

2023年规培带教总结护理(实用5篇)

总结是把一定阶段内的有关情况分析研究，做出有指导性的经验方法以及结论的书面材料，它可以使我们更有效率，不妨坐下来好好写写总结吧。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？这里给大家分享一些最新的总结书范文，方便大家学习。

规培带教总结护理篇一

学校党政办公室秘书是学校领导的参谋助手，在学校整体工作中起着承上启下的重要作用，因此，一名合格的文秘人员，最主要的应该做到“三勤”，即腿勤、手勤和嘴勤，而且应具有较强的管理能力、协调能力和组织能力。正为如此，所以，我到学校办公室以来，始终不忘加强自身业务学习，认真学习文秘知识和计算机知识。

1) 加强业务知识学习，提高工作能力。

秘书工作要求有较强的文字表达能力和逻辑思维能力。为了提高自己的写作能力，我从研究已经成型的材料入手，细心揣摩，边写边改，并请老同志和领导提出意见和建议，然后再进行深入加工，经过反复推敲，最后定稿。材料的写作需要有详尽、准确的第一手资料，这样才能保证向领导反映准确信息，为及时决策提供可靠依据。所以我非常重视资料的日常收集和整理。对于工作中存在的问题，我总是积极动脑筋、想办法，为领导献计献策，充分发挥了助手参谋作用。在工作中我有强烈的工作事业心和责任感，有多做事、干好工作的强烈愿望。敢于面对困难，能吃苦耐劳，加班加点毫无怨言。

2) 强化工作职能，服务中心工作。

一是积极配合办公室主任认真开展工作。二是严格把关，规范公文行为，抓好上级的文件程序处理工作，做到了文件的及时收发、传阅、送阅，提高了办文质量，加快了办文速度。三是抓住热点，做好信息反馈。四是服务大局，不断提高接待工作水平。五是耐心细致，搞好服务工作，学校日常工作比较琐碎，面对大量的日常性工作和领导临时交办的事项，我都能抓紧时间，高效、圆满、妥善地办理好，为办公室工作的正常开展提供了有效保证。

3) 认真履行了以下职责。

1、根据学校领导指示，负责起草全校性工作计划、报告、总结、决议和起草或审核以学校名义下发的公函文件及其他有关材料。

2、协助校领导安排党委及常委会、校长办公会、党政联席会、中层干部会和组织全校性的会议及重要活动，并做好会议记录。

3、协助校领导了解、检查学校党群、行政部门对上级和学校的指示、会议决议、工作计划等的贯彻执行情况，并提出建议和意见。

4、根据校领导指示，负责组织、协调校内有关部门或单位共同承担的综合工作。

5、在校领导授权范围内，负责协调学校日常综合性党政事务，以及处理校内有关突发事件。

6、负责学校党政工作方面的接待和来信来访的处理工作。

7、参与学校和办公室的综合性工作，完成办公室安排的其他工作。

- 8、负责学校作息时间调整和节假日的放假安排以及节假日、特殊时期的值班安排。
- 9、负责协调学校对外整体形象宣传工作。
- 10、负责学校机关办公用房的协调、安排工作。
- 11、负责学校车辆的调度及管理、维修、保养工作。
- 12、完成上级部门和校领导布置的其他工作，配合其他部门做好相关工作。
- 13、负责学校文印室的管理。
- 14、协助办公室主任全面开展办公室相关工作。

规培带教总结护理篇二

时间流逝，2016一年的规培已经结束，在这一年里，培训的内容包括医德医风、医院及科室管理制度、标本的接收及固定、大体标本的检查及取材、常规切片的制作以及常见标本的报告模式。

为了不断加强医师的理论学习，科室每月至少一次业务学习，从标本最基本的组织学形态、结构到典型病变的镜下形态、临床病理特点以及预后等方面，都有较详细的讲解。另外，科室每月至少两次疑难病例讨论，对于一些少见、疑难病例都会组织高年资主治及以上医师主持，科室住院医师及规培、实习医师参与讨论，通过学习及讨论，让规培医师对一些常见病及疑难病例有了更充分的认识。

为了不断加强规培医师的动手操作能力，让规培医师参与科室常规标本的取材、熟练掌握常规标本的大体描述、取材方法及步骤，对于一些少见标本（如全喉或部分喉切除标本）

的取材，有主治及以上医师参与指导，手把手讲解取材步骤。对于常规切片的制作（包括组织块的包埋、切片及脱水染色流程）都有专门医师指导，给规培医师动手操作的机会，让理论和实践能更好的密切联系起来。

规培医师都参与液基及常规报告的初审工作，切片制作出来后，有规培医师首先进行初步诊断，上级医师再进行复审，对一些报告诊断及描述不符合的病例都有充分的讲解，并且举一反三，会经常拿出以前相似的病例让规培医师再次加强学习。

规培在本科结束后，都有出科考核，包括理论和技术两方面，本年度规培人员全部通过了出科考核。

规培带教总结护理篇三

现代教学管理活动处处离不开有效的协调和必要的沟通。在日常的教学管理中，经常有不和谐的因素存在，教学秘书要在协调的基础上沟通信息，化解矛盾，融洽关系，统一认识和行动，保持良好的教学秩序，取得较好的教学效果。

（二）具备较强的创新能力

创新是一个民族的灵魂，也是学校的灵魂。创新是学校兴旺发达的不竭动力，作为高校的教学秘书，要紧紧跟上高等教育发展的新形势，解放思想，树立全新的意识和观念，通过学习和研究，在日常工作中提取出有价值的新思想、新方法，不断创新，与时俱进，在工作中发挥主动性、积极性和创造性，具备较强的创新能力，才能适应知识经济时代的发展需要，才能推动教学管理工作。

（三）具备计算机操作能力和外语沟通能力

（四）具备良好的写作能力和表达能力

教学秘书经常要根据教学中的实际情况撰写一些教学文书，如教学通知、教学事务报告、申请、记录等，就要有一定的写作能力；在调整课表、考试管理、预订教材、处理学籍等工作中需要与工作对象反复磋商，贯彻领导的教学决策，传达师生对教学的建议，在上情下达、下情上达、解释原因、交涉事宜中，做到简明扼要、语言得体、表达清楚，应有良好的语言表达能力。

总之，高校的教学秘书是秘书队伍中的一个特殊的群体，是教学管理的执行者，其工作具有鲜明的特点。要具备良好的综合素质，并非一日之功，而是靠不断地学习和实践，日积月累地来慢慢完善。每个教学秘书，只要具有强烈的事业心和工作责任感，有恒心和毅力，在工作中不断摸索，努力寻找工作规律和工作方法，不断地总结经验，一定能够全面地提高自己的综合素质。

规培带教总结护理篇四

今天召开广东省住院医师规范化培训工作研讨会，主要是总结、交流我省住院医师规范化培训工作经验，研讨住院医师规范化培训和专科医师培训的管理与对策。在此，我代表省卫生厅和省毕业后医学教育委员会向各位代表表示热烈的欢迎！为我省扎实稳妥地开展住院医师规范化培训和专科医师培训工作，下面我谈几点意见：

我省从1996年实行住院医师规范化培训工作以来，主要做了以下工作：

（一）建立住院医师规范化培训制度

从1996年开始，我省认真按照卫生部制定的《临床住院医师规范化培训试行办法》、《临床住院医师规范化培训大纲》和《住院医师规范化培训合格证书颁发管理办法》等文件精神，制定了《广东省临床住院医师规范化培训实施方案》、《广

东省住院医师规范化培训细则》和《广东省住院医师规范化培训基地标准》等一系列配套文件。一是明确培训对象。规定1993年及以后医学本科和专科毕业分配在县以上（含县级）医疗机构从事临床工作的住院医师均要接受规范化培训；二是统一培训要求。按照严谨作风、扎实基础、宽广知识，注重能力培养的原则，培训工作实行六个统一，即“统一培训方案，统一各专科的培训细则，统一培训基地认可标准；统一学分和赋分办法；统一考核办法和考核登记手册；统一培训合格证书；三是培训与职称晋升、聘任挂钩，把取得住院医师规范化培训合格证作为中级职称晋升考试的报考依据之一。

（二）完善基地建设

要搞好住院医师规范化培训，培训基地建设是关键。为此，我厅制订了基地评审标准，1996年开始在地市级以上医院开展了培训基地的认可工作，在取得经验的基础上，从1999年开始在全省二级以上医院全面铺开。到目前为止，全省开展培训的学科有22个，共有259家医院的1586个二级学科被认可为住院医师规范化培训基地。

（三）实施公共课程统一考试

按照培训、考核、使用一体化原则，为保证培训质量，我省从20xx年起实施住院医师规范化培训公共课程统考。开考科目有医学统计学、专业基础（临床药理学或医学免疫学任选一门）和专业理论三门课程。至20xx年止，有近6万人次参加了统考，合格率为70%。我省深圳市还从20xx年开始实施临床住院医师规范化培训的临床技能统一考核，收到较好效果。

（四）严格证书发放

1999年经卫生部授权，由省卫生厅发放住院医师规范化培训

合格证，为规范申领程序，采取了住院医师本人申请、培训基地申报、卫生行政部门审核等形式，严格把关，把住院医师培训合格证与职称晋升、聘任、申请临床医学专业硕士学位等制度结合起来，有效地促进了培训工作制度化和规范化的开展。至20xx年底，全省共发放住院医师规范化培训合格证10909个。

（五）积极探索住院医师规范化培训新模式

为适应医疗卫生改革的新形势，从20xx年开始，广东省人民医院、中山大学和南方医科大学的附属医院等单位在住院医师规范化培训机制方面，进行了大胆改革和创新，积极探索住院医师规范化培训的新模式。将住院医师由“单位人”转为“社会人”，经过三年以二级学科为基础的规范化培训后，实行二次择业，初步建立分流机制，激发了医院和住院医师的积极性和主动性，提高了培训质量，为毕业后医学教育的持续发展注入了新的活力。

（六）积极参与国家专科医师培训试点工作

根据卫生部办公厅《关于开展专科医师培训试点工作的通知》（卫办科教发〔20xx〕27号）要求，我省高等级的综合医院积极响应，全省有48所医院向省卫生厅申报了612个培训基地，经过初审，我厅将初审合格的438个专科医师培训基地向卫生部申报，占全国申报总数的1/7，数量最多，资料齐全〔20xx年11月，我省首批9所医院153个基地接受了卫生部的实地评审，其中，137个获得通过，达标率为89.5%〕20xx年3月，卫生部毕业后医学教育委员会正式批准我省为全国专科医师培训试点省。卫生部要求我省积极试点，在全国先行一步，为全国专科医师培训摸索经验。所以我们重任在肩，必须全力以赴，做好工作，不辜负卫生部对我省的期望，为全国专科医师培训与准入制度建设做出应有的贡献。为了加强对全省专科医师培训工作的领导和管理〔20xx年下半年成立了“广东

省毕业后医学教育委员会”，目前，我省专科医师培训的制度性文件也即将出台，指导我省专科医师培训试点工作稳妥、有序开展。

经过十二年的发展，我省住院医师规范化培训工作成效显著，主要表现在：

（一）提高了人才强医意识，加大了教学工作力度。通过开展住院医师规范化培训“基地”的建设和认可工作，把住院医师规范化培训工作作为人才强医的大事来抓，医院大大提高了科教兴医的意识。目前，分管教学的领导职责更明确，并健全了住院医师轮转学习和教学行政查房制度，恢复了临床带教“导师制”，医院的培训工作做到了有计划、有检查，工作落到实处。

（二）增加了投入，教学条件明显改善。为了改善教学条件，各有关医院不同程度地投入了专项经费用于住院医师培训和教学条件基本建设，购置了教学设备，改善了教学用房，增购了图书等。有些医院投入培训设施的经费达100多万元，目前大多数培训的医院均有良好的教学条件，如专用教室、示教室和教学模具。条件最好的医院有专用教室1—2间，座位达100个。一些重点学科（内、外、妇、儿）均有一间专用示教室，有的甚至每个病区都设有一间示教室。多数医院电教设施齐全，配有电视、幻灯、投影、手术闭路电视、多媒体计算机等。师资方面，住院医师的带教老师、导师基本上是高年资主治医师或副高职称以上主任、教授。

（三）健全了机构，培训逐步走向规范化。住院医师规范化培训的开展对医院教学工作和临床工作起到了积极的推动作用。过去，尽管许多医院也对住院医师进行轮训，但缺乏专门培训机构和规章制度，临床培训工作还不规范，随意性较大。这一工作开展后，各医院规范了轮科制度和带教制度，有的医院成立了培训考核小组，有专人负责。分管培训的领导、医教科科长、辅导导师有明确的职责。医院将抓培训与晋

升、聘任挂钩。目前，各医院都完善了各项规章制度，如导师管理制度、培训考核鉴定制度、教师带教能力和教学质量评估制度等，使培训管理逐步走向规范化和制度化。

（四）增强了老师的教学意识，规范了医疗行为。住院医师规范化培训工作重点在于对住院医师的临床指导和培养良好的医德医风。通过带教，增强了老师的教学意识。各医院都要求带教老师要对住院医师在临床查房、技术操作等方面，进行规范指导。大多数老师通过严格的带教，提高了教学能力和专业理论水平，规范了医疗行为，尝到了教学相长的好处。带教老师教学意识增强，科室教学气氛较前浓厚。94%的人认为老师的教学查房、修改病历、指导操作水平有所提高。多数带教老师不仅注意了对住院医师的业务指导，也关注学生思想品德、医德医风的教育。由于医院教学气氛增浓，教学环境改善，广大住院医师对“规范化”培训的认识提高了，学习更加主动，医疗行为不断规范，提高了医疗质量和服务水平。

为加强住院医师的培养工作，我省在住院医师规范化培训方面做了大量工作，取得了明显的成效。但是，由于受到传统管理体制和机制的制约，我省住院医师规范化培训还存在较大缺陷，主要表现在：

（一）发展不平衡我省住院医师规范化培训地区、单位、科室发展不平衡的问题比较突出。总体来说，凡是领导重视，认识到位的地区和单位，住院医师规范化培训工作就开展较好，比较落实。如广州、深圳、中山、湛江等市和高等医学院校的附属医院、省人民医院等单位成效比较显著。云浮市近二年工作也开展得比较扎实。另外，同一所医院的不同专科也存在发展不平衡的现象。一些地区和单位工作力度不够，搞形式主义，走过场，应付了事。

（二）培训不规范

进行住院医师的规范化培训，根本目的在于提高住院医师的素质，培养高质量人才，其特点在于强调“规范”二字。但部分医院的住院医师培训没有严格执行《广东省临床住院医师规范化培训细则》，培训不规范，该轮转的科室没有轮转，或者虽然轮转了但时间不够；该考核的没有考核，或者走过场；要求住院医师必须掌握的知识和技能没有掌握等等。有的医院把全省公共必修课统考替代住院医师培训的理论阶段考核和技能考核，不注重住院医师的临床能力培养，培训质量不高。

（三）管理不到位

目前，住院医师规范化培训工作实行属地化管理，由各市对住院医师规范化培训基地和培训质量进行把关。但由于各地卫生行政管理部门近年人员更换频繁，有些工作衔接不上，管理不到位，督导不够。省里主要抓公共必修课统考，对基层工作开展情况不了解，缺乏指导，管理脱节。相当一部分地区、单位和人员只重视公共必修课考试，其他环节马虎应付，丢掉了培训的核心部分，没有达到培训目标。

住院医师规范化培训工作涉及到人、财、物等配套政策。但目前有些政策还不够完善，有些措施还难以落实。特别是培训经费问题比较突出。如公共必修课统考收费问题到现在仍得不到解决，对住院医师规范化培训的开展也有很大影响。

目前住院医师培训对象主要是新毕业在职的临床医学专业毕业生，已经是单位人，人员难以流动。有三个缺点：第一，对于培训对象，学好学坏一样，缺乏培训的积极性和主动性。第二，一些科室对基础好，工作积极肯干的培训对象只想占为己有，不愿意让其轮科，使其培训内容无法完成，影响培训质量。第三，培训对象不流动，基层医院无法得到经过正规培训的医生，基层医院医师队伍素质每况愈下而难以改变。

卫生人力资源是医疗卫生事业可持续发展的基础和支撑，临

床医师队伍的素质和水平则是决定医疗服务质量的关键因素。综观世界医学教育的发展，医学终身教育体系由医学院校教育、毕业后医学教育和继续医学教育三阶段组成，其中以住院医师/专科医师培训为主要内容的毕业后教育则是医学人才临床能力培养的极为重要的阶段，受到各国政府的重视。

1917年，美国在世界上建立了第一个专科医师委员会—眼科委员会，1933年，美国建立了全国专科医学委员会，协助其成员委员会对专科医师进行评价并为他们颁发专科医师证书。其后相继成立了专科医师培训的一系列管理组织和机构，并各司其职，协调配合。如美国毕业后医学教育认可委员会与所属的26个住院医师培训评审委员会，负责每年的住院医师培训项目的评价和认定工作。美国毕业后医学教育联络委员会负责确定各专科和亚专科的认可标准，确定各专科的培训目标，制订专科培训计划，组织和管理住院医师和专科医师的资格考试，国家住院医师匹配项目每年向社会公布培训项目和培训职位。20世纪中期以后，德国、英国、法国等西欧国家，以及我国台湾、香港等地区亦逐步建立并推行专科医师准入管理制度。国际医师制度的实践和经验证明，建立专科医师培训和准入制度是提高医师职业素质，从而保证医疗服务水准、提高医疗服务质量的有效办法。

长期以来，我国在毕业后医学教育方面比较薄弱，与其他国家还存在着一定的差距。我国的住院医师和专科医师培训最早始于1921年北京协和医学院实行的“24小时住院医师负责制和总住院医师负责制度”。1949年新中国成立后，一些医院陆续开展住院医师培训工作，但始终未能形成统一、规范的住院医师培训制度。

20世纪八十年代末，为加强住院医师规范化培训工作，卫生部在部分省、市、医学院校试点的基础上，于1993年颁发了《临床住院医师规范化培训试行办法》，1995年发布了《临床住院医师规范化培训大纲》。截止到2002年底，全国共有18个省、市成立了住院医师规范化培训领导小组（或培训

委员会），20个省、市制定了培训的相关配套政策和实施办法，26个省、市的2000所医院开展了培训工作，有26个省、市、高校和部属医院获得颁发《卫生部住院医师规范化培训合格证书》的授权。从1997年至今，已培训住院十余万余人。但由于受传统管理体制和机制的制约，我国的毕业后教育尚存在较大缺陷，主要体现为已有的培训要求未能得到很好的贯彻落实，培训工作覆盖面小，地区发展很不平衡。在受训者的招录、基地的认可与管理、培训组织管理模式、质量监控体系等方面尚未形成规范、完善的管理体制和运行机制，与国际医学人才培养和使用的惯例亦不相对应。

为完善我国医学终身教育体系，切实加强和规范医师的培养工作，提高我国医疗卫生技术队伍的整体素质，2003年卫生部和教育部、财政部共同组织了“建立我国专科医师培养和准入制度”课题研究，对我国专科医师的需求状况、培养模式、培养标准、筹资机制、考核与评价、准入立法等进行了系统研究，取得了初步成果，包括确立了我国专科医师分阶段培养模式，制订出专科医师培训暂行规定、培训基地认可管理办法等文件，制订了34个普通专科、亚专科医师培养标准和基地标准，提出了专科医师培养和准入管理的方案和政策建议，并在北京等地进行了试点研究，积累实践经验。研究和实践证明，在全面建设小康社会、构建社会主义和谐社会的今天，为实现人人享有基本卫生保健服务的目标，需要我们培训出一支高素质的卫生人才队伍作为智力保证。在我国卫生改革全面推进、不断深化的时期，加快城镇医药卫生改革体制改革，发展城市社区卫生服务，推进农村卫生工作的开展，均需要一支高素质的医师队伍作为人力支撑。借鉴国际的有益经验，加强临床医师的临床能力培养，完善毕业后医学教育体系，建立专科医师培养和准入制度，是医学科学发展和医学人才成长规律的必然要求，是促进卫生事业改革与发展和提高医疗服务质量的重要途径。

20xx年12月，卫生部成立了毕业后医学教育委员会，其主要职责是在卫生部的领导下，对全国毕业后医学教育工作进行

指导、协调和管理，开展全国毕业后医学教育政策的研究，拟定全国毕业后医学教育规划和管理办法并组织实施。20xx年2月，正式下发了《卫生部办公厅关于开展专科医师培训试点工作的通知》，启动了试点工作，明确了试点工作的目的和试点专科的范围与重点。专科医师培训试点工作将涵盖18个普通专科和16个亚专科，考虑到广大基层的卫生人力需求，试点期间将以普通专科（包括全科医学科）人员培训为重点。与此同时，启动了专科医师培训试点基地的申报与审核工作。专科医师培训在我国尚处于试点和起步阶段，很多相关的人事管理和经费筹集等政策还有待探索，因此，本次试点工作选择有较好的住院医师规范化培训工作经验的基地先行试点，待积累总结实践经验后，再逐步扩大试点范围。目前，专科医师培训试点工作得到了广大医疗机构和医务工作者的积极响应和支持，全国有25个省（自治区、直辖市）的307家医院申请参加培训试点，累计申报培训试点基地3048个。至此，全国专科医师培训的试点工作已成燎原之势。

住院医师规范化培训和专科医师培训是毕业后医学教育的重要组成部分，工作的好坏直接关系到全省医师队伍的整体素质，必须切实加强和不断规范。住院医师规范化培训工作我省已经开展了12年，有成绩，有不足，应该认真总结，不断完善。专科医师培训制度建设目前尚处于试点阶段，是毕业后医学教育的发展方向，范围广，内容多，政策性强，需要我们投入更多的精力和心血，积极研究和解决存在的相关问题，及时总结经验和教训。为了进一步搞好我省住院医师规范化培训和专科医师培训，我讲五点意见。

（一）以加强能力培养为核心，全面提高医师队伍素质和服务水平

在住院医师规范化培训和专科医师培训试点工作中，要严格执行《广东省住院医师规范化培训细则》和《卫生部专科医师培养标准》，认真实施《广东省住院医师规范化培训登记手册》和《专科医师培训登记手册》登记制度，坚持以加强

能力培养为核心，遵循医学人才成长规律，精心制订并实施培训计划，加强过程管理和考核，强化临床技能训练，加强师资队伍建设，在培训过程中，要注意加强对培训对象的人文社会知识和医德医风的培训和教育，将他们培养成德才兼备的良医，不断提高医疗服务水平，满足老百姓的健康需求。

（二）贯彻执行培训与管理制度，保证人才培养质量

我省住院医师规范化培训与管理制度比较完善，目前主要工作是如何把制度贯彻落实，这需要全省卫生科教管理干部、医院和住院医师的共同努力和严格执行，保证培训的各个环节落到实处。公共必修课统考，成效明显，但统考收费问题一直难以解决。最近省财政厅和省物价局转发了《财政部、国家发展改革委关于清理规范涉及职业资格相关收费的通知》（财综〔2008〕22号），要求对各类职业资格相关活动进行清理规范，我们住院医师规范化培训统考收费属于清理范围。在这种政策环境下，如何做好培训的考试考核工作，请大家发表意见，提供好的意见和建议。关于专科医师培训工作，我们正在制定《广东省专科医师培训管理指导意见》、《广东省专科医师培训实施方案（试行）》、《广东省专科医师培训基地认定管理试行办法》，目的是加强对培训工作的全过程管理，切实保证培训质量。各试点医院和培训基地在试点过程中，要切实加强领导，保证人力、物力、财力的投入。要坚持培训目标和规范培训过程，要开好头，起好步，坚持高标准、严要求。同时要研究制订适宜的切实可行的培训管理制度，加强对培训过程的管理和考试考核工作，保证培训质量。

（三）加强指导与监督，稳步推进培训工作

省毕业后医学教育委员会（简称省毕教委）要充分发挥研究、组织、管理、指导、协调的职能，积极开展毕业后医学教育的相关政策和规划研究，加强对住院医师规范化培训和专科医师培训工作的指导和监督，要对培训基地实施动态管理，

对全省住院医师规范化培训和专科医师培训基地也将在适当时机开展督导检查。如果基地在实施过程中没有严格执行培训、考核制度的，或工作松懈，达不到基地标准的，将限期整改，甚至取消其培训资格。今年我省专科医师培训将扩大试点，准备把专科医师培训扩大至积极性高、基础和条件好的三级医院。从普通专科医师培训开始，再逐步扩大至亚专科医师培训。基地申报以自愿为原则，试点阶段不下达申报指标，不作硬性规定。为加强督导，省成立由管理专家和专科专家组成的专家指导组。对于目前尚未纳入专科医师培训试点范围的医疗机构，应继续实施住院医师规范化培训。省医师协会要协助省毕教委做好住院医师规范化培训和专科医师培训的事务性工作，发挥专家优势，共同为建立我省专科医师培训制度做出贡献。

（四）立足全局，突出重点，为基层培养适宜人才

我省目前正在大力发展社区卫生服务，加强农村卫生工作，为广大人民群众提供基本卫生保健服务。我们要从这个全局出发，积极探索人才流动机制，注重为基层培养人才。因此，我省专科医师培训试点工作的重点是优先支持和发展普通专科。同时，也只有在普通专科这块基石打得牢固的前提下，我们才能较好的开展亚专科培训。为了推动社区卫生服务工作的发展，培养全科医生，下一步我们还将积极遴选全科培训基地，开展全科医师培训试点。

（五）完善相关政策，促进培训工作持续开展。

住院医师规范化培训和专科医师培训是一项复杂的系统工程，它不仅关系到教育培训管理工作，而且涉及到了人事管理、社会保障、资金筹集等多方面。因此，我们要在工作中加强研究和探索，积极主动与人事、社保和财政等部门进行协调，不断完善相关配套政策和管理措施，逐步形成机会平等、竞争择优、合理流动的良好政策环境和人才工作机制。希望各地各单位积极创造和总结好的经验，促进培训体系的

建立完善和培训工作的可持续发展。

同志们，科教兴医，人才强医！探索建立具有中国特色的充满活力的医师培养和准入制度，为社会培养德才兼备的临床医师，我们责任重大。让我们共同努力、辛勤工作，积极探索，为建立我省毕业后医学教育制度，保障人民群众的身体健健康做出更大的贡献！

规培带教总结护理篇五

20xx年医院共带教护理实习生21人，其中宁夏医科大学大专9人，外校大专8，中专4人。护理部根据宁夏医学院教务处关于20xx年护理实习生实习大纲的要求制定护理教研室带教计划，各科室根据各专科特点进行具体带教计划的制定。为了进一步加强临床实习教学环节的管理，护理部从多年的带教经验中不断总结完善，确保了带教工作质量的不断提高。具体做法如下：

- 1、护理部合理安排实习科室，专人负责实习带教工作，结合实习大纲要求制定详细的实习带教工作规定、实习带教计划、实习轮转表及实习生业务讲座安排。
- 2、护理部统一组织对实习生进行为期3天的院级岗前教育，内容包括医院概况、医德医风、护士素质、规章制度、实习安全、劳动纪律等；入科第一天由护士长或带教老师进行科室岗前教育，内容包括护理工作制度、病区的环境、专科特点等。
- 3、护理部每两周组织专题讲座1次，内容为专科护理知识，要求实习生认真做好学习笔记；各护理单元每周组织护理查房、小讲课1次。
- 4、护理部不定期检查学生的实习情况，同时检查带教计划的落实情况，做到层层落实，使教与学达到和谐、一致，保证

教学质量，防止差错出现。

5、实习期间定期征求带教老师、实习学生的意见，双向反馈，以便不断改进工作，提高带教工作质量。

6、实习结束时，各护理单元由护士长及带教老师对实习学生组织考核，记录成绩并作出鉴定，完成教学手册；同时护理部进行护理基础知识等内容的考核，记录成绩并存档，合格者，出具实习鉴定。

在本年度带教过程中，各带教科室认真履行带教职责，对实习生可以做到专门带教，认真、细致的讲解、示教，给学生创造多动手的机会，并做到放手不放眼。对学生进行随机提问与出科考试相结合的方式参加考试，努力提高实习生的学习效果。各教研室的带教老师不断学习各专科知识，特别是学习讲课、带教的技巧，在讲清楚的前提下，力求提高学生的学习兴趣，让学生主动、感兴趣的学习。

20xx年带教工作已进行完毕，新的一届学生即将到来，对于下一届的教学工作，护理教研室将会在学习中不断加强。