

最新留置看护工作总结不足与改进(模板5篇)

工作学习中一定要善始善终，只有总结才标志工作阶段性完成或者彻底的终止。通过总结对工作学习进行回顾和分析，从中找出经验和教训，引出规律性认识，以指导今后工作和实践活动。优秀的总结都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编带来的优秀总结范文，希望大家能够喜欢！

留置看护工作总结不足与改进篇一

近日来，在我县新冠肺炎隔离点，方城县公安局留置看护大队承担着隔离点的安保工作。在没有硝烟的战场上，看护大队全体同志在工作中严格要求，不敢有一丝懈怠和马虎，用实际行动筑起一道坚实的安全防线。

在隔离点，看护大队在初期协同医护人员设置隔离通道、等候区域的建设，避免人员聚集，使其有序进入隔离区域等待检测。对隔离区内建筑物房间设施进行摸排，查找安全隐患，将风险扼杀于萌芽之中。对隔离区内安保力量进行科学部署，划定岗位，层层落实责任。

安保工作中，内卫负责好隔离区域人员不出门，按序等待检测。巡逻岗位人员负责院内安保，24小时不定时巡逻，有情况及时用对讲机通报。闲时每天组织晨练，傍晚组织安保人员开例会，对一天工作总结点评，查漏补缺。晚上组织人员进行巡逻，每天不定时对各岗位进行巡查。接待检测人员时，看护大队同志协同医护人员做好登记，告知待检测人注意事项，对于不配合检测的以劝解为主，告知其相关法律法规，言明利害，使其配合医护人员工作，之后通过微信等聊天工具做回访，缓解隔离人员焦躁情绪，使其安心在隔离区生活。

疫情防控工作仍在继续，方城县留置看护大队全体同志将继续

续坚守一线，不辱使命、不负重托、只争朝夕、不负韶华，把疫情防控执行到底，坚决打赢疫情防控攻坚阻击战，让党旗在疫情防控斗争第一线高高飘扬！

留置看护工作总结不足与改进篇二

一、在思想政治方面

用心拥护医院的各项方针和规章制度，以病人为中心，严格按一名优秀合格护士的标准要求自己，视病人如亲人，坚持以质量为核心，病人的满意度为标准，牢固树立团队精神。

二、用心领悟各项新技术

新业务。作为一名手术室护士，在工作中严格执行各项操作规程，遵守医院科室的规章制度，时刻注意持续无菌观念，对待工作认真负责，一丝不苟，加班加点，树立高度的群众职责感和荣誉感，团结同志，凡事以工作为重。为患者带给全方位优质服务，与手术医生用心密切配合，团结协作，打造和谐的工作氛围，保证手术顺利完成。

三、用心参加科室组织的危重病人抢救工作

配合各科室做好抢救工作，工作中团结同事，用心进取，严格查对，严谨细致，杜绝差错事故的发生，在保质保量完成手术过程的同时，还要不断提高自我的操作水平，用心参加各项新业务的开展。参加工作一年来，我在科室同志们指导下刻苦领悟用心进取，掌握了各科手术配合步骤如：普外、骨科、胸科、妇产科及脑外科等等，加深了自我的无菌观念和操作要求。

进入手术室的第一天，老师便对手术室的环境与器械向咱们做了详细的说，让我认识到了解环境和认识器械的重要好处——这并不是简单的参观了解，更重要的是让咱们能够在

最短的时刻内熟悉并掌握它，在环境中能够迅速的找到所需的物品!同时也使咱们认识到时刻就是性命，咱们务必争分夺秒!

第一次上台做洗手护士，紧张的心理挥之不去，可在带教老师的耐心指导与鼓励下，我很快调整好了自我的心态，从开台开始，到无菌衣与无菌手套的穿戴，到器械的传递，再到上刀片与穿针线等等，工作过程中我更加懂得了“百看不如一练”的含义!巡回护士的工作体验，让我认识到这项工作的重要性，看似简单，其实不然，务必有扎实的理论基础与丰富的临床经验才能更好的完成工作。同时与洗手护士一样，承担着重大的职责与压力。

在手术室的实习中，强化了我的无菌观念，增加了无菌原则意识。让我对洗手护士和巡回护士的工作任务有了更深刻的认识与了解，使我更加懂得工作之间互相配合的重要性。手术室的工作让我体会到性命的可贵与脆弱，让我更加意识到护理工作的重要性。

新的一年即将来到，回顾过去的一年我感慨万千，展望20xx年我信心百倍，在新一年的工作中我将克服20xx年度自身的一切不足，取长补短，戒骄戒躁，不断完善自我，提高自我业务水平，争取在新的一年里在各方面都更上一层楼，取得辉煌业绩。

留置看护工作总结不足与改进篇三

- 1、日间奢睡可以由睡眠紊乱造成的。
- 2、不好的睡眠习惯通常是日间奢睡的根源。
- 3、在获得了对冲基金的内部文件之后，他们分析了18个月来66位日间交易员发送的所有的即时信息。

4、注意您的孩子的日常家庭以外的生活规律，例如当他们在日间护理，托儿所或是由亲属带的时候，同时将其纳入您的共享活动。

5、在日间耀眼夺目的神灵将会死去，每天一次。

6、有时需要药物和行为治疗结合来消除日间嗜睡，但他总是可以治愈的。

7、它们通常在日间隐藏起来，到晚上就出来活动，吸食人的血液。

8、监狱里的日间活动和体育设施经常是维持在最低程度，家属探监的条件也一样。

9、“被日间工作解雇或者类似的女性们来向我们找工作，”中川说，他经营着一间为东京某高级俱乐部提供员工的就业机构。

10、周期性哮喘症状往往导致失眠、日间疲劳、减少活动量，不能上学和工作。

11、但这个水平仍在多数日间工作之上。

12、鸠山幸的这本启示性书籍出版于去年，但是直到现在她的那些怪癖才成为日间电视节目的素材。

13、在日间，电力消费处于最高、污染最严重的时候。最低效率的发电站也会运行以满足需求高峰。

留置看护工作总结不足与改进篇四

摘要：我国的日间手术最初开展于20世纪90年代的香港特区，至传入我国内陆，发展至今已初具规模，颇受政策支持和行

业推崇，但我国对于综合医院日间手术中心的规划和设计研究相对欠缺。本文通过对日间手术中心的空间特征和技术需求进行分析，引出其空间设计原则，并在此基础上对日间手术中心手术核心区设计给出了建议。本文最后简要评述了当前亟待研究的问题，以期为该领域的进一步研究提供参考。

关键词：日间手术；日间手术中心；现代综合医院

1基本设计要素

在casa正式定义我国日间手术之前，日间手术和门诊手术的范畴一直未厘清，有的医疗机构将门诊手术纳入日间手术的范畴，并称为门诊手术中心，同时保留分散布置的门诊手术室，实行“集中与分散管理并行”模式的管理制度。在casa明确规定日间手术不包含门诊手术和急诊手术之后，日间手术室的集中化布置可以优化医院医疗资源的配置，日间手术所需的建筑空间形式——日间手术中心应区别于传统诊疗空间进行研究。尽管不像综合医院中心手术部的管理要求那般严格，但日间手术中心的安全问题仍是至关重要的。笔者认为，日间手术中心的设计应该遵循以下设计原则：（1）日间手术中心的设立形式最好是隶属于医院的功能完善的集中布置的使用单元，有独立的手术室、病房和后勤辅助空间，而非附属于门诊或住院部门等传统功能区块。（2）日间手术中心的位置应有利于实现医院医疗资源的共享化，布局时应节约运营成本，便于医院内部管理。在考虑日间手术中心与其他部门的关系时，应该在采取必要隔离措施的同时尽量缩短操作路线。（3）流线简洁流畅，严格进行洁污分区。因为日间手术中心患者流动性较高，手术室物资更替频繁，应严格控制污染源，严防交叉感染，对手术室的无菌环境严格把关。（4）手术环境的设计应注重个性化和舒适感。因日间手术耗时短，患者卧床时间短，且患者基本处于意识清醒的状态。故日间手术室的空間设计应考虑患者视觉、听觉和灯光温度等方面的需求，以缓解患者的紧张情绪从而提高手术效率。（5）日间手术中心的家属等候空间、术前术后缓冲空间

等公共空间的设计应中分考虑患者和患者家属的心理感受，充分考虑患者物品存放、术前术后更衣场所、家属休息区等人性化使用空间。（6）日间手术中心的设计应充分借鉴洁净手术部的设计模式，并且严格遵循洁净手术部的电器保障和洁净设计要求。但同时也应该充分考虑日间手术和住院手术的差异性，以麻醉工作为例，手术麻醉是手术工作的核心业务之一，我国传统的手术中心不专设麻醉室，麻醉工作在手术室中进行，但由于日间手术患者出院快，术后镇痛工作相对复杂，为了预防慢性疼痛影响患者出院后的生活和工作，可以考虑设立日间手术的疼痛管理科室，针对全身麻醉后未苏醒或情况不稳定的患者进行麻醉后的检测治疗或麻醉恢复。

2 日间手术中心与其他部门的关系

在casa正式首批的.56个病种中，按科别划分，普外科手术18种（%）、泌尿外科12种（%）、骨科10种（%）、眼科6种（%）、耳鼻喉科5种（%）、口腔科2种（%）、心内科2种（%）、妇产科1种（%）。[1]其中外科手术的术种占比高达%，外科和五官科的占比远大于其他科室。故而笔者认为，在考虑日间手术中心和门诊部门的联系时，应充分预留术前检查、门诊评估等日间管理空间，可考虑增加“预入院环节”，使准入筛选环节、术前检查环节在门诊部门或日间手术中心与门诊部门的衔接区域完成。[2]消毒供应中心在保持与中心手术的密切联系的同时，也应与日间手术中心保有便利的联系，并且在联系时预留供无菌物品消洗和储存的相对独立的管理空间。某些检验工作需要医技部门检验科室配合完成，同时手术所需的血液来自于输血科（血库），所以日间手术中心和医技部需要有便捷的交通。我国早期的日间手术中心往往和住院手术部同层布置或就近布置，以方便物资供应和洁污分区。对于日间手术结束后病情严重需要二次手术的特殊病例，不应以“日间”为限制条件，应及时对患者进行转移并延长住院时间。因此，日间手术中心也应与中心手术部门及icu病房取得必要的联系。

3日间手术中心的空间流线

日间手术中心的空间设计大致分为术前准备区（非洁净区）、手术核心区（洁净区）、污物处理区（污染区）三部分，为了减少不同区域之间的影响和干扰，人流和物流的动线设计应遵循“分口分流”的设计原则：以多入口和多通道的形式来为洁净物品和污染物品分别规划专用路线，并且将医护人员的出入口和患者出入口分开设置。同时，患者的术前流线和术后流线应分开考虑，避免手术前患者和完成手术的患者在手术核心区碰面。[3]术前患者和医护人员在术前准备区更衣、换鞋后进入核心手术区，手术结束后在苏醒室或疼痛管理科室对患者进行术后检测治疗，确认无异常之后患者返回更衣等候空间。如有患者病情恶化或是需要超过48h的延期住院的特殊情况，应及时将术后患者转入icu病房或是住院病房。日间手术中心的手术核心区设计可参照洁净手术中心的布局类型，尽量采用单通道设计或是多通道设计，以便于区分洁净通道和污物通道。因为日间手术中心进行的多是手术时间相对较短、手术难度一般的二、三级手术，从手术级别上进行划分。[4]首批推荐的56个手术的病种中二、三级手术的占比高达%。所以笔者认为，日间手术中心的手术室布置不宜采用空间利用率较低的独立单元式布置形式，因为我国当前的日间手术中心相较于医院的中心手术部规模较小，宜采用单向通过型以对术前术后路线进行划分。在物流方面，手术物资由中心供应送达手术辅助区的消毒处理间和无菌物品库房，经由洁净通道供医护人员更衣净手后取用。日间手术中心应配备专用的污物电梯，供手术后器械和废弃物资通过清洁通道经由污物处理区后从污物电梯运走。

参考文献

- [1]俞德梁，宁鹏涛，王娟，刘小南. 关于日间手术定义与首批推荐适宜手术的思考[j].医学与哲学[b]36
125~7+14.

[2]黄卫, 麦刚, 李雨, 程卫平, 费杨华. 地市级医院建立日间手术中心的探索与实践[j]. 华西医学, (04): 500~502.

[3]吕品员, 安阳, 李立荣. 北大国际医院日间手术中心的规划设计[j]. 中国医院建筑与装备, (07): 34~37.

留置看护工作总结不足与改进篇五

进入手术室, 协助医生给病人进行手术也已经有四年了, 我也是有不少的收获的。现在我就我20xx年这一年的工作做一下总结, 回顾下这一年我工作中心得, 以及没有做到位的地方, 好督促我在新的一年及时改正, 更好的做好这一个岗位的工作:

一、严格按照手术室的要求做事

手术室不同于医院的其它环境, 对于干净个和消毒工作十分的重视, 因为手术后总, 病人的伤口是暴露在空气之中的, 所以手术室必须要最大可能保持无病菌, 减少病人的二次感染。所以在手术亲, 我们对对自己进行严格的清洗, 保证全身清洁后方可进入手术室, 在手术室还要及时给医生穿好手术服: 医生清洗后, 不能再碰其他的东西了, 以免增加身上的细菌。

手术中间, 医生的手是不能低于腰线, 不能过肩, 而有些手术都是要做好几个小时, 所以擦汗什么的我们都要时刻注意, 及时给医生处理好, 以免影响到医生的手术, 给病人造成影响。

二、护士的技能一样十分重要

手术里面, 在保证病人安全和手术质量的前提下, 让病人的手术部位尽量减少暴露在空气中也是我怎么需要考虑的, 所以

在手术中，医生的各项工具，我们都需要提前准备好，在医生需要用到什么医疗器具的时候我们也要及时准确地交给医生，这样可以提高医生的手术速度。因此我们胡适就需要有足够的医疗知识，知道不同的手术需要用到什么东西，在医生每一步的时候，下一步会用到什么东西，我们提前准备好。所以在这一年，我始终坚持不断学习，提高自己的能力。跟好好地协同医生为病人服务。

三、思想指导我们

这一年我依旧注重医院的纪律，严格按照医院对医生护士的规定做事，守医德讲道德。并且我还积极学习先进思想，提高自己的政治理论水平，并用它来指导我的工作行动，树立一个良好的医学护士的形象。

在接下来的下一年，我将继续努力，更好地为病人服务，减少病患的痛苦。