# 最新护理人员日常工作半年总结(五篇)

来源：网络 作者：落霞与孤鹜齐 更新时间：2025-04-23

*护理人员日常工作半年总结一一、护理安全管理方面1、调整护理质量管理委员会为护理质量与安全管理委员会，完善了其内部组织架构，并制定了相应的工作职责。2、组织护士长和一级护士梳理三级儿童医院评审细则条款并培训，尤其是与护理相关的第三章《患儿安全...*

**护理人员日常工作半年总结一**

一、护理安全管理方面

1、调整护理质量管理委员会为护理质量与安全管理委员会，完善了其内部组织架构，并制定了相应的工作职责。

2、组织护士长和一级护士梳理三级儿童医院评审细则条款并培训，尤其是与护理相关的第三章《患儿安全》和第五章《护理管理与质量持续改进》内容，达到重点人员掌握重点标准。

3、修订了护理安全管理质量评价标准。

4、完善了患儿身份识别制度，并着重加强了对重点科室、重点患儿及关键流程中的患儿身份识别的管理，建立了转科交接登记相关制度，并完善了相关表格，从患儿身份识别角度加强了患儿的安全保障。

5、加强了患儿的住院风险管理，患儿入院24小时内完成跌倒、坠床、压疮和呕吐物吸入窒息等的风险评估，评估率达95%以上。

6、继续开展非惩罚性护理不良事件上报模式，鼓励科室积极上报护理不良事件，上半年共上报29例，均已在护理质量与安全管理委员会上进行了讨论、分析。

7、组织编写《临床护理技术操作常见并发症的预防与处理规范》手册，目前已完成基础部分的编写。

8、着手开展护理新技术、新项目准入工作，目前已进行了部分风险性护理操作的认定。

9、组织护理安全培训1次，提高了护理人员的风险防范意识，促进了医院护理安全文化的建立与发展。

10、按照等级医院评审要求，梳理护理应急预案72项，组织“护理应急情景模拟演练”1次，对科室的应急演练进行指导与评价，培养、提高护士在工作中的应急能力。协同医务办、院感办组织参加“h7n9”禽流感应急演练1次。

11、开展了查找护理风险点的专项工作，各科室从工作流程、制度执行及人员、管理等各方面查找护理风险点并制定了改进措施，护理部进行了专项总结与督导。

二、护理质量管理方面

1、修改与完善了医院综合目标考核中护理部分的标准，按计划完成每月护理质量考核。

2、组织护理质量与安全管理委员会会议3次，通报了临床护理工作中存在的缺陷，制定切实可行的改进措施;对上报的29例护理不良事件进行了分析与讨论，以达到护理质量的持续改进。

3、按照评审要求，规范了护士长管理台账，并将临床科室护士长工作手册调整为护理质量控制手册，增加了护理部对日常护理质量工作的督导力度。

5、继续开展交接班督导工作，按照交接班督导考核标准，完成了5个科室的督导工作。

6、继续执行护士长夜查房、主管护师节假日查房制度及重点患者巡查工作，上半年完成护士长夜查房181次，完成节假日查房26次，确保了节假日及夜间护理工作质量。

7、组织护理业务查房2次，规范了护理查房流程。

8、修订完善了内外科系统及picu、nicu的表格式护理记录单，其中内科系统护理记录单已正式使用，并得到了临床护理人员的认可。

9、修订护理入院评估单等运行表格138张，进一步规范了护理表格的使用。

10、按照等级医院评审要求，修订“病区管理质量评价标准”“基础护理质量评价标准”等8项护理质量评价标准。

11、实行护理目标管理责任制，探索护理人员能级管理、岗位管理，制定了能级管理方案及护理岗位说明书，落实岗位责任制。

12、加强对重点科室及特殊护理单元的护理质量管理与监测。护理部对新生儿科、手术室、重症医学科及急诊科等重点科室进行重点质量督导的基础上，对护士长和护理骨干又分别进行了等级医院评审条款相关部分的梳理与培训。

13、护理部已下发护理健康教育手册的模板，各临床科室开始着手进行编写;

14、对整体护理质量病人满意度进行调查。上半年共调查满意度480份，满意度是98.42%，手术室开展手术医生对手术护士满意度调查，上半年共调查30份，满意度为98.4%。

15、按照迎评办要求，按时完成每月任务书，完成了三级医院评审标准中护理相关条款的梳理和培训，其中梳理护理制度83项、岗位职责28项，评审护理部分应知应会10个方面近150条内容，15个科室的护理常规也已审核完毕。

16、落实护理质量管理的各项指标。

(1)年计划目标达标率≥95%

(2)基础护理合格率≥95%

(3)特、一级护理合格率≥95%

(4)护理文书书写合格率≥95%

(5)健康教育覆盖率达到100%、合格率≥90%

(6)消毒隔离合格率≥95%。

四、护理队伍建设

1、采用多渠道、多形式开展护理人员的招录工作，以充实护理队伍，缓解护理人力资源严重不足的状况，上半年共招聘护士15名。

2、完成新护士岗前培训1次，培训内容以护理工作规范和护士职业素质教育为主。

3、以等级医院评审的准备与迎评为主要内容，组织护士长及护理骨干进行培训2次。

4、选派心肾科1名护士、血液科1名护士赴内地医院进修。

5、选派新生儿科2名护士赴重庆儿童医院参加新生儿专科护士的培训，以逐步提高我院护理专科化水平。

6、组织6篇论文参加中华护理学会儿科专业学术会议;组织5篇论文参加西北五省护理学术会议。

7、继续教育：护理部上半年共组织全院护士业务学习7次，对全院护理人员进行分层理论考试2次，技术操作考试6次，每月对核心制度、告知程序、应急预案等的进行提问。对考核不达标的人员进行补考，考核合格率100%。

8、完成15位新进入岗位见习人员护士执业证首次注册。

五、逐步完善护理教学体系：

1、更新了临床带教老师资源库，组织召开护理带教专题会议，规范管理及教学行为。

2、接受护理实习生18名，完成全院护理实习生业务培训及座谈会2次。

六、开展各项活动活动：

1、组织5.12护士节系列活动：开展了护理安全健康教育情景剧大赛;护理技能大赛、护理不良事件应对多媒体比赛及明星护士表彰等。

2、与工会一同完成了“感恩母亲与脑瘫患儿心手相连”庆祝六一儿童节文艺演出活动;节日当天在各病区开展了“我为病人做件事”活动，为住院患儿送上了节日礼物。

七、工作中存在的不足：

1、各临床科室均存在不同程度的护理人力资源不足的情况，现有的护理队伍亦亟需稳定。

2、护理人员整体的素质和工作能力有待提高。

3、个别科室患者满意率有所下降，与病人数量增多，护士宣教方式不灵活与不及时有关。

**护理人员日常工作半年总结二**

难忘的工作生活已经告一段落了，回顾这段时间中有什么值得分享的成绩呢?让我们对过去的工作做个梳理，再写一份工作总结。下面小编给大家带来护理人员日常工作半年总结，希望大家喜欢!

半年来,门诊部在医院党政领导班子、护理部的正确领导及科室主任的业务指导下，认真按照护理部及科内护理工作计划开展护理工作，现将20\_\_年上半年护理工作总结如下：

一、工作量完成情况

半年来共完成分诊导诊170589人次，协助门诊外科医生进行小手术8人次及外科换药35人次，护送病人入院2716人次，护送病人外出检查1146人次。

二、深入开展优质护理服务工程

1.按照标准进一步开展优质护理服务工作，护理人员严格执行首问负责制，护士长坚持每天三下门诊各诊疗区域检查优质服务工作开展情况，每月接受护理部二级质控小组的督查，对存在的问题及时反馈到当事人，限期整改。

2.组织护理人员参与医院开展的读书活动：感恩心做事 责任心做人，并派出选手参与“7.1”读书演讲比赛。

3.按照人性化办公室的要求在科内开展“亲情服务”活动，提高护理人员的主动服务意识。

4.参加全院优质护理服务讨论会，针对科室优质护理服务存在的问题提出意见和建议，促进科室优质护理服务质量的持续改进。

三、加强护理质量监控，严把护理质量关，保障护理质量。

1.认真组织护理人员学习大新县人民医院《门诊部护理质量检查及评分标准》，使每位护士理解、掌握评分标准，增强护士主动参与质量管理意识，每月进行护理质控讲评，针对门诊科室

分布广，护理质量难以监控的特点，一级质控组织加强科内检查力度，每月不定期进行检查2～3次，发现问题及时指出，限期改正，使科内的护理质量得到持续改进。

2.落实岗位责任制：年初针对门诊部的具体情况，重新制定了门诊部护理人员岗位职责和各班工作标准，使护理人员严格按规范做好本职工作，严格执行首问首接负责制。

3.加强急救物品管理：每周专管人进行全面检查一次，护士长每周检查，随时抽查，保证了急救物品始终处于应急状态，急救物品完好率100%。

4.加强消毒隔离工作的监管：按医院内感染管理标准，通过组织学习消毒隔离规范要求，使护士掌握消毒隔离原则，科室感控护士能认真履行职责，积极检查督促医务人员严格遵守无菌技术操作规程，使院感控制指标达到质量标准要求。

四、加强环节质量的管理，保证护理安全

1.每月进行护理安全隐患排查，加强护理操作环节控制，发现安全隐患，及时指出，分析原因，落实整改措施。组织护理人员参加护理部举办的护理安全知识讲座2次及护理风险应急预案演练1次，鼓励护士主动上报护理不良事件，每月组织护士进行安全教育学习一次，内容以病人安全管理和护理应急预案为主，增强护士护理安全意识。

2.加强对门诊就诊病人的观察，发现病情变化，及时报告医生，并协助医生给予准确、及时处理，减少了医疗护理纠纷的发生。

3.加强对节假日、双休日的合理排班，实行弹性排班，以满足病人的需要。护士长、质控员不定期到科室进行检查指导，保证护理安全。

五、加强规范化人员培训和护士在职教育，提高了护理人员整体素质。

1.每月对科内护理人员进行分层次的护理业务学习各一次，，组织护士参加全院护理业务学习及护理查房2次，进一步提高护理人员理论水平。

2.认真组织不同层次护理人员参加科内及院内“三基”培训、考核，加强规范化护理人员的培训、考核力度;规范化人员每月培训、考核一次。半年来我科护士参加护理部组织的护理操作示范6次，科内理论考试、操作技能培训及考核6次，考核合格率100%

3.加强急救技能培训，不断提高科内护理人员的急救技能技术水平及应急能力。上半年强化对护理人员学习护理应急预案、心肺复苏、输氧、简易呼吸器等技能培训、考核，考核合格率100%。

4.鼓励护士外出参加学术交流及各种培训班、学历考试，上半年护士长取得本科毕业，有一名护士参加大专函授学习。

5.鼓励护理人员撰写论文，上半年科内有2篇护理论文在国家级刊物上发表。

六、护理各项指标完成目标

1.急救物品完好率达100%。

2.“三基“理论考试合格率100%(合格标准80分)。

3.护理技术操作合格率100%(合格标准90分)。

4.一人一针一管一用灭菌执行率100%。

5.医疗器械消毒灭菌合格率100%。

6.病人综合满意率95.06%。

七、存在问题：

1.年轻护士理论基础差，理论考试有补考现象。

2.个别护士主动为病人服务的意识不够强，有一医多患现象存在。

3.个别医务人员对消毒隔离重视不够意识，存在垃圾筒盖不盖、无菌物品过期、生活垃圾与医疗垃圾混放等。

4.护理论文发表少，无护理科研。

5.预约挂号及诊疗服务未能规范开展。

一、积极完成医院的各项中心工作

护理部作为职能部门，能较好地做好上情下达、下情上递工作。围绕医院的中心工作，较好地完成医院布置的各项任务。护理人员积极参加医院组织的各项文体活动和公益活动，完成了县卫生局抽调的护理人员，参加手足口病防治工作，确保了我县手足口病防治工作顺利进行。

二、围绕再次创建\"二甲\"医院的工作重心，积极开展工作

1、为落实\"二甲\"评审的各项准备工作，护理部按照\"二甲\"护理管理评审标准，就相关各项工作进行分解安排，要求各部门在完成日常工作的前提下，确保质量地按照日程安排完成各项工作。护理定期对各科室的准备情况进行检查和考核，并对存在的问题作相应的指导。

2、护理部多次召开护士长会议，学习\"二甲\"评审标准，研究部署护理工作，要求更新管理理念、管理方法，弥补工作中的不足，为创建等级医院做准备。

三、继续狠抓护理质量，保障护理安全

1、根据河北省等级医院考核标准及邢台市卫生局护理质量控制检查标准及医院实际，护理部在原有的护理质量检查基础上重新制定了新的质量标准，制定了《护理部目标管理考核标准》、《护理质量检查表》。护理部每月一次按照质量标准对各科室进行检查、打分，并将科室的护理质量与绩效工作挂钩，大大的促进了各科的积极性，提高了护理质量。

2、为更好地规范临床护理工作，护理部重新完善制定了护理制度，并以制度为准则对临床护士进行规范、考核。

3、半年来护理查房10余次。对检查中发现的问题要求科室及时整改，护理部进行反馈性检查，取得了较理想的成绩。

4、护理部每季度组织召开护理质控及护理安全会议，对检查过程中经常发生的突出问题进行分析，提出整改措施并督促落实。

5、护理部上半年对各级护士进行了培训，有计划、有组织地落实护理人员理论和操作培训。组织全院性业务学习6次，护理业务查房2次，进行护理三基理论考核2次(分两批进行考试)，考核率100%，合格率100%;完成全院护士护理操作(静脉输液)的培训和考核，培训率达92%，考核合格率达100%。

四、改进服务流程，改善服务态度，切实做到\"以病人为中心\"

1、为进一步促进我院行业作风建设，营造医院内部良好的医疗卫生服务环境，提高服务水平，树立医院良好的社会形象，把\"一切为了病人，为了病人一切，为了一切病人\"的人性化服务理念转化为医疗服务实践，于20\_\_年3月，在全院范围内广泛开展以为进一步转变护理服务观念，建立和谐统一的新型现代护患关系，充分体现以病人为中心，贯彻\"全员、全程、全面\"的优质服务理念为主题的优质服务月活动，通过活动提高护理人员的服务意识和服务理念。

2、为适应广大患者的要求，改进了血液透析室，上半年医院对血液透析室进行了装修和改造，从硬件设施上改善血液透析室的面貌，护理部也积极地从软件设施上着手对血液透析室进行改造。优化人员结构、合理配置护理人员。改善服务态度，加强医院感染管理防控和人员业务素质。

3、各科室今年以来面对住院病人剧增，克服人员紧缺，实行了弹性排班，增加高峰期上班人数，圆满完成了护理任务，上半年没出现护理事故。

4、上半年护理部完成护理满意度调查2次，参与满意度调查的病人数达164人次，平均满意度为95.6%。对调查中病人认为不满意内容，要求科室提出整改意见并作为下一轮考核的重点。

5、半年来，在全院护理人员的共同努力下，我们的护理质量有了较明显的提高，护理过失和缺陷比去年同期下降，投诉较去年同期下降，护理满意度比去年提升，受到病人及医院领导的好评。

五、落实科学发展观，提高护理人员业务素质

护理部立足于现有的护理人员，抓好人才梯队培养，鼓励和支持在职人员参加学历教育，继续教育。继教参考率、合格率达100%，其中一人完成本科学历。

六、纪念\"5.12\"护士节，开展丰富多彩的庆祝活动

为了庆祝5.12国际护士节，弘扬\"南丁格尔\"精神，丰富医院护理人员的文化生活，围绕今年护士节的主题，护理部组织全院护士举办了一系列丰富多彩的庆祝活动。

1.为迎接医院\"二甲\"评审，进一步提高护理操作技能，于4月底举行了全院护理操作比赛;同时对全院护理人员进行了\"三基\"理论考核。评出了比赛和理论考核前5名。

2、于护士节前夕在全院范围内开展了\"优秀护士\"的评选活动，\_\_被市卫生局授予邢台市优秀护士，\_\_\_被授予邢台市优秀护理管理者，张平等十名护士被医院授予了20\_\_年度\"优秀护士\"称号，这对全院护士都是一种激励和鼓舞。

3、20\_\_年5月11日下午，在医院三楼会议室，举办了庆祝\"5.12\"护士节表彰暨文艺联欢会。会上对在工作中涌现的优秀护士和技术竞赛岗位技术能手、理论考核优秀个人进行了表彰和颁奖，会后全院护理人员举行了丰富多彩的文艺联欢。

回顾20\_\_年上半年的工作，护理部在医院领导的\'关心下，围绕我院今年开展的“创三甲〃强服务”主题年活动的`工作目标和重点要求，依据20\_\_年护理工作计划及创甲工作计划积极开展各项工作。现将完成的主要工作汇报如下：

一、护理安全管理方面

1、调整护理质量管理委员会为护理质量与安全管理委员会，完善了其内部组织架构，并制定了相应的工作职责。

2、组织护士长和一级护士梳理三级儿童医院评审细则条款并培训，尤其是与护理相关的第三章《患儿安全》和第五章《护理管理与质量持续改进》内容，达到重点人员掌握重点标准。

3、修订了护理安全管理质量评价标准。

4、完善了患儿身份识别制度，并着重加强了对重点科室、重点患儿及关键流程中的患儿身份识别的管理，建立了转科交接登记相关制度，并完善了相关表格，从患儿身份识别角度加强了患儿的安全保障。

5、加强了患儿的住院风险管理，患儿入院24小时内完成跌倒、坠床、压疮和呕吐物吸入窒息等的风险评估，评估率达95%以上。

6、继续开展非惩罚性护理不良事件上报模式，鼓励科室积极上报护理不良事件，上半年共上报29例，均已在护理质量与安全管理委员会上进行了讨论、分析。

7、组织编写《临床护理技术操作常见并发症的预防与处理规范》手册，目前已完成基础部分的编写。

8、着手开展护理新技术、新项目准入工作，目前已进行了部分风险性护理操作的认定。

9、组织护理安全培训1次，提高了护理人员的风险防范意识，促进了医院护理安全文化的建立与发展。

10、按照等级医院评审要求，梳理护理应急预案72项，组织“护理应急情景模拟演练”1次，对科室的应急演练进行指导与评价，培养、提高护士在工作中的应急能力。协同医务办、院感办组织参加“h7n9”禽流感应急演练1次。

11、开展了查找护理风险点的专项工作，各科室从工作流程、制度执行及人员、管理等各方面查找护理风险点并制定了改进措施，护理部进行了专项总结与督导。

二、护理质量管理方面

1、修改与完善了医院综合目标考核中护理部分的标准，按计划完成每月护理质量考核。

2、组织护理质量与安全管理委员会会议3次，通报了临床护理工作中存在的缺陷，制定切实可行的改进措施;对上报的29例护理不良事件进行了分析与讨论，以达到护理质量的持续改进。

3、按照评审要求，规范了护士长管理台账，并将临床科室护士长工作手册调整为护理质量控制手册，增加了护理部对日常护理质量工作的督导力度。

5、继续开展交接班督导工作，按照交接班督导考核标准，完成了5个科室的督导工作。

6、继续执行护士长夜查房、主管护师节假日查房制度及重点患者巡查工作，上半年完成护士长夜查房181次，完成节假日查房26次，确保了节假日及夜间护理工作质量。

7、组织护理业务查房2次，规范了护理查房流程。

8、修订完善了内外科系统及picu、nicu的表格式护理记录单，其中内科系统护理记录单已正式使用，并得到了临床护理人员的认可。

9、修订护理入院评估单等运行表格138张，进一步规范了护理表格的使用。

10、按照等级医院评审要求，修订“病区管理质量评价标准”“基础护理质量评价标准”等8项护理质量评价标准。

11、实行护理目标管理责任制，探索护理人员能级管理、岗位管理，制定了能级管理方案及护理岗位说明书，落实岗位责任制。

12、加强对重点科室及特殊护理单元的护理质量管理与监测。护理部对新生儿科、手术室、重症医学科及急诊科等重点科室进行重点质量督导的基础上，对护士长和护理骨干又分别进行了等级医院评审条款相关部分的梳理与培训。

13、护理部已下发护理健康教育手册的模板，各临床科室开始着手进行编写;

14、对整体护理质量病人满意度进行调查。上半年共调查满意度480份，满意度是98.42%，手术室开展手术医生对手术护士满意度调查，上半年共调查30份，满意度为98.4%。

15、按照迎评办要求，按时完成每月任务书，完成了三级医院评审标准中护理相关条款的梳理和培训，其中梳理护理制度83项、岗位职责28项，评审护理部分应知应会10个方面近150条内容，15个科室的护理常规也已审核完毕。

16、落实护理质量管理的各项指标。

(1)年计划目标达标率≥95%

(2)基础护理合格率≥95%

(3)特、一级护理合格率≥95%

(4)护理文书书写合格率≥95%

(5)健康教育覆盖率达到100%、合格率≥90%

(6)消毒隔离合格率≥95%。

四、护理队伍建设

1、采用多渠道、多形式开展护理人员的招录工作，以充实护理队伍，缓解护理人力资源严重不足的状况，上半年共招聘护士15名。

2、完成新护士岗前培训1次，培训内容以护理工作规范和护士职业素质教育为主。

3、以等级医院评审的准备与迎评为主要内容，组织护士长及护理骨干进行培训2次。

4、选派心肾科1名护士、血液科1名护士赴内地医院进修。

5、选派新生儿科2名护士赴重庆儿童医院参加新生儿专科护士的培训，以逐步提高我院护理专科化水平。

6、组织6篇论文参加中华护理学会儿科专业学术会议;组织5篇论文参加西北五省护理学术会议。

7、继续教育：护理部上半年共组织全院护士业务学习7次，对全院护理人员进行分层理论考试2次，技术操作考试6次，每月对核心制度、告知程序、应急预案等的进行提问。对考核不达标的人员进行补考，考核合格率100%。

8、完成15位新进入岗位见习人员护士执业证首次注册。

五、逐步完善护理教学体系：

1、更新了临床带教老师资源库，组织召开护理带教专题会议，规范管理及教学行为。

2、接受护理实习生18名，完成全院护理实习生业务培训及座谈会2次。

六、开展各项活动活动：

1、组织5.12护士节系列活动：开展了护理安全健康教育情景剧大赛;护理技能大赛、护理不良事件应对多媒体比赛及明星护士表彰等。

2、与工会一同完成了“感恩母亲与脑瘫患儿心手相连”庆祝六一儿童节文艺演出活动;节日当天在各病区开展了“我为病人做件事”活动，为住院患儿送上了节日礼物。

七、工作中存在的不足：

1、各临床科室均存在不同程度的护理人力资源不足的情况，现有的护理队伍亦亟需稳定。

2、护理人员整体的素质和工作能力有待提高。

3、个别科室患者满意率有所下降，与病人数量增多，护士宣教方式不灵活与不及时有关。

半年工作转眼即过，在这半年的工作中。全体护理人员在院长，护理部及科室领导的直接领导下，以及全体护理人员共同努力下，本着“一切以病人为中心，一切为病人”的服务宗旨，较好的完成了院领导布置的各项护理工作，现将工作情况总如下：

一、认真落实各项规章制度

严格执行规章制度是提高护理质量，确保安全医疗的根本保证。

1、重申了各级护理人员职责，并完善制定了各班护理人员的职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度，护士各尽其职。

2、坚持了查对制度：

(1)要求严格执行各项查对制度。从每一个细小的环节抓起，杜绝漏洞。

(2)严格执行护理操作三查七对制度。登记，加药，穿刺，更换液体等。

(3)认真填写并完善各项登记记录。

3、认真执行院内各项规章制度

二、认真落实各项管理制度

1、严格按工作计划安排本周工作重点，总上周工作中存在的优缺点，并提出相应的整改措施，制定出下周工作重点。

2、每月对护理质量进行检查，并及时反馈，使每位护理人员不断提高各项业务水平。

3、认真执行日测日检工作，护理人员每天认真真实统计好个人工作量，业务收入等日常工作。负责人不定期抽检，及时发想问题及时解决。

三、服务质量管理

1、认真落实护士行为规范，在日常工作中落实护士文明用语，积极学习医患沟通技巧，并积极参加院内组织的礼仪培训，在工作中很好应用，提高满意度，增进护患情感，拉近护患距离。

2、开展健康教育，对病人发放满意度调查表，(定期或不定期测评)满意度调查果均在85%以上，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施。

四、加强业务技术学习，提高护理人员业务素质

1、增加对护理人员基础知识培训，以增加知识面。

2、积极参加院内组织的各项业务学习，扩大知识面。

3、科室每周晨间提问1-2次，内容为基础理论知识和专科知识。

4、每月组织急救知识培训并考核内容。

5、鼓励每位同志积极参加继续教育学习。

6、护理人员之间相互学习相互提高。年轻护士学习老同志实践经验，老同志学习年轻同志知识面，新老相互学习共同提高。

五、院内感染与质控的管理

1、科室坚持了每天对输液大厅进行紫外线消毒，在病人众多的情况下确保安全，未发生一例交叉感染。

2、一次性用品使用后均能及时毁形，浸泡，集中处理，并定期检查督促，对各种消毒液浓度定期监测。

3、对于出现差错事故及时上报，不漏报，不瞒报，实事求是，专人管理，及时组织讨论、分析、定性。大家共同发言引起大家重视，避免给患者带来伤害。

六、存在问题：

1、由于护理人员较少，基础护理不到位，有时因让患者等待时间长而引起患者家属不满。

2、护理人员基础理论知识掌握不牢，急诊急救知识欠缺。

3、个别护理人员工作不认真，在以后的工作中要注意并改正。

半年来护理工作由于院领导的重视、支持和帮助，内强管理，外塑形象，在护理质量、职业道德建设上取得了一定成绩绩，但也存在一定缺点，有待进一步改善。希望医院领导给予批评和指正!

一、全力推进以病人为中心的“创建优质护理服务示范工程”活动

(一)制定标准、培训标准，理解掌握标准，进一步强化护士对优质护理服务示范工程活动的理解

1、根据《20\_\_年推广优质护理服务工作方案》的通知》精神，护理部制定了切合我院实际的推广优质护理服务工作方案和工作计划。并将《医院实施优质护理服务考核评价细则》纳入20\_\_年绩效考核评价标准。

2、派出1名护理管理者外出参观学习，返院后对全院护士进行了“解读优质护理服务示范工程评价标准”、“优秀责任护士培训”等专题培训，使全院护士更加深刻理解优质护理服务内涵。

(二)重点落实好五项工作

1、深化病房小组责任制工作模式。修订各岗位各班护士资质能力要求及工作职责，指导科室根据护士层级、能力合理分组，将危重患者分配给年资高、能力强的护士负责，体现能级对应。

2、全面落实护理职责。

(1)制定责任护士考核细则，使责任护士对自己的工作内容、应尽的职责有更深刻的理解，引导责任护士对分管的病人全面履行观察病情、治疗护理、基础护理、健康指导职责。

(2)根据科室特点对护理床头交接班的重点、时间要求、内容、流程等进行规范。如在外科系统开展了护理集体小交班、风险点评，内科系统强化了重点病人床头交接内容、流程等，使床头交接班的内涵质量得到提升，对患者的病情观察得到连续。

(3)规范患者口服药管理。根据科室特点及患者需求，在口服药管理方面采取了治疗室集中摆药、责任护士发药指导或由责任护士床头摆药、发药、指导等办法，确保了患者口服用药安全。

(4)为了提高护士整体沟通能力和沟通技巧，护理部在强调日常健康宣教工作的基础上，利用我院举办的“护患沟通情景演练与竞赛活动”、及“沟通就是质量安全”为主题的文艺联欢比赛活动，鼓励全院护士积极参与的同时，实地教育、指导护士与患者沟通宣教的方式、方法、技巧、注意事项及宣教文本的应用等，为推进以沟通为特色的优质护理服务奠定了坚实的基础。

2、修订服务内涵和服务项目并公示。护理部根据《综合医院分级护理指导原则(试行)》等文件要求，结合我院实际，将晨晚间护理等8类服务项目根据患者活动度，对其辅助程度及与护理级别的对应情况进行细化，并在病房醒目位置进行公示，以期得到病人及社会的监督，督促护士遵照执行。

3、充分调动护士积极性。

(1)修订完善绩效考核制度，将患者满意度与护士评优评模结合与绩效考核相结合，指导科室利用好绩效考核和激励机制，充分调动护士积极性。

(2)“5.12”护士节表彰奖励了在优质护理服务创建过程中涌现出的先进典型，以旗帜的作用和榜样的力量感召广大医护人员为护理事业的发展贡献自己的聪明才智，推动引申优质护理服务工作深入开展。

(三)自查、考评结合，不断提高优质护理服务质量1、开展自查达标活动，提高优质护理服务开展的质量和水平。

以卫生部《医院实施优质护理工作标准》为依据，以我省《医院实施优质护理服务考核评价细则》为标准，各科室对照标准，找不足，挤水份，在去年试点的基础上逐步夯实工作质量。4月份接受了省卫生厅督促检查组对我院的考核评价，并根据评价考核意见积极整改。

2、构建长效机制

将优质护理服务考评标准纳入20\_\_年绩效考核管理目标中，督促考核组定期不定期下科督促指导科室工作进展及落实情况，确保优质护理服务工作推广的质量和水平。

二、加强护理队伍素质建设

(一)开展多形式、多途径培训,提高护士专业技术水平

1、院内培训：坚持院每月1次、科室每月2次的新业务、新知识业务学习;内容涉及新的护理文书书写规范。

(二)严格考核：20\_\_年前半年护理部改革了护士考试办法。一方面，护理部建立了三基题库、核心制度题库、优质护理题库，通过邮箱下发科室;第二，对考核内容实行提前通知，全院同步进行的方式进行;第三，分层次考核。护士长试卷侧重管理、护士试卷侧重临床实际。第四，改革考核题型，增加主观题部分的考核。如核心制度考的主观题就是选择了临床工作中的典型案例，要求考生结合核心制度进行剖析、思考，提出应对措施，从而锻炼护理人员的综合分析与应用能力。

三、质量安全管理

1、前瞻的病人安全管理

努力营造非惩罚性报告制度的病人安全管理文化，鼓励护士主动上报不良事件，教育护士长注重剖析问题发生的成因及防范措施的有效实施。如实施了弹性排班制、双班制，责任护士摆药、发药，危重病人床头交接，交接班时间重叠15分钟，各种安全警示标识，约束带等护理器具的改良等措施。这些措施的实施，充实了薄弱时间段人力配备，弥补了管理上的缺陷，减少了纠纷缺陷的发生。

2、坚持利用护理部日常查房、护士长夜查房、二级质控活动、职能科室联合查房等方式督促指导，每月质量考核有重点、有反馈、有整改措施、有评价，管理措施与缺陷全院分享，使护理质量能持续不断改进。

3、出台了护士长一日四查房制度，从查房时间、重点内容、沟通等到方面进行规范，并与护士长绩效考核挂钩，充分调动了护士长深入病房的主动性，提高了护士长管理考核的力度。

4、重点考核责任护士护理危重病人、生活病人不能自理病人、卧床病人的工作质量，在考评、指导的过程中不断强化责任护士的责任意识，履责能力，使病人得到应有的关爱和照顾。

5、利用质量安全教育月开展了核心制度知识竞赛、护理核心制度考试、护理安全知识讲座、“质量标准在我心中，质量安全在我手中”主题演讲活动、护理缺陷回顾讨论会等活动，通过这些活动的开展，进一步强化了护理人员的法律意识、安全意识。五、上半年护理各项指标考核汇总均达三级标准护理技术操作抽查人次，合格人次，合格率100%基础护理抽查人数人次，合格人次，合格率90护理文书检查份，合格份，合格率88%器械灭菌抽查人数件，合格件数件，合格率100%急救物品药品抽查件数件，合格件数件，合格率100%三基理论抽查人数人次，合格人次，合格率90%护理事故发生：0护理服务满意度：95.5%。

六、存在不足：

1、护理人力资源配置仍然相对不足。

2、优质护理服务示范支持系统工作需进一步完善，护士护理服务意识需强化，基础护理仍有部分不到位。

3、进修护士整体内涵素质有待提高。

★ 护士工作月总结范文5篇</span

★ 20\_职工个人半年心得体会总结</span

★ 护士年终思想工作总结范文5篇</span

★ 中医科护士年终个人总结5篇</span

★ 20\_医护人员年终工作总结5篇</span

★ 口腔护士年终个人总结5篇</span

★ 20\_护士党员个人总结5篇</span

★ 20\_年月总结及工作计划范文五篇</span

★ 办公班护士年终个人总结5篇</span

★ 20\_民营医院年终工作总结5篇</span[\_TAG\_h2]护理人员日常工作半年总结三

一、积极完成医院的各项中心工作

护理部作为职能部门，能较好地做好上情下达、下情上递工作。围绕医院的中心工作，较好地完成医院布置的各项任务。护理人员积极参加医院组织的各项文体活动和公益活动，完成了县卫生局抽调的护理人员，参加手足口病防治工作，确保了我县手足口病防治工作顺利进行。

二、围绕再次创建\"二甲\"医院的工作重心，积极开展工作

1、为落实\"二甲\"评审的各项准备工作，护理部按照\"二甲\"护理管理评审标准，就相关各项工作进行分解安排，要求各部门在完成日常工作的前提下，确保质量地按照日程安排完成各项工作。护理定期对各科室的准备情况进行检查和考核，并对存在的问题作相应的指导。

2、护理部多次召开护士长会议，学习\"二甲\"评审标准，研究部署护理工作，要求更新管理理念、管理方法，弥补工作中的不足，为创建等级医院做准备。

三、继续狠抓护理质量，保障护理安全

1、根据河北省等级医院考核标准及邢台市卫生局护理质量控制检查标准及医院实际，护理部在原有的护理质量检查基础上重新制定了新的质量标准，制定了《护理部目标管理考核标准》、《护理质量检查表》。护理部每月一次按照质量标准对各科室进行检查、打分，并将科室的护理质量与绩效工作挂钩，大大的促进了各科的积极性，提高了护理质量。

2、为更好地规范临床护理工作，护理部重新完善制定了护理制度，并以制度为准则对临床护士进行规范、考核。

3、半年来护理查房10余次。对检查中发现的问题要求科室及时整改，护理部进行反馈性检查，取得了较理想的成绩。

4、护理部每季度组织召开护理质控及护理安全会议，对检查过程中经常发生的突出问题进行分析，提出整改措施并督促落实。

5、护理部上半年对各级护士进行了培训，有计划、有组织地落实护理人员理论和操作培训。组织全院性业务学习6次，护理业务查房2次，进行护理三基理论考核2次(分两批进行考试)，考核率100%，合格率100%;完成全院护士护理操作(静脉输液)的培训和考核，培训率达92%，考核合格率达100%。

四、改进服务流程，改善服务态度，切实做到\"以病人为中心\"

1、为进一步促进我院行业作风建设，营造医院内部良好的医疗卫生服务环境，提高服务水平，树立医院良好的社会形象，把\"一切为了病人，为了病人一切，为了一切病人\"的人性化服务理念转化为医疗服务实践，于20\_\_年3月，在全院范围内广泛开展以为进一步转变护理服务观念，建立和谐统一的新型现代护患关系，充分体现以病人为中心，贯彻\"全员、全程、全面\"的优质服务理念为主题的优质服务月活动，通过活动提高护理人员的服务意识和服务理念。

2、为适应广大患者的要求，改进了血液透析室，上半年医院对血液透析室进行了装修和改造，从硬件设施上改善血液透析室的面貌，护理部也积极地从软件设施上着手对血液透析室进行改造。优化人员结构、合理配置护理人员。改善服务态度，加强医院感染管理防控和人员业务素质。

3、各科室今年以来面对住院病人剧增，克服人员紧缺，实行了弹性排班，增加高峰期上班人数，圆满完成了护理任务，上半年没出现护理事故。

4、上半年护理部完成护理满意度调查2次，参与满意度调查的病人数达164人次，平均满意度为95.6%。对调查中病人认为不满意内容，要求科室提出整改意见并作为下一轮考核的重点。

5、半年来，在全院护理人员的共同努力下，我们的护理质量有了较明显的提高，护理过失和缺陷比去年同期下降，投诉较去年同期下降，护理满意度比去年提升，受到病人及医院领导的好评。

五、落实科学发展观，提高护理人员业务素质

护理部立足于现有的护理人员，抓好人才梯队培养，鼓励和支持在职人员参加学历教育，继续教育。继教参考率、合格率达100%，其中一人完成本科学历。

六、纪念\"5.12\"护士节，开展丰富多彩的庆祝活动

为了庆祝5.12国际护士节，弘扬\"南丁格尔\"精神，丰富医院护理人员的文化生活，围绕今年护士节的主题，护理部组织全院护士举办了一系列丰富多彩的庆祝活动。

1.为迎接医院\"二甲\"评审，进一步提高护理操作技能，于4月底举行了全院护理操作比赛;同时对全院护理人员进行了\"三基\"理论考核。评出了比赛和理论考核前5名。

2、于护士节前夕在全院范围内开展了\"优秀护士\"的评选活动，\_\_被市卫生局授予邢台市优秀护士，\_\_\_被授予邢台市优秀护理管理者，张平等十名护士被医院授予了20\_\_年度\"优秀护士\"称号，这对全院护士都是一种激励和鼓舞。

3、20\_\_年5月11日下午，在医院三楼会议室，举办了庆祝\"5.12\"护士节表彰暨文艺联欢会。会上对在工作中涌现的优秀护士和技术竞赛岗位技术能手、理论考核优秀个人进行了表彰和颁奖，会后全院护理人员举行了丰富多彩的文艺联欢。

**护理人员日常工作半年总结四**

半年工作转眼即过，在这半年的工作中。全体护理人员在院长，护理部及科室领导的直接领导下，以及全体护理人员共同努力下，本着“一切以病人为中心，一切为病人”的服务宗旨，较好的完成了院领导布置的各项护理工作，现将工作情况总如下：

一、认真落实各项规章制度

严格执行规章制度是提高护理质量，确保安全医疗的根本保证。

1、重申了各级护理人员职责，并完善制定了各班护理人员的职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度，护士各尽其职。

2、坚持了查对制度：

(1)要求严格执行各项查对制度。从每一个细小的环节抓起，杜绝漏洞。

(2)严格执行护理操作三查七对制度。登记，加药，穿刺，更换液体等。

(3)认真填写并完善各项登记记录。

3、认真执行院内各项规章制度

二、认真落实各项管理制度

1、严格按工作计划安排本周工作重点，总上周工作中存在的优缺点，并提出相应的整改措施，制定出下周工作重点。

2、每月对护理质量进行检查，并及时反馈，使每位护理人员不断提高各项业务水平。

3、认真执行日测日检工作，护理人员每天认真真实统计好个人工作量，业务收入等日常工作。负责人不定期抽检，及时发想问题及时解决。

三、服务质量管理

1、认真落实护士行为规范，在日常工作中落实护士文明用语，积极学习医患沟通技巧，并积极参加院内组织的礼仪培训，在工作中很好应用，提高满意度，增进护患情感，拉近护患距离。

2、开展健康教育，对病人发放满意度调查表，(定期或不定期测评)满意度调查果均在85%以上，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施。

四、加强业务技术学习，提高护理人员业务素质

1、增加对护理人员基础知识培训，以增加知识面。

2、积极参加院内组织的各项业务学习，扩大知识面。

3、科室每周晨间提问1-2次，内容为基础理论知识和专科知识。

4、每月组织急救知识培训并考核内容。

5、鼓励每位同志积极参加继续教育学习。

6、护理人员之间相互学习相互提高。年轻护士学习老同志实践经验，老同志学习年轻同志知识面，新老相互学习共同提高。

五、院内感染与质控的管理

1、科室坚持了每天对输液大厅进行紫外线消毒，在病人众多的情况下确保安全，未发生一例交叉感染。

2、一次性用品使用后均能及时毁形，浸泡，集中处理，并定期检查督促，对各种消毒液浓度定期监测。

3、对于出现差错事故及时上报，不漏报，不瞒报，实事求是，专人管理，及时组织讨论、分析、定性。大家共同发言引起大家重视，避免给患者带来伤害。

六、存在问题：

1、由于护理人员较少，基础护理不到位，有时因让患者等待时间长而引起患者家属不满。

2、护理人员基础理论知识掌握不牢，急诊急救知识欠缺。

3、个别护理人员工作不认真，在以后的工作中要注意并改正。

半年来护理工作由于院领导的重视、支持和帮助，内强管理，外塑形象，在护理质量、职业道德建设上取得了一定成绩绩，但也存在一定缺点，有待进一步改善。希望医院领导给予批评和指正!

**护理人员日常工作半年总结五**

一、全力推进以病人为中心的“创建优质护理服务示范工程”活动

(一)制定标准、培训标准，理解掌握标准，进一步强化护士对优质护理服务示范工程活动的理解

1、根据《20\_\_年推广优质护理服务工作方案》的通知》精神，护理部制定了切合我院实际的推广优质护理服务工作方案和工作计划。并将《医院实施优质护理服务考核评价细则》纳入20\_\_年绩效考核评价标准。

2、派出1名护理管理者外出参观学习，返院后对全院护士进行了“解读优质护理服务示范工程评价标准”、“优秀责任护士培训”等专题培训，使全院护士更加深刻理解优质护理服务内涵。

(二)重点落实好五项工作

1、深化病房小组责任制工作模式。修订各岗位各班护士资质能力要求及工作职责，指导科室根据护士层级、能力合理分组，将危重患者分配给年资高、能力强的护士负责，体现能级对应。

2、全面落实护理职责。

(1)制定责任护士考核细则，使责任护士对自己的工作内容、应尽的职责有更深刻的理解，引导责任护士对分管的病人全面履行观察病情、治疗护理、基础护理、健康指导职责。

(2)根据科室特点对护理床头交接班的重点、时间要求、内容、流程等进行规范。如在外科系统开展了护理集体小交班、风险点评，内科系统强化了重点病人床头交接内容、流程等，使床头交接班的内涵质量得到提升，对患者的病情观察得到连续。

(3)规范患者口服药管理。根据科室特点及患者需求，在口服药管理方面采取了治疗室集中摆药、责任护士发药指导或由责任护士床头摆药、发药、指导等办法，确保了患者口服用药安全。

(4)为了提高护士整体沟通能力和沟通技巧，护理部在强调日常健康宣教工作的基础上，利用我院举办的“护患沟通情景演练与竞赛活动”、及“沟通就是质量安全”为主题的文艺联欢比赛活动，鼓励全院护士积极参与的同时，实地教育、指导护士与患者沟通宣教的方式、方法、技巧、注意事项及宣教文本的应用等，为推进以沟通为特色的优质护理服务奠定了坚实的基础。

2、修订服务内涵和服务项目并公示。护理部根据《综合医院分级护理指导原则(试行)》等文件要求，结合我院实际，将晨晚间护理等8类服务项目根据患者活动度，对其辅助程度及与护理级别的对应情况进行细化，并在病房醒目位置进行公示，以期得到病人及社会的监督，督促护士遵照执行。

3、充分调动护士积极性。

(1)修订完善绩效考核制度，将患者满意度与护士评优评模结合与绩效考核相结合，指导科室利用好绩效考核和激励机制，充分调动护士积极性。

(2)“5.12”护士节表彰奖励了在优质护理服务创建过程中涌现出的先进典型，以旗帜的作用和榜样的力量感召广大医护人员为护理事业的发展贡献自己的聪明才智，推动引申优质护理服务工作深入开展。

(三)自查、考评结合，不断提高优质护理服务质量1、开展自查达标活动，提高优质护理服务开展的质量和水平。

以卫生部《医院实施优质护理工作标准》为依据，以我省《医院实施优质护理服务考核评价细则》为标准，各科室对照标准，找不足，挤水份，在去年试点的基础上逐步夯实工作质量。4月份接受了省卫生厅督促检查组对我院的考核评价，并根据评价考核意见积极整改。

2、构建长效机制

将优质护理服务考评标准纳入20\_\_年绩效考核管理目标中，督促考核组定期不定期下科督促指导科室工作进展及落实情况，确保优质护理服务工作推广的质量和水平。

二、加强护理队伍素质建设

(一)开展多形式、多途径培训,提高护士专业技术水平

1、院内培训：坚持院每月1次、科室每月2次的新业务、新知识业务学习;内容涉及新的护理文书书写规范。

(二)严格考核：20\_\_年前半年护理部改革了护士考试办法。一方面，护理部建立了三基题库、核心制度题库、优质护理题库，通过邮箱下发科室;第二，对考核内容实行提前通知，全院同步进行的方式进行;第三，分层次考核。护士长试卷侧重管理、护士试卷侧重临床实际。第四，改革考核题型，增加主观题部分的考核。如核心制度考的主观题就是选择了临床工作中的典型案例，要求考生结合核心制度进行剖析、思考，提出应对措施，从而锻炼护理人员的综合分析与应用能力。

三、质量安全管理

1、前瞻的病人安全管理

努力营造非惩罚性报告制度的病人安全管理文化，鼓励护士主动上报不良事件，教育护士长注重剖析问题发生的成因及防范措施的有效实施。如实施了弹性排班制、双班制，责任护士摆药、发药，危重病人床头交接，交接班时间重叠15分钟，各种安全警示标识，约束带等护理器具的改良等措施。这些措施的实施，充实了薄弱时间段人力配备，弥补了管理上的缺陷，减少了纠纷缺陷的发生。

2、坚持利用护理部日常查房、护士长夜查房、二级质控活动、职能科室联合查房等方式督促指导，每月质量考核有重点、有反馈、有整改措施、有评价，管理措施与缺陷全院分享，使护理质量能持续不断改进。

3、出台了护士长一日四查房制度，从查房时间、重点内容、沟通等到方面进行规范，并与护士长绩效考核挂钩，充分调动了护士长深入病房的主动性，提高了护士长管理考核的力度。

4、重点考核责任护士护理危重病人、生活病人不能自理病人、卧床病人的工作质量，在考评、指导的过程中不断强化责任护士的责任意识，履责能力，使病人得到应有的关爱和照顾。

5、利用质量安全教育月开展了核心制度知识竞赛、护理核心制度考试、护理安全知识讲座、“质量标准在我心中，质量安全在我手中”主题演讲活动、护理缺陷回顾讨论会等活动，通过这些活动的开展，进一步强化了护理人员的法律意识、安全意识。五、上半年护理各项指标考核汇总均达三级标准护理技术操作抽查人次，合格人次，合格率100%基础护理抽查人数人次，合格人次，合格率90护理文书检查份，合格份，合格率88%器械灭菌抽查人数件，合格件数件，合格率100%急救物品药品抽查件数件，合格件数件，合格率100%三基理论抽查人数人次，合格人次，合格率90%护理事故发生：0护理服务满意度：95.5%。

六、存在不足：

1、护理人力资源配置仍然相对不足。

2、优质护理服务示范支持系统工作需进一步完善，护士护理服务意识需强化，基础护理仍有部分不到位。

3、进修护士整体内涵素质有待提高。

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！