

# 中毒中心工作总结(优秀5篇)

总结，是对前一阶段工作的经验、教训的分析研究，借此上升到理论的高度，并从中提炼出有规律性的东西，从而提高认识，以正确的认识来把握客观事物，更好地指导今后的实际工作。那关于总结格式是怎样的呢？而个人总结又该怎么写呢？以下我给大家整理了一些优质的总结范文，希望对大家能够有所帮助。

## 中毒中心工作总结篇一

每周六下午的“儿童心理咨询门诊”，由×××医师坐诊，目前患儿就诊人数较去年有所增加。经济效益欠佳，取得了一定的社会效益。20××年新开设的每周六下午“矮小门诊”由xx医师坐诊。开诊以来创业务收入15万元左右。

### 2、做好儿童哮喘门诊

每周六上午的儿童哮喘门诊。由三个诊疗组长轮流坐诊，儿科病房收治的哮喘患儿已常规使用一次性氧驱动雾化器进行吸入疗法，以避免交叉感染的发生。在急诊室也配备有儿科专用的雾化吸入泵用于儿童哮喘的规范治疗。

### 做好实习生、本院轮转人员的带教工作

按实习生教学大纲要求进行实习生、本院轮转人员的带教。由主治医师以上人员专门带教，重视教学查房及讲座与病例讨论。

4、科研、论文情况：20××年儿科在省级以上刊物已发表论文六篇。

## 中毒中心工作总结篇二

全科护理人员共9人，其中聘用护士5人，主管护师1人，护师4人，护士4人，大专2人，在读本科2人，中专5人。共有40张床位，全年收住院病人1313人，上半年总数489人，下半年总数824人，下半年比上半年病人总数增加了25%，下半年抢救危重病人126人，死亡9人，抢救成功率92%。静脉采血468人，其中颈静脉12人，股静脉2人，皮试472人，肌注148人，输血人，导尿126人，洗胃抢救18人，死亡3人，洗胃抢救成功率83%。气管插管3人，成功插管2人并使用呼吸机正压呼吸。严格护理操作常规，严格消毒、灭菌、隔离措施的落实，对于内、儿传染综合科室无院内交叉感染，无差错事故发生。

### 二、科室设备、物资运行及相关制度情况

1、科室拥有抢救设备：洗胃机2台，婴儿温箱1台，除颤仪1台，成人吸痰器1台，幼儿吸痰器1台，运行正常并随时处于备用状态。所有抢救设备由责任班杨冬芝专人管理，每周定期检查运行情况、保养、作记录；抢救柜、药柜由责任班褚礼梅专人管理，定期检查，如出现缺药、漏药现象，予即时补上备用并记录；各种消毒液及用物每周定时更换，专人治疗班负责，主班每天检查1次，出现问题应立即报告并即时解决。

2、科室执行严格的查时制度，班班查每周五大查，环环相扣。半年来堵科室药品漏洞10次，查出漏处理医嘱5例，已及时填补，未造成不良后果，各班分工明确各负其责，协调合作，未出现明显拖班造成人员的过度疲劳现象。

### 三、科室护理工作完成情况

半年来我科护理工作完成情况：基础护理平均93分，危重一级护理95分，护理表格书写94分，急救物品平均89分，病区消毒合格率95分，满意度调查87，5分科室管理86分。严格了一次性医疗用品（一次性无菌注射器、输血器、输液器等）得

管理，用后全部做到分装、消毒、毁形、焚烧并记录。严格执行无菌操作，注射做到一人一针一管一带，无一例输液、输血反应。

#### 四、科室业务学习及引进新技术开展情况

在吴院长、真主任的指导下，经过多次学习，我们科每位医生都能使用心电图机，每位护士都能看懂临床常见异常的心电图。科室对每例死亡病例、疑难病例都进行讨论，从中总结不足，制定出完整的治疗方案并上墙，备工作参考。现已上墙的治疗方案有：脑出血血压调控方案，上消化道出血抢救流程图，小儿呼衰、心衰急救流程图，急性心肌梗死抢救治疗方案及快速性心律失常抢救治疗方案(有一位尖端扭转型室性心动过速的病人在我科得到了及时的抢救并治愈出院)。大部分脑出血的病人在我科得到了全面、科学的治疗与护理，赢得了老百姓的信赖，留住了很多病人。今年还在我科开展了有史以来的第一例气管插管，使用呼吸机呼吸的先例，在病人身上进行了眼部、口腔、气管、导尿、褥疮、生活、心理等一系列护理，并整理装订成册。护理人员还学习了从省医引进的新技术：留置针的运用与护理，硫酸镁湿敷运用，褥疮患者使用氧疗，取得了很好的治疗效果，现已在我科运用。同时我们还学习了各种疾病的发病机制、临床表现及护理，能够即时、准确的为医生提供诊疗依据。

#### 五、内部管理

- 1、向患者家属发满意度调查问卷，收集意见、建议，使我们及时掌握和了解部分病人对我们医生、护士、病房管理的满意程度。
- 2、为了提高医护人员尊重和维护患者权益意识，通过学习，大家基本了解和掌握了与病人沟通的技巧，促进了医患、医护之间的关系和谐，增进了感情，让病人相信我们，愿意留在我科。

3、为了给病人一个温馨的就医成人，我们围绕了“树行业新风，创一流服务”的活动主题，从细小环节入手，要求医护人员做到“四轻”、“七声”服务，对一些无法解决最基本的生活及住院费的患者，我们全科人员慷慨解囊，伸出援助之手，切实让病人感受到温馨、耐心、细心爱心的四心服务，感受到家的温暖。

4、经过今年“医疗质量管理”大检查后，使我们认识到了我们的管理不够完善，主要问题出现在对医疗安全入手不足：病历书写不及时、不规范，对各种疾病的治疗原则不规范，滥用抗生素，收费不透明，对各种记录不完整。

5、为了实现人性化的管理，科室学习了护理部制定的“护理人员量化考核评分制度”，但是为了让值班人员心理轻松、不带情绪上班，我们科并没完全按照制度扣分罚款，而是要求大家相互帮助，各班相互检查，出现问题立即纠正帮助填补、循环进行，未得到即时纠正的，上下两班共同受罚，半年来只是在成人卫生、上岗形象及协调问题上个别被罚。

## 六、护理工作获得的社会效益

我科护理人员对于常规技术都能熟练掌握。对小儿头皮细小静脉的穿刺技术能做到动作准确、娴熟、一针见血率高，两位责任班护士都有很强的主动性和责任感，为每位患者做好入院的环境介绍、生活上的帮助、解释治疗护理计划以及出院后的健康指导、回访，在搬迁的第一季度满意度调查获得100%的好成绩，获得病人送来感谢信3封，第二季度获得病人送来锦旗一张、感谢信一封，但是满意度调查下跌到75%，说明了我们责任班的工作没有做到持之以恒，忽视了心理治疗与回访。如果每一次的回访都能让病人觉得你在用心为他治疗、记得他、关心他、有亲切感，就会使我们得到很好社会效益。

## 七、存在的不足

- 1、护理人员轮换太快，不好管理；
- 2、护理人员之间的相互协作能力相对较差；
- 3、护理人员缺乏与外界交流，服务意识不强；

## 八、20--年内科护理工作计划

- 1、严格按《医院管理评价指南》及院内相关制度开展工作；
- 2、加强业务学习，提高护理技术水平；
- 3、选派护理骨干到省级医院进修心内科、新生儿科临床护理；
- 4、加强行风建设，做到优质服务。

## 中毒中心工作总结篇三

一是强化政府主导，发挥三级医院示范引领作用。指导各市以城市和县域为重点，根据区域医疗资源结构与布局，兼顾既往合作的基础，充分发挥三级医院引领作用，分区域、分层次组建多种形式的医联体。

二是完善保障措施，健全激励导向机制。积极协调有关部门，围绕逐步破除行政区划、财政投入、医保支付、人事管理等方面存在的壁垒和障碍，进一步推动“总额管理、结余奖励、合理超支分担”的医保支付方式改革，推动纵向合作的医联体建设成为利益共同体、责任共同体、服务共同体和管理共同体。

三是做好省级试点工作，逐步扩大试点范围。加强分级诊疗和医联体建设政策培训，提高各地对分级诊疗和医联体建设工作的认同感和统筹协调力度。同时，在总结3个城市医疗集

团和11个县域医共体试点经验做法的基础上，注重医联体典型案例的收集，推广先进经验，宣传先进事迹，不断提高社会对医联体的认可度和支持度，逐步转变群众传统的就医习惯，增强群众就医获得感。

以上是医联体建设的主要情况，谢谢大家！

谢谢江副主任，下面有请邯郸市卫生计生委周海平主任，介绍邯郸市“健康小屋”建设情况。

大家上午好！非常感谢新闻媒体和记者朋友们长期以来对邯郸市卫生计生工作的关注和支持！

## 中毒中心工作总结篇四

三年多来，我们牢牢把握联盟的公益属性，坚持以专科协作为纽带，以补位发展为依托，以提高联盟各级医院精神障碍诊疗能力、建立专科分级诊疗模式为目标，建立“三种模式”，采取“三种措施”，着力推动优质精神卫生资源的上下贯通，把精神障碍防治的重心下移，精神心理卫生服务的关口前移，逐步实现联盟成员单位科学化、规范化、同质化管理，全面提升成员单位的服务和管理水平。

一是建立全面托管模式，扶持市县级精神卫生机构发展。根据双方自愿、合作共赢的原则，先后托管了邢台市精神病医院、曲阳县第二中心医院精神科，派出管理和医疗团队，选拔管理人员担任执行院长，业务骨干轮流到被托管医院工作，使两所被托管医院的诊疗服务能力和管理规范化水平明显提升。

二是建立人员互挂模式，规范基层精神卫生机构管理。开展医联体建设工作以来，我们根据成员单位需求，分别派出医疗护理骨干管理人员，先后到秦皇岛市九龙山医院、定州市精神病医院、怀来县精神专科医院挂职或支援工作，免费接

受成员单位的医护人员和管理人员到中心管理岗位锻炼，到一线科室研修进修，帮助基层医院健全规章制度、完善操作规程，改进医院管理。

三是建立专科共建模式，助力综合医院精神心理科发展。2014年以来，我们先后与保定市第二中心医院、安新县医院、容城县医院、雄县医院、安国市医院合作，派出专家定期到医院出诊，对住院患者提供联络会诊服务，保障基层患者在县域内首诊，危急重症患者及时转诊治疗。

四是开展系统培训，规范精神科医师的培训管理。在省卫生计生委的支持下，专科联盟先后组织了多期精神科骨干医师进修班和专科护士培训班，共培训学员170名（其中，医师44名、护士126名，目前还有147名医生在接受培训）。同时，承担了联盟成员单位新聘员工的岗前培训、管理干部培训班和专业技术人员培训工作，进一步加强了精神卫生专业队伍建设，基本消除全省精神卫生资源空白区。

五是开展区域合作，拓展联盟发展空间。联盟的建设成效得到了省外同行的认可，山西省、内蒙古自治区和宁夏回族自治区的四所精神卫生机构，主动申请加入联盟，派出中层管理团队，到中心接受集中培训、轮训，分享联盟发展成果。

## 中毒中心工作总结篇五

我市将深入贯彻十九大精神，切实深化医联体建设，为群众提供更多更好的优质服务，真正解决群众看病就医问题。下一步，一是制定出台《唐山市慢性病门诊下沉并实施慢性病长处方试点工作方案》等文件；二是强化财政、医保、物价以及医政管理四项保障措施，提高医联体建设规范化水平；三是推进医疗资源进一步下沉，常见病、多发病基层就诊人次在十三五期间，争取每年上升10%；四是采取综合措施，加快从以治病为中心向以健康为中心转移，实现让群众不得病、少得病、晚得病的目标。

谢谢李主任，下面有请^v^巨鹿县委书记孙保祥同志，介绍巨鹿县的经验做法。

各位媒体记者朋友：

大家好。我们巨鹿县在受到^v^通报表彰的基础上，下面，我向大家简要介绍巨鹿县推进县域医共体的建设情况。按照省市要求，巨鹿县坚持“资源整合、服务共享、合理诊治、有序就医”医改新理念，创新建立了“巨鹿县医疗服务共同体”，通过医共体之“通”，破解了群众“看病难、看病贵、看病远”之“痛”，实现了县医院、乡镇卫生院、医保、群众四方共赢。截至目前，共为7955人提供了同质化服务，卫生院上转病人212名，县医院下转病人57名。巨鹿县在推进县域医共体建设上，初步建立了“三个三”工作模式。