

最新诊断总结资料 诊断与改进工作总结(优秀5篇)

围绕工作中的某一方面或某一问题进行的专门性总结，总结某一方面的成绩、经验。那么，我们该怎么写总结呢？这里给大家分享一些最新的总结书范文，方便大家学习。

诊断总结资料 诊断与改进工作总结篇一

丁才成?陈炳和

摘要 对高职院校学生和用人单位的问卷调查结果显示：学生及用人单位普遍认为当前高职院校课程质量不高。从课程的开发、实施、反馈三个课程质量生成的阶段出发，分别对影响其质量的主要因素进行深入分析，以此为逻辑起点，从诊断指标体系的构建、信息化数据采集平台的搭建、自主诊改运行模式的构建、课程质量的考核性诊断四个方面进行深入研究，形成了系统的课程质量诊断与改进策略。

关键词 高职院校；课程质量；课程诊断；课程改进

中图分类号 文献标识码 a 文章编号 1008-3219

(2017) 08-0055-04 随着《高等职业院校内部质量保证体系诊断与改进指导方案（试行）》的出台，高职院校内部质量保证体系建设工作全面展开，课程作为内部质量保证体系建设的重要组成部分之一，是撬动全员实施质量保证的支点，是学校开展人才培养的主要载体，而目前对课程质量的诊断与改进尚未形成可操作的实施方案，因此对课程质量进行诊断与改进策略的研究迫在眉睫。

一、高职院校课程质量现状

(一) 从学生的视角看高职课程质量

1、图

2、图3。

从图1~3可以得出如下结论：高职院校学生普遍对课程质量的满意度不高；学生普遍认为所学的课程对自己未来帮助不大，在开放性问答中，部分学生认为课程学习后不知道对自己今后的帮助在哪里，对自己的就业会有什么帮助；学生普遍对课程教学不感兴趣，在开学开放性答题中部分学生认为教师在教学中“照本宣科”，缺乏学生之间的互动交流，上课时觉得枯燥乏味、无聊，课后缺乏辅导答疑。

（二）从企业用人单位的视角看高职课程质量

通过向顶岗实习单位负责人推送调查问卷，问卷设计2项内容：您认为学校开设的课程是否满足贵单位的需求；您认为学生掌握的知识（技能）是否能够满足贵单位的需求。面向426家用人单位发出问卷426份，回收有效问卷409份，数据统计结果。

从图4~5可以得出如下结论：企业对高职院校课程教学现状整体满意度不高，认为学校开设的课程不能有效满足企业的实际需求，在开放性答题中部分企业认为学校开设的课程滞后于企业技术的发展，内容陈旧。企业普遍认为学生掌握的知识（技能）特别是实践操作技能不能满足企业的需求，在开放性答题中部分企业认为学生实践动手能力不足，操作不规范，对现有主流的设备、仪器操作技能掌握不够。

二、影响课程质量的关键因素

课程质量通过课程开发、课程实施、课程反馈三个阶段生成，每个阶段都有影响其质量的因素，结合现状分析，挖掘影响质量的关键因素是实现精准诊改的关键，是课程质量保证的前提。

课程目标对专业目标的支撑度体现不够。课程标准在制定过程中往往出现课程目标描述含糊，支撑专业能力培养描述不清、不透，直接导致课程教学缺乏目标指向，教师说不清“为什么教”，学生搞不清“为什么学”。课程内容选取滞后行业企业的需求。随着产业结构的转型升级、战略型新兴产业的发展，知识和技能更新交替迅速，而课程内容的选取却没能及时与新技术、新工艺、新材料、新设备接轨[1]，没有与国际、国内或行业标准对接，导致教学内容严重滞后行业企业的需求。课程教学实施建议不全、针对性不强。课程标准制定时对教师的任课资质没有建议，而对采用的教学手段与方法建议太泛，针对性不强；仅对教学场地的环境条件有建议，而对课程实践教学设备的如何高效使用缺乏有针对性的建议。

2. 影响课程建设质量的关键因素

诊断总结资料 诊断与改进工作总结篇二

2、配合股份制管理模式，抓护理质量和优秀服务，合理使用护工，保证患者基础护理到位率；强调病区环境管理，彻底杜绝了针灸科环境脏、乱、差，尿垫到处晾晒的问题。

3、从业务技能、管理理论等方面强化新厦年轻护士长的培训，使她们尽快成熟，成为管理骨干。今年通过考核评议，5名副护士长转正、3名被提升为病区副护士长。

4、加大对外宣传力度，今年主持策划了“5.12护士节”大型庆典活动，得到市级领导及护理界专家同行的赞誉；积极开拓杏苑报、每日新报、天津日报、天津电台、电视台等多种媒体的宣传空间，通过健康教育、事迹报告会、作品展示会等形式表现护士的辛勤工作和爱心奉献。

5、注重在职职工继续教育，举办院级讲座普及面达90以上；开办新分配职工、新调入职工中医基础知识培训班；完成护理

人员年度理论及操作考核，合格率达97.9，抓护士素质教育方面开展“尊重生命、关爱患者”教育，倡导多项捐赠活动，向血液科、心外科等患者献爱心。

6、迎接市卫生局组织的年度质控大检查，我院护理各项工作成绩达标，总分96.7，名列全市榜首。

7、个人在自我建设方面：今年荣获“xx市市级优秀护理工作者”称号；通过xx考察学习，带回来一些先进的管理经验，并积极总结临床经验，本年度完成成国家级论文3篇、会议论文2篇及综述1篇。

8、为了改善村卫生所的基础设施，反复奔走，在乡镇卫生院和村委会的支持下，通过卫生院支持一点、村委会支持一点、自己拿一点的办法，修建了120平方米的卫生所，彻底改善了村民的就医环境。

9、发挥了乡村医生的模范带头作用，深入农民家中，反复解释，并为几家贫困户捐助了合作医疗基金，促进了合作医疗的发展。作为护理部主任、一名光荣的中共党员，我特别注重自己的廉洁自律性，吃苦在前、享受在后，带病坚持工作，亲自带领科护士长、护士长巡查各岗；努力提高自己的思想认识，积极参与护理支部建设，发展更多的年轻党员梯队，现在新厦的赏员队伍已经扩大到20余名，其中以年轻的临床骨干为主，使护理支部呈现一派积极向上的朝气和活力。

诊断总结资料 诊断与改进工作总结篇三

继续建立和完善肾内科各项规章制度，有效保障医疗及病人安全，病人安全及医疗安全是医院生存的生命线，也是患者和医生所追求的最终目标。如何保证病人安全是每个医务工作者也是每一个医院管理者共同关心的话题。对患者安全管理，最大程度的保证患者安全也是实行住院总制度的预期目标。保障病人安全归根结底要靠制度建设。我院口腔医学院

刚刚成立，许多制度需要完善。在本人担任总住院医师期间，协助科室领导先后制定了各种制度。

- 1、恢复晚查房及危重病人床边交接班制度。
- 2、坚持月阶段及周阶段总结汇报制度。
- 3、实行主任每周主题查房制度。
- 4、制定口腔肿瘤病人的随访及登记制度。

这些制度的建立，规范了各级医生的职责，使大家有章可循，工作规范了，许多医疗隐患杜绝了，更好地保障了医疗安全，全年口腔颌面外科病房未发生过医疗事故及差错事故。

情系口腔，积极参与我院口腔医疗事业的各个里程碑式的事件诸如：建立口腔医学院、口腔医学硕士点评比等。在硕士点评比中，连夜加班加点撰写文章、协助整理资料、联系评委等具体琐碎工作；在口腔执业医师技能考试工作中，担任考官，严格执行考试标准，圆满地完成了考试任务。

肾内科病房目前开房床位张。我科病房分x组。不同主管医生的不同风格，高强度及大量的诊治机会使我的业务能力、工作技巧大大提高。在领导、同事培养及关心下，目前已经能独立完成，操作日渐规范和熟练。急诊及会诊工作是每个住院总的主要工作，和兄弟科室的住院总一样，遇到急会诊，我总是及时到达，与相关科室医师一道积极处理病人，参与危重病人的急救。有许多许多忙碌的夜晚，有许多病人转危为安的时刻，有许多许多可以回忆的惊心动魄，许多许多的历历在目，正是这种辛勤劳动为住院总赢得了荣誉，为病人挽回了生命。同时，去相关科室会诊及和各位住院总的合作使我拓展了知识，开阔了视野。

从20xx年x月份起，我开始担任口腔科第x届质控员，参加质

控员岗前培训，参与质量管理科各种有关质控员会议，承担起口腔颌面外科病房环节病例及出院病例的检查审理工作；协助主管科主任每月检查病例；建议医院进一步完善住院总制度，制度要细化，明确住院总培训目标，要制定相应的住院总考评制度。

住院总工作的开展和落实，需要科主任的高度重视，给予大力扶持。对于准备做住院总的医师，可根据个人的情况需求，进行岗前的专项培训，大内科系统的住院总可选择相应的科室轮转x个月。有急诊或危重抢救病人的会诊，请大内科住院总医师的同时，也可以请相关专科医师到场，这也是让住院总医师得到学习的机会，这需要内科各科主任的配合和支持等。通过本次座谈会为医院开展住院总的工作，提出了很好的实施方案。

住院总制度可以坚持，是利己利院的好事，是为医院培养后继人才；在住院总工作过程中科主任一定要重视；同时住院总医师也要珍惜这个机会；针对内科住院总只能“普”不能“专”。最后程院长代表医院感谢了第x批住院总医师在完成本职工作的同时，无私奉献，在生活上克服了很多困难。

诊断总结资料 诊断与改进工作总结篇四

时间过得真快，转眼我即将结束内、外、妇、儿四个大科室的实习，回顾这些日子，是苦是乐，是酸是甜，相信每个人心中都有一种属于自己的味道，在儿科近一个月的实习生活中我受益颇多，即将要出科了，却有好多的不舍，对于我们的实习，科里的老师们都很重视，每周的实习安排也井然有序，从而让我们循序渐进的学习与成长，在此，对各位老师表示衷心的感谢。

在实习过程中，本人严格遵守医院及各科室的规章制度，认真履行护士职责，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，踏实工作，热爱儿童事业，全心全意为患儿着想。同时要理解

家属，正确处理好护患关系，能做好解释与安慰工作，多说“对不起”，是家属也理解儿科护士的工作，减少不必要的误会或过激行为的发生。在老师的指导下，我基本掌握了儿科一些常见病的护理以及一些基本操作。特别是对于小儿头皮针的穿刺技术，在工作的同时我也不断的认真学习和总结经验，能勤于、善于观察患儿病情，从而及时地掌握病情变化，作出准确判断。总之我觉得在这段实习的日子里，我学到了很多，虽然我还只是学生，也许我的能力有限，但是我用我的努力充实我的知识与技能，希望能用我的微笑送走病人健康的离去，渴望在学习中成长，真做一名默默歌唱、努力飞翔的白衣天使。

1、实习前对心内科的一些基本操作要掌握，如做心电图、测血压、心脏的体格检查等，不要小看这些，以最简单的测血压为例，很多人都没有规范的掌握。

2、搞熟心内科常见疾病的书本知识，如高血压、心力衰竭、心肌病、瓣膜病、冠心病等；然后再在临床上将上级医生的诊疗方案与书本相对应，看看如何与患者个体结合，不懂就问，水平会提高很快。

3、学会一些急诊处理，如高血压急症、急性肺水肿、心律失常等，急诊的东西会处理了，后面慢的也不用着急，这样做到心中有数，“一切尽在掌握”，呵呵！

4、还有就是，医生不光要掌握高超的医术，同时还要很好的沟通技巧，与患者、与同事，平时多学学上级老师的沟通、谈话方法和技巧，等到真正工作了会很快上手。

在老师的辛勤指导下，经过不断的努力，在心内科的实习很快结束，取得了很大成绩。首先，在基础理论方面，温故而知知加强了巩固和提高；其次，在临床放面学到了新的知识和处理方法。总之。经过在心内实习，是我对常见病、多发病的诊断治疗有了重新的认识和提高，在突发病方面，学到了

应对的知识和技巧。我一定把学到的知识应用到今后的工作中去，并不忘记老师的教诲，不断地学习进步。

不感叹了，我一定会好好把握实习机会的。不管别人拿什么眼光看我，我会坚持！因为我身后有我的家人，我的朋友！我最亲爱的人！

诊断总结资料 诊断与改进工作总结篇五

医学生对老师的认可和信任，会成为他们认真实习的一种动力。负责教学的老师要热爱本职工作，要有极强的责任心；不仅要有扎实的理论知识和丰富的临床经验，更应具备高尚的道德情操和完善的人格魅力。在带教中教师应注意以身作则，体现对病人的关爱，并自然地结合医德医风开展教书育人工作。医学生刚从学校踏入医院实习，在医院内与病人接触，随时会遇到各种各样的问题和困惑包括医学、心理学和社会问题，甚至语言问题，这都要求临床负责教学的老师花许多时间来解释和教导。负责教学的老师对学生要关心、爱护、尊重学生，循循善诱，因材施教，对学生的缺点和错误要及时指出，耐心教育，热情、不歧视，建立平等、和谐、合作的师生关系。

近几年医学模式正从“纯生物学”模式转变为“生理-心理-社会-环境”模式，医患关系逐步从医方主导地位、病人盲从型的模式，向医患关系平等、互相尊重的新型模式转变。面对新型医患关系，教师和学生都要根本转变思想意识、观念。医患关系的处理也是医学生学习的重要内容。培养医学生“以病人为中心”的观念来从事临床医疗工作，学会尊重病人。要做好一名优秀临床医生，必须了解病人的心理状态，与病人之间的接触、沟通是非常重要的。医学生在与病人沟通上往往欠缺和难以领悟，需要在临床医疗活动中不断摸索和培养。临床实习在注重知识的教育的同时，还必须要培养学生与病人沟通的能力（包括方式、方法和技巧等）。沟通的基础是语言，临床负责教学的老师在带教时注意培养学生

的语言能力。患者由于疾病或心理因素，经常拒绝实习生的询问和体检。对选择的病例要事先沟通，取得患者和家属的同意，在知情同意的基础上，取得患者的积极配合。学生也要善于与患者沟通，要尊重、关心、体贴患者，想患者所想，急患者所急，可适当承担起护理患者的责任，通过自己的“勤”，赢得患者的心，从而取得患者的积极配合。只有建立良好的医患关系，才能更有利地开展临床实习教学工作，相得益彰。

把要掌握的基本理论知识及相关的基本技能，如病史询问方法和注意事项，体格检查的基本方法和顺序，各种穿刺方法和要点等向实习同学讲解外，还应从临床实际工作的角度对理论知识进行归纳，以求融会贯通，特别要突出知识的横向联系。在教学讲课中以症状或症候群为题目，把相关疾病的知识串连起来，开阔学生思维，以利于培养学生临床分析能力；或者以本病区特有的业务内容作为讲课题目，以补充教材与理论课的不足。教学查房是实习中培养学生如何观察诊疗病人，学习处理医患关系，当一名合格医生的一项重要教学活动，培养医学生分析问题和解决问题能力的有效途径之一。通过教学查房，应使医学生逐步掌握临床工作基本规则，如：病史采集与归纳分析、体格检查与病人的沟通技巧、病情演变与实验室结果的分析、合理的医嘱、正确的病程记录等。老师在教学中，不仅给学生传授现成的知识，同时引导学生对未知领域的探索，加强学生智能的培养，活跃学生的思维，寻找解决问题的新方法和得出新结论。一次好的教学查房，不但可以使学生巩固已学的理论，拓宽知识面，还能使学生在教师为人师表的感染下接受一次医德医风教育。教学病例讨论是实习阶段培养学生临床诊断、治疗、预后估计等决策思维的重要教学活动之一。其目的在于培养医学生通过学习理解医学前辈、上级医师和同学间的知识经验构建分析和解决临床问题的能力，特别是培养自学和口头表达能力。定期开展病例讨论，特别是疑难病例讨论，开发学生的思维。实习学生实行24小时待班制，急诊病人、特殊病例接诊和危重病人抢救及处理时，负责教学的老师随时通知实习同学回

科室参加处理。这种临床教学模式使学生的整个临床实习始终不脱离临床实践，从理论到实践、从实践又到理论，一边当“医生助手”，一边复习临床知识，系统观察病人的病情变化，将理论与实践紧密结合起来，促进了学生对理论知识的理解和运用，培养了学生临床实际能力，训练了学生临床思维能力，而且也提高了学生临床技能能力和临床分析问题、解决问题的能力。

操作示范指导是临床教学过程中，负责教学的老师根据教学大纲规定的要求对学生进行基本诊疗技术辅导的一种教学形式，是学生通过临床观察和实践获得操作经验的最原本、最直接的途径。其目的在于使学生能够基本掌握该项诊疗技术的应用指征、操作要领，引导学生在实践中进一步熟练和提高。掌握技术操作规范，必须贯穿整个临床实习。规范的技术是衡量医务人员中是否合格的重要标准之一。良好的习惯必须从一开始踏入临床实践就养成。因此负责教学的老师应以身作则，认真负责，严格要求学员按照技术标准规范，执行各项技术性工作，将标准的操作和高尚的行为贯穿整个临床医疗活动中，以提高医务人员的整体素质水平，树立医院美好形象。

学知识，掌握更多的临床技能，为更多贫困病人解除疾苦的信心。

传统的教学模式偏重于课堂教学，先进行理论授课，再进行临床实习，在时间和形式上容易出现理论脱离实际的情况，而且许多医学生对理论课的学习习惯于死记硬背，临床实际工作能力差。所以实习学生只有通过自身的努力，带教教师的精心指导，才能从学生式的思维模式转向医生的思维模式，将书本知识融会贯通地运用于临床实际，圆满地完成实习任务，成为一名合格的临床医务工作者。