

最新骨科自我鉴定表(模板7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。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。

骨科自我鉴定表篇一

在普外科的轮转即将结束，在这一个多月的轮转期间，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。

我在本科室轮转期间，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，我基本掌握了普外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，所以只有扎实投入实习，好好体会才能慢慢积累经验。

骨科自我鉴定表篇二

在实习过程中，本人严格遵守医院规章制度，认真履行实习护士职责，严格要求自我，尊敬师长，团结同学，关心病人，不迟到，不早退，踏实工作，努力做到护理工作规范化，技

能服务优质化，基础护理灵活化，爱心活动经常化，将理论与实践相结合，并做到理论学习有计划，有重点，护理工作有措施，有记录，实习期间，始终以“爱心，细心，耐心”为基本，努力做到“眼勤，手勤，脚勤，嘴勤”，想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患者供给优质服务，树立了良好的医德医风。

在各科室的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情，能正确回答带教教师提问，规范熟练进行各项基础护理操作及专科护理操作，正确执行医嘱，严格执行三查七对，能规范书写各类护理文书，及时完成交接班记录，并做好病人出入院评估护理和健康宣教，能做好各科常见病，多发病的护理工作，认真执行无菌操作规程，能做好术前准备指导，并完成术中，术后护理及观察，在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行内，外，妇儿及重症监护等各项护理操作，对各科室的急，危，老，重患者，能迅速熟悉病情并做出应对，在抢救工作中，一丝不苟，有条不紊，得到了患者的信赖和好评，同时，本人进取参加各类病例讨论和学术讲座，不断丰富自我的业务知识，经过学习，对整体护理技术与病房管理知识有了更全面的认识和了解。

经过2个多月的实习，本人理论水平和实践水平都有所提高，在今后的的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想学习与业务学习，全面提高自身综合水平，为患者供给优质服务。

骨科自我鉴定表篇三

我所学习的是护理专业，转眼之间学生时代就要过去，我即将离开美丽的校园，走上社会，走进医院，而成为一名救死扶伤的护士。

本人从年进入大学护理学院就读护理学以来，积极地学习相

关的护理知识和认真工作，虽然有成功的泪水，也有失败的辛酸，也有过无法补及的过错。然而，日益激烈的社会竞争也使我充分意识的成为一名德、智、体全面发展的大学生的的重要性，但是，当我们真正接触到病人后，我发现临床护理和我们书本上所学的知识还是存在着差距的，自己不仅要有扎实的护理理论知识，还要有熟练的操作技能，应具备有受伤害观、爱心、奉献精神等。

无论如何，过去在校学习的几年是我不断努力学习，不断奋斗目标，不断完善自我，不断经历成长磨练的阶段。在其中我曾经努力学习护理相关知识，担任班干、社团干部和舍长时工作认真，与同学友好相处，积极主动参与班集体活动，也荣获奖励；可其中我也迷糊过，踏上过错误的路，但是我一直都在悔悟，它使我拥有动力更努力地完善自我，改正不足，让我的人生更充满信心与动力。

在今后的工作道路上我给我个人的自我鉴定：在思想上，认真学习，积极向上，要有勇于接受批评和自我批评的精神，树立正确的人生观和价值观；严格遵守医院的各项规定和制度，团结同事，积极主动参与各种活动；在学习上严格要求自己，刻苦钻研，态度端正，目标明确，不断扩展自我的知识面，提高自我思想文化素质；在工作上，我一定能做到对待患者细心、耐心、爱心、责任心，不迟到不早退，认真仔细做好每一项工作，善于工作总结，向护士长及资深的老师请教，努力提高自身的业务水平；在生活上，养成良好的生活习惯，有条理，严谨生活态度和作风，丰富自己的阅历。让自己所学的护理知识充分运用到临床上，为病人更多的服务，提供更好更全面的护理，帮助他们恢复健康。

人生总要不断地学习，不断的完善，争取克服一切的不足，努力奋斗，朝着目标，做好一名优秀的护理人员，我相信只要努力与付出自己一定行！

骨科自我鉴定表篇四

体会总是源于实践，在xx医院当导医志愿者，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，由此及彼，更多思绪油然而生。

首先，就亲身经历而言，是对xx医院的看病难与问题说明。一方面□xx医院是一所集科研、医疗和教学为一体的综合性的三级甲等医院，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，她千辛万苦从外省赶来就是要挂某某医生的号，可是他却是一级专家，挂号都得排队，还只有一个月后的号，由于事先不知道医院的挂号体系，她又不得不先预约后，一个月后再来。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，但她一定会去投诉的。事情就是这样，在xx这样的集科研、教学和医疗为一体的大医院，有着优秀医疗资源和师资资源，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。

其次，在xx医院看病贵又是另一重大问题。这就让我想起以前一次上外科实习课，一位热心的医生一时心血来潮给我们解释为什么看病贵。在xx医院来说，主要是因为中国的制药业研究水平太低，制不出高端药，而又对国外的高端药很依赖，中国才不得不从国外进口，而国外的药又是贵得离奇，加上经济保护政策的作用，这就更导致了中国不管哪个医院，只要来看病，药费就会很贵。而且，在中国，据调查显

示，95%医院的医疗设备都是从国外进口的，高端仪器就更不用说了，少则几百万，多则上千万，医院为了回收成本，就会把检查费标的很高，这又是中国人的另一大看病的痛楚。其次，在小医院，因为没规范到，人为因素就成为了主要因素。很多人认为药贵一些，效果就好一些，或者说医生专门给你开贵的药，这就导致医药费使劲涨。加之，某些不良医生的暗箱操作，看病难的问题就愈来愈严重。

最后，由于社会民众敏感的神经和媒体捕风捉影的报道，加深了病人与医生之间的代沟，医患关系由此恶化。一方面各种负面新闻，导致病人对医生形象的误解和不信任，导致很多病人偏听偏信，延误病情。另一方面，社会上病人告医生、打医生甚至杀医生的情况时常出现，使得医生对病人有着防备心理，对各种检查做到非常完整，深怕漏了检查或补上，直接导致医药费的增加，同时也增加病人对医生的不信任感，加深医患矛盾，医患关系更趋紧张，最后结局就是不管是病人还是医生，都成了看病难、看病贵。

医疗改革，是国家近年来重大的战略方针。医疗体系的建立，不论任何时候，都是利国利民的重要政策。它的目的就是缓解以致解决中国现阶段最大的难题之一——看病难和看病贵的重要手段，它的出现于国于民都具有重大意义。

然而，现阶段的医疗体系尚不完善，还需不断努力。针对目前医疗体系所产生的问题，我个人觉得应该做到以下几点：

首先，医药应该分开，设立第三方评估机构，增强科研能力。过去，不管大小医院，都是医生在开处方，同时又掌握着处方所用药量的多少，进而使得患者增加经济苦困难，因而看病贵，就是由此导致的。过去有些医生为获取额外收入而开高价药、进口药，是导致看病贵的重要原因。将医药分开，就是医院只负责看病，而售药就交给药店来处理，另外，由于改革开放以来，中国加入wto后，不能再仿制国外的药，由于本国制药科研水平低下，而国外新药好药频出，而有些方

面又不得不依赖进口药，导致进口药极贵，这又是导致看病贵的另一因素。所以对各种药的利润加以限制，以稳定其价格，是保证看病廉价的重要手段。所以，把守住药这个关口，才可以有效的解决看病贵的问题。为此可以由第三方专业人士来做评估，以此来防止医生为获取高额利润而开贵的处方，同时也可以对医院所开的检查项目进行评估，以决定是否必要的检查，也可以缓解医患关系，减轻病人负担。第三方机构应接受公众媒体的监督，也就是说，媒体不应该直接介入与医院相关的事件，而是通过间接的监督来实现。

另一方面，增强本国自主研发新药的能力，尽量减少进口。为此，可以引进这方面的人才，或是支持鼓励此方面人才的培养，这才是解决看病贵的根本之道。

改善医患关系是解决看病难和看病贵的重要手段，也是完善整个医疗体系的重要手段。目前医患关系之所以这么紧张，一方面是由于医院本身制度存在一些问题，例如个别医院出现的收受红包的情况，或是个别医院多收费等事件，由媒体报道后，产生强大的蝴蝶效应，不仅损害了所有医院本身名誉，还增加了患者对医院的不信任感。另一方面，是由于患者本身情况导致的。患者本身由于专业知识的不对等，对医院所开处方或是检查不理解或不认同，加之之前媒体对医院的负面报道，更使得患者认定医院是在损害其利益。最后，从医生本身的角度来说，由于社会对医生的误解以及不信任，对病人是防之又防。一个医生最怕的就是患者来找麻烦，最近不是就有患者追砍医生的事情发生吗，这就增加了医生对患者的防范。对所有的检查，一般是宁可多做，绝不放过。不仅增加药费，又加深了患者对医院的误解，如此就陷入了一个恶性循环。解决问题的关键，个人认为，应该是多方面的。

一方面，对医院方面，就上面所说的评估监督机构，可以发挥多方面的功能，不仅应该筛选出大病到大医院治，小病到小医院治，同时对医生所开处方加以监督，保证其合理性，

同时又使得医疗资源的充分利用而不致浪费。对待大医院和小医院，其管理政策又应不同。对大医院，不仅要使得民众挂号方便，看病不会等的太长，检查单有合理，医药费合理。对小医院而言，管理方式有不相同。就个人而言，小医院又是最容易出问题的医院。什么收受红包，开处方时额外收费对他们来说就是家常便饭。同时，小医院的医生水平相对来说较为低下，问题也容易出现，医患关系甚是紧张，但是由于其医疗资源不够，所以，大部分患者会选择到大医院接受治疗，进而转移了其与患者的矛盾。所以对待小医院，更应该督促其执行相关政策，同时又可加强监督。

另一方面，对医生而言，经常对医生进行医德教育，促使其发挥主观能动性。每个人都有荣誉感，而医生是最容易获得这种感觉的，增强医生治病救人的责任心与荣誉感。同时，也可以适当”，不管是身处社会的那个阶层，钱对每个人都是一样的。许多医生之所以收红包或多或少与钱有关系，所以应该适当提高医生的工资。增加医生的工资，就目前出现的一系列问题，究其根本，就是一个字“钱”。

对患者而言，最重要的就是看好病。当然这又是一跟钱有关的问题，不管是生活在社会的那个阶层，都会生病，都会与医院接触，而社会媒体对医院的负面报道，使得患者对医生缺乏信任感，要是医生在诊治过程稍微出现问题便会紧抓着不放，甚至有以此为职业的人。同时患者的专业知识又不够，对病情的认识往往与医生不同，为此往往产生矛盾。因此，导致患者以为医生带着不收红包不看病的心态，往往会硬塞红包给医生。进而加剧医患矛盾。所以，解决此问题，应该普及基本的医学常识，或者看病钱先向患者介绍有关的专业知识。严禁打击收受红包的行为，杜绝此类事情的发生，在医院张贴海报进行宣传，而医生应该对自己所开处方进行解释，以说服患者。

当然，由于导致医患关系紧张的不止这些，要解决这个社会矛盾，还需要医院、社会以及媒体等各方的帮助。路漫漫其

修远兮，吾将上下而求索。

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，所以，观点的片面之处还尽请多多指教。

骨科自我鉴定表篇五

“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。

骨科自我鉴定表篇六

我于20xx年9月1日至20xx年2月25日在曲靖市第一人民医院检验科进修，这半年的时间里，我成功的完成了进修计划。我不但丰富了检验知识，而且提高了各项检验技能，我进修的总体感受就是“忙”和“累”。大家做事很认真，很注重质量。我在这半年进修时间进修的体会和心得如下：

第一，我丰富了检验知识，提高了各项检验技能。尤其是显微镜检查技术，比如外周血细胞形态，骨髓血细胞形态，尿沉渣分析、前列腺液分析、**分析等。其他方面技能包括细菌学菌落观察及鉴定、免疫学手工技术、生化维护保养校准、输血抗体筛查。

第二，学到了好多获取新知识的方法和途径（网络、数码相机、图书馆、杂志等），看到他们比较好的书籍时我回家就到网上搜，有很多没有花钱就搞到手了，比如《全国临床检验操作规程》（价值300多元）、细菌鉴定图谱、细菌鉴定手册、血液学图谱、血液学讲座等等。同时我拍摄了大量细菌菌落形态和骨髓片形态。

第三，学到了他们处理各种复杂检验问题的处理办法及成功的检验质量管理模式。学习他们对待工作极端负责，时刻以谨慎的工作态度处理好每一个待检标本，认真处理好工作中遇到的疑难问题。比如，有一个验血型的病人□a侧凝集很弱，玻片法和试管法，正反定型都做了，也没有结论，最后送到输血科，采用微量离心法，也无结论。最后停发此病人报告，要去血站测血型。还有一例病人，开始外周血有大量幼稚细胞，骨髓象也异常，开始怀疑血液病，过了几天再次采血，发现病人明显和上次不一样。此病人就是典型的中毒性粒细胞改变。第四，工作中任劳任怨，保质保量完成老师交给的任务。不断总结工作，高度重视实践和理论学习，边学习，边总结，边提高，解决工作中的实际问题，时时处处看到自己的不足，高标准、严要求、取人之长补己之短。

的管理经验，他说检验科能否发展，关键在于四个方面，“第一，科主任的管理；第二，科主任对检验仪器设备及试剂的定位水平；第三，科室人员业务培训和进修情况；第四，参加室内和室间质控情况”。

总之，我学到了很多从课本上学不到的知识，将来我会把这些经验融入到我的教学中，一定能激发学生学习的兴趣，取得更好的`教学效果。

20xx年2月28日

骨科自我鉴定表篇七

除了努力学习各门课程之外，同时很注重加强自身的社会工作能力，积极参加院、系组织的各项活动。在校期间，我曾任学生工作的多项职务。在工作中提高了我的组织协调能力和领导才能，并且培养了为人处事之道。因我在学生工作中上下运筹得当，所以深受老师的好评，得到了同学们的爱待与支持。

过去的已成为过去，未来需要我自己亲手去创造。我热爱检验事业，殷切期盼能够在您的领导下为这一光荣事业添砖加瓦，并在工作中不断学习、进步。相信我!我会尽心尽责，尽我所能，让贵医院满意，让患者满意。

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](#)