

2023年内科自我鉴定表(汇总5篇)

无论是身处学校还是步入社会，大家都尝试过写作吧，借助写作也可以提高我们的语言组织能力。相信许多人会觉得范文很难写？这里我整理了一些优秀的范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

内科自我鉴定表篇一

总之，虽然我仅仅体会了3个月，可能还有好多东西没有真正体会到，但还是给我极的激励，我敬重心内科的全体医护人员，喜欢他们高超的技术和敬业精神，这是我的宝贵财富，激励我不断进步，有了前进的目标，真是获益匪浅。

心内科病人特点：进了心内科才知道什么是生命的可贵，也体会到了救死扶伤的真正意义。我在心内科监护室，管5张床，大多数是急性心肌梗死患者，来的时候患者症状剧烈，胸疼汗，恶心呕吐，这个时候作为住院医师，处理速度守键。我几乎是小跑干活，每一个患者所作的第一件事就是生命体征，先看血压、心率、血氧、呼吸如何，立即建立静脉通道，止痛、吸氧治疗，随之立即18导联心电图了解梗死部位，用最短的时间问病史，然后即刻下达医嘱，向家属交代病情，下达病危通知单。快速完成首次病程记录，待主任决定再灌注治疗策略。如果需要急诊pci又要即刻完成术前准备，因为时间就是心迹我最快的一例患者从住院到进手术室共用20分钟。心肌梗死患者虽然病情重，但经过快速、及时的治疗往往恢复也快，很多患者转天就像正常人一样症状完全缓解。心里有一种说不出的快乐和成就感。体会到争分夺秒的意义。但也有一些患者梗死范围，入院前几天还活蹦乱跳的，转眼间就死亡的，真正验证了生命的`脆弱，看到家属悲痛的样子心里也不是滋味。还有很多患者在恢复期间一直不错，不知什么原因发生猝死。种种情况让我体会到心内科患者没有轻的，时刻应高度警惕，因为生命随时可能转瞬消失。

对医生的要求：心内科的医生有点像外科医生，工作中一般都是急脾气，雷厉风行，没有任何拖沓，因为他们知道时间就是生命。而且要求极高的敬业精神和奉献精神，我在想心内科几乎没有能按时下班的，只要来的病人都是急的、重的，没有奉献精神是做不了心内科的。

内科自我鉴定表篇二

时光飞逝，无声无息中结束了我的大学生活，我怀揣着对陌生环境的恐惧和对未来的憧憬，开始了我人生新的旅程——实习之旅，我第一站来到了肾内科。

对于从未下过临床工作过的我来说，完全脱离学校全身心的在医院里学习、工作，还是有些恐惧的，我恐惧传说中恶劣的医患关系，医护不平等的对待，然而当我真正来到科室时，我发现一切不是我想象中的那样，患者和医护人员很和谐，医生和护士也没有等级之分，大家平等相处，在这和谐的环境里，我很快就融入进去，适应了科室里的工作，在这里我也得到了锻炼。

肾内科的病人大多由于病情因素导致其水肿严重，血管很难找，对于刚下临床还没有任何经验的我来说真的是一个严峻的考验，所以，在肾内科，老师并没有让我做过几次操作，每天只是帮忙换药，做些零散的工作，刚开始心里有些不服气，我一个大学本科生就是来医院打杂的吗？在几天的磨练中我渐渐明白了，工作并没有好坏优劣之分，每一项工作都需要有人来完成，现在做的工作都是基础，逐渐我适应这种学习生活，积极努力，不断进取，在老师操作时我也学习的更加认真。

我的家距离实习医院很远，每天需要坐1个多小时的车，这种生活虽然很辛苦，但我一直坚信，有苦就会有甜，辛苦得来的甜会是最甘甜的，现在一切的付出都是值得的。

肾内科应用的临床技术很少，只能涉及到尿管护理、灌肠、透析管的护理，并不是一些大的操作，在老师的帮助下我也进行的尝试，而且得到了患者的表扬，这让我对以后的工作、学习充满信心。为我新的旅程书写了好的开端，让我更加有自信的在这条道路上扬帆远航！

我用一颗善良的心、一张温柔的笑脸对待每一位患者，用严谨认真的态度对待学习、工作，我相信我会学的更好，路走的更远。

内科自我鉴定表篇三

自我鉴定是对自己过去某一阶段的学习或工作进行分析，并作出相应的总结，自我鉴定能够提升我们的书面表达能力，为此我们要做好总结，写好自我鉴定。自我鉴定你想好怎么写了吗？以下是小编为大家整理的肾内科自我鉴定，欢迎大家分享。

实习，其实是一种期待，是对自己成长的期待，是对自己角色开始转换的期待，更是对自己梦想的期待；实习，也有一份惶恐，有对自己缺乏信心的不安，有对自己无法适应新环境的担忧，更有怕自己会无所适从的焦虑。

20xx年6月27日，我带着一份希冀和一份茫然来到了阜阳市第一人民医院，开始了我十个月的实习生涯。从此，我的身份将从一个学生变为了一个实习护士，生活环境将从学校转为医院，接触的对象将从老师、同学转变为医生、护士、病人，对于这三大转变。

我实习的第一个科室就是肾内科。那天我们早早的来到了科室报到，护士长带着我们了解一下科室的环境，给我们讲解了实习工作中的注意事项，让我认识到了护士工作要细心，谨慎而且要遵守无菌原则和三查七对。进治疗室必须戴口罩，

器械要定期消毒，换水时一定要对准姓名，床号。

上岗前三天，带教老师先让我们看看，最后老师就让我们去给病人扎针，于是我们就两人一组，端着治疗盘就下病房了，刚开始有的病人不相信我们的技术，最后就放心让我们扎了。为了能一针见血，不鼓包，扎的好，所以每次找血管都找老半天，在扎静脉针这一方面，我给自己打95分，因为我失败了4次，不过我越挫越勇。

同时在配药这方面，不仅要对准姓名，床号，药名，更要遵守无菌原则，对于一些易过敏的药物，还要给病人做皮试等。

在肾内科有好多尿毒症患者，原发性肾病综合征等，我知道了遇到这样的问题该如何做好护理措施。并且要关心患者。还学到了一些输液扎针的技巧，做腹膜透析，配药液，做皮试，测量血压等。在我们实习的期间，我们小组的同学不仅认真学习各项操作而且还团结。对其他学校的同学也很友好。

在肾内科的实习生活已经结束，在肾内科学到得知识将为我下面的科室操作中做了铺垫。

在以后的实习工作中我会更加努力认真的去做事，争取做的更好。

内科自我鉴定表篇四

导语：内科实习自我鉴定怎么写?下面小编为您推荐内科实习自我鉴定范文，欢迎阅读!

我在内科工作了2个多月，从临床表现上来看，呼吸系统疾病临床表现缺乏特异性。我发现，大多数呼吸系统疾病都有咳嗽、咯痰、咯血、胸痛、哮喘、发热、气急等表现，这些表

现往往缺乏特异性，它们有可能是感冒、支气管炎等轻症的表现，也可能是重症肺炎、肺癌等致命疾病的早期临床症状，如果不进一步检查确诊，很可能就会导致延误病情，造成不可挽回的后果，因此对待呼吸系统的疾病，不能仅凭病人的某一临床症状或体征而想当然地作出临床诊断，而应进一步地进行必要的检查，取得确实可靠的临床资料，通过严谨正确的临床思维，慎重地作出诊断。事实上，呼吸系统疾病病种繁多，但归纳起来可分为感染、肿瘤、肿囊等。

通过学习和实践，我能够掌握各临床病的起因，但是缺少实际操作，能够知道基本的病理过程，但是缺少更多的学习。我相信在以后的学习和工作中，我会成为一名合格的***（自己填了），为社会、为人民服务！

拥有扎实的医学理论知识，带着满腔的热情，我来到了实习单位——武汉市第五医院实习。在五医院各个科室带教老师的悉心指导下，我顺利完成了教学规定的临床实习任务。

在工作上，我坚持按时到岗，及时完成当天的工作任务。个别科室的带教老师要求特别严格，各项书写内容都必须严格按照标准规范书写，容不得半点错误，今天的工作必须今天完成，决不能拖到明天。在他们的指导和影响下，我在工作中也严格要求自己，培养了细心谨慎、尽职尽责、力争做到最好的品质。

会，争取能够当第二助手、第一助手甚至亲自操作，进一步增强自己的无菌观念，同时训练自己的动手操作能力。此外，五医院还经常组织各类学术讲座和报告会，科室组织病例讨论等，我从中学到了许多各种临床疾病的相关知识。在骨科实习的时候，我还曾跟随带教老师听过一场武汉市骨科协会学术讲座，对骨科的医疗进展有了进一步的了解。

在思想上，我积极上进、乐于助人，与科室医生相处融洽，对病人认真负责、热情礼貌。在泌尿外科实习的时候，曾有

一台经皮肾镜碎石术，手术难度特别大，整个手术过程历时长达10个小时。我作为第二助手，在体力上、意志力上都经受了严峻的考验，最后圆满完成了手术任务，受到科主任的表扬。我想，这次经历对我以后的人生道路会大有裨益。

总之，在这一年的时间里，我圆满完成了临床实习计划，还在实践中学到了许多临床知识，在工作、学习和思想上都上了一个新的高度。

转眼间实习期马上就要结束了，在这段时间里我进行教育社会实践学习，回想起实习的日子，收获丰富，特别感受到以下是本人此次学习的一些实习鉴定。

在老师的指导下，我基本掌握了儿科一些常见病的护理以及一些基本操作。特别是对于小儿头皮针的穿刺技术，在工作的同时我也不断的认真学习和总结经验，能勤于、善于观察患儿病情，从而及时地掌握病情变化，作出准确判断。

1. 实习前对心内科的一些基本操作要掌握，如做心电图、测血压、心脏的体格检查等，不要小看这些，以最简单的测血压为例，很多人都没有规范的掌握。

2. 搞熟心内科常见疾病的书本知识，如高血压、心力衰竭、心肌病、瓣膜病、冠心病等；然后再在临床上将上级医生的诊疗方案与书本相对应，看看如何与患者个体结合，不懂就问，水平会提高很快。

3. 学会一些急诊处理，如高血压急症、急性肺水肿、心律失常等，急诊的东西会处理了，后面慢的也不用着急，这样做到心中有数。

4. 还有就是，医生不光要掌握高超的医术，同时还要很好的沟通技巧，与患者、与同事，平时多学学上级老师的沟通、谈话方法和技巧，等到真正工作了会很快上手。 这段外科的

实习经历，其中复杂的滋味也许只有亲身经历过的人才能体会，酸甜苦辣，无论是什么滋味，都挺值得回味的。当然更重要的是知道了好多书本上学不到的东西，也认识了几个不错的朋友，或许这比书本更有价值吧。

内科自我鉴定表篇五

一年的进修学习生活对我来说是一种磨练，更是一种考验。对于从来没有离开过家人的关心，更是在工作之外没有自主行动过的我来说，在这单独生活中，我的收获无疑是丰裕的。我感谢院领导和所有关心爱护我的人给我的这次难得机会！正是这次机会，使我的专业技术有了一定的提高，在此将我的学习体会与各位交流。

经院领导同意，我与20xx年初到中日友好医院肾病中心进修学习一年，中日医院是我国建立最早的肾脏病专科之一，是卫生部重点学科，与协和医院，北大一医院，301医院，同时是四大肾病中心。包括病房48张，血液净化中心、腹膜透析中心、肾脏病理室和实验室，血液净化机90台，是国内慢性肾脏病诊治，血液透析及慢性并发症，（肾性骨病，继发甲旁亢）居国内领先水平。主任李文歌曾是北京301医院肾病中心副主任，我国肾脏病理专家邹万忠教授负责肾病理，科室每年完成肾活检20xx余例。科室主要擅长各种慢性肾炎的诊治，国内率先从事中草药肾损害的研究，提出马兜铃酸肾病的临床诊断标准与治疗方法。透析中心是北京规模最大的血液净化中心，除血液透析外，开展血液透析滤过、血浆灌流、血浆置换、连续性血液替代、血液透析患者的继发甲旁亢的治疗。完成大量中心静脉置管。

肾病中心进修分病房和透析中心两个阶段，我刚到一个新科室很陌生。我的带教老师详细的给我介绍了环境，工作人员和 workflows，让我更快的熟悉环境。每天早上都会主动提前30分钟到岗，病房所有医生（包括进修生）分成两大组分

别为一名主任医师和两名副主任医师、两名主治医师为一组，进修医师负责每天的值班和日常处理病人工作，每周一、四上午主任医师查房，下午病例讨论，周三主治医师查房，周二上午做肾穿刺活检。由于患者多，她们工作人员少，每天的工作量都很大，由于分工明确，团结协作，使患者在住院期间得到最满意的治疗。科室领导很注重业务学习，每周二，五下午会经常组织大家参加各种讲座。也会由科室经验丰富的医师给大家讲解各型肾脏病诊断与治疗及预防。在透析室每天早晨6点上班，每天上午单独处理门诊透析患者40人，下午单独处理门诊透析患者40人，急诊透析病人6人，住院透析病人5人，独立开透析医嘱及每个透析病人的营养心理指导。我每周末都参加全国或北京举行的肾脏卫星会议，一年来近三十多次，主要是国内外最新医学进展。另外我还学习相关专业知 识，遇到新问题非常虚心向上级老师请教。在带教老师的指导和自己的努力下我已经有能力处理一些肾脏常见疾病的诊断与治疗方法，各项肾科的技术操作。

现将我所学到及掌握的肾科知识汇报如下：

- 1、严谨的工作作风，
- 2、准确的书写电子病历每份都为甲级病历，
- 3、掌握常用肾脏病检查手段的适用范围，标本留取要求和临床意义。
- 4、尿相差。
- 5、掌握常见原发性肾脏病和继发性肾脏病的诊断思路和治疗原则。
- 6、掌握急性肾衰竭的诊断思路，鉴别诊断和急诊处理措施。
- 7、掌握慢性肾衰竭及常见合并症的临床表现和治疗原则。

8、掌握肾脏病常用药物用法、适应症，禁忌症，副作用（甲基强的松龙冲击、口服糖皮质激素、环磷酰胺、促红素、左卡尼丁、肝素、凯时）。

9、掌握肾穿刺的适应症禁忌症，术前准备和术后处理；了解穿刺基本过程。

10、掌握急慢性肾衰竭的透析指征，掌握透析通路的建立及保护措施（颈内静脉插管，动静脉内瘘，腹透插管）。

11、了解水处理系统，透析机原理及操作流程，透析室日常消毒管理制度。

12、透析患者的干体重的设定，透析的充分性，透析过程中的急症处理，透析患者合并症（肾性贫血、肾性骨病、继发甲旁亢的药物治疗原则，透析患者的膳食、心理干预。

13、掌握运用不同的血液净化方式治疗急性胰腺炎、烧伤、中毒、心衰、休克等等。

在科室工作时，能够感觉到他们的自我保护意识非常强烈，对病患提出的各种疑问都能合理的解释并明确告知病情发展及预后。在中日医院期间，极大的开阔了我的视野，特别是他们浓厚的学习气氛、探索精神，不断激励着我尽快地掌握新的理论知识及技术。中日医院良好的学术氛围，精湛的技术能量，严谨的工作作风，严格的育人环境，给了我一个提高自身技能的绝佳机会，给我的人生发展有众多启迪。首先是在整体思想上认识到应遵循循证医学程序，来加强临床思维能力的培养，据此改变了传统的理念和观念，更新了许多疾病的治疗方案，深化了对许多常用技术、药物、检查方法等的认识，真正理解了立足改善病人预后这个基本点来审视我们的行为和举措，其次，是达到了对肾脏病诊断治疗技术的合理应用，任何一项事物，都有其用，作为运用者应明了“物尽其用，物适其用，物尽其用”的原则。肾脏病的诊疗技术，

得到了很大发展，新的技术新的观念不断涌现，尤其是新的观念，不仅仅影响肾脏病患者，也将深深影响健康人，但每项技术都有自身的应用范围，作为肾脏病医生，应以对病人健康负责，对社会效益负责的精神，对每项技术每项原则做到胸有成竹，合理运用。诸如在初始接触一个尿检异常的患者时，如何合理运用适宜的检查以明确病因，明确治疗。在血液透析和腹膜透析中，如何使透析效用得到最佳，如何让透析患者的生活质量得到提升。由于我们治疗的目的在于保障患者的生活质量，肾脏病患者的预后着基点就在于医生对患者的管理能力，包括营养的管理、运动的管理、药物运用的管理、心理因素的干预，合理的治疗管理将促进患者功能的改善，生活质量的提高。在将来对患者的系统化管理，也必将成为一名医务工作者首要任务，再次是提高了对肾脏病基本概况的认识。

随着人们生活水平的提高和保健意识的增强，慢性肾脏病的防治正面临严峻挑战，这种挑战主要表现为慢性肾脏病防治具有“三高”和“三低”特点。“三高”指慢性肾脏病患者率高、心血管疾病合并率高和死亡率高；“三低”指公众对慢性肾脏病的知晓率低、防治率低和合并心血管疾病认知率低。大多数患者发现已是终末期，因此，在基层患有慢性肾脏病或高血压的患者，仍没有得到早期诊断和及时、有效的治疗。而在基层医院多数终末期肾病(尿毒症)患者，在未能获得有效合理透析治疗前就已过早死亡。由于糖尿病、高血压、动脉硬化、血管炎发病率逐年升高，这一改变造成肾脏病的患病率迅速上升，作为一个肾脏专科医生应积极的在这些人群中普及肾脏健康知识，及早发现肾脏受损，及时予以适当的处理，以减慢肾脏病的进展，这不仅仅对病人的身心健康有益，也拥有无限的社会效益。

因此我想建议我院成立肾病中心，组建透析室，并建立我市第一个肾病化验室和肾脏病理实验室，这样可以对有乙肝、糖尿病、高血压、动脉硬化患者进行系统合理的筛查，做到大力宣教，并且定期请北京教授来我院指导，这样促进我院

这方面有长足的发展。

在透析室主任张凌教授说过：“当一名医生容易，做一名医学家很难，要做一名研究者，探索者”。这句话给了我深刻的印象。因此在今后的工作中我将严格奉行”博学至精，明德至善“的治学原则和严谨的从医规范，为人民的健康服务，为医院的发展做出自己的贡献。我能学习一年离不开院领导对我的支持，再一次对院领导致以诚挚的感谢。