

# 远程医疗试点工作总结实用5篇

作者：小六 来源：网友投稿

本文原地址：<https://xiaorob.com/zongjie/fanwen/252845.html>

ECMS帝国之家，为帝国cms加油！

## 远程医疗试点工作总结1

今年，在医院领导的关心与支持下，我科全体医护人员团结协作，在医院的正确领导下，完成了年度各项工作任务，现将工作情况总结如下：

### 一、认清形式，提高认识，切实做好医疗质量管理

质量管理是医院管理的核心内容，是建立科学、规范、高效的管理机制，提高医疗质量的关键在人，医疗质量管理是医院管理的核心内容，是医院管理的关键，是医院各项工作得以顺利进展和提供保证，为了加强医疗质量管理，提高医疗护理服务水平，我科在院领导的重视下，建立健全了一系列的规章制度，如责任制度、首诊负责制度、三级医师查房制度、病案管理制度、业务学习制度等，并将各项制度上墙，使各项工作有章可循，有据可依。按照“质量管理年”标准，建立各种检查、考核、监督制度，使我科的各项工工作走上规范化、制度化、科学化发展轨道。

### 二、加强医疗安全教育

安全责任重于泰山，消防安全工作是一切工作的重中之重，为了确保消防安全，我科建立了以科主任为组长，副主任为副组长的火灾应急预案，明确分工职责，制定了相关的应急预案，并组织全科护理人员学习，使大家了如何识别危险、如何采取必要的安全措施等，以及医疗事故报告制度等，保证各项工作有章可循，在确保医疗安全的前提下，杜绝医疗事故的发生。

### 三、加强对科室消防安全的管理

在消防管理中，我科加强对科室的管理，要求每月定期对医疗器械、设备使用、保养、使用情况进行检查，发现问题及时进行维修、排除，确保医疗设备处于良好状态，杜绝了因器械问题引起的交叉感染事件。

### 四、加强科室医疗安全管理

1、定期组织科内会议及专家学习医疗安全知识，定期组织科内人员学习医疗法规、医疗事故防范及医疗纠纷、医疗纠纷防范及处理程序等内容，使医务人员掌握一般医疗事故防范、处理方法。并根据《中华共和国传染病防治法》及相关、国家相关法律法规的规定，认真学习和执行医疗法规和医疗护理核心制度，严格遵守国家相关法规，杜绝差错事故的发生。

2、定期组织科内人员学习医疗相关法律法规。

## 五、加强科室医护质量管理

3、每月对医疗质量进行检查，每季度在科内会议上对科室进行质量检查。

4、加强对科室人员的培训，对科室每位医护人员进行专科培训并考核合格率达100%，对新上岗的医护人员进行了岗前医疗知识培训及操作技能培训，并组织全科医护人员学习。

## 六、加强了医疗安全管理

5、定期对科内人员进行了医疗安全及相关的法规、规章制度、业务、技术操作等进行考试，并组织学习考试。

6、定期进行医疗安全隐患的排查并及时进行整改，使科室的医疗安全管理达到了标准化，无任何差错事故发生。

7、定期组织召开科室成员会议及科室人员会议，对科内人员进行了医疗安全及相关的法律法规的学习，使科室人员提高了安全意识并有效的避免医疗事故的发生。

## 存在问题及努力方向

总的来看，我科在护理质量管理方面取得了很大的进步，但也存在一些需要改进、改善的地方，今后我科还将一如既往开展优质服务，努力提高护理服务质量，为患者提供、周到的人性化服务，使科室的工作达到一个更高的层次。

## 远程医疗试点工作总结2

我们在网上开展了“网络远程医疗”的网络学习活动，通过学习与交流对网络医疗工作有以下启示：

在医疗网络的发展过程中，医护人员不是孤立的，而是互补性的，互相支持。网络医疗工作在医疗工作中起着非常重要的作用，医院是医务人员的第二战场，是医疗质量高低的重要依据。医院的医务人员要为病人的疾病提供专业的咨询、指导与诊断，为病人提供全方位的优质的服务。

通过医疗网络的学习，医院的医务人员通过网络学习进一步了解了医疗网络的发展方向及相关知识，医院的医疗网络将不断创新，以更新的知识、更优质的服务让病人感到温暖、舒适。

## 远程医疗试点工作总结3

### 远程会诊医学工作交流

远程医疗会诊是运用计算机、通信、医疗技术与设备，通过数据、文字、语音和图像资料的远距离传送，实现上级医院专家与病人、专家与医务人员之间异地“面对面”会诊的新型就诊方式。我院于20\_下半年安装了远程系统，主要应用于远程疑难病例，特殊病例及影像的会诊，旨在提

高我院疑难病例的诊治，特殊病例的规范化治疗及影像学诊断水平，增强我院与广大医院的交流协作等。目前，我院已利用远程会诊上千历病例，其中以疑难病例诊治，特殊病例正规治疗并以CT、X片、B超，各项化验检查综合会诊为主，取得较好的成效，现将情况探讨如下：远程医疗会诊系统网络的构建

为解决边远群众看病难、治病难和提高我院医疗水平问题，我院于20\_年下半年安装应用远程医疗会诊系统，并接通自治区人民医院，新疆医科大学第一附属医院作为我院专家技术指导，这基本组成我院远程会诊结构。从20\_年的7例，随着我院不断发展，医疗水平逐渐提高及病人诊治的需要，我们将扩大远程医疗会诊服务范围，组成更加完善的远程会诊网络。远程医疗会诊运作流程

远程用户根据会诊中心提供的用户名和口令登陆会诊中心主页，填写好会诊申请的相应表（按主页面提示要求填写），并将表单确认提交，上传会诊病人的病情摘要，影像学及实验室检查资料。会诊中心管理人员接收到会诊申请，管理人员通过会诊申请提示进行会诊答复，安排会诊时间和约定专家。此时，远程用户可通过浏览会诊中心主页得到申请答复。进行会诊时，通过高端视频会议产品传输视频、音频、高清晰度照片图象等信息供专家在网上分析病情，远程用户和中心会诊专家可以即时相互交流讨论，得到最佳诊断和诊疗方案。最后专家会诊意见可放置在平台会诊意见回复上供下载。远程医疗会诊在我院应用成效

#### 解决我院疑难病例诊治，提高医生诊断水平

以前在我院医疗日常工作中，常会遇到一些疑难的病例，CT，普通X射线图像，B超诊断病例时，我们均建议病人带相关检查的资料到上一级医院作进一步检查。现在我们可利用远程医疗会诊让上一级医院专家在线即时分析诊断，给出诊治建议。同时可以通过专家在网上远程分析，提问答复等，让医生带教式般学到实用知识；并定期或不定期的组织各科室的远程业务学习交流。通过远程医疗1会诊，医生的诊断水平就不断得到提高。20\_年——20\_年11月通过远程会诊网络平台会诊人次达1345人次，其中20\_年7例、20\_年62例、20\_年152例、20\_年1124例。

#### 解决病人看病难问题，减轻病人看病的负担

我县属经济欠发达地区，人民生活水平较低，且路途遥远。病人基本在当地基层医院诊治。如是小病尚可，如是病情复杂的，往往会延误病情，更严重的会危及病人生命。自开展远程会诊后，通过远程会诊，既能减轻病人路上颠簸的劳苦，减少看病费用的支出，减少转院手续的麻烦，又能让病人不出远门都能得到及时有效的诊治。

通过与各医院间远程会诊交流，使我院知名度得到有效提升。特别是为基层单位解决疑难病的诊断，正规治疗上的实际问题，让他们更信赖我院的医疗技术水平。而作为患者，在得到优质服务的同时，还大大降低医治费用，社会效益明显。随着我院医疗技术水平和知名度不断提高，从而会使更多的患者到我院就医。远程医疗会诊在我院应用中遇到的问题及建议

#### 远程传输网络不稳定

在实际会诊过程中和传输资料时，常会由于线路问题、终端问题、软件问题和一些软件硬件兼容性问题等，出现传输速度滞后、语音延时长、连接不稳定、图像小且不清晰等情况，给工作造成很大不便。因此加强网络知识专业培训和远程医疗会诊技术培训，使远程会诊更加顺畅。

#### 医疗设备落后和不全

医院医疗设备相对落后，我院的CT,X线片影像图片质量不好，上传图像灰蒙，给远程会诊带来很大难度。很多检查项目不能实施，建议逐步更新设备及医技人员的培训，使远程会诊能更好地开展。

远程会诊技术人员专业性不强

建议加强培训专门从事远程医学工作人员，深入系统地学习这方面的新技术和新方法，成为远程医学方面的专家，这样才有利于远程医学的推广和应用。

.与乡镇卫生院接通会诊网络

为充分有效的利用医疗资源，在财政的支持下，即将接通的乡镇卫生院与我院的远程会诊网络，我们应对其进行设备调试及人员的培训，担负起上级医院的责任，着必须得到各位医生的大力支持。对于远程会诊工作的期待

我院目前正在运行远程医疗会诊立项课题研究中，由于单位思想认识、技术水平、人才准备和经费投入等问题仍存在着不少问题与结症，工作过程中也会出现诸多新问题，但我们会不断总结经验，改善工作方法，加强学习，相信定能摸索到适合我院远程医疗会诊服务新模式，同时期待与内地三家医院的远程会诊，进一步提高我院的诊疗水平。

## 远程医疗试点工作总结4

医院远程会诊系统一 . 需求描述 客户需求

随着现代科技的发展，国家医疗政策的健全，如何让中小城市、偏远地区人民也能享受到都市大医院的医疗、诊断水准，随着网络的普及和视频编解码结束的进一步完美，远程会诊系统可对大多数病灶进行远程会诊，可迅速快捷的对患者的病理、病灶进行分析，专家会诊，制定出治疗方案，对提高全国范围的医疗水平、快捷的提供治疗方案、减轻患者经济负担，有一定效果。

在远程会诊系统中，会诊终端提供的不仅是患者外部病灶的视频，还需要建立一系列的身体监测仪器，将身体监测仪器的数据通过网络接入到会诊中心专家会诊组，会诊终端和会诊中心之间需进行双向语音，专家组对终端发送操作指令，终端依照专家组指令进行一系列操作，配合完成各种患者身体检测工作，所有的操作步骤都进行视频录像存档，检测数据也存档，以备日后病例分析和当作教学资料。标准依据

GB50198-94 民用闭路监视电视系统工程技术规范 GA/T75-94 安全防范工程程序与要求 GA/T74-94 安全防范系统通用图形符号 GB 10408-89 入侵探测器通用技术条件 GB 12663-90 防盗报警控制器通用技术条件

GB50258-96 电气装置安装工程1KV及以下配线工程施工及验收规范  
JGJ/T16-92 《民用建筑电气设计规范》 GB/T50314 《智能建筑设计标准》

GA/T70—94 《\_公共安全行业标准》 GB50168-92电气装置安装工程电缆线路施工及验收规范  
GB50169-92电气装置安装工程接地装置施工及验收规范

10JGJ46-88施工现场临时用电安全技术规范 国家有关文明施工的文件规定 二 . 系统架构  
系统总体结构 系统组成 会诊终端设备

前端设备包含音视频采集单元、各种身体监测仪器，其他医疗检测设备。对于患者病理分析的活动的摄像机设备来说，根据医疗成像的要求，需要超清晰摄像机，以满足需要。对于全景监控，则需要2个成对角安装的摄像机即可。

会诊低端要考虑安装拾音器，拾音器的选择要根据场合不同调整其灵敏度。

医疗检测仪器和设备的选择，依据患者病情不同，由专家组和医院协商确定。会诊数据传输网络

远程会诊系统以电信会网通公网尽心数据传输，为保证系统稳定性，会诊终端和会诊中心专家组都需要以专线接入，有条件的，尽量双网备份，以保证会诊的顺利进行。视频控制系统

会诊中心对会诊终端制定了相应的会诊步骤，如果有特殊要求，可通过语音对讲设备对会诊终端进行要求，以变换视频角度、倍数、光圈等，对患者进行全面的观察和检测。会诊中心设备

在会诊中心，医疗专家可在客户端PC上，对会诊终端的视频进行观看，也可根据需要，将这些视频通过视频解码器输出到大屏幕，会诊中心配备语音对讲设备，可和会诊终端进行双向语音。三．功能概述

#### 视频监控功能

会诊中心专家组可在客户端PC、大屏幕上对会诊终端进行监视、观察，了解终端检测患者的整体情况和详细过程细节，必要时可对会诊终端进行语音指导和提醒。

#### 录像存储、检索、回放、下载功能

所有摄像机的视频均实时录像，存储于硬盘录像机，会诊终端医院可对这些录像进行检索、回放，可当作教学视频，进行观摩、学习。四．性能规格 视频监控性能 I

视频编码符合MPEG4或编码格式,图像质量达到D1(720 × 576)，帧率不小于25帧/秒。

I 语音编码符合标准，可双向语音，I

支持云镜控制，兼容多种主流云台控制协议，云镜控制延迟不大于200ms。

#### 中心管理平台性能

I 中心管理平台硬件工作稳定，支持热插拔双机热备冗余机制，保证系统不间断工作。

I 中心管理平台软件运行稳定，无内存泄露和宕机现象。I

硬盘录像机设备工作稳定，性能以其说明书为准。

#### 前端设备性能

I 摄像机、网络视频服务器工作稳定，无故障工作时间不小于20000小时；I  
环境参数采集单元灵敏度高，采集数据准确。

## 远程医疗试点工作总结5

我县根据省、市相关文件，制定印发《关于规范XX远程医疗中心医疗服务价格的通知》（正卫计发〔20\_〕44号）、《关于规范县级区域远程医疗中心服务流程的通知》（正卫计通〔20\_〕138号）文件，用政策对远程医疗业务开展给予有力支撑，督促乡镇卫生院严格按照服务价格和服务流程为群众开展好远程医疗服务，督促县远程医疗中心及时响应远程会诊、远程诊断，第一时间为基层卫生医疗机构反馈诊疗结果，让群众满意。

更多 总结范文 请访问 <https://xiaorob.com/zongjie/fanwen/>

文章生成PDF付费下载功能，由[ECMS帝国之家](#)开发