

2023年医药类工作总结 临床路径工作总结 (实用6篇)

总结是对某种工作实施结果的总鉴定和总结论，是对以往工作实践的一种理性认识。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。

医药类工作总结篇一

20xx年我院按照《二级综合医院评审标准[20xx年版]实施细则》及省、市、县对临床路径管理工作的具体要求，医院领导高度重视，不断规范临床路径管理工作，在各相关科室的共同努力下，我院11个临床科室中，计划开展44个病种，实际累计运行30个病种，截止11月底，全院列入临床路径管理病种患者数****人，进入路径****人，入径率87.1%，完成路径****人，完成率96.36%，完全达到市卫生局关于二级医院临床路径管理的管理指标（实施临床路径病种数不低于xx个/院，入径率60%以上，完成率70%）。在一年中取得了一些成绩和经验，现将主要工作总结如下：

（一）进一步完善管理组织，落实责任，不断加强临床路径管理工作。由于医院领导班子的变化和分管工作的重新调整，医院新成立内四科、内五科等科室，部分临床科室临床路径管理小组人员进修和变动等原因，为使该项工作有序持续开展，我们按照卫计委《临床路径管理指导原则》的要求，适当调整了“临床路径管理委员会”和“临床路径指导评价小组”管理组织和管理成员，同时细化职责，落实责任，使此项管理工作从院方到科室组织健全、人员到位、职责明确，为顺利开展今年临床路径管理工作奠定了基础。

路径病人满意度调查表”，新的表格增加了“出院30日内再住院率”、“非预期再手术率”、“并发症合并症率”、“死亡率”等质量与安全指标，并要求科室认真执行。

（三）顺利完成各项工作任务指标。年初，与各临床科室进行研究讨论，调整和增加了xx各临床路径病种，截止11月底，全院共有11个科室纳入临床路径管理工作，计划开展临床路径病种数44个，运行临床路径管理病种数30个，全院列入临床路径病种患者数****人，进入路径****人，完成路径****人，变异166人，入径率87.1%，%，%，完成率96.36%。完全达到市卫生局关于二级医院临床路径管理的管理指标（实施临床路径病种数不低于xx个/院，入径率60%以上，完成率70%）。

（四）不断加强临床路径监管力度，使管理逐步规范化。今年以来，除日常的数据统计监管外，定期和不定期到临床科室进行督导，了解运行过程中存在的实际问题，特别是新的管理程序和内容的运行，工作量较大，临床科室不习惯，我们进行认真讲解，对于每月的数据汇总填报和工作工作中存在的问题进行了现场指导，对做的好的科室及时予以表扬，逐步规范了全院临床路径管理工作。今年以来，科室对临床路径病例管理质量和管理细节上有了较大提高。

（五）加大对临床路径病种的筛选，增加入径人数。针对个别科室入径人数少的问题，我们下科室了解科室常见病、多发病，根据卫计委新增临床路径病种，筛选适合本科室的病种作为路径病种，取得了较好效果。截至目前，三个开展临床路径不好的科室分别新增了三个病种，4个月共完成***人。现内二科一月完成的路径人数就相当于去年一年的人数。

（一）部分科室仍然思想重视不够，怕麻烦，符合入径标准的病例不愿入径，或者为了追求入径数量而入径后不完全按照路径管理要求进行管理，不能完全按照《路径单》要求进行诊治，有变异也不一定如实填报、分析、总结等，工作做的不认真、不细致。个别科室仍然存在对待临床路径管理工作敷衍了事，被动应付工作，学习培训只落实在纸上，总结分析、持续改进落实不够等问题。

（二）变异率相对较高。一方面是因为加强了路径运行监督力度，让科室按照实际情况上报，如果发现不报，做出批评整改。另一方面原因是部分科室为了一味追求入径人数和完成人数，降低了入径标准。今后将在这两个相互矛盾的原因中找到合理的平衡点。

（三）医患沟通有待加强。临床路径的实施，也是加强医患沟通的过程，在实施前要和病人谈话，签署《实施临床路径管理病人知情同意书》、《患者版临床路径告知单》、在实施过程中若有变异要告知患者、还要记录分析，出院时还要进行患者满意度调查等工作，我们部分医护人员对于这一点缺乏深刻认识，不重视同患者交流，不能很好向患者解释介绍临床路径的基本知识和实施目的，患者对诊疗基本方案和每日治疗流程不清楚，影响了临床路径实施效果的评价和改进工作。

（四）单病种管理与临床路径管理之间的矛盾制约了进入临床路径的患者数量。我院目前列为单病种限额付费管理的病种数为45种，其中被选择作为临床路径管理的病种数就有19种，而且是临床科室常见病、多发病种，如果按照临床路径入径标准将此19个病种进入临床路径管理，费用将明显超出单病种限额标准，如果有明显的合并症、并发症，又不能进入临床路径管理。这是制约我院入径病人数较低的主要因素。

（五）信息化建设有待加强。由于医院信息化建设相对滞后，业务监管、数据调用、数据统计、信息上报及路径电子病历管理等还处于原始手工阶段，导致路径管理监管不到位，医疗护理路径工作不够规范。今年十月份市卫生局督察组来院督察中明确提出，我院的信息化管理滞后，致使临床路径统计方法有待改进。

（一）以“二甲”复审为工作中心，根据《二级综合医院评审标准[20xx年版]实施细则》，认真学习，完善制度、方案、流程并认真监督落实，定期到临床科室检查督导，发现问题

或不足，限期整改，不断提高我院临床路径管理水平，不断规范医疗行为，提高医疗质量。

（二）探索切实有效的管理措施，保证临床路径病例运行质量，不断增加入径病例数，严格管理入径率、变异率、出径率和完成率。想办法科学监控出院30日内再住院率、非预期再手术率、并发症合并症率、死亡率等临床路径管理指标。

（三）临床路径管理由20xx年的鼓励上报数量向运行质量转变，上升为既要求运行数量也要求运行质量上下功夫，同时确定重点监管病种，并对重点监管病种的运行质量和监控数据进行监督。此项工作将是今后长期持久的主要管理工作，也是真正落实国家临床路径管理工作的最终目的，即卫计委对临床路径的概念要求：“逐步建立以医疗服务质量、患者满意度、医疗质量、医疗安全、医疗效率和费用控制等为主要内容的综合评估机制”，达到此目标任务重，工作量大，真正做到位，要全院上下齐心协力才能做好。

（四）尽量创造条件将临床路径管理进行数据化管理，以规范管理、加强监管、进行网络直报。

医药类工作总结篇二

根据卫生部、省、市各有关部门的文件精神，按照医院的整体部署，自20xx年09月开始，我院成立了以肖培元院长为组长的工作领导小组，确立了试点实施工作方案。首批入选的慢性支气管炎病种临床路径。

内科进行了认真的甄别、筛选，对于进入路径的患者和家属进行了沟通和详实的告知工作，严格按制定的病种临床路径表单规范诊疗和护理工作，减少变异。

截至20xx年11月底，本院共完成5例，其中变异1例。从经管医生、护理人员、患者及其家属各方面的反馈意见来看，都

是非常满意或满意。

在实施临床路径管理工作，我们体会到规范了临床医疗行为，体现了合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，缩短了住院天数，降低了医疗费用，同时医疗活动公开透明，密切了医患关系。

1. 带动了全院住院病人的整体费用的更趋合理：自20xx年09月份实施临床路径管理以来，医院依托临床路径管理手段，坚持合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，门诊平均人次费用和住院平均人次费用更趋合理。

2. 带动了全院服务效率的提高，缩短了平均住院天数：我院依据卫生部临床路径规范模板制定适合我院的临床路径模板，在保障医疗安全的前提下最大限度地缩短住院天数，要求各临床、医技科室和后勤保障部门全力配合临床路径的开展，从而带动了全院服务效率的提高，缩短平均住院天数。

3. 促进了医疗质量持续改进：临床路径的制定是依据“疾病诊疗指南”和“操作规范”，体现诊疗行为的规范化、标准化。为了积极配合临床路径的开展，全院更加重视基础医疗质量和医务人员的基本功培训，加强落实医疗核心制度的执行。

4. 促进了医院信息化建设的加速：临床路径管理体现的是工作流程的标准化，要实现诊疗、护理及质量监控的全面管理。

5. 促使医院管理走向精细化管理：实施临床路径管理工作以来，大家认识到临床路径管理不仅仅是医生的事情，推行临床路径是医院管理工作的一项系统工程，需要护理、医技、后勤等各部门的参与和配合，同时要求医务人员关注诊疗活动的每一个细节、抓住医疗质量的每一个环节，才能有效地实施临床路径管理，促使医院管理走向精细化管理。

6. 加强了医患沟通，和谐了医患关系：实施临床路径管理，所有的诊疗行为均公开、透明，每天的诊疗活动在入院时已告知患者和家属，并且需要患者和家属签字认可，同时需要患者参与和配合，医务人员、患者、家属都清晰了解整个诊疗流程和安排，有利于医务人员间的协调和医患间的良好沟通，促进了医患和谐，得到了广大群众的认可。

要做好临床路径管理工作，医务人员对临床路径的认识是实施临床路径管理的第一关键，我院继续加大对此项工作的宣传教育，让全院职工充分理解到临床路径管理的重大意义，使全院医务人员统一认识，主动参与、积极配合临床路径管理的工作。

医药类工作总结篇三

自20xx年1月接手临床医学系实习就业工作以来，在系领导及各位老师的支持帮助下，临床医学系实习就业工作得以顺利开展，现将上半年工作情况总结如下：

一、实习工作

20xx年上半年，完成了20xx级临床医学专业及20xx级康复治疗技术专业共10个班共计446人实习工作，其中有1人被医院提前终止实习，遣返学校，后自行联系就业单位完成实习。完成了20xx级临床医学专业□20xx级康复治疗技术专业□20xx级医学影像技术专业及20xx级五年制康复治疗技术专业共计11个班506人的实习安排工作。其中，统一安排实习生人数434人，实习基地36所；另有71名学生，因个人需求，自行联系实习医院，共计61所。

二、就业工作

20xx年上半年，在推进应届毕业生就业工作方面，为应届毕业生提供大量就业招聘信息，于5月27日成功举办医学专场招

聘会1次，本次招聘会共有13家招聘单位到会，提供超过200个就业岗位，并根据我系20xx届毕业生及20xx届毕业生上报的就业情况将信息录入就业系统。在毕业生求职创业补贴方面，为我系149名应届毕业生完成毕业生求职创业补贴申报工作。在在校生方面，组织我系20xx级及20xx级学生完成学院求职简历大赛及职业生涯规划大赛，在比赛中获得2个二等奖、4个优秀奖的好成绩。

三、见习工作

20xx年上半年，与黔东南州人民医院联系对接后，安排我系20xx级临床医学专业共计293名学生到该院各临床科室完成临床见习，共计120学时；与贵州医科大学第二附属医院对接后，安排我系20xx级医学影像技术专业共计47名学生到该院影像科级超声科完成临床见习，共计24学时；与黔东南州民族医药研究所对接后，安排我系20xx级康复治疗技术专业共计105名学生到该院治未病课完成苗侗传统康复技术见习，共计12学时。

20xx年上半年，临床医学系实习就业工作开展过程中，因本人工作经验不足，仍存在很多问题，比如工作安排较慢，与实习医院对接不及时，实习管理工作不到位等。在下半年的工作中，希望在系领导及全系老师不辞辛苦的帮助、指导下，系内实习就业工作能够开展的更好。

医药类工作总结篇四

经呼吸教研室各位老师努力，圆满完成20xx级临床计本专业本学年教学任务。

时间分配：下学期时间20xx.1.1-6.19见习学生分组每组科内轮转13天。

带教过程：每组同学入科后了解科室情况、书写入科记录、每周教学查房、业务讲座1次，结合当前在住院病人，学习病历书写、病例特点、治疗方法，学习胸腔穿刺操作技术，2周1次病例讨论集中培训，提高学习积极性，严格考勤，强化管理，出科给予理论及技能考核，并做好工作记录。

各带教老师工作之余完善医、教、研关系，临床工作同时做好带教任务--医教结合。

出科考试出题合理、认真监考、细致阅卷、做好了试卷分析整理、归档，不足补充。

呼吸科

20xx.1

医药类工作总结篇五

20xx—20xx年度共接受各专业教学生，进修生302名，其中医疗104人，药剂16人，检验3人，影像专业15人，护理117人，进修人员共47人，在医院党政领导的重视支持下，在全院各级带教及管理人员的共同努力下，在相关部门的积极配合下，顺利完成了各项带教任务，现将年度教学工作小结如下：

临床教学质量的好坏，对一个学生成长有着重大的影响。因此，搞好临床教学带教工作，关键在于领导重视，我院每年将教学工作列入全年工作计划内，建立多层次的教学管理组织，院教学管理委员会由业务院长亲自挂帅，各学科带头人科主任参加，办公室设在医教科，并成立了内、外、妇、儿、骨、康、医技等七个教研室，及各科室由科主任，护士长及带教秘书参加的教学小组。

医院教学管理委员会每年需要召开专门会议，研究教学实施方案，制定教学计划，提出具体工作要求，然后召开各科带

教秘书会议，研究讨论如何完成临床教学任务。使科室明确教学计划和教学要求，判定科室带教计划和教学要求，判定科室带教计划及措施，并具体组织实施。科室教学管理是医院教学管理的基础，是教学管理的一个重要层次，由此形成的领导统筹，机关督促，科室管理，带教负责的多层次教学管理网络。

教学生入院后，做好入院前岗前教育及培训。组织学生认真学习教学工作制度，教学管理制度，培训内容安排了，医德医风教育，医疗法律法规知识，医疗文件，处方规范书写，外科无菌观念及无菌技术操作，传染病知识，安全防护措施等专题讲座，了解医院概况，教学生职责，教学工作制度，尤其是劳动纪律，请假制度等反复强调。通过岗前培训，一是使学生尽快熟悉医院工作环境；二是使学生牢固树立制度，法规意识。用制度，法规约束自己的行为。三是使学生在诊疗过程中要规范，严格执行操作程序，四是教育学生，努力将自己培养成为医术精湛，医德高尚，全心全意为病员服务的医务工作者。

为了确保教学带教工作质量，带教老师是关键。在选带教老师上严格按条件：一是思想过硬、责任心强、技术熟练、知识面比较广；二是大胆管理、严格要求、以身作则；三是具备较丰富的临床经验，并且连续在临床工作3年以上或主治医师，副高职以上人员均可担任带教老师。20xx—20xx年每年对带教老师进行医学基础理论知识及实践技能培训学习，今年医院外派北京、上海、西安学习人员29名，参加研究生课程班5名，短期培训学习人员100余人，不断提高教师队伍整体水平。带教老师要明确自己的责任，既要带业务，带技术，更要带思想，带品德，带作风，不仅业务技术过硬，更要思想过硬，要以身作则言传身教，关心学生的工作、学习、出行，帮助学生树立良好的医德医风，职业道德观，学员才会严格要求自己，自觉地学习，确保教学质量及任务的圆满完成。

在学生教学中，要从几个环节着手：一是狠抓医疗文件书写，规定学生每周书写一份大病历，由带教老师修改，修改超过三处则重抄，各种化验单，辅助检查申请单，处方等书写，带教老师应认真修改；二是狠抓三基训练，要求带教老师对学员的基础理论、基本技术、基本操作严格要求、严格训练，做到每项检查，每个动作都要正规操作，逐步养成科学、严谨的作风；三是狠抓教学查房质量。教学查房是临床教学的重要环节，通过教学查房能及时了解学生的学习效果，知识面及临床技能的掌握情况，查房中进行示范教学，纠正学生不正确或不规范的技术操作；传授正确的临床思维方法及临床经验；要培养学生独立观念，分析处理和操作等临床工作的能力；四是狠抓教学出科考核。学生出科考核应包括理论考核，操作考核和集体评级的出科鉴定三方面，各科主任，医教秘书根据教学大纲，建立理论、实践考试试题库，把好出科考核关，保证每位学员按教学大纲要求完成任务。

1、根据学生中西、西医、针灸康复、骨伤、影像、检验、药剂等专业不同，按各专业教学大纲要求，安排轮转的侧重点也不同，所以要全面考虑、统筹计划、主项突出、细心安排、尽量合理，以保证教学任务的完成。

2、督促学生认真完成转科任务，每个月要完成四份大病历，听课笔记，科内教学讲课，病案讨论以及衣帽着装，在岗在位情况等认真检查，填入教学生周查月总考核登记表。月任务按时完成，方可转入下一科教学。

3、每周三院内教学讲话，要求全体教学生按时参加并签到，若遇值班必须请假，无幸缺课，按旷教学处理，以确保教学讲座计划按时完成。

随社会的进步，病人自我保护意识增强，越来越多的病人选择临床经验丰富的，职称较高的医师为其服务，病员维权思想增强，无形中患者动手机会少，能力差，在带教老师的指导下，尽可能为他们提供实践的机会，带教老师要做到多讲

课、多诱导、多示范、在实践工作中多提问，让学生多思考、多书写、多操作，培养学员的综合分析，解决问题的能力。但存在问题，学生教学到后期，有些学生考研、找工作不去教学，思想不稳定，针对这些，严格考勤，规定教学学生必须在科内工作12小时以上，如不遵守时间或未按时参加教学讲座，无故缺岗者，经批评教育，屡教不改者则进行处罚或退回学校等规定，同时严格考勤，每周坚持抽查，并详细记录检查情况，从而保证学生有充分的临床教学时间，确保教学质量，为了保证学生安全及教学效果，严格落实学生请销假制度，利用夜间查房抽查学生在岗情况及住宿安全，发现问题及时处理。

医药类工作总结篇六

为了进一步规范临床诊疗流程，提高医疗质量，保障医疗安全，为患者提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务，为人民群众健康事业作出更大的贡献。结合本院实际情况，二病区开展了临床路径工作，通过精神分裂症的临床路径进行了实践，取得了一些成绩和经验，总结汇报如下：

- 1、建立评价小组，健全工作制度。科室成立临床路径工作实施小组，科主任、护士长担任组长，医疗、护理人员为小组成员，明确各级各类人员职责，科室成立临床路径管理员，负责本专业相关病种临床路径的实施和相关资料填写、收集、整理工作，并参与临床路径实施效果评估与分析。
- 2、加强学习，建立有效的工作协调机制：临床路径管理委员会组织科室医务人员学习相关文件，熟悉试点方案及相关要求。
- 3、建立合理、有效的激励机制，将临床路径工作和绩效考核挂钩，通过绩效考评，鼓励、促进科室临床路径工作的开展。
- 4、实施效果评价及分析：临床路径办公室对实施临床路径的

试点病种相关指标进行收集、整理，建立试点文件及相关材料档案，对中途退出路径的病例，科室自行组织病例讨论，分析退出路径原因及存在问题。对成功实施的病例，科室通过分析治疗过程、住院天数、总体费用对比情况、患者满意度及认可度等指标实施效果评价。科室作出资料收集、整理、评价分析及改进。

20xx年我们共有6例进入路径，有2例因变异退出本路径，通过精神分裂症的临床路径工作的开展，规范了医护人员的医疗行为，提高了整体医疗质量，减少了不合理的检查、治疗、用药，降低了总体治疗费用，11000元/人，缩短了平均住院天数，50天/次。

试点科室开始时对临床路径不够熟悉，开展较困难，所开展的病种例数少，运行过程中存不足之处：

- 1、各种资料信息填写不完善。
- 2、个别医生未严格按路径开医嘱。
- 3、个别护士责任心不够强，在记录护理临床路径表单时有漏填项目现象。

临床路径评价小组根据以上存在的问题：已组织相关科室主任护士长进行沟通，并进行整改。今后需加大检查力度，完善相关管理制度，力争完成临床路径规范要求。