

# 2023年中医妇科跟师总结论文 中医跟师 心得体会中医跟师学习总结(通用10篇)

总结是对某种工作实施结果的总鉴定和总结论，是对以往工作实践的一种理性认识。怎样写总结才更能起到其作用呢？总结应该怎么写呢？这里给大家分享一些最新的总结书范文，方便大家学习。

## 中医妇科跟师总结论文篇一

中医的理论体系是十分复杂的。要想学好中医，要了解好了理论体系。下面是本站带来的中医跟师的心得体会，欢迎欣赏。

专攻疑难重症是李砚民临证的一大特点，经她治愈和挽救的重患究竟有多少，谁都很难数得清。

例如，一位久患心脏病的阿姨，在西医院已经宣判无药可医，患者阿姨抱着一线希望找到李砚民主任，李砚民主任经过详细的检查后，觉得这种疑难重症治疗很棘手，但一个医生的责任感促使她一定要挽救这个病人。于是，她研究病情开出了第一个处方。以后根据病情变化，不断调整药方，并鼓励病人坚定信心。服药50多剂后，病人奇迹般地恢复了健康，可以正常生活。

又如一位脾肿大的患者，在多家医院都没有查找出病因，也是听到病友介绍，找到了专看疑难杂症的李砚民主任，在李砚民主任的详细问诊及检查下，帮患者找到了病因——寄生虫！挽救了患者的生命！

再如，从新西兰乘飞机慕名而来的杰克·贝兰克，尻以代踵，脊以代头，步履蹒跚。国内外多种疗法几乎用尽，这次他要

找李砚民主任碰碰运气，医好他的腰痛病。神奇的中医中药使他站稳了脚，直起了腰，迈开了坚实的步子。回国后，兴奋地用电报向他的恩人报喜：李砚民女士，万分感谢您用神奇的医术治好了我的腰痛病，一切感觉良好。虽然我已经61岁了，可是身体却象16岁少年一样充满活力。

李砚民主任精通中医内科、妇科、儿科，尤擅内科，对中医肾病、心病、脾胃病、风湿病、温热病、消渴病等均有较深的造诣，临床上独具特色，经验丰富，疗效卓著。

李砚民主任不但继承了前贤精湛的医术，同时也继承了中华民族优秀的医德医风，她以“大医精诚”之训，铸成“救死扶伤”之心。她崇拜仲景论证之精辟，更佩服仲景“下以救贫贱之厄”之至诚。她虽已久负盛名，但毫无名医架子。多年来，她废寝忘食地工作，耐心地接待每一个就诊者。一般来说，来请李砚民主任诊病的人，大都为重患或疑难病。人们常常看到，下班时间已经过了很久，她还在为“号外号”的病人悉心看病，特别是对那些慕名远道而来或一时挂不上号的农村病人，宁肯牺牲自己的休息，也要为他们诊治。有的病人跟到家中，或截在路上，她都是和颜悦色地接待，安排时间为他们耐心诊治，从不厌烦。对于一些来信、来电寻医问药的病人，她总是认真回复，或调剂药方，或鼓励病人增强信心。因此，许多患者不仅把她看作救病的医生，还把她当成自己的朋友，精神的寄托，康复的希望。

李砚民主任作为开封市中医院人，以其高超的医术，坚韧不拔的科研作风，带动了开封市中医院的发展，慕名前来诊治的患者众多，并于20xx年成立了开封市中医院风湿肾病科。李砚民主任扎实的中医理论功底，精确的辨证论治，丰富的临床经验，使她练就了胜人一筹的医疗技术，有多少患了所谓“不治之症”的病人，在她的精心治疗下恢复了健康。她谦虚谨慎，从不满足自己的成就，虽已患者众多，仍手不离卷，孜孜以求。

8月开始，万寿路社区卫生服务中心中医科先后有7名同志分别参加了北京市第四批名老中医学学术经验继承以及海淀区首批名老中医学学术经验继承的学习，跟师至今，已近一年时间。通过这一年的学习，中医科的医生无论是在基础理论、临床技能还是医德、医风上，都深深受到了带教老师一言一行的影响，颇有感触与体会。

我的老师吕培文主任是首都医科大学附属北京中医医院原外科主任，她1969年毕业于首都医科大学医疗系，于70年代分配到北京中医医院外科从事临床及教学工作。中医启蒙于外科名老中医赵炳南、房芝萱等老中医，在中医外科治疗各类疮疡、乳房疾病及周围血管病，如脉管炎、动脉硬化闭塞症、大动脉炎等疾病中，受到各名家老师的教诲，医术上要严谨、认真、一丝不苟，要学无止境。1991年国家为了抢救祖国医学遗产，使传统医学后继有人，吕培文主任成为王玉章老教授的学术继承人，继承了王老行医50年的绝技，如对乳房疾病的辨证论治、对慢性溃疡的阴阳辨证及一些传统外用药的制作与用法等。吕老师已从医40年，临床经验非常丰富，而我有幸成为了她的学生，跟随她学习中医外科学的知识。作为一名社区中医全科医师的我，刚刚参加临床工作近3年，临床经验的绝对不足，既往中医外科知识的零接触，那么这三年的学习将对我本人来说是一次非常宝贵的经历和过程。

学习中医外科以来，我的临床思维更为开阔了。中医内科和中医外科虽同属于祖国传统医学的一部分，但是有很多理念又有所不同。从中医内科来说，常用的辨证思维侧重于脏腑辨证，在于病人的整体，往往忽视了病人的局部；而吕老认为作为一名中医外科大夫，临床辨证除了整体辨证之外，局部辨证也显得非常重要，整体辨证与局部辨证要相结合。因为外科疾患最显著的特征就在于局部病灶的存在，一般都有比较明显的外在表现。主要包括红肿、发热、疼痛、成脓、麻木、溃疡、结节、肿块、瘙痒、功能障碍以及皮肤部位的各种损害等。由于局部病灶存在的直观性，能够有效地提供了临床辨证的客观依据。也有某些全身疾病，其病灶反映却在

局部。但由于疾病的病因不同，程度各异，因而转归顺逆相差甚远。因此，外科辨证虽多从局部病变着手，以局部症状为重点，但也绝不能孤立地以局部症状为依据，只有从整体观念出发，局部与全身辨证相结合，外在表现与五脏六腑病变相结合，辨证求因，全面分析疾病的性质，综合起来进行辨证，抓住证候的主要致病因素，才能为施治提供可靠的依据。

另外，吕老始终坚持中西医结合，辨病与辨证相结合，临床要注重临床体格检查，在辨证施药的同时也要巩固西医基础知识。吕老在临床上除了中医四诊“望、闻、问、切”，还很注重临床的体格检查，并有着深厚的西医临床功底。凡是有需要的病人，不管是初诊还是复诊，她都一个一个地耐心检查，仔细询问及触诊。外科病患比较特殊，像糖尿病足、乳痈等有创伤的疾病，局部创面的流脓、恶臭，有的病人自己都受不了，但吕老师不怕脏和累，亲力亲为，一一认真细致的检查，对于病患的西医检查报告也是仔细的查看，就病情及相关注意事项进行讲解，使病患对自己疾病有较为深入的了解，深得病人的感谢与感激。吕老师这种敬业和专业的精神，与病人之间良好的医患关系，提醒我们年轻一辈的医生，应该好好学习西医基础知识，注重临床最为基本的体格检查，不要老是依赖各种辅助检查，同时要与病患进行良好的沟通，为病人增强治疗疾病的信心。

一年的跟师学习转瞬即逝，虽然通过这段时间的学习，我对于外科疾患如乳腺增生、周围血管疾病、湿疹等疾病的西医诊断及中医药治疗有了初步的认知和体会，但仅仅这些是不够的，自己离老师预想的阶段、与上级部门提出的要求还有很大的差距，我将继续努力，珍惜余下2年的跟师学习，在中医药继承和发展的道路上继续前行，完善自我，不断提升自身技术水平，不辜负院领导、同事们以及老师的期望，努力成为一名优秀的社区中医师，做好社区居民健康的守护者。

中医的理论体系发展至今大多是在前人总结的经验基础上，

而如今在学习中最缺乏的就是临床经验，以及上一辈对我们在学习中的指导和答疑，使学习完全理论化，太过于抽象而不能结合实际让理论知识更加扎实。

在一年的跟师过程中，得到了陈明老师在学习中医方面的谆谆教导。我现在还清晰的记得，在跟师的第一天，陈明老师和蔼地问我在学习中的困难以及更多的想了解哪方面知识。由于陈明老师是中医科班出身，因此推荐我们背诵《医学三字经》，教导我们一定要多背多记，在中医的学习过程中记忆是基础，而且是最重要的，即使还不能完全理解书中所讲的内容精髓，但一定要靠死记硬背，这样在临床实习中才能更充分的体会到书中的旨意。在制定了学习计划后，老师又带着我游览了整个医院，耐心的给我们讲述了关于医院的一些事迹。

在跟师过程中，能学到很多在课堂上学不到的知识。在和老师的交谈中，能了解到她在读经典学习中有什么好的方法，在自己浅层的理解上能更深层的了解，也能纠正自己理解有偏差的方面。在学习任何一门学科时，最宝贵的就是能得到前人的指导和教诲，在坚定自己学习目标的同时，也能加深自己的理解层面，扩展自己的知识领域。世界上大多数伟人都是站在别人的肩膀上成功的，之所以有了前人失败的经验，才能从更多其他的方面着手研究；也是因为有了前人成功的经验，才能让更多的人有信心坚定自己的目标，继而取得更多更好的成功。就是因为有了前人的经验，才能帮助我们更快更好的取得成功，从而在成功的基础上继续向更高更深的层面研究，正是这样社会才能进步。在我的人生轨迹当中，跟师是一项重大的收获，让我对中医学习有了更深的了解，也让我明白了理论与实践的距离，理论与实践相结合的重要性。在学习中医的过程中，往往能感受到理论知识的抽象性，让我们无法真正的理解其含义，而如果没有扎实的理论功底，在实际临床中也无法充分理解其理论的含义。

也锻炼了我们的表达能力。因此希望这种制度能够延续下去，

让我们学到更多的知识。古语云：“一日为师，终生为父”。在学习过程中我们要用心去和老师相处，相互尊重，提倡一些传统的好行为，日久自会见真情，老师定会将学问倾囊相授的。

众所周知，中医是我国的国宝、国粹，几千年来为我国人民的身体健康及民族繁衍起到了重大作用。针灸学更是我国的文化瑰宝，它是一门博大精深、体系完备、内容丰富的学问，数千年来它以其独特的特点在我国医学史上占有重要的位路。针灸疗法具有适应证广、疗效显著、应用方便、经济安全等优点，它不仅受到中国人民的喜爱，也受到世界各国人们越来越多的喜爱，很多人希望了解它学习它，但是也许由于它的博大精深，很多人觉得无从学起，不知从哪入手。我作为一名护理人员，跟随朱宝医师从事了几年中医中药和针灸的临床诊治工作，耳濡目染中医中药的神奇疗效，正如《黄帝内经》中记载“一针甫下，沉苛立起”，不由地深深迷恋上了这门古老的医术。在几年的实践中，我院三名护理人员通过自己的学习和临床医师的指导，初步掌握了针灸、拔罐、蜡疗、熏蒸、按摩等几项中医适宜技术，并在临床工作中取得了一定的疗效，现在根据我们的学习经验谈一下几点针灸疗法的体会。

## 一、遵从中医整体观念，强化针灸疗效

嘱患者不要急于洗澡和吹风，以免加重病情。

## 二、掌握配穴原则，灵活取穴

1. 先后次序的灵活应用 由于人体每一个穴位的主治功用不同，因此取穴时有主穴和配穴之分。在我院朱宝医师的指导下，我们掌握了针灸学的普遍应用的“八要穴歌”：肚腹三里留，腰背委中求，头项寻列缺，面口合谷收，心胸取内关，小腹三阴谋，坐骨刺环跳，腿痛阳陵透。这八句话，共四十个字。每一句讲了一个穴位，一句五个字，即讲了一穴位，又讲了

它治疗的部位。对于初学针灸的我们在配穴方面有很大的启示。朱宝医师还特别强调取穴的先后次序，在临床应用时，应根据病人分清主次，灵活掌握取穴的先后顺序。如发作性痛症，易先刺远隔穴位，运用导气手法，通过经络的远隔诱导作用，使疼痛改善后，在刺痛处穴位，就可避免病变部位因疼痛过敏引起的肌肉紧张，造成进针困难，加重疼痛。又如胃痛时常先刺远端足三里穴，再刺中脘；三叉神经痛先泻合谷，再取头面部穴位。可见，取穴的先后顺序的不同直接影响着临床疗效。

上下、出入的处所，具有远近联系的功能，对本经头面、躯干、脏器等疾病，有直接的治疗作用。前面所提到的“八要穴歌”正是临床循经取穴法的高度概括。在临床应用中以本经取穴和他经取穴多见。如手厥阴经病变出现的心绞痛、心悸取内关，手太阴经病变的咳嗽取尺泽，咯血取孔最等。此外还有中病旁取，远近取穴法等多种取穴法，临床上根据病情酌情应用。

3. 疼痛选穴以“以痛为愉”的原则 在循经选穴的基础上，直接选取患部经脉循行所达的穴位，以局部选穴为主。如眼病取睛明，耳疾取听宫，膝痛刺犊鼻等。

4. 灵活补泻，辨证施治 在补泻手法的应用上，朱宝医师重视针刺手法，认为恰如其分的运用补泻手法是针灸疗效的关键，认为进针得气后，应根据个体生理、病理状态的不同和气血盛衰辨证施治，采用不同的用针强度、频率和持续时间，将补针和泻针分为轻、平、大三类，即轻补、大补、平补、轻泻、大泻、平泻、平补平泻等七法。对不同的病人甚至同一病人，都不应该是一成不变的，应根据病情变化辨证施治。如一例胆绞痛患者的治疗，初期采用大泻法针刺阳陵泉止痛后，改用平泻法刺其他穴位，使经气保持畅通，从而达到治疗目的。

中医世界里，这些都只是皮毛，总结出一点体会与心得，与

各位同仁共同学习，不足之处，请见谅。

## 中医妇科跟师总结论文篇二

1、“带下医”是最早的妇产科医生，扁鹊

2、《黄帝内经》记载了首张妇科药方：四乌贼骨一  
茹丸。

3、中医专科的分化始于汉代，设太医令；唐代设太医署；宋代设太医局。

4、临产六字要诀：睡、忍痛、慢临盆。

### 第二章

1、月经，是子宫定期出血的生理现象。

月经病：凡月经的周期、经期或经量异常，或伴随月经周期或绝经前后出现一系列症状的病症，统称为月经病。

3、月经的生理现象：

(1) 初潮

一般13~14岁之间，可早至11~12岁，也可迟至16岁。

(2) 周期

月经有明显的节律。两次月经第一天的间隔时间为一个月经周期。一般为28~30天。

(3) 经量、经色、经质

一般经期第2~3天经量最多，总量约为30~80ml，经色黯红，初时较浅，量多时经色加深，将净时渐淡。经质稀稠适中，不凝固，无血块，无臭气。

#### (4) 绝经

以停经一年以上的最后一次月经位标志。45~55，也可早至40晚至57岁。

4、天葵：天葵源于先天，属阴精，具有促进人体生长、发育和生殖的作用。

5、冲任二脉：冲脉、任脉与督脉皆起于胞中，一源而三歧，属奇经。

6、妊娠五个月可用听诊器听到胎心音，胎动120~160次/分，胎心率多为150~160次/分。

7、预产期的计算是以末次月经第一天的日期为基数，月数加9（或减3），日数加7（阴历则加14），前后14天分娩属正常。

8、影响分娩的因素：产力、产道、胎儿和产妇的精神心理因素。

9、分娩结束后，产妇的全身脏腑、气血与胞宫逐渐恢复到正常未孕状态的一段时期称为产褥期，一般需要6周。

10、分娩后，子宫内的淤血浊液经阴道排除，称为恶露。

### 第三章

1、妇科疾病的常见病因中以寒、热、湿邪较为常见。

2、脏腑功能失调，以肾、肝、脾的病机与妇科疾病的关系较为密切。

## 第七章

1、月经不调是指月经周期、经期或经量异常的一类病症，包括月经先期、月经后期、月经先后无定期、经期延长、月经过多、月经过少6个病症。（了解各个病的诊断要点）

2、崩漏：崩漏是指经血非时暴下不止，或淋漓不尽，前者为“崩中”，后者为“漏下”，由于崩与漏二者相互转化，故统称崩漏。是月经周期、经期、经量严重紊乱的月经病。

诊断要点：

(1) 病史

(2) 症状

(3) 检查

治疗原则：量多势急——“治标”，塞流，即止血；

量少势缓——“治本”，澄源，即正本清源；

血止以后——复旧，即固本善后，调理恢复，以恢复冲任气血蓄溢之周期和胞宫定期藏泻之规律。

3、女子年满16周岁月经尚未来潮，或已经建立起月经周期规律后又停止6个月以上，或根据自身月经周期计算停经3周期以上者，称为闭经。（原发性闭经/继发性闭经）

4、痛经

诊断要点、辨证要点

5、绝经前后诸证：女性在绝经期前后，伴随月经紊乱或绝经出现如烘热汗出、烦躁易怒、潮热面红、眩晕耳鸣、心悸失眠、腰酸背、面浮肢肿、皮肤蚁行样感、情志不宁等症状。  
(烘热汗出是最典型的症状)

## 第八章

1、带下病：带下量明显增多或减少，色、质、气味异常，或伴全身或局部症状者，称为带下病。

2、带下病的病因病机，主要是任带二脉损伤，以致带脉失约或失养。湿邪所伤，任脉不固、带脉失约，则带下过多；若精亏血少，任带二脉失养，则带下过少。

3、常见阴道炎诊断要点p123

## 第九章

1、妊娠病的治疗原则：治病与安胎并举

2、异位妊娠：凡孕卵在子宫体腔以外着床发育。包括输卵管妊娠、卵巢妊娠、腹腔妊娠、阔韧带妊娠、宫颈妊娠及残角子宫妊娠；其中最常见的类型是输卵管壶腹部妊娠。

3、胎漏：妊娠期间阴道少量流血，时作时止，或淋漓不断，而无腰酸腹痛、小腹坠胀者。

4、胎动不安：妊娠期间仅有腰酸、腹痛或小腹坠胀，或伴有少量阴道流血者。

此外，还要求胎漏、胎动不安的辩证论治，其中特别是肾虚证的寿胎丸。

## 第十章

1、产后“三病”指产后病瘕、郁冒、大便难

2、产后“三审”即先审小腹痛与不痛，以辩有无恶露停滞；次审大便通与不痛，以验津液之盛衰；再审乳汁行与不行及饮食多少，以察胃气之强弱。

3、产后发热要求了解它的辨证分型：比如哪些表现是哪个分型的

4、产后血瘀的代表方：生化汤及代表药物

## 第十一章

1、子宫肌瘤可分为黏膜下、浆膜下或肌壁间肌瘤，可采取中医特色疗法

2、成熟卵巢的体积约为 $4*3*1\text{cm}$ 重约5-6g

## 第十三章

1、卵巢的主要功能：排卵（生殖功能）和分泌性激素（内分泌功能）

2、掌握雌激素与孕激素的作用

## 第十六章 巴氏分级法p316

## 第十七章 避孕成功率最高的宫内节孕器

# 中医妇科跟师总结论文篇三

一、科室管理方面工作：

1、进一步加强十五项核心制度的落实；做到服务规范化，操

作规程化，质量标准化。妇产科是个高风险的医疗临床科室，医护人员的工作责任心和业务技能关系到两代人的健康和生命安全，因此，要在科室内切实建立起医疗安全责任制，从科主任、护士长具体落实到人。科室成立了以科主任为负责人的质量管理小组，严格执行医疗护理管理制度、操作规程及质控标准。每月对医护质量进行全面检查，医疗安全天天抓，坚持每周专业知识、急救知识、技术操作培训，强化责任意识，急救意识。确保患者就医安全、防患医疗纠纷的发生。并针对存在的问题持续改进，不断提高医疗质量，促进了医护质量的规范化。规范医疗文件的书写，抗生素应用更加的合理和规范，尤其是术前抗生素的规范应用均达要求，特别针对产房质量管理及整体护理进一步规范，不断完善了产房标准化的操作规程，并把制定的标准化操作规程进行培训考核，从而使科室医护人员按规程要求严格执行；科室各种资料管理有序、资料完整。加强医疗质量管理，狠抓医疗安全，学习和制定可多项工作制度，不断查找缺陷，及时整改，建立纠纷预警机制，执行危急值管理制度。对常见病，多发病严格按临床路径管理，执行单病种限价，做到合理检查，合理治疗，合理用药。

## 二、爱婴医院工作

科室不仅完善了母乳喂养的各种制度，建立健全了各种母乳喂养常规和流程，对更新的母乳喂养知识和技巧，全科组织多次学习、培训和考核并更换了新的母乳喂养宣传资料，印发了各种宣传手册，免费发放给孕产妇，使母乳喂养率大幅度提高。

## 三、科室医疗工作

住院1420例，门诊人次22564人次；住院手术396台次，住院分娩1263人，人流数59人次。在孕产妇系统管理方面，落实孕产期全程跟踪管理责任制，对孕产妇做到早发现、早诊断、早建卡，定期进行产前检查，对高危孕产妇进行专案管理并

做好各种记录。及时上报孕产妇系统管理的月报表、季报表、年终总结按时上报且项目齐全，数字准确。住院分娩产妇数1263人，活产数1263人，无围产儿死亡，无产褥感染，无子宫破裂、会阴三度裂伤，无孕产妇死亡，无新生儿破伤风发生。在妇幼保健工作中，对辖区内的妇女进行健康宣教及妇女病的普查，资料、信息及时、准确上报。

#### 四、医德医风建设

一年来加强科室精神文明和医德医风建设，认真学习贯彻、执行廉洁行医的各项规则，认真学习各项法律知识，教育大家热爱本职工作，坚守岗位，坚持严格要求、严密组织、严谨工作态度，并落实到日常工作中。科室人员多次拒开各种假证明和假检查结果。一年来，通过全科同志的共同努力，较好地完成了科室各项工作任务，但工作质量与医院的要求还有很大差距。在新的一年里，要转变观念，加大业务中医理论及适宜技术的学习力度，充分发挥中医药优势，团结一致，扎实工作，高标准完成本科的工作任务和领导交办的各项临时指令性工作任务。

#### 五、工作中的不足与对策

今后需要我们进一步改善的不足之处还很多，比如医疗文书书写方面存在着漏项的情况，患者抗生素平均使用率控制欠佳等。还有我科发生了一起由于注射护士的疏忽，错将卡介苗当成乙肝疫苗注射的医疗差错事故，虽然采取了补救措施没有造成严重的后果，但需引起重视，今后更需加强查对制度。医生护士均较年轻，工作经验不足，在应对危重患者是对病情评估不足，以后须加强业务学习，多组织相关的危重症病例讨论，总结经验，完善各项诊疗常规，明确常用抢救药物的规范使用，逐渐形成自己的成熟的抢救流程及常见危重症、妊娠合并症、妊娠并发症孕产妇管理及诊疗常规。要求医务人员以更高的业务水平、道德修养和社会责任感从事临床工作。病人对医疗质量和医务人员的素质要求不断提

高，面对我们的服务对象，无论从科室的管理和服务质量都是需要迫切解决的问题。产科妊娠合并症及妊娠并发症孕产妇均逐渐增多，医疗风险及诊治难度均较高，防范医疗隐患、提高医疗治疗尤为重要。

## 中医妇科跟师总结论文篇四

1、进一步加强十五项核心制度的落实；做到服务规范化，操作程式化，质量标准。妇产科是个高风险的医疗临床科室，医护人员的工作责任心和业务技能关系到两代人的健康和生命安全，因此，要在科室内切实建立起医疗安全责任制，从科主任、护士长具体落实到人。科室成立了以科主任为负责人的质量管理小组，严格执行医疗护理管理规章制度、操作规程及质控标准。每月对医护质量进行全面检查，医疗安全天天抓，坚持每周专业知识、急救知识、技术操作培训，强化责任意识，急救意识。确保患者就医安全、防患医疗纠纷的发生。并针对存在的问题持续改进，不断提高医疗质量，促进了医护质量的规范化。规范医疗文件的书写，抗生素应用更加的合理和规范，尤其是术前抗生素的规范应用均达要求，特别针对产房质量管理及整体护理进一步规范，不断完善了产房标准化的操作规程，并把制定的标准化操作规程进行培训考核，从而使科室医护人员按规程要求严格执行；科室各种资料管理有序、资料完整。加强医疗质量管理，狠抓医疗安全，学习和制定可多项工作制度，不断查找缺陷，及时整改，建立纠纷预警机制，执行危急值管理制度。对常见病，多发病严格按临床路径管理，执行单病种限价，做到合理检查，合理治疗，合理用药。

科室不仅完善了母乳喂养的各种制度，建立健全了各种母乳喂养常规和流程，对更新的母乳喂养知识和技巧，全科组织多次学习、培训和考核并更换了新的母乳喂养宣传资料，印发了各种宣传手册，免费发放给孕产妇，使母乳喂养率大幅度提高。

住院1420例，门诊人次22564人次；住院手术396台次，住院分娩1263人，人流数59人次。在孕产妇系统管理方面，落实孕产期全程跟踪管理责任制，对孕产妇做到早发现、早诊断、早建卡，定期进行产前检查，对高危孕产妇进行专案管理并做好各种记录。及时上报孕产妇系统管理的月报表、季报表、年终总结按时上报且项目齐全，数字准确。住院分娩产妇数1263人，活产数1263人，无围产儿死亡，无产褥感染，无子宫破裂、会阴三度裂伤，无孕产妇死亡，无新生儿破伤风发生。在妇幼保健工作中，对辖区内的妇女进行健康宣教及妇女病的普查，资料、信息及时、准确上报。

一年来加强科室精神文明和医德医风建设，认真学习贯彻、执行廉洁行医的各项规则，认真学习各项法律知识，教育大家热爱本职工作，坚守岗位，坚持严格要求、严密组织、严谨工作态度，并落实到日常工作中。科室人员多次拒开各种假证明和假检查结果。一年来，通过全科同志的共同努力，较好地完成了科室各项工作任务，但工作质量与医院的要求还有很大差距。在新的一年里，要转变观念，加大业务中医理论及适宜技术的学习力度，充分发挥中医药优势，团结一致，扎实工作，高标准完成本科的工作任务和领导交办的各项临时指令性工作任务。

今后需要我们进一步改善的不足之处还很多，比如医疗文书书写方面存在着漏项的情况，患者抗生素平均使用率控制欠佳等。还有我科发生了一起由于注射护士的疏忽，错将卡介苗当成乙肝疫苗注射的医疗差错事故，虽然采取了补救措施没有造成严重的后果，但需引起重视，今后更需加强查对制度。医生护士均较年轻，工作经验不足，在应对危重症患者是对病情评估不足，以后须加强业务学习，多组织相关的危重症病例讨论，总结经验，完善各项诊疗常规，明确常用抢救药物的规范使用，逐渐形成自己的成熟的抢救流程及常见危重症、妊娠合并症、妊娠并发症孕产妇管理及诊疗常规。要求医务人员以更高的业务水平、道德修养和社会责任感从事临床工作。病人对医疗质量和医务人员的素质要求不断提

高，面对我们的服务对象，无论从科室的管理和服务质量都是需要迫切解决的问题。产科妊娠合并症及妊娠并发症孕产妇均逐渐增多，医疗风险及诊治难度均较高，防范医疗隐患、提高医疗治疗尤为重要。

## 中医妇科跟师总结论文篇五

### 一、中医药工作基本情况

(一) 科室设置及人员配备、诊疗情况。

- 1、中医科门诊：中医医师2人。
- 2、进一步完善了中医门诊工作。
- 3、设有专门中医科，并有专门的门诊登记。

(二) 中药房建设。

加强了中药房工作，完善了各项规章制度，把好药品质量关，提高中药调剂水平，设立并进一步规范了中药及成药库房。常用中药饮片品种达300种以上，中成药达到100种，并根据需求，不断扩大中药品种。

(三) 人员培训。

- 1、每季度派出1名中医药人员到市中医院或者是太原市中医院进修学习，不断提高了中医药理论及临床技能。
- 2、开展了中医特色治疗和康复。
- 3、对村卫生所的乡医每月培训一次中医药技术，并制定相应的机制，对来学习的学员免费食宿，并且对培训内容进行了考试，经过考试，80%以上的乡医可以掌握基本的中医知识，

可以为辖区的居民提供简单的中医药服务。

## 二、对中医药工作采取的主要措施

(一) 我院对中医药工高度重视，成立了中医药工作领导小组。

(二) 采取了派送中医药专业技术人员到上级医院进行进修学习，进一步提高了我院中西医结合科目水平。

(三) 在中药饮片的管理工作方面，科学拟定购药计划、严格从正规渠道购入中药饮片、在药品入库时严把质量关、加强库存中药饮片的管理，确保向患者销售合格的、无霉变、质量上乘的中药饮片，保障用药安全。

## 三、经验与体会

我院的中医药工作的经验与体会是：在继承祖国传统医学精髓的同时，结合自身实际，不断利用有限的卫生资源进行创新，使得我院中医药工作在不断探索中取得进步。

## 四、存在问题及原因分析

(一) 中医药工作硬件设施薄弱，财政投入力度不足，在规划项目中未把中医药硬件设施建设纳入长期规划。

(二) 中医药类人才匮乏、从事中医药工作人员不能及时补员。学历层次过低，未及时补充中医类、中西医结合类高学历专业技术人才。

## 五、下一步工作设想及意见建议

(一) 不断加大中医药硬件设施建设力度。积极争取支持，增加资金投入，引进设备，使中医科成为我院又一特色科室、新的业务收入增长点。

(二)加强对高层次中医药专业技术人才的引进力度，及时补充新鲜血液。积极争取市政府、市卫生局及市劳动人事部门的支持，补充中医专科人才。彻底扭转我院中医药专业技术人员学历层次过低的局面。

## 中医妇科跟师总结论文篇六

### 一、加强领导，明确责任：

院领导高度重视专科建设工作，成立专科建设领导小组，院长任组长，副院长任副组长，一把手亲自抓，分管领导具体抓。领导小组下设办公室，办公室主任由医务科科长担任，负责项目的督查工作，脾胃病科主任负责项目的具体实施，分工明确，互相协作，保证项目工作有序开展。

### 二、按照项目建设的五个方面逐项落实：

#### (一)、基本条件建设：

病区床位达到50张，设置一间中医特色治疗室，开展中医特色治疗、灌肠治疗、熏洗、耳穴埋籽、中药足浴、艾灸、穴位按摩、理疗等治疗项目，改造了病房治疗室，设置脾胃病科门诊，安排高年资医师坐诊，门诊设候诊区、诊室、检查室、治疗室、中医特色治疗室，各区域布局比较合理，就诊流程便捷，保护患者隐私，能满足脾胃病科疾病诊疗工作的开展。2014年1~11月脾胃病科门诊量41257人次，较上年同期增加17.14%。

#### (二)、人员队伍建设

2013-2014年招聘1名中医执业医师，现有7名医师，其中中医

类别执业医师3名，主治医师2名，副高以上职称3名，本科学历7人，中医类别执业医师比例43%，主治以上职称比率70%，本科学历比率100%，继续强化脾胃病科知识的培训，科室医师参加培训的比例100%，主要培训中医基本知识、脾胃病科常见病的诊断，本科主要病种的中医诊疗方案，脾胃病优势病种诊疗的适应症和操作常规，脾胃病科常用诊疗技术操作，脾胃病科常用方剂，科主任带头接受培训，今年共派出2名医护人员到省中医院进修。通过学习，大部分医师能熟练掌握脾胃病科常见病的诊断、治疗、常用方剂，促进中医临床工作的开展。

### （三）服务技术建设：

对重点病种吐酸、痞满、胃痛中医诊疗方案进行优化，对实施情况及疗效进行总结，三个病种的中医辨证论治优良率100%，中成药辨证使用率100%，中医治疗率100%，治愈好转率100%，2014年1~11月脾胃病科住院病人1176人次，使用非药物中医技术治疗100%，开展中医特色治疗项目8项：灌肠、熏洗、足浴、耳穴埋籽、穴位贴敷、穴位注射、艾灸、药熨，将国内古今名中医的学术经验纳入重点病种中医诊疗方案，并在临床中实施，取得良好的治疗效果。推广应用国家中医药管理局推荐的中医适宜技术。

### （四）环境形象建设：

在门诊、病区走廊制作宣传板块，介绍科室防治脾胃病科病的特点及优势，中医防治脾胃病的知识，充分体现中医特色。同时，对病区走廊进行初步装修，安装有中医特色的灯具及病房标识。

### （五）设备配置建设：

购置艾灸仪10台、空气消毒机1台、无创呼吸机一台、除颤仪一台、心电监护仪两台、神灯2台。设备配置能满足脾胃病科

临床需求。

### 三、取得的成绩：

- 1、门诊、病房环境明显改善，能满足脾胃病科临床需要；
- 3、环境形象建设逐步体现中医特色，中医文化氛围逐渐形成。

### 四、存在问题：

- 1、中医类别执业医师未达项目建设要求。今年我院加大了中医执业医师招聘力度，安排2位中医执业医师到脾胃病科工作。
- 3、科研能力不足，无论文发表及科研项目。
- 4、经费不足，限制了科室硬件设备的增添。

响水县中医院医务科

2014年11月23日

## 中医妇科跟师总结论文篇七

20××年在院领导的正确指引下，在科主任，护士长及科室同志的辛苦栽培和指导帮助下，我在思想和工作上取得了很大进步。

积极拥护医院的各项方针和规章制度，以病人为中心，严格按一名优秀合格护士的标准要求自己，视病人如亲人，坚持以质量为核心，病人的满意度为标准，牢固树立团队精神。

作为一名妇产科护士，在工作中严格执行各项操作规程，遵守医院科室的规章制度，时刻注意保持无菌观念，对待工作认真负责，一丝不苟，加班加点，树立高度的集体责任感和

荣誉感，团结同志，凡事以工作为重. 为患者提供全方位优质服务，与手术医生积极密切配合，团结协作，打造和谐的工作氛围，保证手术顺利完成。

配合做好抢救工作，工作中团结同事，积极进取，严格查对，严谨细致，杜绝差错事故的发生，在保质保量完成手术过程的同时，还要不断提高自己的操作水平，积极参加各项新业务的开展。参加工作来，我在科室同志们指导下刻苦学习积极进取，掌握了妇产科剖腹产的手术配合，加深了自己的无菌观念和操作要求。

新的一年即将到来，回顾过去的一年我感慨万千，展望20××年我信心百倍，在新一年的工作中我将克服20××年度自身的一切不足，取长补短，戒骄戒躁，不断完善自己，提高自己业务水平，争取在新的一年里在各方面都更上一层楼，取得辉煌业绩。

## 中医妇科跟师总结论文篇八

考核期间内，本人能坚持“以病人为中心”，贯彻落实科学发展观，全面贯彻执行领导安排和布置的各项工作和任务，履行了一名医师的工作职责，按区卫生局指派于xx年05月至xx年06月在夷陵区樟村坪镇卫生院下乡支医。牢固树立为人民服务的思想，全力以赴地在临床一线工作。作为一名医务人员，恪守行医准则，牢记为人民服务的信念，在临床工作中热忱服务患者，忠于一个医生的神圣使命。

在执业中，能遵守单位规章制度，遵守各项行医规范，坚决抵制医疗行业中的不正之风，不利用职务之便谋取私利。不做损害患者利益的事情，无损害医院的行为。对待患者一视同仁，设身处地为患者着想，节约医疗费用，不开大处方、合理检查，合理用药，让患者得到的服务。

本人一贯能够认真并负责地做好医疗工作，在工作中，本人

深切的认识到作为一个合格的医生应具备较高的素质和条件。因此，在工作中能努力提高自身的业务水平，不断加强业务理论学习，通过阅读大量业务杂志及专业书刊，学习有关医疗卫生知识，经常参加各种学术会议，并于先后于20xx年11月至20xx年11月在武汉市同济医院妇产科□xx年01月至04月在广州市中山医院妇产科进修学习，极大地开阔了视野，扩大了知识面。始终坚持用新的理论和技术指导业务工作，促进自己业务水平的不断提高。始终坚持用新的理论技术指导业务工作，从而使自己能够熟练掌握多种常见病、多发病的诊断和处理技术和方法。工作中能严格执行核心制度、诊疗常规和操作规程，认真负责地处理每一位病人，在程度上避免了误诊误治发生。

作为一名妇产科主治医师，本考核期间能认认真真工作，踏踏实实做事，从未发生一起差错事故。尽能力完成了作为一个医生的各项工作和任务。热情接待每一位前来就诊的患者，严格要求自己，不骄傲自满，尊重领导，团结同事，相互学习，共同提高，遵守医院各项纪律，兢兢业业，任劳任怨，树立了自身良好形象。

在本轮考核期间，表现良好，成绩显著，得到了医院领导及同仁们的认可。

## 中医妇科跟师总结论文篇九

即将过去的20xx年，对我们来说是有很重要意义的一年。这一年，在院领导的带领、支持下，我们的团队进入了一个全新的领域，顺利的开展了工作；在院领导的关心、帮助下，得到了提高，走向了成熟；在有关科室的支持、配合下，通过我们的治疗，产妇得到了主动的康复，创造了价值……所以，在岁末年初，充溢我们心房的是感恩、感激和无限的动力。

一、 思想作风上。严格要求，本着；一切为了患者，为了患者一切；的宗旨。培养团队意识，提倡协作精神。

二、强化学习意识，在人才培养上下工夫。通过各种学习，使护士尽快成熟，成为技术骨干。

1. 工作中发现问题，及时总结、探讨，提出整改方案，汲取经验教训。

2. 每月进行一次考试。

3. 每周组织业务学习，并做好学习记录。

三、配合医院工作，加大对外宣传力度，把产后康复的理念渗透到各个阶层。

1. 门诊产前检查，及时指导，提前渗透。

2. 给孕妇学校提供讲课内容，配发宣传册

3. 住院期间，治疗时告知产后42天门诊复查。以为没有恢复好的产妇及时治疗，全面康复。

4. 配合妇保科完成了1000份的产后康复指导资料;完善了产后康复服务项目调研表。

5. 极参与医院组织的各项活动。在;准妈妈风采;大型活动中，适时推出;抽奖送健美;、;健美我自信;活动，提高了透明度。

四、注重沟通、友好交流。工作中，及时了解患者的需求及心理。做好她们在身体经受痛苦、心理经受煎熬、社会角色转型期的心理疏导。帮助她们建立自信，适时调节，有效的避免了产后抑郁的发生，提高了产妇及家庭的生活质量。

## 中医妇科跟师总结论文篇十

中医承载着中国古代人民同疾病作斗争的经验和理论知识，

是在古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想指导下，通过长期医疗实践逐步形成并发展成的医学理论体系。以下是小编为大家整理好的中医优势病种总结论文，一起来看看吧！

[摘要]2015年，全世界都知道了一个中国名字：“屠呦呦”，中国医学的骄傲！随着时代的发展，西方医学已成为医学主导，传统的中医文化也逐渐的被国人所淡忘。而2015年诺贝尔科学奖项的颁发，是世界人民对屠呦呦的肯定，更是对中国医学的肯定。作为国人的我们，保持中医特色，方能弘扬中医优势！

我们古籍中，三分之一以上是医籍。中医学时中国哲学、人文科学、社会学、田文轩、地理学、农学等学科之集大成者，是东方科学的代表。中医学是根据中国哲学的天人合一、五运六气学说，按照阴阳五行所揭示的生命运动的规律，以经络学说、脏腑学说为基础，运用望闻问切四诊的诊断，借用简便易行的方法和自然界万物的偏性来纠正人体的偏性，使之恢复到和谐平衡状态，从而保障人们健康的`医学。

曾有不少“学术人士”指出：中医是经验医学，不如西医科学。然后，经过多方调查研究表明：中国是理论医学，而且是成熟的、系统的、完整的理论医学。中医理论可以解决各种临床问题，她运用阴阳五行的准确含义，能够完整的解释中医的各科学说；能够通过脏腑、经络、气血等理论道明中医药学的原则。

中医产生于原始社会，春秋战国时期已形成基本的中医理论，已经采用“四诊”；西汉时期，开始运用阴阳五行解释人体生理；东汉时期出现了著名医药学家张仲景，总结了“八法”。华佗则以精通外壳手术和麻醉闻名天下，还创立了“五禽戏”；唐朝以后，中医学理论和医学著作更是大量外传到高丽、日本、中亚和西亚等过；两宋时期，设立翰林医学院，同一了针灸学，出版了《图经》；元代以后，中医开始没落，清末以后，由于西方列强侵略，大量西医学说涌

入，中医发展受到了严重冲击，许多青年人士主张医学现代化，人们开始使用西医体系，中国学陷入存废两难的尴尬境地。

#### 4.1 针刺法。

针刺法就是用毫针刺入人体的一定的穴位，以激发经络之气，是人体新陈代谢旺盛起来，从而起到强身健体、延年益寿的目的。找准与治疗部位相对应的穴位，然后将毫针刺入皮肉，慢慢调节捻动，针刺之后有酸麻胀的感觉，主要治疗青春痘及肥胖等，运用广泛。

#### 4.2 艾灸。

艾灸是在人体某种特定部位，通过艾火刺激，以达到治病、防病的目的。这种温热刺激食物治疗方法，是局部皮肤充血，毛细血管扩张，增强局部的血液循环与淋巴循环，缓解和消除平滑肌痉挛，使局部皮肤组织代谢能力加强，促进演这个、瘢痕、浮肿、粘连、渗出物、血肿等病理产物消散洗手。同时又能使汗腺分泌增加，利于产物的排泄。如今艾灸在临床医学上应用广泛，如：艾灸治疗妇科疾病；艾灸治疗腰椎间盘突出症；应用于强直性脊髓炎的辅助治疗等。

#### 4.3 拔罐法。

拔罐法有叫“火罐气”、“吸筒疗法”，古称“角法”。运用杯罐作工具，借热力排去其中的空气产生负压，使之吸着于皮肤，排出体内郁血的疗法。古代医学家长在治疗疮疡脓肿时用此法来吸血排脓，后又扩大于肺癆、风湿等内科疾病，先也常用于养身、驱寒、减肥。

[总结]中医学是我国历史文化的瑰宝，是中国历代自然特征和历史发展的文化产物，是中华民族特有的思维、精神和文化精华，凝聚着中华儿女的生命力和创造力，是中华民族智

慧的结晶，千千万万中华儿女都应该保持中医特色，弘扬中医文化。

[1]贾谦，中医的优势；[2]周晓彤，针灸入门感言