

最新医学进修自我鉴定(大全5篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。相信许多人会觉得范文很难写？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

医学进修自我鉴定篇一

我觉得我非常幸运，来到了xx医院学习新生儿深切护理，刚开始还比较陌生，由于这次学习机会非常难得，是经院方争取了半年之多才获取的学习机会，所以在来之前，我想我一定要认真的学习他们的先进护理理念和技术，才不枉此一行，可是来到香港以后我才发现除了学习之外，最重要的是体验到香港与内地之间的文化差异，在短短的一个月时间里，我深切地感受到医院先进的医院管理模式、周到的职业安全防护等诸多值得我们学习的地方。

每一个病房的护理队伍都设有病房经理、护士长、专科护士及临床护士，大家在完成本职工作的同时又互相协作，确保病房的护理质量，另外还配有机长，负责仪器常规管理、调试、保养、维修及备件的购买；健康服务助理，负责护理用品的更换和补充、保管等；病房助理，负责终末处置和外出勤杂等工作；医疗秘书，负责接待、内外联系及医疗文件的统计、整理和保管；卫生员，负责病房卫生(要求达到一尘不染的效果)。通过人事的周密设置，各人按职责行事，使病人感到入院后即有一种安全感，一切尽在医护人员的呵护之中。

为了预防差错事故的发生，医院规定作治疗时医生下达的医嘱的药量须经药房核对，再由两名护士核对剂量后，方可用于病人身上；作特殊的治疗，如输血，固尔苏的应用，经医护双方核对后，由医生执行；在治疗中能口服绝对不会使用静脉治疗，抗生素大部分使用青霉素而且及早停药。一个月的时间转眼即过，在此，十分感谢院领导给我提供了这样一

次宝贵的学习机会，让我接触并学习了香港玛丽医院先进的医疗技术及护理理念，感受到香港的文明与先进。当前正值独山子大发展时期，医院为了保障大发展的需求，不断地派出医护人员前往内地、疆内学习先进的管理模式和医疗技术。我相信通过全体医护人员的共同努力，一定能使我们独山子医院成为金三角地区的独具特色的品牌医院，更好的服务于独山子民众！

医学进修自我鉴定篇二

本人xxxx年参加工作，一直于我院特诊科工作。秉承“质量第一、服务临床”的理念，坚持以病人为中心，高质量、高效率地为临床提供快速、准确的诊断依据，踏踏实实，勤奋工作。尤其近几年来，我对自己的工作有很多的思考和感受，在这里作简单的陈述：

认真学习党的各项方针政策，法律、法规，领会上级部门重会议精神，在上、思想上始终同党同组织保持一致，保证在实践工作上不偏离正确的轨道。几年来，自己不断加强思想道德和业务技能的学习，提高工作的责任心，工作严谨负责，勤勤恳恳，任劳任怨，积极配合主任的工作，不计较个人得失，加班加点按质按量完成任务。始终坚持以病人为中心，服务临床的思想，急病人与临床之所急。严格遵守危急值报告制度，及时与临床医生联系，提供有利的诊断依据。坚持以理论联系实际，做到学以致用。

本人不仅具有较高的思想水平，同时也具有很强的业务学习和工作能力。面对专业知识的日新月异，更加注重专业知识和新技术的学习。同时特别关注卫生局主办的继续医学教育学习；参加各种提高培训班、学术交流会。今年顺利的通过了“型仪器上岗证考试”。为了更进一步的提高自己的综合素质，除在业务技术方面努力学习外，也加强相关知识英语与计算机应用知识的学习，获益匪浅。

（一）有吃苦耐劳、默默无闻的敬业精神

我深深懂得“宝剑锋从磨砺出，梅花香自苦寒来”的道理。参加工作后，一直与患者打交道，虽然有点脏、苦、累，但我从未为自己选择的专业而后悔。使我自豪的是为临床医生提供了科学翔实的诊断依据。特别是为妇产科、心内科、内分泌科等提供严谨的超声报告同时取得了非常好的治疗效果，得到了信任和好评。

（二）有严于律己、诚信为本、乐观向上的优良品质

我信奉诚实待人、严于律己的处世之道。以感恩的心面对世界；以包容的心和谐自他；以分享的心回报众。从未与同事产生过矛盾纠纷。我自知还有许多缺点，但我是一个修正主义者，时刻在完善自己。

今不仅在业务上还要在生活和学习上，也要提高自己的水平。在院长的领导下，配合好主任，努力把我院特诊科融入良好的学习氛围，进一步提高超声技术质量，更好地为临床各科室服务；加强与临床科室的联系，开展临床需要，增加科室经济效益；激发积极性，为科室的发展献计献策，为医院发展贡献自己一份微薄之力。

医学进修自我鉴定篇三

解放军总医院是全军规模最大的综合性医院，集医疗、保健教学、科研于一体，是国家重要保健基地之一，负责中央、军委和总部的医疗保健工作，承担全军各军区、军兵种疑难病的诊治，医院同时也收治来自全国的地方病人。全院共展开床位4000余张，共设临床、医技科室150余个。

医院年门诊量250万人次，收容病人8万多人次，开展各种手术近4万例。同时，医院每年开展多项新业务、新技术，形成了明显的技术特色和优势，使许多疑难病得到有效诊治，

许多复杂手术和重大抢救获得成功，一些诊断治疗技术达到国际先进水平。

癌根治、全胃切除、腹膜后肿瘤；胸外科的食道、肺手术以及食道三切口；神经外科的颈椎前后入路内固定、口鼻垂体瘤、脑膜瘤、颈动脉瘤夹闭、听神经瘤切除术等大手术的手术配合。

此次前往解放军总医院进修学习，见到并亲手操作了很多先进的仪器。例如超声刀、温毯机、回路电极、骨科和神经外科的导航系统、神经外科开颅电钻和气钻、神经电刺激仪、快速消毒锅、低温消毒锅、器械超声清洗锅、环氧乙烷消毒锅。

总医院手术室已经淘汰了戊二醛浸泡和甲醛重蒸两次化学灭菌法，他们通常选择高压灭菌、环氧乙烷灭菌法、低温灭菌法，所以消毒锅的种类也很齐全、操作方便安全，既保证了器械灭菌要求，也大大节约了接台手术的时间。神经组运用先进的导航系统配合手术，通过导航能够准确的定位优势可以判断出占位病变的位置、大手术中切除是否彻底，大大提高了手术质量。骨科在作脊椎内固定手术时使用导航系统可以帮助医生判断出钉子是否在锥体内，有无损伤神经等，增加了手术安全系数。

医学进修自我鉴定篇四

短短三个月的进修学习生活很快就结束了，对我来说是一种磨练，更是一种考验。对于我来说刚刚工作三年，技术理论都尚浅，这次能在icu学习，得到全面的锻炼，无疑机会很珍贵，收获也很丰裕的。我感谢院领导和所有关心爱护我的人给我的这次难得机会！正是这次机会，使我的专业技术有了一定的提高，在此将我的学习体会与各位交流。icu是集医疗，教学，科研一体的科室，技术力量比较雄厚，专业诊疗设备先进齐全，比如监护仪，呼吸机（包括有创和无创的），微

量泵（输液泵和注射泵），血滤机，营养泵，胸部物理震颤仪，头部物理降温仪，输液系统，红外线心电图机，除颤仪，血气分析仪，纤支镜等。

有先进的设备，相应必须有技术先进的医务人员，所以科室里每个医生都会气管插管，以及深静脉穿刺，护士除了做好生活护理，减少病人的感染率以及家人不在身边的孤独感外，还必须是一位全科护士，危重病人的抢救（心肺脑复苏）以及配合技术是最基本的，因为每一个进入icu的患者都是下有病危通知的，另外还有一些先进护理操作技能，比如经鼻插入肠胃管（营养物质直接送达小肠，直接吸收，而且保留时间比胃管要长得多，一旦插入不容易脱出），深静脉导管的护理技术，血气的采集，介入以及体外的胸部物理治疗，人工气道的管理等。目前上述几项技术都未在我院开展，根据我院现有技术水平，胸部物理治疗以及血气采集（这项技术投入小，且减少了标本暴露于空气中的时间，提高了检查结果的正确率），营养泵の利用可用于糖尿病患者中，低血糖昏迷，或肿瘤恶夜质患者。

icu由于病人的特殊性，一些制度也比较先进，比如说病人由患者的主治大夫和icu的医生护士共同管理，所以要求护士对病人的病情“全知道”，所以护士长实行“复述式交班”，督促全体护士对所有病人病情都了解，且在交班中可纠正一些护士对病人病情叙述的不当，减少了和患者及患者家属在沟通中引发误会，利于护患沟通。在科室工作时，能够感觉到他们的自我保护意识非常强烈，对病患提出的各种疑问都能合理的解释并明确告知病情发展及预后。

运用到工作中去，并把好的作风和经验带到工作中，以提高我们的工作质量。

进 修 汇 报 2011年8月至2012年2月，在院领导和科主任的安排下，我到北京大学人民医院icu进修半年。能获得这样一个机会，暂时抛开忙碌的临床工作，到这所国内顶尖医院学

习，对我而言，无疑是一件幸事。6个月的时间转瞬即逝，收获还是较大的，感触还是很深的。以下是我的一点体会，希望能与大家共享。

定治疗方案，但icu就需要根据情况适当调整。icu内患者病情往往涉及多个器官系统，并且相互影响，入院或入科时的诊断往往并不是收住icu要解决的主要问题。icu需要根据病情的轻重缓急将需要解决的问题进行罗列，并逐步进行解决。按轻重缓急罗列需要解决的全身问题，就需要采取全面系统的方法。要仔细评估全身的每一个器官或系统已经解决的问题和新出现的问题。在icu几乎任何生理性的异常都不能接受，低钾、代谢性碱中毒、白细胞减少等问题都可能严重影响患者的预后。

学习过程中，我先后参与抢救的病种很多。主要有：急性重症胰腺炎、颈髓损伤伴高位截瘫、重症肝炎、多发伤、产后大出血伴dic、一氧化碳中毒、脑血管意外、多胎妊娠心衰、aecopd、mods、ards等，在这些疾病的危急处理方面，得到了一定的提高。

这次进修以后，我想对以后icu的工作提出一些建议：

- 1、对每一位收住icu的患者都应该思考如下问题：患者为什么收住icu,主要并发症是什么，现在的主要问题是什么，如何将这些问题按轻重缓急罗列出来，患者的生理储备消耗到了什么程度。

- 2、对本科近期收住病人较多的病种，进行相关指南的培训，了解最规范的治疗方法，对可能出现的并发症进行早期预防，从患者的病理生理角度分析患者各种疾病之间相互影响，并找到最适合的治疗方案。

是一种提高。在这个过程中，我也有没有能够很好掌握的一

些东西，这也许和平时的学习有关，也可能与我浅薄的工作积累有关，这是我的遗憾，但我将会在自己的工作中不断总结，思考，以提高。

重症医师 xxx篇三 ICU 医师进修心得 ICU 进修心得

年初在医院领导和同事们的关心和支持下，我非常有幸得到中国医大二院 ICU 进修学习的机会。春去秋来，从年初4月离院到10月回院，转瞬间已经半年过去了，感觉有如白驹过隙一样的快。至此，学期已满，感受颇多。

由于 ICU 是新兴学科，我 ICU 院正在筹建阶段，工作以来接触 ICU 机会较少，对 ICU 缺乏深刻了解。我就这样带着一颗好奇与渴求的心情踏上了不太漫长的进修征程。初到 ICU 感觉环境陌生，与多年来的工作环境相差甚远，无论从医务人员工作节奏及患者的生存状态都较以前工作中的情景难以吻合。从刚开始的观摩学习到拿床独自管理病床我仅用了2周时间，到后来的进班倒班工作，半年来 ICU 工作给我的感觉可以用2个字来概括，那就是“战斗”，时刻在战斗着，与病魔的对抗，与时间的赛跑，与疲倦的较量，与饥饿的斗争，无时无刻不体现着“我”是一名真正的白衣斗士，用我的不懈努力，换患者健康生命。在这样的高度紧张、高强度的工作状态下，我的医疗技术，经验得到了一定的提高，唯一下降的就是我的体重。

下面主要谈谈我在 ICU 学习的收获。因为我院是新成立的 ICU 病房，自己没有 ICU 的工作经验，对 ICU 相关的知识储备严重不足。说白了就是一张白纸，与其他进修有一定的区别，不是带着固定的目的及问题去进修。所有的知识对我来说都是较新的，我认为想在半年之内把 ICU 及相关知识都掌握及熟练应用有很大的困难。所以经过我自身的考虑以及研究我院 ICU 的特点，我有计划的选择一些 ICU 的基础知识技能的掌握及熟练应用，比如1. 气管插管术是一种气管内麻醉和抢救病人的技术，也

是保持上呼吸道通畅的最可靠手段。也是心肺复苏术的必备措施。对我院icu患者来说，比如大量上消化道出血的患者较为适宜，临床上常见大量上消化道出血的患者发生误吸多发，大量误吸后窒息死亡危险性明显增大。及时的气管插管不但保障患者的安全，同时为医院增加了效益，提高抢救成功率。

2. 深静脉穿刺。我在出血热病房工作8年，对深静脉穿刺有了一定了解。出血热的患者血液透析基本上都需要行深静脉置管，进行血液透析术。以前都是我院麻醉科医师操作，曾经希望自己有一天能有机会试一下，经过进修学习机会使我实现梦想。现在已经基本掌握了这项技术。此项技术预计在我院icu应用较为广泛，涉及到肝衰竭、出血热的血液净化及液体复苏的治疗，上消化道出血的液体复苏都需要中心静脉的通路。

3血液净化 我院透析室血液净化技术已处于市属医院比较领先的地位。但crrt的应用较少，较少的原因受制于透析室人员配置缺乏，然而人员丰富正是icu的长项□crrt在我院icu的开展大有前景。例如：出血热，肝肾综合征，肝性脑病，肝衰竭等危重患者的应用。

4呼吸机的应用 我院内科呼吸系统疾病患者资源较多，季节性的copd患者应用无创呼吸机是icu一部分较为固定的患者群。有创呼吸机则是医院icu必备的利器之一，应用频率较高。具体的参数调节需要工作后进一步摸索。

5其他一些如picco□ecmo等先进的医疗技术，则是选择了了解。6个月来感觉收获很多。对上述的医疗技能、知识有了一定的经验。为以后的工作打下了坚实的基础。

一、认真学习、仔细笔记，不断提高理论知识

第三军医大学附属医院大坪医院是一所三甲

医院。期间，本人能认真学习，积极参加院内举办的讲座，虚心向老师请教，认真揣摩、仔细笔记。业余时间，积极参加医院的院内讲座，并自购相关书籍学习，不断提高理论知识水平。

了解。

三、加强交流、开阔视野，使护理理念及时更新 在进修的业余时间，我同一起进修的其他县医院的护士广泛进行学术交流，交流护理心得、探讨工作中的经验和好的做法，共同取长补短，以利于返回岗位工作后更好地开展护理工作。如亲切称谓使病人很舒心、加强医护人员手消毒很大程度减少交叉感染机会。

进修期间icu环境幽雅、分区科学（生活区工作区分开）。病房分单间、双人间、三人间。根据病情合理安排病人。每个病房设施齐全：水电安装到位，电源、吸引、吸氧、可调节输液及泵装置全部固定在架上，病床周围就有空隙。这样抢救病人之时就不会因不方便而耽误时间。病人的饭及营养液放置专门的冰箱里、标明床号，则有效的保鲜及区分。制度严谨、管理规范，通过进修和亲身体会，使我们开阔了视野，更新了护理理念，增强了工作的信心和荣誉感；该院icu的规章制度、操作规范等软件方面，对我们很有指导意义。

根据医院安排我有幸到自贡市第一人民医院重症监护病房icu进行了为期三个月的工作进修，转眼之间三个月的进修工作已经顺利结束，通过这三个月的学习，我对icu的基本工作流程、护理工作特点、主要设备及使用等各方面都有了进一步的认识，也掌握了一些基本的工作技能，自己认为通过这段时间的进修学习基本达到了预期的目标，现将我进修的具体情况小结如下：

一、自贡市第一人民医院重症监护病房的基本情况

自贡市第一人民医院重症监护病房共有医护人员54人，其中医生组13人、护理组41人，护理组设有护士长1名，副护士长1名（后期已调走），轮班护理采用6人一班，采用5班轮转制。该科室设有床位10张（搬迁后达30张），常常供不应求，通常由一名护士负责2-3名病员，极危重病员采用一对一护理。

该科室配置的主要医疗设备约20台套，包括呼吸机、心电监护仪、输液泵、注射泵、电动吸痰仪、红外线治疗仪、血气分析仪、除颤仪、血液净化仪等，其中呼吸机、心电监护仪、输液泵、注射泵、电动吸痰仪、每床均有配置。

一医院icu收费较昂贵，普通护理病员各项收费一天合计都在千元以上，需抢救护理的病员收费通常超过万元每天。

二、重症监护病房icu的特点

持； 3) 脏器功能保护； 4) 营养支持和免疫调节； 5) 其他治疗措施，包括病因治疗及感染防治等。

三、icu病房的主要设备的使用

自贡市一医院icu病房主要使用的设备有呼吸机、电子监护仪、输液泵、注射泵、红外线治疗仪、血气分析仪、除颤仪、血液净化仪等。

1、呼吸机

需要使用该类设备的病状：严重通气不良、严重换气障碍、神经肌肉麻痹、心脏手术后、颅内压增高、新生儿破伤风使用大剂量镇静剂需呼吸支持时、窒息、心肺复苏、任何原因的呼吸停止或将要停止。与病员的连接方式：情况紧急或者估计插管保留时间不会太长、新生儿、早产儿、一般经口插管，其他情况可以选经鼻插管或者是气管切开。呼吸机工作参数的调节：四大参数：潮气量、压力、流量、时间（含呼吸频率、吸呼比）。使用过程要根据血气分析进一步调节：首先要检查呼吸道是否通畅、气管导管的位置、两肺进气是否良好、呼吸机是否正常送气、有无漏气。

调节方法□pao₂过低时：（1）提高吸氧浓度（2）增加peep值（3）如通气不足可增加每分钟通气量、延长吸气时间、吸气

末停留等 \square pao₂过高时：（1）降低吸氧浓度（2）逐渐降低peep值。paco₂过高时：（1）增加呼吸频率（2）增加潮气量：定容型可直接调节，定压型加大预调压力，定时型增加流量及提高压力限制 \square paco₂过低时：（1）减慢呼吸频率。可同时延长呼气和吸气时间，但应以延长呼气时间为主，否则将其相反作用。必要时可改成imv方式。（2）减小潮气量：定容型可直接调节，定压型可降低预调压力，定时型可减少流量、降低压力限制。

呼吸机的撤离：逐渐降低吸氧浓度 \square peep逐渐降至3~4厘米水柱，将ippv改为imv \square 或simv \square 或压力支持，逐渐减少imv或支持压力，最后过渡到cpap或完全撤离呼吸机，整个过程需严密观察呼吸、血气分析情况。拔管指征：自主呼吸与咳嗽有力，吞咽功能良好，血气分析结果基本正常，无喉梗阻，可考虑拔管。气管插管可一次拔出，气管切开者可经过换细管、半堵管、全堵管顺序，逐渐拔出。

2、心电监护仪

start 键；自动监测时可定时，人工设置间期，机器可自动按设定时间监测。2）.使用血压监测仪时应注意以下：首先，应注意每次测量时应将袖带内残余气体排尽，以免影响测量结果。第二，选择好合适的袖带。

经皮血氧饱和度监测： 1）.用经皮血氧饱和度监测仪红外线探头固定在患者指端，监测到患者指端小动脉搏动时的氧合血红蛋白占血红蛋白的百分比。2）.注意事项：第一，使用时应固定好探头，尽量使患者安静，以免报警及不显示结果。第二，严重低血压、休克等末梢循环灌注不良时，可影响其结果的准确性。

3、微量注射泵

准确控制输液速度，使药物速度均匀、用量准确并安全地进入患者体内发生作用。主要操作流程：将微量固定于适宜的输液架上；插上电源，打开电源开关，听到嘟一声表示内部电路自检完毕，微泵处于待机充电状态。将插好药液连上微泵连接管及排气的注射器（20ml或50ml注射器）放入注射器座中，注射器圈边必须卡入注射器座中，移动推头至注射器推杆尾部，将注射器推卡入推头槽中。根据医嘱及病人病情设置各参数后，按启动键[start]再按快进键[fast]，待头皮针内空气排尽后按暂停键[stop]将针头接上输液装置上的肝素帽或三叉管或行病人静脉（动脉）穿刺后，再启动微泵及开始输注。

四、几点建议

通过在其他医院及相关科室的进修，结合我们医院自身的特点提出几点意见供领导参考。

1、将护理操作练习改为操作演习，使操作过程更加贴近实际，提

高实际护理应急能力；

2、在条件具备的情况下：建议icu病房与手术室只有一条通道相

隔，方便护士到手术室接送病人，又减少污染[icu病人病情恶化时方便到手术室抢救；

3、在icu病床周围配置电源时，左右两边均应配置电源插座，病

房内可多设置一些电源插座，方便较多的设备能够可以同时使用；

4、病房之间可以设置有互通门及带活动窗帘的玻璃窗，使病人既

不会互相干扰，又可方便护士观察病情

5、在条件具备的情况下，建议护士站设置在病房中央，中央能够

6、氧气可采用管道输送，专人管理，缩短急救时间，提高护理效

率，降低安全隐患。

在icu三个月的进修学习已经结束，自己通过这段时间的学习各方面能力得到了一定的提高，在此衷心的感谢医院领导和护理部给予我这次学习的机会，也谢谢一医院的医务人员给了我很多的支持与帮助。

医学进修自我鉴定篇五

我于今年11月份在大足县人民医院进行了为期一个多月的进修学习。非常感谢医院领导和护理部给了我这次学习的机会，通过这次学习，受益非浅，感受颇深，现将学习中的所见所得鉴定如下：

一、护士分级。

县人民医院把护理人员分为辅助护士，初级责任护士，中级责任护士，高级责任护士。根据分级的不同，对护士的要求不同，分管病人的数量和病情程度不同。所对应的工资奖金等相应的酬劳也是有区别的。辅助护士就是新入职人员，在上级护士的指导下完成工作。初级责任护士就是入职1到3年，能够基本掌握常见护理操作，解决常见护理问题，中级责任护士就是能熟练掌握各项基础及专科护理，并能根据病人情

况制订护理计划并组织实施。高级责任护士精通常规及专科护理知识和操作，有丰富的临床经验，能解决复杂及疑难护理问题，有组织，指导教学的能力。这样对护理人员的工作能力进行区分，使护士有了明确的职业生涯规划，护理质量的高低，好坏与护士的专业素质，独立思考能力是密切相关的。护士分级提高了大家工作的积极性，并督促我们能够主动进行学习，有较多的知识积累和信息储备，更好的为病人服务。

二，优质护理服务。

县人民医院开展的优质护理服务活动，改变了护士以“医嘱”为中心完成各项护理工作，使病人接受不同护理人员的片段护理转变为病人从入院到出院由相对固定的一名护士负责，实行8小时在班24小时负责的模式。将以往整个护理工作内容简单归纳为处理医嘱，打针发药等若干功能的功能制护理，转为小包干的责任制护理。责任护士具备专业的知识，能把握观察重点，在对患者落实生活护理的同时，对病情进行密切的观察，如在对病人进行床上擦浴时，会查看皮肤有无破损，压疮，出血点及皮疹等，发现异常及时联系医生采取措施，在为病人翻身时会注意保护导管，防止导管打折滑脱，指导正确翻身方法，保护患肢，避免加重患者痛苦。

通过优质护理工作的开展，实行小包干责任制，护士建立了“我的病人”的理念，深入病房，对患者进行有效沟通，主动关心患者，提供疾病相关的健康知识，落实健康教育。提高护理质量。对于所负责的患者提供连续，全程的护理服务。

三，专科护理。

我所进修的科室是外科，他们非常注意发展专科特色，根据科室常见病印发的健康教育图册，挂在科室走廊上，非常的具体全面，通俗易懂，使病人对于自己所患疾病能有完整的

了解。使专科护理操作标准化，规范化。病人入院后，责任护士要对病人做到八知道，即床号、姓名、诊断、病情、治疗、护理、饮食、检查阳性体征。从病人入院到出院会有全程的健康教育，和术后恢复指导。根据专科特色进行护理创新，针对手术部位特点制作的病号服，即方便了伤口换药和病情观察，也充分方便了病人。制作的垫枕使病人患肢摆放更为舒适，褥疮垫的使用有效的预防和减少了褥疮的发生，减轻了病人痛苦。

总之，随着人们生活水平的提高，对医疗卫生的要求也不断提高，护理服务已经不仅仅局限于打针、输液、发药等单纯的护理工作，而是越来越注重为病人提供全身、全方位的优质护理服务。通过这次学习，使我的护理服务意识和护理水平有了很大的提高，最后，非常感谢医院领导给予我这次学习和提高的机会，我会把进修学习到的知识和技能加以巩固并运用到实际的工作中去，更好的为患者服务，为医院的快速发展贡献力量。