

引证期刊意思 医学实习报告(优秀8篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。相信许多人会觉得范文很难写？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧

引证期刊意思篇一

每次的实践总是伴随着辛劳和收获。对于在校大学生而言，通过开展社会实践是我们现阶段接触社会的唯一途径。由此可见实践对我们的重要性。没有例外的，在这个寒假里，我自愿参加了实践活动，很高兴的，医院领导也提供给我了这个难得机会。这次我的目的地是××县××人民医院。

我秉持着增长见识；提供服务，奉献爱心；培养能力，锻炼自我；宣扬医学，服务百姓的宗旨，充分利用了实践的一周时间，走进医院，为病人提供了具有本校专业特色的相关帮助及服务，让病人及家属更好感受护理人员的魅力，身宣传单来与医了解医护人员的生活和工作特点及病人的生活和想法。

我这次的实践内容一共分为五大部分。

一、熟悉医院的环境，了解工作流程。我第一天独自一个人熟悉整个医院的环境，以便于以后几天实践活动的顺利进行。同时我认真听取了医院里老医生的介绍，熟悉了医院各部门的职责和分部间的工作联系，了解其之间的相关配合及工作流程。在熟悉医院基本情况的基础上，我便按计划开始我的工作。在熟悉医院的过程中，我发现虽然每个部门的工作性质都有差别，但是只有各部门各司其职并且合理配合才能使医院正常运转为患者服务，一旦哪个环节出了差错都会影响工作的效率和质量。所以，以后我到了工作中就必须认真对待本职工作并学会和其他人密切配合。

二、与患者沟通，了解其心理状况并作相应的心理疏导。我们每天都和患者进行谈心，感受他们患病后的心理状态和对医疗工作的感想，运用我们掌握的心理疏导的知识及技巧为他们做简单的心理疏导。为医患间筑起了沟通桥梁，院方也表示了对我们工作的肯定和赞赏。通过沟通，我们了解到大部分医患问题根结都在于双方不能互相理解和体谅。患者及家属对医生的工作生活不了解，所以容易产生对医务工作者的各种误会。同时，医务工作者也没能很好的及时与患者沟通，没能去设身处地的为患者考虑，所以使矛盾产生。

三、主动与医护人员沟通，悉心听取建议。我们不仅向身边的医护人员请教专业的医学知识和宝贵的工作经验，还向他们咨询他们的工作生活状况及他们对他们现在工作的看法以及对我们的期望。我们了解到医学工作的严谨和辛苦，我们的工作关乎生命，所以我们要一丝不苟，也正因为这一特性，我们的工作就格外辛苦和劳累。可即使如此，我们依旧会学好练好，不畏辛苦，为患者服务。

四、运用掌握的知识技能，协助治疗工作。我们在医生的允许下，定期对患者进行测血压量体温等检查，并听取医生对病人病情的分析。不仅增强了我们的知识，更锻炼了我们的实际操作技能，弥补了在校学生只可“纸上谈兵”的不足之处。

五、宣扬医学养生之道。在现代社会，尽管国家开始逐步重视我们的医学养身，可百姓对此并没有一个很好的熟悉度。所以我们通过发放前期准备好的医学养身宣传单来介绍一些简单的医学知识和有关冬季易患病的注意事项和防治方法。这一宣传活动得到了大家的热烈反响，很多病人及家属都会认真阅读传单并向我们提出各种相关的疑问，在医生的帮助下，他们得到了满意的解答。

为期一周的社会实践活动结束了，从中我也得到许多启发和感悟，大体有以下几点：

一、挣钱的辛苦

这些天在住院部的实践，我们每天走来走去为病人服务，跟着医生学习，每天回到家都感觉累趴了。可是看看家长，他们同样工作的很累，可他们回到家还要给我们做饭做家务，他们才是真正的辛苦啊。我们都是成年人了，我们怎能再任性再乱花钱惹父母生气！

二、人际关系

在这次实践中，让我很有感触的一点就人际交往方面。大家为了工作走到一起，每一个人都有自己的思想和个性，要跟他们处理好关系得需要许多技巧，就看你怎么把握了。我想说的一点就是，在交际中，既然我们不能改变一些东西，那我们就学着适应它。如果还不行，那就改变一下适应它的方法。我在这次社会实践中掌握了很多东西，最重要的就是使我在待人接物、如何处理好人际关系这方面有了很大的进步。

因为工作的特性，我们更需学会的是处理好与患者间的关系。只有设身处地的去了解他们的想法和患病后着急无助的心情，理解他们无法及时康复而担心烦躁以致质疑我们的工作能力的烦恼，去主动积极耐心地沟通，我们才能处理好和他们的关系，才能使患者积极配合治疗，使他们早日康复。

三、自强自立

在家里的时候，有自己的父母照顾、关心和呵护，我们的日子都过得无忧无虑，但是，只要你去到外面工作的时候，不管你遇到什么困难，挫折都是靠自己一个人去解决。虽然这些年的住宿生活让我学会了在生活上的独立，可在工作中依然不够自立。在这次的实践中，我懂得了，虽然你可以请教其他人，寻求帮助，可更多的时候我需要的是自强自立，很多问题我们需要冷静地独立判断和处理。

四、认识来源于实践

一切认识都来源于实践。“纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行”。通过这段时间的实习，学到一些在学校里学不到的东西。因为环境的不同，接触的人与事不同，从中所学的东西自然就不一样了。要学会从实践中学习，从学习中实践。我们不只要学好学校里所学到的知识，还要不断从生活中，实践中学其他知识，不断地从各方面武装自己，才能在竞争中突出自己，表现自己。

做到理论与实践相结合，并做到理论学习有计划，努力将所学理论知识和基本技能用于实践，在此过程中尽力提高独立思考、独立解决问题、独立工作的能力，并不断培养自己生活实践能力。社会实践使我们找到了理论与实践的最佳结合点。尤其是我们学生，若只重视理论学习，忽视实践环节，往往在实际工作岗位上发挥的不理想。

通过实践所学的专业理论知识得到巩固和提高，更加令人印象深刻，能够在实践中检验自己的知识和水平。通过实践，巩固原来理论上模糊和印象不深的知识，补偿原先理论上欠缺的实践环节，加深了对基本原理的理解和消化。总之，我对自己实习期间的表现是较为满意的，同时我对自己未来的学习也充满了信心。

五、专业的重要性

当患者生病时，医生是他们希望的寄托。因为只有医生才能给他们健康生活的希望。所以不同的工作者都有他们重要的责任。我们更应努力地在学校学好专业知识，在实践中锻炼能力，积累经验。同时，在这次实践中我还深深体会到我们必须在工作中勤于动手慢慢琢磨，不断学习不断积累。遇到不懂的地方，自己先想方设法解决，实在不行可以虚心请教他人。知识是会被遗忘的，只有反复的记忆巩固才能不断加深牢固记忆。

短短的七天实习转眼就结束了，我最终还是坚持住了，耐心地为大家服务，遇到不懂的虚心诚恳地请教医生，在实践中不断总结，不断学习。我感到很充实，感到很有收获，我们认为这些长进是教室里学不到的，只有通过亲手参与才能感受医学的实践性，医疗工作的细致入微和义务工作者的无私奉献。

回忆起实习的那段时间，虽然比较忙但是过的很充实，但是知道了自己应该改正的弱点，我相信这是一笔对我未来起到重要作用的财富，通过这次实习，懂得了做医生的职业道德，明确了学习目的，并且已渐渐走向成熟。实践活动提供给了我们大学生增加进一步了解社会，培养自己适应社会的能力，学习技能的一种机会。每次实践的机会我都会很珍惜，珍惜这来之不易机会。

希望以后能有更多更广阔的空间供我们大学生发挥自己的才能。社会实践加深了我与社会各阶层人的感情，拉近了我与社会的距离，也让自己在社会实践中开拓了视野，增长了才干，进一步明确了我们大学生的成材之路与肩负的历史使命。社会才是学习和受教育的大课堂，在那片广阔的天地里，我们的人生价值得到了体现，为将来更加激烈的竞争打下了更为坚实的基础。希望以后还有这样的机会，让我从实践中得到锻炼。

医学实习证明

【推荐】 毕业实习报告

医学类实习报告集合七篇

关于医学开题报告

医学实习工作总结

临床医学实习论文

医学检验专业的实习

引证期刊意思篇二

我在专利局查阅有关资料之后，发现国内目前尚没有此类产品的设计。一个类似创意的设计是：在一个瓶子内设置两个金属接点，瓶子内部灌一些水银。当人站立时，水银集中在一个接点处，电路断开。当人倒地时，瓶子的倾斜使水银同时接触到2个接点，电路被触发，瓶子内置的警报器发出警报，示意求助。这个设计显然是很粗糙的。

(1) 它只是通过身体倾斜的角度来决定是否报警，而不是按照真正的生理状况，必然会出现很高的误报率。

(2) 它无非是在最短时间内引起了别人注意，却并没有使整个过程简化，所以对于提高救护效率不会起到实质影响。

结合我自己的设想和现有设施的缺陷，我希望做出一套“倒地后急救体系”：当病人倒地之后，用一个监测装置感知病人诸如血压、脉搏等生理状况并进行数值分析。医学教育网搜集整理一旦确定病人已经发病，就发出无线电信号给最近的急救站，急救站通过gps定位病人的位置并以最快的速度调度急救人员。

但是，经过两个多月的探讨，几乎没有任何进展，我几乎到了要放弃的地步。但是，在老师不断的鼓励和启发下，有一天，灵感幸运地光顾了我的大脑——声光求助，有线、无线电话报警都是成熟的技术，关键在于没有一个能判断病人因其他原因跌倒与突然发病而跌倒的智能开关装置。

一旦这个设计能够实现，将会具有重大的实际价值和社会价值。首先它使病人在急救最关键的一个环节上得到了最大的

保障，很大程度降低了突发性疾病的危险性；其次，它会使急救行业出现新的概念、新的运营模式，也会促进相关产品（如gps的普及和推广；另外，它可以使众多患有突发性疾病的中老年人以轻松、乐观的情绪面对生活，参与更多的社会活动，由此产生的社会效应将非常可观。

1. 纵观整个设计思路，大致可分为三大部分

第一阶段：到医院进一步收集有关病人（尤其是老年人）发病摔倒时候的具体生理反应的资料，比如倒地姿势，血压、脉搏的变化状况等。这一阶段的关键任务就是要通过资料分析抓住普通状况下摔倒和因病倒地的不同。而资料估计将以心电图和血压数值的收集为重点。

第二阶段：选择适当的方式接收所需的生理信号。这一阶段的关键在于选择适当的传感器以接收相对微弱的生理信号。估计这一阶段要考虑的问题是选择什么性能的传感器和如何分布传感器，以达到最理想的试验效果。

第三阶段：设计分析电路。这一阶段的任务就是要通过逻辑电路对传感器接收的电信号进行分析以判断使用者身体状况是否正常。主要难点就在于如何找到一个适当的数学模型匹配实验数据和如何把模型通过电路实现。目前主要有两大实施方案：一是通过逻辑电路进行信号运算、识别；二是使用单片机编程识别。医学教育网搜集整理第一种方案的好处是处理问题直接，但当需要处理的信号相当复杂时，依靠单片机编程就显得比较合适。选取哪种方案还要视具体情况而定。

第四阶段：把以上各阶段结果整合到一起，完成成品。

整个工程将主要由周庆林老师和周伟老师指导完成。大体时间安排如下：

xx年12月15日—xx年1月15日 资料积累

xx年1月15日—6月1日 模型完成

xx年6月1日—8月 整个系统检测、完善

2. 预期研究成果

(1) 得到具体的数学模型用来根据血压、脉搏等生理参数判断使用者身体状况。

(2) 完成“倒地后急救体系”中病人状况监测/报警系统的具体设计和其他两部分(gps和急救站的示意性设计)，并能在演示中实现三大系统的协调工作。

预计主要困难将是经验不足导致的工作前期的盲目和没有头绪。另外由于整个设计中涉及很多专业性很强的环节，我必须有很大的耐心和决心去一步步把所需的知识积累扎实。

(1) 该课题研究所需要的知识和能力准备，通过我的努力应该可以达到。

(2) 该课题研究所需要的指导老师和有关专家咨询的途径已经具备。

(3) 该课题研究所需要的物质、环境条件不高，比较容易解决。

开题报告的格式

由于开题报告是用文字体现的论文总构想，因而篇幅不必过大，但要把计划研究的课题、如何研究、理论适用等主要问题说清楚，应包含两个部分：总述、提纲。

1. 总述

2. 提纲

开题报告包含的论文提纲可以是粗线条的，是一个研究构想的基本框架。可采用整句式或整段式提纲形式。在开题阶段，提纲的目的是让人清楚论文的基本框架，没有必要像论文目录那样详细。

3. 参考文献

开题报告中应包括相关参考文献的目录

4. 要求

开题报告应有封面页，总页数应不少于4页。

引证期刊意思篇三

胁，指侧胸部，为腋以下至第十二肋骨部位的统称。胁痛主要责之于肝胆。因为肝位居于胁下，其经脉循行两胁，胆附于肝，与肝呈表里关系，其脉亦循于两胁。肝为刚脏，主疏泄，性喜条达；主藏血，体阴而用阳。若情志不舒，饮食不节，久病耗伤，劳倦过度，或外感湿热等病因，累及于肝胆，导致气滞、血瘀、湿热蕴结，肝胆疏泄不利，或肝阴不足，络脉失养，即可引起胁痛。

1. 肝气郁结若情志不舒，或抑郁，或暴怒气逆，均可导致肝脉不畅，肝气郁结，气机阻滞，不通则痛，发为胁痛。肝气郁结胁痛，日久有化火、伤阴、血瘀之变。瘀血阻络气行则血行，气滞则血瘀。肝郁气滞可以及血，久则引起血行不畅而瘀血停留，或跌仆闪挫，恶血不化，均可致瘀血阻滞胁络，不通则痛，而成胁痛。故《临证指南医案·胁痛》曰：“久病在络，气血皆窒。”

2. 湿热蕴结外感湿热之邪，侵袭肝胆，或嗜食肥甘醇酒辛辣，

损伤脾胃，脾失健运，生湿蕴热，内外之湿热，均可蕴结于肝胆，导致肝胆疏泄不利，气机阻滞，不通则痛，而成胁痛。肝阴不足素体肾虚，或久病耗伤，或劳欲过度，均可使精血亏损，导致水不涵木，肝阴不足，络脉失养，不荣则痛，而成胁痛。

若胁痛以胀痛为主，走窜不定，时痛时止，随情志变化而增减，多属肝郁气滞，气阻络痹所致；若胁痛以刺痛为主，部位固定，入夜痛甚，或因跌仆闪挫所致者，为胁络受损，瘀血停着，若胁下可触及症块，触之坚硬者，多为气滞血瘀，瘀滞积久不散所致；若胁痛重着，痛有定处，触痛明显，伴口苦心烦，胸闷恶心，发热烦躁，或日身小便发黄，为湿热蕴肝胆所致；若右胁痛如绞，痛彻肩背，或伴黄疸、发热或呕吐蛔虫，多为砂石或蛔虫阻滞胆道，病属湿热；若出现胁肋掣痛，心急烦躁，口苦，尿黄，则为气郁化火；若胸胁胀痛，右胁痞肿，纳差，舌淡，苔白滑，脉弦迟，则为肝郁夹寒；若胁肋隐痛，心烦口干，伴头晕目眩，舌红少苔，则病属阴血亏损；若胁痛隐隐，但绵绵不绝，疲劳后可使疼痛加重，按之反较舒适，多属血不养肝，络脉失养所致；若胁肋痛悠悠不休，遇劳加重，畏寒肢冷，舌淡苔白，则属阳虚，肝络失养。

外感胁痛，起病较急，大多为湿热病邪侵犯肝胆，临床多伴有恶寒、发热等表证，且多同时并见恶心、呕吐或黄疸等症状，舌红，苔白腻或黄腻，脉浮数或弦数。内伤胁痛，起病较缓，无发热，恶寒等表证出现，多由肝气郁结，瘀血阻络或肝阴不足等引起。

肝居胁下，经脉布于两胁，胆附于肝，胁痛之病位主要在肝胆，但常与脾胃和肾有关。胸胁疼痛，不论一侧、两侧，呈胀痛、刺痛，或灼痛、坠痛、隐痛，或痛如刀割，痛彻肩背，位均居肝胆二经；但若胁痛伴暖气频作，恶心呕吐，胃脘胀闷则为肝气犯胃，病位在肝胃；胁痛若伴肠鸣，腹胀，便溏泄泻，为肝逆乘脾，位在肝脾；若胁痛牵引腰背，呈坠痛、

隐痛，悠悠不休，遇劳而发，则由肝及肾，位在肝肾。

其次，胁痛的基本治则是调理气血，疏通经络，恢复脏腑功能。对实证胁痛，据邪之不同而予或利湿解毒清热，或理气活血，祛瘀通络等祛除邪气法之主，则经络得以通畅。对虚证者，以扶正为主，阴阳气血俱充，阴平阳秘，气血调达，经络自得荣养。虚实并见者，据虚实之轻重、缓急，补泻兼施，或以补为主，补中有通，或以通为主，通中兼补。另外，胁痛是以一侧或两侧胁肋疼痛为主要表现的病证。也是临床比较多见的一种自觉症状。病人多数由于情志不遂，饮食不节而发病。对胁痛病人采取以情志护理、饮食护理为主的辨证施护，收到了良好的效果。

引证期刊意思篇四

骨折不愈合是骨科临床常见病症，其中以四肢长骨多发，例如胫骨，股骨，肱骨等，针对四肢长骨骨折不愈合二次手术我院多才用植骨术配合lcp重新内固定。自体髂骨作为植骨材料具有较多的优点：如取材简单、组织相容性好、无移植排斥反应、骨诱导作用强等，这些优点使得髂骨成为一种最佳的植骨供材，这在临床上已形成共识。植骨是治疗骨折不愈合的重要方法，其机制是爬行替代所引起的支架作用与供给矿物质的作用，爬行替代顺利进行的条件要求准确的复位、充分的植骨和坚强的固定。为达到充分的植骨，及早促进骨折愈合，我们采用髓内外36°植骨的方法，外用钢丝环扎，配合lcp坚强内固定，术后3~1个月内进行随访，根据愈合情况和功能恢复情况分析手术的临床疗效。选题目地在于探讨治疗四肢长骨骨折不愈合的手术改进方法和疗效，为临床治疗提供参考。

本课题以导师多年的临床资料为依据，通过对骨折不愈合手术治疗的国内外文献进行系统整理，结合山东中医药大学附属医院骨科病房对四肢长骨骨折不愈合患者的随访调查及回顾性分析，根据骨科特殊生物力学特点和导师治疗骨折不愈

合的多年临床体会，分析治疗效果，并对手术中的细节问题做初步探讨与论述。同时也希望可以通过对导师的临床实践的研究、总结，能为今后的临床工作提供一些帮助和指导。

治疗骨折不愈合，可分为手术治疗和非手术治疗，其中手术治疗最重要的就是植骨术加更改断端内固定。骨折不愈合应用自体骨移植治疗效果显著，已经形成共识。植骨是治疗骨不连的重要方法，植骨方式临床多采用髓内外联合植骨。沿肌间隙进入，骨膜下小心剥离显露骨折部位，取出内固定器械，清除骨断端间瘢痕，咬除硬化骨，打通髓腔，修整骨折端，手法复位，按照骨缺损情况取骨。髓内植骨以比髓腔稍粗的骨棒，贴紧髓腔骨质；髓外上盖植骨宜用螺丝钉固定植骨块；骨碎屑充分填充残余的空隙，这样才能确实达到植骨的目的和要求。自体皮—松质骨植骨的爬行替代缩短了骨折愈合过程，新鲜的自体骨具有生物活性，不存在免疫排异，无传染疾病的风险，同时存在骨传导和骨诱导能力。

内固定物更换得坚持以下原则，原钢板内固定者，可更换成交锁髓内针或更长的钢板置于张力侧；原交锁髓内针内固定者，可选用更大号髓内针或钢板内固定；原先短钢板内固定者，可改成较长的钢板。所有病例均需植骨。更换内固定物后，术后石膏外固定者，应及早进行肌肉收缩锻炼活动，骨痂生长良好后，去石膏开始关节屈伸功能锻炼。但是临床上医师应该具体问题具体对待，可以根据骨痂生长情况酌情处理，出院时务必详细医嘱病人注意事项，配合医生，直到骨折完全愈合。lcp钢板内固定适用于四肢长骨骨折不愈合，可用拉力螺钉固定碎骨块及移植骨块，并对断端行轴向加压锁定。手术关键是将骨折端的瘢痕结缔组织全部切除，骨端硬化骨全部咬除，露出正常骨质，钻通髓腔，植入的骨块必须牢固的嵌入缺损区，间隙用松质骨填满。应积极正确指导术后功能锻炼，严格定期随访及指导。避免过早的不正确的负重。综上所述，对于骨折不愈合的治疗，自体骨移植疗效确切，安全稳妥，技术成熟，应用广泛，值得提倡。

骨折不愈合应用自体骨移植治疗效果显著已经形成共识，治疗过程中的经验总结需要不断的进行，更要求开展回顾性工作 & 进行系统的整理。因此，骨折不愈合的临床资料分析就显得尤为重要。

本课题通过搜集整理山东中医药大学附属医院骨科9至1年期间的患者临床资料，对于自体骨移植治疗骨折不愈合的相关性问题进行临床研究与总结。应用统计分析评分进行术前、术后及相关方面比较，对自体骨移植治疗骨折不愈合的临床疗效获得客观、真实、准确的评价，并进一步指导临床工作。

山东中医药大学附属医院骨科是山东省中医管理局评定的重点学科、重点科室，在省内知名度较高，病人来源广泛。导师王明喜主任医师从事临床工作3余年，具有丰富的临床经验，对治疗骨折不愈合做过大量研究、临床工作，并取得了良好的效果。本课题搜集整理山东中医药大学附属医院骨科近几年的临床资料，并在导师指导下对这些一手资料进行研究与总结。

四肢长骨骨折不愈合由于并发症较多，治愈比较困难，手术后功能恢复过程漫长，因此在治疗过程中，经验的总结是非常必需的，也是可行的。本课题主要研究山东省中医院近年应用钢丝环扎36°植骨配合lcp内固定治疗四肢长骨骨折不愈合的治疗效果分析情况，因此在选题上可行性较强。课题的研究也得到了学校、附院等各部门、科室的大力支持。相信可以圆满地完成课题。

五、

[1] 胥少汀，葛宝丰，徐印坎，等实用骨科学[m]北京人民军医出版社

[2] 王亦璁，等骨与关节损伤[m]人民卫生出版社

[3] 夏和桃组合式外固定器简介[eb/ol]北京骨外固定技术研究所

[4] 蒋协运骨科临床疗效评价标准[m]人民卫生出版社,

引证期刊意思篇五

体温是生命活动的一种表现，是人体新陈代谢的一个重要生理参数，体温既有生理学的意义，又有重要的临床医学意义，是临床诊断的一个重要指标。因此，体温计在现在的生活中有极为重要的作用，传统的水银体温计易破碎，存在水银污染的可能，测量时间较长，不易读数，为此设计一种新型的电子体温计，它的测温精度与传统的水银温度计相媲美的情况下，大大的缩短了测温时间且携带方便，对环境几乎没有污染。它以at89s52单片机为核心，结合温度传感器□led模块等外部设备，在软件的控制下，实现智能化的体温测量，不但能够精确测温，而且能够对温度进行逻辑判断，并且通过led显示器将测量结果显示出来。

随着人们生活水平的不断提高，单片机控制无疑是人们追求的目标之一，它所给人带来的方便也是不可否定的，其中电子温度计就是一个典型的例子，要为现代人工作、科研、生活提供更好的更方便的设施就需要从单片机技术入手，一切向着数字化控制，智能化控制方向发展。现在所使用的体温计最常见的是水银温度计。这种温度计的刻度间隔通常都很密，不容易准确分辨，读数困难，而且他们的热容量还比较大，达到热平衡所需的时间较长，因此很难读准，并且使用非常不方便。破碎，存在水银污染的可能，所以在这种情况下，毕业设计我选择了电子体温计的设计这个课题，用单片机和温度传感器设计，本设计所介绍的电子体温计与传统的体温计相比，具有读数方便，测温准确，快速等优点。

1) 能够测量人体体温，显示体温。

- 2) 能够在人体体温超出正常体温时，让蜂鸣器报警。
- 3) 能够调节让蜂鸣器报警的正常体温。
- 4) 能够储存并查询前几个测量的体温。

以mcs51单片机为核心，借助智能传感器，结合复位电路和显示电路，通过程序设计，实现了体温计的显示，报警，及查询和存储的功能。

20xx年2月提交论文 题目。

20xx年3~4月完成开题报告。

20xx年4~5月撰写毕业论文 并向指导老师提交论文 写作大纲。

20xx年6月1号提交论文初稿给指导老师，6月中旬论文定稿。并做好答辩的准备。

引证期刊意思篇六

几十年来，我国的临床医学取得了稳健并且快速的发展，随之一起发展的循证医学也在临床医学中起到了广泛的应用。而临床检验学科已经从医学检验向检验医学发展，检验科不再是以往的辅助科室，其渐渐的在与临床相关联，已经成为一门独立的学科。医学检验是一门运用科学的现代物理化学知识和手段来进行医学诊断的学科，其主要研究如何运用科学的实验技术和先进的设备为临床诊断和治疗提供依据。医学检验涉及了基础医学、生物化学、临床医学、管理学等诸多的科目，运用这些学科可以快速的准确的为疾病提供诊断的确实依据，是现代医疗工作中所不可缺少的一个环节。

近年来，我国的临床医学检验教育得到了飞速的发展，20世纪50年代初期，我国便在中专卫生学校开设了医学检验的专

业，借此培养初级、中级医学检验相关人才。1983年有相继在高等医学院校设置了本科医学检验的专业，并为我国培养出大批的医学检验相关高等人才。直至今日，我国的医学检验相关人才的培养体系已经初步完成，形成了一套专业的人才培养渠道。现已经形成了目标明确，具有普通检验本专科、硕士和博士研究生(医学科学学位)、本硕连读七年制(医学专业学位)、成人检验本专科、高职检验本专科等层次齐全、形式多样的教育体系。这种完善的人才培养体系，为我国临床检验医疗事业培养出了大批的优秀人才，并使得临床检验人员的基本素质得到了普片的提高。

我国的质量控制管理体系起步较晚，但部分学科以及形成了较为合理的质控体系。目前，分析前质控、分析中质控和分析后质控都取得了一定程度的良好发展，其已经可以基本的保证结果的准确性和可比性。同时随着改革开放深化和经济增长，我国也在大力的运用国际信息技术交流，学习和引进医疗发达国家的先进专业技术和检验设备。

资源管理的不合理：目前，许多医院的资源管理工作做得不好，其具体体现在：人员编配不合理(存在部分岗位人员配置过多或过少的情况)和医疗设备的编配不合理。人员编配不合理导致了检验队伍的松散，相互之间不能形成有力的合作，检验过程存在着误操作和不合理，导致了检验结果的误差。而且这种人力资源编配不合理现象还会带来一些问题，例如同一医院内重复配置人员设备会造成资源的浪费；由于人员配置的分散，还会使得整个体系得不到统一的管理，使得医院相关人员的业务素质得不到提高。

检验医学理论体系不全：虽说近年来我国的临床医学方面取得了很大的发展，但是我国的医学检验领域在发展上主要集中于硬件的建设上，更加倾向于设备的更新换代，反而忽视了对于检验医学理论的重视程度。目前，我国的医学检验只能算是实验医学检验学其还未形成一套完善的、新的理论体系。针对医学检验问题上的科研能力较低，相关人员的创

新(科研)意识淡薄,这种现象已经阻碍了检验医学的良好发展趋势。

质量控制不到位:没有良好的质量控制不仅会影响检验结果的准确性,而且其还可能误导临床诊断和治疗,给患者的健康产生影响,严重的甚至会危及到患者的生命。质量控制工作在任何情况下都必须重视,但部分检验人员因为现代化设备的发展和应用,开始逐渐的淡薄对将质控工作的重视。

提高人才素质:我国的检验医学正向着信息化、自动化发展。所以我们应该根据社会和检验医学发展的需要,来培养适应新时代的高素质检验人才。首先,临床医学检验的检验人员必须具备扎实的专业基础,其中包括临床医学基础知识,物 理化学等相关的知识。其次,临床检验人员必须具备专业的设备操作技能,设备操作的规范可以影响到检验结果的准确。最后在教育上还应当进行引导,努力扩宽临床检验人员的相关 知识。不能仅仅局限于本专业的知识,还应当对其它相关的知识进行了解。

引证期刊意思篇七

医学生未来面对的对象是患者,肩负救死扶伤的职责。因此,医学院校承担着比一般院校更高的使命,那就是要为国家和社会培养医德高尚和专业技术过硬的医学人才。本科生导师制以鼓励探索求创新、以长期陶冶育人格、以师生沟通促发展,为高校适应当今时代的发展提供了一种教书育人的新机制,为学生的个人潜能发展提供了一条良好的途径[1]。本调查通过了解当前独立学院医学生对本科生导师制的认知水平和期望,在借鉴其他高校本科生导师制的实施经验和启示的基础上,为探寻独立学院本科生导师制提供有效参考和建议。

在研读相关文献资料的基础上,采用随机抽样的方法,以南京医科大学独立学院一康达学院一、二、三年级学生为调查对象,共发放问卷900份,回收有效问卷870份,问卷回收有

效率为96.7%。采用epidata 3.1 软件进行资料录入和逻辑检查；采用spss 16.0进行数据管理与分析。

（一）本科生导师制认知的现状调查

数据表明：76.6%的学生认为导师制有必要开展对于导师的指导，40.7%的学生完全虚心接受，56.9%的学生表示要看具体情况。“理解与尊重学生的能力”是学生最看重的导师素养，73.9%的学生希望导师扮演朋友的角色，平等的朋友身份更利于大家接受和交流。可见，独立学院医学生大多愿意在本科阶段接受导师制人才培养模式，若导师可以做到因材施教，在学习、思想、生活等方面给予一些指导性意见和一些积极影响，会给学生很大帮助，有利于全面提高他们的综合素质，见表1。

（二）本科生导师制具体实施的调查分析

数据表明：64.4%的学生认为导师指导2-5名学生比较理想。导师在忙于繁重的教学科研之余，精力有限，指导人数太少不现实，毕竟没有这么多的导师可以配备；指导人数太多，照顾不到，也达不到预期的效果。

在导师的选择和更换方式上，学生表现出很强的主观能动性，60.9%的学生希望导师与学生双向选择，62.3%的学生希望根据自己的学习等需求定期换导师，甚至9.6%的学生要求对导师不满意的时候可更换。在导师制的实际施行中可以考虑设置双方磨合的“试用期”，允许学生变更指导关系，更有利于实现导师制的工作目标。

在和导师的联系与交流方面，47.3%的学生选择“自己主动找导师”，36.9%的学生选择“在规定时间内见面”，39.0%的学生选择“面对面交流”，亦有33.5%的学生选择“qq/msn/微博”等新媒体。每次与导师交流的时间为半个小时，不超过一小时为宜。在交流的频率方面，52.6%的学生希望“每周一

次”，40.2%的学生希望“每月一次”。可见，学生还是非常期盼能得到导师的指导。间隔时间太长，学生会感受不到导师制的好处，起不到作用；太频繁，导师教学科研双肩挑，时间和精力上不一定能配合。在导师制实际施行中，想找到一个导师与学生都空闲的时间是很难的，所以对师生双见面的频率、交流方式及时长等进行明确的规定，可以起到很好的督促作用，见表2。

（三）本科生导师制对学生成长作用的期望分析

数据表明：与导师交流时，学生们希望导师能发挥导的作用，给学生一些指导性意见，而不是学生只管记录和聆听，或者你问我答；学生亦比较反感“老师讲、学生听”的这种填鸭式教育方法。60.5%的学生认为“指导实践”这个途径较为有效，其次是“个别辅导”（23.5%）。在学生愿意与导师交流的内容方面，82.6%的学生选择了“学习”这个永恒的话题，可见，在学生心目中，学习是第一位的；其次是“就业”（78.6%），“生活”（58.9）以及“感情”（41.5%）。关于“学生希望通过本科生导师制获得的指导”，学生的选项如下：全面认识自己，充分发挥优势，确定发展方向（60.2%），树立正确的人生观、价值观（53.8%），专业介绍、前沿信息与发展前景（50.3%），人际交往能力（42.5%），克服心理障碍，调节心理状态（40.7%）。可见学生更多希望导师的高尚师德和学识风格能在学业上对自己有所受益，早日成为德才兼备的医学人才，见表3。

高等教育招生规模不断扩大，使得医学院校的精英教育转变成了大众教育，如何在搞好大众教育的情况下兼顾医学教育的特殊性，成为医学类独立院校的教育管理者必须思考的问题。通过本科生导师制的推行，必将可以尽快破解扩招背景下医学院校教育教学资源不足的瓶颈，实现现有医学教育资源与导师制的优化组合，更好地发挥导师制在教书育人方面的作用，促进学生在知识、能力、素养、品行等方面的极大飞跃[2]，促其早日成为新时代的优秀医生。

（一）统一认识

成立专门的管理机构和建立完善的规章制度，建立健全本科生导师制的工作推进机制，确保“推得开”、“推得好”，这是导师制有效运行的前提和重要的保障。规章制度主要包括导师配备、职责要求、培养计划、监督实施、考评激励等方面；同时必须完善相关的配套措施，建立专门的预算，加强保障。

（三）严格选派导师

推行本科生导师制必须建立科学的选派机制，坚持宁缺毋滥、好中选优、内外兼备的原则，确保“派得出”、“派得好”。作为导师首先必须要有良好的职业道德和奉献精神，爱岗敬业，责任心强，熟悉教育规律，能尊重、热爱、关心学生，做到教书育人，为人师表；其次，导师应有较高水平的专业知识、合理的知识结构和较高的科研水平，能帮助学生制定切实可行的学习计划和发展目标；同时掌握学校有关教学和学生管理的各项规章制度，明确本专业的人才培养目标，熟悉本专业学生特点，这样才能对学生实施有效的指导。

（四）明确导师职责

将本科生导师的职责与当前辅导员、兼职班主任的职责区别和明确开来，避免导师被琐事困扰而导致资源的浪费。根据独立学院医学生的实际特点，宜采取严格的成长型导师制，要求导师对学生进行全方位的指导，具体包括：职业生涯规划指导、学业指导、思想与心理指导、生活指导等。通过将思想教育与专业教育、课堂教育与课外教育、共性教育与个性教育以及严格管理与人文关怀的结合[3]，从根本上实现“教书”和“育人”，促进师生教学相长，不断提高教育教学质量。

（五）科学考评激励

考核激励政策必不可少，对导师的“导”和学生的“学”都要定期进行考评，充分调动双方的工作积极性和主观能动性，确保“乐于导”、“导得好”。导师激励的形式可以包括一定的津贴补助、匹配科研经费、创造科研条件，与职称评定、绩效考核结合等予以体现；学生的奖励包括通报表扬、荣誉表彰、提供奖学金和补助等。

（六）局部试点，以点带面

在导师制推行初期，难度肯定很大，问题困难很多，学校相关部门要对推行导师制保持足够的耐心和信心，保证导师制的顺利进行和可持续发展。可以先在部分专业展开试点，比如临床专业，师资力量相对比较雄厚，学系教师也有积极性。待试点取得一定经验以后再逐步向其他学系其他专业推进，以点带面。

当前，本科生导师制已被我国高校重新认识。医学专业服务对象的特殊性，决定了其培养的学生既要具备扎实的专业知识和能力，又要具备高尚的人文素养和道德水准[4]。对独立学院医学生本科生导师制的推行，应结合学生群体和医学教育的特点，创新其运行模式，以此推动本科生导师制在医学类独立学院顺利实施。

引证期刊意思篇八

1.1 调查对象和内容

从浙江中医药大学第一临床医学院xx级中医学、中西医结合专业中随机选取3个班的97位本科生。对学生进行学习兴趣、科学思维、创新能力、团队协作以及精神面貌等方面的调查和评价。

1.2 调查方法

1.2.1准备阶段

以学生对实验中医学的理解程度为变量,选取学习兴趣、创新能力、团队精神、科学思维、吃苦耐劳等指标,在查阅大量书籍和文献的基础上设计完成调查问卷。

1.2.2收集问卷

采用书面调查形式,由任课教师在实验中医学课程绪论部分开讲前发给学生,当场完成、收回。

综合3个班的问卷,作初步分析。

2结果和分析

2.1问卷回收

共发出问卷97份,回收91份,回收率为93.8%,

2.2实验中医学课程现状

2.2.1对实验中医学课程基本情况的认识

实验中医学课程由6个验证性中医实验和1个探索性实验组成。经过教职员工3年的积极努力,在学生中形成了一定的影响力和知名度。本课程与传统理论教学的不同点是强调学生在教学过程中的中心地位,由学生主动完成整个实验,从而充分激发了学生的参与热情和积极性。不过,98%的学生对这门功课表示了不同程度的兴趣,还是有些出乎我们的意料。我们在授课过程中也发现少数同学对实验动物有恐惧感,甚至个别的因为宗教仰的原因不能完成实验操作,基于这样的原因,有一定比例的学生对该课程不感兴趣。

课程是培养学生应用现代的科学技术解决、解释中医学的问题和现象的能力的,这一目的得到了普遍赞同,99%的学生认为

课程的开设是必要的。

如何引导同学主动、自觉地学习是高等中医学教育面临的难题,根据我们的调查发现实验中医学的教学过程并没有很好地解决这一问题。超过23%的学生认为一点都没有促进主动学习的愿望,所以,针对这一环节进行教学方法的改革已经很必要了。

2.2.2对实验中医学提高科学研究能力的认识

本校中医专业的培养目标是造就具有独立进行中医药学临床、科研和教学工作能力的,并有创新和开拓能力的复合型人才。本课程注重加强学生科研能力的提高,在此基础上培养学生观察、发现、思考并最终解决问题的能力。

通过调查发现,实验中医学在提高科研思路水平方面有91%的学生认为是有益的;同时超过82%的学生认为课程可帮助他们提高团队协作的能力。而教师在规范化运用科学语言方面,还需要进一步努力。有关创新能力的提高一直都是高等教育需要解决的课题,本课程的开展或许可以提供一些值得借鉴的内容。

2.2.3对实验中医学提高科研素质的认识

科研工作的过程不是一帆风顺的,需要具备不畏艰险、勇于攀登的决心和尊重他人、实事求是的态度。实验中医学课程对于这些素质方面的培养是否有益,我们设计了4个问题,结果见表3。表3对实验中医学提高科研素质的认识[份(略),n=91]在实验所需条件都具备的情况下才可以达到预期目的。学生操作实验的时候常常因为不熟练、配合失误等原因不能达到理想的结果。我们要求学生不要追求结果的完美而修改数据,实验结果不作为评分的依据。鼓励学生分析结果不理想的原因、找出失误的所在,以利于及时改掉不好的习惯。

在授课过程中激励学生必胜的信心,在遇到挫折的时候引导学生正确面对,并在实践中学会尊重他人的劳动成果。经过调查反馈,在4个题目中,有近80%的学生认为有帮助。

3讨论

纵观我国近50年的中医教育史,由于重知识传授、轻能力培养倾向的存在,理论讲授在中医学人才培养过程中占有过重的比例,而且学校为学生提供的中医学实验条件较为薄弱。在这种教育氛围中,如何保障中医学人才培养过程中较为关键的科研思维能力和实验操作技能培养的质量,已成为高等中医药院校面临的现实课题。为此,本校从xx级开始在中医、针推专业本科生中开设实验中医学课程,旨在培养学生的科研思维和创新能力。经过3年的努力,我们欣喜地看到实验中医学这门课程在本校中医类学生中已经具有了比较好的知名度和美誉度。同时在引导学生实事求是、尊重他人和战胜挫折的科研素质方面也起到了一定的作用。

暑期医学专业大学生调查报告——我眼中的乡村诊所

步入大学已经一年了,对于自己所选择的医学专业也有了进一步的了解。一年了,在学校里接受了最基本的医学知识的熏陶,但是深知作为未来的一名医生,光有理论知识是远远不够的,利用假期课余时间去社会实践是我们必须的功课。

社会实践有助于当代大学生接触社会,了解社会。同时,社会实践也是大学生学习知识、锻炼才干的有效途径,更是大学生服务社会、回报社会的一种良好形式。作为一名即将升入大二的学生,这个暑假我在家乡附近的“盛秀苑社区卫生服务站”(照片1)作了最基本的调查活动,并在此以实验报告的形式将我的暑期结果做一个记录。

“盛秀苑社区卫生服务站”是我们本小区的一所基本医疗服务中心,由最基本的日常病情治疗小诊所,为本地职工免费

基本检查，划价，开药等部分组成，是小区人们生活的最基本保障。

在这次的调查过程中，首先是了解了社区卫生服务站的最基本的工作流程。其次是针对社区常见病症咨询了各位坐诊医生，向他们了解了他们的想法和所需要的帮助。

社区卫生服务站就位于社区的中心地带，方便了老百姓的生活所需。当他们遇到了普通的病症或是想要开处方领取常用药品时，只需携带他们的职工医疗保险卡即可。首先可以先咨询当天的坐诊医生，就病情和不舒服之处与其做一个交流。随后可带上开好的处方划价取药即可，如有需要通过打点滴等小型治疗方式解决病症的即可在本社区服务站进行治疗。其内容与方式还是比较方便，易于老百姓操作的。

接下来我也和其中的一位坐诊医生了解了本小区的某一项重要病症的基本情况。

从行业的尘肺病情况看，煤炭系统评委是尘肺病的重灾户，其病例约占全国总例数的40.5%（23.5万例），面对知识众多的现有患者，企业特别是历史包袱较重的煤炭行业，比如我们所处的大同矿务局现患就达7000人左右，在企业下放，结构调整中面临很大困难情况下，大量患者得不到及时有效治疗，同时还有许多尘肺患者已与用人单位脱离，成为社会上需要救助的弱势群体。因此此病症成为我们当地不论是大医院还是小卫生服务站最重要的疾病之一。

尘肺患者表现的症状有胸闷，胸痛，咳嗽，咳痰，劳力性呼吸困难，易感冒，呼吸功能下降，严重影响生活质量，而且每隔数年病情还要升级，合并感染，最后肺心病，呼吸衰竭而死亡。

作为小的卫生服务站，因为自己的医疗设备毕竟有限，所以只能做到小的基本检查，起到一个“及时发现，及时督促治

疗”的作用，也为矿区的工人提供了保障。

如图2，本卫生服务站还定期为小朋友们提供免费接种各类疫苗的服务，使小朋友们既获得了方便，又从小就获得了身体的安全保障。正如横幅所言“关注儿童健康，关怀儿童成长”。除了为小朋友们服务，还有就是为成人的小区百姓提供日常的体检，比如量血压，抽血检测各项身体指标是否正常等等，当遇到一些问题的时候，就会给出良好的建议到大医院进行深一步检查，使大家在放心安全的环境中度过每一天的生活。

最后，医生也向我介绍了卫生服务站的近况，由于各个方面的原因，服务站的人数，设备还有所欠缺。平均是一个医生要分管几千老百姓的身体健康状况，而且设备也是建设和更好发展本小区卫生服务站的前提条件。全体服务站工作人员也是竭尽全力在原有的设备和条件下为老百姓服务的同时，向上级反应请求援助，请求在人力，财力，物力上给予提高。同时，他们也常作为本地区的代表参加一些更大型的医疗会议，在学习大医院的新观念，新技术的同时，也积极向他们反应本地区在近期出现的常见病症，一同探讨好的解决方案，并定期调配专家级医生为小区百姓进行免费坐诊，更好的了解本地区人们的健康状况，也更方便上级调配资源来缓解我们的当地之需。

以上就是xx年暑假我所做的实践调查的全部报告内容，这样的活动还是让我对基础医疗机构有了更深一步的了解，也让作为一学生的我有了更大更明确的奋斗目标。至少让我明白不论是大地方，还是小地区，都会有那么一群身着白大褂的人，在默默的为每一个生命服务，这就是我们作为医生的重大使命，不论是职务的高低，还是地域的大小。那作为我们医学生，未来必定就要担负起这样的使命，所以留给我们的只有好好学习专业知识，以一颗为人民服务的无私心态走接下来的人生道路！

医学社会调查报告

为了切合专业的要求，以及了解广大人民群众对医药和医德的需求，本人在镇医院里进行的三天观察和随机访问。调查中得知：人民对于医药的需求不断增大，然而对于药品的质量及医生的医德越趋于失望。可以看出医药市场的潜力非常大，同时期需要的监管力度也是极为强大的。

群众对医药的需求

一、在中西医两者选择的比较下，近80%的受访者更为相信中医，其相信的原因中占了一大比重是认为中医比较治本，相比之下也有少部分人认为中医适合中国人的体质和中医拥有非常大的价值；然而，选择西医的理由中除了认为西医见效快、能进行一些中医不能完成的治疗以外，也有相当大部分人认为如今中药材的质量和药性都在慢慢下降。选择中医或西医，并没有对与错。问题关键在于探讨两者在中国市场中的潜力。调查证明，中医在中国具备的实力势不可挡，但我们必须保证其质量才能使其精髓代代相传。

二、当被问及当发现自己患上了如感冒、咳嗽等病症时，是否会立即求医？只有25%的受访者会选择马上就医，而67%的人会选择自己到药房去购药，自己为自己治病。问及原因时表示大部分人认为这些是小毛病，能自己治就自己治，省下一点钱。同时很多人也指出上医院不方便：1、医院少，路比较远又信不过门诊（本镇只有一家医院，门诊只有一两家，皆为私人门诊）；2、医院里等候的时间长，一去就花上一个多小时；3、医院收费贵，小感冒上了医院动辄就是五六十块以上。剩下8%的人却采取“自生自灭”的方式，感觉情况好转了就算，假如病情恶化了再去求医。“病向浅中医”几乎是人人能懂的道理，但由于如今生活节奏的加快和生活压力的增大，我们都放弃了。深究到底，这是如今医疗建设的最大弊病：不能为患者提供方便，接下来我认为医药行业的改革应从这方面大力入手。

三、如今随着生活水平的提高，保健品已成为药品市场的一大宠儿。近73%的受访者表示自己有需要同时在实际生活中也购买了医疗保健品来增强体质，而另外的25%的人就表示对虽然自己有购买医疗保健品的需要但就不会购买，其中原因大多在于保健品的质量和功效存在不可靠性。针对上述问题，医生则表明保健品本身就起着一个延缓衰老和辅助医学治疗的功效。然而如今市场中充斥着大量名不副实且有可能危害人体的“保健品”，打击了人们对保健品的信心。

医院的现状及发展前景

四、对于医院的现状，我从三个方面进行了了解。

五、

病人对医生的看法

六、在问及作为病人对医生最不满的地方时，有42%的受访者表示是医生的态度，其中指出了目前许多医生都不能体谅病人的急切和环境，尤其是医生的冷漠的言语严重地影响他们对于自己病情严重与否的判断。有38%的受访者认为是医生最令人不满的地方是收受药商的提成而将一些对治疗没有帮助的“贵药”在处方中开给群众吃。此外，还有人认为是为人医者却没有注意自己的卫生情况、欠缺一颗医者心、做事得过且过……。医术水平纵使再高明，假若欠缺医德的话，也称不上是一位好医生。医生更应该注意自己的言行！

七、各行各业的廉洁奉公已成为当今建设和谐社会的主题之一。当被问及是否支持医学行业里应该提倡廉洁时，几乎所有人都表示赞同。然而对于医生收受“红包”，只有不到70%的人表态反对，有27%的受访者表示能够理解。这到底是因为人们认为医生收受“红包”已成为一个潜规则还是病人也持着一颗体谅医生的心呢？本人认为这是法制不健全的。