

医护的个人工作总结 护士工作总结(精选10篇)

总结是写给人看的，条理不清，人们就看不下去，即使看了也不知其所以然，这样就达不到总结的目的。那么，我们该怎么写总结呢？以下我给大家整理了一些优质的总结范文，希望对大家能够有所帮助。

医护的个人工作总结 护士工作总结篇一

产科病房是医院病房管理最难管理的，病人杂物多，陪人多，

周转快，我们从病人入院时整理好床单元，做好入院宣教入手。每天扎实做好晨晚间护理，并且向病人讲解整洁安静的休息环境对产妇、新生儿的好处。真是功夫不负有心人，我们的病房有了很大的改善。

随着优质护理服务的顺利开展，我们从内心真正认识到优质护理的重要意义，把优质护理作为护士们的天职和本分，怀有感恩之心，用一种报恩的态度对待每一位病人，把制度承诺从墙上“请”下来，让优质护理服务从文件中“走”出来，变被动服务为主动服务。了解病人的心理，了解病人的需求，改善护患，提高满意度关系。

根据护理部的培训计划制定科室培训计划，每月进行三基知识培训、法律法规、专科疾病护理、应急预案及并发症等进行培训并进行考核，不合格者扣除当月绩效考核分值并与奖金挂钩。以督促大家学习，提高我们的业务能力。更好的应用于临床。

每月组织大家进行护理查房、护理业务知识讲座、质控分析。每周三召开病员工休座谈会，护理人员会议。月底汇总护士绩效考核分值。每月随机进行满意度调查，不断的整改工作

中存在的问题，提高护理质量并持续改进。

严格遵守院感的各种规范要求，认真执行无菌技术操作规程及消毒隔离制度。加强手卫生的依从性，预防院内感染的发生。

1—6月份共收住病人：905 出院：400手术：346自然分娩。

上半年工作中我们取得了一定的成绩，但也存在许多不足，比如：病房管理还远远达不到标准。优质护理是一项长期的工程，需要我们护理人员要有足够的耐心才能做好。以后的工作中，我们要取长补短，再接再厉，提高我们的工作，更好的为病人服务。

医护的个人工作总结 护士工作总结篇二

1□xxxx月份至xxxx月份xxxx病区共收住病人75人，出院病人10人，圆满完成工作任务，为成立xxxx病区打下了坚实的基础并做足了充分的准备□xxxx病区xxxx至xxxx月份共收住病人187人，出院病人155人。

2、成功的成立了六病区，精神科xxxx病区于xxxx月xxxx号成立。其中以无名氏患者居多，在xxxx至xxxx月份这三个月我们共收住病人71人，出院病人12人，为无名氏患者共报销生活用品费共175元，并无安全事故的发生，为今年的护理工作画上了圆满的句号，做为精神科六病区的护士长我为我们全体护理人员做出的成绩感到欣喜，为能在我们医院工作为特殊人群服务而感到自豪。

3□xxxx病区一月份出现一起心源性猝死病例，因抢救无效死亡□xxxx月份xxxx月份相继出现两起病人骨折事件，因在操场活动时不慎跌倒，造成不同程度的腰椎及股骨骨折，一人好转出院，另一患者至今仍绝对卧床，这不但增加了护理的工

作量也增加了护理的难度，由于精神科的特殊性，目前由护士护工分工协作对其进行24小时专人看护。

1、为了提高每位护士的职业素质，我们科室xxxx月份全体护士参加了医院组织的技能导尿操作考试，我科喻小娥护士在考试中获得了优异的成绩，在业余生活中我们相互交流相互学习提升每个人的综合素质。

2、认真落实各项规章制度，提高护理质量，进一步规范各班职责，杜绝了“你等我靠”现象的发生，在护理中做到了责任到人，切实提高了每个人的工作责任心，减少了差错事故发生。

3、严格执行“三查七对”制度，坚持由办治和白班负责上一班的医嘱查对，在周一、周四大对医嘱，明显降低了因执行医嘱错误导致的严重差错事故的发生。工作护理操作查对制度，每次操作前进行核对，杜绝了给病人用错药、打错针等现象的发生。

4、认真落实了床头交接班制度，特别是对精神科特级护理一级护理、新入病人、以及有特殊治疗的病人进行床头重点交接，提高了危重病人及特殊病人的护理质量，及时消除了潜在的不安全隐患。

5、进一步加强对精神病人的安全管理，对病人进行安全评估，必要时使用了保护衣、约束带等保护性措施，有效的对病人的安全进行了防范，在病人出院时对其家属进行了健康宣教，让患者按时服药，定期复查，让病人及其家属提高安全防范意识，有效的消除了病人及其他人的安全隐患。

6、急救药品的管理：对急救药品的标记应明显方便取用，配备专职保管人员，每周定时进行清点检查，保证无过期、无混放的现象发生，确保了用药安全。

7、每周大检查采用护长提问、临时抽查、经济奖惩等方式，对各岗位护士进行考核。有效的提高了大家的学习积极性。

8、病区及病人管理：对病人的管理落实督促并协助病人每周进行洗澡更衣，修剪指甲及理发。保证了病人个人卫生及增加了患者对生活的积极性，对病区的管理严格按照规章制度执行，对有传染性的病人进行了监护隔离，严格执行了无菌操作制度、一次性用品的毁形、消毒、回收制度，医用垃圾、生活垃圾分类处置制度等，保持病区环境清洁，做到了全年无院内感染事故发生。

为了进一步使精神病人有更好的治疗效果，我院坚持开展：工娱治疗、护理观察量表、音乐治疗等治理项目都取得了良好的成效，我们将从不同的渠道发掘出更多有效的治疗方法为我们的病人服好务。

管理工作听起来繁琐而且很教条化，但是在实际工作中往往会因为繁琐而忽视它的重要性，不注重细节导致极其严重的安全事故发生。希望在以后的工作中我能和科室各位同事相互协作，把管理工作做到百密一疏，杜绝病人外出等安全事故的发生。

1. 少部分护士心思懒散责任心不强，基础护理工作落实不到位，分级护理落实不到位，巡视病房没有时间观念。

2. 安全意识较弱，不能及时发现并排除安全隐患。

3. 操作不规范，存在操作时不戴口罩，职业暴露及自我安全防护意识淡薄。

5. 学习风气不够浓厚，在工作或者业余时间很少有相互交流学习取长补短提升自身素质。

6. 后勤对硬件设施的改造及维修不到位，影响了工作的开展，

增加了工作的负担。

以上为我担任精神科护士长对科室20xx年度工作总结，有不到之处请领导和同事批评。

医护的个人工作总结 护士工作总结篇三

在过去的一年中，在院领导、护理部的领导下，通过全科的共同努力下，顺利的完成了全年的护理工作任务，无差错事故发生，取得了良好的社会效益及经济效益。

第二，不断深化安全管理，强化安全意识，做好安全护理工作，是普外科护理工作的重要组成部分。在日常工作中，做好重患护理及基础护理工作，对新入院的及术后的高危患者，认真做好评估，填写警示记录，按放警示标示，严格执行交接班制度，防止了术后并发症的发生，促进了患者的康复，缩短了患者的住院日。

第三，认真做好消毒隔离工作，兑换药室进行改造，有利于医生操作，做到了无交叉感染现象发生。并做到了增收节支。

第四，做好本科室团结的同时，也与其他科室协作，解决其他科室的护理难题，比如，危重昏迷患者胃肠减压操作。

第五，加强护患沟通，要求在岗人员必须了解病情，尊重病人，了解病人的心理变化，重视心理护理和精神关怀，密切巡视病房。通过做好沟通工作，我科室及时发现两位有自杀倾向患者。

第六，鼓励全体医护人员勤俭节约，从每一度电、每一滴水、每一张纸开始，严格控制科室支出，对一切浪费的现象，及时提出批评。与此同时科室前后引进了中央监控系统，抗栓泵、tdp治疗仪，增加科室收入，使我科人均收入增加x%

第七，注重人文关怀。普外科是急、重症科室，很多急诊患者入院时，患者、家属手足无措，作为护士，在完成急诊抢救的同时，鼓励安慰患者配合治疗。在术后护理时，及时与家属患者沟通，并做好基础护理工作，对患者进行康复指导，受到患者的认可，并为我们送来了锦旗和表扬信。

我们科室人员少，工作量大，经常在节假日、周末加班，做到率先垂范。在患腰托星座困难的情况下，保证科室工作正常运行，加强自身学习，把最前进的护理理念通过自己传给护士，曾撰写国家级论文一篇。但在工作中还存在很多不足，如缺乏创新意识和科研意识，管理水平有待进一步提升。我将在今后的工作中不断完善自己，不断学习新的学习理念，提高管理水平，提高服务意识。在创建三好一满意的活动中，做出最大的努力。

医护的个人工作总结 护士工作总结篇四

一、落实护理人员培训计划，提高护理人员业务素质

对各级护理人员进行三基培训，组织全科护士学习各种护理风险应急预案及护理核心制度，并在护理早查房和晨会进行各种基础理论知识、院感知识和专科知识的提问，每月进行理论与技术操作考核。各护理人员用心参加医院组织的各种业务及技能操作培训，每位护士都能熟练掌握心肺复苏急救技术及各种抢救操作技能与流程。其中护理理论知识考核全科平均分90分以上；技能操作考核：口腔护理平均分92.4分、吸痰护理平均分90.5分、心肺复苏平均分89.5分。

二、改善服务流程，提高服务质量

规范接待新入院病人服务流程，推行服务过程中的规范用语，为病人带给各种生活上的便利，广泛听取病人及陪护对护理服务的意见，对存在的问题查找原因，提出整改措施，不断提高服务质量。全年中无发生病人及家属对护理的投诉及护

理纠纷，病人满意度率达94.5%以上。

三、完善各项护理规章制度及操作流程，杜绝护理差错事故发生

每周护士会进行安全意识教育，查找工作中存在的安全隐患，提高整改

措施，消除差错事故隐患，认真落实各项护理规章制度及操作流程，发挥科内质控小组作用，定期和不定期检查各项护理制度的执行状况，护理差错事故发生率为零。

四、加强和提高护理文书书写质量要求，力求做到准确、客观及连续护理文书也是法律文书，也是判定医疗纠纷的客观依据，在书写过程中每位护士都能认真的根据自己所观察到病人状况进行书写，能够客观、真实、准确、及时、完整的反映病人的病情变化，不断强化护理文书正规书写的重要好处，使每位护士能端正书写态度，同时加强监督检查力度，每班检查上一班记录有无纰漏，质控小组定期检查，护士长定期和不定期检查及出院病历终末质量检查，发现问题及时纠正，每月进行护理文书质量分析，对存在问题提出整改措施，并继续监控，今年x月至10月出院病历603份，护理文书书写质量到达了95分以上。

病房每日定时通风，持续病室安静、整洁、空气新鲜，对意识障碍病人带给安全有效的防护措施，按分级护理标准护理病人，落实健康教育，加强基础护理及重危病人的个案护理，满足病人及家属的合理需要[]20xx年（1月至10月）住院病人6xx人次，同比去年住院病人577人次，增长41人次；出院病人603人，同比去年出院病人555人次，增长48人次；一级护理及基础护理合格，无发生护理并发症，褥疮发生率为0%。

六、急救物品完好率到达100%，急救物品进行“四定”管理，每周专管人员进行全面检一次，护士长每周检查并不定时进

行抽查，保证了急救物品始终处于应急状态。

七、按医院内感染管理标准，重点加强了医疗废物管理，完善了医疗废物管理制度，组织学习医疗废物处理流程，院感监控护士能认真履行自身职责，使院感监控指标到达质量标准。

八、工作中还存在很多不足

1、基础护理落实不到位，个别班次新入院病人卫生处置不及时，卧位不舒适。病房管理有待提高，病人自带用品较多。

2、个别护士无菌观念不强，一次性无菌物品用后处理不及时。学习风气不够浓厚，无学术论文；护理文书有漏项、漏记、资料缺乏连续性等缺陷；健康教育不够深入，缺乏动态连续性。

九、明年展望

我们在持续原有的成绩的基础上，将继续努力：继续加强业务技能学习

医护的个人工作总结 护士工作总结篇五

1、每月检查护理质量，及时反馈，要求大家做好护理工作计划和总结，不断提高护士长的管理水平。

2、坚持例会制度，内容为：安排本周工作重点，向护士长反馈护理质量检查情况，总结上周工作的优缺点，提出相应的整改措施，学习护士长管理的相关信息。

3、组织护士长外出学习参观，吸收兄弟单位的先进经验，扩大知识面。

严格执行规章制度是提高护理质量、确保医疗安全的根本保证。

1、预防并发症的发生，坚持床边交接班制度和晨间护理。

2、坚持填写各种信息和数据登记簿，配备五种操作和处置面板。

3、坚持查对制度：护理操作时要求三查七对。

4、护理部重申了各级护理人员的职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度，杜绝了病人换输液瓶、拔针等不良现象。

1、11月初，全院护士进行护理技能考核：急诊室护士考核心肺复苏、吸氧、洗胃；病房评估：静脉输液、吸氧；手术室护士的考核：静脉输液和无菌操作。

2、与医务科合作，聘请专家讲授骨科、内科、外科，提高专业知识。

3、坚持护理业务查房。

4、对在职人员进行三基培训，组织理论考试。

5、加强危重病人护理，坚持床边交接班制度和晨间护理。

1、做好护士长工作计划，对新分配护士进行岗前职业道德教育、规章制度、护士行为规范教育，以及护理基础知识、专业知识、护理技术操作的考核。合格者将获得职位。

2、继续开展健康教育，向住院患者发放满意度调查表，满意度调查(定期或不定期评价)结果均在95%以上。针对满意度调查中存在的问题，提出改进措施，选拔优秀护士。

3、继续落实护士行为规范，在日常工作中落实护士文明用

语50条。

4、科室每月定期召开休息座谈会，征求患者意见，最大限度满足患者要求。

通过对护士长工作的总结，在今后的工作中尽最大努力有条不紊的为患者服务。

医护的个人工作总结 护士工作总结篇六

树立正确的世界观、人生观、价值观，发扬党的优良传统，牢固树立“一切为患者服务”的理念，加强医患沟通，用“八荣八耻”的标准规范自己的言行，不断提高思想道德修养，认真开展自我批评。

核心制度全科护理人员能够自觉遵守院内各项规章制度和劳动纪律，做到小事讲风格，大事讲原则，从不闹无原则纠纷，工作中互相支持，互相理解，护理人员分工明确，各司其职，各负其责，团结务实，克服人手少、护理任务繁重、保证正常护理工作的顺利开展。坚持查对制度：要求主班，服药班每日查对2次，每日护士长参加查对1次，详细核对病危，病重一级护理，测血压，各项护理，药物与治疗。并记录签字；护理操作时严格要求三查七对；严格病危病重患者，卧床患者床头交接班，并严格交接皮肤病情，治疗！加强了基础护理的落实，每日晨间护理，午间护理，为患者及时整理和更换床单元，营造整洁温馨病区。

对护理人员进行三基培训，购买神经内科专业护理书，及时组织学习并随机考试。每月定期召开科会，组织业务学习，坚持护理业务查房，组织护理人员进行讨论，不仅提高了她们的业务技术水平，也增强了护士对自身、对科室发展的信心。积极组织护理人员参加医院的业务学习，不断提高护士的业务水平！注重服务细节，提高病人满意度坚持了以病人为中心，以质量为核心，为病人提供优质服务的宗旨，加强

护理人员医德医风建设，落实护理人员行为规范，在日常工作中要求护理人员微笑服务，文明用语。每月对住院病人发放满意度调查表，满意度调查结果均在97%以上，也多次获得患者的表扬信，锦旗。

并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施。每月科室定期召开工休座谈会一次，征求病人及家属意见，对病人及家属提出的要求给予最大程度的满足。深入开展了以病人为中心的健康教育，通过制定并发放健康教育手册，以及通过护士的言传身教，黑板报宣传，让病人熟悉掌握疾病预防，康复及相关的医疗，护理及自我保健常识等知识。提前每日输液治疗的时间，合理安排治疗，护理。陪同护送患者拍片，做b超、心电图、ct、核磁等检查，帮助病人办出入院手续，提供一次性纸杯，帮助无家属或年老的患者打开水。定期的电话回访。以细小优质的服务得到了病人及家属的称赞。

严格执行了院内管理领导小组制定的消毒隔离制度。科室坚持了每月定期对病区治疗室的空气培养。也坚持每日对治疗室、病区病房进行紫外线消毒，并做好记录。一次性用品使用后能及时毁形，集中处理，并定期检查督促。病区治疗室均能坚持84消毒液拖地每日二次，病房内定期用84消毒液拖地，出院病人床单元进行终末消毒(清理床头柜，并用消毒液擦拭)

医护的个人工作总结 护士工作总结篇七

认真落实各项规章制度严格执行规章制度是提高护理质量，确保安全医疗的根本保证。

- 1、护理部重申了各级护理人员职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度，如责任护士、巡回护士各尽其职，杜绝了病人自换吊瓶，自拔针的不良现象。

2、坚持了查对制度：

(1) 要求医嘱班班查对，每周护士长参加总核对1-2次，并有记录；

(2) 护理操作时要求三查七对；

(3) 坚持填写输液卡，一年来未发生大的护理差错。

3、认真落实骨科护理常规及显微外科护理常规，坚持填写了各种信息数据登记本，配备五种操作处置盘。

4、坚持床头交接班制度及晨间护理，预防了并发症的发生。

医护的个人工作总结 护士工作总结篇八

1、善于授权，激励下属，引导大家相互关心、相互爱护；变科室管理为大家共同的工作。在工作中善于发现、利用每位护士的长处，创造机会让护士们扬长避短；在科室5个责护组中，各责任护士优势互补，形成了群体优化组合的良好局面。以上举措，在科室营造了一种松紧相宜的工作氛围，在全院护士民意调查中，内分泌科成为最想去的临床科室之一。

2、注重落实作为管理者的协助、支持、提供良好的工作环境和信息的功能，引导护士对自己的工作、学习、自我成长进行自我评价，强调自我管理，从而增强了护士责任包干制的自觉行为。

1、改革护理业务查房，率先在全院使用多媒体开展每月一次的ppt式护理查房和业务学习，对护理诊断、护理措施进行了探讨，并在其后进行学习心得、体会交流，以达到提高业务素质为目的。开展“每周一课”、“沟通技能培训”等，内容以基础理论知识和专科知识为主。营造了浓烈的学习氛围，

使科室护士们能自觉钻研业务。

2、加强岗位技能的培训和考核。改变传统教学模式，对新护士、初级责任护士重视岗位技能培训，规范培训、考核内容，讲究实效，不流于形式，同时加强护士注重平时工作习惯的培养。对新护士实行“一对一”导师制，完成新护士教学月目标计划表，采取带教与自学相结合的方法，并由带教老师进行考核，护士长不定期抽查，成绩在85分以上为通过，否则进入下一轮培训。我病区今年共对2名新护士进行了此项培训，效果好。

1、开展“沟通技能培训”，并就典型案例进行分析、演练，继续改善服务流程，在日常工作中规范护士言语、行为。

2、继续开展健康教育，对住院病人发放满意度调查表，(定期或不定期测评)满意度调查结果均在98%以上，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施，评选出了最满意护士。

利，如：设置“低血糖应急盒”、“阅读窗”等，从而建立内分泌科优质护理服务可持续发展的长效机制，创建了温馨病区。

4、改革护理工作模式，改革排班模式，实行责任制整体护理。责任护士对病人实行责任制包干，对所负责的患者从入院到出院实施整体、连续、全程的护理服务。

5、深入开展健康教育工作，形式多样，如：每月大型讲座、每周科室小讲座，每周5个责护组交叉式考评并及时反馈，坚持电话随访、满意度调查等工作，满足病人日益增长的健康需求。

以上措施提高服务质量，全年中病人及家属无投诉，科室无纠纷发生，医院组织的服务质量调查病人满意率98.7%，位居全院之首。

1、重新制定责护班、主班工作流程及考评标准，规范各级护士考核内容及标准，制定初级责任护士应知应会考评表、新进护士上岗能力考评表。

2、配合护理部完成了责任护士分层认证，并修改各层级责任护士工作职责及考核标准。3、加强质量控制，发挥科内质控小组作用，充分利用“关口前移”，定期和不定期检查各项护理制度的执行情况，对科室、护理部质控中存在的问题运用pdca实行持续质量改进，提高护理质量水平。全年重大护理差错事故发生率为零。

4、坚持交接班制度，各班认真做好床头交接班。护士长坚持每日深入病房，参加床头交班，认真做好督察工作，及时处理、协调、解决临床护理管理和护理质量中现存或潜在的问题。加强了危重病人的管理，做到熟练掌握护理急救技术，抢救程序及抢救药械的使用，提高了危重病人抢救急救的成功率。

5、每周进行安全意识教育会，查找工作中的不安全因素，提出整改措施，消除差错事故隐患，认真落实各项护理规章制度及操作流程。

1、基础护理有时候不到位，个别班次新入院病人卫生处置不及时。

2、健康教育有待进一步深入，动态连续性有待加强。健康教育的理念有待更新，病人及家属的参与意识有待加强，自我管理能力和提高。

3、个别护士个性较急躁、工作中存在粗枝大叶的现象

医护的个人工作总结 护士工作总结篇九

1. 对护理质量进行每月检查，及时反馈，要求大家做好护理

工作计划及总结，不断提高护士长的管理水平。

2. 坚持例会制度，内容为：安排本周工作重点，向各护士长反馈护理质控检查情况，总结上周工作中存在的优缺点，并提出相应的整改措施，并学习护士长管理相关资料。

3. 组织护士长外出学习、参观，吸取兄弟单位先进经验，扩大知识面。

严格执行规章制度是提高护理质量，确保安全医疗的根本保证。

1. 预防了并发症的发生，坚持床头交接班制度及晨间护理。

2. 坚持填写了各种信息数据登记本，配备五种操作处置盘。

3. 坚持了查对制度：护理操作时要求三查七对。

4. 护理部重申了各级护理人员职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度，杜绝了病人自换吊瓶，自拔针的不良现象。

1. 11月初，对全院护士分组进行了护理技术操作考核：急诊室护士考核：心肺复苏、吸氧、洗胃；病区护士考核：静脉输液、吸氧；手术室护士考核：静脉输液、无菌操作。

2. 与医务科合作，聘请专家授课，讲授骨科、内、外科知识，以提高专业知识。

3. 坚持了护理业务查房。

4. 对在职人员进行三基培训，并组织理论考试。

5. 加强了危重病人的护理，坚持了床头交接班制度和晨间护理。

1. 做好护士长工作计划，对新分配的护士进行岗前职业道德教育、规章制度、护士行为规范教育及护理基础知识、专科知识、护理技术操作考核，合格者给予上岗。
2. 继续开展健康教育，对住院病人发放满意度调查表，(定期或不定期测评)满意度调查结果均在95%以上，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施，评选出了最佳护士。
3. 继续落实护士行为规范，在日常工作中落实护士文明用语50句。
4. 每月科室定期召开工休座谈会一次，征求病人意见，对病人提出的要求给予最大程度的满足。

通过这次护士长工作总结，对未来的工作我们会更加有条不紊的进行，尽心尽力的为病人服务。

医护的个人工作总结 护士工作总结篇十

我来到州中心医院工作已有两年多了，在科室的密切配合和支持下，在护士长及科主任的正确领导下，我本着“以病人为中心”的临床服务理念，发扬救死扶伤的革命精神，踏踏实实做好手术室护士工作，认真地完成了工作任务，积极主动认真地学习护士专业知识。

在以往的工作过程中，有自己的努力与成绩，同样也认识到自己诸多的不足，如工作目标不明确，缺乏无私奉献精神，与护士长要求还存在一定的差距等等，导致我在工作过程存在一定的懒散，态度不严谨，积极性不高，服务态度没有改善，护理质量未提升，所以，从今天开始，从现在开始，我将以努力学习，努力工作不断进步!

我的具体目标和主要的措施及方法是：

1. 术前到病室探视病人，了解病情。必要时参加手术前讨论会，熟悉手术步骤，以便与术者密切配合。
2. 应提前半小时洗手、穿手术衣等。铺好无菌器械桌，并将手术器械分类按使用次序排列于升降台及器械桌上，与巡回护士详细核对器械、纱布、盐水垫、缝针等。
3. 协助铺好无菌手术布单。
4. 当皮肤切开后，应立即将切过皮肤的刀与擦拭过皮下血迹的纱布垫收回不再使用，换以清洁的刀片及湿纱布垫。按手术步骤准确地传递器械，尽可能以手语表示。器械用毕，迅速取回擦净，归还原处。吸引器头每次使用后，需要用盐水吸洗，以免血液凝固而造成管腔堵塞。
5. 手术所需各种缝针，应事先穿好1~2口针，缝线用无菌巾保护好，传递针线时，应先将线头拉出6~8cm，随时清理束线残端，防止带人伤口。
6. 保护器械台及手术野清洁，严格执行无菌操作，切开空肠脏器前，切口下方用无菌巾保护，已污染的器械用物应放人弯盘内隔离。
7. 术中留取的标本，以盐水纱布包妥，巾钳固定。不可遗落，需送检查，由医师填写申请单送检，术中取样培养，应及时交巡回护士送检。
8. 缝合体腔及皮下深部组织前，应与巡回护士详细核对器械、敷料、缝针等，严防异物遗留。
9. 术毕，按消一洗一消的原则料理器械擦干。
10. 协助整理手术房间。