

创伤脊柱关节外科自我鉴定 脊柱关节外科实习心得(大全5篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？这里我整理了一些优秀的范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

创伤脊柱关节外科自我鉴定篇一

时光飞逝，在骨科医院实习的四个多月转眼就过去了，在这四个月里我学到了很多课本上学不到的东西，而且不仅仅是在医学方面的，还有做人和办事能力方面。

记得刚到医院的时候，我们都是怀着好奇与忐忑的心情去科里报道，刚进科里的时候也不知道做什么，怕反而帮了倒忙，但随着老师耐心的教导我慢慢熟悉的在医院的一些工作。算起来我在医院上过的手术差不多能有一百多例了，小到内踝骨折，锁骨骨折，还有掌骨骨折；大到人工全髋关节置换术，颈椎手术，腰椎手术。其实说大小只是相对来说，在医生的眼中所有的手术都应该是大手术，应该相等对待。说到手术记得我的第一台手术时在和老师出急诊夜班的时候来的一个胫骨远端开放骨折合并胫距关节脱位的患者，当把他腿上包扎的纱布打开的时候，看见了骨折端刺破了皮肤穿了出来。那是我第一次看见活生生的骨头，跟在解剖实验室看见的骨头一点都不一样，但没感到那么的恐怖。给患者做了些处理和抽血化验之后就进手术室了。手术从零点一直做到两点多。感觉从手术室出来后腿都软乎了。第一次上手术的感觉就是累啊，而且还是半夜该睡觉的时候上的，当时我就感觉，做个医生不容易啊，不仅要随时做好上手术的准备，而且还要有足够的精神意志力。

髌骨骨折，胫骨平台骨折，胫骨骨折，内外踝、三踝骨折，皮隆骨折、跖骨骨折，掌骨骨折，人工全(半)髋关节置换术，颈椎滑脱和颈间盘突出，腰椎压缩、爆裂骨折，腰间盘突出。从第一次上手术时的忙手忙脚到后来成为老师的得力助手与平时的多看有着莫大的关系，在手术室做手术前的准备的时候，多看护士和麻醉师都干什么，在手术的时候多看老师在做什么，在手术后多看看患者的状态，回学校后多看看医学书籍和视频。这些对我们所有的实习生都很适用，不仅仅是对骨科实习生。在经历了一段时间后就可以适当的帮着干一些活了，比如在手术室的准备阶段，可以帮护士连接心电监护、血压计和脉氧夹，麻醉的时候帮助麻醉师摆体位，可以让麻醉进行的更顺利；在手术的时候思路要跟着老师走，尽量要做到老师做到哪差就应该知道老师应该做什么的程度；手术过后记得隔天给患者换药，询问患者的状态，多跟患者交流，减轻患者的心理负担，发现异常及时向带教老师汇报。

弓根钉，之后用棘突剪刀剪掉病椎的棘突再用咬骨钳、枪钳子除去椎管占位的骨块以解放脊神经，显露脊神经后检查硬膜囊是否有破裂，如果有破裂用结扎线缝合。最后连接椎弓根钉尾棒和横连，清点纱布器械后将肌肉组织覆盖于椎弓根钉，连接负压引流装置，固定，逐层缝合，关闭切口，以无菌敷料覆盖伤口，手术结束。术中要彻底止血，注意保护神经，缝合时要注意不要将引流管缝合。术后第一天更换敷料，第二天如果引流出血性液体小于50毫升，予以将引流拔出，之后隔日换药，术后14天拆线。拆线后即可出院。这就是一个腰椎爆裂骨折患者从入院后到出院的过程，患者最少需要住院十六七天，也就是半个月的时间，在这半个月的时间里主治大夫是患者心理最大的精神支柱，所以，我们在这半个月的时间里要把患者当做亲人一样对待。

生因此挨过不少骂，我就是其中一个，但是挨骂也是有好处的，因为这样就能让你一直深刻的记住这件事，不致于再犯第二次错误。

在骨科医院实习已经结束，在这四个多月的实习期间，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。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。配得上洁白的白大衣！

创伤脊柱关节外科自我鉴定篇二

在脊柱关节外科实习期间，多于患者多多沟通，多了解她的病情及其它信息，使患者信任并且积极配合你的工作，也可以使护患关系得到些改善。下面是本站小编为大家收集整理脊柱关节外科实习心得，欢迎大家阅读。

护理礼仪 端庄的仪表与优美的体态.实际上是一种无声的语言,再加上和蔼的态度、微笑的表情、动听的语言,不但能留给患者良好的第一印象.而且能引发患者精神上积极的情感体验,同时增强患者对实习生的信任感。因此,要对实习生诸如从打电话、迎送病人到护理操作、着装礼仪等细节多做示范,并要求实习生掌握服务用语和禁语。

基本理论和基本操作 带教老师进行各项基础护理知识及专科疾病护理常规的讲解,如肌肉注射,静脉输液,皮试的做法,颅骨牵引的护理、脊柱患者翻身方法,颈椎,腰椎术前术后常规护理,带教老师讲解、示范为主,鼓励护生多看、多问、多动手。基础操作在示范操作规程的同时,尽量多传授临床经验,着重突出遇到问题的解决办法,强调三查七对,无菌

原则和爱伤观念。

双向反馈告诉学生，科室在每批学生实习完出科前，必须进行理论及操作技能考核，由护士长与带教老师参加监考及问卷，记录成绩，并请各带教教师对学生的政治思想、工作作风、劳动纪律、实习态度、业务水平进行总结。评选优秀学生，实习结束上报护理部。根据激励理论，一定的外部刺激可以激发人的行为动机。征求护生对带教的意见和要求，分析总结，改进、促进了护理教学质量的不断提高。

充分有效的入科教育可以增强师生之间的感情. 促进学生良好的依从性;增强学生的纪律观念, 有效减少违纪事件和医疗纠纷的发生;增强学生对职业特点和职业道德的认识;加快学生适应临床护理。因此, 入科教育在护理临床带教中是必不可少的. 是护生实习的第一步, 且是极其重要的一步, 带教教师要引起足够重视。

时光飞逝, 在骨科医院实习的四个多月转眼就过去了, 在这四个月里我学到了很多课本上学不到的东西, 而且不仅仅是在医学方面的, 还有做人和办事能力方面。

记得刚到医院的时候, 我们都是怀着好奇与忐忑的心情去科里报道, 刚进科里的时候也不知道做什么, 怕反而帮了倒忙, 但随着老师耐心的教导我慢慢熟悉的在医院的一些工作。算起来我在医院上过的手术差不多能有一百多例了, 小到内踝骨折, 锁骨骨折, 还有掌骨骨折;大到人工全髋关节置换术, 颈椎手术, 腰椎手术。其实说大小只是相对来说, 在医生的眼中所有的手术都应该是大手术, 应该相等对待。说到手术记得我的第一台手术是在和老师出急诊夜班的时候来的一个胫骨远端开放骨折合并胫距关节脱位的患者, 当把他腿上包扎的纱布打开的时候, 看见了骨折端刺破了皮肤穿了出来。那是我第一次看见活生生的骨头, 跟在解剖实验室看见的骨头一点都不一样, 但没感到那么的恐怖。给患者做了些处理和抽血化验之后就进手术室了。手术从零点一直做到两点多。

感觉从手术室出来后腿都软乎了。第一次上手术的感觉就是累啊，而且还是半夜该睡觉的时候上的，当时我就感觉，做个医生不容易啊，不仅要随时做好上手术的准备，而且还要有足够的精神意志力。

髌骨骨折，胫骨平台骨折，胫骨骨折，内外踝、三踝骨折，皮隆骨折、跖骨骨折，掌骨骨折，人工全(半)髋关节置换术，颈椎滑脱和颈间盘突出，腰椎压缩、爆裂骨折，腰间盘突出。从第一次上手术时的忙手忙脚到后来成为老师的得力助手与平时的多看有着莫大的关系，在手术室做手术前的准备的时候，多看护士和麻醉师都干什么，在手术的时候多看老师在做什么，在手术后多看看患者的状态，回学校后多看看医学书籍和视频。这些对我们所有的实习生都很适用，不仅仅是对骨科实习生。在经历了一段时间后就可以适当的帮着干一些活了，比如在手术室的准备阶段，可以帮护士连接心电监护、血压计和脉氧夹，麻醉的时候帮助麻醉师摆体位，可以让麻醉进行的更顺利；在手术的时候思路要跟着老师走，尽量要做到老师做到哪差就应该知道老师应该做什么的程度；手术过后记得隔天给患者换药，询问患者的状态，多跟患者交流，减轻患者的心理负担，发现异常及时向带教老师汇报。

弓根钉，之后用棘突剪刀剪掉病椎的棘突再用咬骨钳、枪钳子除去椎管占位的骨块以解放脊神经，显露脊神经后检查硬膜囊是否有破裂，如果有破裂用结扎线缝合。最后连接椎弓根钉尾棒和横连，清点纱布器械后将肌肉组织覆盖于椎弓根钉，连接负压引流装置，固定，逐层缝合，关闭切口，以无菌敷料覆盖伤口，手术结束。术中要彻底止血，注意保护神经，缝合时要注意不要将引流管缝合。术后第一天更换敷料，第二天如果引流出血性液体小于50毫升，予以将引流拔出，之后隔日换药，术后14天拆线。拆线后即可出院。这就是一个腰椎爆裂骨折患者从入院后到出院的过程，患者最少需要住院十六七天，也就是半个月的时间，在这半个月的时间里主治大夫是患者心理最大的精神支柱，所以，我们在这半个月的时间里要把患者当做亲人一样对待。

生因此挨过不少骂，我就是其中一个，但是挨骂也是有好处的，因为这样就能让你一直深刻的记住这件事，不致于再犯第二次错误。

在骨科医院实习已经结束，在这四个多月的实习期间，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。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。配得上洁白的白大衣！

在骨科的实习即将结束，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，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。对待病人态度良好，努力将所学理论知识和基本技能应用于实践。

转眼间实习一个多月了，时光飞逝，回首这一个多月的实习生活，我学到很多感触很多。回想起实习的第一天刚进入病房，总有一种茫然的感觉，对于护理的工作处于比较陌生的状态，也对于自己在这样的新环境中能够做的事还是没有一种成型的概念，庆幸的是我们有老师为我们介绍病房结构，介绍各班工作，带教老师们的丰富经验，让我们可以较快地适应医院各科护理工作和环境。

是我实习的第一个科室，它是由骨科、脊柱科与烧伤整形科组成的。刚得知将会来到这个科室的时候，我的心情是紧张而又期待的，入科第一天，护士长带我们了解了医院的环境

与布局，我们的科室是在住院部的八楼，进入科室，培训了一个星期，使我深深得感受到自己的茫然与无知，虽然培训的只是基本操作，可是我们却做得乱七八糟，虽然学校里面有学，可是不大一样，时代一直在进步，知识一直在更新，我们向我们的总带教老师黄老师学习得更加完善。更加规范，更加严格遵守三查八对。遵守无菌观念及无菌操作，老师还特别强调了要人文关怀，多于患者多多沟通，多了解她的病情及其它信息，使患者信任并且积极配合你的工作，也可以使护患关系得到些改善。

骨科，占了总人数的一大半，大多是骨折，老年人最常见的事股骨颈骨折，皮肤牵引是老年人中做的比较多的，目的只要是关节制动，缓解疼痛，纠正嵌插骨骨折或者其它比较稳定性的骨折，也可防止它不会损伤到神经与血管等，也可作手术，手术的患者手术前要进食禁饮12h□术后去枕平卧，遵医嘱给予心电监护吸氧及药物治疗，术后护理和病人的随时观察尿管，引流管是偶通畅，心理与饮食护理也很重要。对于卧床病人，我们也必须随时为患者翻身，防止压疮的发生，观察四感觉运动及肢末梢血运，脊柱科，最多见的，大概指的就是腰椎键盘突出，肩周炎，这些疾病非常常见，大多都是慢性的，长期性的。

整形科，里面的病人最多见得是烫伤，烧伤，硫酸泼伤等，医生根据患者的烧伤面积也分为了三个期：轻度(9%) 中度(10%~29%) 重度(30%~49%)，烧伤病人饮食，需要吃些高蛋白高热量高维生素的饮食，蔬菜水果、鱼汤，瘦肉、米饭等食物。

现在写护理文书都是在电脑上书写，体温单，画起来看起来都简单明了，老师们也是在电脑上查对医嘱，然后打印接着遵医嘱执行，一些常用药也能说出其作用与用法。

我在科室里面跟了三个老师，黄老师，朱老师以及刘老师，她们都是各个方面都非常优秀的本站老师，扎实的基础知识

以及熟练的技术操作，更是积累的丰富的临床经验，原本茫然与无知的我，经过老师们的教导，现在满载而归，感谢所有的带教老师对我们的辛勤教导，让我们在踏上岗位之前拥有了如此良好的实践机会，临床的实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练，尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。

我现在学到的理解到的知识还很少，我会继续努力去学习，去积累，利用这有限的时间，学到更多的东西，我会努力成为一名优秀的医务人员。

创伤脊柱关节外科自我鉴定篇三

在骨科的实习即将结束，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，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。对待病人态度良好，努力将所学理论知识和基本技能应用于实践。

转眼间实习一个多月了，时光飞逝，回首这一个多月的实习生活，我学到很多感触很多。回想起实习的第一天刚进入病房，总有一种茫然的感觉，对于护理的工作处于比较陌生的状态，也对于自己在这样的新环境中能够做的事还是没有一种成型的概念，庆幸的是我们有老师为我们介绍病房结构，介绍各班工作，带教老师们的丰富经验，让我们可以较快地适应医院各科护理工作和环境。

是我实习的第一个科室，它是由骨科、脊柱科与烧伤整形科组成的。刚得知将会来到这个科室的时候，我的心情是紧张而又期待的，入科第一天，护士长带我们了解了医院的环境与布局，我们的科室是在住院部的八楼，进入科室，培训了一个星期，使我深深得感受到自己的茫然与无知，虽然培训

的只是基本操作，可是我们却做得乱七八糟，虽然学校里面有学，可是不大一样，时代一直在进步，知识一直在更新，我们向我们的总带教老师黄老师学习得更加完善。更加规范，更加严格遵守三查八对。遵守无菌观念及无菌操作，老师还特别强调了要人文关怀，多于患者多多沟通，多了解她的病情及其它信息，使患者信任并且积极配合你的工作，也可以使护患关系得到些改善。

骨科，占了总人数的一大半，大多是骨折，老年人最常见的事股骨颈骨折，皮肤牵引是老年人中做的比较多的，目的只要是关节制动，缓解疼痛，纠正嵌插骨骨折或者其它比较稳定性的骨折，也可防止它不会损伤到神经与血管等，也可作手术，手术的患者手术前要进食禁饮12h□术后去枕平卧，遵医嘱给予心电监护吸氧及药物治疗，术后护理和病人的随时观察尿管，引流管是偶通畅，心理与饮食护理也很重要。对于卧床病人，我们也必须随时为患者翻身，防止压疮的发生，观察四感觉运动及肢末梢血运，脊柱科，最多见的，大概指的就是腰椎键盘突出，肩周炎，这些疾病非常常见，大多都是慢性的，长期性的。

整形科，里面的病人最多见得是烫伤，烧伤，硫酸泼伤等，医生根据患者的烧伤面积也分为了三个期：轻度(9%) 中度(10%~29%) 重度(30%~49%)，烧伤病人饮食，需要吃些高蛋白高热量高维生素的饮食，蔬菜水果、鱼汤，瘦肉、米饭等食物。

现在写护理文书都是在电脑上书写，体温单，画起来看起来都简单明了，老师们也是在电脑上查对医嘱，然后打印接着遵医嘱执行，一些常用药也能说出其作用与用法。

我在科室里面跟了三个老师，黄老师，朱老师以及刘老师，她们都是各个方面都非常优秀的本站老师，扎实的基础知识以及熟练的技术操作，更是积累的丰富的临床经验，原本茫然与无知的我，经过老师们的教导，现在满载而归，感谢所

有的带教老师对我们的辛勤教导，让我们在踏上岗位之前拥有了如此良好的实践机会，临床的实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练，尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。

我现在学到的理解到的知识还很少，我会继续努力去学习，去积累，利用这有限的时间，学到更多的东西，我会努力成为一名优秀的医务人员。

创伤脊柱关节外科自我鉴定篇四

脊柱外科的实习是为了更好的提升实习生的医学水平，而自我鉴定是对自己在骨科临床中所得到的经验进行梳理。下面由本小编精心整理的脊柱外科实习自我鉴定，希望可以帮到你哦！

在骨科的实习即将结束，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，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。对待病人态度良好，努力将所学理论知识和基本技能应用于实践。

转眼间实习一个多月了，时光飞逝，回首这一个多月的实习生活，我学到很多感触很多。回想起实习的第一天刚进入病房，总有一种茫然的感觉，对于护理的工作处于比较陌生的状态，也对于自己在这样的新环境中能够做的事还是没有一种成型的概念，庆幸的是我们有老师为我们介绍病房结构，介绍各班工作，带教老师们的丰富经验，让我们可以较快地适应医院各科护理工作和环境。

是我实习的第一个科室，它是由骨科、脊柱科与烧伤整形科组成的。刚得知将会来到这个科室的时候，我的心情是紧张

而又期待的，入科第一天，护士长带我们了解了医院的环境与布局，我们的科室是在住院部的八楼，进入科室，培训了一个星期，使我深深得感受到自己的茫然与无知，虽然培训的只是基本操作，可是我们却做得乱七八糟，虽然学校里面有学，可是不大一样，时代一直在进步，知识一直在更新，我们向我们的总带教老师黄老师学习得更加完善。更加规范，更加严格遵守三查八对。遵守无菌观念及无菌操作，老师还特别强调了要人文关怀，多于患者多多沟通，多了解她的病情及其它信息，使患者信任并且积极配合你的工作，也可以使护患关系得到些改善。

骨科，占了总人数的一大半，大多是骨折，老年人最常见的事股骨颈骨折，皮肤牵引是老年人中做的比较多的，目的只要是关节制动，缓解疼痛，纠正嵌插骨骨折或者其它比较稳定性的骨折，也可防止它不会损伤到神经与血管等，也可作手术，手术的患者手术前要进食禁饮12h，术后去枕平卧，遵医嘱给予心电监护吸氧及药物治疗，术后护理和病人的随时观察尿管，引流管是偶通畅，心理与饮食护理也很重要。对于卧床病人，我们也必须随时为患者翻身，防止压疮的发生，观察四感觉运动及肢末梢血运，脊柱科，最多见的，大概指的就是腰椎键盘突出，肩周炎，这些疾病非常常见，大多都是慢性的，长期性的。

整形科，里面的病人最多见得是烫伤，烧伤，硫酸泼伤等，医生根据患者的烧伤面积也分为了三个期：轻度(9%) 中度(10%~29%) 重度(30%~49%)，烧伤病人饮食，需要吃些高蛋白高热量高维生素的饮食，蔬菜水果、鱼汤，瘦肉、米饭等食物。

现在写护理文书都是在电脑上书写，体温单，画起来看起来都简单明了，老师们也是在电脑上查对医嘱，然后打印接着遵医嘱执行，一些常用药也能说出其作用与用法。

我在科室里面跟了三个老师，黄老师，朱老师以及刘老师，

她们都是各个方面都非常优秀的本站老师，扎实的基础知识以及熟练的技术操作，更是积累的丰富的临床经验，原本茫然与无知的我，经过老师们的教导，现在满载而归，感谢所有的带教老师对我们的辛勤教导，让我们在踏上岗位之前拥有了如此良好的实践机会，临床的实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业前的最佳训练，尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。

我现在学到的理解到的知识还很少，我会继续努力去学习，去积累，利用这有限的时间，学到更多的东西，我会努力成为一名优秀的医务人员。

时光飞逝，在骨科实习的时间过去了，在这些日子里我学到了很多课本上学不到的东西，而且不仅仅是在医学方面上的，还有做人和办事能力方面。

记得刚到医院的时候，我们都是怀着好奇与忐忑的心情去科里报道，刚进科里的时候也不知道做什么，怕反而帮了倒忙，但随着老师耐心的教导我慢慢熟悉的在医院的一些工作。算起来我在医院上过的手术差不多能有一百多例了，小到内踝骨折，锁骨骨折，还有掌骨骨折；大到人工全髋关节置换术，颈椎手术，腰椎手术。其实说大小只是相对来说，在医生的眼中所有的手术都应该是大手术，应该相等对待。

说到手术记得我的第一台手术时在和老师出急诊夜班的时候来的一个胫骨远端开放骨折合并胫距关节脱位的患者，当把他腿上包扎的纱布打开的时候，看见了骨折端刺破了皮肤穿了出来。那是我第一次看见活生生的骨头，跟在解剖实验室看见的骨头一点都不一样，但没感到那么的恐怖。给患者做了些处理和抽血化验之后就进手术室了。手术从零点一直做到两点多。感觉从手术室出来后腿都软乎了。第一次上手术的感觉就是累啊，而且还是半夜该睡觉的时候上的，当时我就感觉，做个医生不容易啊，不仅要随时做好上手术的准备，

而且还要有足够的精神意志力。

在实习的四个月中，我印象最深刻的就是脊柱的手术，我参加过的脊柱手术有颈椎滑脱，颈间盘突出，腰椎压缩骨折、爆裂骨折，腰椎间盘突出。对脊柱手术的主刀者来说都需要是胆大心细的人，因为只要稍有偏差就会对患者的神经造成不可挽回的损伤。但是如果手术成功的话，效果是非常显著的，减轻了患者的痛苦。以腰椎爆裂骨折为例，入院后对患者进行常规检查，择期手术，脊柱手术的大体过程为：切开皮肤和皮下组织后，用电刀剥离竖脊肌显露椎板和椎体，在C型臂透视机的辅助下用定位针定位椎弓根，然后在定位针处拧入椎弓根钉，之后用棘突剪刀剪掉病椎的棘突再用咬骨钳、枪钳子除去椎管占位的骨块以解放脊神经，显露脊神经后检查硬膜囊是否有破裂，如果有破裂用结扎线缝合。

最后连接椎弓根钉尾棒和横连，清点纱布器械后将肌肉组织覆盖于椎弓根钉，连接负压引流装置，固定，逐层缝合，关闭切口，以无菌敷料覆盖伤口，手术结束。术中要彻底止血，注意保护神经，缝合时要注意不要将引流管缝合。术后第一天更换敷料，第二天如果引流出血性液体小于50毫升，予以将引流拔出，之后隔日换药，术后14天拆线。拆线后即可出院。这就是一个腰椎爆裂骨折患者从入院后到出院的过程，患者最少需要住院十六七天，也就是半个月的时间，在这半个月的时间里主治大夫是患者心理最大的精神支柱，所以，我们在这半个月的时间里要把患者当做亲人一样对待。

在骨科实习的时间已经结束，在实习期间，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。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。配得上洁白的白大衣！

我在骨科实习的这段时间里，不仅在基本的护理操作能力得到提升，如静脉注射、肌肉注射、皮下注射、导尿，卧床病人更单和床上洗头操作。还学到了几种骨科的专科操作，如神灯治疗仪，骨折治疗仪的使用，牵引口的换药的方法，以及专科理论知识，包括骨折，腰椎间盘突出症，膝、髋关节置换术，牵引病人，打石膏病人以及颈椎病人等相关疾病知识和护理方法，还有过床板的使用等等。

骨科的知识很具有专科性，比如在体查方面，如腰椎间盘突出症，我们通过病人四肢的感觉和肌力来大概判断病人的哪几个椎体出现损伤。又如寰枢关节半脱位，我们通过比较面部的感觉和肢体的感觉来判断第一第二颈椎之间的关节损伤有无对四肢体造成损害。其中让我印象最深刻的是全髋关节置换术，特别是术后的病人，我们通过用皮尺比较两腿的长度来判断有无假体脱位。

在这段时间里，我发现自己还有很多的不足，如查房的能力，在体查方面做得不到位，还有给病人做宣教这方面还有些欠缺，可以说就是沟通方面欠缺。总体来说，理论知识还不够扎实，所以我需要不断地从书上汲取知识，希望可以做到灵活地应用到临床上。

在这里，我还要谢谢教给我很多临床知识的老师们，是因为有你们的教导，我才不断从临床中学到知识，还发现自己很多的不足。和你们一起工作的时间很难忘，真的非常感谢。

创伤脊柱关节外科自我鉴定篇五

今天，我们被安排到金华市中医医院手足纤维外科见习，之前我们对这个学科的认识几乎是没的。所以，还是很期待着能进入科室长长见识。虽然，见习的时间很短，只有短短1个小时，但是却给我们留下了深刻的印象。

老师们很热情的接待我们，并为我们耐心解答了很多关于手足纤维外科病人的专科护理知识。

同时也学到了很多中医护理技术操作技能，比如艾灸疗法。

还有中药离子导入疗法，使用阿是穴，原来所谓阿是穴就是有压痛的地方就是选择做治疗的穴位，通过穴位上电刺激和中药离子导入的双重疗效，达到给病人止痛的目的。好神奇的感觉！

跟着美女老师一起发放中药，注意发中药也是必须强调和重视三查七对哦。

在我们快要结束学习的时候，来了一个急诊病人，三个手指头被钢针扎进去了，看到那个手指头受伤的程度，我们有点紧张和害怕。但是，看到医生和老师们镇定熟练的为病人做急诊术前准备，我们就一起帮忙给病人换上手术衣裤，做好术前准备一起送病人到手术室。

虽然这个病人的术后情况我们不了解了，但是，我们相信在十一病区的医生和老师们精心治疗护理下，一定会很快就康复的！

此外，我们还学到了一项非常实用的中医护理技术，生大黄穴位贴敷治疗便秘，操作方法很简单：用生大黄与米醋调和一起贴在神阙穴(就是肚脐眼)就可以了。

今天的学习收获很大，感谢老师们给我们提供这样的一个机会~!