

2023年护理救治工作总结汇报 护理工作 总结(优秀8篇)

当工作或学习进行到一定阶段或告一段落时，需要回过头来对所做的工作认真地分析研究一下，肯定成绩，找出问题，归纳出经验教训，提高认识，明确方向，以便进一步做好工作，并把这些用文字表述出来，就叫做总结。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？下面是小编带来的优秀总结范文，希望大家能够喜欢！

护理救治工作总结汇报 护理工作总结篇一

1、完善了质量控制体系

制定护理管理网络，建立质控科护理质控成员、护理部成员一科护士长及护理骨干为框架的护理管理组织网络，修订并完善各种质控网的工作职责，对每一项工作均设计合理流程，从而最大限度减少护理差错的发生，保证了护理质量。

2、增强质量控制意识

护士长作为医院护理系统中最基层的管理者，其质量控制意识、领导艺术、管理能力及水平等直接影响质量控制环节。通过派一些护理骨干到上级医院进修学习、在院内开展护士长管理培训班，同时增派护理管理者及骨干参加院外组织的护理管理培训班，以提高护士长的管理意识和管理能力，提高护理人员整体素质。护士长充分发挥了以人为本的管理职能，调动护士的主观能动性，自觉地依照标准和制度，对自身行为进行约束和控制，实现了全员参与护理质量控制，增强了质量控制意识。

3、改进和完善了全院各科室质量控制评价标准为使优质护理更深入人心、落实到位，进一步提高我院护理质量，通过结

合质控中存在的问题，对全院各科室的护理质控标准进行进一步修订，特别是将优质护理融入分级护理、病房管理等质控标准中，强调绩效考核的落实，以充分调动全院护理人员的主观能动性及工作积极性，细化了质控标准，便于质控人员掌控，及时发现一些潜在危险，减少安全隐患。

4、规范护理文件书写，强化法制意识

严格按照卫生厅护理文件书写规范要求，制定了医院不同病区护理文件书写规范及标准，采取统一全员培训，使护理人员更加明确护理文件书写的意义，规范了护士的行为，保障了护理安全，提高了护理质量；完整、客观、规范的护理记录，为举证提供了法律依据，保护了护患的合法权益。各级护理人员也明确了如何才能书写好护理文件，以达标准要求。

5、开展“优质护理”和“三好一满意”，提高护理满意度随着社会的进步，患者及家属对护理服务要求的进一步提高，以及“优质护理服务”在全院的全面铺开，“三好一满意”的深入开展，做好患者基础护理、生活护理、健康宣教，提供优质的服务显得极为重要，护理部对全体护理人员进行了总动员，说明开展“优质护理服务”的重要性和必要性，以服务好、质量好、医德好和群众满意为准则，严格要求自己，鼓励护士长经常督促护理人员深入病房为患者服务，注重与患者的沟通、交流，质控科也进行相应质量督促及检查，提高了患者对护理工作满意度，减少医疗纠纷的发生。

6、加强环节质量控制

(1) 发挥护士长质量控制主体作用。护士长的质量管理工作要有计划，对其科室的护理工作进行循环式的自查、自评，做到质控指标人人心中有数，达到全员参与护理质量控制。同时，护士长要做好几个重要环节的质量管理，控制好高危环节（抢救急危重症患者、使用特殊药物、更换床位、运送重患者检查）、高危人群（危重患者、年老体弱、新上岗护

士)、高危时间(交接班、节假日、中午、夜间工作人员少时),把好患者的入院、治疗、护理、出院重点环节关,重点检查特殊管道、患者病情相关的安全隐患,做好警示标识及安全防范,确保了护理安全和护理质量的落实。

(2) 建立、健全护士长夜间查房制度。制定长期的护士长夜查房机制,护士长夜间查房时,主要督促检查护理人员在岗及岗位责任履行情况、危重患者护理工作落实情况,做到白天护理质量监控与夜间护理质量控制相结合,使全院护理质控工作形成一个自查、自审、日控、夜查相结合的质控网络。

7、做好质量控制反馈

(1) 以患者满意度为标准,持续改进护理工作质量。患者满意度是衡量护理质量的最可靠标准之一,每季定期发放患者满意度调查表,以患者的需求、评价、期望等来测评护理服务质量,对调查结果进行整体分析。

1、病区管理(1) 主要存在问题:出院患者终末处理不彻底,警示标识与患者病情不符,个别患者无床头卡,应铃不及时;治疗带脏,床头铃坏、脱落;治疗室脏、地面有棉签,无菌区与非无菌区未严格区分,消毒液放置柜欠清洁,换药室床单未及时更换,办公室屋顶有蜘蛛网;晨间护理不到位,患者床单元脏乱、渣屑多,陪人床、加床摆放凌乱,病房窗台脏、地面有医疗垃圾,床下有便器,病房物品杂乱,床头柜东西乱、欠整洁,窗台存放物品多、挂毛巾,厕所有异味,标本箱脏;执行输液未使用反问试查对,输液滴数与医嘱及病情不符,输液、接瓶执行者未签全名、签名太潦草难辨认,输液挂瓶多,输液卡记录不规范,个别患者未挂输液卡;输氧卡书写不规范,给氧流量不准确;患者停氧后未及时记录及撤氧表,使用中的氧管乱放,待用氧管凌乱未及时整理,备用氧表未防尘,使用中的氧表未定期清洁,氧气湿化瓶及兰芯未定期消毒处理;口服药瓶外脏、瓶签字迹欠清晰,药品有变质、过期现象,高危药品放置不规范(10%氯化钠

与10%氯化钾放在一起），与普通药品混放；毒麻药品未加锁保存，皮试抢救盒内药品标识不清、注射器数量不符；心电监护仪脏；冰箱上堆放物品、内存食物，其内物品乱、欠清洁，冰箱温度过高（20℃）、温度记录不相符；终末消毒记录不完善，物品、药品交接班记录本漏接班者及月检查者签字；个别护士对停电应急预案回答不全。护士到病房注射未携带注射单、接瓶未戴口罩。

（2）原因分析：住院患者多，护理人力资源相对不足，护士长忙于事务工作，无暇顾及护理管理；个别护士缺乏病房管理理念、不重视药品的规范化管理，平常对备用药的质量检查力度不够，导致过期药品仍存在于药柜内，不注重保持药瓶清洁；个别护士不重视仪器的管理及保养。

2、基础护理、分级护理

（1）主要存在问题：床单元脏乱、欠整洁，未按护理等级巡视病房及做好基础护理，危重患者生活、基础护理不到位，多依赖陪人做，患者仍有皮肤、头发欠清洁及胡须长现象，患者自行操作氧气雾化，膀胱冲洗液无患者姓名，心电监护电极片脱落，患者血压异常、发热无后续观察记录，心电监护仪显示不清。责任护士对患者病情“八知道”回答不全，未能掌握患者病情、护理常规、抢救流程；操作前未行告知义务，未能向患者进行用氧、监护仪使用相关注意事项的宣教；个别科室健康宣教资料不全，责任护士未能主动向患者进行自我介绍，入院介绍、相应的护理措施交待不全；患者不知晓护士长、责任护士、相关治疗、饮食、护理级别、康复知识、用药检查注意事项等，饮食卡与患者病情、护理级别与病情不相符，置管患者引流管无标识、床头无防脱落标识，记出入量患者床头无标识，危重患者无防压疮、坠床标识，个别患者不佩戴腕带，翻身卡漏记录及签名、个别出现超前记录，床头柜标本盒与患者姓名不符。引流管标识脏、留置针及贴膜脏、有渗血，未及时更换，输液中的针头未完全插入留置针肝素帽。

(2) 原因分析：少数护理人员思想停留在功能制护理，有重治疗轻基础护理的思想，工作忙时忽略了患者的基础、生活护理，对患者病情了解甚少，健康宣教只流于形式，不能真正落实到位，不重视患者对服药、饮食、治疗、康复等健康知识的需求及掌握；对导管等专科护理重要性缺乏认识；个别低年资的护理人员缺乏护患沟通技巧，同时对疾病相关知识的深度、内涵了解不全。

3、消毒隔离

(2) 原因分析：主要是个别护士消毒隔离意识不强，无菌观念淡薄，不重视无菌物品、清洁、污染物品的规范放置，对院内交叉感染等潜在危险认识不足，未能严格执行消毒隔离制度。

4、护理文书

(1) 主要存在问题：书写质量不高，书写仍有漏项、漏字、错字现象，未按时书写入院记录，交班不连续，不按医嘱观察、记录病情，观察病情不够细致，专科护理措施欠有针对性，护理记录上未能反映护理级别及实施了的护理措施；皮试阳性者，未记录对患者及其家属的告知；记录的生命征与体温单不相符；归档病历首页、护工同意书、护理记录、体温单漏项、排放装订不规范，医嘱单漏手签。

(2) 原因分析：少数护理人员工作责任心不强、法制观念淡薄，对书写规范认识不足、理解不深，病历书写缺乏内涵，电子病历使用不熟练；对护理文书法律性认知不足，存在隐患缺乏预见性认识，专业理论基础不扎实，观察病情及表达能力欠佳。

5、优质护理服务

(1) 主要存在问题：除了存在分级护理、病房管理、消毒隔

离、急救药品物品管理、护理文书、患者满意度调查等问题外，个别科室缺开展优质服务动员会记录，漏年度总结，满意度调查未开展、开展后未进行系统的统计，无存在问题原因分析及整改措施的落实；个别科室无绩效考核制度及方案，床护比不达标，未能实行层级管理及合理排班；护士不知晓优质护理工作基本要求，不熟悉相关制度、工作职责、护理常规；特殊科室温馨提示、区域标识、相关健康知识等宣传资料较少，未能体现开展优质服务；个别患者不知道已开展优质护理活动。

(2) 原因分析：主要原因为管理者对优质护理内涵理解不深，不能将其落实到实处；个别护理人员对优质护理服务开展认识不足，重视、宣传不够。

6、满意度调查

(1) 主要存在问题：最不满意项为患者未知晓责任护士、本病区护士长、护理级别、适合自己病情的饮食、相关治疗护理相关知识，入院后护士未能协助进行卫生处置（修剪指、趾甲、刮胡须等）。

(2) 原因分析：护理人力资源不足，护士无更多的时间与患者沟通和做好基础护理。

1、整改前：病房管理合格率99.21%，急救物品完好率97.62%，护理文书书写合格率100%，消毒隔离合格率96.83%，分级护理合格率100%，基础护理合格率100%，护理工作满意度49.06%，优质护理合格率11.67%，护理技术操作合格率100%，常规器械消毒合格率100%，一人一针一管一灭菌执行率100%。

2、整改后：病房管理合格率100%，急救物品完好率100%，护理文书书写合格率100%，消毒隔离合格率100%，分级护理合格率100%，护理工作满意度93.3%，优质护理合格率100%，护

理技术操作合格率100%，常规器械消毒合格率100%，一人一针一管一灭菌执行率100%。

四、改进措施及明年持续改进计划

- 1、以“优质护理”、“三好一满意”标准为准绳，树立“以患者为中心”的质量意识，杜绝护理缺陷的发生。全面进行广泛爱岗敬业教育，弘扬对患者的高度负责、对技术精益求精的无私奉献精神，增强护理人员事业心和责任感，认真履行岗位职责，杜绝护理缺陷的发生。
- 2、为了充分发挥护士长的管理职能，加强护士长管理知识、管理理念和专业知识的再学习，将采取进修、参观学习等方式，借鉴他人的管理经验，不断更新管理理念和管理方式，注意从规章制度抓起，层层把关、时时监控、严格落实，重视护理质量控制，加强缺陷管理，坚持深入临床，解决实际问题，加强法制教育，提高法律意识，使护理管理步入科学化管理。
- 3、继续做好重点环节的质量控制，确保护理安全。对检查中出现的问题，进行现场反馈，及时给予书面反馈单，提出整改建议，限期整改，在规定时间内复查。
- 4、抓好前馈控制、现场控制和终末控制三个环节的质控，不断纠正偏差，建立安全医疗管理体系，做好质量控制反馈，促进护理质量全面达标。
- 5、进行目标管理，制定护理质量考核体系，采取考核的办法，定期用质量控制标准检查、督促、指导，使规范化护理质量标准落实到实处，渗透、贯穿、落实到每个护士全程工作中去。
- 6、从多方面开展品管圈活动，使全员参与护理质量管理，进一步提高护理质量。

7、充分利用后勤保障，使他们送物、送药上门，上门维修，节约护士人力；护理人员实行分层能级管理，根据患者病情合理安排分管工作，体现护士价值，使患者受益；合理配置护理人力资源，使护理人员在完成治疗工作的同时，有一定的人力，更多的时间用于观察病情、做好心理护理、健康宣教及基础护理等方面工作，注重培养专科护士，使护理工作更专业化、技术化，以提高护理质量。

8、组织学习护理文件书写规范，规范护理行为，防范护理纠纷。

9、加强护理质控信息的逐级反馈，及时评价反馈质控过程中存在的不足，按pdca整改流程进行原因分析，制定相应的改进措施，并督促检查改进措施的落实。

10、继续发挥护士的主观能动性，强化质量意识和服务意识。同时将护士长从繁忙的事务工作中解放出来，将主要精力放在护理管理、护理质控上，将质量管理的环节落实到小组及个人。

护理救治工作总结汇报 护理工作总结篇二

1、科室重申了各级护理人员职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度，如责任护士、巡回护士各尽其职，杜绝了病人自换吊瓶，自拔针的不良现象。

2、坚持了查对制度：（1）要求医嘱班班查对，每周护士长参加总核对1—2次，并有记录；（2）护理操作时要求三查七对；（3）坚持填写输液卡，一年来未发生大的护理差错。

3、认真落实外科护理常规，坚持填写了各种信息数据登记本，配备五种操作处置盘。

4、坚持床头交接班制度及晨间护理，预防了并发症的发生。

1、坚持了护士长手册的记录与考核：根据科室情况订出的适合科室的年计划、季安排、月计划重点进行督促科室人员实施，并监测实施效果，要求每月工作做一小结，以利于总结经验，开展工作。

2、坚持了护士长例会制度：按等级医院要求每周召开护士长例会一次，内容为：安排本周工作重点，总结上周工作中存在的优缺点，并提出相应的整改措施，向各护士长反馈护理质控检查情况，并学习护士长管理相关资料。

3、每月对护理质量进行检查，并及时反馈，不断提高护士长的管理水平。

1、继续落实护士行为规范，在日常工作中落实护士文明用语50句。

2、继续开展健康教育，对住院病人发放满意度调查表，（定期或不定期测评）满意度调查结果均在95%以上，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施，评选出了最佳护士。

3、每月科室定期召开工休座谈会一次，征求病人意见，对病人提出的要求给予最大程度的满足。

4、对新分配的护士进行岗前职业道德教育、规章制度、护士行为规范教育及护理基础知识、专科知识、护理技术操作考核，合格者给予上岗。

1、对在职人员进行基本护理知识、中医护理知识学习，并组织理论考试。

2、组织科室人员进行中医护理知识、技能进行学习。

3、各科室每周晨间提问1—2次，内容为基础理论知识和外科中医护理知识。

4、组织科室人员进行中医三大护理技能进行考核：推拿、针灸、刮痧。

5、加强了危重病人的护理，坚持了床头交接班制度和晨间护理。

6、坚持了护理业务查房：每月在病区进行了护理业务查房，对护理诊断、中、西医护理措施进行了探讨，以达到提高业务素质的目的。

7、9月份至11月份对今年进院的新护士进行了岗前培训，内容为基础护理与中医护理知识以及专科护理知识。

1、严格执行了院内管理领导小组制定的消毒隔离制度。

2、每个科室坚持了每月对病区治疗室、换药室的空气培养，对高危病室，每月进行二次空气培养，确保了无菌切口无一例感染的好成绩。

录，每两月对紫外线强度进行监测。

4、一次性用品使用均能及时毁形，浸泡，集中处理，并定期检查督促，对各种消毒液浓度定期测试检查坚持晨间护理一床一中一湿扫。

5、各病区治疗室、换药室均能坚持消毒液（1：400消毒灵）拖地每日二次，病房内定期用消毒液拖地（1：400消毒灵）出院病人床单进行了终末消毒（清理床头柜，并用消毒液擦拭）。

6、供应室建立了消毒物品监测记录本，对每种消毒物品进行了定期定点监测。

1、坚持了以病人为中心，以质量为核心，为病人提供优质服

务的宗旨，深入开展了以病人为中心的健康教育，通过发放健康教育手册，以及通过护士的言传身教，让病人熟悉掌握疾病防治，康复及相关的医疗，护理及自我保健等知识。

2、八月份在科室开展整体护理模式病房护理人员除了向病人讲授疾病的防治及康复知识外，还深入病房与病人谈心。

3、全年共收治了住院病人2357个，留观125个，手术室开展手术2380例，对病患开展了中、西医结合特色护理，取得了良好的效果。

1、个别护士素质不高，无菌观念不强。

2、整体护理尚处于摸索阶段，护理书写欠规范。

3、由于护理人员较少，基础护理不到位，如一级护理病人未能得到一级护士的服务，仅次于日常工作。

4、病房管理尚不尽人意。

一年来护理工作由于领导的重视、支持和帮助，内强管理，外塑形象，在护理质量、中西医护理结合以及职业道德建设上取得了一定成绩，但也存在一定缺点，有待进一步改善。

护理救治工作总结汇报 护理工作总结篇三

一. 护理部成立了病人安全、危重病人质量控制与护理文件质控小组，继续教育与”三基三严”考核小组，急救药械与消毒隔离质控小组，各组工作有目标，有监控，有反馈，有整改，以达到护理质量的持续改进。

二. 根据工作任务，结合本院的具体情况，妥善安排人力，将护士技术水平、健康状况、年龄不相同的人员适当搭配，进行护理层次分工，做到人人有职责，事事有人管，分工明确，

责任到人，充分调动大家工作的积极性。

三. 满足患者需要，根据病人要求，对高血压、糖尿病、慢阻肺、心功能不全等多发病、常见病采取有效的健康教育形式，提高病人对健康教育的认知水平，重点解决“护士工作岗位在病人床前”使服务质量得到切实提高。手术室开展了护送术后病人回病房，并与病房护士严格交接班，确保手术病人安全工作，全年病人的满意度提高到了98%，坚持每月一次业务学习，坚持危重病人护理查房，加强护理人员“三基”训练，组织护理技术操作考试，合格率达98%，鼓励在职护理人员参加护理大专学习，提高整体护理水平。

四. 医院感染管理工作：严格消毒、灭菌、隔离措施的落实，狠抓护理人员的无菌技术操作，注射做到一人一针一管一带，狠抓手术室消毒灭菌环节的管理和监测，严格了一次性医疗用品的管理，一次性无菌注射器、输血、输液器等医疗废物用品回收有专人管理，有登记，降低了医源性感染。

护理救治工作总结汇报 护理工作总结篇四

康复科一年来，在院长正确领导下，全科人员积极努力的完成了各项任务，一年中科室平稳运行，稳步发展。

第一、业务上我们经常组织专门学习和讨论，结合中医康复特点，多学、多探讨。

1、向文献学、向名师学，网上收集全国各地名医之荟萃。尤其是“内经“，洋洋30万巨著，古之称之为针经，时至今日仍然成为医家必读之经典，所以要不断的丰富之理论基础与经验。

2、向同道学。就是互相学习取长补短，向西医学，就是中西医结合融会贯通，将西药中用，达到疗效叠加，提高中西医结合治疗疑难杂症效果。

3、向患者学。仔细倾听患者反应，体会患者感受。学海无涯、学无止境，才能取得为患者服务的资本。

第三，院领导给予了我们一个很好的平台，提供了发展机遇，我们康复科借助医院现有技术、人力资源，逐步发展成为一个特色鲜明、独树一帜的康复科。

存在的问题：

1、整体技术水平不高，在一定方面对患者的服务未能达到预期效果。

2、虽然一年来工作中未出现差错，但是，工作中仍存在落实操作规范不到位现象□20xx年是充满挑战的1年，我科定当全力以赴，做好本职工作，争取在新的一年再创佳绩。

护理救治工作总结汇报 护理工作总结篇五

我院为全面落实护理责任制，提升护理服务水平，“以人为本，以病人为中心”的服务理念，在做好基础护理服务项目的基础上，根据患者的需求及时、主动、全程、规范、安全的全方位整体护理。

一、我院优质护理服务，达到二级医院审核要求。

上半年护理部结合医院情况，全面推广优质护理服务示范工程。骨一科、手外科、急诊科、手术室、供应室为进一步落实基础护理，发展专科护理，全面提升服务工作质量。

二、根据20xx年的工作计划，积极抓落实

1、对新开展科室，护理部要求科室组织学习优质护理文件精神，达到思想认识，结合本科专科特点，开展护理服务讨论。护理部定期抽查学习进展情况，并及时做好指导工作。

2、优质护理服务已开展科室主要工作是到病房定期随访患者，对责任护士的工作进行评价，按护理部工作计划进度，检查优质护理落实情况。

3、护理部第二阶段主要围绕患者围手术期流程的宣教，术前的准备、术后的专科病情观察、并发症的观察、危急值观察、心理、饮食指导、术后的锻炼。今年护理部在平时工作随访中发现各科出现不少表现突出的护士。

示赞扬。

骨三科护士訾艳梅的工作方法：每位病人都是自己的亲人，随访时她所管辖责任区病人对她平时工作与服务非常满意，如新入院患者住院后，对医院环境陌生，产生六神无主的感觉，由于该护士的积极主动沟通与服务，让病人消除了不安全的感。该科以颈椎与脊柱病人为主，术后的宣教比较重要，颈椎术后病人以流质为主，避免进食呛咳。腰椎手术后尽量不饮甜食、容易腹胀的食物。宣教减少了病人不合理饮食造成的不适。该护士由于工作突出，上半年两次评为服务之星。

三、尚需改进的问题

1、下半年优质护理服务宣传力度还可以加大，并组织一次全院性以“优质服务、文明用语、感动瞬间”的大型演讲活动。促进我院优质服务长期健康发展。

2、随访中，患者术前宣教对床上大小便练习护士未做到位。我院以骨科为主，病人术后床上大小便练习非常重要。对以上问题护理部在护士长例会反馈，科室加强管理与监管。

四、展望

“优质护理服务示范工程”开展一年多，患者感受到了优质

服务，工休座谈会、满意度调查收到了效果，同时面临种种困难，相信在院领导的领导与大力支持下，能够成功地实行和推广“以病人为中心”，让病人满意。

护理部

20xx年7月19日

护理救治工作总结汇报 护理工作总结篇六

医院领导高度重视“优质护理服务示范工程”活动，成立了以田院长为组长的活动领导小组，及时制定了活动实施方案，召开了创建活动动员会，明确了职责和要求。

在医院动员的基础上，田院长召开护士长例会进行再动员再部署。为贯彻落实好通知精神，各基层科室分别组织护理人员认真学习领会有关创建活动的文件精神，统一思想认识，明确活动目标，细化工作任务。

创建一支层次分明、训练有素、业务精湛、富有创造精神的护理队伍是实现优质护理服务的基础。首先树立护士形象，护士必须着护士服、戴护士帽、穿护士鞋、挂胸牌上岗、微笑服务、推广文明术语。其次进一步优化了护理人员配置。在护理人员数量增加的同时，采取了走出去学和院内培训、工作中悟等形式，着力在提高护理管理人员的领导能力和业务素质方面下功夫。通过学习使护士的综合素质能力较先前有了显著提升，强化了全院护理人员专业技能，提高服务水平，整体护理专业水平上了一个新台阶。

在创建活动中根据工作强度合理排班，在日间工作相对繁忙、患者需求量较大的时段，增加了班次，尽最大可能满足患者的服务需求。解决了各班次、各科人员不足、忙闲不均的现象，得到院长和护士的认可。各病房开展了责任制护理，分工包干，加强了护士的责任心，彻底改变了由过去的呼叫器

响了、家属或患者叫了才能见到护士的被动服务，转变成现在的护士不断巡视病房，主动及时为患者提供服务，实现了新的临床护理服务模式。护理人员实行首问负责制，首迎负责制，并设置温馨告知卡，发放健康教育卡，饮食护理卡，加强护患沟通。注重以病人为中心，强化基础护理，全面落实责任制，深化护理专业内涵，提升护理服务整体水平，得到患者家属的高度赞扬。加强了护理人员基础护理培训。

在加强基础护理的同时，我院牢牢把握“优质”的方向和要求，持续提升护理服务的软实力。为提高专科护理水平，加强对护理人员专科知识的培训和考核，组织各科室挑选本科典型病种，进行专科护理知识整合，反复进行修改，统一标准，合理调整提供了连续可靠的临床信息。为进一步规范健康教育工作，改变护理人员缺少沟通经验和交流艺术的现状，在各科室开展了健康教育活动，充分发挥试点科室专业特点、技术优势、服务特色，挖掘潜力，树立形象，打造品牌。

在业务管理上，始终坚持“以患者为中心”的服务理念，不断强化各级护理人员的质量与安全意识，加大护理质量督查力度，做到了全面检查与单项检查相结合，垂直检查与循环检查交互进行，定期检查与不定期检查互补。

我院为进一步深化优质护理服务，激励护理人员积极性，切实落实责任制整体护理，规范护理行为，强化安全意识，确保临床护理安全，充分发挥护理质控、监督、检查等体系的职能，切实做好护理安全管理工作，并制定了护理人员绩效考核办法。

一是加强护理礼仪培训，进一步塑造护理人员形象；

二是加强理论学习，提高护士的业务理论水平；

四是完善绩效考核制度，使优质护理服务工作在我院长效发展下去；

五是为人民群众提供全面优质服务，让患者满意，让社会满意。

护理救治工作总结汇报 护理工作总结篇七

1、完善iso9000质量标准文件。

严格执行iso9000文件是提高护理质量，确保病人安全的根本保证。护理部根据院综合目标的要求，运行iso9000质量标准文件，使护理管理逐步达到了规范化、制度化和法制化，使护理人员职责具体化、文件化；进一步加强了对护理单元的管理，并不断完善了各个护理环节的程序。

护理服务质量控制是质量管理的核心，通过质量控制阻断和改变某些不良状态，使护理质量始终处于符合质量标准要求的状态。树立预防为主的方针，将工作重点从事后把关转移到事先控制上。进一步完善了《护理部作业指导书》，制定了各种紧急预案，根据实际修改了护理文书书写规范，完善了护士站、治疗室、处置室物品器械放置规范，确定了实行护理宾馆化服务的内容，修订了安全教育制度，护士长巡视病房等制度，使各项工作有章可循。

护理质量标准的控制范围，从病人入院到出院，包括新入院病人指导，执行医嘱，各项治疗护理，健康教育，出院指导，病人满意度调查等全部护理环节。通过对护理质量标准的控制，实现了护理质量管理持续改进，护理差错率不断降低，赢得了病人的信任，为医院带来良好的经济效益和社会效益。

2、精心组织护理质量体系的运行与实施

为了把iso标准运行于护理质量管理，使每个环节得到控制，最终实现住院病人治疗、处理，护理到位的目标。护理部充分发挥护士长，病房护理质量小组及老专家组成的质控组织的作用，每月定期、不定期组织检查、督促、指导，狠抓制

度的贯彻落实，护理部质控组织每周检查一次，每月底护理部组织大检查。病房护理质量小组每天检查各班护士的工作情况，护士长每天巡视病房至少四次，密切观察每个病人的病情变化和思想动态，发现问题及时化解，了解病人对护理工作的满意情况和解决病人的需要。实行了全程导医、分组护理及主管护士负责制，为病人提供全程优质护理服务。

护理部每周随业务院长查房一次，以了解临床需求、护士业务学习及护理文书的书写等情况，护理部坚持节假日、危重病人查房、巡视病房至少2次/周，每月夜查房一次，以及时发现护理工作中存在的问题、护士长夜查房1次/周，每月底发病人满意度调查表，对检查和满意度调查的不合格项以书面的形式与主管护士及护士长反馈并签字与考核分数挂钩，在每月的总结会上对普遍性问题集中讲解，提出纠正预防措施并再以书面的形式对各护理单元的不合格项给以反馈。例如，巡视病房中发现一级护理的病人较多，在护士长会议上及时提醒护士长要严格执行分级护理制度，按要求巡视病房，特别是夜间一定要认真、仔细观察病情，发现病情变化及时处理。

充分发挥质控网的监督指导作用，以标准为依据，以质量为核心，以薄弱环节为重点，以检查督促指导为手段，采取定期检查与随时检查相结合，全面检查与单项抽查相结合的方法对护理服务质量进行控制，确保关心病人到位，了解病人身心状况和病情变化到位，危重和自理困难病人基础护理到位；与病人的'沟通、咨询和护理指导到位。注重护士素质的综合提升，收到了良好的效果。实行从病人入院到出院全过程控制，使护理工作的各个环节自始至终都处于严密监控之下，以保护病人安全。

通过检查有效的促进了护理单元的工作，进一步提高了护理质量和病人满意度。

3、抓好危重病人管理和基础护理的落实

我们在提高护理质量的同时，注重加强对危重病人的护理，要求每一个护士对一级和危重病人掌握八知道：床号、姓名、诊断、症状体征、辅助检查、治疗护理、病情变化、心理状态，要求护士长掌握每个病人的病情和心理状况，对危重病人及时进行护理指导，以保证危重病人的抢救护理工作到位，提高了抢救成功率。抓好“四个”特殊：特殊人员（新护士、工作责任心不强及思想情绪有波动的护士）、特殊时间（中午、夜间、节假日）、特殊病人（年老体弱、婴幼儿、疑难和危重及大手术等病人）、特殊操作（不常见的操作或者难度大的一些技术操作及新业务、新技术开展等）病人的护理，做到预防为主，事前控制，确保关心病人到位，了解病人身心状况和病情变化到位，危重和自理困难病人基础护理到位；与病人的沟通、咨询和护理指导到位。注重护士素质的综合提升，收到了良好的效果。

4、组织护士认真学习《iso9000护理作业指导书》

从20xx年1月《iso9000护理作业指导书》开始试运行至今，护理部制定了学习计划，1—3月份以护理单元为单位组织护理人员学习各项规章制度和岗位职责并进行了考试，4—6月份对《护理作业指导书》的剩余部分进行学习，并于7月4—5日对全体护理人员进行了考试，通过学习使护理人员能够基本掌握《iso9000作业指导书》基本内容，明确职责，使各项护理工作有章可循。于20xx年7月1号正式运行，通过近一年的临床实施，提高了护理质量和病人满意度。

iso9000文件运行以来，护理质量和病人满意度有了很大提高，认证后将更能促进我院护理事业的发展，为打造胸科医院护理品牌，打下了坚实的基础。

二、开展优质服务，提高服务品质，打造胸医护理品牌

创建一流新型专科医院，精心打造“管理一流、质量一流、技术一流、环境一流、服务一流”的护理服务，开展了感受

亲情护理，创建“优质服务示范病房”、“护理文书书写规范病房”活动和温馨服务活动，使护理人员牢固树立“以人为本，护理先行”的服务理念，营造温馨舒适的就医氛围，调动护士长和护士的积极性，鼓励护士长创本护理单元独特的护理品牌，增强了团队精神，为病人提供了优质全面无缝隙服务。

1、规范护士行为，护士精神饱满，着装整洁，佩带胸卡和发网、淡装上岗。推出优质服务新举措，使每个护理单元都做到：五个一：病人入院时得到一声问候、看到一张热情接待的笑脸、一个温馨的就医环境、一张亲情卡、住院期间护士会积极努力为病人做一件有意义的事情；三主动：护士对病人主动接待、主动观察、主动帮助；三个掌握：掌握病人病情、治疗和检查结果，掌握病人医疗费用情况，掌握病人及家庭、社会心理因素；七声：病人入院有迎声、进行治疗有称呼声、操作失败有道歉声、与病人合作有谢声、遇到病人有询问声、接听电话有问候声、病人出院有送声；使病人感受到在胸科医院护理服务的温馨。与检验科王协商解决了新入院病人一天两次抽血的问题，减轻了病人痛苦，使病人满意率不断提高。

2、宾馆化个性化微笑服务：使用文明用语，接待病人及家属时态度和蔼、语言得体，树立病人至上的观念，说话做事都要站在病人的角度，使病人感到我们都是在为他们着想，护士从一点一滴的小事中体现对病人的细心、耐心和爱心，标准化服务是平台，个性化服务是最终目的。

3 ICU独立理顺了与外科的关系 ICU护士相对固定利于管理和业务水平的提高，使外科护理工作更加规律，护士长能专心病房护理工作 ICU成立2个月来到内二、内六特护病人20个班次，较好地起到传帮带的作用。

4开展了流动奖牌活动，在这项活动中，每个护理单元都轮流获得奖牌。

胸外二护理单元获得三次“优质服务示范病房”流动奖牌，三次“护理文书书写规范病房”流动奖牌。

护理救治工作总结汇报 护理工作总结篇八

湘雅医院5病室创伤骨科护士长彭伶俐，现场学习了全国重点护理专科优质护理管理，并在回院后实际工作中予以适当借鉴，获益匪浅！开展优质护理服务以来，全科护理人员提高认识，转变服务理念。扁平化床位管理使医护患联系更密切、更融洽。护士责任到位，增加了病人安全感；减少了呼叫次数，缩短了应灯时间；连续、全程、全面的护理服务将基础护理与专科护理有机结合，促进患者尽快康复，赢得了广大患者的信赖。护理部患者满意率调查99%以上，多次获患者提名表扬护士长、聂凤英、戴蓉。

骨科治疗透明度高，病人卧床时间长，易并发功能障碍及各种合并症，且车祸、工伤、等易涉及法律问题，所以骨科成为医疗纠纷率较高发科室，护理安全管理是工作的重点，细节管理渗透到每一质量标准中。

发现问题及时记录、总结。接受每月护理部、感控科质量检查小组的不定期检查，每周全院护士长检查小组中、晚、夜查，重视检查结果。护士长深入病房，跟班检查，对一系列检查发现的问题及时召开护理质量与护理安全分析会，针对护理缺陷、差错，分析原因、制定整改措施并督促落实，保证护理质量的持续改进。

2、重点时段、重点环节、重点人员、特殊病人的管理

重点时段是指交接班时间、午班、夜班、休息日、节假日。这些时段工作人员少。护士易出错。患者易产生不满情绪。重点环节是术前、术后、危重、抢救等较繁忙、处置较多环节。重点人员是指危重病人、手术病人、病情特殊变化病人，还有新护士、进修实习护士、常出现差错护士；特殊病人是

指转科和转院的病人、有医疗纠纷或有意见的病人、领导关照的病人、本院职工认识的病人等。实践证明，这些人员身上往往存在不安全因素。护士长要加强跟踪检查，合理调配护理人力资源，以保证各个环节的工作质量。

3、重视急诊急救及突发事件的培训

针对骨科病人车祸群伤多，医生手术时段门急诊病人多，制订突发事件报告制度及各种应急预案，提高护士应急反应能力。培训提高护士急救技能，采取多种形式进行急救程序、心肺复苏、急救药物知识、急救仪器使用培训等。抢救仪器、药品、应急设备定人负责、每日检查、及时维修，保证随时处于备用状态。

1、院感培训及考核

流，受益良多。全年组织全科人员进行了手卫生、标准预防、卫生部控制医院感染三个技术操作规程、hiv阳性患者消毒隔离措施等专业知识学习，配合医院感控科相关知识考试一次，合格率100%。

2、医疗废物的管理

登记等做到规范管理，严防因医疗废物管理不善引起感染暴发。并不定期进行工作质量检查。

3、环境卫生学、消毒灭菌效果及手卫生监测情况

全年医院感控科在科室空气采样24个，戊二醛采样12个，物表采样12个，“84”消毒液采样4个，手指采样7个，台面采样8个，无一例超标样品。

4、医院感染病例监测1到11月共收治病人1398人次，院感病例12个，其中上呼吸道感染11例，下呼吸道感染1例，科室院

感率0.85%。

组织全科护理人员反复认真学习湖南省护理病历书写规范要求，结合医院实际情况，按新省标具体执行三测单、长临时医嘱单、护理记录单、手术及转科交接单、病室护理交班报告记录方法。使护理人员更加明确了护理文件书写的意义，规范了护士的行为，简化了护理书写，把时间还给了护士，把护士换给了病人，提高了护理质量。

1、增收方面：遵循“社会效益最大化、经济效益合理化”的经营理念，熟练掌握各项收费标准，用活用足收费政策，把该收的钱一分不少收回来，多开展护理服务项目，如机关节康复仪锻炼，骨伤微波治疗等，配合医院改善6个双人间病房环境，增加微波炉，小冰箱，方便了患者，提高床位费增加了科室纯收入；加强催款力度，避免病人欠费现象。

2、节支方面：尽量减少水电、各种一次性耗材及药品的浪费，特别注意科室医疗设备的维修与保养，确保正常运转，为科室创造最大的经济效益。

增加科室医疗设施为了给患者创造良好的就医条件□20xx年新添置了陪护床37张，走廊更新不锈钢新摇头床6张，床头柜、床旁凳配备齐全，西头楼梯口为加床患者添置了不锈钢晾衣架，37-39床（原检查室）安置了轨道式输液架、中心吸氧、吸引设备，6个双人间添置了微波炉和小冰箱，更新陈旧心电监护仪一台，平车一台，轮椅一辆，为卧床患者配备了高级床上洗头车一台，广大患者及社会各界对我科的发展给予了高度评价。病人满意度调查为99%以上。

1、配合医院进行了全院护理人员优化组合，竞争上岗。

2、围绕“创建全国百姓放心示范医院”、“创建人民满意医院”、“长沙医学院教学学院”的中心工作，科室不断建立健全各项规章制度、各班职责并按各项评分标准加以落实，

并制定科室相应实施方案。

3、配合医院组织全科医护人员进行医院信息化系统升级电子病历的学习，勤学多问，加班加点维持科室工作正常运转，无一例跑费及纠纷投诉发生。

4、多次准备、迎接了省级，市级优质护理及消毒隔离检查，获上级领导好评。