

2023年外科出科自我鉴定自我小结 泌尿 外科出科自我鉴定(汇总5篇)

无论是身处学校还是步入社会，大家都尝试过写作吧，借助写作也可以提高我们的语言组织能力。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？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。

外科出科自我鉴定自我小结篇一

短短一个月的泌尿外科实习生活已接近尾声，回顾这段时间的实习生活，我感受很深。

在泌尿外科实习期间，通过宋玲老师的帮助和指导以及自己的实践，我熟练掌握了泌尿外科各项规章制度，认真学习了膀胱冲洗、静脉造影穿刺术、尿道口护理、留置导尿管等专科护理操作，严格遵守泌尿外科要求的无菌操作原则，进一步规范熟练了静脉输液，皮下注射、皮内注射等基础护理操作。认真履行实习护士职责严格要求自己，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，将理论与实践相结合，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”全心全意为患者提供优质服务，严格执行三查七对，严格遵守科室制度，按时参加护理查房，通过自己的亲自动手实践，我学到了很多教科书上没有的知识。

在泌尿外科每一个环节都是不可忽视的部分对我来说每个部分都是一种考验和一份不可多得的宝贵经验。在这个法律制度日益完善，人民群众法制观念不断增强的今天，依法办事、依法维护自身的合法权益已成为人们的共识，这就要求现代护理质量更加全方位、全过程的让病人满意，护理人员不仅需要懂法、用法、依法减少医疗事故的发生，还须使自己的理论水平与实践水平有一定提高。

通过这段时间的实习，我特别感谢各位老师前辈的悉心指教，我会牢记她们以身作则的优良作风，谨慎严谨的工作态度，并将不断鞭策自己，不断提醒自己，努力改善自己的不足之处，保持自己的优点，全面提高自身综合水平，为患者提供优质服务.争取在今后的工作中，取得更大的'进步。

外科出科自我鉴定自我小结篇二

实习心胸外科是去的第4个科，本来听说那边病人挺少的，想去休闲一下的。可是去了后才知道……心胸外医生分了两组，一组就只有三两个病人，另外一组就有6，7个。我不幸被分到好多病人那组了……心胸外的病人主要是外伤（车祸的多），先天性心脏病，肺部肿瘤，纵隔肿瘤，食管ca[]脓胸，结核。外伤病人一般都是肋骨骨折，肺挫伤，再伴有其他部位的骨折，如四肢，锁骨……还有就是头部损伤……这种病人要绝对卧床休息，制动。一般不严重的就保守治疗，外固定骨折部位，再就要慢慢恢复拉，呵呵。先天性心脏病的患者一般是小孩子，行心脏彩超可以帮助诊断，室间隔缺损多见，手术一般选择在学龄前期做。实习的时候没碰到先天性心脏病的患者，比较可惜。

肺部肿瘤的患者一般都是50岁以上的，多有常年吸烟史。常用的辅助检查包括胸部正侧位片[]ct[]肺功能，支气管纤维镜，还有痰细胞学，胸水查细胞。一般ca比较多见，手术后有的要辅助放化疗。手术一般选侧卧位，后外侧切口，取掉部分第5肋。如果只是侵犯某叶肺就切肺叶，要不就切除某侧肺。手术后要留置引流管，腋中线7肋处一根，锁骨中线3肋处一根。纵隔肿瘤，遇到过过一个，不过后来没手术了，因为手术风险太大了，一般表现出来的就是压迫某器官后的症状，以压迫气管多见。食管ca[]主要表现为进行性吞咽困难，特殊检查有食管钡餐造影。手术切除病变所在，行吻合术或者重建食道。脓胸，就是弄个引流管天天引流，换药。要不就搞手术……还有用敏感的抗生素抗菌。结核嘛，抗痨结合手

术……心胸外的.胸腔闭式引流管拔除时要做到快，拔出后迅速用凡士林纱布堵住引流口，要不就会进气。

外科出科自我鉴定自我小结篇三

肝胆外科的实习工作中，实习生要严格遵守科室制度，要掌握肝胆外科的专科疾病及其护理，尤其是围手术期的护理有了一定的了解与掌握。。以下是本站小编整理的3篇肝胆外科出科自我鉴定，仅供参考，希望对大家有所帮助。

在肝胆的4周实习中学到很多在上一个科室所未学到的知识，认识了更多优秀的老师。对于肝胆外科的专科疾病及其护理，尤其是围手术期的护理有了一定的了解与掌握。

在外科我更能体会到何谓“三分治疗，七分护理”。外科护理工作相当繁重，护士排的班种也多，分工更细。跟着老师上过主班、消毒班、机动班、晨晚班、中夜班等。对于大致的工作程序都了解了八九分，其中还是基础护理占比较多的份额，也有专科护理，如t管的护理，更换引流袋，饮食指导及宣教还有各种检查或手术前后的护理准备观察等。外科中的护理有着举足轻重的作用，特别是在检查与手术前后。能看着病人在病房得到优质的治疗护理后安返回家则是给我们最好的奖励与鼓舞。

感动老师给与的耐心指导，无论是知识或技能，抑或者工作习惯等方面。在这里，不仅是我的带教老师，还有肝胆科所有的护士老师。就算已经下临床两个月了，在肝胆科我还是个新生，很多方面都不甚熟悉明白。不管是理论知识不够扎实回答不上问题，护理操作技能不娴熟时有违规操作的，老师都微笑的鼓励，细心点评不足之处，没有丝毫的生气与不耐烦，所有的点滴都烙在我的心头。即使只是测血糖这种小治疗在可以熟练操作之后，老师说了句“一切只会越来越好”，就这么一句短短朴实的话语，给与我的却是莫大的鼓

励，也会与我之后的实习生活一块走过实现。

收获的不仅是工作中学到的知识与经验。每周一次的教学查房也让我受益匪浅。像教学组长讲的胰腺疾病、三腔二囊管的操作及护理，段护士长讲的胆囊疾病的特殊检查与护理、胆道疾病病人的护理。所有的这些都是对我理论知识的巩固与补充，让我更好的掌握基础的专科疾病及护理等知识。

感谢，即将出科，把深深的感谢与祝福献给肝胆b区的所有医护人员，还有阿姨们!新年将到，祝各位在新的一年里身体健康，在各方面有新的突破与进展!

转眼间，一个多月的肝胆外科实习生涯已告一段落，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，以马克思主义、思想、理论为指导，严格要求自己，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，将理论与实际相结合，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，全心全意为患者提供优质服务，树立了良好的医德医风。

在肝胆外科的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情。能正确回答带教老师提问，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，及时完成交接班记录。能做好术前准备指导并完成术后护理及观察。在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行各项护理操作，对科室的急、危、老、重患者，能迅速熟悉病情并作出应对。通过学习，本人理论水平和实践水平有所提高，在今后的的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。

我的肝胆科实习已接近尾声，这是我久违来的累，很久没有找到工作的激情和感觉了，可能是我这人喜欢忙，喜欢把自己累趴下就什么都不用想，肝胆科3周实习总结。刚去那一周，跟到易老师，大家都喊他“毛哥”，大概意思呢，就是别把他惹毛了，不然就有你受的。他带了个进修生(莫老师)，我比较乐意在实习这个阶段能和进修生一起工作，因为他们一般不会象老师那样大牌，会教我很多小细节的东西，做事也比我们这些实习生熟练得多，我们就可以跟到慢慢学习，我是一个学得慢消化得慢的人，我的努力也可以让他们给我更多的耐心。

那天莫老师给我讲：“你每天回去要看至少一个小时的书，好好考研究生，把证考到”，打镜子的时候手跟得很久，解剖结构讲了一道又一道。可是第二周我的生活发生了戏剧性的变化，又来了个进修生，也非要跟到易老师，于是我们就一共有4个人了，而他们有的老师一个人就管了20来个病人，于是我被折磨性地分到了龙老师的手下，为这事我还哭过，刚开始我看不惯他的说话方式，所以一听到要去他那边我就觉得难受，后来相处下来还是不错，不过我也从此被累安逸了，每天就过上了苦日子我习惯睡午觉，可是我最近每天中午吃了饭就回病房去了，每天眼睛都像睁不开似的，今天中午终于回来睡了下，真不想起来了知识归纳总结：

- 1、胆绞痛的特点：右上腹部疼痛，腰背部放射痛，与脂餐有关，呕吐后无缓解。
- 2、腹腔引流管引流出的液体没了的时候，不可马上拔除腹腔引流管，避免只是被大网膜堵到了，可以先退出一小段，观察一天，第二天再没引流物的时候就可以拔除了。
- 3、换药的时候棉签碘伏不只是在皮肤上消毒而已，要挤压切口周围，看是否有渗液。

4、t管：

(1) 在拔除t管之前需要做胆道镜，油纱要折叠成三角行塞进去，才不会很快就将敷料浸湿了。

(2) 书上写的t管腹腔镜手术的2周拔除，开腹10天拔除，但临床上腹腔镜手术的三个月拔除，开腹的2个月。

(3) 拔管前先在饭前、饭后各夹管1小时，拔管前1-2日全日夹管，如无腹胀、腹痛、发热及黄疸等症状，说明胆总管通畅，可予拔管。

5 Mirizzi综合征是指因胆囊颈管或胆囊管结石嵌顿和(或)其它良性病变压迫肝总管，引起梗阻性黄疸、胆绞痛、胆管炎的临床症候群，是慢性胆囊炎、胆石症的少见并发症6、上消化道出血 $\geq 400\text{ml}$ 不呕血，但是这并不能说明上消化道不出血，但如果出现了呕血，那就一定是上消化道出血7、打嗝不一定是膈下感染，因为感染就会表现为发烧和血象高8、排除胆道出血：

(1) 在胆总管下会形成血凝块，阻塞胆总管会引起黄疸。

(2) 现在的腹腔内压力应该大于刚拔除t管的时候，那就会出血更厉害。

外科出科自我鉴定自我小结篇四

1、心胸外科出科小结

第一天去就是一份入院。

心胸外的病人主要是外伤（车祸的多），先天性心脏病，肺部肿瘤，纵隔肿瘤，食管ca，脓胸，结核。

外伤病人一般都是肋骨骨折，肺挫伤，再伴有其他部位的骨

折，如四肢，锁骨,,,还有就是头部损伤,,,这种病人要绝对卧床休息，制动。一般不严重的就保守治疗，外固定骨折部位，再就要慢慢恢复拉，呵呵。

先天性心脏病的患者一般是小孩子，行心脏彩超可以帮助诊断，室间隔缺损多见，手术一般选择在学龄前期做。实习的时候没碰到先天性心脏病的患者，比较可惜。

肺部肿瘤的患者一般都是50岁以上的，多有常年吸烟史。常用的辅助检查包括胸部正侧位片□ct□肺功能，支气管纤维镜，还有痰细胞学，胸水查细胞。一般ca比较多见，手术后有的要辅助放化疗。

手术一般选侧卧位，后外侧切口，取掉部分第5肋。如果只是侵犯某叶肺就切肺叶，要不就切除某侧肺。

手术后要留置引流管，腋中线7肋处一根，锁骨中线3肋处一根。

纵隔肿瘤，遇到过一个，不过后来没手术了，因为手术风险太大了，一般表现出来的就是压迫某器官后的症状，以压迫气管多见。

食管ca□主要表现为进行性吞咽困难，特殊检查有食管钡餐造影。手术切除病变所在，行吻合术或者重建食道。

脓胸，就是弄个引流管天天引流，换药。要不就搞手术,,,还有用敏感的抗生素抗菌。

结核嘛，抗痨结合手术,,,

心胸外的胸腔闭式引流管拔除时要做到快，拔出后迅速用凡士林纱布堵住引流口，要不就会进气。

2、心胸外科出科小结

最后一个科，本想去个轻松点的科室，比如内分泌，主要目的也是在毕业前松口气，调整状态，后来又觉得，从头到脚的外科，自己都去过了，如果不去胸外遗憾，遂定于此科。

几番套词，他给我推荐了个老师，姓李，我也记在心里了，可还没等我开口，胸外科科秘书，就大叫着我的名字，把我分给了沈老师，沈老师带了个进修老师，不爽，那我更没机会了，可定都定了，怎么改？去就去，按照陶老师教我的那套，新病人管理体系和老病人整理体系做下来，似乎沈老师还比较满意，遂提拔“我，让我跟进修老师享受同等“待遇”（即分区管理病人）。

昨天小半天，主要熟悉环境，今天则有了对这个科的初步认识，首先值得庆贺的是，由于进修老师手受伤（似乎不该庆贺，好吧，同情），遂在他伤好之前，主任决定，他的手术由我替他和主任上，明儿就有一台，二尖瓣置换术，小忐忑。

这个二尖瓣置换术的病人，病史我不太熟悉（因为才接手第一天），沈老师让我翻看病人的病历及医嘱，让我查漏补缺，看术前准备是否已完善等等，一路看下来该有的术前检查都有了，术前准备也齐了，还差神马？疑惑，沈老师翻到这个病人的凝血图，让我看，对，对，数值有问题，他的值没有在正常值的1.5倍及2倍之间，也就是说华法林还差量，追加原用量1/4的华法林，密切注意患者有无出血倾向，如有，停用同时，加维生素k1(20)止血。

这一天我自己还收了个右上肺ca□的病人，右上肺软组织包块，痰中带血10多天，年龄59岁，多年吸烟史，还是主要考虑个肺ca□我长期医嘱的处理主要是帮助排痰（肺力咳10ml+盐酸氨溴索10ml□以及止血（云南白药1片），都是tid□想等着检查结果出来，再进一步处理，临时医嘱上的处理，主要是：三大常规、生化全套+电解质、纤支镜、胸部增强ct□ect骨扫

描、肺功能、心电图、腹部b超、输血前检查、血型等处理。

3、心胸外科出科小结

来心胸外科已经第四个星期了，转眼又要离开了。在离别中遇见。这句话用来说我们太适合不过了。总是在离开，又总是在遇见。告别熟悉的老师，到达新的环境。或许只有离开才能遇见吧！我知道这是一种成长。

在心胸外科我学到了很多。我的带教老师是一个特别勤劳，认真而负责的一位老师，还记得来科室的她对我说的第一句话便是“让我们共同学习！”心胸外科是接触的第一个真正意义上的外科。由于上个科室是呼吸内科，与之对比下让我真正的感受到了内科和外科的差别。在内科治疗多为保守，同样是肺癌的病人，在心胸外科大多数会进行手术治疗，而内科的治疗就相对保守多半会选择化疗或者放弃治疗。在呼吸内科时几乎没有碰到过手术病人，而在外科就恰恰相反，手术病人很多。

特别是心胸外科，一般手术较大，通常手术后很少有直接回病房的，通常都是送到icu观察，待病情稳定后再送回病房。在心胸外科最常见的是气胸，其次是肺占位、心脏病人（以室间隔缺损，主动脉关闭不全较为常见）然后就是食管癌的病人。食管癌的病人术前术后的差异较大，术前就医时可能就是单纯的咽不下东西，觉得吞咽困难，术后病人一般需禁食一个星期，这一个星期病人会比较难受，因为伤口疼痛，加上食管癌手术将胃上提到胸腔，可使肺受压，易发生肺不张。患者可能出现烦躁不安，呼吸困难、胸闷、气促等症状。

我们应鼓励并协助患者进行深呼吸及有效咳嗽、咳痰，帮助患者翻身、拍背。若患者呼吸道分泌物粘稠，可用糜蛋白酶、氨溴索等行超声雾化吸入，已达到稀释痰液的目的。通常术后一个星期病人病情稳定后，逐渐开始进食，病情的恢复就会较为顺利了。还有在外科的输液滴数并不会像呼吸内科控

制的那么严格，因为呼吸内科大多数为老年患者。心功能不那么好，而外科除了心脏病人的滴数需严格控制外，其余的病人基本上可以滴个70滴左右。

在心胸外科见到了许多因气胸插管而进行胸腔闭式引流的患者。虽然之前在呼吸内科也有见到过，可是并没有用真正的处理过。在心胸外科，老师除了教我如何看水柱的波动判断是否堵管的标准，还教我如何更换胸腔闭式引流瓶，如何更换引流袋等等。让我学到了很多。

之前在别的科室我每天对于自己要干的事情没用一个概念，在赵老师的指导下知道了自己每天的工作，而不是像从前那样盲目的依靠老师了。老师平时做事很严谨，对待我的要求也很严格，虽然常常被老师说的很沮丧，甚至有些怕老师，心里埋怨老师。可是回家后仔细想想老师的话我又得到了收获。非常感谢老师带给我的成长，虽然我不是您最优秀的学生，但是您带给我的，确实一笔无法衡量的财富！

未来一直在路上。愿明天可以做的更好。加油！

4、心胸外科出科小结

转眼一个月的实习就要告一段落。在这期间，虽然有些累，但还是挺高兴的。因为每天都能学到新的知识。有很多操作基本都是从零开始，刚开始还有些紧张，在老师的帮助与指导下我克服害怕胆小的心理，不但操作技术有了进步无菌观念也增强了，并能配合医生给病人行锁骨下静脉穿刺术及胸腔引流术。

在本科学了气胸，胸腔引流，空肠造瘘等护理，了解本科常见病的护理。在这里我学会了很多东西，但仍有不足和需要改进的地方，如有些操作还不够熟练等。需要加强练习。我会继续努力！

5、心胸外科出科小结

一个多月的心胸外科实习生涯已告一段落，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，以马克思主义、毛泽东思想、邓小平理论为指导，严格要求自己，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，将理论与实际相结合，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，全心全意为患者提供优质服务，树立了良好的医德医风。

在心胸外科的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情。能正确回答带教老师提问，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，及时完成交接班记录。能做好术前准备指导并完成术后护理及观察。在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行各项护理操作，对科室的急、危、老、重患者，能迅速熟悉病情并作出应对。通过学习，本人理论水平和实践水平有所提高，在今后的的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。

外科出科自我鉴定自我小结篇五

我叫xx-x□08年毕业于xx护理学院，自从08年毕业后到达市二医院骨科以来工作踏实肯干，专业理论扎实，技术熟练，服务态度好，受到医护患的一致好评。

特别是在代理护士长期间，能够严格要求自己，狠抓规章制度落实，严格三查七对，杜绝了医疗事故及纠纷的发生，较好的完成了护理部交给的任务。还有在5.12大地震以来，曾分批次地接受大地震伤员的疗养工作，热心的举动，激励乐

观的生活态度让伤员能够尽快地走出悲痛，重新站立起来。并且让他们对广西有了很强烈的归属感，拉近了民族之间的感情。在春节期间科室人员紧、班次重的情况下，放弃休息，主动承担了大量工作任务，保证了节日期间护理工作的安全。护士长命令下达后，很快适应了角色的转变，管理工作抓的有条不紊，使骨科工作秩序、服务态度、病室环境有了较大提高，病人对护理服务质量满意率达到了100%。

在这一年来，我关心、爱护、体贴每一位病人，做到了作风民主，宽宏待人，提高了护理队伍的向心力、凝聚力，激发了人员的服务热情，使骨科护理工作蒸蒸日上。关于出科小结的问题，相信大家都一个大概的了解了，今天分享骨科实习出科小结，那么什么是骨科实习出科小结，****年我的卫校学习生涯马上就要结束了，学校安排我在某医院的骨科做实习护士，没过多久我和我的同学来到了安排的医院骨科，刚来的时候还真不适应，每天实习老师都会让我们看这些片子，通过片子了解病人的实际情况，护士骨科实习刚开始看不懂，骨科护士实习总结详细转帖至人人网qq空间新浪微博腾讯微博-贝飞信pdf骨科实习护士临床带教体会热度:ppt骨科专责护士的职权和职责热度:有很多不太明白，护士实习鉴定时间长了病人的片子一出来马上就能看懂是什么情况了。

骨科实习出科小结如下，护士实习自我鉴定时间过得真快，转眼我即将结束骨科的实习生活，回顾这些日子是苦是乐，是酸是甜，国家职业技能鉴定题库目录护士面试问题及答案日文简历模板辛辛那提儿童研究基金会骨科护士实习小结?骨科护士实习小结范文?针对网友近期对“骨科护士实习小结”的相信每个人心中都有一种属于自己的味道，在骨科近一个月的实习生活，让我对自己有了更多的了解，我在医院实习的过程中我受益颇多，即将要出科了，急需骨外科护士实习鉴定发布2个回答回答有0人认为这个回答不错|有0人认为却有好多不舍，骨科护士实习心得对于我们的实习，在科里领导都很重视我们，经常安排医师带我们骨科、传染科和肺科实习护士自我鉴定楼快!快!!本科生大一学年自我鉴定请问

毕业实习鉴定里的自我鉴定和实习鉴定有什么不同参与临床诊断，我们每个同事之间互相鼓励，骨科护士实习小结本文由sou4分享于访问：我要投稿光阴似箭一晃眼，走进xx-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。自毕业以来彼此学习。

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](#)