

主治医师个人总结 主治医师个人年终工作总结(大全5篇)

总结的选材不能求全贪多、主次不分，要根据实际情况和总结的目的，把那些既能显示本单位、本地区特点，又有一定普遍性的材料作为重点选用，写得详细、具体。那关于总结格式是怎样的呢？而个人总结又该怎么写呢？下面是小编整理的个人今后的总结范文，欢迎阅读分享，希望对大家有所帮助。

主治医师个人总结篇一

2019年一年来，在医院党组的领导下，我紧紧围绕全院的发展大局，认真开展各项医疗工作，全面履行了主任医师的岗位职责。

一年来，能够积极参加医院组织的各项学习活动，学习了党的十九大精神，做到思想上、政治上时刻同党中央保持高度一致。同时，坚持学以致用、用有所成的原则，把学习与工作有机结合，做到学习工作化、工作学习化，两者相互促进，共同提高。非凡是通过参加医院组织的各项评选活动，对照先进找差距，查问题，找不足，自己在思想、作风、纪律以及工作标准、工作质量和工作效率等方面都有了很大提高。

"救死扶伤，治病救人"是医疗工作者的职责所在，也是社会文明的重要组成部分，医闻工作的进步在社会发展中具有不可替代的作用，为此，我以对历史负责、对医院负责、对患者负责的精神，积极做好各项工作。

1、是坚持业务学习不放松。坚持学习妇产科学理论研究的新成果，不断汲取新的营养，促进自己业务水平的不断提高，全年共计记业务工作笔记xx万字，撰写工作报告xx份，撰写业务工作论文xx篇。

2、是坚持 " 精益求精，一丝不苟 " 的原则，热情接待每一位患者，认真对待每一例手术，坚持把工作献给社会，把爱心捧给患者，从而保证了各项工作的质量，受到了社会各界的好评。全年共计接待患者人，实施手术例，治愈病人人（次）。

作为医院的一员， " 院兴我荣，院衰我耻 "，知情出力、建言献策是义不荣辞的责任。一年来，紧紧围绕医院建设、医疗水平的提高、业务骨干的培养等方面开动脑筋、集思广益，提出合理化建议，充分发挥一名老同志的作用。同时，严格要求自己，不摆老资格，不骄傲自满，对比自己年长的同志充分尊重，对年轻同志真诚地关心，坚持以工作为重，遵守各项纪律，坚持代病工作，兢兢业业，任劳任怨，树立了自身良好形象。

一年来，在领导的帮助和同志们的支持下，工作虽然取得了一定成绩，但与组织的要求还差得很远，与其它同志相比还有差距，在今后工作中，要继续努力，克服不足，创造更加优异的工作成绩。

主治医师个人总结篇二

在结束了整整一年的进修学习后，遵照院里的工作安排，我在二病区担任了为期半年的负责主治医，完成的工作内容如下：

1、负责新入院病人的首次查房，指导住院医师和见习医师完成病人的初步诊断、治疗及下一步诊疗计划的制定，为科主任查房做好准备。

2、独立解决一般性疑难、复杂病例的诊断、鉴别诊断，诊疗计划的初定及调整；解答下级医师的疑问；配合科主任组织科内的，或邀请相关科室的专业人员一起针对典型、疑难、复杂病例进行病例讨论及会诊查房。

- 3、负责带教院里指派给我的见习医师，辅导他熟悉、掌握新入院病人的接诊、问诊、查体、病历书写、下医嘱等基本技能，及住院病人的日常查房、医嘱变更、病程记录、办理出院等各项工作的流程和方法。
- 4、独立管理病人，参与科内的轮值班。
- 5、接受其他科室的会诊邀请，完成科室间的协同治疗或转科治疗。
- 6、配合北京心血管专家完成特需门诊坐诊及在各病房的会诊查房。
- 7、协助复杂病人(如需要接受介入治疗的冠心病患者)完成转诊、转院事宜。
- 8、帮助科主任协调医护之间、医患之间的关系，解决矛盾。使病房的治疗及护理工作能够顺利进行。

下面就以上各项工作的具体完成情况和我的—些感受作—的汇报：

1、首次查房：

首次查房对初步确定新入院患者的诊断及诊疗方案至关重要。尤其就目前我院的现状而言，收入的病人几乎全都被诊断为“冠心病”，尽管高血压病、高血压性心肌病、原发性心肌病、瓣膜性心脏病甚至风心病、肺心病的心衰或心肌相对供血不足的症状都可以被硝酸酯类药物所缓解，但这绝不代表所有的心脏病都等于冠心病。记得阜外的项志敏主任有一句非常经典的话：“诊断从严，治疗从宽”、说的就是在基层医院，由于缺乏更精确的诊查手段，可权宜性地采取试验性治疗。但那是一种无奈之举，如果我们总是停留在这个水平，就难免会误诊甚至误治。

2、通过组织讨论、会诊，解决诊断、鉴别诊断及治疗中的疑问：

首先还是诊断问题。我们知道，治疗大体上可以分为对因治疗和对症治疗。前者为上策，后者则为下策。大到一个医院，小至一个医生，手段高低，水平高低，就取决于你是前者还是后者。而决出治疗水平高低的前提，就是你的诊断水平。从莫种角度来讲，大医院、高级医生是给人看病的，小医院，低级大夫才是给人治病的。现实地讲，现在的医疗市场，最有含金量的资源是门诊病人，因为不管是什么“保险”，能让医院敞开“吃”而“保险”不心疼的，是参保人在门诊的花费。再有就是体检人群，没病也每年来查查看是否健康，你“保险”管不着！要做到给有病的人看病（二级预防），给没病的人体检并做健康指导（一级预防），于医院来讲，就是拼设备、拼检查手段；于医生来讲，就是拼诊断水平！如果我们能够及时调整我们的角色定位，适时抢到了门诊病人和体检群体这两块大“蛋糕”，就可以极大限度地提高所有设备的使用效率和全体人员的工作效率，并且将我们的生存空间扩展到更多病人的二级预防，甚至是全民的一级预防领域。现在我们已经有了数字胃肠造影、电子胃镜、先进的彩超和多排ct，我们有了妇科、口腔科、眼科、耳鼻喉科和皮肤科，正如院领导号召动员时说的：我们完全有能力提供正规的体检服务。特别是我们的多排ct，它能帮助我们看到脑血管、冠脉血管、肺血管、肾血管和几乎所有你想看到的外周动脉和静脉，更突出了我们是一座名副其实的心脑血管病医院。接下来该我们的医生出场了。毛泽东说过：“再好的武器，离开了人，就是一堆废铜烂铁！”那么你是一个合格的医生吗？住院医师、主治医师、主任医师，怎么区分谁高谁低？就看你的诊断水平！在这里顺便提一句：一个好医生，他做的有目的性的检查，是要为他的判断提供证据支持，而绝不是“机关枪扫射”！通过病例讨论、会诊查房，下级医师期望上级医师的是什么？不是你告诉我这个药是用0.1还是0.2，是要你告诉我这是什么病！至少你要告诉我目前可按照什么病去查、去治。我们有的上级医师查房，根本起不到指导确诊的作用，却把

所有的注意力(或者说是权力)都搁在随意修改下级医师的治疗用药上,更糟糕的是,这些修改往往是完全背离《指南》的“指北”!我记得我们的院长说过:“现在是《指南》时代,如果有谁再固执坚持非规范化的‘个性化’治疗方法,终将被追究法律责任!”。所以比更糟还要糟的,是这种行为会使我们整个团队和医院面临法律风险。克服这种“一言堂”模式的办法是从来都存在的,那就是病例讨论和会诊查房。半年来,由于我们坚持组织病例讨论(尽管有阻力),适时召集会诊查房,使得二病区的诊疗水平有了一定的提高。这体现在我们已经可以依据病史、症状、体征、辅助检查等各项线索,初步确定冠心病、心肌病、瓣膜病、肺血管病还是高血压病,进而有针对性地实施进一步的检查手段,制定扩冠、逆转心肌重构、改善瓣膜功能、降低肺动静脉压、减轻心脏负荷等规范性治疗方案;体现在明确了硝酸酯类药物兼有的扩冠和减轻心脏负荷效应在心绞痛和心衰患者身上的不同作用机制;体现在懂得了降心率进而降低心肌耗氧量对心绞痛患者是至关重要的,而对心衰患者,则可能因过度干预了其“化整为零”、“少拉快跑”的自身调节机制而导致心衰加重。最重要的,是体现在我们的医生学会并习惯了独立思考。所以二病区有这么一句话,说:范伟被赵本山忽悠地都会抢答了,大家被pure“折腾”地(其实被“折腾”的还有张主任)看见心电图固定的t波倒置都会想到高血压性心肌病了。这也算是一种写照吧。

3、是带教?还是“带叫”?

这的确是个问题!据我的感受,起初来我们医院的一批小大夫,由于当初的形势所迫,很快就能够(或者说不得不)独当一面了。而今天我们看到,不仅是那些新来的小大夫的成长速度明显地变慢,而且早先那些成长地一度很快的“老”小大夫们,进步的步伐也明显地放慢了。如果我们还是一直把自己带教的见习医师呼来叫去地给自己打杂,那他们什么时候才能够独立,从你的学生变成你的搭档呢?所以你要尽快教给他们如何能尽快独立地工作。从亦步亦趋地跟着走到独自走,

从只动手到会动脑，从机械地照搬到自觉地遵守流程操作，从流程的遵从者到参与完善着。当他自始至终完全独立地管理过从入院到出院的病人后，当他管过的病人出院时对他单独表示感谢，而后又找他来复诊的时候，他，就真正成为了一个可以被“证”实的执业医师了。那种一人查房，一群人“听、写”的老套路，不仅会妨碍小大夫的成长，也势必会阻碍科室乃至整个医院的发展！

4、管病人和倒班：

我喜欢单独管理病床病人，喜欢倒夜班。这使我可以有更多的不断积累的机会，积累经验、积累资料、积累资源。我们知道，甚至在许多的公立医院，即便是科主任，也会单独管床的。不然就应了那句话：“主任几天不来都不要紧，可管床、倒班的小大夫如果不来，那就乱套了！”

5、会诊、转科，是不同专业医生的协同会战，是医院资源的充分利用：

半年来，我曾多次应邀前往外科和脑血管病房会诊，为同时患有心血管疾病的病人甄别诊断，提出治疗方案或收转至心内科进一步诊疗。就我院目前的专科特色而言，不论是病人的发病年龄、患病因素还是疾病自身的特点，都决定了相当多的病人会同时患有心、脑血管甚至是内、外科系统的疾病。自己管的病人有了自己本专业之外的病情，请其它相关专业的医生会诊，不仅利于患者的正确诊疗，也利于我们自己的执业安全和医院资源的充分利用。我们知道，执业医师法中，对执业医师的执业范围也是有着严格的界定的。

6、专家也分好赖：

针对我们这样的基层医院，来什么样的专家才有意义？答案就是张健、项志敏、万云高(脑血管的专家我无发言权)。因为他们不仅能够帮助我们解决病人的诊疗问题，更重要的，是

能传授给我们正确的、不断更新思路!是与国际发展水平同步的新观念、新方法!

7、及时、正确地转诊病人:

由于目前准入制度的限制,一段时间内我院内科不能开展介入诊疗,因此对那些需要接受血管介入诊疗甚或手术治疗的心血管病患者,及时地帮助他们转往上级医院,可以解决病人的问题,使我们避免医疗纠纷甚至是法律责任,同时这也是我们同上级医院交流的一种重要方式。半年来我先后将10余例患者转诊至北京阜外医院,有冠脉置入支架的冠心病患者,有肾动脉内置入支架的肾血管性高血压患者,有安装心内永久性起搏器的心律失常患者,有接受射频消融的室上速和房颤患者,有接受肺血管介入治疗的肺动脉血栓栓塞性肺动脉高压患者。他们都得到了正确、及时的诊疗,而且他们其后的常规复诊都是在我们医院进行的。我认为:即便我们永远也不能够开展代表今天最先进水平的介入治疗,但也应看到,跟随介入治疗其后的基础药物治疗和常规监测是更多了而不是减少了。因为从患者置入那根金属管或那个小盒子之后,他要吃的药不是减少了而是更多了。总之,为病人及时、正确地转诊,受益的也包括我们自己!

8、化解医护之间、医患之间的矛盾:

这一点我完成的!因为我把所有的矛盾都集中在了我身上了。对此我并不感到困扰。王成为了胜利喊出:“向我开炮!”,所以他死后成了英雄(尽管并不是真的被自己人炸死的)。可为什么我为了病人的健康、为了我们每个人乃至整个科室、医院的进步和提高,不顾个人得失地直言无忌时,还真就有人明枪暗箭地向我开火了呢?难道非等到我也光荣了,才会像王成一样被追记个英雄吗?当然不会的!因为我知道:如果我真的死了,真的为病人和医院的利益而死了,也是死的轻如鸿毛。因为,某些人的面子是重于泰山的!!

主治医师个人总结篇三

我是今年新进的肿瘤医院，在这工作将近半年了，在这半年的时间里，我在院领导、科室领导及同事们的关心与帮助下圆满的完成了各项工作，在思想觉悟方面有了更进一步的提高，本年度的工作总结主要有以下几项：

来到常州肿瘤医院后，我被安排在俞主任的医疗组中，以前我曾经有过两年的工作经历，对于肿瘤的治疗也有些了解和认识。但是俞主任的主攻方向是妇科肿瘤，同时她有丰富的临床经验和各种妇科肿瘤的手术、治疗基础，我又是妇科肿瘤专业的研究生，这既是学习的好机会，又可以发挥我的优势。再次走上临床，我不再单单是临床医师，而是一个临床型研究生，要用科研的思维对待临床工作，怎样做得更好呢？这一直是我思考的问题。把自己原有的知识和当前的环境结合起来，就更有机会找到可行、先进又科学的课题，所以我努力的尽可能的争取参加省内外举办的学术会议，聆听著名专家学者的学术讲座，或在网上学习新的医疗知识和医疗技术，从而开阔了视野，扩大了知识面，能从相关文献中找到新的突破点申请自己的科研项目。

在工作中，同时深切的认识到一个合格的妇产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，通过订阅大量业务杂志及书刊，学习有关妇幼卫生知识，丰富自己的理论知识。始终坚持用新的理论技术指导业务工作，我们是肿瘤医院，大多数病人都是肿瘤病人，能够熟练的掌握各种妇科肿瘤的诊断、治疗以及一些相应的新的治疗规范，尽可能的想病人所想，急病人所急，关心病人的感受。同时不能忽视妇产科的常见病、多发病及疑难病症的诊治技术，并能够熟练处理产科合并症及其他产科并发症，熟练诊治妇科各种急症、重症，进行妇产科常用手术及各种计划生育手术。工作中严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程，一丝不苟的处理每一位病人，在最大程度上避免误诊误治。

总结一年的工作，尽管有了一定的进步和成绩，但在一些方面还存在着不足。比如有创造性的工作思路还不是很多，个别工作做的还不够完善，这有待于在今后的工作中加以改进。在新的一年里，我将认真学习各项政策规章制度，努力使思想觉悟和工作全面进入一个新水平，为医院的发展做出更大的贡献。

医生的天职就是治病，这些基本工作我这么多年来一直在进步，虽然质变还是没有发生，不过相信量变积累到一定程度，我就会迎来自己的质变和升华。我在不断的提升我的思想素质和工作能力，我相信只要我做到了这一切，我就会迎来一个美好的未来！

主治医师个人总结篇四

10xx年12月9日我科在肿瘤中心10层进行了xx年工作总结，肿瘤中心郭亚军主任、李诚副主任、苏文慧协理员、罗莎莉护士长亲临现场，听取了我科的汇报。我科由梁萍主任为代表，以幻灯的形式向中心领导、向科室的全体人员做了xx年的科室总结和未来规划。

我科今年贯彻院作风年建设精神，创造“和谐、创新”的科室良好氛围，在超量完成各项医疗数质量指标的情况下加强医德医风建设，且多次圆满完成重大保健任务。紧抓临床医疗工作的同时，科研创新工作也成果斐然□xx年共发表论文28篇，其中sci收录论文18篇；新获资助课题9项，经费共4978万元；申请x市科技奖1项（已通过答辩）；新任多项本学科及跨学科重要学术任职。招收xx年硕、博研究生共12名，博士后2名。中心领导对我科的工作做出了充分的肯定，鼓励我科再接再厉，再创佳绩。

来到医院的一年多来，医院组织了许多集体政治思想教育活动，我坚持每次大会到位并做学习笔记，在科里，以毛主任

为代表的党员们个个以身作则，不仅在工作中给我指导，还在生活中给我帮助，以党员模范带头作用激励我向党组织靠拢，在放射科党支部的鼓励下，我向党组织递交了入党申请书。

一年前，我只是一个有理论知识的医学生，来到放射科，科室同事们非常关心我的成长，给予我很大帮助，使我很快适应了放射科的工作，走上了工作岗位。毛主任坚持每天早交x班带领我读片并要求我对疑难杂症及典型病例做好统计工作，让我积累了经验；辛主任亲手指导我做透视、各种造影检查并带我做了两例介入治疗手术，让我掌握了基本影像检查以及影像诊断和治疗技术，基本达到影像诊断医师的要求。

医院作为空降兵十五军的保障单位成立了空降医疗队，我作为医院的生力军，参加了去年2个月的空降兵伞降技术训练和今年4个月的空降兵后装“两成一力”演练，安全圆满的完成了任务，为医院争了光。

我在毛主任、辛主任的指导下，对放射诊断进行了理论联系实际，结合实践巩固和加深理论的学习，辛主任还督促我学习《中华放射学杂志》，积累影像资料，并要求我学习钻研影像诊断技术。今年我对基础医学知识和临床医学知识进行了复习与梳理，报名并参加了国家执业医师资格考试。

主治医师个人总结篇五

尊敬的各位领导、各位同事：

大家好！

时光飞逝，在普外科这个岗位上又经过了一年的捶打，在一年忙忙碌碌的工作中每个人都有所收获，亦有所失，失去的是时间和家人的相聚，得到的是充实和业务的提高，这是我一年工作下来想到的，一年即将逝去，也是一个新的开始，浅

谈一下一年来所做，所见，所想，不当之处，请各位领导、同事批评指正：

承蒙领导和同事的信任，作为一个普外科副主任，我能认真履行自己的职责，努力完成上级下达的各项指标，现从三方面述职如下：

一、加强学习，不断提高自己的政治水平和业务素质。在领导和同事的帮助下，通过学习与实践结合，在业务能力上有了一定的提高，完成了科室的日常工作，也起到了一定的带头作用。

二、求真务实，实实在在在做好一个外科医生。切实从患者角度考虑处理问题，得到了患者的承认，为医院赢得了一定的社会效益。

三、团结同事，努力完成科室工作。在工作中多为同事着想，积极和同事共同协商处理患者，发挥每个人的特长和积极性，使科室工作变得更严密顺畅。

普外科工作就像工作中的“马拉松”，沿途会有一点风景，但更多的是汗水和坚持！一年到头都忙忙碌碌，加班加点连轴转，没有坚定的信念和毅力难以完成工作。甘于奉献、诚实敬业是外科工作的必备人格素质。一年的工作接近尾声，我一直努力完成上级领导交给的各项任务，不靠一时的热情和冲动，坚持每天从零开始，以积极热情地态度投入工作，只要工作需要，不计较个人得失。

如果说做了一些工作，能顺利完成各项任务，这主要与每位院领导的支持和认可分不开的，与在座的每位同事的关心帮助分不开，与科室全体人员的团结协作分不开。我深知离各位领导的要求和同事们的期望还有很大的差距，做好普外科医疗和管理工作，我决定做到以下几点：

1、服从上级领导，完成领导交给的各项任务。认真学习，提高自身水平，更好的完成诊治工作。

2、关注年轻医生就是关心医院的未来，年轻医生的健康成长是关乎我们的事业是否后继有人的大事。我要努力带动年轻同事学习、积极工作，发挥集体的力量。

3、以医疗安全为行为准则，提高工作质量、提高工作绩效。医疗安全是前提，没有医疗安全作保障，提高工作量和增收节支均将成为无的放矢，医院的发展就成为很难实现的目标。

“我希望自己能成为一个好医生，我要努力做一个合格的员工，我要认真完成自己的管理工作”，在这里再次感谢领导和同事对我的信任，恳请各位领导、同事提出意见，使我进一步完善自己，我要以此为一个更高的起点，虚心接受领导和同事们的批评和帮助，努力学习，勤奋工作，以自己的实际行动为医院的发展增添一份力量。

谢谢大家！