

护士老年病科自我鉴定 老年病科护士长 述职报告(优质5篇)

随着社会不断地进步，报告使用的频率越来越高，报告具有语言陈述性的特点。写报告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报告范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

护士老年病科自我鉴定 老年病科护士长述职报告篇 一

您好！

首先在工作当中，我一直严格要求自己，我渴望让自己不断的提高工作能力，也在这个过程中得到了非常多的锻炼，这对我来讲是一个很好的提高，相信自己可以在这个过程中进一步去落实好，我也相信在未来的工作当中有更多的机会，等着我去挑战互利工作，一直以来我都非常的认真，我不放过医院的，每一次讲座，因为我觉得这都是学习的机会，每一次在培训或者讲座当中，我都能够学习到很多东西，我也不放过，每次进入手术室的机会，因为自己刚刚从事这个行业，不到一年的时间，所以我觉得自己是缺少经验的，每一次上手术台我都会比较兴奋，因为这对于我来讲就是一次锻炼，对于我来讲就是一次成长，积累多了，才能够得到更多的进步，作为一名护理工作人员，我深刻的意识到了这一点，在这方面我更加应该努力一点，做好一名医护工作人员的本职工作，同时也考虑到病人的状态，每天做好相关的安抚，然后了解病人的状态，有什么要求时刻的发现，并且提出解决方案，这一点是毋庸置疑的，也是应该去落实到位的，现在回想起来确实是一件非常有意义的事情，我相信在以后的工作当中，自己可以进一步的去提高，当然，我也渴望在这个过程中积累更多的工作经验，现在这也是对我个人能力的一个调整。

接下来的一年当中肯定会有更多的机遇，但是我一定要调整好心态，我也需要在这个过程中去积累经验，医护人员最重要的就是做到细心，做到负责服务好每一位病人，一切以病人为上的原则，以病人为中心去做好自己的本职工作，得到病人的认可才是对工作的负责，也是提高自身工作质量的一个标准，当然，除了这些以外，我还需要去进行一些学习和周围的同事，虚心的请教，因为有很多同事是比我经验丰富的，所以我需要去请教他，他们也从中能够了解到很多病例，也能够在这个过程中积累经验，积极配合我们科室内的工作，服从护士长的安排，有什么工作积极的去参加，有什么事情也主动一点去完成，这是对工作的负责，也是，我现在应该要去做到的，我希望可以在来年的工作当中继续调整好心态，让自己做得更好一点，也感激工作当中同事对我的帮助，感激领导对我的关照，进一步的去处理好过去，一年来的不足的地方，有什么需要去落实完善的，也会随着实际情况去调整好，做一名优秀的医护人员，新的一年也会有新的规划，如有什么不足之处，也请领导指正。

此致

敬礼！

述职人：____

20__年__月__日

老年病科护士长述职报告范文篇2

护士老年病科自我鉴定 老年病科护士长述职报告篇二

临床见习是医学生接触临床的起点，是从课堂走入临床的重要

过渡期, 见习学员缺乏医患沟通、临床实战经验, 加之老年病科患者具有病情复杂、病种多样、一体多病的特点, 且我院老年病科服务群体多为知识型老年人群, 对医生的临床技能、知识水平和服务态度势必提出更高要求, 因此在老年病科见习, 更易产生恐惧心理, 增加临床见习难度, 加大学员见习压力。作为见习学员, 掌握老年患者生理病理特点, 树立信心, 大胆地操作, 逐渐完成角色、思维和学习模式转变, 培养医患沟通协调能力至关重要。

1.1、老年人病理生理改变、药理特点

老年状态下人体组织器官的结构和功能会发生一系列的变化, 如听力和视力下降; 心肺功能减退, 易发生呼吸道感染、呼吸功能衰竭、慢性心功能衰竭; 神经系统退化, 易患脑萎缩、脑动脉硬化、老年性痴呆等; 肾单元随年龄而减少, 肾功能增龄性减退, 以及骨关节退行性改变, 如易患骨质疏松等疾病; 老年人患恶性肿瘤的概率也相对增高。而且, 老年人机体内环境的稳定性较差, 即使看来不重的疾病, 也易使老年人机体内环境遭到破坏, 水、电解质、酸碱平衡失调; 机体应激过度, 导致血糖、血氧、内分泌、凝血及免疫机制异常。

老年患者基础疾病多, 用药品种也相对较多, 且多为长期服药。但由于老年人体脂增多, 水含量减少, 药物在脂肪中浓度高; 血浆白蛋白水平降低, 游离药物多; 老年人心输出量减少, 肝血流量减少, 肾脏萎缩, 肝肾功能减退等原因, 致药物半衰期延长。因此, 老年人用药有其特殊性。

1.2、老年人疾病的特点

老年人生理功能低下、储备能力降低, 一旦负荷过重即可诱发疾病。易患慢性病是老年病的流行病学特点。发病趋势和流行病学资料表明, 我国老年人常见的慢性疾病有: 高血压、冠心病、脑血管病、恶性肿瘤、糖尿病、慢性阻塞性肺病、白内障和前列腺增生等。多因素致病是老年病的病因学特点。

老年人由于机体老化、免疫功能下降、器官和组织功能衰退,任何一种因素都可能引起老年人发病,多数情况下并不能明确病因,有时甚至难以分清是自然衰老还是独立的疾病。

老年病还具有多种疾病共存、症状及体征不典型、起病隐匿、发病方式独特、易发生并发症、病程进展快等特点。除此,还有许多老年患者易患问题的出现,如衰弱、肌少症、褥疮、便秘、失眠、疼痛、深静脉血栓、肺栓塞、吸人性肺炎、营养不良等,以及痴呆、抑郁、谵妄、视力和听力障碍、睡眠障碍、跌倒、骨折、尿便失禁、压疮和外周血管病等等,老年病患者可能会同时出现好几种老年问题,要想真正权衡解决好这些问题实属不易。

从入科的第一天起,教员就要求我们将这些特点牢记于心,强调老年病科的疾病与专科疾病的不同点,对于每个病例都要审慎思考、细心体会,针对老年人群与老年病的特点,针对不同生理状况及药代动力学特点,制定最佳、个体化诊治方案,并带动在老年病科见习中逐渐完成三个方面的转变。

2.1、角色的转变

医学生进入临床见习,穿上白大褂,站在病床边时,就已不再单纯是一个学生了;对于临床带教教员而言,带教见习生时,也不单是教员,更象是兄长与同事。

如在对学员的称呼上,教员在患者面前称呼我们为“xx医生”,而不是简单的“xx学员”,这样有利于让医学生在临床见习过程中增加自信心,更有利于学员体会医生与患者交流、医生与医生、医生与护士协作的真实情境。然而,由于学生长期在学校学习,加上仅有理论知识,缺乏临床经验,面对病人时往往束手无策,为此,在进病房之前,教员先让学生大概了解患者的病情,并教导学生采取换位思考的方式,把病人当做自己的亲人,不能单纯地把病人当做教学工具,忽视病人的心理感受,晓之以理,动之以情,激发学员对患者的同情心与爱心,这样大大促

进了学生从医学生到医生的角色转变。

2.2、思维模式的转变

一个临床医生的工作能力,首先表现为临床思维能力。见习是临床思维形成的重要阶段。由于医学生课程设置沿袭以学科为中心的传统课程体系,课程之间保持着相对的独立性,使学生容易形成单一纵向思维方式。而对于老年病而言,涉及生理学、病理学、病理生理学、免疫学、微生物学等多个学科知识的交叉与融合,这就要求教员在针对某一具体病人进行讲解时,特别注重知识点的结合与融会贯通,采用pbl教学方式,培养学生横向联系的临床思维方式。如临床上表现某一症状的疾病有几种、十几种甚至更多,不同疾病也可能表现为同一症状,受诸多因素的影响,许多疾病的发生发展并不具备理论上的“典型”经过,如何透过各种症状、体征,灵活运用专业知识去认识分析疾病而得出正确的诊断及选择合理的治疗方案,这就要求具有横向联系的临床思维方式。

2.3、学习模式的转变

临床见习把学习场所由教室转到了病房,学习对象由书本转向了病人,这就要求学生转变学习模式,尽快实现由以学科、考试为基础的学习模式转到问题解决型学习模式上来。因为在临床工作中,病人始终是工作的中心。因此,在临床见习过程中,首先是学生接触病人,通过问病史、查体,查阅相关的辅助检查结果,进而运用所学知识有根有据地进行分析,做出诊断以及确定最佳治疗方案,最后由带教老师进行点评、总结,同时再介绍一些相关的研究动态,有针对性地提出一些观点和目前悬而未决的问题,以理清学生的思路,激发学生探求知识的精神。

3.1、老年病科患者人文心理特点

老年病科患者中不乏战功卓越的离休干部或是高级知识分子、

业界精英, 这些患者医疗资源和信息相对丰富, 有较强的支配欲和自尊心, 自主思考能力和控制能力相对普通病房患者强, 因此有的患者对医生、护士的医疗生活方式干预指导不适应, 依从性相对较差; 对诊治水平要求较高, 对治疗效果的期待较高; 对自己的病情及治疗过程要求全面掌控; 易产生焦虑、抑郁、多疑等心理; 自我保护意识强, 叙述病症时往往比较琐碎、冗长, 对医师的一举一动十分在意, 患者及家属对病情发展也非常关注。

3.2、掌握有效的医患沟通技巧

鉴于老年病科患者人文和心理特点, 怎样的沟通才能使患者信服、积极配合治疗? 这就要求老年病科见习生在与患者沟通过程中既要具备丰富的医学基础、临床知识, 又要做到针对不同人群特点, 融会贯通使语言较为科普化, 但又不失科学严谨性地传递给患者。在老年病科见习中, 教员与患者的交流着实深深打动了我们, 她们耐心倾听、谦虚谨慎, 掌握语言艺术与技巧、言谈举止适宜, 查房期间建立平等的医患关系、尊重患者、换位思考, 真正用“爱心”、“耐心”和“细心”感化患者、消除疑虑、取得信任。学员反映, 在老年病科见习期间, 学员们都会自觉提醒自己要充分尊重患者、爱护患者, 不能为了自己学习而增加患者的痛苦。

在医院的见习时间很短暂, 站在见习学员的角度, 见习期间除了学习尽可能多的临床操作和技能外, 还要多看、多听、多问, 学会科学的学习方法, 提高与患者的沟通能力, 这样才能为今后的实习和从医生活打下坚实的基础。

护士老年病科自我鉴定 老年病科护士长述职报告篇三

大家好!

在这20__年里我们始终不忘“一切以病人为中心”的宗旨,

用自己的爱心、热心、诚心满足每一位手术病人的需求，努力争创“社会满意、病人满意、自己满意”，把救死扶伤的工作作风贯穿于护理工作的全过程。在医院和护理部领导下，在各科的密切配合支持下，针对年初制定的目标规划，全体医护人员狠抓落实、认真实施、不懈努力，圆满地完成了各项任务，取得了社会效益和经济效益的双丰收。

一、以病人为中心，争创一流优质服务

在日常工作中，护理人员时刻牢记“以病人为中心”的服务宗旨医学，教育网收集整理，设身处地为病人着想，做到凡事都来换位思考“假如我是病人”。积极推行年初规划的“一对一全程服务”，接待好每一个手术病人，做好每一项工作，关心每一个病人，当病人入手术室时，护士在手术室门口热情迎接，自我介绍，做好各项安抚工作，加强与病人沟通，减少病人对陌生环境的恐惧，增强对手术治疗的信心。护士长经常询问同事的工作技术，态度及病人的要求，对病人提出的意见和建议都能予以重视，及时解决。

二、打造科室文化，树立团队精神

积极响应医院“打造医院文化，树立团队精神”的号召，科室坚持每月组织医护人员认真学习医疗法律法规、医院各项规章制度、接受爱岗敬业等各种医德医风教育，并有讨论记录。积极参加一切政治活动，以服务人民奉献社会为宗旨，以病人满意为标准，全心全意为人民服务。积极参加各项社会公益活动，为人民多办实事。组织“科技、文化、卫生”三下乡活动，为汉寿老百姓义诊、送医送药、体检、捐款等，并有多人多次无偿献血。爱心奉献社会，为科室增光添彩。

三、提高护士素质、培养一流人才

社会不断前进和发展，我们深刻体会到全面提高护理人员综合素质是科室发展的重要环节。努力培养一支文化素质高、

职业道德好、专业技术精的队伍。首先我们通过不间断的学习，提高护理专业理论水平，做到每月进行业务学习，每季进行操作考核和“三基”理论考试，不仅如此，护理人员为了使自己的文化层次再上一台阶，在百忙之中积极报名参加各种自学，请保留此标记、成人考试，从中使大家的思维方式、文明礼貌、风度气质等方面在潜移默化中都得到明显提高，在医院组织的“5.12”才艺表演和电脑打字比赛等活动中均取得优异成绩。朱清平护师被评为“县优秀护士”。我们相信，只有不断提高全体护士的文化素质、职业道德、专业技术，才能更好地服务于社会，为社会做贡献。

四、规范整体护理，争创一流管理

有好的管理是优质服务的基础和前提，为了使管理更加规范化和专业化，我们坚持做到周周有计划、月月有小结。建立健全服务目标，自觉接受病入及社会的监督。深入开展整体护理，积极发挥责任护士的主观能动性，特别加强术中关爱、术后指导、护理措施的落实、对手术室护士的满意度调查等工作，从而大大增强了护士的工作责任心医学全在线。我科为了使整体护理做得更加完善，多次组织全体护士学习有关整体护理的相关知识及人性化护理、循证护理、舒适护理等新理论。严格执行查对制度及护理操作规程，无差错事故发生。严格消毒、灭菌、隔离措施的落实、管理和监测。狠抓了护理人员的无菌技术操作，注射做到一人一针一管一巾一带。严格了一次性医疗用品的管理，一次性无菌注射器、输血、输液器等用后，消毒、毁形、焚烧。

五、工作业绩

我们完成了多台大小手术，抢救多个危重病人，配合心胸外科实施了肺叶切除术，开展了腹腔镜下卵巢肿瘤切除术等新技术以及脊椎骨折内固定等高难度手术。共接待了五批眼科专家到我科做白内障人工晶体植入术，均得到了他们的一致好评。随着护理条件，护理水平和服务质量的提高，我

科取得了“双赢”的佳绩。科室经济收入名列前茅，护理质量管理多次获得全院第一。

成绩尤如金秋累累的硕果，虽然美满，但都已悄悄落下，在品味成功的同时，我们也应该清醒地看到存在的不足：在管理意识上还要大胆创新医学，持之以恒；在人性化护理方面，手术病人的访视和健康教育还流于形式；在规章制度执行方面，仍有少数同志意识淡漠；在论文撰写、护理科研方面几近空白；尤其在服务态度、病人满意度上还明显不足。病人的需要是我们服务的范围，病人的满意是我们服务的标准，病人的感动是我们追求的目标，优质服务是永无止境的。

我们将不断总结经验、刻苦学习，使服务更情感化和人性化，为医院的服务水平登上新台阶而不懈努力。

谢谢大家！

述职人：__

20__年__月__日

护士老年病科自我鉴定 老年病科护士长述职报告篇四

年初，罗xx坠楼事件发生给我院我科室都带来了极大的负面影响，而正是因为此事我十三病区工作人员变被动为主动工作，同时医院后勤为我科室配备了更积极的安全防范措施，把工作从如履薄冰变得主动、踏实、自信。经过科室人员的总结，拟定了“宁可不收新病员，也要稳住老病员”的总体目标，一方面为了我院开科的需要，另一方面让我科室住院的老年精神障碍患者住院安心，尽量延长其寿命，尽多的体会到现代文明的精彩，尽情享受我科室工作人员对其的关心、关爱、亲人般的呵护及治疗。围绕一个“稳”字科室以病人为中心、以提高医疗质量为宗旨，不断地改善医疗条件，处

理好与病人的医患关系，努力为病人提供优质的服务，并取得了明显的社会效益，得到了病人及家属的一致好评。二季度后投诉较往年明显减少并消失。

由于工作人员过少，全年只有3位医师倒班，但是一年来仍然坚持周二的例行学习制度，依靠中心医院康复科周明安主任的个别查房，学习康复医学的新技术新疗法，并以点带面对本科室人员对我科室工作中的疑难点、常见问题组织专项学习及探讨，找到更适宜我科室的治疗手段及方法，在二季度中组织全科人员实例学习全麻呼吸机的辅助通气治疗。三季度主要学习老年精神科常出现的呼吸相关性疾病的恰当处理。四季度组织医护人员加强学习精神科的知识，并恰当运用到老年精神科的这个特殊群体中去。

继去年创先教育后，我院又在年初时号召动员全院干部职工学习党中央的群众路线教育，我科室多次召开会议宣传群众路线的方针、思想，并积极运用到实际工作中去，使科室干部职工的意见能反应上来，并经过详细研究对一些初步方案再到群众中去检验，再修改。真正做到“从群众中来，到群众中去”，使科室医护关系、医患关系、护患关系及物业和护工与科室及医院的衔接配合形成良好的互动，保证了科室的质量、安全、效益。

- 1、年初收治新病员未把好关，根据我科室自身条件对一些特殊病员需要转至封闭病房或转至上级医院的未评估好。
- 2、在院的病员未能及时与家属沟通好并做好沟通记录，让家属签字知情同意，教训深刻，需简化签字流程，让签字更容易，更方便，更好开展。
- 3、老年人躯体健康离散系数较大，有的不到60岁已很差，有的90岁了还很好，治疗上业务知识很重要，同时经验也非常重要，科室之间需要更多互相学习。

护士老年病科自我鉴定 老年病科护士长述职报告篇五

老年科，是我实习的第五个科室，来这里的第一天，让我感觉到了这里有很多跟前面几个科室不一样的地方，我的代教老师姓李，这里住的都是老年人，而且这里的爷爷奶奶们都很慈祥、友好。当然我觉得这里的老师也都挺好的，给我们教的东西挺多的。我的带教老师还会给我讲课!我感觉自己蛮幸运的。

- 1、冠心病;
- 2、糖尿病以及糖尿病并发症;
- 3、高血糖;
- 4、老动脉硬化伴焦虑、老动脉斑块;
- 5、脑血管硬化; 6肺炎、肺部感染、肺气肿;
- 7、老慢支;
- 8、支气管哮喘;
- 9、肺结核;
- 10、胃溃疡、十二指肠溃疡等等一些疾病。

还了解了这些病的治疗以及治疗后的巩固方式并且了解到该做的哪些检查：老年科的常规检查：三大常规加胸片、心电图，以及如何用药。如何确定治疗方向在这里面就真的很重要。

最后我要感谢老年科的所有老师，以及病人，我在这里学到

了很多以前不懂以及不太懂的许多知识，更重要的是这里的老师每来一个新病人，或每见一个新病种都会仔细、详细的给我们分析、讲解，以及并发症和禁忌症的讲解。这让我的医学知识也增长了许多。对临床医学这个专业也有了全新的更深刻的认识。为日后的工作方向选择做了很大的指导作用。