# 最新内科护理工作工作总结报告(优秀10篇)

来源：网络 作者：梦里寻梅 更新时间：2024-08-27

*报告在传达信息、分析问题和提出建议方面发挥着重要作用。报告的作用是帮助读者了解特定问题或情况，并提供解决方案或建议。下面是小编带来的优秀报告范文，希望大家能够喜欢!内科护理工作工作总结报告篇一上半年，xx科遵循医院管理年活动所倡导的以“病人...*

报告在传达信息、分析问题和提出建议方面发挥着重要作用。报告的作用是帮助读者了解特定问题或情况，并提供解决方案或建议。下面是小编带来的优秀报告范文，希望大家能够喜欢!

**内科护理工作工作总结报告篇一**

上半年，xx科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，认真执行本年度护理工作计划，按山东省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，保持护理质量持续改进。现将xx年上半年xx科护理工作总结如下：

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、每周晨间提问2次，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、有2名护士参加了护理自学考试。

6、每个护士都能熟练掌握心肺脑复苏急救技术，医院组织的心肺脑复苏技术操作考核合格率100%。

7、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、改善服务流程，提高服务质量。

实行了“首迎负责制”，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，为病人提供各种生活上的便利，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，不断提高服务质量。半年中病人及家属无投诉，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60份，病人满意率100%。

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，护理差错事故安生率为零。

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，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，上半年出院病历份，护理文书合格率达到了100%。

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，上半年护理住院病人人，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。一级、特护病人合格率100%，基础护理合格率100%，无护理并发症。

**内科护理工作工作总结报告篇二**

20xx年脑内科护理工作总结20xx年，脑内科本着以“病人为中心，以提高医疗服务质量”为主题的服务宗旨，认真执行本年度护理工作计划，完善各项护理常规，改进服务流程，现将20xx年脑内科护理工作总结如下：

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、每周晨间提问2次，内容为基础理论知识、院内感染知识和专科知识。

3、组织全科护士学习医院护理核心制度及应急预案。

4、每个护士都能熟练掌握脑内科常见病护理常规。

5、各级护理人员参加科内、医院组织的理论考试、技术操作考核，考核合格率100%.

实行了“首迎负责制”，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，为病人提供各种生活上的便利，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，本年度病人投诉率0。

对护士进行安全意识教育，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，大大减少了护理差错。

护理文书即法律文书，是判定医疗纠纷的客观依据，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。

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。尤其在我科被医院定位优质护理服务示范病房以来，护理工作有了长足的进步与发展，护士深入病房，与病人面对面，了解病人思想动态，针对不同病人采取相应的护理措施，实行全方位的护理服务，在基础护理与健康教育方面，做得更全面更特色化，本年度我科护理人员多次被患者及家属表扬。

急救物品进行“四定”管理，每周专管人员进行全面检查一次，护士长随时抽查，保证了急救物品始终处于应急态。

工作中还存在很多不足：

一、基础护理不到位，个别班次新入院病人卫生处置不及时，卧位不舒服。

二、病房管理有待提高，病人自带物品较多。

三、个别护士无菌观念不强，无菌操作时不带口罩，一次性无菌物品用后处理不及时。

四、病人对健康教育掌握率不理想。

在20xx年，我科护理人员将加倍努力，把护理工作做得更好！

**内科护理工作工作总结报告篇三**

20xx年是全国xx继续深化改革的一年，全体护理人员在院长重视及直接领导下，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，完成了20xx年护理计划xx%以上，现将工作情况总结如下：

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、护理部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、认真落实骨科护理常规及显微外科护理常规，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：要求护士长手册每月5日前交护理部进行考核，并根据护士长订出的适合科室的年计划、季安排、月计划重点进行督促实施，并监测实施效果，要求护士长把每月工作做一小结，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。

4、组织护士长外出学习、参观，吸取兄弟单位先进经验，扩大知识面：5月底派三病区护士长参加了国际护理新进展学习班，学习结束后，向全体护士进行了汇报。

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xx句。

2、分别于x月份、x月份组织全体护士参加温岭宾馆、万昌宾馆的礼仪培训。

3、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x%以上，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施，评选出了护士。

4、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程度的满足。

5、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。

**内科护理工作工作总结报告篇四**

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20xx年消化内科护理年度工作总结20xx年消化内科护理年度工作总结。

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。

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

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。

1、护理质控欠缺：一是体现在病房管理方面，仍然有很多的不足

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。

**内科护理工作工作总结报告篇五**

20xx年，在护理部的领导下，依据护理部工作安排目标，大内科圆满完成了全年各项工作任务。现总结如下：

有安排地督查各项核心制度的执行状况，刚好发觉问题，分析整改。

（一）查对制度执行状况：检查发觉临时医嘱摆药后双人核对不到位，输液主动核对不到位，标签粘贴不规范等。对查对出现的问题进行了持续改进，规范了各个环节的查对流程，查对缺陷较前明显削减。

（二）交接班制度执行状况

1、交接报告书写存在楣栏填写不完整，入院状况未描述或描述不详细，未进行各项评分，护理措施不全面，下一班无连续病情视察等。通过培训、讲评、不断检查反馈等持续改进措施，交班报告较前规范。

2、床边交班存在交班主体不清，以护士长检查为主，责任护士不能主动接分管病人，不主动自我介绍，了解病情，卧床病人皮肤交接不仔细，夜班护士不能整理好危重病人床单元再交班等问题，通过培训交接班规范、跟班检查和指导，床边交接班较前规范。

（三）分级护理制度执行状况

1、分级护理执行存在不按级别护理进行巡察，特殊是化疗病人，交接班不仔细检查液体输入状况、局部皮肤状况，不能每小时巡察记录，特殊是中午和下午。病情视察内容不清，执行口服给药医嘱时，护士对病人服药状况不能驾驭，病人不能驾驭药物作用、副作用、服药方法，腹水病人测腹围、禁食病人口腔护理等护嘱下达不到位，健康教化效果差等问题，通过明确责任护士、责任组长职责，跟班检查指导，分级护理制度执行状况较前规范。

2、完善应急预案，加强应急预案演练和定位抢救演练，提高了护士的应急处理实力。大内科组织了低血糖跌倒的应急演练一次和过敏性休克的应急演练一次，各病区依据本病区的特点组织了相应内容演练，三病区胜利抢救了2例过敏性休克患者，一病区发生一例病人自杀事务，护士能按预案有序抢救、上报，各病区护士抢救时能按定位抢救预案有条不紊进行，提高了抢救胜利率，得到了医生的`确定。

3、定期组织安全会议，对督查中发觉的缺陷刚好分析，仔细整改。

各项护理质量考核达标。

（一）护理文件书写质量：培训了护理文件书写的格式要求，制订了各科常见病病情视察要点，培训了各种评分的方法和应用，制订了常见病护理记录书写模板，年轻护士书写质量较前提高。

（二）抢救物品药物管理：抢救车改为封条式管理，规范了封条的粘贴、交接、检查的方法。

（三）护士长的管理：对年轻护士进步行了各种记录本的书写培训，规范了护士长工作流程，跟班检查和指导，提高了护士长的管理实力。

（四）加强压疮高危病人的评估、预警，跟踪检查，重视病情改变时压疮评分的动态视察，除难免压疮外，院内压疮发生率为0。

（五）基础护理质量：通过规范入院评估，交接班时的评估，刚好发觉基础护理问题。如指甲是否修剪、床单元是否整齐、卧位是否合适、输液是否规范等。每组护士有治疗护理单，责任组长、护士长发觉的问题刚好形成护嘱，交代护士写在治疗护理单上有安排地实施，刚好检查、督促，基础护理质量较前提高。

（六）危重症护理质量：对每例危重症进行了检查和指导，着重培育护士评估、病情视察实力，找护理问题的实力，正的确施护理措施的实力和与病人及家属沟通的实力等。列出危重病人病情视察要点和时段护理要点，交代护士哪些病情改变须要汇报医生，对可能出现的状况进行预见性的培训，便于年轻护士比照执行，提高了危重症护理水平。

（七）中医护理质量：依据护理部制订的各病区中医护理方案病种，进行了培训，组织实施，凡指定方案病种必需有中医护理措施、中医治疗技术，护士能驾驭中医辨证的方法，中医护理技术的运用率较前提高。

各病区配备了相对合理的人力资源，每个病区分为两大责任组，每组分为若干小组，每个责任护士依据实力水平分管肯定数量的病人，明确了责任组长和责任护士的职责，指导护士合理规划工作时间，有安排地进行各项治疗和护理，主动巡察病人，削减了拉铃次数，主动和病人沟通，亲密了和病人的关系，护患关系较前融洽。加强专科疾病常规的学习，护士病情视察实力，发觉问题和处理问题的实力都较前提高，加强基础护理的操作和专科护理操作的培训及现场指导，操作较前规范。

1.学术风气不够，无课题论文。

2.低年资护士沟通实力不足，病人满足度有待提高。

**内科护理工作工作总结报告篇六**

时光飞逝，转眼又到了一年的年底，回望这个年来我在护士长的岗位上所做的工作，心中有很多感慨；现将以来各项工作总结如下：

一、严格管理，有效协调

一年来，在护理部和科主任的领导下，从各方面严格要求自己，在科室工作尤其是护理工作中身先士卒，大胆管理，认真落实医院和科室的各项工作制度，保证了科室工作稳步实行。积极配合主任做好医护协调工作，引导大家做好医护沟通；即时发现并解决一些摩擦和矛盾，增强了科室凝聚力，使中医科成为一个温暖的大家庭；让医生护士在身心愉悦的状态下工作，也为病人营造了温馨、和谐的病区住院环境。

二、狠抓护理业务培训

作为一个xx综合科室，我们科面临病种杂，疑难杂症多，护理专科性不强的难题。而与之对应的是：中医科的x名护士，仅有一名是中西医结合护理大专毕业，其余都是西医护理专业毕业，在学校仅了解到简单的中医基础知识；在西医“专科护士”培训持续深入发展，专科护士特点和优势越来越明显的今天，中医科护士没有特定的专业知识和发展方向，这在一水准上影响了这个群体的工作积极性和队伍的稳定性，也给病区护理工作质量带来了负面影响。

针对这个现实，我果断决定：从我做起，全员培训。采取业务讲课和业务查房相结合的方式，发动科主任和医生参与，对包括呼吸、循环、消化、神经系统的常见内科疾病知识实行培训，对中医基础知识和常用技能系统培训，甚至对一些普外科和骨科疾病的保守治疗、护理知识，也实行了培训。一年的系统培训下来，考核结果表明，护士对上述各系统常见疾病都有了全面的理解和了解，这不但提升了她们的业务技术水平，也极大的增强了护士对自身、对科室发展的信心。此后，我又采取日常强化的方式，持续结合病房现有病例强化培训过的知识，终于打造出了一支技术过硬、有中医特色的护理队伍。

三、尝试文化管理，力求做出特色

多年的护士长经历，使我深切的体会到：对于一个团队来说，规范其行为固然重要，但更重要的\'是要改变其思想，升华其内心世界，要让“护士长管理”这个外因，通过护士“个人素质”的内因起作用。为此，我采取了一系列措施：在护士排班表上，每周送她们一句人生、职场感悟；举办“天使心语”小板报；利用早会给她们讲一些励志、哲理等小故事，引发她们对人生、对事业的思索。潜移默化之中，我们中医科的护士，人文素质有了很大提升。我终于打造出了“我用人文知识改变护士———护士有效管理自己———护理工作质量提升”的良性链条。近几年，不但中医科的护理文化建设搞得风生水起，而且圆满的完成了各项工作目标。在省市历次检查中，我们中医科以收费规范著称，每次都迎接收费检查，没有给医院丢过一分。在行风评议检查中，中医科的健康教育和护理服务，更是赢得了参检专家的肯定和赞扬。

四、注重服务细节，提升病人满意度

比如说，在对病人的健康教育方面，多数科室的做法是，单纯依靠护士口头宣教，但我通过长期以来的观察，发现了一个弊端：护士说得少了，内容涵盖不全，说得多了，因为时间有限，就会说得快而没有重点，这样，病人根本记不住。为此，我把入院宣教的内容列了一个提纲，作为护士口头宣教的内容，而把详细内容输入电脑，护士在做提纲挈领的宣教后，把详细的资料发于病人，这都起到很好的效果。类似的还有“鼻饲知识宣教”、“痰培养标本留取方法”、“尿培养标本留取注意事项”等等。这种口头和书面相结合的宣教方法，不但有助于病人掌握，也节省了护士大量时间，所以深受大家欢迎。

五、持续学习总结，提升自身素质

俗话说，打铁还需自身硬，在认真做好科室护理管理工作的同时，我坚持学习新知识，持续总结临床护理经验，提升自身综合素质。于20x月参加了心理咨询师考试，望在x月份获得xx证书。

六、不足之处和努力方向

面对我的病人我的科室，我能够坦然的说，为了你们，我一直在努力！但是，面对自己，我深知工作中还有很多的缺憾，比如，科研是护理工作前进和发展的重要动力，但我们中医科的护理科研项目至今还是空白；再比如，有时候，过于严厉的要求，我甚至看到过护士的眼泪和无奈。所以，展望未来，对新的一年的护士长工作我充满了信心，作为护士长我的努力方向是：

1、力争在护理科研方面有所突破；

2、宽严结合，让自己的管理方式更加成熟。

**内科护理工作工作总结报告篇七**

在心内科工作了3个月，感触颇深，总结如下：

1、心内科病人特点：进了心内科才知道什么是生命的可贵，也体会到了救死扶伤的真正意义。心内科大多数病人是冠心病、急性心肌梗死患者，尤其是急性心肌梗死患者，来的时候患者症状剧烈，胸痛、心慌、气短、大汗，或伴有恶心呕吐，这个时候作为当班护士，处理速度是关键，我几乎是小跑干活，每一个患者所作的第一件事就是生命体征，先看血压、心率、血氧、呼吸如何，遵医嘱吸氧、心电监护治疗，立即建立静脉通道，随之立即办病历，让医生在最短的时间下医嘱，（如果病情急，执行医生口头遗嘱然后补记）然后即刻执行医嘱，向家属交代病情及相关注意事项。医生下达病危或病重通知，快速完成首次护理记录。心血管疾病不乏有部分年轻病人，三十多岁或四十岁，正是人生的黄金时期，但是病魔从来都不会手下留情，这些患者一般病情发展快，梗死范围大，入院前几天还活蹦乱跳的，转眼间就报病危，真正验证了生命的脆弱，看到家属悲痛的样子心里也不是滋味。当送患者到上级医院治疗时，一路上心都提到嗓子眼上，随时监测生命体征观察病情变化，安慰病人，告知患者家属病情并平复家属情绪，当顺利把患者送到上级医院的指定科室时，心里很踏实，为患者有了生的希望感到无比的`高兴。有一部分心梗患者在恢复期间一直不错，不知什么原因发生猝死。种种情况让我体会到心内科患者没有轻的，时刻应高度警惕，因为生命随时可能转瞬消失。冠心病病人由于各种原因发生心衰，这时医生要以最快的速度给出治疗法案，护士要用最快的时间执行医嘱，高流量吸氧强心利尿等对症处理，看着患者心率慢慢降下来，心慌气短气喘症状缓解，心里有一种说不出的快乐和成就感，体会到争分夺秒的意义。

2、工作的风险：心内科是风险较大的科室，医生为救治患者经常需要介入治疗，介入治疗过程中的风险人人要面对，术中很多情况难以预测，术后监测病情对护士也是考验，对加压止血气囊绷带按时放气，监测血压，上夜班更是体力和意志的考验，一刻也不能放松警惕，看似很平静的病区，由于病种的特殊性蕴藏着很多危险因素，每隔一小时巡视病房一次，病危病重病人随时巡视，当听着患者熟睡的鼾声，看着胸廓有节律地起伏，心里是踏实的，有些患者会在晚上发生猝死，医生护士通过抢救无效，很多家属不理解，其实医生护士何尝不是想救他们呢？但是医学有局限性，所以医生护士不是万能的，这一点如果家属们能更懂这一点，对死去的病人是一种安慰，对活着的家属是一种心理上的解脱。

3、对护士的要求：心内科的护士有点像外科护士，工作中一般都是急脾气，雷厉风行，没有任何拖沓，因为他们知道时间就是生命。而且要求极高的敬业精神和奉献精神，我在想心内科的医生护士压力都很大，因为来的病人都是急的、重的，没有奉献精神是做不了心内科医生护士的。

总之，虽然我仅仅体会了3个月，可能还有好多东西没有真正体会到，但还是给我极大的激励，我敬重心内科的全体医护人员，喜欢他们高超的技术和敬业精神，这是我的宝贵财富，激励我不断进步，有了前进的目标，真是获益匪浅。

**内科护理工作工作总结报告篇八**

20xx年大内科护理组在院部、护理部的领导下继续以深化优质护理，紧紧围绕“以病人为中心”的服务宗旨，提高护理人员素质和护理质量的持续改进为目的，狠抓护理安全不放松，积极创新改善服务措施，提高技术水平和服务质量，为患者提供优质护理服务，完成了既定工作目标，现将20xx年护理工作总结如下：

1、丰富服务内涵，树立“主动为患者服务”的意识，跟班指导责任制整体护理的实施，培训6s管理方法，加强责任护士工作的计划性，统筹性，树立自己的病人自己负责的理念，提高工作效率，合理安排病人的治疗、护理、检查，实施无缝隙、全方位护理，充分体现专科特色，增强人文关怀意识，倡导人性化服务。

2、开展优护评比，发挥骨干护士的模范带头作用.

3、按照《卫生部关于实施医院护士岗位管理的指导意见》，将护士身份管理逐渐转变为岗位管理，合理安排人力，每天根据病人病情、工作量、护士年资、能力强弱安排分管床位。为提高合同制护士的工作积极性，实施同工同酬考核，大内科上半年4名护士通过考核，在病区发挥骨干作用，体现多劳多得、优劳优酬。

4、夯实基础护理，新入科护士增加《基础护理服务工作规范》与《常用临床护理技术服务规范》的培训与考核。

内容简洁明了，减少了护士的重复书写。

2、认真落实护理质量三级监控，落实护理质量考评制度，制定质控计划，护士长和质控护士一起质控，科护士长抽查，检查结果随时反馈，并指导整改，护士长在晨会上分析、提出整改方法，跟踪检查整改效果，并在护士长会议上共享。进一步规范护理文书书写，做到客观、真实、准确、及时、完整，责任组长每天检查本组护士书写情况，并及时向护士长汇报，护士长检查危重一级护理病人、发生病情变化的病人（特别是夜间）、转出病人的书写情况，抽查新病人书写，科护士长随时抽查危重一级护理病人护理文件书写质量，及时发现问题进行针对性的培训和跟踪整改。护士书写水平、护理文件书写的终末质量得到持续提高。

3、规范了床头交接班。将床头交接班的各项流程制成卡片，护士按流程交接，护士长跟班检查指导，科护士长抽查。现各种管道交接规范，夜班护士能主动了解病人的饮食、睡眠、二便、睡眠情况及病情观察要点，主动汇报，交班全面且时间缩短。

4、坚持护士长夜查房质控，保证夜间、节假日期间护理工作质量。

5、了解住院患者对护理工作的满意度，根据了解情况及护理部满意度调查的结果对护理工作存在的问题进行分析，整改。同时对患者表扬的护士给予赞扬，调动她们的工作积极性，从思想上，行动上真正做到主动服务。

1、组织学习不良事件的概念、类型、要素、分级、处理流程等相关知识，使护士能及时识别不良事件，按流程处理，填写不良事件上报表，科室讨论，科护士长、护理部提出改进意见，最终形成周密的整改措施，指导落实，及时评价改进效果。重视流程的因素，改造流程，减少不良事件的发生。

2、根据患者安全目标，进一步落实各项患者安全制度与规范，一年来，未发生严重差错.

3、执行《输液治疗护理实践指南》，未发生外渗事件。

4、加强执行医嘱的环节管理：医嘱转抄和执行时有严格核对程序且有签字，强化执行医嘱的准确性，严格遵守“谁执行谁负责”“谁签字谁负责”的责任追究制管理。有疑问时及时与医生核对，所有操作均落实双核对，进行各项操作时主动向病人或家属解释取得理解和配合，执行单保存做到可追溯。

5、完善抢救药品、备用药品管理，根据药品高危级别分为abc三类，统一标识，提高用药安全。

6、加强重点人员的管理：如见习护士、实习护士及新入护士，指定有临床经验、责任心强具有带教资格的护士做带教老师，培养他们的沟通技巧，临床操作技能，对他们进行法律意识教育，提高他们的抗风险意识，使他们明确只有在带教老师的指导或监督下才能对病人实施护理。

7、常抓应急预案演练，对每例抢救进行分析，提高应急救治能力。

1、按照护理部护士分层培训计划，根据职称、工作年限对护理人员分层次进行在职培训，进一步提高护理人员基本知识、基本理论和基本技能。

2、合理使用专科护士，组织专科护士进行培训、会诊、参加临床实践能力考核，发挥专科护士作用。

3、加强急救技能培训，在院“5.12”护士节举办的急救技能竞赛活动中，获得较好成绩。

4、对护理人员重点进行危重病护理的相关知识和操作技能的培训和考核，包括：急救药品知识、危重患者护理常规、抢救技能、生命支持设备操作，患者病情评估与处理、紧急处理能力等，制定在科室理论、技能培训考核计划内，确保人人参与、人人合格，对输液泵的使用及血糖监测、胰岛素笔注射进行全员培训、考核。

1、充分发挥护士长管理职能，一是加强护士长管理知识的学习，参加护士长管理培训，将新的护理理念和管理知识在全科共享。今年本科胡晓莉、卢艳护士长参加了盐城市护士长培训班，并获得管理证书。不断更新管理理念和管理方式，借鉴先进的管理经验，并结合本院实际，使护理管理步入科学化管理，二是护士长应加强业务知识的学习，熟悉新业务、新技术、新知识，解决疑难问题。

2、加强护士长工作的计划性，制订了护士长月工作计划表，将质控、培训、查房、公休座谈会、科室护士会议、各种统计上报等护士长管理内容细化到周、日安排，督促护士长按计划执行，提高工作效率，减少拖延现象。

3、每季度对护士长管理全面检查一次，提高护士长管理质量，相互学习，达到共同促进，持续改进。

4、每天对新入院病人、危重疑难病人的护理质量进行检查，适时进行床边查房，讲解评估方法、观察要点、护理要点、相关知识。认真寻找护理人员服务中的不足之处，切实提高护理人员学以致用的能力，提高护理队伍的综合素质，引导和培养护理人员理论结合实际的综合分析能力和处理具体问题的能力。

5、合理排班。节假日、双休日、工作繁忙、易疲劳时间，护士长根据科室病人情况和护理工作量合理分配人力资源，弹性排班，增加高峰期上班人数，以达到保质保量为病人提供满意的护理服务；紧急状况下，申请护理部对护理人力资源进行调配。

6、做好护士的思想工作。对年轻护士以及有思想情绪的护士加强沟通，了解思想动向，加强对她们的职业态度和职业道德教育，提高职业认同度，树立正确的理念。

7、注重护士长临床工作能力的考核，不断提高护士长自身业务能力，带动全科护理人员不断努力进取，解决护理工作中以及技术上的疑难问题，指导全科的护理工作。采取先培训再考核的方式，护理部考核前，护士长带领护士一起评估、找护理问题，制定护理措施，一起找专科知识点进行学习，在跟踪过程中发现护士存在不足，教会护士工作方法，使护士切实掌握疾病护理方法，考核成绩有了大幅提升。

一、手把手带教，确保教学实践的质量。

2、做好新护士的培训工作，制定新护士培训考核计划，按计划进行培训和考核，包括进夜班考核、阶段考核等，并记录好培训手册。

3、深入了解各科室带教情况，检查带教老师的带教态度、责任心及业务水平，了解带教效果，并针对存在问题及时改进，使年轻护士临床工作能力稳步提升，顺利完成工作任务。

**内科护理工作工作总结报告篇九**

在护理部的指导下，在科护士长带领及科室各位老师的帮助下，我科室全体护理人员紧紧围绕年初制定的年度护理教学工作计划，较好地完成了既定的目标任务，现将一年的护理工作总结如下：

(1)规范化分层培训制度。每周三次晨会提问，每月一次业务学习和护理教学查房，每季度进行操作和理论考核。制度还针对不同年资、能力的护士进行不同的培训，全科室形成了以老带新，以新促老的“比学敢超”学习氛围。

(2)抓好岗前培训。20xx年我们科调入护士2人，科室对新入科护士进行了有计划，规范的岗前培训，所有的新进护士均能尽快的适应自己的工作。

(3)强化考核。按照院里要求，认真落实三基考核计划，内容包括:法律法规、规章制度、专业理论、操作技能等，重点加强对聘用护士、低年资护士的培训考核。一是日常考核。采用晨间提问的学习形式，每周一、周三、周五早上交接班时，护士长对护理人员进行专业知识提问。二是季度考核。每季度进行知识理论、护理操作等考核，熟练掌握了e答考试模式。

（4）强化带教老师和实习同学的人性化服务，改善实习同学满意度情况。加强带教老师与实习同学之家的沟通和交流，不仅强化实习护士的专业素质的培养，同时也加强实习同学的生活和心理上的需求，变被动教学为主动教学，让实习同学能轻松掌握，改善带教老师和实习护士机械被动的教学关系，提高实习同学的满意度。

在实习同学的教学工作中，专人负责，一对一带教，护生进入科室，进行出科考核，每周有带教计划，分为四周，按时按质量完成，每月参加科室教学查房和业务学习，并独立完成两份病例的书写工作，出科时进行专科理论考试和操作考试，并让实习同学在出科时进行不记名老师满意度调查，提出宝贵的教学意见。平时每周进行晨会提问，每位学生能扎扎实实的学到东西，全面掌握了心内科的相关知识。并因人施教，不同学历资质安排资质不同的带教老师进行带教，不断加强带教老师的能力，让每一位学生都能学到知识。1-12月份为46名学生提供了学习的氛围，顺利的完成了科室带教工作，做到无投诉、无差错，并能因人施教，最大限度的让他们吸收知识，让每一位在我科实习的同学都能学到心内科的专业知识。

在分层次培训工作上，严格按照护理部和科室制定的培训计划，按时按量的完成了科室的培训工作，也顺利的通过了护理部组织的理论和操作考试，积极学习新的护理知识，组织护士外出学习，科室护士积极的发表了论文，在护理工作中为了解决自己工作的不方便发明了属于自己的专利，个个护士都能严格要求自己积极向上，虽然我们科室护理带教在过去的一年圆满积极的完成，但是我知道我们还有很多的不足，新的一年，我们会更加努力，争取做得更好，取得更好的成绩。

**内科护理工作工作总结报告篇十**

进了心内科才知道什么是生命的可贵，也体会到了救死扶伤的真正意义。心内科大多数病人是冠心病、急性心肌梗死患者，尤其是急性心肌梗死患者，来的时候患者症状剧烈，胸痛、心慌、气短、大汗，或伴有恶心呕吐，这个时候作为当班护士，处理速度是关键，我几乎是小跑干活，每一个患者所作的第一件事就是生命体征，先看血压、心率、血氧、呼吸如何，遵医嘱吸氧、心电监护治疗，立即建立静脉通道，随之立即办病历，让医生在最短的时间下医嘱，（如果病情急，执行医生口头遗嘱然后补记）然后即刻执行医嘱，向家属交代病情及相关注意事项。医生下达病危或病重通知，快速完成首次护理记录。

心血管疾病不乏有部分年轻病人，三十多岁或四十岁，正是人生的黄金时期，但是病魔从来都不会手下留情，这些患者一般病情发展快，梗死范围大，入院前几天还活蹦乱跳的，转眼间就报病危，真正验证了生命的脆弱，看到家属悲痛的样子心里也不是滋味。当送患者到上级医院治疗时，一路上心都提到嗓子眼上，随时监测生命体征观察病情变化，安慰病人，告知患者家属病情并平复家属情绪，当顺利把患者送到上级医院的指定科室时，心里很踏实，为患者有了生的希望感到无比的高兴。有一部分心梗患者在恢复期间一直不错，不知什么原因发生猝死。种种情况让我体会到心内科患者没有轻的，时刻应高度警惕，因为生命随时可能转瞬消失。冠心病病人由于各种原因发生心衰，这时医生要以最快的速度给出治疗法案，护士要用最快的时间执行医嘱，高流量吸氧强心利尿等对症处理，看着患者心率慢慢降下来，心慌气短气喘症状缓解，心里有一种说不出的快乐和成就感，体会到争分夺秒的意义。

心内科是风险较大的科室，医生为救治患者经常需要介入治疗，介入治疗过程中的风险人人要面对，术中很多情况难以预测，术后监测病情对护士也是考验，对加压止血气囊绷带按时放气，监测血压，上夜班更是体力和意志的考验，一刻也不能放松警惕，看似很平静的病区，由于病种的特殊性蕴藏着很多危险因素，每隔一小时巡视病房一次，病危病重病人随时巡视，当听着患者熟睡的鼾声，看着胸廓有节律地起伏，心里是踏实的，有些患者会在晚上发生猝死，医生护士通过抢救无效，很多家属不理解，其实医生护士何尝不是想救他们呢？但是医学有局限性，所以医生护士不是万能的，这一点如果家属们能更懂这一点，对死去的病人是一种安慰，对活着的家属是一种心理上的解脱。

心内科的护士有点像外科护士，工作中一般都是急脾气，雷厉风行，没有任何拖沓，因为他们知道时间就是生命。而且要求极高的敬业精神和奉献精神，我在想心内科的医生护士压力都很大，因为来的病人都是急的、重的，没有奉献精神是做不了心内科医生护士的。

总之，虽然我仅仅体会了3个月，可能还有好多东西没有真正体会到，但还是给我极大的激励，我敬重心内科的全体医护人员，喜欢他们高超的技术和敬业精神，这是我的宝贵财富，激励我不断进步，有了前进的目标，真是获益匪浅。

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn