

最新骨科医生出科自我鉴定 骨科医生实习自我鉴定(优秀5篇)

人的记忆力会随着岁月的流逝而衰退，写作可以弥补记忆的不足，将曾经的人生经历和感悟记录下来，也便于保存一份美好的回忆。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？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。

骨科医生出科自我鉴定篇一

在医院骨科实习也是比较辛苦的，但是可以将所学的理论与实践较好的联系起来。

骨科学习的这四周的期间，在带教老师的指导和其他老师及护士的帮助下，可以将所学的理论与实践较好的联系起来，在老师的悉心指导下学会了看x线片、ct片及mri片，同时、老师也教了如何基本判断出普通的骨折部位、骨折类型、骨折愈合情况及关节情况。并在每天早晨随同主任及带教老师查房时，将理论知识进一步的巩固扩展，同时形成了善于思考总结的一般习惯，为日后在其他科室更好的学习创造了条件。

四周的时间里，每天在早晨为患者换药，熟悉了换药的操作方法、严格掌握了换药的步骤及注意事项、加强了操作时的无菌观念、基本可判断伤口是否感染或愈合、掌握了各个部位手术缝线拆除时间和拆线的注意事项。

换药目的：

检查伤口、清除伤口分泌物和坏死组织，通畅引流，控制感染，促进伤口愈合。

换药的注意事项：

1. 严格遵守无菌外科技术，换药者如已接触伤口的绷带和敷料，不应再接触换药车或者无菌换药碗。需要物件时可由护士供给或者洗手后再取。各种无菌棉球、无菌敷料从容器取出后，不得放回原容器内。
2. 换药者应先换清洁的伤口，如拆线等，然后再换感染伤口，最后为严重感染的伤口换药。
3. 换药时应注意取去伤口内的异物，如：线头、死骨、弹片、腐肉等，并核对引流物的数目是否正确。
4. 换药动作应该轻柔、保护健康组织。
5. 每次换药完毕，必须将一切用具放回指定的位置，认真清洗双手后方可给另一患者换药。

手术后拆线适应症：

1. 无菌手术切口
2. 局部及全身无异常表现
3. 已到拆线时间
4. 切口愈合良好者
5. 伤口有红、肿、热、痛等明显感染者应提前拆线

手术后拆线禁忌症：

1. 有严重贫血、消瘦、轻度恶病质者。
2. 严重失水或者电解质紊乱
3. 老年患者及婴幼儿

4. 咳嗽没有控制时，胸部、腹部切口应延迟拆线

来新入病人时，对于新入病人的一般处理：

2. 闭合性骨折以及简单关节脱位者，行石膏固定术或者悬吊固定术。（石膏固定时上肢12层，下肢14层，40度以上热水浸泡，等无气泡再产生时，捞出挤出多余水份，拉平石膏，垫上毛巾进行塑形固定）

3. 有手术适应症及手法复位失败者再用绷带包扎固定即可，在完善各项术前检查后，择期手术。

手术操作中严格遵守无菌原则以及在手术中的一些基本操作。

总之感谢各位老师给我的悉心教导以及其他各位老师的耐心指导。我将会以更积极主动的工作态度、更扎实牢固的操作技能、更丰富深厚的理论知识、走进接下来的科室，提高医学理论基础，增强临床工作能力，对待工作尽心尽责！

骨科医生出科自我鉴定篇二

本人在实习期间，尊敬老师，热爱劳动，刻苦学习。

在带教老师的帮助下，能掌握常见病与多种病的诊断和治疗。这让我感到很高兴。

在实习期间，我非常喜欢我的每一位带教老师。因为她们都尽最大的努力去教我，而我也努力的去学习，彼此都给对方留下了好印象。

在内科的时候，刚到那什么也不熟悉，只能看到那些医生每天都很忙，而我却坐在那里，看着他们做事。心里很不爽。心想：我回去呀，不实习了。可是反过来想，父母都已经给我交钱了，不能浪费他们挣的血汗钱呀！第2天的时候，我的

带教老师带着我去查病房，查病房回来就该开化验单了，我也不知道怎么开，老师就给我讲了讲，这才明白过来。轮到值班的时候，老师都给我讲了讲在内科的常见病与多发病，让我心里有了个底。在内科我首先会做的第1个检查是：心电图，紧接着就是问病史，写病历，整出院病历。就这样在内科呆了2个月。我该往妇科转了，心里有点依依不舍。

在外科的时候，带教老师告诉我怎么包扎伤口，换药，拆线……

骨科医生出科自我鉴定篇三

自我鉴定是对自己过去某一阶段的学习或工作的自我分析和总结，自我鉴定使我们及时找出错误并改正，让我们一起来学习写自我鉴定吧。你想知道自我鉴定怎么写吗？下面是小编收集整理的大学生医院骨科实习自我鉴定范文，欢迎大家分享。

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！

骨科医生出科自我鉴定篇四

通过在产前后产后分别两个星期的实习，对产科的专科知识有了极大的认识和了解，对于产科的常用操作也达到熟练掌握程度，非常感谢带教老师在这一个月的时间里的照顾和教导。

我将从以下几方面鉴定我这一个月的产科实习：

首先，对实习的状态挺满意的，无论在产前还是产后都比在之前的科室表现的主动，比较勇敢地去做事情，而老师也敢于放手让我自己去发挥，这让我真的感到很荣幸，有时自己在内心中也对自己捏一把汗，更加谨慎地去做操作。当自己独立成功完成操作时，那是一种极大的满足。在操作过后，老师会很细心地给我讲解我操作中的不足之处，给我示范正确的操作。

再者，在实习中，我更加注重了和病人之间的沟通，在做每一项的操作时，都会和病人解释这项操作，病人理解了就会很配合我的操作，不会担心实习生做不好拒绝让实习生进行操作这种情况。这样子和病人之间的关系就变得很融洽，平

时也会打打招呼。能得到病人的信任，做事情病的很顺利，自己也更加自信。

接着，在产科掌握了很多专科知识和专科操作，在产前提住的有安胎的孕妇和待产的产妇，产后的主要是产妇等。对她们经常做的操作是静脉输液，会阴抹洗，氧气吸入，导尿，测生命体征，帮小孩洗澡和游泳以及换衣被等。在产前掌握了产科常用药物的使用方法和注意事项，如安宝和硫酸镁的应用。还有掌握胎心监护仪的使用，在产房里熟悉分娩的三个分期，配合助产士进行分娩工作，学会给新生儿测血糖，帮产后产妇按摩子宫。在产后和老师一起协助产妇哺乳，对产妇进行健康教育。

最后，对自己在产科实习不满意的地方，实习的时候未能很快的熟悉各种物品的摆放，很多东西得找半天都找不到，需要询问老师。对配合老师这个方面表现的比较差。未能和老师进行有效的沟通，和老师的交流比较少，最主要的原因是对产科的理论知识掌握的不大好，未能进行深入的思考，老师和我讲解我只能全盘接受，没有自己的见解在里面，所以和老师之间的话题也比较少。对于各种知识没能好好整理，回答问题的时候会有些张冠李戴的感觉，答错方向了。

骨科医生出科自我鉴定篇五

转眼间实习期马上就要结束了，在这段时间里我进行教育社会实践学习，回想起实习的日子，收获丰富，特别感受到以下是本人此次学习的一些实习。

1. 实习前对心内科的一些基本操作要掌握，如做心电图、测血压、心脏的体格检查等，不要小看这些，以最简单的测血压为例，很多人都没有规范的掌握。
2. 搞熟心内科常见疾病的书本知识，如高血压、心力衰竭、心肌病、瓣膜病、冠心病等；然后再在临床上将上级医生的诊

疗与书本相对应，看看如何与患者个体结合，不懂就问，水平会提高很快。

3. 学会一些急诊处理，如高血压急症、急性肺水肿、心律失常等，急诊的东西会处理了，后面慢的也不用着急，这样做到心中有数，“一切尽在掌握”，呵呵！

4. 还有就是，医生不光要掌握高超的医术，同时还要很好的沟通技巧，与患者、与同事，平时多学学上级老师的沟通、谈话方法和技巧，等到真正工作了会很快上手。

在老师的辛勤指导下，经过不断的努力，在心内科的实习很快结束，取得了很大成绩。首先，在基础理论方面，温故而知知加强了巩固和提高；其次，在临床放面学到了新的知识和处理方法。总之。经过在心内实习，是我对常见病、多发病的诊断治疗有了重新的认识和提高，在突发病方面，学到了应对的知识和技巧。我一定把学到得知识应用到今后的工作中去，并不忘记老师的教诲，不断地学习进步。

由于实习时间不是很长，少，目前学生的内心世界及现有的学习状态，对我来说还是陌生的，做到真正了解学生，不是易事，有待以后去探索，总之，经过这段时间的实习，对于教师的工作已有所了解，但在一些细节问题上，还不熟悉，尚待完善。