

儿童保健科进修自我鉴定 儿科医生进修 自我鉴定(通用9篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

儿童保健科进修自我鉴定篇一

从新生命诞生的那一刻起，每一位父母都希望自己的宝宝健康的成长，可幼小的生命偏偏会受到病魔的威胁。新生儿病房的护士姐妹们，用她们智慧的脑、勤劳的双手把一个个脆弱的生命从死神手中夺了回来。

本人有幸能在省儿童医院新生儿病房进修学习，亲眼目睹她们的辛勤劳动。这是一个无陪病区，共有八十来张床位，十六至十八位护士，病人多的时候加床到一百多张，病人少时也有五十几人，刚去时我为如此量的工作目瞪口呆，可是我确实看到了。

每天，她们要平均接待10几个新生儿，每班都从头到脚仔细检查每个患儿，予以口腔护理，皮肤护理，滴眼药水及时发现病情变化。她们的动作是那么的轻柔娴熟，那么的不厌其烦。即使是遇上淋球菌、梅毒感染的患儿，她们也一视同仁，除了做好必要的隔离措施外，都会无微不至的照顾他们。曾经有一位淋球菌感染的患儿，入院时双眼红肿，被分泌物覆盖的根本睁不开眼睛，她们每半小时清洗分泌物，滴眼药水，第二天红肿的眼睛就明显消退了，眼分泌物逐渐减少，第三天，就能微微睁开双眼了她们没有嫌弃，没有歧视，有的是对小生命的同情心，想着如何尽早让他们恢复健康。

也许你会感到她们的工作太紧张，而她们却很坦然因为我们

是护士。

儿童保健科进修自我鉴定篇二

我于20x5年x月x日至201x年x月x日在南通大学附属医院血液透析室进修、学习。首先，我感谢院领导及护理部领导给我提供外出进修、学习的机会。通过这次在油田总医院血液透析科的学习很大程度上开拓了我的眼界，丰富了我的知识，增强了自己的业务能力，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提升奠定了坚实的基础。六个月来的进修学习，我学到了很多关于血液透析方面的知识和技能。我如同一个实习的学生虚心向老师请教、学习，自己摸索实践，在老师的耐心指导下，在护士长的教育下，我掌握了血液透析的常见病的护理以及操作。如动静脉内瘘的穿刺及护理，临时性中心静脉导管的护理，血液灌流术护理，血液透析的护理，永久性深静脉置管的护理等。熟悉了血液透析的工作，明确了工作的程序、方向，提高了工作能力。下面就将我学习进修的几点收获和体会作如下汇报：

南通大学附属医院拥有先进的仪器设备，庞大的医护队伍，独立独特病房结构，给病人创造了一个安静舒适的治疗环境，所有护理用具标识醒目，放置规范有序，方便快捷，床位之间配备感应洗手池，防止交叉感染。由于血透患者病情复杂，变化快，并发症多，她们护士都有着精湛的技术，高度的责任心和敏锐的洞察力，具有较高的护理理论基础及熟练的操作技能，都有较为严谨、敏捷和果断的工作作风。她们每人负责5名患者，时时密切观察患者生命体征变化，不忽略任何一点症状，不放松任何一个血透环节，不错过任何一次抢救机会，操作迅速、干练，杜绝了差错事故的发生。她们做到了护士操作时，重点加强自我查对和二人核对制度，自我查对就是上机后自己先查对，二人核对就是组长与管床(根据医嘱)认真核对各项治疗参数。每班护士对所管透析患者病情必须掌握，避免了病人在透析过程中因其它疾病发生病情变化不能正确判断，延误病情。严格执行告知制度，对首次使用

动静脉内瘘患者，进行宣教。严格无菌技术操作及消毒隔离制度。透析机做到人次消毒，操作人次更换手套，严抓工程师对机器的维护及水处理的消毒工作，保证透析液在安全范围，确保病人透析安全。透析液，透析用水每月定期做细菌培养及pH值监测。南通市疾控中心省疾控中心采样合格率100%。

上承载着透析病人生存的全部希望，也是急性肾功能衰竭和各种中毒病人不可或缺的治疗手段。

常言说取他山之石意为攻己之玉。院领导和护理部领导派我去南通大学附属医院进修血液透析，目的就是为了加强我院的透析治疗，现在我就将我的想法汇报一下，供领导参考。

(一)加强护理质量控制

明确透析中心的岗位职责，工作流程、操作规范，并制定透析风险预案和紧急突发事件的处理预案。认真学习，使血透护士都能熟练掌握。在工作中遇到问题时有据可查，能及时解决。规章制度在工作中不断补充完善。严格按照规章制度及工作流程工作，严格查对制度，包括患者的预冲管路、血管穿刺、透析治疗及治疗参数的设定，保证每个班次必须有2个以上的护士在岗，相互检查，包括穿刺部位有无渗血、机器设定的治疗参数是否准确、抗凝剂及其他药物的用量以及患者的生命体征等情况。护士在操作过程中严格按操作流程做，上机下机时引血的血流量不超过100ml/min，随时监督检查。半永久性插管和临时插管的病人，纯肝素封管液和下机用药不能同时抽吸，封管时易发生差错，及时告知护士现用现配。

(二)提供优质服务

建立以人为本的护理管理模式，强化服务意识。病人开始透析后，往往有很大的压力，如透析的风险、痛苦、自由的限

制，疾病本身对身体的影响，透析费用，亲情的改变等等，所表现的心理问题有抑郁、焦虑、绝望，有的甚至因此仇视社会仇视医护人员。亲切而有耐心的语言沟通能够使患者有一种安全感，细心的讲解透析知识，消除患者的恐惧心理，讲解其他患者的透析效果，增强其治疗的信心。尽量减轻患者的负担，为其设定透析计划，尽可能让他们不纠缠在疾病的痛苦、生命长短中，而注重生存质量，笑对人生。透析病人长期与医护人员接触，对医护人员有较强的依赖性。同时对工作人员、治疗环境及透析程序与方式都比较熟悉，甚至把血透室当成第二个家，并有明显的参与管理意识。对此我们随时与患者进行沟通，把血透治疗方面的新进展进行讲解和说明，主动征求意见。在发生其他科疾病时主动为患者联系治疗，建立畅通的就诊通道。提供联系方式，遇到问题及时联系，对病情较重的患者，让一位家属陪伴，使患者感受到亲情，增加安全感，减轻心理压力，更好地配合治疗。在没有家属陪伴时，我们亦承担起家属的责任，递水、喂饭，搀扶。

(三)加强工作细节管理

严密观察，每5分钟测量一次血压。透析仪器参数要及时调整，如温度、电导度、超滤率、血流量等等。工作时集中精神与精力，稍一疏忽，即可造成病人的损失与事故。糖尿病患者因为无糖透析易发生低血糖，要注意神志等变化，特别是病人睡觉时，需经常呼唤。由于透析排水之后水肿减轻，穿刺部位皮肤松弛，易发生针眼渗血或脱针现象，特别在冬天，病人手臂在被子里面，而出血往往就在一瞬间发生，而且量非常大。除了勤观察外，还需要交待病人，如有异常及时呼叫。在糖尿病人血液透析中如何观测血糖、防止对透析中的低血压进行分析，采取防范措施，以保证透析的充分。

提出几点改进措施：

- 1、目前周日没有透析患者，每周日全体护士进行大扫除，对

透析室进行全面清洁和消毒，不留死角。

2、工作制度流程上墙，对原有上墙工作制度不完善的进行更新。

3、目前工作时操作欠规范，存在没有严格按照操作规范操作的现象，虽然不影响工作质量及治疗效果，但与相关制度规范不相符，今后强制度规范培训，严格执行操作规范。

4、规范登记、消毒记录，对现有记录不完善的进行改进。

儿童保健科进修自我鉴定篇三

正文：

1、老年女性，主因心悸、胸闷、气短1个月入院，追问病史消瘦、周身乏力1年余，发现血糖增高病史1年，神经科查体未见阳性体征，请大内科会诊不排除反应性低血糖，不典型心绞痛，恶性肿瘤，甲状腺疾病，我院化验检查指标异常都会有标记，无独有偶，血甲状腺系列指标未标，本人疏忽大意，没有及时发现异常，结果甲亢未发现，病人临床体征无好转，碰巧被科主任发现后狠批了一顿。

总结教训：

及时追各项检查结果，仔细查看各种检查指标，不能只看箭头异常，不然会出大错，（要把每个病人当成有医疗纠纷来看待，仔细、仔细再仔细）。

2、有一次接诊一个患者，反复后枕部头痛多年，加重一个月，多次做头ct未见异常，神经科查体无阳性体征，患者不想做头ct就没做，对症治疗。

第二天管床医生做头ct提示慢性硬膜下血肿，追问也没脑外

伤病史。通过此例病例提示我们及时复查头ct有时是非常必要的。

3、我曾经有次上晚夜班，凌晨两三点从另外一个医院转来一个病人，理由是那个医院停电了，所以把病人转到我们医院。

病人神志不清，身边的朋友说是喝醉酒啦，没有转来之前是按酒精中毒治疗的，用了纳洛酮病人还是没有醒过来，其他的情况比如有没有跌倒摔倒都不清楚，检查也没有发现头部有外伤，但是两个瞳孔感觉还是有点不等大，（不是很明显，毕竟凌晨两点多，被护士叫醒，自己都有点迷糊），但是还是和陪人谈话，要做头部ct扫描，不同意就签字。

经过劝说陪人，还是同意扫描，我也陪着去，扫描结果是硬膜外血肿，直接收到神经外科，手术忙到第二天上午九点多，神经外科医生说病人再晚点可能就难救啦。

幸好我做了扫描，如果就按酒精中毒治疗，凌晨开完医嘱就去睡觉，病人死了真难推脱责任呀，后来再去问了一下，病人刚升职，请同事喝酒，还去唱歌啦，后来在唱歌的地方叫不醒就送到医院啦，如果那医院没有停电，医生就按酒精中毒治疗，病人说不定在那个医院也会死掉。

现在我一般碰见喝醉酒叫不醒的病人都去做头部ct扫描，家属不同意就签字，另外就查淀粉酶。

儿童保健科进修自我鉴定篇四

是妇产科主治医师全仁贵，于xx年12月至xx年12月在北京大学第三医院进修学习。进修期间担任妇产科进修医队长，负责北医三院妇产科老师讲课时间安排，为进修医排班及解决生活困难，组织全体进修医病例讨论，利用周末时间组织全体进修医到北京各大医院听课学习。在妇科腹腔镜学习班成立后，担任腹腔镜学习班班长职务，负责腹腔镜模拟训练时

间及人员安排，为进修医生争取更多模拟训练机会。通过我的努力，获得了北医三院全体老师的一致好评，被评为xx年度北医三院妇产科优秀进修医称号。

进修时我很幸运地认识了全国知名专家韩劲松、郭红燕及熊光武三位教授。特别是韩劲松老师，道德修养极高，对进修医要求严格，我在她的带领下学习了5个月，受益匪浅。总共管理患者192人，其中妇科恶性肿瘤26人，术后化疗44人次，观摩手术310余台，洗手上台132例，做腹腔镜一助共66例，术者21例（其中子宫全切2例，卵巢瘤剔除8例，输卵管切除11例）。腹腔镜手术是未来妇科手术发展趋势，我院开展腹腔镜手术5-6年了，仍处于初级阶段，最大的瓶颈是缝合技术和打结方法。我经过北医三院腹腔镜学习班模拟培训后，现可独立顺畅完成腹腔镜下缝合，套圈打结法是北医三院近2年引进的新技术，它与传统打结方法不同，简单、易学、实用，在三院实际工作中得到很好验证。在北医三院妇科5个月，韩老师给我创造了大量手术机会，每次手术过程都是一堂精彩训练课，手术步骤和解剖层次讲解十分清晰，每上一台恶性肿瘤病理分期手术就像是上一堂精彩绝伦的妇科盆腔及腹膜后的解剖课。韩老师边做边讲，特别强调术中有大血管或神经及输尿管通过如何避免损伤，出现后果需如何补救等等。妇科进修学习5个月，妇科腹腔镜下分离、剪切、缝合、打结等技术有了质的改变，对盆腔解剖及妇科手术理念有了新的认识，不仅是技术的提高，更是腹腔镜手术信心的提升。

在产科学学习的5个月，我跟随李诗兰、叶蓉华等全国一流教授学习。北医三院是全国产科重症急救中心，全国各地重症均可转至这里治疗，在这里可以见到产科各种疑难杂症，如妊娠高血压疾病子痫前期、子痫、HELLP综合症，免疫系统疾病红斑狼疮合并妊娠、s蛋白缺乏症等，急性脂肪肝，甲亢、甲减合并妊娠，糖尿病合并妊娠、妊娠期糖尿病等，前置胎盘、胎盘植入、胎盘早剥、产后出血、产后多脏器衰竭，宫颈机能不全、晚期先兆流产、先兆早产等，通过管理上述患者，

我基本掌握了这些疾病的诊断、治疗以及对愈后的评估。共参与产后出血抢救5例，无一例失败，均保住了子宫。抢救产后出血一方面需要止血，包括按摩子宫、促缩宫药物应用、子宫腔纱条填塞术、子宫动脉结扎术、髂内动脉结扎术、子宫背带式缝合术及子宫全切术，另一方面补液，补液非常重要，根据失血量多少来补，通常先晶后胶，但是具体病情具体对待，补液的时机和方法有新的认识。通过抢救过程学习，感觉不仅仅需要妇科知识，更多需要基础理论作指导，特别病理生理，这正是我们妇产科医师所欠缺的，通过学习，该方面得到充实。子痫前期治疗与我院治疗原则基本相同，但在细节上还是有差异，比如化验项目多且频，动态观察各项化验指标，及时调整药物剂量，硫酸镁治疗子痫前期，每24小时进行一次病情评估，根据血压高低、脏器损伤程度及数量、妊娠月份及经济条件等，调整治疗方案。在产科我参观了3台因“胎盘植入”行剖腹取胎加子宫前壁部分切除加修补术，胎盘绒毛已浸润膀胱前壁，术中失血量均达到4000ml以上，术中有多位主任医师建议叶蓉华教授行子宫全切，但叶老师顶住所有压力，最终漂亮的完成手术，保住了患者子宫，赢得大家的赞誉。此时真正感到“艺高人胆大”的含义。通过观摩这种惊心动魄高难手术，增加了自己的阅历和挑战高难手术的信心。北医三院医生最重视妊娠期糖尿病，一般先嘱患者饮食控制，血糖控制不理想者，需用胰岛素，因餐后血糖对胎儿影响最大，血糖应控制在4.4-6.7mmol/l应用胰岛素每4各单位胰岛素可以对抗1mmol/l血糖，可选用联合应用，也可单独用r也可用30r或50r，医从性好的患者可用rn效果会更好，医从性差的患者只能30r或50r，血糖控制稳定了，并发症就会明显减少，孕产妇及新生儿死亡率随之降低。

北医三院产房工作节奏快，效率高，要求医务人员精神高度集中，工作严谨，助产过程中既是高强度体力劳动，又是高精力的脑力劳动。产程是需要耐心去守的，观察宫缩、宫口扩张、先露下降、胎心变化，对不够配合的产妇进行耐心的

说服和解释。产房的工作需要极大的爱心，贴心关怀是产妇顺利分娩的信心和动力。工作严密观察，细心发现异常情况极为重要。要有高度的责任心，在实践中不断提高和丰富自己。对于静滴缩宫素引产患者，要不时摸宫缩，每次不少于20分钟，根据宫缩强度、持续时间、频率，调整缩宫素静滴速度，及时判断宫缩有效性，必要时调整宫缩极性和对称性，减少孕妇痛苦，及时判断产程中出现的问题，加以解决，最大限度减少医疗纠纷。

妇产科门诊学习2个月，可以看到全国各地妇产科疾病到这里诊治，了解了各种疾病诊断思路、方法及进一步治疗方案。北医三院妇科阴道镜和leep刀成立专科门诊，由3位医生专门负责。阴道镜是一项很好的宫颈癌筛查项目，在阴道镜指导下取活检，准确率极高，它与宫颈hpv定量检查联合应用，对诊断有极大的指导意义。阴道镜是我院目前已有的设备，应充分利用已有设备，开展几乎被忘记的业务，现只需增添1瓶3%络合碘和1瓶5%三氯醋酸，就可以重新开展我们的阴道镜检查。leep刀治疗宫颈病变是目前先进的治疗方法，我们常出现这种情况：如果切组织较多，出血难止，组织切少了，不能达到治疗效果。北医三院应用leep刀加高温碳化血管止血法，所谓高温碳化就是用酒精灯加热宫颈止血棒（铜制长柄小锤子），将其加热至红，直接放置出血的组织上，立即使血管碳化闭塞止血，术后一月内每周复查1次，给予双氧水及碘伏消毒。这样既可解决手术出血问题，又不需增添昂贵的设备，我院仅需增添一盏酒精灯和几把宫颈止血棒（20元/只）。

几点建议：

1. 妇科方面：妇科肿瘤患者术后治疗十分重要，术后治疗不仅仅是经济效益，更重要是社会效益，术后治疗好坏，直接影响手术成功与否，因为术后治疗是手术治疗的补充，可以弥补手术中的不足，可以提高医院在社会的声誉。肿瘤患者

术后10天左右开始化疗，我们可以为患者提供合理的化疗方案，化疗方案个体化，化疗剂量精确化，提高患者生存时间。

2. 产科方面：北医三院产房常规备有卡贝及欣母沛，卡贝是一种长效缩宫素，欣母沛是氨丁卡前列素，都是强效促宫缩药物，如果产后出血能早期应用，可以消灭产后出血于萌芽状态，建议常规备有。对于治疗晚期流产、先兆早产及子痫前期，需要静滴硫酸镁，硫酸镁静脉输入量常需精确到每小时零点几克，北医三院应用输液泵，它输液量准确，可以精确计算出每小时药物输入量，特别是静滴0.5%缩宫素静滴引产时，作用更突出，输液泵价格便宜但作用巨大，是产科特别需要的设备。

3. 教学方面：北医三院是教学医院，以教学为主，学术氛围很浓，每周三停止一切常规手术，上午搞教学查房，双语教学，以英文为主，中文为辅，查房过程中会讲各种学术问题，特别是新的治疗方案，新的治疗药物治疗效果，以及最近文献报道等，查房结束后立即进行病例讨论，将1周内各组疑难病例收集到一起讨论，决定患者下一步治疗方案。下午就搞学习讲座，有北医三院教授讲课，每次讲课都能让人耳目一新，有新的收获。我们可模拟北医三院教学模式，既符合滨州医学院附属医院发展需要，又可以提高本院职工理论水平。

4. 科室间合作方面：北医三院妇科每月搞一次妇科、放射科及病理科联合病例讨论，针对术前影像诊断及术后病理诊断出现的误差进行讨论沟通，各种信息互相反馈，不断提高诊断水平，使临床诊断准确率进一步提升。我们可模拟北医三院病例讨论模式，纠正诊断偏差，提高诊断水平。产科与超声科联系最密切，在产前诊断这方面有很大合作空间，孕12周前需b超核对孕周，测nt(颈部透明层)值，可以预测胎儿畸形，对先兆早产或晚期流产患者，需b超提供宫颈管长度，宫颈内口是否开大，开大多少，对选择治疗方案及愈后评估有一定的指导意义，如果b超能够测出胎儿体重，对早产儿愈后评估及巨大儿分娩方式有指导价值。放射科的mri及ct对妇

科恶性肿瘤诊断有很大的帮助，可以明确肿瘤性质及位置，侵犯程度，对临床分期有指导意义，经常在一起讨论相关问题，可以极大地提高妇产科治疗水平。

常言道：孤帆一叶，难以穿汪洋；众志成城，势必乘风破浪。现今是一个合作共赢的时代，谁拥有了高效能的团队，谁就拥有知识经济时代的竞争力与战斗力。一个单位要想把阅历、经历、学历、特长个性不同的人凝聚在一起，需要一种“思想”来引导与融合，这种“思想”，也即团队理念，它能使团队的力量综合最大化，能营造出积极向上、团结一致、群策群力、奋发努力、共赴目标的团队家园。

一年的时间转眼即过，感谢院里给我这次宝贵的学习机会。目前正值滨州医学院烟台附属医院筹建阶段，“不求无所不能，但求竭尽所能”，作为一名基层医务工作人员，只有踏踏实实做好本职工作，才是对我院大发展最好的诠释。

儿童保健科进修自我鉴定篇五

经过一年时间的全科医生的转岗培训班的学习，本人对全科医学知识有了一定的认知和了解。悉知全科医学的含义：是一个面向社会与家庭，整合临床医学、预防医学康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性医学学术专科。将各科相关知识机能有机地融合为一体，从而服务于社区和家庭维护与促进健康的需要。同时熟悉和了解了全科医疗是一个对个人和家庭提供持续性与综合性保健的医学专业，又整合了生物医学、临床医学于行为医学的宽广专业。

做为全科医生将在全科医疗中充当重要角色，全科医生是对个人、家庭和社区提供优质、方便、经济有效的一体化的基层医疗保健服务，进行生命、健康与疾病的全过程、全方位负责式的管理的医生。

在一年的学习时间里，老师给我们传授了社区医学、全科医

学、社区预防与保健、社区常见健康问题、康复医学、健康教育与健康促进、社区常见病症的中医药照顾、急症与急救、物理性诊断、心理障碍与精神卫生等学科，从中了解了社区卫生服务的特点，为了实施六位一体化服务体系的所需要掌握的广泛的全科医疗知识，尤其是突出社区卫生医疗健康、疾病、保健等特点的医学知识理论受益匪浅。

儿童保健科进修自我鉴定篇六

20xx年是重要的一年，聊城市妇幼保健院成功购置开发区医院，并筹建聊城市中心医院□xxx年也是我5年大学临床结束并顺利毕业的一年，机遇就是这么巧合，通过应聘，很幸运加入市妇幼，成为市妇幼的一员。为了让我们更好地踏入崭新的工作当中，掌握精湛的技术才能并更好的为患者服务，我院组织安排新入职的临床及护理人员一百多人赴济宁医学院附属医院进修学习，作为新员工这是一次非常难得的机会。在进修期间我被分到了心内、神内、消化、呼吸等四个内科学学习，半年的时间说长也短，但所获颇丰，心得体会也不少，现就拣几点我在心内和呼吸科学习过程中感触较深的来谈谈。

心内科是医院最重要的窗口之一，我所在的医院心内科有5个病区加一个ccu病区，不仅接诊正常的老年慢性病人，还要收治从地县上转的急危重病人，有着急、忙、杂的特性。面对危重急症病人的首诊和抢救，心内科病人又往往诊断不明、病情不清、变化迅速，若处理不当，就容易发生医疗纠纷。而病人及家属容易产生急躁、忧虑、恐惧的情绪，心内科不同于病房，医护人员有充足的时间与患者及家属沟通，及时了解患者的需求，建立良好的护患关系。在心内，患者及家属在与医护人员较短的接触时间内，还未建立良好的信任感，对医护人员的每一个细微环节都十分敏感，医护人员的言谈举止对病人心理都会产生很大影响。造成医护人员的救治行为不被理解，患者及家属留下“不被重视”、“急诊不急”的错觉。所以我越发觉得“沟通”在心内科是很重要的一个

环节。同时，要学会观察，才善于发现问题的存在，包括对病人病情、心理、需求及家属的观察。通过观察和沟通学会判断，对病人的病情和需求有一个准确地了解和判断，有利于医护人员救治工作的展开，也为病人争取了时间。例如：急性心梗的患者可以通过观察和大致的询问了解其发病时间及诱因和心前区部位和严重程度、既往史等，第一时间初步诊断出其病因为其救治，为病人的救治争取时间。

在心内科每个人都是我的老师，每件事都是我的经历，教会我很多东西，无论做人还是做事。当然，想做好一名内科医生，只会沟通是远远不够的，还需要扎实理论基础、丰富的临床经验、快速的反应、麻利的动作，这才是在遇到紧急情况时禁得起考验的保证。在呼吸科以其他科比较，呼吸科的疾病发病的复杂性在临床医学中是比较突出的。而且呼吸病中的许多疾病的病因和发病机理与生活环境、吸烟史及遗传因素密切相关，如copd、肺心病、肺栓塞、哮喘及呼吸系统肿瘤等；许多疾病的病因与发病机理还与流行病学有密切的关系，如社区获得性肺炎，天气变化普通感冒引起的慢阻肺急性加重等，均有流行病学问题存在。

在诊断方面，完整的呼吸系统疾病的诊断应包括三方面：功能诊断；病理诊断，包括性质与部位；病因诊断，在病因、病理等难于明确时，则仅可得到临床诊断。诊断依据除了包括：病史、症状、体征、化验资料、x线、ct等一般资料外，还有支气管镜、痰培养等特殊检查。对于一些临床表现非常明显的呼吸系统疾病只根据临床症状和体征也可作出诊断，如copd的桶状胸、心源性哮喘等，对于那些早期病症轻、症状不明显又无典型病史者，则需详细检查后方可确定诊断。

内科疾病相对复杂、不好理解外，遇到了这方面的病人，也应该对这些症状和体征引起高度的重视，熟悉和解它们在内科疾病中的临床意义，同时还要鉴别这些症状、体征是因为内科疾病所引起，还是其它系统疾病引起。内科常用的临床思维方法是：首先是从临床表现上发现问题，从中得到提示，

然后进行相关的. 实验室检查，得到相应诊断，然后在进一步检查，得到病理诊断，明确疾病的部位和性质（是原发还是继发、是器质性的还是功能性，有无肿瘤、是良性还是恶性），然后在采取相应的治疗措施。而不象其它科室常常采取的“全面撒网，重点捕鱼”的思维方式。

希波克拉底说：工作不仅需要精湛的技术，更需要艺术，其实医生的工作也是同样地需要艺术。这段进修时间里，我的收获很多很多，如果用简单的词汇来概括就显得言语的苍白无力，至少不能很准确和清晰的表达我们受益匪浅。总之在感谢我院培养和对我们的生活方面细心的服务，进修结束之后我们将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，走上临床岗位，提高临床诊疗工作能力，对人类健康事业尽心尽责！我希望自己能成为一名合格优秀的医生。

儿童保健科进修自我鉴定篇七

回首在xx骨科的一年进修，有细仔询问病史的时候，有认真查体的时候，有安静听课的时候，有匆忙带病人加检查的时候，有老实站一天手术台的时候，有翻阅书籍文献的时候等等一幕幕，在我写回顾总结的时候呈现于我脑海。虽然有些工作已经是很熟悉了，但每天和xx医生的临床实践中，如查房，问病史，查体等这些最基本的东西都能重新发现自己的不足。从规范的角度来讲相差甚远，所以这一年没白来，从最基本的学起，不但学习了他们高深的脊柱关节套路，而且从临床医生的角度去规范了自己的行为。

孜孜不倦的对专业的追求[]xx作为全国的疑难病诊治中心，所以在骨科领域也经常能碰到很多少见病，罕见病。当他们碰到没见过疾病时，他们就会去查阅大量的文献，并组织全科一起来学习查阅的文献，并讨论治疗方案。医学虽然是个经验科学，对经验的。积累很重要，但是尊重循证医学证据更

重要。他们会将已经治疗过的病例资料全部保存完好，以利于总结治疗经验。

明确管床医生的概念。其实是对管床医生概念的明确就是对临床医生的诠释。管床医生就一线住院医，做好自己所管床位病人的病历书写等文书工作，完成相关检查和术前、术后会诊，处理病人常见围手术期并发症，有问题及时向上级医汇报。所以住院医留下来加班是常有的事，因为他们的事情繁琐、工作量大，他们不会把今天的事留到明天去做。只有每天踏实地将自己的床管理好了，才是一名真正意义上的临床医生了。

做一名技术出色的医生很难，做一名德艺双馨的医生更难。骨科医生治疗疾病的主要手段是手术，所以对手术技术和手术能力的提高都会很重视，但一名优秀医生不仅要具有基本的专业技术水平，更需要有对患者真诚负责的心。虽然这些大道理都能明白，但有几个医生能真做到的呢？至少我接触过的xx骨科教授里做到了。因此给我的感觉环境很重要□xx文化造就了他们。学科带头人很重要，一个优秀的带头人可以带出一片优秀的人。

一年的进修虽短，但xx严谨求精的治学精神和勤奋奉献的工作作风会让我受用一生。

儿童保健科进修自我鉴定篇八

尊敬的院领导：

我在急诊科的工作期间，在院领导及同事的关怀帮助下，自己的临床技能及专业知识都取得了进步，为了进一步提高自己，发展自己，完善自己，现提出进修申请，希望能够批准□20xx年转正后就一直从事急诊科临床工作，工作中体会的出知识的重要性！转眼间又是过去了，12年中，看到别人一次次的进修学习提高自己，说不出的心酸和羡慕！所有的临

床科学知识都在日新月异的发展，所以我恳切的希望院领导能够给予我进修学习的机会，为了让我的专业知识精益求精、需要学习上级医院的先进经验，以提高本人的综合素质，应对当前科学的高速发展，提高我院的竞争力，服务广大的病患者。

刚工作时，临床实践的不足让我忐忑不安，可是，在院领导和同事的亲切关怀以及不懈指导热情帮助下，我刻苦钻研业务，努力学习临床知识，努力将医学理论与临床实践相融合，使自己的业务水平及专业素质在较短的时间里取得了提升，临床技能得到提高。同时也为医院及科室的发展奉献了自己的一份微薄之力。然而，随着临床实践的不断深入，我意识到了自己在很多方面还需要提高，迫切需要系统的进一步学习，为了进一步提高自己，发展自己，完善自己，现诚恳提出进修申请，希望能够批准。

此致！

申请人□xxx

xxx医院急诊科

20xx年02月02号

儿童保健科进修自我鉴定篇九

儿科进修总结为期6个月的进修刚刚结束，我又回到了熟悉的工作岗位。首先要感谢医院领导给予我这个宝贵的学习和锻炼的机会，还要感谢各位同事，因为你们的辛勤工作和支持，使我安心完成学业。

我进修的单位是浚县人民医院儿科，据说那是鹤壁市儿科病人最多的医院，那里的老师都很敬业、能干，包括主任，住院部共七名临床医生，期间住院病人约60—200位不等。常见

疾病有：普通感冒、疱疹性咽峡炎、扁桃体炎、淋巴结炎、溃疡性口炎、气管炎、支气管炎、支气管肺炎、支原体肺炎、大叶性肺炎、病毒性心肌炎、细菌或病毒性肠炎、急性胃炎、肠系膜淋巴结炎、急性肾小球肾炎、过敏性紫癜、脑炎、手足口病、贫血、佝偻病等。

非常荣幸得到领导对我的信任和重视，特别珍惜这次学习机会，所以更要严格要求自己。进修期间，我严格遵守医院及科室的各项规章制度，认真履行医生职责，尊敬师长，团结同事，踏实工作，正确处理医患关系。在此同时，我努力将所学理论知识和基本技能用于实践，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患者服务的崇高思想和良好的职业道德。

通过学习，我的收获如下：

- 1、基本掌握了病程记录、会诊记录、出院记录等医疗文件的书写技巧及规范。
- 2、掌握了临床儿科的特点及儿科常见、多发病的诊治。
- 3、掌握了常见化验、检查的正常值和临床意义。
- 4、掌握了各类常见危、重、急病人的初步处理。

儿科是一个独特的科室，面对的是一个脆弱的小生命。这更让我意识到医生不仅要医术高，更要懂得如何和他们沟通。对待患儿和蔼可亲，态度良好，虽然有些时候会遇到很多焦虑的患儿家属口不择言，而我们医护人员能做的就是宽容。我们可以体会他们的心情，孩子生病，谁的心里都会着急万分的，说一些伤人的话我们是理解的。我们能做的就是换位思考，多为患者着想，力争做到最好。每天接触很多患儿和他们亲人的时候，使我明白了人生最大的财富不是金钱

而是生命。通过与患儿的接触，我渐渐地更加喜欢这个职业。

以后，我会继续以“热情、求实、尽职”的作风，持着主动学习的态度，秉着“不断学习，开拓创新，追求超越”的理念，在院领导和科主任的带领下，积极开展我院儿科工作，争取为我院创造更多业绩。为了更好开展儿科工作，特此总结以下几点：

- 1、端正工作态度，规范工作内容。
- 2、热情为患者服务，尊重病人“知情权、选择权、隐私权”，换位思考，想患者所想，急患者所急。
- 3、加强医患交流，对患者“多一点微笑，多一点爱护，多一点解释”。
- 4、严格执行病人告知原则，加强医患沟通，减少医患纠纷。
- 5、有计划的坚持每天学习，不断汲取营养，努力提高技术专业水平，丰富自己的临床经验。
- 6、严格执行三级医师查房制度，如实记录上级医师意见，不私自更改医嘱，遇到疑难病例，及时请示上级医师，遇到特殊情况，及时报告主任及院领导。
- 7、谦虚谨慎，碰到不懂的问题勇于向上级医师请教。
- 8、认真、及时完成住院病例。
- 9、严密观察病人病情变化，不可有丝毫懈怠。
- 10、严格执行新农合和城镇医保制度，把握检查用药指征，避免医疗资源的浪费和病人的不必要支出，降低儿科住院病人人均费用。

11、严格要求自己，尊敬领导，团结同事，积极配合院领导、科主任，与同事团结合作，努力为我院创造更优异的工作成绩。

以上是我进修的自我鉴定及未来的工作计划，恳请领导和同事给予积极指导。