

基层医务人员抗疫工作汇报(实用5篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

基层医务人员抗疫工作汇报篇一

在工作中，本人深切的认识到一个合格的内科医生应具备的素质和条件。

努力提高自身的业务水平，不断加强业务理论学习，阅读大量医学杂志及书刊，坚持写读书心得和综述，踊跃参加医学专业网络，经常参加各种学术会议，从而开阔了视野，扩大了知识面。

及时应用新的理论技术指导业务工作，能熟练掌握内科各系统的常见病、多发病及的诊治技术。

同时也能处理各系统的常见病及各种急危重症及疑难病症如心脏骤停、药物中毒、昏迷等等，工作中严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程在程度上避免了误诊差错事故的发生。

我的信念是尽自己努力做好本职工作，解除病人痛疾。

自任职以来注重人才的培养，积极开展对下级医师的指导培训，培训下级医师进行各种常用内科操作，规范三级查访制度，提高下级医师对常见病、多发病的诊治水平，多次组织院内讲座，规范各种常规操作技能，真正发挥了业务骨干作用。

希望自己能通过这次晋升评审，使自己的业务工作更上

一层楼，做一个优秀的内科医生。

基层医务人员抗疫工作汇报篇二

晋升为主治医师是独立开展医疗工作的开始，为了迅速提高自己的诊疗技术水平，前两年本人一直在急诊科做实习工作，急诊工作的锻炼使我迅速提高对急危重症的认识和抢救水平，能熟练处理和稳定急性左心衰、急性冠脉综合症、支气管哮喘发作、高血压急症、癫痫大发作、上消化道大出血等内科病症；同时能熟练地进行心肺脑复苏的抢救。

在工作中，本人深切的认识到一个合格的内科医生应具备的素质和条件。努力提高自身的业务水平，不断加强业务理论学习，阅读大量医学杂志及书刊，坚持写读书心得和综述，踊跃参加医学专业网络论坛，经常参加各种学术会议，从而开阔了视野，扩大了知识面。及时应用新的理论知识指导业务工作，能熟练掌握内科各系统的常见病、多发病及的诊治技术，同时也能处理各系统的常见病及各种急危重症及疑难病症如心脏骤停、药物中毒、昏迷等等，工作中严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程，在最大程度上避免了误诊差错事故的发生。我的信念是尽自己最大努力做好本职工作，解除病人痛疾。

临床工作离不开科研，同时我也希望自己有所创新，并开展了以脑卒中为主题的系列研究，针对脑卒中发病后肢体瘫痪后遗症多，且发病年龄高，治愈率低，申报了《强制性运动疗法治疗脑卒中偏瘫的临床应用》课题，提出使用强制性运动疗法加强肢体康复，在康复治疗中发现强制性运动治疗对上肢运动功能恢复疗效较好，但对下肢功能恢复与一般康复治疗区别不大，故又提出《脑卒中下肢偏瘫病人踏车运动疗法临床分析》的相关研究，采用踏车运动治疗患侧下肢，并且取得较好疗效，经过一年多的努力攻关，最终完成课题，在临床推广中使我深深体会到医学研究的艰辛，虽然我的课题已取得阶段性结果，但治疗脑卒中是一项长期工作。

希望在今后的工作中有更多建树。自任职以来非常注重人才的培养，积极开展对下级医师的指导工作，培训下级医师进行各种常用内科操作，规范三级查访制度，提高下级医师对常见病、多发病的诊治水平，多次组织院内讲座，规范各种常规操作技能，真正发挥了业务骨干作用。

希望自己能通过这次晋升评审，使自己的业务工作更上一层楼，做一个优秀的内科医生。

内科医生个人工作总结2

基层医务人员抗疫工作汇报篇三

1、2、院感先关知识和个人防护知识；

对护理人员主要为无菌技术与消毒隔离知识，医疗废物管理等；

3、对全院人员进行手卫生、医疗垃圾的分类，职业暴露防护；

四、强化手卫生管理

根据《医务人员手卫生规范》加强各级医务人员手卫生培训及宣传，完善手卫生设施，提高医务人员手卫生意识和依从性。

五、加强医务人员职业防护管理

加强医务人员卫生安全职业防护工作，增强医务人员职业暴露防护意识，认真落实职业暴露防护措施，确保员工职业安全。

七、病区环境卫生及医疗废物监督管理

1、按照卫生院管理要求，病房地面拖洗工具专用，各病房不交叉使用，对病区清洁使用要求：每天结束后进行清洁消毒，悬挂晾干，并定期进行保洁消毒评价。

3、定期检查医疗垃圾分类收集及消毒处理情况，监督管理使用后的一次性医疗用品的消毒毁形，回收焚烧处理等工作。

2015年1月5日

基层医务人员抗疫工作汇报篇四

为加强基层医疗机构医院感染管理工作，提高基层医疗机构医院感染预防与控制水平，落实《传染病防治法》、《医院感染管理办法》和相关标准、规范，制定本要求。本要求适用于社区卫生服务中心(站)、诊所、乡卫生院、村卫生室等基层医疗机构。

一、组织管理

(一) 健全医疗机构医院感染管理体系，实行主要负责人负责制，配备医院感染管理专(兼)职人员，承担医院感染管理和业务技术咨询、指导等工作。相关人员应当经过上级卫生计生行政部门或医疗机构组织的院感染管理知识岗位培训并经考核合格。

(二) 制定符合本单位实际的医院感染管理规章制度，内容包括：清洁消毒与灭菌、隔离、手卫生、医源性感染预防与控制措施、医源性感染监测、医源性感染暴发报告制度、一次性使用无菌医疗器械管理、医务人员职业安全防护、医疗废物管理等。

(三) 医院感染管理专(兼)职人员负责对全体职员开展医院感染管理知识培训。医疗机构工作人员应当学习、掌握与本职工作相关的医院感染预防与控制知识。

二、基础措施

（一）布局流程应遵循洁污分开的原则，诊疗区、污物处理区、生活区等区域相对独立，布局合理，标识清楚，通风良好。

（二）环境与物体表面一般情况下先清洁再消毒。当其受到患者的血液、体液等污染时，先去除污染物，再清洁与消毒。清洁用具应分区使用，标志清楚，定位放置。

（三）医疗器械、器具、物品的消毒灭菌应达到如下要求

1. 进入人体组织、无菌器官的医疗器械、器具和物品必须灭菌；耐热、耐湿的手术器械，应首选压力蒸汽灭菌，不应采用化学消毒剂浸泡灭菌。

2. 接触皮肤、粘膜的医疗器械、器具和物品必须消毒。

3. 各种用于注射、穿刺、采血等有创操作的医疗器具必须一用一灭菌。 4. 医疗机构使用的消毒药械、一次性医疗器械和器具应当符合国家有关规定。一次性使用的医疗器械、器具不得重复使用。

5. 被朊病毒、气性坏疽及突发不明原因的传染病病原体污染的诊疗器械、器具和物品，应按照《医疗机构消毒技术规范》(ws/t367-2012)有关规定执行。

（五）无菌物品、清洁物品、污染物品应当分区放置。无菌物品必须保持包装完整，注明物品名称、灭菌日期、失效日期，以及检查打包者姓名或编号、灭菌器编号、灭菌批次按灭菌日期顺序置于无菌物品存放柜内，并保持存放柜清洁干燥。

（六）从无菌容器中取用无菌物品时应使用无菌持物钳(镊)。

从无菌容器(包装)中取出的无菌物品，虽未使用也不可放入无菌容器(包装)内，应重新灭菌处理后方可使用。

用后的一次性使用医疗用品按医疗废物进行处置。

(八) 应根据消毒对象选择消毒剂的种类，所用的消毒剂必须由医疗机构统一采购，购入时索要《消毒产品生产企业卫生许可证》、《消毒产品卫生安全评价报告》等证明文件，建立进货验收和出入库登记账册，严格按照消毒剂使用说明书中的使用范围、方法、注意事项正确使用，医务人员应掌握消毒剂的使用浓度、配制方法、消毒对象、更换时间、影响因素等，保证消毒效果的可靠、具体选择原则和适用方法参照《医疗机构消毒技术规范(2012年版)》(ws/t367-2012)“附录c常用消毒与灭菌方法”的要求(节选见附件2)。

(九) 严格掌握抗菌药物临床应用的基本原则，合理使用抗菌药物。规范抗菌药物的种类、剂量、给药时间和途径，严格遵循“能口服的不注射，能肌肉注射的不静脉注射”的用药原则。

(十) 提高医务人员手卫生依从性和正确率，特别是在诊断、治疗、护理等操作前后严格实施手卫生，有关要求参照《医务人员手卫生规范》(ws/t313-2009)(节选见附件3)。

(十一) 医护人员诊疗操作时严格遵守无菌操作原则。

(十三) 使用后的锐器应当立即弃置于符合规定的利器盒内。严禁用手直接接触使用后的针头、刀片等锐器，落实防止锐器伤的各项措施。

(十四) 医务人员应当参照《医院感染诊断标准(试行)》(卫医发[20012号)，掌握医院感染诊断标准。发生3例以上医院感染暴发或5例以上疑似医院感染暴发时，应当于12小时内向所在地县级卫生行政部门报告，并同时向所在地疾病预防控

制机构报告。

三、重点部门

（一）手术室

1. 独立设置、分区明确、流程规范、标识清楚、清洁卫生，连台手术之间、当天手术全部完毕后，应及时进行清洁消毒处理。
2. 凡进入手术室的人员应更换手术室专用的衣、帽、一次性外科口罩、鞋。非感染手术和感染手术应分室进行，如在同一手术间进行，应先安排非感染手术、再安排感染手术。
3. 手术器械与物品使用后尽快清洗，器械必须一用一灭菌，清洗、包装、灭菌应符合国家有关规定。耐湿耐高温器械与物品应使用压力蒸汽灭菌。灭菌后的手术器械包应存放在清洁干燥的存放柜内。
4. 麻醉用具定期清洁、消毒。可复用喉镜、螺纹管、面罩、口咽通道、简易呼吸器等须“一人一用一消毒”，清洁、干燥、密闭保存。

（二）治疗室、换药室、注射室 1. 保持室内物体表面、地面清洁。室内应设流动水洗手池，洗手液、干手设施(用品)，速干手消毒剂等；手消毒剂应标启用时间，在有效期内使用。

2. 治疗车、换药车上物品应摆放有序，上层为清洁区、下层为污染区；利器盒放置于治疗车的侧面；进入病室的治疗车、换药车应配有速干手消毒剂。

3. 各种治疗、护理及换药操作应按照先清洁伤口，后感染伤口依次进行。特殊感染伤口如：炭疽、气性坏疽等应就地(诊室或病室)严格隔离，处置后进行严格终末消毒，不得进入换

药室。感染性敷料应弃置于双层黄色防渗漏的医疗废物袋内并及时密封。

（三）普通病房

1. 床单元应定期清洁，遇污染时及时清洁与消毒，直接接触皮肤的床上用品一人一换，遇污染及时更换。
2. 病人出院或死亡后应对床单元及其相邻区域进行清洁和终末消毒。

四、重点环节

（一）安全注射

1. 进行注射操作前半小时应停止清扫地面等工作，避免不必要的人员活动。严禁在非清洁区域进行注射准备等工作。
2. 配药、皮试、胰岛素注射、免疫接种等操作时，严格执行注射器“一人一针一管一用”。
3. 尽可能使用单剂量注射用药。多剂量用药无法避免时，应保证“一人一针一管一用”，严禁使用用过的针头及注射器再次抽取药液。
4. 抽出的药液、开启的静脉输入用无菌液体须注明开启日期和时间，放置时间超过2小时后不得使用；启封抽吸的各种溶媒超过24小时不得使用。灭菌物品(棉球、纱布等)一经打开，使用时间不得超过24小时，提倡使用小包装。
5. 盛放用于皮肤消毒的非一次性使用的碘酒、酒精的容器等应密闭保存，每周更换2次，同时更换灭菌容器。一次性小包装的瓶装碘酒、酒精，启封后使用时间不超过7天。
6. 药品保存应遵循厂家的建议，不得保存在与患者密切接触

的区域，疑有污染时应立即停止使用并按要求处置。

（二）各种插管后的感染预防措施

1. 气管插管：如无禁忌、患者应采用床头抬高30-45度体位，且尽可能采用无创通气；吸痰时严格无菌操作；重复使用的呼吸机管道、雾化器须灭菌或高水平消毒。呼吸机管道如有明显分泌物污染应及时更换；湿化器添加水应使用无菌水每天更换。对危重病人须注意口腔卫生，实施正确的口腔护理。
2. 导尿管：采用连续密封的尿液引流系统；悬垂集尿袋并低于膀胱水平，不接触地面。采用连续密闭的尿液引流系统。不常规使用抗菌药物冲洗膀胱预防感染。保持会阴部清洁干燥。
3. 血管内置管：开展血管内置管的使用、维护及相关感染的预防与控制培训；保持插管部位清洁，有污染时及时更换敷贴；血管导管的三通锁闭阀要保持清洁，发现污垢或残留血迹时及时更换。每日评估，及时撤管。

（三）手术操作

1. 择期手术病人术前清洁手术部位皮肤，备皮应当在手术当日进行，手术切口皮肤消毒范围应当符合手术要求。手术医务人员应当按照《医务人员手卫生规范》(ws/t313-2009)的要求做好洗手和外科手消毒(节选见附件3)。
2. 对于需要引流的手术切口，应当首选密闭负压引流，尽量选择远离手术切口、位置合适的部位进行置管引流，确保引流充分。术后保持引流通畅，根据病情尽早为患者拔除引流管。
3. 术中保持患者体温正常，防止低体温。

（四）超声检查

1. 超声探头(经皮肤，黏膜或经食管、阴道、直肠等体腔进行超声检查)须做到一人一用一消毒或隔离膜等。
2. 每班次检查结束后，须对超声探头等进行彻底清洁和消毒处理，干燥保存。

（五）医疗废物管理

1. 当地有医疗废物集中处置单位的医疗机构，医疗废物严格分类、收集后，置于医疗废物暂存处的周转箱内，并与医疗废物集中处置单位进行交接登记，记录单至少保存3年。
2. 自行处置的医疗废物能够焚烧的及时焚烧，不能焚烧的可采取消毒并毁形后填埋处理。
3. 基层医疗机构污水处理应依据《医疗机构水污染物排放标准》(gb18466-2005)的相关要求进行，有条件的或20张床位及以上的医疗机构应配备污水处理设施，并设专(兼)职人员负责，健全制度,明确职责；设备运行正常，药品按时投放、定期进行监测，登记项目齐全，资料保存完整，污水排放符合国家标准。没有条件的或20张床位以下的基层医疗机构产生的污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物，应当按照国家规定严格消毒，达到国家规定的排放标准后方可排放。

基层医务人员抗疫工作汇报篇五

大家好！

- 1、服从上级领导，完成上级下达的各项任务。定期加强政治学习，不断提高自己的政治思想觉悟。

2、进一步加快诊所的发展及提高业务能力，以进一步提高我所的知名度。

3、认真按照医疗常规及规章制度的流程操作。

4、着重加强提高自己的整体业务水平，加强业务学习，加快自己知识的更新，提高自己的竞争意识，以扎实的业务水平和技术优势来面对当前日益激烈的市场竞争。以创造良好的社会效益的同时来带动经济效益的进一步提高。

5、以医疗安全为保障高质量、高绩效的工作量。医疗安全是前提，没有医疗安全作保障，医疗事业的发展就成为一句空话。

6、我们已进入精细化管理的时代。首先，我们一定要从细节上关注医疗安全。我们一切工作都应该从如何尊重病人为出发点，而不是以我们工作如何方便为出发点。其次，服务态度也是引发医患纠纷和病人投诉的热点问题。医务人员一定要调整心态，不要把自己放在与病人对等的位置上与病人计较。目前有部分市民的素质不高，对医务人员没有应有的尊重，这是事实，而且这是在一段时期内难以改变的事实。所谓‘医者父母心’，我认为医者除了需具备父母般的爱心外，还要具备象父母对待自己孩子一样的耐心和包容心。

在这一点上，我也在不断努力完善自己，因而与大家共勉。‘知不足而奋进是我的追求，行不止塑品德是我的目标’，在这里再次感谢卫生局及上级领导给我一个施展的平台，恳请各位领导、同行提出意见，使我进一步完善自己，本人也将以此述职为契机，虚心接受领导和同行们的批评和帮助，努力学习，勤奋工作，以优异的工作业绩为医学事业的发展建设增添一份微薄之力。

此致

敬礼！

述职人□xx

20xx年x月x日