

心肺复苏的心得体会 心肺功能康复心得 体会(大全5篇)

我们得到了一些心得体会以后，应该马上记录下来，写一篇心得体会，这样能够给人努力向前的动力。心得体会可以帮助我们更好地认识自己，了解自己的优点和不足，从而不断提升自己。下面是小编帮大家整理的优秀心得体会范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

心肺复苏的心得体会篇一

心肺功能康复是一门综合性的康复理论和实践，对心脏和肺部功能不佳的患者进行有效的康复训练。在我参加心肺功能康复课程后，我深切体会到了这门学科的重要性和丰富性。以下将从认识心肺功能康复的意义、实施心肺功能康复的具体措施、心肺功能康复带给患者的改善、优化心肺功能康复的方法以及未来发展前景等五个方面分享我的心得体会。

首先，认识心肺功能康复的意义是了解和推广这门学科的基础。心肺功能康复针对心脏和肺部功能不佳的患者，通过运动、训练和心理支持等手段，改善其心脏和肺部的功能，提高生活质量。这是一个非常重要的康复领域，因为心脏疾病和呼吸系统疾病已经成为当今社会的主要健康问题之一。而对这些疾病进行有效的康复，不仅可以减轻患者的病痛和病症，还可以降低社会医疗负担，提高患者的生活质量和工作效能。

其次，实施心肺功能康复的具体措施需要全面决策，因为每个患者的情况各异。在心肺功能康复中，运动是核心控制因素。通过运动，可以增加心脏和肺部的负荷，提高其功能。但是对于不同疾病的患者，运动方式和强度需要因人而异。除了运动，药物治疗、心理支持和生活方式改变等方面也需要考虑。因此，在实施心肺功能康复时，需要进行全面的评

估，制定个性化的康复方案，确保康复的效果和安全性。

第三，心肺功能康复给患者带来了很大的改善。在我亲身参与康复训练的过程中，我见证了许多患者的改善情况。他们的心肺功能得到了明显的提高，体力恢复良好，心理状态也有了积极的变化。一位曾经患过心脏病的患者告诉我，经过心肺功能康复，他重新找回了健康的自己，不再被疾病困扰，更加积极地面对生活。这些改善不仅对患者本人的身体健康非常重要，也给他们的家庭和社会带来了正向的影响。

第四，优化心肺功能康复的方法是不断追求的目标。在目前的实践中，心肺功能康复存在一些问题和挑战。其中之一是缺乏统一的康复标准和指导原则。不同的医疗机构和康复中心可能使用不同的康复方案，导致康复效果不一致。另一个问题是康复的时间和费用问题。一些患者可能需要长时间的康复训练，但是费用方面的负担可能成为一个障碍。因此，优化心肺功能康复的方法包括建立统一的康复标准和指导原则，制定更加普惠的康复方案，提高康复效果和效率。

最后，心肺功能康复的未来发展前景是非常广阔的。随着社会的快速发展，心脏和呼吸系统疾病的发病率也在不断增加。这意味着心肺功能康复的需求将越来越大。同时，科技的进步也为心肺功能康复的发展提供了更多的可能性。例如，虚拟康复系统可以实现在家庭环境中进行康复训练，提高康复的便利性和可行性。因此，未来心肺功能康复的发展将更加注重个性化和科技化，提供更多的康复选择和服务。

综上所述，心肺功能康复是一门非常重要和有前景的康复学科。通过认识其意义、实施具体措施、观察改善情况、优化方法以及展望未来，我深切体会到了心肺功能康复的价值和影响力。在未来的实践中，我将继续努力学习和实践，为更多需要康复的患者带来希望和改善。

心肺复苏的心得体会篇二

在康复中心的工作中，看见他们在训练中坚持着我们这些正常人更加要坚强，其实康复中有一个短话说的好啊，康复一人解放全家。下面是本站小编为大家收集整理的工作心得，欢迎大家阅读。

随着综合医院康复医疗工作的普遍开展，康复护理工作如雨后春笋般发展起来，护理的内涵在不断延伸，已从单纯的治疗延伸到预防、保健和康复。良好的康复护理是达到患者康复目标的保证，也是提高医院康复医疗质量，推动康复医学深入发展的重要措施。我中心康复科自20xx年1月成立以来，对入住的396例患者实施全新内涵的康复护理工作，并取得了一定的成绩，现就工作体会总结如下。

1、开展康复护理的必要性

1.1 社会对康复护理的需求随着人口老龄化，老年病增多，工伤、交通事故、职业病等引起的残疾人数的增多，病残者要求尽可能扩大活动范围和生活能力，参与社会生活和工作；随着临床对脑血管疾病诊断、抢救和治疗技术的提高，使急性期病死率大幅度下降，而存活率、致残率明显上升，不少患者遗留了残疾，严重影响生活质量，给社会带来沉重的卫生经济负担。因此，护理要结合社会进步，满足人民日益增长的卫生保健需要，实行整体康复护理，重建患者身心平衡，最大限度恢复其生活自理能力，以平等的资格重返社会。

1.2 积极的康复治疗，可促进患者功能恢复康复护理是一切疗法的延续，这就要求康复护理人员除做好基础护理外，还应与医生、治疗师密切配合，做好康复护理治疗、评定，积极防治各种并发症。而且，由于康复资源的短缺，患者每日在治疗室所接受的治疗是远远不够的。因此，康复护理人员应充分发挥自身在康复团队工作中的作用，协调患者的内部因素

(生理状态、情绪、现实理解力等)和外部因素(康复治疗、生活环境、家属支持等)的关系,扮演好照顾者、健康教育者、督促继续康复治疗的执行者、患者与家属的咨询者等重要角色,推进康复护理服务的顺利开展。

2、实施康复整体护理的总结体会

2.1转变观念,强化康复护理意识转变观念是实施康复护理的前提。不仅护理人员要更新观念,从单纯的治疗护理延伸到预防、康复和保健综合型护理;而且护理人员要强化患者及家属的康复护理意识,让他们懂得康复护理是一项经济的康复途径[1],激发他们参与的积极性。

2.2建立健全康复护理工作管理制度搞好管理是关键。首先医院领导要重视康复护理工作,从人、财、物等方面给予支持。强化民主管理,把人本主义思想贯穿于康复护理管理工作中,以增强护理人员的使命感与责任感。建立效益评价和质量监控体系,处理好服务收费及利益分配问题。包括康复护理组织机构及其功能的合理性、效率性,内部管理(业务技术、病区管理、人员培训等)和经济活动的合理性、效率性。建立有效的激励和考核制度,提高工作效率和质量。做好家属、陪护人员的教育管理。家属、陪护人员对患者的身心康复有重要影响[2],对他们讲解心理学的知识,并使其掌握一定的康复知识和训练技巧,协助患者康复训练。

2.3全面提高康复护理人员的素质,为适应医学模式的转变培养德才兼备的康复专业人才提高护理人员素质是提高护理质量的核心。康复护理人员要有多元化的知识结构,包括康复医学知识和边缘学科知识,如社会学、心理学、伦理学等;鼓励在职人员继续教育,新上岗护士要进行岗前培训;积极参加团队业务学习及知识讲座,以总结经验、交流信息,了解国内外康复医学的进展,以深化学术思想,提高护理科研水平。派护理骨干外出学习、参观、培训,借鉴先进的康复护理管理经验与技术;开发与发达国家、地区间的科研合作项目,共

享资源。

2.4加强团队建设，发扬团队精神团队协作是康复护理工作顺利进行的保证。康复护理人员与康复团队的其他成员包括康复医师、康复治疗师、康复护理人员、社会工作者等密切配合、相互协调，共同促进患者整体功能的康复；发扬团队精神，建立不断创新、适应未来，不断走向成熟及更高水平、实力与竞争力不断增强的康复团体。

2.5规范护理行为，争创一流服务科室推行“四个一”服务，即：一张笑脸相迎，一声温馨问候，一套便民措施，一次优质服务。加强康复护理人员的思想素质和业务素质教育，爱岗敬业、乐于奉献，塑造良好的社会形象。

2.6掌握康复护理知识，落实康复护理内容统一规范各项康复护理技术操作标准，建立完善的康复护理评定系统；将功能训练贯穿于康复护理的始终，熟悉掌握辅助器具的使用操作；重视心理护理，加强健康宣教。

2.7开展康复护理新技术，建立规范的康复护理方案每一种康复护理技术都必须有循证医学依据，每一种功能障碍均有一套康复护理方案。我们在实践中，不断总结常见疾病的康复护理常规，如脑卒中患者偏瘫康复护理、脊髓损伤康复护理、颈椎病康复护理等。

3、整体康复护理工作取得的效果

康复护理是护理功能向健康保健服务方向的发展，是和医学模式、疾病谱的改变、社会发展进步及人民需求提高相适应的。整体康复护理实施一年多来，护理工作得到患者的称赞和社会的好评，问卷调查，患者满意度在99%以上。护理人员树立起崭新的职业形象、人生价值得到了充分体现。康复护理的发展，保证、提高了康复医疗效果和效益，提高了医院声誉；另外，由于康复护理人员与康复团队其他成员相互协作，

促进康复工作的顺利进行，从而使团队关系更加融洽。

4、整体康复护理工作存在的问题及努力方向

我们目前存在的问题:康复护理人力资源不足，床位比例失调;专业理论知识缺乏，人才梯度结构不合理;康复护理形式单一，难以满足需求。我们应不断加强护理队伍建设，并根据自己的专业特长、人员技术力量及社会需要等，因地制宜地开展多种形式的康复护理项目，可采取预约护理、随访护理、社区康复护理及设立家庭康复病床等形式，以满足不同层次居民的需求。工作开展之前要做好宣传与需求调查分析工作，对康复护理工作的内容与方法要不断进行总结、分析，找出最适合客观情况和需要的康复护理服务形式。

康复医学有美好的未来与广阔的前景，对每个康复工作者来说，机遇与挑战并存，我们康复护理人员应不断发展整体康复护理模式在康复医学的内涵建设;立足现实、团结奋斗，迎接康复事业蓬勃发展的黄金时代。

20xx年从学校毕业来到新疆阿克苏地区二医院，在之前想着新疆康复应该有所发展，但没想到这么落后，思想理念的落后导致阿克苏地区没有一家完整的康复科，大部分都是以按摩为主的康复科。

来到阿克苏地区第二医院他们于20xx年8月成立康复中心□20xx年医院通过招聘，招聘康复治疗师7名，11月 开设康复病房。康复科基本健全其中有医护人员18名，其中副主任医师1名，康复治疗师7名，康复医师2名，融合中西医临床、康复医学、运动医学、心理学和健康医学的专业知识为一体。科室终于建立起来了，可是其他科室不认可就连医院也不认可我们，在他们眼里我们就是给病号搬搬腿搬搬胳膊来糊弄病好的，根本就治不好治好病人的病。看见这种情况我们并没有灰心丧气而是更加坚强起来，对与其他科室送来的病号我们给他们慢慢进行宣教，一遍又一遍进行讲解，慢慢病好

有了认可，他们也觉得康复给他们带来了更好的生活质量，让他们在生活中能做一些自己能做到的事情。

但是有些少数民族的他们听不懂汉语，我们就找人翻译并且自己也学习他们的语言这样沟通也容易了，在学习语言时真的是有很多笑话啊，发音不准舌头打不了弯，常常是说的他们都听不懂，我们就一遍一遍的练习，经过快一年的学习简单的还可以交流了，少数民族的他们也慢慢认可康复了，这让我们感到高兴啊。都是刚从学校毕业出来的最后一年实习，实习时都是老师带着做，现在没有老师在身边只有自己解决遇到的问题，白天工作晚上回到家了看书有时给自己的老师打电话请教，解决不了的问他大家坐在一起谈讨，这样的日子持续了大半年时间，业务水平有了很大的提高。栾主任跑医院领导那为我们争取了很多的医疗器械，让我们科室器械慢慢健全起来了。在院领导的大力与支持下康复治疗才逐渐取得疗效获得病人及临床科室的认可。在科室工作人员的不懈努力，科室康复治疗水平有了很大提升，自治区残联特地把我科指定为阿克苏地区唯一“三瘫”康复治疗基地为医院取得了荣誉为医院添了光彩。新疆的南疆也算是脑梗、脑出血的高发地因为这里的人主要喜欢吃肉，导致脑梗、脑出血的概率比较高。小儿脑瘫也是比较多，我们大概统计了一下阿克苏地区大概有3000个小儿脑瘫，这个数字是惊人的，和这里的人的文化水平有关系，很多医院他们不懂的筛查导致了很多人错失了治愈时期。

我们也与残联联手为那些贫困的家庭进行帮助，为他们康复治疗。与他们接触让你会感觉到生活中的困难都不是事，看见他们在训练中坚持着我们这些正常人更加要坚强，其实康复中有一个短话说的好啊，康复一人解放全家。这句话说的太切合实际了。希望20xx年人人都会享有康复，让更多的家庭得到解放。

于xx年4月22日，我踏上了由江西新余开往广东广州东得列车，人非常多，就那样颠簸了一夜，第二日终于到达了目的地，

我们转乘555来到了距离珠江医院最近的一个站台，我们一起齐心协力的着珠江医院，一起扛着那些重重的行李，一会，一座城堡似的高楼呈现在我面前，上面屹然立着几个大字“南方医科大学珠江医院”心里真是苦尽甘来，由衷的高兴，接下来我们面临着一个巨大的问题，学校与医院在住房问题上没有达成协议，今晚该住哪里？我们暂时把东西放到了医院的宿舍师兄师姐们那，接着去教学处办完手续，之后去看了看康复治疗室并认识了康复科的老师，然后我们大家商量好分批找房子。我和琴琴一起，因为不熟，所以我们不敢走远，走了好多地方，也看了几处房子，但就是没有合适的。最后我和琴琴问一保安叔叔，他告诉我们去找租房中介，我们按保安叔叔指的路线，找到了中介公司。中介把我们带到珠江医院后面的一个小区，叫基建新村。那里外表看上去很破，但里面还好还算宽敞，我们挤挤还是能住的下，当天我们商量还没有确定要不要租下这套房子，因为我们还是很期待着学校能联系好医院，让我们住医院宿舍。那晚我们打算住宾馆，可因为有的同学没有带身份证，也因为太贵，所以集体留宿网吧。记得那晚我给吴主任打了一个电话，让她尽量帮我们要到医院宿舍，然后我们在网吧憔悴的度过了一个通宵，那简直是要命啊。第二天我们还是在继续找房子，到中午我们已经精疲力尽无精打采了，考虑到方便，我们已经决定租下基建新村的那套房子。而且我们在生活上面决定自己开火，吃饭问题自己解决。就这样我们开始大张旗鼓的搞卫生，买生活用品，很快我们的一个大家庭形成了，很热闹呵呵！

生活上我们很是团结，但也分工合作，我们八个女生轮流买菜、煮饭、洗碗、搞卫生。我们一起围着一张桌子吃饭，很像一大家子人，我们经常邀请老师及患者一起来吃饭，其乐融融呵呵，现在回想起还真怀念那段实习的日子！我们会经常一起逛街买日常用品，一起买衣服鞋子之类的，或者没事就出去磨鞋，就是什么都不买哈哈。也经常看书，加强理论知识，以免老师问起能答上一些问题就不会很丢脸了。偶尔搞点小兴趣，绣十字绣、钩鞋、织围巾、下象棋之类。但生

活也并不是一帆风顺完美无缺的，有时我们会产生点小矛盾小意见什么的，但之后还是会换位思考，为对方着想，把事情看开，什么都不计较，所以我们很快就又一起了，一起坚持到了最后。在生活上我得到了很大的锻炼。

首先的实习科室是在言语室，刚开始还有点后怕，因为言语课上的不是很认真，心虚了担心老师提问答不上来。但还好，小静老师问的问题都不难，她是一个很随和的人，在教学上也很严肃并责任心很强，跟着她认真学习加上努力地复习课本，已经可以独立做失语症、构音障碍、吞咽障碍、神经功能障碍等一些患者，并进步越来越大。而且小静老师还夸奖我很适合做言语，我很是高兴，能取得良好的成绩最主要还是带教老师指导有方加上个人努力及兴趣。第二个实习科室是在病房，由于科室安排，我在言语室多呆了一周，在该室就少呆了一周，在这里学会了床边的一些临床知识，了解如何预防并发症、懂得肢体被动活动、肢体正负压、中频治疗脑中风的病人。在这里各方面的能力也得到了锻炼。第三个实习科室是运动室，这里面很热闹带教老师最多了，我的带教老师是汪老师，跟着他学到了很多临床实践知识，不一样患者病情他让我评估并做出治疗方案，就这样我对肌力的分级□bobath运动疗法□brounnstrom的分级及运动疗法□rood刺激法□pnf技术□adl的评估□mrp治疗方案等又取得了一大进步。第四实习科室是针灸室，这里有两个带教老师，有他们的耐心指导加上自己的勤学好问，可以独立给偏瘫病人截瘫病人及适应症病人扎针灸，并了解此方法对面神经麻痹的病人非常有效，前提要是初期。对一些调理内脏问题也可以通过做针灸，艾灸等方法来解决，对外感风寒，体内湿气重的病人可以进行拔火罐走火罐进行治疗……第五实习科室是作业室，跟着徐老师一起学习，他除了教我们手法另外还结合理论知识，这里主要是进行手法治疗，常见的有中风偏瘫后遗症患者(肩关节半脱位多见)，高位截瘫患者，及周围神经障碍患者……主要治疗方法有关节松动，增加关节活动度，降低肌张力，增加肌力，手指的精细运动，手眼协调等。第六实习科室是理疗室，在这也有两位老师带我们，在这里各

种理疗器材，并懂得了各个机器的适应症及禁忌症。如：高、中、低频，红、紫外线，超声药物导入，超声波等等。最后一个实习科室是推拿室，在这体会到推拿不仅仅是可以保健，更重要的是它还可以治疗疾病。在这跟老师学习了很多的按摩手法，颈椎牵引，腰椎牵引的操作方法，按摩对一些颈肩腰腿痛的患者很有效果。

心肺复苏的心得体会篇三

周沁伊经过三个月的康复教学，上课注意力有所集中，已经掌握了一定的日常生活用语，积累了词汇量，能够看着图片进行简单句子的问话练习，并能够跟着老师读简单的句子，康复效果较明显。养成了良好的聆听习惯，发音较清晰准确。

通过与周沁伊的接触，让我感到聋儿康复之路是非常艰难的，并不是自己想象的那样简单。光有满腔的热情是没有用的，聋儿听力语言康复是一门涉及医学、声学、语言学、心理学及教育学等知识的综合科学。做为一名老师，必须要不断的学习，提高自己各方面的能力，掌握基础知识。

经过三个月的教学，谈谈自己的一点体会：

由于听力的障碍，周沁伊心理上存在问题，缺乏自主性、独立性和持久性，情绪不稳定。老师要用真挚的情感来影响孩子，关心、爱护、尊重孩子；一个眼神、一次微笑、一句话都要让聋儿产生亲切感，使其“亲其师、信其道”，喜欢老师，喜欢学校里的生活。

兴趣是最好的老师，我教的学生今年8岁，她情绪不稳定、控制能力差、注意力不集中。教师在教学过程中，要以能吸引她的内容为主、授课时要采取多种教学方法，让她感到有趣、好玩。例如：呼吸训练时，多准备点实物——吹气球、吹蜡烛等，发a [o]e的长短音时，要采取多种的方法，如：一边

发音，一边画线；像认识水果蔬菜等图片时，我会准备些实物再加上卡片让她认读；学说“跑”、“跳”、“走”、“站”、“坐”字，利用书上的“小兔跑、猴子跳，哥哥站，姐姐坐”等图片，让她一边学习他们的动作，一边读出来等等，总之我要想尽一切法子让她感觉到好玩，并且在玩的过程中轻松、愉快地掌握学习知识。

习惯的形成就像播种应该及时一样，也有一个最佳期。我们要尽最大的努力，让孩子及时的去听，将聆听融入到日常生活中。于是我每节课都安排10分钟用来培养她的聆听能力（让她背着我认真听，我读词语或句子，她听后跟着读），平时强调她尽量少看口型，多用耳朵来听，所以周沁伊这方面还是比较强的。

感情去跟孩子说话，切忌各行其是。爷爷、奶奶、爸爸、妈妈对孩子的要求要一致，只有这样，相同的信息才会重复的输入孩子的大脑，才会让孩子更多地听和学习相同的语言。此外，还可以自己讲故事录在手机上，在孩子玩的时候、休息的时候、吃饭的时候播放，这不是让她去学习，而是创造一个有人说话的环境，让孩子处在一个语言的环境里，让她慢慢习惯聆听。

孩子的自信心来源于成人不断的激励和表扬，当孩子听到一种声音及时告诉我们时，或者发准了一个音，我们都要适时适当的给予表扬鼓励。只有这样，孩子才会获得一种被赏识、被肯定的喜悦感，才会愿意听愿意说。在实际的康复训练中，我应该摆正心态，培养自己的耐心，树立起信心，更应注意培养孩子的自信心。不要打击孩子，要培养孩子乐观的性格。我们应该把孩子既当成正常儿童来对待，又当成非正常儿童来对待。当正常儿童对待就是在教育上要跟正常儿童一样：高标准、严要求；当非正常儿童对待就是他毕竟有缺陷，我们不能将他跟正常儿童相提并论、做比较，也不能跟康复效果好的孩子相比较，只要孩子比以前有进步，我们就要表扬和肯定孩子。我们孩子的康复训练没有捷径可走，我们需要

挖掘有效的训练方法，不厌其烦，反复训练，我们的付出跟孩子康复效果的好坏成正比。

对周沁伊进行了三个月的语言康复训练，重点放在培养她的聆听能力。教学内容感觉比较单一，主要教了些日常生活中词汇（如认识一些水果、蔬菜名称）及日常行为礼貌方面的词汇等等。通过书上的图片教了她一些简单的句子。针对周沁伊的特点，发现她对句子的理解能力非常差，由于本人对语言康复教学也是在一个摸索阶段，经验不足，所以在在这方面感觉没有提高。在今后的康复工作中，我将通过网络来学习更多的关于语言康复教学方面的知识，从而提高个人的专业水平。针对学生的特点，在教学内容方面多下功夫，尽量做到让教学内容不再单一，激发学生的学习兴趣。

以上是我在孩子康复训练时的一点心得体会和工作中的不足及反思，希望能给大家一点点帮助。我们一定要有信心，并将信心贯彻始终，我们的孩子将来才有可能成为一个对社会有用的人。我坚信我们一定会成功的，孩子的明天一定会更美好！

xx

20xx-6-15

心肺复苏的心得体会篇四

20__年7月20日至20__年8月18日，我在医院中医科针灸室实习。下面将对这近一个月的实习心得体会。

在这一个月里，我深刻的认识到身为一个医者所应有的担当。在此期间，不停有人在质疑医生，不停地向我讲述他们及他们身边所经历的被庸医所误的故事。并且希望我给他们一个解释，一副向我讨说法的架势。

之前的理论课上，老师们经常会提到当前医疗环境不好，要学会保护自己。当时听着像是玩笑，现在才深刻的体会到老师们的无奈。实习期间，也经常遇到一些比较难对付的患者。老师对待这类患者的方法很简单不治！看似不太合理，对患者不够负责，但仔细想来，这也不无道理。首先，这是对自己的一个保护；其次，这也是对其它患者的一种负责。需要补充一下背景，每日来针灸室就诊的患者有一百多人，外加病房的约二十个病人，而且所有病人都要亲自处理，因此老师每天忙的不可开交。如果在一个无理取闹的病人身上花费大量时间和精力，无疑是对医疗资源的一种浪费。

作为新时代的医务人员，我们必须清楚的认识到我们所处的环境。我们要治病救人，但更应该学会保佑自己。老师治的病都是自己把握的，对于能力范围之外的，老师不会轻易治疗。尽管老师已经对患者说过能治了，但经常会遇到一些病人，要求医生保证治疗有效，并且反复质疑医生的能力。对于这样的患者，老师一概不治。以前在《心术》中看到过与之类似的情节，没想到如今就发生在身边，而且如此真切，频率如此之高。有一个病人曾先后咨询过四次，都因为这个原因被老师拒绝了。仔细想想，当医生实在不容易。十几年熬下来，终于有了自己的一席之地，此时若遇上一个找茬的病人，或出一次故事，整个职业生涯可能就此终结。

作为医生，我们凭良心治病救人，为了更好的救助伤者，我们有义务提高自己的业务水平。我只是觉得，一个卖注水肉的无良商人没有资格要求别人恪守道德。当然，我并不是说，这个患者就是卖注水肉的无良商人，我只想说，人与人是平等的。如果你自己都不恪守道德底线，又凭什么这样去要求别人？我也不是在为医生开脱，我只是想说，社会是大家的，只要每个人都做好自己的本职工作就行了。每个都恪守道德，也就不会有无良庸医。社会是一个整体，你们无权将医生孤立起来。客观上讲，我同意每个医生必须有一颗仁心。但反过来，如果一个道德低下的人要求我必须要有仁心时，至少我觉得是不畅快的。

实习期间，遇到过几个比较典型的病例，让我对中医针灸疗效刮目相看。

第一例是一个19岁的姑娘，左侧面部疼痛1年伴严重面肌萎缩，在为期一个月的治疗中，面肌逐渐恢复。因开学原因，其终止治疗，左侧面部已基本恢复正常。而对此，西医是束手无策的。作为一个西医临床的医学生，这是极为诱惑的，简简单单几根针就有如此神奇之疗效。

第二例一个脑瘫后遗症的小孩。从9个月开始扎针治疗，到现在1岁半，已经基本恢复正常，目前仍在继续治疗。同时慕名而来，治疗小儿脑瘫的患者，每天不下十余例。

有一个急腹症的患者，痛的满地打滚，杜冷丁上也毫无作用，于是请中医科会诊。我和师兄同去的，见患者痛苦难忍，于是先取四关穴加人中，患者痛苦立马减轻，可以平静地躺在床上，接受进一步的治疗。

这样的病例太多了，不胜枚举。总之，在医院针灸室实习的一个月里，我真切地体会到什么叫博大精深。除此之外，我也深刻体会到什么叫无助！

有一个26岁的姑娘，精神分裂。因此不能工作，不能继续读研。整日向其母提出各种各样的问题，非要其回答，回答错误或者不回答，都会对其母拳脚相加，其母不堪折磨，带其四处求医。心身科所开的病因副作用太大，拒绝服用。而所有费用均来自其母可怜的退休金。同时，该患者有疑病症，经常怀疑自己有各种各样的疾病。因为多地求医无效，而轻信一家私人诊所的承诺，数天花掉1万余元积蓄，结果可想而知，毫无疗效，且家财散尽。老人是哭着给我讲完这段血泪史的。我建议她们去找一位老师做个心理治疗。经过一番波折，终于见到了那位老师，两个小时的心理治疗，有一定的帮助。至少自己对自己的认识更清晰的。她对我说，以前扎针是不会有痛觉的，现在已经有了，以前脑袋整个都痛，现

在疼痛有范围已经缩小了。目前她仍在针灸治疗中，但情况已经好多了。在此也祝愿她早日康复，尽早施展自己的才华。

从医院回来的这几天里，我已经用自己所学的针灸知识，帮忙亲戚朋友减轻痛苦，并且都取得了不错的疗效。同时，大家对我的认可度也提的很高。因为在医院经常给患者贴耳针，所以对耳诊也有了一定的了解。通过看耳朵，大概判断出对方有哪方面的问题，并且准确率比较高。也因此获得了大家的认可。同时，也体会到作为一名医生的乐趣。在临床中，更容易发现问题，同时也更乐于对解决这些问题。因此，在这短短的一个月里，我学到了我过去几个月里也学不到，也学不完的东西。在与病人的接触当中，也充分体会到患者的无助与医生的无奈。在医院，我们是医患关系。而出了院门，大多数患者还是愿意和我们成为朋友的。因为信任，也因为情之所至。在行医中，我们不能单纯地把患者当做一个出了故障的机器，哪不好修哪，其他的一概不管不问。患者都有自己的感情，有自己的思想，我们要尽可能去体谅他们。这样才能更好地取得患者的配合，更好的治疗疾病。同时也给彼此一个好心情。

在实习中，还有一个问题是不能回避的。那就是医疗事故。在针灸室就诊的一个2岁小男孩，因为一次肌肉注射而导致右侧坐骨神经损伤。而直到他们来这里就诊，才意识到这次事故是因为在当地卫生室的肌肉注射所致的。这是当地发生在别人身上的医疗事故，但发生在我们身边的事故也层出不穷，不时会有漏拨针的事故，还好没有给患者带来大的伤害，一旦出了问题，我们谁也担不起这个责任。我们感谢患者的宽容，但毕竟这是我们的失误，我们不可能每次都得到患者的宽容，也不能期望每次都有惊无险。身为医者，就必须有一个细致的心。是人都是会犯错误的，可医生不该犯错误！

为期一个月的实习结束了，一个暑假也几乎都在医院耗光了。我为不能见更多的同学朋友，到更多的景点玩而遗憾，我也为在后几天蹭饭日子而脸红。但我更为这满载的收获而兴奋。

中医的神奇令我向往，痴醉。但新的学期开始后，我又要回到西医临床的学习中。就向老师那样，必须有扎实的西医功底，才能更准确的把握每一个患者的情况。我们要治病，但我们更不能延误病情。不盲目治疗，为每一个患者负责，这才是一个医者的担当。像老师常说的那句：我们是医生，不是神仙。不是所有的病我们都能治，我只治我有把握的。

医者，仁心仁术必兼有之，为患者谋利，为已谋德。

在康复科实习的几周，是我真正接触临床，开始实习的几周。刚开始有些担心不能适应，也不知从何下手，而且对于康复的印象甚是模糊。但几天后，我原先的担心慢慢消失了。

先是科护士长给我们实习生讲述康复学科的总论，使我们对康复有了大概的了解。随后的几天里，护士、老师们手把手地指导和不知疲倦地讲解，使我在短短的一周时间里熟悉了科室的环境和物件摆设；学会了如何接待病人入院；加深了对配制药液、静脉滴注、肌注和摆放药品、发放药品严格的无菌操作技术和查对制度；能独立完成生命体征的测量和描绘、记录；试着书写了4个病人的交班报告这一周是理论与实践的第一次亲密接触，在实现理论向实践转化的同时，我们仍不忘记加强理论学习。7月10日，伍老师给我们讲授了颈肩腰腿痛的相关知识，她着重阐述了颈椎病和椎间盘突出的发病机理、临床表现和康复护理等，丰富了我们的专业理论知识的同时，让我切实感受到再学习的重要性。

3月15日，那一天的太阳特别猛烈，天气尤其闷热，偏不巧病房里的制冷机都出了故障，那里头热得更不用说了。我随护士长和罗老师到病房里给病人做语言训练和肢体运动训练，喳、喳、喳，一、二、三，伸舌、鼓腮，举手、抬腿，好，再来一遍病房里充满了维修制冷机的声响和训练病人的口令。当时我看到老师们不厌其烦地帮助病人重复着同样的动作；看到她们脸上流淌的汗水和被汗水浸湿的护士装；更看到了病人和其家属会心的笑容。

这一整周我在物理治疗室实习，这里只有一位技师，从她娴熟的操作可知她在康复的物理治疗方面算是位资深的技师。理疗室放置有多种不同的治疗仪器，有国产的，也有进口的，各有着不同的治疗作用。在操作过程中偶尔一个小小的多余动作也会被老师发现且给予纠正，可见操作的规范性不容忽视，也可见带教老师们严肃认真的态度和扎实的基本功。

下一周我们就要转科实习了，按要求每个实习同学必须上交一份完整的护理病历。我把打好的草稿拿给郭老师看，她从头到尾每个细节都认真看了一遍，并补充了一些评估资料和护理措施，调整了护理诊断的时间、前后顺序，让我受益匪浅：一份完整的护理病历不应只限于病历本身，而应是以病人为中心进行护理病历记录。

我和我的同学们离开了母校，来到了我将在此度过1年（也就是大学生涯中的最后一年，且最重要的一年的实习医院——华山医院康复分中心杨浦老年医院，因为是在向往已久的上海而且小时候生活过一段时间，所以感觉既熟悉又亲切。

一、医院概况简介。

二、学生治理的有关规定。

三、治安治理的一般常识。四、医德医风教育。

五、医疗文书的书写。

六、有关护理知识的讲解。然后朱老师给我们分配好了科室，就这样我们一帮苏州的小姑娘在上海开始了近一年的实习生活。我们也暗下决心，一定要在这好好的实习，与医院融为一体，不辜负老师们对我们的期望。

每周科室的代教老师还会给我们讲课，解决我们在工作中遇到的各种问题。我对医院的情况有了初步的了解，并且学到

了好多新的知识。同时，各科室代教老师在教学治理方面对我们也作了严格的治理规定，让我们一开始就树立严谨的作风和认真的工作态度，形成我们良好的思维方式，为将来参加工作打好基础。医德医风教育让我切实感觉到了作为一名康复治疗师的神圣和务实性，我们必须树立好自己的形象，做事坚持原则，才能更好地维护白衣天使的神圣职权，才能得到病人及同事的尊重。其次，关于临床上具体工作，如病例的书写，让原本只具备理论知识的我们熟悉到了临床工作要干好是多么的不易，只靠把握理论知识是不行的。实践出真知，实践长才干！在第一次临床实践中体会到理论与实践相结合的重要性，领悟到良好医患关系的重要性。没有实践的考验，再多的理论也只是纸上谈兵。良好的医患关系促进病人康复。我们要急病人所急，想病人所想。有一次我和我的一个病人关于他的康复计划多聊了一会，一位病人说：你们治疗师职业是最高尚的！我们瘫痪了，经过你们的康复我可以下床走动了。他还说，是你们，让我们有了第二次生命的机会；是你们，用亲切话语安慰我们，让我们有了战胜疾病的信心；是你们，细心的照顾，让我们迅速康复。

接下来，我也去了言语治疗室、理疗室、门诊针推、病房针推、门诊器械。在每个科室我都学习到了很多不同的知识，很多事书本上没有的经验和技巧，代教老师都和蔼可亲，耐心、细心、专心的教给我各项操作的注重事项和应把握的内容，在这半年中，使我从一个完全不懂医务社工的学生，直到变成一个可以独立面对病人与家属以及了解如何连结其他资源的「半个实务工作者」，心中确实有点成就感。

短短大半年的时间与病人建立了良好的感情，让我离开真有点依依不舍的感觉。走进病房，少了一份生疏，多了一份亲切；少了一份孤单，多了一份安慰；少了一份担心，多了一份真诚！在这里，我不仅真正学到了知识，还明白了一些道理：踏踏实实做人，认认真真工作！

发自肺腑之言：感谢带教老师的细心教育，耐心指导，感谢

所有老师的关心爱护，感谢各病人对我的信任，感谢华山医院康复科分中心给我的栽培！

最后，感谢华山医院给我实习的机会，也感谢各位代教老师在工作忙碌之时，还要带领实习生，教导我们正确的方向；也很开心与其他实习生，在紧凑的实习生活中不但互相学习，并且还成为无话不谈的好朋友。虽然实习时间持续较久，难免觉得疲惫，但这段时间却给了我无比大的收获，除实务工作上的学习外，人际关系的拓展、职场文化的百态、还有一些活动的参与都让我获益良多，这样充实的生活，我想会是我人生中一段难忘的时光。

不知不觉，一学期的康复护理结束了，这学期里，通过理论学习、实验室教学、以及医院见习，我们对康复护理这门课有了更深的认识和了解。

在医院，我们见识和康复科形形色色的仪器，这些仪器都能很好地帮助病人复健，让病人有机会能生活的更好。听老师说，这些仪器都非常昂贵，我们不禁感叹现在的科技水平真的很高，医疗技术真是越来越好了。我们在老师的带领下看了一些卧床的病人，有的中风，有的偏瘫，几乎都是行动不变的老人，还有一些受到意外伤害造成肢体残疾的中青年人。在康复技术不发达的过去，他们可能就要一辈子卧床不起，一辈子需要别人的照顾，没有自理能力，但现在，通过一些有效的康复护理，通过复健运动，很多病人的行动能力都有很大的改善。通过合理利用轮椅、拐杖、义肢等工具，腿脚不便的病人可以自由活动，这大大提高了病人的生活质量。

现代护理讲究的是人文护理，在追求生活质量的今天，不仅要治病，更要提高生活质量。对于一个断腿病人而言，帮病人处理伤口，防止感染，这是治疗，而帮病人带上义肢，带病人做复健，恢复肢体活动，使病人能最大程度地行走活动，这就是康复。从中可见，康复是在治疗之后尤为重要的一个环节。

现在中国的康复技术虽然进步很快，但与一些发达国家还有着一定的差距，希望我国医疗能更加重视康复这一领域的发展。治病救人是为了活得更好，这也是康复的意义。

总之，在康复科的见习，我学到了很多，也有很多感触，真心希望康复能有更出色的发展，一些残疾人士能有更光明的生活。

一天的见习活动很快就过去饿了，使我对康复护理这门课有了更深的认识和了解。

在医院，我们见识和康复科形形色色的仪器，这些仪器都能很好地帮助病人复健，让病人有机会能生活的更好。听老师说，这些仪器都非常昂贵，我们不禁感叹现在的科技水平真的很高，医疗技术真是越来越好了。我们在老师的带领下看了一些卧床的病人，有的中风，有的偏瘫，几乎都是行动不变的老人，还有一些受到意外伤害造成肢体残疾的中青年人。在康复技术不发达的过去，他们可能就要一辈子卧床不起，一辈子需要别人的照顾，没有自理能力，但现在，通过一些有效的康复护理，通过复健运动，很多病人的行动能力都有很大的改善。通过合理利用轮椅、拐杖、义肢等工具，腿脚不便的病人可以自由活动，这大大提高了病人的生活质量。

总之，在康复科的见习，我学到了很多，也有很多感触，真心希望康复能有更出色的发展，一些残疾人士能有更光明的生活。

心肺复苏的心得体会篇五

首先要把《诊断学》的书写病历仔细的看几遍。如果到一个科室你连病历都不会写老师对你没有什么好的印象的。内科的疾病都是___待___。所以内科的医生查房可以查一个上午。在查房的时候你务必要带一个笔记本，把他所说的重要

的东西全部记录下来，包括他以前见过的很容易误诊的疾病，什么用药的方法，等等，就是说只要他说的东西你自己不知道，而且教科书上也没有的，最好是记录下来。然后自己去慢慢消化。如果你的运气好的话，上级医生让你单独管床，你最好还要带一个本子，把你所管的病人每天上级医生查房他们所下的指示记下来，包括该做什么检查，用什么药。免的到时候教授查房的时候问你病人的进展你一无所知，他们是很恼火的。没有事情的时候要看看生理，病理，药理一些基础学科的书。如果你对其中的一个学科很感兴趣的话，最好是到图书馆借一些关于此方面的书籍来扩展知识。我对外科很感兴趣，其中对胸外科很专，经常借一些胸外科的书看看。目前可以阅读基本的胸片和胸部ct对胸外科的基本操作和急诊也有一定的了解，不为别的，“机会总是青睐有准备的头脑”。

至于外科的实习。外科的疾病不象内科疾病那样诊断不明确。很多外科疾病都是诊断明确的，住院近来就是做手术。外科实习的时候首先把打结练熟。打结并不是要求你打的快，但是你一定要打的牢。至于手术方面，可能你真正操作的机会很少(象我们学校91，9293级的人可以自己做阑尾炎的主刀，不过我们现在只能在旁边拉钩)。所以我认为我们最好就是到手术室参观手术。最好是参观一些中等手术，对我们的帮助很大。另外如果你想从事外科工作的话，我可以接受给你2本书。《外科基本操作处置技术》这本书书店应该有卖的。另外就是美国的左陵格父子编的《外科手术图谱》这本书很难买，估计只能到图书馆借了，很大，绿颜色的封面。很经典。

另外再跟你说一下实习的时候一些值得注意的事情：

1. 不要把自己当做一个实习的学生，就把自己当成是医院的住院医生。这样也许你会更投入。

3. 注意和护士搞好关系。可能大家都认为护士对实习的人态度不好。她们的工作也很辛苦，心情不免有时候很差，特别

是我们刚进临床的时候什么都不知道。向她们请教或咨询的时候首先喊一声“老师”对你会有好处的。我们实习之前搞岗位培训时，我们的辅导员甚至要我们把科室里的清洁工人也要喊老师。但是我怕人家受不起，对于清洁工人我都是喊“师傅”（这是题外话）

2. 注意和本院的医生和进修医生搞好关系。我实习的时候和本院的医生进修医生的关系都很好。没有事情的时候他们很乐意给我传授一些他们的临床经验，这是对我们很重要的。也许他们给我讲的几句话，顶得上我自己在临床上摸索很长时间，甚至可以避免我翻一些错误。

4. 最好是少说话，多干事。好象普遍的医生都喜欢肯搞事情的实习医生。千万不要认为自己的理论扎实，就敲尾巴。他们是最反感这样的人的。

6. 跟病人打交道的时候态度一定要好，但是不能没有的尊严。病人进了医院我们是最先跟他们接触的医生，所以我们的态度一定要好。对于他们的问题，我们能解答的问题要耐心，详细的解答，拿不准的问题一定要说“可能是什么什么”，不知道的问题千万不要贸然回答，不知道就说：“不知道”如果我们什么都知道的话，我们也不会是实习医生了。不过最好私下看看书，实在不行了再问上级医生。很多病人有时候问你关于费用的问题，这个确实很棘手，我一般是碰到这种问题都是要他们去问护士。或者说“我们只是管治疗的问题，至于药品我价格我不是很清楚”。碰到难缠的人。我在急诊就碰到过一个，打破伤风蛋白。病人认为贵了（打一针，蛋白的价格是90人民币）他问我能不能便宜一点，我说价格不是我定的。跟他解释了几次，他最后说：“你们医生真是黑心狼，老子不看了。”我一听很严肃的跟他说：“我也知道你很难，但是药品的价格是_____的，有意见可以跟_____去提。你如果不看了，请在病历上签字，如果你出了什么问题甚至以外的话，由你本人负责。我们医院不负责的。”结果他真的签字走了。所以碰到这样的病人只能这样

办。

5. 如果可以的话，最好是24小时呆在科室。这样可以有更多的机会去处理病人，使自己学到更多的东西。如果你运气好，碰到科室抢救病人，不要在吓跑了。最好是主动的上去帮忙。急诊和急救处理是最能检验一个医生临床技术的。我在外科实习的时候，周末经常到急诊外科去值班。在急诊外科是可以学到很多东西的。可以掌握很多外科疾病第一手资料。我们医院的急诊外科很多都是进修医生值夜班。碰到清创缝合的时候我就看他们怎么清的。再自己主动申请缝，开始也是很困难，他们在一边指导。搞几次以后，我的缝合技术就很熟练了。他们也很放心我了，来了清创的一般都交给我了。而且我的运气也很好，在周末一般急诊外科的实习医生都不去，所以没有人跟我抢事情做。呵呵。

7. 有的时候要理智战胜情感。我在急诊的时候一个病人足背破裂，进来的时候脚上缠着绷带，但是还在渗血。我老师让我帮他把绷带揭开。我就徒手解绷带，解到一半的时候突然问病人：以前得过什么病吗？他说得过丙肝。我当时就吓出汗了。后来又是用大量的酒精洗手，又是打电话到传染科咨询。还好手上无伤口，躲过一劫。所以我以后再解绷带都是带手套。

医院实习康复心得体会篇3