# 最新麻醉科住院医师岗位职责制度及流程(4篇)

来源：网络 作者：烟雨蒙蒙 更新时间：2024-09-29

*每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编帮大家整理的优质范文，仅供参考，大家一起来看看吧。麻醉科住院医师岗位职责制...*

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编帮大家整理的优质范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

**麻醉科住院医师岗位职责制度及流程篇一**

和行政管理工作，及时传达贯彻院长布署的医疗和行政任务。

（二）制订本科工作计划和发展规划，组织实施，经常督促检查，按期总结汇报。

（三）根据本科任务和人员情况进行科学分工，协调配合，完成临床 麻醉、疼痛治疗、加强监测治疗与复苏等任务。

（四）领导本科医师做好麻醉工作，参加疑难危重病例的术前讨论，对手术准备和麻醉选择提出指导性意见，必要时亲自参加麻醉实施。

（五）负责本科医师的业务训练和技术考核，并提出转正、定科、晋升、考核、奖惩的具体意见。安排进修、实习人员的培训，组织并担任临床教学。

（六）组织全科医师学习、运用国内外先进经验，开展新技术、新项目，搞好资料积累，完成科研任务。

（七）领导全科人员认真执行各项规章制度，诊疗常规和技术操作规范，杜绝医疗事故差错发生。

（八）确定本科人员轮转、值班、会诊、出诊、外出进修学习、参加学术会议等事宜，做好麻醉科与手术室的工作协调，共同完成科室工作。

（九）审签本科物品、器材，申请领导报销，检查使用和保管情况。

（一）在院领导下实行科主任负责制，负责全科的医疗、教学、科研

麻醉主任（副主任）医师职责

（一）在科主任领导下，指导麻醉科医疗、教学、科研、技术培训、理论提高工作。

（二）参加和指导急、危、重、疑难病例抢救处理工作。担负特殊病例和疑难病例的会诊工作。

（三）指导本科主治医师、医师和麻醉士做好麻醉工作。组织疑难病例术前讨论，麻醉前查看病人，对手术准备和麻醉选择提出意见，做好麻醉前查看病人的记录。必要时亲自参加麻醉操作。

（四）指导本科人员的业务学习和“三基”训练。学习运用国内外医学先进经验，吸取最新科研成就，努力开展新工作。

（五）担任教学、进修、实习人员的培训、带教工作。

（六）做好同临床科室医师及手术护士的沟通及协调工作，促进手术及麻醉工作的顺利进行。

麻醉主治医师职责

（一）在科主任和副主任医师指导下，负责指导本科医师（士）进修人员施行麻醉工作。

（二）着重担任疑难病员的麻醉和教学、科研工作。

（三）其它职责与麻醉医师相同。

麻醉医师职责

（一）在科主任领导和主治医师指导下，负责本科的日常麻醉、教学、科研的具体工作。

（二）麻醉前检查手术病员并做好术前访视，并签订麻醉手术协议书。必要时参加讨论，与手术医师共同研究确定麻醉方法和麻醉前用药，做好麻醉前的药品器材准备。

（三）麻醉中，经常检查输血、输液及用药情况，密切观察病情，认真填写麻醉记录单，如出现异常变化，及时与术者联系，共同研究，妥善处理并报告上级医师。

（四）手术后，亲自护送，并向病房护士交代病情及术后注意事项。

（五）手术后随访，将有关情况记入麻醉记录单，并作出麻醉小结。

（六）遇疑难病例不能单独处理时，应及时报告上级医师。

（七）严格执行各项麻醉规章制度和技术操作规范，严防差错事故。

（八）积极开展麻醉的研究，参加科研及教学，做好进修、实习人员的培训。

（九）协助各科抢救危重病员。

（十）在科主任直接领导下，负责临床麻醉管理工作。

（十一）根据本科任务及人员情况进行科学分工，贯彻执行临床麻醉工作程序及各项制度。

（十二）按计划安排进修、实习人员的培训工作及本科人员的轮转、值班、会诊、出诊等事宜。

（十三）在主治医师指导下担任危重、疑难病例的麻醉处理。

麻醉科助理医师职责

在各级医师指导下担任一定范围的麻醉工作，如神经阻滞麻醉(包括臂丛、腰丛、颈丛)，部分推管内麻醉(包括腰麻、骶管、胸腰段硬膜外麻醉)，部分全身麻醉(包括普外、妇产、泌尿、骨、耳鼻喉、口腔、整形等科手术的各种全身麻醉法)和气管插管术。

**麻醉科住院医师岗位职责制度及流程篇二**

麻醉科住院医师职责

1、在科主任领导和主治医师指导下，负责本科的日常麻醉工作，承担部分教学、科研等具体工作。

2、麻醉前访视病人，参加术前讨论，拟定麻醉方案，做好麻醉前药品、器材的准备。术前药应在病人进入手术室后，麻醉医师根据病情需要给予。

3、麻醉中认真仔细地进行麻醉操作，经常检查输血、输液和用药情况，加强术中监测，密切观察病情，认真填写麻醉记录单。遇有意外或异常变化，要积极处理并及时报告上级医师；必要时与手术者共同研究和处理病情。

4、手术后及时完成麻醉小结，亲自护送病人回病房（或麻醉后恢复室、icu），并向值班医师和护士交待病情和术后注意事项；术后要及时进行随访。上述交班情况和随访情况要记入麻醉后访视记录单。

5、遇有疑难病例或技术问题不能单独处理时，应及时报告上级医师。

6、加科研和教学，积极开展临床麻醉的研究，指导培训进修、实习人员。

7、执行各项规章制度，诊疗常规和技术操作规程。值班期间不准脱岗，严防差错事故发生。

8、参加麻醉后恢复室、icu、疼痛治疗工作。

9、协助各科抢救为重病人。

麻醉科助理医师职责

1、在上级医师指导下，参加麻醉工作。

2、负责麻醉后登记、统计工作。

麻醉护士职责

1、承担麻醉后恢复室病人的监测、护理工作。

2、从事麻醉准备室工作。

3、负责药品、器材的请领、保管。

4、负责麻醉文书、资料的保管工作。

5、负责麻醉前药品、器材的准备和麻醉后的物品整理和消毒。

**麻醉科住院医师岗位职责制度及流程篇三**

麻醉科住院医师职责

1、在科主任领导和主治医师指导下，负责本科的日常麻醉工作，部分承担

教学

、科研等具体工作；

2、麻醉前访视病人，参加术前讨论，确定麻醉方案和麻醉前用药，做好麻醉前药品、器材的准备；

3、麻醉中认真仔细地进行麻醉操作，经常检查输血、输液和用药情况，加强术中监测，密切观察病情，认真填写麻醉记录单。遇到意外异常变化，要积极处理并报告上级医师；必要时与手术者共同研究和处理病情；

4、手术后要亲自护送病人回病房(或麻醉恢复室、icu)，并向值班医师或病房护士交待病情和术后注意事项；术后要及时进行随访。上述交班情况和随访情况要记人麻醉记录单。及时完成麻醉小结；

5、遇有疑难病例或技术问题不能单独处理时，应及时报告上级医师；

6、参加科研和教学，积极开展临床麻醉的研究，参加培训进修、实习人员；

7、严格执行各项规章制度，诊疗常规和技术操作规程。值班期间不准脱岗，严防差错事故发生；

8、参加麻醉恢复室、icu、疼痛治疗工作；

9、实行24小时工作负责制。

10、协助各科抢救危重病人。

麻醉科工作制度与工作职责

第一节 各级人员职责

科主任职责

1、在院长领导下实行科主任负责制，负责全科的医疗、教学、科研和行政管理工作，及时传达贯彻院长布署的医疗和行政任务；

2、制订本科工作计划和发展规划，组织实施，经常督促检查，按期

总结

汇报；

3、根据本科任务和人员情况进行科学分工，协调配合，完成临床麻醉、疼痛治疗、加强监测治疗与复苏等任务；

4、领导本科医师做好麻醉工作，参加疑难危重病例的术前讨论，对手术准备和麻醉选择提出指导性意见，必要时亲自参加麻醉实施；

5、负责本科医师的业务训练和技术考核，并提出转正、定科、晋升、考核、奖惩的具体意见。安排进修、实习人员的培训，组织并担任临床教学；

6、组织全科医师学习、运用国内外先进经验，开展新技术、新方法，搞好资料积累，完成科研任务；

7、领导全科人员认真执行各项规章制度，诊疗常规和技术操作规范，杜绝医疗事故差错发生；

8、确定本科人员轮转、值班、会诊、出诊、外出进修学习、参加学术会议等事宜，做好麻醉科与手术室的工作协调，共同完成科室工作；

9、审签本科物品、器材，申请领导报销，检查使用和保管情况；

注：副主任及麻醉科秘书协助科主任完成以上工作。

主任医师职责

1、在科主任领导下，指导全科医疗、教学、科研、技术培训和理论提高工作；

2、参加、指导急、危、重和疑难病人的抢救处臵工作，担负院内外特殊病例和疑难病例的会诊任务；

3、指导本科主治医师、住院医师做好各项医疗工作，参加、指导疑难病例术前讨论，对手术准备和麻醉方案提出意见并作出决定，必要时亲自参加麻醉操作。

4、指导科室的业务学习和“三基”培训。学习运用国内外先进经验，吸取最新科研成果，引进最新技术，根据本科情况与条件应用于临床，指导临床实践，提高医疗质量；

5、担任教学及进修、实习人员的培训；

6、积极开展科学研究；

7、督促下级医师认真贯彻执行各项规章制度、诊疗常规和医疗操作规程。副主任医师职责可参照主任医师职责执行。

主治医师职责

1、在科主任领导和主任医师指导下，指导本科住院医师、进修和实习医师施行麻醉；

2、担任疑难病列的麻醉处理以及教学、科研工作，承担院内会诊；

3、其它职责与住院医师同。

总住院医师职责

1、在科主任直接领导下和主治医师指导下负责管理科室的临床麻醉工作，协助科主任处理科室的日常行政事务；

2、根据本科任务和人员情况的分工，贯彻执行临床麻醉工作程序，负责规章制度，诊疗常规和技术操作规程的督促、检查；

3、协助科主任，按本科计划安排本科医师轮转、日常排班、值班、会诊，出诊等事宜和进修、实习人员的培训工作；

4、主持晨会，并协助科主任召开科务会和组织实施疑难病例、死亡病例和差错事故等讨论会，并做好文字记录；

5、负责院内会诊和安排手术的麻醉，对手术病人进行麻醉前访视、会诊，直接参加危重病人的抢救和麻醉处理，遇有疑难问题及时请示上级医师；

6、主持麻醉记录单归档和书写质量的督促检查，按时完成各种医疗指标统计报表；

7、协助科主任制订科室工作计划、阶段小结和年终总结，并负责做好新仪器新设备的使用管理工作；

8、协助科主任调配临时性工作，安排指令性任务。

住院医师职责

1、在科主任领导和主治医师指导下，负责本科的日常麻醉工作，部分承担教学、科研等具体工作；

2、麻醉前访视病人，参加术前讨论，确定麻醉方案和麻醉前用药，做好麻醉前药品、器材的准备；

3、麻醉中认真仔细地进行麻醉操作，经常检查输血、输液和用药情况，加强术中监测，密切观察病情，认真填写麻醉记录单。遇到意外异常变化，要积极处理并报告上级医师；必要时与手术者共同研究和处理病情；

4、手术后要亲自护送病人回病房(或麻醉恢复室、icu)，并向值班医师或病房护士交待病情和术后注意事项；术后要及时进行随访。上述交班情况和随访情况要记人麻醉记录单。及时完成麻醉小结；

5、遇有疑难病例或技术问题不能单独处理时，应及时报告上级医师；

6、参加科研和教学，积极开展临床麻醉的研究，参加培训进修、实习人员；

7、严格执行各项规章制度，诊疗常规和技术操作规程。值班期间不准脱岗，严防差错事故发生；

8、参加麻醉恢复室、icu、疼痛治疗工作；

9、实行24小时工作负责制。

10、协助各科抢救危重病人。

助理医师职责

1、在住院医师指导下，参加麻醉工作；

2、协助指导进修、实习人员的麻醉工作；

3、负责麻醉后登记、统计工作；

麻醉护士职责

1、麻醉恢复室和 icu病人的监测护理工作；

2、从事麻醉准备室工作；

3、负责药品、器材的请领、保管；

4、负责麻醉文书、资料的保管工作；

5、负责麻醉前药品、器材的准备和麻醉后的物品整理和消毒。

工程技术人员职责

1、负责麻醉科、手术室内所有仪器设备的维修和保养工作；

2、每天手术开始前对主要监护和麻醉设备例行检查；

3、每周对大型仪器进行保养一次。

第二节 工作制度

坚持医德规范加强医德医风建设

医德，即医务人员的职业道德，是医务人员应具备的思想品质，是医务人员与病人、社会及医务人员之间关系的总和。医德规范是指导医务人员进行医疗活动的思想和行为的准则。其医德规范如下：

(1)救死扶伤，实行社会主义的人道主义。时刻为病人着想，为病人解除病痛；

(2)尊重病人的人格和权利，对待病人不分民族、性别、职业、地位、财产状况，都应一视同仁；

(3)文明礼貌服务，举止端庄，语言文明，态度和蔼，体贴病人；

(4)廉洁奉公，自觉遵纪守法，不以医谋私；(5)为病人保守医密，实行保护性医疗，不泄露病人隐私与秘密；

(6)互学互尊，团结协作，正确处理同行同事间的关系；(7)严谨求实，奋发进取，钻研医术，精益求精，不断更新知识，提高技术水平。为使医德规范切实贯彻落实，必须把医德规范教育和医德医风建设作为科内质量控制的重要内容，作为科间质量考核与评估的重要项目，并作为衡量和评价一个麻醉科的重要标准。

岗位责任制

1、麻醉前要详细了解病情，认真准备麻醉器械、用具和药品；

2、严格执行麻醉操作规程和消毒灭菌制度；

3、麻醉期间不得擅自离开工作岗位，不得兼顾其它工作和谈论无关事宜；

4、麻醉期间要严密观察病情变化，做好术中监测和麻醉管理，如突然发生病情骤变，应迅速判断其临床意义，并及时向上级医师报告，同时告知术者，共同研究，妥善处理；

5、认真填写麻醉记录单，记录要全面，清晰，准确；

6、麻醉结束，须待全麻苏醒和病情稳定后，方可送回病房，并认真做好交接班；

7、写好麻醉小结及随访记录。

麻醉前访视、讨论制度

1、麻醉前一天麻醉医师到病房访视手术病人，详细阅读病史，认真检查病人，全面了解病情和术式，认真填写麻醉前访视小结，麻醉前用药，选择麻醉方法，拟定麻醉方案；

2、向病人介绍麻醉方法和病人必须注意与配合的事项，以取得病人信任和解除病人的思想疑虑；

3、在麻醉前讨论会上，访视医师负责向全科报告病人情况和麻醉方案，遇有疑难危重病人的麻醉，应作重点讨论，并将讨论情况记录在册，必要时向医务处报告、备案；

4、麻醉前讨论的重点是麻醉方案选择和对可能发生的问题提出积极的防范措施以及特殊病例的特殊处理；

5、麻醉前访视意见和讨论内容记录在麻醉前小结或病历上；

6、完成病人或家属在麻醉协议书上的签字手续；

7、对病人术前准备不足，应予调整手术时间，以确保病人医疗安全。必要时协助手术医师进行围手术期的治疗。

室内质控制度

1、建立健全麻醉质量标准化、规范化管理，坚持以病人为中心，以医疗质量为生命的质控制度；

2、强化质量意识，定期开展基础质量、环节质量和终末质量的分析、评价或结合典型病例、差错事故等进行质量意识教育；提高思想政治素质；

3、对进修医师、轮转医师和新上岗医师，必须进行岗前教育和培训，重点是医德规范，规章制度和工作质量保证。并在实际工作中认真执行；

4、按照麻醉质控要求，每月进行麻醉质量统计、分析，每季度进行一次全面的麻醉质量检查、评价，并通报全科；

5、对麻醉质量存在的突出问题，要抓紧时间调查、处理、纠正，并提出整改意见，除在科室及时贯彻执行外，并向医务处报告。真正做到问题已调查清楚，当事人已接受教训，整改措施已完全落实，思想认识已得到提高；

6、提高麻醉前小结和麻醉记录单的书写质量，保证麻醉记录单的准确性、及时性、完整性、整洁性和一致性；

7、科室成立室内质控小组，在科主任领导下，按照质控标准，完成质量监控任务，并将麻醉质量管理作为奖金分配的重要指标。

差错事故防范制度

1、经常开展安全医疗教育，只有小手术没有小麻醉，树立预防为主思想，全心全意为病人服务。实行医疗安全责任制，要坚守岗位，集中精力，疑有意外先兆，立即妥善处理；

2、按照各级医师职责和实际业务技术能力，安排手术病人的麻醉工作；

3、充分做好麻醉前准备的病情判断，严格检查各种麻醉器械设备，确保抢救器具完好和抢救药品齐全；

4、严格遵守各项操作规程和消毒隔离制度，定期检查实施情况，防止差错事故；

5、严格查对制度。麻醉期间所用药物及输血输液要做到“三查七对”，对药品、剂量、配制日期、用法、给药途经等要经两人查对，特别要注意最易搞错的相似药物或相似安瓿。用过的安瓿等应保留到病人出手术室后丢弃，以便复查；

6、使用易燃易爆麻醉药，严防起火爆炸，各种麻醉气体钢瓶颜色要标志醒目；

7、没有麻醉机设备，严禁开展手术的麻醉工作，施行椎管内麻醉必须能掌握气管插管术。上岗工作不到一年或尚未取得执业医师资格和执业注册者不能独立担任主麻；严禁没有学历、非麻醉专业医师和未经过专业培训的人员担任麻醉工作，不允许一位麻醉医师同时实施两台手术的麻醉；

8、新技术的开展，新方法的使用和新药品的引进，必须经科主任同意并经医院批准，并按照认真讨论后的预定方案实施；

9、严格交接班制度，坚持“接班不到，当班不走”，坚持岗位交班、手术台旁交班，全麻、病情危急和疑难病例的手术时一律不准交班，要协同处理。交班内容包括病人情况、麻醉经过，特殊用药、输血输液等；

10、围麻醉期的重大问题，应及时向科主任汇报，采取处理措施，医疗事故、医疗差错、麻醉意外和严重并发症均应进行全科讨论，吸取教训认真整改。医疗事故、严重差错须向医务处报告。

药品管理制度

1、麻醉用药均凭处方领取，麻醉结束当日，由麻醉医师书写处方，专人统一领取；

2、麻醉药品实行“专人负责、专柜加锁、专用账册、专用处方、专册登记”的管理办法，定期清点，保证供应；

3、麻醉药品哌替啶、吗啡、芬太尼等应严格管理制度，各级医师必须坚持医疗原则，正确合理使用，凡利用工作之便为他人或自己骗取、滥用麻醉药品，其直接责任者由医院予以行政处罚；

4、使用药品时应注意检查，做到过期药品不用、标签丢失不用，瓶盖松动不用，说明不详不用，变质混浊不用，安瓿破损不用，名称模糊不用，确保用药安全，麻醉后随访、总结制度

1、麻醉后病人随访三天，对神经、呼吸、循环、消化和泌尿系统进行逐项观察和检查；

2、每次随访结果详细记录在麻醉记录单上，发现不良情况应继续随访；

3、遇有与麻醉有关的并发症，应会同病房主管医师共同处理或提出处理意见，且随访至病情痊愈。

4、如发生麻醉意外事故、差错等，应分析病情，协同处理，必要时请相关科室会诊讨论并向医务处报告；

5、每例麻醉病人，均要认真总结，要有麻醉前、麻醉中和麻醉后的完整记录，以积累资料和总结经验、教训。

会诊制度

1、院内会诊主要涉及麻醉处理、急救与复苏、呼吸管理、重症监测、休克抢救和麻醉与疼痛治疗等，由总住院医师或主治医师负责，必要时请示科主任或主任医师；

2、急会诊由总住院医师或值班医师负责，有困难请示上级医师；

3、院外会诊须经医务处同意，方可派出主治医师或主任医师。

仪器、设备保管制度

1、各手术间的麻醉用具管理由当日在该手术间实施麻醉者负责并实行上岗、下岗后的检查核对工作，如有丢失或损坏，应及时报告、处理或补充；

2、贵重仪器设备由专人负责保管，定期维修和校准仪表数据，并详细登记和建档；

3、麻醉机用后应关闭各种开关，取下各种衔接管、螺纹管、呼吸囊，彻底用清水冲洗后晾干，特殊感染应按特殊感染的常规处臵。

麻醉用具消毒制度

1、麻醉咽喉镜、气管导管等清洗后用福尔马林熏蒸或浸泡于2％戌二醛溶液60分钟，再用清水冲洗干净；

2、螺纹管、呼吸囊等用清水冲洗后挂在麻醉机上晾干，紫外线清毒房间时一并消毒；

3、注射器、输液器、硬膜外导管、牙垫、通气道等推广一次性用品；

4、推广一次性使用麻醉穿刺包，用后销毁。椎管内麻醉、神经阻滞麻醉等，用后销毁。

麻醉协议书签字制度

1、麻醉协议书签字制度对提高麻醉医疗质量、保证医疗安全、密切医患关系、减少医疗纠纷将起到积极的作用；

2、麻醉前一天访视病人，向病人或家属介绍麻醉方法、麻醉前准备、麻醉过程以及可能出现的麻醉风险与处理对策，以取得病人的信任和合作，取得家属的理解和支持，并完成在麻醉协议书上签字，包括病人或家属和麻醉医师都签字；

3、麻醉协议书的内容必须详细，包括麻醉意外和可能发生的并发症等；

4、麻醉协议书为医患之间提供了法律依据，作为病历的组成部分归档。麻醉科宣传栏制度

1、为使病人及家属了解麻醉的程序、工作范围及性质等标于卫生宣传栏。

2、科室介绍、医师介绍、麻醉程序、工作范围、并发症及术后镇痛等。

第三节 临床麻醉工作程序

1、麻醉科接到手术通知单后，由总住院医师根据手术种类、病人情况和麻醉医师技术水平、业务素质妥善安排手术病人的麻醉；必要时向科主任报告麻醉安排情况。

2、麻醉前准备是直接关系到病人手术麻醉的安全，其准备工作包括麻醉前工作常规、麻醉前病房工作和麻醉前病人的准备。

麻醉前工作常规

麻醉医师手术前一日访视病人，阅读病历，检查病人，拟定麻醉前用药，麻醉选择。手术前讨论决定麻醉方案，麻醉方案包括麻醉方法，用药途径、监测项目、管理措施以及对麻醉中可能发生的问题及其处理作出估计。

麻醉前病房工作：

详细询问病史和进行必要的体格检查和阅读所有的检查单，对病人的心肺功能和麻醉危险性作出评价。将麻醉全过程及其可能发生意外和并发症向病人或家属交代清楚，并办理麻醉协议书签字手续，作为病案必备项目。

麻醉前病人的准备：

术前禁食6小时，婴幼儿禁食4小时，人手术室前先行排尿，并给术前用药，胃肠道手术放臵胃管等。

3、麻醉医师于麻醉开始前再一次检查麻醉器械、药品，充分估计术中可能发生的麻醉意外，并做好预防和抢救准备工作，严格按麻醉运转原则选择麻醉方法，并按计划方案施行麻醉，严格无菌操作，避免副损伤。麻醉期间坚守岗位，严密观察病情变化，监测各项生理指标，详细填写麻醉记录，负责输血、补液和有关药物应用。遇有意外情况及时处理，并请示上级医师。术毕病人完全苏醒和生命体征稳定后护送病人回病房或麻醉恢复室，护送途中要确保生命体征平稳，与值班医师或病房护士做好交接班，并予以记录。

大手术、危重疑难病人或特殊麻醉应配备主、副两位医师，并携带必要的抢救设备和药品。

主麻医师职责：

负责麻醉实施，应直接对病人负责。对病情全面了解并制订麻醉方案，选择何种麻醉方法、药品、器械，在麻醉过程中全面了解手术进程并积极配合。密切观察病人术中变化并对可能发生的情况在应急措施上和预防上提出主导意见，与副麻互相协作进行处理。全麻醉过程中不得换班，做到自始至终。

副麻医师职责：

当好主麻醉医师助手。在主麻指导下做好配合下作，按照主麻意见主动协助麻醉的实施。担任一部分病情观察与监测工作，必要时与巡回护士配合进行治疗急救工作。负责麻醉记录。协助进行麻醉前准备和麻醉用具消毒清理工作。

4、术后随访病人72小时，检查有无并发症、后遗症，如有并应作相应处理，以免造成不良后果，其随访情况记录在麻醉记录单上。

5、麻醉小结应在术后24小时内完成。其规范要求应包括：(1)麻醉前用药效果；(2)麻醉诱导及麻醉操作过程情况：(3)麻醉维持和手术经过，如止痛效果、肌松情况、麻醉深浅表现，呼吸循环反应和失血输血等；(4)麻醉结束时情况，如苏醒程度、呼吸道通畅否、循环功能、神经反射、神经阻滞平面和足趾活动等；(5)麻醉和手术时出何种意外，包括原因、处理措施和效果，有何经验教训；(6)术后随访结果的记录。

制度化、标准化、规范化的工作程序是提高麻醉医疗质量，确保病人安全的重要保证，必须一丝不苟、精益求精，保证麻醉工作的惯性运转，在工作程序中与手术医师既有明确的职责分工，又有密切的互相配合，遇有病情变化或意外情况时要全力以赴，共同协作，使手术病人顺利度过手术关。

第四节 麻醉分级操作规定

一、助理医师

在各级医师指导下担任一定范围的麻醉工作，如神经阻滞麻醉(包括臂丛、腰丛、颈丛)，部分推管内麻醉(包括腰麻、骶管、胸腰段硬膜外麻醉)，部分全身麻醉(包括普外、妇产、泌尿、骨、耳鼻喉、口腔、整形等科手术的各种全身麻醉法)和气管插管术。

二、低年住院医师[(大学毕业后从事麻醉工作三年以内)

独立或指导助理医师进行上述各种麻醉操作和管理，掌握术中常规监测技术以及输血补液。初步掌握心、肺复苏术。

三、

高年住院医师(大学毕业后从事麻醉工作三年以上)除低年住院医师的内容外，逐步掌握高位硬膜外麻醉，部分开胸手术的麻醉(包括食管、纵隔、肺的手术)，脑外科脑膜瘤、听神经瘤等手术的麻醉。部分特殊病例的麻醉(如柯兴氏综合征、胰岛细胞瘤等)，支气管及双腔管插管技术。在上级医师指导下操作部分心脏手术麻醉、低温麻醉、控制性低血压麻醉。熟悉术中各种监护技术，掌握心、肺、脑复苏术。

四、主治医师

主治医师是手术麻醉的中坚力量，如人员编排合理，应采用主治医师负责制度，指导助理医师及住院医师进行上述各种麻醉操作和管理，独立操作病危、疑难病例的麻醉。掌握各种特殊病例的麻醉(如嗜铬细胞瘤、肾移植术等)，心脏直视手术的麻醉。掌握术中各种监护技术，熟练掌握心、肺、脑复苏术。

五、正、副主任医师

指导各级医师操作比较疑难病例的麻醉及解决各级医师麻醉操作意外，开展有关麻醉的新方法及新技术。

第五节 信息管理

1、对全科的麻醉资料图书实行专人负责和集中统一管理；

2、资料图书存放在资料柜或档案柜内，定期检查核对；

3、编制资料图书目录、索引或卷袋，也可汇集装订成册，为科室医疗、教学、科研服务；

4、严格执行借阅登记手续，本人签字，阅后退还时要办理注销手续；

5、资料图书主要包括：(1)麻醉记录单是最重要的医疗档案，也是宝贵的科教原始记录；(2)全年麻醉种类统计、医疗缺陷、失误和麻醉并发症登记、麻醉分类登记、麻醉交班记录等；(3)论文登记、学术活动登记、科研成果登记等：(4)继续医学教育登记、麻醉学习班和进修医师档案等；(5)年终总结、阶段工作小结；(6)麻醉专业书、麻醉工具书、麻醉参考资料和麻醉学术会议资料等；(7)仪器设备使用手册和说明书等。

6、及时掌握麻醉专业的最新动态，可以从网络上获取最新资料，装订成册，使麻醉医师了解、掌握。

**麻醉科住院医师岗位职责制度及流程篇四**

麻醉科住院医师的工作内容及岗位职责

住院医师的工作内容及要求：

1、负责一定范围的临床麻醉工作，严格执行各项规章制度，诊疗常规；执行规范的技术操作规程。

2、负责执行本科室的年度工作计划。

3、负责开展新技术业务工作，执行院计划。

4、负责开展科研和教学工作。

5、负责依据手术通知单访视病员，提出麻醉计划和方案。

6、负责参加麻醉病例讨论及术前麻醉方案的拟定。

7、负责麻醉前药品、器材的准备工作。

8、麻醉中认真仔细地进行麻醉操作，经常检查输血、输液和用药情况，加强术中监测，密切观察病情，发现异常，立即抢救，同时填好麻醉记录单。

9、负责护送术后的病员，指导病房护士观察及注意事项。

10、负责术后随访工作，并将情况准确记录在术后随访记录中。

11、负责完成科领导交办的临时工作。麻醉科住院医师的岗位职责：

1、在科主任领导和主治医师指导下，负责本科的日常麻醉工作，部分承担教学、科研等具体工作。

2、麻醉前访视病人，参加术前讨论，确定麻醉方案和麻醉前用药，做好麻醉前药品、器材的准备。

3、麻醉中认真仔细地进行麻醉操作，经常检查输血、输液和用药情况，加强术中监测，密切观察病情，认真填写麻醉记录单。遇到意外异常变化，要积极处理并报告上级医师；必要时与手术者共同研究和处理病情。

4、手术后要亲自护送病人回病房(或麻醉恢复室)，并向值班医师或病房护士交待病情和术后注意事项；术后要及时进行随访。上述交班情况和随访情况要记人麻醉记录单。及时完成麻醉小结。

5、遇有疑难病例或技术问题不能单独处理时，应及时报告上级医师。

6、参加科研和教学，积极开展临床麻醉的研究，参加培训进修、实习人员。

7、严格执行各项规章制度，诊疗常规和技术操作规程。值班期间不准脱岗，严防差错事故发生。

8、实行24小时工作负责制。

9、协助各科抢救危重病人。

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