

2023年急诊分诊护士工作总结(精选5篇)

总结是对过去一定时期的工作、学习或思想情况进行回顾、分析，并做出客观评价的书面材料，它可使零星的、肤浅的、表面的感性认知上升到全面的、系统的、本质的理性认识上来，让我们一起认真地写一份总结吧。写总结的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编带来的优秀总结范文，希望大家能够喜欢！

急诊分诊护士工作总结篇一

提高护理人员的专业素质强化相关专业知识的学习掌握，每月定期组织护士授课，实行轮流主讲，进行规章制度及神经内科专业培训。如遇特殊疑难情景，可经过请科主任，医生授课等多种形式更新知识和技能。互相学习促进，开展护理病例讨论，并详细记录。随着护理水平与医疗技术发展不平衡的现状，有计划的选送部分护士外出学习，提高护理人员的素质，优化护理队伍。不断的更新护理知识。

提高服务质量继续加强医德医风建设，增强工作职责心。加强培养护理人员树立“以病人为中心”的观念，把病人的呼声作为第一信号，把病人的需要作为第一需要，把病人的利益作为第一研究，把病人的满意作为第一标准。对病区患者实施全身心、全方位、全过程、多渠道的系统护理。

加强安全管理的职责，杜绝严重差错及事故的发生。在安全的基础上提高我们的护理质量。深化亲情服务，提高服务质量。提高护患沟通技能。提倡微笑服务，培养护士树立良好的职业形象。同时向兄弟科室学习和借鉴，开展“优质护理服务”，全面加强临床护理工作，强化基础护理，改善护理服务，为护理学科的发展探索新的方法和途经，真正把“以病人为中心”的服务理念落到实处。

安全工作长抓不懈护理人员的环节监控：对新调入护士以及有思想情绪的护士加强管理，做到重点交待、重点跟班。切实做好护理安全管理工作，减少医疗纠纷和医疗事故隐患及患者的不良投诉，保障病人就医安全。病人的环节监控：新入院、新转入、急危重病人、卧床病人，有发生医疗纠纷潜在危险的病人要重点督促检查和监控。虽然是日常护理工作，可是如果发生问题，都会危及到患者的生命，作为护理管理中监控的重点，不定期的进行护理安全隐患检查，发现问题，解决问题，并从自身及科室的角度进行分析，分析事故发生的原因，吸取深刻的教训，提出防范与改善措施。

护理工作繁重，根据科室病人情景和护理工作量合理分配人力资源，合理排班，弹性排班，增加高峰期上班人数，全科护理人员做到工作需要时，随叫随到，以到达保质保量为病人供给满意的护理服务。

争取在基础护理合格率，住院患者满意率，急救物品完好率，常规器械消毒合格率。护理文件书写合格率及三基考核合格率等均到达100%。

规范护理文件书写随着人们法律意识的提高，医疗事故处理条例的颁布，如何在护理服务中加强法制建设，提高护理人员法制意识，已成为护理管理的一个重要环节。在xx年里，严格按照省卫生厅护理文件书写规范要求，护理记录完整、客观。明确护理文件书写的意义，规范护理文件书写，并向兄弟科室及护理部请教，明确怎样才能书写好护理文件，以达标准要求。

急诊分诊护士工作总结篇二

为更好地抓好基础医疗质量，规范医疗操作程序，降低医疗风险，加大急诊急救技术技能及“三基三严”理论和操作考核力度，以考促学，狠练基本功。根据《医务人员分级培训计划》，以医学临床“三基三严”培训为中心内容，认真抓

好医务人员分级培训工作，以提高医疗质量和全院医务人员的整体素质。特制定20xx年急诊科急救技术技能及三基三严培训及考核计划。

我科成立由科主任担任科室培训、考核小组长，具体负责科室培训考核工作。经常利用科室会议，晨会交班时间对全科人员进行三基三严技术技能培训意义、目的、重要性的宣讲教育，提高对培训考核工作重要性的认识和自觉性。完成对全科室人员培训，培训覆盖率达100%，三基考试每月一次，三基考核合格率力争100%，急救技术要求人人过关。

别诊断和处理原则，危重病人的诊断、鉴别诊断和急救原则，危重病人的营养、热量供应等理论。

(2) 基本知识：包括为疾病诊断、治疗直接提供科学依据的临床医疗

知识。如：各种疾病的阳性体征、各种检验检查的标本采取方法及临床意义。各种药物的基本成分、禁忌、作用方法、使用及适应症等。

(3) 基本技能：包括医务人员应具备的诊断、治疗的基本操作技能（如各种注射、穿刺技术、心肺复苏技术。结合病人的病情，拟定出诊断治疗计划等的思维判断能力（如病历、医嘱、处方的书写能力、体格检查能力、诊断与鉴别诊断能力、急诊处理能力、阅读辅助检查报告能力等）。

(4) 医疗卫生相关法律法规：《执业医师法》、《输血法》、《传染病防治法》、《医疗事故防范及处理条例》、《病历管理规定》等。

(5) 急救技术技能培训与考核内容：

心肺脑复苏技术；

气管插管及呼吸机的使用与维护技术；

心电监护仪的使用技术及电除颤；

创伤的急救技术；

及每周业务学习时进行新理论知识讲解讲座，并对急救常用技术采用现场操作演练考核，定期举行急救模拟演练。

1、心肺脑复苏其中包括危重病人的心肺复苏相关知识及操作培训，通过对模具的模拟操作，进行相关方面的操作培训，对心肺复苏病人的复苏后处理进行专题讲座，进一步提高我院急诊科的急救水平。

2、安排全科医护人员积极参加医院医疗文书规范书写专题讲座。同时结合本科特点及医院要求，对各种申请单、知情同意书、急危重症患者抢救记录等医疗文书规范书写进行强化学习。由科主任或高年资医师举办讲座一次，并在3月底由科室质控小组对本季度医疗文书进行检查，进行综合评分并记录在案。

1、气管插管及呼吸机的使用与维护技术；

2、培训各种药物及毒物中毒的基础知识及相关进展专题学习，需明确掌握各种药物及毒物中毒的诊断及鉴别诊断、治疗原则及急救处理流程等知识。

1、心电监护仪的使用技术及电除颤；

2、主要是卫生法规，法律学习月。由科主任主持在晨会交班及科行政会议上系统学习相关卫生法律法规，依法行医。

1、创伤的急救技术；

2、进行医疗安全及医疗法规，法律知识学习。除积极参加医

院组织的活动外。科室要举办相关医疗法律及法规的学习，并进行相应的考核。

急诊分诊护士工作总结篇三

2020年已完善icu各项规章制度，包括岗位职责、工作制度、操作流程、护理常规、应急预案等。2021年将继续加强对这些规章制度的学习，通过考试、不定期抽查的方式，督促检查执行情况，每月进行考核一次，并有奖励措施。

1、优化排班，在现有条件下，合理进行人力资源配置。根据护理部下发的相关文件组织护士进行优质化护理相关内容的培训。

2、注重细节□icu收治的病人均是急危重症病人，对护理工作的要求极高，治疗、护理缺一不可，由于封闭的环境和疾病的痛苦生活护理、心理护理显得尤为重要，小到为病人修剪指甲、外出检查为病人做好眼部遮盖、一句温暖的问候等，在细节中体现优质护理服务的质量。

1、加大护理质量监管力度，分级进行检查，充分发挥质控护士，各组长监管作用，提高临床护理质量。

2、专人检查护理文书书写质量。由各组组长负责当班护理文书书写质量的检查工作，责令书写不规范的护士及时更改，护士长不定期抽查。

1、加强护士在职教育。鼓励科内护士参加各种学历教育，积极参加护理部组织的业务学习，护理培训。科室认真落实护理查房，业务学习。组织护士学习新理论、新技术及实用性知识。

2、落实护士分层培训计划积极落实护士分层培训计划，对工作2年以下的新护士主要进行护理基础知识、基础技能的培训；

对工作2-3年的低年资护士主要进行专科知识、专科技能的培训；对工作4年以上的护士进行护理管理知识、突发事件的应对及处理、危重病和疑难病症护理等方面的培训。由高年资护士“一对一”带教低年资护士，在临床实践中教学。

3、加强新进及轮转护士的管理。加强护理文件书写、抢救仪器的使用等培训，根据科室的培训计划认真执行，帮助尽快胜任icu的护理工作，确保医疗护理安全。

4、科室开展icu在职护理人员专科培训计划由护士长及去省级进修的骨干护士对icu所有护理人员进行专科培训及考核。

5、鼓励护士积极参加院护理部组织的各项活动，如参加护理部组织的“5.12”护士节相关活动等。

1、强化icu护士的“慎独”精神，强调用药安全，注意冷藏药物的使用及“三查七对”，试行护士长不定时进行跟班，利用跟班时间及时督查违规行为，并予以严惩，每月组织学习和考核常见药或新药用药知识一次。

2、严防计划外拔管，对有引流管、气管插管的患者加强看护，必要时在征得病人家属签字同意后使用约束带进行约束，及时悬挂各种警示标示（如防管路滑脱、防压疮、防渗出等），避免不良事件发生，提高全员护理安全防范意识。

3、各种抢救器材保持清洁、性能良好；急救药品符合规定，用后及时补充无菌物品标识清晰，保存符合要求，确保在有效期内。

4、对于所发生的护理差错及不良事件，按情节轻重对当事人给予批评、罚款，科室及时组织讨论，提出处理意见、必要的防范整改措施，并上报护理部。每月质控小组会分析点评当月全院及科内的护理安全隐患，提出防范措施。

5、继续加强护理文书的书写、培训、检查工作，进一步完善护理记录单的内容，确保护士及时、准确、客观、真实、完整地完护理记录，保证医疗护理安全。

按病种制定科室常见病的危重病人护理计划，体现中医护理内容。科室新进护理人员继续参加护理部组织的中医护理业务学习，其他人员按科内制定的中医护理业务学习计划参加执行。对于科内制定的两项中医操作做到人人熟练掌握，常见病的中医护理内容人人熟记并能在日常护理工作中得到应用。

按照医院icu感染控制标准，做好科室的医院感染防护及管理工作，规范呼吸机相关性肺炎、留置导尿管相关尿路感染、中心静脉导管相关感染的预防及控制措施。指定专人负责，每周在护理质控小组会议上将科室存在的问题进行反馈，并监督消毒隔离的执行情况。每季度组织全科护士进行院感知识学习，所有人员严格执行消毒隔离制度和无菌技术原则，一次性医用品按规定定时更换，医疗废物按院感要求分类放置，严防各种医疗废物外流。对保洁人员进行一般消毒工作的培训，控制院内感染的发生。

1、针对icu无陪护、探视时间短等特点，要求护士每日主动与家属联系，必要时替家属取药，尽力解决家属的实际困难。

2、继续开展选评icu护士形象大使活动，根据平时的理论操作得分、值班医生和护士的综合评价、护士长考评及日常病人家属满意度的调查，评出1名护士形象大使，给予奖励和表彰，提高护士工作积极性。

急诊分诊护士工作总结篇四

为适应医疗、护理卫生事业发展的需要，充分调动科室护理人员积极性，提供优质的. 护理服务，提高病人对护理工作的满意度，拟定以下工作计划：

- 1、制定培训计划，分层次培训与考核，考核要求人人合格。
 - 2、每月三次业务学习，一次护理查房。实行轮流主讲，互相学习，共同提高。
 - 3、疑难危重病组织讨论学习，锻炼积极性、主动性。
 - 4、不定期对急救操作进行抽查，使人人能够熟练、正确使用。
 - 5、每周一次晨会提问，强化理论知识。
- 1、增强工作责任心，注重细节服务，增强主动服务意识。
 - 2、坚持每月举行一次工休会及满意度调查，获取病人需求反馈信息，及时提出整改措施。
 - 3、严格执行三先三后的抢救原则，病情告知制度，做好健康教育，保证绿色通道畅通，赢得病人的信任。
- 1、进一步完善规章制度、应急预案，抢救流程，强化学习，加强安全防范意识。
 - 2、每月一次安全知识学习，一次安全检查，对存在安全问题及隐患及时分析与整改，避免不良事件的发生。
 - 3、明确各自的质控点，及时发现护理工作中的问题，提出整改措施。增强全员参与质量管理的意识，提高护理质量。
 - 4、抢救仪器、药品专人管理，定点放置，班班检查，及时发现问题排除故障，保证抢救设备、药品完好率达100%。
 - 5、增加院前急救设备，提高院前急救水平。拟向院部申请一台车载监护仪。
 - 6、严格执行三查七对及各项操作规程，杜绝差错事故发生。

7、加强院感相关知识学习，提高院感意识。做好空气、物品的消毒，消毒液的使用与监测，杜绝院感发生。

1、由总带教制定带教计划，督促各带教老师按计划执行。

2、新护士严格按照计划培训，加强入科岗前培训，树立爱岗敬业精神。

3、继续向院部申请选送骨干护士外出短期学习，更新知识，提高护理水平。

4、鼓励护士积极总结撰写工作经验论文。

急诊分诊护士工作总结篇五

每月定期组织护士授课，实行轮流主讲，进行规章制度及神经内科专业培训。如遇特殊疑难情况，可通过请科主任，医生授课等多种形式更新知识和技能。互相学习促进，开展护理病例讨论，并详细记录。随着护理水平与医疗技术发展不平衡的现状，有计划的选送部分护士外出学习，提高护理人员的素质，优化护理队伍。不断的更新护理知识。

二、转变护理观念，提高服务质量继续加强医德医风建设

增强工作责任心。加强培养护理人员树立“以病人为中心”的观念，把病人的呼声作为第一信号，把病人的需要作为第一需要，把病人的利益作为第一考虑，把病人的满意作为第一标准。对病区患者实施全身心、全方位、全过程、多渠道的系统护理。加强安全管理责任，杜绝严重差错及事故的发生。在安全的基础上提高我们的护理质量。深化亲情服务，提高服务质量。提高护患沟通技能。提倡微笑服务，培养护士树立良好的职业形象。同时向兄弟科室学习和借鉴，开展“优质护理服务”，全面加强临床护理工作，强化基础护理，改善护理服务，为护理学科的发展探索新的方法和途径，

真正把“以病人为中心”的服务理念落到实处。

三、护理安全是护理管理的重点，安全工作长抓不懈护理人员环节监控

对新调入护士以及有思想情绪的护士加强管理，做到重点交待、重点跟班。切实做好护理安全管理工作，减少医疗纠纷和医疗事故隐患及患者的不良投诉，保障病人就医安全。病人的环节监控：新入院、新转入、急危重病人、卧床病人，有发生医疗纠纷潜在危险的病人要重点督促检查和监控。虽然是日常护理工作，但是如果发生问题，都会危及到患者的生命，作为护理管理中监控的重点，不定期的进行护理安全隐患检查，发现问题，解决问题，并从自身及科室的角度进行分析，分析事故发生的原因，吸取深刻的教训，提出防范与改进措施。

四、合理利用科室人力资源

内五科护士的人员少，护理工作繁重，根据科室病人情况和护理工作量合理分配人力资源，合理排班，弹性排班，增加高峰期上班人数，全科护理人员做到工作需要时，随叫随到，以达到保质保量为病人提供满意的护理服务。

五、护理各项指标完成目标

在20xx年里，争取在基础护理合格率，住院患者满意率，急救物品完好率，常规器械消毒合格率。护理文件书写合格率及三基考核合格率等均达到100%。

六、加强法律意识

规范护理文件书写随着人们法律意识的提高，医疗事故处理条例的颁布，如何在护理服务中加强法制建设，提高护理人员法制意识，已成为护理管理的一个重要环节。在xx年里，

严格按照省卫生厅护理文件书写规范要求，护理记录完整、客观。明确护理文件书写的意义，规范护理文件书写，并向兄弟科室及护理部请教，明确怎样才能书写好护理文件，以达标准要求。

每次参加医院、护理部的会议后，科室对内容进行原文传达，科室人员进行传达签到。对下发文件分类进行存放，以便查阅。拟指定专人对文件进行管理。努力做到思想与医院同步，积极融入医院文化建设中。

七、开展护理成本效益的研究。

避免资源的闲置与浪费，提高资源利用率，合理配置科室资源。定量分析，以尽量少的劳动耗费与物质耗费，提供更多的适合社会需要的卫生服务，取得较好的经济效益和社会效益。