

最新急诊内科医生出科小结自我鉴定 神经内科出科自我鉴定(汇总5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。相信许多人会觉得范文很难写？这里我整理了一些优秀的范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

急诊内科医生出科小结自我鉴定篇一

终于通过了神经内科出科的你，终于要成为理想中的医生了。那么你要怎么去写神经内科出科自我鉴定呢？本站小编精心整理了神经内科出科自我鉴定范文，希望可以帮到你哦！

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。

在实习过程中，本人严格遵守医院及各科室的规章制度，认真履行护士职责，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，踏实工作，热爱儿童事业，全心全意为患儿着想。同时要理解家属，正确处理好护患关系，能做好解释与安慰工作，多说“对不起”，是家属也理解儿科护士的工作，减少不必要的误会或过激行为的发生。在老师的指导下，我基本掌握了儿科一些常见病的护理以及一些基本操作。特别是对于小儿头皮针的穿刺技术，在工作的同时我也不断的认真学习和总结经验，能勤于、善于观察患儿病情，从而及时地掌握病情变化，作出准确判断。

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”。

4. 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！

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。

由于实习时间不是很长，与学生交流少，目前学生的内心世界及现有的学习状态，对我来说还是陌生的，做到真正了解学生，不是易事，有待以后去探索，总之，经过这段时间的实习，对于教师的工作已有所了解，但在一些细节问题上，还不熟悉，尚待完善。

在内科这两个多月中，在带教老师的悉心与耐心带教下，我学到了许多在课堂上不曾懂得的东西。在实习的日子中，我

了解到收治病人的一般过程：如测量生命体征；询问病人病史、过敏史等，认真写好护理记录，同时观察病人的病容，配合老师的指导，了解抗生素对各种消化系统的基本应用。

在实习过程中，本人严格遵守医院及各科室的规章制度，认真履行护士职责，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，踏实工作，全心全意为患者着想。同时坐到了理解家属，正确处理好护患关系，能做好解释与安慰工作，多说“对不起”，是家属也理解护士的工作，减少不必要的误会或过激行为的发生。

心内科以高血压并心律失常、冠心病及心力衰竭多见，在老师的带教下，我基本掌握了一些常见病的护理及基本操；微笑迎接新病人并做好入院评估；严密监测生命体征并规范记录；正确采集血、尿标本；积极配合医生治疗；严格执行三查七对；认真执行静脉输液……在工作的同时我也不断的认真学习和总结经验，能勤于、善于观察患者病情，从而及时地掌握病情变化，作出准确判断。这段日子，虽然时间不长，但是我接触到了很多以前不了解的专科知识和技能，重新拾起了很多操作技术，例如无菌原则，氧气的应用，以及抢救车的五定等。

总之我觉得在这段实习的日子里，我学到了很多，虽然我还只是学生，也许我的能力有限，但是我用我的努力充实我的知识与技能，希望能用我的微笑送走病人健康的离去，渴望在学习中成。这只是实习之初，是一个挑战，也是一种机遇。我一定要把学到的知识应用到下一实习科室，并牢记老师的教诲，不断地学习进步。同时，我要感谢本科室的患者，他们很配合的让我做治疗，俗话说，病人就是老师。希望下一站，一切顺利。

转眼间两周的消化内科实习生涯就要结束了，听我们的同学说下个科室是心内，可以说是我们医院比较牛x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，而且由于老师帮挑的病人比较好，没有一个出了问题的，嘿嘿，可惜每次都要老师帮忙给送胶布，很汗，很囧。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。由于我老师一直上白班，我还真没上过其他的班！倒是有几次抢救的，什么大口吐血的，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）。

这个科室的老师挺好，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，离开我的启蒙老师还真是有点舍不得呢.....

书到用时方恨少，以前舍友说他在临床上读的书比在学校里还多，我还嘲笑他说他在学校就没有读书，一直是在wow中度过的。现在看来我把书都留下还是很有意义的，很多有印象的东西就是不熟悉，要用的时候总是拿不出来，很郁闷。所以今天我就在把明天在心内可能会用到的东西浏览下，毕竟要做到优秀还是一件很难的事情，而且昨天下班的时候看到内科楼下贴着xxx xxx等几个七年的同学取得了代理住院医师的称号，还是很羡慕的。心想如果我们表现优秀，提前取得代理护士的称号，也许也很能满足下我的虚荣心呢。

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，结果每次都被老师说，我说绝对不会有下次了。但是过了两天还是忘记打开了，结果我检查为何输液不畅的时候老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，虽然老师后面又安慰了几句，但是我根本听不进去。等洗了手，老师去忙了，我换了个房间，正好另外一个老师在接针，她问我做什么，我说我想接这个。

那个老师爽快的答应了，科室消好毒我怎么也拔不下来那个针帽。那位老师说，你刚洗了手吧，我哦了一声，又把针还给老师了。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！

共2页，当前第1页12

急诊内科医生出科小结自我鉴定篇二

在内科这两个多月中，在带教老师的悉心与耐心带教下，我学到了许多在课堂上不曾懂得的东西。在实习的日子中，我了解到收治病人的一般过程：如测量生命体征；询问病人病史、过敏史等，认真写好护理记录，同时观察病人的病容，配合老师的指导，了解抗生素对各种消化系统的基本应用。

在实习过程中，我严格遵守医院及各科室的规章制度，认真履行护士职责，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，踏实工作，全心全意为患者着想。同时坐到了理解家属，正确处理好护患关系，能做好解释与安慰工作，多说“对不起”，是家属也理解护士的工作，减少不必要的误会或过激行为的发生。

心内科以高血压并心律失常、冠心病及心力衰竭多见，在老师的带教下，我基本掌握了一些常见病的护理及基本操作；微笑迎接新病人并做好入院评估；严密监测生命体征并规范记录；正确采集血、尿标本；积极配合医生治疗；严格执行三查七对；认真执行静脉输液……在工作的同时我也不断的认真学习和总结经验，能勤于、善于观察患者病情，从而及时地掌握病情变化，作出准确判断。这段日子，虽然时间不长，但是我接触到了很多以前不了解的专科知识和技能，重新拾起了很多操作技术，例如无菌原则，氧气的应用，以及抢救车的五定等。

总之我觉得在这段实习的日子里，我学到了很多，虽然我还只是学生，也许我的能力有限，但是我用我的努力充实我的知识与技能，希望能用我的微笑送走病人健康的离去，渴望在学习中成。这只是实习之初，是一个挑战，也是一种机遇。我一定要把学到的知识应用到下一实习科室，并牢记老师的教诲，不断地学习进步。同时，我要感谢本科室的患者，他们很配合的让我做治疗，俗话说，病人就是老师。希望下一站，一切顺利。

我通过半年多的护理工作实习，在带教老师的悉心指导与耐心带教下，认真学习《医疗事故处理条例》及其法律法规，通过学习使我意识到，现代护理质量观念是全方位、全过程的让病人满意，这是人们对医疗护理服务提出更高、更新的需求，理论水平与实践水平有了一定提高，在实习过程中，我严格遵守医院规章制度，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，技能服务优质化，基础护理灵活化，爱心活动经常化，将理论与实践相结合，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，全心全意为患都提供优质服务，树立了良好的医德医风.在各科室的实习工作中，能规范书写各类护理文书，及时完成交接班记录，并做好病人出入院评估护理和健康宣教，能做好各科常见病，多发病的护理工作，认真执行无菌操作规程，能做好术前准备指导，并完成术中，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……………内，外，妇儿及重症监护等各项护理操作(记上具体操作)，严格执行三查七对，同时，我积极参加各类病例讨论和学术讲座，不断丰富自己的业务知识，通过学习，对整体护理技术与病房管理知识有了更全面的认识和了解.通过半年多的实习，我理论水平和实践能力都有所提高，在今后的的工作中，我将继续努力，牢记护士职责，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。

学过神经病学的同学也许会发现，同一种病因损害神经系统不同的部位，其临床表现可迥然不同，相反，尽管不同的病因，如果损害的是神经系统的同一部位，其临床表现几乎完全相同，这也决定了认识神经系统疾病的诊断思维的方式的不同。在对神经系统疾病的认识过程中，特别强调首先是对疾病的“（标记。）定位”，然后才是“定性”。学会和掌握这一思维方式，对于正确认识神经系统疾病，有十分重要的意义。神经病学，被人们誉为具有高度逻辑性和理论性的一门临床学科。我们说神经系统复杂，针对人类对神经系统的认识能力而言的，事实上，神经系统犹如一个庞大而又十分有序的信息交通网，通过这个网络将周围器官和中枢有机地结合起来，形成复杂的生命体，在这个网络或中枢的任何部位出现问题或遭到破坏，就会通过各种形式表现出来，面对这复杂而又有序的网络和中枢，如果没有严密的逻辑思维和对结构的认识，是不可能判断出来的，因此，思维的严密逻辑性也是神经病学的特征之一。

二、实习方法无论是学习神经系统的解剖、生理、病理生理，还是学习神经系统疾病，同学们都觉得“难”，它之所以“难”，是因为其解剖和生理机能复杂，内容抽象，而学习时间相对较短。

很显然，要求同学在短短的几周的实习时间内，全面地认识神经系统疾病是不现实的，关键是学会认识神经系统疾病的方法。掌握了认识神经系统疾病的方法，然后再去认识具体的每一疾病就会显得十分容易了，那么，什么是认识神经系统疾病的方法呢？上面谈到，神经系统犹如一个庞大的网络系统，它的基本单位就是神经传导通路，通常由感受器——传入神经——中枢——传出神经——效应器构成，一条条传导通路有机地结合就构成了神经网络。有了网络的概念，我们就能较好地掌握实习的方法和重点，从而达到认识神经系统疾病的目的。下面就谈谈如何利用网络的观点来掌握实习方法，从而搞好神既然神经系统是一个庞大的网络系统，我们要认识它首先就必须要对神经系统这个网络的组成及功能有一定的了解，网络的组成和功能就是我们说的神经系统的解剖和生理。

因此要搞好实习首先要复习和掌握有关的神经系统的解剖和生理，这是了解和认识神经系统疾病的前提基础我们知道组成神经网络的基本单位是传导通路，因此我们的复习和学习首先应该从这些基本的单位开始。

急诊内科医生出科小结自我鉴定篇三

今天是我在消化内科实习的最后一天了，一个月就这样过去了，每次在要离开的时候才发现自己该学的东西还有很多，以下是我实习的心得体会。

我是在内科12楼黄焕教授那一组，说实话我是带着一个不好的心情进去的，因为黄教授对八年制的学生特别关注，我们五年制的学生在他眼里就是打杂的。黄教授对学生很严厉，做事做不好，或者做慢了，甚至只要你把一个小细节忘记了都会被骂，比如说在他那里每个病人要求每天都有病程记录，而且要经常把病程记录打印出来给他看，化验报告单不仅要及时贴起来，而且贴得不美观也会被说，有一次他很无聊的要那个八年制同学把她自己管的病人的长期医嘱给背下来，背不下来也会被骂（当然我们五年制的同学不存在这个问题）……总而言之，他手下的医生和学生没有一个不怕他的，当然我也被骂过x遍了，骂得还有一点难听，不过后来自己长记性了就好了，之后还被表扬过几次，让我硬是好好高兴了几天（因为八年制的同学都没有被表扬过），不过更的是八年制的同学转走之后，他对那个转走了的师姐更是天天骂，其实都是一点点小事情，我今天也转走了，不知道会不会遭受同样的下场，他这个急性子真是太了。

黄教授还有一个特点就是特别喜欢在别人面前说自己有多厉害，尤其在病人面前，一开始我还真不觉得他有多厉害，他的做法倒让我觉得是在不停的吹牛，通过这样来提高自己的知名度，对我个人来说觉得有些感，看其他教授，别人是靠效果说话，低调点倒让人对他们更加尊重。黄教授手下的病人以肝硬化，食管胃底静脉曲张破裂出血，消化道溃疡，胰

腺炎为主，偶尔有几个肝炎腹水的，我在那里呆了一个月也就只见到这几种病，貌似他就只搞肝病和胰腺炎，有点亏的是我对消化科常见的肠道疾病没一点认识。黄教授在肝病和胰腺炎这方面还是不错的，手下的病人一进来基本就不会再出血了，他有一个特点就是出血和胰腺炎的病人都要至少进食一周，然后全部静脉营养，补液量一般也是两千以下（出血的病人），胰腺炎的则是三千以上，我很同情他的病人，个个天天都在喊饿，而且其他教授对禁食没他那么严格，他们更看重在病情稳定后要患者自己通过适量的食物来补充营养。黄教授常用的药有：护肝：松泰斯、易必生、瑞甘、天晴甘美等。护胃：耐性、达喜、施维舒。（几乎每个出院病人都会带这三种药）胰腺炎：施他宁、金迪林等（当然还有量补液和抗生素预防感染）。其他的病我见得太少了，也没有发言权。

昨天就在我要离开消化科的时候，带我的老师收了一个怪病人，我个人觉得是无形体病，可是跟老师说了以后他们并不怎么信我，搞了半天，各种抗生素、血浆、丙球、病毒唑都上上去，过了一天，一个告病危的人居然好了很多，让我感到很惊讶，老师自己也说不出来他到底是什么病，是什么药在起作用，我还是觉得是无形体病，可是他们还是不信我，算了吧，能治好病人就行了，有好药效果就是不一般啊，不知道病人好了以后他们会给那个病人下个什么诊断。

还有个病人我真的很同情她，她是在我入科的时候自己走进去的，由于她家里有肝内胆管结石的遗传病史，她的状态很差，黄教授说她是肝硬化晚期，没得救了，后来还出现了所谓的肝肺综合征，就是肝脏引起的`呼吸困难，血氧饱和度低，肺部没有实质性的改变，后来到了吸氧、上心电监护的程度，我们的黄教授拿她没办法了，也不肯给她开病情证明延长医保时间（就是想赶她走，我病人写了一份证明要他签字还被骂了一顿），不过后来他还是心软了他写了一份。好在后来病人状态好了一点，在我走的时候她能自己站起来走走了，不过她的治疗依旧不乐观，我也只能祝他好运了。从她身上

我体会到了乐观向上的态度对病情的发展还是挺重要的。

在这里说了黄教授很多坏话，觉得很不厚道，其实这就是他的性格，只是我个人有点不喜欢罢了。在黄教授那里还是能学到好多东西的，他是搞急危重症的，那些进来快不行的病人在他这里可以有奇迹般的效果，他的液体用量及利尿，禁食都是很有水平的，说话虽然有时让人感觉是在吹牛，但他的话有时还是会给人很多启发的，尤其是他分析化验报告单的功夫挺厉害的（不过貌似他不会看片子，我从没见过他看过，只看报告），如果家进到他那一组就既来之则安之吧，还是可以学到很多东西的。

急诊内科医生出科小结自我鉴定篇四

呼吸内科出科小结

期望，她说做护士要胆大心细，可是我老是丢三落四，懵懵懂懂的，教了我的东西自己也不会灵活运用，记忆力不好，养不成好的习惯，这一个星期我天天在考虑粗心的自己究竟能不能胜任这些工作，我能不能克服这些困难呢？才一个星期，我告诉自己不能那么灰心丧气的，我不要看低自己，别人能做，我也可以，我要坚强一点，我要学会吃苦，学会忍耐，学会自己处理问题。自己都长那么大了，不要老像个小孩那样，依赖别人了，生活容许不了我那么脆弱与逃避。我始终要走出社会，适应社会的，学会生存！长大了，再没有人会呵护你自己了，自己要学会照顾自己！

呼吸内科，我将停留八个星期，希望以后的学习，自己能很快适应，能熟练掌握护理操作技巧，好好努力加油！

朝阳[wlsh0908]整理

急诊内科医生出科小结自我鉴定篇五

今天是我在消化内科实习的最后一天了，一个月就这样过去了，每次在要离开的时候才发现自己该学的东西还有很多，以下是我实习的心得体会。

我是在内科12楼黄焕教授那一组，说实话我是带着一个不好的心情进去的，因为黄教授对八年制的学生特别关注，我们五年制的学生在他眼里就是打杂的。黄教授对学生很严厉，做事做不好，或者做慢了，甚至只要你把一个小细节忘记了都会被骂，比如说在他那里每个病人要求每天都有病程记录，而且要经常把病程记录打印出来给他看，化验报告单不仅要及时贴起来，而且贴得不美观也会被说，有一次他很无聊的要那个八年制同学把她自己管的病人的长期医嘱给背下来，背不下来也会被骂(当然我们五年制的同学不存在这个问题)……总而言之，他手下的医生和学生没有一个不怕他的，当然我也被骂过x遍了，骂得还有一点难听，不过后来自己长记性了就好了，之后还被表扬过几次，让我硬是好好高兴了几天(因为八年制的同学都没有被表扬过)，不过更的是八年制的同学转走之后，他对那个转走了的师姐更是天天骂，其实都是一点点小事情，我今天也转走了，不知道会不会遭受同样的下场，他这个急性子真是太了。

黄教授还有一个特点就是特别喜欢在别人面前说自己有多厉害，尤其在病人面前，一开始我还真不觉得他有多厉害，他的做法倒让我觉得是在不停的吹牛，通过这样来提高自己的知名度，对我个人来说觉得有些感，看其他教授，别人是靠效果说话，低调点倒让人对他们更加尊重。黄教授手下的病人以肝硬化，食管胃底静脉曲张破裂出血，消化道溃疡，胰腺炎为主，偶尔有几个肝炎腹水的，我在那里呆了一个月也就只见到这几种病，貌似他就只搞肝病和胰腺炎，有点亏的是我对消化科常见的肠道疾病没一点认识。黄教授在肝病和胰腺炎这方面还是不错的，手下的病人一进来基本就不会再出血了，他有一个特点就是出血和胰腺炎的病人都要至少进

食一周，然后全部静脉营养，补液量一般也是两千以下(出血的病人)，胰腺炎的则是三千以上，我很同情他的病人，个个天天都在喊饿，而且其他教授对禁食没他那么严格，他们更看重在病情稳定后要患者自己通过适量的食物来补充营养。黄教授常用的药有：护肝：松泰斯、易必生、瑞甘、天晴甘美等。护胃：耐性、达喜、施维舒。(几乎每个出院病人都会带这三种药)胰腺炎：施他宁、金迪林等(当然还有量补液和抗生素预防感染)。其他的病我见得太少了，也没有发言权。

昨天就在我要离开消化科的时候，带我的老师收了一个怪病人，我个人觉得是无形体病，可是跟老师说了以后他们并不怎么信我，搞了半天，各种抗生素、血浆、丙球、病毒唑都上上去，过了一天，一个告病危的人居然好了很多，让我感到很惊讶，老师自己也说不出来他到底是什么病，是什么药在起作用，我还是觉得是无形体病，可是他们还是不信我，算了吧，能治好病人就行了，有好药效果就是不一般啊，不知道病人好了以后他们会给那个病人下个什么诊断。

还有个病人我真的很同情她，她是在我入科的时候自己走进去的，由于她家里有肝内胆管结石的遗传病史，她的状态很差，黄教授说她是肝硬化晚期，没得救了，后来还出现了所谓的肝肺综合征，就是肝脏引起的呼吸困难，血氧饱和度低，肺部没有实质性的改变，后来到了吸氧、上心电监护的程度，我们的黄教授拿她没办法了，也不肯给她开病情证明延长医保时间(就是想赶她走，我病人写了一份证明要他签字还被他骂了一顿)，不过后来他还是心软了他写了一份。好在后来病人状态好了一点，在我走的时候她能自己站起来走走了，不过她的治疗依旧不乐观，我也只能祝他好运了。从她身上我体会到了乐观向上的态度对病情的发展还是挺重要的。

在这里说了黄教授很多坏话，觉得很厚道，其实这就是他的性格，只是我个人有点不喜欢罢了。在黄教授那里还是能学到好多东西的，他是搞急危重症的，那些进来快不行的病人在他这里可以有奇迹般的效果，他的液体用量及利尿，禁

食都是很有水平的，说话虽然有时让人感觉是在吹牛，但他的话有时还是会给人很多启发的，尤其是他分析化验报告单的功夫挺厉害的(不过貌似他不会看片子，我从没见过他看过，只看报告)，如果家进到他那一组就既来之则安之吧，还是可以学到很多东西的。