# 脾胃科领导工作总结(实用8篇)

来源：网络 作者：夜色温柔 更新时间：2025-04-02

*脾胃科领导工作总结1今年对于医院、科室、个人来说都是一个转变、成长、奋进的一年。在20xx这一年中，我们不断面临着挑战和机遇，经过了这一年的工作和学习，我有了质的转变，快速的成长，明确了奋进的目标。>一、转变观念，提高水平1、多学习：向经验...*

**脾胃科领导工作总结1**

今年对于医院、科室、个人来说都是一个转变、成长、奋进的一年。在20xx这一年中，我们不断面临着挑战和机遇，经过了这一年的工作和学习，我有了质的转变，快速的成长，明确了奋进的目标。

>一、转变观念，提高水平

1、多学习：向经验丰富、工作突出的护士长学习，学习她们的工作经验、工作方法；向中国医大一的护理同仁们学习，学习她们的先进机制、排班方法、工作状态；向科里的护士们学习，学习她们工作中的长处，弥补自身的不足。

2、多与科护士长沟通，查找工作中的不足，发现工作中的隐患，随时调整工作状态，跟上医院的步伐。

3、实施人性化：在生活中关心体贴科里的护士，有困难主动帮助。在工作中严格要求，做到人人平等，因材施教，因人而异，充分发挥每一名护士的优点，调动护士们的积极性。

>二、加强护理，严把护理质量关，确保护理安全

1、严格要求护士严格遵守护理核心制度、各项规章制度及各项操作规程，严把护理质量关，防范护理差错事故的发生。做到事前有评估有告知，事后有措施有改进。真正做到心中有数，工作按标准完成。

2、充分发挥护理质控小组的作用，调动质控小组成员的积极性与责任心，能够做到主动承担检查责任，帮助科里同事共同进步。

3、亲力亲为，切实做到班班查、日日看、周周总结，使护士自觉提高护理质量。

>三、开展优质护理服务示范病房，强化基础护理服务，提高患者的满意度。

1、自开展优质护理服务示范病房以来，加强基础护理服务，多与患者沟通，了解患者需求，真正的为患者解决难题。

2、弹性排班，充分利用人力资源，发挥护士的主观能动性，方便为患者提供服务。通过弹性排班，不但减轻了护士的工作负担，更主要的是解决了患者晨晚间护理、上午处置晚、患者对责任护士不熟等实际问题。

3、设立温馨提示卡、健康宣教卡，方便患者，满足患者需求。

4、加强危重患者的工作。注重抢救的配合和能力的培训。人人达到面对重患不慌张，抢救配合有章法。

>四、“三基三严”培训及带教工作

1、按科室计划，每月进行两次业务学习，一次技能培训，并按时进行理论及技能操作考试。做到有计划、有实施、有考评、有总结。

2、更换新护理记录，严格要求护士按规范书写，及时检查并改正发现的问题、错误，不断提高书写质量。

3、配合医院培训科计划，对低年资护士进行培训，并参加“远程教育”学习。

4、严格要求实习生，按计划带教。

>五、加强院内感染的管理和培训

1、严格执行消毒隔离制度，科室感染质控小组按计划进行检查、总结、记录。

2、按医院感染科要求，定期进行院内感染知识培训。

>六、打造消化内科自己的护理品牌——细微之处现温情

消化内科经常有肿瘤晚期的患者住院，这样的患者不但身体状况不好，而且心里也是非常的焦虑。在护理这样的患者的时候，护士们往往会更加的小心和细心。一个简单的操作，在别的患者身上可能只需要一分钟，但在这样的患者身上却要花上半个小时。每次护士都是一身汗却毫无怨言，带给患者和家属的都是善意言语和理解的微笑。一年来，我们已经收到来自患者和家属的多封表扬信，甚至有在患者过世后，家属为表示感谢亲自送来的锦旗。

>七、存在不足及努力方向

1、护理质控欠缺：一是体现在病房方面，仍然有很多的不足。二是护理记录书写方面，特别是护理记录简化后，对护理记录书写质量的要求有所下降。这两方面是我急需提高和加强的。

2、培训方面：今年医院新增了标准化培训学员，培训的任务就更重了。要有计划分层次的培训。科室的护士分层次培训，护士、培训学员、实习生分层次培训，务求达到人人过关。

3、护理科研、论文方面：不断更新护理知识，尽快开展新技术、新项目，带领全科护士共同进步。

**脾胃科领导工作总结2**

在消化内二科轮转的2个月又接近尾声了，在史成章老师及周天星老师的指导下，学到了很多知识，同时意识到自己的很多不足。

刚到消化科时由于对消化科疾病及检查的认识不足，经常犯错误。比如大病历书写不完善，诊断书写不规范，病程记录不完整，知情文件没有及时建立，老师都给一一指出。比如现病史书写中，对腹痛的描述，除了疼痛的诱因、部位、性质、严重程度、持续时间、缓解方式，还要详细询问与进食、排便、排气的关系及有无昼夜节律，有无放射痛等。

病程记录中要两天提及目前诊断，要对重要结果进行分析及相关处理措施，输血记录及输血后评估要及时完成等。消化内科每天早晚两次查房很好，这样可以更及时的掌握病人的情况，及时调整治疗方案。消化内科每周都有教学查房及疑难病例讨论，关于疑难病例讨论，每次学生汇报完病例，我都觉得这个病好严重啊，要是我肯定治不了，老师会如何分析病情然后治疗呢？然后消化科老师发言一般是从低年资到高年资，低年资的医师一般结合文献提出最新的治疗方法，高年资的结合经验及最新指南提出需要解决的问题及治疗方案，发言是层层深入，一般最后是由张主任总结性发言，每当听到张老师抽丝剥茧的分析之后，我都有拨开云雾见朝阳的感觉，敬佩之情油然而生，觉得这就是知识的积淀才会有的镇静自若，条理分明。自己以后也想要成为这种可以深入浅出、掷地有声的医生。

**脾胃科领导工作总结3**

在消化内科实习一个月，发现消化内科患者老年人居多，中年人和学生次之！老年人胃肠功能下降，腹胀腹泻比较普遍，舌苔可发现明显齿痕，常用“参苓白术颗粒”调理！在这个年龄段做内镜检查要慎重，患有心梗或有其他心脏疾病的人不允许进行内镜探查！中年人出现胃痛多数与酒有关，男性明显高于女性，在查体无明显压痛，肝胆胰脾彩超未发现异常时，要进行胃镜检查，多数可见胃的糜烂，溃疡，胆汁返流和浅表性胃炎！胃部的糜烂溃疡多数使用“三联法”治疗，一般28天即可痊愈！非萎缩性胃炎一般很难治愈，常使用中药调理！

疣状胃炎的患者经常心烦易怒，治疗一般先使用\"三联法\"，如若效果不佳，则选择电切，防止癌变！胃石症的治疗为口服碳酸氢钠注射液，兰索拉唑，愈后良好！由沙门氏菌引起的急性胃肠炎看情况给予西咪替丁，维生素B6，氯化钠，左氟氧沙星输液治疗即可！学生和更年期妇女是比较特殊的一类患者，学生学习压力比较大，胃肠功能紊乱，治疗常用中药调理和改善饮食规律以及保证正常的休息！

**脾胃科领导工作总结4**

紧张而有序的的正确领导下，在医务科、护理部的具体指导下，在消化科全体医护人员的共同努力下，科室的业务收入和业务技术水平实现了大幅度的提升，取得了可喜的成绩，现总结如下。

>一、医德医风和科室建设方面：

全科人员认真学习\_理论和”三个代表”重要思想，贯彻落实科学发展观，坚持以人为本，以“优质服务”活动为平台，牢固树立正确的人生观、价值观，树立“一切为病员服务”的理念，加强医患沟通，以“八荣八耻”标准规范自己的言行，不断提高政治思想觉悟和道德水平，自觉抵制行业之中的不正之风。理解“四个全面”的思想，全科人员能够自觉遵守院科各项规章制度和劳动纪律，做到小事讲风格，大事讲原则，不闹无原则纠纷，工作中互相支持，互相理解，工作人员分工明确，各司其职，相互团结，高质量的保证了正常医疗服务的顺利进行。按照“二级甲等”医院的标准顺利完成了各项临床医疗和教学工作。认真学习岗位职责，认真落实核心制度，严格按照职责、制度的要求工作，认真开展“三基”训练，“三基”训练全员参加，“三基”考核人人达标。坚持“合理用药合理检查”，规范抗菌药物的合理使用，较好地完成了院领导交办的各项工作任务。

>二、业务技术方面：

为实现我科成为医院重点科室的发展战略，我们消化内镜，消化介入相互配合、相互协作，在医院领导的大力支持下，消化内科专业的救治水平得到了大幅度的提升。在工作人员少、重病人多的情况下，全科医护人员，不怕脏、不怕累，以精湛的技术和无私的奉献精神，赢得到了社会各界及病人家属的高度好评。消化道大出血病人特点之一是病情重，病情变化快，因消化道大出血的的特殊性，我科已建立了一套颇为完备、高效的诊治方案，及时准确的急诊处理，急诊治疗，开辟了抢救病人的绿色通道。心电监护仪的常规使用，多参数心电、血压、呼吸、血氧饱和度动态监测，都与国内先进治疗水平相衔接，对于消化道大出血的抢救成功率达93%，达到国内先进水平，较大程度地提高了危重病人的生存率和生存质量，得到了院领导和兄弟科室的一致好评。可以说，我科承担着我县城区乃至周边范围内消化内科常见病多发病剂疑难危重病人救治重任，我科亦有足够能力很好地完成这项任务。我科在科室不增加医疗设备的条件下，实现净月业务收入20余万元，业务收入按照平均床位比在全院位列前三。

>三、业务学习和科研教学方面：

我科人员积极参加院内、市内、省内以及国内举办的各种继续教育及会议，在科内定期进行专业知识学习，各个医生轮流进行有特色、有重点的小讲课，从而不断提高自身的专业水平及素质，掌握国内及国际先进理论及技术，为进一步提高科室技术水平打下坚实的基础。我科一直重视轮转、实习学生的教学任务，因专业性强，学生轮科时间短，我科仍以极大的热情、最优秀的教师配置，努力做好医疗教学工作。我们初步总结出：以基础知识为主，内容扼要，重点突出，真抓实干的带教经验，在不断提高带教老师水平的基础上，切实完成好每个同学的教学任务。

>四、新技术新业务新工作方面：

因氩气刀运用技术不成熟，EMR开展的不尽人意，例数不多，技术不成熟，更谈不上宣传和推广，影响了科室的经济收入和技术水平的提高，社会效益甚微。为此，20\_年将继续开展和进一步掌握消化道早癌和癌前病变的内镜下粘膜切除术（EMR）和内镜下粘膜剥离术（ESD）。

>五、中医实用技术开展情况：

过去的一年，我们大力发展中医药实用技术，科室研制出的穴位贴敷膏剂广泛应用，疗效确切，价格低廉，赢得了患者的好评，同时也为科室创造了不小的经济效益。同时我们还开展了中药足浴治疗各种慢性虚损性疾病、脑血管病、周围神经病变也取得了较好的疗效。下半年新开展了肺病的化脓灸治疗，因受各方面条件和技术的限制，开展的例数还不多，有待进一步提高。同时还引进了肝病治疗仪，为提高我科肝病诊疗水平又添一利器。

>六、科研方面：

我科已启动“中药治疗肝病的临床研究”，各项具体工作正在筹备中，20\_年将会逐步开展。

回顾过去的20xx年，对我们消化内科全体职工来说是不平凡的一年,是我们认真落实和实践科学发展观关键的一年，我们科室组建不久，经验不足，还有很多工作需要我们去做去加强，我们消化内科从强到更强，老一辈科室领导老一辈专家倾注了大量心血和汗水，给予了各方面的扶持和照顾，给我们打下了坚实的基础，才有了我们年轻人充分发挥才能的平台，我们消化内科全体医护人员也付出了辛勤的劳动和汗水。在此，我代表消化内科全体工作人员，向老领导老专家和所有关心、支持、帮助过我们的院领导和兄弟科室的同仁们郑重地说一声：谢谢！

**脾胃科领导工作总结5**

感谢院领导给我的这次进修学习机会，感谢xx省xx人民医院（xx省肿瘤医院）各位领导为我们提供良好的平台，感谢各位老师让我们获得了更多的知识。通过这次进修学习，在很大程度上开拓了我的眼界、增强了自己的业务能力，认清了我院与国内大型高级别医院专业技术上存在的差距，明确了自己今后的学习发展方向，为今后的学习和业务技能培训奠定了坚实的基础。

xx省xx人民医院（xx省肿瘤医院）是我省所集肿瘤诊疗、科研、防控为一体的三级甲等肿瘤专科医院，同时也是全省肿瘤防治的中心机构，承担了政府肿瘤防治相关指令性工作，在全省肿瘤防治工作中发挥着重要的中心作用。服务范围覆盖全省并辐射到xx等邻近省区。

在xx省xx人民医院（xx省肿瘤医院）为期3个月的进修学习期间，在诸多带教老师的热情关怀帮助下，我顺利完成了进修学习工作。通过学习进一步巩固了肿瘤内科的常见疾病的护理常规知识，着重学习了PICC置管的维护及换药技术，进一步学习了无菌技术的重要性，通过值24小时急诊班的同时也提高了自己对急诊病例的认识，对今后遇到同样的急诊病例增强了自己诊断的信心，希望回到原单位也能开展更多这些方面的工作，也为临床工作提供更多、更准确的辅助资料。非常值得一提的是在如此忙碌的工作中每周仍然定期开展一周疑难病例的讨论，同时也给我们进修学习的同学讲解各章节的知识，使全体学员及自己都受益匪浅，这种大家相互学习的良好氛围非常值得大学借鉴学习。

三个月的进修学习，非常感谢xx省xx人民医院（xx省肿瘤医院）各位老师的倾囊相授，让我在理论基础知识以及专业技能上有了很大的提高，实现了既定的学习目标，圆满完成了规定的进修任务，同时也赢得了带教老师的一致好评。在今后的工作当中，我将自己所学的专业知识运用于临床实践中，希望为病人提供更多的服务。在此，对各位老师无私的奉献，再一次表示诚致的谢意！

**脾胃科领导工作总结6**

转眼间，两周的消化内科实习生涯就结束了，听同学说下个科室是心内，可以说是我们医院比较牛逼的科室了，为期三周，希望能有个好的进步。

这两周在消化内科，我还是扎了好多人的，而且由于老师帮挑的病人比较好，没有一个出了问题的，嘿嘿，可惜每次都要老师帮忙给送胶布，感觉自己好象很没有用的样子。我想到心内可能打针的机会要少，不过其他像抢救之类的就多了吧。由于我老师一直上白班，我还真没上过其他的班！倒是有几次抢救的，什么大口吐血的，休克甚至死掉的也有，我同学参与了，等我到的时候要么稳定了，要么转科了，要么就在床上挂紫外线灯了（死亡以后的终末消毒）。

这个科室的老师挺好，尤其是我的带教，很有水平，虽然还比不上护士长，但是可以预见她在熬几年就可以进入管理岗位了，年轻，有学历，懂管理，技术也是一流的。从病人和护理站的资料看，她才从肾内转过来，就又是组长又带新员工的，恩，有前途。虽然长的不是很漂亮，但是看上去很舒服，脾气也好，离开我的启蒙老师还真是有点舍不得呢.......最为印象深刻的还是接留置针，由于留置针少，每次都忘记打开那个夹子，结果每次都被老师说，我说绝对不会有下次了。但是过了两天还是忘记打开了，结果我检查为何输液不畅的时候老师说你不是说不会有下次了么。然后我打开了夹子。当时心里叫一个难受，虽然老师后面又安慰了几句，但是我根本听不进去。

那位老师说，你刚洗了手吧，我哦了一声，又把针还给老师了。后来想想，这种赎罪式的心态还是要不得的，像这种人命关天的事情有时是不给你补救的机会的。所以下次一定要一次做成，一次做好！

**脾胃科领导工作总结7**

在见习的旅途中，我来到了我的第八个站--消化内科，刚来科室的那天我就感觉到一种忙碌、紧张的气息，果不其然，事实证明我的预想是正确的，所以在这个科室，我比以往更谨慎，对于查对制度和无菌观念更是严格要求自己，不能因为忙碌而出任何差错事故。

消化内科的病人多以腹痛腹泻，呕血黑便，返酸嗳气而入院，以肝硬化，消化性溃疡，胰腺炎，溃疡性结肠炎，急慢性胃炎，消化道肿瘤为主。消化道出血是消化科的急症，病人入院后，必须判断病人的出血情况，绝对卧床休息，监测生命体征，急查血生化，血常规血型，凝血功能。根据情况吸氧，止血补液治疗，然后根据血常规，血生化结果再调整治疗。急性胰腺炎的病人的处理和消化道出血原则一样，同时应排除重型胰腺炎，急做胰腺CT是必须的，抑制胰腺分泌和抑制胰酶活性应尽早应用，并尽量避免使用解痉药物。通过两次的教学查房，对于便秘和结肠癌的护理，了解得更多，也学到很多的相关知识。

随着见习的进程，医院的环境已经熟悉，学习也渐渐进入正轨，在各个科室的见习中间，见到最多的是各种疾病及其常用的各种药物和各种护理的基础操作。在医院见习期间最主要的是病人入院后，能够根据病史资料初步想到是哪一个系统的疾病，之后再排除想到是哪些疾病，需要做哪些检查，对疾病的鉴别，最后给出治疗原则。这些是见习的主要内容，其次就是积极的去做一些临床操作，提高各种护理操作技能的能力，再次多发现问题，不懂的就问，科室里的每个医务工作人员都是你的老师。见习的最终目标是培养良好的各项操作技能及提高各种护理工作的能力。在老师负责的态度下，并鼓励我们每项操作的能力，我们积极的争取每一次锻炼操作的机会和能力，如床上擦浴、口腔护理、保留灌肠、静脉输液、肌肉注射等各种基础护理的操作。在见习过程中，每天坚持“吃苦、吃亏、吃批评”的原则，“吃苦”锻炼我慢慢长大;“吃亏”让我学到了更多的知识;“吃批评”提升自己，只有这样，我的水平才能得到提升，每天收获充实的心情。护理工作是非常繁重与杂乱的，尽管在没有临床见习之前也有所感悟，但真正进入病房之后，感触又更深了一步。的确护理工作很零碎，也很杂乱，病房里也很少有人能理解我们的工作。第二收获是正确的认识护理，树立了正确的职业道德观，养成了良好的工作态度。临床见习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练。尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。我们应该倍偿珍惜这段时间，珍惜每一天的锻炼和自我提高的机会，珍惜与老师们这段难得的师徒之情。

作为一名护士，不仅要学会基础的扎针技术，也要学会导尿、鼻饲等很多得东西。护士这个职业很平凡却很伟大，一个好的护士要具备良好的道德素质和职业素质，还要耐心，细心，胆大。护士受到尊重的同时，也会时常受气，受累，但也必须用微笑面对病人，面对一切。护士长经常教导我们，我们护士也算是服务行业，就算你再气再累，也要脸上充满笑容。是的，只有用心去对待别人，才能受到别人的尊重。

总的来说，我的见习过程还是顺利的。通过社会实践的磨练，我深深地认识到社会实践是一笔财富。在实践中可以学到在书本中学不到的知识，它让你开阔视野、了解社会、深入生活。这份工作让我受益良多，不仅思想上得到提升，而且让我认识了很多朋友。在今后的生活中，我会朝着自己的目标，不断努力学习，为自己的理想而奋斗!

**脾胃科领导工作总结8**

今天是我在消化内科实习的最后一天了，一个月就这样过去了，每次在要离开的时候才发现自己该学的东西还有很多，以下是我实习总结。

我是在内科12楼黄教授那一组，说实话我是带着一个不好的心情进去的，因为黄教授对八年制的学生特别关注，我们五年制的学生在他眼里就是打杂的。黄教授对学生很严厉，做事做不好，或者做慢了，甚至只要你把一个小细节忘记了都会被骂，比如说在他那里每个病人要求每天都有病程记录，而且要经常把病程记录打印出来给他看，化验报告单不仅要及时贴起来，而且贴得不美观也会被说，有一次他很无聊的要那个八年制同学把她自己管的病人的长期医嘱给背下来，背不下来也会被骂？总而言之，他手下的医生和学生没有一个不怕他的，当然我也被骂过数遍了，骂得还有一点难听，不过后来自己长记性了就好了，之后还被表扬过几次，让我硬是好好高兴了几天，不过更恐怖的是八年制的同学转走之后，他对那个转走了的师姐更是天天骂，其实都是一点点小事情，我今天也转走了，不知道会不会遭受同样的下场，他这个急性子真是太恐怖了。

黄教授还有一个特点就是特别喜欢在别人面前说自己有多厉害，尤其在病人面前，一开始我还真不觉得他有多厉害，他的做法倒让我觉得是在不停的吹牛，通过这样来提高自己的知名度，对我个人来说觉得有些反感，看其他教授，别人是靠效果说话，低调点倒让人对他们更加尊重。黄教授手下的病人以肝硬化，食管胃底静脉曲张破裂出血，消化道溃疡，胰腺炎为主，偶尔有几个肝炎腹水的，我在那里呆了一个月也就只见到这几种病，貌似他就只搞肝病和胰腺炎，有点亏的是我对消化科常见的肠道疾病没一点认识。黄教授在肝病和胰腺炎这方面还是不错的，手下的病人一进来基本就不会再出血了，他有一个特点就是出血和胰腺炎的病人都要至少进食一周，然后全部静脉营养，补液量一般也是两千以下（出血的病人），胰腺炎的则是三千以上，我很同情他的病人，个个天天都在喊饿，而且其他教授对禁食没他那么严格，他们更看重在病情稳定后要患者自己通过适量的食物来补充营养。黄教授常用的药有：护肝：松泰斯、易必生、瑞甘、天晴甘美等。护胃：耐性、达喜、施维舒。（几乎每个出院病人都会带这三种药）胰腺炎：施他宁、金迪林等（当然还有大量补液和抗生素预防感染）。其他的病我见得太少了，也没有发言权。

昨天就在我要离开消化科的时候，带我的老师收了一个怪病人，我个人觉得是无形体病，可是跟老师说了以后他们并不怎么信我，搞了半天，各种抗生素、血浆、丙球、病毒唑都上上去，过了一天，一个告病危的人居然好了很多，让我感到很惊讶，老师自己也说不出来他到底是什么病，是什么药在起作用，我还是觉得是无形体病，可是他们还是不信我，算了吧，能治好病人就行了，有好药效果就是不一般啊，不知道病人好了以后他们会给那个病人下个什么诊断。

还有个病人我真的很同情她，她是在我入科的时候自己走进去的，由于她家里有肝内胆管结石的遗传病史，她的状态很差，黄教授说她是肝硬化晚期，没得救了，后来还出现了所谓的肝肺综合征，就是肝脏引起的呼吸困难，血氧饱和度低，肺部没有实质性的改变，后来到了吸氧、上心电监护的程度，我们的黄教授拿她没办法了，也不肯给她开病情证明延长医保时间（就是想赶她走，我帮病人写了一份证明要他签字还被他骂了一顿），不过后来他还是心软了帮他写了一份。好在后来病人状态好了一点，在我走的时候她能自己站起来走走了，不过她的治疗依旧不乐观，我也只能祝他好运了。从她身上我体会到了乐观向上的态度对病情的发展还是挺重要的。

在这里说了黄教授很多坏话，觉得很不厚道，其实这就是他的性格，只是我个人有点不喜欢罢了。在黄教授那里还是能学到好多东西的，他是搞急危重症的，那些进来快不行的病人在他这里可以有奇迹般的效果，他的液体用量及利尿，禁食都是很有水平的，说话虽然有时让人感觉是在吹牛，但他的话有时还是会给人很多启发的，尤其是他分析化验报告单的功夫挺厉害的（不过貌似他不会看片子，我从没见他看过，只看报告），如果大家进到他那一组就既来之则安之吧，还是可以学到很多东西的。

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！