

最新医生自我鉴定书 急诊科医生自我鉴定 急诊科医生年终总结(精选5篇)

人的记忆力会随着岁月的流逝而衰退，写作可以弥补记忆的不足，将曾经的人生经历和感悟记录下来，也便于保存一份美好的回忆。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。

医生自我鉴定书篇一

本人能自觉遵守单位的各项规章制度，无迟到早退，旷工等现象发生，积极参加院内组织的各类活动和学习，能做到爱岗敬业，以院为家，团结同志，维护集体荣誉，服从组织安排，恪守医德医风，严格要求自己，不断提高自己的工作素质。

加强业务知识学习，努力提高自身的业务水平。在工作中，不断加强业务理论学习，通过查资料做笔记，参加单位的业务讲座，观看医学影视资料，参加本科学历教育，认真学习医院订阅医学杂志，向同事请教等多种方式，积极进行业务学习，不断提高业务技能。

作为一名基层医务工作者我积极参与农村基本公共卫生工作，亲自入村入户参与居民健康档案调查、编制、系统录入，得到单位领导及同事的认可及表彰。

在从事的岗位工作中，严格要求自己，积极为医院的发展尽自己的绵薄之力。作为医院的一员，我深知“院兴我荣，院衰我耻”，在工作中努力工作，严格要求自己，端正态度，不骄傲自满，对自己的同事充分尊重，坚持以工作为重，遵守各项纪律。

在工作中所积累的经验不多，还存在许多不足，在以后的工作中还须进一步加强学习，努力提高自己的业务技能和自身修养。在今后的我要向周围的先进同志学习，不断努力加强个人修养，认真学习，努力提高工作水平，适应新形势下本职工作的需要，扬长避短，发奋工作，克难攻坚，力求把工作有一个新的起色。

医生自我鉴定书篇二

医生进修是为了学习到更多的医学知识，帮助更多的病人，自我鉴定是对自己进修表现的一个评价。下面由本小编精心整理的进修医生自我鉴定范文，希望可以帮到你哦！

为期1年的进修学习刚刚结束，我又回到了我所熟悉的工作岗位。首先要感谢医院、领导给予我这个宝贵的机会，还要感谢各位同事，因为他们的辛勤工作，使我安心完成学业。

我进修的单位是中国人民解放军第四军医大学唐都医院呼吸科，它是我国首批硕士学位授予学科，陕西省优势医疗学科，国家药物临床试验机构，第四军医大学基层建设标兵科室，是西北地区支气管镜诊治培训中心、呼吸机培训基地。陕西省医学会呼吸结核分会主任委员单位和全军呼吸学科副主任委员单位。呼吸内科共两个病区，设有床位80张，另有过敏反应疾病研究室，肺功血气室、支气管镜室、呼吸内科重症加强病房及呼吸内科实验室。是陕西省和西北地区呼吸内科技术、设备最精良的先进单位。这儿的老师医德高尚、知识渊博、平易近人，不仅诊疗水平在国内名列前茅，而且十分重视后辈的培养，保持着强大的人才梯队，桃李遍天下。

他们科室主任每周查房1次，三线每周查房2次。查房时感觉气氛和谐，讲求实事求是、重视循证医学证据，很多原则性的问题已达成共识，但允许不违反原则的分歧。唐都医院一向强调综合治疗，全科不定期组织有放射诊断科、病理科、

外科、内科、放疗科等多学科参加的联合大查房。查房时，先由一线或进修医生报告病史；上级医生仔细阅片，分析可能诊断，进一步检查及治疗方案。这样能系统的有计划的使患者得到合理治疗，同时年轻医生了解很多相关知识。合理的综合治疗是唐都医院高诊疗水平的重要因素之一。

科室要发展，必须重视再教育、再学习及后备人才的培养。我参加的学术活动主要有：每周2次理论学习、治疗新进展；每周1次科内学术讨论；不定期的对外学术交流，包括国内外著名专家的讲课、国内外的学术会议。长期高强度、自觉的学习、交流也是他们长盛不衰的重要因素。

我也小有收获。首先是系统学习了相关基础知识、最新的诊疗技术，全面熟练掌握了呼吸科及相关科室常见并多发病的诊断治疗，熟练掌握呼吸科常规操作如胸膜腔闭式引流、胸膜活检、经超声 \square ct引导下经皮肺穿，基本掌握支气管镜、胸腔镜等操作要领。

再次，各学科人员的通力协作是提高诊治水平的保证。各个科室都有技术专长，每位医生也有技术专长，才能使科室的诊疗水平得到保证。光有好的临床医生还不够，必须有先进的设备和完善的辅助检查，才能设计出理想的治疗方案。同时医院各科室间的协作也很重要，如手术科室、病理科、诊断科等。综合实力的突出，才能有诊疗高水平。

先进的设备及技术也给我留下很深的印象。在我们基层医院有许多困扰我们的难题，有了先进医疗设备及技术，会让我们迎刃而解，豁然开朗。尽管如此，常规治疗仍是最常使用的治疗手段。我觉得，依靠我院目前的技术、设备，只要能规范的、合理的运用常规技术，开展力所能及的新业务、新技术，也可以使大多数患者获得满意的疗效。

进修体会及建议：

1、科室要发展，医院要强大，在竞争的医疗市场中立于不败之地，必须要走专科化建设道路，学科门类齐全，科学在发展，学术有专攻，学科门类越分越细，必须加强各学科人才培养，必须重视再教育、再学习及后备人才的培养。

2、医院要发展，必须要加强内科各亚科、外科各亚科、儿科、妇产科、放射科、CT室、超声室、心电图、肺功能室等各科室之间的合作，光有好的临床医生还不够，必须有先进的设备和完善的辅助检查，才能设计出理想的治疗方案。才能有诊疗高水平，使更多的患者受益，更好地提高医院的社会效益、经济效益，提高医院的知名度。

3、建议成立专门的呼吸内科，成立强大的胸外科，目前流行病学显示，呼吸系统疾病(不包括肺癌)在城市的死亡病因中第4位，在农村占第3位，肺癌无论是发病率(120万年)还是死亡率(110万年)均居全球癌症首位，在我国肺癌已超过癌症死因的20%，根据疾病谱及我院目前情况，为了争取这部分病员，为医院创造更好的社会效益及经济效益，建议尽快添置支气管镜、胸腔镜等先进设备，并加快这方面人员的培养，开展新业务、新技术，胸外科、呼吸科没有支气管镜是无法生存的，更不用谈发展。加大及严格掌握使用呼吸机辅助呼吸治疗重危病人的适应症，可以挽救大部分呼吸科患者的生命，延长生命，提高生活质量。建议重危病人(尤其是呼吸科的病人)常规检查动脉血气分析，这样可以更好的对患者病情预后有更好的判断，同时也提高了设备使用率。暂时可以开展胸膜活检、经皮肺穿等新业务，可以开展肿瘤的胸腔灌注治疗等综合治疗。可以开展呼吸机治疗。

4、建议医院成立综合急救中心，建立急救留观室，合并撤销输液室，这样也有利于留观室的病人的管理及得到更好地治疗，符合住院条件的建议患者应该收住院治疗，同时也给医院创造了更好的经济收入。全院各科室医务人员轮转，急诊科医生不固定，让急诊科医生也学有专长，学而有所用，让全院医务人员得到全面发展，让住院部的医生得到急诊方面

的培训，掌握急救知识及技术。

以上是我对医院的一点小小的建议，如有不妥，还望各位领导谅解，因为我是中医院的人，院兴我荣，我爱医院。

20xx年5月我十分荣幸了参加了x医院药剂科进修，在为期一个月的进修中我学到了很多的东西，也使自己的能力得到了很大的提高，颇有感触。

1. 先进的电脑系统软件给工作带来了很大便利。在调配处方时，用法用量可以打印在贴上，打印出来的信息含有药名，规格，用法用量等，这样既可以提高工作效率，有可以避免手工写错或是不清晰造成病人误服。前段时间有个社区医院药师给病人写一个降血压药的用法用量，每日一次，每次1片，就因为写得不清晰，病人看成每次11片，结果造成严重低血压昏迷送到医院抢救。还有是领药计划可以自动生成，也可以手动，就不需要人工逐个检查药品，再手写计划，还要入电脑这样繁琐。近效期药品提示等。

2. 药品实行货柜号摆放，每个药品有自己的货柜号，货柜号存入电脑系统应用软件，当不知道或忘记药品的摆放位置时可以通过查电脑就知道位置了。有利于调配和盘点，降低差错率，提高工作效率。打印出来的医嘱单药品(货柜号标在药名后)以货柜号为顺序排列，这样就可以按照顺序一路配药，避免拿错多规易混淆的药品，也避免工作人员来回走动。也有利于新来工作人员和进修人员或实习生尽快融入工作。

3. 小针剂拆零摆放，空闲时对于常用的或用量大的小针剂拆零放在适当的大盒子，方便繁忙时药师调配，减少拆包装的麻烦。

还有好多细节方法都是可以降低差错率，提高工作效率，减少病人等候时间，降低病人投诉率！

有一些地方做不到位的是，门诊处方没有实习双签名，只有核对药师签名或盖章，事实上是已经做到了双人调配核对，因为患者太多，调配药师为了加快调配速度，减少患者等候时间，处方调配完没有及时签名或盖章就交给核对药师。还有就是用药咨询服务过程中没有写记录，这个的原因也是工作太繁忙了，人手不够。很巧的是，我进修期间没多久就赶上187医院准备迎评三甲，所以他们得把这两年没有双签名的处方和没有做的记录补上，这工程巨大了。从这件事我得出的经验是无论工作多么繁忙，理由多么正当，实际操作再好，该完善的手续还是得完善。记录要写好，没有记录不管你做得再好也枉然。检查的时候有些工作无法检查实际操作，只能检查书面形式，这时记录是工作到位的体现。不该写人家不好的，纠结了很久，可是还是觉得学习就要“去其糟粕，取其精华”。

进修的完成不是终点，而是你奔向新目标的起点，学以致用，把学到的最新技术通过实践运用到实际的治疗中去，为我院增添新的活力和技术。

20xx年7月，我作为重庆医科大学附属一院与明尼苏达大学医学院交换进修项目的第一个中方学者，来到明尼苏达大学医学院心血管科进行了为期半年的临床进修学习。

明尼苏达大学医学院心血管科是美国医院心血管科排名前十的医院之一。令我惊讶的是，他们的心脏外科是和内科放在一起的，互相之间的协作比较紧密。比如，心脏移植病人的手术由外科医生做，而后期的随访，治疗就以内科医生为主。当然，作为一名内科医生，我的进修是在心内科进行的。

每天的临床工作和国内有很多相似的地方，比如早上的查房；收病人时问病史、查体、写病历等等一系列过程；出现一些本科室不能解决的临床问题时请其他科室会诊协助治疗……也有很多不一样的地方，半年的学习令我感触很深的是以下的几点：

1、作为教学医院，每天的讲座很多。只要你肯学，就有很多的学习机会。在心内科，每天中午的十一点是心电图讲座，十二点由本院医生做临床方面的讲座，内容涉及临床基础知识，最新进展，病历讨论等。讲座的时间都是一个小时，期间由科室提供免费的午餐，如披萨、汉堡等，大家边吃边听，真正体现了分秒必争的精神。每周三下午是fellow(专科培训医师，有点像国内的主治医师)的讲座，既有专科培训医生们自己选定题目的讲座，也有高年资attending(主治医师，更象国内的主任医生)的讲座及点评，时不时还有外院的专家授课。周五的早上七点半则是心脏电生理室的讲座，市内各个医院的心脏电生理医生们都要参加。医学院则固定在每周四和周五的中午举行全院的讲座，周四以基础研究为主，周五则是临床内容，主题是morbidityandmortality即每周一个病历讨论，涉及临床各主要科室。

2、围绕在医生周围的良好合作团队。这个团队使得美国的医生可以专注于临床医疗工作，不用被琐事分散精力。比如，美国医院里特有的“医生助手”，由专门的医生助理或担任，可以在医生诊治病人之前，先与病人交谈，问病史，查体，开具部分检查，极大地节约了医生的时间和精力。的工作也十分到位，比如病人需要做胃镜，医生只需开具医嘱，自然有护士处理好相关的事务，医生只需在约定的时间去做检查即可。不像在国内，医生要事无巨细，从检查前的准备一直关心到检查后的处理，很是消耗精力。另外，还有药师指导和监督临床的用药，技术员负责仪器的使用和维护。当病人没有保险，或是其他原因付不起医疗费时，会有社会工作者帮助解决经费问题。而病房里进行心脏移植的病人在手术前，还有进行过相同手术的志愿者与之交谈，现身说法，鼓励患者，打消患者的顾虑。曾经参加过几次病人临终前的抢救，小小的病房里居然有二十几个医务人员参与病人的抢救，包括了医生、护士、技师、药师等。还有一次，一个患躁狂症的心衰病人在查房时情绪失控，3分钟之内，三名医院保安就出现在病房的门口;5分钟之内，精神科的医生就前来会诊。

让人感到，在美国当医生真是没有后顾之忧。

3、病人对医生的信任及良好的医患关系。一方面，医生每天会花很多的时间与病人交谈，用尽量浅显易懂的语言向病人解释病情；另一方面，大部分美国病人对医生十分信任和友好，也非常地尊重医生。不像在中国，巨大的工作量(每天诊治病人的数量可能是美国医生的数倍甚至数十倍)和病人支付医疗费用上的压力使得病人把医生放在对立面，医患矛盾很尖锐。

4、住院时间远远短于中国。病人渡过急性期或者危险期后，就会被转到康复中心继续治疗，这样既节约了医疗费用，又减轻了医院的压力，也减少了医院内感染的发生。

5、良好的转诊制度。病人一般先到家庭医生或者社区医院治疗，那里的医生觉得病人的病情严重，需要进一步治疗时，才将病人转至上一级的医院，避免了医疗资源的浪费。而且，美国的医师培训制度，使得各个医院的医生水平比较接近，不容易出现中国这样，小医院的医生和大医院医生临床水平的较大差别，也使得病人能够充分信任家庭医生及社区医生。

当然，美国的医院也有不尽如人意的地方，比如，因为病人的数量少，很多基本操作没有机会做或是做得很少；医生在培训中能够见到的病人、病种不多，能够积累的临床经验就少于中国。还有医疗器材和资源的巨大浪费，一次性物品的使用量极其惊人。在医疗中，也存在着过度医疗，比如每天重复做若干的血液检查，胸片的常规复查等。抗生素滥用的问题也一样存在，我曾经遇见一个病人同时使用包括亚胺培南和万古霉素在内的四种抗生素。国内很少见，我们医院尚未出现的万古霉素耐药的肠球菌，在心内科的监护室里有时候会同时出现几个既往或是现症感染病人。

另外，我想就我个人的经历说一下在美国医院进修要注意的两个问题。一个就是语言。美国医生说话语速极快□voa的specialenglish是每分钟90个词□standardenglish是每分

钟140个词，可是这些医生们每分钟起码要讲250到300个词，比我在这里听的美国当地电台的播音速度还要快得多。尤其是汇报病史和做讲座的时候。可能他们太忙，又非常认真、敬业，想在有限的时间里传达最多的信息，所以说话特别地快。除了快之外，就是缩写特别多。

医生自我鉴定书篇三

20xx年7月，我作为重庆医科大学附一院与明尼苏达大学医学院交换进修项目的第一个中方学者，来到明尼苏达大学医学院心血管科进行了为期半年的临床进修学习。

明尼苏达大学医学院心血管科是美国医院心血管科排名前十的医院之一。令我惊讶的是，他们的心脏外科是和内科放在一起的，互相之间的协作比较紧密。比如，心脏移植病人的手术由外科医生做，而后期的随访，治疗就以内科医生为主。当然，作为一名内科医生，我的进修是在心内科进行的。

每天的临床工作和国内有很多相似的地方，比如早上的查房；收病人时问病史、查体、写病历等等一系列过程；出现一些本科室不能解决的临床问题时请其他科室会诊协助治疗……也有很多不一样的地方，半年的学习令我感触很深的是以下的几点：

- 1、作为教学医院，每天的讲座很多。只要你肯学，就有很多的学习机会。在心内科，每天中午的十一点是心电图讲座，十二点由本院医生做临床方面的讲座，内容涉及临床基础知识，最新进展，病历讨论等。讲座的时间都是一个小时，期间由科室提供免费的午餐，如披萨、汉堡等，大家边吃边听，真正体现了分秒必争的精神。每周三下午是fellow(专科培训医师，有点像国内的主治医师)的讲座，既有专科培训医生们自己选定题目的讲座，也有高年资attending(主治医师，更象国内的主任医生)的讲座及点评，时不时还有外院的专家授课。

周五的早上七点半则是心脏电生理室的讲座，市内各个医院的心脏电生理医生们都要参加。医学院则固定在每周四和周五的中午举行全院的讲座，周四以基础研究为主，周五则是临床内容，主题是morbidityandmortality即每周一个病历讨论，涉及临床各主要科室。

2、围绕在医生周围的良好合作团队。这个团队使得美国的医生可以专注于临床医疗工作，不用被琐事分散精力。比如，美国医院里特有的“医生助手”，由专门的医生助理或担任，可以在医生诊治病人之前，先与病人交谈，问病史，查体，开具部分检查，极大地节约了医生的时间和精力。的工作也十分到位，比如病人需要做胃镜，医生只需开具医嘱，自然有护士处理好相关的事务，医生只需在约定的时间去做检查即可。不像在国内，医生要事无巨细，从检查前的准备一直关心到检查后的处理，很是消耗精力。另外，还有药师指导和监督临床的用药，技术员负责仪器的使用和维护。当病人没有保险，或是其他原因付不起医疗费时，会有社会工作者帮助解决经费问题。而病房里进行心脏移植的病人在手术前，还有进行过相同手术的志愿者与之交谈，现身说法，鼓励患者，打消患者的顾虑。曾经参加过几次病人临终前的抢救，小小的病房里居然有二十几个医务人员参与病人的抢救，包括了医生、护士、技师、药师等。还有一次，一个患躁狂症的心衰病人在查房时情绪失控，3分钟之内，三名医院保安就出现在病房的门口；5分钟之内，精神科的医生就前来会诊。让人感到，在美国当医生真是没有后顾之忧。

3、病人对医生的信任及良好的医患关系。一方面，医生每天会花很多的时间与病人交谈，用尽量浅显易懂的语言向病人解释病情；另一方面，大部分美国病人对医生十分信任和友好，也非常地尊重医生。不像在中国，巨大的工作量(每天诊治病人的数量可能是美国医生的数倍甚至数十倍)和病人支付医疗费用上的压力使得病人把医生放在对立面，医患矛盾很尖锐。

4、住院时间远远短于中国。病人渡过急性期或者危险期后，

就会被转到康复中心继续治疗，这样既节约了医疗费用，又减轻了医院的压力，也减少了医院内感染的发生。

5、良好的转诊制度。病人一般先到家庭医生或者社区医院治疗，那里的医生觉得病人的病情严重，需要进一步治疗时，才将病人转至上一级的医院，避免了医疗资源的浪费。而且，美国的医师培训制度，使得各个医院的医生水平比较接近，不容易出现中国这样，小医院的医生和大医院医生临床水平的较大差别，也使得病人能够充分信任家庭医生及社区医生。

当然，美国的医院也有不尽如人意的地方，比如，因为病人的数量少，很多基本操作没有机会做或是做得很少；医生在培训中能够见到的病人、病种不多，能够积累的临床经验就少于中国。还有医疗器材和资源的巨大浪费，一次性物品的使用量极其惊人。在医疗中，也存在着过度医疗，比如每天重复做若干的血液检查，胸片的常规复查等。抗生素滥用的问题也一样存在，我曾经遇见一个病人同时使用包括亚胺培南和万古霉素在内的四种抗生素。国内很少见，我们医院尚未出现的万古霉素耐药的肠球菌，在心内科的监护室里有时候会同时出现几个既往或是现症感染病人。

另外，我想就我个人的经历说一下在美国医院进修要注意的两个问题。一个就是语言。美国医生说话语速极快□voa的specialenglish是每分钟90个词□standardenglish是每分钟140个词，可是这些医生们每分钟起码要讲250到300个词，比我在这里听的美国当地电台的播音速度还要快得多。尤其是汇报病史和做讲座的时候。可能他们太忙，又非常认真、敬业，想在有限的时间内传达最多的信息，所以说话特别地快。除了快之外，就是缩写特别多。

医生自我鉴定书篇四

跨越2011年，我们即将迎来的是2011年，是令人激情振奋的一年，新的一年是美好的，令人向往的，但要走好就必须清楚

过去的一切是否完美,因此现将本人一年来的工作总结如下:其经验及教训会指导我们今后的思路,带领全体妇产科护理人员22人为提高护理工作水平而拼搏奋斗。

(一)自我修养及功绩

在政治思想方面,我们始终以“xxxx”重要思想作为引领我们科室各项工作的航标,牢固树立科学发展观,坚持以人为本的工作思路,在院长和各级主管部门的正确领导下,紧紧围绕全年工作目标,不断强化内部管理,深化运营机制改革。通过全科室干部职工的共同努力,我科室迎来了发展的最好时期,、住院人次均创下历史新高,业务量持续增长,经济效益、社会效益大幅度攀升,同时我们始终坚持全心全意为人民服务的主导思想,坚持改革、发展和进步,不断提高自己和全科室人的政治理论水平。积极参加各项政治活动、维护领导、团结同志,具有良好的职业道德和敬业精神,工作勤勤恳恳,任劳任怨、社会评价口碑很好。

我知道任何一个科室工作的开展,都离不开相关科室的配合支持,如作各项辅助检查、病人的护理会诊、仪器的相互借用等等,都离不开相关兄弟科室的支持与帮助,所以在平时的工作中我十分注重各科室之间的交流与合作。处理好彼此间的关系,尽可能的减少摩擦和矛盾。

为了能当好科室带头人,在工作中,我深切的认识到一个合格的妇产科护士长应具备的素质和条件。努力提高自身的业务水平,不断加强业务理论学习,通过订阅大量业务杂志及书刊,学习有关妇幼卫生知识,写下了打量的读书笔记,丰富了自己的理论知识。通过我的努力现在已经学习和掌握应用于临床的一系列新的检查、诊断、治疗和护理方法以及新的医疗、护理设备的应用,并带领全科人员加强护理新知识、新理论、新技术的学习。

工作中我深知,要想一个科室能够和谐、上进、有凝聚力、

出成绩，就必须具备正确的管理技巧，所以工作中我经常做护士思想工作，了解和掌握护士的心理。赏罚分明，优秀突出的地方多在公众场合表扬，发现缺点应及时制止，一对一的找当事人个别谈话查找原因、吸取教训。绝不将护士分为“好的”与“坏的”，我确信每个人身上都有优点和不足，重要的是鼓励优点，克服缺点。任何时候都伤害护士的自尊心，绝不当众训斥、责备，能够发现他们的闪光的地方，同时不断的增强自身的修养和素质，提高本人在科室中的威信，增强自己的凝聚力和号召力。以身作则，用自己的言行去约束和影响其他的护士，使她们提高得更快，更加完善，早日成为业务骨干和精英。注重护士业务水平的提高，科室里经常组织开展新业务、新技术的学习，以拓宽知识面，提高他们和自身的业务和理论水平，在科室中树立一种传、帮、带、教的良好氛围，倡导以老带新地方法，巩固基础知识，训连基本功，倡导他们通过上网阅读、给她们订阅报刊杂志以及自学等方法进行学习，来丰富自己的专业知识，同时要学以致用，要及时的把所学到的技术和方法应用于临床护理。

一个科室就是一个家，是一个很复杂的家，在管理这个家的时候，我从不陷于琐碎的事务，而是积极的调动护士们的积极性和工作热情，把护理工作管理得井井有条。合理的组织、协调、指挥下属完成工作目标和工作任务。发挥大家的智慧和力量，事必躬亲，通过我的管理和全科室的配合，我们科室现在可以说是井井有条，每个人的工作热情很高，工作效率有效，成绩突出。

(二) 护理工作

为了体现医院就是家的感觉，我在科室中确立了“坚持了以病人为中心，以病人的满意为核心、以病人的需求为目标”的服务宗旨。

从我做起，身体力行，然后才是下属的各个护士，首先要给病人以人文关怀，一切从病人的需要去思考问题，建立关心

人、尊重人的理念。其次，以热情、亲切、温暖的话语，理解、同情病人的痛苦，使病人感到亲切、自然，用住院须知等形式，介绍医院的环境、各种规章制度、病人应有的权利和义务。加强与病人的沟通，通俗易懂地解释疾病的发生、发展，详细介绍各种检查的目的、医嘱用药的注意事项，仔细观察病情变化，配合医生抢救急危病人，掌握病人的心理状态，制定人性化、个性化的护理措施，及时评估护理效果，让病人参与到治疗、护理中，消除紧张、焦虑情绪，使病人产生一种安全感、满意感。再次，从病人敏感的一日清单入手，将收费项目、标准做详细的说明，使病人能够明明白白消费。只要坚持以病人为中心，以病人的满意为核心，以病人的需求为目标，提供优质的个性服务，科室的经济效益和社会效益才能获得双丰收。让病人满意是医院工作的核心，病人满意度的提高，实质上是建立病人与医院的诚信关系，只有病人满意才能使病人成为医院的忠诚顾客。一年来护士把真诚的微笑送给患者，患者把表扬留给科室、医德医风办，虽然我们在全院奖金不高，但是，我们的护理服务确是最好的。我们一直勤勤恳恳、尽心尽职，在平凡的岗位上实践着一个白衣天使的誓言，用优质的护理服务向病人交上一份满意的答卷。全科室一年中共收治病人1650人，比去年多收了354人，全年收入共1651874元，比去年多收入42万元，病人满意度调99.8%;表扬136人次，退红包12人次，合计8000元，全年零投诉。这是一个突破，这是一个飞跃，这是我们妇产科全科室22人共同努力和奋斗的结果，是我们一年来辛勤劳动和汗水的结晶，是值得我们为之骄傲的，是有目共睹的。

为了保证护理安全，在日常护理工作中我不断强化安全意识教育，发现工作中的不安全因素及时提醒，并提出整改措施，以院内外护理差错为实例组织讨论学习借鉴，使护理人员充分认识护理差错因素新情况、新特点，从中吸取教训，使安全警钟常鸣。

1. 加强制度与职责教育重申各级护理人员职责，明确岗位责任制和护理工作制度：如微机护士尽其职责，杜绝了病人对

收费的怀疑，巡视护士尽其职责，杜绝了病人自换吊瓶，自拔针的不良现象等。

2. 加强教学安全管理

对重点员工的管理，如实习护士、轮转护士及新入科护士等，对她们进行法律意识教育，提高他们的抗风险意识及能力，使她们明确只有在带教老师的指导或监督下才能对病人实施护理。同时指定有临床经验、责任心强具有护师资格的护士做带教老师，培养学生的沟通技巧、临床操作技能等。

3、加强重点时段管理

坚持床头晨间、午间、晚间交接班制度，加强重点时段如夜班、中午班、节假日班等的管理，对重点病人的管理，如抢救室的患者和普通病房的危重患者，做为科晨会及交接班时讨论的重点，对病人现存的和潜在的风险做出评估，达成共识，引起各班的重视。

4、坚持查对制度

- (1) 要求医嘱班班查对，每日中午护士长抽查医嘱并有记录；
- (2) 护理操作时要求三查七对；
- (3) 执行双人核对输液卡流程；
- (4) 辅助检查双人核对签字执行制；
- (5) 收费日、夜、出院查对签字制
- (6) 各种医疗护理仪器维修、保养查对签字制；
- (7) 急救器材、药品查对签字制；

(8) 隔离消毒每日检查、更换签字制;

(9) 长备药品每日查对签字制;

(10) 医疗垃圾毁型、分类、回收登记查对制;

(11) 每周查对护理文件记录, 认真执行护理记录中十字原则, “即客观、真实、准确、及时、完整”, 避免不规范的书写, 如漏字、涂改不清、前后矛盾, 与医生记录不统一等, 既要体现综合护理问题记录, 又要体现专科症状的特殊性。

5、完善护理风险预案

平时工作中注意培养护士的应急能力: 急诊病人入院处置现场救治能力提高, 防火、灭火的常识及紧急预案。完善护理紧急风险预案, 对每项应急工作都要做回顾性评价, 从中吸取经验教训, 以提高护士对突发事件的反应能力和处理能力, 以确保日常工作的正常进行。

(三) 增收节支, 提高经济效益

1. 增收方面: 熟练掌握各项收费标准, 用活用足收费政策, 把该收的钱一分不少收回来, 多开展护理服务项目, 加强催款力度, 避免病人欠费现象。

2. 节支方面: 尽量减少水电、各种一次性消耗材料及药品的浪费, 特别注意科室医疗设备的维修与保养, 确保正常运转, 为科室创造最大的经济效益。

以上就是我及我所在科室在已过的一年中所做的点点成绩和取得的微小的收获。“金无足赤人无完人”, 其中存在很多的缺点和不足。成绩只能代表过去, 我们要面对的是未来的继续工作。回首过去, 我们一路走来, 充满艰辛和喜悦; 展望未来, 我们任重而道远, 充满希望。我相信, 在我院xxx院长

的带领下，在我们科室各个成员的精诚合作下，在我院各个兄弟科室的密切配合下，我们科室会克服每一个难题，攻克每一个难关。我会带领我们科室做得更好，走的更远，收益的更多。同时要克服自身存在的缺点和不足，内强管理，外塑形象，在护理质量、职业道德、医德修养建设上取得更大的成绩。

看过妇产科自我鉴定的人还看了：

1. 妇产科医生自我鉴定
2. 妇产科医生的自我鉴定
3. 产科的实习自我鉴定
4. 产科实习自我鉴定总结
5. 妇产科实习鉴定
6. 妇科门诊自我鉴定

医生自我鉴定书篇五

带教老师的悉心指导与耐心带教下，认真学习《处置条例》及其法律法规，积极参与医院组织的护理条例培训，多次参与护理人员学习，通过学习使我意识到法律制度日益完善，人民群众法制观念不时增强，依法办事、依法维护自身的合法权益已成为人们共识，现代护理质量观念是全方位、全过程的让病人满意，这是人们对医疗护理服务提出更高、更新的需求，因而丰富法律知识，增强平安维护意识，并且可以使护理人员懂法、用法、依法减少的发生。理论水平与实践水平有了一定提高，以上是实习工作总结，通在往后的工作中，会继续努力，牢记护士职责，不时加强思想学习与业务学习，全面提高自身综合水平，为患者提供优质服务。做一

名合格的医生。

不知不觉我们已在产科呆了一个月了，在这一个月来，使我充分扎实的学到了不少专业知识。妇产科不同于其他科室，它的专业功底是很雄厚的，只有真正的去努力学会吃透，才算得上是精益求精。

在带教王老师的指导下，每个星期我们都获得了理论的灌输，如：专科的知识要点，注意事项，护理操作。从而使我更深入地理论联系到实践中去，比方说，给婴儿洗澡时应注意什么，虽然还轮不到我们为婴儿洗澡，但我可从中学习，此外在产房的时候，为病人消毒皮肤，之中我有不足的地方，但我更愿意汲取教训，努力更正，争取做好。

通过妇产科实习，巩固妇产科的理论知识，熟悉妊娠、分娩、产后的正常过程及其护理，异常过程及患病妇女的护理、计划生育和妇女保健指导内容等，同时要了解国内外新技术、新疗法的进展情况，如互动式亲情沐寓导乐分娩、婴儿抚触、婴儿游泳等以家庭为中心的护理技术，开展护理科研，撰写论文，培养学生的综合素质，提高学生的实践技能。产科的实习工作虽然忙，但忙有所得。不管任何科室，我都会努力积极地去做好！