

## 心病科护士述职报告

### 心病科护士述职报告范文（精选 7 篇）

日子在弹指一挥间就毫无声息的流逝，回顾这段时间的工作，有得有失，是时候认真地写一份述职报告了。那么写述职报告需要注意哪些问题呢？以下是小编精心整理的心病科护士述职报告范文（精选 7 篇），希望对大家有所帮助。

#### 心病科护士述职报告 1

20xx 年神经内科全体护理人员紧紧围绕医院的精神在护理部的垂直领导及部署下，本着求真、务实、创新的原则，基本完成了全科的各项工作任务。科内整体工作在稳中求发展。现将各项工作对照年初计划总结如下：

##### 一、各项指标按年初计划完成情况

1、科内每月按年初工作计划和在职培训计划按时对科内护理人员考核，合格率 100%。按护理部安排参加了 x 月、x 月份院内季度考核，合格率 100%。

2、科内每月按年初工作计划和在职培训计划按时对科内护理人员进行护理技术操作考核，合格率 100%。按护理部安排共 x 人参加了 x 月新入职护士培训与考核，合格率 75%。

3、2017 年科内继续深化、细化优质护理服务，全科护士进行分层管理，排班模式在不断改进，全面落实小夜大夜双岗制，基础护理、安全护理得到加强，患者满意度（20xx 年 99.1%，20xx 年 99.4%，20xx 年 98.7%）、护士满意度得到提高，基础护理合格率 $\geq 90\%$ 。

4、危重患者护理工作由责护组长全面负责，每日四查房，严格床头交接班，动态掌握患者病情的“八知道”情况，严格按医嘱执行治疗、给药，加强基础护理及人文关怀，适时给予健康、康复指导，得到了患者和家属的肯定，护士满意度也有所提高，危重患者护理合格率 $\geq 90\%$ 。

5、抢救车采用封条管理，抢救后及时整理、清洁及领取补充相关药品。若无抢救，每周大检查一次，急救药品、用品、器械，做到一

专、四定、三无、两及时，班班交接与查对。器械每病人用毕后检查、清洁、消毒、维修、保养。做到安全备用状，护士长对急救药品、用品、器械不定期进行检查，完好率 100% 。

6、一次性无菌物品严格执行进科登记，按要求存放，使用前、中、后严格执行查对制度，高压无菌物品与供应室重新按需核对数量后，实行班班交接，使用前、中、后严格查对，保证无菌物品合格率为 100% 。

7、科内对护理人员分层管理并针对性进行常规知识的培训，按不同工龄、职称的护理人员进行针对性考核，制定护理文书书写模板，每日晨会坚持学习相关知识，不断提高护理人员对疾病的观察能力，保证了护理文书书写合格率 $\geq 95\%$ 。

8、科内严格执行了压疮上报流程，对难免性压疮实行入院后全面评估、早期干预、加强基础护理，实行班班床旁交接，全年 x 例院外压疮，其中 x 例转科，x 例好转。

9、全年发生 x 例跌倒不良事件（其中有 x 例 III 类事件，x 例 II 类事件）

10、科内每月召开工休座谈会，以加强医护人员与家属的沟通，发现

问题及时解决，使安全隐患消失于萌芽状态。实行优质护理服务后，对于患者的需求及情绪更有了早期的了解，科内护理人员服务态度及安全意识有了明显的提高，护患沟通更加紧密，关系更加和谐，全年全科无护理投诉事件发生。

11、全年新上岗护士 x 名，其中 x 名护士参加了护理部 x 月举办的岗前培训，合格率 100% ， x 名护士 x 月上岗。

12、对全科 x 名护士进行了监护仪使用技能培训，掌握率 100% 。

## 二、认真落实患者安全目标

1、认真执行患者身份识别制度，在工作中严格执行 1) 床头卡与病人一致；2) 治疗中的病人统一穿病号服；3) 在院患者统一腕带管理；4) 四肢活动自如、记忆力障碍病人悬挂注有住院标识、联系电话等的胸牌防走失。

2、科内建立有转科交接登记本，出科病人做到了床头交接，记录及时、全面，详细到交接页数。

3、对高危、意识不清、交流及记忆力障碍等患者进行认真评估，能够在入院时严格执行腕带管理，保证了医疗、护理及患者的安全。

4、高危药品按规定贮存与标识，做到班班查对，每周大查对。

5、科内对毒麻药品本增设了剩余量一栏，保证了用药安全。

6、科内全部实行机打治疗条，并重新修订了符合实际工作的医嘱查对程序，即主班双岗大查对医嘱无误后摆放药液，并做好登记；小夜班统一在晚间打印第二日输液执行单，查对医嘱无误后签字，并做好登记；夜班双岗大查对医嘱并做好登记；治疗班配药前双人查对输液执行单及摆放药液，并在配置好的每一部药液瓶签上标明配置时间及配药人；责护班输液前双人查对输液执行单与配置好的药液，无误后双人签字方可执行，并在更换每部药液时标明更换时间及执行者。

7、为了保证患者用药的安全，科内领取了温度计以监测冰箱温度，班班交接记录。对于温度不符合规定的情况，认真查找原因，重新领取温度计及通知后勤部维修冰箱，并建立冰箱维护记录本。

8、质控人员每月考核护理人员的洗手方法，并不定期抽查，使护理人员培养良好的习惯。

9、针对临床“危急值”，科内严格执行“第一责任人填写并报告”规定，做到了及时汇报、及时填写。

10、要求科内护士在患者入院 4 小时内对患者做出合理、客观评估，护士长、责护组长进行追踪质控，及时规避跌倒、坠床的风险，最大化地防止意外发生。

11、对新入院患者认真评估，按规定对轻度及中度依赖患者至少 7 天评估一次，重度依赖患者至少 3 天评估一次，做到连续动态。

12、科内配齐各种安全警示标识，对高危患者及时做出评估并悬挂警示标识，针对性的做好安全教育，及时规避跌倒、坠床的风险，最大化地防止意外发生。

13、要求科内责任护士或值班护士在患者入院后第一时间对患者做压疮风险评估，有危险者及时采取干预措施。科室全年评分>10 分

患者 x 例，其中院外压疮 x 例，x 例转科，x 例好转。组织全科护理人员参加院内业务学习，与理论前沿接轨，重新学习压疮与失禁性皮炎等新知识，并尽快应用于临床。

14、全年发生 x 例跌倒不良事件（其中有 x 例 III 类事件，1 例 II 类事件），不良事件漏报率为 0%。

### 三、护理安全工作得到进一步规范

1、严格按输血操作流程执行，全科全年共有 x 名患者输血，累计输血次数 x 次，均做到了输血登记本、患者输血记录单、护理记录单三者吻合。

2、科室认真践行《静脉治疗护理技术操作规范》行标，对输注高危高渗、抗生素、脂肪乳剂及血液等均使用静脉留置针。全科全年留置静脉套管针共 x 次，各班次做好交接工作，护士长、责护组长严格质控，对有渗血、贴膜卷边松脱、液体外渗等现象能够及时处理并进行原因分析，总结经验教训，统一并规范了静脉留置针各环节操作标准。

3、科内根据实际情况按应急预案脚本进行 x 月 x 日停电、x 月 x 日停水、x 月 x 日火灾、x 月 x 日地震等演练，保证了护理人员的知晓度。通过演练提高了护理人员的应急意识及集体意识。

4、科内重新修订了人力资源调配方案，并按照脚本分别于 x 月进行了演练，保证了在紧急情况下护理人员迅速到岗，做到了有脚本、有调配、有记录、有总结。

5、设立专人负责细菌培养、各种消毒液及仪器，确保了各项安全监测指标的合格。

6、科内日常护理工作中对出入院、转入、转出、特殊检查、治疗前后、输血及药物不良反应、危重病人、生活不能自理病人、难免性压疮病人的管理认真执行各项操作流程，基本落实到位。

7、科室严格按标本采集流程执行，认真查对，全年无标本采集错误发生。按医院规定并结合科室情况，对患者及家属加强宣教，详细告知，基本能在晨 7:00 以前完成抽血送检工作。

8、针对患者吸氧情况，责任护士做到了宣教及时、告知详细，并

悬挂了警示标识，护士长、责护组长进行监督质控。为避免感染与用氧安全，责任护士每日更换湿化瓶，保证吸氧浓度、时间与医嘱相吻合。

9、行政护士每周统计酒精的使用与消耗情况，做到了小量库存，远离火源，定置管理。

10、科室建立了《住院病人交接本》并严格执行，告知离院患者与主管医生做好请假工作，及时巡视病房，各班次做好交接，详知患者动向，杜绝患者私自外出。

11、主班护士接收新病人后，安排床位并打印床头卡，采集患者信息，建立病历及填写住院一览表，通知助理护士准备床单位，进行入院检查，责任护士了解患者相关情况，填写入院评估单与护理记录；患者出院后由助理护士回收床头卡等，保证住院一览表、患者电子信息、病历、床头卡相吻合。

12、护理人员对新入院病人进行评估后，能够做到预见性护理，从而防止了坠床/跌倒、非计划性拔管、自残/自杀不良事件的发生。

13、科内每月例会进行安全警示教育，认真学习了护理缺陷判定标准，对出现的缺陷问题进行原因分析及警示教育，保证了护理工作的安全。

#### 四、科内在职培训按计划完成

1、组织科内护理人员参加了护理部组织的在职培训计划，做到学有掌握。

2、科内根据护理部制定的在职培训计划，结合本科实际情况制定了相应的培训计划，并按时开展，定期考核，使护理人员的理论知识及操作技能得到提高。科内固定员工 x 人，组织培训 x 次，理论和操作考核各 x 次，心肺复苏考核 x 次，合格率 100%。其中 N0、N1 层护士 x 人，操作考核内容有氧气吸入法、雾化吸入法、留置导尿管、吸痰法、留置针技术（接头消毒、冲封管、敷贴粘贴与揭除）、双人 CPR、心电监护仪的使用、口服给药法、静脉输液、静脉输血、静脉采血、各种注射法、留置胃管、身体约束法灌肠术、轴线翻身法、患者搬运法、标本采集法、通过考核都能熟练掌握，独立完成各项操作；

N1 层（工作 1-2 年）护士 x 人，操作考核内容有留置胃管、胃肠减压术，口腔护理、留置导尿管、静脉输液、双人 CPR 及简易呼吸器的使用；N2 层（工作 2-3 年）护士 x 人，操作考核内容有血糖测试法、静脉输液、心电图检查、动脉采血、双人 CPR 及简易呼吸器的使用；N2 层（工作 3 年以上）x 人，操作考核内容有静脉输液、留置导尿管、留置胃管、双人 CPR 及简易呼吸器的使用，通过对以上操作的考核，都能规范掌握，熟练应用于临床，进一步提升了护理质量，减轻了病患痛苦，提高了患者满意度。根据《神经内科新入科护理人员培训计划》对 20xx 年及 20xx 年新入科的 2 名护士（20xx 年 x 月以后新入科的 1 名护士未计入内）进行了相关理论知识与操作技术的培训与考核，通过培训掌握了科室的规章制度、常用仪器及设备的使用与管理、各班工作职责与流程、各项常规护理和专科疾病护理知识及各种导管的护理，规范了各项护理操作规程，能正确、规范、清晰地书写护理病历，逐步提高了护士的专业素质和操作技能，并于培训 3 个月后合格上岗。

3、科内按时组织业务学习（按护理部年初计划工作 x 年、五年以上及 N3 级护士均参与组织），并积极参加医院、护理部组织的相关业务学习，科内进行了考核。

4、按计划每月进行两次护理查房。按护理部年初计划对工作 x 年、五年以上及 N3 级护士进行了护理查房的考核，并于 x 月 x 日请科总护士长参加了我科护理查房，通过张护士长的指导和科内考核使护士对查房有了新的认识，更加明确了今后工作的方向和重点。

5、全年除护理部对护理人员理论考核两次外，科内每月对护理人员进行理论、操作考核各一次，心肺复苏技术考核 1 次/季，院内感染考核 1 次/季，使护理人员的相关知识得到了巩固和提升。

6、按计划选派一名护士到 ICU 进行了两个月的培训，掌握了危重患者的护理要点及急救技术。

7、科内每日早会后按计划完成“安宁疗护”的学习。

8、科内规培人员按计划学习，考核规培内容。

9、外出进修专科护士培训未按计划完成。

五、护理质控工作进一步得到提高

1、作为院级护理质量委员会成员，认真对所分管的质控内容进行活动，并能按时将检查记录上交护理部。

2、重新修订了质控计划，讨论了更合理、更具操作性的质控方法，逐日逐项进行有序质量控制，保证全方位覆盖，每月全查，规范记录。对存在的问题进行总结，反馈、讨论、整改，使各项护理工作得到了提高。

3、作为护士长每月完成质控内容，做到了每周至少检查 2 名患者的基础护理质量；每天对新住院、危重患者床边查房；每周大查对医嘱；每月检查急救药品、器械，能够及时发现问题并进行干预，确保了工作质量。

4、按计划科内积极开展了品管圈接圈活动，经过讨论拟定了主题（提高规培人员专科知识掌握率）并按计划执行，取得了明显的效果。通过此次品管圈的开展，圈员对品管圈应用趋于熟练，增加了科室的凝聚力，增加了护理人员学习的积极性。

5、按计划做到了每月对科内护士进行质量教育培训，确保了护理质量与安全。

## 心病科护士述职报告 2

我科在护理部的领导下、在科主任的大力支持下,全科护士齐心协力，圆满完成了年初下达的护理工作计划。同时，积极投身于“创三甲”活动中，对照标准，逐条逐项抓好各项工作，通过持续质量改进，有效的促进我科护理管理制度化、规范化，护理质量稳步提高，现总结如下：

### 一、优质护理服务

1、进一步改革护理工作模式，落实分组责任制整体护理，每名护士负责患者数为 8-10 人，并为所负责的病人提供连续、全程的基础护理和专业技术服务

2、继续实行 APN 排班及弹性排班，注重年资新老、能力强弱的搭配，并能充分体现对病人的连续观察。

3、制定科学有效的绩效考核制度，与护理质量、患者满意度、护理难度及技术要求挂钩，体现优劳优酬、多劳多得，充分调动护士工



作的积极性，使护士对工作满意度 96% 。

4、护士长每天对科室危重病人进行评估，检查护士掌握所负责病人的诊疗护理信息，督促开展健康教育、康复指导和心理护理。

5、不断提高患者满意度，满意度达 96.5% 。全年无护理纠纷、投诉。

## 二、临床护理质量

1、建立护理质量质控小组，职责分工明确，每周开展质控检查有记录，认真落实各项护理安全规章制度。

2、严格执行查对制度，在治疗、给药前至少同时使用 2 种方法核对患者身份，落实率 100% 。

3、规范使用腕带“腕带”，使用合格率 100% 。

4、规范使用各种护理警示标识，使用率 100% 。

5、正确评估高危患者跌倒/坠床、管道滑脱、压疮的风险因素，评估率 98% 。并落实有效的防护措施。

6、急救物品齐全，处于应急备用状态，定专人管理，班班交接，质控护士不定期检查，急救物品完好率 100% 。

7、加强药品的安全管理，专人负责，每周清点。高危药品有标识，定点存放，定点配置。符合率 98% 。

## 三、院感工作

1、严格执行消毒隔离制度、无菌技术操作规程，护士长及院感质控护士定期自查。

2、严格按照《医疗卫生机构医疗废物管理办法》及我院医疗废物管理相关制度的要求正确处置医疗废物。

3、严格执行《医务人员手卫生规范》，掌握正确的洗手方法，规范洗手达标率 100% 。

4、无菌物品合格率 100% 。

5、严格执行安全注射制度，一人一针一管执行率 100% 。

6、积极主动接受院感知识培训，做到每人每年不少于 6 学时。

## 四、培训学习

1、每月开展专科知识培训，种子护士在科内组织开展护理技术操



作培训及分层次考核。护理技术操作考核达标率 100% 。

2、每季度开展护理核心制度培训，护理人员知晓率 100% 。

3、在岗护理人员参加全员理论考核每年 2 次，考试合格率 100% 。

4、参加护理部组织的全院护理操作考核，达标率 100% 。

5、每月组织疾病护理查房、业务学习各一次，组织护理部参与的查房二次。遇到疑难病例及时组织全院护理会诊。

6、组织开展应急预案培训，护理人员知晓率 100% 。

7、组织开展专科急救技能培训，培训率 100% 。护理人员技术操作合格率 100% 。

8、根据不同层级要求，完成全年继教学分及护理集中培训学时，达标率 100% 。

#### 五、教学科研

1、轮换具有带教资格的护理人员负责实习生教学工作，培养优秀带教老师。

2、完成 xx 年实习生备课笔记及更新教学计划。

3、xx 年护理教学工作计划落实率达到 100% ，出科理论及操作考试完成率 100% ，实习鉴定书写合格率达到 100% 。

#### 六、存在的问题

1、护理人员的整体素质仍有待进一步提高，仍需要加强“三基”及专科理论知识学习。

2、护理质量仍需进一步提高。

3、个别护理人员危机感不强，存在工作欠主动的现象。

4、健康宣教亟待加强。

5、优质护理服务需进一步深化

转眼之间，来到省人民医院已有一年了。回顾这一年，在主任及护士长的辅导下，在各位老师的帮助及同事的关心下，自己各方面都有了很大的进步。在这里我感谢心内科这个集体，在学习工作中为我供应了展示自己的平台，感谢护士长及各位老师，是你们给了我信任和支持，使我有更坚定的决心信念把护理这项工作做好！

作为一名新世纪的护理职员：在工作中，我严格遵守职业道德，

入医院及科室的各项活动，团结协助，同科室各位老师一起努力完成各项工作任务，做到慎言守密，保持良好的人际关系；在学习上，我深知自己不仅要有扎实的理论知识，还要有较强的临床操作妙技，所以我要不断学习，自我充电，注重把理论和临床充分结合，以过硬的本领，熟练的操作能力赢得患者的信任和合作。不管是基础护理，还是各项专科操作妙技，从陌生到熟悉，从熟悉到掌握，我成长的每一步都蕴含了各位老师及同事们辛勤的汗水，在我悉心努力之下各项护理工作均能独立完成，此外，护理部每月举行的新护士正规操作培训，不仅进步了我们的动手能力，还强化了我们的各项操作技能，切实保证了护理工作的安全性；在思想上，我本着“一切以病人为中心，以质量为核心，以安全为前提的服务理念，端正工作态度，勤奋工作，积极进取，想病人之所想，急病人之所急，需病人之所需，通过自己的努力，获得了家属及病员的一致好评，这是对我工作的必定。

我知道，自己要做的工作还有许多，要学习的东西也有许多。我从来没有任务自己的目标已经实现，我们永远在路上，永远要前进。我以自己的工作为傲，我也会秉承一个护士该有的道德品质及素质，努力做好自己的素质工作。

### 3

回顾 20xx 年，在院领导、护理部的正确领导和悉心关怀下，本人认真履行护士长工作职责，以二甲医院的标准，严格执行护理管理各项制度和流程，注重护理质量的保证与持续改进，不断提升护理品牌，继续深化优质护理，切实完成医院及护理部的各项任务，现述职如下：

#### 一、政治思想方面。

认真学习，不断提高思想认识和政治理论水平，牢固树立科学发展观，严格要求自己，以身作则，带领全体护理人员，为病人提供更好更优质的护理服务；积极参加医院组织的员工素质教育及安全医疗教育，并落实到平时的工作中。认真学习医院的各项规章制度并组织落实，自觉遵守医务人员的职业道德，廉洁奉公，自觉树立医务工作者的良好形象。爱岗敬业，勤勉工作，踏实认真，勇于担当。带领本

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/448100117104006137>