

临床外科医生工作总结(大全10篇)

总结的内容必须要完全忠于自身的客观实践，其材料必须以客观事实为依据，不允许东拼西凑，要真实、客观地分析情况、总结经验。那么，我们该怎么写总结呢？下面是小编带来的优秀总结范文，希望大家能够喜欢！

临床外科医生工作总结篇一

不知不觉中来到医院工作已经半年了，在这个大集体中我学到了很多以前没有接触过的东西，锻炼了自己的能力，让我不断的成长起来！这半年我紧紧围绕我院的工作重点，始终要求自己宽以待人，严于律己，在工作中严格要求自己，不断学习，不断提高专业素养，在全科同事的关心支持和帮助下，能顺利的工作任务。现将半年来的工作总结如下：

1. 在政治思想上，认真学习党的各项方针、政策，遵纪守法，遵守院规院纪，服从领导，发扬奉献精神。以“仁爱、诚信、务实、创新”院训严格要求自己，努力做到“三好一满意”，勤勤恳恳，兢兢业业，不断进取。

3. 按照处方点评和药物咨询制度规定，认真开展处方点评工作。每月对门急诊处方进行抽查，并分析处方和评价，根据评价结果，及时发现、纠正医生不合理用药现象。

4. 认真学习了《抗菌药物临床应用管理办法和抗菌药物专项整治》方面的各种文件，根据医院用药的动态监测，进一步加强了全院抗菌药物的合理应用有效监测。了解学习了我院抗菌药物临床使用预警机制，指导临床合理用药，防止因抗菌素的滥用给社会和人民身体健康带来危害。

5. 开展药品不良反应监测工作，在日常工作中，按照药品不良反应的监测“可疑必报”的原则，督促临床主动填报不良

反应。发现药品发生不良反应时，协助临床做好药品不良反应的处理工作并进行网络直报，以保证临床用药安全。

6. 积极参与药学通讯的编写。药学通讯开辟了药事法律、药物与临床、用药小常识、合理用药相关知识、不良反应讯息、新药信息及预警信息等版块，对促进临床合理用药起到了一定的指导作用，保证了用药安全、有效、经济。

作为一名临床药师在这段时间的工作中，虽然取得了一些成绩，仍存在很多不足之处，如主动服务意识欠缺；临床用药指导的开展不够全面及深入；自身临床知识的欠缺等，这些都需要来年不断完善。在今后的工作中，我将努力学习新的文化知识，不断提高自身的业务及管理水平，做好自己的本职工作，争取为医院的再次跨越腾飞做出更大的贡献！积极维护医院利益，力争取得更大的工作成绩！

临床外科医生工作总结篇二

手术室里的无菌观念的要求是很严格的，而且手术室里的护士又是极其严格的，有不遵守无菌规范的动作就会马上招致她们的不满，很多实习医生因此挨过不少骂，而我则因为在模拟手术室和见习时受过严格的练习，所以在手术室里极少看过她们的脸色，并且基于我的表现很专业，她们不知不觉中已经不再把我当成一个学生，而是当成一个标准的手术医生来对待。

我的优秀表现自然也让我们手术小组的李正维教授看在眼里，所以他对我也非凡放心，有些活也放心让我去做。最让我兴奋的是一次股骨干手术，他主刀，一共上台5个人，他，他手下的住院医师，进修医生，还有一个他的研究生，还有我，论资排辈我最小，但就在这台手术上，我完成自己首次表演。当时的情况是，骨折部位已切开，骨折对位良好，李教授将钢板架好，当他打完第一个骨钉之后，对我说，小杨，来，你来打。我当时很兴奋。在那三个大夫羡慕的目光的注视下，

我手持电钻，稳稳的将钻头打进股骨内，随后用钢钉固定，手法很好，教授很满足的点点头。这对我是极大的鼓励。手术后在更衣室里，李正维教授表示，希望我做一名骨科医生。得到这位全国知名骨科专家的期望与鼓励，我感觉自己的目标更加明确，动力更足。我相信，我不会辜负他的期望的！

临床外科医生工作总结篇三

我从五月开始来呼吸内科做临床药师，对呼吸内科用药的大体印象如下：

1. 重病号多，大多为中老年患者，合并症多，多合并心血管疾病、糖尿病、癌症，因此用药情况复杂。但是，能对肝功、肾功异常，以及合并妊娠的特殊人群患者，谨慎用药。用药前认真查阅资料，选择合适的品种，调整剂量，权衡利弊使用。例如：1有一妊娠期感染的患者，用抗菌药物前进行讨论，然后查阅说明书后选用头孢唑啉钠。2一例肺动脉高压患者。我院暂无前列环素类药物，有伐地那非片、法舒地尔、辛伐他丁。几个药物在治疗指南等资料中以及临床试验中均表示可对肺动脉高压有一定治疗作用，但是说明书中的适应症均无肺动脉高压。此患者欲选用伐地那非片，考虑此药价格贵，女性患者，且说明中未注明。建议充分告知患者及家属使用此药的意图，经济因素、可能产生的副作用，如自己可以接受签订知情告知后可给予使用。

2. 呼吸内科是抗菌药物的使用大户，抗菌药物使用规范。新病人入院后，主任查房时对每一例患者用药医嘱均进行审核。1患者入院后，如无细菌感染支持的，一般不用抗菌药物；2患者在院外不常使用抗菌药物或不是经外院治疗后无效转入的患者，一般肺炎考虑以肺炎链球菌等g+为主，选用不加酶抑制剂的青霉素或第一、二代头孢；反之，在外院治疗无效或长期患病使用抗菌药物的考虑耐药菌多g-菌为主，一般选用加酶抑制剂的、三代头孢或美罗培南等。

3. 患者入院后需要做细菌培养的，使用抗菌药物之前均全部送检，对培养结果认真分析，需要调整用药及时调整，真正充分利用了培养，不是为了培养而去培养。

4. 营养辅助药品，呼吸科主任也很重视，开晨会时强调，一般情况好，一、两天饮食不佳的患者消耗的首先是糖等能量，不会消耗氨基酸、脂肪等。只需补充糖、电解质等即可。我也在一直关注此类药品，无滥用情况。

5. 呼吸内科药品不良反应上报情况很好，我院前半年共上报约50例，呼吸内科上报的就占一半。药品不良反应是在正确的用法用量的情况下，患者产生的与治疗目的不同的反应。上报的多并不是用药不好，是重视此项工作，认真观察患者用药反应，及时上报。

6. 呼吸内科总体用药情况良好，但平时也存在个别问题，我发现后及时与一线主管医师沟通，及时改正。

临床外科医生工作总结篇四

根据卫生部、省、市各有关部门的文件精神，按照医院的整体部署，自20xx年09月开始，我院成立了以肖培元院长为组长的工作领导小组，确立了试点实施工作方案。首批入选的慢性支气管炎病种临床路径。

内科进行了认真的甄别、筛选，对于进入路径的患者和家属进行了沟通和详实的告知工作，严格按制定的病种临床路径表单规范诊疗和护理工作，减少变异。

截至20xx年11月底，本院共完成5例，其中变异1例。从经管医生、护理人员、患者及其家属各方面的反馈意见来看，都是非常满意或满意。

在实施临床路径管理工作，我们体会到规范了临床医疗行为，

体现了合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，缩短了住院天数，降低了医疗费用，同时医疗活动公开透明，密切了医患关系。

1. 带动了全院住院病人的整体费用的更趋合理：自20xx年09月份实施临床路径管理以来，医院依托临床路径管理手段，坚持合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，门诊平均人次费用和住院平均人次费用更趋合理。

2. 带动了全院服务效率的提高，缩短了平均住院天数：我院依据卫生部临床路径规范模板制定适合我院的临床路径模板，在保障医疗安全的前提下最大限度地缩短住院天数，要求各临床、医技科室和后勤保障部门全力配合临床路径的开展，从而带动了全院服务效率的提高，缩短平均住院天数。

3. 促进了医疗质量持续改进：临床路径的制定是依据“疾病诊疗指南”和“操作规范”，体现诊疗行为的规范化、标准化。为了积极配合临床路径的开展，全院更加重视基础医疗质量和医务人员的基本功培训，加强落实医疗核心制度的执行。

4. 促进了医院信息化建设的加速：临床路径管理体现的是工作流程的标准化，要实现诊疗、护理及质量监控的全面管理。

5. 促使医院管理走向精细化管理：实施临床路径管理工作以来，大家认识到临床路径管理不仅仅是医生的事情，推行临床路径是医院管理工作的一项系统工程，需要护理、医技、后勤等各部门的参与和配合，同时要求医务人员关注诊疗活动的每一个细节、抓住医疗质量的每一个环节，才能有效地实施临床路径管理，促使医院管理走向精细化管理。

6. 加强了医患沟通，和谐了医患关系：实施临床路径管理，所有的诊疗行为均公开、透明，每天的诊疗活动在入院时已告知患者和家属，并且需要患者和家属签字认可，同时需要

患者参与和配合，医务人员、患者、家属都清晰了解整个诊疗流程和安排，有利于医务人员间的协调和医患间的良好沟通，促进了医患和谐，得到了广大群众的认可。

要做好临床路径管理工作，医务人员对临床路径的认识是实施临床路径管理的第一关键，我院继续加大对此项工作的宣传教育，让全院职工充分理解到临床路径管理的重大意义，使全院医务人员统一认识，主动参与、积极配合临床路径管理的工作。

临床外科医生工作总结篇五

自20xx年1月接手临床医学系实习就业工作以来，在系领导及各位老师的支持帮助下，临床医学系实习就业工作得以顺利开展，现将上半年工作情况总结如下：

一、实习工作

20xx年上半年，完成了20xx级临床医学专业及20xx级康复治疗技术专业共10个班共计446人实习工作，其中有1人被医院提前终止实习，遣返学校，后自行联系就业单位完成实习。完成了20xx级临床医学专业□20xx级康复治疗技术专业□20xx级医学影像技术专业及20xx级五年制康复技术专业共计11个班506人的实习安排工作。其中，统一安排实习生人数434人，实习基地36所；另有71名学生，因个人需求，自行联系实习医院，共计61所。

二、就业工作

20xx年上半年，在推进应届毕业生就业工作方面，为应届毕业生提供大量就业招聘信息，于5月27日成功举办医学专场招聘会1次，本次招聘会共有13家招聘单位到会，提供超过200个就业岗位，并根据我系20xx届毕业生及20xx届毕业生上报

的就业情况将信息录入就业系统。在毕业生求职创业补贴方面，为我系149名应届毕业生完成毕业生求职创业补贴申报工作。在校内方面，组织我系20xx级及20xx级学生完成学院求职简历大赛及职业生涯规划大赛，在比赛中获得2个二等奖、4个优秀奖的好成绩。

三、见习工作

20xx年上半年，与黔东南州人民医院联系对接后，安排我系20xx级临床医学专业共计293名学生到该院各临床科室完成临床见习，共计120学时；与贵州医科大学第二附属医院对接后，安排我系20xx级医学影像技术专业共计47名学生到该院影像科超声科完成临床见习，共计24学时；与黔东南州民族医药研究所对接后，安排我系20xx级康复治疗技术专业共计105名学生到该院治未病课完成苗侗传统康复技术见习，共计12学时。

20xx年上半年，临床医学系实习就业工作开展过程中，因本人工作经验不足，仍存在很多问题，比如工作安排较慢，与实习医院对接不及时，实习管理工作不到位等。在下半年的工作中，希望在系领导及全系老师不辞辛苦的帮助、指导下，系内实习就业工作能够开展的更好。

临床外科医生工作总结篇六

经呼吸教研室各位老师努力，圆满完成20xx级临床计本专业本学年教学任务。

时间分配：下学期时间20xx.1.1-6.19见习学生分组每组科内轮转13天。

带教过程：每组同学入科后了解科室情况、书写入科记录、每周教学查房、业务讲座1次，结合当前在住院病人，学习病

历书写、病例特点、治疗方法，学习胸腔穿刺操作技术，2周1次病例讨论集中培训，提高学习积极性，严格考勤，强化管理，出科给予理论及技能考核，并做好工作记录。

各带教老师工作之余完善医、教、研关系，临床工作同时做好带教任务——医教结合。

出科考试出题合理、认真监考、细致阅卷、做好了试卷分析整理、归档，不足补充。

呼吸科

20xx.1

临床外科医生工作总结篇七

20xx年，我荣幸的作为一名实习医师在xx中医学院附属医院学习。在这短暂的半年时间内我收获丰厚，圆满完成了实习任务，使自己的医学基础知识在临床实践活动中能充分的应用和得到了新的提升；基本技能再次有了提高；同时自身的综合素质有了大幅度的提高。先将本次实习体会总结如下：

作为本次全科医师培训班的学员来说，大多数都有一定的临床工作经验，因此在进入临床实习时要给自己定好位，要有的放矢的来学，抓住重点制定计划，才能收到良好的学习效果。

再次进入病房里工作，带着平时工作中疑问和解决不了的难点，有针对性的记住特殊病人的主要症状、体征和辅助检查，而且要记住治疗的具体方法和全部细节：药名、剂型、剂量、给药途径和给药方法等等，这就需要我们注重细节。经常和带教老师去查房，和患者交流，了解患者病情变化情况。对于在临床中没见到的特殊病例把患者每天的情况、用药后的反应、检查结果都记录在案，有时间的时候就翻翻记录的小

本子，有时候真的会对你有所帮助。

作为乡镇卫生院来说，发挥中医药特色优势提升中医药服务能力，是顺应医改政策的需求，也是乡镇卫生院发展的突破口。加之近年来国家对中医药事业高度重视，抓住时机促发展，既有利于社会，也有利于业务人员的业务长足发展。在实习中，对中医治疗糖尿病、皮肤病以及中医药方法对慢性病、治未病、预防保健等领域的推广应用，都进行了了解和实际操作，在对常见病学习的同时，掌握几种中医药特色疗法是更大的收获，将来在本单位发挥积极的业务开拓者作用。

医学是自然科学，发展日新月异，要求我们老医生要不断的学习才能跟得上医学发展的步伐和满足群众的医疗保健需求。在本次学习中，我们对不同的患者采取不同方式给予解答和治疗，都受到了良好的社会效益。因此，在新的医学模式要求下，我们就要转变过去的思维方式和方法，不仅要医好病还要注重病好后该患者对就诊医生和就诊医院的评价及影响，这就要求我们不仅会看病还要学会适应社会环境对医务人员的要求。在学习期间我们和带教老师学到了医疗技术也学到了如何进行医患沟通构建和谐医患关系，使自己的综合素质得到了全面的发展和提高。圆满的完成了学习任务。

实习已经结束，但以后的学习任重道远，希望能到附属医院学习深造，感谢附院对我们学习的鼎力支持！

临床外科医生工作总结篇八

20xx年我院按照《二级综合医院评审标准(20xx年版)实施细则》及省、市、县对临床路径管理工作的具体要求，医院领导高度重视，不断规范临床路径管理工作，在各相关科室的共同努力下，我院11个临床科室中，计划开展44个病种，实际累计运行30个病种，截止11月底，全院列入临床路径管理病种患者数****人，进入路径****人，入径率87.1%，完成路径****人，完成率96.36%，完全达到市卫生局关于二级医

院临床路径管理的管理指标（实施临床路径病种数不低于xx个/院，入径率60%以上，完成率70%）。在一年中取得了一些成绩和经验，现将主要工作总结如下：

（一）进一步完善管理组织，落实责任，不断加强临床路径管理工作。由于医院领导班子的变化和分管工作的重新调整，医院新成立内四科、内五科等科室，部分临床科室临床路径管理小组人员进修和变动等原因，为使该项工作有序持续开展，我们按照卫计委《临床路径管理指导原则》的要求，适当调整了“临床路径管理委员会”和“临床路径指导评价小组”管理组织和管理成员，同时细化职责，落实责任，使此项管理工作从院方到科室组织健全、人员到位、职责明确，为顺利开展今年临床路径管理工作奠定了基础。

路径病人满意度调查表”，新的表格增加了“出院30日内再住院率”、“非预期再手术率”、“并发症合并症率”、“死亡率”等质量与安全指标，并要求科室认真执行。

（三）顺利完成各项工作任务指标。年初，与各临床科室进行研讨讨论，调整和增加了xx各临床路径病种，截止11月底，全院共有11个科室纳入临床路径管理工作，计划开展临床路径病种数44个，运行临床路径管理病种数30个，全院列入临床路径病种患者数****人，进入路径****人，完成路径****人，变异166人，入径率87.1%，%，%，完成率96.36%。完全达到市卫生局关于二级医院临床路径管理的管理指标（实施临床路径病种数不低于xx个/院，入径率60%以上，完成率70%）。

（四）不断加强临床路径监管力度，使管理逐步规范化。今年以来，除日常的数据统计监管外，定期和不定期到临床科室进行督导，了解运行过程中存在的实际问题，特别是新的管理程序和内容的运行，工作量较大，临床科室不习惯，我们进行认真讲解，对于每月的数据汇总填报和工作工作中存在的问题进行了现场指导，对做的好的科室及时予以表扬，

逐步规范了全院临床路径管理工作。今年以来，科室对临床路径病例管理质量和细节上有了较大提高。

（五）加大对临床路径病种的筛选，增加入径人数。针对个别科室入径人数少的问题，我们下科室了解科室常见病、多发病，根据卫计委新增临床路径病种，筛选适合本科室的病种作为路径病种，取得了较好效果。截至目前，三个开展临床路径不好的科室分别新增了三个病种，4个月共完成***人。现内二科一月完成的路径人数就相当于去年一年的人数。

（一）部分科室仍然思想重视不够，怕麻烦，符合入径标准的病例不愿入径，或者为了追求入径数量而入径后不完全按照路径管理要求进行管理，不能完全按照《路径单》要求进行诊治，有变异也不一定如实填报、分析、总结等，工作做的不认真、不细致。个别科室仍然存在对待临床路径管理工作敷衍了事，被动应付工作，学习培训只落实在纸上，总结分析、持续改进落实不够等问题。

（二）变异率相对较高。一方面是因为加强了路径运行监督力度，让科室按照实际情况上报，如果发现不报，做出批评整改。另一方面原因是部分科室为了一味追求入径人数和完成人数，降低了入径标准。今后将在这两个相互矛盾的原因中找到合理的平衡点。

（三）医患沟通有待加强。临床路径的实施，也是加强医患沟通的过程，在实施前要和病人谈话，签署《实施临床路径管理病人知情同意书》、《患者版临床路径告知单》、在实施过程中若有变异要告知患者、还要记录分析，出院时还要进行患者满意度调查等工作，我们部分医护人员对于这一点缺乏深刻认识，不重视同患者交流，不能很好向患者解释介绍临床路径的基本知识和实施目的，患者对诊疗基本方案和每日治疗流程不清楚，影响了临床路径实施效果的评价和改进工作。

（四）单病种管理与临床路径管理之间的矛盾制约了进入临床路径的患者数量。我院目前列为单病种限额付费管理的病种数为45种，其中被选择作为临床路径管理的病种数就有19种，而且是临床科室常见病、多发病种，如果按照临床路径入径标准将此19个病种进入临床路径管理，费用将明显超出单病种限额标准，如果有明显的合并症、并发症，又不能进入临床路径管理。这是制约我院入径病人数较低的主要因素。

（五）信息化建设有待加强。由于医院信息化建设相对滞后，业务监管、数据调用、数据统计、信息上报及路径电子病历管理等还处于原始手工阶段，导致路径管理监管不到位，医疗护理路径工作不够规范。今年十月份市卫生局督察组来院督察中明确提出，我院的信息化管理滞后，致使临床路径统计方法有待改进。

（一）以“二甲”复审为工作中心，根据《二级综合医院评审标准（20xx年版）实施细则》，认真学习，完善制度、方案、流程并认真监督落实，定期到临床科室检查督导，发现问题或不足，限期整改，不断提高我院临床路径管理水平，不断规范医疗行为，提高医疗质量。

（二）探索切实有效的管理措施，保证临床路径病例运行质量，不断增加入径病例数，严格管理入径率、变异率、出径率和完成率。想办法科学监控出院30日内再住院率、非预期再手术率、并发症合并症率、死亡率等临床路径管理指标。

（三）临床路径管理由20xx年的鼓励上报数量向运行质量转变，上升为既要求运行数量也要求运行质量上下功夫，同时确定重点监管病种，并对重点监管病种的运行质量和监控数据进行监督。此项工作将是今后长期持久的主要管理工作，也是真正落实国家临床路径管理工作的最终目的，即卫计委对临床路径的概念要求：“逐步建立以医疗服务质量、患者满意度、医疗质量、医疗安全、医疗效率和费用控制等为主要内容的综合评估机制”，达到此目标任务重，工作量大，

真正做到位，要全院上下齐心协力才能做好。

（四）尽量创造条件将临床路径管理进行数据化管理，以规范管理、加强监管、进行网络直报。

临床外科医生工作总结篇九

我院从2018年下半年开始开展临床路径管理工作，我院不断深入加强临床路径管理，通过临床路径工作的开展，进一步优化医疗流程，规范了医护人员的医疗行为，提高了整体医疗质量，减少了不合理的检查、治疗、用药，降低了总体治疗费用，缩短了平均住院天数，病种同比总费用、住院天数均较未进入路径者减少，提高了工作效率。进一步增强了医患沟通，科室医务人员医患沟通能力有了明显提高，密切了医患关系，减少了医疗投诉和纠纷。

至今，全院共11个科室开展临床路径，共28个病种，分别为骨科、普外科、心内科、呼吸科、消化内科、产科、儿科、眼耳鼻喉科、老年科、肿瘤科、昆机分院，其中只有3个病种进入单病种付费管理，由于我院收治的病人以老年人居多，多种疾病共存，导致能入径病人数很少，或因为变异提前退出路径，2015年进入临床路径人数为46例其中：鼻骨骨折2例，社区获得性肺炎10例，尺骨桡骨远端骨折2例，急性单纯性阑尾炎5例，腹股沟疝2例，Graves病3例，腰椎间盘突出症手术治疗1例、轮状病毒感染性腹泻3例，手足口病4例，异位妊娠手术治疗12例，翼状胬肉切除术共2例。

我院开展临床路径工作虽已1年余，但实际还处于起步摸索阶段，存在一定的局限性和不足，分析如下：

临床路径主要是针对某一疾病，建立一套标准化的治疗模式与治疗程序，是一个有关临床治疗的综合模式，最终目的在于使医生减少不必要的医疗处置，避免医疗资源的浪费，减少患者住院时因各种原因产生的变异情况，降低病人的医疗

费用，虽短住院天数，帮助患者对所患疾病多了解，增强自我保护意识和能力，使患者及其家属主动参与治疗，并提高患者满意度。但有一部分医护人员仍然不了解其最终目的，不明白入径对象如何选择，如何入径，何为退径，何为变异，对医患双方有何意义，从而降低了入径率，甚至有些病种没有入径患者。

进入临床路径，并非医务人员自己为之，还需要和患者及其家属有个沟通的过程，要让患者及其家属明白何为临床路径，进入了临床路径对于他们自身有什么实际意义，以及进入路径后对患者的健康宣教，增强患者对自身所患疾病的了解，增强治愈的信心及提高自我保护意识。

信息化管理平台的欠缺，使进入临床路径的数据收集不完全，不能直观进行分析、总结，手工统计的数据整理、分析工作量大，也不利于试点工作的相关资料收集、利用。

针对我院开展临床路径工作的不足，我科也做出相应计划，以期能对临床路径的开展有所助益：

2、在信息化平台不完善的情况下，尽力把临床路径各项数据收集齐全；

3、积极和科室沟通，讨论临床路径各病种的可行性，及时更新病种，以利于临床科室开展临床路径。

临床外科医生工作总结篇十

为了进一步规范临床诊疗流程，提高医疗质量，保障医疗安全，为患者提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务，为人民群众健康事业作出更大的贡献。结合本院实际情况，二病区开展了临床路径工作，通过精神分裂症的临床路径进行了实践，取得了一些成绩和经验，总结汇报如下：

- 1、建立评价小组，健全工作制度。科室成立临床路径工作实施小组，科主任、护士长担任组长，医疗、护理人员为小组成员，明确各级各类人员职责，科室成立临床路径管理员，负责本专业相关病种临床路径的实施和相关资料填写、收集、整理工作，并参与临床路径实施效果评估与分析。
- 2、加强学习，建立有效的工作协调机制：临床路径管理委员会组织科室医务人员学习相关文件，熟悉试点方案及相关要求。
- 3、建立合理、有效的激励机制，将临床路径工作和绩效考核挂钩，通过绩效考评，鼓励、促进科室临床路径工作的开展。
- 4、实施效果评价及分析：临床路径办公室对实施临床路径的试点病种相关指标进行收集、整理，建立试点文件及相关材料档案，对中途退出路径的病例，科室自行组织病例讨论，分析退出路径原因及存在问题。对成功实施的病例，科室通过分析治疗过程、住院天数、总体费用对比情况、患者满意度及认可度等指标实施效果评价。科室作出资料收集、整理、评价分析及改进。

20xx年我们共有6例进入路径，有2例因变异退出本路径，通过精神分裂症的临床路径工作的开展，规范了医护人员的医疗行为，提高了整体医疗质量，减少了不合理的检查、治疗、用药，降低了总体治疗费用，11000元/人，缩短了平均住院天数，50天/次。

试点科室开始时对临床路径不够熟悉，开展较困难，所开展的病种例数少，运行过程中存不足之处：

- 1、各种资料信息填写不完善。
- 2、个别医生未严格按路径开医嘱。

3、个别护士责任心不够强，在记录护理临床路径表单时有漏填项目现象。

临床路径评价小组根据以上存在的问题：已组织相关科室主任护士长进行沟通，并进行整改。今后需加大检查力度，完善相关管理制度，力争完成临床路径规范要求。