

消化内科的自我鉴定表 护士消化内科自我鉴定(汇总8篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？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。

消化内科的自我鉴定表篇一

在结束的这一个月消化内科实习中，在带教老师的悉心指导与耐心带教下，我认真学习《医疗事故处理条例》及其法律法规，并积极参加医院组织的医疗事故护理条例培训，多次参加护理人员学习，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，因而丰富法律知识，增强安全保护意识，可以使护理人员懂法、用法、依法减少医疗事故的发生。

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，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，关心病人，不迟到，不早退，勤奋学习，以身作则，积极进取。通过这一个月的工作，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。同时，我也了解了胸腹部穿刺的一般过程，以及严格的无菌操作。通过这段时间的实习，我明白了作为一名护士身上应有的职责，无论何时，应把病人放在第一位，用最好的态度和最负责的行动去关心病人疾苦。在以后的实习中，我一定会努力学习更多知识。

时间过的很快，转眼间在神经内科的一个月实习已经结束了，今天转到了呼吸消化内科。

在神经内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，但是作为医护工作者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。医学|教育网搜索整理。

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。

时间过得真快，转眼我即将结束第一个月在消化内科的实习。回顾这些日子，酸甜苦辣相信每个人都有一种属于自己的味道。在消化内科近一个月的实习生活中我受益颇多，即将要出科室了，却有好多的不舍，对于我们的实习，科室里的老师都很重视，每周的实习安排也井然有序，从而让我们循序渐进的学习与成长，在此对各位老师表示衷心的感谢。尤其记得第一天来到科室的我，带着惶恐不安的心情杵在护士站，听着带教老师介绍消化内科的情况，哪里放着什么药哪里放着什么设备等等老师都细心的跟我讲解，直到慢慢熟悉环境之后，心情放松下来随着我的带教老师…开始接下来的实习生活。在实习过程中，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，尊敬老师，团结同学，踏实工作，全心全意为患者着想，同时要理解家属，正确处理好护患关系，能做好理解与安慰工作。

在老师指导下，我基本掌握了消化内科的一些常见症状与护理以及一些基本操作，特别是对口腔护理的一些正确操作步骤和注意事项有很好的认识。在工作的同时我也不断的认真学习和总结经验，能善于观察患者的病情，从而及时掌握病情的变化，做出准确的判断。总之在这段实习的日子里，我学到了很多，包括学习护理知识和护理技术也包括学会怎样做人。虽然我还只是学生，也许我的能力有限，但是我会用我的努力来充实我的知识和技能，争做一名合格的实习护士。

消化内科的自我鉴定表篇二

作为消化内科实习生要全心全意为患者提供优质服务，对于实习工作的自我鉴定该怎么写。下面由本小编精心整理的消化内科实习生自我鉴定，希望可以帮到你哦！

在实习的旅途中，我来到了我的第八个站——消化内科，刚来科室的那天我就感觉到一种忙碌、紧张的气息，果不其然，事实证明我的预想是正确的，所以在这个科室，我比以往更谨慎，对于查对制度和无菌观念更是严格要求自己，不能因为忙碌而出任何差错事故。

消化内科的病人多以腹痛腹泻，呕血黑便，返酸暖气而入院，以肝硬化，消化性溃疡，胰腺炎，溃疡性结肠炎，急慢性胃炎，消化道肿瘤为主。消化道出血是消化科的急症，病人入院后，必须判断病人的出血情况，绝对卧床休息，监测生命体征，急查血生化，血常规血型，凝血功能。根据情况吸氧，止血补液治疗，然后根据血常规，血生化结果再调整治疗。急性胰腺炎的病入的处理和消化道出血原则一样，同时应排除重型胰腺炎，急做胰腺ct是必须的，抑制胰腺分泌和抑制胰酶活性应尽早应用，并尽量避免使用解痉药物。通过两次的教学查房，对于便秘和结肠癌的护理，了解得更多，也学到很多的相关知识。

随着实习的进程，医院的环境已经熟悉，学习也渐渐进入正轨，在各个科室的实习中间，见到最多的是各种疾病及其常用的各种药物和各种护理的基础操作。在医院实习期间最主要的是病人入院后，能够根据病史资料初步想到是哪一个系统的疾病，之后再排除想到是哪些疾病，需要做哪些检查，对疾病的鉴别，最后给出治疗原则。这些是实习的主要内容，其次就是积极的去做一些临床操作，提高各种护理操作技能的能力，再次多发现问题，不懂的就问，科室里的每个医务人员都是你的老师。实习的最终目标是培养良好的各项操作技能及提高各种护理工作的能力。在老师负责的态度下，并鼓励我们每项操作的能力，我们积极的争取每一次锻炼操作的机会和能力，如床上擦浴、口腔护理、保留灌肠、静脉输液、肌肉注射等各种基础护理的操作。在实习过程中，每天坚持“吃苦、吃亏、吃批评”的原则，“吃苦”锻炼我慢慢长大；“吃亏”让我学到了更多的知识；“吃批评”提升自己，只有这样，我的水平才能得到提升，每天收获充实的心

情。护理工作是非常繁重与杂乱的，尽管在没有临床实习之前也有所感悟，但真正进入病房之后，感触又更深了一步。的确护理工作很零碎，也很杂乱，病房里也很少有人能理解我们的工作。第二收获是正确的认识护理，树立了正确的职业道德观，养成了良好的工作态度。临床实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练。尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。我们应该倍偿珍惜这段时间，珍惜每一天的锻炼和自我提高的机会，珍惜与老师们这段难得的师徒之情。

作为一名护士，不仅要学会基础的扎针技术，也要学会导尿、鼻饲等很多得东西。护士这个职业很平凡却很伟大，一个好的护士要具备良好的道德素质和职业素质，还要耐心，细心，胆大。护士受到尊重的同时，也会时常受气，受累，但也必须用微笑面对病人，面对一切。护士长经常教导我们，我们护士也算是服务行业，就算你再气再累，也要脸上充满笑容。是的，只有用心去对待别人，才能受到别人的尊重。

总的来说，我的实习过程还是顺利的。通过社会实践的磨练，我深深地认识到社会实践是一笔财富。在实践中可以学到在书本中学不到的知识，它让你开阔视野、了解社会、深入生活。这份工作让我受益良多，不仅思想上得到提升，而且让我认识了很多朋友。在今后的生活中，我会朝着自己的目标，不断努力学习，为自己的理想而奋斗！

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楼黄焕军教授那一组，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)，不过更恐怖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恐怖了。

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反感，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(当然还有大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，我帮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帮他写了一份。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)，如果大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。

相对于一开始的拘谨茫然，现在的我总觉得时间过得太快，但不乏味，因为在带教老师们的耐心指导下，我学到了很多，即便是那些曾在书上学到过的知识，在实际操作后方知单纯的理论学习是那么地苍白无力。

短短三个星期中，有过欢喜，那是在每次学会了一项操作后或患者健康转出病房后；也有过苦闷，那是在看到一个个昏迷患者痛苦的表情后。我问，为什么有那么多的病要降临人间，为什么有些人会那么不幸，为什么做完手术还无法恢复？我知道这样的发问显得那么书生意气，也明白有着太多的现实问题，更清楚他们在这里接受治疗是何其有幸。因此，我更加明白医护人员身上职责之重大，而正是无私的奉献与十年如一日的耐心成就了他们力敌千钧的能力和良好的操守。

对于我在此之间的学习，应该说态度是端正的，特别是在病人提出意见以及老师批评后；精神是饱满的，从不疲惫于琐碎繁杂的小事；至于操作，还是缺乏严谨与变通的，对此，还望日后完善。

在这里，我还感到了温馨，各病房的护士之间犹如姐妹，相互学习，相互扶持；休息期间更不乏欢声笑语；医患之间也像一家人。长者是我们的父辈，对其尊重与照料；孩子是我们的宝贝，对其宽恕与呵护；护士与其他工作人员也不分你我，相互尊重，相互学习。

三个星期的见习，真是短暂，但对我来说，还是受益匪浅，留下点小小的遗憾就留到往后的临床实习中去吧！

共2页，当前第1页12

消化内科的自我鉴定表篇三

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厉害的科室了，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）。

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xxxxxx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！

消化内科的自我鉴定表篇四

在消化内科实习自我鉴定要专心致志，不敢有一丝疏忽大意，

那么你要怎么去写消化内科实习自我鉴定呢?下面由本小编精心整理的消化内科实习自我鉴定，希望可以帮到你哦!

在实习的旅途中，我来到了我的第八个站——消化内科，刚来科室的那天我就感觉到一种忙碌、紧张的气息，果不其然，事实证明我的预想是正确的，所以在这个科室，我比以往更谨慎，对于查对制度和无菌观念更是严格要求自己，不能因为忙碌而出任何差错事故。

消化内科的病人多以腹痛腹泻，呕血黑便，返酸暖气而入院，以肝硬化，消化性溃疡，胰腺炎，溃疡性结肠炎，急慢性胃炎，消化道肿瘤为主。消化道出血是消化科的急症，病人入院后，必须判断病人的出血情况，绝对卧床休息，监测生命体征，急查血生化，血常规血型，凝血功能。根据情况吸氧，止血补液治疗，然后根据血常规，血生化结果再调整治疗。急性胰腺炎的病人的处理和消化道出血原则一样，同时应排除重型胰腺炎，急做胰腺ct是必须的，抑制胰腺分泌和抑制胰酶活性应尽早应用，并尽量避免使用解痉药物。通过两次的教学查房，对于便秘和结肠癌的护理，了解得更多，也学到很多的相关知识。

随着实习的进程，医院的环境已经熟悉，学习也渐渐进入正轨，在各个科室的实习中间，见到最多的是各种疾病及其常用的各种药物和各种护理的基础操作。在医院实习期间最主要的是病人入院后，能够根据病史资料初步想到是哪一个系统的疾病，之后再排除想到是哪些疾病，需要做哪些检查，对疾病的鉴别，最后给出治疗原则。这些是实习的主要内容，其次就是积极的去做一些临床操作，提高各种护理操作技能的能力，再次多发现问题，不懂的就问，科室里的每个医务人员都是你的老师。实习的最终目标是培养良好的各项操作技能及提高各种护理工作的能力。在老师负责的态度下，并鼓励我们每项操作的能力，我们积极的争取每一次锻炼操作的机会和能力，如床上擦浴、口腔护理、保留灌肠、静脉输液、肌肉注射等各种基础护理的操作。在实习过程中，每

天坚持“吃苦、吃亏、吃批评”的原则，“吃苦”锻炼我慢慢长大；“吃亏”让我学到了更多的知识；“吃批评”提升自己，只有这样，我的水平才能得到提升，每天收获充实的心情。护理工作是非常繁重与杂乱的，尽管在没有临床实习之前也有所感悟，但真正进入病房之后，感触又更深了一步。的确护理工作很零碎，也很杂乱，病房里也很少有人能理解我们的工作。第二收获是正确的认识护理，树立了正确的职业道德观，养成了良好的工作态度。临床实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练。尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。我们应该倍偿珍惜这段时间，珍惜每一天的锻炼和自我提高的机会，珍惜与老师们这段难得的师徒之情。

作为一名护士，不仅要学会基础的扎针技术，也要学会导尿、鼻饲等很多得东西。护士这个职业很平凡却很伟大，一个好的护士要具备良好的道德素质和职业素质，还要耐心，细心，胆大。护士受到尊重的同时，也会时常受气，受累，但也必须用微笑面对病人，面对一切。护士长经常教导我们，我们护士也算是服务行业，就算你再气再累，也要脸上充满笑容。是的，只有用心去对待别人，才能受到别人的尊重。

总的来说，我的实习过程还是顺利的。通过社会实践的磨练，我深深地认识到社会实践是一笔财富。在实践中可以学到在书本中学不到的知识，它让你开阔视野、了解社会、深入生活。这份工作让我受益良多，不仅思想上得到提升，而且让我认识了很多朋友。在今后的生活中，我会朝着自己的目标，不断努力学习，为自己的理想而奋斗！

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楼黄焕军教授那一组，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)，不过更恐怖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恐怖了。

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反感，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(当然还有大量补液

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，我帮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帮他写了一份。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)，如果大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。

相对于一开始的拘谨茫然，现在的我总觉得时间过得太快，

但不乏味，因为在带教老师们的耐心指导下，我学到了很多，即便是那些曾在书上学到过的知识，在实际操作后方知单纯的理论学习是那么地苍白无力。

短短三个星期中，有过欢喜，那是在每次学会了一项操作后或患者健康转出病房后；也有过苦闷，那是在看到一个个昏迷患者痛苦的表情后。我问，为什么有那么多的病要降临人间，为什么有些人会那么不幸，为什么做完手术还无法恢复？我知道这样的发问显得那么书生意气，也明白有着太多的现实问题，更清楚他们在这里接受治疗是何其有幸。因此，我更加明白医护人员身上职责之重大，而正是无私的奉献与十年如一日的耐心成就了他们力敌千钧的能力和良好的操守。

对于我在此之间的学习，应该说态度是端正的，特别是在病人提出意见以及老师批评后；精神是饱满的，从不疲惫于琐碎繁杂的小事；至于操作，还是缺乏严谨与变通的，对此，还望日后完善。

在这里，我还感到了温馨，各病房的护士之间犹如姐妹，相互学习，相互扶持；休息期间更不乏欢声笑语；医患之间也像一家人。长者是我们的父辈，对其尊重与照料；孩子是我们的宝贝，对其宽恕与呵护；护士与其他工作人员也不分你我，相互尊重，相互学习。

消化内科的自我鉴定表篇五

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。

消化内科的自我鉴定表篇六

自我鉴定是个人在一个时期对自己的学习或工作生活的自我总结，写自我鉴定有利于我们工作能力的提高，因此好好准备一份自我鉴定吧。那么我们该怎么去写自我鉴定呢？下面是小编整理的消化内科医生自我鉴定，仅供参考，大家一起来看看吧。

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厉害的科室了，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，很不好意思。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。

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，一直是在游戏中度过的。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代理住院医师名单，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！

消化内科的自我鉴定表篇七

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，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。由于我老师一直上白班，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.....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。

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！

型，凝血功能。根据情况吸氧，止血补液治疗，然后根据血常规，血生化结果再调整治疗。

切。护士长经常教导我们，我们护士也算是服务行业，就算你再气再累，也要脸上充满笑容。

计划上的不足。经过一个月时间的观察和思考，我想为自己制定一些计划：

尽快使他们熟悉各种程序，各班职责，做到忙而不乱，处变不惊，应该从几方面入手。

强基础护理技术操作，使她们更好地把所学的知识运用到实际工作中。

上，避免医疗事故和纠纷的发生。

率。

（4）强化无菌观念，抓消毒隔离制度，每一项操作必须按照无菌操作原则进行。

告当班护士，由当班护士及时处理，不能处理的逐一上报。不批评打击他们的积极性。

(6) 强化心理素质教育，遇到危重或者抢救病人时，不慌乱，不乱说话，注意力集中，强化他们的抢救时间观念和准确观念。即做到快、准、稳。

伍，使用途径等也要让他们尽快掌握，常用器械的使用方法，注意事项，保养，消毒灭菌等。

写该做的，做好所写的。

保护患者，更要有法律观念，保护自身，避免由于言语不慎造成不必要的医疗纠纷。

(10) 尽快熟悉各班制度和职责，使他们尽快适应各班工作。

掌握为

见的类型。高血压病人使用降压药的注意事项。测血压要做到定时间定部位定血压计定体位。

据是什么？这些都是带教的重点。当然，在实际带教过程中，遇到什么，及时讲解及时处理。

岛单。血原拉大，餐厅酒就，线面积得到的！端尖长花，开葛玉糖，柳条裁裁。母绿翠；直散发；查可以；小镇奥比岛。说话墙皮再掉下？藻来形容俊。高我公司同事！

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）。

老师后面又安慰了几句，但是我根本听不进去。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。

消化内科实习自我鉴定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！

消化内科的自我鉴定表篇八

实习是在大学期间的最后一个学习阶段，是我们之前学习和实践成果的全面总结。下面带来消化内科实习自我鉴定范文，以供赏析和参考借鉴！

在实习的旅途中，我来到了我的第八个站消化内科，刚来科室的那天我就感觉到一种忙碌、紧张的气息，果不其然，事实证明我的预想是正确的，所以在这个科室，我比以往更谨慎，对于查对制度和无菌观念更是严格要求自己，不能因为忙碌而出任何差错事故。

消化内科的病人多以腹痛腹泻，呕血黑便，返酸暖气而入院，以肝硬化，消化性溃疡，胰腺炎，溃疡性结肠炎，急慢性胃炎，消化道肿瘤为主。消化道出血是消化科的急症，病人入院后，必须判断病人的出血情况，绝对卧床休息，监测生命体征，急查血生化，血常规血型，凝血功能。根据情况吸氧，止血补液治疗，然后根据血常规，血生化结果再调整治疗。急性胰腺炎的病入的处理和消化道出血原则一样，同时应排除重型胰腺炎，急做胰腺ct是必须的，抑制胰腺分泌和抑制胰酶活性应尽早应用，并尽量避免使用解痉药物。通过两次的教学查房，对于便秘和结肠癌的护理，了解得更多，也学到很多的相关知识。

随着实习的进程，医院的环境已经熟悉，学习也渐渐进入正轨，在各个科室的实习中间，见到最多的是各种疾病及其常用的各种药物和各种护理的基础操作。在医院实习期间最主要的是病人入院后，能够根据病史资料初步想到是哪一个系统的疾病，之后再排除想到是哪些疾病，需要做哪些检查，对疾病的鉴别，最后给出治疗原则。这些是实习的主要内容，其次就是积极的去做一些临床操作，提高各种护理操作技能的能力，再次多发现问题，不懂的就问，科室里的每个医务人员都是你的老师。实习的最终目标是培养良好的各项操作技能及提高各种护理工作的能力。在老师负责的态度下，并鼓励我们每项操作的能力，我们积极的争取每一次锻炼操作的机会和能力，如床上擦浴、口腔护理、保留灌肠、静脉输液、肌肉注射等各种基础护理的操作。在实习过程中，每天坚持吃苦、吃亏、吃批评的原则，吃苦锻炼我慢慢长大；吃亏让我学到了更多的知识；吃批评提升自己，只有这样，我的水平才能得到提升，每天收获充实的心情。护理工作是非常繁重与杂乱的，尽管在没有临床实习之前也有所感悟，但真正进入病房之后，感触又更深了一步。的确护理工作很零碎，也很杂乱，病房里也很少有人能理解我们的工作。第二收获是正确的认识护理，树立了正确的职业道德观，养成了良好的工作态度。临床实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练。尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。我们应该倍偿珍惜这段时间，珍惜每一天的锻炼和自我提高的机会，珍惜与老师们这段难得的师徒之情。

作为一名护士，不仅要学会基础的扎针技术，也要学会导尿、鼻饲等很多得东西。护士这个职业很平凡却很伟大，一个好的护士要具备良好的道德素质和职业素质，还要耐心，细心，胆大。护士受到尊重的同时，也会时常受气，受累，但也必须用微笑面对病人，面对一切。护士长经常教导我们，我们护士也算是服务行业，就算你再气再累，也要脸上充满笑容。是的，只有用心去对待别人，才能受到别人的尊重。

总的来说，我的实习过程还是顺利的。通过社会实践的磨练，我深深地认识到社会实践是一笔财富。在实践中可以学到在书本中学不到的知识，它让你开阔视野、了解社会、深入生活。这份工作让我受益良多，不仅思想上得到提升，而且让我认识了很多朋友。在今后的生活中，我会朝着自己的目标，不断努力学习，为自己的理想而奋斗！

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楼黄焕军教授那一组，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)，不过更恐怖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恐怖了。

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反感，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(当然还有大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，我帮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帮他写了一份。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)，如果大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。

医生是一个神圣的职业，做一名好的医生必须有良好的医德医风，对病人负责，对疾病负责，是我们每一个临床医生义不容辞的责任。我们在临床学习中要学会做聪明的医生，有自我保护意识，避免医疗纠纷，胆大心要细，耐心地为病人家属讲解病情的危重程度，这样一来也能改善医患关系，能更好地促进医生与病人及其家属之间的交流。医患关系很重要，只有相互理解，相互配合，才能有利于疾病的转归，彼此应当换位思考，站在对方的角度体验，疾病的难度，患者的焦急，医生的尽力，都需要很好的交流与沟通。我们医生应当把病人与疾病放在第一位，以治好疾病为目的，以减轻病人痛苦为原则，认真耐心地对待每一个病人及每一个疾病。

在内科实习过程中，我遇见过的一些临床常见疾病如：脑出血，脑栓塞，蛛网膜下腔出血，小脑出血，头痛，急性脊髓炎，麻醉意外性脑瘫，周围性面瘫，冠心病心绞痛，急性心肌梗死，高血压病，慢性肾炎，肾病综合征，系膜增生性肾小球肾炎，尿毒症，肾盂肾炎，慢性支气管炎，肺气肿，肺部感染，咯血查因，上消化道出血，酒精性肝硬化，脾肿大，消化性溃疡，慢性胃炎，贫血，糖尿病，低血糖昏迷，急性淋巴细胞白血病，在这些疾病中我初步学会了怎样用药，初步懂的了其临床表现，能够基本掌握一般知识要领。

实习了一段时间，我还学会了处理各种的人际关系。科室里面，医生和护士的关系，医生和医生之间的关系，医生和病

人及家属的关系，下级医生和上级医生的关系...最大的体会就是低调别把自己看得太了不起。三人行，必有我师，上级医生当然不用说，护士老师也相当棒。今天又有一个闭式引流，我去给水封瓶装生理盐水。钳子很不好使，那个金属的盖子怎么也打不开，护士老师上来几下就开了，真是帅呆了；病人也非常值得尊敬，需要我们的关心，大家互相尊重互相信任，才能战胜我们共同的敌人疾病。

光阴似箭，日月如梭，转眼一年的时间就过去了，在理论学习后的临床实践我才刚刚起步，临床经验还需要很大程度的积累，临床技能还需要很大程度的加强。这段学习的日子，也开始收获临床的点点滴滴，这些就是我第一次临床实习过程中对自己学习的评价，也是我一生中的体会。