

外一科出科自我鉴定 出科自我鉴定(精选5篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？下面是小编帮大家整理的优质范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

外一科出科自我鉴定篇一

“纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行”。此次的暑期实训让我充分认识到社会实践的重要性。我在产科见习的日子里时间过得非常之快，想想我在玉林市容县人民医院为期两周的暑期实训就此结束了，回想我这半个月来的见习经历，既谨慎又充实。

临床见习的半个月来，我接触了许多老师，他们之中有教授、有住院医师、有护士，他们职务虽不一样，但对工作的执着和热诚，对病人负责的态度却是一样的且持之以恒的。每个老师都给我留下了深刻的印象以及他们认真工作的态度。产科医生虽然接诊的大多都是孕产妇，看似简单，可实际并非那么简单，也容不得半点马虎。产科是一个高风险的科室，是一个非常特殊的科室，面对的是需要耐心和细心的准妈妈们，见证的的是一个个小生命的降临。作为医生小助手的我，心里无不时时牢记着要以“耐心、爱心、细心、责任心”对待孕产妇，力尽所能为她们减轻忧虑和生产痛苦，给她们带来安心与新生的希望。

我报到的科室是产科，在苏主任的安排之下，我有了指定的带教老师李春媚。我到科室的第一天，我目瞪口呆了，产科住院部根本就没有我想象的那么轻松，只见医生护士们来来往往忙碌的身影。初来乍到的我傻傻站了一天，没一点产科见习经验以致不知道自己该做什么。看到得都是产科老师们为孕产妇们忙上忙下的景象。正所谓“初生小犊不怕虎”。

渐渐的，在李老师的精心指导之下，我熟悉掌握了各类常用医疗器械(如刮宫包、引产针、换药包等)的使用以及孕产妇常规药物(如盐酸依沙吡啶、碘伏、开塞露、硫酸镁、头孢他啶等)的相关用途，自己还深切意识到无菌观念的至关重要(无菌操作丝毫不敢懈怠);每次随带教老师进入手术室观看手术之前，都要老老实实换上了参观服，并戴好了一次性的帽子和口罩，再跟老师学着练习外科“七步洗手法”而后还要抹上消毒液彻底消毒确保达到无菌效果。可见，医生如此细致的对待工作力求做好每个细节，包含着对病人的生命健康的高度责任感。与此同时，李老师也慢慢地手把手教会了我如何进行孕产妇常规检查(如四步触诊法)、术后换药、新生儿疾病筛查(如梅毒、乙肝、hiv、苯丙酮尿症、g-6-p缺乏症等)。

满了东西。其中有希奇古怪的医嘱、综合症、药名和用法，有今天要请的会诊要开的化验单要写的阶段小结，还有各种各样的电话。现在回想起来，这些笔录恰恰成了我见习点滴成果的见证，那上面写满了自己的兴奋、钦佩和疑惑(我至今都舍不得扔)。见习了一段时间之后，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。所谓“三人行，必有我师”。医生当然不用说，护士老师也相当棒。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。

在产科里常常可以看到舐犊情深的感动场景。这里可以看到可爱腼腆的婴儿，还有母亲那一双双充满爱怜疼惜的眼神。我还记得第一次抱宝宝时心里七上八下的感觉。当时的我并不晓得怎么去抱，心里也特别紧张，不过在一旁手把手教的老师让我舒心不少。看着宝宝伊伊吡吡的实在是太讨人喜欢了，还有他们粉嫩红润的肌肤，抱起来是那么的柔软温暖。另外，在老师的耐心教导下，我学会了如何通过检查新生儿的皮肤黄染、前囟是否不隆以及脐带口是否渗水红肿的情况

等等来判断新生儿健康与否，是否需要进步观察或是转儿科进一步治疗。以及通过查看妈妈们产后子宫复旧情况、会阴侧切伤口、术后切口渗水与否等来了解围产期是否感染以及感染如何防治。通过这样密切细心地让产妇和婴儿留院观察，确保妈妈们和宝宝们都健健康康、和和乐乐。

“健康所系，性命相托。”

当我步入神圣医学学府的时刻，谨庄严宣誓：

我志愿献身医学，热爱祖国，忠于人民，恪守医德，尊师守纪，刻苦钻研，孜孜不倦，精益求精，全面发展。

外一科出科自我鉴定篇二

作为普通儿科在职护士的我，在工作当中，逐渐体会到需要不断的累积自己的护理经验，这样在日常的护理工作中，才可以得心应手。其实护士作为一个帮助者，有责任使其护理工作达到积极的、建设性的效果，而起到治疗的作用，护患关系也就成为治疗性的关系。

常说护理工作又苦又累，这话的确不假，但是也会带来很多快乐，你只有亲身投入其中才会对它有深深的体会。在儿科的护理当中，每个患儿都牵动着我们的心，碰到大一些的孩子，心里护理是很重要的，刚入院的孩子，只要我们进入到病房他们就开始哭。我们想办法和他们成为好朋友，得到他们的信任，才能让他们配合治疗。

面对的是小儿的时候，无论从穿刺、注射到各种用药，都跟大人有很大的区别！在护患关系上也有变化，小孩都是爸爸妈妈的心肝宝贝，所以在每一个治疗上，我们都会跟家长们沟通好！让他们放心，他们才能安心！

在儿科，没有过硬的穿刺技术是不行的，“一针见血”在儿

科更显突出，尤为重要，因为患儿都是爸妈的心头肉，打在儿身上，痛在爸妈身上嘛！因此我们勤学苦练，多总结多摸索，“熟能生巧”的道理也在这里得以体现。我们下苦工夫，多学多看多练，头皮穿刺也是容易一次成功的，而能做到“一针见血”在儿科干护理工作也容易多了，轻松多了。

工作过程当中，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，团结同事，踏实工作，热爱儿童事业，全心全意为患儿着想。同时理解家属，正确处理好护患关系，能做好解释与安慰工作。

一切都以患儿为中心，处处为患儿着想，不做有损患儿的事情。从内心热爱儿童护理事业，不会因工作繁琐而厌倦，全心全意为患儿服务。

每天看着她们对待病人的态度，我非常感动，同时也觉的非常惭愧，自己对待病人的护理做的远远还不够，在今后的护理工作中我要向她们好好学习，更加的努力。

一、病人的特殊性在儿科护理对象是0-14岁的儿童。更多的是婴幼儿，患儿对护士有惧怕感，既不容易沟通也不容易配合，这就要求我们不仅具有责任心而且更多的是要有爱心、耐心。另一特点是陪伴太多，当前儿童大都是独生子女，一旦发病，父母格外紧张、焦虑，对医护人员操作提出较高要求。所以与家长的沟通也是要求儿科护士特别注意的。

二、病情观察的特殊性儿科患儿的病情特点是起病急、变化快，加之患儿年龄小不会叙述病情，所以要求护士在病情观察时要格外细心，勤巡视，同时要对家长耐心宣教及时沟通，以便及时发现患儿的病情变化，及时处理。

三、护理操作的特殊性儿科患儿用药剂量小、输液分步多、加药频繁，要求护士配药时一定要计算准确、配药精确，操作时动作要轻柔、准确、迅速、态度和蔼。

四、静脉穿刺的特殊性儿科要求过硬的静脉穿刺技术，特别是头皮静脉。初选静脉很重要，选择输液的静脉备皮要彻底，进针角度要小，见回血立即固定，不能再进针。

五、开展儿科工作的建议

1、树立以人为本的服务理念：“以病人为中心”并不是一句口号，而是医护人员在医疗活动中尊重病人人性的体现，护理工作要做到耐心、细致、周到，没有良好的职业道德，娴熟的护理技能，真诚的仁爱之心是难以实现的。

2、过硬的静脉穿刺技术及有效的沟通：儿科静脉穿刺是一难点，家长要求较高，希望护理人员能一针见血，为患儿作静脉穿刺时加强护士人性化护理知识的学习，加强护患的沟通方法及技巧的交流，称呼要亲热，动作要轻柔，言语要温和、体贴，从种种细微动作中体现对患儿的关心及爱护。

3、做护理治疗时解释到位，加强宣教：为患儿作各种治疗，如加药时要为患儿及家长讲解今天要用多少药，以及这些药的用途；做雾化时要讲解雾化的目的及作用，让患儿参与到自己的疾病治疗中，积极配合医生的治疗。要及时与患儿及家长沟通，询问病情，让患儿及家长时刻感受到医护人员的关心。加强宣教让家属了解常见病的症状、护理及注意事项，刚刚做父母的大部分缺乏育儿知识，往往疼爱有加，知识不足，特别在孩子生病后急需寻求帮助，可以利用宣传栏、黑板报、进行知识宣教。

4、改善环境：根据儿童的心理特点，在病区的墙壁画一些卡通图片，患儿的病床换上有动物图案色彩鲜艳的床单被套，房间搁置一台电视，播放他们喜欢的节目，让他们在一个宽松、愉快的环境接受治疗。

时光飞速，一转眼我已经从一名懵懂的大学生，走上社会，走进医院，成为一名救死扶伤的护士。自20**年进入鄂东职

业技术学院就读以来，一直以严谨的态度和积极的热情投身于学习和工作中。在实习的过程中，虽然有成功的泪水，也有失败的辛酸，我为我的辛勤付出写下了在医院实习自我鉴定。

在这日益激烈的社会竞争中，使我充分地认识到成为一名德智体全面发展的优秀大学生的重要性，但当真正接触到病人后，我发现，临床护理和书本上还是存在着差距，自己不仅有扎实的理论，熟练的操作，还要有爱伤观点等等。在工作中，我不断将自己在操作的过程中学习到的知识做下了实习工作总结，让现在的实践弥补过去理论的缺憾。在学习上，严格要求自己，凭着对成为一名优秀白衣天使的目标和知识的强烈追求，刻苦钻研，勤奋好学，态度端正，目标明确，基本上牢固的掌握了一些专业知识和技能，作到了理论联系实际；除了专业知识的学习外，还注意各方面知识的扩展，广泛的涉猎其他学科的知识，从而提高了自身的思想文化素质。

在生活上，养成了良好的生活习惯，生活充实而有条理，有严谨的生活态度和良好的生活态度和生活作风，为人热情大方，诚实守信，乐于助人，拥有自己的良好出事原则，能与同事们和睦相处；积极参加各项课外活动，从而不断的丰富自己的阅历。

从我选择护理事业，我就有一句格言用有限的生命投入到无限的护理工作中。我会在今后的工作中更加不断地努力学习，以不断提高自身的业务能力。这是我的大学生医院实习自我鉴定，以后的工作中我将更加努力，使自己的理论知识及操作技能更上一个台阶，以便能更好的服务于患者。争取做一名优秀的护理人员，以无愧于白衣天使的光荣称号！

外一科出科自我鉴定篇三

十月份，赴乌鲁木齐妇幼保健院进修学习，妇幼保健院是全疆首家爱婴医院，是一所集预防、保健医疗、教学、培训为

一体的专科特色，最为突出的妇幼保健医院。

妇幼保健加挂“妇产医院”的牌子。现已成为全疆规模最大的唯一一所妇幼保健院、妇产医院一体的专科医院。

了，就会有手感、灵感、有经验；经验必须不断鉴定、反思、理清思路，对实践是十分有实际意义的。

常言道：孤帆一叶；众志成城，势必乘风破浪。现今是一个合作共赢的时代，谁拥有了高效能的团队，谁就拥有知识经济时代的竞争力与战斗力。一个科室要想把阅历、经历、学历、特长个性不一样的人凝聚在一齐，需要一种“思想”来引导与融合，这种“思想”，也即团队理念，它能使团队的力量综合最大化，能营造出进取向上、团结一致、群策群力、奋发努力、共赴目标的团队家园。

两个月的时间转眼即过，感激这次宝贵的学习机会。目前正值独山子大发展阶段，“不求无所不能，但求竭尽所能”，作为一名基层医务工作人员，仅有踏踏实实做好本职工作才是对独山子大发展最好的诠释。

外一科出科自我鉴定篇四

短短一个月的泌尿外科实习生活已接近尾声，回顾这段时间的实习生活，我感受很深。

泌尿外科是我实习的第二站，相对肝胆外科就不是那么的忙碌。在泌尿外科经历的业务学习是让我印象最深刻的，感觉那才叫真正的学习，并不是为了应付，老师为我们讲述的是关于泌尿系结石的问题，其中在结石的健康指导中老师告知我们一个新的知识点，草酸钙是结石的主要组成部分，在我们的健康指导中以往都告知患者要少吃含钙的食物，其实这是一个错误的观点，中国人本身就on容易缺钙以及草酸和钙相比较草酸是结石更重要的组成部分。如果缺少了钙草酸就会

更加猖狂。所以中国人不但不能少吃含钙的食物还应该补钙。

结石患者还应该多吃柑橘，碱化尿液。少吃坚果之类的食品。输尿管分为上中下三段，骶髂关节以上为上段，骶髂关节为中段，骶髂关节以下为下段，输尿管中段结石不可以做输尿管钬激光碎石术以免损伤骨盆。在日常工作中更强调是操作的规范性及掌握手术病人的疾病、采取的麻醉方法、手术方式、术前术后护理常规、健康指导。老师也会经常抽空为我们讲解疾病的病因、发病机制等。感谢老师给予的鼓励和指导，我会更加努力。

在泌尿外科实习期间，通过老师的帮助和指导以及自己的实践，我熟练掌握了泌尿外科各项规章制度，认真学习了膀胱冲洗、尿道口护理、留置导尿术等专科护理操作，严格遵守泌尿外科要求的无菌操作原则，进一步规范熟练了静脉输液，皮下注射、皮内注射等基础护理操作。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，将理论与实践相结合，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”全心全意为患都提供优质服务，严格执行三查八对制度，严格遵守科室制度，按时参加护理查房，通过自己的亲身实践，我学到了很多教科书上没有的知识。

在泌尿外科每一个环节都是不可忽视的部分对我来说每个部分都是一种考验和一份不可多得的宝贵经验。在这个法律制度日益完善，人民群众法制观念不断增强的今天，依法办事、依法维护自身的合法权益已成为人们的共识，这就要求现代护理质量更加全方位、全过程的让病人满意，护理人员不仅需要懂法、用法、依法减少医疗事故的发生，还须使自己的理论水平与实践水平有一定提高。

通过这段时间的实习，我特别感谢各位老师前辈的悉心指教，我会牢记她们以身作则的优良作风，谨慎严谨的工作态度，

并将不断鞭策自己，不断提醒自己，努力改善自己的不足之处，保持自己的优点，全面提高自身综合水平，为患者提供优质服务. 争取在今后的工作中，取得更大的进步。

外一科出科自我鉴定篇五

我的肝胆科实习已接近尾声，这是我久违来的累，很久没有找到工作的激情和感觉了，可能是我这人喜欢忙，喜欢把自己累趴下就什么都不用想，肝胆科3周实习总结。刚去那一周，跟到易老师，大家都喊他“毛哥”，大概意思呢，就是别把他惹毛了，不然就有你受的。他带了个进修生(莫老师)，我比较乐意在实习这个阶段能和进修生一起工作，因为他们一般不会象老师那样大牌，会教我很多小细节的东西，做事也比我们这些实习生熟练得多，我们就可以跟到慢慢学习，我是一个学得慢消化得慢的人，我的努力也可以让他们给我更多的耐心。

1、胆绞痛的特点：右上腹部疼痛，腰背部放射痛，与脂餐有关，呕吐后无缓解。

2、腹腔引流管引流出的液体没了的时候，不可马上拔除腹腔引流管，避免只是被大网膜堵到了，可以先退出一小段，观察一天，第二天再没引流物的时候就可以拔除了。

3、换药的时候棉签碘伏不只是在皮肤上消毒而已，要挤压切口周围，看是否有渗液。

4、t管：

(1) 在拔除t管之前需要做胆道镜，油纱要折叠成三角行塞进去，才不会很快就将敷料浸湿了。

(2) 书上写的t管腹腔镜手术的2周拔除，开腹10天拔除，但临床上腹腔镜手术的三个月拔除，开腹的2个月。

(3) 拔管前先在饭前、饭后各夹管1小时，拔管前1-2日全日夹管，如无腹胀、腹痛、发热及黄疸等症状，说明胆总管通畅，可予拔管。

(1) 在胆总管下会形成血凝块，阻塞胆总管会引起黄疸。

(2) 现在的腹腔内压力应该大于刚拔除t管的时候，那就会出血更厉害。