

神经外科自我鉴定(优质6篇)

人的记忆力会随着岁月的流逝而衰退，写作可以弥补记忆的不足，将曾经的人生经历和感悟记录下来，也便于保存一份美好的回忆。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

神经外科自我鉴定篇一

一年来，在护理部和科主任的领导下，从各方面严格要求自己，在科室工作尤其是护理工作中身先士卒，大胆管理，认真落实医院和科室的各项工作制度，保证了科室工作稳步进行。积极配合主任做好医护协调工作，引导大家做好医护沟通；及时发现并解决一些摩擦和矛盾，增强了科室凝聚力，使科室成为一个温暖的大家庭；让医生护士在身心愉悦的状态下工作，也为病人营造了温馨、和谐的病区住院环境。。

1、认真落实护理部制定的各级护士岗位责任制和护理工作制度，如加药双签名等，杜绝了病人自换吊瓶，加药不及时等不良现象。

2、坚持了查对制度：要求医嘱班班查对，每周护士长参加总核对1-2次，并有记录；护理操作时要求三查七对；坚持每日重新打印输液单，一年来未发生大的护理差错。

3、认真落实神经外科护理常规及重症监护护理常规，加强对急、危、重症患者的管理，弹性排班，如遇科室病人多时，及时增加护理人员，保证护理质量，提高了对危重病病人的抢救成功率。

1、每月定期组织业务学习，全年共进行业务学习12余次。拓宽了护士的知识面，提高了护士理论水平。在对患者的健康

宣教中，体现了护士们较高的知识水平，受到患者、家属及医生的一致好评。并在医院5.12护士节组织的知识竞赛中，取得了第一名的好成绩。

2、坚持晨间提问每周两次，并学习神经外科、胸外科疾病的健康宣教以及各项应急预案，提问内容以护理小知识为主，养成了老知识不断复习，新知识不断更新的学习氛围，确保了病房的护理安全。

3、每月科室教学组有计划，对科内护士进行护理技能考核，使护士的业务水平不断提高，为患者提供更加优质的服务。并在20xx年度护理部组织的三项操作技能考试中，总成绩位列全院第二，单项取得了一个第一名，一个第二名、一个第三名的好成绩。

1、重视带教工作，经常检查带教老师的带教态度、责任心及业务水平，安排小讲课，了解实习计划的完成情况，做好出科理论及操作考试。

安排高年资的护士为带教老师，加强对新护士的带教，尤其是科室护理常规、各种规章制度、操作规程以及常见病和多发病的知识。

2、在护理工作中灵活应用20xx护理品管圈成果，提高了护理质量。今年我科的责任圈再接再厉，将“一针见血”作为今年的活动主题，品管圈活动正在进行中。

1、节约科室每一度电，每一滴水，做好科室设备保养，延长其使用寿命。

2、组织全科护士学习医嘱处理和医保知识，做到不少收，漏收。

3、将科室现有设备有效的利用起来，增加收入。

(一) 工作成果

全年共收住病人总数1081人次，icu人数163人，其中一级护理294人次，危重病人约364人次，成功抢救病员数163人，输液8736人次。送入中心icu病人数75人，为医院赢得了良好的经济效益和社会效益。

在繁重的护理工作面前，脑外科的护理人员任劳任怨，兢兢业业，很好的完成了年初制度的护理计划，同时不计个人得失，充分发挥了无私奉献的精神。

在今年的5.12护士节期间脑科有三名护士马丹、何琳仙、肖莉在医院三基考试中荣获优秀奖，陈思被评为“优秀带教老师”。

(二) 存在的问题：

- 1、管理经验不足，管理水平有待提高
- 2、部分护理人员应急急救经验不足，急救技能有待提高，要注意对抢救室仪器设备的熟练掌握，如呼吸机、电子降温仪等，关键时刻及时跟进，还需要加强专科培训、进修学习，以提高整体抢救水平。
- 3、工作中缺乏主动性和灵活性，要时刻注意和患者、家属进行医患沟通，及时了解患者的心理、情绪、发病原因，有利于改善医患关系，保障医疗安全，今后需加强沟通交流技巧的培训。
- 3、科研工作是薄弱环节。

回顾过去，展望未来，希望在新的一年里护理姐妹们能齐心协力，以自己的实际行动，真抓实干、与时俱进，共创医院和谐美好的明天。

神经外科自我鉴定篇二

上海复旦大学附属华山医院神经外科是我国最早开展神经外科专业的著名科室之一，在我国著名的神经外科奠基人史玉泉教授带领下，自建国之初开始，开创神经外科专业的先河，尤其是近年在周良辅教授的领导下，其神经外科专业水平一直处于全国乃至亚洲的领先水平，为我国的神外科事业发展作出了巨大的贡献。怀着满腔热情和兴趣，我以极大地热情投入到该院神经外科进修学习。

目前，该科室有医生100余人，其中学科带头人周良辅教授为中国科学院院士，具有正高以上职称者近20人，副高以上职称者30余人，主治医师40余人，具有博士研究生学历者有40余人，大部分具备硕士研究生学历，常年与美国密西根州立大学神经外科学术合作交流。目前科室专业设置分为脑血管病专业、前中颅底疾病、后颅底疾病、脑深部肿瘤、椎管病变、神经创伤、功能神经外科、立体定向放射神经外科等9个亚专业15个专业组，并严格按照亚专业收治病员。科室以集团式模式发展，并购了上海乃至江苏浙江临近地区8个医院的神经外科作为科室的组成单位，实行统一管理，直接派出主要医生及管理人员进行规范化管理。华山医院本部神经外科现有正式床位400余张，病员来自全国各地。

神经外科拥有世界一流的先进设备与技术，有dsa机3台、mri 3台、ct4台，进口伽玛刀2台、pet 1台；神经外科配备有亚洲最早的术中核磁共振仪一台，新型蔡司手术显微镜3台、leica手术显微镜3台，墨勒手术显微镜3台，手术超声刀2台，射频治疗仪、medtronic颅脑气动开颅系统及电动开颅系统、微电极记录系统、蛇牌脑室镜系统等设备，并有全套手术摄录监视系统、术中tcd、智能皮质脑电-床旁脑电-脑电地形图实时检测系统等高精设备和相关操作人员；病房设有二级监护室——全院有中心icu、sicu及专科nicu。

神经外科年门诊量接近8万人次，年住院病人10000余人次，年开颅手术量近8000台，y刀治疗病人20xx人次，血管内介入手术1000余台，是全国意义上的全国规模最大的神经外科基地之一。专业细化、专病专治、多学科联合攻关、规范化医疗及手术管理等举措，使科室越来越成为疑难重症神经外科疾病诊治的中心，疾病构成发生了巨大的变化。复杂颅内血管病、颅底肿瘤、脑深部病变、功能神经外科、复杂颅颈交界区病变等，超过手术病例的70%以上，成为了治疗的主体。在颅脑外伤、癫痫外科、颅咽管瘤的基础与临床研究、环枕部先天畸形的外科治疗、脑血管病的治疗等方面处于国内乃至亚洲先进水平。

本人在该科进修13月，入科前进行严格的岗前培训及考核，培训时间为1个月，针对神经外科常见疾病的诊疗及急救处理进行培训，培训后考试合格者才有资格进入该科进修学习。本人有幸成为培训后考试合格第一批进入临床进修的医生。首先进入神经外科肿瘤专业组进修学习。本人选择了就近的神经外科最大分院上海市静安区神经外科作为第一个进修科室，该科室有病床60余张，每年的手术量在1000台左右，各类肿瘤手术均有开展。本人一边临床积极参与各类手术，一边坚持理论学习，进步很快。由于本人临床上积极肯干，得到带教老师的肯定与鼓励。在上级老师的指导下积极参与管理病人，包括问病史、查体、书写病历、开术前医嘱、术前谈话等。术后管理同样重要，包括术后并发症的处理以及救治，通过临床不断积累经验。

经过在静安分院神经外科的学习，本人收获很大，后转回华山医院本部轮科，在带教老师的指导下，见识了许多疑难病例以及处理方案，并积极参与手术治疗以及术后管理，进一步拓展了视野。尤其是在创伤中心，系统学习了重型颅脑损伤的手术救治以及术后治疗与康复。

后半年学习重点定在脑血管疾病组，系统学习脑血管疾病的诊断治疗，积极参与脑血管造影术、颅内动脉瘤介入栓塞术、

脑动静脉畸形介入栓塞术、颅内动脉瘤开颅夹闭术、脑动静脉畸形开颅切除术、脑缺血支架植入术，血管搭桥治疗术，烟雾病的手术治疗术等。由于华山医院脑血管疾病病人较多，一年有将近1000例脑血管造影病例，因此，得到了大量动手机会进行各类高难度的脑血管造影，极大地提高了本人的动手能力。见识了许多书本上未见到的疑难血管疾病，同时，在动脉瘤介入栓塞以及动静脉介入栓塞治疗上，密切跟踪，积累了一定经验，为今后自己独立手术奠定了坚实基础。

华山医院神经外科医生的学习进取心大大鞭策了我。在华山医院神经外科，上至正高职称的教授，下至在读的研究生，均十分重视理论的不断学习和积累，老教授们能够流利地用英语交班，能够及时地讲出某种疾病的最新治疗和研究进展，确实难能可贵。研究生们每周要进行读书报告会，将自己研读的最新外文资料总结汇报，参与评比。各个教授提出问题，进而继续研读，逐步形成研究体系。与此同时，结合临床病例，提出意见，彼此促进提高。此外，各方面表现突出者，可以获得公派机会出国留学进一步深造，学习提高。每年华山医院均有机会派出2~3名年轻骨干医师外出美国、欧洲、日本、巴西等国家学习。学习是进步的源泉，学习是成功的保障，只有不断学习，才能不断超越自我，才能立于不败之地。

科室十分重视科研和学术交流，在抓好临床工作的同时，重视科研工作。将科研与职称评定以及职称聘任挂钩，因此，科室成立了神经外科研究所，聘请了专门的科研队伍，包括长江学者朱剑虹教授等。每年的科研工作全科上下均积极投入，获得国家自然科学基金资助以及重大科技资助者屡见不鲜。同时重视科研成果以及科研论文的发表，在sci发表的论文逐年增长。重视学术交流，扩大科室影响，每年神经外科均要举办各类国内国际学术会议几十场，聘请美国、英国、法国、日本、新加坡、韩国等先进国家和地区的专家进行学术讲座和交流。科室重视培训来自全国各地的神经外科医生，为国内神经外科的进一步发展做出贡献。

时光飞逝，一年的时间转眼过去，回想这一年来的学习经历，收获良多，这些将对我今后的职业生涯起到重要的作用。再次衷心感谢医院和科室同事的支持和帮助。我将把所学到的知识充分运用到临床工作中，为医院的神经外科专业发展奉献自己的力量。

神经外科自我鉴定篇三

一以创建“三甲”医院为动力，向管理要效益创建“三甲”医院活动主要是通过开展“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的一系列工作，帮助医院和科室完善管理制度，健全管理机制，实现对现有工作的持续改进，从而实现“向管理要质量，向管理要人才，向管理要效率”的科学管理目标，并更好地为人民群众的健康服务。我科在开展和推进“创先争优”，“优质护理服务”活动中，坚持实事求是，重在改进的原则，立足于客观认识缺陷，持续改进工作，效果明显。同时加强脑卒中的筛查和随访工作，构建和谐医患关系，在过去的一年的工作中，我科未出现过一次医疗纠纷和差错，得到了广大患者的一致好评。

二 强化“三好一满意”，杜绝医疗违规行为我科把开展党的群众路线实践活动和开展保持共产党员先进性教育活动有机结合起来，以教育促整改；还把自身的服务工作和“创先争优”结合起来，以活动促服务。使“优质护理服务”及“三好一满意”工作落到实处，工作中未发现医务人员收受、索要病人及其家属的“红包”和其他馈赠以及以各种名义给予的回扣、提成和其他不正当收入的现象发生。拒收红包34次，接受锦旗6面。

四拓展创新思路，开创进取，大力开展新技术在开展新技术方面，大力开展显微神经外科，微创神经外科和功能神经外科，我科开展的新技术，均达到很好的效果。开展的新手术如下：显微镜下经鼻蝶垂体瘤切除术，显微镜下经鼻蝶脑脊液鼻漏修补术，基底节巨大胶质瘤肿瘤及大脑半球全切术，

齿状突半脱位，枕大孔区畸形病人行环枕融合及内固定术。脑及脊髓各种肿瘤切除术56例，显微镜下脑动脉瘤夹闭术45例，上述病例病人均痊愈出院，明显的提高了我院神经外在全市神经外科领域中的领先地位。

神经外科自我鉴定篇四

神经外科实习自我鉴定是为了让实习生们反思自己实习期间的工作情况，今天，本站小编为大家带来了神经外科实习自我鉴定书，希望大家喜欢！

在神经外科的一个月里最大的感触就是临床和理论有太大的出入，可能是实习的第一个科室对一切还是很陌生。平时觉得那些病离我们很远，但是在这个科室脑梗，脑栓，脑出血很常见，长期卧床的病人也很多，气管切开的病人picc的病人也有，特别是昏迷的病人。

觉得他们很痛苦，所以一开始不敢给他们打针，害怕没有一针见效，让他们更加痛苦。后来11床陪护叔叔说：“小范，实习就是要练，如果害怕，那就学不到什么，你现在可以在他们身上练习，反正打疼了他也没有感觉”。我克服自己的恐惧去给他们打针，终于从一开始每天给周明明打针一针见血，到现在可以给他们都可以打了，不在恐惧害怕，那么的没有信心。老师说这是第一步，做一个护士如果不会打针就什么都不要做了，静脉留置针还不会，一直不明白那个像蝴蝶翅膀的东西怎么可以到静脉然后慢慢退出来。每次看老师做自己不敢动。

21床陪护阿姨一直笑我第一次肌注针时整个人抖的厉害，手一直抖，全身出汗把护士服都打湿了。现在已经克服了给病人做护理时内心的紧张，因为知道如果我紧张，病人会更加紧张，这样子只会让他们更加痛苦。从心理学的角度讲，安全的需要是很重要的。马斯洛的层次需要理论认为，人的基

本需要由低到高的顺序排列依次为生理的需要、安全的需要、爱与归属的需要、尊重的需要和自我实现的需要。其中人们满足较低层次需要的活动基本相同，各需要层次之间可相互影响，当基本需要被满足的程度与健康状况成正比，所有的需要被满足后就可以达到最佳的健康。在临床上很难做到满足病人所有的需要，但是作为医护人员我们可以尽自己最大努力去满足他们的需要，以促进生命健康。

在临床上工作会发现自己所学的知识是那么的有限，生命医学是永远没有止境的，每个病人都是不同的，一样的疾病在每个人身上都是不一样现在有那么一点点后悔当初选择这个专业，因为害怕自己很冷血。每天面对的都是这些在死亡线上苦苦挣扎的人，从一开始害怕去伤害他们，到现在每天在他们身上练习，给11床测血压的时候他突然眼睛一翻，发出一个声音，那一刻我真的感觉到了死亡的气息，整个人都快要倒下了，还是坚持把血压测完平静的离开；当3床奶奶对我说：“孩子啊！我要死了，你不要哭啊！”那一刻其实我好想哭，但是我不能哭，我还要很平静的去安慰她生命不能承受之轻莫过于此。也许明天或者下一个班哪个床就空了，会失落，会难过，但是没有眼泪，也不能有眼泪。生命不相信眼泪。

一个月基本的护理从打针配药，口腔护理、会阴护理、气管切开护理、骨牵引护理、膀胱冲洗护理picc护理等都学会了，但是需要学习的还有许多，生命不止，永不停息。我无法保证自己是否可以在这个岗位坚持多久，但是可以保证对待每个病人用12分的热情和真诚，不再恐惧，不再充满激情，用平常心对待每个病人，生命存在的每一秒让我们携手前进。

带着一份期待和一份茫然，来到了神经外科，开始了我的本科实习任务。

好在有带教老师悉心指导与耐心教导的帮助下，是我很快减轻自身心理压力，并逐步进入了工作状态。本人严格遵守医

院及科室的规章制度，认真履行护士职责，严格要求自己，全心全意为患者服务，正确处理好护患关系。在学习中，基本掌握了各种精密仪器的使用方法，危重病人的护理常规，各种常见病的基本护理技巧，及药物的正确滴速和作用。基本可以独立完成各项操作技术。在急救危重症患者时，也能够协助老师完成任务。

我倍感珍惜这段时间，因而十分感谢我的代教老师，让我在踏上岗位之前拥有了如此良好的实践机会，为我在日后工作打下良好基础。在日后的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想学习与业务学习，做一名真正的优秀‘白衣天使’。

在实习中，学生努力提升自己的专业知识水平的同时也没有忘记在临床上继续丰富医疗法律法规的知识，增强自己的法律意识。在今天，这个法律制度不断完善，群众的法律意识不断增强的社会中，依法行医，依法维权早已成为了国家和社会对医护工作者的要求。只有知法，懂法，守法，才能够更大程度上的提高我们医护工作者的个人素质，服务水平，减少医疗事故的发生。

学海无涯，术业有精。短短的实习过程，虽然学生尽心竭力，但仍无法与诸位师长、前辈相论。这使我更深刻的意识到了自己的不足。在今后的学习和工作中，学生会加倍努力，更进一步地提高自己的专业技术，完善自己的品质品德，以诸位师长和前辈为榜样和目标，在自己医护工作的道路上向前迈出新的一步。

神经外科自我鉴定篇五

回顾一年来神经外科的护理工作，使我学到了很多，成长了很多，同事们的工作干劲也大大提升了。在科主任、护士长的带领下，每日满负荷的工作着，加班加点也是司空见惯的。

事情，为患者挥汗如雨、不知疲惫，为了将更多的危重病员从死神手里抢救回来，无轮工作多忙多累，大家毫无怨言、踏踏实实的做好每一份工作。

- 1、执行各项规章制度不严，落实不到位，未严格执行三查七对原则。
- 2、医嘱查对不认真，过医嘱只复核，未能及时转抄或更改医嘱执行单，出现抄错，漏抄现象。
- 3、工作责任心不强，不能及时巡视病人，观察病情不仔细。
- 4、病房管理有待提高，病人自带物品较多，物品放置杂乱。
- 5、主动学习风气不够浓厚。
- 6、健康教育不够深入，缺乏动态连续性。

在今后的工作中我会做到以下几点：

- 1、严格执行三查七对制度，加强重点环节的监控，坚持做到“三清”，即书面，口头，床旁交接清楚。
- 2、过医嘱时特殊用药或特殊治疗均应写在护士动态交班上，复核医嘱前须转抄或更改医嘱执行单。
- 3、急救物品完好率达到100%。急救物品进行交接班管理，每天专管人员进行全面检查一次，护士长每周检查，随时抽查，保证了急救物品始终处于应急状态。
- 4、以病人为中心，加强护患沟通，改善服务流程，服务质量明显提高。
- 5、对一般轻症、择期手术的病人责任护士能热情接待病人，并把病人送至床边，主动向病人或者家属介绍病区环境，作

息时间、规章制度及主治医师等，并了解病人入院后的心理状态与需求。

6、在生活上为病人提供了各种便利条件，并广泛听取病人及陪护对护理服务的意见，对存在的问题查找原因，提出整改措施并及时进行整改。在神经外科的医护人员平凡而又细微的劳作中，一个个虚弱的病体变得健康，一幅幅痛苦的表情离去。虽然繁忙；虽然失去了一次次和家人团聚的机会；虽然一次次的被误解，眼泪只能偷偷的往肚子里咽，但我们想到的是责任，就会振作精神，以饱满的热情对每一位患者。我们就是这样日复一日的在平凡的岗位上兢兢业业、埋头苦干、默默无闻的奉献着，在今后的护理工作中我会更加努力！

神经外科自我鉴定篇六

转眼一个月的神外实习已经结束了，虽然累且困但依然充实，收获累累。在此我非常感谢我们曾经代课的老师 and 现在的带教的实习老师。

观察要点

1严密观察意识、瞳孔、血压、脉搏、呼吸、体温变化及肢体活动情况。

2严密观察颅内压增高等临床表现. 并注意观察低血钾现象。

3观察有无褥疮及肺部并发症。

护理措施

1按外科疾病一般护理常规。

2颅内压增高清醒及手术后清醒者取头高位(15~30度)，昏迷者偏向一侧，休克者平卧位。

3有意识不清、走路不稳、视物不清、失明、定向障碍，精神症状、幻觉、复视及癫痫病史者，应用床栏、约束带固定，防止坠床。

4加强呼吸道管理，认真做好基础护理、预防褥疮及肺部并发症。

5颅内压增高者，输液速度宜慢. 每分钟30—40滴，使用脱水剂时速度应快，每分钟60—80滴。

6开放性颅脑损伤，保持局部清洁，密切观察，及时处理。

7严重颅脑损伤. 有昏迷高热者，头部置冰袋或冰帽。

健康教育

1病人应注意保持充足的休息、养精蓄锐，避免过度的脑力活动。

2出院后一个月到医院进行复诊，以及时准确了解疾病的治愈和机体的恢复情况。

3准时、正确遵医嘱服药，以预防并发症，促进脑神经功能的恢复。

4出院后一个月内保持头部伤口的清洁，避免碰撞、抓伤口及洗头。

5加强营养，制订合理的饮食计划，增强机体的抵抗力。

6保持大便通畅，防止因大使用力引起颅内压增高，发生意外，故多食蔬菜、水果、蜂蜜，必要时服用缓泻药物。

7有肢体活动障碍，要进行肢体的功能锻炼，并定时按摩、活动关节，防止肌肉萎缩和关节的挛缩。

8保持良好的心理状态，积极参与力所能及的社会活动，最大限度地促进机体的康复并重返社会。

9如遇头痛、呕吐、视力下降等应及时到医院进行就诊。

观察要点

1观察有无剧烈头痛：头痛是进行性加重，且伴恶心、呕吐，可考虑为脑疝。

2观察瞳孔变化：观察两侧瞳孔是否等大等圆，对光反射的灵敏度。

3观察意识情况：通过谈话、疼痛刺激及肢体活动情况来判断意识障碍程度。

4观察生命体征：血压升高、脉搏变慢有时达40—50次/分，呼吸深慢，是颅内压增高的早期症状。

护理措施

1同神经外科疾病一般护理常规。

2发现脑疝先兆的症状. 市即告知医师，同时予脱水药物(20%甘露醇)快速滴入，以降低颅内压力。

3迅速做好术前准备，以便进行手术治疗。

4呼吸停止应迅速进行气管插管，以呼吸机进行人工吸氧。

5对慢性硬膜下血肿或脓肿部位已确定的病人，情况紧急时配合医师先做穿刺临时降低颅内压。

6对颅内压增高病人一般禁忌腰穿和高压灌肠。

健康教育

1对患者经常询问大便情况，保持大便通畅，必要时给予腹泻药或人工排便，以免排使用力造成再出血。

2饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪易消化的食物(如鱼、瘦肉、鸡蛋、蔬菜、水果等)为宜。如有恶心、呕吐应暂停进食。保持充足睡眠，可适当的进行户外活动(颅骨缺损者要戴好帽子外出，并有家属陪护，防止发生意外)。

3告之患者颅骨缺损的修补，一般需在脑外伤术后的半年后。

4按医嘱服药，不得擅自停药，出院后一个月门诊随访。

5加强功能锻炼，必要时可行一些辅助治疗，如高压氧等。如有外伤性癫痫者按癫痫护理常规。

观察要点

1严密观察意识、瞳孔、血压、脉搏、呼吸的变化及肢体活动，注意有无偏瘫、失语、癫痫等。

2严密观察有无颅内压增高的临床表现，并注意观察低血钾征象。

3合并颅底骨折者注意耳、鼻腔有无液体流出。

4开放性颅脑外伤病人密切观察，及时处理，并注意保持局部清洁。

护理措施

2密切观察病情变化如血压，意识、瞳孔等，观察72 h□稳定后再酌情根据医嘱观察。

3颅底骨折耳鼻腔有液体流出者，用消毒纱布覆盖，训。切忌用棉花堵塞。

4保持呼吸道通畅，准备好吸痰用具，随时准备做好气管切开的配合与护理

5注意口腔内有无动摇牙齿，如有应拔除。如有假牙应取下交给家属保管。

6躁动患者应加保护性约束

7外伤性癫痫患者按癫痫护理常规。

健康教育

1饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪易消化的食物(如鱼、瘦肉、鸡蛋、蔬菜、水等)为宜。

2注意劳逸结合，保证睡眠，可适当的进行户外活动(颅骨缺损者要戴好帽子外出，并有家属陪护、防止发生意外)。

3告之患者颅骨缺损的修补，一般需在脑外伤术后的半年后。

4按医嘱服药，不得擅自停药，出院后一个月门诊随访。

5加强功能锻炼，必要时可行一些辅助治疗，如高压氧等

观察要点

1密切观察病情变化如：血压、意识、瞳孔等，观察72 h□稳定后再酌情根据医嘱观察。

2保持呼吸道通畅，准备好吸痰用具，随时准备做好气管切开的配合和护理。

3严密观察有无颅内压增高的临床表现，并注意观察低血钾征象

4注意引流装置妥善固定，防止脱落。保持引流管通畅。

护理措施

2保持引流管周围敷料干燥，如有外渗或切口处皮下肿胀，及时通知医师。注意引流液颜色及量的变化。

3颅内压增高清醒及手术后清醒者取头高位(15—30度)，昏迷者头偏向一侧，休克者平卧位。

4躁动患者应加保护性约束。

5外伤性癫痫患者按癫痫护理常规。

健康教育

1饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪易消化的食物(如鱼、瘦肉、鸡蛋、蔬菜、水果等)为宜。

2注意劳逸结合，保证睡眠，可适当的进行户外活动(颅骨缺损者要戴好帽子外出，并有家属陪护，防止发生意外)。

3告之患者颅骨缺损的修补，一般需在脑外伤术后的半年后。

4按医嘱服药，不得擅自停药，出院后一个月门诊随访。

5加强功能锻炼，必要时可行一些辅助治疗，如高压氧等。

这一个月，是适应的过程，很多不足之处需要改进，这是实习的过程，很多观念得到修正，虽然辛苦疲惫，但是我能克服。这只是实习之初，今后还需要不断地摸索，同时必须对自己有所要求，才会有所收获。我想接下来的挑战，也是一

种机遇，我一定要好好把握这个机遇。在后续科室中继续努力实习，充实自己的专业知识和技能，能够更好地完成实习任务，为以后的医护工作奠定坚实的基础。