

# 2023年自我鉴定胸外科(通用9篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

## 自我鉴定胸外科篇一

作为一名医学生，我有幸在实习期间得以深入胸外科的天地，见证并参与了许多生死攸关的手术。这段经历让我深刻地理解了医学的真谛，也让我明白了作为医生的责任与担当。

在实习初期，我曾对手术室的混乱环境感到惊讶。手术室内，医生和护士们紧张而有序地忙碌着，患者的生命在他们的守护下得以延续。我曾亲眼见证过医生们的精湛技艺和团队的协作精神，也目睹过手术失败后的艰难抉择。这些经历让我明白了医学的严谨和责任，也让我对医学有了更深的热爱。

在实习期间，我也收获了许多感动和成长。我见证了医生们对患者的关爱和尊重，他们始终以患者的利益为先，无论在手术前、手术中还是手术后，都尽心尽力地照顾患者。我也看到了医生和护士们如何在压力下保持冷静和专业，他们的坚韧和毅力让我深受启发。

此外，我也学到了如何与患者沟通，如何在紧张和压力下保持冷静，如何处理突发情况等实用技能。这些技能对于一个未来的医生来说，都是至关重要的。

回顾我的实习经历，我深感自己所学到的不仅仅是医学知识，更是一种人文关怀和职业精神。我明白了，医学不仅仅是治病，更是关乎生命的学问。这段实习经历将永远铭刻在我的心中，成为我未来职业生涯的宝贵财富。

## 自我鉴定胸外科篇二

工作计划网发布胸外科护理计划模板，更多胸外科护理计划模板相关信息请访问工作计划网工作计划频道。

一加强护理安全管理，完善护理风险防范措施，有效的回避护理风险，为病人提供优质、安全有序的护理服务。

1. 不断强化护理安全教育，把安全护理作为每周五护士例会常规主题之一，将工作中的不安全因素及时提醒，并提出整改措施，以院内、外护理差错为实例讨论借鉴，使护理人员充分认识差错因素、新情况、新特点，从中吸取教训，使安全警钟常鸣。
2. 将各项规章制度落实到实处，定期和不定期检查，监督医学，教育网收集整理到位，并有监督检查记录。
3. 加强重点环节的风险管理，如夜班、中班、节假日等。实行apn排班及弹性排班制，减少交接班的频次，减少工作中的漏洞，合理搭配年轻护士和老护士值班，同时注意培养护士独立值班时的慎独精神。
4. 加强重点管理：如病重病人交接、压疮预防、输血、特殊用药、病人管道管理以及病人现存和潜在风险的'评估等。
5. 加强重点病人的护理：如手术病人、危重病人、老年病人，在早会或交接班时对上述病人做为交接班时讨论的重点，对病人现存的和潜在的风险作出评估，达成共识，引起各班的重视。
6. 对重点员工的管理：如实习护士、轮转护士及新入科护士等对他们进行法律意识教育，提高他们的抗风险意识及能力，使学生明确只有在带教老师的指导或监督下才能对病人实施护理。同时指定有临床经验、责任心强具有护士资格的护士

做带教老师，培养学生的沟通技巧、临床操作技能等。

7. 进一步规范护理文书书写，减少安全隐患，重视现阶段护理文书存在问题，记录要“客观、真实、准确、及时完整”，避免不规范的书写，如错字、涂改不清、前后矛盾、与医生记录不统一等，使护理文书标准化和规范化。

8. 完善护理紧急风险预案，平时工作中注意培养护士的应急能力，对每项应急工作，如输血、输液反应、特殊液体、药物渗漏、突发停电等，都要做回顾性评价，从中吸取经验教训，提高护士对突发事件的反应能力。

### 自我鉴定胸外科篇三

在普外科的实习即将结束，在这一个多月的实习期间，我遵纪守法，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同学，严格要求自己，努力做到不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。对待病人和蔼可亲，态度良好，努力将所学理论知识和基本技能应用于实践。

在此过程中我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人民服务的崇高思想和良好的职业道德。我在本科室实习期间，遵守劳动纪律，工作认真，勤学好问，能将自己在书本中所学知识用于实际。

在老师的指导下，我基本掌握了普外科一些常见病的护理以及一些基本操作，是我从一个实习生逐步向护士过度，从而让我认识到临床工作的特殊性与必要性。以前在学校所学都是理论上的，现在接触临床才发现实际工作所见并非想象那么简单，并非如书上说写那么典型，好多时候都是要靠自己平时在工作中的经验积累，所以只有扎实投入实习，好好体会才能慢慢积累经验。

在脑外科让我学到了很多，像更换颅内引流袋和尿道引流袋，其实他们的操作步骤差不多，已最失望的就是打留置针。这段外科的实习经历，其中复杂的滋味也许只有亲身经历过的人才能体会，酸甜苦辣，无论是什么滋味，都挺值得回味的。当然更重要的是学到了好多书本上学不到的东西。从白雪飘飘到春寒料峭！

虽然，在外科最苦的是跟手术，往往一站就是好几个小时，站的腰酸背痛，更惨绝人寰的是晚上值班时经常半夜两三点被叫起来急诊手术，往往是边拉钩边达哈欠，第二天就和国宝有的一比了。在泌尿科，最大的特点就是病人的流动快，这也意味着我们的文字工作量也大大增加，常常下午四五点做完手术的病人第二天就开出院，让我们不得不每天加班写病程录，打出院小结，累得回寝室倒头就睡。

这就是外科的味道，如同五味瓶，其中复杂的滋味也许只有亲身经历过的人才能体会，而每个在外科实习过的同学的五味瓶里的内容也不尽相同，或偏酸，或偏辣，亦或偏甜，但是有一点是相同的，无论是什么滋味，都将是值得我一生回味的味道，属于外科，属于我自己的味道。

在外科我更能体会到何谓“三分治疗，七分护理”。外科护理工作相当繁重，护士排的班种也多，分工更细。跟着老师上过主班、办公班、连班、晨晚班、中夜班等。对于大致的工作程序都了解了八九分，其中还是基础护理占比较多的份额，也有专科护理，如t管的护理，更换引流袋，饮食指导及宣教还有各种检查或手术前后的护理准备观察等。

外科中的护理有着举足轻重的作用，特别是在检查与手术前后。能看着病人在病房得到优质的治疗护理后安返回家则是给我们最好的奖励与鼓舞。

感动老师给与的耐心指导，无论是知识或技能，抑或者工作习惯等方面。在这里，不仅是我的带教老师，还有肝胆科所

有的护士老师。就在肝胆科我还是个新生，很多方面都不甚熟悉明白时。不管是理论知识不够扎实回答不上问题，护理操作技能不娴熟时有违规操作的，老师都微笑的鼓励，细心点评不足之处，没有丝毫的生气与不耐烦，所有的点滴都烙在我的心头。

即使只是测血糖这种小治疗在可以熟练操作之后，老师说了句“以后会越来越好”，就这么一句短短朴实的话语，给与我的却是莫大的鼓励，也会与我之后的实习生活一块走过实现。

收获的不仅是工作中学到的知识与经验工作总结。每周一次的教学查房也让我受益匪浅。像教学组长讲的胰腺疾病、三腔二囊管的操作及护理，带教老师讲的胆囊疾病的特殊检查与护理、胆道疾病病人的护理。所有的这些都是对我理论知识的巩固与补充，让我更好的掌握基础的专科疾病及护理等知识。

感谢，即将出科，把深深的感谢与祝福献给肝胆胰腺外科的所有医护人员，还有阿姨们!祝各位在未来的时间里身体健康，在各方面有新的突破与进展!

转眼间，一个多月的外科实习生涯已告一段落，在实习过程中，本人严格遵守医院规章制度，认真履行实习护士职责，以马克思主义、\*\*思想、\*\*理论为指导，严格要求自己，尊敬师长，团结同事，关心病人，不迟到，不早退，踏实工作，努力做到护理工作规范化，技能服务优质化，基础护理灵活化，爱心活动经常化，将理论与实际相结合，并做到理论学习有计划，有重点，护理工作有措施、有记录。实习期间，始终以“爱心、细心、耐心”为基本，努力做到“眼勤、手勤、脚勤、嘴勤”，想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患者提供优质服务，树立了良好的医德医风。

在外科的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情。能正确回答带教老师提问，规范熟

练进行各项基础护理操作及专科护理操作，正确执行医嘱，严格执行三查七对，及时完成交接-班记录。能做好术前准备指导并完成术后护理及观察。

在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行各项护理操作，对科室的急、危、老、重患者，能迅速熟悉病情并作出应对。通过学习，本人理论水平和实践水平有所提高，在今后的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。

本人在外科实习期间，遵守医院及科室各项规章制度，尊敬老师，工作积极，认真负责。在老师认真的指导下，熟悉掌握了外科无菌技术操作，手术前备皮，术前术后护理，熟悉换药，拆线，包扎，各种引流管与胃肠减压的使用与装置，掌握了外科常见器械，物品的清洁消毒，污染敷料的处理。

同时也掌握了大手术如胃癌，胆囊结石，结肠癌，直肠癌的术后应注意观察的内容。能够独立承担普外科常见的急腹症-阑尾炎，术前的准备工作和术后的护理工作。这段实习期间，使我了解到，普外科是手术科室，要求护士具备短时间处理大量问题的应急能力及较强的技术水平。希望在下一个科室学到更多知识，提高自己的能力。

## 自我鉴定胸外科篇四

### 1、心胸外科出科小结

第一天去就是一份入院。

心胸外的病人主要是外伤（车祸的多），先天性心脏病，肺部肿瘤，纵隔肿瘤，食管ca□脓胸，结核。

外伤病人一般都是肋骨骨折，肺挫伤，再伴有其他部位的骨

折，如四肢，锁骨,,,还有就是头部损伤,,,这种病人要绝对卧床休息，制动。一般不严重的就保守治疗，外固定骨折部位，再就要慢慢恢复拉，呵呵。

先天性心脏病的患者一般是小孩子，行心脏彩超可以帮助诊断，室间隔缺损多见，手术一般选择在学龄前期做。实习的时候没碰到先天性心脏病的患者，比较可惜。

肺部肿瘤的患者一般都是50岁以上的，多有常年吸烟史。常用的辅助检查包括胸部正侧位片□ct□肺功能，支气管纤维镜，还有痰细胞学，胸水查细胞。一般ca比较多见，手术后有的要辅助放化疗。

手术一般选侧卧位，后外侧切口，取掉部分第5肋。如果只是侵犯某叶肺就切肺叶，要不就切除某侧肺。

手术后要留置引流管，腋中线7肋处一根，锁骨中线3肋处一根。

纵隔肿瘤，遇到过一个，不过后来没手术了，因为手术风险太大了，一般表现出来的就是压迫某器官后的症状，以压迫气管多见。

食管ca□主要表现为进行性吞咽困难，特殊检查有食管钡餐造影。手术切除病变所在，行吻合术或者重建食道。

脓胸，就是弄个引流管天天引流，换药。要不就搞手术,,,还有用敏感的抗生素抗菌。

结核嘛，抗痨结合手术,,,

心胸外的胸腔闭式引流管拔除时要做到快，拔出后迅速用凡士林纱布堵住引流口，要不就会进气。

## 2、心胸外科出科小结

最后一个科，本想去个轻松点的科室，比如内分泌，主要目的也是在毕业前松口气，调整状态，后来又觉得，从头到脚的外科，自己都去过了，如果不去胸外遗憾，遂定于此科。

几番套词，他给我推荐了个老师，姓李，我也记在心里了，可还没等我开口，胸外科科秘书，就大叫着我的名字，把我分给了沈老师，沈老师带了个进修老师，不爽，那我更没机会了，可定都定了，怎么改？去就去，按照陶老师教我的那套，新病人管理体系和老病人整理体系做下来，似乎沈老师还比较满意，遂提拔“我，让我跟进修老师享受同等“待遇”（即分区管理病人）。

昨天小半天，主要熟悉环境，今天则有了对这个科的初步认识，首先值得庆贺的是，由于进修老师手受伤（似乎不该庆贺，好吧，同情），遂在他伤好之前，主任决定，他的手术由我替他和主任上，明儿就有一台，二尖瓣置换术，小忐忑。

这个二尖瓣置换术的病人，病史我不太熟悉（因为才接手第一天），沈老师让我翻看病人的病历及医嘱，让我查漏补缺，看术前准备是否已完善等等，一路看下来该有的术前检查都有了，术前准备也齐了，还差神马？疑惑，沈老师翻到这个病人的凝血图，让我看，对，对，数值有问题，他的值没有在正常值的1.5倍及2倍之间，也就是说华法林还差量，追加原用量1/4的华法林，密切注意患者有无出血倾向，如有，停用同时，加维生素k1(20)止血。

这一天我自己还收了个右上肺ca□的病人，右上肺软组织包块，痰中带血10多天，年龄59岁，多年吸烟史，还是主要考虑个肺ca□我长期医嘱的处理主要是帮助排痰（肺力咳10ml+盐酸氨溴索10ml□以及止血（云南白药1片），都是tid□想等着检查结果出来，再进一步处理，临时医嘱上的处理，主要是：三大常规、生化全套+电解质、纤支镜、胸部增强ct□ect骨扫



描、肺功能、心电图、腹部b超、输血前检查、血型等处理。

### 3、心胸外科出科小结

来心胸外科已经第四个星期了，转眼又要离开了。在离别中遇见。这句话用来说我们太适合不过了。总是在离开，又总是在遇见。告别熟悉的老师，到达新的环境。或许只有离开才能遇见吧！我知道这是一种成长。

在心胸外科我学到了很多。我的带教老师是一个特别勤劳，认真而负责的一位老师，还记得来科室的她对我说的第一句话便是“让我们共同学习！”心胸外科是接触的第一个真正意义上的外科。由于上个科室是呼吸内科，与之对比下让我真正的感受到了内科和外科的差别。在内科治疗多为保守，同样是肺癌的病人，在心胸外科大多数会进行手术治疗，而内科的治疗就相对保守多半会选择化疗或者放弃治疗。在呼吸内科时几乎没有碰到过手术病人，而在外科就恰恰相反，手术病人很多。

特别是心胸外科，一般手术较大，通常手术后很少有直接回病房的，通常都是送到icu观察，待病情稳定后再送回病房。在心胸外科最常见的是气胸，其次是肺占位、心脏病人（以室间隔缺损，主动脉关闭不全较为常见）然后就是食管癌的病人。食管癌的病人术前术后的差异较大，术前就医时可能就是单纯的咽不下东西，觉得吞咽困难，术后病人一般需禁食一个星期，这一个星期病人会比较难受，因为伤口疼痛，加上食管癌手术将胃上提到胸腔，可使肺受压，易发生肺不张。患者可能出现烦躁不安，呼吸困难、胸闷、气促等症状。

我们应鼓励并协助患者进行深呼吸及有效咳嗽、咳痰，帮助患者翻身、拍背。若患者呼吸道分泌物粘稠，可用糜蛋白酶、氨溴索等行超声雾化吸入，已达到稀释痰液的目的。通常术后一个星期病人病情稳定后，逐渐开始进食，病情的恢复就会较为顺利了。还有在外科的输液滴数并不会像呼吸内科控

制的那么严格，因为呼吸内科大多数为老年患者。心功能不那么好，而外科除了心脏病人的滴数需严格控制外，其余的病人基本上可以滴个70滴左右。

在心胸外科见到了许多因气胸插管而进行胸腔闭式引流的患者。虽然之前在呼吸内科也有见到过，可是并没有用真正的处理过。在心胸外科，老师除了教我如何看水柱的波动判断是否堵管的标准，还教我如何更换胸腔闭式引流瓶，如何更换引流袋等等。让我学到了很多。

之前在别的科室我每天对于自己要干的事情没用一个概念，在赵老师的指导下知道了自己每天的工作，而不是像从前那样盲目的依靠老师了。老师平时做事很严谨，对待我的要求也很严格，虽然常常被老师说的很沮丧，甚至有些怕老师，心里埋怨老师。可是回家后仔细想想老师的话我又得到了收获。非常感谢老师带给我的成长，虽然我不是您最优秀的学生，但是您带给我的，确实一笔无法衡量的财富！

未来一直在路上。愿明天可以做的更好。加油！

#### 4、心胸外科出科小结

转眼一个月的实习就要告一段落。在这期间，虽然有些累，但还是挺高兴的。因为每天都能学到新的知识。有很多操作基本都是从零开始，刚开始还有些紧张，在老师的帮助与指导下我克服害怕胆小的心理，不但操作技术有了进步无菌观念也增强了，并能配合医生给病人行锁骨下静脉穿刺术及胸腔引流术。

在本科学了气胸，胸腔引流，空肠造瘘等护理，了解本科常见病的护理。在这里我学会了很多东西，但仍有不足和需要改进的地方，如有些操作还不够熟练等。需要加强练习。我会继续努力！

## 5、心胸外科出科小结

一个多月的心胸外科实习生涯已告一段落，在实习过程中，本人严格遵守医院规章制度，认真履行实习护士职责，以马克思主义、毛泽东思想、邓小平理论为指导，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，关心病人，不迟到，不早退，踏实工作，努力做到护理工作规范化，技能服务优质化，基础护理灵活化，爱心活动经常化，将理论与实际相结合，并做到理论学习有计划，有重点，护理工作有措施、有记录。实习期间，始终以“爱心、细心、耐心”为基本，努力做到“眼勤、手勤、脚勤、嘴勤”，想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患者提供优质服务，树立了良好的医德医风。

在心胸外科的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情。能正确回答带教老师提问，规范熟练进行各项基础护理操作及专科护理操作，正确执行医嘱，严格执行三查七对，及时完成交接班记录。能做好术前准备指导并完成术后护理及观察。在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行各项护理操作，对科室的急、危、老、重患者，能迅速熟悉病情并作出应对。通过学习，本人理论水平和实践水平有所提高，在今后的的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。

### 自我鉴定胸外科篇五

来心胸外科已经第四个星期了，转眼又要离开了。在离别中遇见。这句话用来说我们太适合不过了。总是在离开，又总是在遇见。告别熟悉的老师，到达新的环境。或许只有离开才能遇见吧！我知道这是一种成长。

在心胸外科我学到了很多。我的带教老师是一个特别勤劳，认真而负责的一位老师，还记得来科室的她对我说的第一句话便是“让我们共同学习！”心胸外科是接触的第一个真

正意义上的外科。由于上个科室是呼吸内科，与之对比下让我真正的感受到了内科和外科的差别。在内科治疗多为保守，同样是肺癌的`病人，在心胸外科大多数会进行手术治疗，而内科的治疗就相对保守多半会选择化疗或者放弃治疗。在呼吸内科时几乎没有碰到过手术病人，而在外科就恰恰相反，手术病人很多。

特别是心胸外科，一般手术较大，通常手术后很少有直接回病房的，通常都是送到icu观察，待病情稳定后再送回病房。在心胸外科最常见的是气胸，其次是肺占位、心脏病人(以室间隔缺损，主动脉关闭不全较为常见)然后就是食管癌的病人。食管癌的病人术前术后的差异较大，术前就医时可能就是单纯的咽不下东西，觉得吞咽困难，术后病人一般需禁食一个星期，这一个星期病人会比较难受，因为伤口疼痛，加上食管癌手术将胃上提到胸腔，可使肺受压，易发生肺不张。患者可能出现烦躁不安，呼吸困难、胸闷、气促等症状。

我们应鼓励并协助患者进行深呼吸及有效咳嗽、咳痰，帮助患者翻身、拍背。若患者呼吸道分泌物粘稠，可用糜蛋白酶、氨溴索等行超声雾化吸入，已达到稀释痰液的目的。通常术后一个星期病人病情稳定后，逐渐开始进食，病情的恢复就会较为顺利了。还有在外科的输液滴数并不会像呼吸内科控制的那么严格，因为呼吸内科大多数为老年患者。心功能不那么好，而外科除了心脏病人的滴数需严格控制外，其余的病人基本上可以滴个70滴左右。

在心胸外科见到了许多因气胸插管而进行胸腔闭式引流的患者。虽然之前在呼吸内科也有见到过，可是并没有用真正的处理过。在心胸外科，老师除了教我如何看水柱的波动判断是否堵管的标准，还教我如何更换胸腔闭式引流瓶，如何更换引流袋等等。让我学到了很多。

之前在别的科室我每天对于自己要干的事情没用一个概念，在赵老师的指导下知道了自己每天的工作，而不是像从前那

样盲目的依靠老师了。老师平时做事很严谨，对待我的要求也很严格，虽然常常被老师说的很沮丧，甚至有些怕老师，心里埋怨老师。可是回家后仔细想想老师的话我又得到了收获。非常感谢老师带给我的成长，虽然我不是您最优秀的学生，但是您带给我的，确实一笔无法衡量的财富！

## 自我鉴定胸外科篇六

一段时间的工作在不经意间已经告一段落了，我们的个人能力得到了很大进步，不如来好好的做个小结。我们该怎么去写小结呢？以下是小编帮大家整理的胸外科实习小结，仅供参考，大家一起来看看吧。

短短一个月的胸外科实习生活已接近尾声，回顾这段时间的实习生活，我感受很深。在胸外科实习期间，通过宋玲老师的帮助和指导以及自己的实践，我熟练掌握了胸外科各项规章制度，认真学习了静脉造影穿刺术等专科护理操作，严格遵守胸外科要求的无菌操作原则，进一步规范熟练了静脉输液，皮下注射、皮内注射等基础护理操作。

认真履行实习护士职责严格要求自己，尊敬师长，团结同学，关心病人，不迟到，不早退，踏实工作，努力做到护理工作规范化，将理论与实践相结合，实习期间，始终以爱心，细心，耐心为基本，努力做到眼勤，手勤，脚勤，嘴勤全心全意为患都提供优质服务，严格执行三查七对，严格遵守科室制度，按时参加护理查房，通过自己的亲身实践，我学到了很多教科书上没有的知识。

在胸外科每一个环节都是不可忽视的部分对我来说每个部分都是一种考验和一份不可多得的宝贵经验。在这个法律制度日益完善，人民群众法制观念不断增强的今天，依法办事、依法维护自身的合法权益已成为人们的共识，这就要求现代护理质量更加全方位、全过程的让病人满意，护理人员不仅

需要懂法、用法、依法减少医疗事故的发生，还须使自己的理论水平与实践水平有一定提高。

通过这段时间的实习，我特别感谢各位老师前辈的悉心指教，我会牢记她们以身作则的优良作风，谨慎严谨的工作态度，并将不断鞭策自己，不断提醒自己，努力改善自己的不足之处，保持自己的优点，全面提高自身综合水平，为患者提供优质服务。争取在今后的的工作中，取得更大的进步。

在本科室实习期间，我能严格遵守科室的各项规章制度，不迟到，不早退。对于各项操作能独立的完成。在这个科室实习期间我上过监护室也上过连夜班。我清楚的知道监护室的责任，也知道上连夜班的辛苦。在这个科室实习期间我跟着我的带教老师大多数是上手术，见到的大多数病人都是急性的，而且是要马上手术的，在手术室里，无菌观念是很强的，我们要对病人负责，也要对我们负责，第一次上手术我的带教老师就给我从刷手，穿无菌衣，戴无菌手套都给我细心的讲了一遍，现在我上手术这些对我来说都是很轻松地。

有时间就到病房观察病人的病情变化，看有没有其他的并发症出现，对于监护室里面的病人要时刻观察他的生命体征外，还不能断药。在这里我有时还给病人测量血压，就是打甘露醇和甘油果糖。总之就是不停的在各个病房中穿梭，以便了解病人的病情变化，早发现问题，早给我的带教老师提出来，然后和老师共同商量早解决。每天虽然人还是觉得很累。，但是我的心里却很踏实。

在实习过程中本人严格遵守医院规章制度认真履行实习医生职责。严格要求自己尊敬师长，团结同学，关心病人，不迟到、不早退，踏实工作，努力做到医务工作规范化，技能服务优质化，将理论与实践相结合并做到理论学习有计划，有重点，以爱心细心耐心为基本，努力做到眼勤、手勤、脚勤、嘴勤。想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患都提供优质服务，树立了良好的医德医风。通过半年多的实习，本

人理论水平和实践水平都有所提高，在今后的工作中，本人将继续努力，牢记医生职责，不断加强思想学习与业务学习，全面提高自身综合水平，为患者提供优质服务。我希望在以后得学习期间不断得充实自己，早而成为一名合格的医务工作者。

## 自我鉴定胸外科篇七

短短一个月的胸外科实习生活已接近尾声，回顾这段时光的实习生活，我感受很深。在胸外科实习期间，透过宋玲老师的帮忙和指导以及自我的实践，我熟练掌握了胸外科各项规章制度，认真学习了静脉造影穿刺术等专科护理操作，严格遵守胸外科要求的无菌操作原则，进一步规范熟练了静脉输液，皮下注射、皮内注射等基础护理操作。认真履行实习护士职责严格要求自我，尊敬师长，团结同学，关心病人，不迟到，不早退，踏实工作，努力做到护理工作规范化，，将理论与实践相结合，实习期间，始终以“爱心，细心，耐心”为基本，努力做到“眼勤，手勤，脚勤，嘴勤”全心全意为患都带给优质服务，严格执行三查七对，严格遵守科室制度，按时参加护理查房，，透过自我的亲手实践，我学到了很多教科书上没有的知识。

在胸外科每一个环节都是不可忽视的部分对我来说每个部分都是一种考验和一份不可多得的宝贵经验。在这个法律制度日益完善，人民群众法制观念不断增强的这天，依法办事、依法维护自身的合法权益已成为人们的共识，这就要求现代护理质量更加全方位、全过程的让病人满意，护理人员不仅仅需要懂法、用法、依法减少医疗事故的发生，还须使自我的理论水平与实践水平有必须提高。

透过这段时光的实习，我个性感谢各位老师前辈的悉心指教，我会牢记她们以身作则的优良作风，谨慎严谨的工作态度，并将不断鞭策自我，不断提醒自我，努力改善自我的不足之

处，持续自我的优点，全面提高自身综合水平，为患者带给优质服务。争取在今后的工作中，取得更大的进步。

在本科室实习期间，我能严格遵守科室的各项规章制度，不迟到，不早退。对于各项操作能独立的完成。在这个科室实习期间我上过监护室也上过连夜班。我清楚的明白监护室的职责，也明白上连夜班的辛苦。在这个科室实习期间我跟着我的带教老师大多数是上手术，见到的大多数病人都是急性的，而且是要立刻手术的，在手术室里，无菌观念是很强的，我们要对病人负责，也要对我们负责，第一次上手术我的带教老师就给我从刷手，穿无菌衣，戴无菌手套都给我细心的讲了一遍，此刻我上手术这些对我来说都是很简单地。有时光就到病房观察病人的病情变化，看有没有其他的并发症出现，对于监护室里面的病人要时刻观察他的生命体征外，还不能断药。在那里我有时还给病人测量血压，就是打甘露醇和甘油果糖。总之就是不停的在各个病房中穿梭，以便了解病人的病情变化，早发现问题，早给我的带教老师提出来，然后和老师共同商量早解决。每一天虽然人还是觉得很累。，但是我的心里却很踏实。

在实习过程中本人严格遵守医院规章制度认真履行实习医生职责。严格要求自我尊敬师长，团结同学，关心病人，不迟到、不早退，踏实工作，努力做到医务工作规范化，技能服务优质化，将理论与实践相结合并做到理论学习有计划，有重点，以爱心细心耐心为基本，努力做到眼勤、手勤、脚勤、嘴勤。想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患都带给优质服务，树立了良好的医德医风。透过半年多的实习，本人理论水平和实践水平都有所提高，在今后的工作中，本人将继续努力，牢记医生职责，不断加强思想学习与业务学习，全面提高自身综合水平，为患者带给优质服务。我期望在以后得学习期间不断得充实自我，早而成为一名合格的医务工作者。



### 自我鉴定胸外科篇八

心胸外科出科实习过程中要牢记护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。以下是本站小编整理的3篇心胸外科护士自我鉴定，仅供参考，希望对大家有所帮助。

来心胸外科已经第四个星期了，转眼又要离开了。在离别中遇见。这句话用来说我们太适合不过了。总是在离开，又总是在遇见。告别熟悉的老师，到达新的环境。或许只有离开才能遇见吧！我知道这是一种成长。

在心胸外科我学到了很多。我的带教老师是一个特别勤劳，认真而负责的一位老师，还记得来科室的她对我说的第一句话便是“让我们共同学习！”心胸外科是接触的第一个真正意义上的外科。由于上个科室是呼吸内科，与之对比下让我真正的感受到了内科和外科的差别。在内科治疗多为保守，同样是肺癌的病人，在心胸外科大多数会进行手术治疗，而内科的治疗就相对保守多半会选择化疗或者放弃治疗。在呼吸内科时几乎没有碰到过手术病人，而在外科就恰恰相反，手术病人很多。

特别是心胸外科，一般手术较大，通常手术后很少有直接回病房的，通常都是送到icu观察，待病情稳定后再送回病房。在心胸外科最常见的是气胸，其次是肺占位、心脏病人(以室间隔缺损，主动脉关闭不全较为常见)然后就是食管癌的病人。食管癌的病人术前术后的差异较大，术前就医时可能就是单纯的咽不下东西，觉得吞咽困难，术后病人一般需禁食一个星期，这一个星期病人会比较难受，因为伤口疼痛，加上食管癌手术将胃上提到胸腔，可使肺受压，易发生肺不张。患

者可能出现烦躁不安，呼吸困难、胸闷、气促等症状。

我们应鼓励并协助患者进行深呼吸及有效咳嗽、咳痰，帮助患者翻身、拍背。若患者呼吸道分泌物粘稠，可用糜蛋白酶、氨溴索等行超声雾化吸入，已达到稀释痰液的目的。通常术后一个星期病人病情稳定后，逐渐开始进食，病情的恢复就会较为顺利了。还有在外科的输液滴数并不会像呼吸内科控制的那么严格，因为呼吸内科大多数为老年患者。心功能不那么好，而外科除了心脏病人的滴数需严格控制外，其余的病人基本上可以滴个70滴左右。

在心胸外科见到了许多因气胸插管而进行胸腔闭式引流的患者。虽然之前在呼吸内科也有见到过，可是并没有用真正的处理过。在心胸外科，老师除了教我如何看水柱的波动判断是否堵管的标准，还教我如何更换胸腔闭式引流瓶，如何更换引流袋等等。让我学到了很多。

之前在别的科室我每天对于自己要干的事情没用一个概念，在赵老师的指导下知道了自己每天的工作，而不是像从前那样盲目的依靠老师了。老师平时做事很严谨，对待我的要求也很严格，虽然常常被老师说的很沮丧，甚至有些怕老师，心里埋怨老师。可是回家后仔细想想老师的话我又得到了收获。非常感谢老师带给我的成长，虽然我不是您最优秀的学生，但是您带给我的，确实一笔无法衡量的财富！

转眼一个月的实习就要告一段落。在这期间，虽然有些累，但还是挺高兴的。因为每天都能学到新的知识。有很多操作基本都是从零开始，刚开始还有些紧张，在老师的帮助与指导下我克服害怕胆小的心理，不但操作技术有了进步无菌观念也增强了，并能配合医生给病人行锁骨下静脉穿刺术及胸腔引流术。

在本科学习了气胸，胸腔引流，空肠造瘘等护理，了解本科常见病的护理。在这里我学会了很多东西，但仍有不足和需

要改进的地方，如有些操作还不够熟练等。需要加强练习. 我回继续努力!

一个多月的心胸外科实习生涯已告一段落，在实习过程中，本人严格遵守医院规章制度，认真履行实习护士职责，以马克思主义、毛泽东思想、邓小平理论为指导，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，关心病人，不迟到，不早退，踏实工作，努力做到护理工作规范化，技能服务优质化，基础护理灵活化，爱心活动经常化，将理论与实际相结合，并做到理论学习有计划，有重点，护理工作有措施、有记录。实习期间，始终以“爱心、细心、耐心”为基本，努力做到“眼勤、手勤、脚勤、嘴勤”，想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患者提供优质服务，树立了良好的医德医风。

在心胸外科的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情。能正确回答带教老师提问，规范熟练进行各项基础护理操作及专科护理操作，正确执行医嘱，严格执行三查七对，及时完成交接班记录。能做好术前准备指导并完成术后护理及观察。在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行各项护理操作，对科室的急、危、老、重患者，能迅速熟悉病情并作出应对。通过学习，本人理论水平和实践水平有所提高，在今后的的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。

## 自我鉴定胸外科篇九

在过去的六个月里，我有幸在我们的胸外科实习，这是一个充满挑战和学习的时期。现在，我想分享一些主要的实习心得和收获。

首先，我对胸外科的工作环境和专业团队有了深入的了解。我认识到，我们的医生和护士团队在处理复杂病例时所表现

出的专业性和专注力是如此惊人。他们不仅具备深厚的医学知识，而且对患者的关心和照顾也让人深受感动。

在实习期间，我也有机会参与到一些手术中，这让我深刻体会到医生们的技艺和决心。在手术室，我看到了团队合作的重要性，以及每个团队成员在他们各自的角色中的专业精神。

此外，我也通过观察和学习，对胸外科的一些先进技术和治疗手段有了更深入的了解。这包括胸腔镜手术，心脏监护，以及人工呼吸机等设备的使用。

然而，实习期间也有些困难和挫折。有时，面对复杂病例和生死抉择，我感到无比的压力。但是，我的导师和同事们的支持和指导，使我能够从中学习并成长。

总的来说，我在胸外科实习期间收获了很多。我对胸外科的工作流程，技术和治疗有了深入的了解。我也明白了医学不仅是治疗疾病，更是照顾和尊重生命。这次实习经历，不仅增强了我的专业技能，也提升了我对医学事业的热情和决心。我期待在未来的工作中，继续学习和贡献我的力量。