

# 2023年康复科的自我鉴定(实用8篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧

## 康复科的自我鉴定篇一

光阴似箭，日月如梭。一年的实习生活很快就过去了，回首过去的一年，内心不禁感慨万千。本人于x年x月被医院正式接纳为检验科实习生。在这一年实习中，自己不断加强学习，提高政治素质和业务素质，准确自我定位，努力做好本职工作，现将一年来的实习情况汇报如下：短短的几个月，在医院党政领导的正确领导下，在检验科主任的带领下，我认真学习各专业知识，锐意进取，求真务实，发扬与时俱进的工作作风，坚持“以病人为中心”的临床服务理念，立足本职岗位，踏踏实实做好医疗服务工作。鉴定主要有以下几项：

作为检验科的一员，既是医生的眼睛，也是医生的助手，把握自身职责，这是我任职以来的又一准则。应用自己所学的知识，收集到老师的意见，学习到外地的经验，提出意见和建议，给医生当好参谋。到目前为止，已基本能满足医院各类病人检测参数要求；为保证各类病人检测数据的准确性，在检验、检测的全过程中严格按照《全国临床检验操作规程》和《产品说明书》进行操作，在过去的一年中所出据的检验报告基本能达到准确。在检验业务上能坚决贯彻医疗安全第一的理念，杜绝了医疗事故的发生。更进一步提高医疗服务质量、改善服务态度来争取病人的信任。

日常的临床检验工作，虽然工作比较繁忙，做起来有一定的困难，如很多手工加样工作，我以前就没做过，但为了搞好工作，服从领导安排，积极支持科主任工作，我不怕麻烦，

虚心向老师学习、自己摸索实践，在很短的时间内熟练掌握了手工加样工作，明确了工作程序，提高了工作能力，在具体工作中形成了一个比较清晰的工作思路，能够顺利的开展工作并熟练圆满地完成本职工作。为了弥补自己专业知识的空缺，我每天不断的要求自己要把这些知识补上，这不管对自己还是在以后面试打下一个牢固的基础。

“医者父母心”，本人以千方百计解除病人的疾苦为己任。我希望所有的患者都能尽快的康复，于是每次当我进入病房时，我都利用有限的时间不遗余力的鼓励他们，耐心的帮他们了解疾病、建立战胜疾病的信心，默默地祈祷他们早日康复。热爱自己的本职工作，能够正确认真的对待每一项工作，热心为大家服务。认真遵守劳动纪律，保证按时出勤，有效利用工作时间，坚守岗位，加班加点按时完成工作。

在过去自己实习的几个月中，在院领导和科主任的领导下，自己兢兢业业，勤奋工作，虽然取得了一些成绩，但由于自己各项素质尚须进一步提高，工作中难免出现这样和那样的问题和错误，比如个别工作做的还不够完善，这有待于在今后的工作中加以改进。我衷心的希望各位领导和老师们能及时地给予批评和指正，新的一年意味着新的起点、新的机遇、新的挑战，我决心再接再厉，更上一层楼，努力开创工作新局面，使思想觉悟和工作业绩再上一个新水平，为总院的发展做出更大更多的贡献。

## 康复科自我鉴定篇二

时间如此的短暂，三年的卫校从刚进进职高时的低落和茫然，到现在即将走上工作岗位的从容和坦然。我知道，这必将我人生中的新挑战，转换了角色。这除了要有较强的适应力和乐观的心态之外，更重要的是得益于三年的学习积累和技能的培养。毕业之即，对自己三年来的校园生涯作一个鉴定。

一、思想政治方面，本人有良好道德修养，并有坚定的政治

方向。我热爱祖国，热爱人民，果断拥护\*\*\*领导和社会主义制度，遵纪守法，爱护公共财产，团结同学，乐于助人。并以务实求真的精神热心参予学校的公益宣传和爱国主义活动。

二、学习方面，我一直勤奋学习，刻苦钻研，通过认真地学习把握较为扎实的基础知识。由于有良好的学习作风和明确的学习目标，曾获得“优秀团员”、“三好学生”等荣誉，得到了老师及同学们的肯定，树立了良好的学习榜样。

三、在生活上，我崇尚质朴的生活，并养成良好的生活习惯和正派的作风。此外，对时间观念性十分重视。由于平易近人待人友好，所以一直以来与人相处甚是融洽。敢于拼搏刻苦刻苦将伴随我迎接未来新挑战。在卫校的第三年是我到医院实习的时间，基本上一年都是呆在医院里学习。在医院里我熟练我的护理操纵技术，把理论和实践结合在一起，在带教老师的指导下用我全部的耐心和爱心护理病人，使病人得到良好的照顾，早日康复。到医院实习熟悉到很多也是学习护理的同学，也就增加了与其他同学交流和向其学习的机会，锻炼了自己的交际能力，学到别人的优点，认清自己的短处。所以我喜欢实习。固然有时会感到累些，但乐此不彼。

## 康复科的自我鉴定篇三

大概三年前，我神奇般的被康复专业录取，实习前没多久，宁波又神奇般的成为了我们学校的实习点，思乡心切的我毅然选择回归宁波。刚来2院，说实在有些失落，不大的场地，不全的团队以及年轻的老师，这与我想象中的有差距，使我感到很恐慌，好在不久后这份恐慌被和谐的师生情谊渐渐融去。我觉得实习中最重要的是观察+思考+动手，三位大哥大，一位大姐大还有实习的兄弟姐妹甚至是病人都是观察的对象，回家后经过深刻的思考外加翻翻书，等下一次动手时再加以利用，我觉得这样效果蛮好的。

下面我分享下我的小小心得：

2、躯干抗痉挛做肢体功能训练之前，对躯干进行抗痉挛，会有效降低肢体的张力；

4、踝跖屈它是人步行的主要动力，在练习背屈时不能忽视了跖屈；

6、这点是对我们而言的，保护自己，尤其是腰部历经134天的康复生涯，我深刻得强烈得不可抑制得体会到做康复要多几颗心：耐心，自信心，爱心，责任心和一颗平常心。

希波克拉底誓言：“无论至何处，遇男或女，贵人及奴婢，我之唯一目的，为病家谋幸福？”可见我们的任务多么艰巨，因而强大无比的责任心必不能少啊。对了，平常心特别强调下下，我遇到个病人有比较严重的心理问题啊，时不时会冒出几句“惊世骇俗”的话来，动不动会出现些小状况，同样的话也会不断的询问，要是我全部去仔细与其计较，那么搞不好我也会出现心理问题了。凡是病人多多少少与我们会有点不同，出现点小问题，这时我们大可以发扬“打酱油的精神”。

对科室提点小意见：

1、康复的团队有待改善；

3、我感觉减重步态仪器蛮有用的，不知道感觉对不对；

4、教学时最好不局限于自己的学生；

5、我们温医同学实习太局限了，最好能要让我们去推拿，骨科ICU等去学习下。

接触的病人不多，感悟到挺多，我不是多愁善感的人，感悟来自事实存在的反差，一种内心所想与现实所看所接触的反差，感悟本身并不能代表什么，那只是一种意识，真正有价

值的是感悟过后的改变。下面我将这一个多月点的改变描述如下：

第三，更多的耐心，对于这一点，感悟绝大多数来自原来5床一个帕金森加脑梗老太太。

至于我所不懂得东西[oh]mygod[简直太多了，首先，我不明确那个度，那个什么时候或是什么程度可以增加运动量或是改变运动方式的度，比如说偏瘫患者从练习负重到步行所要达到的标准，虽然书上说要具备支撑相支撑体重的100%，具有站立位3级平衡，能完成后伸髓下的屈膝及踝背屈这三个条件时就能练习步行，但如果一个病人不能完全做到以上三项就不能进行步行训练吗？过晚的进行步态训练是否会阻碍患者的康复？这个度到底要怎么把握？其次，我对于骨科康复一无所知，是否只是单纯的增加活动范围？如何把握度？要注意什么？当然还有很多问题真在发现中。

实习有一段时间了，本着自己和广大人民的需要，又带有一定的作业性质，进行一次实习总结，回顾自己之前的表现和存在的问题，向成为一位合格的康复实习生而往前迈进一大步。书面话就直接跳过，直接进入正题。患者在患病的前后心情差异是十分巨大的。在病魔的痛苦折磨下和现实生活的压力下，压抑是一定的，甚至可以说是轻度忧郁，对待病痛能保持良好的心态是非常难得的。可是良好的心态对病情往好的方向发展是至关重要的，在这方面治疗师（作为患者的一个特殊的关系人物）所起的作用是十分关键的，而其中以言语的交流和日常的小小举动最能说明问题。和小学生跟老师的关系一样，因为社会角色的改变，治疗师的言语对患者的影响很大，积极向上的言语和肯定的态度更能帮助患者完成其目标；亲切的话语能更好的拉近与患者的距离，打开其心灵的大门。可是，问题同时出现了。过分与患者接触会让患者产生依赖心理，这和康复（运动再学习和生活独立性）的原则背道而驰。怎样与患者保持良好和适当的距离是一门很高深的学问。在患者努力完成动作时的一声“加油”，当

患者失落时的一个鼓励的眼神，在患者伤心是的一个笑话（哪怕是冷笑话），当患者因成功而开心的一声叱喝，只是到患者的床头去走走，问问今天的身体状况，都为患者良好的心理发展铺平了道路。要注意的是，因不同的病人，所需要的程度是不同的，就是书上提到的因人而异的原则。有同学在运动的操作期间因过多的笑话儿被投诉——态度不够认真，不顾病人的心情。还有，过硬的技术是成为一位合格的康复实习生所必须的条件之一。患者会因为心情的开朗而积极配合，但只有过硬的技术才会得到患者的肯定，患者的动作的进步和生活质量的改变是最好的答卷。同样的手法，在书上看起来是一样的，只有在操作的过程中，才能真正的体会。举个简单的例子，对同一个关节，用相同的手法，只是力度的大小，持续的时间，关键点的控制，程度的把握不同，就是产生完全不同的作用。但是，在书上的示意图确实一样的，只是文字的表达有所差异，可却不被学生所看重。给自己一个认识自己的机会，看清自己的优势和缺点，更好的让实习老师明白自己的不足之处，为以后的实习奠定基础，指明方向。

在pt室经过四个月的实习，真的是获益良多啊！本来书上学都比较空，记的又不是很牢。在这里实践过了，动手过了，才知道原来是这么回事呀。在此期间，我做过骨折，脊髓损伤，偏瘫，全髋关节置换，坐骨神经损伤等的病人，也知道了一些基本的运动疗法和作业疗法，这在以前是不那么清楚的哈，现在前面的道路渐渐明朗了起来。

在过去的4个月里，我知道了脊髓损伤患者必做的三个动作，对于该类患者，感觉刺激很重要，特别是中强度感觉刺激，另外也就是被动运动，作用不是太明显，但却很有必要；若患者一旦出现主动运动，必须让其自己运动，还有一点就是上肢肌力强化训练以助于后期的助行器训练。我也已知道了全髋关节置换术一些在具体实践中所不能做的动作以及许多禁忌症和注意事项，而另外一方面，凡事没有绝对，不能一棒子打死，当患者锻炼到某种程度，一些禁忌症变成为可能，

更是我们训练患者的目的。在这里，我也知道了作为治疗师，你不能太仁慈，必要时你得狠得下心，尤其是对于骨折患者来说，你的仁慈可能是他的苦瓜；吃得苦中苦，方为人上人，一点点苦嘛，绝大多数人是能够忍受的。但对于偏瘫患者来说，情况得改变一下，动作宜相对地轻柔，缓和，持续用力；特别是对于痉挛严重的患者，过于粗暴或大力的动作可导致痉挛加剧，病人也可能出现不自主地抵抗动作；对于这类患者，我们需要通过brunnstrom技术对其进行循序渐进地治疗，必要时穿obath、rood、pnf关节松动术等手法进行治疗；另外，还有不少细节之处需在平时注意观察。

## 康复科自我鉴定篇四

不知不觉，在宁大总院心内科已经学习了三个月，我的进修学习也已经完毕。特别感谢总院护理部及科室的指导、同事给我的关心，让我学到了许多东西，并且对以前所学的学问也有了更深化的理解。

在短短的三个月时间里，总院护理部能合理支配学习内容，支配有阅历的带教教师悉心教育，让我学到了平常工作中没有遇到过的珍贵学问和临床操作。总院管理标准、病房干净、护士勤快、团结协作、护理效劳到位，使我受益匪浅。在心内科进修三个月，我学到很多关于心脏手术方面的学问。例如：怎样观看心脏病术后病情变化与护理，如何与病者沟通的技巧，本质上关心和保护他们。同时加以心理辅导，使到病者心情稳定，留意力分散，病情得到掌握。做好日常生活护理，防止术后并发症的发生，标准护理文书的写作。

在这个以老年人为中心的科室里，住院老年病人多，床位几乎爆满，护理操作多，工作量大，风险指数高，比其他科室更为辛苦。通过跟班学习到一个人单独顶班，我根本学会了心脏病患者及支架术后患者的根本护理，同时也把握了支架术后并发症的应急护理和动静脉置管术护理，压疮预防与护理，吸氧法，鼻饲法，导尿术，灌肠术，吸痰术等等，如何

观看病人病情变化以及怎样做好危重患者的抢救工作。在这期间护理部还特殊邀请中心医院护理专家和操作能手到总院进展心肺复苏术和护理操作示范讲座，这些学问都是我平常工作中接触较少的。对于心脏手术方面的护理学问也相对欠缺，特殊是心脏手术后的突发病处理阅历缺乏，期间心内科的护士们个个利用休息时间不辞劳苦，乐观参与护理部支配的各项操作技术，倾听外地及本院各种护理学问讲座，为他们今后的工作打下根底，他们兢兢业业的精神值得我学习。

在工作上能得到总院各级指导和护理同行的关心与指导，大家待我犹如对待自己兄弟姐妹一样，让我丝毫没有出门在外的陌生感，感谢总院的同行们！回到医院后，我会准时向医院指导汇报自己的进修所得，并且连续努力学习更多的学问与技能，并将在总院所学应用到平常的工作中，在护理岗位上，更好地为患者效劳。

最终感谢中医讨论院供给平台，让我们有时机出去学习。

## 康复科的自我鉴定篇五

### 医学进修自我鉴定

三个月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。

新疆医科大学第一附属医院心血管专科医院拥有心血管专用床位200张，设有冠心病科，起搏电生理科，高血压科，心外科，干部心血管一科和二科，新疆起搏介入诊疗中心及心血管中心监护病房，心功能科，心脏超声诊断科，共有医护人员140多名。教授15人，副教授12人，享有国务院特殊津贴5人。该科的马忆通和黄定主任是新疆著名的心血管专家，在



他们的严格要求下科室学习气氛浓郁而略带紧张，每个人都利用业余时间不断的学习、自考，参加全国各地举办的专题讲座，两位专家也不停的向大家汇报国内外心血管的最新技术和理论，感觉每个人都在拼命的学习。我有幸于在此科室学习，并学到了不少的知识。

心血管专科医院是集医疗，教学，科研一体的医院，技术力量雄厚，具有资深技术高超的著名专家及一批拥有丰富临床经验及博士学位的中青年学科带头人，心血管疾病诊疗水平在国内外居领先水平，心血管专业诊疗设备先进，齐全，拥有国际先进的innovxx心血管专用数字造影机□sonos5500多功能彩色超声诊断仪□marguette红导电生理仪□stockert射频消融仪及抢救设备。

心血管专科医院能完成心血管专业的急、难、疑病症的诊治。目前已开展急诊及常规经皮冠状动脉内成型术，非开胸的先心病介入封堵术如：(房缺，室缺，动脉导管未闭)心脏瓣膜狭窄经皮球囊扩张术，起搏器植入术(单腔，双腔，三腔起搏及icd)□射频消融术，(治疗快速心率失常)属国内先进水平。心包开窗术，先心病外科修补术，瓣膜置换术，冠状动脉搭桥术居全疆首位。在高血压的诊治方面，已加入世界高血压联盟并与国际接轨，其诊疗水平已达国内先进水平。

在介入室学习，我感到很荣幸。带教老师对我是无微不至的关怀。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，药品物品摆放的位置，让我更快的熟悉环境。每天早上，介入室的护士们都会主动提前30分钟到岗，手术患者日渐增多，她们工作人员少，每天的工作量都很大，但她们分工合作，团结协作，使患者在手术期间得到最满意的护理。我所在的三个月，没有一个病员投诉，看到的都是挂满墙壁的锦旗。科室领导很注重业务学习，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介入的并发症及预防，处理。医学教育、网搜集|整理使得她们在工作中表现出灵敏、镇定和训练有素。

私下她们学习相关专业知识，遇到新问题大家一起讨论学习新知识。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手术过程中出现的紧急情况。

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。在新疆医科大学第一附属医院导管室学习期间，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。

通过这次难得的学习机会，我对心血管介入术有了基本的了解。医学教育、网搜集|整理回到工作岗位上，我要将我在医学院见到的与我们的介入室所不同的地方以最好的选择方法运用到工作中去，并把好的作风和经验带到工作中，以提高我们的工作质量。

## 康复科的自我鉴定篇六

常言说取他山之石意为攻己之玉。院领导和护理部领导派我去油田总医院进修血液透析，目的就是为了加强我院的透析治疗，现在我就将我的想法汇报一下。

### （一）加强护理质量控制

明确透析中心的岗位职责，工作流程、操作规范，并制定透析风险预案和紧急突发事件的处理预案。认真学习，使血透护士都能熟练掌握。在工作中遇到问题时有据可查，能及时解决。规章制度在工作中不断补充完善。严格按照规章制度及工作流程工作，严格查对制度，包括患者的预冲管路、血管穿刺、透析治疗及治疗参数的设定，保证每个班次必须有2个以上的护士在岗，相互检查，包括穿刺部位有无渗血、机器设定的治疗参数是否准确、抗凝剂及其他药物的用量以及患者的生命体征等情况。护士在操作过程中严格按操作流程做，上机下机时引血的血流量不超过100ml/min□随时监督检

查。半永久性插管和临时插管的病人，纯肝素封管液和下机用药不能同时抽吸，封管时易发生差错，及时告知护士现用现配。

## （二）提供优质服务

建立以人为本的护理管理模式，强化服务意识。病人开始透析后，往往有很大的压力，如透析的风险、痛苦、自由的限制，疾病本身对身体的影响，透析费用，亲情的改变等等，所表现的心理问题有抑郁、焦虑、绝望，有的甚至因此仇视社会仇视医护人员。亲切而有耐心的语言沟通能够使患者有一种安全感，细心的讲解透析知识，消除患者的恐惧心理，讲解其他患者的透析效果，增强其治疗的信心。尽量减轻患者的负担，为其设定透析计划，尽可能让他们不纠缠在疾病的痛苦、生命长短中，而注重生存质量，笑对人生。透析病人长期与医护人员接触，对医护人员有较强的依赖性。同时对工作人员、治疗环境及透析程序与方式都比较熟悉，甚至把血透室当成第二个家，并有明显的参与管理意识。对此我们随时与患者进行沟通，把血透治疗方面的新进展进行讲解和说明，主动征求意见。在发生其他科疾病时主动为患者联系治疗，建立畅通的就诊通道。提供联系方式，遇到问题及时联系，对病情较重的患者，让一位家属陪伴，使患者感受到亲情，增加安全感，减轻心理压力，更好地配合治疗。在没有家属陪伴时，我们亦承担起家属的责任，递水、喂饭，搀扶。

## （三）加强工作细节管理

力求工作认真、细致。血液透析具有较高的风险，作为护理操作者，既要树立正确、积极的护理风险意识，增强法制观念，又要发挥主观能动性，做到最大限度地控制和避免风险，从而提高护理质量，更好地为病人服务。透析过程中需要每小时常规测一次血压并记录，病情变化时随时测量并监测生命体征。有些病人，尤其是透析过程中易发生低血压的，需

求严密观察，每5分钟测量一次血压。透析仪器参数要及时调整，如温度、电导度、超滤率、血流量等等。工作时集中精神与精力，稍一疏忽，即可造成病人的损失与事故。糖尿病患者因为无糖透析易发生低血糖，要注意神志等变化，特别是病人睡觉时，需经常呼唤。由于透析排水之后水肿减轻，穿刺部位皮肤松弛，易发生针眼渗血或脱针现象，特别在冬天，病人手臂在被子里面，而出血往往就在一瞬间发生，而且量非常大。除了勤观察外，还需要交待病人，如有异常及时呼叫。在糖尿病人血液透析中如何观测血糖、防止对透析中的低血压进行分析，采取防范措施，以保证透析的充分。

## 康复科的自我鉴定篇七

“康复治疗”是康复医学的重要内容之一，是使病、伤、残者康复的重要治疗手段。下面由本小编精心整理的康复治疗技术自我鉴定，希望可以帮到你哦！

首先感谢院领导给我这么好的进修机会，我知道这次机会实属难得，感谢各位领导的信任和期望。进修期间我始终不忘院领导的嘱托，多问、多动手、多与带教老师沟通，努力把握好这次进修的机会，努力完善提高自我。经过3个月的康复医师培训，掌握了山东省交通医院的康复医学科的康复治疗师的治疗技术、康复医师诊疗技术及科室管理模式、康复病房的管理等知识。现具体情况汇报如下：

1、学习情况：我在康复科pt室、ot室、st室及病房进修期间严格遵守医院及科室的各项规章制度，熟练掌握了“三瘫一截”即偏瘫、截瘫、脑瘫、截肢的功能评定、制定训练计划及康复治疗技术临床应用。这次进修我主要以学习脑卒中、脑外伤、截瘫患者的康复为主，即采用一切措施预防残疾的发生和减轻残疾的影响，使患者最大程度的重返到正常的社会生活中。脑卒中、脑外伤患者肢体功能康复的最佳时期是在发病后三个月以内，这个时期进行康复能使患者肢体功能

恢复的进度加快。康复治疗的时间越早越好，只要患者神志清醒，生命体征稳定就可以开始。

总之发病6个月以内都是有效康复期；若病程1年以上，则康复效果和肢体功能恢复的速度都会降低。所以这就需要各科室的医务人员能够相互配合做好脑卒中、脑外伤患者的早期干预。另外还要做好宣传工作使患者、患者家属与医务人员相互配合积极主动参与到康复训练当中来使其早日康复，回归家庭、回归社会。

另外我积极参加本科室讲座，还很幸运的参加了为期两周的在济南举办的全国性的康复治疗技术培训班，认真学习并拍摄了国内外康复界知名专家的先进康复治疗技术。知名专家有澳大利亚医学博士abbienajjarine、首都医科大学复兴医院胡海鹰教授、中国康复研究所王兴林教授、江苏省人民医院王彤教授、山东省立医院王晓华教授、齐鲁医院岳寿伟教授、青岛医学院附属医院李铁山教授、山东省交通医院顾莹教授等，通过学习开阔了眼界增长了见识，使我对康复医学的认识上升到一个新的高度。

2、康复科的重要性社会效益：在“三瘫一截”患者中，有些患者虽然生命保住了但生活不能自理，患者不但不能参与社会劳动，还得需要有人陪护。如果我们能及时的应用康复医学对患者进行治疗，就可大大减轻残疾人、老年人、各种慢性病患者急性期及恢复早期的病痛，使其生活自理，尽快回归家庭甚至回归社会，解除患者及家属的后顾之忧。

通过学习让我更加明确了康复医学的必要性，它是患者的需要，医学愈进步，经济越发达对康复的需求就越大，是医学发展的一大趋势，许多三级医院都成立了本院的康复分院。例如齐鲁医院。我们医院的患者(神经内科、神经外科、骨外科等)需要康复的很多，不愁病源，可以增加医院的经济收入，近一步提高我院的知名度。

3、康复科室设置：该科成立于20xx年，是全省首家集偏瘫截瘫、脑瘫治疗、康复、培训、咨询、研究、预防于一体的临床康复机构，是中国康复研究中心在全国省会城市唯一的一家协作单位，济南市卫生局a级重点学科。下设机构：神经康复病房、康复训练大厅、康复评定室、运动治疗室(pt)[]作业治疗室(ot)[]语言治疗室(st)[]认知治疗室、吞咽障碍治疗室、康复门诊、针灸推拿理疗室、高压氧科、熏蒸治疗室。该科是医院的重点学科，医院正建设康复楼。最后，要再次感谢院领导能给我这学习机会，我想通过我的努力及各位领导及同事的帮助、支持，一定可以学以致用为我院康复事业作出应有的贡献。

20xx年现代康复治疗项目9项纳入基本医保，是为康复医学发展的绝佳时机，加之我院各级领导对康复医学科大力支持，科主任的管理果决有序，又恰逢我院“二甲”复审，对康复医学科的硬件装备，人员配备，管理、教学和医疗质量安全保障，均提出较高要求。为此，更鞭策我们在科室建设、诊治水平、医德医风、科研创新、人员配备、硬件设施上不断发展，现制定20xx年度工作计划如下：

### 一. 科室建设及人员梯队

在科室管理方面，继续以互利双赢为目的，以优质服务为宗旨，以奖惩分明为准绳，以团结和谐为目标，运用新型管理模式运转康复科。不断扩大病源，提高疗效及满意率。为配合医院扩建要求，两年后科室发展计划为充实5个门诊部门(物理疗法部、作业疗法部、言语治疗部、传统康复部、假肢矫形器部);成立康复医学科病房。为逐渐实现扩建计划，需要采取积极有效的措施，对学术与技术带头人及后备人才的政治思想、业务能力和学术水平进行重点培养。根据康复专业实际情况，需要引进本科以上学历康复专业治疗师1~2名，能制作假肢矫形器者优先。整体素质尚需提高，康复医师因多系其他专业转行而来，需进一步到国内高水平康复中心进修

深造，鼓励支持年轻医师、治疗师报考研究生；护理人员科研意识和能力尚需强化和提高。保持知识、学历、职称与年龄结构合理的人才梯队。

## 二、医德医风教育，提高医疗工作质量，确保医疗安全

积极参加义诊及各种精神文明建设活动，每月第一个星期六利用科会时间认真学习贯彻相关法律法规。提高医务人员职业道德水平，体现出教学医院水平。有健全的质量管理小组，不定期抽查，每月召开质量管理控制会议一次。设立质控点，针灸、局部封闭等有创操作，严格消毒，避免感染；与患者皮肤直接接触的衬垫等物品及时清洗、消毒；手法治疗动作规范，定期培训；我科会诊患者较多，严格执行由分诊护士及时通知负责医生，正常会诊24小时内完成，急会诊10分钟到达；我科器械较多，出现故障及时报修，每周由专人负责检查，排除隐患，贵重器械专人保管并设使用维修登记本；节假日为保证患者连续治疗，安排轮流值班，更应提高责任心；继续保持完善“和谐医患关系”建设，康复医学科的物理治疗、作业治疗、传统康复等多为是一对一治疗，与患者接触多、时间长，尤其要求服务意识和质量继续加强。

## 三、坚持三基训练，不断更新知识

为提高全科的医疗技术水平，认真组织科内人员的业务学习，科室每周一次组织讲座、讨论，了解康复领域治疗新进展，反复学习《康复医学与物理诊疗规范》，或通过病例分析等多种形式，提高医疗服务水平；新教师授课前开展试讲，讨论课件制作及授课语言、内容；定期为下级医生、实习生讲课，加强管理，讲解语言要规范，动作要娴熟；教学、治疗同时要观察病人反应，随时评估，预防特殊病人如截瘫、长期卧床患者出现体位性低血压致休克，颅脑外伤等患者训练中避免情绪激动、劳累诱发癫痫等，制定应急预案并熟悉急救处理流程。

#### 四、鼓励进行新技术、新项目科研立项及论文发表

鼓励对适合临床推广的新项目的开展;康复治疗范围拓展,开展特色康复项目,如:智能障碍患者的康复治疗,重症监护病房床旁康复项目,想象运动疗法等。要求中职以上,每年发表1篇核心期刊论文。初职每人每年发表综述或论文一篇。研究方面需要做大量工作,争取多发表高水平论文,积极申报科研奖。

#### 五、需要医院解决的问题:

为配合重点学科发展规划,增加我院医疗市场竞争力,我科计划在20xx年申请解决的问题有:

1. 康复医学科急需设立病房:首先可达”二甲”对康复医学学科建设要求;其次有利于减少神经科病人住院压床,加快其他科室周转,丰富治疗手段,吸引病源,提高经济效益;第三,通过神经康复出院的病人,由于其生活质量大为提高,在对医院医疗服务质量满意的同时,会加大对医院的宣传,为医院能够赢得良好的社会效应,增强医院的影响力与竞争力。

2 功率自行车:主要用于偏瘫患者下肢功能康复。对于偏瘫患者下肢伸肌痉挛症状,具有良好的抑制作用,在屈曲姿势下进行运动,避免膝过伸,此仪器的应用有良好的前景,经济效益和社会效益可观。

3. 依二甲标准尚欠缺的:磁疗仪、吞咽治疗仪□bobath球、滚筒等。

20xx年即将过去□20xx年即将到来,我科全体人员以饱满热情迎接新的20xx年,在新的一年里为了将科室工作做得更好、更有新的发展特色,使医院工作进行顺利,医疗质量逐渐提高,特订如下计划:



## 一、政治思想方面

- 1、在医院党、政领导及内科支部的正确领导下，全科人员继续认真学习党的各项方针政策，并认真贯彻执行精神，积极参加院内外一切政治活动，坚持政治学习。
- 2、调动全科人员的积极性，以河东新区的投入使用为契机，以精神为指引，继续发扬以病人为中心的服务宗旨，进一步提高医疗质量，减少医疗纠纷，防止差错事故的发生。
- 3、加强精神文明建设，以改善服务态度，一切为了病人，千方百计为病人解除疾苦，做到社会效益、经济效益双丰收。

## 二、业务、人才培养方面

- 1、拟创建市级重点专科。
- 2、继续开展吞咽、言语障碍治疗。
- 3、加强人才培养，拟进治疗师6名。研究生2到3名。
- 4、成立大骨科早期康复治疗组。
- 4、争取召开遂宁市疼痛诊治新进展学术会。
- 5、加强科研工作及论文撰写。力争省级科研立项1项。市级科研立项2项。
- 6、增设门诊1个。
- 7、穴位埋线治疗慢性病。
- 8、开展小针刀治疗慢性病。

## 三、综合治理方面

加强综合治安管理，按规定及标准贯彻落实各项政策，科内不得出现黄、赌、毒现象，严格执行奖惩制度，坚持门前三包，搞好室内、外卫生，做好科室防火、防盗工作，营造良好的就医环境，使医院的中心工作顺利进行。

## 康复科的自我鉴定篇八

为期三个月的进修学习生活已经完毕。在这短短的三个月内，我学到了不少学问，感受良多。

还记得，接到进修通知时，我内心万分感动，非常感谢医院和科室给了我这次难得的进修时机。去进修之前，我就仔细地复习了《临床骨科护理学》中的有关内容，以加强自己的专科理论程度。并为此次进修学习做好方案与设想。

或许自己的要求与期盼过高，进修的前三周，内心非常失落，缘由是：这三周来每天除了完成比我院骨科重得多的护理工作外，教师们很少给我们进修生讲课，较少给我们进展非常正规的护理查房。当然，这里存在客观的缘由：工作太忙，每天假设能按时交接班就是非常了不起的事了。

失落之余，只能主动向护长要求每周跟教授查房一到两次，并且下午三点钟后去参与《临床途径在优质护理效劳中的应用》学习班的学习。护长容许之后，我每天不到七点半就换好工衣出来，先做好一两个术后病人的床上浴再去参与交班和查房。在《临床途径在优质护理效劳中的应用》学习班的学习完毕后，工作之余，我经常去参与高校或医院进展的一些学习讲座。在附一，有很突出的一方面就是学习的时机许多，只要你不怕苦不怕累，每天都有上课学习的时机。我在这三个月内，参与了高校、附一进展的很多学习课程，如《临床途径在优质护理效劳中的应用》学习班、“院内压疮的熟悉”“picc管感染的缘由分析与处理”、“外科伤口处理的新进展”及《临床护理教学新理论与理论技能》学习班等等，并且有

幸参与了“20xx年骨与软组织肿瘤多学科诊治研讨会”。这些课程、学习班或研讨会，不仅丰富了我的专业学问，让我理解了更多、更新、更先进的技术，更重要的是让我看到了护理事业的美妙将来。

此外，让我感受颇深的是，进修的学习方法不同与其它的学习。假设我们用十年以前实习的态度和方法走进进修的地域，那样可能收益不多，就像我进修的前三周的经受，总想着“教师会主动教我”，“护长会妥当支配好自己的进修学习”，最终只能绝望。进修学习，是一种“自我寻求、自我思索”的学习。在进修过程中，要学会“偷”。自我学习与偷学，对每一个进修生都非常重要。附一的教师，大多数对学问产权的保护意识都很强。当想把一些有价值的资料拿去复印，借口问“可不行以带回宿舍看？过两三天还回来。”她们总会很有礼貌地告知你“对不起，这些东西是我们科自己弄的，你就坐在这里看吧。”这样，只能想办法回去“学习”了。作为进修生，在工作中要留意眼观六路耳听八方。假设觉察有高年资的护士导师在为下级护士进展一些专科示范或上小时课，要学会抓住这种学习时机。有时理解到护长或专科护士要外出会诊或参与会议时，先争取时机跟着去，不让听了，再走也不迟。

附一各项制度的完善性与执行性也给我留下了很深的印象。在附一，无论是医生，还是护士都非常重视两人核对制度。挂瓶、发药等等护理操作都是两人一起去执行，哪怕是打一瓶葡萄糖或是一瓶林格液都是两人一起执行；在关节显微外科，医生在进展手法复位石膏外固定术时，使用利多卡因进展局麻之前，都让别人帮助进展核对，对方确认后才能使用。

在附一，知贤任用的做法，让我感受很深。如在骨科，有工龄20xx年的老护士仍与工作1~3年的年轻护士一样上早班（7~14班）；有工龄才四五年就已做了总带教、工龄六七年就做了专科护士的，在护理工作中，她们对力量的重视，远远大于工龄。并且她们的护长能根据护士的性格特点与力量来支配

病区的护理管理qc工作。

进修生活是辛苦的，进修学习布满着盼望与激情。只有在进修过程中品味过艰辛，才能耕耘出甜蜜的硕果。今日，我自认是满载而归，盼望能将所学更好地效劳于病人，为医院和科室的护理进展做出自己应尽的努力！