

医院疼痛科年终工作总结精选5篇

作者：小六 来源：网友投稿

本文原地址：<https://xiaorob.com/fanwen/zongjie/4033.html>

ECMS帝国之家，为帝国cms加油！

飞速范文网小编为大家整理了医院疼痛科年终工作总结(精选5篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!飞速范文网为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上有名!!!

医院疼痛科年终工作总结(精选5篇)由飞速范文网整理。

第1篇：医院疼痛科年终工作总结

篇1：2022年疼痛科年中总结

一、认真落实院部各项规章制度：

严格执行各项规章制度，是确保医疗安全的根本保证。杜绝医疗事故和纠纷的发生，安全重在防范。从平时做起，从细节抓起，确保医疗工作健康有序的发展。

二、加强科室管理 不断完善标准化的操作规程，全体人员严格按照标准化操作，并有严格的奖惩制度。科室有多台电疗仪器，为确保仪器安全运行，科室实施专人专项负责，对各项设备仪器均有专人负责保养并定期检查。

三、努力钻研业务

科室全体员工积极参加院内、外的业务学习，努力提高自己的业务素质和业务水平。并不断完善相关医疗资料，不断更新知识，提高技术水平。

四、树立良好的医德医风 树立良好的医德医风，加强职业道德和行业作风建设，发扬救死扶伤，治病救人的优良传统。全科人员努力文明礼貌服务，时刻为病人着想，千方百计为病人解除病痛，不与病人争吵，做到耐心解释，满足病人的需求。全科人员严格执行医院各项规章制度，不迟到，不早退，工作认真负责，积极主动，互学互尊，团结协作。

五、把好质量关，提高经济效益。

半年来在院领导的重视，支持和帮助，科室各项平稳发展，但也存在一定缺点和不足，需要进一步改善：

- 一、要进一步加强业务学习及进修学习，提高我科年轻医务人员的业务技术水平及工作能力。须轮流到上级医院开展短期的培训及进修学习。
- 二、进一步提高医务人员的工作积极性是下一步的工作要点。
- 三、明确工作目标，拓展业务范围，引进新技术。

总之，全科人员仍要继续努力，创新进取，配合院部各项方针政策，确保科室各项工作健康有序发展。篇2：2022年医院科室年终总结范文 2022医院年终工作总结

2022年以来，在县卫生局及我院领导班子的正确指导和大力支持下，我科全体医护人员以党的十七大精神为指导，认真贯彻科学发展观，更新思想观念、改进工作作风、强化内部管理，进一步增强职工的竞争意识、质量意识，圆满完成了全年各项工作目标，现总结如下：

一、不断扩大业务，顺利完成本年度目标任务

本年共收治806例患者，比2022年多收200人，年纯收入 306278.5元，达历史最高成绩。2022年是我科挑战与机遇并存的一年，取得经济效益和社会效益双丰收。

二、深入开展先进性教育，提高干部职工的政治思想素质。

自今年1月份以来，我科贯彻开展创先争优活动，统一思想，坚定信心，从责任意识、安全意识、服务意识来教育职工，提高职工的事业心和责任心;从工作作风和工作能力等方面查找不足，认真整改;通过下乡随访体检等活动进一步提高了职工救死扶伤和全心全意为人民服务的宗旨教育，全面提升了科室形象。

三、加强科室内部管理，优化服务环境，提高服务质量。

从今年1月份起，在全科广泛开展向社会服务承诺活动，自觉接受社会监督。科室所有医护人员不接受病人的请客送礼，不为了创收而搞乱收费、乱检查、乱用药。把服务环境人性化、服务工作规范化、服务项目特色化、文明创建常态化、投诉处理快捷化、提高社会美誉度等管理理念落实到科室的日常管理中去。落实医疗服务规范，落实周

六、周日医生查房制度，设置医患沟通记录制度、建立医患随访，科室在坚持对病人实施个性化医疗、人性化服务，吸引了当地及周边大量患者来诊，门诊病人、住院病人数明显增长，达到了历史最好水平。

四、规范医疗质量管理，提高医疗技术水平 1.注重人才队伍建设，引进利用先进技术 我科人员利用早班交班时间、休息时间，努力学习专业知识，利用病历讨论，上级医师查房积累临床经验，业务水平不断提高，人才队伍不断加强。并且多次利用单位组织外出机会学习其他医院的长处。学习掌握了氧喷技术，蓝光床应用。

2.强化规章制度的落实科内定期召开会议，每周一次，强调医疗安全，狠抓医生、护士职责执行;每月两次安全质量检查，对不合格表现给以彻底整改、彻底查办。 3.抓好三个环节的管理和监控

(1)入院时：详问病史、全面查体，严格用药;(2)住院时：严密观察，安全护理，文明服务;
(3)出院时：交待事项，建立感情，定期随访。

4、加大安全管理力度

制定切实有效的安全管理措施。安全是保证科室业务开展的重要环节，因此，每位职工必须树立牢固的安全意识，树立强烈的责任感和事业心。

定期进行安全教育，做到制度化、经常化。

定期对病历进行检查和评估。 定期对安全隐患进行检查和评估：

四、加强护理质量管理

一是继续实行护理质量三级管理体系，坚持执行检查、考评、反馈制度，设立质量可追溯机制，确保各项护理质量达到标准要求。二是重点监督护理核心制度的执行情况，加强对管理，定期对护理缺陷、护理投诉进行归因分析，从中吸取教训，提出防范和改进措施。三是重点加强对新上岗护士、低年资护士的技术考核。制定出年度护理人员培训考核计划和护士规范化培训计划，采取各种措施认真组织落实。四是进一步规范护理操作用语、告知程序和沟通技巧，培养护士树立良好的职业形象。五是充分发挥临床护理人才的优势，提升护理队伍科研水平和技术创新能力。

五、加强学科建设，促进业务快速发展

继续沿着突出本科室特色，发挥优势的发展思路，把科室做大、做强。(1)充分利用好我院的现有资源，尤其是辅助检查，把我科的常见病、多发病及时诊断清楚，让老百姓少钱就能看好病，从而提高科室的信誉度。(2)大胆创新，把学来的新技术用于临床实践

六、不足之处 1.诚信服务、爱心服务还没有成为每一位员工普遍认同的价值观，没有更好地处理好各种医患关系，医患纠纷时有发生。科室的行政管理、经营管理水平仍有待提高，专科影响力也有待提高，医疗护理技术仍然未被广泛认同等等。 篇3：2022年医院科室年终工作总结
xxx人民医院

2022年度内科工作总结

内科自2022年7月23日成立，经历从无到有，从小到大，从弱到强的发展历程，已成为全院的重要科室之一，在组建不到4个月的时间里，收住病人650人次，住院好转率98.7%，床位占用率55.78%，自7月23号到11月12日科室治疗费630634.36元，住院费311650元，总收入3480858.98元。

一、加大科室管理力度，创新优质服务新模式

1.开展向社会服务承诺活动，切实抓好优质服务建设工作

首先我们认真组织科室工作人员，反复学习了医院制定的《服务承诺书》、《医疗卫生机构及其工作人员索要、收受红包、回扣责任追究暂行办法》等文件及反面材料。二是在全科广泛开展向社会服务承诺活动，自觉接受社会监督，三是医院与科室，科室与个人均签订了《廉政建设和纠纷工作责任书》和《服务承诺责任书》，形成医院向社会、科室向医院、个人向科室三级承诺机

制。四是强化监督、落实承诺。今年全科护理质量评比三等奖，拒收红包、物品合计数百元，得到医院的充分肯定。 2.开展服务月活动，创新优质服务新模式

今年八月在全科范围内开展了“亲情服务月”活动。活动取得了较明显的效果，不仅有效地降低了住院费用，医疗指标完成情况良好，而且着力将优质服务贯穿全程医疗服务过程中。一是树立优质服务理念，提出科室服务理念，树立起各具特色的服务理念和行为规范。对患者健康教育，入院宣教完成率达100%，加大力度根据病房管理，严格执行早8:00—10:30午14:00—16:30探视制度。二是落实医疗服务规范，落实周

六、日医生查房制度，设置《患者心声本》建立“医患联系卡”。三是拓宽医疗服务范畴，设置“便民服务中心”四是深化主动服务内涵，主动与病人沟通，赠一份温暖祝愿。五是提供延伸式服务。护理服务范围从以往的病区服务延伸到入院前登记和出院后随访，4个月来，可是在坚持以“病人为本”采取人性化管理，吸引了大量病患者的就医就诊，同时广泛征询社会各界人士、病人及家对各方面、各环节工作的意见和建议，促使科室整体服务链进一步完善。

3.今年科室将“总量控制、结构调整”作为二甲复审重中之重。为此，一方面加大对医生的管理和惩戒力度。另一方面，积极调整医疗结构，采取有效措施，想方设法降低医疗费用，取得显著效果。一是抓合理用药。二是抓单病种费用。三是抓一次性材料的使用。四是加快病床周转。通过采取一系列强有力措施，保证了科室今年圆满完成医院下达的各项费用指标，在科室业务增长速度较快的情况下，使各项费用维持在相对较低的水平，切实减轻群众的负担。

4.抓好医德考评制度落实。

工作人员形象的好坏直接影响到我科及医院形象，我们运用多种形式，强化正面教育，普及医德医风和岗位职业道德的修养，做到三个结合：(1)学习模范人物与先进典型相结合;(2)评先树优，职称评定相结合;(3)平常表现与外出进修相结合;

二、规范医疗质量管理，提高医疗技术水平 1.注重人才队伍建设

我科人员利用专家坐诊时间，讲课时间，努力学习专业知识，利用病历讨论，主任查房积累临床经验，业务水平不断提高，人才队伍不断加强。 2.强化规章制度的落实

科内定期召开会议，每周一次，强调安全，质量，医生，护士职责执行情况;强化业务培训，2年以内护士每周培训一次，2—3年护士每月培训一次严格实习学习带教制度。每月两次安全、质量检查，对不合格表现给以两彻底：(1)彻底整改(2)彻底查办。 3.加大安全管理力度

制定切实有效的安全管理措施。安全是保证科室业务开展的重要环节，因此，每位职工必须树立牢固的安全意识，树立强烈的责任感和事业心。 定期进行安全教育，做到制度化、经常化。 定期对病历进行检查和评估。 定期对安全隐患进行检查和评估。

因此，自组科来，未有一次差错事故的发生，为科室树立了良好的信誉。在新的一年里，我们将发扬优点，克服缺点，紧跟医院战略部署，狠抓科室管理，严格要求，加大业务学习力度，积极开展新技术，新项目，使我科业务技术水平再上一个新台阶。 2022年11月12日

第2篇：疼痛科工作总结

疼痛科2022年工作总结

尊敬的院领导：

2022年我科全年接诊治疗门诊患者 人次，其中门诊与住院针灸治疗 人次，推拿按摩 人次，“三伏贴”治疗 人次，获得患者赠送“ ”牌匾一面。

纵观2022年全年来看，我就业务学习，接诊治疗患者以及科室建设三方面进行总结：

首先，在业务学习方面，上半年我科全体人员按照学习计划，统一购买了《小儿推拿》教材及相关的教学视频，统一发放笔记本并做了学习笔记。虽然最后在与儿科配合临床应用中还存在着一些实际问题，但通过学习《小儿推拿》，我科人员对小儿推拿有了一定的了解，并掌握了一定的小儿基本保健手法。下半年，我们针对工作中常见疾病正在进行逐一列举，逐一学习，主要参照现有资料和视频发现自身在治疗中的不足和治疗缺陷。

期间我科室还参加了由中国针灸协会在平凉举办的《针灸与刺络放血》学术论坛讲座，其中在学术讲座推广的刺络放血技术也被我科室借鉴应用，虽然还在初步实践应用阶段，但也是我科在2022年业务学习上的重点突破方向。

其次是接诊治疗患者方面，2022年我科全体人员上下齐心，在接诊方面能够做到积极、热情、认真，其间共接诊门诊患者_____人次，其中门诊与住院针灸共计_____人次，颈椎与腰椎推拿_____人次。在治疗患者方面虽然能够做到仔细、认真，勤询问、勤巡回，但也暴露出了年轻大夫在治疗中的一些短板，具体表现有以下几点：

- 1、病的认识不够透彻;
- 2、选穴不精;
- 3、个别部位取穴不准

在冬病夏治“三伏贴”天灸诊疗活动中，我科在收费处及护理部的协助下圆满的完成了2022年的治疗工作，共接诊“三伏贴”患者_____人次。

最后是科室建设方面，2022年我科进一步完善了科室工作规章制度，制定科室差错事故处罚制度，杜绝“懒、散、等、靠”现象的发生，能够积极完成医院部署的各项工作。

以上就是我科2022年度工作总结，不对之处请大家指正!

谢谢大家

2022.1.13

第3篇：医院疼痛科合作协议

医院疼痛科合作协议

第一章总则

为推动中医院医疗事业的发展，实施强强联合，更好地为患者提供优质的医疗服务，在*地区形成以特色专业品牌。

经双方友好协商，省*县中医院(以下简称甲方)与(以下简称乙方)就共同组建“中医院疼痛科”(以下简称疼痛科)的合作事宜达成如下意向。

第二章合作双方

甲方：

乙方：

(身份证号码：)

第三章合作目标及范围

合作目标：

根据双方的实际情况及需求，本项目科室乙方进行管理，负责医务人员岗前及在岗培训。甲方负责科室的控制管理，提供必要医护人员。

疼痛科经营范围：

三叉神经痛、带状疱疹后遗神经痛、肩周炎、面神经炎、颈椎病、腰椎间盘突出症、强直性脊柱炎，风湿性关节炎，足跟疼，网球肘，狭窄性腱鞘炎等相关疼痛性疾病。

第四章合作方式

一、甲方为乙方提供医疗用房(门诊及病房)及相关诊疗

活动的设备，乙方投资拓展疼痛科医疗业务。

二、乙方提供有：

1、射频放射器；

2、三氧发生器；

3、进口电极针；

三、营业额每月结算一次。

第五章双方责任和义务

一、甲方责任和义务

- (一)执行对疼痛科的医护质量及诊疗技术规范检查。
- (二)监督疼痛科开展许可范围内的相关医疗服务工作。
- (三)甲方不得重复设置乙方经营的科室范围。
- (四)甲方为乙方安排所需的医护人员。甲方安排医护人员应服从乙方管理及工作安排。
- (五)甲方应确保对外行医权，各种合法手续，创造一个宽松的外部行医环境。
- (六)甲方不再另外收取乙方工作场所的水、电等相关费用。

二、乙方的责任和义务

- (一)乙方必须遵守甲方医院所制定规章制度。
- (二)乙方经营的疼痛科除经营范围类的病源以外，其他科室病源有义务推荐到甲方就诊。
- (三)乙方根据实际所需投资购买疼痛科所需的医疗设备，
并负责设备的管理、维修、保养。
- (四)乙方根据业务需要，开拓市场、制订对外宣传计划，所需费用由乙方承担;如需媒体进行业务宣传，必须以甲方名义进行，并报甲方审核同意，开拓市场不得损坏医院声誉。
- (五)乙方负责聘请具有专业技术医护人员，负责门诊、治疗、护理，确保医院的诊断、治疗质量的不断提高。
- (六)乙方科室应根据业务水平、能力，相应地处理病人、病情，安全及时地治疗常见病、多发病，不得收治重、大、急病人，以免处理不当引起纠纷。
- (七)乙方不能超范围执业，不能单独进行诊疗甲方已有的科室执业项目。
- (八)疼痛科若发生医疗纠纷和差错。由乙方按医院的相关程序进行调解和处理。

第六章利益分配

一、甲方与乙方利益分配

- 1、甲方、乙方治疗费分配比例为3:7。
 - 2、治疗费用包括手术费、护理费、注射费、诊疗费、床位费、相关科室中医治疗费。
- 三、不参与分成项目甲方(检查费、麻醉费、术中C型臂透视费3次药品费);乙方(一次性射频针、6

00元)。

四、乙方在诊疗活动中出现医疗纠纷所产生的费用，甲方与乙方按分配比例(3:7)承担。

五、乙方应承担甲方所安排的医护人员工资和奖金及相应的待遇(与甲方单位相同待遇)。

第七章合同期限

本合同期限为年，自年月日至年月日，本合同一式两份，双方各执壹份，均具有同等法律效力，自双方盖章、法人代表签字之日起生效。

第八章其他事项

一、甲、乙双方合作期间，均应认真履行合同规定的双方责任和义务，本着“求大同，存小异”和互谅互让的原则，尽力维护病人和甲、乙双方的权益，确保合作顺利进行。甲、乙双方如违反合同，守约方有权要求解除合同，并要求违约方承担由此产生的经济损失。

二、本合同未尽事宜，由甲、乙双方协商解决并以附件形式体现。本合同及附件经双方签字、盖章后具有同等的法律效力。

三、本合同签字后，双方合作依此合同书各条款实施。本合同修改、变更、补充条款等，经双方签章后具有同等的法律效力。

四、凡因执行本合同所产生的或与本合同有关的一切争议，双方应通过友好协商或调解解决。

甲方：乙方：

法定代表人：法定代表人：

签定日期：签定日期：

(本合同共6页)

附件：

甲方负责每月10至15日按时结算乙方所产生的实际费用;

乙方另给甲方实际收入10%。

第4篇：医院疼痛门诊工作总结

医院疼痛门诊工作总结

2022年是深化医院“管理年”活动的关键年，医务科在院部的关心、支持和全体医务人员的共同努力下，围绕“以病人为中心，努力提高医疗服务质量”为主线，以加强医院管理和规范医疗行为为工作重点，较好地完成了年初制定的各项任务，医院疼痛门诊工作总结。现总结如下：

一、医疗质量

医疗质量是医院生存和发展的根本，狠抓医疗质量管理、全面提高医疗服务质量是医教科的首要任务。

(一)医疗质量指标完成情况

1、医疗业务指标

内容

上年度

本年度

备注

全年门诊量

人次

人次

全年收治病人

人次

人次

全年业务收入

万元

万元

病床使用率

%

%

平均住院日

天

天

手术总例数

例

例

2、医疗质量指标

甲级病案率

%

危重病人抢救成功率

%

处方合格率

%

治愈好转率

%

申请单报告单合格率

%

三日诊断率

%

急救物品完好率

%

入出院诊断符合率

%

成份输血率

%

手术前后诊断符合率

%

法定传染病报告率

%

药品收入占总收入比例

%

(二)核心制度的落实

零九年医教科从各科室实际情况出发，狠抓项核心制度。

1、在院长或业务院长带领下，医教科坚持每日查房，了解各科室核心制度落实情况。尤其是上年度落实尚未到位的薄弱环节，如：交接-班制度、病例讨论制度(术前讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论)会诊制度等。根据职能科室对各临床科室督查情况反馈，选择性参与科室早交-班，医教科将科室存在问题和改进意见及时反馈，并跟踪监督科室落实情况。

2、为了了解各项制度的落实情况，医教科对医疗质量的控制采取不定期抽查，每月月底全面检查，每季度进行全院质量控制总结与反馈针对所发现问题重点进行督查与整改。

3、在核心重点落实方面：儿科、妇产科交接-班制度落实较好，个别科室存在危重病人、新入院病人漏交-班现象;内科病例讨论制度落实较好，个别科室病例讨论不规范，登记本流于形式;骨科、外科在会诊制度上落实较好，个别科室存在会诊程序不规范或申请单填写不规范问题;检验科在输血管理上做的较好;放射科坚持每日读片并对疑难病例进行讨论;急诊科危重病人抢救记录做的很好;麻醉科业务学习坚持较好;药房在抗生素合理应用、处方点评上作了大量工作.....不足之处是核对制度、三级查房制度有待加强，工作总结《医院疼痛门诊工作总结》。

(三)医疗文书的书写

医疗文书的书写是医疗质量管理的重点也是医疗质量的最直接反应，医教科始终严抓病历质量管理不放松。

1、每月抽查现症病历和归档病历质量、门诊病历、处方、医技(转载自百分网www.ilede.com.cn，请保留此标记。)各种检查申请单、报告单书写情况，并对存在的缺陷按责任落实到个人，定期进行反馈，针对存在的问题进行整改。

全年我科共抽查现症病历619份，甲级病历605份，乙级病历14份，甲级病案率97.7%;抽查归档病历720份，甲级病历709份，乙级病历11份，甲级病案率98.4%，无丙级病历。

2、进行了《湖北省医疗文书书写规范(2022版)》的培训工作，重点抓年轻医生的文书书写。

3、医疗文书书写较规范的医生有：

，b超室、病理科、心电图室报告单比较规范，放射科个别医生审核医生签名不到位。

4、医疗文书存在的问题有：(1)上级医师签字不及时;(2)日常病程记录不及时;(3)三级医师查房记录不到位(4)电子医疗文书排版、格式不规范。针对这些问题，我们将在以后的工作中不断加强监管力度，利用业务学习时间组织专项培训，强化医师责任心，争取从根源上改正。

(四)学科建设

- 1、疼痛门诊的前期准备工作已完成。
- 2、成立了血液净化中心，启动顺利，进展很好。

(五)重大活动均取得圆满成功

- 1、3月1日至6月10日我院开展了“医疗安全百日行”专项活动，6月中旬进行了总结
- 2、7月30日在“医疗安全百日行”专项活动的基础上，我院又启动了2022年医院管理年活动及“医疗质量万里行”活动方案。
- 3、12月11日启动了“医疗质量专项整治活动”

通过以上活动的开展，今年我院医疗质量得到明显提高，医疗纠纷、投诉显著减少，在社会上赢得了良好的声誉。

二、医疗安全

09年我们紧紧围绕“安全第一，预防为主”的方针开展医疗安全工作，加强了法律法规的学习和教育，增强依法执业意识，强化制度管理，规范医疗行为，强化“三基三严”训练，不断提高诊疗水平，杜绝医疗差错事故，防范医疗纠纷。

(一)自去年成立“医疗纠纷处理办公室”并出台《医疗纠纷处理办法》以来，我院医疗纠纷处理机制进一步得到完善，针对去年《医疗纠纷处理办法》的一些细节问题今年又出台了《医疗纠纷处理办法补充规定》，使我院医疗纠纷责任追究制度得到进一步落实。

(二)坚持院长或业务院长、医教科每日查房制度，继续强调科室不良事件报告制度，发现医疗安全隐患，医教科提前介入，效果良好，今年至少避免了三起较大的医疗纠纷。

(三)在院领导班子高度重视下，在全院动员大会、中层干部会、科务会上反复强调医疗安全，使全院员工医疗安全意识较上年度明显加强。今年尤其难能可贵的是医生敢于面对病人家属，直接参与谈判。

(四)2022年共接待医疗投诉起。其中20人以上较大型纠纷起，一般纠纷起。接待投诉处理起，补偿现金万元，减免住院费用元，其它处理起。接待投诉与去年同期比下降%。赔款与去年同期比下降%，减免药费和住院费用与去年同期比下降%。值得表扬的是：外科、骨科、儿科无纠纷。

第5篇：疼痛科工作制度

疼痛科工作制度

- 一、据医院要求，疼痛科每周设全天无假日门诊。
- 二、按照医院作息时间，按时上下班，有事请假，不得无故不到岗、脱岗和空岗，否则按医院有关规定处理。
- 三、对所有到疼痛科就诊的病员都应尽力做到诊断正确，治疗及时，服务热情，登记完整，为患者提供优良的就医环境。
- 四、负责全院所有疼痛病人的咨询、检查、诊断和治疗，接受临床各科的会诊邀请。
- 五、对收住院的病员，按照医院对临床各科的要求，认真进行必要的检查、诊断和治疗，并合理收费。
- 六、严格执行医院的各项规章制度，进行正常的医疗工作，如：值班、交接班、病历书写、病历讨论、业务学习、科间会诊等。
- 七、在诊治常见疼痛性病的同时与临床各科共同开展恶性疼痛的诊治，如：各种神经痛、晚期癌痛，和手术科室一起做好术后镇痛、无痛人流及无痛分娩等。
- 八、工作中认真执行各种查对制度及疼痛科工作原则，不得疏漏，如遇疑难问题或异常情况应及时报告上级医师，以便妥善处理。
- 九、上班后认真打扫辖区卫生，经常保持工作区的环境清洁整齐。
- 十、对进修、实习医师按照上级有关规定严格管理、认真带教，以提高他们的临床技能。

疼痛科工作原则 参照近年来国内外疼痛科工作特点，特制定本专业工作原则。 一、

七禁

1.禁给全身严重感染者(菌、毒、败血症)选用神经阻滞疗法。 2.禁给皮肤或深层组织有感染者作相应部位的治疗操作。 3.禁给白血病或有出血倾向的患者采用神经阻滞疗法或椎管内治疗。 4.禁给身体极度衰弱和严重心力衰竭的患者采用神经阻滞疗法。 5.禁给肿瘤患者早期采用神经阻滞镇痛，以免延误病情。 6.禁忌同时阻滞双侧神经节。 7.禁忌给肿瘤本身发生在脊髓或椎体的患者行椎管内治疗。

二、

八不

1.不勉强患者作治疗。 2.不给患者交待清楚不操作。 3.精力不集中不操作。 4.不明确诊断不治疗。 5.不在疲劳时进行神经阻滞。 6.不轻易采取神经破坏疗法。 7.条件不具备，不追求高难度技术操作。 8.急救措施不落实不操作。

三、

十四要

1.要有良好的职业道德和精湛的医疗技术。2.要有高度的责任心，严防差错事故，安全第一。3.业务操作技术上遇有疑难问题或异常情况时绝不可回避，勉强操作，要及时报告上级医师以便妥善处理。4.要选用无创、微创、轻创、重创的治疗原则，尽力提高疗效，减少病员痛苦。5.要选用简单有效的处方组合。6.要熟悉常用局麻药的剂量、浓度、比重和复合剂的药理作用。8.根据病情要选用你最熟练的操作技术予以治疗，重要部位不能过多穿刺。9.注射时要反复抽吸，针头如有移动，都要认真实验，以防药液注错部位引起不良后果。10.要熟知各种神经阻滞的适应证、禁忌证、并发症和预防措施。11.要熟悉和掌握麻醉意外和心肺复苏的方法，以提高抢救成功率。12.要严密观察有治疗反应的病人，直到安全离院。13.反复运用原疗法效果不佳时，要善于运用综合疗法，以提高疗效，不可过度追求单一疗法。14.要善于利用现代科技信息不断与外界交流，吐故纳新，充实扩大本专业内涵，促进专业发展。

疼痛门诊工作制度

- 1、疼痛门诊是在麻醉科主任领导下由专职医师负责的临床诊疗专科。2、疼痛门诊工作必须具有相关学科临床诊疗知识和技能的高年资医师承担诊疗业务。治疗工作必须有二人以上参加。医师相对固定，可定期轮换。必须保持疼痛诊疗业务的连续性。门诊应有固定的开设时间。
- 3、疼痛门诊应保持整洁的候诊和诊疗环境。
- 4、对病人和蔼亲切，认真解答疑问，注意鉴别病人心理障碍、药物依赖和毒副作用。树立良好的医德医风、注意保护性医疗。
- 5、病史力求详细，病历书写要真实、完整，包括病史、体检、实验室检查，诊断治疗等项目。必要时查阅病人的过去医疗档案，防止误诊、漏诊。
- 6、疼痛门诊登记本要求详细记录病人的姓名、性别、年龄、工作单位、工作性质、家庭住址、电话号码、诊断、治疗方法和效果等，以备随访。
- 7、诊疗过程中应严格执行安全医疗规章制度和操作常规。对病人的治疗方案和效果预测、可能发生的副作用、并发症均须向病人及家属交代清楚，并征得同意，必要时签字为证。治疗过程中，要随时观察病情演变和治疗效果，酌情修订和重订治疗方案。
- 8、接受各种治疗的病人，根据治疗方法和病情必须留观到无全身反应和无神经系统障碍时才可以离院，遇有疑难病例(或操作)和意外时，须及时向上级医师或科主任汇报请示，并严格执行上级医师的医嘱。
- 9、建立疑难病例讨论制度，必要时邀请有关科室医师会诊，共同修订病人的诊断和治疗方案。对疑难病人不能确诊或二次复诊不能明确诊断或操作困难时应及时请上级医师处理，并向科主任汇报。

疼痛门诊管理制度

疼痛诊疗是麻醉科业务范围之一，麻醉科设立疼痛门诊充分反映了临床医学的发展和患者对医疗服务的需求。疼痛门诊工作必须由具有相关学科临床诊疗知识和技能的高年资麻醉科医师承担

，医师相对固定，可定期轮换，以保持疼痛诊疗业务的连续性。必要时可增设护士1~2人。

3、门诊应有固定的开设时间，开诊时间工作人员应坚守岗位。4、疼痛门诊应分别设置诊察室和具有无菌条件的治疗室，必要时建立观察室或若干观察床。诊疗环境应保持整洁、清静。治疗室应按院感管理规定定期进行灭菌消毒。

5、疼痛门诊必须配备专供治疗和急救的药品和器械。做好药品和器械的整理、增补、保管和维护工作，保证齐全、完好、有效、功能正常。

6、树立良好的医德医风，对病人和蔼亲切，认真解答疑问。关注病人心理障碍、药物依赖和毒副作用等情况。结合诊治情况对患者进行健康教育，及时与患者及家属沟通以调节患者心理状态，配合治疗，有利康复。

7、病史采集、病历书写、门诊登记等医疗文书，按卫生部《病历书写基本规范》(卫医政发〔2022〕11号)规定遵照执行。

8、治疗过程中应严格执行安全医疗规章制度和操作常规。对病人的治疗方案和效果预测、可能发生的副作用、并发症均须向病人及家属交代清楚，并征得同意。实施神经阻滞和微创治疗时应签署《疼痛治疗知情同意书》。

9、治疗过程中，要随时观察病情演变情况和治疗效果，治疗后对患者要观察15--30分钟，留观到无全身异常反应和无神经系统障碍时才准许离院。

10、遇有疑难病例或操作意外时，应及时请上级医师或有关科室会诊，研究治疗方案，及时处理。

11、接受各科的会诊邀请也须遵循上述规定，并合理收费。

12、对进修医师、实习医师按规定严格管理、认真带教，以提高他们的临床技能。

疼痛科治疗室工作制度

一、进入治疗室的工作人员要衣帽整齐并戴口罩，非工作人员禁止入内。

二、治疗室的陈设要简单整齐，不得存放私人物品。三、小药柜内常备药如内服药、注射药、外用药、清毒药、剧毒药等要分别保管，标签要清楚，并有黑、红、蓝、黄、白区别，以免误用。

四、无菌物品与非无菌物品要严格区分放置。无菌物品必须注明无菌日期，超过规定无菌时间者(高压灭菌消毒夏天1周、冬天2周)，应重新消毒。

五、无菌持物钳浸泡液，每周更换两次，做到一瓶一钳。

六、严格执行无菌操作，用过的注射器及一次性材料要随手清理、浸泡和清点收存，每日同供应室对换。

七、毒、麻、剧药和贵重药要有专人加锁保管，要认真交接班，做到不丢失、不损坏。

八、器械、物品要摆放整齐，要定量、定向、定位，及时请领，上报损耗，严格交接手续。

九、经常保持室内清洁，每日定时空气消毒(紫外线每日一次，每周进行乳酸熏蒸一次，每月作空气培养一次)，并认真作好消毒登记工作。

十、每位病员治疗前，施术者都应向其家属交待清楚病情，治疗术的优缺点及注意事项，认真填写施术同意书，患者同意家属签字后方可施术，并于术前作好登记工作。

十一、室内无菌容器每周高压消毒一次，用过的注射药液、生理盐水必须注明打开时间。

十二、施术前认真实行三查七对制度，不得违犯。

十三、如遇病员有治疗失当或严重反应时，施术者应认真观察处理，直至病员恢复至正常状态时才可以让病员离院。

十四、按医院要求定期进行必要物体表面细菌培养，如：消毒液、空气、棉签、手套等，以保证无菌工作质量。

十五、使用过的一次性卫生材料(含注射器、针头帽、穿刺包等)医用垃圾要入袋分类管理，以便妥善处理。

疼痛科治疗室查对制度

一、注射治疗前必须严格三查七对制度。1.三查：治疗前查、治疗中查、治疗后查。
2.七对：对床号，对姓名，对性别，对年龄，对诊断，对手术名称及部位。

二、备药前要检查药品质量、数量、种类、生产日期，注意有无变质、沉淀、混浊、絮状物、安瓶有无裂痕破损、有效期和批号，如不符合要求或标签不清者不得使用。

三、摆好药品必须经过认真核对无误后方可执行。

四、易致敏的药物给药前应询问病员有无过敏史。使用毒、麻、限剧及贵重药品时，要经过反复核对才可使用，用后保留安瓶，以便查对。使用多种药物时要注意配伍禁忌。

五、发药、注射时，病人如提出疑问，应及时查清方可执行。六、利用器械作治疗时，要认真检查穿刺包、手术包、手套是否合适，包内无菌指示卡是否变色，消毒是否过期，器械消毒液(含镊桶)是否需要更换，空气是否消毒。

七、急救物品每月检查一次，其内容包括：喉镜亮否、气管导管状态、吸引器、吸引管、氧气系统、麻醉机或呼吸器等功能是否良好，必要的急救药品是否能手到即来，输液的全套装置是否型号齐全。常规备用的少量液体每日检查一次，并注意定时更换。

八、作任何注射治疗时，必须争得病人同意才能实施，否则不能强行注射，作特殊部位(如蛛网膜下腔、卵圆孔、胸腹交感神经等)穿刺注射时，不但病人同意，并且家属签字，方可进行!

疼痛科主任职责

- 1、在业务院长领导下，负责指导全科医疗、教学、科研、技术培养与理论提高工作。
- 2、全程负责本科室的诊疗工作。组织、指导急、危重病例的抢救及疑难病例的处理，主持重大手术前讨论、特殊疑难和死亡病例的讨论会诊。指导本科室各级医师做好各项医疗工作。有书面计划(报医务科备查)及培训记录。
- 3、贯彻执行医院布置的各项医疗任务，制定本科年度工作规划、计划，并按工作制度组织实施，经常督促检查，对完成情况作好记录备查。
- 4、担任教学和进修实习人员的培训工作，负责妥善安排对进修人员、实习人员的培训工作，负责对社区、基层医疗机构的技术指导工作。
- 5、完成好院领导或职能部门交办的其他工作。
- 6、负责对本科室医疗仪器和设备的安全使用和保管维护。
- 7、按时出专家门诊，安排好本科门诊日常工作。
- 8、运用国内外先进经验指导临床实践，不断开展新技术，提高医疗质量，开展新的诊断技术不能少于一项/每年。事前有报告(报医务科)，事后有论文发表。
- 9、督促下级医师认真贯彻《执业医师法》、《三级医师负责制》等规章制度，执行各项相关技术规程。
- 10、指导下级医师结合临床开展科学研究工作。
- 11、配合医务科做好临床医生实践性、经验性、知识性的培养工作。12、西己合医务科抓好病历质量考核。
- 13、参与医疗纠纷的处理，有效防范医疗事故发生。

疼痛科主任医师职责

- 1、在科主任领导下，在医疗技术、教学、科研、预防工作上，对本科各岗位医师进行全面的技术指导、业务考核和理论的提高，是本学科的学术带头人。
- 2、制定本人及本专业组的工作计划、科研课题设计，并参加科研及论文书写，按期总结汇报，向科主任提出有关学科发展、专业设置、人员培训等意见。
- 3、参加专家门诊、普通门诊及院内、外会诊工作，应用医学基础理论知识及国内外先进技术解决临床实际问题，提高医疗质量。
- 4、按时查房，对新入院患者及时做出诊疗意见，参加和指导急、危、重、疑难、特殊患者诊断、治疗和解决重大抢救方案，主持疑难病例会诊和术前病例、死亡病例的讨论。
- 5、指导和培养下级医师做好各项医疗、教学指导和培养下级医师做好各项医疗、教学、科研和预防等工作，有计划地开展基本功训练。

- 6、担任一定的教学任务，指导主治医师、临床医师、进修医师完成临床医疗任务和科研课题。
- 7、督促检查下级医师认真执行各项规章制度和技术操作规程，严防发生医疗差错和事故。
- 8、协助科主任进行思想教育和精神文明、医德医风建设、完成科主任下达的各项医疗数量和质量指标。

疼痛科副主任医师职责

- 1、在科主任领导下，把好本科或本专业专科的质量关。

领导下级医师的诊断、处理、手术和其他技术操作，帮助解决难题。提高下级医师的诊治和操作水平。

- 2、负责门诊、病房、出诊、会诊、值班、查体等医疗任务。亲自参加或主持对危重患者的抢救。主任医师和担任科主任或业务副主任的副主任医师，每周至少查房或重点查房二次。并随时解决疑难病例的诊断和治疗问题，指导病房医疗工作的改进。
- 3、督促下级医师贯彻包括处方、入院、分科、会诊、医嘱、病案书写、医疗统计等在内的各项管理和医疗操作规程。
- 4、从事并指导本科或本专业专科的临床研究，本人每年至少完成一篇(部)有质量的论文(著作)和一篇译文。
- 5、在本院医生较少的情况下，要兼做一部分下级医师的工作。

疼痛科主治医师岗位职责

- 1、在科主任领导和主任医师指导下，负责本科一定范围的医疗、教学、科研、预防工作。
- 2、按时查房，具体参加和指导住院医师进行诊断，治疗及特殊诊疗操作。
- 3、掌握病员的病情变化，病员发生病危、死亡、医疗事故或其他重要问题时，应及时处理，并向科主任汇报。
- 4、参加值班、门诊、会诊、出诊工作。
- 5、主持病房的临床病例讨论及会诊，检查、修改下级医师书写的医疗文件，决定病员出院，审签出(转)院病历。
- 6、认真执行各项规章制度和技术操作常规，经常检查本病房的医疗护理质量，严防差错事故，协助护士长搞好病房管理。
- 7、组织本组医师学习与运用国内外先进医学科学技术，开展新技术、新疗法，进行科研工作，做好资料积累，及时总结经验。
- 8、担任临床教学，指导进修、实习医师工作。

疼痛科住院医师岗位职责

- 1、在科主任领导和上级医师指导下，根据工作能力、年限、负责一定数量病员的医疗工作，新毕业的医师实行三年二十四小时住院医师负责制，担任住院、门诊、急诊的值班工作。
- 2、对病员进行检查，诊断、治疗，开写医嘱并检查其执行情况。同时还要做一些必要的检验和放射检查工作。
- 3、书写病历，新入院病员的病历，应于病员入院后24小时内完成，检查和改正实习医师病程记录，并负责病员住院期间的病程记录，及时完成出院病员病案小结。
- 4、向主治医师及时报告诊断，治疗上的困难以及病员病情的变化情况，提出需要转科或出院的意见。
- 5、住院医师对所管病员应全面负责，在下班以前，作好交班工作，对需要特殊观察的重症病员，用口头加书面方式向值班医师交班。
- 6、参加科内查房，对所管病员每天至少上、下午及下班前各巡诊一次，科主任，主治医师查房(巡诊)时，应详细汇报病员病情和诊疗意见，请他科会诊时，应陪同诊视。
- 7、认真执行各项规章制度和技术操作常规，亲自操作或指导护士进行各种重要的检查和治疗，严防差错事故。
- 8、认真学习，运用国内外的先进医学技术，积极开展新技术，新疗法，参加科研工作，及时总结经验。
- 9、随时了解病员的思想，生活情况，征求病员对医疗，护理工作的意见，做好病员的思想工作。
- 10、在门诊或急诊室工作时，应按门诊、急诊的工作制度进行工作。

疼痛科护士长岗位职责

- 1、在院长或医务科领导下，负责门诊护理、护理教学和科研，以及护理管理工作。
- 2、负责本院护理工作年度计划和护理质量监测控制方案的制定、实施、检查和总结。负责护理人员的排班。
- 3、负责各诊室开诊前的准备工作。经常深入各诊室检查护理质量，进行业务指导，解决护理技术的操作难题。
- 4、督促护理人员认真执行各项规章制度和技术操作规程，进行安全教育，预防差错事故。5、负责组织本院护理人员技术训练和考核，组织开展新业务、新技术和护理科研，撰写学术论文。
- 6、负责组织病区被服和治疗所需用品的计划请领、登记、统计工作。7、掌握护理人员思想、业务能力和工作表现，提出考核、晋升、奖惩和培养使用意见。负责院内护理人员工作的调配。

8、督促卫生员保持门诊的整洁，做好消毒隔离工作。 9、及时完成院长临时交办的任务。

疼痛科护士岗位职责

- 1、每日按时上、下班，认真做好交接班工作，挂牌及穿工作服上岗、穿戴整洁、态度和蔼、医疗用语规范、服务主动、热情。
- 2、必须熟悉各种注射药物的剂量、药理作用、配伍禁忌及不良反应，掌握发生药物过敏的急救方法。
- 3、经常检查注射治疗室的必备器具、物品及急救药品等，确保有效、足量。每日做好注射(治疗)前的各项准备工作，敷料、器械要严格消毒备用。
- 4、要经常巡视病房，认真观察患者的病情变化。发现问题及时向医师报告。 5、严格执行“三查七对”(摆药后查;服药、注射、处置前查;服药、注射、处置后查，对床号、姓名和服用药的药名、剂量、浓度、时间、用法)制度。
- 6、注射(处置)严格按医嘱执行，严密观察注射(处置)后的情况，发现过敏反应或其他不适等意外，要立刻报告医师，并进行处理，全力抢救。
- 7、认真书写护理文书。及时记录医嘱执行及处置情况。静脉点滴要抄录输液单挂在患者的输液架上，分步及时消耗，点滴完毕后，输液单要保存七天。
- 8、治疗结束后，要及时打扫室内外卫生，保持室内外及工作台面干净、整洁。
- 9、治疗室的医疗废物要按照医疗废物处理的相关规定进行分类，按时销毁，一次性注射器具及针头用完后立即进行毁形处理。
- 10、严格执行无菌操作规程及消毒隔离制度，注射药做到一人一针一管和一用一消毒，防止交叉感染。

疼痛科护理技术操作规程

1、严密观察患者疼痛的原因、性质、程度及部位

找出疼痛的原因，以免误诊，延误治疗，如心肌梗死引起的心绞痛，急腹症腹痛，需进行针对性处理，并报告医师。

对所存在的疼痛应了解以下诸点：疼痛部位是否明确和固定；疼痛的性质：钝痛、刺痛、烧灼痛或绞痛等；疼痛起始时间；引起疼痛的原因；疼痛持续时间、规律性、痛点有无转移、放射；疼痛程度有无变化；患者的习惯、嗜好、性格等可能是引起疼痛的客观因素；患者的文化程度和社会背景如何，过去经历的疼痛是如何减轻的，用过何种治疗方法，效果如何。根据以上情况制定合理疼痛护理方案。

2、心理护理 护理人员首先要和患者建立感情，取得信任，稳定其情绪，消除紧张、恐惧心理。 护士应同情、安慰和鼓励患者，告诉其疼痛原因和克制疼痛的方法。使其消除思想顾虑，增

强战胜疼痛的信心。 可与患者进行轻松愉快的谈话或能引起患者注意的报刊、杂志、广播、电视等娱乐活动，消除寂寞感，把集中在疼痛上的注意力，分散和转移至其他方面。 对心因性疼痛，可采用以下措施：言语诱导——对目前采用的治疗，用恳切的言语暗示诱导，使之产生肯定心理定向;安慰强化——将现有治疗作为安慰性治疗，最后用效果扩展诱导患者在治疗后产生疼痛消失感;感觉体验——最后使患者发展成自我暗示。

3、药物治疗 止痛药物种类很多，但不能随便应用，护士必须严格执行医嘱。成瘾性镇痛药有吗啡、芬太尼、双氢埃托啡、强痛定、哌替啶、匹米诺定(去痛定);不易成瘾的镇痛药有镇痛新、丁啡喃(butorpanol)和叔丁啡(buprenorphine)、曲马多、平痛新等; 药物治疗的同时仍需精心护理、安慰、疏导，一个安静舒适的环境，可增强药物的镇痛作用(强度和时间); 注意长期应用镇痛药的副作用，如解热镇痛引起的胃出血等。

4、针刺治疗 如针刺合谷、足三里等。

5、按摩 通过按摩体表某一部位，使体表触摸感觉的传入，抑制疼痛的传入和感觉，也可做相关穴位按摩，训练患者自己进行。

疼痛科医疗操作规程

诊疗操作规则

一切诊疗操作，都要从有利于患者的诊断、治疗出发，严格掌握适应症与禁忌症。对有创性检查，应慎重考虑，由主治医师决定后方可进行。新开展的诊疗操作应进行过必要的实验，做好充分的准备并报请上级批准后方可进行。

操作前必须做好充分的准备工作。

除急症及特殊情况外，操作应安排在适当时间进行，医师应事先开好医嘱，以便准备必要的用物及配备助手(医师或护士)。

操作者及助手，必须了解患者的具体情况，明确操作目的，掌握操作方法、步骤及注意事项。对该项操作生疏或初次进行者，应有上级医生在场指导。

操作前必须认真核对医嘱与患者姓名、操作种类、部位。

向患者说明操作目的、意义。以消除思想顾虑。有明显危险或新开展的操作，应事先向家属或单位负责人说明，以取得合作。精神紧张患者或儿童患者，必要时给予小剂量镇静药。

某些操作应预先选择适当部位，必要时用1% 甲紫做标记，并做好发生意外时的抢救工作。操作前术者应戴好口罩。

清洁盘的准备：内盛高效碘一小瓶、75% 酒精两小瓶。敷料罐一个(内盛棉球)短镊子一把(置于器械液中)弯盘一只，胶布、棉签一包，无菌手套一副。

操作要求:

患者体位：助手应根据操作目的、要求及患者情况，安排适当体位，既要方便操作，又要注意患者舒适。操作中应固定好操作部位，必要时适当约束患者，但不可强制或强迫患者，以免发生意外。

常规皮肤消毒：(1)操作部位必要时用肥皂水洗净、剃去毛发。(2)用高效碘以穿刺(注射、切开)为中心，由内向外环形涂擦，待干后，以75 % 酒精脱碘。即可开始操作。消毒面积按操作要求决定，消毒后如有污染，应按上法重新消毒。

3)某些操作必须戴无菌手套，铺盖无菌洞巾。以保证操作部位不受污染。洞巾规格，可因操作种类及要求不同而异，操作时应注意无菌洞巾的固定。

4)操作中应密切关注患者面色、表情、呼吸、脉搏等，有不良反应应停止操作，并予相应处理。

5)操作后常规敷裹：操作后于操作部位以无菌棉球压迫片刻，再用胶布固定。

疼痛科设备使用流程目录

- 一、臭氧操作流程29
- 三、C型臂X光机操作流程32
- 五、三维多功能颈腰椎牵引器操作流程.....33

臭氧操作流程

- 1.连接好电源、氧气导管。
- 2.打开电源开关。
- 3.按给定后调整所需臭氧浓度。
- 4.按调整键调定臭氧浓度。 5.按取气。
- 6.如手术中间有长时间停用或休息即按等待后机器进入休息保护状态，如需用臭氧时直接调整键即可。

射频控温热凝器操作流程

- 1.连接电源及电极板
- 2.打开电源开关
- 3.按阻抗键观察阻抗定位显示屏，当进入髓核时数值为(120-250)即可。
- 4.切换刺激键，先测感觉刺激50hz，扭旋转键从0至观察病人有无产生不同的感觉，如麻木等。再按F1键切换到运动刺激2 hz，扭旋转键从0至观察病人有无肌肉的一个行为动作，如肌肉颤动等。
- 5.以上正常即按射频键，扭旋转按钮调整不同温度后按启动键，一般都为60度—90度，每次60秒，手术完毕后关掉电源开关即可。

C型臂X光机简易操作流程

1、开机

接通总电源：16A电源插头独立供电

闭合空气开关：向上扳动空气开关扳手

按下绿色开机按键

打开工作站前面板，按下开机键 2、预约病人/查找病人/编辑病人

预约病人

单击采集软件中按钮，在弹出对话框中输入病人相关信息，单击即可

查找病人

如果不确定病人相关信息，直接单击，将显示所有病人列表

编辑病人

修改病人信息时，先查找到病人列表，选中要修改病人所在行，单击按钮，在弹出对话框中修改病人相关信息，单击即可

3、选择体位

右旋按钮，顺时针旋转C环使增强器在下、球管在上

按下球管罩上的激光定位按钮，球管端发出十字交叉激光束

患者平躺在导管床上，使被检查部位位于红色激光束交点位置

按下上升按钮，使增强器尽量贴近床板 4、采集图像

选中要进行透视病人所在行，单击按钮，进入图像采集界面后，踩脚闸即可显示采集到的图像，松开脚闸后屏幕显示末帧图像；

注意：若保存连续图像选中即可 5.关机

单击采集软件中按钮 按下白色关机按键、

断开空气开关：推下空气开关扳手 断开总电源：拔下16A电源插头

二、影像工作站软件快捷键介绍

F2：默认窗宽/窗位

F5：参考屏显示当前图像 F8：打印胶片 F9：报告贴图 F10：报告贴图

三、详细操作

C臂使用详见《高频移动式C形臂X射线机使用说明书》；

图像工作站使用详见《驰马特数字化多功能影像工作站说明书》。

中药熏蒸治疗仪操作流程

- 1、仪表：仪表整齐、洗手。
- 2、评估：评估患者发病部位、症状及心理状态。 3、物品准备：检查药液、容器、水温等。
- 4、患者准备:核对姓名、诊断，做好解释，关闭门窗，屏风遮挡，取适宜体位，暴露熏蒸部位。
- 5、定位:再次核对，确定熏蒸部位，根据不同疾病准备不同药物。 6、熏蒸：将中药包放入容器箱内，打开上水阀门，并调节合适的温度(45摄氏度左右)。时间为30分钟。
- 7、观察：定时观察熏蒸机运作情况，并询问患者有无不适。
- 8、熏毕：清洁皮肤、擦干。协助患者回病房，取舒适卧位。
- 9、整理：整理用物(打开放水阀门)并消毒熏蒸机后洗手。
- 10、评价：体位及皮肤情况，药液温度，患者感受等。 11、记录：记录并签名。

三维多功能颈腰牵引床操作流程

- 1、病人按病情仰卧于床面后，再用牵引带分别系于病人腹部和骨盆上，将机械臂置于病人腋下。(严重高血压、骨质疏松、肿瘤、结核等不适用)
- 2、开机：接通电源，打开电源开关，牵引床自动复位;
- 3、根据病人情况设定牵引总时间、牵引力、牵引时间、间歇时间;
- 4、按“颈/腰”功能键选择颈椎牵引或腰椎牵引，同时面板上有功能灯提示; 5、按“设定键”选择功能窗口参数。可依次设定“牵引总时间”“牵引时间”“间歇时间”“牵引力”
- 6、当窗口数字闪烁时，按“+”键直至所需数值;
- 7、牵引床内有8种牵引模式，根据治疗需要，任意选择使用; 8、全部设置好后即开始治疗;
- 9、报警后治疗结束，关闭电源。

第二季度安全生产工作总结（精选8篇）

12月份财务工作总结（精选4篇）

医院人事人才工作总结（精选5篇）

餐饮工作总结报告（精选6篇）

部机关财务工作总结（精选5篇）

更多工作总结 请访问 <https://xiaorob.com/fanwen/zongjie/>

文章生成PDF付费下载功能，由[ECMS帝国之家](#)开发