# 季度工作总结范文600字

来源：网络 作者：风华正茂 更新时间：2024-10-06

*当工作进行到一定阶段或告一段落时，需要回过头来对所做的工作认真地分析研究一下，肯定成绩，找出问题，归纳出经验教训，提高认识，明确方向，以便进一步做好工作，并把这些用文字表述出来，就叫做工作总结。为你准备了《季度工作总结范文600字》希望可以...*

当工作进行到一定阶段或告一段落时，需要回过头来对所做的工作认真地分析研究一下，肯定成绩，找出问题，归纳出经验教训，提高认识，明确方向，以便进一步做好工作，并把这些用文字表述出来，就叫做工作总结。为你准备了《季度工作总结范文600字》希望可以帮到你！

>【篇一】

　　我院于201#年1月按卫生行政部门的要求开始了新的一轮临床路径的工作。临床各科室的临床路径小组加强质控，科主任组长、护士长担任副组长，临床医生及护理人员为小组成员，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。第一季度临床路径工作，取得了一些成绩和经验，总结汇报如下：

　　1.建立管理组织，健全工作制度。根据卫生部颁布的《临床路径管理指导原则》和市卫生局《关于实施临床路径管理试点工作的通知》等文件精神，我院进一步加强了临床路径管理小组，进一步完善临床路径管理制度，明确了实施方案，定期与医院个案管理员沟通、协调工作。

　　2.确定病种，进入临床路径。根据卫生部《临床路径管理指导原则》和卫生局相关通知，及医院指导意见，结合实际，确定18个病种：慢性鼻-鼻窦炎、老年性白内障、子宫腺肌病、计划性剖宫产、肺炎支原体肺炎、腹股沟疝、门静脉高压、慢性硬膜下血肿、股骨颈骨折、踝关节骨折、肋骨骨折合并气胸、良性前列腺增生、大肠息肉、终末期肾脏病、急性ST段抬高心肌梗死、短暂性脑缺血发作、社区获得性肺炎、1型糖尿病及2型糖尿病开始实施临床路径管理试点工作。下面就近3月来我院路径情况进行分析：

　　3.实施效果评价及分析。我院对实施临床路径的病种相关指标进行收集、整理，对中途退出路径的病例，科室临床路径管理小组织对相关病例进行讨论，分析退出路径原因及存在问题。对成功实施的病例，通过分析治疗过程、患者转归情况、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。

　　通过临床路径工作的开展，我们进一步优化了医疗流程，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。

>【篇二】

　　201#年医务部在院领导指导下和大力支持下，继续以开展“中医特色、服务、安全”三大战略，在各科室的积极配合下，坚持以病人为中心、以全面提高医疗质量为主题、以建立和谐医患关系为目标，严抓医疗规范化管理和医疗核心制度的落实，使得各项工作得以有序的进行。现将本年度的工作总结如下：

　　一、医疗质量与安全

　　1、严格依法执业，规范执业行为;认真履行行业准入制度;严格执行医疗纠纷、医疗事故处理预案，实行医疗缺陷责任追究制;认真组织学习并全面贯彻落实医疗卫生法律法规、医疗制度及医疗操作规程，严格按医疗操作规程开展医疗活动;加强对纠纷多发科室的巡查，加强对问题医生的重点督导。

　　2、第一、二季度开展“医疗核心制度”落实与学习，针对卫计委发布新版十八项医疗核心制度，进一步加强该制度落实与学习，组织各临床医技科室分组学习，组织全院核心制度考试，100%，并对优秀个人、优秀科室进行评奖。

　　第三、四季度实施“百日攻坚战”医疗质量安全专项整治行动，先后以“临床/医技科室医疗质量安全自查自纠、医药护技医患沟通大比武、各临床对常用20种药物进行系统学习”三个阶段进行，收效良好，期间无一例医疗纠纷。

　　3、依据绩效考核制度方案，持续推进医疗质量三级督查：即以竞聘未来科主任必须有科室质控业绩考核条件，来勉励质控员严格把关日常质控作为一级督查；科主任、质控员通过医疗夜查房进行二级督查；医务部、质控科、全质办、院领导班子以行政查房、随即抽查等方式进行三级督查。把医疗隐患遏制在苗头、杜绝于未然。

　　4、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。

　　5、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。

　　6、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。

　　7、定期召开医疗安全会议，通报医疗安全事件及医疗纠纷的处理情况，总结经验。今年先后邀请了株洲中心医院、省直中医院、株洲市妇幼保健院专家参加医疗安全分析会，指出我院医疗安全隐患是“核心制度”落实不到位。针对该问题在持续不断落实改进中，如将准备下发《医疗核心制度手册》进行学习、考核，提高医务人员的责任、风险意识；在医疗夜查房中，核心制度落实情况作为重点查核内容，做到问题早发现，早处理，不断改进。

　　8、督查“疑难病例讨论记录本”、“死亡病例讨论记录本”、“术前讨论记录本”、“科内学习培训记录本”、“医疗安全检查记录本”、“医疗质量控制小组活动记录本”和临床实验室“危急值”报告记录本”等记录情况，有助于核心制度的落实、提高医疗质量、记录质量。

　　10、加强输血安全管理。(一)组织全体医务人员认真学习《中华人民共和国献血法》，广泛开展节约用血的宣传;(二)严格输血申请审查制度;(三)严格掌握临床输血的适应症;(四)严格执行输血同意书签字制度；(五)严格考核输血规范记录及疗效评价；(六)积极开展成份输血工作，我院成份输血率为99%。(七)在市卫生局组织的全市输血工作检查中受到上级主管部门的好评。

　　201#年全年受理医疗投诉\*\*例，有效投诉\*\*例，尚有\*件正在处理中。其中处理历史遗留影响较大的医疗争执案凌升启、黄瑞斌、汪国中、肖敬平4例。通过认真接待、处理医疗纠纷，加强医患沟通，保护了患者、医院及医务人员的合法权益，维护了医院良好医疗秩序和声誉，为构建和谐的医患关系和医院的发展建设作出了贡献。

　　医疗质量与安全仍然是医务部工作的重点、难点，我们的核心制度落实不到位、风险与责任意识差，尤为突出。医务部对医疗质量安全工作长抓不懈，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。

　　二、继续医学教育工作

　　今年上半年度举办各种业务讲座20余场次，参加人员约4000人次，主要涉及中医学知识、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。

　　利于邀请全国知名专家熊继柏教授主讲“中医看病三要素”提升中医诊疗技术；李志强教授，针对“医患沟通”、“核心制度方面”的讲座，在交班改革、苏格拉底式学习提问、沟通方式与技巧、如何成为一个“牛医师”等方面受益匪浅。逐步全院推广。

　　三、科教工作方面

　　今年我院派出医疗、医技人员到省中医药大学附属医院、省肿瘤医院、广州省中医院等上级医院进修学习；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。特别是中医特色治疗方面树立中医经典科为模板科室，逐步推向全院，目前不断取得较好的临床效果，也有效提高了医院收入，降低了药比。

　　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，到医务部报到，按照转科安排时间进行下一科室的实习、见习。

　　四、对口支援、下乡义诊

　　今年株洲市一医院下派了6名主治医师以上职称分别对我院的中医经典科、骨一科、脑病科、普外科、消化感染科等进行了为期半年的对口支援。同时我院也派出了主治医师3名，对枫林市、船湾、均楚卫生院进行帮扶，并严格按照既定实施方案完成了相关任务。

　　应市卫计局、市委组织部精神，分别派遣配备心电图、B超及各主治以上专科医师的义诊队伍，前往来龙门社区、嘉树敬老院、黄达嘴卫生院、贺家桥卫生院等进行义诊活动。

　　五、完成指派性工作。

　　结合医院实际，根据院、局领导指导精神，改革医疗绩效考核方式，目前正在试运行阶段。

　　与省中医药研究院建立“中医药联盟”，聘邀该院肿瘤专家在我院长期坐诊、讲座，以提高我院肿瘤诊疗技术；建立双向转诊关系，为本市人民肿瘤诊治方面更加方便快捷有效。

　　在市委组织部的协作下，与湘雅医院联合举办“湘雅乡情”大型馈恩活动，通过拜师方式建立长效人才培养；通过定期义诊，让市民在家乡即可享受湘雅专家诊疗待遇；通过科室查房、会诊手术等实战方式提高我院业务水平。

　　高考体检派遣医务工作人员420余人次，完成3798人次体检。

　　六、无假日医院

　　自2024年开始实行无假日医院继续有效运作。无假日门诊、检查和手术，24小时急诊服务。接到急救电话，120救护车3分钟内出发。对急、危、重病人开设绿色通道，先抢救后治疗，后办手续。

　　七、病案管理

　　医院为加强病案管理水平，配备专职病案管理人员，进行病案的收集、计算机录入、整理归档工作，病案室实行专人管理并委派专人进行病案质量把关，各科成立病案质量管理小组，由科主任护士长直接负责出院病案的科级质量评分工作。在督查中发现，我院病历拖欠问题仍然严峻。为加强监管，在绩效考核制度中，将乙、丙级病历作为重罚对象。以三级督查、医疗夜查房、病案统计室督导多方式促进病案质量提升。

　　八、学科建设与人才引进

　　201#年我院完成搬迁新住院楼，改造120急救中心，新开经典科、重症医学科、儿科、肾病糖尿病科、心血管二科，有效提升我院综合救治能力，特别是急危重症方面。

　　分批派遣各临床、医技科室主任、骨干到上级医院进修轮训；中医经典科、妇科、血液肿瘤科、骨伤科、儿科长期聘请上级医院专家坐诊，有效提升各学科业务能力。

　　人才引进方面结合医院实际情况，着重实际处理能力，招聘硕士研究生十余人试用；引进心血管介入团队，开创湘东地区在此领域的新纪元。

　　九、加强合理用药管理

　　1、继续认真组织开展“抗菌药物临床应用专项整治”活动。(1)下发2024年版《抗菌药物临床应用指导原则》;并认真组织在医院内学习实施。(2)修订了《抗菌药物合理应用管理责任书》，各科室主任签定了新修订的《抗菌药物合理应用管理责任书》，明确了各自的责任职责和任务。(3)制定、下发各临床科室药比控制、DDD值标准，每月对药比、合理用药、抗生素使用率进行下科室进行合理用药检查督导。

　　2、督促全院医务人员进一步学习了《处方管理办法》、“药品使用环节管理与合理用药”和卫生部有关合理用药的规定;

　　3、经过抗菌药物临床应用专项整治，目前我院抗菌药物临床应用情况基本规范。较近三年度对比各科药比下降10—20%，特别是抗生素使用、辅助用药使用方面。但一类切开抗生素使用仍然存在差距。

　　十、加强“120”院前医疗急救指挥调度。遵循就近、就急、就能力、病人自愿的院前医疗急救指挥调度原则，指挥抢救危重病人、处置突发公共卫生事件，为全市人民健康出了贡献。尤其是在“4.13重大交通事故”、“5.20鞭炮厂爆炸事件”中，处理及时到位，得到群众和上级主管部门一致好评。

　　十一、组织医院职工参加医院消防演习、全县食品安全事件应急演练、重大传染病应急演练，展示了医务工作者良好的形象和工作能力，得到市、局领导的好评。

　　十二、执业执法完成执业医师注册、变更10余人次，再次调整抗生素、精麻毒药品使用权限，手术资格权限。

　　十三、平安医院创建。按照卫生部《三级中医医院评审标准实施细则（2024版）》的要求，认真组织实施，完善各项资料准备。通过国家专家组评审团检查合格，成功晋级为三级甲等中医院。

　　十四、优势病种中医诊疗方案与临床路径工作。

　　按照三级中医医院建设要求，深入开展优势病种诊疗方案及临床路径工作，已经开展共60种优势病种中医诊疗方案，22个病种临床路径，按时完成了信息收集和上报工作。

　　201#年，医务部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，管理措施落实不到位以及服务临床一线的主动意识还有待加强等，这是在今后的工作中必须努力改进和完善的地方。我们深信，在院党政的正确领导下，有全体医务人员的共同努力，中医院的明天会更好！

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