# 产科门诊医生年度工作总结（精选6篇）

来源：网络 作者：夜幕降临 更新时间：2025-04-06

*小编为大家整理了产科门诊医生年度工作总结(精选6篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜...*

小编为大家整理了产科门诊医生年度工作总结(精选6篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上有名!!!

产科门诊医生年度工作总结(精选6篇)由整理。

第1篇：产科门诊工作总结

产科门诊工作总结在线网校： 网校授课： 考试书库：

网校以及考试书库开发及拥有课件范围涉及公务员/财会类/学历类/建筑工程类

等9大类考试的在线网络培训辅导和全新引进高清3D电子书考试用书。

202\_年度妇产科门诊年终总结

医学全在线提供有关妇产科门诊年终总结的相关护理优秀范文，希望这些妇产科门诊年终总结的资料对您有帮助，您也可以在本站详细检索有关妇产科门诊年终总结的各类内容。

随着今晚盘点的结束，我将202\_年工作做如下总结。

这一季度我的门诊诊疗人数有所增加，在我们这进行产检的孕妇也比去年有所增加。随着人们思想的开放，计划外怀孕的人数与日俱增，来我们这要求药流的人也在增多。

今年，因药流不全给予清宫的有32人次。要求人流，医学教，育网|搜集整理给予实行人流术的有128人次，(其中孕49天内的36人，带环妊娠的12人，胚胎停止发育的25人，瘢痕子宫28人，人流后上环12人，一人术后怀疑宫外孕)。上环80人次。取环36人次，其中8人是T型环无尾丝，(有尾丝的T型环取环未予统计，要求取环者严格按计生局文件，证明齐全给予实行)。行输卵管通液术28人，其中一人因通而不畅又给予通液2次，无不通者。外阴阴道尖锐湿疣激光治疗12人次。宫颈尖锐湿疣激光治疗4人次。宫颈糜烂微波治疗24人次。区内产检建卡48人，产检人数较多，未予统计。

今年手术中失误一次，是因术前未详细询问病史、认真体检，还好有惊无险渡过了。今后一定吸取教训，详细询问病史，认真体检，结合辅助检查，凡事不再急于求成。

术后没有及时告知病人有所怀疑的手术结果一次，还好病人情况许可，没有造成严重不良后果。因病人所留手机号码打不通失访，具体现在病人情况不知。医,学,全,在,线,提,供今后一定要实事求是，真诚对待病人。

学无止境，接下来我一定要努力学习专业知识，进一步加强自己的诊疗水平。争取5月份去高校进行继续学习基础专业知识机会。希望自己的愿望能实现!医 学全,在线.搜集.整理同时也要时刻提醒自己是一名医务工作者，肩负健康与生命之托，要细心对人，微笑对人，真诚对待每一位孕产妇及病人。

第一篇:妇产科护理年终工作总结

这一年，在院长及单位科室主任的领导下，在医院各科室的帮助下，在全科室人员的合作下，我们妇产科认真贯彻落实《母婴保健法》深入开展母婴保健工作，为降低孕产妇，围产儿死亡率，减少出生缺陷及残疾做出了应有的贡献。这一年中我科医务人员齐心协力，在工作中积极主动，不断解放思想，更新观念，树立高度的事业心和责任心。围绕科室工作性质，围绕医院中心工作，求真务实，踏实苦干，较好地完成了本科的各项工作任务，取得了一些成绩，现将工作情况总结如下：

一、努力学习，提高科室整体素质，提升科室业务水平。

努力提高个人的业务水平，不断加强业务理论学习，通过阅读大量业务杂志及书刊，学习有关妇幼卫生知识，丰富了理论知识，能熟练掌握妇产科的常见病，，多发病及疑难病症的诊治技术，熟练的掌握妇科的各种急症、重症及妇产科常用手术及计划生育手术，。工作中严格执行各种工作制度，诊疗常规和操作规程，一丝不苟的处理每一位病人。

二、加强孕产妇系统管理工作。提升整体业务水平。

要求围产期保健本填写及时，有效地进行信息化管理，督促产妇定期孕检，且产后42天母婴能及时到医院体检，提高高危孕产妇的筛查及管理，对高危孕妇实行专案管理，提高高危孕妇筛查识别能力和为重病例应急处理，转诊能力，通过各级产科医务人员及妇幼人员的能力，对高危孕产妇进行跟踪管理及信息化管理。

三、对孕产妇进行知识宣传教育，利用各种渠道宣传卫生保健知识，免费为孕妇孕检，并积极为产妇级新生儿筛查。 在临床工作中，严格要求自己，坚持以服务患者为中心，遵守各项纪律，兢兢业业，任劳任怨，认真接诊每一位患者，仔细分析患者的病情变化，虚心向上级医师请教，及时总结经验和教训，想病人之所想，急病人之所急。特别是在中午下班时，面对病人焦急的眼神，宁可少休息几分钟，也要给她们做完检查治疗。现在接触产科工作时，对于经历孕妇这个角色的我来说，更能设身处地的为每一位孕妇产妇考虑，做好自己本职工作之外，去给她们更多一份关心和照顾。作为一名妇产科医生，经常会遇到一些病情复杂的急诊患者，如果不能仔细分析和没有高度的警惕心和责任感，很有可能漏诊和误诊，造成难以想象的后果。通过诊治一些疑难危重病人，一方面丰富了我的临床经验，提高了应对疑难危重病人的处理能力，另一方面也提高了疑难危重病人的抢救成功率和确诊率。通过不断地学习和临床经验积累。已能熟练掌握妇产科常见病、多发病诊治技术，能熟练诊断处理一些常见病、多发病。同时，工作中严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程，一丝不苟接待并认真负责处理每一位病人。在最大程度上避免了误诊和误治。这一年的工作和学习，使自己成长了不少，今后的路需要自己一步一个脚印坚实的走下去，我将严格要求自己做好自己。 第二篇:20xx年妇产科护理工作总结 春花秋实,寒暑往来,我们将迎来又一个春天。通过一年的努力妇产科全体护士圆满完成了今年的任务，共收治妇产科住院病人约1346人次，其中手术约614台次(包括产科和妇科手术)，迎接新生儿约627人(包括手术和自然分娩)，为医院创造了180多万的收益。虽然工作很繁重，但是没有一人喊苦喊累，依然坚守岗位。现将20xx的护理工作总结如下,其经验及教训会指导我们今后的思路,带领全体护理人员为提高护理工作水平而拼搏奋斗。

一、坚持以法律为准绳,依法执业,提升信任工作。 在当今医疗纠纷增多的今天,护理人员心理、社会压力也在逐渐加大,但做为管理者有责任把好依法执业这道关,对刚刚取得执业资格的护士进行严格考核考评,跟班工作,不允许自行倒班,不仅使护理质量得到保证,也使病人的权益得到了保障,保证了护理队伍中人员素质和质量,今年新招聘的两名入岗护士都是已取得执业证的人员,确保了在为患者治疗的过程中得到高技术护理人员的呵护和治疗。

二.坚持以医院标准,提升管理工作. 各种会议都如期按时进行了召开,确实通过规范的管理,使自己明白了该干什么,如何干,例会每月一次;中层院周会每月一次;每月进行检查护理工作汇报总结一次;质控会议每月进行

一次;;满意度调查科室每月一次, ,每月护理组织查房一次, 业务学习每月最少一次，护理论考试护理部每月组织一次，本科室每季度一次，操作考试每季度进行一次，都达到了规范所要求的标准.也真正地通过这些活动使护理问题得到了及时发现,及时整改,使各项护理工作逐步规范化,标准化,护理质量有了较大的提升, 三.坚持以人为本,以病人为中心的人性化护理,提升服务工作. 全体护理人员逐步努力的去用心为患者提供更优质的服务,让患者从心底感到满意.一年中科室护理人员以病人为中心，坚持产科送产妇出院，产后免费送甜酒鸡蛋一碗，外来农民工评身份证补助100元，使病人满意度始终保持在90以上,护理纠纷为零. 四、坚持以护理质量为主线,提升护理工作质量. 以质量求发展这是大家都明白的道理,认真实施两级网络管理,职责明确,分工明确,每周、每月坚持自查,抽查考核,及时反馈,及时整改。晨会随时进行三基理论提问,特别是护理病历进行及时检查,不规范者及时反馈,使护理病历的质量逐月提高.发现问题及时提出,及时改正,杜绝了问题的再次发生. 一年中存在问题主要有以下几个方面: 1.护理管理者的业务及管理水平需再提高,其管理创新意识欠佳. 2.护理人员积极进取的精神还未充分调动起来,经常是被动地去做. 3.科研工作是护理管理的薄弱项目. 4.护理人员整体工作能力还有待提升. 总之在全年工作中,由于有院领导的支持和关心以及全体护理同仁们的齐心协力，使我院护理工作在各方面有了一定进步,基本达到了原计划的目标：

一人一针一管一用灭菌执行率达100% 护理技术合格率达100% 基础护理合格率达99% 特护、一级护理合格率≥85% 护理文书书写合格率≥90% 急救物品完好率100% 常规器械消毒灭菌合格率达100% 褥疮发生次数0 20xx年12月31日

第2篇：产科医生工作总结

202\_年产科工作总结

这一年来，在院领导和产科主任及其老师的带领、支持下，我进入了一个全新的领域，顺利的开展了工作;在院领导和产科主任及其老师的关心、帮助下，得到了提高，走向了成熟;在有关科室的支持、配合下，通过我们的治疗，产妇得到了主动的康复，创造了自己的价值，所以，在岁末年初，充溢我们心房的是感恩、感激和无限的动力。我主要从事产科病房工作;现将一年来的工作总结如下。

一、思想和工作作风上严格要求，本着“一切为了患者，为了患者一切”的宗旨。培养团队意识，提倡协作精神。

二、强化学习意识，在医院的培训下。通过各种学习，使我尽快成熟，使我技术逐步提高。

1.在医院每月组织业务学习，并做好学习记录。

2.每月进行一次考试。

3.工作中发现问题，及时总结、探讨，提出整改方案，汲取经验教训。

三、注重沟通、友好交流。工作中，及时了解患者的需求及心理。做好她们在身体经受痛苦、心理经受煎熬、社会角色转型期的心理疏导。帮助她们建立自信，适时调节，有效的避免了产后抑郁的发生，提高了产妇及家庭的生活质量。

四、积极宣传及指导母乳喂养。做好产后催乳及乳腺疏通。做好哺乳期间清洁卫生知识的讲解。得到了患者及家属的赞誉，同时，

也有效的分担了临床护士的工作，增进了我们的友谊。

五、注重个人修养的提高及仪容仪表的端庄。上班必须衣帽整齐、挂牌上岗。操作规范、文明用语。同患者建立平等、信赖的医患关系。全年未发生一例纠纷及医疗差错。

六、完成工作情况：

一年以来，我在产科做的工作大家有目共睹，一是真正做到“一切以病人为中心”，患者痛苦的进入医院，面带微笑健康的出院，每位患者痛苦的入院后就有所减轻;二是在这一年多以来，在我手上诞生的新生命都不计其数;三是产房工作中的报表及其他的工作按时按质完成，无一例漏报的现象;四是按时准确完成接生记录;五是协助好产科每位医生的工作。

一年来，我虽做出了些成绩。但与其他医务人员相比，还有很大的差距。在这一年以来虽然经济效益较低，但是是每位新生命给了我快乐和信心。我在助产士的工作中有好长的路要走，都有好多的事情要做。我有信心、有决心在未来的岁月里，依托医院为我们搭建的平台不断的学习，努力的提高。为医院产科助产事业献出我应有的热情和力量!努力工作。

202\_年12月10日

第3篇：产科医生总结

工作计划

又一个新的起点，又一轮努力的新开始，用新的希望，充满新一年的征程。计划也是新的突破：

一、加强细节管理，培养良好的工作习惯

细节决定质量，妇产科随机性强，平时工作习惯差，做护士长忙于日常事务，疏于管理，202\_年将把精力放在日常质控工作，从小事抓起，将质控工作贯

穿于每日工作中，每周质控一到两项，形成规范，让科室人员也在质控中逐渐形成良好的习惯，减少懒散心理及应付心理，真正从方便工作，方便管理为出发点。另外发挥质控员及责任护士的作用，将一些日常质控工作交给她们，提高大家参与意识，动员全科人员参与管理，有效提高自我管理意识，提高科室管理的效率。

二、规范业务查房，提高查房效果

改变往年查房应付的局面，由管床护士负责病历选取，真正选取科室疑难病历，书写护理计划，责任护士负责讨论该病的疑、难点护理问题，集思广义，提出解决问题的办法，达到提高业务水平，解决护理问题的目的。同时，讨论的过程也是学习的过程，学习专科疾病的知识，规范专科疾病护理常规，每规范一种专科疾病，便将此种疾病的护理常规应用于日常工作，逐步提高护理工作的规范性。

三、加强业务学习，提高整体专业水平

加强专科业务知识学习，系统学习妇产科学，围产期知识，新生儿复苏，产科急症护理及应急程序，全科人员参与，大家轮流备课，每月一次。并进行产科急证抢救演练，人人过关，提高应急能力及专科护理水平。

四、设计使用专科健康教育手册，加强健康宣教工作

设计专科健康教育手册，分为新生儿保健手册，产褥期保健手册和妇科疾病保健手册，将保健知识以简洁、明快的语言形式表达，设计清新的版面，吸引病人真正去了解知识。同时规范科室健教内容，制作护理人员健教手册，形成一体化健教内容，科室备份，人人掌握，有效提高健康宣教工作。

五、申请护理科研项目，开展科研工作

已申请护理科研项目：中药贴敷促进泌乳的效果观察与研究。年内全面开展效果观察与研究，进行统计学分析，撰写研究论文，上报申请材料。并要求全科参与科研项目，学习开展科研的知识，提高各类人员整体素质及专业水平。

六、加强产房管理，完成日常各项工作及质控工作

产房管理是科室管理的薄弱环节，产房交接及查对工作一直不能系统贯彻落实，202\_年产房管理工作细化，每项工作指定一位负责人，小组长总负责全面质控工作，全面提高产房的管理工作。同时加强院内感染控制及监测工作，完成各项护理质量控制与管理。

一年的开始，愿意付出努力来达到更高的目标，护理工作琐碎、重复，护理质量控制工作贯常日常工作每一天，愿用每一天的辛苦换取科室工作的顺利开展，用每一天的付出提高管理工作的规范实用，用每一天的心血争取科室每位护理人员的愉快工作。

为了切实加强我乡孕产妇保健工作,提高两个系统管理质量, 更好地为人民健康服务，不断提高人民的健康水平，力争把202\_年成绩再提高一节，现制定202\_年妇幼工作计划。

认真落实“两纲”和“母婴保健法”，从而降低孕产妇和儿童死亡率，消除新生儿破伤风，全面推动孕产妇管理工作，提高辖区孕产妇保健质量，现计划

一、提高认识,增强责任感。

①院领导兼职妇幼工作成员、妇产科人员专职

② 逐渐完善妇产科硬件设施;配合妇产科医生与有关部门的沟通;建立新的网络，并保持良好的关系。

③ 与村医签定责任书,保证基础资料的真实性,准确性。

二、孕产妇系统管理。

① 每月8号各村上报孕产妇及儿童(包括流动孕妇及儿童)人口信息，力争准确。

② 每月8号各村医上交孕产妇资料和其它方面的妇幼资料。

③ 每月30号到中心医院收取孕产妇系统管理的各类全部资料。

三、学习与监督。

①按时按点参加上级领导单位组织,举办的各类学习和例会,并及时把与会精神和工作任务下传落实。②医院定时对村医进行培训和工作督导,并有书面记录。

③随时支持配合上级领导单位来我院的指导和督察。

四、加大妇幼宣传。

①医院及各村及时对妇幼政策进行宣传,每村永久性宣传标语不低于2条.

②对于孕产妇的咨询,各村专干要做到科学准确不推不拖.

《妇产科主任工作总结》正文开始>>

为配合我市城市升级、公共卫生发展建设，我院领导果断地腾出自己的行政办公室特意成立了我市的第一个高危产科病区——产科高危监护病区。病区在我院及我市的重症孕产妇救治工作中发挥了应有的作用，使我院妊娠合并症等高危产科病人数急剧上升，并已位列全市第一。病区自今年4月份至9月份成立的半年以来，在医院各级领导的关怀及领导下，以“以病人为中心，全心全意为人民服务”为工作宗旨，各级医护人员在本职岗位上，勤勤恳恳，兢兢业业，竭尽所能，精心诊治每一个病人，做好每一件工作，做到爱院如家，待病人如亲人，处理每件事时都考虑到对病人及医院有什么影响，让每个病人都对我们的医疗服务满意，让我们的病区、科室、医院不断发展壮大，扩大我们的知名度及影响力。

一、加强精神文明和医德医风建设

病区经常进行医德医风教育和考核，认真学习，贯彻、执行廉洁行医的各项规则，拒收红包及财务，认真学习各项法律知识，尽职尽责献身卫生事业,以救死扶伤、防病治病为重任，热爱本职工作，坚守岗位，工作一丝不苟，不怕脏、不怕累，不计较个人得失，以高质量完成各项医疗工作。树立全心全意为人民服务的精神，使病人得到合理的诊治和细心的照顾。全科人员能做到文明礼貌服务，举止端庄，态度诚恳，同情、关心体贴病人，耐心为病人和家属解释病情及有关注意事项。以最佳治疗方案为病人解除病痛。全年未发生向病员及家属索要钱物、出具各种假证明和假检查结果等现象。科室设意见本，并定期召开病人座谈会，不断听取患者及家属意见，改进医疗和服务工作，坚持严格要求、严密组织、严谨工作态度，并落实到日常工作中。全科室上下面对危重病人临危不惧，团结一致，努力抢救了一位又一位转诊至我院的病患。

二、建全各项规章制度、认真履行岗位职责

在临床工作中，我们严格按照广东省产科质量检查标准建立健全各项规章制度和操作规程，逐条实施。在医疗工作中坚持年青医师24小时工作制度、高年资住院总医师24小时专门驻守病房负责病区医疗工作，坚持病历书写、三级医师查房和教学查房、各种病例讨论、医疗差错事故登记申报、手术审批、病案管理、医疗质量监控等制度。要求各级工作人员认真履行岗位工作职责。由科主任负责组织各种规章制度和操作规程实施，结合我院实际情况，调整各班职责和工作重点，使各项工作安排合理、更有利于病人的治疗。为防止发生各种医疗差错和事故，我们今年重点加强三级医师查房制度的落实，坚持各种手术前上级医师查房，开腹手术有住院总以上医师上台把关，统一手术规范操作，减少手术并发症，提高手术质量。并定期检查各项工作制度执行情况和岗位职责执行情况，随时发现问题、随时解决问题，将医疗差错和事故发生的可能性杜绝在萌芽状态。

三、加强业务学习，全面提高质量

目前医疗市场竞争激烈，为在医疗市场中求生存、求发展，我们必须提高医疗质量，以现代化管理和优质的医疗质量来吸引更多的病人，对于负责我院危重症抢救和管理的我病区来说尤为重要。对于医生来说，没有真本领、真功夫，救死扶伤、治病救人等于一句空话。今年我们十分重视医务人员素质的培养，把医生作为生产力的核心来抓，制订人才梯级培养计划，通过邀请专家来院建学、参加各种培训班、定期教学查房、定期进行业务学习、经常组织病例讨论、经常组织读书报告会、严格进行住院医师培训、严格的三基培训和考核等加快了多层次人才培养。特别注重对每一例特殊、罕见病历和危重病人处理后认真讨论、总结经验、吸取教训，使我们各级医师加深印象，今后遇到类似情况能进行熟练诊断和处理，逐步具备良好急诊抢救技术的素质。病区开始至今半年我们共诊治了产科合并症及严重并发症产妇235例、危重妇科病患21例，其中羊水栓塞1例、子痫5例，全院重大抢救6例，成功率100%。因我院病人病人多、周转快、工作量大、专科少，请其他专科会诊比较困难，根据我们的特点对复杂病人的处理需要医务人员综合素质较高，因此我们特别注意对年青医生进行一专多能的培训，使她们能更好胜任临床工作，目前，我们全部医生能进行胎监检查、心电图检查，并发胎监报告行心电图结果分析，部分医生能行B超、脐血流，所有医护人员均能独立操作使用心电监护、除颤仪、血气分析仪，个别医生会独立应用呼吸机行机械通气。

四、大力发展业务，开展新项目，全面提高诊疗水平

作为现代化医学的一部分，危重医学发展的速度最为瞩目，把危重医学技术应用到妇产科，尤其是产科就形成了新兴的危重产科。我们病区在我院妇产科持续心电监护及血氧饱和度监测的基础上，开展呼吸功能

监测，可对重症产妇进行呼吸节律及心电连续的观察，确保对心肺的异常及时发现、及时治疗。新开展的深静脉穿刺及中心静脉压测定为我们监测血容量，指导心衰、大量失血、妊娠合并心脏病等患者补液、抢救、治疗，使诊治工作更准确、更科学。作为危重医学最重要的机械通气技术，应用在危重产科后可明显地增加救治的成功率，今年，我们1例“心肺功能衰竭、宫角妊娠、腹腔大量出血”患者术后成功地于我院妇产科首次使用呼吸机辅助机械通气，患者术后情况良好，痊愈出院，证明我院具备使用呼吸机辅助通气等危重医学技术，大大增加了危重孕产妇救治能力。

五、强化科研意识、提高科研水平，积极参加高水平的科技协助

目前病人对医院和医务人员的要求不断提高，新技术项目不断出现，为了使我们的医院发展满足医疗水平的需求，今年我们继续狠捉科研工作，力争通过科研工作提高我们的水平和医生素质，要求每位医生侧重一方面进行课题研究，大量阅读最新的国内国外文献，开拓视野，重视临床工作的总结，将日常工作中遇到的问题与最新医学理论结合，摸索有效的治疗方法。全方位积极参加高水平的科技协助，全面提高我院的学术地位和社会影响力。病区代炳梅主任所写的《普贝生与催产素对妊娠期糖尿病孕妇促宫颈成熟和引产的临床分析》、《β-hCG及p测定对早期诊断输卵管妊娠的价值分析》、《早发型重度子痫前期的临床特点的分析》、《胎膜早破时间与绒毛膜炎的相关性分析》、《探讨输卵管妊娠的高危因素及早期诊断》等论著文献均发表在《中国现代医药》、《中国妇幼保健杂志》、《临床医学》等国家级期刊。病区住院总医师刘志祥医师由广州医学院院第三附属医院、广州重症孕产妇救治中心李映桃主任邀请参与书写《中华围产医学》一书，并负责其中《产褥中暑》一节，该书为围产医学在我国诞生发展30年以来的第一本成熟、高水平的围产医学专家专著，计划于明年5月份由人民卫生出版社出版。刘志祥医师(第六完成人)参与由我院隗伏冰主任主持的《输卵管妊娠早期诊断方法的探讨》课题，获市科技进步三等奖。

五、工作中的不足与对策

医疗技术发展日新月异，社会对医疗质量和医务人员的素质要求不断提高，面对我们的服务对象，无论从医院的管理和服务质量的提高都是需要迫切解决的问题。产科高危监护病区是集中我院妇产科特殊病患，尤其急危重症、妊娠合并症及妊娠并发症孕产妇的病区，医疗风险及诊治难度均较高，防范医疗隐患、提高医疗治疗尤为重要。今后需要我们进一步改善的工作内容为：1)病区医生护士均较年轻，工作经验不足，在应对危重症患者是对病情评估不足，以后须加强业务学习，多组织相关的危重症病例讨论，包括外院的病例，总结经验，完善各项诊疗常规，明确常用抢救药物的规范使用，逐渐形成自己的成熟的抢救流程及常见危重症、妊娠合并症、妊娠并发症孕产妇管理及诊疗常规。2)病区作为科室住院医师培训的重要基地，轮转医师较频繁，先多为工作时间最短住院医师参与一线工作，而且作为新开科室，使用较多新的诊疗常规，病区新开展业务较多，病区工作较繁忙，要求工作质量较高，容易造成医疗文书不能相应的高，医疗文书不能相应地反映出高工作质量，因此，以后上级医师需加强对下级医师的指导工作，认真把好医疗文书关，尽可能设计出更多具专科特色的表格病历和谈话书，引入更多危重监护参数，使病历更具专科特色。3)病区病患病情较重，病情变化较快，要求医务人员以更高的业务水平、道德修养和社会责任感从事临床工作。我们将尽最大的努力提高妇产科医师队伍的业务水平和素质，强化科研意识，不断吸取国内外最新的技术知识从事临床和科研工作，力争让我们的高危产科、我们的妇产科医疗和科研水平处在全市领先的地位

第4篇：门诊产科周总结

--- 特点：

1、严格的制度化管理

科室全体人员有着很强的凝聚力，靠的是严格的制度、严明的纪律、严谨的职责分工，大家都能模范的执行院内各项规章制度，与其他科室密切协作。

2、良好的沟通

在我们科室的7个人中，老的有身体患病的、年轻的有怀孕和哺乳期的，但大家都能够尊老爱幼，相互理解、相互支持，对工作抢着干，问题不积压，不上交及时解决，及时化解，不推委，不计较自己的得失，人与人之间有着非常好的人性化情感和良好的沟通。

3、优秀的协作氛围

由于工作的繁琐和复杂，每个人都承担着多个项目，在某一个阶段各项工作会加在一起一个人无法完成时科室的每一个人都能主动帮助完成，特别是当自己利益与工作利益发生冲突时能够以工作为主，舍小家顾大家忘我工作无私奉献。

2 --- 一项必须宣教的内容，使我院的妇女病普查工作在群众的心目中享有良好的信誉。全县共普查已婚妇女1360人、发病人数813人、发病率%，其中宫颈糜烂462人、阴道炎394人，附件囊肿61人，宫颈癌4人，宫颈癌发病率为‰,。门诊总人次9799，比202\_年同期增长16%妇科疾病治疗1974人次、计划生育手术：人流：338、上环：200、取环：195，婚前检查21人。

三、基层工作方面

门诊在基层工作中始终坚持认真负责的态度，不管临床工作多忙，首先完成基层保健工作，基层月例会、产后家访、质控督导各项工作中顶风雨，冒严寒，不叫苦不叫累。在迎接“母子保健项目”终末评估等省市单项工作检查中，亲临乡村、山区培训、指导手把手的教，一对一的讲、一项一项的过目，圆满完成妇保各项任务指标，取得可喜成绩，受到各级领导好评，今年共下乡196天，下基层各种培训20余次，共培训村级卫

4 --- 无任何差错和事故发生。具体做了以下工作：

1、根据标化要求和专家的指导意见，逐条落实分娩质量管理要求和制定各项整改措施，建立、完善了如分娩风险预警制度、剖宫产术前评估制度、急诊剖宫产分级管理制度、母婴阻断工作制度、新生儿安全制度、胎盘处理制度等;

2、建立健全了各种流程，如新生儿复苏、产后出血、子痫、羊水栓塞的抢救流程，产程干预流程、母婴阻断流程等;

3、进一步加强十五项核心制度的落实;做到服务规范化，操作规程化，质量标准化。妇产科是个高风险的医疗临床科室，医护人员的工作责任心和业务技能关系到两代人的健康和生命安全，因此，要在科室内切实建立起医疗安全责任制，从科主任、护士长具体落实到人。科室成立了以科主任为负责人的质量管理小组，严格执行医疗护理管理规

6 --- 局更加合理，急救物品、药品齐全并处功能状态，尤其是气管插管和简易呼吸器的应用每人都熟练掌握，切实提高了产科综合实力。我科除参加医院组织的学习外，还重点要学习产科急救，如产科大出血、妊娠高血压疾病、妊娠合并心脏病、羊水栓塞，新生儿窒息的复苏，心肺复苏等技能，全面提高应急配合能力，确保高危孕产妇的安全分娩，有效的降低了孕产妇死亡及新生儿死亡，全年孕产妇、新生儿死亡为零，保障了医疗安全。另外特别学习了剖宫产的指征、术前评估、术后监护与健康指导，剖宫产非医学指征为零，无剖宫产并发症发生。尤其是加强了艾滋、梅毒、乙肝孕妇的诊断、母婴阻断工作，完善了母婴阻断流程，我科阻断水平得到很大提高。另一项重要工作是做好手术分级管理，统一了手术规范操作，术后加强监护，减少手术并发症，提高手术质量，全年无手术并发症发生，特别提出的是今年我科的院内感染工作大幅度提升，按照

8 --- 焕然一新，并更换了新的母乳喂养宣传资料，印发了各种宣传手册，免费发放给孕产妇，使母乳喂养率大幅度提高，我院不但顺利的通过了复审，而且检查组对我院母乳喂养工作给与了充分的肯定。

三、科室医疗工作

1、住院164例，门诊人次434人次;住院手术46台次，住院分娩59人，无痛人流术68人次

2、在孕产妇系统管理方面，落实孕产期全程跟踪管理责任制，对孕产妇做到早发现、早诊断、早建卡，定期进行产前检查，对高危孕产妇进行专案管理并做好各种记录。及时上报孕产妇系统管理的月报表、季报表、>年终总结按时上报且项目齐全，数字准确。住院分娩产妇数59人，活产数59人，无围产儿死亡，无产褥感染，无子宫破裂、会阴三度裂伤，无孕产妇死亡，无新生儿破伤风发生。

3、在妇幼保健工作中，对辖区内的

10 --- 新的一年里，要转变观念，加大业务中医理论及适宜技术的学习力度，充分发挥中医药优势，团结一致，扎实工作，高标准完成本科的工作任务和领导交办的各项临时指令性工作任务。

五、工作中的不足与对策

病人对医疗质量和医务人员的素质要求不断提高，面对我们的服务对象，无论从科室的管理和服务质量都是需要迫切解决的问题。产科妊娠合并症及妊娠并发症孕产妇均逐渐增多，医疗风险及诊治难度均较高，防范医疗隐患、提高医疗治疗尤为重要。今后需要我们进一步改善的工作环境，我科室医生护士均较年轻，工作经验不足，在应对危重症患者是对病情评估不足，以后须加强业务学习，多组织相关的危重症病例讨论，包括外院的病例，总结经验，完善各项诊疗常规，明确常用抢救药物的规范使用，逐渐形成自己的成熟的抢救流程及常见危重症、妊娠合并症、妊娠并发症孕产妇管理及诊疗常规。要求医务

12 --- 合全院职工齐心协力，努力认真完成各项工作，在20XX年度中我科室的每一位医生都能够熟练掌握妇产科常见病、多发病的诊治，能够熟练诊断处理产科并发症及合并症，熟练诊治妇产科各种急症、重症，独立进行妇产科常见手术及各种计划生育手术，工作中严格执行各种工作制度和操作规程，一丝不苟的处理每一个病人，在最大限度上避免了误诊、误治，一年来我科室共接诊住院患者约1100余人次，其中产妇约900余人，通过剖宫产分娩的患者约800余人，自然分娩患者约80余人，与20XX年度相比自然分娩人数有所下降，中期引产及保胎患者共计约150人，妇科手术包括子宫切除、盆腔肿物、宫外孕、前庭大腺囊肿等共计约60例，输卵管吻合术一例，以上病例无一例医疗事故及医疗纠纷住院患者都按时出院，20XX年我科室门诊共接诊患者约3000余人，妇产科门诊自开展无痛人流手术后门诊收入明显提高，并且门诊小型微创手术如取上

14 --- 强围手术期的管理降低手术风险、对危重病人尽快诊治，并请示上级领导会诊讨论，对我院现有水平及条件不能诊治的患者及时转诊，手术严格无菌操作，无一例产褥感染。④加强医疗文件的书写的管理，我科室坚持出院患者病历及时完成并层层把关，力争每一份病例一次成型安全出科。

五、增收与节支方面

增收方面：我科室在全科人员的努力配合及护士长的严格督促下熟练掌握各项收费标准，把该收的钱一分不少收回来，加强催款力度避免患者欠费现象。节支方面：尽量减少水电各种一次性耗材及药品浪费。为科室及医院创造最大的经济效益。

六、存在的不足

①个别医护人员态度强硬、缺乏耐心爱心并缺少对工作的热情、使医患关系紧张②个别医生无菌观念不强没能严格遵守无菌操作制度

③多数医护人员时间观念不强，迟

16 --- 高患者满意度最高医护人员最团结的模范科室。

202\_妇产科工作总结(三)

我妇产科在院领导的带领下，认真贯彻落实《母婴保健法》，深入开展母婴保健各项工作，为提高我镇出生人口素质，降低孕产妇、围产儿死亡率，减少出生缺陷及残疾做出了应有的贡献。我科医务人员齐心协力，在工作上积极主动，不断解放思想、更新观念、树立高度的事业心和责任心。围绕科室工作性质，围绕医院中心工作，求真务实、踏实苦干，较好地完成了本科室的各项工作任务，现将我科室全年工作的开展情况总结如下：

一、努力学习，提高素质和业务水平

学习有关妇幼卫生知识，丰富理论知识，用理论技术指导业务工作，能熟练掌握妇产科的常见病、多发病及疑难病症的诊疗技术，诊治妇产科各种常见病、多发病。工作中严格执行各项工作

18 --- 例应急处理、转诊能力。通过各级产科医务人员及妇幼人员的能力协作，对高危孕产妇进行跟踪管理及信息化管理。

四、对孕产期妇女进行知识

宣传教育

利用各科渠道宣传卫生保健知识，积极做好产妇产前产后访视工作。今年我科孕产妇建卡人数945人，免费产前检查3036人次。对孕产妇进行专项补助积极给予准备其应有的资料，并积极为产妇及新生儿检查、新生儿疾病筛查达96%以上，积极做好产后访视工作并得到产妇及其家属的支持。

五、在业务方面，我科也做出更大的成就

20XX年我们查治妇科病2841人次，产前检查4946人。接生1224人。引产121人，无痛人流1212人。开展无痛分娩112例。上环261人，取环42人，自凝刀治疗宫颈糜烂282例自凝刀治疗子宫肌瘤116例，自凝刀治疗功血20例，保住子宫减轻了患者的痛苦。经腹子宫

20 ---

产科病房是医院病房管理最难管理的，病人杂物多，陪人多，

周转快，我们从病人入院时整理好床单元，做好入院宣教入手。每天扎实做好晨晚间护理，并且向病人讲解整洁安静的休息环境对产妇、新生儿的好处。真是功夫不负有心人，我们的病房有了很大的改善。

三、加强优质护理内涵质量

随着优质护理服务的顺利开展，我们从内心真正认识到优质护理的重要意义，把优质护理作为护士们的天职和本分，怀有感恩之心，用一种报恩的态度对待每一位病人，把制度承诺从墙上“请”下来，让优质护理服务从文件中“走”出来，变被动服务为主动服务。了解病人的心理，了解病人的需求，改善护患，提高满意度关系。

四、业务知识学习

根据护理部的培训计划制定科室培训计划，每月进行三基知识培训、法律法规、专科疾病护理、应急预案及并发

22 --- 长期的工程，需要我们护理人员要有足够的耐心才能做好。以后的工作中，我们要取长补短，再接再励，提高我们的工作，更好的为病人服务。

24

第5篇：产科门诊工作制度

产科门诊工作制度

一、科主任应加强对本科门诊的业务技术指导。门诊医护人员应派有一定经验的医师、护士担任。

二、对疑难重症病人不能确诊者，应及时请上级医师会诊。 三、门诊工作人员要有高度责任感和同情心，关心体贴病人，热情接待，太度和蔼，耐心解答问题。尽量简化手续，方便病人。做好门诊分诊、导诊、咨询服务和候诊宣传管理工作。 四、对病人进行认真检查、简明扼要准确地记载病历，科主任应定期检查门诊医疗质量。门诊医师要采用保证疗效、经济便宜的治疗方法，科学用药，合理用药，尽可能减轻病人的负担。 五、门诊检验、超声、放射等各种检查结果，必须做到准确及时。门诊药房划价、发药必须做到准确无误。医师要加强对换药室、治疗室的检查指导，必要时亲自操作。

六、加强检诊，做好分诊工作，严格执行消毒、隔离制度，防止交叉感染，做好疫情报告。

七、门诊各科与病房加强联系，以便根据病床使用及病人情况，有计划地收病人住院治疗。

八、门诊工作人员要遵守劳动纪律，不得离岗缺岗，特殊情况须请假，经临床科主任同意，作好代班安排。

1 / 33 分娩区工作制度

1..分娩室每日二十四小时应有人值班。值班人员不得擅自离开分娩室。

2.分娩室应设有产程中所必需的用品、药品和急救设备，做到专人保管，定期检查、补充和更换。

3.工作人员进入分娩室，必须穿戴分娩室专用的帽子、口罩、鞋和工作服。接产和手术时，应严格执行无菌操作规程。

4.值班人员应热情接待产妇，严密观察产程。产妇在待产和分娩过程中，如有异常情况不能处理时，应及时报告上级医师。

5.严格交接班制度，接班者要测血压、听胎心，并做记录。 6.分娩室应保持清洁，定期搞好卫生和消毒，定期做细菌培养。有传染病的产妇，分娩时应采取隔离措施，分娩后及时消毒。

7.接产后，接产人员应及时，准确填写产程、临产、新生儿和出生证等记录。

2 / 33 8.产妇在产后留分娩室观察一小时，无特殊情况送回病房。新生儿处理完毕，抱给产妇辨认性别，全身检查，测验脚印、点眼等，送婴儿室。

交接班制度

一、我院实行24小时值班制。值班医师应按时接班，听取交班医师关于值班情况的介绍，接受交班医师交办的医疗工作。 二、对于急、危、重病患者，必须做好床前交接班。值班医师应将急、危、重患者的病情和所有应处理事项，向接班医师交待清楚，双方进行责任交接班签字，并注明日期和时间。 三、值班医师负责病区各项临时性医疗工作和患者临时情况的

3 / 33 处理，并作好急、危、重患者病情观察及医疗措施的记录。遇有需经主管医师协同处理的特殊问题时，主管医师必须积极配合。 四、值班医师夜间必须在值班室留宿，不得擅自离开工作岗位，遇到需要处理的情况时应立即前往诊治。如有急诊抢救、会诊等需要离开病区时，必须向值班护士说明去向及联系方法。

五、每日晨会，值班医师应将重点患者情况向病区医护人员报告，并向主管医师告知危重患者情况及尚待处理的问题。

待产室消毒隔离制度

1、工作人员进入待产室要更换手术衣、口罩、帽子鞋子。 2、待产室整齐清洁，地面无污迹，每天用有效氯拖地，墙壁、无影灯与桌面等处，每日擦抹一次，晨晚均要开窗通风，避免室内空气污浊。

3、戊二醛消毒液浸泡，每周更换一次，各种消毒液浓度要达到

4 / 33 要求。

4、每周彻底清扫一次，每日用紫外线定时消毒。

5、物品排列有序，消毒与未消毒物品严格分开，并有标志。

母婴同室消毒隔离制度

1、室内定时开窗通风换气，每日一次紫外线消毒灯照射，作出

5 / 33 院终末处理。

2、室内日常清洁消毒，湿式打扫，病房地面与走廊每天用含氯制剂拖扫一次。

3、工作人员注意手的清洁，治疗操作及接触产妇、新生儿前后洗手，必要时消毒液浸泡。喂哺前帮助母亲清洁手、乳头。 4、护士分工明确，责任到人，避免多人次接触产妇及婴儿而引起交叉感染。

5、工作人员如患传染病及时调离。

6、隔离病房收住传染性疾病的产妇(如阳性孕产妇)。 7、产妇与婴儿用物分开，直接接触新生儿的布类需经高压消毒后使用，换下的尿布要放在固定的容器内。

8、控制陪护探视人员，探视者应着清洁服装，洗手后方可接触婴儿。在传染性疾病流行期间，禁止探视。

6 / 33

产房消毒隔离制度

1.分娩室要求无尘，环境清洁，空气新鲜。每周大扫除，室内、家具、用品彻底消毒，对空气物品表面，每月作细菌监测，并记录。物品表面细菌少于8个/2。空气少于500个/m3。 2、每日通风2次，每日紫外线照射1小时，紫外线强度每半年监测1次，有记录。

3、每日用消毒液浸湿的抹布擦拭全部用具，每班用浸有消毒液拖把擦地面l～2次。

4、拖把、抹布分区专用，设有标识。

5、产床每次使用后，应用消毒液抹洗，然后才能重复使用。 6、接生用的臀垫，尽量使用一次性用品，非一次性的，用后应用杀菌剂浸泡，刷洗晾干再用。

7、各类物品如体温表、剃毛刀、毛刷、洗手桶等，均按常规进形清洗、消毒或灭菌。

8、持物筒、持物镊、敷料缸、器械盘等冲洗用品，每周进行2次清洗、消毒和灭菌并更换消毒液。

9、接生后所用物品、器械、敷料应及时处理、更换、消毒。 10、浸泡消毒手术器械，应标明时间，一切无菌物品必须注有灭菌日期。

11、产妇用卫生纸，必须高压消毒、灭菌，方可使用。 12、患者便器应固定使用，用后刷净、消毒后，方可再使用.

7 / 33

安全管理制度

一、医务人员要树立质量安全意识，医疗工作必须严肃认真，在医疗活动中，要严格执行有关法律法规、各种规章制度和操作规程。

二、执行好“差错事故防范处理制度”。

三、对于违背规章制度和操作常规、责任心差而造成医疗纠纷和事故，医院要严肃处理。

四、对孕产妇及其陪护人员进行防火、防盗窃及安全用电知识教育。

五、医护人员会用灭火器、防火门处理火灾事故。

六、随同来院的小孩须由监护人看管，严防走失、跌伤等事故发

8 / 33 生。

七、定期对电路进行检测，消除隐患。 八、使用好电子监控系统。 九、定期进行消防知识教育。

差错防范制度

一、各级人员必须履行岗位职责，加强责任心，严格执行各项医疗护理制度及技术操作规程。

二、严格执行三级医生查房制度、会诊制度、疑难杂病例讨论制度、死亡病倒讨论制度等核心制度。

三、严格值班、交接班制度，坚守岗位。对新病人、术后病人及危重病人加强巡视，精心护理，及时处理。必要时随时请示上级

9 / 33 医师或紧急会诊讨论。

四、坚持首诊负责制度，不准借故推诿和拒收病人。加强急诊工作和抢救工作，不得延误病人诊治。树立良好医德医风，不断改善服务态度。

五、尊重患者知情权、选择权、隐私权、严格履行告知义务，加强医患沟通。

六、加强医疗安全教育。

七、经常组织业务学习，鼓励自学，不断提高业务水平。 八、一旦发生事故，应及时由科主任报院方，并积极采取补救措施，以减少或消除由于差错事故造成的不良后果。

九、差错事故发生后，按其性质与情节，分别组织全科或全院有关人员进行讨论，汲取教训，改进工作。

十、对发生的医疗事故或可能是医疗事故的事件，应按有关规定做好调查处理工作，并及时上报卫生行政部门。

急救药品管理制度

10 / 33 1、急诊药柜的药品，保存一定数量的基数，便于临床应急使用，工作人员不得擅自取用。

2、根据药品种类与性质(如针剂、内服、外用、剧毒药等)分别放置、编号定位存放，每日清点，保证随进应用，应指定专人保管。

3、定期检查药品质量，防止积压变质。如发生沉淀，变色，过期、药瓶标签与合内药品不符，标签模糊或经涂改者不得使用。 4、凡抢救药品，必须固定在抢救车上或设专用抽屉存放加销。 5、专人管理，定期检查，编号排列，固定数量，定位存放，保证随时应用。

11 / 33

危重病人抢救制度

一、抢救工作应由科主任、护士长负责组织指挥。应指派有一定临床经验和技术水平的医师和护士担任抢救工作。重大抢救需根据病情提出抢救方案，并立即报告业务院长。

二、抢救器械及药品力求完备齐全，要定人保管，定位放置，定量储存，定期检查，随时补充。值班人员必须熟练掌握各种器械、仪器性能及使用方法，抢救室物品一般不外借，以保证应急使用。 三、医师未到前，护理人员应根据情况及时测脉搏血压、建立静脉通道、止血、配血、给氧、人工呼吸、胸外心脏按摩等。 四、参加抢救人员必须全力以赴，明确分工，紧密配合，听从指挥，坚守岗位，严格执行各种规章制度。

五、对危重病人抢救时必须做到检查细致、诊断准确、处置妥善，并要严密观察病情，记录及时完整，注明详细时间。对危重病人应就地抢救，待病情稳定后才能移动。

六、日夜有专人负责，严格执行交接班制度，对病情变化、抢救经过、用药情况要详细交待。严格执行查对制度，所用药品的空安瓶，经两人核对方可弃去，口头医嘱执行时应加复核，并及时补记。

12 / 33 七、及时与病人家属及单位联系，病情变化随时告知家属，必要时请家属签字，病危要签病危通知单。

八、急诊科、临床各科抢救完毕，对危重病人和经抢救无效死亡的病人均要做好抢救登记、记录和小结，完整填写抢救登记簿或危重抢救(死亡)报告单中的各项内容，并要做好消毒工作。

13 / 33

病历书写规范制度

一、病历书写是医务人员医疗活动的记录，应当客观、真实、准确、及时、完整。住院病历应当使用蓝黑墨水、门(急)诊病历和需复写的资料可以使用蓝或黑色油水的圆珠笔。病历书写应使用准确的中文和医学术语。

二、病历书写应当文字工整、字迹清晰、表达准确、语句通顺、层次分明。表达要明确、客观，不可含糊其辞或主观推断。书写过程中出现错字时，应当用原笔双横线划在错字上，改动医师盖章，不得采用刮、粘、涂等方法掩盖或去除原来的字迹。 三、病历应当按照规定的内容书写，并由相应医务人员签名，均须用正楷签署全名，不得用草书或外文签名，更不能只签一个姓代替全名。

14 / 33 四、上级医务人员有审查修改下级医务人员书写病历的责任，对病历修改一律用红笔，注明修改日期，并保持原记录清楚可辨。出院记录、死亡记录、死亡病例讨论记录须有主治医师以上的医师签名。因抢救急危重患者未能及时书写病历的，应当在抢救结束后6小时内据实补记，并加以注明。

五、对按照规定需取得患者书面同意方可进行的医疗活动，应当由患者本人或其委托代理人签署同意书。患者不具备完全民事能力时，应当由其法定代理人签字;患者因病无法签字时，应当由其近亲属签字，没有近亲属的，由其关系人签字;为抢救患者，在法定代理人或近亲属、关系人无法及时签字的情况下，可由本院主管院长或者被授权的负责人签字。因实施保护性医疗措施不宜向患者说明情况的，应当将有关情况通知《知情同意书》中所确定的被告知者。

病历书写质量检查制度

15 / 33

根据卫生部制定的《病历书写基本规范》要求，现制定我院病历书写质量评价标准和监督检查规定，目的是规范医务人员的病历书写工作，提高医疗质量，避免医患纠纷，保护医患双方合法权益，最终保障医疗安全，具体规定如下：

一、坚持医务科督查与科室自检相结合的办法考评。要求医生、护士严格按照病历书写规范，认真书写，及时完成各项记录。书写病历的医生及护士应经常对照质量评分标准进行自我检查。

二、科室内由科主任、高年资医生、护士长组成科室病历质控小组，随时对病历进行检查，发现问题，及时纠正。 三、医务科每个月组织一次全院病历检查。

四、检查工作由医务科主持，人员由临床科室各派一人，原则上是科主任参加，如果科主任有事可以指派本科医师参加;此外每次检查病历时，病案室配合抽取病历。

五、病历检查方法为：病历由医务科从病案室抽取，每次每个医生的病历都要检查;各科室不能检查本科室病历，其余可随机抽取，每份病历均需按照《病历书写质量评价标准》逐项全面检查并评分，不得漏项。

六、病历检查人员要本着对医生负责的态度认真检查，严格按照《病历书写质量评价标准》评分，查完后签署名字和日期。

16 / 33 七.医务科将最终检查结果进行记录，汇总意见后上报院领导，对于不符合规定的病历给予处罚。

出生医学证明管理制度

根据《中华人民共和\*\*婴保健法》和《关于加强新版(出生医学证明)启用管理的通知》(卫妇社发【202\_】19号)文件精神，为加强《出生医学证明》的有关管理要求制定本规定。 1、《出生医学证明》是依据《中华人民共和\*\*婴保健法》出具的，具有医学法律效力的证明。

2、必须使用由卫生部，公安部统一制发的新版《出生医学证明》严格发放。

3、按照国家规定的印模式样刻制出生医学证明专用章，不得任意改动。

4、《出生医学记录》《出生医学证明》由专人管理签发。根据婴儿出生状态填写，字迹清楚、内容准确、不得涂改和弄虚作假。使用卫生局批准的计算机软件备案、上报、打印。

(1)婴儿姓名根据新生儿父母申报姓名填写，用字必须准确。 (2)性别、健康状况、出生地点分类应根据新生婴儿出生时确认情况填写。

(3)新生婴儿父母姓名、身份证编号须依据公安机关签发的有效身份证件填写。

(4)在出具《出生医学证明》时须反复核实产妇姓名和婴儿，严防冒充或填写错误。

5、《出生医学证明》实行全国统一编号管理。对同一新生婴儿《出生医学记录》与《出生医学证明》上的出生编号一致。 6、《出生医学证明》交新生婴儿父母或监护人妥善保管，任何人不得出卖、转让、出借和私自涂改。 7、严格执行《出生医学证明》收费标准。

8、本规定中的活产婴儿指出生时有呼吸、心跳、脐带搏动、随意肌收缩四项生命体征之一的婴儿。

17 / 33 9、根据卫生部、公安部《关于印发管理补充规定的通知》(京卫妇字[202\_]6号)文件制定补发《出生医学证明》程序相关规定：

(一)《出生医学证明的补发只适用于1996年1月1日以后出生且曾经取得《出生医学证明》，后因各种原因丢失原《出生医学证明》者。

(二)补发程序：

新生儿父母持本人身份证、户口本及其复印件各一份(A4纸)到市妇幼保健院妇产科申请补发。 10、本制度由本院解释。

接受转诊和反馈转诊病人情况的制度

1.产科医师接到乡村医生电话或直接转至我院的孕产妇后，应以高度负责的态度，积极组织医护人员对转来的患者进行救治。

2.转入我院的孕产妇实行首诊负责制，接诊医生制定治疗方案。

3.对疑难病历及时组织会诊，并做好抢救记录和总结。

4.病人出院时要将病人住院期间情况、治疗经过、出院后注意事项等反馈到村卫生所，对孕产妇进行产后访视，保健指导，以利于产妇康复。

18 / 33 5.我院无法救治的病例及时转院，转院时由医护人员陪同。

登记统计制度

1.各种医疗登记，要填写完整、准确，字迹清楚，并妥善保管。

2.要填写好病案首页、出院卡片、出入院登记，并按时填报病人流动日、月报。医技科室应填写好病人流动情况和门诊登记。

3.医疗质量统计，一般包括出入院数、治愈率、病死率、床位使用率、床位周转次数，平均住院天数、病人疾病分类、初诊与最后诊断符合率、临床与病理诊断符合率、手术前后诊断符

19 / 33 合率、无菌手术化脓感染率、手术并发症、以及医技科室工作数量、质量等。

4.根据统计指标，定期分析医疗效率和医疗质量，从中总结经验，发现问题，改进工作。

5.统计人员要督促检查各科室医疗统计工作，按期完成各项统计报表，经院领导审阅签字后，报卫生行政部门。

孕产妇死亡讨论及报告制度

一、孕产妇死亡定义：指妇女从妊娠开始至妊娠结束后42天内，不论妊娠各期和部位，包括内外科原因，计划生育手术，宫外孕，葡萄胎死亡，不包括意外原因(如车祸、中毒等)死亡。 二、

凡死亡的病例，一周内进行讨论，确定诊断死因，及时总结经验教训。

三、

设立死亡讨论登记本，将病例讨论经过、结果进行详细记录。

20 / 33 四、

对死亡病例讨论应该高度重视，实事求是，明确死因，吸取教训。

五、

上报的孕产妇死亡要详细填写《孕产妇死亡病例登记表》。

六、报告对象：我镇内及所辖村屯死亡的孕产妇。

七、孕产妇死亡报告时间和部门：在孕产妇死亡后12小时内电话报告管辖防保机构，同时录入妇幼信息系统上传。24小时内电话报告区妇幼保健院。

八、报告内容：孕产妇死者姓名、年龄、现住址、户籍、首诊地点、分娩地点及时间、死亡地点及时间、死亡初步诊断等。

围产儿死亡讨论及报告制度

21 / 33 一、围产儿死亡定义：指妊娠满28周以上(或生体重≥1000g以上) 至产后7天内死亡的胎儿及新生儿，不包括计划生育要求引产的死胎、死产。

二、凡死亡的病例，一周内进行讨论，确定诊断死因，及时总结经验教训。

三、设立死亡讨论登记本，将病例讨论经过、结果进行详细记录。 四、对死亡病例讨论应该高度重视，实事求是，明确死因，吸取教训。

五、上报的围产儿死亡要详细填写《围产儿死亡病例登记表》。 六、报告对象：我镇内及所辖村屯死亡的围产儿。 七、围产儿死亡报告时间和部门：

1.围产儿死亡同时合并孕产妇死亡的上报时间：应随孕产妇一同上报。

2.足月非畸形围产儿死亡24小时内电话报告区妇幼保健院。

3.单发生围产儿死亡的，应及时电话报告区妇幼保健院。 八、报告内容：围产儿母亲姓名及年龄、出生天数、户籍、首诊地点、分娩地点及时间、死亡地点及时间、死亡初步诊断等。

22 / 33

业务培训制度

一、严格执行“职工继续教育制度”的有关规定。 二、成立培训领导小组。

三、每月组织一次产科知识学习，使受培训者通过教科书和产科杂志等扎实掌握产科相关临床理论，了解本专业技术国内国外新进展并能于实际工作相结合。

四、培养临床医师处理急诊能力，独立完成产科常规临床操作。 五、进行临床进修学习，使受培训者对妊娠高血压、羊水栓塞、心衰、肾衰等急症有正确的诊断和处理。

23 / 33 五、积极参加法制教育、母乳喂养讲座、“三基”考试、护理操

作比赛等学习培训活动。

产科质量自我评估制度

为加强对助产技术的管理、进一步提高我院产科质量管理水平，全面贯彻落实我省助产技术基本标准的要求，我院全面开展产科质量管理评估工作，具体如下：

一、医院产科质量管理评估工作的目的：

1.通过评估及时发现医院产科管理工作中的薄弱环节并积极整改;

2.提高产科医护人员对医院产科质量管理工作的重视程度;

24 / 33 3.提高各级医务人员对育龄妇女，特别是孕产妇医疗救治的责任意识和协作意识;

4.提高我院产科对孕产妇的诊治水平和处置能力，切实保障母婴安全与健康。

二、评估的具体内容：

1.院内各相关科室与产科的沟通和协作情况;

2.产科基本硬件设施、人员配置是否满足医疗机构设置标准和产科许可的要求

3.产科各项工作制度的建立和实施情况，特别是危重孕产妇会诊抢救制度、流程和具体实施是否符合相关规范的要求; 4.首诊负责制的落实情况; 5.产科医务人员知识技能水平。

剖宫产术前讨论制度

1.目的：为了有效降低手术治疗风险、保障患者手术治疗安全，特制订术前讨论制度。

2.参加人员：由科主任主持，科内所有医师参加，手术医师、护士长、责任护士、麻醉科医师参加。

25 / 33 3.讨论前准备：讨论前应将相关资料准备好，并通知相关人员参加，相关人员应详细查阅医学资料和书籍。

4.讨论内容：术前诊断及依据，手术适应症,禁忌症，手术条件，术前准备，手术方法及步骤，麻醉方式，术中可能出现的意外及其应对措施，是否履行手术同意书签字手续，手术室的配合要求，术后注意事项，术后护理等。

5.记录讨论记录：如实记录所有参加人员的发言，主持人的总结性发言。主持者应根据讨论结果进行相应的术前准备工作。

剖宫产术后审核制度

26 / 33 1.目的：考察剖宫产术前讨论制度执行情况，最大程度保障医疗安全和手术患者安全。

2.审核组织:由业务院长领导，医务科人员参加审核。

3.审核内容：术前诊断及依据是否与术后相符;手术适应症掌握情况;术前准备是否充分;手术操作方法及步骤是否得当;麻醉效果如何;术中是否出现意外情况并采取哪些措施;是否履行手术同意书签字手续;手术室的配合情况如何;术后患者恢复情况等。

4.根据审核结果，对手术治疗过程中积累的经验加以推广，存在不足提出改进措施。

27 / 33

产科三级查房制度

一、科主任、主任医师或主治医师查房，应有下级医师、护士长和有关人员参加。

二、对危重病人，住院医师应随时观察病情变化，并及时处理，必要时可请主治医师、主任医师、科主任临时检查处理。 三、查房前医护人员做好准备工作，查房时要自上而下逐级严格要求。经治住院医师报告简要病历和提出需要解决的问题。科主任应根据情况做好必要的检查和病情分析，并做出肯定性的指示。

四、查房内容：

1、科主任、主任医师查房：要解决疑难病例的诊治;审查对新入院、危重病人的诊断、治疗计划;决定重大手术及特殊检查治疗;抽查医嘱、病历、护理质量;进行必要的诊治分析和教学讲解。

2、主治医师查房：要求对所管病人分组进行系统查房。尤其对新入院、危重、诊断未明、治疗效果不好的病人进行重点检查与讨论;听取医师和护士的反应;倾听病人的陈述;了解病人病情变化并征求对饮食生活的意见;检查病历并纠正其中错误记录;检查医嘱执行情况及治疗效果;决定出院转院问题。

3、住院医师查房：要求重点巡视重危、疑难、待诊断、新入院、

28 / 33 手术后的病人，同时巡视一般病人;检查化验报告单，分析检查结果，提出进一步检查和治疗意见，检查医嘱执行情况，修改、开出医嘱。六、上级医师查房意见应详细、准确记录于病历中，必要时上级医师应审查修改签字。上级医师查房批示应及时执行。

产科抢救用血管理制度

1、

抢救用血必须根据输血原则，严防滥用血液。 2、

输血前必须履行输血治疗同意书手续。

1.输血前检查包括：乙肝五项、丙肝病毒抗体、艾滋病病毒抗体、梅毒血清等试验。如遇急诊，输血前必须留有血样备查“输血前检查”。

29 / 33 2.开输血申请单的首诊医师，负责追回输血前检查的结果并张贴到病历上。

3.输血申请报告单等内容不能缺项：输血前结果要补添。 4.严格执行“三查八对”制度:输血前由两名护士认真核对受血者姓名、床号、住院号、血型及交叉结果、储血号和血液有效期、血型等输血单上的各项目，无误后方可输血。输血时做到一次一人一份。

5.输血后血袋送保留24小时。

6.如果输血时出现反应，应由临床主管医师向血库说明情况，填写好输血不良反应报告单，并与有关部门一起查明.7.认真填写输血护理记录单。

8.医务工作人员必须严格按照规定执行，否则由此引发的法律问题科室和个人负责。

高危妊娠管理制度

1.门诊由有经验的医师专人管理，科主任要定期出高危妊娠门诊。

30 / 33 2.产科门诊做好高危孕产妇的筛查及管理工作

3.实行孕期首诊负责制，开展早孕、中、晚(或临)高危妊娠评分筛查，指导孕期产前检查。

4.在产前检查中，对高危孕妇要做到早发现、早预防、早治疗，并实行专案管理，

5.筛查出高危孕妇，实行分级分类管理，凡高危孕妇应增加产前检查次数，根据存在的高危因素给予治疗监护;重症高危孕妇，门诊不能处理或难做出诊断的应及时指导孕妇转上级医院进一步确诊治疗。

6.查出高危孕妇要及时登记、预约下次检查日期。 7.做好高危孕妇孕期保健知识宣传。

8.做好宣传动员，使孕妇和家属明白高危妊娠对母亲和婴儿的危害，听从医务人员的指导。

9..重危高危孕妇转诊必须有医护人员陪护。

31 / 33 对下级机构的指导及培训制度

一、我院每1—2月召开一次会议，全年不少于8次 ; 二、参加人员：院长、各基层妇幼保健员、产科医师; 三、主要内容：

1.报告孕产妇情况及高危孕产妇筛查、处理、转诊情况，预计下月分娩数及高危孕妇分娩地点选择; 2.开展健康教育情况;

3.上报有关数据(出生数、孕产妇数、孕产妇及5岁以下儿童死亡人数、高危孕产妇人数等);

4.工作中遇到的困难和问题;

5.评价服务中高危识别及转诊情况;

6.监督指导中发现的问题;

四、知识培训:依据卫生行政管理部门要求，为提高我院助产人员临床技术水平,我院组织助产人员定期考试，考核由我院领导及妇幼保健负责人共同组织。

考试对象为所有持《母婴保健技术合格证》的助产人员。考试结果纳入考核成绩，合格者方可参加日常工作。

五、布置传达有关工作任务和会议精神

六、作好会议记录，参加者签名

七、遵守会议纪律，不迟到、不早退、不无故缺席。

32 / 33

33 / 33

第6篇：门诊医生工作总结

最新修正版

门诊医生工作总结范文

光阴似箭，光阴似箭。坚人生尚有梦， 勤学日不辍。 临床如履冰， 求索无冷暑。“几度风雨，几度年龄”，持“以病人为中心”的临床服务理念，发扬治病救人的革命人性主义精神，立足本职岗位，脚踏实地做好医疗服务工作。在取得病员广泛好评的同时，也得到各级组织的认可，较好的完成了工作任务。

主要总结以下：

1、思想政治表现、品德素质修养及职业道德。

辛劳耕耘 科教并举能够认真贯彻党的基本线路方针政策，通过报纸、杂志、书籍积极学习政治理论;遵纪遵法，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。在医疗实践进程中，严格遵守医德规范，不出虚假证明，不开大处方、不开人情方。加强学习，进步思想政治和业务水平。进步本身素质，是顺利展开各项工作的关键。因此，我非常重视学习，不断进步本身的政治和业务素质。坚持在干中学，在学中干。根据局党委的同一部署，积极参加保持我\*党员先进性教育活动。更加深进的理解了“三个代表”重要思想的深进内涵，更加坚定了\*\*\*主义信念，建立了正确的世界观、人生观和价值观。认真学习十六届三中、四中和五中全会精神和在市场经济新情势下应当把握的一些知识。在活动中紧密联系本身工作实际学习，增强学习的主动性和针对性，除积极参加集体学习外，还抓紧一切业余时间进行自

最新修正版

学，撰写了2万字的学习笔记和1万字的心得体会。通过学习，进步了自己的政治素养，丰富了自己的业务知识，增强了工作能力，能够时刻保持苏醒的政治头脑，在思想上、政治上、行动上同党中心保持高度一致。工作中能够讲大局、讲原则、讲严以律己，团结和尊重同道。

2、工作能力强和工作认真负责。研究业务，技术熟练。 为了弄好工作，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习了工作，明确了工作的程序、方向，进步了工作能力，在具体的工作中构成了一个清楚的工作思路，能够顺利的展开工作并熟练美满地完本钱职工作。

在这一年，我本着“把工作做的更好”这样一个目标，开辟创新意识，美满的完成了本职工作：

重视临床科研并举，近三年承当市科委课题二项、市卫生局课题一项，其中一项已结题，正在进行成果鉴定。熟知国内外新进展、新技术、新知识;能熟练地进行危重病各项操纵技术;积累了一套独到治疗方法。

(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)认真接待每们病人，把每位病人都 当作自己的第一个病人。 (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、头脑清楚。

3、工作态度认真和勤奋敬业。团结同事，当好领头雁

最新修正版

“医者父母心”，本人以千方百计消除病人的疾苦为己任。我希看所有的患者都能尽快的康复，因而每次当我进进病房时，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、建立克服疾病的信心，默默地祈祷他们早日康复。 酷爱自己的本职工作，能够正确认真的对待每项工作，工作投进，热情为大家服务，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。 带领全科医护职员，在全省率先实行一体化管理。不管从科室建设方面，还是技术气力方面，都走在市前列行医路上，几多艰辛，几多欢欣，送走一批病人，又迎来一批患者，时光就在这迎来送走中渐渐消逝。纵浪天地，大化任求，不为良相，愿为良医。春色进帘全不觉， 危重病域探幽径。 物我两忘任驰骋， 耗尽青春终不悔。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，除做好本职工作，积极配合其他同事做好工作。不论是上班还是休息，只要有事，保证了随叫随到没有因是休息而耽误工作。

4.工作质量成绩、效益和贡献。

在展开工作之前做好个人工作计划，有主次的前后及时的完成各项工作，到达预期的效果，保质保量的完成工作，工作效力高，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，首创了工作的新局面，为人民的健康事业做出了应有的贡献。最近几年来，在卫生局党委和上级业务主管单位的正

最新修正版

确领导下，在领导和同道们的指导和帮助下，我认真学习，刻苦研究业务知识，不断进步本身素质，自觉做到服从领导，任劳任怨，美满完成健康教育各项工作，本人参加了市首届现场流行病学培训班，撰写的论文\\\"\*\*\*\*\\\"被评为优秀论文。由于工作努力在20XX年底分别被授与“健康教育工作先进个人”、’市先进工作者”等荣誉称号。

通过外出参观、展开调研等情势，利用互联网、报纸等多种媒介学习先进地区的健康教育经验，摸索出一条合适即墨实际的健康教育新门路。

勇于创新，不断首创健康教育工作新局面。认真工作，只能把工作完成;专心工作，才能把工作做好。一年来，我参与了市健康教育所从成立到正常运转的各项预备工作。善于发挥主观能动性，积极其领导出谋划策，通过参与这些工作锻炼了自己的综合调和能力。

在过往的一年里，我取得了一些成绩，但离组织的要求还有一定差距。一是本身素质需要进一步进步，特别是到新的工作单位后，需要进一步加强学习，增强知识;二是工作的调和能力需要进一步加强。三是创造性不很多，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力全面进进一个新水平。我决心在以后的工作中，虚心学习，改进不足，踏实工作，再接再砺，不断进步本身素质，更加扎实地做好各项工作，在平凡的工作岗位上尽自己的努力，做的自己，不孤负组织对我的期看。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！