

2023年心电图室个人总结(实用5篇)

总结是指对某一阶段的工作、学习或思想中的经验或情况加以总结和概括的书面材料，它可以明确下一步的工作方向，少走弯路，少犯错误，提高工作效益，因此，让我们写一份总结吧。写总结的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？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。

心电图室个人总结篇一

上一年，在政治上、思想上、行动上致，认真学习马列主义、毛泽东思想及十九大精神，担任科室副主任，行政管理方面当好助手，切实抓好分管工作的落实。包括教学安排、实习生临床技能培训、病房门诊工作的安排及科室日常事务的协调等。工作认真负责，勤勤恳恳，任劳任怨，组织纪律观念强，遵纪守法。敬业爱岗，廉洁行医，有良好的职业道德。坚持求真务实，医教研工作均取得较好的成绩。

医疗工作方面：长期在临床一线工作，诊疗技术较全面，主要致力于心脑血管病的中西医结合防治研究，担任诊疗组组长，认真履行职责，带领和指导下级医师完成各项医疗工作，诊疗工作耐心、细致、认真负责。科室病人的医疗质量和病人满意率均较高，有较好的社会效益和经济效益。承担科间会诊、专家义诊等工作，经常有院内外点名会诊，主持中医心脑血管病专家门诊，每周两个上午出诊，门诊量较大，经常晚下班，是中医科门诊加班最多的医生，先后被评为__医院“医术精、服务好、质量优”的月“门诊医师之星”。

教学工作方面：承担中医本科和中西医临床医学本科专业的《中医内科学》的理论大课教学，以及见习课、实验课、西医诊断学中的问病查体等理论课的讲授；承担本科生的临床带教等实践性教学工作，共带教实习生共41人，指导硕士研究

生3人(导师组成员)。重视教学工作，把“教书育人”，“言传身教”视为师德中最重要的品德，不断总结教学经验，提高教学水平。讲课条理清楚，重点突出，教学效果好。在临床带教工作中，能针对不同学员的特点，因人施教，注重理论联系实际，重视学生临床技能的培养，定期开展专题讲座，受到学员好评，教学评估优秀。

科研工作方面：积极参加科研工作，主持__省自然科学基金、省科技计划项目等省级基金课题3项；参加国家课题分题、__国际合作课题等课题的研究；参加国家中医药管理局协作组工作，为高脂血症协作组成员，完成了血浊(高脂血症)的中医诊疗规范的制定，开展主攻病种临床诊疗方案验证等相关研究工作。

存在问题：开拓精神和创新意识还不够强，工作中有时还不够大胆。

心电图室个人总结篇二

明天终于可以回家了，一层楼只剩下4个人。

在心电图很累，但是可以直接面对患者，有时候很有耐心，会跟各年龄层的人讨论他们的病情。会哄小朋友，会帮老人家穿衣服。有时候很没耐心，理都不想理他们，火气很大，巴不得吵起来。很累的时候，遇到不好沟通的人的时候，会这样。我跟妈妈说，得改改，就是很难改。太由着自己的性子来了。

昨天科室新年联欢会，医生护士，脑功能检查室，满满当当坐了十桌，已经退休的老专家先敬酒，连我们也敬，跟我们一个一个地碰杯，特别的客气。然后是主任桌、男老师桌，都没有落下我们学生。真切地感受到了被尊重的感觉。越有本事的人，越谦卑。心电图的人一个个心高气傲，打招呼就当没看见。眼看着我们累死，也绝对不帮忙，天壤之别啊。

然后我们也从老专家，主任，老师桌，一个一个敬。现在慢慢适应这种礼节了，以前总是不大好意思，甚至不大情愿的。

轮转马上就结束了，下个月就回科。以后的一年半都是和这些老师们在一起。

实习了十一个月，不见得专业上有很大收获，倒是为人处事上，学到了不少。每天都接触到陌生人，每个科认识新老师，新师兄师姐，同学。每天接触到各色的病人及家属。看到了不少生离死别。比以前要开朗，要适应社会，要冷漠要坚强。虽然相对于大家来说，我还是菜鸟一只，但是对于我自己来说，算是不小的进步了。这也是一年前，我对自己实习的要求之一。当然离独挡一面还差太多，回科之后慢慢按照住院医师的要求来要求自己。

不迁怒，不贰过。时刻提醒自己，学会和病人及家属沟通，跟老师上级的相处，可以更圆通一点。老爸一直教育我说，要眼观六路耳听八方，从小自私惯了，慢慢要多为别人着想一些。要有眼力价，多做一点，多吃亏一点没有什么。也不去欺负来轮转的师弟师妹。我相信，人在做，天在看。日久见人心。偷懒耍滑的事咱不干。现在想问题比以前要正面，遇到问题不那么慌了。

回家见，明年见~

心电图室个人总结篇三

心电图是诊断学中的重点、难点，理论教学阶段，学生对心电图的了解不够深入，理论基础不够扎实，导致临床实践难以进行。今天本站小编给大家找来了心电图室个人年终总结，供大家参考和阅读。

时光飞逝□20xx年已悄然来到我们的身边。回首20xx年，在

各位老师和同事的指导关怀下，我在思想、工作、学习上又有了一定的进步。现向各位老师汇报如下。

一、牢固树立为人民服务的思想，急患者之所急，想患者之所想。

自从选择了“医生”这个职业，从某种意义上来说，就是选择了“奉献”。医务工作者从事的是救死扶伤的职业，曾被誉“白衣天使”和“生命的守护神”，可只有医务工作者才知道实际工作中的艰辛。我科是以消化、呼吸为主的综合性科室，危重患者多，平时经常加班加点，早出晚归，已成为家常便饭。

适逢20xx年我县新合疗的开展，住院患者剧增，节假日尤为明显。每逢节假日，看到其他单位人员休假，而我们却要付出比平时更多的心血和汗水。面对家人的埋怨，朋友的责备和外人的嘲讽，有时我甚至对自己从事的职业动摇过，可每当看到患者康复的笑脸，看到一个个危在旦夕的患者重获新生，所有的怨气都会烟消云散。

二、努力钻研业务，不断提高自己的技术水平。

俗话说“活到老，学到老”，这句话用在医务人员身上再恰当不过。面对新知识，新技术不断的涌现，我从年初即制定了学习计划，每周花一定时间通过网络和电子书刊了解最新的医学动态，及时为自己充电。积极参加院科组织的学术讲座和疑难病历讨论，经常复习所学的知识，做到温故而知新。并于20xx年上半年参加了市卫生局举办的内科骨干医生培训班，及时将所学知识应用到临床，努力使自己在科技日新月异的今天不致落伍。

在日常工作中，认真接诊每一为患者，仔细分析患者的病情变化，虚心向科主任和上级医师请教，及时总结经验教训。记得曾有一位35岁的男性患者，患高血压5年，血压最

高180/120mmhg因既往小时候可能患有“急性肾炎”，曾在我院诊断为“肾性高血压”并多次在交大第一医院就诊。

但因该患者从未有蛋白尿和血尿表现，无浮肿，且临床上不支持“原发性高血压”，住院期间患者有腿软，乏困无力症状，但查电解质示：钾正常，或稍偏低，结合上述线索即怀疑为“原发性醛固酮增多症”。但反复行腹部b超，肾上腺ct等均无异常，根据该患者病史，我们仍高度怀疑“原醛”。后该患者转至西安交大第一医院，经住院两周后确诊为“原发性醛固酮增多症”ct证实为“肾上腺皮质腺瘤”，已行手术切除术，现已康复。

还有一位62岁“胸腔积液”患者，经检查确诊为“tb性胸膜炎”。在住院治疗过程中突然出现呼吸急促，活动后尤为明显伴咳嗽、心悸、胸闷，急查心电图示：“窦速”。结合患者胸水已消失，有血压下降，烦躁不安，经对症治疗后上述症状无缓解，高度怀疑“肺栓塞”。

在我院行“心超”及“胸部ct”均无明显异常，而“血浆d-二聚体”，“放射性核素肺通气/灌注扫描”我院无法检查，在我院现有技术力量无法确诊的情况下，科主任决定由我连夜护送患者转至西京医院，返回医院时已是凌晨4点多。第二天该患者家属电话告知在西京医院确诊为“肺栓塞”，并急诊行溶栓治疗，现已康复。类似这样的病例很多。

回想起来，如果不是当时仔细的分析和高度的警惕心和责任感，很有可能造成患者的误诊甚至造成无法弥补的损失。全年共分管病人约340人次，参与科内危重病人抢救约100人次。通过管理危重疑难病人，一方面丰富了我的临床经验，提高了应对危重患者的处理能力，另一方面也提高了危重疑难患者的抢救成功率和确诊率。

三、严格按规章制度办事，处处以“法”来约束自己。

随着人们对健康期望值的提高和法律意识的增强，医疗纠纷在各级医院已比较常见。经常听到某某医院发生了“医闹事件”。静下心来仔细分析，大部分纠纷的起因还是有我们医务人员做得不够完美的地方。多年以来，我严格按照院科两级的各种规章制度办事，处处以卫生法规来规范自己的医疗活动。在平时的工作中，积极与患者沟通和交流，及时处理出现的问题和潜在的风险。

严格执行病情告知义务，及时规范完成各种医疗文书，有效地将各种可能出现的问题消灭在萌芽状态。有时为了一个患者的病情变化未能及时向家属告知和记录，多次在班外放弃休息，和患者家属取得联系并及时告知和记录。全年无一例差错事故和投诉。在今年的年终工作检查中，我的病历得到专家组的表扬，并被评为“优秀病历”。

回首20xx年，总的感觉是忙&累，但我觉得很充实；尽管付出了很多，但面对患者的赞许、同事的夸奖和领导的认可，我觉得所有付出的一切，都值得。

20xx年以来，在院领导的正确领导和亲切关怀下，在医院各科室的大力帮助和支持下，体检中心全体人员始终秉持“病人至上、注重质量、微笑服务”的工作理念，任劳任怨，积极工作，体检工作取得了一定进展，为下半年工作的顺利开展奠定了基础。现将今年工作总结及下步工作打算汇报如下：

一、工作开展情况

1、总体情况

今年，共为4100名体检者进行了健康体检，其中团检有45个单位3500名干部职工，个人检查357人，招工246人。以上检查人员中有老客户2500人，30个单位，新拓展客户1000人。

2、主要做法

一是不断加强学习。作为一名医务工作者，学好自身业务知识，乃是立身之本。为此，年初修订完善了科室学习制度和培训计划，倡导科室人员利用工作之余，学习研究体检业务知识，并定期邀请院内外知名专家到体检中心授课。同时，组织科室人员到省级医院和体检中心参观学习，不仅开阔了眼界，增长了见识，科室人员的整体素质和业务水平也得到了显著提升。

二是逐步规范管理。规范出质量，管理出效率。我们在充分征求意见的基础上，建立健全了工作纪律、优质服务、卫生检查等方面的工作制度和管理规范，为方便客户体检，进一步理顺了体检工作流程，让体检的每一个步骤都更趋人性化、合理化，逐步实现了让制度管理人，让制度规范操作，从而不断提高体检质量和工作效率。

三是注重宣传推介。在院领导的大力支持下，设计制作了体检中心宣传短片，在电视台黄金时段进行播放，让更多的人对我院体检中心“一站式”服务和医务人员的精神风貌，有了较为深刻的了解，不但为医院树立了良好形象，也为体检中心增加客源奠定了坚实基础。

四是努力拓展客源。首先，每周制定客户拜访计划，对老客户进行健康回访，对新客户进行宣传推介。其实，建立客户健康档案，根据不同人的体检情况，制定不同的健康计划，以电话回访和短信提醒的方式，给客户合理的健康体检建议，并对需要治疗的患者，提供医疗咨询和帮助。经过努力，客户复检率和客户体检量都日趋增加。

二、存在主要问题

1、科室软硬件配备不够。体检软件内存教小，兼容性不足，导致很多单位体检结果无法完整保存，而且软件不稳定，经常自动更换体检者信息；电脑一体化流程操作需要进一步完善；电脑不够用，前台、化验室及b超室需配备电脑及体检软

件，来提高工作效率和整体服务水平；房间不够用，现有的体检咨询管理及为体检大客户预留的绿色通道无法实现B超彩超在一间操作间内，男女混杂，易引起纠纷。

2、体检项目明显不足。随着日益增长的体检市场需求，目前的体检项目已显不足，需要配备新的仪器设备来扩充项目：彩超小器官探头(可做乳腺，小器官及血管)，大生化仪，眼科检查仪器(如眼底检查)，电子阴道镜，骨密度检测，人体成分检测，肺功能检测仪。

3、服务意识尚需增强。体检中心是医院的窗口单位，近段时间以来，经过大家的共同努力，为医院树立了较好形象，但仍存在一些欠缺，在接待客户、微笑服务等方面做得还不够到位。

4、针对性讲解有所欠缺。由于专业知识的不同，针对体检报告的一对一讲解工作，做得还不到位。缺少有临床经验的医师进行报告讲解，并及时有效的向病房输送病人。

三、下步工作打算

1、进一步健全工作制度。集思广益，发动体检中心全体人员，发挥其主人翁意识和主观能动性，对体检中心管理制度和 workflow，开展自我审视和自我检查，进一步完善各项内部管理制度和工作规范，使之更趋规范化、科学化、人性化。

2、进一步加大宣传力度。一是充分利用报纸、电视，尤其是网络等媒体资源，加大对我院体检中心的宣传力度，不断提高四院体检中心的知晓率；二是制作和发放《健康体检手册》，在方便群众了解体检知识的同时，对本院体检中心进行深入地宣传和推介。

3、进一步提升体检质量。加强科室人员业务知识的学习，不断增强业务本领，对检查工作要求检查人员细之又细、慎之

又慎，尽量减少或避免漏误诊现象的发生。同时，准备约定时间邀请我院经验丰富的医师，到体检中心坐诊，在针对性讲解上给患者提供建议，争取让客户带着疑虑来、载着满意归。

4、进一步优化服务意识。服务态度是近期客户投诉的一大热点，因此提高服务意识显得越发重要。利用请进来、走出去的形式，聘请院领导和有关方面专家到体检中心，对科室人员进行服务心态、服务流程、沟通交流等方面的专题培训。同时，分批安排体检中心人员到省级医院体检中心考察学习，从中不断提升自身服务意识。

5、进一步加强客户联系。体检中心将以开拓市场业绩为今后的工作重心，以百倍的努力，抓紧抓好。进一步做好下半年全市各单位职工健康体检的规划安排，以稳定老客户为基础，以发展新客源为目标，不断加强对大客户拜访力度与情感沟通，争取培养一批长期合作的大客户。

今年来，我认真履行职责，尽心竭力工作，保证了体检中心的正常运转。但也深深地感到，工作中还存在很多不足之处，在今后的工作中，我将进一步克服不足、尽心尽力、尽职尽责地做好工作，为体检中心和四院的长远发展作出积极努力。

时光荏苒□20xx年已经过去了，体检中心在医院的正确领导和亲切关怀下，从零起步，不断增加体检专用设备，增加专职工作人员，不断强化服务意识，严格内部管理，目前共体检免费体检四千余人次，收费个人及团体体检六千余人次，合计收入八十多万元。主要工作体现在以下几方面：

1. 精心组织，认真准备在院领导的亲自参与下，协调全院十三个部门，完成了**学院空、管委会全体职工、**中学经开区分校等数次大型体检。虽然经验不足，但是在逐渐摸索中不断进步，目前已经理顺了体检流程，调整了就餐地点和就餐方式，取得了体检客人的一致好评。

2. 严格管理，强化技能不定期组织体检所需专业技能考核，灵活采用多种考核方式，在不耽误正常体检工作的前提下，对体检中心工作人员进行考核。对部分操作不熟练的员工进行重点培训，提高服务技能。

3. 提前上班，彰显人性为了给体检客人留出充足的时间，并且不至于因为体检耽搁早餐时间)在院领导同意之后，在全院第一个实行早上提前一个小时上班的特殊工作制度。实行两月来，确实为体检客人带来了更大的方便，受到体检客人的一致称赞。

4. 精诚协作，共谋发展在时间短，经验少，人员不足的前提下，与我院信息科和体检软件公司的工程师大力合作，在不到两周时间内把新体检管理系统调试完毕，正式上线运行。新系统的正式开通，标志着我院体检管理水平已经一跃达到全市先进水平。但是，尚存在一些问题，比如专职体检的检查医生没有配备，体检专用的部分设备仍未到位，相关科室团结精神仍需加强，面对问题态度不够积极，部分科室对于新的体检系统需要进一步熟悉，专职体检市场开发人员仍未到位，无法保证稳定的体检客源，体检折扣优惠政策与当前流行模式脱节等，都在逐步完善改进中。

全体体检中心工作人员愿以百倍的热情，全心全意的工作为体检中心能够快速、长期、稳定的发展奉献青春。

心电图室个人总结篇四

时光飞逝，2020年已悄然来到我们的身边。回首20xx年，在各位老师和同事的指导关怀下，我在思想、工作、学习上又有了一定的进步。现向各位老师汇报如下。

自从选择了“医生”这个职业，从某种意义上来说，就是选择了“奉献”。医务工作者从事的是救死扶伤的职业，曾被誉

“白衣天使”和“生命的守护神”，可只有医务工作者才知道实际工作中的艰辛。我科是以消化、呼吸为主的综合性科室，危重患者多，平时经常加班加点，早出晚归，已成为家常便饭。

适逢20xx年我县新合疗的开展，住院患者剧增，节假日尤为明显。每逢节假日，看到其他单位人员休假，而我们却要付出比平时更多的心血和汗水。面对家人的埋怨，朋友的责备和外人的嘲讽，有时我甚至对自己从事的职业动摇过，可每当看到患者康复的笑脸，看到一个个危在旦夕的患者重获新生，所有的怨气都会烟消云散。

俗话说“活到老，学到老”，这句话用在医务人员身上再恰当不过。面对新知识，新技术不断的涌现，我从年初即制定了学习计划，每周花一定时间通过网络和电子书刊了解最新的医学动态，及时为自己充电。积极参加院科组织的学术讲座和疑难病历讨论，经常复习所学的知识，做到温故而知新。并于20xx年上半年参加了市卫生局举办的内科骨干医生培训班，及时将所学知识应用到临床，努力使自己在科技日新月异的今天不致落伍。

在日常工作中，认真接诊每一位患者，仔细分析患者的病情变化，虚心向科主任和上级医师请教，及时总结经验和教训。记得曾有一位35岁的男性患者，患高血压5年，血压最高180/120mmhg，因既往小时候可能患有“急性肾炎”，曾在我院诊断为“肾性高血压”并多次在交大第一医院就诊。

但因该患者从未有蛋白尿和血尿表现，无浮肿，且临床上不支持“原发性高血压”，住院期间患者有腿软，乏困无力症状，但查电解质示：钾正常，或稍偏低，结合上述线索即怀疑为“原发性醛固酮增多症”。但反复行腹部b超，肾上腺ct等均无异常，根据该患者病史，我们仍高度怀疑“原醛”。后该患者转至西安交大第一医院，经住院两周后确诊为“原发性醛固酮增多症”，ct证实为“肾上腺皮质腺瘤”，已行手

术切除术，现已康复。

还有一位62岁“胸腔积液”患者，经检查确诊为“tb性胸膜炎”。在住院治疗过程中突然出现呼吸急促，活动后尤为明显伴咳嗽、心悸、胸闷，急查心电图示：“窦速”。结合患者胸水已消失，有血压下降，烦躁不安，经对症治疗后上述症状无缓解，高度怀疑“肺栓塞”。

在我院行“心超”及“胸部ct”均无明显异常，而“血浆d—二聚体”，“放射性核素肺通气/灌注扫描”我院无法检查，在我院现有技术力量无法确诊的情况下，科主任决定由我连夜护送患者转至西京医院，返回医院时已是凌晨4点多。第二天该患者家属电话告知在西京医院确诊为“肺栓塞”，并急诊行溶栓治疗，现已康复。类似这样的病例很多。

回想起来，如果不是当时仔细的分析和高度的警惕心和责任感，很有可能造成患者的误诊甚至造成无法弥补的损失。全年共分管病人约340人次，参与科内危重病人抢救约100人次。通过管理危重疑难病人，一方面丰富了我的临床经验，提高了应对危重患者的.处理能力，另一方面也提高了危重疑难患者的抢救成功率和确诊率。

随着人们对健康期望值的提高和法律意识的增强，医疗纠纷在各级医院已比较常见。经常听到某某医院发生了“医闹事件”。静下心来仔细分析，大部分纠纷的起因还是有我们医务人员做得不够完美的地方。多年以来，我严格按照院科两级的各种规章制度办事，处处以卫生法规来规范自己的医疗活动。在平时的工作中，积极与患者沟通和交流，及时处理出现的问题和潜在的风险。

严格执行病情告知义务，及时规范完成各种医疗文书，有效地将各种可能出现的问题消灭在萌芽状态。有时为了一个患者的病情变化未能及时向家属告知和记录，多次在班外放弃休息，和患者家属取得联系并及时告知和记录。全年无一例

差错事故和投诉。在今年的年终工作检查中，我的病历得到专家组的表扬，并被评为“优秀病历”。

回首20xx年，总的感觉是又忙又累，但我觉得很充实；尽管付出了很多，但面对患者的赞许、同事的夸奖和领导的认可，我觉得所有付出的一切都值得。

心电图室个人总结篇五

一、导联连接

1、肢体导联的连接:共有四个电极板,为分别标记四种颜色的夹子.

右手夹红色;左手夹黄色;左脚夹绿色;右脚夹黑色.

2、胸导联的连接:共有六个电极板,为分别标记六种颜色的吸球

胸导联放置部位:

v1(红色) 胸骨右缘第四肋间;

v2(黄色) 胸骨左缘第四肋间;

v3(绿色) v2与v4之间

v4(咖啡色) 胸骨左缘锁骨中线, 第五肋间;

v5(黑色) 胸骨左缘腋前线, 第五肋间;

v6(紫色) 胸骨左缘腋中线, 第五肋间;

二、心电图记录

导联连接完毕，调节心电图机，打开滤波，去除干扰，调整基线，使其平稳记录心电图曲线，观察几个波段，按下自动或手动按钮，开始记录，每个导联记录至少三个波段。

三、分析、发出报告

记录完毕，分析心电图，报告结果，签上医师名字。

正常心电图的阅读

一、首先看节律：每个r-r间距基本相等。

二、看p波：

iiiavfv3-v6直立□avr倒置。判断是窦性心律。

三、测量p-r间期：正常0.12—0.21s

四、观察qrs时间及电压：时间：正常0.06—0.10s

电压：

性）。小于3.5mv□女性）。

q波，除avr导联，宽小于0.04s□深度小于同导联r波1/4。

五、观察s-t段的'移位。

任何导联下移不能超过0.05mv□

上台除v1—v3小于0.3mv□余导联小于0.1mv□

六、t波

能倒置。

七、q—t间期正常0.32—0.44s

八、u波方向与t波一致，高度不能大于或等于t波，小于0.1mv□

超声诊断见习报告

肝胆正常声像图和肝肿瘤、胆囊结石的声像图特点

一、在老师的演示下观察肝胆正常声像图及肝脏肿瘤及胆囊结石的声像图表现：

- 1、肝脏为一实质性脏器，呈楔型，分左右两叶，右叶大而厚，左叶小而薄。肝内回声中等而均匀，血管走形规则清晰，并可见胆囊和胆管结构。
- 2、肝硬化时，可见肝包膜表面不规整，凹凸不平，内部回声增粗，管道受压，走形改变。还可见腹水，脐静脉重新开放。
- 3、肝脏肿瘤时，肝内回声紊乱，正常管道走形改变。肝内可见多个或单个，大或小的结节，局部血流丰富，走形异常。

二、胆囊结石的声像图表现

- 1、胆囊是空腔脏器，形如茄子，位于肝脏的下方，紧贴于肝脏。正常时胆囊内为无回声的胆汁。
- 2、胆囊内有结石时，可见囊内强回声光团，单个或多个。后伴有声影，随体位改变移动。有炎症时，胆囊壁可增厚毛糙。