

门诊出科的自我鉴定(大全8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。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看看吧。

门诊出科的自我鉴定篇一

自我鉴定是个人在一个阶段的自我总结，它能够头脑更加清醒，目标更加明确，快快来写一份自我鉴定吧。我们该怎么写自我鉴定呢？下面是小编家整理的关于急诊科出科自我鉴定，欢迎阅读，希望家能够喜欢。

时间真的过的很快，两个月的外出学习就这样结束了，我非常感谢医院和科室给了我这么一次好的机会，能够到杭州医院去学习，虽然两个月的时间很短暂，上班很忙，很累，夜班上的也很多，但这短短的两个月，让我开阔了视野，增长了见识，收获很。

市中医院的急诊主要分四块区域，包括抢救室、输液室、急诊病房和监护室，我主要在抢救室和输液室上班，就谈一下这两块的工作流程和好的方面。

一、输液室方面

1、工作量很，每天有两三百个病人，但护士只有3人，因此很繁忙，没有空闲时间。

2、人手虽然比较少，但查对制度很严，医嘱经两人核对无误后再执行。每做的一步操作(配药、注射，巡视等)都要用掌上机扫描确认后，才能执行，以防差错。

3、消毒无菌很严，注射时都是一人一巾一带，止血带用后浸泡消毒，送供应室塑封包装。

4、药物现配现用，避免失效。

5、输液最后一袋液体贴上标签，防止漏挂液体。

二、抢救室工作情况

1、先预检分诊给予挂号牌后挂号，对入院病人做到认真、细致的分诊，对急、危、重症患者能迅速及时处理。

2、进抢救室的病人，根据情况一般都进行心电监护、吸氧、测血糖、开通静脉通路等措施。

3、抢救病人填写急诊重症病人护理记录单，保证抢救记录的完整、及时、准确。

4、护送危重病人时，携带急诊抢救箱(备有肾上腺素、阿托品、多巴安、注射用具等抢救用物)，心电监护仪等。

5、护士抢救经验丰富，技术熟练，对病情观察比较细致，出现异常情况能及时处理，对重症患者经处理病情稳定后在送病房进一步治疗。

6、建立住院病人回制，以了解病人对急诊工作的满意度，听取意见、建议，使急诊工作做的更好。

7、遇危重病人抢救时，各科室医生互相助，互相协助，共同抢救病人。

8、新老护士搭班，传带精神比较好。

三、其它方面

1、皮试液配置，用原液配置，消毒用新洁尔灭(取新洁尔灭5ml加入生理盐水250ml中)或酒精。

2、皮试过敏史盖章，家属签字，严格执行询问制度，更好的保护自己。

3、收费方面：凡进抢救室的病人都收床位费、等级护理费、危重病人抢救费等，费用收的比较细，不漏收。

4、科室的学习气氛很好，科室组织的'操作训练，业务学习等，不管新护士还是老护士都认真参加，认真训练。

四、新技术

1、口咽通气管的应用。

适应症：意识不清患者由于呕吐射减弱或颌部肌肉松弛引起的气道梗阻。

昏迷患者通过其它方式如头后仰-托下颌或下颏前伸等方法开放气道无效时。

患者经简易呼吸皮囊给氧时，口咽通气管能托起咽后软组织，有利于肺通气及防止胃胀气。

防止经口插管者咬气管导管。

需要吸除患者咽部分泌物。

2、抽血气(2ml注射器抽取肝素钠1ml-打在针套内-抽动脉血后-针头套上针套-送检)。

3、对缺氧，氧饱和度低的病人给予储氧面罩给氧。

通过这两个月的学习，使我认识到了自己的不足，在今后的工作中，要不断的学习医学知识，提高急诊抢救能力及对危重病人的护理，更好的为病人服务。

门诊出科的自我鉴定篇二

随着社会的进步，人们对医疗服务的需求不断提高，而就诊者在进入医院首先接触的就是导医的服务，因此一支优秀的导医队伍对医患关系双方都非常重要。

我们门诊导医新一年的总目标是：改善服务模式，提高导医工作质量；优化服务理念，提高服务意识；让所有来院者对我院产生美好的第一印象，为后续的检查治疗打下良好的基础，具体计划如下：

一、继续保持并完善现有的服务项目：

1、加强礼仪培训，主要针对言谈举止的专业程度，每月强化训练一次。

2、对新上岗人员强化训练一周，训练内容：仪容、举止、言谈。加强新护士的综合素质培养，为临床输送优秀的护理人员，培养她们良好的职业道德和强烈的责任感，做到急为病人所急，想为病人所想，主动为病人排忧解难。要求导医人员具有较强的沟通技巧和应变能力，能做到主动询问、主动介绍、主动解释。不断提高服务质量，加强业务知识学习，每个人都做到及时、准确、无误、有序的分诊，确保患者就医安全。

3、加强交接班制度。接班人员提前十分钟到岗，交班人员需将本班内交接的工作内容向接班人员交接清楚，做到事事有落实，责任到人，按制度办事。

二、针对导医人员岗位特点，我们制定以下职业教育方案：

1、加强职业认同感教育，强调导医工作的重要性。导医是医院的窗口，是医院开展无缝隙护理中不可或缺的重要组成部分。

2、加强导医人员心理承受能力的教育，增强自信心。由于传统思想的影响，人们对导医工作有着不同程度的偏见，使导医人员在心理上产生了一定的压力，从而失去自信心。做为管理人员要及时了解和掌握她们的思想动态，采取不同的形式(个别或集体谈心)减轻她们的心理压力，增强其自信心。

3、加强专业应急技能训练。加强急救理论知识学习，开展急救(心肺复苏、电除颤等)技能操作培训，以应对突发情况。

4、强调团队意识和营造快乐工作氛围，只有在快乐的氛围里工作，才会心情舒畅从而提高工作效力，大家也会更加珍惜这个团队。

三、2016年新开展服务项目：

1，开展“全程温馨服务”活动，意在以人文性服务为患者提供最大方便和利益。为患者引导咨询，替需要帮扶的患者化价，交费，取药，搀扶老、弱、残，病重患者，全程陪同老年无助患者就诊。

2，推行“六有”贴心服务，即进门有人迎，挂号有人导，就诊有人接，住院有人送，困难有人帮，增设便民服务台，提供力所能及的便民服务，如：一次性水杯、纸、笔等。

热线(便民电话)：方便探视者寻找病人；协调医患之间的关系；帮助落实专家就诊时间；落实住院科室，提前准备，真正做到无缝护理。

3，开展预约咨询

导医作为医院的第一宣传人员，在导医台放置医院宣传单(包含医院简介和各科室外线电话，及导医台外线电话)，方便患者下次就诊时提前打电话确认主治医生上班时间，避免患者多跑腿。同时导医也可向患者介绍相应科室当日出诊情况，全面为患者着想，提高服务品质。为导医台同志印发名片，便于患者预约，闲暇之时到社区为患者免费测量血压，发放健康宣传资料。

四、电梯组工作计划：

电梯间的工作已得到广大工作人员的肯定和病人的满意，我们将在2016年继续努力做到最好。

1，保持良好的窗口形象：

电梯间是我院的另一扇窗口，同样也反映了我院的精神面貌和内在涵养，因此我们所有的操作员必须着装整齐、妆容大方、仪表、言谈、举止符合要求，保持精神饱满的进入岗位，积极调整好自己的情绪，杜绝把不良情绪带入工作岗位。

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](#)

门诊出科的自我鉴定篇三

在繁忙的实习生活中，我有幸参加了医院的志愿者活动，成为市二院一名光荣的志愿者，这次机会不仅丰富了实习生活，也使我有了很大的收获。首先，自身的素质有了一定的提高，作为志愿者应该保持精神饱满，举止端庄大方，这样不仅体现了自身的涵养，也代表了医院的形象。

其次，主动、热情的服务，也换来了患者的肯定和尊重。

再次，导诊工作增强了自己的语言表达能力和与人沟通交流的能力。最后，也使我对整个就诊过程及医院相关科室、部门的分布有了进一步的了解。在接下来的实习生活中，我会以“微笑服务，注重礼仪，内修自身素质，外塑医院形象”为标准严格要求自己，在不断提高自身能力的同时保证给予患者及家属满意的服务，塑造我医优质的服务形象。

门诊出科的自我鉴定篇四

“导医”是确保医院医疗服务各环节紧密性的一个重要岗位，熟悉各科导医工作内容，对提高医院及专科形象，降低掉诊率，提高整体医疗服务水平和经营效益有着重要意义。导医服务是在医院门诊设置专业护士，为病人就医就诊提供服务。

2培训方法

(1)制订培训计划以三个月为一阶段，分为三个周期。

第一周期即基础期，服务理念、服务意识的培训，主要是培养良好的礼仪规范、通过对导医仪容、仪表、语言的培训，培养她们优雅的举止、得体的语言，职业道德意识、采用理论讲授与训练相结合的方式。患者来院就诊的第一个接触者就是导医，其着装、气质、谈吐直接关系到患者对医院的判断和评价。因此导医护士在上岗时应仪表端庄、微笑站立式服

务，热情接待每一位患者，在语言、表情和动作中注意表达出同情和关怀，使患者感到温暖和体贴，并取得患者的信任。

第二周期主要是职业化培训，主要是培养导诊服务流程及规范、技巧；职业化用语及与患者沟通技巧的学习。

第一部的服务理念、服务意识的培训

一、明确导医工作的必要性和观念的转变

导医咨询服务是塑造医院良好形象的重要服务内容，是方便病人配合各种检查、治疗的有效手段，同时使病人得到情感上愉悦，有利于疾病的康复。导医工作的必要性和迫切性，随着知识经济时代的临近和医疗保险市场的逐渐开放，医院门诊工作正面临着巨大的机遇和挑战，医疗市场的竞争，除设备、技术外，关键还要加强医院管理，拓宽服务内容，改善服务态度，深化服务内容，努力提高服务质量适应不同的需求，是增强医院竞争力的关键。

学习礼仪的意义1、给患者留下良好的第一印象

?三是脏或破，其形象貌似拾垃圾者，让人很难产生白衣天使之感。

(2)医务人员都应培养良好的衣风并树立崇高的医风。它不仅能增强医务人员的仪表美，而且能反映医务工作者的内在气质、文化素养和精神风貌，是医院精神文明建设的一个重要组成部分。

?良好的礼貌修养是塑造形象的基础?高超的医技是塑造医院形象的后盾?相关数据表明：

修养——一个人在道德、学问、技艺等方面，具备的素质和能力。

礼貌修养——在礼貌、礼仪、礼节等方面自觉地按照社会公共生活的准则要求，在待人接物时所特有的风度。

二、导医标准礼仪的培训

在人际交往中，以规定的或约定俗成的程序、方式来表现的律己、敬人的完整行为，称之礼仪。

(一)护理人员仪容、仪表、仪态规范1、仪容：

1.1淡妆上岗：表情自然、精神饱满、热情大方。

1.2微笑服务：笑容亲切、适度、做到择时、择情，指向明确。

1.3眼神：谈话时应注视对方，眼神友好、坦诚，较好接纳对方。切忌目中无人、斜视。1.4气质与风度：文雅、大方、谦和、亲切。2、仪表与着装：

2.1着装大方、符合要求、美观得体。

2.2着工作服：大小合适，扣子扣齐，腰带平抚，有破损、脱纽扣及时缝补，不能以胶布、别针代替纽扣。内部袖口，裙边不得外露，胸牌挂于第二个纽扣上沿。2.3戴帽：帽子：两边微翘，前后适宜，用白色发夹固定。

头发：要求整齐、利落。长发应盘起，必要时用发网，短发不过肩，刘海不宜过多、过长。2.4鞋袜：护士鞋应干净、洁白；袜子以白色和肉色袜为宜，袜长过膝，勿将裸腿露于工作服外。

2.5手：洁净、不涂指甲油、不留长指甲、不戴戒指、手镯。

2.6淡妆：面部化妆以洁净、柔和、雅淡为宜。化妆时不要在公众场合。3、仪态与举止：

- 3.1总印象：文雅、庄重、大方；步伐稳健适度；动作敏捷轻巧。
- 3.2站姿：站立是护士做基本的活动形式，是保持仪表美的基础，一般分为规范站立和自然站立。

规范站立：头正颈直，目光平视，下颌微收，双肩外展，收腹挺胸直背，两臂自然下垂，右手握住左手四指对侧，两腿直立，重心上提，足跟并拢，足尖分开。

自然站立：在规范站立的基础上双手自然摆放。一般情况下，两腿应绷直，不要东倒西歪或左摆右晃。如站立时间久感觉疲劳时，可视情况自我调节站姿，将身体重心任意移到任何一脚，另一脚可略微放松弯曲，但上体仍应保持正直。站立时，双手不要环抱胸前，也不要叉腰或插入衣袋。

忌：抬头傲视、身体颠晃、手卡着腰、佝偻着腰。

3.3坐姿：入座时，要轻要稳，不要赶步，以免给人以“枪座”感。走到座位前，自然转身，右脚向后撤半步。左手扶裙，坐下后，双手掌心向下放于同侧大腿上，或左下右上重叠于左侧大腿之一处，躯干与大腿呈90度，双脚平放地面，足尖向前，双眼平视，挺胸抬头，自然大方。坐在椅子上，应至少坐满椅子的三分之二，脊背轻靠椅首。谈话时如若需侧转身，上体与腿应同时转动，幅度不可过大。起来时，右腿应向后收半步而后站起，动作不要迅猛。坐在椅子或沙发上，不要前俯后仰，更不要将腿放在椅子或沙发扶手上和茶几上。不要跷二郎腿还上下踮脚晃腿，两手不要漫不经心地拍打扶手。

忌：斜扭着身子、一双胳膊架在椅背上；翘着二郎腿；两腿叉开、仰面朝天；伏案时佝偻着腰或趴在桌面。

3.4走姿：

正常行走：行走时，眼平视前方，收腹挺胸，两臂自然摆动，摆动幅度为30度左右，双脚在一条直线上行走，步态轻稳，弹足有力，两人同行或擦肩而过时，应保持15公分左右的肩

距离，防止相互碰撞，失礼失态。行走时做到“六个不要”。即步幅不要过大；步速不要过快；行进间不要将手插在衣裤口袋里；不要背着手；不要摇头晃脑；不要因懒于立腰而使身体在行进间扭来扭去。走路时脚步要利落，有鲜明的节奏感；不要拖泥带水，踢里沓拉蹭着走，显得步履沉着，老态龙钟。

引导病人入门诊专科、病区，防做各种检查时：导医采用上身稍转向病人的侧前行姿式，与病人保持1.5-2步的距离，边走边介绍环境，不仅处于礼貌，可及时观察患者的一般状况。

走廊与人相遇：侧身将正面朝向对方，表现出主动的谦让与彬彬有礼。

3.5快步姿：上半身保持平稳，两脚步幅不过大，频率不过高，舒展自如，略带轻盈。

3.6坐、立、行、走注意事项：姿势要端正，坐时不要仰靠椅背、伸直两脚，不要颠脚晃臂，不要把脚搭到椅子扶手或蹲在椅子面上，两脚更不能做有节奏的哆嗦动作。不要叉开双腿，站立时，不要歪靠在墙上或柱子上，不要坐在椅子扶手上。行走时，不要跑跳、追逐、搭肩、抱腰、挽手。

3.7对话姿：交谈时应注视对方，表情自然，动作得体，手势的动作不宜过大，一般上不过肩，下不过腰，左右在两肩之内，切忌手舞足蹈，指手划脚。上下级对话：上级可自然站立，下级则应规范站立，两人问距离一般为0.5—1米，对话前下级应向上级点头行礼，对话完毕，上级应点头还礼，以示尊重。平级交流：双方可同时规范站立，或自然站立，也应保持0.5—1米的距离，交流前互相行礼，交流完毕互相行礼作别。与病人交流时，不应坐靠病人的床侧，不要坐着同站着的病人谈话，最好保持在与病人平视的位置上，这样会使病人感到亲切自然，令人产生好感。

3.8手姿势：一般用右手：抬高右臂外展，肘部微弯，五指并

拢，高位指引右手与头部平行，中位指引右手与胸部平行，低位指引右手不能低于臀部。

3.9拾物姿：右脚稍许后退，左手提衣裙，脚掌贴地，脚跟抬起，自然下蹲，蹲下后，双手左上右下，置于左腿下三分之一处，保持重心平稳，拾物时右手拾起物品。3.10推车姿：双手辅助车沿把手两侧，躯干略向前倾，进病房时先停车，用手轻轻开门，再把车推至病人床前。

3.11端盘姿：取自然站立姿态，双手托住盘底边缘三分之一处，拇指与食指夹持盘底，其他三指自然分开，托住盘底，肘关节呈90度，使盘边距躯体3—5公分，要保持盘的平稳，不可倾斜，不可将手指伸入盘内。

3.12持病历夹姿：左手握病历夹稍前端，并夹在肘关节与腰部之间，病历夹前沿略上翘，右手自然下垂或摆动，翻病历夹时，右手拇指，食指从中缺口处滑至边沿，向上轻轻翻开。

(二) 护理服务中的礼仪规范1、服务礼仪：

1.1在护理服务中，树立“以病人为中心、质量第一”的服务理念。对病人服务做到主动、热情、亲切和蔼、耐心真诚。语言要以“请”字开头，“您好”为先，“谢”字结尾。不责备病人，提供微笑服务。

1.2迎送用语：病人入院是建立良好关系的开始，护士要起立热情接待，给病人及家属以必须的解释与帮助，并把病人护送到病床；病人出院要送到病区电梯口，以送别语与病人告别，如：请按时服药，请定期到门诊复查，祝您早日康复，再见等。

1.3应主动与职工和熟悉的病人打招呼，在走廊、过道、电梯或活动场所与病人相遇时，应主动礼让，切不可强行超越，如在行进过程中，遇到病人谈话或平行拦住去路，不得从其

中间穿过，如果急需通过，应先向对方说声：“请让一下”，通过后，再回头说声：“谢谢”。在电梯内，应以主人翁的精神主动为病人或外来人员开梯。1.4对来访者热情详细解答或解决有关的问题。

1.5病区内有客人参观时，护理人员应起立，微笑迎接客人，并说：“您好!欢迎指导!请多多指教”。客人走时：“谢谢!慢走!”

1.6在护理服务中病人对护士有误会或发脾气时，护士应控制自己的情绪，保持冷静或交由同事处理，自己暂时离开病人，绝不能与病人争吵。2、行为礼仪：

2.1尊重病人的宗教信仰和风俗习惯，不对病人的外貌品头论足，更不能讥笑、模仿病人，也不可以给病人起绰号。

2.2护理服务中做到“八不”：不吃东西，不打瞌睡，不扎堆聊天，不大声谈笑，不看书报、电视，不玩电脑游戏，不做私事，不擅自离岗。3、操作礼仪：

3.1给每位病人操作前均应说：称呼，您好，占用您一点时间给您做__操作，耐心解释，操作中要询问病人感觉如何，有甚不适：操作后说：操作完了，谢谢您!特殊操作或使用特殊药物后注意观察病人的反应。

3.2护理服务中做到四轻：走路轻、关门轻、说话轻、操作轻。不在病人面前或病房、办公室内争吵或争论，推车及搬动桌椅、治疗仪器等物品时均要轻缓适度，不拖不拉。3.3上班前不要吃刺激性气味强的食物，如葱、蒜等，更不准饮酒。4、电话礼仪：

接电话时，电话铃响第二声后、第三声即要响起之内应拿起话筒，先说：“您好__科”，然后询问对方“请问您找哪位”，“有什么事需要我帮助吗?”等，如果要找的人不在，

应客气地告知去向，并询问是否要留言或转告，需要时记录对方姓名、单位、回电号码和留言。注意事项：

4.1若电话意外中断，由首先打电话的人再拨。

4.2接听电话时态度应有礼貌，声音适中、柔和，若带着微笑讲话，交谈效果会更好。4.3护士站有护士时，不得由护工接听电话。在紧急和无护士情况下，护工接听电话要遵守电话礼仪。

4.4电话交谈时间不宜过长，放话筒动作要轻，以免引起误会。

5、抢救礼仪：

5.1抢救病人时，由于病情和时间不允许，护士应充分运用体态语言，表现出镇静的情绪，体贴的神情，熟练的技术和紧张的作风，以体现高度认真负责的行为举止。外伤病人待生命体征平稳后应细心为病人擦净身上的血、污渍，能动的患者尽量更换好洁净的衣服送往病区。5.2当护士一人在班正在抢救病人，另一病人要求帮他做事时，应恳切地说：“对不起，我现在正在抢救病人，请稍等，我会尽快来的。”

带用礼貌用语

接待来客(探访者或咨询病人)1、您好，请问贵姓。

2、您好，请问有什么需要帮忙?3、您好，请问找哪一位?4、您请坐，我马上叫他来。

5、对不起，他今天休息(不在)，有事请留言，慢走。6、对不起，下次请在探病时间来。

7、对不起，病人需要安静，请小声说话(做事)，多谢合作!8、对不起，病人病情不宜谈太久。请早点回去，慢走。9、请放心，我们会尽力照顾好病人，尽快订出最好的治疗方案。10、

请放心，病人有什么事(或需要)我会马上通知你们。

11、有什么困难(顾忌、问题、想法)请您提出来，我会尽量想办法帮您解决(或转告)。

12、您的提议(意见)很好，我们一定改进，谢谢您的宝贵意见。13、请稍候，我马上帮您联系。

门诊出科的自我鉴定篇五

门诊导医导诊护士职责

1、兼有分诊、咨询、引导、迎宾服务职责。

2、展示导医风采，注重仪容仪表，时刻保持工作角色状态，让患者在不知不觉中感受医院人文关怀。

3、以病人为中心，主动引导患者交费刷卡、取药，检查、治疗。

4、诊前充分准备、诊中有效引导、诊后热情辞别；门诊医护及医患关系的有效维护；

5、协调患者与医生的关系，营造良好的门诊就诊环境和秩序。

6、发现门诊管理的缺陷，积极提出改善门诊医疗服务的意见与建议。信息收集与反馈，以保证工作质量的持续改进。

7、安全管理。负责提醒患者及家属保管好随身财物、提醒患者进入危险医疗环境。遇雨天，负责将患者的雨具用塑料袋装好，防止雨水打湿一楼大厅地面和顾客滑倒。

8、注意发现形迹可疑人员，及时通知门诊保卫人员。

9、出现医疗纠纷时及时向上级领导反映。

10、管理公共财产。如电视机、空调、饮水机 etc 电器管理、报纸、宣传资料的管理

12、导医对门诊患者的护理仍然是导医的重要工作内容之一，要具有丰富的业务知识，观察候诊患者的病情变化，酌情予以正确分诊，保证有效医疗秩序。

门诊出科的自我鉴定篇六

热情迎候病人，遇有行为不便的老人、重病人以及残疾人，要主动搀扶就诊，同时关照其它部门给予照顾和帮助。询问病人挂号情况，做好初、复诊病人的登记工作。为不识字或看不清字的病人填写病历封面，指导就诊。按照病人分诊点，把病人引导到专家就诊处。如不能及时就诊，出现排队现象，关照病人，请稍候。关注专家就诊情况，随时依次叫号，引导病人就诊。应掌握大量的专业知识和医院各科的信息，尽可能解答病人提出的问题。在病人向我们提出要求时，导医要全神贯注地倾听，尽量满足病人的要求，尽力去帮助每一个病人。有问必答，百问不厌，使病人满意而归。导示病人就诊、检查、取药路线。保持大厅工作秩序，卫生整洁，及时为病人提供方便。导医台要备有饮用水和一次性水杯，供病人使用。要奉献爱心、语言规范、态度和蔼，释疑解难，举止端庄，行动快捷。

作为最前沿的服务人员，在任何情况下都不能急躁，更不能冲病人、讽刺、挖苦和讥笑病人。即使是由于病人态度不当引起或是我们有理，也不得与病人争辩，更不允许举止鲁莽、语言粗俗，或耍脾气。

我认为，作为导医最重要的还是做到正确分诊，分诊依据：患者要求，简单问诊。做到分诊合理，分科准确。这就要求我们知道每个医生的专业特长，疾病对口。刚开始接触这个

工作的时候，我们通常会忙得手忙脚乱而且还不一定能够做好。在那有一定工作经验的护士姐姐了解了我们的难处后就让我们做另外那些相对简单的工作，例如：主动接待一些残疾、高龄、身体虚弱的患者，优先安排检查、治疗；将分诊后的病人带到相应的就诊科室；对行动不便的患者主动上前搀扶；经常巡视大厅，免费为病人提供开水及一次性水杯。我们除了负责保持导医台周边的卫生整洁外，还应该保持走廊、大厅的卫生和饮用水的更换及水杯的供应。如某处的卫生出现脏污的情况，应及时通知保洁员。最重要的还是接待患者时要积极主动，热情大方，有问必答，耐心解释患者提出的各种问题。

体会总是源于实践，在中医院当导医，算是再一次涉猎医院的经历吧！期间，我见识到了什么是看病难，什么是看病贵。心里颇多感受，首先，就亲身经历而言，对中医医院的看病难问题说明。一方面，中医院是一所集科研、医疗和教学为一体的综合性的二级甲等医院，这就要求它统筹兼顾，各个重点难免会产生冲突。举个例子来说，在此次导医工作期间，听一位看病老奶奶说，她千辛万苦从外地赶来就是要挂某某医生的号，可是他的挂号却在排队，由于事先不知道医院的挂号体系，她又不得不先预约后，改天再来。可是等待她的不是此医生，却是换了另外一名医生，这让她心里很不痛快，想进诊室问个明白，“可恶”的护士小姐不让进，对她解释说，医生要教学生上课，暂时有另外一名医生代劳。医生不来她也沒辦法，只好勉强同意。事情就是这样，在学生和病人之间往往难以抉择，所以往往会顾此失彼。另一方面，病人也是导致此类事情经常发生的重要原因。盲目的迷信老人专家，一级专家。大家伙同时去抢一级专家的号，怎么会不增加医生和医院的工作负担呢？还有就是，病人本身对信息把握不够，对医院各种体系的不了解，也是导致此类时间的重要原因。当然，要解决这些矛盾，还需要医院、社会以及媒体等各方的帮助。、这就是我在这次导医工作中的感悟和认识，当然导医所获的认识肯定是片面的、不全面的，我还需要更多的时间和实践去了解 and 认识这个社会。

短短15天的实践转眼就结束了，这些天我们在自己的服务岗位上，耐心地为大家服务，遇到不懂的虚心诚恳地请教老师，在实践中不断总结，不断学习。我们感到很充实，感到很有收获，这些长进是教室里学不到的，只有通过亲自参与才能感受医学的实践性，医疗工作的细致入微和义务工作者的无私奉献。

短暂的导医工作让我在劳累中得到快乐，在汗水中得到磨练，我觉得自己的能力有了一定的提高，达到了自己预定的目标，残酷的社会就业压力让我不再像以前那样恐惧。在今后我会参加更多的社会实践，磨练自己的同时让自己认识的更多，使自己未踏入社会就已体会社会更多方面。

门诊出科的自我鉴定篇七

在普外科轮转期间，我尊敬老师，关爱病人，团结同学，不仅专业知识得到了很大的提高，操作技术也有很大的进步，而且在思想上也有了大的提高！

首先，普外科是一个手术特别多的科室，每一个病人在手术之前都是惴惴不安，所以带教老师特别教导我要注意病人的心理护理，和知识宣教，只要一接触到病人，我们就给他们讲一些有利于他们疾病恢复的知识，减少病人对手术，医院的恐惧，在大家的努力下，每一位在普外科住院的病人，都有一颗轻松的心。我想我学到这些东西，无论是到别的科室实习，还是以后参加工作，都会对我，对我接触的病人有很大帮助。

其次，在普外科也锻炼了我的动手能力，和对严重组织外伤的心理承受能力。刚到普外科，每次医生给患者换药，每次较大面积创伤的清创，那种揪心的疼痛一直使我不敢站在一旁学习，在带教老师严厉教导下，我不得不坚持学习，从只是在一旁咬牙看，到辅助大夫清创包扎，再到小伤口在老师指导下独立包扎完毕，一步步，不仅使我更注重无菌操作，

也是我明白，以前理解所谓医生，护士的心狠，一切都是为了病人。

在普外科的六周实习中受益颇多，即将要出科了却有好多不舍。对于我们的实习，科里的老师们都很重视，每周的实习安排也井然有序，从而让我们在循序渐进的学习成长。在此，我要感谢我的带教老师的悉心指导和病人的理解。给我的进步提供了有力的支持和广阔的空间。

尤记得第一天来到外科的我，带着惶恐不按的心情在护士站，听着护士张介绍外科的情况，直到跟着慢慢熟悉环境之后，心情才放松下来，随着我的带教老师开始了我的实习生活。护士这个职业，看是一回事，亲身做又是另一回事。见习和实习中的感受是完全的不同，见习看的多，做的少，实习却是看的多做的更多。周日是我待在普外科的作后一天，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自己的知识完善自己的技能，希望能用我的微笑与努力带给病人健康的信心。渴望在学习中成长，争做一名默默唱歌，努力飞翔的白衣天使！

门诊出科的自我鉴定篇八

产房门诊护士平时的工作有哪些，在自我鉴定上可以简单写下来，此外，自我鉴定还可总结自己的学习所得与不足。下面是本站小编为大家收集整理的产科门诊护士自我鉴定，我们一起来分享吧！

我一直觉得自己是个幸运儿，实习前二周，明显给予了体现，产科是个让人觉得幸福的地方。没有疾病的烦恼，病毒的纠缠，宝宝一次次胎动及最终的诞生让我体会到生命的活力，母爱的伟大。

即将出科 暂时告别现在的老师和实习同伴 心中伤感无法言

语 只是 面对将来 我会投入更多的热情 我对未来充满信心。

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！

尊敬的院领导：

我是xx同学自0x年x月来本科室实习，在妇产科的实习即将结束，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，我基本掌握了妇产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，医学教育网搜集整理所以只有扎实投入实习，好好体会才能慢慢积累经验。《妇科出科小结》简介：

妇产科实习已告一段落，由于该科室实行跟班制，每星期一班种，加上实习生还没有考取护士资格证书，一般不能进行文件书写，这使我有更多的机会接触临床，了解患者，实践自我。

在妇科门诊叫号；在产前检查室推算孕期，测量血压，监测胎心；在手术室阴-道冲洗及术前准备，一切都为我在妇产科的实习开启了一扇光明之门。

产班主要是护理产妇的，我不仅要进行产后切口的红外线照射及中药敷贴治疗，还得推着一个笨重的按摩仪进行乳-房及子宫按摩，以促进乳汁分泌和子宫恢复。当然，每天三次的会阴消毒也是必不可少的。这些治疗花费了我大部分时间，使我几乎无暇顾及及其他，只能在治疗之余做些短时间的操作，比如接盐水，听胎心等。

相对而言，妇班的工作就比较杂了，主要有吸氧，红外线照射切口，冲洗膀胱，更换引流袋。其实产班、妇班的工作没有绝对的界限，都是互帮互助的，比如输液，测体温、血压、血糖等，都是谁有空就谁去做。

主班主要在产房工作，照顾待产妇，协助生产及母婴健康宣

教。早上除了协助老师进行婴儿洗澡，测量黄疸值，打疫苗及抽血、测血糖等，还有婴儿抚触，下午便是铺婴儿床和打包器械。虽然我还未为人母，但这里所学的一切对我今后如何扮好母亲角色受益匪浅。