发现异常及时处理。

**第三篇：妇产科管理制度**

妇产科工作制度

一、科主任应加强对本科门诊的业务技术指导。应指派一至二名主治医师以上人员参加门诊工作。

二、门诊医护人员应派有一定经验的医师、护士担任，须有两年以上实践经验。门诊医师中主治医师以上人员不得小于三分之二。

三、科室派往门诊的医务人员，在医务科统一领导下进行工作，定期进行人员调换，科室应与医务科共同商量。

四、门诊应由主治医师以上人员及专科医师担任，应保证诊疗质量和诊疗时间（每一位病人诊察不得少于10分钟）。

五、对疑难重症病人二次复诊仍不能确诊者，应及时请上级医师会诊。科主任、主任医师定期出诊时，应解决疑难病例。

六、门诊工作人员要有高度责任感和同情心，关心体贴病人，热情接待，太度和蔼，耐心解答问题。尽量简化手续，方便病人。有计划地安排病人就诊，基本消除病人就诊“三长一短”现象。对高烧及重症病人、老弱残及来自远地的病人，应提前安排就诊。做好门诊分诊、导诊、咨询服务和候诊宣传管理工作。

七、对病人进行认真检查、简明扼要准确地记载病历，科主任应定期检查门诊医疗质量。门诊医师要采用保证疗效、经济便宜的治疗方法，科学用药，合理用药，尽可能减轻病人的负担。

八、门诊检验、超声、放射等各种检查结果，必须做到准确及时。门诊药房划价、发药必须做到准确无误。门诊手术应根据条件规定一定范围，必须有本院能胜任的医师参加。医师要加强对换药室、治疗室的检查指导，必要时亲自操作。

九、加强检诊，做好分诊工作，严格执行消毒、隔离制度，防止交叉感染，做好疫情报告。

十、门诊各科与病房加强联系，以便根据病床使用及病人情况，有计划地收病人住院治疗。

十一、门诊工作人员要遵守劳动纪律，准时开诊。不得离岗缺岗，特殊情况须请假，经临床科主任同意，作好代班安排，并通知医务科。未经批准，不得自行停诊停号。

**第四篇：妇产科医疗质量管理制度**

妇产科医疗质量管理制度

为了提高妇产科医疗质量管理水平，落实院科两级质量管理制度，维护患者利益，保障医疗安全，促进质量持续改进，特制订本制度，实行计分制管理。

一、职责分工

1、主任负责科室全面工作。对科室行政、医疗、教学、护理等各方面进行统一管理及协调，领导科室质量管理小组及负责科室业务规划与发展。

2、副主任负责协调处理科室的行政管理及教学工作。

3、护士长全面负责护理技术、护理质量、护理安全的管理，协助科室新技术、新业务的开发应用及科室行政管理。副护士长负责产房工作。

4、科室医疗质量管理小组由 全面负责，负责组织医疗技术、医疗安全方面的检查督促。负责妇产科医疗文书的书写及质量检查，负责麻醉科医疗文件书写，负责护理安全、护理文件的书写及质量检查。负责科室质量管理小组与医院质量管理小组的联络。质控小组每周二不定期检查全科各种医疗文件、技术操作及其他各项诊疗活动中执行技术规范的情况，并有权作出违规记录及处罚。

二、劳动纪律

1、严格劳动纪律，不准迟到、早退，按时交接班。迟到或早退超过30 分钟以旷工论处，30 分钟以内每次扣1.5 分。

2、不准自行换岗、串岗、脱岗，临时换岗必须经过科主任、护士长同意。

3、凡医院、科室召开的各种会议、政治学习、业务学习、社会活动等均应按时参加，每缺席一次扣2 分。

4、三年以下的住院医师实行 24 小时负责制，除白天正常班次外，每晚7:00——10:00 必须在病房，特殊情况向科主任请假。

三、医疗管理 用药，尽量减少病人医疗负担。实行贵重药品、自费药品告知制度。违反者一次扣2 分，出现纠纷赔付时由责任人承担。

四、医德医风

1、加强医德、医风建设，改善服务态度，提高服务质量。接待患者及家属要和蔼、亲切，不准推诿病人。如遇错收病人，应主动与其他科室协调好后方可转诊。违者扣2 分。

2、不准收受病人的红包、礼物，违反者扣 5 分；索要红包、礼物引起投诉的，按医院的有关规定处罚。拒收红包者，按拒收额度和医院规定给予经济奖励。收到表扬信、点名表扬奖5 分。

3、加强“反商业贿赂法”的学习，巩固对医药购销中的不正之风治理的成果。拒绝医药代表进科室，不准与医药代表非法接触。

4、对病人提出的问题要及时给予解答，提倡文明用语。因医务人员态度问题引起的纠纷，经查实问题在医务人员者，当事人扣2 分。

五、奖励制度

1、科室鼓励搞科研，写论文。发表论文奖标准为：国家级奖500 元，省部级奖200 元。

2、年终无扣分者，予以科内表扬并给予一定的物质奖励。

3、全年扣分≥20 分者，予以科内批评并扣发奖金200 元；扣分 ≥50 分者，予以科内批评并扣发奖金500 元。

4、年终评优一票否决条件： ①有违法行为受到治安处罚或刑事处罚者； ②有重大医疗纠纷或严重影响医院及科室声誉者； ③违反医疗常规造成病人受损伤者； ④有丙级病历者； ⑤收受红包及药品回扣受到投诉者； ⑥不能完成和承担规定的医疗任务职责者； ⑦年扣分达50 分以上者。

**第五篇：妇产科医院感染管理制度**

妇科及计划生育门诊消毒隔离制度

一、遵守医院消毒隔离的规章制度。坚持每日清洁诊室、地面湿式清扫。每周固定卫生日。

二、医务人员必须严格遵守消毒灭菌制度和无菌技术操 作规程。对每位病人检查治疗前后必须洗手，做到一人一垫、一手套、一窥器。

三、器械消毒灭菌应按照“去污染－清洗－消毒灭菌”的程序进行，使用后的一次性用品、手术废弃物品必须放存有明显标识的黄塑料袋内，封闭，医院统一回收进行无害化处理。

四、掌握抗感染药物临床合理应用原则，做到合理使用。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！