# 有关新入透析科护士年终工作总结的报告 透析科护士年度总结(三篇)

来源：网络 作者：独影花开 更新时间：2024-06-10

*有关新入透析科护士年终工作总结的报告 透析科护士年度总结一（一）医疗工作：我们坚持“以病人为中心，以提高医疗服务质量”为主题的医疗管理理念，加强医患沟通，结合医院工作实际，严格遵循核心制度的管理规范，明确透析中心的岗位职责、工作流程、操作规...*

**有关新入透析科护士年终工作总结的报告 透析科护士年度总结一**

（一）医疗工作：我们坚持“以病人为中心，以提高医疗服

务质量”为主题的医疗管理理念，加强医患沟通，结合医院工作实际，严格遵循核心制度的管理规范，明确透析中心的岗位职责、工作流程、操作规范，并制定了透析风险预案。要求医务人员自觉执行首问医师负责制、术前讨论和疑难危重病例讨论制、三查七对等医疗护理重要制度；对疑难和危重病人及时进行讨论，严格遵循合理用药的原则，制定合理的治疗方案；科室坚持每周晨会制度，总结和分析上周工作，安排部署新一周工作，针对具体问题研究整改；积极鼓励科室医务人员参加医务科、护理部组织短期业务培训，参加医疗学术研讨学习班，要求医疗技术操作人人达标；严格执行《病历书写规范》、《处方书写规范》，使门诊病历、处方、申请单填写合格，同时门诊日志、证明材料上报及时，书写规范；进一步完善了医院感染管理体系，有效的控管了医疗服务中的不良事件，血液净化室启动至运行今年来无重大医疗纠纷及医疗事故发生，保证了患者就诊和治疗效果。截至20\_\_年6月在院长期维持性血液透析患者5人，其中血液透析例、血液透析滤过例、血液灌流例。

门诊病历、处方、申请单填写合格，病历书写规范、用药合理，熟练急救技能、急救程序、急救要械使用，组织医疗业务培训学习次，医生培训、理论及技能考核合格，医生对工作规章制度、岗位职责，应急预案熟练掌握，医疗核心制度得到落实，无院内感染，病人满意度情况100%。

（二）护理工作：

护理人员熟练掌握护理核心制度，严格按照规章制度和工作流程工作，严格查对制度，包括患者的预冲管路、血管穿刺、透析治疗及治疗参数的设定。保证每个班次必须有2个以上的护士在岗。相互检查，包括穿刺部位有无渗血，机器设定的参数是否准确，抗凝剂及其他药物的用量，以及患者的生命体征等情况，保证患者透析过程中的时时巡视与生命体征的监测，及时发现透析不良反应，机器异常报警，穿刺部位渗血等情况并能及时处理，确保患者生命安全。

要求护理人员具有严格的无菌意识，从透析液的配制，到治疗物品、机器的准备，再到內瘘穿刺及上下机的各项操作都必须严格遵守无菌操作原则，各种消毒液的配制要固定班次，按需，按量，按浓度配制，专用试纸检测浓度，严格按消毒时间，消毒方法执行机器的内外部，各种物品，空气地面等的消毒，使各项培养结果达标，并认真及时记录。

建立以人为本的管理模式。强化服务意识。细心的为患者讲解透析知识，消除患者的恐惧心理，增加其治疗信心。护士长以护理质量管理为工作重点，加强护理人员的素质教育和业务技能培训。熟练急救技能、急救程序、急救药械使用正确，急救物品完好，护士培训、理论及技能考核合格，入院宣教率达100%。组织护理业务培训学习次，护理业务考试次，护理人员对护理工作规章制度、岗位职责，应急预案熟练掌握，护理核心制度得以落实。

（三）院内感染工作：

血液净化室为院内感染的重点科室，全科医护人员工作时间衣帽整洁，不带戒指、耳环，不留长指甲，院内感染病历上报时限严格执行标准要求，透析室无菌物品与污染物品均分别放置，无菌容器、器械、敷料、器械消毒液每周更换1次。治疗室、透析室每日用消毒液拖地2-3次，桌面及其他物体表面擦洗2次，紫外线消毒2次。血压表的袖带、听诊器、氧气管等每周清洁、消毒1次，止血带用后浸泡消毒。按照我国有关部门国定，透析器、管路、穿刺针应一次性使用。

透析房间每周扫除一次，每月彻底大扫除一次，扫除后密闭消毒，并做空气细菌培养，血液透析室每月进行空气、物体表面和医务人员手、碘伏、酒精医疗文书纸、病历夹等的细菌培养。每月进行透析用水和透析液细菌培养，透析用水和透析液每3个月至少进行内毒素测定1次，以上合格率均达100%，一次性注射器、输液器用后毁形率100%，集中处置率100%，一人一针一管执行率100%，课内消毒物品合格，晨晚间护理一人一床一套一桌一部执行率100%，消毒不合格医用材料依法院内感染时间为零，无菌物品效期内使用，医疗垃圾、生活垃圾分别收集，至于密封袋中无渗漏、无外泄。

（四）科室各项基础工作情况：

目前血液净化室有医护人员4名，目前1名医生专项定位工作，负责透析病人诊疗；护理人员3名，医护人员“三基”考试合格率100%，科室上岗证考试通过率100%。

科室人员严格遵守医院的各项规章制度，无违规违纪现象，坚守工作岗位，按医院规定进行医德医风、素质教育建设，科室上报各种出勤报表及时准确，科室各项调查满意度95%，无工作作风、行风投诉。科室负责人能够及时参加中层会议，无迟到早退及旷会现象，及时传达会议精神。

科室医疗服务、药械收费准确合理，无多收、少收、乱收、漏收费现象，无物价投诉，严格履行医院关于退费制度的管理规定，无违规退费现象发生。

科室大型医疗设备使用科室建卡完整、悬挂正确，有设备的使用、保养、维修登记本，设有专人管理设备并对设备使用情况如实登记。科室无安全生产责任事故发生，能够及时准确上报安全生产报表。

（五）工作还存在的不足：

1、随着科室不断发展，透析室的管理有待于加强，规章制度有待完善；

2、血液透析属于高风险性技术，安全和疗效应摆在首位，加强医护人员的安全意识，同时需要提高医护人员业务水平；

3、科室经济效益问题有待于理顺，需要加强节支降耗，加强支出和收费的管理。

4、科研方面需要申请立项课题，发表论文。

**有关新入透析科护士年终工作总结的报告 透析科护士年度总结二**

20\_\_年血透室遵循医院的整体发展计划和要求，进一步深化“以患者为中心”的服务理念，继续完善优质护理，深化护理改革，全面履行护理职责，加强护理内涵建设，提高专科护理水平，努力拓展延伸服务。同时，根据护理部精神，以“患者安全”为目标，开展风险管理，保障医疗护理安全，改善患者就医体验，促进医患和谐。一年来，在院领导、科主任、护理部及科护士长的领导、关心和支持下，在全科医护人员的共同努力下，较好地完成了所承担的各项临床工作任务，全年无差错事故和不良事件发生。

现将年度护理工作总结如下：

一、临床工作业务量逐步上升

20\_\_年血透室的各项治疗业务量不断增加，透析患者数、透析例次数及各类血液净化治疗的工作量较20\_\_年同期均有大幅度的提升，增长率为7.7%。尤其是血液透析滤过(hdf)、血液灌流(hp)和连续性血液净化(crrt)治疗的患者均有了显著的增加，给科室日常工作和护士人力都带来很大的压力，但同时也满足了患者的治疗需要，提高了患者的治疗效果。通过全科人员的齐心协力和通力协作，顺利完成了无数次的急危重症患者的救治任务，圆满落实了每月的护理工作。目前开放透析机器28台，收治门诊维持性血液透析患者120余例，每日运转3个班次，随着夜间第三班透析患者人数不断增加，今后将会开放更多床位以满足患者的治疗需求。但同时，需做好医护人力配备和岗位培训，保证护患配比，满足临床需要，避免不良事件。

二、落实护理核心制度及质量指标，推进质量持续改进

按照护理部要求确定了本科室的专科护理敏感质量指标，包括血透患者透析导管感染发生率和穿刺处渗血发生率，持续进行数据监测，并积极落实数据汇总、分析及相应整改措施的落实，取得良好成效。积极开展品管圈(qcc)活动，完成了主题为“降低透析中急性并发症的发生率”的质量改进项目，落实了项目的实施与评价，制定和完善了3个标准化作业书，包括血液透析患者健康教育路径表、血液透析监测和护理流程图、血液透析中常见并发症紧急处理流程。该项目取得了满意的效果，达到了预期目标，明显提高了患者的治疗效果和护理人员的综合素质，且研究成果参加了学术会议的交流。

根据护理部要求完成了20\_\_年本科室护理质控标准的修订，积极参与及开展护理部新制度的培训工作，并将本科室的工作重点进行了分解、细化和落实，科室护理质量控制小组定期监测各项护理质量指标，进行持续质量改进，做到周周监控、月月分析、人人有责。上半年顺利通过了南北两院质量对口检查、区卫监所专项及医院院感科的各项督查，下半年通过了三甲医院等级评审调研和市血透质控督查。根据评审细则、督查标准和检查的结果，积极听取专家的意见和建议，进一步完善了各项规章制度和工作流程，查阅和组织学习最新行业标准、法律法规和临床实践指南，规范专科护理操作规程，积极落实督查后的各项改进措施，不断提高护理服务质量和患者满意度。

三、加强护士核心能力培训，提高团队整体素质

建立和完善了现有专科护士的培训计划、培养目标和绩效考核体系，通过各种形式加强对青年及低年资护士的培养，完成了2名新入科人员的规范化培训。实施分层级培训与考核，并充分发挥各层次护士的特长，挖掘她们的潜力，积极动员科内护士参加优秀青年人才培养项目、护理管理岗位挂职竞聘、优质护理服务达人以及护理科研创新小组选拔等系列活动，经过选拔，1人入选优秀青年护士计划，1人入选临床护理专家计划。组织学习新知识、新理论，全年进行了专科业务培训32次，均由本科室护士承担讲授，以利于提高护士的学习积极性及促进护士的成长。选派护理骨干外出进修培训，参加各级、各地血液净化学术会议，学习新的理念和知识，并带回科室分享交流，促进全员共同进步，提高全科护士的专业能力及综合素质。

四、加强病区管理，落实科室安全督查

落实了节前各项安全检查，加强了每个节日期间的消防安全和患者的健康教育。同时，保证所有急救物品和器械呈备用状态，确保患者医疗护理安全。积极配合和参与了护理部组织的“护理安全月”活动，落实科室安全督查，消除科内安全隐患，有效避免了不良事件的发生。此外，根据护理部6s标准化管理要求，规范了病区内办公室、治疗室以及库房的各类物品、药品和耗材的管理，修订相关制度，落实责任人，规范进行有效管理。

五、提高科研能力，开展创新实践

组织科内人员学习和交流专科护理新知识和新技术，了解学科进展，关注最新动态。积极参加护理部组织的护理科研培训，同时在科内业务学习中增加科研的相关内容，普及科研知识，为今后临床开展护理研究项目打下基础。积极参与申报护理新技术的开展，本年度申报项目为ecmo与crrt的联机治疗及护理，确定了项目的实施方案和技术操作流程等，为后期开展做好了准备。上半年完成了hdf治疗在线预充的护理革新项目，进行了全科培训与推广，达到了良好的临床效果。此外，积极参与护理部科研创新小组的活动，动员科室人员注重科研意识的培养，善于发现临床护理问题，踊跃参与各级课题项目的申报，本年度完成了1项维持性血透患者延续护理的局级课题的立项，今后将逐步推进项目的实施、评价和结题等工作。

六、缺点与不足

一年来，科室的护理工作在各级人员的支持和努力下，取得了一定的成绩，但同时也存在一些不足，有待进一步改善：

延伸护理服务仍然处于初级阶段，今后将配合课题的开展和实施，通过多种渠道和形式为患者提供全面、全程、专业、人性化、连续性的优质护理服务。

护士的专业素质还有待提高，主动服务意识不浓，医、护、患沟通不是很到位。今后需进一步强化专科护士多维度的能力培养，提高护士的责任心和专业信念，增加人文、心理、法律等相关学习内容，开展医、护、患三方的集体活动，进一步增强团队凝聚力及信任感。

管理能力还需进一步提高，缺乏创新。今后需持续学习护理管理的理论和方法，提高管理者自身的水平和能力，熟练掌握质量管理工具(如qcc、rca、fmea)的应用，创新性地开展质量改进项目，促进临床护理质量的提升和专科护理的发展。

最后，回顾一年的工作，我们始终坚持以“患者为中心”的服务理念，积极推进优质护理服务，全面贯彻医院及护理部的精神，不断加强基础理论与操作的培训，修订和完善专科管理流程和相关督查标准，确保护理安全和提高护理质量。通过总结不断发现工作中存在的不足，及时改进和完善，并制定新的目标和计划，从而不断提升工作效率和服务质量，使科室护理文化、护理质量和护患的满意度走上一个新高度。

**有关新入透析科护士年终工作总结的报告 透析科护士年度总结三**

20\_\_年，血透室在院领导、医务科、护理部、质控办的关心支持下，在科内全体医护的共同努力下，较好地完成了所承担的各项工作任务，现将工作总结如下：

1、20\_\_年血透室顺利通过省卫生厅专家组验收，于3月28日顺利接诊第一例血透病人，逐渐完善了血液透析及血液透析联合血液灌流技术。

2、明确血透室的岗位职责，工作流程，操作规范，并制订了透析紧急突发事件的处理预案，认真学习，使血透室医护人员都能熟练掌握，在工作中遇到问题时有据可查，能及时解决。严格查对制度，包括患者的预冲管路，血管穿刺，透析治疗及治疗参数的设定。积极参加院内各项业务学习与培训，支持鼓励护理人员参加大专学习，提高护士的综合素质，充分调动护士的积极性，使我们丰富知识，开阔眼界，在日常透析过程中相互协作，虽然科室开展较晚，人员年轻，工作经验少，但不论是晚上急诊或是星期天加班护理人员均能全体到岗，积极参与患者的抢救及治疗，而且从未因为加班而影响次日正常工作。

3、做好医疗护理质量安全管理工作，透析时患者血液处于体外循环中，护理安全工作为重中之重，所以要求每个护士都要严格坚守工作岗位，认真执行医嘱，执行查对制度，严格按透析处方设置参数，并按一人操作一人核对，每班两人固定分工并密切配合来完成患者的前、中、后护理工作，特别要保证患者透析过程中的时时巡视与生命体征的监测，及时发现透析器不良反应，机器异常报警，穿刺部位渗血等情况并能及时处理，确保患者生命安全。

4、做好水机、透析机的日常清洁与保养工作，保证患者安全和较高透析质量。

5、保证透析液配置的无菌、浓度与质量。

6、随时征求患者及家属的意见，不断改进与提高。

7、认真做好各项消毒隔离工作：严格按照各种物品、地面等的消毒，使各项培养结果达标，并认真及时记录。

一年来透析377例次，透析联合灌流19例次。从未出现医疗差错事故，并在糖尿病病人行血液透析时如何监测血糖，防止低血糖休克中取得了一定的经验，同时，对透析中低血压时进行分析，采取防治措施，以保证透析的充分性。除了努力与成绩外，我们也存在很多不足之处。

20\_\_年，我们全科医护理人员要更加努力跟上医院发展的改革的新步伐，以“一切为了病人，为了病人的一切”的服务宗旨，以质量管理为主线，为更多的血透患者服务，为医院的上等达标增添一份力量。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！