

高中生物教师年度考核个人总结 高中生物教师年度工作总结(汇总6篇)

工作学习中一定要善始善终，只有总结才标志工作阶段性完成或者彻底的终止。通过总结对工作学习进行回顾和分析，从中找出经验和教训，引出规律性认识，以指导今后工作和实践活动。总结怎么写才能发挥它最大的作用呢？下面是小编带来的优秀总结范文，希望大家能够喜欢！

医务科工作总结 医务室工作总结篇一

- 1、在学校主管领导的指导下，制定学校卫生保健工作计划，一般可在每一学期开始时，指定学校卫生保健工作计划及实施办法，提请校务委员会通过，列入学校工作计划，同时要定期向校长及校务委员会汇报工作。
 - 2、掌握全校学生生长发育与健康状况，组织安排学生身体检查，建立健康卡片，对影响学生健康的有关因素，应及时向领导或校务委员会反映，并提出改进意见。
 - 3、开展卫生宣传教育，提高全校师生卫生知识水平，培养良好的卫生习惯。
 - 4、开展学生疾病的预防和矫治工作。
 - 5、培养班级卫生员，组织指导学生卫生工作。
 - 6、旅行简易治疗，做好包救和转诊工作，做好卫生保健有关统计工作。
- 1、新学期的药品准备工作，清理过期药品，购置缺少药品和医疗器械。

2、积极开展健康教育。健康教育是关系到人们的观念、态度和行为的改进，引导人们养成有益于健康的行为，本学期将在学校广播站开展“健康校园行”栏目，使同学们初步了解生命，了解自己。

3、近视的防治工作。利用墙报和班会形式，向学生广泛宣传防近知识，开展防近检查活动，组织健康小卫士每日检查学生眼保健操上操情况，通过活动培养学生良好的学习习惯和用眼卫生。

本学期，将依照以上计划，努力做好各项工作，为使师生顺利的完成工作学习任务，尽自己的一份力量。

20xx年3月3日

医务科工作总结 医务室工作总结篇二

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！

医务科工作总结 医务室工作总结篇三

1、按“三基三严”标准要求，严格执行三级医师查房制度，医嘱制度及病例讨论制度，病例能按规范要求书写，并在24小时内完成。病程记录准确，诊断符合99%，用药合理，并正确合理应用抗生素。无医疗事故和重大医疗过失发生。

2、进一步健全完善了工作制度和诊疗规范，制定完善了医疗差错防范制度；急救药品管理制度；危重病人抢救制度，进一

步规范了医疗行为。

3、组织医务人员认真学习抗菌素使用原则，严格执行医疗保险相关政策规定，及单病种限价规定，各科临床医生要掌握阶梯用药原则，因病施治，对症用药、杜绝大处方。

4、进一步完善了《医院传染病报告管理方案》、《传染病信息报告管理规范》、《肺结核病人报告及转诊办法》，医务科、护理部每月对门诊日志、检验科及放射线科就诊登记开展检查核实工作，杜绝了传染病漏报现象。

5、严格按照《处方制度》、《医院处方管理规定》及《国家发展改革委关于国家基本药物零售指导价的通知》要求，对住院病历病程记录和处方书写提出了进一步规范化管理，实行按药品通用名开具处方，做到了因病施治，合理检查、合理用药，保证了病人的用药安全。

6、对门诊病历、住院病历病程记录提出了进一步规范化管理，并开展了病历书写规范全员培训。坚持每月中旬对各科室的住院病历进行督导检查，发现问题及时解决，使临床医生在病历书写的完整性和规范化上有了一定提高。

7、进一步完善了《医疗事故防范和处理预案》，制定了手术治疗及危重患者治疗知情同意书十一项，规范医务人员操作流程，避免了医疗事故和医疗差错的发生，为全院的安全医疗奠定了基础。

二、院内感染监控工作管理

1、进一步完善了医疗废物分类收集及医疗垃圾管理流程，制定完善了医院感染控制管理制度；废物意外事故应急处置预案；医疗废物处置突发事件应急预案医疗垃圾接运专程路线图；医疗废物内部转运制度等十四项管理制度。落实了四项登记制度，做到了有章可循。

2、护理部、医务科每季度对全院卫生专业人员院内感染知识进行考核,对各科室医疗垃圾登记及一次性物品毁形及分类收集情况进行检查,发现问题及时处理。

三、加强人才队伍建设,深入开展继续教育。

1、院内培训。坚持每周五为全院学习,医务科举办综合素质培训6期,采用医院--科室--自学相结合的学习方法,并要求科室及个人要分层次制定学习培训计划,加强医务人员三基培训工作,本年度“三基”理论考核175人次,合格率为98.96%。院内培训采取专题讲座、座谈讨论等形式,内容涉及医患沟通、医疗安全等方面内容。通过一系列的学习与考核,提高了医生对危急、重症患者抢救的应急能力。

2、继续教育,医务人员有2名医护人员考取高等院校专科毕业证书,高校本科在读2人,专科在读2人、1名晋升中级职称。

四、存在的不足和缺点:

1、加强医院管理工作,日常工作中应随时督导检查,加强“三基三严”培训,提高医师诊疗水平,建立医生责任险,定期组织医生开会,反馈工作中的不足和缺点。

2、进一步贯彻学习《抗菌药物临床应用的指导原则》和《处方管理办法》,加强抗菌药物合理应用方面的培训,规范医师医嘱和处方书写,药师严格把关,切实提高合理用药水平。

医务科工作总结 医务室工作总结篇四

全院门诊53103人次,较去年减少2877人次,其原因可能是二门诊取消后有一定影响;住院病人8662人次,较去年增加1944人次;开展各科手术1690人次,较去年增加45人次,普放x片10033人次,较去年增加1411人次□ct5280人次,增加1595人次□b超13565人次,增加3851人次;检验科常规加生

化45160人次，其中生化19036人次，常规26124人次，增加7057人次；病理检查501人次，增加5人次；胃镜550人次，心电图4556人次，急诊科出动车辆985人次，急救病人978人次。根据以上数据，在医院全体职工的不断努力下，各项工作指标均有明显增加，充分说明了一年的工作取得了显著成绩。

输血是治疗许多疾病的必要手段，但它始终存在一定的风险，甚至可能对患者造成严重的危害。现代输血的至高观念是提倡“科学、合理用血”，减少非必要性输血，最大限度地降低患者除自身疾病以外的风险，保障受血者的安全。为此，我院建立有效的用血管理制度，把科学合理用血作为输血工作的重点目标，采取了一系列管理措施，加强临床用血的监督管理。

通过一系列整改，不断完善有关输血手续，严格掌握输血指征，全年输血301人次，除一例特殊情况，为挽救患者生命紧急采血1次外，其余均为库存血，全年使用库存血220xxml□悬红590u□血浆26800ml□成分用血比例达98%以上。

医务科将进一步落实并做好本院科学合理用血的管理要求，输血科进一步强化管理职能，对本院的临床用血加大督促和检查，确保临床用血安全。

2、为进一步提高我院技术力量，根据各科不同特点和临床需要，医务科积极与上级有关医院联系，加大培训学习的力度，先后派出长期进修人员13人次，短期培训人员人次，使我院技术力量有了不同程度提高，在一定程度上解决了我院在临床工作中存在的实际问题。

3、为了加强与乡镇卫生院的联系，搞好乡镇卫生院的帮扶工作，使更多的患者及乡镇医务人员进一步了解我院技术力量和医疗设备，医院组织各科医护人员，先后到有关乡镇进行义诊，使我院在广大患者心中树立了良好形象。

4、我院病理和微生物室严重存在设备落后、专业队伍素质不高，现有检验人员知识陈旧，尽快更新检验人员的观念，提高他们的实际操作能力，已经成为关乎医院生存和发展的重要内容，鉴于此，医院加大了对检验人员派送到有关医院进修学习的力度，检验科大部分人员都得到学习提高的机会，我们相信通过这一举措，该科人员将在技术和综合素质上有一个质的转变。

尽管在实际工作中尽到了最大努力，做了许多工作取得了一些成绩。但是，由于医疗市场的剧烈竞争，患者对医院的期望越来越高，相对来说，也就显得我们存在许多不足。例如，制定了许多规章制度，但真正落实还有一定难度；病历书写会上会下都在讲，但病历书写质量始终提高不大，在临床工作中，医患沟通不够，经常使一些患者对医生产生误解等等。这些问题，还有待于以后不断加强学习和培训，端正服务态度，提高服务质量，从各方面提高医护人员的综合素质。

医务科工作总结 医务室工作总结篇五

一、树立以人为本，做到科学发展。

科学技术是第一生产力[]20xx年医务科围绕以人为本，科学发展做了一些工作：建立医务人员技术档案。今年，医务科通过策划运作，收集、整理了全院医、药、技人员档案，做到每人一份技术档案，存放于专用档案框中。同时制作了电子档案，更加全面地了解了全院医务人员技术结构，方便了医院的管理，为他们晋升、晋级、进修、培训提供了便捷与保障。

二、提高医疗质量，保障医疗安全。

1、建立健全各种医疗管理组织。医务科组织成立了医院医疗质量管理委员会、科室医疗质量管理小组、危重病人抢救领导小组、输血管理委员会、医疗安全小组、传染病管理委员

会，为医疗质量与安全提供了组织保障。

2、建立健全各种规则制度。医务科结合我院实际，参考相关医疗管理制度，制定了《医院十四项核心管理制度》，并人手一册。同时制定的制度还有《质量监管制度》、《医科事故责任追究制度》、《临床输血相关制度》、《临床输血管理实施细则》、《临床急危值报告制度》等，为医疗质量与安全提供了制度保障。

3、落实医疗质量管理与监督责任制。一年来，按照医院管理规定，医务科每周一次参与业务大查房，定期不定期进行医疗质量管理的检查与监督，进行每月一次的医疗安全教育，认真抓好医疗质量的每一个环节，及时发现医疗过程中存在的问题及隐患，并提出整改意见，对医疗行为实施奖惩。起到了全程监督，管理医疗质量与安全的作用。

医务科在全院医疗活动中起主持、管理、组织、协调之责。今年医务科围绕全院医疗工作做了一些工作，使全院医疗业务活动规范、有序，医疗业务工作完成很好。截至11月底，全院总接诊门诊病人47131人次，住院患者4316人次，住院手术近一千人次。

四、积极调解医疗纠纷，保障医疗工作秩序。

在当前的医疗背景下，医疗纠纷时有发生，我院也不例外。今年大的医疗纠纷没有发生，但小的摩擦难免存在，它可能直接导致正常医疗秩序的破坏。面对医疗纠纷，医务科总是全力以赴，认真做好协调工作。

五、开展医疗培训，提高医务人员素质。

医疗技术是医院生存与发展的根本。医务科组织每月一次的全院医疗业务讲座，要求临床科室每月举办业务技术讲座1次，今年通过请进来、送出去的方法进行了多种多样的学习形式，

增强了学习的氛围。选派各科业务人员参加市医学会组织的各种各级学术年会，推进了医务人员学术交流。通过培训、进修及学术交流等活动，提高了医务人员的医疗业务整体素质。

六、组织健康体检，造福学生、居民。

今年，我院对本地区5所学校一千多学生健康体检。对本院职工、悦来中学、离休干部、建行、邮局等进行了健康体检，并配合卫生所做好60岁以上老人体检，受到人民群众的一致好评，取得了社会效益和经济效益的双丰收。

本人所取得的这些成绩离不开院部的领导、科主任的支持和全院职工的积极配合。20xx年，医务科在取得了一些成绩的同时，也还存在者一些不足和问题。如：医务管理组织不够完善，制度不够健全，本人理论水平、素质能力还不能适应形势发展的需要；工作作风上有时不够严谨、怕得罪人；思想观念更新不够快。这是在今后的工作中必须努力改进和完善的地方。

让我们在院部领导下再接再厉，努力工作，不断克服前进中存在的问题和困扰。我们相信，有医院的正确领导，有全体医务人员的共同努力，医院的明天会更好！

医务科工作总结 医务室工作总结篇六

不断提高医疗质量是促进医院发展的动力，严格医疗质量管理，全面提升医疗服务质量是医务科的重要任务。20xx年医务科始终以《xx省综合医院评价标准及实施细则》和“两好一满意”为标准，根据年初既定计划着重从核心制度落实、病案质量管理与科室自身建设三个方面不断深入。

1、上半年各项工作指标完成状况（截止 20xx年5月30日）

- (1) 开放床位数420张
- (2) 病床使用率： 111.3%
- (3) 全年门诊总人次： 19911人次
- (4) 住院中人数： 10541人
- (5) 平均住院日： 7天
- (6) 全院实际占用床日数： 69875
- (7) 病历甲级率： 99%
- (8) 处方合格率：
- (9) 入院诊断符合率：
- (10) 手术前后诊断符合率：

□11□ct检查阳性率：

- (12) 急危重症抢救成功率：
- (13) 无菌手术切口甲级愈合率：
- (14) 无菌手术切口感染率：
- (15) 病理诊断准确率：
- (16) 开展成分输血比例：
- (17) 择期手术患者术前平均住院日：

零九年医务科继续加大十三项核心制度的执行和落实力度，

特别是在全院开展职能科室参与科室***、查房工作以来，医务科进一步深入到科室，每天参与科室***、三级查房、分组查房，对科室的实际情况有了更全面的了解，这使我们在加强制度落实的基础上更加人性化的管理，在面对科室的危重症患者的重点督察方面，首先要求科室及时上报相关信息，医务科备案后及时到科室了解患者病情、查阅病历后，具体安排全院或科室内会诊，组织会诊人员和时间并参与会诊全程确保会诊质量，这样就为科室节约了时间和精力集中于患者的治疗和会诊资料收集上，有效提高了科室救治危重症患者的成功率，降低致残率和病死率。

只有不断提高科室的自身素质，才能确保科室各项工作的有效开展。根据零八年全市工作检查中所提出的问题和日常工作发现的不足，医务科不断自我完善、更新，重点包括：转变工作作风，进一步强化服务意识，提高服务工作的时效性，对于科室反应的各种问题及时上报，在院委会的指导下快速做出解决方案；统筹安排组织科室院内会诊，联系院外会诊或转诊医院，规范会诊邀请函、转诊证明使联系工作规范化；完善和更新各项会议记录和各委员会活动记录，令各项工作均有详细规范的文字记录。

医务科工作总结 医务室工作总结篇七

1、各项工作指标完成情况(1-12月)：

各科门诊量

科室

工作量

科室

工作量

内科

14440

中医科

938

外科

1356

防保科

6846

妇科

5140

外科处置

863

儿科

167

计划生育

851

五官科

107

急诊

951

皮肤科

216

体检

831

口腔科

85

疼痛

21

内分泌

73

各科出院病人数

科室

出院人数

科室

出院人数

内一科

149

骨科

11

外科

79

中医康复科

225

妇产科

463

手术病人次数

科室

人 次

妇产科

201

外科

77

骨科

13

医技科工作量

科室

工作量

科室

工作量

心电图

3202

放射

2668

b超

1561

检验

21586

彩超

6313

ct

1124

(1) 开放床位数：70张

(2) 病床周转率：1.3

(3) 病床使用率：39.5%

(4) 门诊总人次：人次

(5) 住院总人数：927人

(6) 平均住院日：9天

(7) 全院实际占用床日数：

(8) 手术总列数：291例

(9) 手术前后诊断符合率：100%

(10) 平均住院费用：

(1) 诊疗计划不具体（如完善辅助检查）；

(2) 输血或血液制品当天病程无记录或记录不全；

(4) 上级医师查房无重点分析及指导意义；

(5) 辅助检查有医嘱无报告或有报告无医嘱；

(6) 检查结果异常病程无分析、判断、处理的记录；

(7) 部分辅助检查报告单报告时间未具体到分钟；

(8) 体格检查有缺陷；

(9) 病历不规范复制等。

针对这些问题，我们将在以后的工作中不断加强监管力度，利用业务学习时间组织专项培训，强化医师责任心，争取从根源上改正。截至10月底医务科共评阅住院病历927余份。针对终末病历，我们依旧以《山西省医疗文书书写规范》及《山西省住院病历质量评价标准》为依据，对首页、入院记录、三级查房、出院记录等所有项目进行全面检查和评析，无乙、丙级病历，甲级率100%。另外加强病案档案管理，全院72小时归档率达95%。

3、继续加强核心制度落实，更新完善科室制度建设：医务科从科室实际情况出发，不断深化十五项核心制度。并对在检查过程中存在问题和改进意见及时反馈到科室，并跟踪监督科室落实情况。

4、圆满完成上级各项医疗质量检查工作：通过检查医务科不断提高各项管理制度、管理规范 and 各类流程的建设，针对每次反馈的不足及时寻找问题根源，制定改进措施，加大改进力度，努力做到检查一次、提高一次。

1、认真做好医疗质量考核工作，严格按十五项核心制度、医疗工作制度、医院制定的管理规范开展管理工作。如强化危重症患者的重点监控，严格执行医疗防范措施和医疗争议处理预案，实行医疗缺陷责任追究制，严格按照医疗操作规程标准开展医疗活动，有效的消除了安全隐患。

2、加强知情告知，重视医患沟通，年初聘请山大一院专家举办了《医患沟通技巧》讲座，为此医务科在加强对医患沟通技巧培训的同时，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，对只书写病情而忽略演变、并发症等情况的病历在进行批评教育的同时责令其及时补充改正。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。

3、以提高病历书写质量为途径，全面提高医务人员的综合素质和责任心，以监督环节病历为手段督促医务人员在收治患者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。

4、制定了《医疗机构从业人员行为规范》，并与每位医师签署了责任状。

5、协调处理医疗投诉10起。

1、医务科聘请山大一院专家来我院举办了《电子病历书写规范》、《常见产科急诊的救治与处理要点》、《规范执业行为、防范医疗风险》、《抗生素规范使用》《医院感染》《急诊常见心律失常的诊断与处理》、《社区常见骨科疾病的规范化诊治》、《输血技术规范》《慢性病现状与规范化治疗》等业务培训和讲座。

2、派三名妇产科医师到山大一院进行为期半年的进修、学习。

3、组织全院执业医师及药师进行麻精药品，抗生素培训，并全部取得培训合格证。

1、临床科室针对医疗质量、医疗安全管理方面的主动参与意识不强，针对各项规定的依从性较差，而医务科存在不忍心按照制度流程进行相应扣罚，今后将继续加强医疗质量、医疗安全等方面的培训，工作中避免老好人作风，对于依从性差、责任心不强的科室及个人严格按照相应制度进行处理。

2、三级医师负责制执行不到位，疑难危重死亡病例讨论不深入缺乏内涵。

3、医务人员队伍不稳定。