

最新科室成员思想汇报(优质5篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。

2023年科室成员思想汇报精选篇一

敬爱的党组织：

近日，2019年中国两会落下帷幕。一年一度的全国两会是中国人政治生活中的一件大事，民生问题一直都是两会舆情聚焦重点，民生的发展不仅关心到人民群众的切身利益，更关系社会发展的稳定，因此，每年的两会，也是百姓们关注的重点。

就业是民生之本，今年两会中，就业话题也一直是政府工作报告中的高频词汇。但值得注意的是，今年报告中将“就业”写为“就业优先”，这意味着，稳就业不仅是促进民生的重要发力点，也在成为社会发展的一个重要指引项。从现状来看，我国的就业问题主要表现在就业资源、就业保障、就业水平等方面，一些企业裁员、降薪的现象，也反映了这一问题。对此，总理提出措施主要从两个方面入手，第一，是扩大就业规模、增加就业人数的问题。另一方面，主要与优化就业环境有关，尤其在于保护在就业中处于某种较弱势地位的群体，例如没有工作经验的应届毕业生、进城农民工等。国家一直在为就业问题出台措施与政策，作为没有经验即将毕业的大学生，我们更该思考一下如何降低在就业中的弱势因素，提升从业能力，使就业问题变得不再那么窘迫。

我的助班曾和我说过，大学四年的努力和成就，最终都会体现在一张薄薄的简历上。因此，提升能力，降低不利因素的最好机会，就是把握四年大学时光。在校期间，学校曾有开

设职业生涯规划的课程，多数同学认为这门课程多此一举，并认为找工作和自己还很远。这种想法是非常错误的，提早树立正确的方向与工作目标，更有利于接下来的准备与努力，降低多走弯路的风险。也有部分同学借着将来工作与专业不对口的借口，趁机疏忽本专业的课程学习。虽然大部分毕业生最终都会面对这个现象，但是学习好本专业的知识与技能是作为学生的基本职责。同时，学校也有开设转专业和学习第二学历的机会，如果有明确的目标方向，就应该提早为此做准备。大学期间，可以加入各种部门学习技能，提升一定的从业能力；可以自由分配时间，考取对自己将来工作有利的各类证书；还可以利用假期时间提前去感兴趣的工作单位实习，早一步体验社会，获取经验。大学提供优美的环境，良好的氛围和丰富的机会，是希望同学们好好利用这些资源，经过四年的沉淀，转化为自己的优势。我们应不负众望，砥砺前行，最终填满简历，交出自己满意的答卷，不悔四年光阴。

大三学期成为宿舍舍长，在上学期荣幸带领宿舍获得了示范宿舍称号。并且在下学期申请报名了校文明宿舍。比起大一大二，大三学期舍友待在宿舍的时间变得少了很多，两位舍友已经在考研教室落了脚，开始为考研做好充足准备，我和另一位舍友也开始常常待在教室或者图书馆学习，为未来而努力。每晚回到宿舍，大家还会再坐在位置前再学习一段时间，比起前两年在宿舍欢笑，分享趣事，现在的宿舍学习氛围更为浓厚，同时也不忘注重宿舍卫生，看着大家一起改变、努力、进步，这就是一个宿舍最好的模样吧。

不知不觉，已经大三下学期了，未来的迷茫感也是接踵而至。这学期刚开始，就经常向大四同学咨询就业方面问题，从学长学姐那了解到，由于学校并非211、985高校，已经在简历上矮他人一节了，因此提升我们的个人能力更加重要，并且，一些基础的等级考试和证书尽力考取。为此，在上篇思想汇报中曾立下考取计算机二级和初级会计师证书的目标。寒假积极认真准备这两科的复习，在3月底的时候完成了计算机二级的考试，虽然成绩还没有出，但是我相信认真努力会有好

的结果。初级会计师的考试在5月初，现在正是紧张的冲刺阶段。由于没有系统学习过相关知识，不得不承认学习起来还是有一定难度的，而且该考试要求一次性要通过两门课程，使得压力更重了。接下来会在不影响本专业学习的基础上，专心学习会计相关课程，无论能不能取得好成绩，都要求自己尽力而为。

接下来，完成初级会计考试后，二学历也要临近毕业，能在大学期间多学习一门，也是剖有收获。之后，要开始对感兴趣的工作进一步的了解，有空多参加一些招聘会，正确了解自己的差距与不足，及时改进提升。并且，打算报名准备英语六级，作为基础的等级考试但一直没有考取也是很惭愧，好好加把劲，努力一口气考过。同时，不忘每天坚持使用学习强国软件观看时事，利用相关答题功能学习巩固理论知识，提升党性，努力为积极分子和刚进党支部的成员做好先锋榜样作用，早日达到一名优秀党员的要求。

请党组织继续加强对我的培养、教育和帮助。

汇报人□xxx

2019年x月xx日

2023年科室成员思想汇报精选篇二

8、完成领导交办的其他工作。

计划科岗位职责

一、科长岗

5、负责校内预算编制的组织和审核工作，按时组织各部门申报下年度经费预算，及时与各部门进行沟通，随时与会计核

算科沟通预算执行情况，保证将预算编制做实、做细。

8、完成领导交办的其他工作。

二、计划管理岗

1、负责本处工作总结、经验交流材料等各种汇报材料的起草工作；

8、负责学院和校办企业贷款卡的年检工作；

9、完成领导交办的其他工作；

2023年科室成员思想汇报精选篇三

1、贯彻执行国家相关养护工程的方针、政策、法规和技术规范

2、制定养护工程年度计划、月度计划，并按计划执行。

3、负责养护大中修工程项目的招投标工作并严格执行质量、安全、进度管理。

4、认真落实上级养护部门下达的各项任务，同时督促协助养护公司完成各项养护工作，确保辖区内道路、桥梁的安全畅通。

5、根据《江苏省公路日常养护巡查保障制度》、《江苏省普通干线公路桥梁养护管理工作制度》和《江苏省普通干线公路桥梁检查和评定工作细则》的要求，负责辖区内路况巡查，组织养护公司对辖区内桥梁进行检查，并做好相关记录。发现问题及时督促养护公司整改。

6、根据辖区内道路、桥梁技术等级状况及时向上级管理部门

汇报，并做好定期检查资料汇总，对桥梁管理系统、公路养护管理系统、年报统计管理系统进行数据更新维护。

7、加强应急处置工作，及时衔接养护公司特情处置各类突发应急事件。

8、完成上级交办的其他任务。

2023年科室成员思想汇报精选篇四

呼吸科“危急值”登记及处理制度

1. 按照上海市闸北区市北医院有关规定执行。

2. 由护理部人员进行登记，并通知值班医生处理并有登记。

3. “危急值”报告后，值班医生或管床医生应及时观察患者，有详细的体格检查和病情的诊断，进行生命体征的监测并及时处理，同时及时通知上级医生指导诊治。

4. 患者病情的观察记录情况及所有处理有医嘱记录，并有病历记录，二线班医生或上级医生有签字。

5. 及时与患者家属沟通，交代病情并有告知书签字，如需告病重或病危，及时填写通知书并有家属签字，如需要转icu□做好协调和准备工作。

6. 及时复查及在1周内的病情严密观察，并进行有关病因方面的追查。

7. 上级医生有义务和责任及时主动指导值班医生处理。

8. 此项规定者，情节较轻者，科内批评教育，如数犯者，经科室管理

小组表决同意后，上报给医院处置；如情节严重者（如导致纠纷或

者患者伤残者），上报给医院有关部门处理，并承担一切后果

呼吸科有关“药占比”管理的规定

1. 严格按照医院有关文件执行相关指标。

2. 门诊医生药占比每月通报一次，如第一次超标，科室提出批评，第二次超标，科室进行一定的经济惩罚，按照超标净额的比例扣除超劳务奖，第三次连续超标者，将上报给医院建议取消门诊坐诊资格6月---12月，并影响年终考核结果。

3. 住院患者药占比，每月通报一次，并分析超标原因，超标者写出理由和原因，并提出改进措施，如是由于措施不得力引起的药占比持续超标者，将按照上述措施进行处罚。 4. 本规定从2013年2月份开始执行。

呼吸科请假、休假制度

1. 按照医院有关规定执行休假制度。 2. 请假者必须有充分的请假理由

3. 如需请假或休假（3天及以上者），1周前提出书面申请，科室主任同意后并报批医院相关科室同意并备案后，方可休假，未经同意情况下，擅自休假者，将视为旷工处理，按照医院有关旷工制度进行处罚。 4. 探亲假、婚假按照医院有关制度执行。

5. 直系亲属病重或危，需请假者，根据客观情况可以适当放宽。 6. 法定假日休假按照医院有关执行，科室将尽量在不影

响工作、保证医疗安全的情况下，安排休息，在人员紧张条件下，建议按照每年轮换制休息，以保证每个人员的休息权利。7. 特殊情况，可以区别对待。

呼吸科外出学习制度

1. 按照医院有关规定执。

2. 住院医师三年一次，主治医师两年一次，副高一年一次，正高一年两次。当年未参加者，不累计到下一年。3. 科室原则鼓励外出短期学习。4. 学习期间按工作时间计算。

5. 参加上海市及全国呼吸病学年会，东方呼吸病论坛会议，科室承担会务费及路费（飞机票不在报销范围之内，如乘飞机者按铁路费用报销）、规定范围内的住宿费，不再额外提供劳务补贴，高级职称者一年只能报销一次。

6. 会议时间不得超过举办方提供的时间表。

7. 上海市内举办的各种有关呼吸科专业的短期会议如一天时间，安排好工作后，科室组织参加，并纳入继续教育项目登记，费用自理。8. 周边省、市短期专业学习班（来回路途时间不超过2天者），在医疗工作安排妥当下，可以参加，但费用自理。

9. 所有参加会议者，必须报批科室批准，并不能影响科室正常医疗值班工作。

10. 参会者，回院后要汇报学习内容，要求用幻灯。短期学习除外。11. 本规定从2013年2月执行。

呼吸科业务学习制度

1. 为了提高各级医生的业务水平，必须严格执行本规定。2.

每两周一次业务学习，每个人必须参加，不论是休班或下夜班医生，并有亲笔签名，无故缺席者，要有书面报告理由，并扣超劳务奖100元。特殊情况例外，如生病及住院或因工作或学习不在本区域。

3. 具体学习时间安排由全体科室人员协商后再定。 4. 每次学习时间在1小时左右。

5. 讲课人员采取轮换制，住院总医生在每年初及年中安排好讲课人员和内容，制成表格后通知每位人员，准备讲课内容。

6. 讲课形式以幻灯为主。7. 讲课内容多样，以新进展为主。8. 讲课者给以一定的经济奖励，年终发放。9. 本规定从2013年1月开始执行。

呼吸科病例讨论制度

一、疑难病例讨论，至少每月一次：凡遇疑难病例，由科主任或主治医师主持，有关人员参加，可以一科举行，也可以几个科联合举行。每次临床病例讨论会时，必须做好准备，尽可能做出书面摘要，事先发给参加讨论的人员，做好发言准备。病例讨论会应有记录，可以全部或摘要归入病历内。

二、术前病例讨论。对重大、疑难及新开展的手术，必须进行术前讨论。由科主任或主治医师主持，手术医师、护士长、护士及、麻醉医师、有关人员参加。订出手术方案、术后观察事项、护理要求等。讨论情况记入病历。一般手术也要进行相应讨论。

三、死亡病例讨论。凡死亡病例，一般应在死后一周内召开讨论，特殊病例应及时讨论。尸检病例，待病理报告后进行，但不迟于二周。由科主任主持，医护和有关人员参加，必要时请医务处派人参加，讨论病情记入病历。

呼吸科科教学习制度

一、凡来我院进修人员，在医务处报到后，持通知单到科室报到，科室方可接收。进修人员由科教老总负责，应向本科进修人员交待有关规章制度和诊疗常规等，待其熟悉并能独立值班后，安排值班。

二、进修人员在老师的指导下进修各项临床工作，由科教老总定期安排讲课，至少每月二次。进修期满后，由带教老师在鉴定表上签署意见(包括医德医风、医疗质量、服务态度、劳动纪律等)，科室负责人要在进修鉴定表上签署意见。

三、新业务、新技术申报由科教老总负责，制定计划，要求每个季度至少有一项申报，年终汇总，给予一定奖励。

四、加强科内业务学习，定期安排讲课，至少每月1次。

危重病人监护和抢救的规章制度

1、根据病人的经济能力且遵循病人及家属的主观意愿，选择适合的检查，积极追查病因。

2、积极向病人或家属讲明病情及所作的检查和治疗，尊重病人的知情权。

3、及时完成各级医师查房制度，并给出相应的诊治方案。

4、所有病人在维持生命的治疗同时尽可能行三大常规及肝肾功能、eeg、bs检查，必要时行eeg、ct、x线拍片、b超、彩超、血-气分析、分泌物培养等检查。

5、须行急诊治疗者，均由主治医师或以上职级的医师操作或负责。

6、需行支气管气管镜检查，均有病人或其亲属签署知情同意书，有主治医师以上职级的医师操作或在旁负责。

- 7、对须行气管切开或插管者及时请相应科室完成。
- 8、危重病人检查须有医护人员陪送。
- 9、所有检查结果均由副主任医师以上职级医师进行汇总、分析。
- 10、病因已明确者，积极行病因治疗。
- 11、所有病例均在本院医师独立操作下完成。

呼吸科实习进修管理制度

1. 坚持四项基本原则，注重医德修养，关心爱护病员，树立高度责任感和事业心，讲文明，有礼貌。
2. 严格遵守医院各项规章制度，尊敬老师，团结同志，按时上下班，不迟到，不早退，工作时间不擅自离岗、串岗，不得会客。
3. 积极参加科室组织的科务会及业务学习，谦虚谨慎，戒骄戒躁。每天至少做到早、中、晚三次巡视病人，及时了解并记录病情变化，
4. 发现异常情况，随时向带教老师及上级医师汇报，不得擅自处理。
5. 尊重病人的人格与权利。当男实习医生检查女病人时，应有第三者在场。
6. 实习进修期间无处方权，书写的一切医疗文件均需带教老师签名方能生效。
7. 注意将所学理论与实际相结合，虚心请教，做到四勤，即：手勤、眼勤、口勤、腿勤。
8. 不得利用工作之便，向病人索取钱物或用病人药费私自开药，一经发现，严加处理。
9. 实习进修期间原则上不得请假，特殊情况按有关规定办理。视院如家，爱护公共财产，损坏公物者按医院有关制度赔偿。

呼吸科病历管理规定

1. 我科住院病历实行管床医生负责制，管床医生负责住院病历书写、整理、交上级医生前的保管以及所带实习同学书写病历的修改，管床医生必须在患者出院的次日前将整理好的病历交上级医生审核，上级医生在患者出院后的第二天审核完后给住院总，住院总必须在患者出院后第三天前审阅完毕才能交由病案室人员归档。因延迟交病历而导致的医院扣款由当事人全部承担。

2. 住院病历书写要求依照《上海市卫生局住院病历质量评分标准》最新文件及我院住院病历书写规定执行。因质量问题导致的后果由当事人承担全部责任。

3. 住院志必须在上级医师查房前完成（10pm—8am入院者除外），若由实习同学书写的住院志，在上级医师查房前管床医生必须修改完毕，以便上级医师查房时指正书写的住院志存在的缺陷，上级医生指导修改后让病人签字认可。

4. 上级医师查房记录、会诊、讨论记录最好由管床医生书写，若由实习同学书写必须先写草稿，经带教老师修改后再往病历上抄写，并及时请上级医师签名，不能代签。

5. 管床医生必须在出院前一天填好出院首页、写好出院小结，并且出院诊断一定由上级医师来确定，出院首页和出院小结的上级医师签名必须在病人出院当天上午查房前完成。

页、小结、住院志、出院当日病程记录4处诊断相一致）；主诉、现病史与第一诊断相呼应。

8. 出院病程记录应详细书写病人出院时病情、诊断、转归、出院理由、出院医嘱（包括健康教育、复查复诊内容、时间、治疗原则）。出院小结的出院医嘱栏包括健康教育内容、治疗原则和具体用药疗程、具体用法、观察和监测内容，复查

复诊时间和内容。

9. 科室成立管理小组，每月不定期抽查病历，对病历的优劣实行奖 罚制。

10. 医院或上级部门检查病历存在缺陷造成处罚或病历缺陷造成的医疗纠纷，都完全有责任人承担。 11. 任何医疗活动都要反映在病程记录中。

12. 请会诊，会诊单必须由上级医生或住院总医生签字。会诊意见必须由上级医生同意后方可进行（急诊除外）。

13. 任何化验单、申请单，若由实习医生填写的，必须有管床医生签名。

14. 告病危通知单要求一式三份填写，一份交病人，一份粘贴在病历上，一份交医务处，交医务处必须在48小时内由住院总医师或管床医生报送。

呼吸科医疗安全管理制度

1. 医嘱三查七对制度认真执行，每周争取上级医师查对一次医嘱，差错事故严格登记，发现一处，追究连带责任，根据责任大小，每人扣5~50元不等。

2. 接诊入院病人积极、主动、热情、耐心，医生争取在10-15分钟开出医嘱并让护士立即执行，对急危重病人应立即投入抢救。临时医嘱急查项目，由护士立即执行，并追回结果交于值班医生。对病情复杂、疑难、危重以及70岁以上的患者，尽量告病重、病危。特殊病人谈话需内部统一，以防发生医疗纠纷。

3. 过敏药物需开皮试，门诊患者静脉用药应在本院输液，出院病人尽量不带静脉药物，确实需要也应在本院输液。

4. 认真执行三级医师查房制度，查房不在床边进行讲解，以防发生纠纷。住院医师实行24小时负责制，遇到疑难问题及时向上级医师汇报。

5. 认真做好交接班工作，老总或二线班医生应陪同床边交班，值班医生接班后对危重病人应立即再详查一次，生命体征不稳定的应书写接班记录。

病人时心电监护、呼吸机、吸痰器、抢救车必须到位。

8. 危重病人检查要有护士陪送，必要时医生要陪同，需要吸氧的应备氧气袋。

9. 当天的化验单白班医生以及在班的医生在下午下班前查看一遍，如有问题及时处理或向夜班医生交班。上午8点之前如发现化验单未粘贴，每张扣5元，由老总负责监督。

10. 连班、中班各安排两个护士，中班其中一人上到21点下班。
11. 上午交班后护士尽快进行治疗，严格三查七对制度。如出现问题视责任大小给予处罚。

12. 与患者及家属发生争吵，无论对错扣款10元。

输血治疗的有关规定

1 严格掌握适应症及患者知情同意，按照医院有关制度执行。
1.1 凡患者血红蛋白低于100g/l和血球积压低于30%的属于输血适应症。需要输血治疗时，由经治医师按规定逐项填写《十堰市太和医院临床输血申请单》，经上级医师核准签字后报送输血科(急诊用血事后6小时内按照以上要求补办手续)。

2、梅毒的检验报告单。

3. 1临床需用全血的，明确规定必须报医院临床输血管理委员

会或医务处审批。

3.2决定输血前，医患双方必须履行签署《金山医院输血治疗同意书》手续，无自主意识且无家属签字的紧急输血，报医务处或总值班或主管领导同意、备案，并记入病历。

3.3执行报废血液审批制度。临床科室报废血液由申请输血的经治医师填写《血液报废审批表》。经上级医师、科主任同意并签名，送经输血科主任签署意见并签名，上报医务处审批。输血科报废血液，由经办人填写《血液报废审批表》，科主任签署意见并签名，上报医务处审批。

4 临床用血遵照合理、科学的原则

4.1 切实保护血液资源，合理应用，避免浪费，杜绝不必要的人情血、安慰血等；控制可输可不输的不输、可少输的不多输、可输成分血的不输全血的病例。

4.2 科室不定期抽查相关资料和病历，考核合理用血情况。

呼吸科谈话制度

1. 根据患者病情，及时与患者家属沟通并交代病情，一般患者在入院当天，危重患者在入院当时就要与家属沟通，并签字告知，医患双方均有签名，无医生签名者，视为无效。特殊患者（如家属不在医院或孤寡老人）可以允许在24小时内，必要时通知医务处。2. 危重患者谈话要求上级医生参与，并亲自主持谈话。

3. 谈话内容要求全面，客观，要有病情的演变、检查、治疗手段的告知，以及可能的预后告知。

4. 如患者病情突然变化，要及时根据具体情况，再次告知家属。管床医生并通知上级医生到场，参与谈话。

呼吸科质量控制制度

一、成立肾内科医疗质量管理小组

组长（王瑾）、组员（沈海健、周兴明、陈海华）

二、呼吸内科医疗质量管理方法 1. 病史检查内容和方法：

各级医生应严格按照《病历书写基本规范（试行）》等要求，及时进行病史的书写、修阅、签字及各项告知。病人出院时，床位医生应完成病历的书写、管理，在规定的时间内（病人出院24小时内）将病史交病史室进行管理。主治医师负责在院病史质量的检查，并定期将检查结果汇报科主任。根据医院情况，规定每月每个工作日在院病史质控检查成员均可检查其负责检查的病区的在院病史，每月的最后一周组织汇总。科主任将检查结果以适当的形式公布，其结果与治疗组、个人考核挂钩。

2. 工作人员必须坚守岗位，做好交接班，严格执行各项规章制度和操作规程，不得擅离开工作岗位。

3. 病区三级医师安排合理，由临床经验丰富和技术水平高超的医师担任二班工作。轮转、实习医师或实习护士不得单独值班。

4. 需热情接待新病人，及时安排床位及诊治，严格实行首诊负责制。

5. 严密观察患者病情变化，做好记录，危重病人严格执行危重病人抢救制度积极进行救治。

6. 同时收治多名病人时，根据病情合理安排，先处理急症与危重

病人，再处理病情相对平稳的病人。

7. 各类抢救物品、药品要随时准备完善，并有专人管理，放置固定位置，定时检查，及时补充、更新和消毒。

8. 保持病房、办公室、治疗室及处置室的安全、安静和清洁整齐。 9. 科主任和护士长参加晨会和床旁交接班，共同解决疑难病人与危重病人的问题。

10. 医疗过程中严格执行三查七对。

11. 遇有重大事故抢救，需立即向医务科及分管领导报告，以便组织力量抢救；凡涉及法律纠纷的患者，在积极救治的同时需及时向有关部门报告。

12. 开展的新技术、新项目的负责人要对开展的新技术、新项目的安全性、有效性、质量、费用四个方面进行评估，建立防范该技术的风险预案。

呼吸内科医师“三基”培训制度

为加强临床医师“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）规范化培训、巩固基础医学理论水平、进一步提高各级医师业务能力，特制定科室培训具体制度。

一、成立培训考核领导小组：组长（王瑾）、组员（沈海健、周兴明、陈海华）

二、培训内容和方法：

全院性培训和科室培训相结合，全院性培训由相关职能部门组织，科室培训由科主任或教学干事负责安排。

1、科室培训：医疗业务知识

(1) 采取科内小讲课和自学相结合的方式进行。小讲课每月组织1次，重点学习肾内科基础理论知识、诊疗常规及诊治最新动态等。(2) 每月组织一次中医内科教学查房。

(3) 不定期的利用早会时间进行中医基础理论知识、诊疗常规抽查提问。(4) 每年进行一次本科“三基”知识考试。

2、全院性培训：由相关职能部门负责安排。

三、培训时间：

科室三基培训采取科内小讲课形式，每月一次，全院培训由职能部门制定。

四、考核方法：

科内主治医师以下（含主治医师）必须参加“三基”培训和考核。科室将根据每位医师参加培训的情况和考核分数作为其评优、奖励、晋升、聘任、处罚的参考依据。

呼吸内科在院病史检查管理制度

五、成立病史质控小组：组长（王瑾）、组员（沈海健、周兴明、陈海华）

六、病史检查内容和方法：

1、各级医生应严格按照《病历书写基本规范（试行）》等要求，及时进行病史的书写、修阅、签字及各项告知。

2、病人出院时，床位医生应完成病历的书写、管理，在规定的时间内（病人出院24小时内）将病史交病史室进行管理。

3、主治医师负责在院病史质量的检查，并定期将检查结果汇报科主任。

4、根据医院情况，规定每月每个工作日在院病史质控检查成员均可检查其负责检查的病区的在院病史，每月的最后一周组织汇总。覆盖面约10%。

5、科主任将检查结果以适当的形式公布，其结果与治疗组、个人考核挂钩。

上海市闸北区市北医院呼吸内科

2013-1-03

呼吸内科终末病史检查管理规定

七、一、成立病史质控小组：组长（王瑾）、组员（沈海健、周兴明、陈海华）

二、病史检查内容和方法：

1、各级医生应严格按照《病历书写基本规范（试行）》等要求，及时进行病史的书写、修阅、签字及各项告知。

2、病人出院时，床位医生应完成病历的书写、整理，在规定的时间内（病人出院24小时内）将病史交病史室进行归档。

3、主治医师负责终末病史质控检查，覆盖面约10%。并定期将检查结果汇报科主任。

4、出院病史床位医生需当天完成，主治医师3天内完成检查并及时归档。

5、根据医院情况，规定每月第四个工作日（特殊情况例外）开始至14日床位医生可在病史室进行病史的完善和自查。每月15日后病史室不接待床位医生修阅病史。

6、科主任将检查结果以适当的形式公布，其结果与科室、个人考核挂钩。

7、危重、疑难、抢救、死亡及可能存在纠纷的病史应在《病历书写基本规范（试行）》规定的时间内完成，并进行自查。

上海市闸北区市北医院呼吸内科

2013-1-03

2023年科室成员思想汇报精选篇五

1、在院长领导下进行工作。

2、负责呼吸科及下属检查室的医疗急救、教学、科研、行政管理等工作。

3、组织制订呼吸科的工作计划，各项质量管理控制规划及防止院内感染的措施，并组织实施，经常督促检查，按期总结汇报。

4、负责领导、组织、检查急诊、危重、疑难病员的会诊，抢救工作。接收大批淹溺、中毒、传染病员时，要及时上报，并采取相应措施。凡涉及法律，纠纷的病员在积极救治的同时，要及时向有关部门报告。

5、组织本科人员学习，运用国内外医学先进经验，开展新技术，新疗法，积极进行科研工作，及时总结经验。

6、督促本科室人员认真执行各项规章制度和技术操作常规，严防并及时处理差错事故。

7、确定呼吸科医师的值班、会诊、轮换制度。

- 8、参加会诊、定期参加专科门诊，定时查房，共同研究解决重危、疑难病历的诊治问题。
- 9、决定科内病员的转科、转院、主持和组织临床病例讨论。
- 10、领导本科人员的业务培训，急救技术训练和技术考核，提出升、调、奖、惩意见。
- 11、妥善安排进修，实习人员的培训工作，组织并担任临床教学。副主任协助主任负责相应的工作。

副主任医师岗位职责

- 1、在科主任的领导下进行工作。
- 2、指导科内的医疗、教学、科研技术培养与理论提高工作，同时抓好质控和院内感染等工作。
- 3、每周查房1-2次，并亲自参加指导急、危、重、疑、难病例的抢救处理与特殊疑难和死亡病例的讨论和会诊。
- 4、指导主治医师和住院医师做好各项医疗工作，搞好传、帮带、有计划地开展基本功训练。
- 5、担任教学，进修、实习人员的培训工作。
- 6、定期参加专家门诊。
- 7、运用国内外先进经验指导临床实践，不断开展新技术，提高医疗质量。
- 8、督促下级医师认真贯彻执行各项规章制度和医疗操作常规。
- 9、指导医师结合临床开展科研工作。

10、审签主治医师审查的出院或转科病历。

11、副主任医师参照主任医师职责执行。

主治医师岗位职责

一、医疗工作

1、在科主任领导下，认真完成分管的医疗、教学、科研及质控、院内感染等工作，并参加科室核心小组，参与科室医疗行政工作，直接对科主任负责。

2、以主治医师医疗组为单位，分管住院床位，负责病人的诊断、治疗（药物治疗、心理治疗等），并协助科主任（及副主任）完成各项医疗指标。

3、按要求于患者入院后24小时内完成主治医师查房，每天至少带领住院医师查房一次；每周至少安排一次对分管住院患者的集中治疗查房，讨论诊断和治疗问题并通过查房向科主任提出需讨论的疑难病例。每周查房2次，具体参加和指导下级医师进行诊断，治疗及特殊诊疗工作。掌握病员病情变化，对急诊、危重疑难病员应及时抢救，并向科主任汇报。

4、熟练掌握并指导下级医师完成各项主要医疗操作（如胸腔穿刺、胸腔穿刺置管术、气胸处理等）及危重病人抢救技术。认真执行各项规章制度和技术操作常规，经常检查及组织进行抢救基本技术训练，严防差错事故。并且协助护士长搞好病房管理。

5、参加值班，院内科间会诊，保证每周至少半天的普通门诊。

。

6、按照《住院病历质量评分标准》检查下级医师书写住院病历及各种在院记录的完成情况及质量，并负责指导、修改、

完成并签字，成为把握病历质量的第一关，确保杜绝丙级病历的出现。

7. 检查督促住院医师按要求完成各种知情同意书的签字。指导进修医师开医嘱及处方，并审核、签字。

8、组织、担负具体科研项目的实施，总结临床工作，积累资料，撰写论文等。

9、担任临床教学，指导进修，实习医师工作。

10、在常规医疗工作中保持与护理人员的良好协作和沟通，遇有难以解决的意见分歧时应请示科主任处理。

二、科研、教学工作：

1、参与临床科研工作，要求每两年有一篇文章发表在核心期刊杂志。

2、完成对临床教学部实习学生、临床进修生、轮转住院医师等教学任务。

3、在保证正常医疗工作的前题下，积极参加各项学术交流活动，不断自我更新知识，了解国内外本专业新动态、新进展。

临床住院医师岗位职责

1、在科主任领导和上级医师指导下，根据工作能力，年限，负责一定数量病员的医疗工作。新毕业的医师实行三年二十四小时住院医师负责制，担任住院，门诊的值班工作。

2、对病员进行检查，诊断，治疗，开写医嘱并检查其执行情况，同时还要做一些必要的检验和检查工作。

3、书写病历。新入院病员的病历，应于病员入院后24小时内

完成。检查和改正实习医师病程记录, 并负责病员住院期间的病程记录, 及时完成出院病员病案小结。

4、对病员应以高度责任心和同情心。敏捷地救治, 严密观察病情变化。对疑难, 危重病员应即请上级医师诊视或急诊会诊, 及时向主治医师报告诊断、治疗上的问题及病员的病情变化, 提出需要转科或转院的病员的意见和建议。

5、住院医师对所管病员应全面负责, 经常深入病房, 做好交接班, 急诊、危重, 疑难病员需用书面方式和在病员床头用口头方式向值班医师交班。

6、参加科内查房。对所管病员每天至少上, 下午及下班前各巡诊一次。科主任, 主治医师查房(巡诊)时, 应详细汇报病员病情和诊疗意见。请他科会诊时, 应陪同诊视。

7、认真执行各项规章制度和技术操作常规, 亲自操作或指导护士进行各种重要的检查和治疗。严防差错事故。

8、执行科室、医院一切规章制度和医疗技术操作规程。

9、认真学习, 运用国内外的先进医学技术, 积极开展新技术, 新疗法, 参加科研工作, 及时总结经验。

10、随时了解病员的思想, 生活情况, 征求病员对医疗, 护理工作的意见, 做好病员的思想工作。

11、在门诊、肺功能室、血气分析室及气管镜室工作时, 应按相关的工作制度进行工作。

12、涉及有创检查、治疗的要全面负责手术病例的手术前准备工作并完成各项检查, 书写术前总结; 对新开展检查治疗、重危病例手术及操作, 术前应书写手术申请报告单, 协助完成审批手续。