# 患者及家属工作总结(热门9篇)

来源：网络 作者：空山幽谷 更新时间：2025-03-05

*患者及家属工作总结1一、高度重视，积极部署制定了《20xx年度xx街道家庭医生签约服务工作实施方案》，同时成立了家庭医生签约服务工作领导小组和签约服务团队，及时组织团队成员学习工作方案精神，紧密围绕家庭医生式服务工作的基本原则、服务内容、服...*

**患者及家属工作总结1**

一、高度重视，积极部署

制定了《20xx年度xx街道家庭医生签约服务工作实施方案》，同时成立了家庭医生签约服务工作领导小组和签约服务团队，及时组织团队成员学习工作方案精神，紧密围绕家庭医生式服务工作的基本原则、服务内容、服务对象、工作持续性等内容进行了充分研讨，统一了思想，提高了认识。为家庭医生式服务工作的稳步推进奠定了组织基础。为保障家庭医生式服务工作的深入人心，向村民签订了家庭医生式服务协议书。

二、广泛宣传，深入动员

为保障家庭医生式服务工作的深入人心，我中心统一印制了以宣传家庭医生服务理念和服务内容、服务形式为主题的宣传单，并分发给本辖区各村卫生室和村委会，同时，印制家庭医生联系卡、家庭医生式服务协议书等，制作了宣传横幅、宣传栏。有效营造了家喻户晓的宣传氛围，为家庭医生式服务工作的顺利推进奠定了舆论基础。

三、调查需求，个性服务

签约服务的居民中，调查了居民希望得到的医疗卫生服务。包括健康教育与健康促进、慢性病管理、孕产妇保健管理、婴幼儿保健及其它服务，社区卫生服务中心负责检查、指导、协助签约家庭医生，开展上门访视服务和健康教育，做好健康体检、逐级转诊、健康评估等履约服务。医生体牵头医院按照签约服“1+1+1”服务团队要求，提供技术支持和业务指导，协助专科医生开展远程会诊和健康讲座，落实转诊病人蓝色通道的相关措施，帮助家庭医生履行其不能承担的部分技术服务，确保服务按照协议规定执行。服务人群底数的清晰和需求人员数量的掌握，为家庭医生式服务的扎实推进奠定了信息基础。

四、明确对象，按需管理

家庭医生签约服务团队为签约服务的提供主体。家庭医生服务团队原则上由家庭医生、乡镇卫生院临床医师或全科医生及健康管理人员（护士、公共卫生医师）、医共体牵头医院选派的医生组成，团队负责人由中心医生担任。家庭医生由乡镇一体化管理的村卫生室中具备资质的乡村医生担任。中心是家庭医生签约服务管理的直接责任人，为进一步明确辖区人口分布，保证所有居民均能得到社区卫生服务体系覆盖。公示团队服务人员、服务范围、服务时间、服务内容、联系方式等信息。家庭医生签约服务对象为全办事处城乡常住居民，优先覆盖65岁以上老年人、慢性病患者（高血压、糖尿病、慢性支气管炎等）、孕产妇、0—6岁儿童以及贫困人口及计划生育特殊家庭成员等重点人群。根据居民所处的类别，明确服务内容及标准，提供针对性的签约服务并保证服务的质量和可持续性。

五、优先签约，有效服务优先与辖区内的慢性病人、空巢老人、妇幼保健对象等愿意接受家庭医生式服务的重点人群签订家庭医生式服务协议书，并根据协议书内容提供建立健康档案、电话咨询、入户访视、健康教育等针对性服务。

对20xx年底建档立卡贫困人口、计划生育特扶对象建立完善电子健康档案，实现贫困人口、计划生育特扶对象家庭医生签约服务全覆盖，对65周岁以上老年人、高血压、糖尿病等重点人群免费签订有偿包，提供有效的基本公共卫生服务、健康管理、预约转诊等服务。

六、顺利完成20xx年度家庭医生签约服务签约及履约工作

20xx年家庭医生签约工作我处共签约xxxx人，其中有偿包任务数要求xxxx人，我街道共完成签约有偿包签约完成xxxx人，超额完成xxxx人，其中完成有偿包签约xxxx人，超额完成xxxx人，对xxxx名计生特扶，xxxx名贫困人口进行了免费签约。目前已完成20xx年度家庭医生签约92、36%的履约工作，已达到区卫计委要求90%履约要求。

七、工作中存在的不足

1、签约服务工作宣传面不够广，部分偏远村组未宣传到位，部分村干部对签约服务不知晓或理解不透彻；

2、签约工作较草率，服务包内容等政策签约时未做到告知义务，导致部分不理解、不配合履约工作；

3、一体机检查工作慢、滞后，部分村卫生室没有做到一体机全覆盖检查，少数存在系统中有录入记录而无一体机检查记录的情况。可能和一体机老化，性能不稳定、待机时间短、村医工作不积极有关；

4、巡诊过程中实际履约时间、服务手册登记时间、服务表记录时间与系统中录入时间不一致；

5、部分村卫生室相关资料、台账管理较乱，因贫困人口名单多次调整，导致部分村医分不清最新台账；

八、下一年度工作计划

1、组织卫生服务中心及村卫生室医务人员、各村委会书记、卫计专干学习工作方案精神，紧密围绕家庭医生式服务工作的基本原则、服务内容、服务对象、工作持续性等内容进行充分研讨，统一思想，提高认识，为家庭医生式服务工作的稳步推进奠定组织基础；

2、印制以宣传家庭医生服务理念和服务内容、服务形式为主题的宣传单，并分发给本辖区各居委会，同时，印制家庭医生联系卡、家庭医生式服务协议书等，制作了宣传横幅、宣传栏，有效营造了家喻户晓的宣传氛围；

3、扎实开展家庭医生签约服务协议、发票、资金整理、收集、分发工作，稳步推进家庭医生签约服务巡诊、体检等履约工作。

**患者及家属工作总结2**

20xx年血透室紧紧围绕医院的发展规划，以陈院长工作动员报告为指导，以“舒馨医院，患者满意，员工幸福”为目标，不断完善绩效考核运行机制，狠抓医疗核心制度、“六个三”管理准则、“五条自问自责”落实，狠抓医德医风建设，依法执业、依规做事，践行和弘扬医院核心文化，严格控制医疗费用不合理增长，积极投入医院等级复审工作，使我们的工作质量保障，能力水平进一步提升，提供的医疗服务成本效果最优。经过大家一年的努力，取得了显著的成绩，主要表现在以下几方面：

>一、制度更加完善，医疗质量进一步提高。

1、根据血液净化操作技术规范要求，再次对科室的制度进行完善、修改，血液透析室制定透析中心常规制度20个，透析中心应急管理预案34个，透析中心医院感染控制制度15个，透析中心护理人员职责9个，透析中心工作程序5个，操作流程20余个。严格要求医疗、护理人员执行各项规章制度，技术操作流程，落实各岗位职责，逐步使各项工作制度化、职责明确化、技术规范化、并建立起长效机制，确保医疗质量再上一个新台阶。20xx年安全进行血液透析1408人次、血液滤过58人次，血液灌流治疗26人次，效果明显，无任何不安全事故发生。

2、加强质量控制。科内成立医疗、护理质控小组，熟悉和掌握

透析室的质量考评标准，各项工作月初由主任、护士长制订质控计划，质控员按计划进行自查，按标准进行考核，考核结果记录，总结分析，存在问题提出整改意见。

3、积极上报科内发生的不良事件，对不良事件科内要进行分析，评价，提出防范措施，以利今后工作。

4、重视医疗、护理安全教育，每月组织学习血透室安全教育知识，时刻敲警钟。

>二、贴心服务，使患者满意。

1、加强患者的健康宣教，针对患者的文化程度、接受能力采取不同的宣教方式。

2、每月由专人组织召开工休座谈会，向患者及家属讲解疾病相关知识，并征求患者及家属的意见，有效改善血透室的就诊环境及工作作风，了解患者的病情动态，提高患者的满意度。

>二、加强院内感染管理，认真做好消毒隔离工作。

每月定期监测透析用水和透析液质量，每季度定期监测透析用水透析液的内毒素。每周检测透析用水的硬度、余氯。所有监测结果均做好记录，季末由主任组织召开院感工作会议，针对存在的问题提出持续改进措施。减少医院感染事件的发生，保证患者的安全。加强医务人员手卫生的依从性，护士长定期进行规范的培训，并使其转换成一种意识，杜绝医院感染事件的发生。加强医疗垃圾废物的管理，严格遵照医疗垃圾废物管理条例对医疗垃圾废物进行分类、毁形及转运。严格执行无菌操作技术，防止院内感染。认真做好消毒隔离工作，保持水处理、配液间、治疗室、透析室的清洁，每日按时消毒，做好水机、透析机的日常清洁与消毒保养工作。消毒液按规定配制使用，保证消毒液的配制要按需、按量、按浓度配制，做到专用试纸天天检测浓度。对所有的透析患者按规范要求定期进行乙型肝炎、丙肝、xxx及艾滋病感染的相关检查。1年来，无医院感染事件发生。

>四、加强学习教育，提高医护人员的整体素质。

采取多种形式不断学习巩固基础知识、扎实基本操作，同时还要拓宽视野、掌握先进技术、不断与其他医院同行进行交流，熟知血透常见并发症的`临床表现及处理措施，熟练掌握各机型操作与报警处理。科内每周组织一次业务学习，每人要有学习笔记。每月要进行理论考核。每月组织一次专业技能培训，定期考核，提高业务能力。加强应急及急救能力训练及突发事件处理能力训练。每月有培训，每季度有演练。通过不断的学习，医护人员的整体素质有了很大的提高。

总之，20xx年血液透析室在医院领导的领导下，全力投身医院等级评审工作，积极开展各项新业务、新技术，为医院的健康持续发展贡献了自己的一份力量。当然，工作中的不足之处在所难免，在以后的工作中我们会更加努力，发扬优点，改正缺点，争取取得更好的成绩！

**患者及家属工作总结3**

大同县人民医院

急诊科患者安全管理年终总结

为贯彻落实《大同县患者安全目标实施方案》文件精神和按照二级医院评审要求，我科开展了“安全目标”行动工作。针对《20\_年患者十大安全目标》中的要求进行了自查科室内存在的医疗安全隐患，并进行整改，现将20\_年自查情况汇总如下：

>一、确立了在特殊情况下医务人员之间有效沟通的程序、步骤制定了在紧急情况下使用口头医嘱的相关制度与流程。规定在留观、急诊患者的常规诊疗活动中，应以书面方式下达医嘱。在实施紧急抢救的情况下，必要时可口头下达临时医嘱，护士应对口头临时医嘱完整重述确认，在执行时双人核查,事后及时补记。接获非书面的患者“危急值”或其他重要的检查结果时，接获者必须规范、完整、准确地记录患者识别信息、检查结果和检查（验）结果和报告者的信息，复述确认无误后方可提供医师使用。

>二、加强特殊药物的管理，提高用药安全 医务科已按照相关规定授予医师相应的处方权利，输液操作规范，并且建立了药物不良反应观察、报告、登记制度。

>四、妥善处理医疗安全（不良）事件 有医疗安全（不良）事件的报告制度与流程，多种途径便于医务人员报告。建立有医务人员主动报告的激励机制。定期分析医疗安全信息，改进医疗安全管理。

>五、患者参与医疗安全 有医务人员履行患者参与医疗安全活动措施。主动邀请患者参与医疗安全活动。

>六、严格执行患者知情同意及签字制度。医师在患者进行有创检查、特殊治疗之前严格执行了查对制度及谈话制度并签署了知情同意书，医师与患者或患者家属做到了有效沟通，取得了患者及家属的理解和信任为患者实施正确的治疗和操作奠定了良好的基础。

>七、严格执行了手卫生规范落实了医院感染控制的基本要求。完善并严格执行了医护人员手部卫生管理制度和手部卫生实施规范，配置了有效、便捷的手卫生物品、设备和设施。为执行手部卫生提供必要的保障。

存在的问题：

>1.口头医嘱处理流程不规范，扩大口头医嘱使用范围。部分医生下达口头医嘱时,语速过快、吐字不清、药物名称使用简称等。不按口头医嘱流程及时补记医嘱。

>2.危急值报告制度执行不力

3医疗安全（不良）事件呈报率低，部分医疗安全（不良）事件未向医务科呈报，多数医疗安全（不良）事件源于医务人员责任心不强，工作态度不认真，医患沟通不到位等主观方面。

>4.部分医务人员对鼓励患者参与医疗安全的重要性认识不足，不能主动与患者及家属建立合作伙伴关系，未能对患者（家属）提供相关的健康知识教育。患者（家属）主动参与医疗安全的积极性不高。

>5、有个别医务人员手卫生依从性较低。

6医师对患者家属交代病情时家属不能固定人员，给知情同意签字带来不便。 整改措施

>1、要求医务人员认真学习医嘱制度、口头医嘱制度与流程、“危急值”报告制度与流程。熟练掌握有关内容并切实落实到实际医疗活动中。对不按照有关制度执行人员视为违规，一经发现酌情给予处理。

>2、严格执行各项关键性医疗制度。明确各级各类医师职责，有效防范、控制医疗风险，及时发现医疗质量和安全隐患。对年龄较大的，特别是危重病人，病情评估应尽可能的详尽、完整、准确，及时和患者及其家属沟通。对可能出现的后果，医患双方均要做到心中有数并作好应对准备。对一些疑难病例，应及时组织讨论、会诊，避免造成诊疗过程的被动。对并发症较多的病人，入院评估应尽可能的详尽、完整、准确。及时和患者及其家属沟通，及时发现可能的隐患，对此要做到心中有数。一些必要的辅助检查应尽快落实，以免造成诊疗过程的被动。定期对医务人员进行不良事件报告制度的教育和培训。定期分析医疗安全信息，利用信息资源改进医疗安全管理。

>3、积极参加全院患者安全培训，提升服务水平。医务人员针对患者的疾病诊疗信息，及时全面地为患者（家属）提供相关的健康知识教育，协助患者对诊疗方案的理解和选择。主动邀请患者参与医疗安全管理。鼓励患者及其家属积极、主动地参与患者安全行动，形成良好的患者安全文化氛围，医患双方共同努力、积极参与，有效确保医疗安全。

>4、加大手卫生培训力度

>5、加强对患者及家属沟通工作便于医师被授权人的沟通签字。

20\_年12月20日

患者配合医生教学工作总结

患者安全日活动总结

患者感言

患者感谢信

患者承诺书

**患者及家属工作总结4**

XX年，在医院领导和护理部的关心与支持下，全科护士遵循医院管理年活动所倡导的以“病人为中心，以提高医疗服务质量”为主题的服务宗旨，围绕年初制定的护理管理目标和工作计划，开展各项护理工作，严抓各项计划的落实，年终各项工作指标基本达到了目标要求，现将XX年度护理工作总结如下：

>一、落实“三基三严”培训计划，注重护理人才培养，护理人员素质普遍有所提高。

1、 对各级护理人员按“三基三严”培训计划进行规范化培训，强化轮转护士低年资护士的培训，月考评、季度考评及年终考评均达到质量要求，其中优秀 人，良好 人，合格 人。

2、 每周晨会提问2次，内容为基础理论知识、院内感染知识和专科知识回答合格率在95%以上。

3、 进一步完善并反复强化学习《护理紧急风险预案》，并运用于实际工作中，对每一次应急处理工作之后都进行了回顾性评价，总结经验教训，使全科护士的应急能力有了明显提高。

4、 组织全科护士学习医院护理核心制度并进行了考核，参加医院组织的3次核心制度考核全员合格，同时加强护理相关法律法规的学习。

5、 有2名护士参加了护理自学考试，在排班上给予方便考虑，2人共有10门课程合格。

6、 强化了急救技术的训练，每个护士都能熟练掌握心肺脑复苏技术，并重点对呼吸机、除颤仪的技术操作进行了培训，专科急救技术有了明显的提高，医院组织的心肺脑复苏技术操作考核合格率100%。

7、加强护理人才的培养，为护理人才的成长创造有利条件，送1名护士到上级医院进修icu护理及管理，把上级医院新的护理技术、新的管理理念带回来，有力的促进了科室各项工作的开展。

8、 各级护理人员参加科内、医院组织的理论考试、院感知识考试、技术操作考核，参加率100%，考核合格率100%

>二、以病人为中心，加强护患沟通，改善服务流程，服务质量明显提高

1、对一般轻症、择期手术的病人责任护士能热情接待病人，并把病人送至床边，主动向病人或者家属介绍病区环境，作息时间、规章制度及主治医师等，及时发放护患联系卡，了解病人入院后的心理状态与需求。

2、对急症、危重病人能迅速组织抢救，减轻病人痛苦，同时安慰病人及家属，减轻其恐惧心理。

3、在生活上为病人提供了各种便利条件，对出院病人半月内主动询问病人的康复情况并记录访问内容，广泛听取病人及陪护对护理服务的意见，对存在的问题查找原因，提出整改措施并及时进行了整改。

4、全年病人及家属无投诉，医院组织的服务质量调查病人满意率100%，科内发放护理服务质量调查表120份，病人满意率100%，提名表扬服务态度最好的护士xx人xx次，其中xx次， xx次， xx次， xx次，xx次，xx次，xx次。

>三、完善各项护理规章制度及操作流程，加强护理风险管理，护理安全得到保证。

1、列举神经外科护理风险29项及相应的防护措施，组织全科护士进行了分析讨论学习。

2、每周护士会进行安全意识教育，查找工作中的不安全因素，提出整改措施，消除差错事故隐患，认真落实各项护理规章制度及操作流程，发挥科内质控小组作用，定期和不定期检查各项护理制度的执行情况。

四、.护理文书书写，力求做到准确、客观及连续。护理文书即法律文书，是判定医疗纠纷的客观依据，书写过程中要认真斟酌，能客观、真实、准确、及时、完整的反映病人的病情变化，不断强化护理文书正规书写的重要意义，使每个护士能端正书写态度，同时加强监督检查力度，每班检查上一班记录有无纰漏，质控小组定期检查，护士长定期和不定期检查及出院病历终末质量检查，发现问题及时纠正，每月进行护理文书质量分析，对存在问题提出整改措施，并继续监控。

五、规范病房管理，建立以人为本的住院环境，使病人达到接受治疗的最佳身心状态。病房每日定时通风，保持病室安静、整洁、空气新鲜，对意识障碍病人提供安全有效的防护措施，落实岗位责任制，按分级护理标准护理病人，落实健康教育，加强基础护理及重危病人的个案护理，满足病人及家属的合理需要，全年护理住院病人 人，其中手术病人 人，抢救病人 人，气管切开病人 人，特护 人,一级护理 人共 天。

六、急救物品完好率达到100%。急救物品进行“四定”管理，每周专管人员进行全面检查一次，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。

七、按医院内感染管理标准，重点加强了医疗废物管理，完善了医疗废物管理制度，组织学习医疗废物分类及医疗废物处处理流程，并进行了专项考核，院感小组兼职监控护士能认真履行自身职责，使院感监控指标达到质量标准。

>工作中还存在很多不足：

一、基础护理不到位，依赖病人家属，个别班次新入院病人卫生处置不及时，病人卧位不舒服。

二、病房管理有待提高，病人自带物品较多，物品放置杂乱。

三、个别护士无菌观念不强，无菌操作时不带口罩，职业暴露防范意识差，生活垃圾、医疗垃圾时有混放。

四、主动学习风气不够浓厚，尤其年轻护士学习专业知识积极性不高；学术风气不够，只有一篇学术论文。

五、护理文书书写有漏项、漏记、内容缺乏连续性等缺陷。

六、健康教育不够深入，缺乏动态连续性。

**患者及家属工作总结5**

>一、居民健康档案工作

浚州社区专门成立了以院长任组长的居民健康档案工作领导小组，加强整个社区居民健康档案工作组织领导，制定了操作性强、切实可行的实施方案。成立专门建档工作小组和居民健康体检小组相互积极配合采取进入户调查统一体检服务的方式为居民建立健康档案建档工作。

加强人员培训，强化服务意识。为确保居民健康档案保质保量完成，浚州社区对每一名参与公共卫生的工作人员进行了多次业务培训，让每一名工作人员熟悉各项工作的重要性和必要性，熟练掌握自己的本职工作和程序。

截止20xx年11月底，浚州社区共为28村居民建立家庭健康档案纸质档案6363户，23908人，并把纸质居民健康档案完善合格录入居民电子健康档案系统。进行规范化管理。

>二、老年人健康管理工作

1、结合居民健康档案对浚州社区辖区内65岁及以上老年人进行登记管理，并对所有登记管理的老年人免费进行一次健康危险因素调查和一般体格检查及空腹血糖测试，并提供自己保健及伤害预防、自救等健康指导。

2、开展老年人健康干预。对发现已确诊的高血压和2型糖尿病患者纳入相应的慢性病患者进行管理；对存在危险因素且未纳入其他疾病管理的老年居民进行定期按时随访，并告知该居民一年后进行下一次免费健康检查。

3、截止20xx年11月，浚州社区共登记管理65岁及以上老年2175人。并按要求录入居民电子健康档案系统。规范化管理。

>三、高血压患者管理

一是通过开展35岁及以上居民首诊测血压；居民诊疗过程测血压；健康体检测血压；和健康档案建立过程中询问等方式发现高血压患者。

二是对确诊的高血压患者进行登记管理，并提供每年4次面对面随访，每次随访询问病情、测量血压，对用药、饮食、运动、心理等提供健康指导。

三是对已经登记管理的高血压患者进行一次免费的健康体检（含一般体格检查和随机血糖测试）。

截止20xx年11月，浚州社区共登记管理并提供随访高血压患者为1598人。并按要求录入居民电子健康档案系统。规范化管理。

**患者及家属工作总结6**

作为一名护士，我时刻的意识到我担子上的重任，我不会为医院抹黑，我只会来激励我更加努力的工作。在生活中我也是会严格要求自己，我相信我会做到！

首先感谢主任、护士长对我的信任并给我机会让我在护理组长的岗位上继续锻炼，在20xx年中我有很多做得不够好的地方特别是在管理方面还有很多欠缺的地方，希望在以后的工作中自己能不断地总结经验教训，不断学习，争取将工作干得更好，现将20xx年工作计划归纳如下：

>一、 主要工作目标

1、年护理事故发生率为零。

2、基础护理理论知识考核成绩平均分＞90分。

3、护理技术操作考核成绩平均分＞90分。

4、静脉穿刺成功率＞90%。

5、病人对护理工作满意度为＞95%。

>二、 保证措施：

1、加强基础理论知识的培训，使护理人员综合素质及专业能力得到提高，每月组织一次业务培训，内容包括基础理论，专科护理，计划免疫知识，并进行培训后考核。多翻阅护理相关书籍，密切关注护理知识新动态。

2、加强护理专业技术操作培训，特别是留置针的使用，提高静脉穿刺成功率，在工作中不断总结经验教训，做到胆大心细，克服心理障碍。定期或不定期进行穿刺失败原因的讨论，请较有经验的护士讲授穿刺成功的经验。积极学习与护理相关的新业务新技术。

3、加强护理操作规范，实施流程化服务。严格无菌操作及查对制度，提高护理质量。

4、认真做好基础护理，使护理工作更加规范化。保持病床整洁，无异味，无污迹，物品摆设整齐规范，输液滴数与医嘱相符，勤巡视输液病人，善于观察病情，发现问题及时解决。

5、努力改善服务态度，让患者从心里满意。要求每位护士树立良好的服务态度，满腔热情地对待每位患者，把病人的满意作为我们工作的最终目标，尽可能为病人提供方便。杜绝生、冷、硬、推诿病人的现象发生，决不允许与病人发生争吵。

三、搞好科室团结，提高科室凝聚力，加强自身协作、协调能力，共同呵护护理队伍这个小团体。让大家心中充满爱、工作充满激情、让病房充满笑声，让科室充满温馨！对于护理工作现有的水平，离我们预想的目标还有一定的距离，还存在一些这样那样的问题，希望在护士长的帮助下能够调动起大家的积极性，让每个人都有主人翁意识，相信科室的明天一定会更加美好。

从上是我对20xx年所制定的护理工作计划，在工作中总会不足的存在，请护士长和同仁多多帮助，多多体谅！

**患者及家属工作总结7**

我科遵循医院所倡导的“以病人为中心，以提高医疗服务质量”主题的服务宗旨，认真执行本年度护理工作计划，按医院护理服务质量评价标准的基本要求及标准考核细则，完善各项护理规章制度，改进服务流程，改善住院环境，加强护理质量控制，持护理质量持续改进。现将20xx年上半年我科工作总结如下：

>一、落实护理人才培养计划，提高护理人员业务素质

1.对各级护理人员进行三基培训，每月组织理论考试和技术操作考核。

2.每日晨间提问，内容为基础理论知识、院内感染知识和专科知识。

3.组织全科护士学习了《护理紧急风险预案》并进行了考核。

4.组织全科护士学习医院护理核心制度，并进行了考核。

5.每个护士都能试练掌握各项护理操作技能，并进行了考核，合格率97%。

6.各级护理人员参加科内、医院组织的理论考试、技术操作考试，参加率100%，并取得优异的成绩。

>二、改善服务流程。

提高服务质量加强了“优质护理服务”，规范接待新入院病人服务流程，推行服务过程中的规范用语，加强基础护理，为病人提供各种生活上的便利，对出院病人半月内制动询问病人的康复情况并记录访问内容，广泛听取病人及陪护对护理服务的意见，对存在的问题查找原因，提出整改措施，不断提高服务质量。半年中病人及家属无投诉，科内发放护理服务质量调查表20份，病人满意率100%，提名表扬服务态度。

>三、完善各项护理规章制度及操作流程。

杜绝护理差错事故发生每周护士会进行安全意识教育，查找工作中不安全因素提出整改措施，消除差错事故隐患，认真落实各项护理规章制度及操作流程，发挥科内质控小组作用，定期和不定期检查各项护理制度的执行情况，护理差错事故发生率为零。

>四、护理文书书写。

力求做到准确、客观及连续护理文书即法律文书，是判定医疗纠纷的客观依据，书写过程中要认真斟酌的，能客观、真实、准确、及时、完整的放映病人的病情变化，不断强化护理文书正规书写的重要意义，使每个护士能端正书写态度，同时加强监督检查力度，每班检查上一班记录有无纰漏，质控小组定期检查，护士长定期和不定期检查及出院病历终末质量检查，发现问题及时纠正，每月进行护理文书质量分析，对存在问题提出整改措施，并继续监控。

>五、规范病房管理。

建立以人为本的住院环境，使病人达到接受治疗的最佳身心状态。病房每日定时通风，保持室内安静、整洁、空气新鲜，对意识障碍病人提供安全有效的防护措施，落实岗位责任制，按责任制护理标准护理病人，落实健康教育，加强基础护理及为重病人的护理，满足病人及家属的合理需求，上半年护理住院病人、各级别护理病人合格率100%，无护理并发症。

>六、急救物品完好率达到100%。

急救物品进行“四定”管理，每周专管人员进行全面检查一次，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。

>七、按医院内感染管理标准。

重点加强了医疗废物管理，完善了医疗废物管理制度，组织学习医疗废物分类及医疗废物处理流程，并进行了专项考核，使院感监控指标达到治疗标准。

**患者及家属工作总结8**

首先要感谢领导对我的信任和支持，是你们的信任和支持给我带来了对工作的热情和信心，随着导医新形象的树立和咨询业务营业额的稳步提升，我们带着喜悦、带着经验、带着对现状不满、带着对新年的计划和希望进入新的一年，我将总结去年的经验和不足，不断完善和提高自己的管理水平，有效提高部门工作质量。在目前的工作中，我主要负责客服导医和咨询热线的管理工作，根据拟定的工作计划和领导的安排，本部门工作顺畅，由于入职时间短，现将工作3个月的主要工作进行总结，敬请批评指正。具体总结如下：

>一、主要完成的工作

(1)客服导医的管理工作

客服部作为我院特色的服务科室、窗口科室，在工作中尽量按酒店的服务标准和管理模式来配合医院的服务建设，坚持集中培训与岗位督导相结合的原则，实现周周有培训、月月有考核，有效提高导医综合素质，通过培训和考核，规范导医在工作中的语言、行为、形象等方面的礼仪要求，加大了日常礼仪的检查力度。通过抓礼仪，推动了导医综合素质的提升，并提高了服务的质量和品位，为我院创建“品牌名院”的发展战略做出了自己的努力。

在实际工作中，为体现热情的服务，导医们人人做到为诊疗的顾客倒一杯热水让其感受温暖、主动接送行动不便的顾客、为顾客提拿物品、引领和现场解答顾客的疑问等;特殊的工作岗位要求，导医们长期站立，不许趴靠工作台和擅自离岗走动，使导医们的腿不同程度的静脉曲张，一天下来，腿痛腰困，但毫无怨言;平均一天接待初、复诊顾客100人左右，重复着：“您好”、“请问我能帮您忙吗”、“请您稍等”、“对不起”等服务用语，在礼貌服务中体现我院的热情、周到和人性化的服务。

在部门合作中，克服部门一人一岗的困难，取消导医的轮休，也要支持其他科室的工作，如护理部、企划部(发杂志)等科室。为了工作，导医们克服身体不适合一人在岗肩负多职的辛苦，任劳任怨的认真工作，毫无怨言的奉献自己的工作热情。

在处理患者投诉方面，我本着主动热情、周到耐心的工作态度和为医院负责、为患者负责、为自己负责的工作原则，认真接待每一件投诉并迅速转到院长室，答复每一个咨询，限度地照顾了医院和患者利益的统一。针对我院知名度不断扩大的新形势，客服部建立了较为规范的客户建议档案，认真了解客人情况，收集客人建议，程度地缓解顾客情绪，为其他业务科室提供便利的同时也优化了服务质量。通过投诉首接服务，拉近医患之间的距离，丰富了我院的服务内容，增加了医院的亲和力。

导医台作为全院的第一窗口单位，工作重、事情杂、头绪多。针对这样的实际情况，我从严格规范、狠抓落实入手，加大了管理的力度。在明确目标和任务的基础上率先垂范、以身作则，要求导医们做的，自己首先做到，要求导医们不做的，自己坚决不做。在工作中，量化了工作，明确了奖惩，充分调动了全体导医努力工作，为我院争光添彩的积极性和主动性，协调了科室间的工作，带动了我院的整体工作质量和效率。

(2)咨询热线工作

咨询热线工作作为我院一个重要服务窗口，其工作目前基本属于正常、稳步发展阶段。3月来，从电话咨询到预约就门诊量也不同程度的增长，在吴总和董主任的督导、帮助和接诊医生的诊疗配合下，实现了预约病人就诊率98%的成绩，从而提高了社会效益和经济效益;我主要做了以下几方面的工作：

(一)制定部门咨询师的岗位制度。

(二)与咨询人员一起研讨电话营销方案，提高患者就诊率。

**患者及家属工作总结9**

20xx年，就是我工作的第xx年了，这些年，我由一个蒙蒙憧憧的实习生，成长为一名有着丰富工作经验护士。

病人在一轮轮的换着，科里也在这几年中离开了不少老同事，来了好多新同事!不过相处的岁月中，工作的协调与配合中依然那么依然有序。又快过年了，感触不由得从心底像投幕电影一样，放映着这一年之中发生的一件又一件事情!

最有意义的事：今年我们分组了，这也许算得上是头等大事吧?我们科整个分了两组，我被分在了前组，虽然和从前一成不变的工作模式有了很多的差异，可是我们每个人都勇敢的尝试着新的工作重点。这未尝不是件好事啊，也许换一下方法，会使我们的科室变得更加有力、更加强大!在组长xx的带领下，我们组的每一个成员都紧紧地团结着!

也许团结就是力量吧；以前有的事情拖拖拉拉，有的事情都不愿意去做!可是，自从分了组，大家都乐意去抢着去做，充分调动了大家的积极性，病人和家属的反映都非常好，使我们巡视病房和病人沟通的时间也相应增加。于是，我们的努力终于得到了病人的满意、和领导的肯定。所以在护士长的带领下，经过我们全科室的共同努力，我们光荣地获得了院xx护理质量考评的第一名。

最不安的事：“康复部要搬了，护士要合并了”。这件事情在很长一段时间内牵扯着我们的心，随着一病区消化科合并到新大楼，相继是血液科、脑外科的搬迁，我们每个人的心里多多少少会有想法。“我们科会怎样?我会不会被踢出局?”我想这个事情是多是少都影响着每一个人!我在一病区支援这xx天里深刻感触到一句话：如果你是一个好护士，没有人舍得放弃你!站好自己的岗位比什么都重要!所以我要更努力和认真地去工作!

新的一年快来到了，我真诚的祝福大家在新的一年里，身体健康，工作顺利，也祝愿我们的科室工作更上新台阶，业务开拓新局面!

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！