

2023年骨科专科护士培训方案及培养计划 (优秀15篇)

营销策划需要综合考虑市场需求、竞争状况以及企业自身的资源和能力。小编整理了一些经验总结和教训，希望大家能从中吸取教训，借鉴他人的成功经验。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇一

参加由河南护理人员培训中心组织的，河南省专科护理领域手术室专科护士培训班。此次培训班邀请了省内知名专家学者为我们做了为期十天的培训。时间虽短，却受益匪浅，现将学习心得浅谈如下：

经过这十天的学习，使我的认识有了全面的提高。用自己的爱心、热心、诚心满足病人的需要其实在手术室工作也应以“一切以病人为中心”的宗旨。此次学习，有对以前旧知识的复习，如C形臂x线的安全使用.高频电刀的安全使用.电动止血带的安全使用.无菌技术操作等。也有许多的新知识：如激光的安全使用与防护.血液制品的安全管理等。使我感触颇深的是，河南省人民医院手术室陈莎莉护士长所讲的，《手术体位的标准安置方法》与《手术体位与患者的安全》。

- 1、手术体位的安置由手术医师、麻醉医师、巡回护士共同完成.国外有的医院由专职体位技师来完成。
- 2、保证病人安全舒适：骨隆突处衬软垫，以防压伤;在摩擦较大的部位衬以海绵垫、油纱或防压疮垫，以减小剪切力。
- 3、充分暴露手术野：保持手术体位固定，防止术中移位影响手术，便于手术医师操作，从而减少损伤和缩短手术时间。
- 4、不影响病人呼吸 俯卧位时应在胸腹部下放置枕垫，枕垫

间须留一定空间，使呼吸运动不受限，确保呼吸通畅。

5、不影响病人血液循环 病人处于侧卧或俯卧时，可导致回心血量下降；因此，安置手术体位时应保持静脉血液回流良好，避免外周血液回流受阻，肢体固定时要加衬垫，不可过紧。

6、不压迫病人外周神经，上肢外展不得超过90度，以免损伤臂丛神经。截石位时保护下肢腓总神经，防止受压。俯卧位时小腿垫高，使足尖自然下垂。

7、不过度牵拉病人肌肉骨骼 保持病人功能位，如麻醉后病人肌肉缺乏反射性保护，长时间颈伸仰卧位或颈部过度后仰可能会导致颈部疼痛；不可过分牵引四肢，以防脱位或骨折。

8、为防止发生体位并发症在安置体位时，告知麻醉医师做好相应准备；移位时应动作轻缓，用力协调一致，防止体位性低血压或血压骤然升高以及颈椎脱位等严重意外的发生。

安全而恰当的体位摆放与固定可以产生下列结果：

1. 手术部位的最佳暴露；
2. 为麻醉师气管处理、通气和患者监测提供方便；
3. 患者的生理安全；
4. 通过控制非必需暴露部位，保护患者的隐私。

这些都是工作中应注意的事项，经过专家老师的总结，结合平时的工作，给予我们指导。让我们为了患者的安全共同努力！

骨科专科护士培训方案及培养计划篇二

刚进icu给我的印象最深的是全封闭的工作环境，感觉有点压抑，喘不过气来，陌生的环境，感觉有点不知所措，通过徐老师的耐心讲解，及各位老师的带教，慢慢的接触，逐渐的适应这里的环境，对各种仪器的响声不在恐惧，学会了如何判断如何解决，使我初步掌握了抢救技术如：药品、抢救器械的性能、操作方法及适应证、各种不同病证的护理技术操作。主要熟悉了人工气道的建立，呼吸机的使用方法，使用的时间和注意事项，以及如何为患者深部吸痰，何时吸痰及注意事项等，熟悉了休克的抢救，并参与配合，学会使用震动排痰仪器，以及翻身拍背祛痰，了解使用心电图机为患者进行心电监测以及对心电图的正确诊断，使用除颤器对危重患者的救治方法（心肺脑复苏）等技术。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇三

在今年的3月31日—5月31日，在医院及科室的大力支持下，有幸参加了四川省护理学会委托省人民医院举办的四川省第一届“手术室专科护士培训班”的学习。在这为期两个月的集中培训中，我和来自全省各地的其他29名学员一起度过了短暂而难忘的学习生涯。我作为宜宾市第一人民医院手术室派出的学员，也是班里唯一的一个男生，从开始的一个人独自默默学习到后来的和大家一起欢快的讨论，可谓经历了学习生活中的悲和喜。绝大部分是“喜”，不排除少数的“悲”，当然最多的还是收获。

出发之前就已经感受到了医院和科室对我和其他专科学员给予的期望，对我来说，这种期望有两层含义：第一，这是医院和科室对我以往工作的认可，对我以后工作的鼓励；第二，这种期望带着一种无形的压力，然而却更是一种学习的动力。我必须借着这股动力，学有所成，将一些更为专业的理论、前沿的技术和先进的理念带回来，为我院手术室的发展贡献

出自己的一份力量。于是抱着这样的信念参加了这次培训，时间虽短，感触颇深。下面就我这次的外出学习谈两点印象颇为深刻的触动。

第一点，“以人为本”的服务理念，注重人性，呵护人性。

也许有人会理解，但是大多数人不会太理解——一个人在生病时为何其本人或者家属精神会如此紧张，心里会如此脆弱，即使是我们工作人员一个细微的举动或是不经意的言语，或许就会给他们留下深深的印象，有些甚至是伤痕。有位老师在培训中用她的亲身经历给我们讲了这样一堂课：有一次，她母亲做手术，她虽是本院职工，却也不方便进手术室。于是就在外面等着，满心焦虑，坐立不安。终于盼了出来，可是手术刚完，病员由于疼痛显得有点烦躁，一把揭开了盖在身上的被子，就这样，一个年过花甲的老人，在众目睽睽之下，一丝不挂的蜷缩着在狭窄的平车上，使劲用手揉搓着动过手术的部位，痛苦不堪。那位老师说她永远忘不了，当时的那一幕给了她精神上很大的刺激。后来的省院手术室多了这样的规定：凡手术病人送出手术室时，不管你采取怎样的办法，但必须是衣要遮体。我曾亲眼看见他们护士长区检查病员在出室时是否有遮盖衣物。其实，这只是他们做的很小的一个举措，还有很多类似的点点滴滴，譬如，早上接回病人后他们不是立马将病人送到手术间，而是统一集中在一个大厅，挂上相应的手术间标识，这时会有一个值班人员在这负责照看所有的手术病人。直到晨间交班完毕各手术间的护士再将病人推至相应手术间。

做得更好的会在这段期间播放一些音乐和健康教育小知识等，这样在很大程度上降低了病人在手术间无人照看发生意外的风险，也舒缓了病员紧张焦虑的心情，保证手术更顺利的完成。也许正是这些看似不起眼的点滴，却是建立和谐医患关系的关键。当然，这种“以人为本”的理念不仅体现在对病人，也是对手术室护士是另一个服务对象——手术医生。我在省院见过洗手护士整理好手术衣给医生穿上；见过洗手护士

整理好手套给医生戴上；见过医生帮巡回护士推平车送病人；见过医生帮护士铺床清理垃圾。在这里我看到了一种团结、合作、安全、优质、高效、低耗的团结文化，他们一起构建了一个高素质的手术团队，提升了服务品质。对外，可快速高效的满足患者于市场的需求；对内，凝集医护智慧，知识共享，优势互补，以最好的质量，最优秀的服务，最高的效率服务于病人。最让我感动还是他们对我们学员的关心，对我们的教学是兢兢业业，对我们的生活是嘘寒问暖，两方面都给予了我们很大的支持及帮助。试问：有谁会在为了一群人的吃住问题焦头烂额了一整天后还是那么心平气和？省院的老师们就是那样的人，我对他们那种对人性无微不至的关怀感到由衷的敬佩。

第二点，浓厚的学习氛围，严谨务实的工作态度，孜孜不倦的钻研精神。

应该说，省院手术室有的是一种较为浓厚的文化底蕴。从以前的徐翠霞、胡平到现在的白晓霞、李福宣、张建、高玲等护士长，这样一代一代人，承前启后，优秀的东西不断沉淀，如今的手术室已经是一个有近百名优秀团队。然而，他们依然不断的学习进取。我曾不止一次的听见他们说虽然比不过华西医院手术室，但是却也不比他们差。这说明他们能认识到自己的不足，而且拥有绝对的自信，当然，这也是一种实力的体现，事实上也的确如此。这次培训分为两个阶段，第一阶段是理论教学，持续了一个月。这一个月中，总共接受了一二十位老师的精心讲演，涵盖了包括手术室发展史、发展趋势、建筑布局、空气净化技术、护理质量管理、人力资源管理、围手术期护理、安全管理、感染控制、职业防护、配合技术、论文书写等多方面的内容，可谓面面俱到。后一个月是临床见习，每天会根据我们每个人的要求安排相应专科的老师带教，这些老师大多都是有20xx年工龄主管以上的资历，多年的临床工作和带教使他们积累了丰富的工作经验和带教经验，让我们受益匪浅。这些都足见其拥有雄厚的师资力量，这在我们手术室要做到这种程度，现在看来还很难。

如果我们想做到这个程度，第一件事就是要学会学习，第二件事要学会交流。知识的不断积累沉淀、互换沟通、去粗取精最后凝聚的才是一种团队文化。这是一种坚实的力量，可以促进科学的不断发展。

以上是这次学习的一点个人见解，深知这样的学习机会十分难得，我也是学得十分认真。没有想到大学毕业三年后的今天，还能再次坐到教室，体验上面是讲台和老师，下面是课桌和同学的系统教学方式，颇为感动。我希望在不久的将来我们医院也可以以这样的方式开展这样的培训，这不仅是促进我们医院的发展，更是带动下级医院的发展，最终达到促进护理事业的发展目的。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇四

今年x月，我有幸参加了xx省护理学会举办的为期三个月的重症护理专业护士培训班，特别感谢医院领导、科主任、护士长及同事们给了我这次接受新思想、新事物和开阔视野的机会，使我不仅进一步掌握了科学的工作方法和过硬的工作本领，让我能够更好地胜任工作。

我们这次的培训分为两个部分，包括一个月的理论学习和两个月的临床见习，我选择的见习基地是xx附属医院[]xx附院是一所百年老院，是一所集医疗、教学、科研、预防、保健、康复、业务技术指导为一体的省属大型综合性三级甲等医院。其中重症医学科成立于20xx年，是xx省第一所icu病房。目前是青岛市特色专科[]xx市icu质量控制中心，硕、博士研究生授权点[]xx省首批危重症专业护士培训基地之一[]20xx年成为xx省重点专科，并且在xx输油管道爆炸事件抢救伤员的过程中发挥了重要的作用，为此事件中住院伤员零死亡的奇迹创造，立下了汗马功劳！通过这次学习，我也小有收获，愿与大家分享。

一、开阔思路，活跃思维，跟进发展□icu是现代医学的一个独立的新兴学科，它覆盖医学众多分支学科，是医院整体实力的集中体现、医疗水平的“晴雨表”，所以icu必须有比其他科室的过人之处，必须有它的核心技术和特定专长。这就要求我们要时刻注意外界发展的动态以及一切新技术、新项目的学习！我认为，虽然我们现在的设备不是最高端的，但是我们的思想却不能太过落后，我们要紧触时代的脉搏，才能跟上icu日新月异的发展。

二、对icu的未来充满信心□icu护士处在一个封闭的环境，面对的是急危重症患者，在icu年资稍微长一点的护士，身体里还会有多重耐药菌的定值，甚至我们精心的护理由于环境的特殊而得不到患者的认可等等，我曾经为自己的选择后悔过，我认为我理想中的价值并没有得到体现。可是，通过这次学习，我了解到□icu是学科发展、经济发展、自然和社会发展的产物，我们为患者提供最大限度的生命保障，减轻临床科室的工作压力，为各科的技术创新提供有力保障，特别是一些应急事件的发生，更是使国家、社会、医院对icu有了进一步的了解与重视。虽然道路是曲折的，但icu的未来一定是光明的！

四、豪取各家智慧□xx说：有很多良友，胜过有很多财富！所以，最令我心感快慰的是结识了很多医院的精英，这样，不仅是生活上多了许多的朋友，日后的工作中也多了很多老师！

五、甘愿充当学徒工精神。在学习的过程中，有的老师会要求我们跟他们一起完成一些很基础的护理，有些进修同学会有怨言。我个人认为，当学徒就要无休止的干活磨练、忍辱负重，练就一颗不平常的平常心，才能求得真经。如果对自己做的每件事情都抱有很大热情，每一件事情都会用心去做，完全的投入，并且都希望看到一定的成绩，来证明自己的进步，虽然有时会很辛苦，但总能从中总结出对自己有用的经验。所以知识需要聪明的领会，更需要时间的积累、心智的

消耗。从来不讲报酬，也没有报酬，没有报酬的学习也许更让人珍惜，更能锤炼一颗是否求得真经的真心！

虽然两个月的时间不算短，但需要学的知识太多，所以感觉收获还没有预计的大，感到还有更多需要掌握的还没掌握，回来后要不断巩固收获的知识，努力学习使自己有更大的提高！

骨科专科护士培训方案及培养计划篇五

特别感谢医院领导及科主任护士长的安排，让我有幸参加了xx省护理学会组织的第六届重症护理专科护士的培训班。通过两个月的理论学习和临床实践，我顺利完成了专科护士学习，并顺利通过了考试。在一个月理论学习中，省医院教授及各位老师从不同方面讲解重症的发展、重症监护病房的管理、各种急危重症病人的监护以及压疮、危重病员营养支持。最重要的给我们讲解了人文关怀，语言沟通的重要性。在临床实习一个月，见识了一些我们科不常见的设备及操作如，漂浮导管，心外氧合治疗机[]crrt[]超声导入仪等。通过这次学习，使我无论从理念上还是业务上都有了很大的提高，增长了不少见识。可以说感受颇深、收益匪浅。

对于危重患者的护理，我一直以为按时给药，做好治疗就够了，其实最重要的是人文关怀，不管患者是否清醒，护士都不能忽视[]icu患者与外界隔离，家属探视时间受限，医护人员与他们交流不多，尤其是急诊入院，对入院后的陌生环境缺乏心理准备的患者，会产生孤独感。且担心自己病情能否好转，担心费用，担心工作，家庭与生活，从而产生忧郁。

还记得小刘在看管一呼吸机辅助呼吸患者，患者在床上四肢乱动，提示对护士有话要说[]xx见到监护屏上生命体征正常，就对患者说：别动了，你什么都很好，可患者还表示要说话[]xx又说，别动了，把气管插管动出来就不得了了，患者不

动了，无奈地闭上了眼睛，在我们的工作中也存在这样的问题，只管做好治疗却忽视了患者内心的想法，缺少倾听。xx根本没有考虑患者的感受，只是了解到生理机能的正常，也许患者四肢酸痛，想有人帮助按摩一下僵硬的四肢，想了解其家属是否在icu外等候，什么时候能出icu。了解患者真实的想法，用温暖的语言，温暖的心去温暖患者。

还记得一次护士xx每次为昏迷患者擦身时都会让周边的人有些不解，操作前，她总会按照操作规程做好一切准备，俯身轻声说，你好，我来了，我为你擦身，我会轻柔的操作，来，我们擦擦脸，感觉怎么样？你看这样是不是很舒服？周边的人说：你这样做有什么用，她又听不到，小兰说“她的心可以听得到”。看着真的很感动，对于入住icu清醒的患者，老师们用她们和蔼的态度、温柔的语言向患者讲解着有利于疾病恢复的要求及配合。

微笑是对患者最好的良药，尤其我的带教老师xx老师，做每一项操作都是面带微笑，仪表和微笑在某种程度比药物治疗更重要，不管患者是否清醒，语言沟通至关重要。良言一句三冬暖，恶语伤人六月寒。给患者的第一影响不是用药，不是治疗，而是我们热情的态度和亲切的语言，答应患者的一定要做到，来到医院不能让患者失去信任，忙的时候可以让让他们稍等一下，不要用恶劣的态度对她讲话，生病了，内心都是痛苦的。住院的都是年老的患者，耳朵有点背，眼睛有点花是正常，看着患者期盼信任的眼神，我们多一点耐心多一点爱心，也许他们就对新的环境面对疾病的折磨更有信心。

这个我们培训的三项操作中，有一项是三人心肺复苏，在我们医院一直是单人或双人心肺复苏，当时我就在想该怎么去操作呢，多了除颤仪，最主要的是多了一种精神，团队协作精神。三人配合不好操作就不及格，不是个人分，而是三人的平均分，让我太突然懂了，团队的重要性，每天上班的我们，是一个整体，不是个体，应该相互协作，相互帮助，作

为团队的一员应该主动去寻找团队成员的优点和积极品质，学习它，并克服自己的缺点和消极品质，让它在团队合作中被弱化甚至被消灭。只有每个成员，敢于负责，勇于担当，齐心协力，团队才能不断发展壮大，个人才能有所收获和进步。经过一个月理论知识培训，发现自己对理论知识的欠缺与不足，只会死记硬背，不会用脑理解记忆。理论知识不能应用到临床，学习主动性差。

太多的感动，很多都是值得我们学习的，专科护士绝不是一毕业就能成为的，需要一个较长的积累过程，有一个从“全”到“专”的过程，需要在日常工作中不断的提高自己，学习是一种形式，感受是一种心得和收获，学以致用是我们的目的。希望通过我的学习我的努力，在临床实践中发挥专科护士的专业技能，不断提高科室重症病人护理服务水平！

骨科专科护士培训方案及培养计划篇六

我于20xx年9月18日至20xx年11月19日到湖南省肿瘤医院参加第四届picc专科护士培训班进修学习，本届培训班共有50名来自全省各医院的护理同行参加，均取得了picc专科护士证书。非常感谢医院能给我机会，我深感荣幸。

该培训班为期两个月，理论学习和临床实习各一个月。通过这两个月的学习，我对picc以及静疗有更全面、深入的了解。理论培训是由湖南省肿瘤医院、湘雅医院、省儿童医院、以及省人民医院的护理医疗专家为我们授课，内容非常丰富，老师们分别从血管和血管通道器材的相关知识、picc的临床应用以及其他血管通道技术等方面进行讲解，并强调了多学科合作的重要性。

经外周静脉穿刺中心静脉置管(picc)是由外周静脉穿刺将一根中心静脉导管插入并使其尖端定位于上腔静脉或右心房入口

处的深静脉导管置入术，由1929年德国医生首次使用，与传统的深静脉穿刺相比picc置管具有创伤小、操作简单安全、留管时间长和并发症少的特点，在临床上得到广泛推广应用。picc导管有单、双、三腔，可采用普通（mst改良塞丁格）或超声引导下进行穿刺，在置入后和使用前经x线定位导管头端以确定导管正确位置——上腔静脉中下1/3处。适用于超过7天的静脉输液治疗，尤其是需要输注刺激性、发疱性、高渗/低渗性液体，也可用于采血、输血等静脉操作，常规5-7天维护冲管1次。

picc置管操作属于有创技术，其安全性与操作者的技术水平、经验及对患者病情的正确评估密切相关，且成本较高，如置管失败，或置管后护理不当，会给患者造成躯体痛苦及经济损失，因此，应从picc操作者的准入、系统的培训、质量控制等方面进行规范化管理，提高picc置管成功率及其维护质量，减少并发症。

1、成立picc管理小组

成立picc医院管理小组，由护理专家组织picc置管技能培训、质量控制等工作。

将picc质量管理纳入临床护理质量检查内容之中，定期对各科室picc使用情况进行评估和检查，负责疑难病例讨论，操作示范、新技术指导等。实行全院统一管理，提高picc置管的护理质量。

2、制定picc置管规范性管理制度

规章制度是工作正常运作的保证。包括对患者的评估、picc置管流程、picc置管环境及设施标准、picc使用和维护流程，导管维护记录、导管相关并发症诊断及处理规范、规范性收费，健康教育、拔管的操作流程和相关记录等方面进行规范性管

理。

3□picc置管规范化培训

对picc专科护士的资质需进行认定，可分picc置管护士和维护护士，通过分批进行培训，需掌握picc基本知识，了解静脉治疗新理念，无菌观念与无菌操作，导管的维护方法、常见并发症及处理，并从理论知识到操作技能进行考核，合格后在临床进行一定数量的实际操作。

4□picc置管管理

picc技术应有专科护理人员操作及维护。无picc专科护士的科室提出会诊申请，根据置管申请，专科picc置管护士到临床对患者进行置管前的评估，包括性别、年龄、诊断、病情、治疗、血管状况和配合情况等，特别要对患者的血象及出凝血时间等实验室检查情况进行准确评估。还要确认“picc”知情同意书是否签字及对患者是否进行了相关的健康指导。行picc操作前，由置管护士在使用化的无菌防护屏障下行置管操作，置管后行x线拍片，确认导管尖端位置准确后再护送患者到病房并与责任护士交接。

5□picc标准化维护操作

参照《输液治疗护理指南和实施细则》制定picc标准化维护操作流程，包括从日常冲管、封管、更换敷料等，每个科室选派护士接受picc规范化培训，专职负责本科室picc日常维护。同时，对全院护士进行维护技能培训，以便在紧急状态下护士均能处理picc临时出现的问题。

6、规范picc相关记录

规范picc相关记录，包括picc知情同意书□picc穿刺记录

单picc维护记录单picc带管出院说明等。护士要及时、完整、准确的记录picc置管和维护的详细信息，通过这些记录，可以对picc操作护理质量进行监控。

7、健康教育

picc留置时间的长短和并发症的发生，除了和护士的正确维护密切相关外，还与患者和家属的配合有很大关系。所以置管前后的健康教育很重要。可发放“picc维护手册”，对置管后和出院患者进行健康教育。可提高患者和家属对picc相关知识的了解，配合护士做好日常维护，减少并发症和延长留置时间。

8、多学科静脉治疗专科护理团队的建设

mdt以患者为中心，医生、药师、静疗专科护士、院感、超声、介入、检验、放射人员为团队核心成员，外围成员包括心理、麻醉等医生，相关科室联络护士，统计及信息管理人员mdt为患者的治疗提供独特的意见和参与治疗决策，不熟知的领域邀请专科领域专家提供有价值的诊疗信息，共同讨论，能有效提高输液安全率，确保治疗，节省医疗资源，提升学科水平。

社会快速发展，医疗快速发展，护理怎能停步不前，要想成为先生，首先成为学生，终生学习，是护士的义务。我将始终保持谦虚好学，严谨谨慎的工作态度，学习前辈们对静疗工作坚持不懈的努力，锲而不舍的追求，在今后的护理工作中持之以恒，以更好的技术和服务造福于患者。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇七

为期近一年的icu专科护士培训即将结束，本次正规理论学习与临床实践相结合的学习收获超过以往任何短期的学术活动，

不仅改变了我对icu工作的认识，丰富了我的理论，同时提高了我急救与监测能力，受益匪浅，体会如下：

原来我可以做得更好。在没参加培训的时候，我以自己在科室最年长的经历和较高的职称享受着科内同事们对我“老师”的尊称，我坦然的指导着同事，积极的带教着学生，参加完专科护士培训后，方知自己其实与专科老师的要求相差太远，实是惭愧。外面的世界很精彩。在这次培训过程中，我对省内高尖端的医学领域有了近距离接触和较多的了解，认识到护理事业职业内涵的深邃与广阔，领略了省内护理界精英宋燕波她们为icu护理事业所作出的努力与贡献，同时也使自己对icu这份工作增添了更多的热情。我也要做得更好！

理论学习与临床实践相结合的方式是培训最佳的方式。说实话，在参加专业培训以前，受晋升与考试的需要，我们一直也在学习着，培训中很多的理论知识我们在自学大专和自学本科的书本上都学习过而且考试过，但由于只为考试而学习和缺乏动手的物质环境，所以所学到的知识很快就成过眼烟云，随着考试的通过而丢弃。这次专科护士培训的学习方式给了我们全新的感觉，两方面让我们学员特别满意。一是课程内容安排合理，所学的即是我们工作中所需要的。icu是个年轻的学科，所有icu护士都是在icu成立后从其它科室抽调而来，大多icu护士的知识面相对局限，在工作中，我们常常遇到这样那样棘手情况不知如何处理，所以这次课程周到的培训内容让我们大家都非常满意。二是充足的临床实践让我们有足够的时间消化所学内容。看得出，省护理学会为我们的培训化费了很大心血，各实习单位也为我们的实践提供了十分好的人文环境和操作场所，不仅让我们学到了要学的东西，还让我们感受到了南京人的好。在此谢过。

培训为我添自信。专科护士培训过程中，新的cpr指南的学习让我改变了我们泰兴市人民医院一贯的传统的心肺复苏技术；人工气道的建立和呼吸机的使用是icu急救病人的当家技术，

培训中系统的讲解与实地的操作练习，不仅使我在配合的过程中更加得心应手，有时还能成为新医生操作的指导者；由于我院icu没有床边crrt设备，所以当血透科护士推着标有英文字母的机器为我们的病人做crrt时，我总是感觉她们好了不起，羡慕她们拥有高尖端技术，通过培训，我了解了血透病人的工作原理和床边crrt运转的工作要领，能根据病人血压尿量等参数参与相关数据的设定；以前心电图监测方面一向是我的薄弱环节，处于越是不懂越是不想学的状态，是张馥敏老师精彩的讲解让我对心电图的识别产生了兴趣，在今年的4月份，1位肠梗阻病人因我夜班及时发现其ecg呈心肌梗死波形而使病人得到了早期处理，为此我受到了同行们的赏识，是知识给了我自信。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇八

我院为内蒙古自治区重症监护[icu]专科护士培训基地，负责培训来自我区东部地区三级医院及二级医院的icu专科护士。现已圆满完成三期专科培训工作。

一、做好培训前的准备工作

1、1领导重视，政策支持接到组建专科培训基地的任务，我院领导非常重视。组成由院长为组长的基地委员会，由医院办公室、总务科、科科长、质控科、财务科、伙食科及一线临床科室主任等组成的领导小组参与此项工作。购置了教学器材、多媒体设备及教学资料等，教学参考书老师及学员人手一册。周密安排学员的食宿，充分考虑到学员来自基层医院，在住宿条件上既保证学员有安全、安静的学习环境，费用上又能够接受，使学员能够圆满地完成学业。

1、2制定周密的教学实施计划我们多次组织教师及基地委员会成员学习贯彻落实《中国护理事业发展规划纲要（20xx~20xx年）》，并加强医院临床专业化护理骨干的培训，

提高专业护理水平，结合内蒙古自治区卫生厅《专科护理领域护士培训大纲》要求，特制定《专科护士培训大纲》、《专科护士技术培训考核标准》、《专科护士理论考评标准》、《专科护士临床实践方案》等，在教学工作中不断地修改及完善，从而保证了基地培训工作。

1、3配置专职人员，分工负责，加强管理护理部设专科培训办公室，由1名护理部副主任负责专科培训工作兼任办公室主任，全面负责基地工作。配置4名辅导员，负责学员学习、生活、教室、教具模型等管理，作为基地、护理部、学员之间的桥梁。财务科专人专帐管理。师资由医院的专科主任、护士长、护理骨干组成，医院任命具有较高专科水平的临床科主任、医生担任临床基础教学工作。

二、加强临床技能培训

我院成立临床操作技能培训小组，抽出具有丰富临床经验的护士长及护理骨干参与临床技能培训。以icu□ccu科室为单位，分成小组，分期分批进行专项操作培训，制定了完善的技能培训计划。临床操作技能是专科护士临床实践能力的重要组成部分，是专业化培训的关键项目。对八项必考项目必须人人掌握，对我院没开展的项目要求在理论上掌握。呼吸机的使用、心脏电复律、心肺复苏以及各种仪器设备的使用等操作技能，由专门人员进行规范培训，强化记忆，人人掌握。同时还制定了技能考核临床实践表，进行培训考核。学员对此表如实填写，对技能培训中存在的问题进行总结。而且三期学员都提出了很好建议，对我院临床实践技能培训工作的提高起到了促进作用。经过我基地培训的学员操作考核成绩均为优秀。

三、培养专科护士的评判性思维、急救实践能力

3、1组织学员参加危重患者抢救学员大部分来自基层三级医院或二级医院，在基层护理工作中危重患者不是很多，甚至

一年也不能抢救几个危重患者。我基地提供让学员参加危重患者抢救的机会，提高其急救配合能力和积极反应能力。抢救结束后，组织学员自己写出抢救危重患者的体会及收获，然后对照规范流程和要求进行学习。

3、2培养专科护士的评判性思维启发护士将所学到的知识运用到临床实际工作中去，激发专科护士的想象力，锻炼专科护士独立分析问题和解决问题的能力，学会从多角度、多层面考虑问题，养成科学的临床思维习惯。

3、3培养专科护士的实践能力临床实践能力一方面为临床动手能力，主要通过亲自操作来完成；另一方面临床思维能力及创新能力的培养也很重要，深入思考、认真总结、进行反复实践达到理论操作或技术上创新，是临床实践能力的深层次体现。我们在教学中把动手能力与思维判断能力相结合，通过实践获取知识，从而使基地培养从传统的被教育对象转变为教育服务对象，临床教师从教育者转变为教育服务者。制定基地学员临床能力考核评价表，对学员进行能力综合评价。

四、采取灵活多样的培训方法

4、1根据不同年限进行培训2~5年专科护士是培训重点，采用三基培训与专科护理培训相结合的方法，这是护士实现从基础理论向临床实践过渡的重要环节。首先制定培训计划：包括培训项目、拟达到的目标、所需时间、指导老师等内容。教学方法采用个体化的带教制。可将需培训的专科护士分配给一名固定的指导老师或将需培训护士的训练分为几个部分，各个部分由不同老师负责指导和评价。5年以上专科护士以继续教育为主，同时要培养她们的教学能力，课题要精选实例，如典型病例、身边实例、反面举例等，使讲课内容具有感染力、吸引力。

4、2参加专题讲座、教学查房学习内容以新理论、新知识、

新技术和新方法为主。我院每月都有临床护理教学查房。沟通交流，健康教育，全部融入查房中去，通过参加教学查房，学员一致反映内容丰富，是学习的好课堂。制定教学查房质量评价表，查房后由学员填写，并进行查房等级评分。

4、3培养专业论文写作能力在临床实践中对学员论文书写进行指导，教会学员论文书写的简单方法。对学员书写的论文先进行科内交流、全体学员内交流，然后参加内蒙古自治区卫生厅组织的'论文答辩。

4、4授课方法灵活多样在实践中采用教学查房、观摩、专题讨论、专题讲座、护理会诊等方法，要求学员参加到临床实践中去，在理论和实践相结合中提高能力。

icu是危重患者集中监护和治疗的重要场所，监护人员素质的优劣对患者的病情转归有着直接的影响，按专业化标准培养符合现代监护要求的icu专科护士，已成为icu护理工作的一个重要发展方向。我院共培训三期81名学员，经过理论考试、技能考核、论文答辩、综合素质考评，全部取得专科护士培训证书。在毕业座谈会上，学员感到收获很大，提高较快，一致认为专科培训是提高和培养专科护士专业水平的有效的教育方法。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇九

参加由河南护理人员培训中心组织的，河南省专科护理领域手术室专科护士培训班。此次培训班邀请了省内知名专家学者为我们做了为期十天的培训。时间虽短，却受益匪浅，现将学习心得浅谈如下：

经过这十天的学习，使我的认识有了全面的提高。用自己的爱心、热心、诚心满足病人的需要其实在手术室工作也应以“一切以病人为中心”的宗旨，。此次学习，有对以前旧知识的复习，如□c形臂x线的安全使用.高频电刀的安全使用.

电动止血带的安全使用. 无菌技术操作等。也有许多的新知识：如激光的安全使用与防护. 血液制品的安全管理等。使我感触颇深的是，河南省人民医院手术室陈莎莉护士长所讲的，《手术体位的标准安置方法》与《手术体位与患者的安全》。

1、手术体位的安置由手术医师、麻醉医师、巡回护士共同完成. 国外有的医院由专职体位技师来完成。

2、保证病人安全舒适：骨隆突处衬软垫，以防压伤；在摩擦较大的部位衬以海绵垫、油纱或防压疮垫，以减小剪切力。

3、充分暴露手术野：保持手术体位固定，防止术中移位影响手术，便于手术医师操作，从而减少损伤和缩短手术时间。

4、不影响病人呼吸 俯卧位时应在胸腹部下放置枕垫，枕垫间须留一定空间，使呼吸运动不受限，确保呼吸通畅。

5、不影响病人血液循环 病人处于侧卧或俯卧时，可导致回心血量下降；因此，安置手术体位时应保持静脉血液回流良好，避免外周血液回流受阻，肢体固定时要加衬垫，不可过紧。

6、不压迫病人外周神经，上肢外展不得超过90度，以免损伤臂丛神经. 截石位时保护下肢腓总神经，防止受压。俯卧位时小腿垫高，使足尖自然下垂。

7、不过度牵拉病人肌肉骨骼 保持病人功能位，如麻醉后病人肌肉缺乏反射性保护，长时间颈伸仰卧位或颈部过度后仰可能会导致颈部疼痛；不可过分牵引四肢，以防脱位或骨折。

8、为防止发生体位并发症在安置体位时. 告知麻醉医师做好相应准备；移位时应动作轻缓，用力协调一致，防止体位性低血压或血压骤然升高以及颈椎脱位等严重意外的发生。

安全而恰当的体位摆放与固定可以产生下列结果：

1. 手术部位的最佳暴露；
2. 为麻醉师气管处理、通气和患者监测提供方便；
3. 患者的生理安全；
4. 通过控制非必需暴露部位，保护患者的隐私。

这些都是工作中应注意的事项，经过专家老师的总结，结合平时的工作，给予我们指导。让我们为了患者的安全共同努力！

骨科专科护士培训方案及培养计划篇十

感谢医院提供给我这次培训学习的机会。通过这次学习，使我开拓了眼界，提升了业务能力，意识到了我们与国内高级别医院专业技术能力上的差距，明确了自己努力学习的重要性和紧迫性，为今后进一步提升业务能力奠定了坚实的基础。也感谢每位为我们倾囊相授的老师。

通过这次培训学习，让我对康复科有了新的认识和理解，是理念、高度和技术的洗礼。首先，更新理念：它不是疗养，不是患者的后期治疗，而是通过对功能障碍患者的后期训练、补偿、增强等方法落实康复措施，提高患者的生活质量，让患者尽早回归家庭、回归社会；其次，让我认识到疾病早期康复的重要性，并掌握了新的技术，如清洁间歇导尿，神经源性膀胱/直肠功能训练等，并对心肺康复的新观念有了一定的认识。

在理论学习中，授课老师以渊博的学识，幽默风趣的讲解，让我进一步掌握了常见疾病的康复护理，如颈椎病，腰椎间盘突出，脑卒中，脊髓损伤，糖尿病等常见疾病的康复护理

知识，还学习了康复评定的内容和方法，物理治疗、作业治疗和假肢矫形等方面的知识。

临床实践不仅巩固了专业理论知识和技能，而且学会了如何管理患者，与患者建立良好的关系。临床见习阶段也是最紧张的阶段，在此，我们每个人需要完成理论结业考试、操作技能考试ppt的制作与汇报、疑难病例的讨论，并与2018年10月30日到敬老院开展了由基地负责人、康复医学中心总护士长杜春萍和康复医学中心三区各病房护士长组织的“康复护理在身边，老有所护功能健”为主题的社区实践活动。

这次学习也让我有缘结识了来自五湖四海的护理同仁，我们在学习中相互帮助、相互学习、相互关心，从她们身上使我深切感受到一个医疗职业者的谦虚、严谨的精神，踏实的工作态度，对病患的用心，对同事的呵护。

如果把以前的学习比作“量”的变化，那么这次的培训对我来说是“质”的飞跃，我会用自己的心去感悟，去体验，去领会。古人云：“读万卷书，行万里路”。通过这次学习，我深深地体会到不读书，行再远的路也只是个邮差。

再次感谢各位领导给我这次宝贵的学习机会，我将学以致用，不断进取，拓宽知识面，改善知识结构，以专科培训为基点，不断提高和完善自己，使自己成为名副其实的专科护士，为患者提供更优质的服务。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇十一

优秀作文推荐:为期7日的佛山护理学会危重症护理专业培训班已结束，本次正规理论学习与临床实践相结合的学习收获超过以往任何短期的学术活动，不仅改变了我对icu工作的认识，丰富了我的理论，同时提高了我急救与监测能力，受益匪浅，体会如下：

原来我可以做得更好。在没参加培训的时候，我以自己在科室有年长的经历和一定的职称享受着科内同事们对我的尊敬，我坦然的指导着同事，积极的带教学生，参加完专科护士培训后，方知自己其实与专科老师的要求相差太远，实在惭愧。外面的世界很精彩。在这次培训过程中，我对市内护理界精英的他们为icu护理事业所作出的努力与贡献，同时也使自己对icu这份工作增添了更多的热情。我也要做得更好。

理论学习与临床实践相结合的方式是培训最佳的方式。说实话，在参加专业培训以前，受晋升与考试的需要，我们一直在学习着，培训中很多的理论知识我们在书本或平时的业务学习都学习过而且考试过，但由于只为考试而学习和缺乏动手的物质环境，所以学到的知识很快就成过眼烟云，随着考试的通过而丢弃。这次专科护士培训的学习方式给了我全新的感觉，让我特别满意。一是课程内容安排合理，所学的既是我们工作中所需要的□icu是个年轻的学科，所有icu护士都是在icu成立后从其他科室抽调而来，大多icu护士的知识相对局限，在工作中，我们常常遇到这样那样棘手情况不知如何处理，所以这次课程周到的培训内容让我们大家都非常满意。二是充足的临床实践让我们有足够的时间消化所学内容。看得出，市护理学会为我们的培训花费了很大心血，各单位也为我们的实践提供了十分好的人文环境。在此谢过。

培训为我增添自信。专科护士培训过程中，新的cpr指南的学习让我改变了我们医院一贯的传统的心肺复苏技术；人工气道的建立和呼吸机的使用是icu急救病人的家当技术，培训中系统的讲解与实地的操作练习，不仅使我在配合的过程中更加得心应手，有时还能成为新医生操作的指导者；由于我们医院icu没有床边crrt设备，所以当血透科护士推着标有英文字母的机器为病人做crrt时，我总是感觉她们好了不起，羡慕她们拥有高尖端技术；以前心电图监测方面一向是我的薄弱环节，处于越是不想学的状态，是叶俭欢老师精彩的讲解让我对心电图的识别产生了兴趣，是知识给了我自信。

icu护士必须爱病人胜过爱自己。培训期间，有好多积极的事情感动着我，好多积极的人物带动着我，帮助我进步。面对飞速发展的特殊的医疗事业对护士提出的业务要求，面对当今社会对护理事业不断提高的服务要求，我曾经有过这样感慨：当护士难，当好护士更难，当一个icu好护士难上加难，学习期间老师们的敬业精神让我深受教育，我们的老师用自己的成绩告诉我们付出就有回报的道理，我深切体会爱病人胜过自己是icu护士必备的品质。

通过以上学习，我决定以后更加努力的的工作，是自己成为一名优秀的重症监护室的医务人员。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇十二

icu护士必须爱病人胜过爱自己。培训期间，有好多积极的事情感动着我，好多积极的人物带动着我，帮助我进步。面对飞速发展的特殊的医疗事业对护士提出的业务要求，面对当今社会对护理事业不断提高的服务需求，我曾经有过这样感慨：当护士难，当好护士更难，当一个icu好护士难上加难，学习期间老师们的敬业精神让我深受教育，我们的老师用自己的成绩告诉我们付出就有回报的道理，我深切体会到爱病人胜过自己是icu护士必备的品质。

参加由河南护理人员培训中心组织的，河南省专科护理领域手术室专科护士培训班。此次培训班邀请了省内知名专家学者为我们做了为期十天的培训。时间虽短，却受益匪浅，现将学习心得浅谈如下：

经过这十天的学习，使我的认识有了全面的提高。用自己的爱心、热心、诚心满足病人的.需要其实在手术室工作也应以“一切以病人为中心”的宗旨，。此次学习，有对以前旧知识的复习，如□c形臂x线的安全使用、高频电刀的安全使用、电动止血带的安全使用、无菌技术操作等。也有许多的新知

识：如激光的安全使用与防护、血液制品的安全管理等。使我感触颇深的是，河南省人民医院手术室陈莎莉护士长所讲的，《手术体位的标准安置方法》与《手术体位与患者的安全》。

1、手术体位的安置由手术医师、麻醉医师、巡回护士共同完成、国外有的医院由专职体位技师来完成。

2、保证病人安全舒适：骨隆突处衬软垫，以防压伤；在摩擦较大的部位衬以海绵垫、油纱或防压疮垫，以减小剪切力。

3、充分暴露手术野：保持手术体位固定，防止术中移位影响手术，便于手术医师操作，从而减少损伤和缩短手术时间。

5、不影响病人血液循环病人处于侧卧或俯卧时，可导致回心血量下降；因此，安置手术体位时应保持静脉血液回流良好，避免外周血液回流受阻，肢体固定时要加衬垫，不可过紧。

6、不压迫病人外周神经，上肢外展不得超过90度，以免损伤臂丛神经、截石位时保护下肢腓总神经，防止受压。俯卧位时小腿垫高，使足尖自然下垂。

7、不过度牵拉病人肌肉骨骼保持病人功能位，如麻醉后病人肌肉缺乏反射性保护，长时间颈伸仰卧位或颈部过度后仰可能会导致颈部疼痛；不可过分牵引四肢，以防脱位或骨折。

8、为防止发生体位并发症在安置体位时、告知麻醉医师做好相应准备；移位时应动作轻缓，用力协调一致，防止体位性低血压或血压骤然升高以及颈椎脱位等严重意外的发生。

安全而恰当的体位摆放与固定可以产生下列结果：

1、手术部位的最佳暴露；

- 2、为麻醉师气管处理、通气和患者监测提供方便；
- 3、患者的生理安全；
- 4、通过控制非必需暴露部位，保护患者的隐私。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇十三

- 1、康复：是指应用各种有用的措施来减轻残疾的影响和使残疾人从返社会。
- 2、共济失调：是指协调功能障碍，患者运动时表现为笨拙，不平衡和不准确。
- 3、脑卒中：由于各种原因引起的迅速出现局限性或弥漫性脑功能缺失征象的脑血管性临床事件。
- 4、物理疗法：是应用自然界及人工制造的各种物理因素如力、电、光、声、磁、热等预防和治疗伤病的一种疗法。
- 5、构音障碍：由于中枢、周围神经损伤而导致的言语肌控制紊乱所引起的一种语言障碍。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇十四

为期近半年的急诊专科护士培训已经结束，本次正规理论学习与临床实践相结合的学习收获超过以往任何短期的学术活动，不仅改变了我对急诊工作的认识，丰富了我的理论，同时提高了我急救与监测能力，受益匪浅，体会如下：

参加完专科护士培训后，方知自己其实与专科老师的要求相差太远，实是惭愧。外面的世界很精彩。在这次培训过程中，我对目前国内外高尖端的医学领域有了近距离接触和较多的了解，认识到护理事业职业内涵的深邃与广阔，领略了国内

护理界精英在急诊护理事业中的探索与贡献，同时也使自己对急诊这份工作增添了更多的热情。我也要做得更好！

理论学习与临床实践相结合的方式是培训最佳的方式。说实话，在参加专业培训以前，受晋升与考试的需要，我们一直在学习着，培训中很多的理论知识我们在大学的书本上都学习过而且考试过，但由于只为考试而学习和缺乏动手的物质环境，所以所学到的知识很快就成过眼烟云，随着考试的通过而丢弃。这次专科护士培训的学习方式给了我们全新的感觉，两方面让我们学员特别满意。一是课程内容安排合理，所学的即是我们工作中所需要的。急诊是个全科性较强的科室，在工作中，我们常常遇到这样那样棘手情况不知如何处理，所以这次课程周到的培训内容让我们大家都非常满意。二是充足的临床实践让我们有足够的时间消化所学内容。看得出，护士长为我们的培训花费了很大心血。

培训为我添自信。专科护士培训过程中，各位前辈都为我们讲述了cpr术的操作规程以及国际cpr术的普及和发展；人工气道的建立和呼吸机的使用是急诊急救病人的当家技术，培训中系统的讲解，不仅使我在配合的过程中更加得心应手，有时还能成为新医生操作的指导者；学习了急救药物的应用与管理，使我对一些常规抢救药物的应用有了进一步的认识；心电图的识别，可帮助我在今后的工作中及时发现问题，为患者争取治疗时间。

急诊护士必须爱病人胜过爱自己。培训期间，有好多积极的事情感动着我，好多积极的人物带动着我，帮助我进步。面对飞速发展的特殊的医疗事业对护士提出的业务要求，面对当今社会对护理事业不断提高的服务需求，我曾经有过这样感慨：当护士难，当好护士更难，当一个急诊好护士难上加难，学习期间老师们的敬业精神让我深受教育，我们的老师用自己的成绩告诉我们付出就有回报的道理，我深切体会到爱病人胜过自己是急诊护士必备的品质。

总之，半年的培训中，我所得到的知识、经验与感悟，是我一生中的宝贵财富，急诊是个需要不断学习和乐于付出的专业，选择这个专业，既需要勇气，也需要底气，既需要体力，更需要智力。不管怎么说，既然选择了它，就要坚定做好它。

骨科专科护士培训方案及培养计划篇十五

专科护士护理培训心得体会[1]

去年十月，我通过了江苏省卫生厅组织的笔试与面试，顺利取得了第四期心血管专科护士的培训资格。以前看到其它的专科护士我很是羡慕，那时就想，若我也能成为一名专科护士能学习更多、更新的专科知识服务于患者该有多好。终于我等到了也把握住了这次机会。培训主要分为一个月的理论学习、两个月临床实践及一周的公共课学习。在这三个月的培训中，我收获很多，是一次非常难得的人生经历，它将影响我以后的职业生涯。

一个月的理论学习时间虽然短暂，但课程内容安排丰富，大量融入最新、最前沿的医疗与护理知识，聘请国内的护理专家给我们带来了最新的护理理念，使我对护理工作的重要性、价值、前景的认识有了翻天覆地的变化。其中，让我记忆犹新的是：沈莹老师的慢性心衰患者的监测与自我管理，孙羽老师的经桡动脉介入治疗的观察护理，特别是邀请到香港理工大学高级临床讲师、香港护理专科学院icu专科院士陈永强教授讲解的重症患者的护理及病情观察。想想以前在平时的工作中更多的是听取患者的主诉，汇报给医生，让医生去判断，机械地执行医嘱，这样的工作是多么的乏味、单调，体现不了任何护士价值，久之护士会丧失工作热情，价值感严

重缺失，护理也只能永远依附于医疗。通过护理知识与护理理念的更新使我坚信护理学是一门独立学科，增加了我要改变现阶段工作的决心，从我做起，影响周围的人，让我们一起为护理事业、为患者的健康而奋斗！

两个月的临床实践过的飞快，我有幸到了心血管的一些功能科去实习，特别是超声心动图室，我基本掌握了超声心动图报告上的正常值，了解异常值的临床意义，并且会看简单超声图，对心脏超声结构有了初步了解。在心外科手术室实习时，我有幸观摩了心脏搭桥术、主动脉夹层患者人工血管置换术，让我对心脏结构、解剖位置有了更直观的认识。最难以忘怀的是在ccu实习□ccu老师操作的熟练度、规范性、工作态度、理论水平都使我佩服□ccu的护理管理非常棒，它的消毒隔离、无缝隙的工作流程都非常值得我们借鉴。在实习过程中遇到疑难问题时，我们几个学员就会在一起学习讨论，有时还会向有经验的医生请教，这种学习的方法能挖掘更多更深处的知识，大大拓宽了我们的知识面。使我们越学越想学，理论结合实践让我们对心血管内科疾病有了一个系统的认识，对以前一知半解的知识点也有了很好的弥补。

一周的公共课的学习，使我认识到专科护士培养的作用，明白今后我肩上所担负的责任。省厅还安排了相关的护理科研、课堂授课技巧□ppt制作技巧等的讲授，让我们在掌握基础医学理论知识的基础下，学会了论文的撰写、科研的开展等，提高了我们自身的综合素质，这对以前把护理科研当做是不可攀越的珠峰的我来说是一种核聚变，我非常庆幸抓住了这次学习的机会，为我以后的工作积累了宝贵的经验。

是的，细节决定成败，态度决定品质。通过这次学习，我深刻的感到：观念、理念的改变才是促发一个人工作积极性的源泉，让更多的护士有机会接触新的护理理念，多看看外面的世界，我相信这样的护理团队才能更优秀。

学习是一种形式，学以致用是我们的目的。在此，再次十分

感谢医院给我提供了这样一次宝贵的学习机会，让我接触并学习了先进的医疗技术及护理理念，学习使我开拓了视野，增长了见识，也使我感触颇深。在以后的工作中，我将时刻谨记自己是一名专科护士，做好患者的护理工作，将所学知识应用于临床及传授给其他同事，并用自己的行动影响其他同事，不断学习，更新护理理念，行之有效的提高工作效率和护理质量。

专科护士护理培训心得体会（2）

阜新市手术质量控制中心的成立，让我有机会来到阜新市中心医院手术室学习。对于参加护理工作六年的一名器械护士，有幸参加第一批手术室专科护士培训，我心情十分激动。护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分，随着社会经济的发展，医疗技术的进步以及人民群众对健康要求的日益提高，不断提高培养高素质的专科护士成为护理事业发展的必然趋势。

为期两个月的专科培训，是我充分学习理论知识和动手实践相结合的过程。授课老师运用多媒体教学系统，采用ppt形式，生动活波的内容让我们更容易接受，精心的准备和前期有针对性的合理安排培训内容，让我们每一堂课都能接受到新知识、新理念。培训时通常上午在手术室参观学习，下午进行相关知识的培训，最后进行学习总结□

通过培训我对手术室护士的工作有了更多的思考。手术室不仅为病人提供手术及抢救的场所还要增强安全意识，以严谨的工作态度，严格执行各项规章制度（查对制度、消毒隔离制度、交接班制度、手术患者抢救制度、手术物品清点制度、手术标本管理制度、术中输血制度、术中安全用药制度、手术体位摆放制度等手术室相关制度），保证患者的安全，避免医疗差错事故的发生。一台手术的成功完成需要手术医生、医学专用师、器械护士整个团队的共同努力。

细节决定成败，态度决定高度。作为一名手术室护士，不但要在手术配合方面有一定的知识和经验，而且还要掌握一定的心理学知识，帮助患者舒缓紧张、害怕的情绪。记得前两天新闻播放一幅温馨的画面：当时一名2岁多患儿准备接受心脏手术，一进手术室，女孩哭闹不止，面对陌生冰冷的环境，患儿哭着要找爸爸，这时心外科副主任医师石卓一边抱起女孩，一边从手机里翻出了自己女儿平时喜欢看的英语动画片，孩子专注的看着，趁此机会，医学专用师实施医学专用，孩子几乎一秒钟时间进入“梦乡”。随后石卓将患儿抱上了手术台，并与胸外科主任李建华共同完成手术。（该事例是浙江大学医学院附属儿童医院9月18日心脏外科手术），温情的一幕感动了无数网友，同时也深深地感动了我。作为手术室的一名护士，我更能体会到进入手术间患者的心情，每一次接患者为他们盖好被子；和他们聊天；有时紧紧握住他们的手；是小朋友的，我就会拍拍他的头，尽量减轻他们恐惧、焦虑的心情，以保证手术医学专用顺利。

学习是一种形式，感受是一种心得和收获，学以致用是我们的目的。通过此次培训学习，使我认知到自己工作中存在的不足，在今后的工作中，我会结合培训所学的知识，为患者提供安全、高效、满意、放心的服务。

专科护士护理培训心得体会（3）

课堂上老师正在讲什么是icu：“icu就是集全院最先进的设备、最先进的理论知识、技能，以及掌握先进知识理论、技能和设备为患者服务的人。”终于有机会暂时抽身临床护理工作，终于我又背起书包走进了明亮的教室、回到了课堂。多年以来一直萦绕心头的那个问题再次浮现脑海：“护理到底是不是一门科学？”

记得我第一次听到这个问题，是大学时代课堂上老师偶然间的调侃。也许是想激发同学们的思考或是用来活跃课堂气氛，我甚至不记得最终老师给出了什么样的答案——也许根本就

没有答案，反正问题我是记下了，然后又随时间流逝渐渐淡忘了。我再次听到相同的问题，是从一个中国台湾男护士那里，那时他刚刚完成自己的博士论文答辩，站在我对面的讲台上分享自己多年来的职业经历，可这一次我依然没有得到“标准答案”。

灯不擦不亮，理不辨不明。目前我无法给出一个令自己满意、让别人信服的答案。护理是不是科学对我来讲并不重要，重要的是我会在今后的学习和工作中不断地思考反复去追问，寻找内心的答案；护理是不是科学从整个专业发展来讲很重要，因为职业人的态度会影响学科发展走向。我很欣赏捷克总统哈维尔说过的一句话：我们坚持，并不是因为这样做一定会有效果，而是坚信，这样做是对的。