

最新妇产科医生进修自我鉴定(优秀7篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

妇产科医生进修自我鉴定篇一

短短三个月的进修学习生活很快就结束了，对我来说是一种磨练，更是一种考验。对于我来说刚刚工作三年，技术理论都尚浅，这次能在icu学习，得到全面的锻炼，无疑机会很珍贵，收获也很丰裕的。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。

和平医院icu共设床位10张，其中开放式床位8张，隔离床位2张，医生6名，其中常住医生4名，轮转医生2名。护士30多名，除了在外进修，以及休假人员，每班约有7-8个护士在岗，平时床位利用率可达100%，主要收治一些需要呼吸支持的患者，所以工作人员少，每天的工作量都很大。主任张栋是钟南山的学生，博士学位。护士长是个喜欢研究的人，已有两项发明，且每年都有论文发表，所以在他们的严格要求下，科里学习气氛很浓，工作压力也颇大。我有幸在此科室学习，并学到了不少的知识。

icu是集医疗，教学，科研一体的科室，技术力量比较雄厚，专业诊疗设备先进齐全，比如监护仪，呼吸机（包括有创和无创的），微量泵（输液泵和注射泵），血滤机，营养泵，胸部物理震颤仪，头部物理降温仪，输液系统，红外线心电图机，除颤仪，血气分析仪，纤支镜等。

有先进的设备，相应必须有技术先进的医务人员，所以科室

里每个医生都会气管插管，以及深静脉穿刺，护士除了做好生活护理，减少病人的感染率以及家人不在身边的孤独感外，还必须是一位全科护士，危重病人的抢救（心肺脑复苏）以及配合技术是最基本的，因为每一个进入icu的患者都是下有病危通知的，另外还有一些先进护理操作技能，比如经鼻插入肠胃管（营养物质直接送达小肠，直接吸收，而且保留时间比胃管要长得多，一旦插入不容易脱出），深静脉导管的护理技术，血气的采集，介入以及体外的胸部物理治疗，人工气道的管理等。目前上述几项技术都未在我院开展，根据我院现有技术水平，胸部物理治疗以及血气采集（这项技术投入小，且减少了标本暴露于空气中的时间，提高了检查结果的正确率），营养泵の利用可用于糖尿病患者中，低血糖昏迷，或肿瘤恶夜质患者。

icu由于病人的特殊性，一些制度也比较先进，比如说病人由患者的主治大夫和icu的医生护士共同管理，所以要求护士对病人的病情“全知道”，所以护士长实行“复述式交班”，督促全体护士对所有病人病情都了解，且在交班中可纠正一些护士对病人病情叙述的不当，减少了和患者及患者家属在沟通中引发误会，利于护患沟通。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icu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，我对重症病人的监护技术有了提高。我要将我在医学院见到的与我们医院所不同的.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。

妇产科医生进修自我鉴定篇二

xx内科医生个人年终总结开头一年来，本人在卫生科党支部

的领导下，按照党员干部的标准严格要求自己，坚定政治信念，加强政治理论、法律法规、业务知识学习，加强工作理念，改进工作作风，坚持廉洁自律，自觉遵纪守法，认真履行职责，以实际行动实践三个代表。

通过进修期间的对比，发现我们与解放军总医院即存在差距也有我们的优势。例如外院在手术通知单上会注明术中的手术体位、特殊用品、是否需要自体血回收仪表，病人有无特殊感染等以便于护士长安排手术；我院在器械清洗、保养消毒这一环节中做得非常细致，对于器械维护我院也做得非常到位，基本上杜绝了术中器械的罢工现象。

进一步提高，同时将外院的先进管理理念和做法在我院进行落实发扬。

妇产科医生进修自我鉴定篇三

为期1年的进修学习刚刚结束，我又回到了我所熟悉的工作岗位。首先要感谢医院、领导给予我这个宝贵的机会，还要感谢各位同事，因为他们的辛勤工作，使我安心完成学业。

我进修的单位是中国人民解放军第四军医大学唐都医院呼吸科，它是我国首批硕士学位授予学科，陕西省优势医疗学科，国家药物临床试验机构，第四军医大学基层建设标兵科室，是西北地区支气管镜诊治培训中心、呼吸机培训基地。陕西省医学会呼吸结核分会主任委员单位和全军呼吸学科副主任委员单位。呼吸内科共两个病区，设有床位80张，另有过敏反应疾病研究室，肺功血气室、支气管镜室、呼吸内科重症加强病房及呼吸内科实验室。是陕西省和西北地区呼吸内科技术、设备最精良的先进单位。这儿的老师医德高尚、知识渊博、平易近人，不仅诊疗水平在国内名列前茅，而且十分重视后辈的培养，保持着强大的人才梯队，桃李遍天下。

他们科室主任每周查房1次，三线每周查房2次。查房时感觉

气氛和谐，讲求实事求是、重视循证医学证据，很多原则性的问题已达成共识，但允许不违反原则的分歧。唐都医院一向强调综合治疗，全科不定期组织有放射诊断科、病理科、外科、内科、放疗科等多学科参加的联合大查房。查房时，先由一线或进修医生报告病史；上级医生仔细阅片，分析可能诊断，进一步检查及治疗方案。这样能系统的有计划的使患者得到合理治疗，同时年轻医生了解很多相关知识。合理的综合治疗是唐都医院高诊疗水平的重要因素之一。

科室要发展，必须重视再教育、再学习及后备人才的培养。我参加的学术活动主要有：每周2次理论学习、治疗新进展；每周1次科内学术讨论；不定期的对外学术交流，包括国内外专家的讲课、国内外的学术会议。长期高强度、自觉的学习、交流也是他们长盛不衰的重要因素。

我也小有收获。首先是系统学习了相关基础知识、最新的诊疗技术，全面熟练掌握了呼吸科及相关科室常见并多发病的诊断治疗，熟练掌握呼吸科常规操作如胸膜腔闭式引流、胸膜活检、经超声 \square ct引导下经皮肺穿，基本掌握支气管镜、胸腔镜等操作要领。

再次，各学科人员的通力协作是提高诊治水平的保证。各个科室都有技术专长，每位医生也有技术专长，才能使科室的诊疗水平得到保证。光有好的临床医生还不够，必须有先进的设备和完善的辅助检查，才能设计出理想的治疗方案。同时医院各科室间的协作也很重要，如手术科室、病理科、诊断科等。综合实力的突出，才能有诊疗高水平。

先进的设备及技术也给我留下很深的印象。在我们基层医院有许多困扰我们的难题，有了先进医疗设备及技术，会让我们迎刃而解，豁然开朗。尽管如此，常规治疗仍是最常使用的治疗手段。我觉得，依靠我院目前的技术、设备，只要能规范的、合理的运用常规技术，开展力所能及的新业务、新技术，也可以使大多数患者获得满意的疗效。

因为我是中医院的人，院兴我荣，我爱医院。

文档为doc格式

妇产科医生进修自我鉴定篇四

我在吉林学第一医院进修，按照医院的要求和规定，我分别到了内、外、妇、儿、五官、急诊、骨伤等七个科室学习，在实习期间我遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同志，严格要求自己，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，在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，尽力提高立思考、立解决问题、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。

经过这次进修我提高了书写病程记录、会诊记录、出院记录等医疗文件的水平；增强了对各科室常见、多发病人的诊治能力；进一步熟练掌握了常见化验的正常值和临床意义及和各类危、重、急病人的处理。较好地完成了各科室的学习任务，未发生任何医疗差错和医疗事故。

此外，作为一名预备党员我与所在实习医院的党支部取得联系，保证离开了学校，不断向党组织靠拢，其间我踊跃参加了实习单位及各科室组织的学习、业务学习和各项活动，使自己的实习生活更加充实和有意义。

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，也诚挚希望家能给我提更多宝贵的意见各建议，助我取得更的进步！

妇产科医生进修自我鉴定篇五

正文：

1、老年女性，主因心悸、胸闷、气短1个月入院，追问病史消瘦、周身乏力1年余，发现血糖增高病史1年，神经科查体未见阳性体征，请大内科会诊不排除反应性低血糖，不典型心绞痛，恶性肿瘤，甲状腺疾病，我院化验检查指标异常都会有标记，无独有偶，血甲状腺系列指标未标，本人疏忽大意，没有及时发现异常，结果甲亢未发现，病人临床体征无好转，碰巧被科主任发现后狠批了一顿。

总结教训：

及时追各项检查结果，仔细查看各种检查指标，不能只看箭头异常，不然会出大错，（要把每个病人当成有医疗纠纷来看待，仔细、仔细再仔细）。

2、有一次接诊一个患者，反复后枕部头痛多年，加重一个月，多次做头ct未见异常，神经科查体无阳性体征，患者不想做头ct就没做，对症治疗。

第二天管床医生做头ct提示慢性硬膜下血肿，追问也没脑外伤病史。通过此例病例提示我们及时复查头ct有时是非常必要的。

3、我曾经有次上晚夜班，凌晨两三点从另外一个医院转来一个病人，理由是那个医院停电了，所以把病人转到我们医院。

病人神志不清，身边的朋友说是喝醉酒啦，没有转来之前是按酒精中毒治疗的，用了纳洛酮病人还是没有醒过来，其他的情况比如有没有跌倒摔倒都不清楚，检查也没有发现头部有外伤，但是两个瞳孔感觉还是有点不等大，（不是很明显，毕竟凌晨两点多，被护士叫醒，自己都有点迷糊），但是还

是和陪人谈话，要做头部ct扫描，不同意就签字。

经过劝说陪人，还是同意扫描，我也陪着去，扫描结果是硬膜外血肿，直接收到神经外科，手术忙到第二天上午九点多，神经外科医生说病人再晚点可能就难救啦。

幸好我做了扫描，如果就按酒精中毒治疗，凌晨开完医嘱就去睡觉，病人死了真难推脱责任呀，后来再去问了一下，病人刚升职，请同事喝酒，还去唱歌啦，后来在唱歌的地方叫不醒就送到医院啦，如果那医院没有停电，医生就按酒精中毒治疗，病人说不定在那个医院也会死掉。

现在我一般碰见喝醉酒叫不醒的病人都去做头部ct扫描，家属不同意就签字，另外就查淀粉酶。

妇产科医生进修自我鉴定篇六

我于20x5年x月x日至201x年x月x日在南通大学附属医院血液透析室进修、学习。首先，我感谢院领导及护理部领导给我提供外出进修、学习的机会。通过这次在油田总医院血液透析科的学习很大程度上开拓了我的眼界，丰富了我的知识，增强了自己的业务能力，明确了自己今后的学习发展方向，为今后的学习和业务技能提升奠定了坚实的基础。六个月来的进修学习，我学到了很多关于血液透析方面的知识和技能。我如同一个实习的学生虚心向老师请教、学习，自己摸索实践，在老师的耐心指导下，在护士长的教育下，我掌握了血液透析的常见病的护理以及操作。如动静脉内瘘的穿刺及护理，临时性中心静脉导管的护理，血液灌流术护理，血液透析的护理，永久性深静脉置管的护理等。熟悉了血液透析的工作，明确了工作的程序、方向，提高了工作能力。下面就将我学习进修的几点收获和体会作如下汇报：

南通大学附属医院拥有先进的仪器设备，庞大的医护队伍，独立独特病房结构，给病人创造了一个安静舒适的治疗环境，

所有护理用具标识醒目，放置规范有序，方便快捷，床位之间配备感应洗手池，防止交叉感染。由于血透患者病情复杂，变化快，并发症多，她们护士都有着精湛的技术，高度的责任心和敏锐的洞察力，具有较高的护理理论基础及熟练的操作技能，都有较为严谨、敏捷和果断的工作作风。她们每人负责5名患者，时时密切观察患者生命体征变化，不忽略任何一点症状，不放松任何一个血透环节，不错过任何一次抢救机会，操作迅速、干练，杜绝了差错事故的发生。她们做到了护士操作时，重点加强自我查对和二人核对制度，自我查对就是上机后自己先查对，二人核对就是组长与管床(根据医嘱)认真核对各项治疗参数。每班护士对所管透析患者病情必须掌握，避免了病人在透析过程中因其它疾病发生病情变化不能正确判断，延误病情。严格执行告知制度，对首次使用动静脉内瘘患者，进行宣教。严格无菌技术操作及消毒隔离制度。透析机做到人次消毒，操作人次更换手套，严抓工程师对机器的维护及水处理的消毒工作，保证透析液在安全范围，确保病人透析安全。透析液，透析用水每月定期做细菌培养及pH值监测。南通市疾控中心省疾控中心采样合格率100%。

上承载着透析病人生存的全部希望，也是急性肾功能衰竭和各种中毒病人不可或缺的治疗手段。

常言说取他山之石意为攻己之玉。院领导和护理部领导派我去南通大学附属医院进修血液透析，目的就是为了加强我院的透析治疗，现在我就将我的想法汇报一下，供领导参考。

(一)加强护理质量控制

明确透析中心的岗位职责，工作流程、操作规范，并制定透析风险预案和紧急突发事件的处理预案。认真学习，使血透护士都能熟练掌握。在工作中遇到问题时有据可查，能及时解决。规章制度在工作中不断补充完善。严格按照规章制度及工作流程工作，严格查对制度，包括患者的预冲管路、血

管穿刺、透析治疗及治疗参数的设定，保证每个班次必须有2个以上的护士在岗，相互检查，包括穿刺部位有无渗血、机器设定的治疗参数是否准确、抗凝剂及其他药物的用量以及患者的生命体征等情况。护士在操作过程中严格按操作流程做，上机下机时引血的血流量不超过100ml/min，随时监督检查。半永久性插管和临时插管的病人，纯肝素封管液和下机用药不能同时抽吸，封管时易发生差错，及时告知护士现用现配。

(二) 提供优质服务

建立以人为本的护理管理模式，强化服务意识。病人开始透析后，往往有很大的压力，如透析的风险、痛苦、自由的限制，疾病本身对身体的影响，透析费用，亲情的改变等等，所表现的心理问题有抑郁、焦虑、绝望，有的甚至因此仇视社会仇视医护人员。亲切而有耐心的语言沟通能够使患者有一种安全感，细心的讲解透析知识，消除患者的恐惧心理，讲解其他患者的透析效果，增强其治疗的信心。尽量减轻患者的负担，为其设定透析计划，尽可能让他们不纠缠在疾病的痛苦、生命长短中，而注重生存质量，笑对人生。透析病人长期与医护人员接触，对医护人员有较强的依赖性。同时对工作人员、治疗环境及透析程序与方式都比较熟悉，甚至把血透室当成第二个家，并有明显的参与管理意识。对此我们随时与患者进行沟通，把血透治疗方面的新进展进行讲解和说明，主动征求意见。在发生其他科疾病时主动为患者联系治疗，建立畅通的就诊通道。提供联系方式，遇到问题及时联系，对病情较重的患者，让一位家属陪伴，使患者感受到亲情，增加安全感，减轻心理压力，更好地配合治疗。在没有家属陪伴时，我们亦承担起家属的责任，递水、喂饭，搀扶。

(三) 加强工作细节管理

严密观察，每5分钟测量一次血压。透析仪器参数要及时调整，

如温度、电导度、超滤率、血流量等等。工作时集中精神与精力，稍一疏忽，即可造成病人的损失与事故。糖尿病患者因为无糖透析易发生低血糖，要注意神志等变化，特别是病人睡觉时，需经常呼唤。由于透析排水之后水肿减轻，穿刺部位皮肤松弛，易发生针眼渗血或脱针现象，特别在冬天，病人手臂在被子里面，而出血往往就在一瞬间发生，而且量非常大。除了勤观察外，还需要交待病人，如有异常及时呼叫。在糖尿病人血液透析中如何观测血糖、防止对透析中的低血压进行分析，采取防范措施，以保证透析的充分。

提出几点改进措施：

- 1、目前周日没有透析患者，每周日全体护士进行大扫除，对透析室进行全面清洁和消毒，不留死角。
- 2、工作制度流程上墙，对原有上墙工作制度不完善的进行更新。
- 3、目前工作时操作欠规范，存在没有严格按照操作规范操作的现象，虽然不影响工作质量及治疗效果，但与相关制度规范不相符，今后强制度规范培训，严格执行操作规范。
- 4、规范登记、消毒记录，对现有记录不完善的进行改进。

妇产科医生进修自我鉴定篇七

经过一年时间的全科医生的转岗培训班的学习，本人对全科医学知识有了一定的认知和了解。悉知全科医学的含义：是一个面向社会与家庭，整合临床医学、预防医学康复医学以及人文社会学科相关内容与一体的综合性医学学术专科。将各科相关知识机能有机的融合为一体，从而服务于社区和家庭维护与促进健康的需要。同时熟悉和了解了全科医疗是一个对个人和家庭提供持续性与综合性保健的医学专业，又整合了生物医学、临床医学于行为医学的宽广专业。

做为全科医生将在全科医疗中充当重要角色，全科医生是对个人、家庭和社区提供优质、方便、经济有效的一体化的基层医疗保健服务，进行生命、健康与疾病的全过程、全方位负责式的管理的医生。

在一年的学习时间里，老师给我们传授了社区医学、全科医学、社区预防与保健、社区常见健康问题、康复医学、健康教育与健康促进、社区常见病症的中医药照顾、急症与急救、物理性诊断、心理障碍与精神卫生等学科，从中了解了社区卫生服务的特点，为了实施六位一体化服务体系的所需要掌握的广泛的全科医疗知识，尤其是突出社区卫生医疗健康、疾病、保健等特点的医学知识理论受益匪浅。