

医生内科自我鉴定 内科医生进修自我鉴定 (精选5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。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？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。

医生内科自我鉴定篇一

xx内科医生个人年终总结开头一年来，本人在卫生科党支部的领导下，按照党员干部的标准严格要求自己，坚定政治信念，加强政治理论、法律法规、业务知识学习，加强工作理念，改进工作作风，坚持廉洁自律，自觉遵纪守法，认真履行职责，以实际行动实践三个代表。

通过进修期间的对比，发现我们与解放军总医院即存在差距也有我们的优势。例如外院在手术通知单上会注明术中的手术体位、特殊用品、是否需要自体血回收仪表，病人有无特殊感染等以便于护士长安排手术；我院在器械清洗、保养消毒这一环节中做得非常细致，对于器械维护我院也做得非常到位，基本上杜绝了术中器械的罢工现象。

进一步提高，同时将外院的先进管理理念和做法在我院进行落实发扬。

医生内科自我鉴定篇二

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。

医生内科自我鉴定篇三

转眼间两周的消化内科实习生涯就结束了，听同学说下个科室是心内，可以说是我们医院比较__的科室了，为期三周，希望能有个好的进步。

这两周在消化内科，我还是扎了好多人的，而且由于班枷师挑的病人比较好，没有一个出了问题的，嘿嘿，可惜每次都要班枷师忙给送胶布，感觉自己好象很没有用的样子。我想到心内可能打针的机会要少，不过其他像抢救之类的就多了吧。由于我班枷师一直上白班，我还真没上过其他的班！倒是几次抢救的，什么口吐血的，休克甚至死掉的也有，我同学参与了，等我到的时候要么稳定了，要么转科了，要么就在床上挂紫外线灯了（死亡以后的终末消毒）。

这个科室的班枷师挺好，尤其是我的带教，很有水平，虽然还比不上护士长，但是可以预见她在熬几年就可以进入管理岗位了，年轻，有学历，懂管理，技术也是一流的。从病人和护理站的资料看，她才从肾内转过来，就又是组长又带新员工的，恩，有前途。虽然长的不是很漂亮，但是看上去很舒服，脾气也好，离开我的启蒙班枷师还真是有点舍不得呢.....

最为印象深刻的还是接留置针，由于留置针少，每次都忘记打开那个夹子，结果每次都被班枷师说，我说绝对不会有下

次了。但数了两天还是忘记打开了，结果我检查为何输液不畅的时候班枷师说你不是说不会有下次了么。然后我打开了夹子。当时心里叫一个难受，虽然班枷师后面又安慰了几句，但是我根本听不进去。

那位班枷师说，你刚洗了手吧，我哦了一声，又把针还给班枷师了。后来想想，这种赎罪式的心态还是要不得的，像这种人命关天的事情有时是不给你补救的机会的。所以下次一定要一次做成，一次做好！

医生内科自我鉴定篇四

转眼间实习期马上就要结束了，在这段时间里我进行教育社会实践学习，回想起实习的日子，收获丰富，特别感受到以下是本人此次学习的一些实习鉴定。

1. 实习前对心内科的一些基本操作要掌握，如做心电图、测血压、心脏的体格检查等，不要小看这些，以最简单的测血压为例，很多人 1 都没有规范的掌握。
2. 搞熟心内科常见疾病的书本知识，如高血压、心力衰竭、心肌病、瓣膜病、冠心病等；然后再在临床上将上级医生的诊疗方案与书本相对应，看看如何与患者个体结合，不懂就问，水平会提高很快。
3. 学会一些急诊处理，如高血压急症、急性肺水肿、心律失常等，急诊的东西会处理了，后面慢的也不用着急，这样做到心中有数，“一切尽在掌握”，呵呵！
4. 还有就是，医生不光要掌握高超的医术，同时还要很好的沟通技巧，与患者、与同事，平时多学学上级老师的沟通、谈话方法和技巧，等到真正工作了会很快上手。

在老师的辛勤指导下，经过不断的努力，在心内科的实习很

快结束，取得了很大成绩。首先，在基础理论方面，温故而知知加强了巩固和提高；其次，在临床放面学到了新的知识和处理方法。总之。经过在心内实习，是我对常见病、多发病的诊断治疗有了重新的认识和提高，在突发病方面，学到了应对的知识和技巧。我一定把学到得知识应用到今后的工作中去，并不忘记老师的教诲，不断地学习进步。

转眼间实习期马上就要结束了，在这段时间里我进行教育社会实践学习，回想起实习的日子，收获丰富，特别感受到以下是本人此次学习的一些实习鉴定。

1. 实习前对心内科的一些基本操作要掌握，如做心电图、测血压、3 心脏的体格检查等，不要小看这些，以最简单的测血压为例，很多人都没有规范的掌握。
2. 搞熟心内科常见疾病的书本知识，如高血压、心力衰竭、心肌病、瓣膜病、冠心病等；然后再在临床上将上级医生的诊疗方案与书本相对应，看看如何与患者个体结合，不懂就问，水平会提高很快。
3. 学会一些急诊处理，如高血压急症、急性肺水肿、心律失常等，急诊的东西会处理了，后面慢的也不用着急，这样做到心中有数，“一切尽在掌握”，呵呵！
4. 还有就是，医生不光要掌握高超的医术，同时还要很好的沟通技巧，与患者、与同事，平时多学学上级老师的沟通、谈话方法和技巧，等到真正工作了会很快上手。

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。当然更重要的是知道了好多书本上学不到的东西，也认识了几个不错的朋友，或许这比书本更有价值吧。

来xx中心医院实习已经一个月了，在这段时间里，我第一次

接触了临床，第一次穿梭于病房，第一次与病人有了正面的接触，虽然过程中有许许多多的不适应，但却让我获益良多。

4 的医嘱了，从简单的到复杂的，对于一些抗生素的使用也有了一定的了解。在查房过程中，带教老师会对某些疾病的要点进行讲解。有新病人时，老师会认真修正我所写的病历，第二天查房时还会讲解一下他们的诊断思路，这让我从中有了一定的进步。在呼吸科碰到的病种较多，有气胸、胸腔积液、copd、哮喘、肺炎等，通过书写病历和体格检查，对这些疾病的症状和体征有了一定的了解。对于我在呼吸科感到比较遗憾的是，当时没有提出来去肺功能实验室观看肺功能实验是如何操作的。

从呼吸科出来后去了血液科。在这个科室最有意义的事就是做了一次骨穿。虽然在血液科只待了一个礼拜，但通过前几天的观摩，终于在出科前一天亲身实践了一次。看到自己成功完成了，真要谢谢老师对我的信任以及支持。骨穿对血液科来说是一项常规检查，所有张慧英主任在我们进科室第一天就给噩梦详细讲解了整个过程。血液科是我感觉与我们检验专业最有联系的一个科室，看到骨髓报告单让我很有亲切感，它不像b超、ct那样，我们一点都不懂。骨髓报告单上的每一项我们都很熟悉，我们以前的实验课都有练习过。通过在血液科的一周，我对再生障碍性贫血和缺铁性贫血有了深入的了解。

5 叹医学发展之快。对于冠脉狭窄的病人，成功实行pci术，可以感觉到作为医生的自豪。有时仅仅坐在办公室里听老师们的讨论，就可以从中学到很多知识。在心内科碰到最多的病人就是冠心病，通过老师与病人的交谈，了解了冠心病的危险因素，知道冠脉造影是冠心病的确诊依据，对冠心病的治疗也有了一定的了解。

作为我学习过程中理论与实践相结合的第一个月，一切都让我感到新鲜。我喜欢现在这种状况，喜欢每到一个科室给我

带来的新鲜感。我会好好利用在内科剩下的一个月，努力学习，相信自己在在这个过程中一定会有所成长。

——来源网络整理，仅供参考

医生内科自我鉴定篇五

到**进行一个多月的实习马上就要结束了，回顾这段时间的经历，虽然日子忙碌，但在自己的努力实践中和指导同事的指导帮助下我觉得在实习过程中受益匪浅。下面是我这段时间的实习鉴定。

1. 搞熟心内科常见疾病的书本知识，如高血压、心力衰竭、心肌病、瓣膜病、冠心病等；然后再在临床上将上级医生的诊疗方案与书本相对应，看看如何与患者个体结合，不懂就问，水平会提高很快。
2. 实习前对心内科的一些基本操作要掌握，如做心电图、测血压、心脏的体格检查等，不要小看这些，以最简单的测血压为例，很多人都没有规范的掌握。
3. 还有就是，医生不光要掌握高超的医术，同时还要很好的沟通技巧，与患者、与同事，平时多学学上级老师的沟通、谈话方法和技巧，等到真正工作了会很快上手。
4. 学会一些急诊处理，如高血压急症、急性肺水肿、心律失常等，急诊的东西会处理了，后面慢的也不用着急，这样做到心中有数，“一切尽在掌握”，呵呵！

在老师的辛勤指导下，经过不断的努力，在心内科的实习很快结束，取得了很大成绩。首先，在基础理论方面，温故而知知加强了巩固和提高；其次，在临床放面学到了新的知识和处理方法。总之。经过在心内实习，是我对常见病、多发病的诊断治疗有了重新的认识和提高，在突发病方面，学到了应

对的知识和技巧。我一定把学到的知识应用到今后的工作中去，并不忘记老师的教诲，不断地学习进步。

医生自我鉴定 | 医学生自我鉴定 | 医德医风自我评价

医生自我鉴定 | 医学生自我鉴定 | 医德医风自我评价