

最新骨科的医生自我鉴定(模板5篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看一看吧。

骨科的医生自我鉴定篇一

骨科医生的工作职责就是治愈病患，是病患重获健康的身体，那么你要怎么去写骨科医生自我鉴定呢？下面由本小编精心整理的骨科医生自我鉴定，希望可以帮到你哦！

作为一名骨科医生，我的工作职责是“竭尽全力除人类之病痛，助健康之完美，维系医术的圣洁和荣誉，救死扶伤”。

《本草纲目·序》：“夫医之为道，君子用之以卫生，而推之以济世，故称仁术。”因此，虽然在相当长的历史时期，特别对于我们从事基层工作的医务工作者来说医生的社会地位并不高，但是强烈的社会责任感和自觉的敬业精神仍然促使我投身医学事业，为人民大众的医疗卫生、健康保健贡献自己毕生精力。参加工作至今的实践工作，我对自己工作有很多的思考和感受，在这里我就近xx年来本人的政治思想，道德修养，工作作风，医疗技术等四个方面作一下简单的陈述：

一、努力学习，不断提高政治理论水平和素质

在政治思想方面，始终坚持党的路线、方针、政策，认真学习马列主义、毛泽东思想和邓小平理论以及江的“”等重要思想，学习在党的xx大上的报告，深刻领会胡的讲话精神，并把它作为思想的纲领，行动的指南。充分利用电视、电脑、报纸、杂志等媒体关注国内国际形势，努力学习各种科学理论知识，学习各种法律、法规和党政策，领会上级部门重大

会议精神，在政治上、思想上始终同党同领导保持一致，保证在实践工作上不偏离正确的轨道，始终坚持全心全意为人民服务的主导思想，坚持改革、发展和不断进取，不断提高自己的政治理论水平，积极参加医院组织的各种政治学习及教育活动。同时，通过认真学习有关国家医疗卫生政策，医疗卫生理论及技能，不断武装自己的头脑。时刻牢记为人民服务的宗旨，明白自己所肩负的责任，并根据工作中实际情况，努力用理论指导实践，以客观事实为依据，在实践中不断总结经验教训并结合本职工作，解决自己在工作中遇到的问题。

二、恪尽职守，重视自身道德修养

当19xx年我步入神圣的医学学府的时候，我就曾在学生大会上庄严宣誓过：“我志愿献身医学，热爱祖国，忠于人民，恪守医德，尊师守纪，刻苦钻研，孜孜不倦，精益求精，全面发展。我决心竭尽全力除人类之病痛，助健康之完美，维系医术的圣洁和荣誉，救死扶伤，不辞艰辛，执着追求。为祖国医药卫生事业的发展和人类身心健康奋斗终身”。时至今日，我仍牢记在心并不断的努力着。医乃仁术，无德不立。大医有魂，生生不息。医德是医生思想修养的重要内容之一。古人称“医乃仁术”，仁者人也，意思是说医学是一种活人救命的技术。作一个名副其实的医生，除应当具有对病人高度负责的精神外，更要具有全心全意为人民服务的思想，还应具备一切为病人的品质。自工作以来，本人从不收红包及药品回扣，今年以来拒收红包、药品回扣多次，清楚记得今年xx月份我收治了一位。而需要住院手术治疗的女性患者，该类手术需要联合脏器切除，手术难度大，并发症多，属手术中难度最大的四类手术。在手术的前一天，患者家属担心没有熟人手术医生可能会不负责任及手术不成功带来后遗症等，坚决要送我红包，我当时再三拒绝也无济于事，为打消患者的顾虑，我暂时把红包收下并转交给护士长保管，并嘱咐护士长于手术后送还给患者。拒收红包不仅是医院的规定，更是医生的职业道德，但作为一名外科医生，更懂得那沉甸甸

甸的分量寄托着患者对医生的敬重和以生命相托的信任。术后第二天，当护士长将红包送还给患者时，患者及家属感动不已。他们说，没想到自己遇到了不仅技术好、医德也好的医生！治病不计报酬，不计较个人得失，一心为救人疾苦着想，这是历代医家一直提倡的美德。只有做到这样，才不辜负我们身穿的白大衣，才配得上“白衣天使”的称号。

三、养成严谨、细致、艰苦的工作作风

在工作中，本人深切的认识到一个合格的医生应具备的素质，要成为一名好医生，首先要有高度的责任心和细心刻苦的作风，同时要对病友有高度的同情心，要爱护你的病友，关心你的病友，时时处处替他们着想，对任何疑难或垂危的病人都不应说“你不行了”，而应首先帮助他们树立战胜疾病的信心，希望经过努力就可能变成现实。特别是对于我们外科病人，我有深切体会，术前多与病人沟通，多细致询问病情，详细解说病人对疾病的疑惑甚至了解他的家庭环境、经济困难等家中锁事，术前、术后多察看病情变化并及时处理。如此在你那有如亲人般的照顾下定会取得病人的信任，这样病人及家属对于术后的一些常规并发症就会了解并理解我们医生的工作，也可以杜绝很大一部分医疗纠纷的发生。记得xx年在。时我有个病人是个癌晚期病人，入院时肿瘤已浸润至骶、尾骨，大量流脓，恶臭。这样的病情是世界性难题，但我坚持每天不怕臭、不怕脏为他换药、清创，经半个多月的细心治疗后肿瘤创面有所控制需要进一步行“”，但是这样的情况手术失败率很高，因为手术创面大，肿瘤的根治要求需要切除足够组织，但是植皮需要保留足够多的组织以利成功，我记得当时病人的一句话“医生你大胆做吧，我信任你，谋事在人，成事在天，就算失败了也不怪你”，后来手术成功了，可惜病人因经济原因及肿瘤复发最终放弃治疗，出院前对我千恩万谢，每次想起，都会让我感叹“现代医学上还有很多需要攻克的难关啊”。另外，在工作时还应经常有一种“如临深渊，如履薄冰”的感觉，个人觉得这是一种面对病人最宝贵的生命而产生的责任感，我们做手术，出一次意外或手

术并发症，你也许认为这只是1%或1‰，但对于具体的病人和家属来说，那就是千真万确的100%，所以我们任何时候也不能掉以轻心、马虎从事，因为你面对的是病人最宝贵的生命。只有我们保持良好的工作作风才能做到苦尽甘来：“医生是苦尽，病人则是甘来”。

四、勤学苦练，不断提高专业技术

工作以来，本人深切的认识到一个合格的外科医生除了应具备的以上的素质外，丰富的理论知识和高超的专业技术是做好外科医生的前提。xx年受医院领导委派，本人就读于，师从于主任等，并以优异成绩获得。积极参加“等国内外及省地级组织的学术会议、培训班，聆听著名专家学者的学术讲座，努力提高自身的业务水平，不断加强业务理论学习，并通过学习查看订阅的业务杂志及书刊，学习有关卫生知识，即时写下相关的读书笔记，丰富了自己的理论知识，通过不断的学习新的医疗知识和医疗技术及相关学科各项新进展，从而开阔了视野，扩大了知识面，始终坚持用新的理论技术指导业务工作，能熟练掌握诊治及并发症及合并症处理，熟练诊治外，如等。工作中严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程，一丝不苟的处理每一位病人，近xx年以来，本人在诊治过程中从无误诊误治及差错事故的发生，工作成绩得到病人、医院领导、同事的肯定。

注重临床科研工作，积极参加科内各项科研工作并取得相关成绩，目前仍有相关课题工作，并能坚持理论结合实际，总结临床资料积极撰写论文，目前有数篇论文待发表。同时认真完成各院校实习生及外院进修医生的带教工作，并能以身作则，积极指导下级医生完成学习诊治工作，并负责教学三基培训、讲课等，进一步提高自身基本理论知识。

过去的一年里，在科主任的领导下，坚持以“以病人为中心，提高医疗服务质量”为重要指导思想，努力学习，钻研业务，使个人的自身素质和业务水平都上了一个台阶。

思想政治上始终与党中央保持一致，紧紧围绕医院开展的廉洁自律主题，从事医疗活动，紧跟国际国内形势，拒绝收受红包、提成，严格遵守医院的各项规章制度；服从领导，团结同事，爱岗敬业，未发生一起医疗差错与纠纷。

工作中，一切以病人为中心，全心全意为病人着想，本着“节约、节省、高效”的原则，为病人选择最佳的治疗方案。在科主任的领导下，业务上秉承过去的优良传统和作风，认真学习，勤于总结，在国家级专业杂志上发表论文两篇。医学教育网|整理努力提高自身的业务水平，不断加强业务理论学习，通过学习订阅的业务杂志及书刊，丰富了自己的理论知识；通过各种培训和业务专业讲座，及参加医院组织的新的医疗知识、技术和相关理论的学习，开阔了视野，扩大了知识面。熟练掌握了电子病历、医嘱的书写、输入，能够独立完成创伤骨科较复杂的手术及手外科的常见手术，并能辅助上级医师完成关节置换、脊柱的相关手术。严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程，一丝不苟的处理每一位病人，在最大程度上避免了误诊误治，尽可能的避免了差错事故的发生。

今后，要更加善于学习，善于总结，与时俱进，学习更新更好的医疗技术，在造福社会，造福病人的同时，完善丰富自己的人生。

共2页，当前第1页12

骨科的医生自我鉴定篇二

在医院骨科实习也是比较辛苦的，但是可以将所学的理论与实践较好的联系起来。

骨科学习的这四周的期间，在带教老师的指导和其他老师及护士的帮助下，可以将所学的理论与实践较好的联系起来，在老师的悉心指导下学会了看x线片、ct片及mri片，同时、老

师也教了如何基本判断出普通的骨折部位、骨折类型、骨折愈合情况及关节情况。并在每天早晨随同主任及带教老师查房时，将理论知识进一步的巩固扩展，同时形成了善于思考总结的一般习惯，为日后在其他科室更好的学习创造了条件。

四周的时间里，每天在早晨为患者换药，熟悉了换药的操作方法、严格掌握了换药的步骤及注意事项、加强了操作时的无菌观念、基本可判断伤口是否感染或愈合、掌握了各个部位手术缝线拆除时间和拆线的注意事项。

换药目的：

检查伤口、清除伤口分泌物和坏死组织，通畅引流，控制感染，促进伤口愈合。

换药的注意事项：

1. 严格遵守无菌外科技术，换药者如已接触伤口的绷带和敷料，不应再接触换药车或者无菌换药碗。需要物件时可由护士供给或者洗手后再取。各种无菌棉球、无菌敷料从容器取出后，不得放回原容器内。
2. 换药者应先换清洁的伤口，如拆线等，然后再换感染伤口，最后为严重感染的伤口换药。
3. 换药时应注意取去伤口内的异物，如：线头、死骨、弹片、腐肉等，并核对引流物的数目是否正确。
4. 换药动作应该轻柔、保护健康组织。
5. 每次换药完毕，必须将一切用具放回指定的位置，认真清洗双手后方可给另一患者换药。

手术后拆线适应症：

1. 无菌手术切口
2. 局部及全身无异常表现
3. 已到拆线时间
4. 切口愈合良好者
5. 伤口有红、肿、热、痛等明显感染者应提前拆线

手术后拆线禁忌症：

1. 有严重贫血、消瘦、轻度恶病质者。
2. 严重失水或者电解质紊乱
3. 老年患者及婴幼儿
4. 咳嗽没有控制时，胸部、腹部切口应延迟拆线

来新入病人时，对于新入病人的一般处理：

2. 闭合性骨折以及简单关节脱位者，行石膏固定术或者悬吊固定术。（石膏固定时上肢12层，下肢14层，40度以上热水浸泡，等无气泡再产生时，捞出挤出多余水份，拉平石膏，垫上毛巾进行塑形固定）
3. 有手术适应症及手法复位失败者再用绷带包扎固定即可，在完善各项术前检查后，择期手术。

手术操作中严格遵守无菌原则以及在手术中的一些基本操作。

总之感谢各位老师给我的悉心教导以及其他各位老师的耐心指导。我将会以更积极主动的工作态度、更扎实牢固的操作技能、更丰富深厚的理论知识、走进接下来的科室，提高

医学理论基础，增强临床工作能力，对待工作尽心尽责！

骨科的医生自我鉴定篇三

医学生在骨科实习的自我鉴定该怎么写呢。下面是本站小编为大家整理的骨科实习医生自我鉴定，希望对大家有帮助。

光阴似箭，一晃眼，走进-x市一医院，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的，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。为人热情大方，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，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。

手术室里无菌观念应求是很严格，而且手术室里护士又是极其严格，稍有不遵守无菌规范动作就会立刻招致她们不满，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训练，所以在手术室里极少看过她们脸色，并且基于我表现很专业，她们不知不觉中已经不再把我当成一个学生，而是当成一个标准手术医生来对待。

我优秀表现自然也让我们手术小组李正维教授看在眼里，所以他对我也特别放心，有些活也放心让我去做。最让我兴奋是一次股骨干手术，他主刀，一共上台了5个人，他，他手下住院医师，进修医生，还有一个他研究生，还有我，论资排辈我最小，但就在这台手术上，我完成了自己首次表演。当时情况是，骨折部位已切开，骨折对位良好，李教授将钢板架好，当他打完第一个骨钉之后对我说，小杨，来，你来打。我当时很兴奋。在那三个大夫羡慕目光注视下，我手持电钻，稳稳将钻头打进股骨内，随后用钢钉固定，手法很好，教授很满意点了点头。这对我是极大鼓励。手术后在更衣室里，李正维教授表示，希望我做一名骨科医生。得到这位全国知名骨科专家期望与鼓励，我感觉自己目标更加明确了，动力

更足了。我相信，我不会辜负他期望！

时间这么快，转眼间已经实习了五个月。在这五个月里，痛苦与快乐并存，而最大的痛苦，莫过于身体上的劳累——在创伤骨科的手术中，有很多是四肢的骨折，而在四肢骨折中，下肢的骨折尤其多见。骨折按照不同的角度有不同的分类，按照骨折部位是否有骨折断端暴露于外界，而将骨折分为闭合骨折和开放骨折，其中开放骨折必须进行手术复位，而闭合骨折可根据手法复位的情况，及病情严重程度决定是否需要切开复位。

我所面对的或多或少都是肢体或心理上有残疾的患者，所以作为一名治疗师应有做够的爱心去关爱他们，了解他们的内心世界，只有这样我和患者之间才能很快的架起沟通的桥梁，才能使我的治疗在轻松愉快的环境下进行。而像脑外伤、脑血管意外、脑瘫患者的康复效果往往比较很慢的，所以治疗师要做到自己心中有数，不能心急，且在这个过程，还要耐心的和患者沟通，说明情况。

我在老师指导下进行各项操作。掌握骨科的术前术后的护理知识，以及石膏托外固定、牵引患者护理措施，髋、膝关节置换的康复知识，骨科手术知识。颅骨牵引患者、脊柱骨折患者翻身方法，现场示范，并要求我一同参与瘫痪患者的功能锻炼以及骨科疾病的健康教育等。

细节决定成败，记得在一次给患者做治疗的过程中，我因为一个细节没有注意，而使本来很有意义的动作变得毫无意义。老师看到后帮我指出，后来我才意识到，原来每个动作都有要注意的细节，而万一你忽略了这个细节，只会使你所做的动作变得毫无意义，也会使患者的治疗周期变得越来越长，从而使你的整个治疗变得失败。所以经过实践，我才深深体会到其中的含义。

我感觉自己的目标更加明确了，动力更足了。我相信，只要

通过我的努力，我会做得更好，帮助更多的患者。

骨科的医生自我鉴定篇四

我在骨科实习的这段时间里，不仅仅在基本的护理操作本事得到提升，如静脉注射、肌肉注射、皮x射、导尿，卧床病人更单和床上洗头操作。还学到了几种骨科的专科操作，如神灯治疗仪，骨折治疗仪的使用，牵引口的换药的方法，以及专科理论知识，包括骨折，腰椎间盘突出症，膝、髋关节置换术，牵引病人，打石膏病人以及颈椎病人等相关疾病知识和护理方法，还有过床板的使用等等。

骨科的知识很具有专科性，比如在体查方面，如腰椎间盘突出症，我们经过病人四肢的感觉和肌力来大概确定病人的哪几个椎体出现损伤。又如寰枢关节半脱位，我们经过比较面部的感觉和肢体的感觉来确定第一第二颈椎之间的关节损伤有无对四肢体造成损害。其中让我印象最深刻的是全髋关节置换术，异常是术后的病人，我们经过用皮尺比较两腿的长度来确定有无假体脱位。

在这段时间里，我发现自我还有很多的不足，如查房的本事，在体查方面做得不到位，还有给病人做宣教这方面还有些欠缺，能够说就是沟通方面欠缺。总体来说，理论知识还不够扎实，所以我需要不断地从书上汲取知识，期望能够做到灵活地应用到临床上。

在那里，我还要多谢教给我很多临床知识的教师们，是因为有你们的教导，我才不断从临床中学到知识，还发现自我很多的不足。和你们一齐工作的时间很难忘，真的十分感激。

骨科的医生自我鉴定篇五

骨科，是我实习的第一个科室，在这个一骨折为主，另加烧伤的科室里，使我真正体会到理论是实践的基础；看到了护理工作的崇高，懂得了护患关系的重要。

骨折按照不同的角度有不同的分类，按照骨折部位是否有骨折断端暴露于外界而将骨折分为闭合骨折和开放骨折，其中开放骨折必须进行手术复位，而闭合骨折可根据手法复位的情况及病情严重程度决定是否需切开复位。当一个下肢骨折确定要进行手术切开复位，那么在手术之前都要将整个创肢消毒。消毒的过程是这样的，先用2%的碘酒消毒，再用75%的酒精脱碘。病人平是躺在手术台上的，当我们消过腿的正面及侧面之后，你就会发现问题，腿与手术台接触的部分如何消毒？对，你的想法完全正确——把腿抬高，消毒后面就可以了，但事情远没有你想象的那么简单和轻松。很多人以为只需要抬一下腿嘛，没什么大不了的。可是，当腿骨断开之后，断端会变成一把极其锋利的刀，如果我们单纯的抬高患肢，在重力作用下，骨折错开的角度越大，周围血管神经损伤的几率就越大，所以，我们不能只抬高患肢，还要沿力线的方向牵引患肢。有句话说的好，胳膊拧不过大腿，当你一边抬高患肢一边向外牵引它，并且要保证你的身体不碰到手术台的情况下保持5分钟，你会发现你的胳膊在颤抖，呼吸在加快，看到好多金色的小星星，你会后悔早上没多吃一点早餐。

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，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。再这段短暂得实习时间里，我们得收获许许多多，如果用简单得词汇来概括就显得言语得苍白无力，至少不能很准确和清晰得表达我们受益匪浅。实习期间得收获将为我们今后工作和学习打下很不错得基础。总之再感谢临沂市人民医院培养我们点点滴滴收获时，我们将以更积极主动得工作态度，更扎实牢固得操作技

能，更丰富深厚得理论知识，走上各自得工作岗位，增加临床工作能力，对医生事业尽心尽责!我感觉自己的目标更加明确了，动力更足了。我相信，只要通过我的努力，我会做得更好，帮助更多的患者。

时间这么快，转眼间已经实习了五个月。在这五个月里，痛苦与快乐并存，而最大的痛苦，莫过于身体上的劳累——在创伤骨科的手术中，有很多是四肢的骨折，而在四肢骨折中，下肢的骨折尤其多见。骨折按照不同的角度有不同的分类，按照骨折部位是否有骨折断端暴露于外界，而将骨折分为闭合骨折和开放骨折，其中开放骨折必须进行手术复位，而闭合骨折可根据手法复位的情况，及病情严重程度决定是否需切开复位。

我在老师指导下进行各项操作。掌握骨科的术前术后的护理知识，以及石膏托外固定、牵引患者护理措施，髋、膝关节置换的康复知识，骨科手术知识。颅骨牵引患者、脊柱骨折患者翻身方法，现场示范，并要求我一同参与瘫痪患者的功能锻炼以及骨科疾病的健康教育等。

我所面对的或多或少都是肢体或心理上有残疾的患者，所以作为一名治疗师应有做够的爱心去关爱他们，了解他们的内心世界，只有这样我和患者之间才能很快的架起沟通的桥梁，才能使我的治疗在轻松愉快的环境下进行。而像脑外伤、脑血管意外、脑瘫患者的康复效果往往比较很慢的，所以治疗师要做到自己心中有数，不能心急，且在在这个过程中，还要耐心的和患者沟通，说明情况。

细节决定成败，记得在一次给患者做治疗的过程中，我因为一个细节没有注意，而使本来很有意义的动作变得毫无意义。老师看到后帮我指出，后来我才意识到，原来每个动作都有要注意的细节，而万一你忽略了这个细节，只会使你所做的动作变得毫无意义，也会使患者的治疗周期变得越来越长，从而使你的整个治疗变得失败。所以经过实践，我才深深体

会到其中的含义。

我感觉自己的目标更加明确了，动力更足了。我相信，只要通过我的努力，我会做得更好，帮助更多的患者。

在医院骨科实习也是比较辛苦的，但是可以将所学的理论与实践较好的联系起来。下面是关于骨科科实习鉴定范文，仅供参考。

骨科学习的这四周的期间，在带教老师的指导和其他老师及护士的帮助下，可以将所学的理论与实践较好的联系起来，在老师的悉心指导下学会了看x线片、ct片及mri片，同时、老师也教了如何基本判断出普通的骨折部位、骨折类型、骨折愈合情况及关节情况。并在每天早晨随同主任及带教老师查房时，将理论知识进一步的巩固扩展，同时形成了善于思考总结的一般习惯，为日后在其他科室更好的学习创造了条件。

四周的时间里，每天在早晨为患者换药，熟悉了换药的操作方法、严格掌握了换药的步骤及注意事项、加强了操作时的无菌观念、基本可判断伤口是否感染或愈合、掌握了各个部位手术缝线拆除时间和拆线的注意事项。

换药目的：

检查伤口、清除伤口分泌物和坏死组织，通畅引流，控制感染，促进伤口愈合。

换药的注意事项：

1. 严格遵守无菌外科技技术，换药者如已接触伤口的绷带和敷料，不应再接触换药车或者无菌换药碗。需要物件时可由护士供给或者洗手后再取。各种无菌棉球、无菌敷料从容器取出后，不得放回原容器内。

2. 换药者应先换清洁的伤口，如拆线等，然后再换感染伤口，最后为严重感染的伤口换药。
3. 换药时应注意取去伤口内的异物，如：线头、死骨、弹片、腐肉等，并核对引流物的数目是否正确。
4. 换药动作应该轻柔、保护健康组织。
5. 每次换药完毕，必须将一切用具放回指定的位置，认真清洗双手后方可给另一患者换药。

手术后拆线适应症：

1. 无菌手术切口
2. 局部及全身无异常表现
3. 已到拆线时间
4. 切口愈合良好者
5. 伤口有红、肿、热、痛等明显感染者应提前拆线

手术后拆线禁忌症：

1. 有严重贫血、消瘦、轻度恶病质者。
2. 严重失水或者电解质紊乱
3. 老年患者及婴幼儿
4. 咳嗽没有控制时，胸部、腹部切口应延迟拆线

来新入病人时，对于新入病人的一般处理：

2. 闭合性骨折以及简单关节脱位者，行石膏固定术或者悬吊固定术。(石膏固定时上肢12层，下肢14层，40度以上热水浸泡，等无气泡再产生时，捞出挤出多余水份，拉平石膏，垫上毛巾进行塑形固定)

3. 有手术适应症及手法复位失败者再用绷带包扎固定即可，在完善各项术前检查后，择期手术。

手术操作中严格遵守无菌原则以及在手术中的一些基本操作。

总之感谢各位老师们的悉心教导以及其他各位老师的耐心指导。我将会以更积极主动的工作态度、更扎实牢固的操作技能、更丰富深厚的理论知识、走进接下来的科室，提高医学理论基础，增强临床工作能力，对待工作尽心尽责！