

最新护理毕业实践报告(精选6篇)

随着社会不断地进步，报告使用的频率越来越高，报告具有语言陈述性的特点。通过报告，人们可以获取最新的信息，深入分析问题，并采取相应的行动。下面我给大家整理了一些优秀的报告范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

护理毕业实践报告篇一

第一次在医院穿护士服，感觉就是和学校的.不一样。身穿的是护士服，肩扛的是责任。带着这份责任，我的见习生活开始了。

记得第一次我为病人做的事是移动盐水瓶的位置，虽然这件事在别人眼中不算设么，可我做得很认真，生怕一不小心瓶子滑落到地上。

每天都会接触到很多人，从中我慢慢的学着和他们交流沟通。在社区医院里看病的大多是老年人，对待他们更需要细心和耐心，因为他们有些行动不便，有些听力不好。你说得太快他们不懂，你说的不大声，他们听不见。只有与病人沟通好，护士才能更好的实施操作。有一次我在护士长边上看着她为一位60多岁的老太打静脉针，老太特别怕疼，针头刚打进去他就把手缩了回去，以至于这次注射失败。于是护士长就和老人沟通，告诉她如何配合打针才会不疼，等老人放下心来后第二次注射就很成功。沟通之外，很多时候护士要向病人作解释。比如病人等待的时间长了向你抱怨时，你要耐心的劝他。有些注射药需要冰箱里存放的，你也要事先向病人告知，等等。当然，有时候会遇到沟通和解释不被接受和理解，这时我就会想起见习第一天护士长对我讲的一句话：“吃亏就是占便宜。”

见习这些天我了解到护士这双手特别需要清洁和保护。在操作期间手要洗干净，要对病人负责，这样的话护士每天洗手的次数就很多。同时这双手也时刻处于危险状态，有时遇到接触皮肤病或是出水痘的病人后，要马上洗手以防被传染。见习中还经常看到许多护士会在配置盐水过程中被玻璃伤到手。我不禁要感叹，护士这职业虽普通，却是流汗流血的啊。

这段日子我每天8点上班5点下班。搀扶老人、为他们倒水、陪老人上厕所、巡查盐水瓶里的药水是否滴完，这些是我的工作。我很认真，因为凡是都要从小事做起嘛。时间长了，护士长也会在下午空余时间教我一点简单的操作。于是我的工作任务又多了几项：调盐水瓶，给病人接氧气，做脑循环，处理废弃物。护士长告诫我，病人急，作为护士的我一定不能急，操作时要镇定绝不慌乱。

但是即便自己认为已经很认真了，可还是在帮助配置注射液的护士拆药的包装袋，并且在每个盐水瓶上写病人的姓名的时候犯了错，把药单给错了人。凭着几分钟前接触的印象，我以为这个老人就是刚才的那个，把药单给他之前没有报名字认人。虽然这个错误被及时的发现，及时的改正了，可事发之后我感到害怕。假如因为这个错误而影响到病人的生命安危，那这个责任我担负的起吗？这是一个教训，它警告着我在做每一件事之前都必须严格执行“三查七对”原则，做到操作前查、操作中查、操作后查，核对床号、姓名、药名、剂量、浓度、时间、用法。

见习中时常会听到病人要求某某护士给他打针，议论着谁打针技术高，谁又打得很疼。其中听到最受打击的一句话是：“千万不要给实习生打，最怕让他们打了。”这让我很不服气，可又不得不承认打针准不准是要积累一定经验和掌握技巧的。同时我也懂得了只有自己技术高了，自然病人会尊敬你，信任的让你为他打针。

这次见习我学会了许多，也让我发现自己的很多不足。护士

这一职业需要站着工作，可我显然还无法适应长时间的站立。一天工作下来已经是精疲力竭，回家倒头就睡。所以我还需多加锻炼身体才行。要知道自己如果倒下了还怎么救死扶伤啊。见习还让我了解了药理这门学科的重要性。以前一直认为，药理作为一门考查课不需要学的太认真，护士又不为病人开药。直到有一病人问我病历卡上的药名时，我就犯傻了，不知如何回答。看来好好补习一下药理是非常有必要的。

还记得日全食那天，病人们看着电视里的实况转播，而我们护士却不停地忙碌着。亲眼目睹窗外天色由亮变暗，又由暗变亮。一位护士开玩笑的说：“唉，我们护士就是辛苦呀，从白天忙到黑夜，又黑夜忙到白天。”这是句玩笑话，可护士的辛苦却是真的。忙碌、危险、责任，这八个字是我对护士这一职业的理解和认识。做一名优秀的护士将成为我一生奋斗的目标。

“纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行。”在这一个月里，我学到了书本上学不到的很多东西，接触了很多人，找到了理论与实践的最佳结合点，也对护理工作有了更深的认识。感谢这次见习，它让这次暑假变得有意义了许多。

护理毕业实践报告篇二

时光飞速，一转眼我已经从一名学生，走上社会，走进医院，成为一名救死扶伤的护士。在实习的过程中，我写了几次护理专业实习报告。虽然有成功的泪水，也有失败的辛酸，在这日益激烈的社会竞争中，使我充分地认识到成为一名合格的护士的重要性，但当真正接触到病人后，我发现，临床护理、护理专业实习报告和书本上还是存在着差距，自己不仅有扎实的理论，熟练的操作，还要有爱伤观点等等。下面就是我的护理专业实习报告(如果你感兴趣的话还可以看看医学生实习报告)：

满足病人的基本生活需要，是从生理学角度如呼吸、循环、体

温、饮食、排泄、清洁、环境、活动、休息、姿势与体位等方面出发，由护士运用护理技术来实施的。当病、人由于疾患等原因而不能自行漱口、刷牙时，护士应对其进行口轻护理，这不经可是病人保持口轻清洁，湿润、去除口臭感到舒适，还可预防口腔感染，防止发生并发症。排尿时人的正常胜利活动，也是人的基本需要。对于排尿发生障碍的尿潴留病人，在查明非尿路阻塞所指的情况下，可采取一系列措施，如改变病人的卧位，热敷和按摩病人的下腹部，利用条件反射来诱导排尿，如听流水声、温水冲洗会阴等。如上述措施无效，还可在无菌操作下施行导尿术，把尿液从膀胱内引出，以减轻病人的痛苦，满足其排尿的基本需要。

满足病人的治疗需要，采取的护理活动有观察生命体征、给药、肌肉注射、静脉输液、输血等。对腹部手术后病人，协助其取半坐卧位，可促使感染局限化，减少毒素吸收，减轻伤口缝合处张力，以缓解疼痛，促进愈合。对高血脂病人，常采用低脂饮食，限制病人动物性脂肪的摄入，以配合药物治疗等。

在病室实习期间掌握了各种铺床法，卧床病人更换床单法。病人入院及出院护理，口腔护理，褥疮的预防、治疗及护理，晨晚间护理，血、尿、便、常规标本采集的意义以及方法。知道了医嘱处理，病室报告、重症记录、护理病例，体液出去量记录单的书写方法。熟悉了口服、雾化吸入、注射给药法。药物过敏试验及溶液配制法，皮试结果的判断，静脉采血、输液、输血的方法体温、脉搏、呼吸，血压的测量与记录方法，体温单绘制法，氧气吸入法、吸痰法、鼻饲法、洗胃法、灌肠法，男、女病人导尿术。监护仪、呼吸机的使用方法及保养。心电图的波形特征，各种引流管道的原理及护理要点。

自来到大学就从来没有对自己的专业而抱怨过，而是一心向着此专业，不断地进行深入了解和学习技术，让自己在这方面有很好的提升空间。而作为一名护理专业的我在大一上半

个学期，学到了一些护理学基础，我也意识到浅学的我们在病人面前还不知道应该做些什么。然而我的寒假见习却让我受益匪浅。

记得去医院的第一天，被安排跟着一个老师学习。我的老师去对患者进行问候、治疗时，我便跟着老师学习着，当时我的老师问我的第一句话就是：“什么是生命体征”，我当时就说不知道，她告诉我生命体征包括：“体温、血压、脉搏、血氧饱和度”等，再经过老师的一番教导，我便学会了测量病人的生命体征。就在我见习的急诊科，我看到了许许多多的病人都是非常急促地走进医院，医生就会对这些病人经过一系列的步骤对症下药，而对每一个入院的病人，护士都将测量患者的生命体征来了解他此时的身体状况，再经医生确诊其病情，护士再对其患者做出相应的治疗措。

只有将自己所学的知识运用在实际当中才算是一个成功的护士，俗话说：“实践是检验真理的唯一标准”，当自己亲自动手来操作才算是一个有经验之人。在我上白班的第二天，我基本了解了躺在病床上的每一位病人，而这些病人时时刻刻都需要护士的监督，她们每隔一个时间段都要给那些病人测量生命体征，随时了解他们的病情，若有哪里不舒服或有什么地方不对劲，护士都要采取相应的措施对其进行治疗，直到病人情况有所好转或完全康复，可以看到每一个在医院的护士都是小心翼翼地对待每一个病人，而这些病人被各种病魔所制住，我们需要让他们从中脱离，让他们嘴边挂上一个微笑。

见习是一种磨炼，是对自己感受医院环境，了解医院事务的一种巩固理论知识的社会实践活动，更是对自己医护梦想的提前准备。这一次10天的见习让我明白了许多的道理，体会到了许多感触。

首先从护士来讲，每个护士从走进医院那一刻开始，她们的穿着就必须符合一名护士的标准，她们都怀着一颗温暖的心，

带着一个笑容去面对患者，用她们真诚的态度去问候每个患者。白天是患者进入医院的高峰时段，来来往往的患者，所以时时刻刻都会看到护士忙碌的身影，他们忙着给患者吊针，给患者测量生命体征，告诉患者应该注意的事项。这样一忙碌就是几个小时，甚至是从进医院那一刻就忙到下班，到最后自己也已经变得非常的疲惫，尤其是到上夜班更能体现。她们都是在上班前休息到最佳，将自己最有精神的一面来面对患者。因为如果稍有疏忽，就可能给病人带来巨大的痛苦。

当然医院的患者与护士的纠纷也是偶尔可见，护士对患者的态度是非常和蔼的，只是偶尔会看到一些患者向护士询问一些病况时，护士有时不知道怎样回答，就选择了逃避，然后会私下来翻翻书来看看结果或是寻求他人的帮助。这不难看出我们还缺乏着许多关于病情方面的知识，这还需要我们不断地去学习了解，若我们能对患者的问题胸有成竹的回答，这或许会减少一些护患纠纷，给病人一个满意的结果。

虽然见习是这么短短的几天，但在这几天里，我也都是提心吊胆的，看到这些躺着的病人，多么希望他们的身体越来越健康。每当进入病房，首先要做到将心比心，用一颗博爱之心，一种换位思考的思维去想象病人的伤痛，用心去体会病人的茫然和不知所措，只要你及时伸出一双温暖的手，病人就能感到来自你手的力量，也许他们就会有一份战胜病魔的决心的信心，微笑也可以说是一把尚方宝剑，它能够给病人发自内心的温暖和安全感，因此我们需要保持这道美丽的风景。

在医院里面护士有白班、晚班和夜班，而每个班里护士都是很有责任的上班，我待在急诊科的这几天里，看到了几个抢救的病人。让我记忆深刻的是一个夜班中抢救的一个青年小伙，因喝酒对酒精严重过敏，当测完他的生命体征时，显示出了心率极度过快，这时患者家属非常的紧张，在医生的指导下，护士对其进行吊针，静脉注射相应药物，过了很长时间才有点恢复。在这个过程中，我看到了当把一个从死亡边

缘拉回来时家属和医生的表情，都是非常的担心，直到观察到病人的情况有所好转时，大家才得到了一点高兴的安慰。而且这次急救过程中，有一位医生叫我帮病人打一个心电图，当时我就说不会，然而这位就对我说：“作为一名医护人员，打心电图是必须要会的”，最后他还是教会了我打心电图。

经过这次的抢救，我学到的也不少，例如，这个情况下应该帮病人测量什么或者给病人注射什么药物等，此过程她们都是以最快的速度操作，因为他们面对的是一个危在旦夕的生命，他们不敢做出丝毫的怠慢。每轮护士在接班时都会到病房里去查房，而此刻，她们会为病人们拉拉被子，并且问候他们的身体是否舒服。尤其是在上夜班的时候，护士每隔一个时间段都要进入病房进行检查，病人偶尔也会对护士的辛苦说一些客套话，这些也促进了护患关系的良好发展。

跟随我的老师见习，她教会了我许多，什么是应该做的和不应该做的，一些常见情况下需要注意的是些什么。感谢__县人民医院给我见习的机会，也感谢我的老师，在工作忙碌之时还带领我，教导我正确的方向。也很高兴与其他实习生在紧凑的环境下相互学习，并且还成为了朋友。虽然见习了这么几天的时间，难免也有一点疲惫，但这段时间却给了我无比大的收获。除见习之外，我的人际沟通能力也得到了锻炼，充实了我的生活，我想这会是我人生中一段难忘的时光。

护理毕业实践报告篇三

我从20__年7月21日至20__年5月21日，在__医院实习，__医院是国家级二甲医院，爱婴医院医保定点医院保险体检指定医院诚信医院是目前__的医疗服务中心。

二、实习过程及内容(时间、内容)

(一)、消化系统、心血管内科实习

消化系统、心血管内科主要是接收心绞痛、心肌梗死、消化系统疾病等有心脏疾患的科室，实习第一天，护士长便安排了科里技术主干带教、简单介绍了医院的基本情况及本科常见疾病，常见用药、及常见疾病护理特点，认真讲解本科室工作性质、和注意事项以及所要遵守的规章制度。

(二) 儿科实习

结束了消化系统、心血管内科的实习，第二科，我来到了儿科学科学习，尽管以前已经有了一些心理准备，可是当真正我踏入儿科的时候、还是被眼前的景象吓了一跳，满楼道孩子的哭闹声，一时间，让我不知所措，更不知道从何下手，在这里你不仅要有过硬技术，还要有良好的心理素质和人际沟通能力；因为你所面对的是孩子，所以第一天护士长就给我们讲了很多要特别注意的事项，我也是一点不敢马虎，决定要认真学习。

因为以前从没有真实地接触过儿科的患儿，对与小儿的护理也只是从书本上得到的一些皮毛，所以刚开始我们只能给患儿换换药或者带着患儿做一些与疾病相关的检查，后来，慢慢地熟悉，慢慢地了解，再加上带教老师的亲切指导，渐渐学会了小儿头皮针技术，及其它相关护理，渐渐感觉，小儿其实没有那么可怕，只是，他们比成年人更家脆弱，更加需要我们的保护，而他们会以最直观的感受告诉你。

在儿科实习期间真的使我感触良多，那么小的孩子，那么脆弱，那么需要我们的保护，同时，我也深深地感觉到自己的不足，在专业技术及理论知识方面都需要不断加强。

(三)、妇产科实习

带着对儿科的不舍，我进入了下一站妇产科的实习，又是一个全新的科室，又是一个全新的挑战，因为有了前两次的教训，所以，在来到妇产科之前，除了对科室有简单的了解之

外，也特别注意阅读妇产科方面的知识。

来到妇产科，虽然还是有很多东西要学习，但是渐渐少了以前的懵懂与慌乱，渐渐学会了成熟、冷静地对待，第一天带教老师给我们介绍了产房的各项规章制度、无菌操作常规，产房、待产室的环境及布局、各种表格、药品及抢救用品的放置，认识各种无菌包及各种器械的名称，加强无菌意识。在这里第一次目睹了顺产的整个过程，真正体会到了母亲的伟大，同时被那新生儿的出生深深地震撼，也让我深深感触到为人母的不易在妇产实习期间，那么多的震撼，那么多的反思，包括，亲情；包括，生命。

三、主要收获

在这几个月的实习中，使我明白了很多，也学到了很多知识，同时也使我认识到自己的多种不足，不仅只是技术上的熟练，还有为人处事的态度，良好的道德修养，与良好的心理素质，这也是作为一名现代社会合格护士的必备条件；护士的职业很平凡，但是很伟大，虽然有时候很累，甚至不被患者及家属所理解，但是我觉得每一天都是充实的，因为看着患者见健健康康的出院，不再需要说什么已经是我们最大的安慰了。

四、存在的问题

我的实习生活就这样结束了，在这期间的实习过程当中我学到了很多，但自己也深深的意识到自己的不足，现总结如下：

1. 对所学的专业知识掌握的不够全面、具体。
2. 实际操作能力还有待提高，需要加强练习。
3. 对待突发事件的心理承受力较差，处理问题不成熟理智。

五、对学院的建议

1. 希望学院能在平时上课的时候给学生大量的动手实践机会，使大家能把理论运用到实际当中去。
2. 也希望学院在以后的学习过程中给多学生提供一些动手的机会。
3. 希望学院平时上课之余多安排学生去医院走走看看，为以后的实习打下坚实的基础
4. 多提供理论与实际相结合的机会

护理毕业实践报告篇四

我赞美护士有着无私的爱，面对多重性格的患者，她们奉献的是海一样博大的情怀。下面给大家分享一些关于毕业学生护理实习报告，供大家参考。

为期两个多月的临床实习结束了，在这短暂的时间里，我深刻的体会到临床实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练。尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。

实习期间，在带教老师的悉心指导与耐心带教下，认真学习《医疗事故处理条例》及其法律法规，并积极参加医院组织的医疗事故护理条例培训，多次参加护理人员学习，通过学习使我意识到，法律制度日益完善，人民群众法制观念不断增强，依法办事、依法维护自身的合法权益已成为人们的共识，现代护理质量观念是全方位、全过程的让病人满意，这是人们对医疗护理服务提出更高、更新的需求，因而丰富法律知识，增强安全保护意识，并且可以使护理人员懂法、用法、依法减少医疗事故的发生。并且在自己所拟定的细致的护理人员工作计划下，理论水平与实践水平有了一定提高。

实习过程中，本人严格遵守医院及各科室的规章制度，按时参加查房及交接班，认真履行护士职责，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，踏实工作，全心全意为患者着想。同时做到了理解家属，正确处理好护患关系，能做好解释与安慰工作，多说“对不起”，使家属也理解护士的工作，减少不必要的误会或过激行为的发生。

病房实习，接触最多的是病人，了解甚深的是各种疾病，掌握透彻的是各项基础护理操作。实习的最大及最终目的是培养良好的各项操作技能及提高各种护理工作能力。所以在带教老师“放手不放眼，放眼不放心”的带教原则下，我们积极努力的争取每一次的锻炼机会，如导尿术、插胃管、床上洗头、床上擦浴、口腔护理、自动洗胃法、静脉输液、各种灌肠法等各种基础护理操作。

同时还不断丰富临床理论知识，积极主动地思考各类问题，对于不懂的问题虚心的向带教老师或其它老师请教，做好知识笔记，做到理论学习有计划、有重点，护理工作有措施、有记录，以更好的加强理论知识与临床的结合。

尤其在心内科实习期间，了解到本科主要以高血压病、心律失常、冠心病及心力衰竭等最为多见，在带教老师指导下，我们学会了如何加强对病人的病情观察，增进对病人疾病的了解，同时也学会了怎样对病人进行各项健康知识宣教等等，这样很好的锻炼了我们所学知识的应用能力。使我对内科常见病、多发病的诊断治疗有了重新的认识和提高，认识到“三查七对”和“无菌操作”的重要性。掌握了一些常见病的护理及基本操作，还掌握了危重病人如何做好抢救及护理工作。同时，本人积极参加各类病例讨论和学术讲座，不断丰富自己的业务知识，通过学习，对整体护理技术与病房管理知识有了更全面的认识和了解。

这段短暂的实习时间里，我们的收获很多很多，如果用简单的词汇来概括就显得言语的苍白无力，至少不能很准确和清

晰的表达我们受益匪浅。我们将以更积极主动的工作态度，更扎实牢固的操作技能，更丰富深厚的理论知识，走上各自的工作岗位，提高临床护理工作能力，牢记护士职责，不断加强思想学习与业务学习，全面提高自身综合水平，为患者提供更好的优质服务。

在见习期间，我们按照带教老师的要求穿衣戴帽衣着整洁，行为端庄，面带微笑，充分展现我们白衣天使的魅力。可是后来发现繁重的护理工作迫使我们不得不放下架子，最后只有身手敏捷了。护理工作细致琐碎，从带病人进病房到监督病人按时服药，确认病人吃完药才能离开，耗时费力有时又得不到理解，这白衣天使不是好当的。我们按照医护人员的职业形象，约束和规范自己的行为，塑造和完善自我形象。不断充实自己，加强工作责任感，提高护理质量，把好每一关，把每一个护理措施落实到实处。严格执行各项规章制度及操作规程，认真观察病情，观察不同疾病的重要点，做到自己心中有数。“小事不小”，把小事做好，小事就变成了大事。

比如给病人扎针，肥胖患者的皮肤脂肪较多，下针的时候角度应该大一些，身材较瘦的患者的皮肤脂肪较少，下针的时候角度应该小一些，这样才能“一针见血”。如果是小儿患者，扎针时适当转移注意力，争取家长的合作会取得比较好的效果。所以根据患者的身份、年龄、职业、职称选择适当的方式，交流沟通时态度和蔼、热情，交谈时作到语言准确优美，语流连贯通畅，语态得体自如。从患者易接受的角度入手，更好多与患者交流，建立良好的护患关系，才能达到预期的目标。可见，一句优质护理不是空话，把维护病人利益放在第一位，站在病人的角度思考问题才能收到良好的效果。

见习接触最多的是病人，了解甚深的是各种疾病，掌握透彻的是各项基础护理操作。实习的最终目的是训练各项操作技能及提高各种护理工作能力。所以在带教老师严格的带教原

则下，我们积极努力的争取每一次的见习和锻炼机会，通过见习，能够按照各项护理操作规程，积极主动的学习新的操作技巧，对常规操作如内科吸痰、吸氧、导尿术等；外科备皮、灌肠、留置胃管、皮肤按摩等；小儿科的洗胃、头皮静脉针、肌肉注射等操作有了更深的认识，甚至有的操作能按规程准确独立完成。严格无菌技术，严格三查七对。在实习期间，熟练了各科常用仪器的使用及保养。熟悉了各科常见病，多发病的临床表现和护理程序。在带教老师的指导下能够及时准确的完成护理计划，制定并实施护理措施。对患者进行全面评估，掌握危急、重症的抢救原则。

在两个星期的见习过程中了解了很多，熟悉了很多，也掌握了很多。我切身体会了作为一名护士所应具有：耐心，包容心，责任心。明白了学习是基础，实践是根本。勤于思考，能学到知识就是最重要的。知道了；多听、多看、多想、多做的重要性，更要做到急病人之所急，想病人之所想，把病人当成自己的亲人，拥有善于观察与独立思考的能力。通过在医院的见习，也更加深刻的体会到，医护工作的崇高与伟大。回学校后我会认真学习理论知识，熟练掌握操作技能，理论联系实际，努力提高自身素质，为将来的临床工作做好准备，对护理事业尽心尽责，做一名合格的，不断进步的白衣天使，为护理事业的进步和发展贡献一份微薄之力。

我怀着无比兴奋的心情来到__院，带着彷徨与紧张的心情，开始了为期n天的临床护理实践生涯！当我拿着实习报告踏进__院的门槛时，心理感到特别激动，因为从今天开始，我将会以一名白衣天使的身份在医院里实习。时至今天，实践结束了，原本迷茫与无知，现如今满载而归。

临床的实践是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的训练。尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。我们倍感珍惜这段时间，珍惜每一天的锻炼和自我提高的机会，珍惜与老师们这段难得的师徒之情。

实践之前，是科教科老师按照我们的需要和上岗要求安排统一培训，包括：了解医院概况简介、了解学生管理的有关规定、知道治安管理的一般常识、懂得医德医风教育、明白医疗文书的书写、掌握有关护理知识、理解院内感染、了解手术室的有关知识。其间科教科的老师还穿插地组织我们到各病房看病历、观看关于医疗纠纷的专家讲座及急救处理方面的录像，让我们对实际的临床工作有了初步了解，为正式上岗工作打下了基础。

刚进入病房，总有一种茫然的感觉，对于护理的工作处于比较陌生的状态，也对于自己在这样的新环境中能够做的事还是没有一种成型的概念。庆幸的是，我们有老师为我们介绍病房结构，介绍工作，带教老师们的丰富经验，让我们可以较快地适应医院的护理工作。能够尽快地适应医院环境，为在医院实践和工作打定了良好的基础，这应该算的上是实习阶段的第一个收获：学会适应，学会在新的环境中成长和生存。

护士的工作是非常繁重与杂乱的，尽管在以前前也有所感悟，但是真正进入病房后，感触又更深了。的确，护士的活很零碎，很杂乱，还可以说是很低微，可是透过多数人的不理解，我们发现，护士有着其独特的魅力。医院不可能没有护士，这就说明了护士的重要性。医生离不开护士，病人离不开护士，整个环境都离不开护士。这琐碎的工作，有着完整的体系，可谓“麻雀虽小，五脏俱全”，也正因如此，才能发挥其独到的作用，产生不可或缺的作用。因为有了临床的实践，我们才更全面而深刻的了解护理工作，更具体而详尽的了解这个行业。进入临床的第二个收获：正确认识护理，树立了正确的职业道德观，养成了良好的工作态度。

实践的第一天早上，我早早的来到医院，那时8点交接班还没开始，我跟着护士帮病人换被单，帮他们量体温等等。到了8点钟，医生和护士门准时交接班，值夜的医生和护士将昨夜病人的情况进行报告，然后各个管床医生分别开始查房，我

也跟着他们，认真的听他们如何检查病人和如何询问他们。看着他们那一丝不苟的工作态度，我的心里不禁充满着崇敬之情。首先，医生们对病人进行询问，问他们的病症，比如：有无发热，有无疼痛，饮食如何，排泄是否正常，有无多尿少尿等等。然后，医生仔细观察病人的体征，有时还做下叩诊，最后开出医嘱。这时，护士们开始了紧张的比对医嘱，并且按照医嘱进行取药和进行治疗，护士每隔4小时查一次体温，并且绘成温度曲线，供医生参考，另外，每隔半小时进行一次巡房，检查是否有异常情况出现。

下午，医生们为14床的病人开了一个讨论会，我也静静的来到那里，认真的听他们的讨论，并把要点都记了下来。不知不觉就已经到了下班的时间了。回到宿舍，我总结了今天的收获和疑问，觉得今天真是过到好充实啊！

我认为到病房实践，接触最多的是病人，了解甚深的是各种疾病，掌握透彻的是各项基础护理操作。实践的及最终目的是提前培养良好的各项操作技能及提高各种护理工作能力。所以在带教老师“放手不放眼，放眼不放心”的带教原则下，我们积极努力的争取每一次的锻炼机会，如导尿术、床上洗头、床上擦浴、自动洗胃法、静脉输液法等各种基础护理操作。同时还不断丰富临床理论知识，积极主动地思考各类问题，对于不懂的问题虚心的向带教老师或其它老师请教，做好知识笔记。遇到老师没空解答时，我们会在工作之余查找书籍，以更好的加强理论知识与临床的结合。__院实践科室多数是整体病房，我们所跟的多是主管护士，跟随老师分管病人的同时，我们会加强病情观察，增进对病人疾病的了解，同时对病人进行各项健康知识宣教，这样能锻炼我们所学知识的应用能力。按照医院的要求我们积极主动地完成了病历的书写，教学查房，讲小课等，这些培养了我们书写、组织、表达等方面的能力。整体上说，实习期间的第三个收获，也是最庞大的收获：护理操作技能提高了，疾病认识水平上升，各项护理工作逐渐熟练，在培养优秀的职业技能水平同时也培养了一种良好的学习习惯，通过思考，举一反三。

很荣幸，医院的老师愿意接纳我这个仅有一年学习基础的护理系学生，因为我所学的专业为助产，护理部主任便将我安排到门诊部妇产科见习。我非常清楚的记得，当我踏入孕检室的那一刻，办公室所有老师向我展现的那温和的笑容，让我内心的胆怯瞬间化为云烟，也让我感受到妇产科为孕妇们营造的那种氛围是那么的温馨。

见习的第一天，我便看见了她们的工作生活，工作时认真严谨的态度，闲暇时和谐轻松的气氛。医生护士们都很友善，对待孕妇和病人也非常细心。在手术室中，我就看到了医生和护士在做手术的时候，为分散患者的注意力、减轻患者的心理负担而与患者聊天，让我想起了礼仪课上，老师为我们讲授的护患沟通的重要性，亲眼所见的时候，让我更深刻的认识到了护患沟通对医护工作产生的巨大作用。

让我感到高兴的是，在观察了老师们做过几次电力子宫颈口环切术后，老师给了我一个亲身体会的机会，让我帮助她为病人做该项手术。虽然我也只是在旁边打下下手，帮老师拿一点东西，但我还是很高兴老师能给我这样一个机会，因为在旁边帮忙时能看到、学到的东西，远比只是在旁边安静的观察时学到的东西要多得多，所谓实践是检验真理的标准，也只有实践过了，才能给自己留下更深刻的印象。

在门诊部妇产科，我不仅观看了医生的问诊过程，知道了问诊的各项程序，还学会了帮助老师们发放免费的叶酸，并且也懂得了叶酸能够预防胎儿神经管疾病导致畸形的作用。医院免费为孕妇们发放叶酸，不仅体现了医院的人性化，还为国家的优生政策起到了良好的推动作用。

其实在妇产科见习期间，最让我高兴的还是在孕检室里学会了产前检查的基本步骤，也学会了如何测定生命体征之一——血压。最初来到孕检室时，我只能站在旁边看老师们为孕妇做产前检查和胎心监测。称体重、测血压、量宫高腹围、摸胎位、听胎心音，就这样一项一项的重复着，但我站

在一旁并不敢动手。也许是老师看到了我那渴望的眼神，便开始教我如何使用测压计，帮助她称体重、测血压。我很开心，因为我可以动手操作了，虽然只是简单的操作，但对于我这个初到医院者却是一个良好的开端。

更让我高兴的是，在我对工作逐渐熟悉后，老师开始教我如何摸胎位，开始我并不熟悉，因为没有手感，所以无法判断胎儿的背部、肢体与头部的位置。老师一直鼓励着我，并没有因为我的笨拙而批评我，而是很耐心的告诉我摸胎位的四个步骤，如何凭借手摸的感觉判断胎儿的体位，并且鼓励我多动手，才能更好的找到手感，让自己掌握胎位异常与否的知识，为自己将来的工作打下良好的基础。

在老师的鼓舞下，我的手渐渐有了感觉，虽然没有老师的那么熟练，但还是让我高兴不已。除此之外，老师还教会了我如何使用胎心检测器并能准确听出正常胎心音的位置；还教会了我如何开启供氧器为缺氧的孕妇供氧，不断丰富了我实习期间所能够看到、学到的内容。

半个月的见习很快就在每天的忙碌中过去了，见习虽然很短暂，但它却让我学到了许多在学校、于课本学不到的知识。它是课本知识的延伸，更是课外知识的拓展，不可否认学校动员我们走向社会、参加实践对我们的益处是很深刻的，它让我在见习期间学到更多的东西，从而更有信心的面对我的未来。

护理毕业实践报告篇五

作为护理实习生，大家需要不断增强自身的法律意识、证据意识、防范风险意识等。现在，就让我们试着写一下护理的实习报告吧。你是否在找正准备撰写“护理系毕业生实习报告”，下面小编收集了相关的素材，供大家写文参考！

进入儿科科室，我从带教老师那儿了解到，儿科是个综合性很强的科室，涵盖了内科、外科的各种疾病情况。但儿童疾病的种类与成人大不同：起病急，来势凶，变化快。因此，我们护理人员要根据其疾病特点制定一系列相应的护理措施。由于儿童自身的特点以及年龄小不会或不能准确描述病情，不懂得与医护人员配合，所以儿科护理工作内容多，难度大，要求高。除基础护理，疾病护理外，还有大量的生活护理和健康教育，病情观察应细微敏锐，发现变化及时通知医生，进行救治。

了解了儿科护理工作的基本情况后，我开始投身实习工作中。在临床老师孜孜不倦的教导下，我不断汲取和探索专业知识，也积累了一定的工作经验。也许这些心得体会只是浩瀚大海中的水珠一滴；无垠沙漠中的沙砾一颗，但对我来说却是难能可贵的财富，就好像在广阔的沙滩上，一阵浪打来，留下无数闪闪发光的贝壳，点点滴滴都值得我去珍藏和回忆。也许这些收获相对而言是微小的，但我相信，成功是积累在每一个小小的进步之上的。“冰冻三尺，非一日之寒。”

经过一个月的儿科实习，我又成长了许多，渐渐摆脱了学校的那份稚气，走向成熟。在“阵地”上，我学会的不止是一个护士最基本的技术，疾病的护理知识，更重要的是如何与病人家属沟通。儿科的护理对象是小孩，对于每个父母来说，最珍贵的莫过于子女了，家属以及医护人员都是本着为小孩着想的理念。除了要有精湛的输液技术，将病人的痛苦减至最轻之外，还要向病人家属做宣教，方面涉及很广，比如：饮食教育，环境，衣着，心理护理等。向家属宣教完之后，他们对我表示非常感谢，我自己心里也觉得特别欣慰，劳动成果得到赏识。

要成为一名优秀的儿科护士，光有技术是不够的，我们应该充分体现出“护士”这一角色的价值，而不是像机器一样工作，更多的是要充当健康教育者和病儿知心者。我在儿科就深有体会，比如科室里比较多的血液系统疾病和肿瘤，首选

化疗治疗。除了一些常规的操作外，我们还应该做好对症护理。感冒的症状是发热、咳嗽、甚至全身症状，那么我们应该做到对症护理，注意室内环境，饮食清淡，休息等一系列的宣教。如痰液较多，还应保持患儿呼吸道通畅，给予吸痰和拍背，雾化吸入等。同时要多与家属沟通，向其介绍有关知识，如病因，主要表现等。教会家长正确拍背协助排痰的方法，指导家长正确用药，出院时做好健康指导，如合理喂养，加强体格锻炼等。在平时的实习工作中，我也经常看到带教老师向家长做宣教，这就需要将所学知识灵活运用去，这是护理工作比较高的境界，只有转述给病人家属，才说明自己真正了解书本知识，并能融会贯通，对医患双方都是有利的。两周的历练让我感触颇深，受益匪浅，对护士这一角色有了更深一层的理解。护士不光是护理活动的执行者，还是健康扞卫者和宣教者。我们应该具备良好的专业素质，身体素质和交际能力，将自身所学灵活应用到工作中去，同时要有敏锐的观察力。我们用双手给病人送去温暖，每一个操作都赋予病人康复的希望，让他们看到黎明的曙光。也许我们只是送去了微不足道的关怀，但这些积累起来，就是帮助病人度过难关的诺亚方舟。

作为一名实习护士，我所能做到的也许是微不足道，但我正确认识了“护士”这一角色，充分发挥自身潜力，在往后的工作中将能力发挥到淋漓尽致，力求更好。

实习是我踏出临床工作的第一步，等待着我的的是重重坎坷和艰辛，我不会退缩，而是勇敢地面对挑战!“工作”这座大山等待我无畏地攀爬!

“路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。”

我将前进!

还是只有一个星期的小科。按理说我只是个打酱油的，虽说实际上亦如此。但在打酱油的路途中，我也有一些或小或大

的收获和感触。

一个星期，周一至周五是四天的a班+一天a/白班，周六周日休息。这么棒的排班时间，让我着实高兴了一把。这般高兴并非是自己完全不在乎自己的实习想偷懒，而是前段时间的排班真的有些让人吃不消。高兴归高兴，该认真的还是要认真。

是日听说最好的带教老师已被挑走的时候，还有些小小地伤心。还好，我的带教老师也是个很不错的老师。我的带教老师不仅具备儿科护士极强的亲和力和极高的耐心，而且老师哄小孩和给小孩打留置针等技术好得更是令人乍舌。跟在老师后面学东西，虽要不停地穿梭于病房里，不停要换瓶，要接针，要发体温计收体温计，要配液要冲管，但是，老师和小孩子还有那些爸爸妈妈爷爷奶奶叔叔阿姨们沟通地真的很好。由第一天始，我便像老师那般亲切地和家属们沟通，把自己当做一名真正的合格的儿科护士般进行学习。一边学习操作，一边向老师请教一些自己没搞懂的问题。

再次想要感谢老师。感谢老师主动给我讲解很多问题；感谢老师很耐心很仔细地给我指出我的不是；很感谢老师给予的交班机会；很感谢老师在我出科前给我的小总结；很感谢老师对我的细心观察；很感谢老师很真心的赞扬和鼓励。

这些感谢，都是我在儿科实习的收获，让我受益匪浅的收获。

说到交班。虽说只是儿科病房内的床边交班，没有医生护士一起交班时的那般严格和标准，但是想要交好班，一定要有足够的信心。之前在跟在老师后面看老师和其他老师的交班，或者是听取其他老师和老师的交班，总感觉很简单，但真的要自己实际操作的时候，还是会发现有很多小细节自己没有弄明白弄清楚的。这次交班，让我有侧重点地去观察病情，有针对性地和病人家属沟通了解病情。总之，巡视病房不是自己去走一遭就算的，你要知道自己去病房转了一圈你到底

发现了什么?有什么异常的情况?千万不要去到病房后不知道自己要做些什么,回来后也不知道病房内有多少个病人,这些病人又在做些什么治疗.....

在儿科的一周,是我下病房实习的第一周。在病房与其他像手术室、icu一类的可是最大的区别就是和病人及其家属的沟通一项。在儿科,我自我反省了下,觉得大体上还是可以的,但是态度还是稍显生硬。有时候确实把握不好人与人沟通的度。我想,沟通应该是护理工作中一个经久不衰的重点,以后无论在哪个病房都要不断地积累经验.学会沟通,让良好的沟通成为推动工作的动力,而非是阻挠的。

做的不好有三点:其一是没有学会一次性排气,这个不知道是因为在儿科头皮针小的缘故无法很好地排气还是因为本人技术不过关;其二是冲管,这个我真心承认是自己技术不过关,得加强练习;其三是查对制度,理论和实践没能好好结合的悲惨后果,我以后一定要死死记住,在操作前不是问,你叫_____是不是?而是要问:你叫什么名字呀?...

一周的时间,过得很快。我也终于无悔于自己的时间。能遇到一位好的带教老师真的很重要,再次感谢老师!若没有遇到好老师,自己也要做好准备来,如下星期在妇科。。。希望在报到时看到的老师们爱理不理不冷不热的感觉是错觉而已。不管怎样,靠自己调整。自己只是来学东西的,管他们怎么样,自己记得自己是在干嘛,为什么要这般就行了。

忙碌的外科实习轮转结束后,就去了儿科.儿科分为儿内,儿外,一共4周时间.首先去的是儿内.第一次进入病房,觉得很干净,病床突然小了一号,看到的都是些小朋友.整个病区分为2个部分,前面的是常见疾病,比如支气管肺炎,腹泻,内分泌疾病等,还有个抢救室,里面则收治了早产儿.曾经有个2个床位房间,但收治了1个孩子居然患阿米巴痢疾(经口传播,主要表现为腹痛,腹泻,排出果酱样粪便,有腥臭味,主要流行于热带与亚热带,上海少见).而后面的则是急淋,再障等的孩子,一般情况下,

医护人员也尽量避免出现病区后部分. 因为这些孩子都是化疗病人, 自身免疫力低下, 如果人员流通过度的话, 容易引起这些孩子的感染. 在大量的化疗药物作用下, 他们都是光头, 面色苍白. 并且由于长期化疗药物的刺激, 使的他们的静脉脆性增加. 一天的补液, 常会打上好几次头皮针. 我看到最大的孩子, 也就12岁, 最小出生才几个月. 后来听其她同学说, 那个12岁的女孩, 最终还是死于并发症-感染, 不过那是后来的我出科的事情了. 内科的早上是最热闹的, 闹到耳朵也要聋了. 整个病区集体大合哭, 哭的撕心裂肺的.

比起内科, 外科就要清静多了. 儿外主要收治的是开包皮的孩子. 我就看见1个孩子是车祸住院的. 在儿外的时候, 碰到这么两个孩子, 都是开包皮的. 当我一走进病房, 就看见这两个孩子光溜溜的躺在床上, 医生开出医嘱照光bid, 早上的时候, 靠窗的孩子晒着太阳, 而旁边的小朋友晒不到, 他的爸爸变把窗往一边挪了一下, 看见就一个小鸡鸡晒在太阳底下. 到了下午, 靠窗的孩子拿着枕头遮掩着继续晒太阳, 我对他说: 让你爸爸给你撑把伞, 伞上面挖个洞, 这样其他地方都晒不到, 就晒个小鸡鸡就可以了. 而另外个孩子是晒不到了, 他爸爸边跑到护士台说: 护士小姐, 什么时候来烤小鸡鸡啊. 给我印象深的是一个仅3岁还裹着尿片的小男孩. 男孩很可爱, 头发卷卷的, 眼睛大大的, 笑起来露出两颗老虎牙. 后来我一翻他的病例, 患有未分化肾母细胞瘤(腹部恶性肿瘤, 常见于小儿, 该类型预后差). 有次我去他的床位, 叫他小宝贝, 他甜甜的笑了. 我问他, 喜欢我这么叫吗? 他笑着点头说, 喜欢. 有次看到他爸爸, 抱着他去儿内做肾穿刺, 回来的时候, 眼泪汪汪的. 现在, 也不知道他的情况怎么样立刻. 整个外科床位周转率并不高, 就算我出科的时候, 这里面人员也没怎么改变.

其实我并不喜欢孩子, 但当看到这些孩子, 还是会从心底的可怜他们. 现在想想, 人活着就是一种幸福, 因为再也没有比生命的存在更具有意义的事情了. 好好的活着吧!

临床实习是护理专业教学过程的重要组成部分, 是提高学

生综合能力的关键环节，也是护士走上临床的第一步。而冠心病监护室(cardiac care unit, ccu)对于护生实习而言，更是一个锻炼和考验自己的地方。我科于2004年7月成立ccu□实行无陪护管理模式，所有实习的护生均进入ccu实习。由于管理模式的改变，许多护生轮转我科时心理上或多或少都会产生一些问题，针对这些问题，采取了适当的方法来应对。

1 环境介绍

ccu收治危急重症患者以及介入手术后患者，病情危重，发展迅速，生活不能自理；而且ccu内放置了大量的仪器，如：心电监护仪、输液泵、中心监护站系统等。初次走进ccu□面对着卧床的患者、众多的仪器、忙碌的护士，想到今后的实习将要在这一度度过，护生心中会产生莫名的恐惧。因此，科室介绍必不可少，通常由护士长或教学组长负责向护生介绍科室的特点、病房的环境、物品的放置、常规的工作程序、带教老师的情况，让护生尽早地熟悉新的环境、新的老师，减少心中的恐惧。

2 心理疏导

ccu内收治的绝大多数患者生活不能自理，又无陪护，所有的生活护理均由护士来执行，繁重的生活护理让护士几乎没有休息的时间。由于大多数护生为独生子女，在家中受父母长辈的百般呵护，缺乏吃苦耐劳的精神，面对临床上繁琐的工作、紧张的环境不能适应，“白衣天使”的遐想与现实护理工作的艰辛，使她们产生巨大的心理落差。作为教员，我们应该充分理解护生的心情，注意心理疏导。教员应真诚、体贴的对待她们，不要过分苛求；向她们介绍身边优秀护理团队爱岗敬业的作风，通过事例讲透“三分治疗，七分护理”的道理，使护生认清护理工作的重要性，树立正确的人生观和价值观，增强荣誉感和责任感，通过言传身教，潜移默化地使护生热爱专业，提高工作热情。

3 仪器培训

由于ccu内患者病情危重，环境特殊，使用了大量的仪器，如：心电监护仪、输液泵、微量泵、中心吸氧、中心吸痰、除颤仪等；面对着种种不曾接触过的仪器设备，护生一时之间会觉得手足无措，担心弄坏仪器、出差错遭到老师的责备，因此工作起来缩手缩脚，带教老师应详细介绍每种仪器的用途及使用方法，鼓励她们大胆地去操作，做到放手不放眼，适时纠正护生的不足和错误，让她们逐渐熟悉。在熟悉之后，老师可以适当的设置一些问题，让护生解决，不会的要反复讲解；成功了，老师要热情的给予鼓励，增加她们的自信心。每一轮护生我们都会安排一次有关仪器操作的讲座，让她们工作起来更加得心应手。

4 专科知识培训

ccu内患者病情变化迅速，这就要求护士在工作中要有严谨的作风、慎独的精神，必须准确及时地用药、细致地观察病情、耐心地倾听主诉、详细地记录文书。带教老师应带着护生，边做边讲解，将专科常见危急重症的临床表现、治疗要点、抢救配合、护理措施以及介入手术的概况、术前、术后护理等知识点详尽的讲给护生，对于重点、难点要反复讲解。为此，我们准备了专科护理常规、培训手册、介入诊疗护理常规，以帮助她们尽快熟悉。而带教老师再逐步地指导护生将理论与实践相结合，并且手把手地教她们记录文书，这样工作起来就会觉得心中有数了。

5 在生活中应加强沟通

ccu内工作繁忙而紧张，既负责患者治疗的落实，又承担着繁重的生活护理，护士与护生每天都付出了辛勤的劳动。但是，世俗的偏见、某些病人及家属的指责与挑剔，会令护生感到莫大的委屈。此时带教老师应该重视与学生之间的沟通，不仅仅把她们当成学生，更当成自己的朋友、妹妹一样来关心

和爱护。当遇到责难时，要教会她们勇敢地面对，而不是逃避与哭泣；当她们心中有委屈时，老师应该及时地给予安慰。带教老师应把“以患者为本”与“以学生为本”密切结合，通过言传身教培养护生的敬业精神和良好的护理道德，让护生在带教老师身上领悟“白衣天使”的内涵，看到护理事业发展的光明前途，以便树立目标，更快进入护士角色。

在ccu的临床带教中我们着重培养护生的心理承受能力、适应能力、技术操作能力，重视她们的心理问题并及时疏导，充分调动护生的积极性和主动性，建立良好的教学氛围，优化师生关系，帮助护生实现自己的潜能达到最佳的实习效果，顺利完成由“学生”到“护士”的转换，为今后工作及人生打下坚实的基础。

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称。冠心病的发生、发展、复发率与患者的行为类型、心理因素、社会因素有着密切的相关性，且与病变程度呈正相关趋势[1]，当患者面对住院环境等应激时，其所获得的社会支持量对其疾病的恢复至关重要[2]。因此，精心合理的心理护理可影响和提高老年冠心病患者的生存质量和生存率，现将我院102例老年冠心病患者心理护理的情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取宁夏第四人民医院综合科2006年6月至2009年6月收治的102例老年冠心病患者为研究对象(该组病例均符合全国高等医学教材内科学制订的冠心病诊断标准[3])，其中男62例，女40例，年龄60~78岁。

1.2 方法 患者入院后，护理人员从患者的文化程度、身体状况、心理状态，生活方式、经济条件、家庭和社会等方面进行评估，针对冠心病的危险因素及患者的年龄、性别、角色行为、个性倾向等不同方面，进行分析判断患者潜在的或现存的心理问题，从而有针对性地提出相应的预防性及应对的

心理护理(一般心理护理和个性化心理护理)措施。

2 存在的心理问题及护理对策

2.1 一般心理问题 通过观察分析, 这些患者共同存在的一般心理特点有: 恐惧、焦虑、悲观、否认、绝望、孤独、抑郁等。有资料表明[4], 冠心病患者中, 焦虑、抑郁症状较多, 焦虑尤为突出, 这严重影响患者的治疗效果和疾病的预后。

2.2 护理对策

2.2.1 构建和谐护患关系, 帮助患者树立战胜疾病的信心 护理人员应注意自己的言行, 以良好的职业道德, 积极的心态, 周到、细致的服务, 营造良好的护患氛围, 取得患者及家属的信任, 掌握患者存在的心理问题, 达成共同促进康复的默契, 树立战胜疾病的信心。

2.2.2 以细致周到的服务帮助患者保持乐观的情绪 从服务质量入手, 经常与患者进行心理上沟通, 并从生活上照顾他们, 比如亲自给患者打开水喂饭, 尽量满足他们生活上及心理上的需求, 使他们能够保持良好的心理状态。

2.2.3 创造良好的住院环境 对患者及家属进行冠心病相关知识的宣教, 嘱其进食易消化、高纤维、优质蛋白的清淡食物, 保持大便通畅, 防止便秘, 这些都是做好心理护理的前提和基础。

3 特殊情况下的心理问题及个性化心理护理

3.1 不同年龄和性别的个性化心理护理 老年患者由于各种认知能力渐衰退, 体力、精力下降, 活动受限, 动作反应迟缓。如在更年期, 男女两性心理上均有如下特点: 易焦虑、抑郁、固执、情绪波动大, 情绪反应强烈等; 男女性别不同, 其心理特征也有差异。护理人员要掌握老年患者这一特殊群体, 了

解两性在心理活动和心理需求的差异，进行有针对性的心理护理。

3.2 不同角色行为的个性化心理护理 患者住院后，要承担患者角色，原有的健康人角色可能暂时或长久的丧失，有的老年患者不能顺利地进行角色转换，主要表现为角色强化和角色淡化，护理人员要对患者进行角色训练、帮助其协调不同的角色行为，使他们顺利地进行角色转换及角色适应。

3.3 不同个性倾向的个性化心理护理 患者住院后，个体需求受阻，生活环境改变，兴趣、爱好被迫放弃，护理人员要了解患者的个性倾向及其特点，根据不同患者的个性倾向性协调好彼此的兴趣、爱好、习惯等，使其相互适应。

3.4 不同治疗时期的个性化心理护理 老年冠心病患者在疾病急性期存在恐惧、多疑、敏感、急躁等心理，护理人员应同情、关怀和安慰患者，从而消除其恐惧等不良情绪反应，给患者以安全感；在患者冠心病的恢复期，要了解患者期盼快点康复又担心疾病复发的矛盾心理，讲解导致冠心病复发的诱因及发病后院外自救的方法等，教给患者调节情绪、减轻心理压力方法，消除他们的担心和顾虑。

4 体会

在102例老年冠心病患者的护理过程中，我们加强了心理护理的力度。护理人员针对不同的患者，根据不同的因素分析他们不同的心理问题，从而提出一般的心理护理和个性化的心理护理措施，使96例患者能够进行自我心理调适，克服不良心理反应，积极配合治疗，6例患者不良的心理状态得到明显改善，收到了预期的效果。这使我们体会到心理护理在老年冠心病患者康复中的重要性。

护理毕业实践报告篇六

实习目的：

培养医学生吃苦耐劳的思想品德；学会用唯物主义观点观察事物，判断是非；养成实事求是的工作态度和严肃认真的工作作风；培养良好的医德医风以及健康的心理素质。

实习时间：

20____年____月____日

实习过程：

在神经内科，常见疾病有脑出血，脑梗死，短暂脑缺血发作，脑炎等。饮食护理方面，神经内科疾病患者饮食一般为低盐低脂饮食。皮肤护理方面，神经内科疾病伴有肢体运动障碍的患者，由于长期卧床，很容易导致压疮的发生。应协助患者按时翻身，每2小时一次。预防感染方面，保持呼吸道通畅，采取侧卧位，头偏向一侧，若呕吐或咽喉部有分泌物，应及时吸出。做好口腔护理，随时观察口腔情况，选择合适的漱口液。尽量避免在下肢输血输液，因为下肢深静脉是静脉血栓好发部位。康复治疗方面，与患者及家属共同制定肢体功能锻炼计划，强调合理、适度、循序渐进、主动运动与被动运动相结合的原则。做好患者及家属的心理护理。学习掌握新技术。

转眼两个月的实习生活结束了。这两个月我主要在神经内科实习，时间虽短，收获却是巨大的。在这里我需要了解常见疾病的病因及易患因素，专业特殊仪器的应用及专科检测、治疗方法，如：腰椎穿刺术、脑血管造影、脑血管介入治疗、心电监护、心脏起搏除颤器、高压氧舱治疗、各种内窥镜检查等。熟悉常见疾病的临床表现、治疗原则及毒副作用、临床化验正常值及临床意义、能识别常见的异常心电图，各系

统疾病的功能试验及检查方法。虽然已在临床工作多年，但这次以一个实习生的身份重新学习，感觉新鲜而忐忑，新鲜的是自己学生的身份，忐忑的是是否能有所得，有所用。现在随着护理学科和社会的发展，对护理工作提出了许多新的要求。实习内容不再是简单的打针输液，执行医生的医嘱，而是全面评估患者，从各个方面给予其照顾护理，最大限度的恢复患者身体和心理健康，恢复正常生活。以下我将我的实习内容总结一下。

在神经内科，常见疾病有脑出血，脑梗死，短暂脑缺血发作，脑炎等。除脑炎外，发病多在40岁以上，近年呈年轻化趋势。患者多有常年吸烟饮酒史或高血压史，常为急性起病，可复发，部分病人遗留神经损伤。神经系统疾病的症状体征可表现为意识障碍、感知觉障碍、运动障碍(如瘫痪、不自主运动、步态异常、共济失调等)、肌张力异常，头痛、头晕、眩晕、反射异常、吞咽障碍、言语不利、肌萎缩以及排尿、排便、性功能障碍等。神经系统疾病除有各种异常体征外，脑脊液亦常有异常。

神经内科疾病在饮食、皮肤、预防感染、康复锻炼及心理护理等方面有其自身的特点。

饮食护理方面，神经内科疾病患者饮食一般为低盐低脂饮食。总的饮食原则是食用富含维生素，高蛋白，低盐，低脂肪，低淀粉的食物如食一些杂粮，黑米，豆浆，不要吃生冷油腻的食物，不吃辛辣刺激的食物，多吃水果，蔬菜和豆类。适量摄取含锌和镁丰富的饮食，如瘦猪肉，牛肉，羊肉，鱼类，切忌吃肥肉。很多神经内科疾病的患者，神志模糊或昏迷，烦躁不安伴随吞咽障碍，不能正常进食，往往需要保留胃管鼻饲饮食。鼻饲前首先要评估患者的鼻腔情况，是否有炎症，出血，溃疡，畸形以及手术史。神志模糊的患者常有烦躁不安，为防止胃管牵拉脱出，一般选择瘫痪侧鼻孔插入。若胃管不慎脱出，从另一侧重新插入。昏迷患者对外界刺激反应性降低，食物要防止过热，以免损伤胃粘膜。脑出血病人要

多吃水果蔬菜，保持大便通畅。当患者合并其他基础疾病时，则需要综合考虑。

皮肤护理方面，神经内科疾病伴有肢体运动障碍的患者，由于长期卧床，很容易导致压疮的发生。应协助患者按时翻身，每2小时一次，翻身时切忌拖、拉、推，以防擦破皮肤。翻身应在身体着力空隙处垫海绵或软枕，以增大身体着力面积，减轻突出部位的压力。受压的骨突出处要用海绵或海绵圈垫空，避免压迫。及时更换潮湿、脏污的被褥、衣裤和分泌物浸湿的伤口敷料。不可让病人睡在潮湿的床铺上，也不可直接睡在橡皮垫、塑料布上。注意保持病人皮肤清洁、干燥，避免大小便浸渍皮肤和伤口，定时用热毛巾擦身，洗手洗脚，促进皮肤血液循环。避免高温或过冷刺激，慎用热水袋或冰袋，防止烫伤、冻伤。

无菌操作。卧床时间长的患者可取半卧位，利于痰液排出和肺功能的恢复。痰液粘稠不易咳出者，给予超声雾化吸入。定时协助患者翻身，防止肺下部淤血、分泌物淤积发生肺部感染。按时为患者翻身拍背，促进痰液的排出。做好口腔护理，随时观察口腔情况，选择合适的漱口液。尽量避免在下肢输血输液，因为下肢深静脉是静脉血栓好发部位。长期卧床患者应抬高下肢20-30度，下肢远端高于近端，尽量避免膝下垫枕，过度屈髋影响静脉回流。其实肢体瘫痪最有效的预防方法是增加患者的活动量。鼓励患者早期下床活动，并督促患者主动屈伸下肢跖屈和背屈运动，内外翻运动，足踝的环转运动；被动按摩下肢腿部比目鱼肌和腓肠肌。