

普内科出科自我鉴定(通用5篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

普内科出科自我鉴定篇一

在老年科的实习即将结束，在这一个多月的实习期间，我遵纪守法，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同学，严格要求自己，努力做到不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。对待病人和蔼可亲，态度良好，努力将所学理论知识和基本技能应用于实践。在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，尽力提高独立思考、独立解决问题、独立工作的能力，不断培养自己全心全意为人民服务的崇高思想和良好的职业道德。

我在本科室实习期间，遵守劳动纪律，工作认真，勤学好问，能将自己在书本中所学知识用于实际。在老师的指导下，我基本掌握了老年科一些常见病的护理以及一些基本操作，是我从一个实习生逐步向护士过度，从而让我认识到临床工作的特殊性与必要性。以前在学校所学都是理论上的，现在接触临床才发现实际工作所见并非想象那么简单，并非如书上说写那么典型，好多时候都是要靠自己平时在工作中的经验积累，所以只有扎实投入实习，好好体会才能慢慢积累经验。

在实习过程中，本人严格遵守医院及各科室的规章制度，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，热爱儿童事业，全心全意为患儿着想。同时要理解家属，正确处理好护患关系，能做好解释与安慰工作，多说“对不起”，是家属也理解儿科护士的工作，减少不必要

的误会或过激行为的发生。在工作的.同时我也不断的认真学习和总结经验，能勤于、善于观察老年患者病情，从而及时地掌握病情变化，作出准确判断。

总之我觉得在这段实习的日子里，我学到了很多，虽然我还只是学生，也许我的能力有限，但是我用我的努力充实我的知识与技能，希望能用我的微笑送走病人健康的离去，渴望在学习中成长，真做一名默默歌唱、努力飞翔的白衣天使。

普内科出科自我鉴定篇二

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，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！

一般肾病科的病人重点还要询问血压，小便的情况，有无糖尿病史。，然后是个人史，家族史，过敏史，婚育史，女性病人还要问月经史，病人的基本情况。

然后是查体，心脏的叩诊听诊，肺部的听诊，重点观察病人是否有水肿，水肿的位置，腹部的触诊，肝脏的触诊，全身

淋巴结的情况。下面说下我们肾病内科的常见疾病，一是，慢性肾功能衰竭，多是失代偿期，尿毒症期，当然最好把四个分期的掌握了，随之而来的伴随症状，肾性高血压，肾性贫血，肾性骨病；二是，糖尿病肾病；三是，肾病综合征；四是，急性肾小球肾炎。

每天记录着病程录，对于各种疾病的病情和发展情况有了更直观的了解，理论知识在这样的实践中得到了真正的升华。虽然看上去只是很琐碎的小事，但是通过这些让我对于疾病所需的诊断有了更深刻的了解，以及学会了如何与病人沟通。但是对于糖尿病这一内分泌科最常见疾病的诊断和治疗有了很好的认识。当然，在这两个多星期中，还有许多别的收获，比如第一次看了肾穿刺，第一次看了血透的过程，并且知道了连续的血糖测试以及皮下埋针的胰岛素注射，有些还自己亲手进行了操作。

在血液科的实习即将结束，在这一个多月的实习期间，我遵纪守法，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同学，严格要求自己，努力做到不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。对待病人和蔼可亲，态度良好，努力将所学理论知识和基本技能应用于实践。在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，尽力提高独立思考、立解决问题的能力，不断培养自己全心全意为人民服务的崇高思想和良好的职业道德。

我在本科室实习期间，遵守劳动纪律，工作认真，勤学好问，能将自己在书本中所学知识用于实际。在老师的指导下，我基本掌握了血液科一些常见病的护理以及一些基本操作，是我从一个实习生逐步向护师过度，从而让我认识到临床工作的特殊性与必要性。以前在学校所学都是理论上的，现在接触临床才发现实际工作所见并非想象那么简单，并非如书上说写那么典型，好多时候都是要靠自己平时在工作中的经验积累，所以只有扎实投入实习，好好体会才能慢慢积累经验。

在泌尿外科实习期间，通过老师的助和指导以及自己的实践，我熟练掌握了泌尿外科各项规章制度，认真学习了膀胱冲洗、静脉造影穿刺术、尿道口护理、留置导尿管等专科护理操作，严格遵守泌尿外科要求的无菌操作原则，进一步规范熟练了静脉输液，皮下注射、皮内注射等基础护理操作。

手术室里的无菌观念的要求是很严格的，而且手术室里的护士又是极其严格的，稍有不遵守无菌规范的动作就会立刻招致她们的不满，很多实习医生因此挨过不少骂，而我则因为在模拟手术室和见习时受过严格的训练，所以在手术室里极少看过她们的脸色，并且基于我的表现很专业，她们不知不觉中已经不再把我当成一个学生，而是当成一个标准的手术医生来对待。

在产科20天的实习生活中，在老师的指导下，我基本掌握了产科一些常见病的诊断与治疗以及一些基本操作。使我从一个医学生逐步向医生过渡，使我觉得临床工作的特殊性与必要性。以前在学校所学都是理论上，现在接触临床才发现实际工作所见并非想象那么简单，并非如书上所写那么典型，好多时候都是要靠自己平时在工作中的经验积累。所以只有踏实投入实习，好好体会才会慢慢积累经验。另外使我体会到在临床工作中如何和不同的病人打交道，使医患关系达到一个和谐的平台，双方在整个过程都是愉悦的，医生替患者着想，患者理解医生，营造一个良好的医疗环境。

产科相对来说病种比较单一，看起来比较简单，可实际也并非那么简单。医生的判断与决策很重要，比如很常见的自然分娩，医生必须对患者进行综合评估，决定可不可以经**娩出，以及在产程中如何观察如何评估，以及遇到相应问题然后处理，什么时候有必要终止妊娠…一系列的情况都需要医生有一个清醒的认识，以及及时而正确的决断，及相应的解决方案。

掌握的操作主要有：拆线，换药，四步触诊，胎心监护，手

术野消毒，测血压量宫高腹围

在结束的这一个月临床放射科实习中，在带教老师的悉心指导下，我认真学习，严格遵守医院各种规章制度，团结各院校实习同学；不迟到，不早退，勤奋学习，以身作则，积极进取。通过这一个月的工作，我学到了许多在其他科室不曾懂得的东西。在实习的日子中，我学会了应如何拍片。同时，也掌握了阅片的全过程。在每日的阅片中，同带教老师一起去询问病人的病况，同时观察病人的病容，认真做好记录，配合老师的知道。通过此次实习，我明白了作为一名医生身上应有得职责，无论何时，应把病人放在第一位，用最好的态度和最负责的行动去关心病人的疾苦。在以后的实习中，我一定会努力更多知识。

需要了解内科常见疾病的病因及易患因素、各专业特殊仪器的应用及专科检测、治疗方法，如：肺功能测定、心电监护、心脏起搏除颤器、心导管、各种内窥镜检查、腹膜透析、各种穿刺术等。熟悉内科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。

从手术室到病房，要求我们更多地与病人及其家属交流，这很程度决定了病人对于我们实习生的态度。有时病人会因我们是实习生而有些意见，老师总会教我们换位思考，理解同情病人，消除我们的负面情绪，让我们更加细心耐心的对待病人，更加平和的去和病人交流。

传染我在传染科实习期间基本掌握了传染病的防护及隔离消毒制度，增加对传染病的感性认识，特别是乙肝等各种类型的肝炎性疾病，学会了腹腔穿刺，常规化验单的分析，疾病治疗原则，加深了对传染病的知识认识。

普内科出科自我鉴定篇三

在结束的.这三周的临床心内科实习中，在带教老师的悉心指导下，我认真学习，严格遵守医院各种规章制度，不迟到，不早退，勤奋学习，以身作则，积极进取。

清晨6点起床，上厕所，洗脸刷牙，吃早饭，充充跑到科室里，到了先换衣服，然后是做晨间护理，刷床，叠被子，整理病房，这是病人比较不喜欢的事情，其实我们也不喜欢，但是没有办法。之后去随着老师输液，老年病人静脉脆，一般一个早上，我打上四五个差不多了。然后就是无止境的换瓶，跑来跑去，一个早上，都在走。到10点多我就饿了，靠喝水增加能量。有时候来新病人了会去做入院评估以及入院宣教，但是有时候一上午来个两三个，评估的问题以及入院宣教都是一样，讲多了自己都觉得顺口了，十一点儿半洗手下班。

坐电梯下到一楼，买份快餐。我经常吃泡面。拿去寝室里，吃好了就睡觉，两点钟上班，下午比较空，基本上是上班就去量体温，画体温单。就没什么事了，但是也快下班了。带教老师天天会提一些，回家要记住，为了功课，我还特地去买了本除自己课本外的内科护理学。

就快出科了，要写出科实习心得了。回想在心内科的三周了，我迷惑失措过很久，打针打不进的时候，病人开空调不肯意关窗户的时候，一下午都在换病人尿湿的床单的时候。慢性糖尿病病人，饿了只能在病房里啃零食，吃多了怕血糖太高，吃少了，怕低血糖。慢支的阿公整天插着鼻导管，中午吃着饭，还要人喂，看着病重的病人从我身边经过，心中真的很心痛。

有些年轻的护士，我称她为老师，然而她们为人师表却是很好，面带微笑，向她们问问题时都是那么细心的讲述。任何时候，都是微微嘴角向上翘着。

通过这三周的认真工作，我学到了许多在其他科室不曾懂得的东西。在实习的日子中，我了解到收治病人的一般过程，如测量血压，血糖，心电；观察病人病容，认真写好住院病历。在每日的查房中，同带教老师一起去询问病人的病况，同时观察病人的病容，认真做好记录，配合老师做晨晚间护理，了解抗生素对各种消化系统病的基本应用。同时，我也了解了糖尿病病的饮食护理，以及严格的无菌操作。通过此次实习，我明白了作为一名护士身上应有得职责，无论何时，应把病人放在第一位，用最好的态度和最负责的行动去关心病人的疾苦。

另有一天就出科了，涉及我的内科生活，就记载这么多。我要感谢我的老师，向春艳老师，及各位该科老师们，她们很耐心的让我做治疗，深深体会到老师们的辛苦和劳累，向老师带了两学生，但她依然是那么的优秀，相信自己在以后的工作中能更加努力学习。

普内科出科自我鉴定篇四

今天是我在消化内科实习的最后一天了，一个月就这样过去了，每次在要离开的时候才发现自己该学的东西还有很多，以下是我实习的心得体会。

我是在内科12楼黄焕教授那一组，说实话我是带着一个不好的心情进去的，因为黄教授对八年制的学生特别关注，我们五年制的学生在他眼里就是打杂的。黄教授对学生很严厉，做事做不好，或者做慢了，甚至只要你把一个小细节忘记了都会被骂，比如说在他那里每个病人要求每天都有病程记录，而且要经常把病程记录打印出来给他看，化验报告单不仅要及时贴起来，而且贴得不美观也会被说，有一次他很无聊的要那个八年制同学把她自己管的病人的长期医嘱给背下来，背不下来也会被骂(当然我们五年制的同学不存在这个问题)……总而言之，他手下的医生和学生没有一个不怕他的，当然我也被骂过x遍了，骂得还有一点难听，不过后来自己长

记性了就好了，之后还被表扬过几次，让我硬是好好高兴了几天(因为八年制的同学都没有被表扬过)，不过更的是八年制的'同学转走之后，他对那个转走了的师姐更是天天骂，其实都是一点点小事情，我今天也转走了，不知道会不会遭受同样的下场，他这个急性子真是太了。

黄教授还有一个特点就是特别喜欢在别人面前说自己有多厉害，尤其在病人面前，一开始我还真不觉得他有多厉害，他的做法倒让我觉得是在不停的吹牛，通过这样来提高自己的知名度，对我个人来说觉得有些感，看其他教授，别人是靠效果说话，低调点倒让人对他们更加尊重。黄教授手下的病人以肝硬化，食管胃底静脉曲张破裂出血，消化道溃疡，胰腺炎为主，偶尔有几个肝炎腹水的，我在那里呆了一个月也就只见到这几种病，貌似他就只搞肝病和胰腺炎，有点亏的是我对消化科常见的肠道疾病没一点认识。黄教授在肝病和胰腺炎这方面还是不错的，手下的病人一进来基本就不会再出血了，他有一个特点就是出血和胰腺炎的病人都要至少进食一周，然后全部静脉营养，补液量一般也是两千以下(出血的病人)，胰腺炎的则是三千以上，我很同情他的病人，个个天天都在喊饿，而且其他教授对禁食没他那么严格，他们更看重在病情稳定后要患者自己通过适量的食物来补充营养。黄教授常用的药有：护肝：松泰斯、易必生、瑞甘、天晴甘美等。护胃：耐性、达喜、施维舒。(几乎每个出院病人都会带这三种药)胰腺炎：施他宁、金迪林等(当然还有量补液和抗生素预防感染)。其他的病我见得太少了，也没有发言权。

昨天就在我要离开消化科的时候，带我的老师收了一个怪病人，我个人觉得是无形体病，可是跟老师说了以后他们并不怎么信我，搞了半天，各种抗生素、血浆、丙球、病毒唑都上上去，过了一天，一个告病危的人居然好了很多，让我感到很惊讶，老师自己也说不出来他到底是什么病，是什么药在起作用，我还是觉得是无形体病，可是他们还是不信我，算了吧，能治好病人就行了，有好药效果就是不一般啊，不知道病人好了以后他们会给那个病人下个什么诊断。

还有个病人我真的很同情她，她是在我入科的时候自己走进去的，由于她家里有肝内胆管结石的遗传病史，她的状态很差，黄教授说她是肝硬化晚期，没得救了，后来还出现了所谓的肝肺综合征，就是肝脏引起的呼吸困难，血氧饱和度低，肺部没有实质性的改变，后来到了吸氧、上心电监护的程度，我们的黄教授拿她没办法了，也不肯给她开病情证明延长医保时间(就是想赶她走，我病人写了一份证明要他签字还被他骂了一顿)，不过后来他还是心软了他写了一份。好在后来病人状态好了一点，在我走的时候她能自己站起来走走了，不过她的治疗依旧不乐观，我也只能祝他好运了。从她身上我体会到了乐观向上的态度对病情的发展还是挺重要的。

在这里说了黄教授很多坏话，觉得很不厚道，其实这就是他的性格，只是我个人有点不喜欢罢了。在黄教授那里还是能学到好多东西的，他是搞急危重症的，那些进来快不行的病人在他这里可以有奇迹般的效果，他的液体用量及利尿，禁食都是很有水平的，说话虽然有时让人感觉是在吹牛，但他的话有时还是会给人很多启发的，尤其是他分析化验报告单的功夫挺厉害的(不过貌似他不会看片子，我从没见过他看过，只看报告)，如果家进到他那一组就既来之则安之吧，还是可以学到很多东西的。

普内科出科自我鉴定篇五

时间过的很快，转眼间在神经内科的一个月实习已经结束了，今天转到了呼吸消化内科。在神经内科的一个月里最大的感触就是临床和理论有太大的出入，可能是实习的第一个科室对一切还是很陌生。平时觉得那些病离我们很远，但是在这个科室脑梗，脑栓，脑出血很常见，长期卧床的病人也很多，气管切开的病人，picc的病人也有，特别是昏迷的病人。觉得他们很痛苦，所以一开始不敢给他们打针，害怕没有一针见效，让他们更加痛苦。后来11床陪护叔叔说：“小范，实习就是要练，如果害怕，那就学不到什么，你现在可以在他们身上练习，反正打疼了他也没有感觉”。我克服自己的恐惧

去给他们打针，终于从一开始每天给周明明打针一针见血，到现在可以给他们都可以打了，不在恐惧害怕，那么的没有信心。老师说这是第一步，做一个护士如果不会打针就什么都不要做了，静脉留置针还不会，一直不明白那个像蝴蝶翅膀的东西怎么可以到静脉然后慢慢退出来。

每次看老师做自己不敢动。21床陪护阿姨一直笑我第一次肌注针时整个人抖的厉害，手一直抖，全身出汗把护士服都打湿了。现在已经克服了给病人做护理时内心的紧张，因为知道如果我紧张，病人会更加紧张，这样子只会让他们更加痛苦。从心理学的角度讲，安全的需要是很重要的。马斯洛的层次需要理论认为，人的基本需要由低到高的顺序排列依次为生理的需要、安全的需要、爱与归属的需要、尊重的需要和自我实现的需要。其中人们满足较低层次需要的活动基本相同，各需要层次之间可相互影响，当基本需要被满足的程度与健康状况成正比，所有的需要被满足后就可以达到最佳的健康。在临床上很难做到满足病人所有的需要，但是作为医护人员我们可以尽自己最大努力去满足他们的需要，以促进生命健康。在临床上工作会发现自己所学的知识是那么的有限，生命医学是永远没有止境的，每个病人都是不同的，一样的疾病在每个人身上都是不一样现在有那么一点点后悔当初选择这个专业，因为害怕自己很冷血。

每天面对的都是这些在死亡线上苦苦挣扎的人，从一开始害怕去伤害他们，到现在每天在他们身上练习，给11床测血压的时候他突然眼睛一翻，发出一个声音，那一刻我真的感觉到了死亡的气息，整个人都快要倒下了，还是坚持把血压测完平静的离开；当3床奶奶对我说：“孩子啊！我要死了，你不要哭啊！”那一刻其实我好想哭，但是我不能哭，我还要很平静的去安慰她生命不能承受之轻莫过于此神经内科实习小结5篇工作总结。

也许明天或者下一个班哪个床就空了，会失落，会难过，但是没有眼泪，也不能有眼泪。生命不相信眼泪。一个月基本

的护理从打针配药，口腔护理、会阴护理、气管切开护理、骨牵引护理、膀胱冲洗护理picc护理等都学会了，但是需要学习的还有许多，生命不止，永不停息。我无法保证自己是否可以在这个岗位坚持多久，但是可以保证对待每个病人用12分的热情和真诚，不再恐惧，不再充满激情，用平常心对待每个病人，生命存在的每一秒让我们携手前进。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

点击下载文档

搜索文档