# 医院申报副主任医师工作总结（精选8篇）

来源：网络 作者：流年似水 更新时间：2024-01-06

*小编为大家整理了医院申报副主任医师工作总结(精选8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...*

小编为大家整理了医院申报副主任医师工作总结(精选8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!!!

医院申报副主任医师工作总结(精选8篇)由整理。

第1篇：医院副主任医师工作总结

医院副主任医师工作总结范文

×××，男，××××年×月××日生，××××年7月毕业于××医学院医疗系，×××年×月5日被评为副主任医师职称，现在××市×××医院×××科工作，任××科主任，专长危重病医学。

人生尚有梦，

勤学日不辍。

临床如履冰，

求索无寒暑。

“几度风雨，几度春秋”，自从一九七六年开始学医，学习工作，工作学习，转眼之间已历时26年。

26年前怀着对医学的好奇和神秘感，开始踏上学医的漫漫长路，通过一年的跟师学习，“悬壶”行医于僻静乡村。2年后因父亲被癌症夺去了生命，深感自己知识贫乏，热切希望深造。恰逢恢复高考，一边行医，一边复习，于一九七九年九月进入温州医学院学习。通过五年的勤奋学习、系统训练，扎实地掌握了医学基本知识、基本理论、基本技能，于八四年以全校第四名的优异成绩毕业，带着医学生的梦幻，怀着对医学的虔诚，踏上“如临深渊，如履薄冰”的临床工作一线。

毕业以后从事危重病抢救工作，危重病医学是一门年轻的学科，直到二十世纪七十年代初才象其他专业一样，登上医学神圣的殿堂。这门学科有很多还没有开垦的“处女地”。本人在危重病医学领域里摸石子过河，持续求索，通过多年的临床实践，积累了一些临床经验，尤其在人工气道建立与维护、机械通气、感染、急性呼吸窘迫综和征、顽固性心力衰竭、心肺复苏、脑血栓溶栓、dic、各种顽固性休克等方面有一定的创新。被评为副主任医师以来，最近五年的工作、科研、著作等情况如下：

一、人工气道 创新所在

“於无路处创出路，於有路处辟新路。”

人工气道的建立和维护是危重病抢救主要方法之一，也是围手术期麻醉病人保持呼吸道通畅的基本措施之一，人工气道技术广泛应用于icu、急诊室、麻醉科以及临床其他各科。如何实行人工气道的建立和维护直接关系到病人的生死存亡，在人工气道建立过程，医务人员稍有不慎，造成人工气道痰液阻塞、气管插管或气管套管脱出等，致使病人窒息死亡;假如气管套管套囊维护不当，往往会造成气管糜烂、溃破，甚至穿孔等。

所以，人工气道的维护方法不同，疗效千差万别。在临床实践过程中深感有一本专著指导人工气道的建立和维护的必要性。所以，一边临床工作，一边着手收集相关人工气道的建立和维护国内外最新资料，集百家之长，汇临床精华，历时三年，规范了人工气道操作规程，编著《人工气道建立与维护》专著一部，近40万字，已由人民军医出版社出版。这本书是我国第一本这方面的专著，对推动我国危重病抢救工作起一定的积极作用

二、辛勤耕耘 科教并举

注重临床科研并举，近三年承担市科委课题二项、市卫生局课题一项，其中一项已结题，正在实行成果鉴定。五年来在省级以上杂志上共发表论文12余篇;除出版《××××××》专著一部之外，还参与编写《××××××》专著一部，6万字，1999年由第二军医大出版;编写《××××××》讲义40万字，××省卫生厅医学继续教育项目内容。

承担×××省卫生厅医学继续教育—《危重病监测治疗学》项目一项(ⅰ类学分);承担×××市医学继续教育—《急诊急救新进展》项目一项(ⅱ类学分)。已举办××省危重病监测治疗学学习班五期，共有主治医师以上职称512人参加培训学习;举办××市急诊急救新进展培训班1期，共有120名医务人员参加培训学习。

三、钻研业务，技术娴熟

熟知危重病抢救国内外新进展、新技术、新知识;能熟练地实行危重病各项操作技术;近年来展开了早期急性心梗、脑梗塞溶栓治疗，体外无创起搏，人工气道建立与维护等技术;在其他科室的协助下展开危重病血液灌流、血浆置换、急诊胃镜、气管镜灌洗等诊治技术。在急性呼吸窘迫综和征、多器官功能不全综合征、弥漫性血管内凝血、顽固性心力衰竭、植物状态、呼吸衰竭、脑血管意外、严重颅脑损伤、多发伤、急性心梗、各种休克、脓毒症等方面，积累了一套独到治疗方法。使危重病抢救成功率达到达水平。

四、团结同事，当好领头雁

带领全科54位医护人员，在全省率先实行急诊急救→危重病病区(icu)→急诊病区一体化管理。使××市×××××科不管从科室建设方面，还是技术力量方面，都走在××市××前列，在××市×××领域起领头雁的作用。承担××市×××质控中心、××市中毒急救质控中心等任务;是卫生部国际紧急救援中心网络医院、中旅救援中心协作单位。

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慢慢消逝。纵浪天地，大化任求，不为良相，愿为良医。

春色入帘全不觉，

危重病域探幽径。

物我两忘任驰骋，

耗尽青春终不悔。

第2篇：医院副主任医师工作总结.

医院副主任医师工作总结

×××，男，××××年×月××日生，××××年7月毕业于××医学院医疗系，×××年×月5日被评为副主任医师职称，现在××市×××医院×××科工作，任××科主任，专长危重病医学。

人生尚有梦，

勤学日不辍。

临床如履冰，

求索无寒暑。

“几度风雨，几度春秋”，自从一九七六年开始学医，学习工作，工作学习，转眼之间已历时26年。

26年前怀着对医学的好奇和神秘感，开始踏上学医的漫漫长路，通过一年的跟师学习，“悬壶”行医于僻静乡村。2年后因父亲被癌症夺去了生命，深感自己知识贫乏，热切希望深造。恰逢恢复高考，一边行医，一边复习，于一九七九年九月进入温州医学院学习。通过五年的勤奋学习、系统训练，扎实地掌握了医学基本知识、基本理论、基本技能，于八四年以全校第四名的优异成绩毕业，带着医学生的梦幻，怀着对医学的虔诚，踏上“如临深渊，如履薄冰”的临

1 床工作一线。

毕业以后从事危重病抢救工作，危重病医学是一门年轻的学科，直到二十世纪七十年代初才象其他专业一样，登上医学神圣的殿堂。这门学科有许多还没有开垦的“处女地”。本人在危重病医学领域里摸石子过河，不断求索，通过多年的临床实践，积累了一些临床经验，尤其在人工气道建立与维护、机械通气、感染、急性呼吸窘迫综和征、顽固性心力衰竭、心肺复苏、脑血栓溶栓、dic、各种顽固性休克等方面有一定的创新。被评为副主任医师以来，最近五年的工作、科研、著作等情况如下：

一、人工气道创新所在

“於无路处创出路，於有路处辟新路。”

人工气道的建立和维护是危重病抢救主要方法之一，也是围手术期麻醉病人保持呼吸道通畅的基本措施之一，人工气道技术广泛应用于icu、急诊室、麻醉科以及临床其他各科。如何进行人工气道的建立和维护直接关系到病人的生死存亡，在人工气道建立过程，医务人员稍有不慎，造成人工气道痰液阻塞、气管插管或气管套管脱出等，致使病人窒息死亡;假如气管套管套囊维护不当，往往会造成气管糜烂、溃破，甚至穿孔等。

2

因此，人工气道的维护方法不同，疗效千差万别。在临床实践过程中深感有一本专著指导人工气道的建立和维护的必要性。所以，一边临床工作，一边着手收集有关人工气道的建立和维护国内外最新资料，集百家之长，汇临床精华，历时三年，规范了人工气道操作规程，编著《人工气道建立与维护》专著一部，近40万字，已由人民军医出版社出版。这本书是我国第一本这方面的专著，对推动我国危重病抢救工作起一定的积极作用

二、辛勤耕耘科教并举

注重临床科研并举，近三年承担市科委课题二项、市卫生局课题一项，其中一项已结题，正在进行成果鉴定。五年来在省级以上杂志上共发表论文12余篇;除出版《××××××》专著一部之外，还参与编写《××××××》专著一部，6万字，1999年由第二军医大出版;编写《××××××》讲义40万字，××省卫生厅医学继续教育项目内容。

承担×××省卫生厅医学继续教育—《危重病监测治疗学》项目一项(ⅰ类学分);承担×××市医学继续教育—《急诊急救新进展》项目一项(ⅱ类学分)。已举办××省危重病监测治疗学学习班五期，共有主治医师以上职称512人参加培训学习;举办××市急

3 诊急救新进展培训班1期，共有120名医务人员参加培训学习。

三、钻研业务，技术娴熟

熟知危重病抢救国内外新进展、新技术、新知识;能熟练地进行危重病各项操作技术;近年来开展了早期急性心梗、脑梗塞溶栓治疗，体外无创起搏，人工气道建立与维护等技术;在其他科室的协助下开展危重病血液灌流、血浆置换、急诊胃镜、气管镜灌洗等诊治技术。在急性呼吸窘迫综和征、多器官功能不全综合征、弥漫性血管内凝血、顽固性心力衰竭、植物状态、呼吸衰竭、脑血管意外、严重颅脑损伤、多发伤、急性心梗、各种休克、脓毒症等方面，积累了一套独到治疗方法。使危重病抢救成功率达到达领先水平。

四、团结同事，当好领头雁

带领全科54位医护人员，在全省率先实行急诊急救→危重病病区(icu)→急诊病区一体化管理。使××市×××××科不管从科室建设方面，还是技术力量方面，都走在××市××前列，在××市×××领域起领头雁的作用。承担××市×××质控中心、××市中毒急救质控中心等任务;是卫生部国际紧急救援中心网络医院、中旅救援中心协作单位。

4 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慢慢消逝。纵浪天地，大化任求，不为良相，愿为良医。

春色入帘全不觉，

危重病域探幽径。

物我两忘任驰骋，

耗尽青春终不悔。

5

第3篇：医院副主任医师个人工作总结

医院副主任医师个人工作总结

“几度风雨，几度春秋”，自从一九七六年开始学医，学习工作，工作学习，转眼之间已历时26年。

26年前怀着对医学的好奇和神秘感，开始踏上学医的漫漫长路，通过一年的跟师学习，“悬壶”行医于僻静乡村。2年后因父亲被癌症夺去了生命，深感自己知识贫乏，热切希望深造。恰逢恢复高考，一边行医，一边复习，于一九七九年九月进入温州医学院学习。通过五年的勤奋学习、系统训练，扎实地掌握了医学基本知识、基本理论、基本技能，于八四年以全校第四名的优异成绩毕业，带着医学生的梦幻，怀着对医学的虔诚，踏上“如临深渊，如履薄冰”的临床工作一线。

毕业以后从事危重病抢救工作，危重病医学是一门年轻的学科，直到二十世纪七十年代初才象其他专业一样，登上医学神圣的殿堂。这门学科有许多还没有开垦的“处女地”。本人在危重病医学领域里摸石子过河，不断求索，通过多年的临床实践，积累了一些临床经验，尤其在人工气道建立与维护、机械通气、感染、急性呼吸窘迫综和征、顽固性心力衰竭、心肺复苏、脑血栓溶栓、DIC、各种顽固性休克等方面有一定的创新。被评为副主任医师以来，最近五年的工作、科研、著作等情况如下：

一、人工气道 创新所在 “於无路处创出路，於有路处辟新路。”

人工气道的建立和维护是危重病抢救主要方法之一，也是围手术期麻醉病人保持呼吸道通畅的基本措施之一，人工气道技术广泛应用于ICU、急诊室、麻醉科以及临床其他各科。如何进行人工气道的建立和维护直接关系到病人的生死存亡，在人工气道建立过程，医务人员稍有不慎，造成人工气道痰液阻塞、气管插管或气管套管脱出等，致使病人窒息死亡;假如气管套管套囊维护不当，往往会造成气管糜烂、溃破，甚至穿孔等。因此，人工气道的维护方法不同，疗效千差万别。在临床实践过程中深感有一本专著指导人工气道的建立和维护的必要性。所以，一边临床工作，一边着手收集有关人工气道的建立和维护国内外最新资料，集百家之长，汇临床精华，历时三年，规范了人工气道操作规程，编著《人工气道建立与维护》专著一部，近40万字，已由人民军医出版社出版。这本书是我国第一本这方面的专著，对推动我国危重病抢救工作起一定的积极作用

二、辛勤耕耘 科教并举

注重临床科研并举，近三年承担市科委课题二项、市卫生局课题一项，其中一项已结题，正在进行成果鉴定。五年来在省级以上杂志上共发表论文12余篇;除出版《××××××》专著一部之外，还参与编写《××××××》专著一部，6万字，1999年由第二军医大出版;编写《××××××》讲义40万字，××省卫生厅医学继续教育项目内容。

承担×××省卫生厅医学继续教育—《危重病监测治疗学》项目一项(Ⅰ类学分);承担×××市医学继续教育—《急诊急救新进展》项目一项(Ⅱ类学分)。已举办××省危重病监测治疗学学习班五期，共有主治医师以上职称512人参加培训学习;举办××市急诊急救新进展培训班1期，共有120名医务人员参加培训学习。

三、钻研业务，技术娴熟

熟知危重病抢救国内外新进展、新技术、新知识;能熟练地进行危重病各项操作技术;近年来开展了早期急性心梗、脑梗塞溶栓治疗，体外无创起搏，人工气道建立与维护等技术;在其他科室的协助下开展危重病血液灌流、血浆置换、急诊胃镜、气管镜灌洗等诊治技术。在急性呼吸窘迫综和征、多器官功能不全综合征、弥漫性血管内凝血、顽固性心力衰竭、植物状态、呼吸衰竭、脑血管意外、严重颅脑损伤、多发伤、急性心梗、各种休克、脓毒症等方面，积累了一套独到治疗方法。使危重病抢救成功率达到达领先水平。

四、团结同事，当好领头雁

带领全科54位医护人员，在全省率先实行急诊急救→危重病病区(ICU)→急诊病区一体化管理。使××市×××××科不管从科室建设方面，还是技术力量方面，都走在××市××前列，在××市×××领域起领头雁的作用。承担××市×××质控中心、××市中毒急救质控中心等任务;是卫生部国际紧急救援中心网络医院、中旅救援中心协作单位。

※ ※ ※ ※ ※ ※ 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慢慢消逝。纵浪天地，大化任求，不为良相，愿为良医。

春色入帘全不觉，

危重病域探幽径。

物我两忘任驰骋，

耗尽青春终不悔。

第4篇：医院副主任医师专业技术工作总结

医院副主任医师专业技术工作总结

男儿欲上凌霄阁

——专业技术工作总结

××市×××医院××科

【摘要】×××，男，××××年×月××日生，××××年7月毕业于××医学院医疗系，×××年×月5日被评为副主任医师职称，现在××市×××医院×××科工作，任××科主任，专长危重病医学。

人生尚有梦，

勤学日不辍。

临床如履冰，

求索无寒暑。

“几度风雨，几度春秋”，自从一九七六年开始学医，学习工作，工作学习，转眼之间已历时26年。

26年前怀着对医学的好奇和神秘感，开始踏上学医的漫漫长路，通过一年的跟师学习，“悬壶”行医于僻静乡村。2年后因父亲被癌症夺去了生命，深感自己知识贫乏，热切希望深造。恰逢恢复高考，一边行医，一边复习，于一九七九年九月进入温州医学院学习。通过五年的勤奋学习、系统训练，扎实地掌握了医学基本知识、基本理论、基本技能，于八四年以全校第四名的优异成绩毕业，带着医学生的梦幻，怀着对医学的虔诚，踏上“如临深渊，如履薄冰”的临床工作一线。

毕业以后从事危重病抢救工作，危重病医学是一门年轻的学科，直到二十世纪七十年代初才象其他专业一样，登上医学神圣的殿堂。这门学科有许多还没有开垦的“处女地”。本人在危重病医学领域里摸石子过河，不断求索，通过多年的临床实践，积累了一些临床经验，尤其在人工气道建立与维护、机械通气、感染、急性呼吸窘迫综和征、顽固性心力衰竭、心肺复苏、脑血栓溶栓、DIc、各种顽固性休克等方面有一定的创新。被评为副主任医师以来，最近五年的工作、科研、著作等情况如下：

一、人工气道创新所在

“於无路处创出路，於有路处辟新路。”

人工气道的建立和维护是危重病抢救主要方法之一，也是围手术期麻醉病人保持呼吸道通畅的基本措施之一，人工气道技术广泛应用于IcU、急诊室、麻醉科以及临床其他各科。如何进行人工气道的建立和维护直接关系到病人的生死存亡，在人工气道建立过程，医务人员稍有不慎，造成人工气道痰液阻塞、气管插管或气管套管脱出等，致使病人窒息死亡;假如气管套管套囊维护不当，往往会造成气管糜烂、溃破，甚至穿孔等。因此，人工气道的维护方法不同，疗效千差万别。在临床实践过程中深感有一本专著指导人工气道的建立和维护的必要性。所以，一边临床工作，一边着手收集有关人工气道的建立和维护国内外最新资料，集百家之长，汇临床精华，历时三年，规范了人工气道操作规程，编著《人工气道建立与维护》专著一部，近40万字，已由人民军医出版社出版。这本书是我国第一本这方面的专著，对推动我国危重病抢救工作起一定的积极作用

二、辛勤耕耘科教并举

注重临床科研并举，近三年承担市科委课题二项、市卫生局课题一项，其中一项已结题，正在进行成果鉴定。五年来在省级以上杂志上共发表论文12余篇;除出版《××××××》专著一部之外，还参与编写《××××××》专著一部，6万字，1999年由第二军医大出版;编写《××××××》讲义40万字，××省卫生厅医学继续教育项目内容。

承担×××省卫生厅医学继续教育—《危重病监测治疗学》项目一项(Ⅰ类学分);承担×××市医学继续教育—《急诊急救新进展》项目一项(Ⅱ类学分)。已举办××省危重病监测治疗学学习班五期，共有主治医师以上职称512人参加培训学习;举办××市急诊急救新进展培训班1期，共有120名医务人员参加培训学习。

三、钻研业务，技术娴熟

熟知危重病抢救国内外新进展、新技术、新知识;能熟练地进行危重病各项操作技术;近年来开展了早期急性心梗、脑梗塞溶栓治疗，体外无创起搏，人工气道建立与维护等技术;在其他科室的协助下开展危重病血液灌流、血浆置换、急诊胃镜、气管镜灌洗等诊治技术。在急性呼吸窘迫综和征、多器官功能不全综合征、弥漫性血管内凝血、顽固性心力衰竭、植物状态、呼吸衰竭、脑血管意外、严重颅脑损伤、多发伤、急性心梗、各种休克、脓毒症等方面，积累了一套独到治疗方法。使危重病抢救成功率达到达领先水平。

四、团结同事，当好领头雁

带领全科54位医护人员，在全省率先实行急诊急救→危重病病区→急诊病区一体化管理。使××市×××××科不管从科室建设方面，还是技术力量方面，都走在××市××前列，在××市×××领域起领头雁的作用。承担××市×××质控中心、××市中毒急救质控中心等任务;是卫生部国际紧急救援中心网络医院、中旅救援中心协作单位。

※※※※※※

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慢慢消逝。纵浪天地，大化任求，不为良相，愿为良医。

春色入帘全不觉，

危重病域探幽径。

物我两忘任驰骋，

耗尽青春终不悔。

第5篇：申报副主任医师述职报告

申报副主任医师述职报告

一: 基本情况：

本人：男、现年55岁、汉族、已婚。1981年毕业于涪陵地区卫校医士专业。毕业后分配在基层头渡医院工作，在院期间除担任医生外还任过副院长。1983年获得计划生育论文协同奖。1985年调到小河中心卫生院工作。1987年晋升为内科医师，1992年到涪陵地区医院进修儿科半年。1994年参加北京师范大学继续教育学院西医临床内科函授学习两年，于1996年毕业。1995年晋升为内科主治医师。。1998年被中华误诊学杂志聘为通讯员。 xx年晋升职业医师 。在此期间发表大小论文十余篇，其中国家级六篇、省级两篇，地区级三篇。县级一篇。获优秀论文三篇，同时获南川科学技术协会论文一等和二等奖各一个。从事医务工作已经近29年了，晋升内科主治医师至今以14年了，根据重庆市卫生专业高级职称申报启用新标准第六条，现申报副主 任 医师资格。

二: 申报理由：

自从1981年参加工作以来，拥护\*\*\*\*\*的领导，坚持党的四项基本原则，遵守国家政策及法律、法规，认真贯彻执行党的各项方针、政策，热爱党的卫生事业。积极认真负责超额完成上级交给的各项任务。热爱本职工作。有强烈的事业心和责任感，医德高尚，责任心强，谦虚谨慎，不骄不躁，任劳任愿，勇挑重担，服从安排，尽职尽责，一心扑在党的卫生事业上，刻苦钻研业务，把自己所学的理论用于实践，再把所获得的实践上升为理论，虚心向有经验的同志学习，积极参加各种专业学术活动和继续教育大专的理论学习，发表论文与别人探讨医学理论和临床实践经验。具有扎实的专业理论，和临床实践经验。深受领导和病人的欢迎，在基层同级医务人员中也算得上顶尖级人才，在医院也起到骨干带头人物，获得过科学技术论文奖和计划生育协同奖。在医院担任过主任、副院长，职代会会长。在医院不但熟悉内科，也熟悉其他各科，特别是儿科、骨科、中医科，相当有临床经验，深受广大群众的欢迎。晋升内科主治医师至今以14年了，符合政策有关规定，现申报副主 任 医师资格。

三 ：述职总结

(一)政治思想：

(1)政治：从参加工作之日起，政治上始终与\*\*\*\*\*保持一致，热爱党，热爱祖国，热爱人民，积极相应党的号召，服从分配，到党最需要的地方(基层医院)去，干党需要的工作，一心扑在党的卫生事业上，配合医院领导将一个落后的基层医院，三年变成一个县里的先进医院，并担任副院长。带领职工奋发向上，当医院变好后，党又调我到另一个落后的医院工作，进院后不辜负党和人民的希望，任劳任怨，踏实工作，积极肯干。为拯救党一方医疗事业而努力奋斗终身。在工作二十几年来，一直坚持党的四项基本原则，遵守国家政策及法律、法规，认真贯彻执行党的各项方针政策，热爱党的卫生事业的。从不参加任何非法组织，不违法乱纪。

(2)：思想品德

(a);讲究道德品质，尊重领导、团结同志，热爱集体、不损害公共财 物、不整人害人，从不沾染坏习惯、坏作风、坏思想。 (b)：讲究医风医德：我从参加工作到此为止，就把医德、医风看得十分重要，对病人如亲人，不分男女老幼、不分生人熟人、不分亲人外人、不分富人穷人、不分官大 官小、不分工人农民都一视同仁。从为向病人索取红包和接受病人的贿赂。对待病人不分病种、不分轻重、不分就诊早晚。不分白昼都一视同仁。从不给病人开搭车药，尽量给病人开经济实用的药。从不拖延病人的病情。一切

为病人着想。

(二)：业务技术：到达医院后，努力把自己所学的理论知识，应用于临床实践，理论联系实际，对技术精益求精。由于基层条件差，那时根本谈不上什么辅助检查，只有靠自己所学的书本知识去摸索临床实践，不段的总结经验教训，再将实践上升为理论，不断的理论到实践，在由实践到理论，由于我是个中专生，在校学习的时间不长，所学的知识也不是那么全面，而基层人员少，干的工作却是那么繁多，渴望人才的知识是全面的，我为了弥补知识的不足?只有白天工作，晚上去复习和进一步的钻研及参加上级的学术活动，或遇到严重的病人请求上级医生电话会诊来吸取别人的先进经验，丰富自己的理论知识和临床实践。特别是中医，在学校学的是那么简单(西医学中医的课时较少)，只学了理论，临床只学了个一知半解。刚到医院完全无法开展业务，只能从新自学，不懂的电话讯问学校的老师来补充自己的缺陷。加上自己不断的订阅医学杂志，在哪里吸取精华，后来又去读北京师范大学继续教育学院的西医内科学两年，来补充自己的知识，1992年有到地区医院专修儿科半年，202\_年医院又派我参加重庆山峡医药高等专科学校举办的乡镇卫生院中医培训班学习，终于摸索出自己的一套基层医疗应诊方法。

1：掌握全面技术：基层的病人大多数患的是常见病、多发病、地方性疾病，季节性疾病。加上基层医院人员少，干的工作很多，需要的技术要全面，需要的知识重点是广度，不是深度，首先从广度出发，然后再到深度。因为我们基层要应付的是各种各样病人，而不是看哪一科或哪一个病。因此我就把各科知识复习、研究综合利用，由浅入深，我在头渡医院那时我们医院还没有一个是从卫生学校毕业的，我一个人要看内科、外科、儿科、妇产科、中医、计划生育等，我不但会看病，而且我还会做普外科的简单手术、妇产科的接生、计划生育的引产、安环、男扎等同时辅导和培训医院的其他人员提高技术。我到小河医院后，我担任过药房拿药、上急诊，后来又看内科。外科的人调走后我不但要看内科而且还要看外科，同时开展以前没有开展的手术，以前的骨科没有开展，我看外科后马上就开展骨科。我到医院发现两个中医一月下来总共毛收入不到500元，而且全是拿配方的药，根本没有病人看病拿药。我立即开展中医，不到两年中医的收入直线上升。后来找我看中医的病人越来越多。我虽然晋升的是内科，但我除做内科的气管切开、静脉切开、胸穿、腹穿、骨穿、腰穿、关节穿刺。还会熟练地做外科的阑尾炎，肠梗阻，肠切除吻合，直、斜疝气修补，脾切出、修补，胃穿孔修补，膀胱穿孔修补、膀胱结石取出，尿道会师术，妇产科的剖宫产，子宫次全切，接生、阴道修补，宫外孕手术 。骨科的四肢骨折闭合复位，四肢骨折钢针、钢板、钢丝内固定，四肢裁肢，各种关节脱位闭合复位，五官科的拔牙、睫毛倒睫纠正、耳内异物取出，鼻内异物取出。等等……手术。所以本人在基层医院已是一个具备全科医师的多面顶尖人才，在医院也算得上一个骨干带头人。

第6篇：申报副主任医师述职报告

申报副主任医师述职报告

申报副主任医师述职报告

申报副主任医师述职报告 一: 基本情况：

本人：男、现年55岁、汉族、已婚。1981年毕业于涪陵地区卫校医士专业。毕业后分配在基层头渡医院工作，在院期间除担任医生外还任过副院长。1983年获得计划生育论文协同奖。1985年调到小河中心卫生院工作。1987年晋升为内科医师，1992年到涪陵地区医院进修儿科半年。1994年参加北京师范大学继续教育学院西医临床内科函授学习两年，于1996年毕业。1995年晋升为内科主治医师。。1998年被中华误诊学杂志聘为通讯员。 年晋升职业医师 。在此期间发表大小论文十余篇，其中国家级

六篇、省级两篇，地区级三篇。县级一篇。获优秀论文三篇，同时获南川科学技术协会论文一等和二等奖各一个。从事医务工作已经近29年了，晋升内科主治医师至今以14年了，根据重庆市卫生专业高级职称申报启用新标准第六条，现申报副主任医师资格。

二: 申报理由：

自从1981年参加工作以来，拥护\*\*\*\*\*的领导，坚持党的四项基本原则，遵守国家政策及法律、法规，认真贯彻执行党的各项方针、政策，热爱党的卫生事业。积极认真负责超额完成上级交给的各项任务。热爱本职工作。有强烈的事业心和责任感，医德高尚，责任心强，谦虚谨慎，不骄不躁，任劳任愿，勇挑重担，服从安排，尽职尽责，一心扑在党的卫生事业上，刻苦钻研业务，把自己所学的理论用于实践，再把所获得的实践上升为理论，虚心向有经验的同志学习，积极参加各种专业学术活动和继续教育大专的理论学习，发表

论文与别人探讨医学理论和临床实践经验。具有扎实的专业理论，和临床实践经验。深受领导和病人的欢迎，在基层同级医务人员中也算得上顶尖级人才，在医院也起到骨干带头人物，获得过科学技术论文奖和计划生育协同奖。在医院担任过主任、副院长，职代会会长。在医院不但熟悉内科，也熟悉其他各科，特别是儿科、骨科、中医科，相当有临床经验，深受广大群众的欢迎。晋升内科主治医师至今以14年了，符合政策有关规定，现申报副主任医师资格。

三 ：述职总结

政治思想：

政治：从参加工作之日起，政治上始终与\*\*\*\*\*保持一致，热爱党，热爱祖国，热爱人民，积极相应党的号召，服从分配，到党最需要的地方去，干党需要的工作，一心扑在党的卫生事业上，配合医院领导将一个落后的基层医院，三年变成一个县里的先进医院，并担任副院长。带领职工奋发向上，当

医院变好后，党又调我到另一个落后的医院工作，进院后不辜负党和人民的希望，任劳任怨，踏实工作，积极肯干。为拯救党一方医疗事业而努力奋斗终身。在工作二十几年来，一直坚持党的四项基本原则，遵守国家政策及法律、法规，认真贯彻执行党的各项方针政策，热爱党的卫生事业的。从不参加任何非法组织，不违法乱纪。

：思想品德

;讲究道德品质，尊重领导、团结同志，热爱集体、不损害公共财 物、不整人害人，从不沾染坏习惯、坏作风、坏思想。

：讲究医风医德：我从参加工作到此为止，就把医德、医风看得十分重要，对病人如亲人，不分男女老幼、不分生人熟人、不分亲人外人、不分富人穷人、不分官大 官小、不分工人农民都一视同仁。从为向病人索取红包和接受病人的贿赂。对待病人不分病种、不分轻重、不分就诊早晚。不分白昼都一视同仁。

从不给病人开搭车药，尽量给病人开经济实用的药。从不拖延病人的病情。一切

为病人着想。

：业务技术：到达医院后，努力把自己所学的理论知识，应用于临床实践，理论联系实际，对技术精益求精。由于基层条件差，那时根本谈不上什么辅助检查，只有靠自己所学的书本知识去摸索临床实践，不段的总结经验教训，再将实践上升为理论，不断的理论到实践，在由实践到理论，由于我是个中专生，在校学习的时间不长，所学的知识也不是那么全面，而基层人员少，干的工作却是那么繁多，渴望人才的知识是全面的，我为了弥补知识的不足?只有白天工作，晚上去复习和进一步的钻研及参加上级的学术活动，或遇到严重的病人请求上级医生电话会诊来吸取别人的先进经验，丰富自己的理论知识和临床实践。特别是中医，在学校学的是那么简单，只学了理论，临床只学了个一知半解。

刚到医院完全无法开展业务，只能从新自学，不懂的电话讯问学校的老师来补充自己的缺陷。加上自己不断的订阅医学杂志，在哪里吸取精华，后来又去读北京师范大学继续教育学院的西医内科学两年，来补充自己的知识，1992年有到地区医院专修儿科半年，医院又派我参加重庆山峡医药高等专科学校举办的乡镇卫生院中医培训班学习，终于摸索出自己的一套基层医疗应诊方法。

1：掌握全面技术：基层的病人大多数患的是常见病、多发病、地方性疾病，季节性疾病。加上基层医院人员少，干的工作很多，需要的技术要全面，需要的知识重点是广度，不是深度，首先从广度出发，然后再到深度。因为我们基层要应付的是各种各样病人，而不是看哪一科或哪一个病。因此我就把各科知识复习、研究综合利用，由浅入深，我在头渡医院那时我们医院还没有一个是从卫生学校毕业的，我一个人要看内科、外科、儿科、妇产科、中医、计划

生育等，我不但会看病，而且我还会做普外科的简单手术、妇产科的接生、计划生育的引产、安环、男扎等同时辅导和培训医院的其他人员提高技术。我到小河医院后，我担任过药房拿药、上急诊，后来又看内科。外科的人调走后我不但要看内科而且还要看外科，同时开展以前没有开展的手术，以前的骨科没有开展，我看外科后马上就开展骨科。我到医院发现两个中医一月下来总共毛收入不到500元，而且全是拿配方的药，根本没有病人看病拿药。我立即开展中医，不到两年中医的收入直线上升。后来找我看中医的病人越来越多。我虽然晋升的是内科，但我除做内科的气管切开、静脉切开、胸穿、腹穿、骨穿、腰穿、关节穿刺。还会熟练地做外科的阑尾炎，肠梗阻，肠切除吻合，直、斜疝气修补，脾切出、修补，胃穿孔修补，膀胱穿孔修补、膀胱结石取出，尿道会师术，妇产科的剖宫产，子宫次全切，接生、阴道修补，宫外孕手术 。骨科的

四肢骨折闭合复位，四肢骨折钢针、钢板、钢丝内固定，四肢裁肢，各种关节脱位闭合复位，五官科的拔牙、睫毛倒睫纠正、耳内异物取出，鼻内异物取出。等等……手术。所以本人在基层医院已是一个具备全科医师的多面顶尖人才，在医院也算得上一个骨干带头人。 2：掌握技术要有针对性：在基层医院，遇到的病种相对来说有它的局限性，重危病人和疑难杂症较少，有些病根本没有，所以在针对广度的同时，对当地常见的危重病和少见病、疑难杂症。进行必要的研究和掌握，使我们的头脑中能分清轻重缓急，我到医院几年后发现，我们这里的感染性休克少、而中毒性休克和低血容量休克相对较多，农药中毒、心衰、脑血管意外、肝硬化、肾病综合征、肾结石、神经性皮炎特别多，来医院治疗的病人很少治愈。特别是中医自从老医生退休后不但不能向前发展而且反而倒退。基本上是病人的配方药，根本就没有病人来看中医。于是我就立即

着手解决。我采

取用中西医结合办法从中取得不可估计的效果。

3：发现问题及时解决;

休克：最常见最突然的休克，是产科，外科的失血性休克和内科的大咯血和消化道溃疡和肝硬化胃底静脉破裂大出血及农药中毒性休克。在基层没有血源的情况下，抢救失血性休克难度相当大，但在没有条件的基层医院还不得不及时的积极的抢救，出了意外还不好向领导和病人家属交代，所以还得因地制宜，就地取材，想方设法进行抢救，我就采取加大针头号数，增加静脉通道，快速大剂量的输入等渗生理盐水来补充血溶量，来争取抢救机会，挽回病人的危及生命，使病人转危为安，取得了满意的效果，我『用12号针头快速输入等渗生理盐水，抢救产科大出血』在当时地区计划生育学术会上交流，并获得计划生育协同奖。对于农药中毒性休克的病人经过我细心的分析发现以前医院大

多数是没有得到及时、完全、彻底的洗胃和解毒药啊托品的应用不恰当的原因导致失败。我立即去购买能实用又买得起的洗胃器，改变洗胃速度，缩短了中毒的时间，争取抢救的机会。对那些中毒严重插管困难的病人，采取先静脉推注阿托品解除喉头、食管、喷门痉挛后再行插管，从而解决存在的问题。从那以后，来我院就诊的病人除确实无法挽救的一例外，都转危为安，我的论文『误服有机磷农药中毒胃管插入困难的原因分析及处理』得到了同行的认可，并在“全国急诊急救与创伤医学学术交流会”上交流宣读，并在『中国现代实用医药.急诊急救与创伤医学』一书上正式发表。同时还被南川区科学技术协会平为二等奖。

：肝硬化病人的治疗研究发现传统的单纯的西医或中医都不能取得满意的疗效。于是我采取中西结合来攻克，采取西医治标，中医治本的方法取得了满意的效果。

：牛皮癣是个顽固性疾病。当前在世界也是一个没有特殊的药物和治疗方法，我用强的松龙封闭加硬皮膏外贴，取得到了满意的效果，不但一至两周内痊愈，而且一次性跟治很少复发。我的论文虽然没有得到同行的认可，但对病人来讲是受欢迎的，花钱不多病痊愈。

心衰的病人来说，治疗的方法虽然大体相同，但在以前医院输液从来不讲究速度和控制输液量，而在治疗时候掌握输液的速度和输液的数量至关重要。自重我纠正了输液的方法后，我们医院的心衰病人的治愈好转率大大提高。

肾病综合征来讲，目前为止也是内科的难题，特别是难治型，传统的单纯西医或中医治疗都难以达到满意效果。我就采取中西结合治疗，以西医治标，中医治本，取得了满意的效果，论文也得到了同行的认可，并在全国临床医学与疾病控制学术交流会和重庆市地二届儿科学术会上交流，并以优秀论文在『中国临床医学与疾病控制』中正式公开发

表。

第7篇：申报副主任医师述职报告

申报副主任医师述职报告各位领导、专家，大家好!我叫张力，今年35岁，汉族，已婚。202\_年7月毕业于\*\*医学院本科临床系，同一年在\*\*市人民医院参加工作。202\_年9月考入\*\*医学院攻读硕士研究生，202\_年7月毕业，获神经外科学硕士学位。现提出申报副主任医师的申请。我于202\_年获得神经外科中高级职称专业资格证书，202\_年9月被医院聘任为神经外科主治医师。自从担任主治医师以来，严格履行主治医师职责，在工作上，服从主任医师及科主任的领导，积极协助科主任及护士长搞好病房管理工作;在主任医师带领下积极开展新业务、新课题，指导住院医师工作。承担值班、会诊、门诊、急诊、出诊等工作。专业工作能力方面。目前基本掌握了神经外科疾病的诊疗技术，如显微手术操作技术、立体定向技术、血管内介入技术等;能独立处理本专业内比较复杂的疑难病例，如大脑半球肿瘤、复杂颅脑损伤手术及先天性神经系统疾病等。目前能够独立完成颅脑损伤的开颅手术、高血压脑出血、颅骨骨瘤切除、颅骨修补、脑室腹腔分流术、颅内血种钻孔引流术、胶质瘤、大脑凸面脑膜瘤等手术，在主任医师指导下能完成部分颅底肿瘤;目前还主要负责我院脑血管病的介入检查及治疗工作。

第8篇：副主任医师工作总结

副主任医师年度工作总结

人生尚有梦， 勤学日不辍。 临床如履冰， 求索无寒暑。

“几度风雨，几度春秋”，自从一九七六年开始学医，学习工作，工作学习，转眼之间已历时26年。

26年前怀着对医学的好奇和神秘感，开始踏上学医的漫漫长路，通过一年的跟师学习，“悬壶”行医于僻静乡村。2年后因父亲被癌症夺去了生命，深感自己知识贫乏，热切希望深造。恰逢恢复高考，一边行医，一边复习，于一九七九年九月进入温州医学院学习。通过五年的勤奋学习、系统训练，扎实地掌握了医学基本知识、基本理论、基本技能，于八四年以全校第四名的优异成绩毕业，带着医学生的梦幻，怀着对医学的虔诚，踏上“如临深渊，如履薄冰”的临床工作一线。

毕业以后从事危重病抢救工作，危重病医学是一门年轻的学科，直到二十世纪七十年代初才象其他专业一样，登上医学神圣的殿堂。这门学科有许多还没有开垦的“处女地”。本人在危重病医学领域里摸石子过河，不断求索，通过多年的临床实践，积累了一些临床经验，尤其在人工气道建立与维护、机械通气、感染、急性呼吸窘迫综和征、顽固性心力衰竭、心肺复苏、脑血栓溶栓、dic、各种顽固性休克等方面有一定的创新。被评为副主任医师以来，最近五年的工作、科研、著作等情况

一、人工气道 创新所在

“於无路处创出路，於有路处辟新路。”

人工气道的建立和维护是危重病抢救主要方法之一，也是围手术期麻醉病人保持呼吸道通畅的基本措施之一，人工气道技术广泛应用于icu、急诊室、麻醉科以及临床其他各科。如何进行人工气道的建立和维护直接关系到病人的生死存亡，在人工气道建立过程，医务人员稍有不慎，造成人工气道痰液阻塞、气管插管或气管套管脱出等，致使病人窒息死亡;假如气管套管套囊维护不当，往往会造成气管糜烂、溃破，甚至穿孔等。因此，人工气道的维护方法不同，疗效千差万别。在临床实践过程中深感有一本专著指导人工气道的建立和维护的必要性。所以，一边临床工作，一边着手收集有关人工气道的建立和维护国内外最新资料，集百家之长，汇临床精华，历时三年，规范了人工气道操作规程，编著《人工气道建立与维护》专著一部，近40万字，已由人民军医出版社出版。这本书是我国第一本这方面的专著，对推动我国危重病抢救工作起一定的积极作用

二、辛勤耕耘 科教并举

注重临床科研并举，近三年承担市科委课题二项、市卫生局课题一项，其中一项已结题，正在进行成果鉴定。五年来在省级以上杂志上共发表论文12余篇;除出版《××××》专著一部之外，还参与编写《××××》专著一部，6万字，1999年由第二军医大出版;编写《××××》讲义40万字，××省卫生厅医学继续教育项目内容。

承担×××省卫生厅医学继续教育—《危重病监测治疗学》项目一项(?类学分);承担×××市医学继续教育—《急诊急救新进展》项目一项(?类学分)。已举办××省危重病监测治疗学学习班五期，共有主治医师以上职称512人参加培训学习;举办××市急诊急救新进展培训班1期，共有120名医务人员参加培训学习。

三、钻研业务，技术娴熟

熟知危重病抢救国内外新进展、新技术、新知识;能熟练地进行危重病各项操作技术;近年来开展了早期急性心梗、脑梗塞溶栓治疗，体外无创起搏，人工气道建立与维护等技术;在其他科室的协助下开展危重病血液灌流、血浆置换、急诊胃镜、气管镜灌洗等诊治技术。在急性呼吸窘迫综和征、多器官功能不全综合征、弥漫性血管内凝血、顽固性心力衰竭、植物状态、呼吸衰竭、脑血管意外、严重颅脑损伤、多发伤、急性心梗、各种休克、脓毒症等方面，积累了一套独到治疗方法。使危重病抢救成功率达到达领先水平。

四、团结同事，当好领头雁

带领全科54位医护人员，在全省率先实行急诊急救?危重病病区(icu)?急诊 病区一体化管理。使××市×××××科不管从科室建设方面，还是技术力量方面，都走在××市××

前列，在××市×××领域起领头雁的作用。承担××市×××质控中心、××市中毒急救质控中心等

任务;是卫生部国际紧急救援中心网络医院、中旅救援中心协作单位。 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

迎来送走中慢慢消逝。纵浪天地，大化任求，不为良相，愿为良医。 春色入帘全不觉， 危重病域探幽径。 物我两忘任驰骋， 耗尽青春终不悔。

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！