# 公安与医疗工作总结(推荐7篇)

来源：网友投稿 作者：风月无边 更新时间：2024-06-24

*公安与医疗工作总结120xx年上半年处理纠纷6xxxx，其中2例纠纷是05年前发生的，目前发生赔偿2xxxx，半年赔偿金额，占半年收入的，鉴定为事故的xxxx，已处理4xxxx，还有1xxxx未处理结束。发生纠纷主要在外科、耳鼻喉科等手术科...*

**公安与医疗工作总结1**

20xx年上半年处理纠纷6xxxx，其中2例纠纷是05年前发生的，目前发生赔偿2xxxx，半年赔偿金额，占半年收入的，鉴定为事故的xxxx，已处理4xxxx，还有1xxxx未处理结束。发生纠纷主要在外科、耳鼻喉科等手术科室。有个别科室连续发生多起纠纷，而且存在着严重不负责任，对疾病的发生发展过程认识不足，预后估计不充分，服务不到位、存在过失，应引起警惕。

网-今年年初，院长室与临床、医技各科室主任签定了医疗安全责任书，各科主任与各位医生也签定了安全责任书，并且召开了全体临床医生会议、科主任和医疗组长会议，医院领导十分重视医疗安全工作，开展了“强基工程”，和“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动，拉开了基本现代化医院建设的步伐，并制定了具体的实施方案和细则，强调关键性医疗制度的落实，并对重点科室进行防范，取得了一定的效果，这也是大家共同努力的结果。

自《医疗事故处理条例》实施以来，医疗事故处理呈现出“纠纷多、类型广、索赔高、处理难”的特点，医疗安全形势比以往严峻了。然而，更令人担忧的是，医疗机构及其医务人员的安全意识仍没有跟上形势的要求，与患方明显增强的维权意识有着较大的反差,医务人员法制观念淡薄，准入制度执行不严，不重视医疗文件书写，违背诊疗常规、操作规范及工作制度，以及服务态度不好等引发医疗事故争议的主要问题。

>一、医疗纠纷具有以下特点：

1、 呈逐年上升趋势：20世纪90年代以来,随着医疗卫生事业的改革不断深入,医患双方的主体地位发生了根本性的变革。各级医院都将“以病人为中心”作为医疗服务的根本宗旨,医疗服务技术水平和服务质量都得到了大幅度的提高。但令人困惑的是,医疗纠纷的发生率却迅速攀升。同时,医患纠纷已成了新闻媒体报道的焦点、人民群众议论的热点、医疗机构和医疗行政部门处理的难点。

2、处理难度逐渐增加：形成这种情况与下列几种原因有关:①新的《医疗事故处理条例》举证倒置,少数人钻政策的空子;②患者及家属要求的经济补偿越来越高;③法院对个别医疗纠纷判决高额补偿及同情弱者对医疗纠纷的发生起到推波助澜的作用;④医疗纠纷中涉及的人际关系广、杂。

3、由服务质量不满意诱发的医疗纠纷逐年增多：医疗纠纷是患者在治疗过程中出现伤残、死亡等不良后果而引发的。而此类纠纷不一定是由医疗事故诱发的,有可能是医护人员服务态度不好、讲话不注意场合等因素激惹而致。

4、波及的社会面逐渐扩大：以往医疗纠纷一般能在医院内部得到妥善解决,现在许多纠纷由于经济利益冲突加剧,患者及家属为了得到更高的经济补偿,往往把问题带到社会上,企图利用社会力量加压于医院,而当前少数媒体也十分热衷报道此类事件,内容和态度上有明显同情患者的导向,起到了推波助澜的作用。

5、民事纠纷向刑事性质转化：患者及其家属向医务人员施暴的恶性案件在各地时有发生,且呈上升趋势。据报道,×××近3年来仅7xxxx二级以上医院就发生医务人员被殴打事件50xxxx,致伤残9xxxx;发生严重影响医院正常工作秩序的事件150xxxx起。

>二、医疗纠纷产生的原因(从今年6xxxx纠纷中看，存在以下问题)

1、责任心不强，工作不认真、技术水平不高，工作疏忽大意：据中国误诊文献数据库显示，我国目前总误诊率为，造成误诊原因有16种，其中很多与医生的诊疗水平有关，如医生经验不足占25，医生问诊及查体不仔细占，过分依赖辅助检查结果占。医生值班离岗，病人找医生找不到，或在做别的事，如洗澡、吃饭，不能随叫随到，态度生硬或冷淡，引起病人不满；或病人叫医生，医生不去看病人；看过病人后不做处理或无交代和解释，或说病人不是我管的等管床医生来了再说。值班医生对在值班过程中发生的病情变化，不在病程录中及时记载。

对危重、疑难、诊断不明的患者，不请示汇报，擅自作主，自以为是，或碍于面子，不好意思请上级医生会诊，从而延误病情。光交代，不用药处理。或观察不仔细，失去了最佳的抢救时机，消极等待。应急能力不强，

对疾病的发生、发展过程认识不足，预后估计不充分，病情交代不够：病人思想上无准备，一旦发生病情变化，病人家属不能接受。患者及家属对医疗知识掌握有限,对病情发展缺乏认识,而医务人员在解释病情时过于简单,或自己对病情发展估计不足,特别是一些危重患者,病情变化快,如果没有及时将病情向患者及家属解释,或抢救不得力，很容易引起患方误解而出现纠纷。或者只挑好的说，其他可能出现的意外情况不说或没强调，未引起病人的重视。

患间认识上的差异：对疾病的诊治，患者总是报着一种治愈的美好愿望，同时期望得到像在商店购物那样热情周到的服务，可是医务人员并不这样认为，一种情况是，疾病产生的原因是复杂的，其诊治须按一定的操作规程进行。一些危重症患者，在大家看来，情况相当危急，而医务人员往往表现出不紧不慢的样子，不严肃，抢救病人还在说笑，没有同情心；另一种情况是，部分医务人员不认为自己所从事的工作是为患者服务，“服务”意识不强，认为患者有求于他们，“专家”“权威”思想太重，没有摆正自己的位置，对患者热情不起来，工作不精心，久而久之成为一种“职业病”，这种认识上的差异是目前社会转型，特别是医疗体制改革进程中的一种必然现象，是产生医疗纠纷的原因之一。

不重视病人的主诉，三级查房流于形式：查房走过场，不查体，病人的事无小事，有些人自以为是，过分相信自己，思路狭窄，不仔细查病人，不认真思考，不耐心仔细地解释病情和回答病人的疑问，常常出现误诊，或出现新的情况而束手无策。

交代病情无记载：病历中反映不出上级医生的水平，对疾病的分析如诊断、诊断依据、鉴别诊断、处理原则、预后判断、及可能出现的严重结果，家属的要求和意见在病历中不能体现，不能很好的保护自己。

对病人缺少爱心，不能设身处地为病人着想、

基础知识、专业知识、基本技能不扎实：对疾病的认识不足。病情判断失误,贻误治疗询问病史不详,检查简单、粗糙，过分相信仪器或实验检查，没有自己认真分析病情，,对病情没有作出正确的判断,使病情继续发展,贻误疾病的诊治，最后出现问题手足无措，或把问题推给其他科室，造成问题扩大或纠纷。要勇于承担责任。

违反技术操作规程：例如:注射操作失误、内窥镜检查粗暴、手术违章操作,给患方造成了一定的不良后果。

10、违反规章制度：错用药物、错误输血、错报病情、擅离职守等,都是没有很好地执行医疗中的各项规章制度的结果。

11、术前准备不充分，急于手术，对疑难、复杂手术不进行术前讨论，对术中可能出现的情况估计不充分。没有严格执行告知制度。医务人员对手术患者都能进行术前谈话,但在手术过程中出现了一些术前没有考虑到且有可能影响手术效果的问题时,部分医务人员抱有侥幸的心理,没有及时将病情变化告知家属,从而留下隐患或在手术台上争论，而患者有时是清楚的，容易造成误会，部分有创检查时,医务人员也没能及时将检查可能造成的并发症告知家属而引起纠纷。仓促安排手术。病人未到位，手术通知单已到手术室，不要以病人的意志为转移，在掌握原则的前提下做好充分的准备，按手术日程安排手术

12、医德医风差：不能否认,目前在我院的一小部分医务人员中仍然存在收受红包的现象。患方之所以要送红包,主要就是想要得到更好的治疗,对治疗效果的期望值也更高。一旦治疗效果没有达到患方理想的要求,医疗纠纷就有可能发生

13、转院应向科主任或专科医生请示报告，不能自作主张。尤其是急诊医生，自己拿不准的一定要请示汇报，不允许随便转诊病人。

抢收病人，但应该专病专治，及时会诊，会诊无申请单或无记录，会诊后不关心会诊结果或处理情况。院内会诊要有记录，要求详细认真。

各医疗组、或各科室间不能相互协作：出现问题事不关己高高挂起，或互相推委，不做必要的解释，甚至看笑话，有时有些事只要稍做解释就能把问题解决。遇到问题不要怕，只要你是对的，就理直气壮地向病人解释。不要贬低别人，抬高自己，或说不应该这样用药或这个药怎么不用，或不做声、或笑笑，这样会引起病人的误解，有些纠纷是由于病人对医学知识的不理解而引起的，只要耐心解释一下就可以了，一般的病人还是通情达理的。

外科清创：病历一定和病人一起走，谁清创、谁记录，不得推委，记录应详细认真，并注明注意事项，残留。

强调交接班制度。床头交班

严禁私自外出会诊。

>三、针对上述情况采取以下措施：

明确各级各类医师职责，实行科主任、医疗组长负责制：一级对一级负责，科主任、医疗组长为医疗安全的第一责任人。要求各位医护人员认真负责地对待每一位病人，

严格执行各项关键性医疗制度：如首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、手术分级制度、术前讨论制度、死亡病例讨论制度、分级护理制度、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、交接班制度、临床用血审核制度等，有效防范、控制医疗风险，及时发现医疗质量和安全隐患。

要有良好的职业道德，诚实守信。

加强业务学习，提高医务人员的业务水平，使各科室的整体水平有一个大的提高，全院形成良好的学习氛围。

加强医患沟通，使病人对疾病的诊断、治疗、预后有大概的了解，不能盲目的治疗，你自己心里有数而病人不理解，一旦出现效果不好，就会导致纠纷的发生

实行手术分级管理制度，重大手术报告、审批制度。严格执行大、中型手术术前讨论制度，重点是：术前诊断、手术适应证、术式、麻醉与输血选择、预防性应用抗菌药物等。必要时可以请医技科室一起参加。围手术期管理措施到位。术前：诊断、手术适应证明确，术式选择合理，患者准备充分，与患者签署手术和麻醉同意书、输血同意书等。手术查对无误；术中：意外处理措施果断、合理，术中改变术式等及时告知家属或代理人等；术后：术前诊断与病理诊断相符，并发症预防措施科学，术后观察及时、严密，早期发现并发症并妥善处理。

7、麻醉安全管理：麻醉工作程序规范，术前麻醉准备充分，麻醉意外处理及时、正确，输血正确，麻醉复苏实施全程观察等。

8、认真贯彻落实\_颁布《医师外出会诊管理暂行规定》，加强各类医师外出会诊的管理，杜绝医师私自外出会诊的行为。如私自外出会诊，属非法行医。出现问题由当事人自己负责。

9、认真执行“合理检查、合理用药、合理治疗”三合理规范。严格按照《抗生素药物临床应用指导原则》，坚持抗生素药物分级使用。

10、强化法制观念,提高自我保护意识：有人说医务人员一只脚在医院,一只脚在法院。我很崇尚一句名言，做医生要有一种“如临深渊，如履薄冰”的感觉，此话毫不夸张。因为医务人员的医疗文书、治疗情况都有着法律作用。尤其是20xx年9月1日新的《医疗事故处理条例》实施后,医院必须举证倒置,这样对医务人员法律意识的要求就更高了。因此,必须加强法律学习,提高自我保护意识。否则,稍有不慎就会引发医疗纠纷。

11、按照《病历书写规范》(第四版)的要求，书写医疗文件：病历内容要真实、完整、重点突出、条理清晰,不得随意涂改。医院定期对住院病历质量进行检查外,将不定期地对门、急诊病历进行抽查。同时建立病历质量管理责任制,明确各科室病历质量管理责任人。认真落实好病历保管统计、借阅等相关管理制度。新的《医疗事故处理条例》出台，举证倒置对我们很不利，这就要求我们认真书写病历资料，给自己提供证据，从而更好地保护自己。不能手懒，病情交代了一定要在病历上签字，或注明。努力提高病历书写质量。

12、加强医德医风建设，树立良好的为患者服务思想，提高医疗水平：由于医疗事故使患者的生命和健康受到的侵害往往是无法补救的，并给社会、医疗单位及当事诸方面带来不良后果及沉重的经济负担。我们要在医德、医风上下功人，教育全体医务人员要树立良好的医德医风，爱岗敬业、乐于奉献，切实维护患者的利益，全心全意为患者服务；特别是要培养医务人员的“慎独”精神，增强其单独工作时的自律性、养成单独工作与合作工作时一样认真、无人监督和有人监督时一样负责的好习惯。同时，要加强医务人员考核评估，及时淘汰不合格、不称职医务人员，尽量减少因过失或差错等技术原因而导致的不应有的人身伤害或损失；加强对医务人员关于减少医疗纠纷事故、医疗事故处理原则和防范对策等内容培训，加大对责任心不强，玩忽职守所造成的医疗事故的行政处罚力度，以儆效尤，从根本上杜绝医疗纠纷和医疗事故的发生。

13、重视人文、语言艺术的培养，上半年我们专门邀请市卫生局柯局长进行医疗安全讲座，举办培训班，让医务人员较系统地学习有关人文关系、医用语言的知识。避免由于人文关系缺乏，语言不当引起的纠纷。如果我们能做到多从患者角度考虑,待患者如亲人,急患者所急,使患者感到亲切温暖,如果这样做了,即使在医疗工作中出现了某种失误(没有给患者造成不良后果),在一般情况下,也能得到患者及家属的谅解,也可避免医疗纠纷的发生。

**公安与医疗工作总结2**

我乡20xx年新型农村合作医疗工作在乡党委、乡政府的正确领导下，在市合管办的业务指导下，新型农村合作医疗工作得以顺利开展。新型农村合作医疗工作是党委、政府的一项民心工程，也是党委、政府为民服务的一个窗口。因此，我们在工作中力求认真、负责的态度做了以下工作

1、20xx年合作医疗运行情况：参合农民人52940人，共筹集基金794万元，其中：参合农民缴费159万元、中央和省配套基金635万元。门诊统筹就诊病人11万人次，补偿基金131万余元。家庭账户门诊就诊病人3962人次，补偿基金20余万元。住院就诊病人2242人次，住院总费用364万元，补偿基金167万元，实际补偿率45%。

2、为了监督各级定点医疗机构，保障参合农民的利益，我们每月要下乡入户对住院患者进行回访，核对报销是否属实，有没有套取合作医疗基金的行为发生，并进行公示。对住院的外伤患者进行入户调查并形成书面材料。对乡卫生院实行严格的审核和每日查房制度，以确保合作医疗基金的正确使用。

3、在市合管办的指导下，我们依据《新型农村合作医疗制度实施办法》的有关规定查处了本乡个别村卫生室套取合作医疗基金的行为，为参合农民追回了被套取的合作医疗门诊基金。受到了群众的好评。

4、认真开展门诊统筹工作，20xx年起，门诊基金由原来的家庭账户改为统筹账户，很多老百姓不理解，甚至对此产生了很多怨气。因此针对这个情况，我们加强了日常的宣传工作，耐心细致的做好群众来信来访工作，把中央的有关合作医疗政策给他们解释清楚，让他们明白门诊统筹的政策规定和意义，让他们理解、了解合作医疗政策，积极支持配合合作医疗工作，为下一年度的合作医疗基金征收工作打好基础。

5、积极配合乡党委乡政府做好合作医疗基金征收工作。在征收工作中，我们一人在单位值班。一人和乡村干部一起下乡到农户家中发放宣传资料，向老百姓做好有关合作医疗政策的解释工作，并耐心细致的解答他们提出的疑问，以此让老百姓更好的了解合作医疗的有关政策，提高他们参合的积极性。今年全乡参合率达99%以上，超额完成了上级下达的任务。

6、搞好20xx年参合农户信息整理工作，为了最大限度的保证参合农户信息的准确性，方便参合农民就医，在征收之前我们采取将20xx年所有参合农户个人信息打印出来，让村干部在上面增减，以减轻他们的工作量。

**公安与医疗工作总结3**

一年来，在院领导的大力支持下，在各科主任的热情帮助下及各同事的共同努力协作下，全年的工作顺利完成。回顾过去的一年，无论从科室管理、医疗安全、业务技能、服务质量及总体效益等方面，均取得了一些成绩，但是仍有不足之处，现总结如下：

1、进一步建立建全并执行各项规章制度，全方面提高医疗质量，满足病员群众的医疗要求，并认真学习了《病例处方书写规范》、《医疗事故处理办法》、《医疗法规》。规范了广大医护人员的医疗行为，教育大家学法、懂法、守法，依法保护医患双方的合法权益，为我院安全医疗奠定了基础。

2、加强各大临床医疗质量的检查力度，并更好的落实临床、医疗护理制度，全方面提高我院的诊疗水平。在张院长的督导下、陈副院长的指导与帮助下，多次开展院内科室及医护人员会议，布置临床工作。为进一步完成院领导安排的各项工作及任务，深入科室协调工作。就业务学习医疗文书书写等方面进行认真仔细的检查。通过平时的检查使许多易于疏忽的问题得以解决。为进一步加强医疗安全，定时组织各科人员参加会议，就各科室存在或出现的弊端及医疗安全隐患，加以讨论商量下一步的工作及防范措施，为临床安全医疗提供了保障。

3、加强临床业务学习及进修工作，医院20xx年派出两名同志分别进修学习了口腔、耳鼻喉科，同时派出xx余人次参加各类学术会议，为我院引进新技术、新经验拓展业务。回来后要求参加学术会议的人员将所学内容整理打印成册并装订入档。通过讲座形式传授给每一个人，提高了我院医疗学习的风气，取得了良好的效果，达到了预期的学习目的。

4、定期参加一体化门诊部会议，全年参加xx余次门诊部会议。对门诊部医疗工作的开展及服务范围作出了明确的规定。并对门诊部多次检查工作，将检查所发现问题汇总，并打印成册存入档。将发现医疗差错及医疗护理隐患做到进一步防范。定时开展医疗知识讲座，学习医疗文书及医疗法规取得了一定的效果。

5、时刻不忘首诊医师负责制，严格查巡房制度及科室会诊制度没有推诿病人的现象发生，特别是在抢救危重病人时全院医护人员团结协作各自认真履行职责，使每一位病人都得到了最好的救治。全年我院没有因抢救病人不到位而引起医疗纠纷事情的发生。

6、医务人员努力提高服务态度及服务质量，使来院就诊病人抱着希望而来，满意而归。每一位医务人员以方便病人为己任，急病人之所急，想病人之所想。全方面的方便病人。通过全院医护人员兢兢业业及不懈努力，圆满完成本年度工作。

7、在院内各项急诊抢救病人及手术人员方面，完善了抢救应急小组及听值班人员制度。医护人员24小时保持通讯畅通就近听值班，无一例病人因时间耽搁因素而耽搁救治现象的发生，并得到院领导的认可及病人的好评。

8、院内成立了应急预案小分队,有x名医师、x名护师及一名司机组成并多次参加办事处及开发区安排的任务及应急事故演习，并得到xx区及办事处领导的好评。

**公安与医疗工作总结4**

今年是医院管理年的最后一年，按照xxx年医院管理年活动及《医院管理评价指南》的要求，坚持“以人为本，安全第一，预防为主”的方针，我科制定了相应的\'实施方案及活动计划，认真查找医疗安全隐患和薄弱环节，进一步加强医疗安全管理，深入分析原因，并不断进行自查，及时发现问题并及时解决，有效的预防了一些医疗纠纷及医疗事故的发生。现将我科xxx年上半年的医疗安全工作总结如下：

我科上半年共收住住院病人500人次，其中手术病人145人，门诊量约1600余人次。上半年无投诉，无医疗纠纷及医疗事故，总体来说，我科上半年的医疗工作进行的平稳有序，但在工作中也发现了一些安全隐患，具体表现在：

1、部分医护人员的责任心不强，表现在对病人的沟通、观察、治疗上及对本院品牌的维护上有所欠缺。

2、医疗文书书写规范性、科学性有待加强，尤其表现在病历的书写上。

3、上级医师查房后未及时签字。

4、部分医护人员服务意识不强，服务态度不端正，服务目的不明确，医疗风险意识差，法律意识不强，医患沟通技巧不够，专业技术水平有待进一步提高等。

5、技术操作不规范；主要表现在医生在手术，换药过程中及护理人员的治疗操作中无菌操作不规范，无菌观念不强。

6、在诊疗过程中对辅助检查及药物治疗的合理性把握不严，部分病人的医疗费用中药品比例偏高。

7、对专业知识的学习不够努力，积极性不高。

8、病房管理有待进一步加强，病房内时有病人抽烟的现象发生。

针对上述情况，科室及时制定相关对策，对发现的问题及时整改。为此，我们做了以下工作：

1、加强医护人员的责任心教育，转变服务理念，改善服务态度，对病人提出的疑问耐心解答，认真执行首问负责制，树立“以病人为中心”的理念，尊重病人权利，体现人性化护理，注意沟通技巧，保持良好的护患关系。及时为病员排忧解难，值班期间主动巡视病房，了解病人病情，发现问题及时进行处理。

2、加强医疗文书质量管理，严格执行《病历书写基本规范》，对病案质量实施全程监控和管理。对在架病历及终末病历不合格者给予相应的处罚。

3、严格执行《三级医师查房制度》，坚持每日至少两次查房，上级医师对疑难危重病人及时提出诊疗建议，对病历书写中的问题及时发现，及时改正并及时签字。

4、加强医护人员的医德医风教育，提高医疗风险意识，学习相关法律知识，增强法律意识，科室坚持每月进行一次医疗及护理的专业知识讲座，要求科室的每个医护人员轮流讲课，共同提高专业知识水平，并且在院领导的大力支持下不间断的派医护人员外出学习，努力提高专业技术水平。

5、加强无菌操作及无菌观念的学习，严格执行《医院感染管理办法》、《医院消毒技术规范》及《传染病管理法》等法规，医护人员严格执行无菌操作、消毒隔离制度及手卫生规范等，特别加强了治疗室和换药室的管理，一旦发现医护人员未戴口罩，帽子进入治疗室及换药室，科室将给予处罚。协助院感办进行各项监测，对监测中发现的问题及时分析、及时改正。

6、加强对医疗检查及药物使用的监控，杜绝重复检查和过度医疗，严格控制药品费用比例，将病人的药品比例，特别是医保病人的药品比例控制在合理的范围内，减轻病人的医疗经济负担。

7、为了提高科室医护人员的学习氛围，科室领导及业务骨干对业务考试成绩不理想的部分同志及时谈心，查找原因。并制定了相关政策，包括一对一的传，帮，带。对每月院里进行的三基考试，成绩优异者科室给予一定的奖励。对于反复成绩不合格者给予相应的处罚。

8、提高安全意识，把防火、防盗、防破坏等治安防范措施落实到实处。加强病房管理，进行健康教育，反复向病员讲解吸烟及用电的危害性。

在今后的工作中，我们将更加努力，不断提高医疗技术水平，提高服务质量，转变服务理念，狠抓医疗安全，加强防范意识，对工作中已经出现或可能出现的问题进一步做到及时发现，及时解决，杜绝医疗纠纷及医疗事故的发生，不断提高社会满意度，使医院蓬勃发展。

**公安与医疗工作总结5**

自工作开展以来，我负责科室医疗安全（不良）事件登记本工作，现将完成的工作简要总结如下：

>一、学习标准和制度、理清重点、明确分工、深挖内涵：

按照医院创甲工作的总体部署，领导根据科内的具体情况，在积极、认真学习评审标准及相关制度的前提下，确定了我科的重点工作，并做了明确分工，我负责医疗安全不良事件及医疗纠纷预警两项工作，领导要求具体工作负责人认真学习相关制度，领会本质，深挖内涵，开动脑筋的开展工作，确保工作做得实处，取得实效。本着这一要求，我认真学习了医疗安全（不良）事件报告制度和防范医疗纠纷预警方案，并根据科室实际情况，有针对性的一一查对，对薄弱环节和重点环节进行加强，力争无不良事件和医疗纠纷的发生。

>二、科室现状：

科室本季度内无一例不良事件和医疗纠纷的发生，总结起来与我们之前的规范化工作分不开，主要有以下几点：

1、制度健全，落实到位，监督及时，处理得当：

我科各项工作制度健全，共有30余项，囊括了各个岗位、各类人员，使大家工作起来都有规章可循、有制度可依、有规范可查，从而保证了各项工作有条不紊的进行。并且科室质量控制小组成员每周都按时开展工作，检查制度的落实情况，及时发现工作中存在的薄弱环节，汇报给科主任，制订相应的整改措施，及时下达给相关人员参照执行。如：质控工作中我们发现有临床大夫开检查单时有开错部位和左右不符的情况，我们马上将情况汇报给领导，通过讨论一致同意：为避免一错再错从而给病人检查错部位，规定技术人员发现上述情况时应立即电话联系开单大夫，核实情况，并请临床医师更正，从而避免了因拍错部位而导致不良事件的发生。

2、坚持机器交班制度：

我们每天早晨7：40到岗，整理操作间，擦拭机器，7：50准时在主任的带领下进行机器交班，头天的工作人员将机器的整体运行情况交接给当班人员，做到心中有数，及时发现故障和隐患，从而避免因设备故障而导致的不良事件发生。

3、及时调整工作方法，有的放矢：

日常工作中，留心科室各操作间运行情况，发现问题，立马汇报，及时解决，将可能发生的不良事件消灭在萌芽中。如我们的胃肠班病人比较多，同志们习惯于将病人的缴费小票统一收齐然后再按顺序叫病人做检查，但少数晚到病人因不了解情况有时会产生有患者插队提前做检查的想法，从而内心产生不满情绪。发现这一问题后，我们及时上报给领导，经主任调查研究后决定不再提前收取小票，而是让病人持缴费单排队等候，先到先检查，后来者自觉排队，适当照顾老人和小孩的做法，从而巧妙解决了这一隐患。

4、严格实行报告双签字制度、三级医师负责制度：

诊断报告实行双签字，上级医师负责审核下级医师，有力的避免了诊断错误事件的发生。

>三、有待解决问题：

通过自查，我们也发现了几点安全隐患，有可能导致不良事件的发生：

1、我科部分机器老化，故障率提高，比如急诊CR、DR等，有时维修时间较长，影响了病人做检查或勉强做检查而图形质量大打折扣，造成病人不满意，有可能将不满意转嫁到工作人员身上从而导致不良事件的发生。

2、我科人员紧张，且无护理人员专门登记、分发报告和造影打针，过去勉强应付，现在病员量大幅增加，工作人员工作量大，有引发不良事件的隐患。

3、无防跌倒及偷窃警示牌（医院是否统一配发）。

**公安与医疗工作总结6**

光阴似箭，日月如梭。20xx年很快过去了，过去的一年，在保健院党支部的正确领导下，解放思想，锐意进取，求真务实，发扬与时俱进的工作作风，坚持“以病人为中心”的临床服务理念，发扬救死扶伤的革命人道主义精神，立足本职岗位，踏踏实实做好医疗服务工作。在获得病员广泛好评的同时，也得到各级组织的认可。较好的完成了20xx年度的工作任务。总结主要有以下几项：

>一、思想政治表现、品德素质修养及职业道德

能够认真贯彻党的基本路线方针政策，通过报纸、杂志、书籍积极学习政治理论;遵纪守法，认真学习法律知识;爱岗敬业，具有强烈的责任感和事业心，积极主动认真的学习专业知识，工作态度端正，认真负责。在医疗实践过程中，严格遵守医德规范，不出虚假证明，不开大处方、不开人情方。

>二、专业知识、工作能力和具体工作

我今年主要在住院和门诊儿科工作，由于本院的特点，儿科的工作比较琐碎，除了做好日常的临床工作外，还有儿检、幼师体检、以及儿童的防禹工作等等，有些工作我以前没做过，做起来有一定的困难，如新生儿工作，我以前就没做过，但为了搞好工作，服从领导安排，我不怕麻烦，向内行请教、向同事学习、自己摸索实践，在很短的时间内便比较熟悉了新生儿科的工作，明确了工作的程序、方向，提高了工作能力，在具体的工作中形成了一个清晰的工作思路，能够顺利的开展工作并熟练圆满地完成本职工作。

在这一年，我本着“把工作做的更好”这样一个目标，开拓创新意识，积极圆满的完成了以下本职工作：

(1)协助科主任及护士长做好病房的管理工作及医疗文书的整理工作。

(2)认真接待每一们病人，把每一位病人都当成自己的第一个病人，曾经有一个15岁的女病人由于腹胀且腹部触之较硬，曾到条件较好的医院(三甲医院)做过检查，钱也花了不少，就是没诊断明白是什么病，病人及家属都很着急，在我们这通过仔细的询问病史及过细的体检，病人原来就是常见肠结核，诊断清楚了病人及家属都很满意。

(3)认真做好医疗文书的书写工作，医疗文书的书写需要认真负责，态度端正、头脑清晰。我认真学习《xx医疗文书书写规范》，认真书写每一张处方、每一份病案、按时按质完成每一次病程记录。我会在新的一年再接再厉把工作做的更好。

(4)今年还和妇产科一起开展了无痛人流技术，填补了本院过去的一项空白，这项技术的开展与院领导的正确领导及大力支持是分不开的。这项技术过去我也没接触过，要从零开始学，于是我就抽时间查资料，向外单位学习，很快掌握了这项技术，为本院带来了一定的经济效益及社会效益。

我院住院儿科可以说是一个刚起步的科室，为了这个科室的工作能顺利进行，本人能和科室的同事团结协作，共度难关，并能和它科室协作，除了做好本职工作，积极配合其他同事做好工作。不管是上班还是休息，只要有事，保证了随叫随到没有因是休息而耽误工作。

>三、工作态度和勤奋敬业方面

“医者父母心”，本人以千方百计解除病人的疾苦为己任。我希望所有的患者都能尽快的康复，于是每次当我进入病房时，我都利用有限的时间不遗余力的鼓励他们，耐心的帮他们了解疾病、建立战胜疾病的信心，默默地祈祷他们早日康复。热爱自己的本职工作，能够正确认真的对待每一项工作，工作投入，热心为大家服务，认真遵守劳动纪律，保证按时出勤，出勤率高，全年没有请假现象，有效利用工作时间，坚守岗位，需要加班完成工作按时加班加点，保证工作能按时完成。

>四、工作质量成绩、效益和贡献

在开展工作之前做好个人工作计划，有主次的先后及时的完成各项工作，达到预期的效果，保质保量的完成工作，工作效率高，同时在工作中学习了很多东西，也锻炼了自己，经过不懈的努力，使工作水平有了长足的进步，开创了工作的新局面，为xx人民的健康事业做出了应有的贡献。

总结一年的工作，尽管有了一定的进步和成绩，但在一些方面还存在着不足。比如创造性不很多，个别工作做的还不够完善，这有待于在今后的工作中加以改进。在新的一年里，我将认真学习各项政策规章制度，努力使思想觉悟和工作效率全面进入一个新水平，为保健院的发展做出更大更多的贡献。

**公安与医疗工作总结7**

为防止医疗事故，避免医疗纠纷，我院做了如下工作：

>一、建立健全管理组织，并充分发挥作用

1、我院建立了医疗安全防范小组、医疗安全管理委员会、医疗安全质量监测小组等组织，各个组织分工明确，做到了各项有分工，事事有人管。

2、各组织小组严格按照组织职责开展工作，对事不对人。医疗安全工作管理人员在工作中发现安全隐患苗头或不规范操作即时处理绝不拖延，徇私，哪怕是一点点的问题也严肃批评，立即监督改正，防止星火燎原的发生。

>二、建立规范的制度体系，并严格执行

1、我院建立了较完善的医疗质量安全制度体系，如各岗位职责制度、医疗安全管理制度、诊疗管理制度、各临床科室管理工作要点、临床管理制度、十三项核心制度、中医药管理制度等规章制度，做到了工作有方向，事事有标准，每个人都知道自己应该做什么，怎么做。

2、各项工作制度执行是关键，制定了就严格执行。我院和各科室负责人签订了《科室医疗安全目标责任书》内容详细记录了各科室医疗安全的责任，本科室医疗安全工作的重点和薄弱环节以及重点问题所采取的措施。坚持晚查房，早交班，早会，有明确的患者交接，避免了患者无人管，各自独立，使医疗形成一个整体，防止了疏漏。坚持每日查房，充分发挥医疗骨干的作用及时发现危重病例，合理治疗。严格病案管理，坚决执行国家的病例书写条例，完善病例规范化管理，保存好诊疗过程中的关键文件。制定医疗纠纷预案，发现不安全因素及时有人出面解决，大事化小小事化了，防止事态扩大。

医疗制度执行是关键，杜绝人情，严格执行规章制度，理论指导行动，行动完善理论。

>三、严格按照上级领导部门安排的工作执行，绝不拖延。

>四、实行安全回顾和安全讨论

古人说：日必三省吾身。医疗安全前瞻和回顾也尤为重要。我院坚持医疗安全回顾讨论，包括发现的操作的不规范，不足之处，药物的应用反应情况，患者的发展方向，疾病的变化，应该注意的地方，拟定推荐较好的、合理的治疗方案等，查漏补缺，提前预防，人人参与，形成一个共同的防范体系，防范于未然。

人说：百密一疏。医疗安全回顾讨论是防止“一疏”的关键。

>五、加强学习提高业务及应变能力，充分发挥医疗骨干的核心作用

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找