

# 2023年医学类大学生社会实践报告(通用6篇)

在现在社会，报告的用途越来越大，要注意报告在写作时具有一定的格式。怎样写报告才更能起到其作用呢？报告应该怎么制定呢？下面是小编为大家整理的报告范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

## 医学类大学生社会实践报告篇一

一个月的支教生活说短不短，说长也不长，但是却留下了许多美好而又难忘的回忆。回顾工作，还是有许多不足之处，不过这也是一次宝贵的学习机会，总结经验才能有所收获和改善。

在这次支教中，本来负责一二年级语文和三四年级音乐的课程教学，经过一个多星期的教学工作，感觉工作量有点大，加上身体吃不消，所以跟其他课程相对较少的队员商量后就把一年级语文分给他们了。虽然这样减少了自己的工作量，可以稍微轻松点，但心里对一年级的小朋友还挺不舍的；还记得在社区上的第一堂课就是一年级的语文，当时的紧张、无措感现在还能清楚地感受到。讲着讲着都感觉差点不能正常完成这堂课了，还好他们都带了暑假作业，检查了一下完成情况，基本上都已经做了，所以就给他们讲解了一下前面的习题，最后剩余的时间就拿出事先准备的故事书给他们讲故事，故事讲完刚好一堂课结束，第一次的上课经历就这么有惊无险地度过了。

在语文教学方面我都是以讲解暑假作业为主，其次给他们听写当堂涉及的字词。刚开始由于准备不够充分，在课堂上也出了小差错，这确实是一大失误，所以后来在上课前就把他们的暑假作业提前做一遍熟悉一下，把涉及到的知识点记录下来以便上课时讲解。一开始上课的时候课堂纪律和学生积

极性都很不错，每次提问时都有很多小手举起来，回答问题时课堂纪律都能控制住；在后期上课时，就感觉有点控制不住课堂纪律了，而且效率也不高，课后跟其他队员交流及反思后，认识到需要改变一下课堂模式了。考虑到班上学生暑假作业完成进度不一样，于是把他们按位置分成六个学习小组，实行小组积分制。让他们在课堂上各自完成自己的暑假作业，有问题的举手问我或者小组成员之间互助，待他们都完成我准备讲的内容后就集体讲解。每次课依据各小组的作业完成及更正情况、课堂参与度以及课堂纪律实行积分，最后一次课给积分最多的小组进行奖励。这样一来，课堂纪律以及课堂效率都改善了很多。

音乐课的教学相对语文就轻松些了，每周就两节课，而且音乐属于兴趣拓展课，学生积极性也比较高，每堂课就教会他们唱一首歌曲。这当中也会有些小问题，他们有时掌握不准一首歌曲某些部分的旋律跟节奏，于是就逐句逐字分解之后教他们，但对于那种天生节奏感不太强的学生确实挺有难度的，所以只能建议他们课下多听几遍。后期的音乐课就主要给他们排练汇报演出的节目，经过大家的努力，看到最后呈现出来一个精彩的节目，内心十分欣慰。其实在音乐教学这方面，自己并不具备相关的专业知识，虽然无法交给他们更多专业的音乐知识，但是在课堂中看到大家学唱歌都唱的很开心，我觉得这就足够了，因为我们本来就是想带给他们一个愉快的暑假呀！

经过一个月的支教，在教学这方面还是得到了一次很好的锻炼。我知道自己还存在很多问题，还需要不断地学习。

## 医学类大学生社会实践报告篇二

7月5日上午，我们拜访了李世聪老师。打电话联系时，听得\*声音浑厚，中气十足，我们按照约定时间到达时，他已经在小区门口迎接我们了。天气不错，我们便到玉渊潭公园找个树荫坐下来，开始了我们的访谈。\*开朗健谈又朴实和善，

此次访谈我们受益良多。

## 一、学医、从医经历

李世聪老师1948年出生于北京的中医世家，从小看着爷爷行医长大，听着爷爷与北京的老中医一起交流。5岁左右时就背诵汤头歌、药性赋，8岁左右学《医学三字经》，12岁左右就敢为伙伴们扎针灸，伙伴们也愿意，并且治得很好。

1969年知青上山下乡，\*被分到云南。他待人热心，经常用自己学过的针灸、推拿等方法为周围的人治病，结果因为疗效好，附近的人就都来找他治病。由于病人众多，病因很多，有些病自己也没有见过，他就翻看从北京带来的医书，一边分析医理，一边临床实践，医术大进，还自创了小儿推拿治疗小儿夜啼症、清凉油涂抹肚脐治疗腹痛腹泻等方法。

xx年成为马来西亚某慈善基金会医药顾问，在马来西亚为当地人民治愈地中海贫血症，癌症，癫痫，非胰岛素依赖型糖尿病。

\*本职工作乃是测绘工程师，目前在地铁九号线做监理工作。中医是业余爱好，同时也是继承祖父事业。目前，\*每周在北京学知园的长祯国术馆坐诊并做中医讲座。

## 二、部分案例

(1)美尼尔氏综合症。\*在马来西亚时，遇到某官员得了美尼尔氏综合症。这是一种疑难症，主要症状是眩晕，感到周围物品摇晃，甚至倒置，甚者觉得天旋地转。一般认为这是耳中庭积水影响到平衡骨造成的。这位官员去了四个国家都没有治好，结果，\*用中医振阳利水原理，采用按摩手法，很轻松就治愈了。

(2)地中海贫血症。该病为西医三大血液病之一(另两个是：

白血病和再障贫血)，在当地很多，据说在中国南方各省也有不少。此病是遗传性疾病，是所谓的不治之症。西医称，只有换骨髓一法，但是由于费用高，并且配型不容易，故很少有人得到治疗，病重时只能定期补血以维持生命。而\*却运用中医思维方法，认为是其母亲怀孕时中暑，母子同病，生小孩后母亲的病好了，而小孩的病深入骨髓。于是他用中医治疗骨痹的秦九鳖甲汤加减变化，成功治愈两例地中海贫血症患者。

(3)治愈非典□xx年，非典肆虐，他的一位朋友在人民医院感染了非典。他到朋友家帮忙治疗，开了两副药，其中用了两斤石膏，结果病人痊愈，也没有后遗症，一切正常。而当时很多用西医治疗的病人，虽然在激素作用下保住了生命，但却留下了严重的后遗症股骨头坏死，下半身骨头像玻璃一样的脆弱，很多人落得终身残废。

### 三、从医特点

我们问老师擅长治疗哪些疾病，\*说，中医不能够分科，好的中医应当什么病都能治。他说，当年在农村当知青，病人来了你必须治，不能眼看着病人受苦啊！没见过的病就临时翻书、研究、探索。中医的理论已经相当完备，所有疾病，中医经典中都有治疗之法。找到病因病机，治疗也不是难事。

\*治病的特点是活学活用。在传统中医的基础上，发挥个人的理解和特长，善于治疗各种疑难杂症。他治愈的很多病人，都是医院治不好，没有别的办法而找到他的。

他说疑难病症，一般在他这里，只要几副药，或者几次到几十次针灸就好了，急病就要几分钟见效。而且中医治疗不仅见效快，而且花费低，他说，他敢和西医打擂台，用中医治疗，效果比西医好，而且一般花费不超过西医的1%。不管什么病，总花费不会超过3000元。那些得了白血病什么的，花个几十万还治不好，这根本不必要。

#### 四、对中医和学中医的看法

\*给我们讲了中医几千年发展的历史，他说，中医的源流，源为民间医生、经验技术，流为《内经》及各家理论。中医首先是一门技术，治病救人的技术，它依赖于实践经验。技术与科学是不同的，技术知其然而不必知其所以然。经验的积累、技术的需要，便带动理论总结、文化的产生，《黄帝内经》便是夏商周几千年医疗经验的总结。

学中医，和学中国其他传统文化一样，往往要求熟记加活用。例如，先熟读甚至背诵《医学三字经》、《汤头歌诀》乃至《黄帝内经》、《伤寒论》等经典，记住常见药性、常见病的治法。一开始可能不懂，但是在实践中一点点得到验证后，对这些经典的理解会越来越深，达到一定程度后便可活学活用。\*自己发明创造的很多独特而简捷的治病方法，都是经典活用的结果。学中医必须重视技术，先学技术，然后体会、感悟其中的道理，这样医术、医理通晓了便可活学活用。

### 医学类大学生社会实践报告篇三

今年的暑假，这是我进入大学生活的第一个暑假，为了给自己医学知识充电，丰富自己的人生阅历，为明年的实习打下良好的基础，我来到了自己社区所在的卫生院学习、实习。

对于我这个只有短短一年学医经历的学生来说，应该从医院中最基础的工作开始。因为卫生院的规模较小，所以，我选择了给医生打下手。虽然，已不是第一次穿白大褂，但这次穿上后，心中更多了份自豪与紧张，甚至还有一些些的害怕。想想自己第一次穿着白大褂的那份激动，心底的那份坚定自信油然而生！

看起来很简单的工作，让我开始有些手忙脚乱。原本的自信荡然无存。我开始虚心向医生学习，紧紧地跟着医生，寸步不离，这是一位近60岁的老医生，看到我刚上手时的紧张，

就耐心地给我讲解。慢慢地，我渐渐了解到一些小病的症状以及一些专业术语。

我协助医生接诊病员，做好四测(测血压、测体温、测脉搏、测体重)，熟练地掌握了血压及体温的测量方法。刚开始时，因为缺少临床实践机会，又有些紧张，时常担心自己会出错，为一个病人测血压，往往测了五次还是不敢说出血压值，怕测错了。这时候，老医生就会劝我不要那么紧张，有她在边上把关，不会有什么大问题的，放心上报数据好了。过了几天，医生让我试着给病人打针，但我拒绝了。我永远不会忘记，在学校，我第一次给兔子麻药，扎了六针，扎通了两边的静脉，扎到飙血，却把麻药打到了组织的经历。只能说，我实在是太胆小了。这时候，我就庆幸自己不是护理也不是临床的学生了，扎针这一块，对我的要求没那么严格了。

短短的15天医院实习结束，终于可以喘一口气了。想想这么多天的忙碌，再想想每日辛苦战斗的医生、护士们，才知道医疗卫生工作的不易。

我觉得医疗卫生工作不仅需要熟练的技巧，而且同样需要优秀的职业素质：

### 思想素质

要教育和培养每一个医疗卫生人员热爱医疗工作，献身医疗事业，树立牢固的专业思想；要有崇高的道德品质、高尚的情操和良好的医德提供修养，以白求恩为榜样，发扬救死扶伤，实行革命的人道主义精神：真诚坦率，精神饱满，谦虚谨慎，认真负责；要高度的组织性、纪律性和集体主义精神，团结协作，爱护集体，爱护公物。

### 专业素质

要对病人极端负责，态度诚恳，和蔼热情，关心体贴病人，

掌握病人的心理特点，给予细致的身心护理；严格执行各项规章制度，坚守岗位，按章办事，操作正规，有条不紊，执行医嘱和从事一切操作要思想集中，技术熟练，做到准确、安全、及时，精益求精；要有敏锐的观察力，善于发现病情变化，遇有病情突变，既要沉着冷静，机智灵活，又要在抢救中敏捷、准确、果断；做好心理护理，要求语言亲切，解释耐心，要有针对性地做了病人的思想工作，增强其向疾病做斗争的勇气和信心；保持衣着整齐，仪表端庄，举止稳重，礼貌待人，朴素大方；作风正派，对病人一视同仁，对工作严肃认真。

## 科学素质

同样，作为医学生的我们也应该充分认识到：

医生是一个很平凡的职业，他的责任就是救死扶伤，挽救病人的生命。医生也同样应该具备一定的思想素质、专业素质和科学素质，要有一定的责任心，把病人的生命看作是自己的生命。医生要有创新和探索的能力，积极为医学的未来作出贡献。

有这样一句话：小病拖、大病扛、病危等着见阎王。我从小生活在农村，我算是亲眼目睹了这种现象，更是见识到了贫困所给人们带来的严峻的生存现状，同时我已深切地感受到那种缺医少药是什么样的尴尬现状，以前很多村民有了小病就随便开点儿药来吃，管用就吃，不管用就扛过来甚至不理了。现有的医疗保险制度也就是新型农村合作医疗制度参加的人数多了，报销的比率高了，手续简单了，看的起病的人多了。不过，作为一名医学院校的学生、一名在高校接受思想政治教育的医学生，偶尔看到这样的情形，有些患者的费用不够而病人又迫切需要救治，医务人员不与理睬，耳旁那一声声哀怨的声音那么刺耳，眼中那一幅幅苍桑的面孔依然鲜活，心中那一缕缕扶贫的热情更加深切，我感慨万千。

一个平凡的医学生，到底能做些什么？知识就是力量，这是我

们脑海里定性的东西了，医学是个知识的海洋，活到老学到老，但在这有限的几年中，我们要尽自己最大的努力去做好自己的本职工作，学好专业知识。当然我们所面对的是鲜活的事实，事实上许多东西和我们书本上学得有许多许多的不同，特别是面对病人时其疾病并非书上所说的那么典型，医学更是一门实践科学，他不仅要学好书本上的知识，更要注重每一次实践，同时还要积极为自己创造实践学习的机会。记得有这样一句话人生不可虚度，悲叹在与没有贡献；贫困不是羞耻，失于未得到条件；疾病缠身出于无奈，世人仁爱之心却都能带来温暖。对于现在医疗的现状，就像歌里唱的那样：只要人人都献出一点爱，世界将变成美好的人间。的确，面对现状，只要我们每个人都能投入到祖国的建设中去，我相信经过几年或者几十年他总会得到改善。

患关系是医务人员与病人在医疗过程中产生的特定医治关系，是医疗人际关系中的关键。著名医史学家西格里斯曾经说过：每一个医学行动始终涉及两类两事人：医师和病员，或者更广泛地说，医学团体的社会，医学无非是这两群人之间多方面的关系。这段话精辟地阐明了整个医学最本质的东西是医师与病员的关系。现代医学的高度发展更加扩充了这一概念，医已由单纯医学团体扩展为参与医疗活动的医院全体职工；患也由单纯求医者扩展为与相关的每一种社会关系。在学校的学习中，我们不仅要学足专业知识，也要学会如何处理医患关系，处理好了医患关系，患者才能得到应有的治疗。

## 医学类大学生社会实践报告篇四

临床医学实习后，感想诸多，实习活动已经结束好长时间了，但是直到今天，实习留给我的思考还在脑子里面回想。我不知道那些感觉、那些思路要在我心里停留多长时间，也不知道这些思路留在心里面是好还是坏。自打有了那样一些经历之后，整个人都有所变化，现在仿佛还在变化着。对我来说这次实习心得作业仿佛比以往任何一次作业都要困难，犹豫了很长时间不能下笔。脑子里面的东西从来没有像现在这样



多，但是难以将它们定位。如果下面说得太乱，还希望大家见谅。

给我印象最深的是王教授讲的“结合临床量表治疗强迫症患者”。在那次课中，我第一次全面接触到了如何书写患者病历。

病历的书写要体现以下几个部分：

1患者的一般情况。姓名，年龄，职业，籍贯，住所等等。

2主诉情况。即患者家属提供的有关患者的情况。

3患者的现病史。患者提供的有关自己的现在患病情况。

4患者的既往史。患者或家属提供的有关患者以前患病的情况。医学教，育网|搜集整理特别注意要确定，患者是否有器质性脑外伤，还要特别考虑患者是否有酒精依赖。

5患者个人史。包含有顺产与否，父母性格，生活环境，工作情况，学习情况，烟酒史，婚姻恋爱史，家族史等等6精神科检查。意识障碍检查，感知觉障碍检查，思维活动障碍检查，注意力障碍检查，记忆力障碍检查，智力活动障碍检查，有无自制力检查，情绪情感活动障碍检查，意志行为活动障碍检查等等。

7量表测评□b超检验报告，\_\_光检验报告等等。

据王健老师介绍，全部报告要在72小时内全部写完，其中任何一项没有完成，都要打回去从做，不能给患者确诊。

这部分的病历誊写要求介绍，只占全部实习教学内容的一小部分，大概只用了不到三十分钟的时间，但是我感觉它对我们医师来讲格外重要。它是医师确诊的主体思路，换句话说

就是你医师的思路落实到哪一步，才能给眼前的个案定性的问题。医学教，育网|搜集整理病历的严谨与否能体现一个医院，一个医师医术水平的高低。也严重关系到确诊的准确性，直接涉及患者的就诊与治疗，干系重大。

在以往的教科书上，只是简单谈到要了解求助者的一般情况，躯体症状，心理症状，家庭支持系统结构，要辅助量表测评。但是。书本上的介绍没有王教授的介绍全面。王教授在课堂上明确强调以下几点。

1要凸现既往史。特别要注意排除器质性脑病对神经症的影响。比如肺性脑病，肝性脑病还有腮腺炎。另外不要忘记考虑酒药依赖。

2在个人史部分。(首先老师的层次划分就十分细致，比书本上的周到。另外老师特别强调)从小学到大学的学习生活部分问得要细，几乎是只要患者有挫折就要问为什么。在家族史里，要问父母两系三代内成员近亲婚配情况。

3精神检查部分要充分重视检查患者自制力有无。

还有就是病历报告上面有b超检验报告，\_\_光检验报告。

以上几点是教科书上没有的部分或者没有强调的部分，而那些部分在临床实践中非常重要。按照老师介绍的病历誊写思路，给人以严肃，认真，科学，严谨的感觉。体现了人本的科学精神，值得患者信任的负责任态度。

在王教授结合病历请来患者进行临床教学时，病历中所记述的各点基本全面覆盖了患者的情况，甚至比患者知道的还要多(因为有患者父母的补充在病历里)这一点明显让患者感到吃惊。

据患者陈述，“在入院的时间内，感到病情有所控制，

是……吃对了药了……”

这就是让我感触颇深的小小的“病历报告”。

自己对能够体现“责任”的亮点格外关注。“病历报告”有感，就是这么体验出来的，如果没有那种情绪的铺垫，我很可能就写第一堂实习课上那个患者给我的印象了，那个印象绝对鲜活。两个月后的今天我还能想象得出五十多岁的他向我们敬少先队礼的样子。可是那个教学例子不能充分体现那种不愿意漏一滴水的严谨。我总觉得，只有这种严谨，才能暗暗的渗透出科学对人的负责。这种负责，有一种难以名状的魅力。

通过实习，我感觉作为一名医务工作者在日常工作中要注重以下几点：

第一，要注意个人形象。这个问题似乎从来都没有在入科教育中提到过，不过，相信很多局外人，包括医学生印象中的医生都应该是如江口洋介般玉树临风的——虽然，实际情况可能让你大跌眼镜。跨进病房那一天起，你就成了一个准医生了。尽管医生在中国的地位并不高，尽管整个病房谁都想支使你，但是，咱不能自己把自己给看扁了，更何况，没有病人会一开始就充分信任一个胡子拉碴、白大衣皱巴巴的医生，医学教，育网|搜集整理也没有mm会在第一眼就倾心于你这“披着白大衣的狼”的。

所以，请注意你的形象，从头到脚，从外到里，干净整齐，清爽精神。最最关键的，就是那一袭白衣。俺当年极其羡慕医生的衣服又挺刮又够白，每星期还能换两次。可是我无论是拿奥妙、汰渍还是白猫，洗出来的始终都差强人意。因为，医院里是统一送出去洗过浆过的。那么，怎样才能让自己的白大褂混入其中呢？我们试过自己拿笔在白大衣上写个号码，（记住要用不褪色的笔）成功过几次，不过后来也懒了。男生们更是常常数星期也不洗一次。

第二，请不要迟到。这是个通病，有很多人都是踩着点冲进病房的，不论是实习的，本院的，还是进修的。在心内科实习的时候，施教授曾经要求实习同学7点进病房，住院医师7点半到，主治8点到，（至于教授吗——随便你爱几点到）

不过几天之后也就不了了之了。现在虽不要求早到，但底线是不要迟到。当然，现在根本也没有带教会管你，有很多带教也是迟到的楷模。但是，提倡向外科医生学习，养成早起的好习惯，把该量的血压量好，向床位上的病人都问候一下“昨晚睡得好吗？早饭吃的什么？”，有时还可以帮带教把早饭买好。这样，带教会很欣赏很感激你决定中午请你喝珍珠奶茶，病人也都会把你当成床位医生而把你的带教晾在一边的（这种喧宾夺主的现象在实习中发生的概率是很大的）。

第三，口袋里的东西。白大衣口袋里首先要放个小本子。那上面密密麻麻写满了东西，有稀奇古怪的医嘱、综合症、药名和用法，有今天要请的会诊要开的化验单要写的阶段小结，还有各种各样的电话□qq号码、电邮和msn.这是你实习的见证，那上面写满了你的快乐、伤心、钦佩和怀疑。（我至今都舍不得扔）记得不要拿医院里的纸张记东西，不好看，容易丢，更重要的是，被一些老教授看到了要狠狠k一顿的，比如外科的老张教授。其次有听诊器和钢笔。再次多半有手机，建议查房的时候放到震动或者关机。否则教授查房查得正起劲的时候被你的铃声打断了思路，那还了得！轻则瞪你一眼重则叫高年给你打不及格重实习！口袋里最好再装一只固体胶水，这样可以避免popo在骨科的不幸遭遇。病房里确实是经常找不到胶水的。

第四，如果可能的话（我强调的是如果可能，因为这属于小概率事件），在进一个科前先把相关的书本内容复习一下。事实证明要这么做是相当相当困难的！但是，还是有人做得到的。在实习的时候，一个小组的同学也可以经常交流一下大家的心得体会，这不失为一个偷懒的好办法。因为一个组里一般总有个把强人的。记得在呼吸科的时候，俺们那绝顶聪明的

组长就总结了一个关于咯血病人的临时医嘱的口诀。“咯血待查原因多，收治入院查清楚。三大常规血尿粪□b超胸片心电图。肝肾功能电解质，血糖血脂血黏度。结核抗体ppd□胸部ct加增强。纤支镜再加活检，实在不行开胸查。”（具体字句记不清了，比这个还精彩）组长还教我们用画图的办法学习那复杂的心电图。所以，再次体现了分组的重要性。一直心存感激能和组长共处了一年，尽管期间经常招人误会。

临床实习的几个月中，我接触了许多党员，他们之中有教授、有住院医师、有护士，他们职务虽不一样，但对工作的执着和热诚，对病人负责的态度却是一样的且持之以恒的。与他们相比，我们相差甚远。我们对工作远没他们那么执着和热诚，那么精益求精。我们刚去实习的两个月兴致高昂，什么事都抢着干，每天去得早走得晚，渐渐地，有些同学就坚持不住，开始迟到了。而我，虽然从不迟到，但也不像以前去那么早，工作热情也没以前高了。想着刚去实习那会儿，只要听说哪个病人有异常体征，不管那病人是不是我管床或是不是我病区的，我都会去看，去摸，去听。可现在，除了我管床的病人外，其他的病人我都不怎么关心了。是自己都知道，不用看了吗？应该不是。往往是自己以为知道了，其实还不知道。医学博大精深，千变万化，同样一种疾病在不同病人身上的表现往往不尽相同，这就需要多接触病人，多思考，多总结。在与病人的接触中我们往往可以获得对疾病诊断极有帮助的临床资料。在这方面，我还做得不够，今后我应与病人多接触，对工作保持激情。

我这个人最大的缺点就是不够自信。我对于自己的能力总是怀疑，不敢主动争取承担某项任务，一般只是认真完成老师分配的任务，这使得我做事很被动，失去了许多提高锻炼的机会。在现在这个竞争如此激烈的社会里，不善于推销自己的人常常会失掉许多很好的机会，不利于自身水平的提高。在实习阶段，有许多动手的机会都要靠自己争取，因此今后我应更加自信，更加主动。

实习已经好多天了，对医院和科室的整个运作都有了一定的了解。现在我一边学习基本的临床操作，比如胸穿，换药，拆线等，一边向师兄师姐学习疾病的治疗和常用药物的使用。以前的诊断学和内科学是基础，不过和临床还是有些脱节。比如抗生素的使用，书本和实践真的差别非常大，而且不同的老师有不同的习惯和经验，在没有确切的病原学证据之前，都是经验用药的。药物最基本的药理机制都在大三的药理课上学过的，不过因为一直没有自己用过药所以以前花了很多时间背记的东西，现在几乎都还给老师了。不过，我想，如果经常用，应该很容易记住。呵呵，反正我对自己喋喋不休的提问从来不会觉得惭愧，师兄师姐也非常乐意给我解答。这就是实习生的优势——倚小卖小。带组的老师很忙，平时不是那么容易随时请教。这个时候，和师兄师姐搞好关系就显得非常重要了，帮忙加班多写个病历，晚一点回去也不要紧，反正年轻嘛，多跑跑腿就当时锻炼身体了。他们除了在临床的技能上面指导我，还教会我很多他们自己在实习中总结出来的经验，让我少走了不少弯路。

第一次管床真的是没有什么经验，连输液计划都不会开，病人说他一直拉肚子，我知道该给点收敛剂了，但是具体用什么药，用法剂量都不知道，一切都得问，一点点学，一点点积累。

今天我们老总给全内科的实习生做了个小讲课。主要是教我们读ct片。以前都学过影像学的，所以听起来也不那么费力。平时科室里面经常有疑难的病案讨论，我们组里面也会搞一些小专题。读片的机会很多，不过真正病人的片子多半都没有讲课上面的那么典型。对一个几乎没有临床经验可言的实习生来说，要读好片子，真的不是一朝一夕就可以练出来的。

实习了一段时间，我还学会了处理各种的人际关系。科室里面，医生和护士的关系，医生和医生之间的关系，医生和病人及家属的关系，下级医生和上级医生的关系……最大的体会就是低调——别把自己看得太了不起。‘三人行，必有我

师’，上级医生当然不用说，护士老师也相当棒。今天又有一个闭式引流，我去给水封瓶装生理盐水。钳子很不好使，那个金属的盖子怎么也打不开，护士老师上来几下就开了，真是帅呆了；病人也非常值得尊敬，需要我们的关心，大家互相尊重互相信任，才能战胜我们共同的敌人——疾病。

## 医学类大学生社会实践报告篇五

计算机信息管理专业寒假社会实践报告半个学年的大学生活转眼间在欢声笑语中结束，大学的生活是很惬意的，当跨进大学的第一步，心里幻想着自己心目中的大学。但半个学年的大学生活又没有想象中那么舒适，反而让自己有了紧张感，为毕业后干什么而紧张，我意识到不能享受那种无忧无虑的生活。寒假即将而至。

经过几天的修正，当刚回到家的兴奋与惬意渐渐淡去，我回想了一下自己半年的学习生活，虽然在学校里的生活平静而快乐，可我却看到了“危机”——就业危机，因此而为将来而感到紧张。

大学只是沟通校园与社会的桥梁，是我们进入社会前继续充实自己知识的“深加工厂”。最终我们要面临社会和市场无情的竞争与淘汰，仅仅依靠校园里的知识是不够的。于是，我开始思考怎样才能让自己的寒假这个短暂的时间里学到学校学不到的东西。同学们都在努力的通过各种机会来磨砺和充实自己，而我也不能落后。

因为没有大学毕业，我拿了高中毕业证去市场找份临时工打工。当我来到人才市场时，人已经挤的满满的了，我由于在排队不时会听听前面的人是怎么面试的，当我听到一个本科学生会无情的被拒绝时，我感到了从未有过的自卑，我悄悄的离开了，我心里明白，我已经输在起跑线上了。我心里打退堂鼓，我回到家，失落的躺在沙发上，从未有感觉内心是多么疲惫。心想：“难道就这样算了？”和我出发前的自信

大打折扣。爸看到我这样，问我原因，我把事情告诉他，他表现很自然，并没有我想象的同情我一番，爸给我说他单位的经历，我深感到受教育。爸说：“要有一颗不服输的心。”这句话使我充满了动力，再次去市场找工作，带着不服输的自信。

终于经过屡次失败后，在一家商店当服务员，工作期间，我接触到各种各样的人，有的人真的很耐烦，抵触心理底线，但忍了下去。就这样，我学会了处事人际关系，这比我在学校的受益颇多，同时我也看清社会的残酷与现实，要想在社会立足，不仅是一张文凭，更需要能力和自信。

领到第一份工资，我并没有欣喜，而是沉默……

我在想，社会是残酷是现实的，竞争是不能回避地，怎样在社会中学会生存，不是在大学过着“最好的职业”而是通过自身地不断努力来自创业机会。生活由时间来争取，以勤奋而充实。

寒假生活给我了一个教训，不能懒！更多的是经验，为人处世，人际关系，是我为面对社会积累了经验，为今后的学习做出了铺垫。

## 医学类大学生社会实践报告篇六

作为一名临床专业的医学生，这是我的第一次社会实践。在经过深思熟虑之后，我决定去医院里面提前感受见习的氛围，真正到医学领域去实践，找出自己的不足，为以后的学习增添动力！于是我选择了我妈妈的工作单位——xx大学附属医院，在征得院方的同意后，进行了为期一周的见习实践工作。由于仅仅是大一学生，没有过硬的专业知识，我主要是在一旁观看学习，但短短七天对我来说，仍然受益匪浅。

首先，我先介绍一下我所实习的单位□xx大学附属医院，目前



是xx省xx市一家省级三甲单位。医院院风信誉，均是全市闻名。我所实践的科室是神经内科。我所做的工作，就是观察医护人员的日常工作，以及同医生一起查房。这些看似简单的工作，却处处都蕴藏着学问。

下面我将从制度、技术、思想和个人方面阐述我的心得体会。

技术方面。在几天的观察中，对于医护方面的常识我了解了不少。掌握了测量血压的要领；输液换液的基本要领；抽血的要领；病历的写法等。下面简述血压测量方法：患者坐位或者卧位，血压计零点、肱动脉与心脏同一水平。气囊绑在患者上臂中部，松紧以塞进一指为宜，听诊器应放在肱动脉处，缓慢充气。放气后出现第一音时为收缩压（高压），继续放气至声音消失（或变调）时为舒张压（低压）。其他要领略。

医德方面。医务工作者承担着的“救死扶伤、解除病痛、防病治病、康复保健”的使命。唐代“医圣”孙思邈在所著《千金方》论大医精诚有这样的论述：“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救寒灵之苦。”因此，医生必然要掌握先进医疗技术，同时更要具有爱岗敬业、廉洁奉献、全心全意为人民服务的品格。从这几天的实践观察中，每位医护人员的真诚笑容，对病人和家属的亲切问候，都深深地打动着。医生治病救人的初衷一直都存在。要做一个好的医生，首先要有好的品德。我一定会牢记于心的。

个人方面。虽然我不是真正意义上的见习生，但是我有着真心求学的态度。在七天与医院的亲密接触中，我明白了，知识是永远学不完的，实践才是检验真理的标准。而作为见习或实习生，要做到：1、待人真诚，学会微笑；2、对工作对学习有热情有信心；3、善于沟通，对病人要细致耐心，对老师要勤学好问；4、主动出击，不要等问题出现才想解决方案；5、踏踏实实，不要骄傲自负，真正在实践中锻炼能力。再过

两年我将真正走进医院见习实习，这次的经历为我以后的学习提供了经验。

以上就是我一周的医院实地学习实践的体会。通过实践，我更加坚定了学医的信念。相信在以后的学习中，我将时刻以三甲医院的高标准要求自己，为圆我的医学之梦而奋斗下去。