

2023年护士转科工作总结 医务科工作总结 (优秀9篇)

总结不仅仅是总结成绩，更重要的是为了研究经验，发现做好工作的规律，也可以找出工作失误的教训。这些经验教训是非常宝贵的，对工作有很好的借鉴与指导作用，在今后工作中可以改进提高，趋利避害，避免失误。什么样的总结才是有效的呢？下面是我给大家整理的总结范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

护士转科工作总结 医务科工作总结篇一

履行自己的责任与义务，通过学习，提高自身政治素质与思想觉悟，积极宣传路线和政策，做好宣讲员与实践者，为保持先进性做出努力。

1、不断学习，提高自身业务素质，发挥干事的作用。

掌握现代化办公软件的操作，了解医疗管理的相关法律法规和规章制度，理解医院的宗旨和发展战略，了解业务处理流程与规定，熟悉科室情况，扎实的文字处理能力，是医务科干事所必须具备的技能与知识。这就是医务科主任在这一年中重点培养我的地方，也是我学习的重点。

2、严格按照岗位职责开展工作，当好助手。

1、做好各种医疗文件的上传下达；

3、做好各种医疗会议的通知、准备与记录工作；

4、做好电话接听、记录，为领导提供准确、全面、及时、有效的电话内容。

20xx年，为我院的等级医院评审年，医疗组任务重、时间紧，担子重，压力大。我只有选择不断提高业务处置能力，才能当好助手的角色，出婚假外，能做到全勤，不迟到、不早退，无事假病假。

1、协助医务科主任完成等级医院评审资料的准备工作；

3、做好医疗文书的起草、修订与下发工作，发挥干事沟通桥梁的作用。

通过一年的工作，发现自身存在以下问题：

一是所学专业为非医专业，给工作带来很大的局限性；

二是工作经验不足，考虑问题不全面；

三是缺乏严谨、细心的工作态度，不断进取的意识。

护士转科工作总结 医务科工作总结篇二

1、医务科每季度对医疗核心制度、医疗文书质量及相关规范要求进行检查，对发现的问题及时反馈到科室，及时发现问题，并解决，由科主任落实执行，并做好记录。

2、医疗文书质量管理

(1) 每季度对归档比管理进行抽查，对问题病历的责任医师下发反馈单，及时整改，复查情况良好，各医师能认真改正。

(2) 每季度下到科室，对现行病历进行检查，现场整改。

(3) 截止上半年，医务科共抽查24份病历，未发现丙级病历。

3、在对各科室的监管过程中发现，各类记录未能及时进行，

特别是交接班记录过于简单，已对发现的问题下发整改通知单，复查情况良好。

1、为吸收先进技术，提高技术水平。上半年共选送2名医护人员至省市先进单位进修学习，为我院带来新理论、新技术、新方法。

2、上半年共进行6次医疗“三基”学习，2次《临床操作规范》理论学习。每季度进行一次“三基”理论考试，每季度进行一次临床技能操作考试，对不合格的人员进行处罚。

20xx年1月，我院共组织学习有关医疗法律法规、制度条例等5次。严格执行医疗技术操作规范，按执业范围开展医疗活动，对有损医院形像的行为进行从严从重处理。

20xx年上半年，我科在院领导的支持下，步步落实年初计划，各项工作均取得较好的成绩，并在下半年的工作中再接再厉，不断弥补和改进工作中的不足，争取取得更大的成绩，为构建和谐医院贡献力量。

20xx年xx月

护士转科工作总结 医务科工作总结篇三

自今年x月份参加工作以来，我一直以勤恳、踏实的工作态度对待自己的工作。在工作中积极向科室主任、同事请教学习，在取得一定进步的同时，也暴露了自身的一些不足。

一、思想政治方面

自参加工作以来，我认真学习党中央的各类文件精神，切实贯彻党中央及国务院的方针政策，支持医院领导及科室主任工作，严于律己，自觉遵守各项制度，积极参加政治学习，要求进步，加强政治思想和品德修养。

二、工作方面

在工作中努力求真、求实、求新，以积极、热情的心态去完成各项工作，以勤恳的态度对待本职工作。严格按照操作规程，严谨、细致、扎实、求实、脚踏实地工作，把增强服务意识作为一切工作的基础。作为一名刚刚离开校门参加工作新员工来说，实际操作的工作经验缺乏是我的弱点。

三、组织纪律方面

我遵纪守法，廉洁自律，自觉遵守各项制度，工作守时，不迟到、不早退，始终以良好的服务态度去完成各项工作任务。

四、成绩方面

(二)加大临床医疗质量的检查力度，争创一流的保健院。为更好的落实临床医疗管理制度，全面提高我院医疗保健的服务水平，在彭院长的带领下，多次召开各科主任会议，布置临床工作，就我院医疗保健工作的发展广泛征求意见;为进一步抓好落实，院领导和其他业务主管部门，深入各科室，就业务学习，病历书写，疑难病历讨论，差错登记等方面进行认真细致的检查。

督导各科室严格按保健院的各项制度办事，查漏补缺，通过检查，使许多临床易于疏忽的问题得到顺利解决。为进一步加强医疗安全，定时召开各临床科室医疗安全会议，就各科室出现的差错及存在的医疗安全隐患加以讨论，商量下一步的工作及如何防范，为临床安全医疗提供了较可靠保证。

20xx年过去了，今后我将继续发扬优点，争取更大的进步。

护士转科工作总结 医务科工作总结篇四

一、医疗质量

医疗质量是医院生存和发展的根本问题。医务科把严抓医疗质量管理，全面提高医疗服务质量作为首要任务，经过本年度的严格管理、狠抓落实，我院的医疗质量和医疗安全工作都取得了一定的成效。

1、基础医疗质量根据本院工作实际，健全了医疗质量控制体系，每月对各科室进行一次医疗质量检查，督促各科室进一步加强医疗质量控制的工作落实。加强对各科室核心制度执行情况的督导检查，对基础医疗质量和环节医疗质量进行严格把关，使我院的医疗质量得到明显提高。

2、医疗文书质量严格按照新版《病历书写规范》的要求，对住院病历的书写提出进一步规范化的要求，并督促各科室认真组织学习，终末病案要经过各科室质控医师审查，归档后由医务科再次抽查。今年我院甲级病历合格率虽然较去年有提高，但其中仍存在很多不足，在医务科对临床各科室终末病历抽查年度总结中，发现个别问题反复存在，外科病历书写较内科病历差，甚至有乙级病历出现。

3、处方质量医院严格执行处方点评管理规范，按照处方点评制度开展处方点评工作，并认真总结和提出改进。医生每天开出的处方，由药师首先掌握医生的用药动态，对发现的不合理用药进行及时点评。对无指征用药、指征改善后应停药而未停药的、违反联合用药原则的、针对性不强的“大包围”用药、无指征超剂量用药、不合理使用药、违反药物配伍禁忌等进行点评，并上报医务科。使得医生的责任意识、风险意识和规范意识都有明显提高，门诊医生能够遵守首诊负责制，认真地进行门诊登记和门诊处方书写，保证了处方合格率的达标。

二、医疗安全

医疗安全是医疗管理的重点。医务科对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，严格执行人员准入及技术准入，加强医务人员医疗安全教育，适时在院内举办医疗纠纷防范及处理讲座、培训。

2、加强医疗安全防范，从控制医疗缺陷入手，严格执行《医疗纠纷、医疗事故处理及责任追究制度》，对于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，通报医疗安全事件医疗纠纷的处理情况，总结经验。

三、继续医学教育工作

1、20____年举办各种业务讲座12场次。主要涉及急诊急救相关知识培训、心肺复苏培训、医疗纠纷防范及处理讲座、内外科常见病的治疗常识及新进展、培训抗菌药物规范应用等内容。

2、本年度我院继续开展“岗位练兵技能比武活动”活动，依据医院工作任务和各级卫生专业技术人员的岗位职责，努力提高全院医务人员的业务技能和服务水平。今年我院组织全体医疗技术人员进行理论考试一次、技能操作比武1次，较圆满的完成了活动的各项要求，得到承德市卫生局年终考核组的肯定。

3、完成对医疗医技cme对象112人的学分登记，圆满完成了市继续教育办公室的验证审验。全院二级学科cme覆盖率为100%；20____年度学分达标比例为100%。

四、科教工作方面

1、今年我院医疗技术人员、经济紧张，未派出人员到上级医院进修学习；参加各类省级、学术活动多次，为医院引进新技术，新方法和新经验。全年医院发表论文35篇，科研立项4项。

2、规范实习、转科、进修人员的登记和管理，安排好实习及进修医生的带教工作及转科时程，及时检查带教效果。各科室转科结束时，由科室主任对实习、见习医生在本科室的相关专业知识进行考核，考核合格后，到医务科报到，按照转科安排时间进行下一科室的实习、见习。

五、临床路径方面

开展7个单病种的临床路径工作，每月由临床各科室统计完成路径的人数，上报医务科，再由医务科汇总上报卫生局。临床路径的开展，切实有效的规范了医疗行为，减轻了患者的经济负担，在一定程度上也遏制了乱用药、乱收费等现象。

六、药品管理方面

医务科兼职药品不良反应站的工作，对本院药品不良反应进行了严密的监测，及时完成完成药品器械不良反应的收集、上报工作。本年度药品不良反应上报工作受到市药监局的表扬。

七、对口支援、下乡义诊

与营子镇卫生院、马圈镇卫生院、兴隆县北营房乡卫生院、兴隆县李家营乡卫生院签订了对口支援协议，认真落实，对基层卫生院进行了技术指导和义诊，受到基层医院的欢迎。

八、完成院里及上级卫生行政主管部门指派的其他临时事务

性工作。

医务科作为医院的职能科室，许多工作离不开其他科室的支持和帮助，我在此代表医务科向大家表示感谢，并且希望在新的一年里通过我们共同的努力使医院的明天更美好！

护士转科工作总结 医务科工作总结篇五

不断提高科室的自身业务素质和思想素质，确保科室各项工作的有效开展。转变工作作风和改进工作方法，进一步强化服务意识，对于科室反应的各种问题及时处置并上报，在院部的指导下迅速拟定解决方案；督查依法执业，规范临床诊疗行为；组织院内业务学习，积极联系院外专家来院进行专业知识培训，规范出入院、转科、转院流程；完善和整理各项会议记录和各委员会活动记录；积极参加院外举办的关于医疗质量管理及控制方面的培训，不断提高自身的管理能力。

医疗质量是医院生存和发展的根本问题。医务科把严抓医疗质量管理，全面提高医疗服务质量作为首要任务，经过制定各项质量考核标准，严格管理、狠抓落实，我院的医疗质量和医疗安全工作都取得了一定的成效。

1、基础医疗质量：根据本院工作实际，健全了医疗质量控制体

系，每月对各科室进行一次医疗质量检查，督促各科室进一步加强医疗质量控制的工作落实。对基础医疗质量和环节医疗质量进行严格把关，使我院的医疗质量得到明显提高。为加强医疗质量控制，全面提升医疗质量，狠抓十三项核心制度的落实考核，每季度对临床科室进行不定期抽查，坚持每季度定期召开医疗质量专会议，通报在检查中发现的问题，提出改进措施并及时追踪持续改进效果。并按要求每年2次组织全员医疗质量教育培训，不断提高全体职工的责任意识。

2、医疗文书质量：严格按照新版《病历书写规范》的要求，对住院病历的书写提出进一步规范化的要求，并督促各科室认真组织学习。专门制定了环节质量检查标准，每月组织医生互相抽查。终末病案要经过各科室质控医师、质控护士审查，归档后由病案室再次抽查；并及时将检查情况反馈给各科室针对问题进行整改。病历书写是医疗质量管理的重点之一，医务科以加强病历书写质量为抓手提高医疗质量，保障医疗安全，针对全院普遍存在的问题医务科在分管院长的带领下多次组织临床医生进行开会讨论，进行病历书写基本规范培训和考试，强化医师责任心，从根源上提高医疗质量，不断提升病历书写质量。通过一系列举措使得今年我院病历质量较往年有了明显提高，但其中仍存在很多不足，在医务科对临床各科室环节病历抽查中，发现个别问题反复存在，在今后工作中这一块仍是医务科主抓的重点。

3、处方质量医院严格执行处方点评管理规范，药房按照处方点评制度开展处方点评工作，医务科不定时抽查。医生每天开出的处方，由药师首先掌握医生的用药动态，对发现的不合理用药进行及时点评。对无指征用药、指征改善后应停药而未停药的、违反联合用药原则的、无指征超剂量用药、不合理使用药、违反药物配伍禁忌等进行点评，并上报医务科。使得医生的责任意识、风险意识和规范意识都有明显提高，门诊医生能够遵守首诊负责制，认真地进行门诊登记和门诊处方书写，保证了处方合格率的达标。

1、医疗安全是医疗管理的重点。医务科对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。切实把“以病人为中心”作为保障医疗安全相关工作的出发点和落脚点，为病人提供优质的医疗服务。在日常工作中将核心制度贯穿于整个医疗过程中，第一时间了解危重疑难患者基本情况和诊疗情况，及时安排组织全院性会诊。在总结以往医疗纠纷的经验教训后，发现医患沟通和病情告知的重要性。医务科严格要求开展详细告知并记录，并要求每位病人入院时必须有医患沟通记录，并将沟

告知作为病历环节质量检查标准中的'一项重点。

2、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，严格执行人员准入及技术准入，加强医务人员医疗安全教育，配合上级部门有关要求定期在院内举办医疗安全方面的知识讲座、培训，不断加强医务人员风险防范意识，在工作严格执行各项制度、职责。

3、加强医疗安全防范，从控制医疗缺陷入手，严格执行《医疗纠纷、医疗事故处理及责任追究制度》和《医疗不良事件报告制度》。强化疑难、特殊、危重、严重并发症、纠纷病人等的随时报告制度。

对于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。

1、邀请区人民医院专家及院内高年资医务人员进行各种业务讲座，主要涉及急诊急救相关知识培训、心肺复苏培训、医疗纠纷防范及处理讲座、相关法律法规知识等内容。

2、积极组织医务人员进行“三基”理论知识和技能考试，并请区人民医院专家进行指导开展相关应急演练活动。对照等级医院标准和各级卫生专业技术人员的岗位职责的要求，努力提高全院医务人员的业务技能和服务水平。

3、及时通知医疗医技人员进行继续教育网上报名及学分登记。按要求及时完成了职工的职称考试报名、晋升、转正等方面工作，确保职工的权益不受影响。

4、合理安排好各科室人员积极参加各种管理知识及业务知识的培训学习，不断创造条件开拓职工的视野，提高业务能力。

为提高基层社区卫生服务中心及社区卫生服务站精防卫生队伍的整体素质和服务水平，强化基层卫生技术人员的专业基

基础知识和实践能力培训，在分管精防副院长的直接领导下，继续承担对各社区卫生服务中心精防工作的指导任务。全年组织对8个社区卫生服务中心精防人员两次精防培训，由8位医生分别包干8个社区卫生服务中心不定期指导与督查。方便了农村人员就医，提高了基层精防卫生技术人员的医疗水平，受到社区卫生服务中心及广大患者家属的好评。

创建二级专科医院是我院今年工作的重中之重，医务科在院领导的领导下积极筹备，认真学习各项相关管理知识。初步制定了临床医疗质量检查、医技科室医疗质量检查等标准；不断完善各种制定、规章、流程并按要求进行了检查、反馈。医院信息系统建立后多次组织临床医护人员开会将运行中所遇到的问题汇总，及时向工程师反映，并根据院内实际情况对相关流程进行简化、整改。在创建中配合领导多次邀请上级领导、专家来院进行指导。积极参与了急诊室、心理咨询室、放射科等相关科室的设置、布局。及时联系区人民医院医院科有关领导对本院的创建进行支援。在医院顺利通过二级评审的准备工作中做了大量工作，也深得院领导的肯定。

在20xx年度工作中，医务科工作取得了一定的成绩，但也存在一些不足。特别是在管理能力方面自己的所学还远远不够，医务科作为医院的职能科室，许多工作离不开其他科室的支持和帮助，我在此代表医务科向大家表示感谢，并且希望在新的一年里通过我们共同的努力使医院的明天更美好！

护士转科工作总结 医务科工作总结篇六

医务科依靠院党委的正确领导，依靠全院干部的鼎力支持和医护员工的'无私帮助，本着“质量第一、病人第一”的理念，在医务管理工作中加强修养，勤奋工作，积极改进管理模式，努力提高医疗质量，希望大家在新的一年里工作中能给我以更大的帮助和支持，把各项工作完成的更好。

医疗质量是医院生存和发展的根本问题，狠抓医疗质量管理、

全面提高医疗服务质量是医务科的首要任务。本年度医疗质量和医疗安全工作，取得了明显的成效。

(一)基础医疗质量：我们根据医院质量管理的要求，健全了三级医疗质量控制体系，督促各临床科室进一步加强了医疗质量控制的工作落实，加强对各科室的核心制度执行情况督导检查，对基础医疗质量和环节医疗质量进行严格把关，多措并举，使我院的医疗质量明显提高。

(二)医疗文书质量：严格按照《病历书写基本规范》的要求，对住院病历、病程记录及其相关资料的书写提出进一步的规范化要求，要求各科室认真组织学习，住院病人数5627人次，归档病案全部经过科主任审查、医务科抽查后归档，甲级病历合格率明显上升。

质量检查后，尤其是八月份医疗质量与个人绩效挂钩，落实奖惩兑现后，让临床医师的病历书写意识和书写质量大有提高。各科室能够及时地上缴病历。处方质量也有不同程度的提高，随机不定时抽查的处方，其它科室人员合格率达标。

门诊医生的责任意识、风险意识和竞争意识都有明显提高，能够遵守首诊首科负责制，认真地进行门诊登记和门诊处方书写，处方质量检查结果显示，门诊处方书写，质量明显提高。门诊及住院科室的各项基础登记也能够按要求进行，基本符合质量标准要求。

在当前的医疗背景下，医疗纠纷时有发生，我院也不例外。医疗纠纷发生后，直接导致正常医疗秩序的破坏，更有患者会导致群体性暴力事件的发生。它是一个十分复杂而难以解决的问题。面对医疗纠纷，我能够组织临床科主任对纠纷的协调、资料的整理、分析。

1、将继续教育纳入我院的工作计划，注重院内外人员培训及宣教。今年我院派出内科、超声科等科室进修人员到三级医

院专科进修学习。

2、今年的业务学习及三基训练有计划、有步骤、有内容，每月一次安排高级职称人员进行业务讲座，每季度一次的三基考试及操作考核，其成绩与绩效挂钩。在“三好一满意”活动中，和有关科室的同志一起认真组织院前、院内的急救训练工作。

3、能够按照上级要求积极认真抓好传染病的培训工作，做到培训有通知、签到、有内容、有考核、有总结。

4、我院今年接受卫校实习学生1人。加强对实习生的管理，进一步对实习学生进行了纪律教育和要求，使实习护士感到在我院实习确实能够学得其所以。

我院为创建二乙，院部领导组织了相关人员到xx等地考察学习，回院后我同大家一样开始投入这项准备工作。虽然离达标要求还有一定的差距，但我在下一步的工作中，将会一如既往地努力争取更好地完成本职工作。

医务科在取得了一些成绩的同时，也还存在一些不足和问题。如：怕得罪人、手段不够果断导致医务管理不够完善，管理措施落实不到位等，我愿再接再厉，努力工作，不断克服存在的问题。有医院领导的全力支持、全体医务人员的共同努力，医务科的工作会日趋完善，医院的明天会更好。

护士转科工作总结 医务科工作总结篇七

一、严抓医疗质量，促医疗水平提高

医疗质量是医院的立院之本，是医院管理的核心，关系群众的身心健康和生命安全。我们围绕“安全第一，预防为主”的方针开展工作，增强依法执业意识，强化制度管理，规范医疗行为，促进诊疗水平提高。

1、加强科室质量检查监督，规范医疗活动

在院质量管理领导小组的领导下，由分管院长主抓，每月定期对科室医疗质量进行检查，对科室出现的问题在每月的《内部通讯》中进行通报，同时提出整改措施，促进科室不断规范医疗活动，提高医疗水平。同时，为适应我院电子病历系统的新变化，由原来的科室检查转为现在的科室检查结合电子病历监控检查，能够更加及时、准确的发现科室运行病历出现的问题。

2、严格考核，规范医疗行为。

认真做好医疗、医技质量考核工作，严格按院医疗核心制度、医疗工作制度、医院制定的管理规范开展管理工作。强化急危重症患者的重点监控，按照医疗操作规程标准开展医疗活动，同时加强科内及全院会诊工作的合理开展，力争将每次会诊落到实处，并有效执行[]20xx年多次组织参加疑难危重病例讨论、会诊,通过讨论、会诊消除患者及其家属疑虑,有效的消除了安全隐患。

3、圆满完成上级各项医疗质量检查工作

20xx年上级卫生主管部门工作检查小组对我院进行了质量检查，促进我科完善各项管理制度、管理规范和各级各类流程的建设，医务科有针对性地制定改进措施，努力做到检查一次、提高一次。在以往工作的基础上进一步强化各项预警机制，建立各类患者管理流程，规范和整理各项活动记录，经检查组检查后我院各项工作完全符合要求，综合得分位居全市前列，得到了检查领导小组和院领导的高度肯定。

二、深入落实核心制度

1、加强核心制度的学习。

本年度各项卫生检查工作中，核心制度的落实都是一项重点

工作，医务科从医院及科室实际情况出发，督促科室对核心制度的学习，深化核心制度落实，规范诊疗行为。依托我院业务学习制度，利用业务学习时间，引导科室医疗人员加强对核心制度的学习。在年度考核中，核心制度作为重点考核内容纳入考核范围。

2、落实手术安全核查制度。

根据卫生部办公厅印发的《手术安全核查制度》印发我院手术安全核查制度和手术安全核查表，用于各级各类手术，由手术医师、麻醉医师和手术护士负责核查相应项目，做到核查无误，纳入病历。

3、加强知情告知，重视医患沟通。

保证患者及其家属对疾病演变进展及治疗情况的有效了解，打消其疑惑对抗心理，是确保医疗安全的有效途径，为此我科在加强对医患沟通技巧培训的同时，借鉴上级医院经验，根据有关病历要求，强调病历的完整性、真实性，着重从细节入手，加大对知情同意书签署及实际告知情况的监督，要求每位医师在向患者如实告知的同时还要将告知内容详细记录在同意书上，在每月的质量检查中，重点查看相关知情同意书的签署情况。

三、加强临床路径管理，规范医疗行为

我院已有40个病种实施临床路径管理，进一步规范了临床诊疗流程，提高了医疗质量。

1、高标准制定临床路径方案。

在制定二级医院临床路径标准过程中，诊断依据和治疗方案选取最新标准，药物选择符合《抗菌药物临床应用指导原则》，费用标准适用基层患者，制定出了符合二级医院特点，

适合基层医院开展，能够真正规范临床工作，促进合理用药，减轻患者负担的临床路径方案。

2、深化落实，全程监督科室临床路径实施。

临床路径工作的开展，带动住院病人的整体费用更趋合理，促进医院服务流程的整合和再造，避免各种原因造成的时间浪费和医疗行为的随意性，避免工作的遗漏，在一定程度上可以防范差错和事故的发生。为保证我院临床路径工作落到实处，我科强化监督检查职能，每月科室软件上报时统计科室开展情况，行政查房时对科室临床路径开展情况进行询问，查阅科室相关记录，了解临床路径实施情况。

四、加强合理用药管理，促进抗生素合理应用

1、在院药事管理委员会的指导下，加强基本药物应用的培训，制定可操作性强的管理措施，对药物临床应用进行有效的管理和干预，为全院所有临床科室发放《国家基本药物培训教材》、实行抗菌药物分线管理，设置处方权限等。

2、加强对科室用药情况的审查，严格自费药品审批审查，加大对超限用药的处罚。

3、督促科室根据国家基本药物目录和抗菌药物合理使用规范应用抗菌药物，防止药物滥用和不合理用药。

五、加强临床“危急值”管理

医务科制定了“危急值”报告制度，同时制定危机值报告登记表与危机值接报登记表，当检验科“危急值”被有效识别和确认后，工作人员需以最快捷有效的方式通知临床医生并记录，记录内容包括日期、时间、患者姓名、病历号、危急结果、接到通知人员姓名、电话、和报告者。随后向检验申请者发放最终报告。医务科对“危急值”报告制度有效性定

期进行了评估，评估内容包括检验人员对“危急值”的知晓度、危急结果的报告率及有效报告率、临床医生接到危急值报告所采取的措施以及诊治情况。

六、严格准入，依法执业

1. 医师资格考试报名：医务科为我院74名医务人员办理20xx年度医师资格考试报名工作，报名审核合格率为100%，其中中西医执业医师1人，临床执业医师69人，临床执业助理医师4人。

2. 执业医师变更注册：医务科为20xx年度新入院执业医师办理医师变更注册工作，为我院新取得《医师资格证书》的医务人员办理执业医师注册手续。

3. 处方权授予、注销及变更：医务科对办理完执业医师变更注册的医务人员进行了处方准入考核，对考核合格的医疗人员授予了普通药品处方权及相应的抗菌药物处方权。

七、做好政府指令性工作1、贫困老年白内障救治工作。

今年我院作为白内障复明手术定点医院，负责全县450例贫困白内障患者的手术诊治，同时，按时完成相关手术病例的网络上报。为了切实向贫困白内障患者提供便捷、实效服务，高效、优质的完成这项惠民工作，医院制定了贫困白内障患者复明项目工作的实施方案。明确各项工作的责任人，做到任务具体，职责明确。截止20xx年11月20日，我院已全部完成贫困白内障患者手术例数，效果良好，为广大的白内障患者带来了光明，提高了患者的生活质量。

2、顺利落实卫生强基工作。

今年是我院实施县级医院帮扶乡镇卫生院和社区卫生机构第三年，共向定点帮扶乡镇卫生院派驻8名具有中级以上技术职

称的医师全年驻点服务，帮扶工作成绩突出的卫生技术人员，在职称晋升、职务聘用、选派进修、提拔使用方面优先考虑。激发我院卫生技术人员参与这项工程的积极性，保证卫生强基工程的顺利实施。

回顾过去的一年，医务科在院领导的支持下各项工作均取得了较大进步，各项医疗制度不断完善，医疗质量持续改进，服务质量稳步提高。在今后的工作中我们将再接再厉，不断弥补和改进工作中的不足，争取取得更大的成绩。

护士转科工作总结 医务科工作总结篇八

1、制定了临床科室医疗质量考评体系，为下一步医疗质量控制奠定了基础。

做到科主任、护士长签字生效审查制度。

加强继续医学教育。为了继续抓好卫生技术人员的“三基三严”训练，举行业务技能考试，考试结果装订成册。并且对全院医疗人员进行基本操作、心肺复苏、体格检查等基本技能操作定期培训。对全院卫生技术人员开展各类业务学习20余次。

1、始终把医疗质量放在首位，加强医疗质量的监控和各种医疗制度的落实，实行医疗质量管理责任追究制，实施全程医疗质量管理与持续改进，健全医疗核心制度，致力于医疗质量监控和考评，督促各项医疗制度、诊疗常规、技术操作规程的落实。强调入院《告知书》、《授权书》、《各种诊疗知情同意书》的书写，特别是对外科医护人员进行知情同意谈话专项培训与现场指导；强调真实、准确做好《重危疑难病例讨论记录》、《抢救危重病人讨论记录》及医师交班本等项目记录；组织诊疗规范及相关法律法规的学习，重点学习十三项核心医疗制度，为广大患者提供安全、优质、高效的医疗服务。对存在的问题梳理成条款书面送达问题科室或

个人,限期予以整改并对整改结果进行验收。

各科私自复印病历,进行严格把关,做到科主任、护士长签字生效审查制度。

3、严格执行人员准入制度及技术准入制度,依法执业,规范行医,确保医疗安全。

4、加强急诊科急救能力建设,提高急救应急能力,提高急危重症患者抢救成功率。从9月开始先对急诊科医护人员进行了心肺复苏技术和急救设备(呼吸机、心电监护仪、除颤仪)使用专项培训,科学制定急诊急救预案、流程,对急救物品准备是否充分、完好、能否正常使用进行不定期抽检。

5、加强临床实验室室内质控和室内质控评价,提高临检质量。重新规划调整输血科业务用房,配备齐全专用设备。严格执行卫生部制定的临床用血规范,合理用血,保证血液安全,杜绝非法自采自供血液。严格输血申请审查制度,严格控制临床输血指征,掌握输血适应症,积极开展成份输血,严格执行输血同意书签字制度。全年临床无输血不良反应及输血事故发生。

6、全力抓好业务发展,据统计我院近半年门诊3322人次,收治住院病人520人,各种手术6xx台。

厉努力使医务科的各项工作迈向一个新的台阶。打造新亮点!

1、总体原则:注重实际不应付;尽职尽责不推诿;脚踏实地不浮夸;落到实处见成效。

2、力争将临床质量管理考评体系推向实际运行轨道,在实际运作中发现问题、解决问题,真正做到医疗质量的持续改进。

3、加大培训力度,加强队伍建设和人才培养,为进一步提高

我院医疗技术水平，提高医疗服务质量。

5、对临床科主任进行管理、专业知识培训及院内全科医师培训，拟准备外聘教授、我院科主任和院内骨干人员进行讲课培训。

6、随着医院的自身不断发展拟对新进人员进行岗位制度培训。

护士转科工作总结 医务科工作总结篇九

活动

要求强化科学管理，促进各岗位责任制的落实，提高医疗质量。确保

安全

1、各项指标完成情况 (1) 2、严抓病历书写提高病历质量
病历书写是医疗质量管理的重点，医务科也始终严抓病历质量不放松，不断强调病历书写的重要性，做到严抓病历检查关，全院所有的出院病历均严格检查，并对病历书写中出现的问题进行处理。要求按照《新病历书写规范》和市卫生局2月份举办《病历书写评审》中的具体执行。

着重从环节病历的细节和完整性入手。

加强病历中主诉、现病史、体格检查的审查。要求主诉的描述要求准确到位，能够表现出症状的重要特点，且简明扼要，内容务必全面、完整、系统，要与主诉一致，强调医生详细询问病史，体格检查必须经住院医师实际细致认真全面的为患者差体后方可书写，对出现的阳性体征和与本病有关的阴性体征详实记录。与主诉和现病史统一。一年来就审查病历这项工作住付出的时间、精力较多。总结一下普遍存在的问题：(1) 年轻医生主诉不够简练。超字。

(2) 现病史中的症状与疾病有关的有鉴别意义的症状的不描述， 主要是问诊不细。

(3) 体格检查中与疾病有关的阴性体征不描述。

(4) 诊断依据不具体（年长医生） (5) 病程记录中辅助检查阳性结果的无分析记录。

(6) 年长医生字迹不清晰，涂改的多。

另外。我院的特点是医生少患者多，工作量大，但我们不放松医疗质量，外科、中医科病历书写相对较差，但我们严抓、严管，由， 牟院长亲自检查中医病志，就病历中出现的问题个别找医生进行指导、批评。要求他们详细询问病史、既往史。一切检查要认真，要求三级查房制，主任要亲自看病人，写记录，不能亲自书写的要有治疗意见，并检查后签字，层层把关，层层负责，防止医疗差错和事故的发生。病历中出现的问题，我们利用每周二大查房的时间进行讲解，然后下发给医生进行整改，多次不改者提出批评。这样使我们的病历书写质量不断提高，尤其是中医与外科的病历提高的显著。

针对终末病历，对首页、入院记录、三级查房、出院记录等项目 进行全面检查，病历基本达甲级率 100%，保证病历 72 小时归档率 100%。

3、严抓医技科室的诊断率 首先我们要求医生开启各项申请单要认真填写病史、症状、体征， 配合医检科室的诊断。一年类医检科室在任务重、工作量大的情况下认真做好辅助检查，提高诊断率。

彩超室一年来工作彩超 6840 人次， 检查出特殊病例 10 余种。

如

左房内粘液瘤，检查出后嘱患者立即到上级

医院

“基层医院还能诊断这类特殊病例。

”患者及家属特意来院以示感激。还有附壁血栓、肝癌、畸胎瘤、胰头癌、胆管癌等。诊断率较好，受到患者的信任。为我院提高了再患者心目中的知名度。

心电室在检查心电图中发现心梗的有 4-5 例，及时拨打 120，为患者挽救生命提供了时间。

1、门诊医生的工作特点为三日制工作，每天以为医生坐诊，为防止病人漏诊，要求医生对观察室的患者认真交接班，写好病历，认真查看每位患者，对收入院的患者要求必做一份心电图，防止收入院的工程中出现问题的。

2、病房每日收入的患者较多，医生相对较少为确保安全医疗，我们要求医生在工作中忙而不乱，详细询问病史，认真查体，尤其对老年患者，病史记载更为重要，我们医院的特点老年患者多、陪护少，我们制定了对老年人病情较重的一定要陪护，协助患者通知家属来院。

制度

，要求夜班医生值班室处理对本科室的病情了解之外，还要了解其他科病人的病情，使术后患者及住院期间病情变化的都得到了及时的治疗。

培训

中，着重从细节入手，讲究与患者沟通的技巧，加大对知情同意书签署及实际告知情况的监督，要求每位医生在患者

入院后认真做好各项内容的告知，同时还有将告知内容同意书做好签字，以示患者已接受和了解告知内容。

对病情发展变化的，医生要求做好告知的同时做好病情记录，防止医疗纠纷的发生。

段

督促医生在收治病人的过程中重视一般查体，勤于和患者沟通，通过细节发现诊疗过程中存在的不足，做到从细微环节杜绝安全隐患。

6、一年来医疗工作未出现大的医疗差错事故，医疗纠纷一启，因服务态度不好，患者沟通不到位的而被患者投诉到院里的5例。得到了5面锦旗，2封表扬信，口头表扬2人。

规章制度，使其医生执法行医，多次组织医生和聘请上级医院的专家来院讲座。

以此提高医生的医疗水平，如：我们聘请市中医院的张艳主任医师来院讲《糖尿病的临床诊断及治疗》使全院医生的诊疗水平不断提高。

组织病房医生对死亡病历的讨论，从中总结经验，吸取诊疗的不足，提高医疗水平。

积极参加危重病人的抢救，提出治疗意见，总结抢救中的不足。

医疗较重视中医工作，院长亲自主抓中医工作。

并主张中西医结合，医务科积极配合，帮助中医年轻医生学习急诊的抢救及处理。

，督促临床加强抗菌素的用药指正，防止乱用抗生素。

做好每月药物不良反应的报告工作， 做好传染病保卡工作，
一年来无一例漏报。