

2023年儿外科出科自我鉴定(模板7篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

儿外科出科自我鉴定篇一

自我鉴定是个人对一个时段对自己的学习或工作生活的自我总结，自我鉴定可以总结以往思想，发扬成绩，为此我们要做好自我鉴定。但是自我鉴定有什么要求呢？下面是小编帮大家整理的胃肠外科自我鉴定，欢迎大家分享。

光阴似箭，一晃眼，走进xx-x市医院，来到骨科成为一名救死扶伤的护士已经半年了。自毕业以来，我一直以严谨的态度和积极的热情投身于学习和工作中，有成功的喜悦，也有失败的辛酸。接触到临床后，发现，自己不仅要有扎实的理论，熟练的临床操作，良好的职业道德，还必须培养自己的耐心和爱心等等。六个月的使用期即将结束，但我对自己的要求会更加严格，特自我鉴定如下：

在思想上，有很强的上进心，勇于批评与自我批评，树立了正确的人生观和价值观。能严格遵守医院的各项规章制度，积极参加医院和科室组织的各项活动并能尊敬领导，团结同事。

在学习上，严格要求自己，凭着自己对成为一名优秀白衣天使的目标和知识的强烈追求，刻苦钻研，勤奋好学，态度端正，目标明确，基本上掌握了一些专业知识和操作技能，熟练的掌握了专科知识和各项专科护理操作，作到了理论联系实际。除了专业知识的学习外，还注意各方面知识的扩展，广泛的涉猎其他学科的知识，从而提高了自身的思想文化素

质。

在工作上，我积极配合上级领导和同事，正确执行医嘱及各项护理技术操作规程，做好基础护理，严格执行无菌操作和三查七对制度。发现问题，及时上报，及时解决。在工作中能理论联系实际，遇到不懂的问题能及时向护士长及年资深的老师请教，努力提高自身的业务水平。对待患者能文明礼貌的服务，做到举止文明、态度和蔼，急病人所急，想病人所想。积极与患者沟通，及时了解他们的心理动态，以便让患者接受更好的治疗，并做好健康宣教。

在生活上，养成了良好的生活习惯，生活充实而有条理，以严谨而积极向上的生活态度打理好自己的每一天。为人热情方，诚实守信，乐于助人，拥有自己的尺度均衡的处事原则，能与同事们和睦相处，积极参加各项课外活动，从而不断的丰富自己的工作阅历和生活。

把有限的生命投入到无限的医护工作中。在今后的学习中我会更加不断地努力上进，不断提高自身的专业技术水平，从而使自己的理论知识及操作技能更上一个台阶，以便能更好的服务于患者。争取做一名优秀的护理人员，以无愧于白衣天使的光荣称号！

儿外科出科自我鉴定篇二

转眼一个月的神外实习已经结束了，虽然累且困但依然充实，收获累累。在此我非常感谢我们曾经代课的老师 and 现在的带教的实习老师。

一、神经外科疾病一般护理常规

观察要点

1严密观察意识、瞳孔、血压、脉搏、呼吸、体温变化及肢体活动情况。

2严密观察颅内压增高等临床表现. 并注意观察低血钾现象。

3观察有无褥疮及肺部并发症。

护理措施

1按外科疾病一般护理常规。

2颅内压增高清醒及手术后清醒者取头高位(15~30度)，昏迷者偏向一侧，休克者平卧位。

3有意识不清、走路不稳、视物不清、失明、定向障碍，精神症状、幻觉、复视及癫痫病史者，应用床栏、约束带固定，防止坠床。

4加强呼吸道管理，认真做好基础护理、预防褥疮及肺部并发症。

5颅内压增高者，输液速度宜慢. 每分钟30—40滴，使用脱水剂时速度应快，每分钟60—80滴。

6开放性颅脑损伤，保持局部清洁，密切观察，及时处理。

7严重颅脑损伤. 有昏迷高热者，头部置冰袋或冰帽。

8脑部疾患不宜使用吗啡和杜冷丁。

健康教育

1病人应注意保持充足的休息、养精蓄锐，避免过度的脑力活动。

2出院后一个月到医院进行复诊，以及时准确了解疾病的治愈和机体的恢复情况。

3准时、正确遵医嘱服药，以预防并发症，促进脑神经功能的恢复。

4出院后一个月内保持头部伤口的清洁，避免碰撞、抓伤口及洗头。

5加强营养，制订合理的饮食计划，增强机体的抵抗力。

6保持大便通畅，防止因大用力引起颅内压增高，发生意外，故多食蔬菜、水果、蜂蜜，必要时服用缓泻药物。

7有肢体活动障碍，要进行肢体的功能锻炼，并定时按摩、活动关节，防止肌肉萎缩和关节的挛缩。

8保持良好的心理状态，积极参与力所能及的社会活动，最大限度地促进机体的康复并重返社会。

9如遇头痛、呕吐、视力下降等应及时到医院进行就诊。

二、脑疝的观察与抢救护理常规

观察要点

1观察有无剧烈头痛：头痛是进行性加重，且伴恶心、呕吐，可考虑为脑疝。

2观察瞳孔变化：观察两侧瞳孔是否等大等圆，对光反射的灵敏度。

3观察意识情况：通过谈话、疼痛刺激及肢体活动情况来判断意识障碍程度。

4观察生命体征：血压升高、脉搏变慢有时达40—50次/分，呼吸深慢，是颅内压增高的早期症状。

护理措施

1同神经外科疾病一般护理常规。

2发现脑疝先兆的症状. 市即告知医师，同时予脱水药物(20%甘露醇)快速滴入，以降低颅内压力。

3迅速做好术前准备，以便进行手术治疗。

4呼吸停止应迅速进行气管插管，以呼吸机进行人工吸氧。

5对慢性硬膜下血肿或脓肿部位已确定的病人，情况紧急时配合医师先做穿刺临时降低颅内压。

6对颅内压增高病人一般禁忌腰穿和高压灌肠。

健康教育

1对患者经常询问大便情况，保持大便通畅，必要时给予腹泻药或人工排便，以免排使用力造成再出血。

2饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪易消化的食物(如鱼、瘦肉、鸡蛋、蔬菜、水果等)为宜。如有恶心、呕吐应暂停进食。保持充足睡眠，可适当的进行户外活动(颅骨缺损者要戴好帽子外出，并有家属陪护，防止发生意外)。

3告之患者颅骨缺损的修补，一般需在脑外伤术后的半年后。

4按医嘱服药，不得擅自停药，出院后一个月门诊随访。

5加强功能锻炼，必要时可行一些辅助治疗，如高压氧等。如有外伤性癫痫者按癫痫护理常规。

三、颅脑外伤护理常规

观察要点

1严密观察意识、瞳孔、血压、脉搏、呼吸的变化及肢体活动，注意有无偏瘫、失语、癫痫等。

2严密观察有无颅内压增高的临床表现，并注意观察低血钾征象。

3合并颅底骨折者注意耳、鼻腔有无液体流出。

4开放性颅脑外伤病人密切观察，及时处理，并注意保持局部清洁。

护理措施

1神经外科护理常规。

2密切观察病情变化如血压，意识、瞳孔等，观察72 h□稳定后再酌情根据医嘱观察。

3颅底骨折耳鼻腔有液体流出者，用消毒纱布覆盖，训。切忌用棉花堵塞。

4保持呼吸道通畅，准备好吸痰用具，随时准备做好气管切开的配合与护理

5注意口腔内有无动摇牙齿，如有应拔除。如有假牙应取下交给家属保管。

6躁动患者应加保护性约束

7外伤性癫痫患者按癫痫护理常规。

健康教育

1饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪易消化的食物(如鱼、瘦肉、鸡蛋、蔬菜、水等)为宜。

2注意劳逸结合，保证睡眠，可适当的进行户外活动(颅骨缺损者要戴好帽子外出，并有家属陪护、防止发生意外)。

3告之患者颅骨缺损的修补，一般需在脑外伤术后的半年后。

4按医嘱服药，不得擅自停药，出院后一个月门诊随访。

5加强功能锻炼，必要时可行一些辅助治疗，如高压氧等

四、颅内血肿清除术护理常规

观察要点

1密切观察病情变化如：血压、意识、瞳孔等，观察72 h□稳定后再酌情根据医嘱观察。

2保持呼吸道通畅，准备好吸痰用具，随时准备做好气管切开的配合和护理。

3严密观察有无颅内压增高的临床表现，并注意观察低血钾征象

4注意引流装置妥善固定，防止脱落。保持引流管通畅。

护理措施

1同神经外科疾病般护理常规。

2保持引流管周围敷料干燥，如有外渗或切口处皮下肿胀，及时通知医师。注意引流液颜色及量的变化。

3颅内压增高清醒及手术后清醒者取头高位(15—30度)，昏迷者头偏向一侧，休克者平卧位。

4躁动患者应加保护性约束。

5外伤性癫痫患者按癫痫护理常规。

健康教育

1饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪易消化的食物(如鱼、瘦肉、鸡蛋、蔬菜、水果等)为宜。

2注意劳逸结合，保证睡眠，可适当的进行户外活动(颅骨缺损者要戴好帽子外出，并有家属陪护，防止发生意外)。

3告之患者颅骨缺损的修补，一般需在脑外伤术后的半年后。

4按医嘱服药，不得擅自停药，出院后一个月门诊随访。

5加强功能锻炼，必要时可行一些辅助治疗，如高压氧等。

这一个月，是适应的过程，很多不足之处需要改进，这是实习的过程，很多观念得到修正，虽然辛苦疲惫，但是我能克服。这只是实习之初，今后还需要不断地摸索，同时必须对自己有所要求，才会有所收获。我想接下来的挑战，也是一种机遇，我一定要好好把握这个机遇。在后续科室中继续努力实习，充实自己的专业知识和技能，能够更好地完成实习任务，为以后的医护工作奠定坚实的基础。

儿外科出科自我鉴定篇三

来心胸外科已经第四个星期了，转眼又要离开了。在离别中遇见。这句话用来说我们太适合不过了。总是在离开，又总是在遇见。告别熟悉的老师，到达新的环境。或许只有离开

才能遇见吧！我知道这是一种成长。

在心胸外科我学到了很多。我的带教老师是一个特别勤劳，认真而负责的一位老师，还记得来科室的她对我说的第一句话便是“让我们共同学习！”心胸外科是接触的第一个真正意义上的外科。由于上个科室是呼吸内科，与之对比下让我真正的感受到了内科和外科的差别。在内科治疗多为保守，同样是肺癌的病人，在心胸外科大多数会进行手术治疗，而内科的治疗就相对保守多半会选择化疗或者放弃治疗。在呼吸内科时几乎没有碰到过手术病人，而在外科就恰恰相反，手术病人很多。

特别是心胸外科，一般手术较大，通常手术后很少有直接回病房的，通常都是送到icu观察，待病情稳定后再送回病房。在心胸外科最常见的是气胸，其次是肺占位、心脏病人（以室间隔缺损，主动脉关闭不全较为常见）然后就是食管癌的病人。食管癌的病人术前术后的差异较大，术前就医时可能就是单纯的咽不下东西，觉得吞咽困难，术后病人一般需禁食一个星期，这一个星期病人会比较难受，因为伤口疼痛，加上食管癌手术将胃上提到胸腔，可使肺受压，易发生肺不张。患者可能出现烦躁不安，呼吸困难、胸闷、气促等症状。

我们应鼓励并协助患者进行深呼吸及有效咳嗽、咳痰，帮助患者翻身、拍背。若患者呼吸道分泌物粘稠，可用糜蛋白酶、氨溴索等行超声雾化吸入，已达到稀释痰液的目的。通常术后一个星期病人病情稳定后，逐渐开始进食，病情的恢复就会较为顺利了。还有在外科的输液滴数并不会像呼吸内科控制的那么严格，因为呼吸内科大多数为老年患者。心功能不那么好，而外科除了心脏病人的滴数需严格控制外，其余的病人基本上可以滴个70滴左右。

在心胸外科见到了许多因气胸插管而进行胸腔闭式引流的患者。虽然之前在呼吸内科也有见到过，可是并没有用真正的处理过。在心胸外科，老师除了教我如何看水柱的波动判断是

否堵管的标准，还教我如何更换胸腔闭式引流瓶，如何更换引流袋等等。让我学到了很多。

之前在别的科室我每天对于自己要干的事情没用一个概念，在赵老师的指导下知道了自己每天的工作，而不是像从前那样盲目的依靠老师了。老师平时做事很严谨，对待我的要求也很严格，虽然常常被老师说的很沮丧，甚至有些怕老师，心里埋怨老师。可是回家后仔细想想老师的话我又得到了收获。非常感谢老师带给我的成长，虽然我不是您最优秀的学生，但是您带给我的，确实一笔无法衡量的财富！

儿外科出科自我鉴定篇四

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。后来听其他同学说，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。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！

儿外科出科自我鉴定篇五

时光飞逝，在骨科医院实习的四个多月转眼就过去了，在这四个月里我学到了很多课本上学不到的东西，而且不仅仅是在医学方面的，还有做人和办事能力方面。

记得刚到医院的时候，我们都是怀着好奇与忐忑的心情去科里报道，刚进科里的时候也不知道做什么，怕反而帮了倒忙，但随着老师耐心的教导我慢慢熟悉的在医院的一些工作。算起来我在医院上过的手术差不多能有一百多例了，小到内踝骨折，锁骨骨折，还有掌骨骨折；大到人工全髋关节置换术，颈椎手术，腰椎手术。其实说大小只是相对来说，在医生的眼中所有的手术都应该是大手术，应该相等对待。说到手术记得我的第一台手术时在和老师出急诊夜班的时候来的一个胫骨远端开放骨折合并胫距关节脱位的患者，当把他腿上包扎的纱布打开的时候，看见了骨折端刺破了皮肤穿了出来。那是我第一次看见活生生的骨头，跟在解剖实验室看见的骨头一点都不一样，但没感到那么的恐怖。给患者做了些处理和抽血化验之后就进手术室了。手术从零点一直做到两点多。感觉从手术室出来后腿都软乎了。第一次上手术的感觉就是累啊，而且还是半夜该睡觉的时候上的，当时我就感觉，做个医生不容易啊，不仅要随时做好上手术的准备，而且还要有足够的精神意志力。

现在就赖细数一下我上过的手术吧：锁骨骨折，肱骨干骨折，尺桡骨中断骨折，肩胛骨骨折，股骨干骨折，股骨颈骨折，粗隆间骨折，髌骨骨折，胫骨平台骨折，胫骨骨折，内外踝、三踝骨折，皮隆骨折、跖骨骨折，掌骨骨折，人工全（半）髋关节置换术，颈椎滑脱和颈间盘突出，腰椎压缩、爆裂骨折，腰间盘突出。从第一次上手术时的忙手忙脚到后来成为老师的得力助手与平时的多看有着莫大的关系，在手术室做手术前的准备的时候，多看护士和麻醉师都干什么，在手术的时候多看老师在做什么，在手术后多看看患者的状态，回学校后多看看医学书籍和视频。这些对我们所有的实习生都

很适用，不仅仅是对骨科实习生。在经历了一段时间后就可以适当的帮着干一些活了，比如在手术室的准备阶段，可以帮护士连接心电监护、血压计和脉氧夹，麻醉的时候帮助麻醉师摆体位，可以让麻醉进行的更顺利；在手术的时候思路要跟着老师走，尽量要做到老师做到哪差就应该知道老师应该做什么的程度；手术过后记得隔天给患者换药，询问患者的状态，多跟患者交流，减轻患者的心理负担，发现异常及时向带教老师汇报。

在实习的四个月中，我印象最深刻的就是脊柱的手术，我参加过的脊柱手术有颈椎滑脱，颈间盘突出，腰椎压缩骨折、爆裂骨折，腰椎间盘突出。对脊柱手术的主刀者来说都需要是胆大心细的人，因为只要稍有偏差就会对患者的神经造成不可挽回的损伤。但是如果手术成功的话，效果是非常显著的，减轻了患者的痛苦。以腰椎爆裂骨折为例，入院后对患者进行常规检查，择期手术，脊柱手术的大体过程为：切开皮肤和皮下组织后，用电刀剥离竖脊肌显露椎板和椎体，在C型臂透视机的辅助下用定位针定位椎弓根，然后在定位针处拧入椎弓根钉，之后用棘突剪刀剪掉病椎的棘突再用咬骨钳、枪钳子除去椎管占位的骨块以解放脊神经，显露脊神经后检查硬膜囊是否有破裂，如果有破裂用结扎线缝合。最后连接椎弓根钉尾棒和横连，清点纱布器械后将肌肉组织覆盖于椎弓根钉，连接负压引流装置，固定，逐层缝合，关闭切口，以无菌敷料覆盖伤口，手术结束。术中要彻底止血，注意保护神经，缝合时要注意不要将引流管缝合。术后第一天更换敷料，第二天如果引流出血性液体小于50毫升，予以将引流拔出，之后隔日换药，术后14天拆线。拆线后即可出院。这就是一个腰椎爆裂骨折患者从入院后到出院的过程，患者最少需要住院十六七天，也就是半个月的时间，在这半个月的时间里主治大夫是患者心理最大的精神支柱，所以，我们在这半个月的时间里要把患者当做亲人一样对待。

生因此挨过不少骂，我就是其中一个，但是挨骂也是有好处的，因为这样就能让你一直深刻的记住这件事，不致于再犯

第二次错误。

积累，所以只有扎实投入实习，好好体会才能慢慢积累经验。配得上洁白的白大衣！

儿外科出科自我鉴定篇六

本人在卫生院里xx儿童预防保健工作。儿童预防保健工作项目多，责任重大，其工作要求是细致、耐心、长期的做这方面的工作。我在这块工作上，能够较好的'完成一部分工作任务。健康教育的宣教能有条不紊的开展进行等做的较好的方面。但我仍有较多的预防保健工作方面做的不足，在今后的的工作中我会改正不足，进一步提高办事能力。

儿外科出科自我鉴定篇七

转瞬间，一个多月的外科实习生活已告一段落，在实习过程中，自己严格遵照医院规章制度，当真实行实习护士职责，以马克思主义、严格要求自己，尊重师长，团结同学，关怀病人，不迟到，不迟到，踏实工作，尽力做到护理工作标准化，技能服务优质化，基础护理机动化，爱心运动常常化，将理论与实际相结合，并做到理论学习有打算，有重点，护理工作有办法、有记载。实习期间，始终以“爱心、仔细、耐烦”为根本，努力做到“眼勤、手勤、脚勤、嘴勤”，想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患者供给优质服务，建立了良好的医德医风。

在外科的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟习病人病情。能正确答复带教老师发问，规范熟练进行各项基础护理操作及专科护理操作，准确执行医嘱，严格执行三查七对，及时完成交接班记录。能做好术前预备指导并完成术后护理及观察。在工作中，发明问题能认真剖析，及时解决，能熟练进行各项护理操作，对科室的急、危、老、重患者，能敏捷熟悉病情并作出应答。通过学习，本人

理论水平和实践水平有所提高，在今后的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。

在外科实习期间，使我全面了解了护理工作。掌握了外科常见的护理技术操作，如胃肠减压，留置导尿，外周留置静脉留置针，灌肠等。同时也学会了对阑尾炎，疝气，甲状腺这些外常见病的术后护理。掌握了大手术如胃癌，胆囊结石，结肠癌，直肠癌的术后应留神视察的内容。可以独立承当外科常见的急腹症-阑尾炎，术前的筹备工作和术后的护理工作。这段实习期间，使我了解到，外科是手术科室，要求护士具备短时间处理大批问题的应急能力及较强的技术水平。

时间过得真快，转眼为期x个月的实习生活已经停止。实习是我们将理论用于实践，用于临床所迈开的第一步，在此过程中我受益匪浅，心得领会亦不少。我xx医院实习，依照学校和医院的要乞降划定，我分辨到了x科，x科等x个科室学习，在实习期间我遵纪遵法，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结共事，严格要求自己，努力做到了不迟到、不早退、不无端旷工及擅自离动工作岗位。看待病人和颜悦色，立场良好，努力将所学理论知识和基本技能用于实践，在此过程中我不断总结学习方式和临床经验，努力提高独立思考、独立解决问题、独立工作的能力，不断培育自己全心全意为国民服务的高尚思想和良好的职业道德，经由x个月的实践我纯熟把握了病程记录、会诊记录、出院记载等医疗文件的书写；掌握了临床各科室的特色及各科室常见、多发病人的诊治；控制了常见化验的畸形值和临床意义及和各类危、重、急病人的初步处理。较好地完成了各科室的学习任务。通过半年多的实习，本人理论水温和实践水平都有所提高，在今后的工作中，本人将持续努力，牢记护士职责，不断增强思惟学习与业务学习，全面进步本身综合水平，为患者提供优质服务！