

推荐卫生高级专业技术人员情况综合表（非临床）

人员编号: 20203305001889030000006

姓名	王敏红	性别	女	出生年月	197902	政治面貌	中共党员
现工作单位	湖州市南浔区菱湖人民医院					行政职务	千金镇卫生院副院长、护
学历一（初始）	199907，湖州卫生学校（全日制），护理，中专，其它，三年						
学历二	200806，浙江大学（自学），护理，大学专科，其它，三年						
学历三							
学历四（最高）	201206，湖州师范学院（业余），护理，大学本科，其它，二年半						
身份证号码	330501197902037761	医师资格类别	护士		注册范围	护理	
现从事专业	内科护理	专业工作年限	22		参加工作时间	199810	
现专业技术资格及取得时间	主管护师 201305	现聘任职务及时间	主管护师 201412		推荐评审专业技术资格	副主任护师	
单位性质	社会公益类事业单位	破格情况			破格晋升条件		
单位考核情况	2019 合格,2018 合格,2017 优秀					医院等级	二级乙等
兼任学术职务						是否有援助经历	否

承担的技术工作及工作量	1.年均专业工作：307天； 2.从事临床护理工作22年，其中护理管理工作12年。 3.参与临床护理及护理管理200次/年。 4.参与科室质量检查12次/年，全院护理质量检查12次/年。 5.参与全院护理查房4次/年，千金镇卫生院护理值班72次/年。 6.组织科室护理业务学习12次/年，组织全院护理业务学习2次/年。 7.参与全院护理理论操作考核12次/年。 8.参与急、危重、重症患者抢救护理15次/年。 9.参与全院药品及医疗服务收费情况检查12次/年。 10.参与新录用职工岗前培训1次/年。 11.组织住院病人满意度调查12次/年，120人次/年，满意度大于95%。 12.到敬老院、社区为居民开展义诊、健康宣教4次/年。 13.到基层医疗卫生机构（乡镇卫生院）参与指导护理工作2次/年。在千金镇卫生院分管护理与公共卫生管理。
专业工作经历	199810-200503 菱湖人民医院 内科、外科，护士 200503-201412 菱湖人民医院 护师 201412-201808 菱湖人民医院 主管护师 201808-至今 菱湖人民医院、千金镇卫生院 主管护师
教学带教工作	1、培养下级专业技术人员 13 人(总人数)，其中实习生 12 人，规培生 0 人 2、协助指导研究生 0 人、博士研究生 0 人，硕士研究生 0 人 3、其他：

论文论著	第一作者论文总数	1	一级论文数:0		二级论文数:1		
	论文（著）名称		期刊名称、期号、起止页码、主办单位			等级	
	1 我院肾内科护理质量敏感性指标体系的构建与应用		中医药管理杂志 2020年第14期59页 中华中医药学会			二级	
	2						
	3						
	4						
	5						
科研工作	项目名称		资助部门、经费数（万数）		承担项目者名次	成果鉴定、评审、奖励及等级	
	1						
	2						
	3						
	4						
奖励情况				病人投诉、处分及医疗事故情况			
2014年被南浔区卫生和人口计划生育局评为南浔区优秀护士；2016年被南浔区总工会授予南浔区基层卫生技能竞赛中获个人赛社区护理组三等奖；荣获南浔区2017年度卫生应急急救演练团队三等奖；获2017年度“开展百场社区教育，推进健康中国行”工作优秀讲师；荣获2017年、2019年南浔区红十字急救救护培训师授课优秀奖；2019年在浙江省第二届岗位练兵（湖州分赛场）比武竞赛中，荣获民兵个人综合第二名。				无			
单位公示情况：无异议 单位意见：同意推荐副主任护师资格评审。 （盖章） 年 月 日				主管部门、市或省级厅局人事（职改）部门意见 （盖章） 年 月 日			
下一级评委会推荐意见 （盖章） 年 月 日				下一级评委会投票结果			
				评委会总人数	出席人数	赞成	反对
其他需要说明的问题				以上信息已经本人确认无误，如有虚假，愿按有关规定接受处理。 本人签名：			

专业技术工作实例表

申报人: 王敏红

科室: 内科

申报资格: 副主任护师

申报专业: 内科护理

患者, 胡培林, 男性, 66岁, 床号: 1-32, 住院号: 85944, 已婚, 湖州市南浔区菱湖镇思溪村农民, 原有“心脏病”病史, 具体不详。因“咳嗽咳痰半月余”于2018.4.2入院, 咳嗽阵发性, 程度中等, 咳白色粘稠痰, 量不多, 咳出畅, 后渐转为黄痰, 经当地社区卫生服务站输液未见好转, 于转诊至本院。体检: T 39.5 P 90次/分 R 20次/分 BP 112/82mmHg, 神志清, 两下肺呼吸音低, 右肺闻及较多湿性啰音。入院诊断: 肺部感染, 冠心病, 心脏扩大。予抗感染对症支持治疗。2018.4.5晨始感轻度胸闷气喘, 咳嗽咳痰无好转。于15时15分小便后突感胸闷气喘明显, 大汗淋漓, 不能平卧, 小便量少。查体: BP 157/93mmHg R 25次/分, 神志清, 精神差, 端坐位, 两肺满布湿罗音及哮鸣音, HR 111次/分, 律不齐, 双下肢无浮肿。考虑肺部感染诱发呼吸衰竭、心力衰竭发作, 立即给予相应的处理纠正呼吸衰心衰。于16:00出现呼吸浅慢, 10次/分, 神志模糊, BP及SaO₂无法测出, 双瞳4.0mm, 等圆等大, 光反射迟钝。心率30次/分。紧急心肺复苏, 胸外按压, 气管插管后皮囊辅助呼吸, 予呼三联、心三联抢救治疗, 并留置导尿。经抢救后患者SaO₂: 80%, HR 120次/分, 仍神志模糊, 病情危重。30分钟后SaO₂升至90%, 神志转清, 烦躁不安, 双瞳3.0mm, 等圆等大, 光敏。R 24次/分, HR 115次/分, 律不齐, 两肺闻及大量湿啰音及痰鸣音, 双下肢无浮肿。留置尿管通畅, 尿量较多, 尿色清。考虑患者有自主呼吸且气管插管难以耐受, 抵抗明显, 予拔除气管插管。改用无创机械通气。现SaO₂维持在99%, 病情趋于稳定。无胸闷气促。查体: 神志清, 精神软, T37.2 P 80次/分 R 20次/分SaO₂: 92%, HR 80次/分, 律齐, 两下肺呼吸音粗, 可闻及湿啰音, 双下肢无浮肿。病情稳定, 停无创机械通气, 给予鼻导管吸氧, SaO₂维持在95%。继续抗感染, 减轻心脏负荷及对症支持治疗, 病情逐渐好转, 于2018.4.16出院。本人指导本科护士严密观察病情, 发现病情变化立即报告医生, 并采取相应的措施; 一旦情况危急即刻配合医生予胸外按压、做好气管插管护理, 协助皮囊辅助通气, 共同协作完成抢救过程, 并及时做好记录。经积极治疗和精心护理病情明显好转, 情绪稳定, 患者出院。做好病人的出院指导, 告之其在家休养时应注意休息, 低盐低脂饮食, 按时服药, 避免劳累、激动、受凉, 保持心情舒畅, 适当活动, 保持大便通畅, 保持良好生活习惯。一周复查, 定期门诊复查, 如有不适及时来院就诊。我科的医生、护士不仅在平时的日常工作中体现了高度的责任感和强烈的爱心, 更在抢救生命的紧急关头表现出医务人员应有的沉着冷静, 使抢救工作有条不紊地进行。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

科主任签名:

年 月 日

负责人签名:

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 王敏红

科室: 内科

申报资格: 副主任护师

申报专业: 内科护理

患者, 费荣庆, 男性, 79岁, 床号: 1-54, 住院号: 84683, 已婚, 菱湖镇新庙里村农民。因反复胸闷气喘20余年, 再发伴加重1小时于2018.5.8入住菱湖人民医院内科。确诊为“支气管哮喘”20余年。一直使用表面激素吸入剂。体检:T 37.1 P 42次/分 R 40次/分 BP测不出, 神志不清, 口唇重度紫绀, 全身出汗, 心率42次/分, 律齐, 无杂音。两肺呼吸音低, 闻及广泛哮鸣音及湿啰音。5分钟后突发心跳停止, 唤之不应。查体: P 0次/分 R 40次/分 BP测不出, 神志不清, 压眶反射消失, 呼吸急促浅表。双瞳3.0mm, 等圆等大, 光反射存在。口唇及甲床重度紫绀, 手足冰冷, 全身出汗。心率0次/分, 两肺呼吸音低, 闻及广泛哮鸣音及湿啰音。考虑诊断为: 重症哮喘, 呼吸衰竭, 心跳骤停。即予心肺复苏, 胸外按压, 气管插管, 气囊辅助通气, 心电监护, 尼可刹米针及洛贝林针各3支、甲强龙针80mg、肾上腺素针5mg iv, 多巴胺针60mg微泵升压。20分钟后患者渐醒, 唤之能应。查体: P 40次/分 R 30次/分 BP测不出, SaO₂: 50%。神志模糊, 双瞳3.0mm, 等圆等大, 光反射存在。心率40次/分, 律齐。两肺呼吸音低, 闻及广泛哮鸣音及湿啰音。继续予气囊辅助通气, 多巴胺升压, 加用多索茶碱针, 予留置导尿。30分钟后患者紫绀仍明显, 全身出汗, 烦躁。查体: SaO₂: 75% P 137次/分 R 35次/分 BP测不出, 神志模糊, 心率137次/分, 律齐, 两肺呼吸音低, 闻及广泛哮鸣音及湿啰音。续予气囊辅助通气, 多巴胺升压。20分钟后, 患者紫绀好转, 烦躁好转, 神志转清。查体: P 130次/分 R 30次/分 BP 130/80mmHg, SaO₂: 85%, 双瞳2.5mm, 等圆等大, 光反射存在。心率130次/分, 律齐, 两肺呼吸音较前增强, 可闻及广泛哮鸣音及湿啰音, 但较前明显减少。因气管插管患者抵抗明显, 予拔除气管插管后SaO₂仍为85%左右, 予雾化吸入解痉平喘。视情况, 是否需要无创通气。30分钟后患者紫绀与烦躁明显好转, 查体: P 120次/分 R 25次/分 BP 130/80mmHg, SaO₂ 90% 神志清, 心率120次/分, 律齐, 两肺呼吸音粗, 可闻及大量哮鸣音及湿啰音。告知家属, 病情危重, 需无创机械通气, 如病情继续加重, 需气管插管后呼吸机辅助通气。家属商量后决定转上级医院进一步治疗。与湖州中心医院急诊科联系后转院。

本人所起的作用或贡献: 发现病人心跳骤停立即予胸外按压、配合做好气管插管后予气囊辅助通气, 指导护士协助抢救、正确及时合理的按医嘱用药, 积极配合抢救的同时做好患者及家属的心理安慰工作。给予病人保暖, 保持呼吸道通畅。联系转院事项, 告之转院途中应注意的事项。减轻患者及家属的紧张及恐惧心理, 保持静脉通路及留置导尿管通畅, 保持呼吸道通畅, 保证途中安全。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

科主任签名:

年 月 日

负责人签名:

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 王敏红

科室: 内科

申报资格: 副主任护师

申报专业: 内科护理

患者, 王水娥, 女, 85岁, 床号: 1-17, 住院号: 90267, 已婚, 南浔区千金镇西马干村农民。因“左肢活动障碍9年, 便秘10余天, 乏力1天”于2018.5.17入住本科。10余天来无明显诱因下出现便秘, 大便一直未解, 稍感腹胀。1天前出现乏力, 伴精神不振, 即来本院求诊, 门诊拟“脑溢血后遗症、冠心病、3级高血压”收住入院。原有“高血压”、“糖尿病”、“脑溢血”病史。查体: T38.5 P 86次/分 R 20次/分 BP 170/90mmHg, 神志清, 精神软, 口唇稍紫绀, 双侧瞳孔等大等圆, 对光反射灵敏, 两肺呼吸音粗, 无啰音, HR 86次/分, 左侧肌力0级, 左侧臀部2*3厘米、1*2厘米 期压疮及左下肢5*10厘米 期压疮, 随机快速血糖20.5mmol/L。初步诊断: 1.便秘2.肺部感染? 3.3级高血压4.2型糖尿病5.冠状动脉粥样硬化性心脏病 心功能不全2级6.脑出血后遗症。给予补液抗感染对症支持处理, 做好压疮护理。2018.5.20患者空腹血糖9.2mmol/L, 仍感乏力, 精神不振。查体: T 38.2 BP 136/73mmHg, 神志清, 精神软, 两肺呼吸音粗, 无啰音, 左侧臀部2*3厘米、1*2厘米 期压疮及左下肢5*10厘米 期压疮。2018.5.24经一周治疗病情有所好转, 空腹血糖8.3mmol/L, 经精心护理积极采取预防和治疗压疮的措施, 并予藻酸盐颗粒局部外用后于聚氨酯泡沫敷料贴敷, 压疮有所好转, 左侧臀部1*1厘米、0.5*1厘米 期压疮及左下肢3*5厘米 期压疮, 局部干燥, 无臭味。看到压疮有好转迹象, 患者及家属均信心十足。2018.6.2左下肢压疮表面可见新生肉芽组织, 继续采用以上方法进行压疮护理, 注意病人合理饮食, 增加营养, 勤翻身, 保持床单位清洁干燥。2018.6.10左侧臀部压疮已基本痊愈、左下肢1*2厘米 期压疮, 局部干燥。2018.6.25患者已住院39天, 现患者稍咳, 无痰, 无腹泻、胸闷等不适。空腹血糖为7.0mmol/L。臀部及左下肢压疮均已痊愈, 今病情好转要求出院回家休养。

本人带头做好工作, 热情接待病人, 做好入院宣教, 正确执行医嘱严密观察病情变化, 给予患者心理护理。保持床单位干燥、平整, 皮肤清洁干燥, 注意全身营养, 正确使用预防压疮的用具, 至少每二小时翻身一次, 协助更换体位时不拖、拉、推、拽, 使用自制的弹力絮圈及软枕等保护骨突部位和易受压部位, 参与并指导护士清创换药。经精心护理积极采取预防和治疗压疮的措施及家属的积极配合, 压疮已痊愈, 患者及家属都心情舒畅, 对医务人员充满感激之情。告之患者及家属回家后注意休息, 防止受凉, 控制饮食, 饮食清淡, 多吃含水分、含纤维素的食物, 多食蔬菜及富含蛋白质食物, 忌烟酒及辛辣等刺激性食物, 保持大便通畅, 定期监测血糖、血压、血脂, 防止低血糖, 多翻身, 拍背, 防止肺部感染及压疮, 必要时来院复诊。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

科主任签名:

年 月 日

负责人签名:

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 王敏红

科室: 内科

申报资格: 副主任护师

申报专业: 内科护理

患者, 徐林宝, 女, 76岁, 床号: 1-22, 住院号: 97780, 菱湖镇浙丝二厂退休工人。因“腹痛腹泻一天”于2017.10.25入住菱湖人民医院内科。患者入院前一天无明显诱因下出现脐周疼痛, 呈阵发性胀痛, 伴腹泻, 黄色水样便, 约4~5次/天, 腹泻后腹痛稍好转, 伴乏力。体检: T 37 P 80次/分 R 18次/分 BP 146/73mmhg, 神志清, 精神软, 腹软, 脐周及左下腹部压痛阳性, 无反跳痛, 轻度肌卫, 肝脾肋下未及。入院诊断: 炎症性肠病。给予抗炎及营养支持治疗后, 病情略有好转。B超: 结肠炎症(全程), 腹腔少量积液。目前情况: 患者无发热, 腹痛明显好转, 仍有腹泻, 次数较前减少, 量少, 为黄色烂便, 带少许粘液, 无恶心呕吐。小便正常。查体: T36.5, 精神软, 口腔内有少许白色附着物。腹软, 今无明显压痛, 肠鸣音略亢进, 移动性浊音(+), 患者再次大便培养阴性, 复查B超示: 腹腔大中量积液, 部分结肠壁增厚, 膀胱内沉积物, 慢性膀胱炎。昨大便复查示: 黄褐色粘液便, 白细胞2+, 肠镜示: 炎症性肠病。患者目前诊断基本明确, 但治疗效果欠佳。组织科室人员进行疑难病例讨论后, 达成一致意见: 一、诊断明确: 炎症性肠病, 继续抗炎治疗。二、该患者为老年患者, 基础状况较差, 长期低蛋白血症对机体恢复极为不利。易诱发各种并发症甚至危及生命, 应积极予营养支持治疗。三、目前还应考虑以下情况: 不排除溃疡性结肠炎可能。告知家属待病检检查结果, 有需行激素、免疫抑制剂等治疗可能, 告知疗程较长、药物副作用较大、预后欠佳等, 另需排除Whipple病, 本病可累及全身各个脏器表现为发热、贫血、心内膜炎、关节炎、肠炎等症状, 抗生素首先用药。需病检加以鉴别。患者经上述积极治疗和精心护理后于2017.12.1病情明显好转出院。

本人参与并指导护士正确执行医嘱严密观察病情变化, 做好患者的心理护理, 配合治疗护理。特别加强基础护理, 协助生活护理, 保持床单位干燥、平整, 皮肤清洁干燥, 注意全身营养, 正确使用预防压疮的用具, 予翻身拍背, 协助更换体位时不拖、拉、推、拽, 使用自制的弹力絮圈及软枕等保护骨突部位和易受压部位。认真做好口腔护理。参加疑难病例讨论。经积极治疗和精心护理病情明显好转, 患者心情舒畅, 无护理并发症发生, 于2017.12.1出院。做好出院指导: 饮食以清淡、高热量、少油腻、少纤维、易消化、富营养为宜。因情绪紧张、神经过敏、精神创伤等往往成为本病起病或恶化的诱因, 故在病人身体状况许可时, 可告病人适当参与社交活动, 分散注意力, 使其能控制自己情绪, 调节心理状态, 保持心情愉快, 还要保证充足的睡眠和休息。如出现腹痛、腹泻症状加重或有出血征象时, 要及时就诊。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

科主任签名:

年 月 日

负责人签名:

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 王敏红

科室: 内科

申报资格: 副主任护师

申报专业: 内科护理

患者, 费细丫头, 男, 66岁, 床号: 1-20, 住院号: 88937, 湖州市南浔区千金镇商墓村农民。因“反复咳嗽咳痰、胸闷气促4年余, 再发1周”于2017.2.14入院。近1周来病情再发, 咳嗽阵作, 咳痰较多, 色白质粘稠, 不易咳出, 伴胸闷气促, 时有畏寒发热, 伴纳差乏力不适。体检: T 36.5 P 84次/分 R 24次/分 BP 110/60mmHg。入院诊断: 慢性支气管炎伴感染, 慢性阻塞性肺气肿。予抗感染支持对症治疗。一周后症状未见缓解, 患者咳嗽咳痰、胸闷气促仍无好转, 肺部啰音仍未减少, 考虑肺部炎症控制不佳。2017.2.20肺部CT: 1、慢性支气管炎、两肺广泛感染2、左侧少量胸水。目前患者情况: 时有畏寒发热(体温最高38.3℃), 伴乏力, 咳嗽咳痰, 较剧, 痰黄。无痰中带血, 仍胸闷气促, 活动后明显, 纳差。查体: T 36.5, 两肺呼吸音低, 可闻及较多干湿啰音。该患者诊断基本明确: 慢性支气管炎伴感染, 慢性阻塞性肺气肿。但治疗特别是针对病原菌选择抗生素较为困难, 前期经验型用药效果欠佳, 痰培养结果未见致病菌生长, 对药物选择无帮助。组织科室人员进行疑难病例讨论后, 达成一致意见: 诊断明确、继续送检痰标本、调整抗生素、加强支持治疗。2017.2.23痰培养: 金黄色葡萄球菌, MRSA株。改用万古霉素针抗感染, 同时严格做好接触隔离工作。患者病情渐好转, 于2017.3.3出院。

本人作为护士长, 参与并指导本科护理人员热情接待病人, 做好入院宣教, 正确执行医嘱严密观察病情变化, 做好患者及家属的心理安慰工作, 不要急躁, 安心静养, 避免情绪激动和紧张, 树立与疾病做斗争的信心。同时加强基础护理, 协助生活护理。常规做好消毒隔离工作, 正确留取痰标本。参加疑难病例讨论。经积极治疗和精心护理病情明显好转, 患者心情舒畅, 无护理并发症发生。做好病人的出院指导: (1) 保持室内空气新鲜, 定时开窗通风。避免烟雾、粉尘的刺激, 劝其戒烟; 在寒冷季节或气候骤变时, 注意保暖, 防止受凉感冒, 预防呼吸道感染。(2) 注意口腔、皮肤清洁, 勤洗漱。(3) 痰多者尽量将痰液咳出, 尤其清晨, 不要害怕咳嗽, 老年、体弱者家属可协助翻身或轻拍背部帮助排痰。(4) 每天有计划地进行运动锻炼, 如散步、慢跑、打太极拳、做气功等, 以不感到疲劳为宜, 避免过劳而引起呼吸困难。缓解期加强呼吸运动锻炼, 如腹式呼吸锻炼, 其方法是: 用鼻吸气, 用口呼气。呼气时口唇缩拢(成鱼口状), 并用手按压腹部, 使气呼尽, 采用深而慢的呼吸, 频率8-10次/分, 每日进行数次锻炼, 每次10-20分钟, 长期坚持下去一般2-3个月后可改善通气功能。(6) 出院后如症状加重, 痰量及性质改变时, 应及时就诊。护送病人出院。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

科主任签名:

年 月 日

负责人签名:

年 月 日(盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

新理论、新知识、新技术应用推广表

申报人：王敏红 申报资格：副主任护师 申报专业：内科护理

项目名称	PICC置管护理
项目来源	湖州市第一人民医院
项目概况	从事PICC置管护理推广工作5年，方便本地区肿瘤置管患者就医及治疗。
应用推广 起止时间	2015-2020
应用推广情况 及成效	带领全院护理人员为PICC置管患者提供护理和保健知识宣教，获得当地PICC置管患者的一致好评和认可，减轻费用，减少奔波，方便患者，五年来，累计开展PICC置管护理2000人次。获得了良好的社会效益和经济效益。
科室审查意见	单位意见
科主任签名： 年 月 日	负责人签名： 年 月 日（盖章）

新理论、新知识、新技术应用推广表

申报人：王敏红 申报资格：副主任护师 申报专业：内科护理

项目名称	中医穴位贴敷
项目来源	湖州市中医院
项目概况	在内科病房广泛开展中医贴敷治疗，取得了良好的疗效。
应用推广 起止时间	2017.3-2020.3
应用推广情况 及成效	三年时间里，应用广泛，合计服务病人1500人次，为中医保健患者提供服务，开展穴位按摩及贴敷治疗，病人满意度较高，取得了良好的社会效益。
科室审查意见	单 位 意 见
科主任签名： 年 月 日	负责人签名： 年 月 日（盖章）

学术报告讲座情况表

姓名：王敏红

申报专业：内科护理

申报资格：副主任护师

序号	举办单位或部门	时间	地点	参加对象	参加人数	主题	证明人	备注
1	菱湖人民医院	2018年1月10日	内科	科室全体护理人员	16	科室业务学习	邱群华	
2	菱湖人民医院	2018年3月25日	五楼会议室	青年护士	50	青年护士培训	邱群华	
3	菱湖人民医院红十字会	2018年5月10日	菱湖镇政府	乡镇机关干部	60	急救培训	邱群华	
4	南浔红十字会	2018年8月20日	菱湖一中	菱湖一中教职工	40	急救培训	李世标	
5	菱湖人民医院	2019年2月25日	南浜村村部	南浜社区	60	老年人常见病护理	戚金英	
6	菱湖人民医院	2019年6月21日	菱湖人民医院五楼会议室	全院护理人员	70	全院护士培训	邱群华	
7	南浔红十字会	2019年10月21日	新溪村委会	新溪村干部	30	全院急救培训	邱群华	
8	南浔红十字会	2020年2月26日	南窑桥村委会	基干民兵	50	基干民兵创伤救护培训	邱群华	
9	菱湖人民医院	2020年5月13日	和孚镇政府	企业职工	60	慢性病的防治	邱群华	
10	菱湖人民医院	2020年8月15日	菱湖人民医院五楼	青年护士	50	青年护士培训	邱群华	

备注：填写近三年（2017 年 至 2020 年 期间）的学术报告讲座情况，最多填 10 项。