

2023年进修人员自我鉴定 进修生自我鉴定 (大全8篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。相信许多人会觉得范文很难写？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。

进修人员自我鉴定篇一

1. 为规范本单位各科室的临床教学管理工作，通过出科考试和出科鉴定集体评议，客观地反映实习生完成实习任务以后对所实习专业知识和技能的掌握情况，不断改进教学方法和提高教学水平，特制订本制度。

2. 实习生在完成每个专科的实习计划以后，首先进行出科考试，然后由教研组负责人主持，教学秘书、科室其他负责人(护士长和科室副主任等)及有关带教教师参加，对实习生进行出科鉴定集体评议。

3. 在对实习生进行出科鉴定集体评议时，由各实习生的带教教师汇报实习生在实习期间的基本情况，各参加集体评议的教学管理人员和教师根据个人对实习生的了解发表自己的意见。

4. 对实习生出科鉴定评议要坚持实事求是、客观公正的基本原则。

5. 实习生出科鉴定的基本内容包括以下几个方面：

5.1 医德医风情况。

5.2遵纪守法情况。

5.3实习出勤情况。

5.4基础理论和知识水平。

5.5本专业基本技能，包括病史采集与体格检查、操作技能、医疗文书书写等。

5.6平时考试考核情况。

5.7有无差错事故。

6. 给实习生的鉴定意见主要包括实习时间、实习过程基本情况、是否完成实习计划和考试、考核是否合格等几个部分。

7. 各教研组教学秘书负责实习生出科鉴定集体评议的组织实施，认真记录集体评议情况，负责汇总整理集体评议意见并为实习生出具出科鉴定意见，在报经教研组负责人审阅签字后作为实习生的正式鉴定。集体鉴定评议记录由科室保存，正式鉴定交给实习生。

8. 各教研室、教研组、任何个人不得单独为实习生出具实习鉴定意见，不得为未经教学主管部门批准接收的学生出具实习鉴定，不得在实习结束以前为实习生作鉴定。未经本单位教学主管部门批准，不得为已经离院的实习生补发实习鉴定。

进修人员自我鉴定篇二

icu进修自我鉴定

多年以来我一直以严谨的态度和积极的热情投身于工作中，下面是我的工作总结。如果你还在为个人鉴定怎么写?而发愁!不防参考一下文：护士进修个人鉴定。

自中专卫生学校毕业以来，在**学院担任护士工作已经有几年的时间了，虽然每天都重覆着一样的工作。但是几年来，一直以严谨的态度和积极的热情投身于学习和工作中，期间有成功的喜悦，也有失败的辛酸。工作经历使我认识到临床护理和书本上的理论知识还是存在着差距。同时也充分地认识到自己的不足，一定有过硬的专业技能和思想政治觉悟才能在这个高科技突飞猛进的社会主义社会拥有一席之地。于是，20**年1我又完成了**医科大学脱产两年的大专课程，使自己的理论知识有了质的提高。

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。

在思想上，与党中央保持一致，坚持四项基本原则，认真学习“三个代表”重要思想。要求自己积极上进，热爱祖国、热爱人民，拥护中国共产党的领导、拥护各项方针政策，遵守国家的法律法规及各项规章制度积极向党组织靠拢；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。

护士被人们称为白衣天使，是非常光荣的职业。而我作为一名护士的老职员，在今后的工作中我会更加不断地学习上进，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。争取做一名优秀的护理人员，以无愧于人们赋予的光荣称号！

进修人员自我鉴定篇三

1、为使本单位实习生在正式进入实习岗位前了解有关法规、熟悉本单位有关管理制度和单位环境，尽快进入实习生的角色，保证实习计划的顺利完成，特制订本制度。

2、各高等院校派到本单位的实习生，在进入实习岗位以前必须首先接受为期2天的岗前培训。

3、实习生岗前培训由本单位教学主管部门负责组织实施，医务科、护理部、质控科等相关部门参加授课。

4、实习生轮转实习科室，在新到科室报到以后首先接受岗前培训，培训时间为半天，由各科室负责人或教学秘书安排教师授课。

5、实习生岗前培训的主要内容如下：

5.1学习思想政治工作文件、相关法律和法规知识、医疗卫生方针政策和职业道德规范。

5.2学习现代医院管理相关知识。

5.3了解本单位基本情况、科室设置、设备配置和专科特色。

5.4了解本单位相关工作制度、操作规程、医疗安全措施。

5.5学习本单位对实习生的各项管理制度及奖惩规定。

5.6学习安全知识，强化安全意识，包括防火、防盗、交通事故防范等。

6、未参加岗前培训或岗前培训考核不合格者不能参加实习工作，必须重新培训，直到考核合格为止。重新参加岗前培训耽误的实习时间在实习期间补回，必要时应延长实习时间。

1、为保障本单位实习生的身心健康和实习计划顺利完成，特制订本制度。

2、在本单位的实习生原则上都应居住在本单位学生宿舍内，执行本制度规定的作息時間。经教学主管部门批准居住在院外的实习生，应参照本制度执行。

3、实习生应坚持德、智、体、美全面发展，自觉遵守作息时间规定，维护公共秩序，合理安排工作、学习和生活。

4、在正常工作日，实习生每天早上要提前30分钟到达实习岗位，提前为实习工作做好准备，主动参与实习操作。每天下午必须按时到达实习工作岗位，在完成本职工作任务以后积极参与操作实践。

5、临床实习生除法定节日、假日以外，每晚7时到10时应到实习科室自习，结合临床工作实践，巩固所学知识和技能，检查当日工作任务完成情况，为下一工作日提前做好准备。非临床实习生可选择到图书馆或宿舍自习。

进修人员自我鉴定篇四

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，进修生自我鉴定范文。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。

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xx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innov20xx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，自我鉴定《进修生自我鉴定范文》。

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。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。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。

进修人员自我鉴定篇五

20xx年8月至20xx年2月，在院领导和科主任的安排下，我到北京大学人民医院icu进修半年。能获得这样一个机会，暂时

抛开忙碌的临床工作，到这所国内顶尖医院学习，对我而言，无疑是一件幸事。6个月的时间转瞬即逝，收获还是较大的，感触还是很深的。以下是我的一点体会，希望能与大家共享。

北大人民医院进修结束后，我感觉收获最大的不是新技术、新项目，而是基本知识，比如血流动力学基本知识，呼吸机基本知识，细菌耐药机制等。这些知识我们日常工作中也在应用，但从前从没有人讨论过这些知识的基本原理，造成知识面较广而深度不足。北大人民医院的带教老师从药物的药效学，药动学讲解选用各种药物的原因，对各种常见病指南的理解，对凝血机制的最新解读，呼吸机各种呼吸模式的优缺点，不同的疾病适合的呼吸机模式，纤维支气管镜使用，消毒及保养。床旁血滤机的原理，上机的适应症，时机及对各种报警的处理，picco的基础等方面给予详细的指导，在北大人民医院进修期间，要求临床医师能够熟悉医疗与护理工作每一个工作流程，每一项操作。每一个进修医师都要求熟练采血，血气分析，crrt上机、吸痰等治疗，熟练操作心电监护仪，为我们处理医疗故障与报警提供基础。

icu内患者来自不同的科室，病情千变万化，但又有共同的特点，因此，培养正确的思维方法非常重要，一般临床科室工作方法是，首先采集病史、体格检查、鉴别诊断，实验室检查，并根据这些资料制定治疗方案，但icu就需要根据情况适当调整，icu内患者病情往往涉及多个器官系统，并且相互影响，入院或入科时的诊断往往并不是收住icu要解决的主要问题，icu需要根据病情的轻重缓急将需要解决的问题进行罗列，并逐步进行解决。按轻重缓急罗列需要解决的全身问题，就需要采取全面系统的方法。要仔细评估全身的每一个器官或系统已经解决的问题和新出现的问题。在icu几乎任何生理性的异常都不能接受，低钾、代谢性碱中毒、白细胞减少等问题都可能严重影响患者的预后。

学习过程中，我先后参与抢救的病种很多。主要有：急性重

症胰腺炎、颈髓损伤伴高位截瘫、重症肝炎、多发伤、产后大出血伴dic₃一氧化碳中毒、脑血管意外、多胎妊娠心衰₄aecopd₅mods₆ards₇.....在这些疾病的危急处理方面，得到了一定的提高。

这次进修以后，我想对以后icu的工作提出一些建议：

- 1、对每一位收住icu的患者都应该思考如下问题：患者为什么收住icu₈主要并发症是什么，现在的主要问题是什么，如何将这些问题按轻重缓急罗列出来，患者的生理储备消耗到了什么程度。
- 2、对本科近期收住病人较多的病种，进行相关指南的培训，了解最规范的治疗方法，对可能出现的并发症进行早期预防，从患者的病理生理角度分析患者各种疾病之间相互影响，并找到最适合的治疗方案。
- 3、每周进行一次病例讨论，通过病例及时了解医疗动态，学习掌握新的诊疗方法，及时学习相关的文献，更新知识，对每个医生都是一种提高。

在这个过程中，我也有没有能够很好掌握的一些东西，这也许和平时的学习有关，也可能与我浅薄的工作积累有关，这是我的遗憾，但我将会在自己的工作中不断总结，思考，以提高。

进修人员自我鉴定篇六

在实习期间我遵守医院及医院各科室的各项规章制度,团结同志,努力做到了不迟到、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用于实践,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,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,未发生任何医疗差

错和医疗事故.

最后令人印象深刻的是在这里学到了不一样的医患关系. 总是可以从别人口中听到形容词“小儿科”, 语意中总有藐视儿科的意味. 但是在这里工作不只面对着小皇帝们, 还要跟把他们当心肝宝贝的`爸爸妈妈们打交道, 所以做好沟通是十分重要的, 但是同时我也知道要不断地提高自己的综合素质, 特别是心理的疏导及承受等能力.

总之, 我对自己实习期间的表现是较为满意的, 同时我对自己未来的工作也充满了信心, 也诚挚希望大家能给我提更多宝贵的意见各建议, 帮助我取得更大的进步!

进修人员自我鉴定篇七

20__年10月, 我参加了由定海教师进修学校主办的20__届新教师第四次的培训。这次培训内容包括数学新教材研读策略, 推进课堂教学改革的思考和实践以及教育心理学, 让我从不同的角度加深了对教师这个职业的理解。

首先, 对于新教师来说, 对于新教材的理解肯定是不深刻的, 那么这次培训在教研员的耐心讲解下更加没明白了新教材的设计思路以及应该如何来教。其次, 周建成副院长对于课堂改革的思考从高深专业的理论到精典个案的解析, 每一个问题的解答都是那么认真, 那么细心。最后是周老师讲解的心理学, 让我感觉到: 这不仅仅是一次心理健康教育的专业培训, 也是一次心灵的洗礼, 洗刷掉我们心灵深处的点点尘埃, 更是一次精神的盛宴, 它蕴含着丰富的人生哲理。本此学习虽然有点辛苦, 但我是快乐的, 我的收获是丰盈的。下面我从理念上总结一下我的收获。

我们的工作教书育人, 课堂教学是师生共享的舞台, 教师要学会营造一种安全、愉快、和谐的学习环境, 积极、坚定地为学生营造自我发展的空间, 喜爱学生。让学生自主学习

与小组合作均得到鼓励。善于用幽默风趣的语言化解课堂的矛盾。对学生的学习成绩多加鼓励，让学生看到自己的成绩，看到自己的收获，那他们可就以愉快学习，教师也乐于教学。学生的能力得到了体现，成绩得到了提升，老师的价值就得到了体现，就会有成绩感，职业倦怠不攻自退。

反思我们教师的现状，很多人都存在教学教研意识淡薄，甘当知识的二传手，职业倦怠日益严重。这些现象阻碍了我们教师的能力提升，使我们无法更好地适应新课程改革的浪潮，从而也产生了很多的困惑和迷茫。唯有学习才是提升自己能力的一个捷径。诚然，我们也面对很多的生活压力和工作压力，学习的时间很有限。但我认为，压力之所以成为压力，是因为我们不能高效的解决它。只有不断的学习，向书籍学习，向同伴学习，甚至向学生学习，才能不断的得以“充电”，不断的提升解决问题的能力，从而使压力不再是压力。工作渐渐充满乐趣，职业倦怠也会日益减少消退。

这一次培训虽然结束了，但思考没有结束，行动更是没有结束。我们将带着收获，带着感悟，在自己的教学岗位上锐意创新，创造出属于自己的一片天地，让自己这颗种子能在教育教学的沃土中生根发芽，茁壮成长！

进修人员自我鉴定篇八

很有幸能选上这门课，这也是我上选修课最认真、最感兴趣的一门课了，老师不仅人很漂亮，人也很好，很理解学生，讲课也非常认真、生动，深受我们学生的尊敬和喜欢。

通过在对急救医学的学习，我从一个不懂任何急救常识的人逐渐的学会了一些简单的急救常识。在这个学期的学习中，在老师的仔细认真讲解下，通过讲课与一些多媒体材料生动形象的讲述，总结下来，我学到紧急状况发生时如何应对？了解了以下几个方面的急救常识：

一、紧急状态发生正确应对

总的急救原则就是要保证有正常的呼吸和心跳，同时防止失血过多，尽量恢复伤者的意识。

1. 一定要镇静，不要慌乱。
 2. 明确状况，判断是否情况危急，即是否出现意识障碍、呼吸停止、心跳停止、大出血等情况。
 3. 有些情况下要马上进行急救处理，而不是打120电话，比如食道中有异物堵塞，心脏病突然发作、心脏停跳等，等救护车来可能已经晚了。有些情况下要马上打120电话：不知道应该如何是好，这时可以打电话，在叫救护车的同时，询问医生应该如何处理；或是周围人多，可以分出人来打电话。
 4. 如果病人有意识，但有明显呼吸或心脏问题，要马上帮助病人恢复呼吸循环和心脏功能。
- 病人可能颈椎受伤的话，就一定不能这样做，以免导致损伤位于颈椎椎管内的脊髓神经而引起高位截瘫。此时，应将下巴向前拉，将舌根提起来，或是用其他一些方法保证舌头不会挡住呼吸道。
6. 如果伤者呼吸已完全停止，应该马上进行口对口人工呼吸。
 7. 如果伤者心跳停止，应马上在硬床上或其他硬的支持面上进行心脏按摩和人工呼吸，直到呼吸和心跳恢复。
 8. 如果伤者有大出血，应马上止血。如果怀疑有脑部或躯干内出血，要马上送医院，如果伤者丧失意识，要保证呼吸通畅。如果是喷射状出血说明是动脉出血，应该马上止血，同时马上送医院。前面说的是两种最危险的情况。如果是四肢出血，可将出血的肢体抬高，用止血带在近心脏端捆绑止血

或是直接压迫近心脏端的动脉止血或是直接压迫伤口止血。

二、在急救中要注意以下几方面问题：

(一) 正确判断病情在意外伤害的事故现场，不要被当时混乱的场面和危急的情况所干扰，如有其他人在事故现场，应首先呼叫叫急救车。沉着镇静地观察伤者的病情，在短时间内作出伤情判断，先对伤者的生命体征进行观察判断，检查神志是否清醒，检查呼吸是否正常，观察脉搏是否正常，检查心跳是否正常……包括神志，呼吸，脉搏，心跳，瞳孔，血压。然后再检查局部有无创伤，出血，骨折畸形等变化。

经过检查后，基本可判断伤员是否有生命危险，如有危险则立即进行心、脑、肺的复苏抢救。

(二) 心肺复苏急救

心肺复苏急救不一定要口对口。

学习急救医学后，我知道传统上的心肺复苏术和口对口人工呼吸几乎画上等号，不过并不是每种急救场合都必须进行人工呼吸的，对于因心脏突发状况而需要急救的人，单纯实施胸外按摩的效果并不比配合实施口对口人工呼吸的效果来的差要实施口对口人工呼吸增加接触而感染病毒机会。

胸外按摩急救术的要点如下：

1. 急救员跪在患者身旁。
2. 利用靠近患者下肢的食指和中指，沿着肋骨边缘向上滑行到肋骨与胸骨交接处之心窝部位。
3. 将中指放在心窝处，并将食指合并在胸骨下端定位。
4. 另一只手掌根置于食指旁的胸骨上(即胸骨的下半段)。

5. 将定位的手重叠于其上，两手手指互扣或平行、手指上翘，以避免触及肋骨。
6. 以每分钟80至100次的速率，施行15次的胸外按摩(15次的压缩时间共约9~11秒钟)，每次下压胸廓约4~5公分。
7. 下压与放松时间应相等，施压时口里数着一下，二下、三下...十三、十四、十五，注意念第一个字时下压、第二个字时放松。
8. 15次胸外按摩后施行2次人工呼吸(约4~7秒钟)。
9. 持续上项cpr动作约1分钟(约四个循环)，再检查脉搏和呼吸。
10. 若仍无呼吸、脉搏，再继续施行cpr并每4~5分钟检查患者脉搏与呼吸一次。

(三) 合理科学的让病人躺倒

对意识清楚、脸色正常者，注意保暖：

1. 垫低枕头，找平坦的地方，让病人躺倒。
2. 脸色正常者，只要盖棉毯保暖就行。
3. 意识清楚，无休克症状者，可让病人保持原有姿势，不宜多搬动。

对感到心脏，胸部痛苦的病人：

1. 用棉被垫在病人背后，让病人呈平卧姿势。
2. 面朝椅背坐下，让脚伸出，头搁在坐椅背上，这一姿势可

以帮助减轻呼吸困难。

对脸色异常、有休克症状、下肢出血的病人：

1. 用棉被垫高下肢部。

2. 休克症状：脉搏、呼吸加快，面色苍白，冒冷汗，血压下降，意识模糊，手脚发冷。

对处于昏睡状态的病人：

让病人侧身躺下，轻轻将脚弯曲，把自然弯曲了的左手腕压在右手心背上，将下腭搁在上面，使下腭突出，舌伸出，这样有利呼吸道通畅。

(四) 出血的急救处理

要点：

1. 用清洁的毛巾等压迫止血。

2. 迅速探明出血点。

3. 呼吸急促且无力时，预示着危险，应马上叫救护车。

手脚出血

1. 如果伤口被泥沙污染，应首先用消毒凉水或冷开水冲洗，切忌用肥皂洗涤。

2. 出血伤口周围的血块、血浆等不要去擦洗，伤口内的玻璃片、小刀等异物也不要勉强拔出，因拔出后可能引起大出血，应马上送医院处理。

止血

2. 血止住后，用包带轻轻包扎，注意别包得过紧，以能压住出血为度，然后上医院处理。

3. 切忌用脱脂棉花、草纸垫在伤口处，也不能在伤口上涂药物。

在6小时内消毒处理，以防感染化脓

出血、受伤后应马上用净水器过滤的自来水或消毒井水、冷开水清洗，没什么特别需要消毒的。伤口污染后，只要在6小时内能进行充分的消毒，一般不会出现化脓。但是，如果是刃物刺入等引起的伤口，以及刺入物残留体内，又未在6小时内作充分清创处理，会出现伤口化脓。另外，要记住，无论什么东西致伤的伤口，都有发生破伤风的可能，要即时采用预防措施。

体表动脉出血

迅速探明出血部位，用手掌按住伤口约20分钟。如还不能止血，可用包带缠绕压迫止血，同时取伤口至心脏段内离心脏近的能感觉搏跳的部位用手指用力压迫(间接压迫法)止血。若手指、脚趾出血，则可用布垫着再用手指握紧止血。头部、腹部的出血，可用直接压迫法，边压迫止血边上医院。

总之还学到了很多知识，学到了很多方面的急救处理常识，如烧伤处理、交通事故、溺水事故等，这些知识将会对我们的生活中起到很大的作用，说不定哪一天就用上了，那是更会感受到它的用处再次感谢老师教给我们的急救常识。