

护士外出培训后心得感悟(汇总5篇)

学习中的快乐，产生于对学习内容的兴趣和深入。世上所有的人都是喜欢学习的，只是学习的方法和内容不同而已。那么心得感悟该怎么写？想必这让大家都很难吧。以下是我帮大家整理的最新心得感悟范文大全，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

护士外出培训后心得感悟篇一

3月29日，有幸参加了来自香港护士训练及教育基金会的护理专家在武警医院和我院进行的康复护理培训，受益匪浅。一直以来，香港护士训练及教育基金会都致力于国内护理同行的指导，帮助，得到了国内护理同行的高度赞誉。

这次在我院给我们护理同胞培训的是香港康复护理专家谢永慈先生。谢老先生是一位风趣幽默的老人，虽然年事已高，但依然精力充沛，思维敏捷，20多年来一直致力于促进内地护理事业发展的讲学授技，得到广大护理人士与患者的欢迎和喜爱。本次培训通过谢老先生幽默生动的讲解和亲自示范，令在场的护理人员跃跃欲试，积极互动，谢老先生也得到了在场各位的热烈掌声。

通过本次护理培训，我们学会了中风偏瘫患者肢体功能的康复锻炼技能及相关护理技巧，也学到了可能更为有效的排痰方法——双手协调有节奏排痰(传统为单手排痰)，力度由轻柔到中等(旨在让患者逐步适应，也方便观察患者对拍背排痰的耐受程度)，位置确定(预先确定肺部的病变部位)，方向灵活(改变传统的由外向内，由下到上统一固定的拍背方向)，还增加了用双手振动患者背部的环节.....谢老先生调侃道，如果患者肺部痰液仅停留肺上叶，我们却在肺下叶拍背，那么患者的痰液通过振动都流到下面(肺下叶)去了(这句话的科学性也许有待考究，也许我们可以通过临床研究去证

实).....听谢老先生这么一说，当时就在想，若真如此，那么我们以前在这一环节的护理工作还有意义么，我们付出的某些部分是否在做无用功甚至反作用？如果说肢体功能康复训练的指导对于我们来说是针对细节的强化学习，那么谢老先生教给我们的徒手排痰方法也许是对国内一直以来被公认的传统排痰方法的纠正与发展。

虽然两种排痰方法也许尚缺乏科学临床效果评价的比较，但通过这次学习，最起码促发了我们对于传统拍背排痰效果的质疑与思考，及对其他临床护理常规与技巧的思考，包括我们护理工作的具体内容与临床效果评价，包括我们管理病人过程中是否真正做到了系统整体护理，我们的护理工作存在不足与缺陷的根本原因又在哪里？是人力资源缺乏还是“以患者为中心”的护理文化土壤不够肥沃？所有的这些，正是国内护理事业继续向前发展的重要前提——学会质疑与思考。

倾听与观看谢老先生的讲解示范真是一种享受。作为护理界的老前辈，谢老师没有架子，亲和力十足，语言随意而又严谨，豁达却又处处体现“小气”。记得那天早上在武警医院参加谢老先生的培训课时，有一示范环节是在桌子上进行，因示范指导的需要，桌面撒了水，示范完毕需要擦干桌上水迹时，周围的护士都在帮忙找纸巾，谢老先生却直摇头一边用手去试图抹干桌上的水迹，一边说不要纸巾，太浪费了，接着就走向自己的百宝袋，说：“我有带.....(抹布?)”，最后工作人员在谢老先生找到自带的抹桌子的“用具”之前就找到了抹布，把桌子上的水迹抹干。坦白说，谢老先生这一举动真的让我很吃惊，并油然而生敬意。原来作为一名护理人员，有些品质是可以贯穿到生活中的每一个细节，不分场合.....谢老先生的讲解示范与展示也常常会给我们带来惊喜，让人眼前一亮，豁然开朗。培训课堂上，谢老先生先后展示了大大小小，各种各样与康复锻炼相关、贴近生活、来源于生活的辅助工具，如小夹子(锻炼手指力度)，橡皮筋(锻炼手指灵活度)及一些自制康复工具等等，亲自示范并指导来到现场的病人，让我们体会到了创新，善于发现，善于动手

创作的魅力。与此同时，通过谢老先生与患者的接触互动，我们也深深体会到了什么叫真挚不做作的“人文关怀”。

总之，本次谢老先生来我院的讲学授技让我们进一步了解和学习了各种细致到位的康复护理技能，也开阔了眼界。在培训中，谢老先生重点阐述了康复护理要遵循科学、有效、省力的原则，操作时动作要协调到位，次序要由大到小。护理人员要能运用自己身体的灵活性来操作，避免对自身造成损伤。通过这次培训，我们不得不承认，我们国内的护理事业要走的路还很长，包括各种护理技能的规范与普及，还有创新思维，人文关怀，护理伦理等等，所有的这些，对于现阶段国内护理的发展来说，都是需要我们谦虚承认的“不足”。其实，我也常常在想，我们现在的护理工作确实很累，自己在护理这一行也不具有很高的天赋，但至今为止我依然热爱这个行业，不仅仅因为“白衣天使”的头衔，更因为我相信，国内的护理事业还会继续发展，明天会更好.....但是，我们护理事业的发展需要榜样，我们前进的方向除了需要我们的护理同胞去共同探索，也需要榜样去指引，包括我们自身如何做一名优秀的，真正做到“以人为本”的护理人员。这一切，不能仅靠单个护士自身盲目的爱心付出，因为，这是一份特殊的“爱心行业”，这份“爱心”需要有科学的临床护理理论作指导，需要以“责任”为担当，需要我们有共同的行为准则！

我们国家的护理事业起步晚，起点低，尤其是本科以上的护理教育，这就要求我们要多向包括香港和西方发达国家在内的护理事业单位及护理同行学习请教，看看已经提前发展的护理事业如何体现专业化和科学化，虽然目前不一定适合我国的国情，却可以看到我国护理事业未来大致的发展方向。很多时候，“敢想和创新”需要榜样！

毫无疑问，谢老先生是我们的好榜样！

通过本科阶段护理理论的学习，我认识到随着现代医学模式

的转变，我国护理模式逐步从以疾病为中心转向以病人为中心，用整体护理模式替代传统功能制的护理模式，而与患者时时沟通交流是关键，也是做好整体护理的关键。

首先需要转变观念，加强整体护理理论的学习。观念的转变首先是认识的转变，通过学习整体护理理论，学习与之相关的护理程序、护理哲理及护士行为准则，了解国内外护理学发展的动态，明确开展整体护理的意义。同时根据病人的特点，学习相关心理特征、营养知识、预防保健知识、疾病护理等有关专科理论的新进展，使护士在短期内逐步进入了角色，在观念上得到了根本转变，开阔视野与思路，进而做到以点带面，为整体护理的开展奠定了思想基础。

其次，调整组织结构，建立合理的工作程序。科学的组织结构和合理的工作程序是开展整体护理模式病房的重要保证。护士长可根据住院病人的病情及工作量，调整当天责任班护士人数，保证整体护理的质量。重视与病人及家属的沟通，采取有针对性的整体护理。

护理病历的表格从传统式的直接记录法改为问题记录法及表格记录法。

病人入院评估表：病人入院后2 h内完成入院评估及病史的收集，要求记录完整、真实、全面。护理诊断和病人问题项目表：要求护士按照病人的首优(威胁生命需立即解决的问题)、中优(虽不威胁生命，但能导致身体上的不健康或情绪上的问题)、次优(指人们在应付发展和生活变化时所发生的问题)的顺序排列记录，完整陈述各种护理诊断的相关因素和危险因素，采取pes形式记录(p即健康问题□e即病因□s即症状、体征)，用二段式(即pe或ps□适用于潜在性或可能性的护理诊断的叙述)或三段式(即pes□适用于现存护理诊断的叙述)记录。按北美护理协会的护理诊断要求书写，并根据护理诊断制定相应的护理计划。病人住院评估表：改变以往按护理级别进行评估的方法，每天对每个病人要有评估记录，病危病人则

每班都有评估记录。护理记录单：采取pio形式记录，按当天病人出现的主要问题解决的过程进行记录。p即问题，应与护理诊断一致；i即措施，不是标准计划中的护理措施，而是具体的实施内容；o即结果，不代表护理诊断的最后结果，而为本班实施的护理措施的结果。出院评估表：记录病人出院当天的护理评估及对病人出院的健康教育与指导。

根据病人特点采取有针对性的整体护理。

“病人角色”虽然来自社会的不同阶层，但在医院这个特定的环境中，他们的心理需要还是有许多共同之处。

(1) 需要安全的住院环境。安全感是病人最普遍、最重要的心理需要。病人对医院的第一印象是从对环境的评价中得出的。环境的好坏不仅反映物质条件、管理水平和文明程度，也包括反映工作人员的责任感。安全良好的住院环境、医护人员美好的语言和行为规范，在一定程度上能够左右病人的感情，增强病人的安全感。

(2) 需要被悦纳和有所属。病室内的住院病人是不断更新、流动的。对新病人来说，通常都有一种尽快地适应新环境，从情感上被病友所接纳，并成为群体中受欢迎的一员的愿望。因此，护士在接诊时，要将新病人介绍给同病室的病友，并请大家相互关照。病室内良好的人际关系有助于病人较快地从陌生和孤独中解脱出来。

(3) 需要被了解和被尊重。任何一位意识清醒的病人都希望得到别人的尊重。病人常认为，能够尽早地被医护人员了解，是受到了重视的象征，从而有可能得到较好的治疗和护理待遇。尊重的需要若不能满足会使病人产生自卑、无助感，或者变得不满和愤怒。因此，护士应注意尊重病人，任何时候都不做有损病人自尊心的事情。

(4) 需要了解疾病知识。人一旦生病，就会感到格外需要了解

有关疾病的知识，希望医护人员在同情和理解的基础上多讲解疾病诊断、转归和预后，希望了解各项检查、治疗的意义及注意事项。他们期待着医护人员能以最好的疗法、最高明的技术、最特效的药品、最快的速度，达到最理想的效果。

(5) 需要亲友的探望。对住院病人来说，亲友的关怀、爱护和支持是不可缺少的。病人通过与家人和亲友的交谈，不仅可以从中获得对过去生活的回味，还能由此体会到自我价值的社会意义。尤其对新入院病人，这是一种稳定治疗信心的心理抚慰。对于无亲友探视者，护士一方面要主动关心，另一方面要尽力协助病人获得社会支持。

(6) 需要适当的活动与刺激。医院是个狭小的天地，新病人住院后往往会产生单调和乏味感，需要适当的活动与刺激。因此，应根据病人的具体情况和医院的客观条件，组织适当的活动和有新鲜感的刺激，以满足病人的精神需求。这样，不仅可以安定病人的情绪，也有利于病人康复后较快地适应社会生活。

由于个体差异的存在，不同个体在患病以至住院后，会产生不同的心理反应，其表现也千差万别，但一般病人具有如下共同特征。

(1) 主观感觉异常。病人患病后，注意力很快从外界客观事物转向自身的体验和感觉。往往只关心本身的机能状态，对各种症状的敏感度增强，甚至对呼吸、心跳、胃肠蠕动的声音都异常敏感。病人常感觉不适，精神紧张或惊慌、恐惧时，还可能发生错觉。

(2) 情绪不稳定，容易冲动。病人患病后，往往心境不佳，情绪不稳定，易激动，甚至与周围的人发生冲突。多表现任性、爱发脾气，男性常为一点小事吵吵嚷嚷，女性则抑郁哭泣，特别是在病情有变化或做特殊检查及准备手术时，情绪更易激惹。

(3) 自尊心增强。由于患病而暂时或长期离开自己的工作岗位，使其自我价值感受挫，自尊心也会不同程度地受到伤害。因此病人常变得很敏感，周围人对她稍有怠慢，便会感到自尊心受到伤害而感到不舒服。

(4) 被动和依赖。一个健康人一旦生病，往往受到家人及周围同志的照顾。有些病人会因此而变得顺从被动、缺乏主见和信心，进而要求更多的关心与同情，并且会事事都依赖他人去做。有的病人为了唤起别人的注意，会故意呻吟不止。

(5) 焦虑和恐惧。病人患病后，由于身体的不适及对诊断结果的猜测，常感到生死未卜，面临巨大威胁。入院后面对陌生的环境，常感到焦虑不安，加之疾病的痛苦以及害怕手术、担心术后留下后遗症等，使病人整日忧心忡忡，而产生恐惧心理。

(6) 孤独与绝望。病人生病住院后，由于人地生疏常感到与世隔绝、度日如年，很容易产生孤独感。另外，生病后总希望能遇到技术高明的医生，希望能尽早康复。这种愿望若难以实现，则往往陷入无可奈何、自悲、自怜的境地，而产生绝望感。护士在对病人的护理过程中，除了掌握上述共同特征外，还应掌握每个病人不同的个性心理特征，以便有的放矢、卓有成效地实施心理护理。

严格质控，保证整体护理质量。开展以病人为中心的整体护理，护士长进行严格质控。护士长每日坚持参加责任护士的护理查房，运用护理程序指导护理工作；坚持对在架病历及出院病历进行质量控制，及时修正护理诊断；严格督促检查各项护理管理制度的落实。由护士长及责任小组长组成的科内质控小组，按照质量控制标准进行日查、周查、月查，对每个住院病人进行满意度调查，发现缺陷及时反馈，并提出有效的整改措施，保证整体护理工作顺利开展。

实施整体护理通过有效的护患沟通可以提高病人满意度。以

满足患者需要为宗旨，以方便患者、家属为前提，各级护理人员严格执行岗位职责和整体护理工作程序，主动、熟练地运用护理程序解决患者所需，使患者身心护理落到实处，因此，密切了护士与患者、护士与家属的关系，从而增强了患者及家属对护士的信任感。

实施整体护理还提高了护士素质，加强了护士的责任心，改善沟通技巧，促进护患关系。整体护理实施中，沟通贯穿于整个护理程序，用有效的沟通去广泛收集资料，制定护理计划，用有效沟通去做好患者的心理护理及健康教育，使患者的心身处于最佳状态。由于家属的年龄、文化、语言的不同，往往需要重复多次进行不同层次人员的健康教育。只有全面掌握疾病基础知识、社会学、心理学、营养学知识及合适的健康教育技巧，才能解答患者及家属提出的问题，并根据患者年龄及家长年龄、文化、职业、家庭、宗教、疾病而采取不同的语言、不同的交流方式，避免说教，消除患者及家属的陌生感和不信任感，从而达到有效及成功的沟通。

实施整体护理提高了护理诊断的准确性。整体护理实施中，沟通贯穿于整个护理程序，用有效的沟通去广泛收集资料，制定护理计划，用有效沟通去做好患者的心理护理及健康教育，使患者的心身处于最佳状态。护士除了与患者沟通外，还要与患者家属沟通。由于家属的年龄、文化、语言的不同，往往需要重复多次进行不同层次人员的健康教育。只有全面掌握疾病基础知识、社会学、心理学、营养学知识及合适的健康教育技巧，才能解答患者及家属提出的问题，并根据患者年龄及家长年龄、文化、职业、家庭、宗教、疾病而采取不同的语言、不同的交流方式，避免说教，消除患者及家属的陌生感和不信任感，从而达到有效及成功的沟通。护理诊断提供了选择护理措施的基础，是实施护理程序的核心。在整体护理中，我们不断加强专科理论知识学习，正确掌握和运用护理程序，认真做好入院及住院评估。护士长及小组长每天了解和掌握新病人、危重病人、疑难病人的病情，及时指导并修改护理诊断，并进行整体护理业务查房，以达到共

识，从而提高了护理人员的护理诊断水平。

做为一名护士，由于我们的工作，使患者重新树起战胜疾病的信心时，我们无比欣慰；看到患者全愈出院时，我感到自己职业的神圣，我为此而自豪；当把病人从死亡线上抢救过来时，我感受更深的是肩负的重任。在从事护理工作七年中，我深深地体会到了“救死扶伤”这四个字的意义重大。只有在各方面不断锤炼及提高自我，才能真正地领悟到“救死扶伤”的精髓，树立全心全意为人民服务的思想，以身作则尽心尽职，要有敬业爱岗及勇于开拓、创新的精神。其次要不断提高自身的文化和业务素质，通过查房与书写护理心得体会不断积累临床经验，从理论到实践再升华到理论中，掌握医学及护理学的基础理论、基本知识和基本技能，了解护理理论和技术的新技术，才能在医疗护理工作中发挥应有的作用。

护士外出培训后心得感悟篇二

宁夏彭阳县冯庄乡中心幼儿园——杨彦蓉

11月5日至11月14日，我们“国培计划（2015）”乡村幼儿园园长助力培训班的园长们有幸聆听了学前教育学博士、研究生导师、四川师范大学刘胜林教授的《幼儿园如何引领家长》的专题讲座。我们受益匪浅，深刻地认识到幼儿园引领家长核心理念，在我们参培园长中产生了强烈的共鸣。

刘教授首先从对幼儿教育的疑问开始她的讲座，她让我们思考什么是好的教育？园长们有了一次心灵的沟通与碰撞：当前幼教形式多样化，幼教理论充满分歧：瑞吉欧还是蒙台梭利？中国本土的还是国外的？其实每一种教育体系都提供了一些好的关于教育的思考。但我们的教育更多的是为了适应市场的竞争，为了追求经济利益的最大化！

刘教授揭示了正确的答案：适宜的、有意义的教育才是好的教育！是啊，幼儿园就是应该根据幼儿的年龄特点和个别差

异发展适宜的教育。幼儿园应该适应幼儿的需要，而不是幼儿来适应幼儿园的需要。幼儿有基本的生理需要、安全需要、爱与归属的需要、成就与自我实现的需要。我们幼儿园就是要为幼儿创设教育环境，幼儿在做中学、在游戏中学、才能有积极的自我观念和成功的体验。

刘教授讲到小莉不让宝宝骑三轮车的事例，让我们讨论老师该怎样做？然后逐一为我们剖析可以利用这个事件教导幼儿什么样的技巧：如协调、忍受挫折；发展语言，培养同情心、助人、坚持的品质及实验的态度等。刘教授强调，幼儿园不能孤军奋战，儿童的发展是多种因素共同作用的结果，其中家庭对儿童的态度和教育参与是决定儿童潜能发展的最为重要的因素。家庭对儿童发展的贡献大于幼儿园对儿童发展的贡献。

然而，在现今，尤其是在我们农村，家庭正妨碍着儿童的发展。有的家长低下的教育素养严重妨碍了素质教育的推进。如只关心孩子是否吃饱，不关注孩子的精神需要；喜欢看到孩子识字算数，不明白游戏的意义；只希望给他孩子特殊照顾，而根本意识不到什么才是对孩子真正的有益，，，，因此，幼儿园要引领家长并给予适当的帮助，形成家园合力，为孩子创造一个良好的成长环境。

一位学者说过：“对培养人的培养，比直接培养人更重要。”刘教授的培训，使我更加明确了幼儿园在引领家长的过程中，应侧重哪些方面。我决定学有所用，回去后立即做到理论结合实际。因为结束培训回去后，正是我园的家长开放日和家长会。家长们先观摩集体活动，然后再开家长会。以往主要是让家长了解《纲要》中五大领域的目标和要求、我园的课程设置、特色教育和答家长问，也是意在引领家长树立科学的幼教质量观，争取家长的理解、支持和参与。听了刘教授的精彩论述，我意识到在引领家长上还应该了解幼儿的特点和家庭的需要，有针对性地开展教育工作，让幼儿园成为父母受教育的场所。在即将召开的家长会上，我一定

要把幼儿园引领父母的核心理念传达给家长们：

- 一、推动摇篮的手是推动世界的手；
- 二、父母不欠缺孩子的和欠缺孩子的；
- 三、父母相爱是对孩子的最爱；
- 四、儿童不是灌输的容器，而是需要点燃生命之火的火把；
- 五、游戏是儿童最好的学习方式；
- 六、打骂孩子是最糟糕的教育方式；
- 七、始终如一的鼓励；
- 八、从小让孩子学习自立；
- 九、失败具有成长价值。
- 十、终身爱学是天才，终身努力是英雄。

让孩子做最好的自己！

刘教授用一首小诗《成为最好的你》结束了她的培训。这次培训让我经历了一场深刻的教育思想观念的洗礼，给我注入了新的动力。但留下的深思与启迪，震撼与触动，会像一泓永不竭枯的甘泉滋润在我的心田，我将以此为契机，让自己引领家长的水平有一个质的飞跃。

护士外出培训后心得感悟篇三

水东小学

蒙邦凤

2014年10月22到23日，我有幸到都匀市铁道俱乐部参加短短两天时间的学习，让我受益匪浅，感受很多。同时也从这些名师、青年教师们身上，学到了许多。现在谈谈我的几点感受：

一、回顾教师们的优秀课堂，我可以看到每位老师的特点。有的老师擅长设计各种活动环节提高课堂气氛，有的老师课堂语言幽默丰富惹人好感，有的老师课堂紧凑重难点突出，还有的老师激情饱满不仅令学生陶醉、痴迷，也让听课的教师们连声赞叹，佩服他们能在短短的四十分钟内，不仅完成课堂教学的设计，还配有画面优美的课件教学。我觉得先不论学生的配合与否，光从老师身上我们就能感受到数学课教学模式的多样与精彩。

每一位老师的课都是实实在在的，不像以前的课满堂灌，追求花样，华而不实。讲课的教师完全是站在学生的角度去考虑，了解学生的起点，通过学生已有的知识来获取新知的。比如有位老师执教的《观察物体》一课，他的设计完全是根据学生的实际观察，通过大屏幕中的动画效果，让学生从中进一步获取信息，并结合课件的展示，让学生从这些具体的动画效果中通过探讨和理解达到体会数学学习的快乐，我觉得他讲课很朴实，达到了相应的目的。他的一些做法，很值得我学习。

二、讲课教师的课堂教学理念都很新，都体现了新课改的精神。新课标下学生的数学学习活动应该是一个生动活泼的课堂，注重了学习的过程性和实际效果。现在的数学课堂教学不再是单一的教师教学生。而是学生在教师的引导下主动探究，师生间合作交流下进行教学的。在这次展示课活动中，我看到了每一位教师都体现到了这一点。师生在课堂中不再是原来传统教学中的传授者和接受者，而是学生在课堂中是学习的主人，教师只是学习过程中的组织者，引导者与合作者。

三、让我感受最深的是教师们教学基本功的扎实劲儿让我深受启发。通过听课，我感觉到教师的风采就是不同凡响，无论是在课堂上，还是在交流中，言谈举止、无不流露出大师风范，回味他们课堂上的精彩之处，的确是值得我们每一位教师学习、反思。

在这次教学学习中，还有很多是值得我学习的。联系到自己，在今后的教学工作中，我要以他们为榜样，转变教育思想、转变教育理念、转变教学方法。积极思考，精心设计，让学生喜欢上数学课。力求体现以学生为本，处处为学生考虑，上出有价值、有质量的课来。同时，在教学中，要不断学习，不断反思，学习教师们新的教学理念、教学思想，学习他们对细微之处处理的独具匠心，学习他们扎实的教学基本功底等等，反思自己的教学，真正提高自己各方面的能力。

总之，这次外出听课学习，让我在欣赏别人精彩的同时发现了自己的很多不足，在以后的教学中，一定要严格要求自己：做到课前认真解读教材，根据本班学生的情况设计出合理的教学流程；课后认真反思，坚持写好教学后记；多看书学习，多做笔记，不断提高自己的文化底蕴和业务水平。争取成为一名有思想、有特色让学生、家长和自己都满意的研究型教师。

护士外出培训后心得感悟篇四

最近参加了市教育局组织的小学语文教学培训活动，在培训过程中，有幸听取了各位老师的报告，感觉收获很多。尤其是各位老师的现场答疑解惑，帮助我解决了许多教学中的困惑，并且指明了以后阅读教学的方向。

一、更加明确了一堂好课的标准

1、看教学目标的制定。首先是语文课的教学目标，并且是小学语文课的教学目标。要体现年段教学目标。

2、看教学内容。是不是仅仅把课文当成了教学内容，要凭借课文这个例子找好三个点来培养孩子听说读写的能力。

3、看教与学的过程。看学生课堂上是否生动活泼的学，包括恰当有效的合作学习；老师的作用就是导学，看指导是否真正落实到学生的学上。

4、看教学效率。是否做到省时高效。

如果在课堂教学中做到了以上几点，那么就具备了一堂好课的条件。

二、指明了阅读教学的方向

1、新课程标准与实验稿的区别。

唐老师在报告中首先谈到的是课程标准的修订，修订后的课程标准跟原来的实验稿有哪些区别。从课程理念的调整、教学目标的升和降、教学建议更加明确具体三方面进行了阐述，指明了阅读教学中要做到：“省时高效，整合简约”。

2、小学语文教学中存在的一些问题。

1) 在工具性与人文性之间，出现偏向人文性的倾向。

2) 教学目标阶段性不明，都在分析内容上用力，目标越位和不到位现象严重。存在低年级向中年级靠、中年级向高年级靠、高年级向初中靠的现象，部分教师把语文课上成文学赏析课。对教学内容进行繁琐分析，没有深刻把握年段目标。

3) 字词教学普遍有所忽视，应做到该识的识，该写的写，该积累的积累、该解释的解释。

4) 阅读教学找不准起点，抓不住重点，浪费在过于细抠深挖课文内容上，往往低估学生的学习能力。

5) 口号提的太多。小学语文要主要把握语言文字的教学，提倡百花齐放。

6) 儿童阅读还没提到日程上来。

结合自己平时的语文教学，我发现这些问题确实存在于我们的阅读教学工作中，应真正的引起我们语文教师的思考。

3、阅读教学怎样进行

1) 继续认真研读课程标准。总的概括为低年级学段目标是：字识得巩固、写得端正；能正确朗读；在背诵中积累词句；敢于说、乐于写。中年级学段目标是：有初步识字能力、把字写好；加强朗读学习；继续加强词句训练，加强段的训练，向篇过渡；多读书、重积累；自由表达；有内容、有真情；在口语交际中要听懂、说得通。高年级学段目标是有较强识字学词能力，把字写美观；会朗读、默读、略读、浏览；在词段练习基础上加强篇的训练；会写记事作文、想象作文、应用文；在讨论中有较强的表达和应对能力。

2) 把握好对教学内容的理解。小学课本不是全部的教学内容，学生阅读数量要增加，且要经典；借助课文这个例子进行语文训练。要从课文提供的语文材料出发找准三个点。即语言训练点、能力培养点、方法习得点。

3) 不断激发学生学习母语的兴趣。

4) 小学语文目标要明确恰当。

5) 牢记语文学本质是学习语言文字。阅读教学，是提高学生听、说、读、写能力必不可少的一个重要环节。然而过分地依赖课内阅读，把培养阅读能力的全部希望都寄托在分析课本阅读上，由于量小，则不能产生质变，即引发学生的阅读兴趣和培养学生良好的阅读习惯。更重要地是让学生到生

活中去学习语文知识，获得对自然、社会、人生的有益启示。

6) 教师要时刻勤学好思。伴随着反思才能进步，才会有发展，才能提高教学水平的能力。

总之，在语文阅读教学中，要重视识字写字教学，要让识字写字贯穿始终；要重视语言文字教学，真正让学生踏踏实实学好母语，提高语文素养。要注重文章整体的把握；要整合的提问；在语言学习中渗透人文情感的熏陶；做到听、说、读、写的有机结合。作为一名小学语文教师，要真正为学生的将来考虑，要教给学生好的学习语文的方法，“授之以渔”而不要“授之以鱼”。相信牢记唐老师的“省时高效、整合简约”，它必将在我以后的语文教学中起到举足轻重的作用，这也将是阅读教学的未来之路。

护士外出培训后心得感悟篇五

首先感谢院领导给我的这次进修学习机会。通过这次在xx省人民医院手术室对腔镜手术的专项学习，在很大程度上开拓了我的眼界、增强了自己的业务能力，认清了我们与上级医院存在的差距，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培训奠定了坚实的基础。

现将一个月进修学习所学总结如下

下：

腔镜手术配合是专业性很强的技术知识，它要求手术室护士熟练掌握腔镜仪器、器械的使用、装卸、清洗、消毒、保养等步骤的操作，还要熟悉各种腔镜手术的手术流程、注意事项乃至各手术医生的手术习惯，并能对腔镜手术中可能出现的问题有预见性的评估，了解发生原因，掌握正确的处理方法。只有掌握了这些，才能在工作中更好地配合医生，安全高效地协助手术顺利进行。而其中不可或缺的前提条件，是

手术室护士必须具备高度的责任心和积极认真的工作态度。

检查，必须在病人入室前确保手术用物的完好齐备，还要考虑到术中可能用到物品的准备情况(是否有以及放在哪里)。提前发现问题解决问题。

病人入室后的核对要认真仔细，特别是同类手术多，需要接台的情况下。可使用核对单以规范核对内容。病历上写明有器官切除的，必须再次向手术病人确认，以免弄错造成难以挽回的严重后果。同时态度亲切和蔼，对病人进行鼓励安慰，严谨仔细地回答病人提出的问题以增加病人的安全感，减轻其紧张恐惧。(但要注意回答病人疑问时要有自我保护意识。)

前做好准备。尽量减少多余步骤，使手术配合干净利落，高效流畅。

围台护士要确保病人体位安全舒适，利于手术操作。能用平卧位的就不要用截石位，以减轻病人的肢体压迫;截石位时双膝尽量与身体齐平，架得过高既增加肢体压迫又妨碍医生操作;不要过度臀高头低，以减少术后不良反应的发生机率。根据病人身体状况承受能力，酌情及时调整气腹压力和充气速度，尽量减少co₂的灌注。(一般气腹压力设置在千帕较为合适，最高不超过千帕，充气不宜突然快充，特别刚开始时要由小渐大)。保障仪器安全正常使用，如发生紧急故障要懂得简单的排查和修复。

注意术中安全隐患，如电刀电凝设备的使用安全，防止病人上肢过度外展，防止坠床坠肢，防止皮肤或神经血管压迫，防止烫伤，注意观察病人是否发生皮下气肿等。

co₂气腹的建立有时会发生皮下气肿，因此穿刺时应尽量避免反复穿刺。

在确定穿刺成功后方可注入co₂气体。手术过程中固定好trocar防止它脱出腹壁并尽量缩短操作时间。如有皮下气肿发生，应立即查因去除，并密切监测生命体征，对症处理。

可使用手压充气式加压输液袋代替膨宫加压泵，以防止加压过度或未及时更换液体使空气进入形成气栓，增加安全隐患。

术毕应监督医生排尽腹腔内余气，防止co₂气体残留。全麻待清醒阶段要保护好病人安全，防止坠床等意外发生。最后认真填好记录单，护送病人出室。

接台手术中的各种光纤、电源线可以一次性无菌塑料保护套做保护性隔离。此种方法快捷方便，而且不会因反复消毒缩短光纤、电源线的使用寿命，但在操作中应注意密封保护套口，防止接头部污染。器械清洗及灭菌前，特别是接台快速灭菌时应把器械拆至最小单位以保证空腔消毒效果。

在当天手术结束后，贵重物品如镜

头于双人核对无损坏后收入指定地点。所有物品归放原位方便随时使用。

相较于我院，省人民医院手术病人在病房的术前准备较为完备。腹腔镜女病人统一头发扎到一侧绑辫子。一律不穿内衣裤，手术服上衣反穿，上手术台时再解开后背绑带。病房护士在核对单上详细勾取准备项目并签字，核对单随病例带入手术室，由围台护士核对后签字确认。

另外，在腹腔镜手术之外的观察中，我发现老师们对于器械纱布的清点非常严格，术前两遍，关前关后各一遍，严密杜绝器械纱布遗留病人体内的可能性。高压打包时的清点也非常仔细，确保常规包内不缺任何物品，签上名字就意味着负责，培养了大家良好的工作习惯。对于医生的配合也非常积极，力争做到在能力范围内和条件许可情况下最好地为医生提供

服务，从而缩短手术时间节约手术成本，也减少了病人痛苦更好地服务了病人。

手术室护士分工明确，在各司其职、责任到人的基础上团结协作，营造出严谨认真、积极和谐的工作氛围。

通过这次难得的学习机会，使我对腹腔镜，特别是妇科腹腔镜手术有了更进一步的了解，在理论知识和实践技能方面都有了一定提高，更重要的是视野的开拓，思维的拓宽，理念的转变是我最大的收获。总体实现了既定目标，圆满完成进修任务，赢得广大带教老师的一致好评。在今后的工作中，我将结合进修所得使自身工作得到进一步提高，同时争取将外院好的、先进的理念和做法结合我们的实际情况，以最好的方式在我院进行落实发扬。

建设性意见

1. 组织全科护士学习腹腔镜相关专业知识与手术配合技能。特别注意安全隐患。
2. 建立规范完善的腹腔镜手术配合操作流程并予以实施。
3. 与相关科室协调建立更为完善的术前准备与核对制度，建立手术病人入室核对单，责任护士签字以责任到人。
4. 建议严格执行纱布器械双清点制度。即术前两遍，关前关后各一遍，双人点唱。
5. 建议施行器械物品打包签字负责制度。谁的包谁签字，发现数目不对责任到人。
6. 建议贵重器械物品用后收纳时由双人核对收纳。
7. 建立特殊项目收费单，由台下护士登记签名防止收费遗漏。

8. 建议补充完善术后访视内容。

9. 全面提高科室人员的责任心和服务意识。建议护士每人配备随身笔记本，将工作中发现的问题或工作细则与技巧、注意事项等记录下来，定期组织护士们相互交流学习，共同提高。

促进工作更和谐地开展，提高工作效率。

我非常荣幸的参加了护理部派出的 医院为期2周的学习交流，虽然是短短2个星期学习和生活，但留下的印象却是今生难忘的，现在汇报学习的体会：

质量管理与控制，认真组织落实。7月，在省级卫生行政部门初审推荐的基础上，卫生部组织专家本着查实、查严、查细的原则对全国30个省(区、市)90个候选单位进行现场审核，最终确定肿瘤科等全国67家医院的相关科室作为卫生部首批“癌痛规范化治疗示范病房”。

存质量、延长生存期都具有十分重要的意义。

其实癌性疼痛并不可怕，疼痛程度重，也不等于癌症就到了晚期

目前国际公认的癌痛三阶梯药物治疗原则：

根据癌痛的程度分为轻、中、重可使用三大类药物：

第一种非甾体类抗炎镇痛药物即一般镇痛药；

第二种阿片类镇痛药；

第三种辅助镇痛药、镇静药和营养神经药等。

轻度癌痛一般可以忍受，能正常生活，睡眠基本不受干扰，

应按照第一阶梯治疗。第一阶梯治疗原则上是口服非甾体类抗炎镇痛药，该类镇痛药作用于末梢，具有解热镇痛抗炎的效果，能抑制下丘脑前列腺素合成酶的生成，减少前列腺素的合成与释放，对前列腺素含量较高的骨转移患者的疼痛非常有效。

中度的癌痛常为持续性疼痛，睡眠

已受到干扰，食欲有所减退。此类疼痛患者需应用镇痛药物，但用药原则上应采取逐步向第二阶梯过渡的原则，即在给予非甾体类抗炎镇痛药的同时，辅助给予镇痛药，如曲马多或弱效阿片类镇痛药，如可待因、右旋丙氧芬等。晚间可服用安定药和催眠药等。

重度或难以忍受的剧烈疼痛，严重干扰睡眠和饮食。此时用一般镇痛药已基本无效，用其他镇痛药或弱效阿片类镇痛药已起不到镇痛作用。重度的剧烈疼痛应由第二阶梯向第三阶梯治疗过渡，正规使用强效阿片类镇痛药。

癌痛的其他护理方式

临床研究表明，癌痛护理往往比药物止痛更有效，且没有任何副作用。这不仅需要癌痛患者的坚持，同样需要家人的陪伴和呵护。

定能战胜疾病，使他增强生活勇气，认真完成一日三餐和进行必要的康复训练，以充分调动自身最大消灭癌细胞的能力，从而达到止痛的目的。

二、转移止痛法：可让病人坐在舒适的椅子上，闭上双眼，回想自己童年有趣的乐事，或者想自己愿意想的任何事，每次15分钟，一般在进食后2小时进行，事后要闭目静坐2分钟；也可根据病人的爱好，选放一些快声调的音乐，让病人边欣赏边随节奏作拍打、拍手等动作；还可让病人看一些笑话、幽

默小说，说一段相声乐取。这些都可以达到转移止痛的目的。

三、物理止痛法：可通过刺激疼痛周围皮肤或相对应的健侧达到止痛目的。刺激方法可采用按摩、涂清凉止痛药等，也可采用各种温度的刺激，或用65℃热水袋放在湿毛巾上作局部热敷，每次20分钟，可取得一定的止痛效果。

四、放松止痛法：全身松弛可以轻快感，肌肉松弛可阻断疼痛反应。可以

让病人闭上双目，作叹气、打呵气等动作，随后屈髋屈膝平卧、放松腹肌、背肌、缓慢作腹式呼吸。或者叫病人在幽静环境里闭目进行深而慢的吸气与呼气，使清新空气进入肺部，达到止痛目的。

共2页