

# 最新临床报告是浅表萎缩性胃炎(实用6篇)

报告材料主要是向上级汇报工作,其表达方式以叙述、说明为主,在语言运用上要突出陈述性,把事情交代清楚,充分显示内容的真实和材料的客观。掌握报告的写作技巧和方法对于个人和组织来说都是至关重要的。下面是小编带来的优秀报告范文,希望大家能够喜欢!

## 临床报告是浅表萎缩性胃炎篇一

xx按照城乡居民基本医疗定点医疗机构自查评分标准,进行了详细、认真的自查。自查报告的结果报告如下:

1. 证书资格:证书齐全,并在墙上公示。
2. 经营场所:经营地址稳定,面积适宜,布局合理,整洁。
3. 医疗设备、科室设置:严格按照上级卫生部门的要求设置,科室完全符合医疗要求,诊疗科目、床位有批准文件,诊疗项目和床位符合定点服务要求。
4. 从业人员:医护人员配置符合级别设置要求。实习地点在这个医疗机构,技术人员值班,管理人员到位。
5. 医疗保险政策执行情况:无医疗违规,按规定执行医疗费用结算规定。
6. 上半年为参保人员提供的医疗服务:参保人员对诊疗的满意度较好,处方管理和诊疗常规符合上级要求。
7. 收费与支出:药品符合医保要求,按标准收费,价格公开,运行正常,不能维持收支发展。

8. 信息网络建设:按照规定及时提供网上结算服务, 上传至医保系统的费用信息与医疗机构一致。

9. 社会保障体系:掌握和落实城乡居民基本医疗保险政策, 严格执行卫生、药品价格等法律法规和政策, 配合社会保险管理。员工未签订劳动合同, 未缴纳社会保险。

10. 周边定点情况及其利弊:周边200米内无定点医疗机构, 周边参保人员集中, 潜在服务人群较多。该机构在资质、技术、设施等方面优势明显, 服务独具特色。近两年内, 单位或工作人员未获得县级以上奖励或技术成果。

针对自查中存在的问题和不足, 门诊及时整改。请人力资源和社会保障局审核。

## 临床报告是浅表萎缩性胃炎篇二

短短一年的实践生活就要结束了, 回顾这段时间的点点滴滴, 虽然谈不上激情澎湃, 但是毕竟我们为此付出了诸多的心血, 心里难免有着激动。现在要离开带领我们踏入医生行列的老师们, 心中的确有万分的不舍, 但天下无不散之筵席, 此次的分别是为了下次更好的相聚。第一次作为医生的经历会让我们铭记一生。在此, 我就我们小组的六位组员对这一年来的工作和学习做一个小小的总结, 希望从中发现一些优点和缺点, 为我们以后的学习和工作增加经验。

临床的实践是对理论学习阶段的巩固与加强, 也是对临床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。我们倍偿珍惜这段时间, 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。

刚进入病房, 总有一种茫然的感觉, 对于临床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各科室的情况，介绍一些规章制度、各级医师的职责等，带教老师们的丰富经验，让我们可以较快地适应医院各科临床工作。能够尽快地适应医院环境，为在医院实践和工作打下了良好的基础，这应该算的上是实践阶段的一个收获：学会适应，学会在新的环境中成长和生存。

在医院实践期间，我们所做的一切都以病人的身体健康，疾病转归为目的，我们严格遵守医院的各项规章制度，所有操作都严格遵循无菌原则。我们在内、外、妇、儿各个科室里，都是认真细心的做好各项工作，在带教老师的指导下，对各种常见病，多发病能较正确地进行预防、诊断和处理。比较熟练的掌握了临床常用诊疗技能。本着三基、三严的精神，培养和提高了我们独立思考和独立工作的能力。

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技能操作。实践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诊疗技能。所以在带教老师“放手不放眼，放眼不放心”的带教原则下，我们积极主动的争取每一次的锻炼机会，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，或向老师及更多的人请教，以更好的加强理论知识与临床的结合。按照学校和医院的要求我们积极主动地完成了病历的书写，教学查房，病例讨论，这些培养了我们书写、组织、表达等各方面的能力。

在这段短暂的实践时间里，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。实践期间的收获将为我们今后工作和学习打下良好的基础。总之在感谢xxx总院培养我们点点滴滴收获时，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，提高临床工作能力，对卫生事业尽心尽责！

# 临床报告是浅表萎缩性胃炎篇三

根据20xx年9月1日医院安全管理委员会会议精神，护理部对护理服务、护理质量管理等方面进行了安全隐患的排查，现将护理安全隐患汇总如下：

## （一）护理质量方面：

1. 护士安全意识不强，有简化操作流程的现象，小部份护士不能严格执行“三查七对”制度，查对环节不够认真，未执行反问式查对，上半年出现身份核查不严导致的用药错误8例。
2. 护理风险防范措施，如管道脱落、跌倒坠床、药物外渗等防范措施仍有落实不到位的现象，上半年出现坠床跌倒事件30例，每千床发生率达0.11‰，同期比持平；非计划拔管29例，每千床发生率0.10‰，同期比下降0.10‰；药物外渗7例，每千床发生率达0.03‰，同期比下降0.03‰。
3. 细节管理不到位，如无菌物品启用未注明时间，有过期物品未及时清理，一次性物品用后处理不规范，腕带忘佩戴、护栏漏上、安全事项交待不清等护理缺陷偶有发生。

## （二）护理服务方面：

## （三）其它

1. 环境卫生差，病区卫生死角多，墙壁及天花板黑，乱张贴，地板物表擦拭消毒不规范，次数不够。
2. 设备、设施后勤维护要加强，如仍有病床床栏坏缺配件未及时维修，平车无刹制，平车护栏不稳的现象。
3. 毒麻药保险柜未固定。

1. 护士安全意识不强，对核心制度及操作流程重视程度不够，制度、流程、标准规范要求执行不到位。

2. 护理人力相对不足，护士忙于治疗，观察巡视不到位，对细节管理不够重视，常常顾此失彼。

3. 对加强学习的重要性认识不够；没有把理论学习放在重要位置，学习不扎实，主动性、自觉性学习不够，学习存在片面性。

4. 护送员未能每科配备一人，特别是对于卧床病人多的科室。

5. 后勤管理不到位，护士长指导督查不到位。

1. 加强护士的安全教育，护理部每月通报全院不良事件类型，每季度培训反馈不良事件，并把典型不良事件案例放在先联不良事件上报系统方便护理人员随时学习。要求科室每周五进行安全隐患排查，每月召开安全分析会分析安全事件。

2. 护理三级质控组经常督促护士落实各项制度、标准、职责、规范，护士长每天四查，一级质控组每半年自查一次，二级质控组每月检查，三级质控组每季度全面检查，护理部每月重点督查，每周安排2次护士长夜查房，对不及时整改者，与绩效挂钩，以保证护理服务质量。

3. 基于his系统计算各科护理工时，合理调配全院护理人力，全院人力资源共享，引导科室弹性排班，保障护理人力，保障病人安全。

4. 加强对护士的培训学习及考核。

5. 引导护士做好外出检查病人的评估，根据评估结果做好护送人员的安排。 6. 对后勤问题及时反馈到相关部门，及时追踪整改。

7. 对毒麻药保险柜固定问题，已与总务科协商，由总务科安排处理。

护理部

20xx年9月1日

## 临床报告是浅表萎缩性胃炎篇四

xx年7月6日至xx年4月9日

xx市襄阳区人民医院(二甲优)

临床毕业实习是医学教育的一个重要阶段，是理论联系实际，进一步学习巩固医学基础理论知识，熟练基本技能和培养独立工作能力的综合性训练。树立全心全意为人民服务的思想；熟悉医院工作制度、规则、程序；培养独立分析问题，解决问题的能力；掌握基本诊疗技术；对各科常见病、多发病能够独立地诊治，对较复杂的疾病和急诊也能够判断病情轻重和进行一般处理。实习结束时，达到初级住院医师的要求。

分散实习内容：在校专业知识的学习结束了，毕业实习成了我们进入临床工作的岗前学习和培训，是理论知识到临床实践的一种升华，也是重要的转折点。

我是07级临床医学专业的学生，我们这一届的学生有的通过应聘到外省或本省的医院，有的是家庭关系自己找的医院。我呢，没有联系好别的医院，就由学校安排到xx市襄阳区人民医院实习了。

在这个医院实习的临床和护理专业的实习生有近百人，队伍还是很庞大的，学生管理就很重要了。在正式进入临床实习之前，医院组织我们进行了一次摸底考试，这次考试让我们领教了管实习生的老师的厉害了。

临床和护理实习生一起考试，一个临床的一个护理的插开坐，许多同学都有些紧张了。xx年7月6日我们在办理完实习手续，接到分科通知后，就正式进入临床实习了。刚离开生活了两年的学校，来到一个陌生的实习单位实习，面对一张张似曾相识的面孔，既陌生又熟悉。陌生的是新环境和人，熟悉的是白大褂，亲切，自然。我和同班两个男生被分到了普外科。带我的老师，个子不高，三十多岁。在我的印象中外科医生都是身材高大的形象，而他的个子和我不多高。

当我看了普外科医生简介后对他另眼相看。鲁老师是个副主任医师，擅长腹腔镜下肝胆各种复杂手术，腹腔镜手术是普外科比较有技术含量的手术方式，因其是微创手术，现在越来越容易被患者接受。因此鲁老师凭借着他娴熟的技术，减轻了患者的痛苦，为科室创下了可观的收入，在科室享有很高地位，跟着他进修的就有两个医生。我与外科无缘，因左下肢残疾，拄着拐杖，做起事来心有余而力不足。我并没有保持沉默，虽然上不了手术台，但一些外伤清创、缝合、固定、包扎，我还是可以做的。老师也看到了我的缺陷了，所以只要有外伤的病人，老师都会让我去处理的，我每次都是严格遵守无菌操作，尽最大努力去做好每一步，也得到了老师的赞扬。

有一次，老师在换药室给一个头皮裂伤的患者处理完伤口准备缝合，让我递一根缝线。我撕开缝线顺手就放到了无菌弯盘上，里面还有无菌纱块。这时老师斜瞟了我一眼，那眼神显然透露出一种责怪。我并没有意识到哪里做错了。病人走后，老师用训斥的语气说：“你一点儿无菌观念都没有，递线是你那样做的吗？撕开外面一层包装，手不要碰到里面一层，然后将线递给我，不要一起放到弯盘上，那样纱块和线都被污染了。”听了老师的训斥，想一想刚才确实是做错了，我记住了老师的教诲，从那以后再也没有范那种低级错误了。

通过在普外科的实习，我建立了无菌操作观念，掌握了外科的基本操作，见到了常见的疾病：疝气、阑尾炎、肝胆结

石、痔疮的诊断及治疗。我明白了在外科实习不仅仅是上手术台才能学到东西，在台下学好基本的技能操作也是非常重要的。因为将来考执业医师就是考这些基础内容，实习生掌握这些足够了。第二个科室我转到了泌尿外科。这个医院泌尿外科的病人不多，手术也比较少。除了肾结石、输尿管结石取石术、前列腺电切术这些大手术外，还做的最多的要算包皮环切术了。

我在泌尿外科的那个月是八月份，正值学生放暑假，换药室就成了泌尿外科的“小手术室”了。平均每天做三例，一般都是在下午做，因为下午其它的手术少。我们实习生就成了老师的“一助”了。这个手术比较简单，老师打完麻药，切掉包皮，修剪整齐后，缝合就是我们的事儿了。但是其中有两个环节非常重要。第一，就是切包皮，不能过长，也不能过短，且不能切断系带，这是手术成功的关键。因此都是老师自个儿做。第二，是扎血管。由于x茎上血管十分丰富，血管结扎不彻底术后会渗血，形成血肿就麻烦了。

儿科是我实习的最后一个科室。小儿科，大学问。我在儿科见到最多的是0~2岁之间的患儿，他们对于身体的不适不能用语言和医生交流，只能用哭声来表达。所以医生要具备丰富的临床经验，结合体征和家长的描述来判断疾病的方向。一个月的儿科实习，发现儿科疾病比较单纯。新生儿窒息、新生儿缺氧缺血性脑病、新生儿高胆红素血症、小儿支气管炎、肺炎、毛细支气管炎、小儿急性腹泻等，症状较单一，体征较清楚，确诊后积极治疗一个星期就好了，恢复比较完全。这让我感觉小儿患病“如雨过天晴”。儿科用药和补液量是因人而宜的，按体重计算。我虽然没有记住具体药物的公斤体重用药量，但掌握了计算方法就足够了。新生儿刚出生就住进暖箱，就输液，这让人感觉新生命的脆弱、娇嫩。在实习期间，我严格遵守实习单位的规章制度，服从管理，不迟到不早退，按时转科。

尊重老师，团结同志，善待病人。积极主动地去学习，严格



按照规范的操作流程并在老师的监督下完成各项操作。不擅自向病人及家属解释病情。认真积极参加医院组织的业务讲座。通过十个月的实习，我完成了实习任务，对临床各科常见的表现、诊治有了一定的了解，基本掌握了各科的常规操作和检查手段。培养了逻辑思维能力和独立处理事情的胆识、医患沟通的技巧。了解了医疗卫生事业的工作程序。为将来更好的踏入医疗卫生行业打下了坚实的基础。实习结束了，虽然收获不小，但遗憾也甚多。首先，因个人身体条件的缺陷，做起事来力不从心，错过了很多机会。第二，是实习时间的短暂，刚融入科室工作中就要转科，许多临床知识及操作没有得到很好的巩固。第三，是知识的匮乏。通过实习我知道了，许多疾病的表现、发病机制、诊断、治疗都能从书本上找到，但当时自己却很茫然。

因此，实习虽然结束了，但学习永无止境，欲穷千里目，更上一层楼，我将为医学事业而奋斗终身。

## 临床报告是浅表萎缩性胃炎篇五

20xx年年6月25日，我踏进了沈医二院，带着彷徨与紧张的心情，开始了为期9个多月的临床护理实践。时至今天，实习结束了，原本迷茫与无知，现如今满载而归。因而十分感谢沈医二院给我提供了这样好的实习环境和各种优越条件，感谢所有的带教老师对我的辛勤教导，让我在踏上岗位之前拥有了如此良好的实践机会。

在机台位置上根据员工作业指导书上的操作流程进行正常作业，我运用工作所需的用具将机器生产出的产品加工包装好，并将加工包装好的产品贴好产品标识单存放在指定的位置。

感谢前辈们对我的教诲，这次实习除了在专业方面得到了非常大的收获之外，我还学会了怎样和同事们友好相处，虚心向他们请教，怎样与结构、水电专业的人沟通协调。亲身经历和熟悉了工作室的工作程序，开阔了眼界。和工作室的同

事在一起，我感觉到非常的快乐和满足。他们就像是朋友、老师和长辈一样的帮助和指导我，我内心非常地感谢他们。总之，经过这次实习之后，我从专业技能到为人处事，都真真切切的在现实之中得到了提高。

社会经济的发展，让会计学成为炙手可热的行业，也成为企业、公司等日常经营必不可少的必备。随着会计制度的日臻完善，对会计人员的高度重视和严格要求，作为即将步入社会的会计专业人员，为了符合社会的要求，加强社会竞争力，必须严于自身的专业素质修养，培养较强的会计工作的实践操作能力。经过三年半的专业学习后，在把握了一定的会计基础知识的前提下，为了进一步巩固理论知识，将理论与实践有机地结合起来，本人于xxxx年2月25日—xxxx年5月30日在xx律师事务所进行了为期三个月的专业实习，以下是此次实习中的一些心得和体会。

按照学校教学计划的安排，我们大四快毕业这半年必须进行一个月的实习，我的实习时由河南大学法学院和金明人民法院共同安排的。第一次进法院的门，心里砰砰直跳，该去找哪个领导呢，在门口向值班的法警问了一下，应该去找法院的政治部。到了大楼门口，政治部的领导已经在门口等候我们，我们小组长递上学校开的介绍信，政治部的韩主任热情的接待了我们，在了解了我们的来意后对我们来实习表示欢迎，并给我们讲了些法院的一些工作纪律，主要是关于保密方面的。

“千里之行，始于足下”。在未来的实习、工作中，我会更加努力得完成好各项任务，认真、踏实的做好自己的工作，努力为我厂的原油稳产出力。

临床的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，同时也是我就业岗前的最佳训练。尽管这段时间很短，但对我是非常重要的。我倍偿珍惜这段时间，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。

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，我有老师为我介绍病房结构，介绍各班工作，带教老师们的丰富经验，让我可以较快地适应医院各科护理工作。能够尽快地适应医院环境，为在医院实习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，尽管在未入临床之前也有所感悟，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。因为有了临床的实习，我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。

到病房实习，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，我积极努力的争取每一次的锻炼机会，如静脉输液，抽血，皮下注射，肌内注射，生命体征的测量，各种注射泵的使用等基础护理操作。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。跟随老师分管病人的同时，还会加强病情观察，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，这样能锻炼所学知识的应用能力。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。

在医院实习期间，我所做的一切都以病人的身体健康，疾病转归为目的，我严格遵守医院的各项规章制度，所有操作都严格遵循无菌原则，严格执行“三查七对”。在骨科、内科、外科、妇科、儿科等各个科室里，我都是认真细心的做好各项工作，遵守无菌原则，执行查对制度，培养着良好的工作方式，这应该算的上是第四个收获吧，虽不能说很大，却也是非常重要，不可或缺的收获。

在这段短暂的实习时间里，我的收获很多很多，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。收获还有第五、第六点，甚至更多，只是没有必要将它一一列出，因为我知道实习期间的收获将在今后工作中有更好的体现，所以我用某些点线来代替面，用特殊代表个别。总之在感谢沈医二院培养我点点滴滴收获时，我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，走上工作岗位，提高临床护理工作能力，对护理事业尽心尽责！

4月12日，星期一，我来到公司开始实习，实习部门是海运部。带着些许敬畏和几缕惊慌，我踏进了海运部的办公区域。第一站，4月12日至4月17日上午，定舱部；第二站，4月19日至24日上午，拼箱部之美西航线；第三站，4月26日至28日，美加整柜；第四站，4月29日、30日，美东、加拿大拼箱。

## 临床报告是浅表萎缩性胃炎篇六

医学生临床实习是临床医学教学的重点环节，是巩固课堂知识并用之于实践的必要手段。实习生是临床医学教育的主体，他们在实习中的感受、看法和建议，可为教师和附属医院教学管理者提高实习教学质量提供参考。为提高临床实习质量，

我们对临床医学专业66名学生临床实习现状进行了问卷调查，现将结果报告如下。

1.1调查对象[]20xx年8月至20xx年6月在我院完成内科实习的66名医学本科生。

1.2调查内容。结合我校临床医学专业的实习特点，根据影响实习效果的可能因素制定相关调查问卷，共66项内容。

1.3调查方法。以班会形式召集学生，统一讲解填表方法和注意事项，以不记名方式现场填表、收集问卷。

1.4统计分析。每份调查表均录入excel20xx[]采用百分率进行统计。

回收问卷66份，其中漏填项目在5个以上或所有选择都相同者被视为无效问卷。按实习生的学习态度、医学人文素质、实习质量及影响因素、对临床教学管理的看法、对出科考核的看法、对临床技能训练的看法6部分进行汇总。

2.1学习态度。66.7%的学生认为实习的好坏对自己将来的工作有很大影响;77.3%注重个人能力的培养，能主动学习;92.4%进入临床科室实习前会预习该科的常见病、多发病;93.9%在实习结束后会复习;68.2%实习中能虚心求教。总体说，实习生的学习态度积极端正。学习态度是导致实习生学习成绩和实践工作能力不同的重要原因之一。积极进步的学习态度能提供学习动力。

2.2医学人文素质。90.9%的学生认为应加强对医学生人文素质的培养，说明我院医学生已意识到仅学好专业课不能适应医学发展和社会的需要;他们希望接受的人文素质教育内容包括医患沟通技巧、医学心理学、医学法律等。68.2%的学生认为与患者沟通有困难且影响到工作。引起与患者沟通困难的原因有缺乏医患沟通技巧(69.7%)，医患双方不信任(60.6%)，

文化、方言等差异无法理解患者的描述(53.0%)等。84.8%的学生能辨识医德医风行为的对错且自觉遵守;78.8%对病人有责任感。这种责任感在医德培养中若得到恰当引导、培养,最终将使治病救人的职业道德观念形成道德习惯。

2.3实习质量及影响因素。78.8%的学生认为已轮转科室相关专业的知识和能力的掌握程度基本达到实习大纲要求;经过轮转实习,对于该科常见病、多发病,10.6%能独立处理且处理较好,51.5%认为处理能力一般,37.9%尚需教师指导;影响实习质量的因素依次是教师水平(83.3%)、考研准备(57.6%)、学校和医院的管理制度(31.8%)及医患关系(28.8%),还有少数学生认为是个人自律性等。53.0%的学生认为在内科实习接触的常见病病种和大纲要求掌握的不大一致,部分疾病临床上接触不到。引起不一致的原因依次是科室特色医疗的影响(56.1%)、医院对收治住院病人的限制(36.4%)及疾病谱的变化(36.4%)。影响实习质量的因素是多方面的,通过深入调查、客观总结这些影响实习的负面因素,才能对症下药地制定政策、疏导矛盾。

2.4对临床教学管理的看法。64.5%的学生认为内科临床轮转实习的管理很好,14.3%和21.2%的认为一般和不够严格;59.1%的学生对医院对临床实习带教教师的考核管理满意,但37.9%的认为不够严格,应加强管理。提示在强化学生管理和考核的同时更应加强针对教师的考评管理。学生对教师的建议是多与学生沟通交流、尊重关心实习生、主动讲授知识介绍经验。

2.5对出科考核的看法。63.6%的学生重视临床实习中的阶段性小出科考核;66.7%认为小出科考核的形式合理;68.2%认为小出科考核有利于促进学生临床实践能力的提高,帮助最大的依次是体格检查技能(75.8%)、临床思维能力(68.2%)、总结分析归纳病史(66.7%)、医学理论知识(60.6%)。84.8%的学生希望实践技能考核中引入标准化病人(sp)□

2.6对临床技能训练的看法。学生对在实习中病历采集书写能力、基本操作技能、体格检查、医患沟通能力、临床思维及解决问题能力训练的满意度分别为54.5%、48.5%、45.5%、43.9%及42.4%;认为最需要加强的比率分别是22.7%、42.4%、53.0%、60.6%及63.6%。满意度和加强训练的调查结果基本一致,学生对临床思维、医患沟通能力、体格检查和动手操作能力训练的满意度低,有待进一步加强。59.1%的学生对实习中临床病例讨论的次数及质量满意,15.2%的不满意,不满意的原因是认为次数少。

### 3.1总结经验,完善出科考核工作

考试是反应教学质量的客观指标,多年来教育一贯注重理论考试,高分低能,与医学强调实践性不吻合。医学生实习期间需在不同科室轮转,出科考试方式对学生的学习目标和学习方法有着积极的指导作用。为了评价学生以临床能力为核心的综合能力,并对临床教学进行反馈、改进,特对出科考试进行了改革。每结束一个科室的轮转都进行严格的阶段性出科考核,内容除包括理论笔试外,还涵盖床边问诊和查体、病例答辩、病历书写等:教师挑选一典型病人,让实习生模拟接诊这位病人从问诊到提出初步诊疗方案的全过程,教师根据病例提问学生;整个过程教师现场打分并点评。各科轮转完后再增加胸穿、腹穿等临床操作及综合病例分析。这样,既达到了临床综合素质考核的目的,学生又得到了教师的指导。

### 3.2解决问题,提高临床实习教学水平

3.2.1提高带教积极性,平衡师生关系。调查显示,对教师的管理有超过1/3的学生认为不够严格。学生普遍认为教师水平对实习质量影响最大。教师是教学的主导,提高教师的素质和积极睦意味着教学质量的提高。随着近年来高等院校招生规模的扩大,各教学医院教师的业务能力难以有效保障,他们身兼医疗、教学多种职能,实习教学活动难以严格落实的

情况时有发生。教师应在教的过程中不断学习，强化理论水平，规范临床操作，同时扩展知识面，了解相关领域新技术、新进展。这样不但使学生受益，也有助于自我提高。有些科室尽管在组织业务学习方面得到了学生认可，但“科室气氛紧张”、“等级观念强”、“师生交流少”。师生关系失衡自然会影响到学生学习的积极性。教师在带教过程中应尊重学生，多与学生沟通，了解学生的思想动态，启发学生的学习兴趣。因此，建议医院建立与学生良好的沟通渠道；由学生给每位带教教师评分，作为其年终评优及发放教学津贴的参考指标，来激发教师的教学积极性。

3.2.2加强临床基本技能培训。医学理论学习后进入临床实习，将书本知识感性化并尽可能多地接触病例，是我国当前医学生培养的基本模式。调查显示学生对临床技能培训的满意率不高，体格检查技能、医患沟通能力及对临床思维能力培训的满意率均不到50%。这与近年来医疗环境的变革有关。由于患者对医疗效果的要求增高，保护疾病隐私的要求增高，医疗纠纷明显增多，所以体格检查和医疗操作方面的训练，学生多以观摩或在模拟人身上操作为主。实习接触的病种也很有限。OSCE的引入可以克服这些问题，通过对临床环境的逼真模拟和教学指导途径，能起到病人、教师和评估者的作用。临床思维能力是临床能力的核心，临床教学应以临床思维能力的培养为中心。建议各临床科室保证每周1—2次教学查房，增加疑难病例讨论的次数，向学生传授临床诊治中科学的思维方法，启发引导学生，让他们广开思路，交流讨论，通过现有资料综合分析，得出合理准确的结论。文献显示PBL教学法有利于提高学生的学习兴趣，培养医学思维方法，提高综合能力和医学素质。今年已在临床教学中引入这种教学方法，其效果尚待评估。

3.2.3加强医学人文素质培养。加强医学生人文素质培养是时代和社会发展的需要。医学生不仅应具有专业知识技能，还应有厚重的人文素养，从生物、心理、社会因素多角度对待患者和处理疾病。必须考虑医学中自然科学和人文科学的整



合，追求医学科学精神与医学人文精神的融合，需要采取措施以培养和提高实习生的医学人文素质，真正提高医患沟通能力，构筑良好、和谐的医患关系。调查显示学生对“医学人文素质”内涵的理解仅限于医患沟通、医德等方面，缺乏医患沟通技巧也给临床工作带来困难，说明课程内容及教育方法有待改革；需要加强人文课的建设，尤其是心理、法律、经济、美学类课程的教学。临床实习是医学生正式接触病人的开始，是医德习惯形成阶段。这时，学生可能会受到来自不同渠道和负面功利色彩的影响，这是医学人文教育面临最大挑战的阶段。教师除了传授专业知识和临床技术外，更需帮助学生树立正确的价值观，在医学实践活动中逐步培养学生尊重患者情感体验、尊重患者意愿的医学人文精神，把这种意识转化为实践行为，并经过日积月累成为一种职业习惯。如在临床示教前，对参加示教的患者讲解实习的意义和内容，根据知情同意的原则，得到患者同意。建议组织医学专家、杰出校友和实习生座谈，强化榜样的激励和感染作用。

临床实习证明范文

最新临床开题报告范文

临床实习证明

临床医学开题报告范文

临床医技科室年终述职报告范文

临床护理实习证明

临床实习个人总结

临床医学实习生求职简历范文

护士临床实习证明模板

# 助产专业临床实习证明