

2023年护理记录书写心得体会(实用8篇)

心得体会对个人的成长和发展具有重要意义，可以帮助个人更好地理解 and 领悟所经历的事物，发现自身的不足和问题，提高实践能力和解决问题的能力，促进与他人的交流和分享。记录心得体会对于我们的成长和发展具有重要的意义。下面是小编为大家整理的优秀心得体会范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

护理记录书写心得体会篇一

输血护理记录单

姓名：床号：住院号：

血液种类：血量：血型：

血袋号：

核对护士双签字：

输血前冲管生理盐水量：

输血开始时间：

患者全身及局部情况：

输血反应（无）（有）：

输血结束时间：

输血后冲管生理盐水量：

科室：

第（）页 患者血型：滴速：签字：

护理记录书写心得体会篇二

中医是我国独有的宝贵财富，具有悠久的历史 and 博大的理论体系。近年来，中医在国内外的影响力越来越大，吸引了越来越多的粉丝和学习者。作为一名对中医护理感兴趣的人，我近日观看了一部关于中医护理的纪录片，并从中受益匪浅。以下是我对该纪录片的心得体会。

第一段：对中国传统医学的赞叹

在观看中医护理纪录片时，我被中国传统医学的博大精深所深深打动。纪录片中，展现了中医师们寻找穴位、用草药调剂、进行按摩的精湛技艺。这些技艺通过世代相传，融入了中国人的鲜活生活中，成为了一种珍贵的瑰宝。我由衷感叹，中医富有几千年的历史，这个庞大的系统并不是凭空产生的，而是凝聚了无数医师的智慧和实践经验。

第二段：中医护理的特点与优势

在观看纪录片的过程中，我对中医护理的特点和优势有了更深入的了解。传统中医护理相较于现代医疗技术更加注重整体性和预防性。它通过观察舌苔、望诊脉象、问诊病史等方法，全面了解患者的病情，而不仅仅关注患者表面的症状。中医注重治疗源头，强调平衡身体内部的阴阳、气血、脏腑等要素，在治疗过程中预防未病。这与现代医学以治疗明确病症为主要的理念形成了鲜明对比。

第三段：纪录片中的中医护理案例

在纪录片中，我观看了一些中医护理的实际案例，这些案例让我深受启发。其中，有位患者的近视问题，在中医师的调理下逐渐减轻；还有一位患有慢性胃病的病人，在中医的治

疗下症状得到了一定程度的缓解。这些案例让我见识到了中医护理的神奇之处。中医的治疗思路不仅仅是针对病症进行治疗，而是通过调理身体的各个方面，从根本上改善患者的整体健康状况。

第四段：中医护理的发展与挑战

纪录片中也提到了中医护理在现代社会的发展与挑战。现代医学技术的不断发展，使得中医护理在一些领域的影响力有所下降。同时，现代社会的快节奏生活和便捷的西医药治疗方式，也使得一些人对于中医护理的价值产生了怀疑。然而，中医护理拥有数千年的历史和实践经验，它的独特治疗方式仍然能够对很多疾病产生积极的影响。中医护理需要转变自身形象，运用现代科学技术进行传统中医护理方法的研究，才能更好地满足现代人的需求。

第五段：对中医护理的期望与意义

对于中医护理的未来，我有着积极的期望。我希望中医护理能够继续发展，充分发挥其在健康保健和疾病治疗中的重要地位。传统中医药的智慧和经验能够在现代医学中得到充分的尊重和应用。中医护理的传承和发展，需要更多医者的努力和探索，也需要社会的支持和认可。中医护理的发展对于全人类的健康事业具有重要意义，希望能够在未来不断取得新的突破和进展。

通过观看中医护理纪录片，我对中医护理的过去、现在和未来有了更深入的了解和思考。无论是对中国传统医学的赞叹，还是对中医护理的特点与优势的认识，都在我心中留下了深刻的印象。我相信中医护理将会在不久的将来取得更大的发展，并为人类的健康作出更大的贡献。同时，我也希望更多的人能够关注和学习中医护理，传承和发扬中医医学的宝贵传统，让中医护理的智慧和方法为更多的人带来健康和福祉。

护理记录书写心得体会篇三

为深化“以病人为中心”的服务理念，强化基础护理，提高护理质量，卫生部配合医改率先提出了“优质护理服务示范工程”活动，主题是“夯实基础护理，供给优质护理服务！我们外二、三科作为全院第一批示范病房，自然是感慨颇多！

“爱心、耐心、细心、职责心、诚心和热心”是我们外二、三科开展优质服务的理念，我们把这“六颗心”应用到工作中，用我们的“六心”服务于每一位患者，让他们感受到在医院就像在自我家里一样温馨便捷，我们就是他们的家人和朋友，我们会真诚的与他们交流沟通，一个美丽的微笑，一句简单的问候都会让他们心里暖暖的，无论是对患者还是家属，还是工作人员之间，都微笑以待，真诚以待，构建一个和谐的科室氛围就是我们供给优质服务的基础。比如说，我们提出减少红灯呼叫现象，以前我们大多是等待病人的呼叫铃声响了，再去更换输液，处于一种被动状态。此刻经过开展优质护理服务，我们变被动为主动，小组长负责制，病人职责包干到人，弹性排班，合理调度，全员积极参与，我们加强了对输液病人的巡视，主动输液、换液和加药。工作开展以来，红灯呼叫现象已明显减少，这样既加强了我们的职责心，也使我们在巡视病房的过程中，能够及时了解病人的需求和发生的病情变化，及时处理，增加了病人的安全感，同时还能够减少陪护，减轻病人的负担，坚持病房安静有序。

2. 基础护理得到了很好的落实，晨晚间护理更加到位，也让患者及家属深有体会。尤其是手术后病人，术后卧床，生活不能完全自理者，我们加强了晨晚间生活护理后，协助他们洗脸漱口，梳头更衣，足部护理，生活基本需求得到了很好的满足。某些重病病人的床上洗头、擦浴、倾倒引流液、修剪指甲、喂药、洗脸、洗脚等等。在患者的生活起居上也有很多小细节方面的改善。职责护士时常下病房关注他们的进食情景，嘘寒问暖，很是贴心……从每一件小事做起，从每一个细节着手。我们的服务也得到病人的支持和肯定，病人对

我们的满意度和以前比也得到很大提高。这就是对我们工作的一种肯定和鼓舞，我们会觉得自我努力工作是值得的！有意义的！

3. 健康教育更到位，宣教手册发放到手，护士反复下病房为患者做详细的介绍与讲解，让他们了解到自我疾病的相关知识及术前术后注意事项等等。宣教手册图文并茂，类别有针对性，取用方便，患者及家属们更直观地了解了自身疾病的相关信息。

自从开展优质护理示范病房以来，感觉科里的每位护士更贴心温暖了，下病房更勤了，更能第一时间掌握病人病情变化与生活需求了，并构成了更好的团队文化与工作氛围。护理服务更加规范，走进病房你会感到点点滴滴的变化：护士们精神饱满，笑容可掬；患者感觉到护士随时关心，“阿公、阿婆”的叫个不停，“今日该洗头了，来我扶你下床走一走，此刻泡泡脚舒服吗”，患者及家属看在眼里，感动在心里，得到了他们的一致好评，每月的护理满意度也明显提高。这其中，包含了我们的很多努力和无数艰辛的付出，我们用真诚的态度、奉献的精神服务于每一位患者，我们正用一言一行谱写护理优质服务的新形象！

我们还需继续努力，积极参与，真诚以待，尽我们所能，为每一位患者带去最优质的服务！

护理记录书写心得体会篇四

在医疗领域，护理记录单是非常重要的一个工具，它记录了每一位患者的病情、护理情况、医嘱执行情况等。良好的护理记录单不仅可以促进医护之间的沟通，而且可以为医务人员提供可靠的参考依据，从而保障患者的安全和健康。但是，书写护理记录单并不是一件简单的事情，需要护士具备良好的专业素养和沟通能力。本文将从个人经验出发，谈谈如何写好护理记录单的相关技巧和体会。

第二段：注重准确性

书写护理记录单首先要注重准确性。在日常工作中，护士可能会遇到忙碌、紧张的情况，这时要有快速准确的书写能力，避免涂改现象的出现。同时，要注意护理记录信息的完整性，包括必要的签名、日期、时间等，防止信息遗漏或错误。因此，书写护理记录单时要码字清晰、字迹工整、符号标准、格式正确、内容完整。注重准确性，才能保证书写有效性。

第三段：强调实事求是

书写护理记录单还要强调实事求是。护士需要通过客观的观察记录患者的病情和护理情况，不夸大、不缩小其真实状况。同时，护士也要尊重患者隐私，不随意外泄其个人信息。此外，还需要及时、准确地记录医嘱的执行情况，以避免因疏忽或错误而带来医疗事故的发生。因此，写护理记录单不是单纯的字迹清晰，更需要在记录的内容上做到准确、真实、客观和隐私保护。

第四段：把握重点

书写护理记录单要把握重点。护理记录单内容繁杂，护士需要通过思维、观察、沟通和记录的方式，将舍盖注明、重点突出、细节表述等关键点把握好。例如，在记录吸氧患者病情时，需要记录患者的呼吸频率、氧气流量、吸氧时间等关键要素。在记录留置导尿患者时，需要记录导尿管留置时间、引流情况、尿液性状等重要信息。因此，把握护理重点，对于准确、完整地记录患者病情、护理情况具有重要的意义。

第五段：总结

护理记录单的书写是一项重要的医务工作，任何一项护理技术的实施都必须建立在良好的记录基础之上。护士要注重准确性、实事求是、把握重点，通过不断提高专业能力和

沟通能力，做好护理记录单的书写工作，为患者提供更加到位的医疗保障。只有严谨地书写护理记录，才能保证护理质量的提高，并确保患者的健康及医护安全。

护理记录书写心得体会篇五

一、首先从自身做起，严于律己，以身作则，正确对待自己拥有的职位和权力。谦虚谨慎克己奉公，恪守职责，要求护士做到的，自己首先应做到。讲原则，讲奉献，讲团结，工作和谐有序，胆识兼备，言行如一，快节奏，高效率。通过自己的行为举止潜移默化地影响广大护理人员，使她们在不知不觉中模仿自己的表率行为，以释放最大的管理潜能。

二、广泛听取医护人员的意见，及时纠正工作中的失误和偏差。让护士参与病房管理，以增强她们的主体意识和责任感。宽宏是在一定质、量、度范围内，不怕她们工作和生活中有缺点和错误，而是捕捉有利时机进行启示、诱导、教育。护士长的作风民主、宽宏待人，能使下属护士产生安全感，大家不必担心“穿小鞋”、“抓辫子”，心情舒畅，有利团结，增加凝聚力。可开展角色互换的讨论，让大家换位思考，让护士们知道假如我是护士长我该怎样做？希望护士怎样？假如我是护士，将会怎样做？希望护士长怎样？从而达到相互理解。

三、努力为临床一线的护士做好服务，解决护士们的实际困难。在科室营造宽松、和谐的工作环境，充分发挥护理人员的积极性、主动性、创造性。根据科室当前病人总数多少和工作量大小，采取弹性排班，护士长根据每位护士的实际情况，并结合护士们事由的重要程度和班次需要，在保证科室护理工作正常运转的情况下，一次给一位护士集中安排休息时间，给予护士最大限度的照顾，可提高工作效率和工作效果。

四、缓解护士压力，对提高护理质量有重要意义。科室每月

开一次民主生活会，让护士们在一起自由交谈，了解其需要并能够给予帮助和激励，使其互相关心、互相帮助、互相信任，加强沟通，加强协作，倾诉心中的困惑和压力，共同创造和维护一个良好的工作环境，相互达到最佳配合。

五、注重继续教育。在医疗市场竞争日益激烈的今天，病人对护士的技术要求也越来越高，良好的业务素质不仅能减少病人的痛苦，让病人能愉快的接受治疗，促进疾病的康复，还为维护医院的形象起着举足轻重的作用。我科先后安排科内部分护士到上级医院参加学习和培训，并通过她们开设讨论，大大提高了科内护理人员的业务技术，使患者及家属对医院护理服务质量的满意度不断提高。同时还每月组织一次业务学习，还通过护理查房、晨会、参加医生大查房等形式，进一步加强全体护理人员继续教育。鼓励护士参加大专、本科学历教育，不断提高自身素质。在保证护理质量的前提下，对参加学历教育、考试人员，在适当予以照顾。

六、加强护士的职业道德教育。在护理工作方面最基础就是护士的职业道德教育，特别是对于新上岗的和年轻的护士以及实习护士尤为重要。护理工作虽然平凡而“简单”，每天都做好这些看似“简单”的工作，却来不得丝毫的马虎。充分利用每周晨会及全员培训的机会，讲解护理专业的重要作用及如何树立良好的个人专业形象，分析护理安全隐患及护理工作中存在的问题等，并将护士个人日常工作纳入评先评优，激发了全体护士的工作热情，增强了服务的自觉性。

七、加强护患沟通，多与病人沟通，了解其需求，建立良好的护患关系。让护士时刻牢记以“病人为中心”，“病人永远是对的”，因为跟病人发生争执只会给我们的工作带来不必要的麻烦，甚至医疗纠纷就会由此产生。沟通时注意倾听，经常征求病人的意见，当发现病人有不满情绪时，要及时向科主任和护士长反映，寻找最好的处理办法。当病人指责护理工作时，要耐心倾听，合理解释，态度要诚恳，并及时查漏补缺，不断改进护理工作。做到“五星级”服务：即对病

人疾苦关心，服务热心，护理治疗细心，解答问题耐心，听取意见虚心，把可能发生的医疗纠纷遏制在萌芽状态。

实行“以人为本”的管理和服务理念，不但可激发不同层次护士的潜能，充分发挥她们的自主性和团队合作精神，培养积极向上的工作作风，可提高工作效率，提高护理质量。并且在提高患者满意度，和谐、融洽护患关系有重要意义。

护理记录书写心得体会篇六

护理记录一直是医护工作中的重要环节，在过去的几年工作中，我也进行了很多护理记录的工作。总结下来，我发现了一些心得体会，与大家分享一下。

第一段：护理记录的重要性

护理记录是医护工作最为关键的环节之一，通过这个环节，医护人员能够记录病人的各种病情、治疗方案、观察结果等。这些记录对于诊疗和后续随访十分关键，因此，护理记录一定要做到准确、完整、规范化。

第二段：护理记录的注意事项

护理记录的质量对于病人的康复和诊疗结果有着至关重要的影响。因此，医护人员在进行护理记录工作时应该注意一些事项。如规范记载，合理排版、完整保留病情等信息，清晰明了的描述病情，阐明病人对治疗方案的反应等等。

第三段：良好的护理记录对患者康复的重要性

良好的护理记录能够帮助医护人员更好地了解病人的病情，进一步优化治疗方案、及时作出调整，提高病人就医的安全性和舒适度，增加病人对医疗机构的信任和评价，促进病人康复。

第四段：护理记录与医疗工作的持久性

护理记录是医疗工作中的重要资料，也是患者康复的重要保障。除了将其作为患者治疗的重要依据外，良好的护理记录也能够支持医院的科研工作、开展项目工作等。因此，科学规范、稳定持久的护理记录对于医疗机构和整个社会都具有很重要的意义。

第五段：护理记录的常见问题与完善策略

在日常护理工作中，也会存在一些护理记录不规范、不科学的问题。比如缺失记录、不清晰说明、体征异常不及时记录等等。面对这些问题我们应该加强教育、吸取经验，完善各项护理规范，提高护理记录的质量和科学性，进一步提高病人得到有效治疗的几率。

总之，护理记录是医护服务工作的重要环节，良好的护理记录可以保障病患者得到更多的关注和更好的康复治疗，更好地实现了“以人为本”的宗旨。通过持续规范护理记录工作，我们可以促进医疗服务质量的提高，让更多的病人受益。

护理记录书写心得体会篇七

在工作的几年中，慢慢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，自然可以得心应手。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。治疗性的护患关系不是一种普通的关系，它是一种有目标的、需要谨慎执行、认真促成的关系。由于治疗性关系是以患者的需要为中心，除了一般生活经验等上列因素有影响外，护士的素质、专业知识和技术也将影响到治疗护理过程与患者良好的护患关系上。

如何建立良好的护患关系，我觉得应该多注重一些细节方面

的服务，在与病人的交往中，我认为细节主要表现在：爱心多点，耐心好点，责任心强点，对病人热心点，护理精心点，动作轻点，考虑周到点，态度认真点，表情丰富点以及对人尊重些、体贴些、理解些、礼貌些、真诚些、关心些、大度些、原则些。

近几年，我们手术室将整体化、人性化的观念融入了护理工作，收到了可喜的成效。我们开展了术前、术后的护理访视和心理疏导工作。手术前一天，我作为手术室护士兼手术中的巡回护士要到病房了解病人的病情、身体状况和心理状态，告知病人术前、术中的注意事项，了解病人的特殊需求。手术前访视工作开展以后，病人提前有了思想准备，通过自我克制及术中镇静药物的合理应用，基本都能情绪平静、顺利地度过这一阶段。术前访视还能满足病人的一些特殊要求，排除了病人对手术的顾虑和心理压力。

总之，上述事例从心理学的角度分析来看，手术室的温度凉或不凉我们健康的医护人员和病人的体会是不同的，有时病人会因心理因素和情绪上的过度紧张、忧虑而产生一系列的神经官能症样的、非病理改变的临床表现，最终给手术正常进行造成了障碍，我们为病人准备这一块纱布的作用实际上体现的是一种关怀和心理暗示，通过我们的护理活动与病人建立起一种很人性化的、亲密的、信赖的关系。术前访视不仅达成了护患沟通，同时我们还提前查看了病人将在手术中需要穿刺的静脉血管，并记录在访视单上备案，这样在病人进入手术室后就能很顺利地进行静脉套管针穿刺，大大提高了护理操作的便利、效率和质量，保证了手术中液体、药品和血液通过静脉通道的及时补给。总之，术前访视对顺利手术进行良好铺垫，而坚持术后访视制度则有利于我们总结和改进工作。通过术后访视，病人对我们的术中护理工作都很满意。

我欣赏这样一段话：“什么叫不简单?能够把简单的事情千百次做好，就是不简单。什么叫不容易?大家公认的非常容易的

事情，非常认真地做好它，就是不容易。”我们的护理工作就是这样平凡而“简单”，每天都做好这些看似“简单”的工作，那么一定是不简单的人，我们的队伍一定是一个不简单的群体和团队。

我也曾语出轻狂，我也曾怨言满腹，然而抱恩和反对并没无改观什么。我开始置信人的终身分该无一类对峙，分该无一些东西会令咱们冲动，会令咱们沸腾，会令咱们热泪亏眶。

一天的工做，紧驰而无序地进行灭，不消分是立灭或是坐灭，医。学教诲网搜集整理坐一坐，走一走，感想每天都过得那么的充分和谐。从事好个人的事情，养好精力，保持劣秀的心态工做，别人睡觉，咱们工做；别人工做，咱们栖息，“三班倒”，虽不固定，却无规律的工做时间，知晓不光是咱们才上“三班护理工作心得体会平凡护士的护理心得倒”，不上“三班倒”的人，未必比咱们轻松。

照顾护士工做心得体会一句话，能够反应出一个人的修养；一个动做，能够合射出一个人的量量，而一件小事，把咱们医院印正在了病人的心外。

护理工作心得体会平凡护士的护理心得，用心照顾护士每位病人，不仅要无劣秀心态，而且必要丰富的知识、娴熟的技术做基础，“学而知不脚”，也使学习工做无了进步的动力。预防疾病，遵循科学知识的规律性，灵性，一视同仁地使用知识，把控制的康健知识传播给别人，使每个人都能更好地维护自己和家人的康健。

用心照顾护士每位病人，尊师也苦于无药可敌天下之英豪，以病回报核心，协帮病人，促进康健，协帮病愈和减轻痛苦，是很有意思的工做，“送人玫瑰，手完好喷鼻香”。当一个个被病痛合磨的患者经过咱们的精心照顾护士而规复了康健时，当看到病人一封封发自内心的谢谢冲动信时，咱们会心得笑了，由于咱们付出的辛苦是无价值的，就如园丁看到了

自己栽类的花草一片生机勃勃而脸色愉悦一样，很多的成绩激不禁自主，咱们该当感到自豪和快乐。

照顾护士工做是一项无原则无方式灵性强的工做，能够训练咱们的头脑威力、创制力，从而发掘自己的潜力，最末成为名副其实的**天使**。

正在临床工做的几年外，“工欲善其身，必先利其器”深知肩上的权利和沉担，天使欠好当。都说照顾护士工做很累很苦，实在也会带来很多的快乐，带来更多的**心得体会**。

咱们不克不及取舍生，但咱们能取舍。让咱们献出自己的热力，如烈日之壮烈，展开自己的热忱，如春花之绚丽，让咱们踏踏实实做好每一件事情，让咱们的**芳华飞扬**！照顾护士同行们，让咱们挥动天使的翅膀为咱们共同的**事业**而自正在飞翔吧。

从我科成为“优质护理服务示范工程”试点病区以来，在院领导、护理部、科主任大力支持，护士长带领下，全科护士积极开展“优质护理服务”工作。如今，走进示范病区的病房，各个责任护士不仅为自己每位患者打针、发药、铺床、输液，更是更加细心，真诚的照顾自己的患者，照顾患者的生活，耐心的为患者健康指导，用心灵去沟通心灵，用生命去温暖生命，用自己的挚爱帮助患者，把人文精神引入到了整体护理之中。

从患者一入院起，责任护士就会热心的将他领进病房开始详细的介绍环境，介绍主管医生和自己，还有同病房病友，用餐、打水，洗漱一一到来，极为自然的为其修甲、洗头，转瞬间患者的陌生感消失，拉近了护患距离。清晨，病床前护士一声轻柔地问候“睡醒了，可以洗漱了吗？我来帮您！”，如此亲人般的关切带给患者们怎样的感动！输液了，护士详细地告诉患者每一瓶药水的功效和使用目的，患者心中的茫然消除了。检查前，护士把检查的目的、配合等注意事项一一

告知，患者内心的恐惧不见了。晚间，忙碌了一天的护士纷纷来到患者床前指导或协助他们洗漱，贴心的言行让患者和家属看在眼里，记在心上。感慨动容之间，心的距离已经不远了。

我们开始意识到，通过我们自己掌握的专业知识，在照顾病人的过程中，不但能及时发现问题变化，同时可起到心理安慰的效果。我们科外地病人较多，他们由于社会地位。经济地位和生理变化会产生一些相应的心理问题的特点，对此就要求护士多与这些病人交谈，并尊重理解他们，以减轻其心理压力。几个月的工作下来，病房大部分的病人都说：“你们上班挺辛苦的，工作量那么大，可你们没有怨言，而且服务质量也是一流的。”这就是我们最好的奖励和最大的鼓舞和动力。

工作总是痛并快乐着的，无论如何，调整好自己的状态，开心工作每一天是我的宗旨！希望在“优质护理服务示范工程”今后的实践途中继续坚持。继续努力、继续加油，把工作做好，用爱心。耐心。细心。责任心串连我们的工作，体现全程。优质。高效的护理服务，打造温馨病房的服务品牌！

护理记录书写心得体会篇八

近年来，随着医疗技术的进步和人口老龄化的加剧，危重护理的需求不断增加。在危重护理中，详细、准确的记录是确保患者安全和护理质量的关键环节。本文将围绕危重护理记录展开探讨，总结体会。

首先，危重护理记录的重要性不容忽视。记录是护士工作中不可或缺的一项任务，而在危重护理中更是至关重要。一方面，准确的记录有助于医护人员更好地了解患者的病情和护理需求，提供针对性的护理措施；另一方面，记录也是护理质量评估的主要依据之一，可以对护理效果进行客观的评判。因此，危重护理记录必须做到遵循规范、准确完整，确保患

者得到最佳的护理服务。

其次，危重护理记录要做到系统全面。危重患者情况复杂多变，记录应该覆盖患者的基本信息、入院情况、疾病进展、护理措施、医疗护理情况等方面。例如，在记录时应该详细地描述患者的病情变化、体征数据的变化、护理措施的实施效果等。此外，还应该关注并记录患者的病情趋势以及与之相关的各项指标，如肺活量、血氧饱和度、意识状态等，以便及时发现问题并采取相应的处理措施。

再次，危重护理记录要注意语言规范。在记录时，护理人员应注意使用简洁明了的措辞，避免使用模糊、歧义的词语，并使用常用的医学术语，以确保记录的准确性和专业性。同时，记录应注意客观描述，避免使用主观的评价性词语。例如，可以使用“患者体温升高至38.5℃”而不是“患者发烧了”。此外，还应注意标点符号的使用，使记录更加具有可读性。

此外，在记录危重护理时，保护患者隐私也是一项重要的原则。护士应尊重患者的隐私权，避免泄露患者的个人信息。在记录时，应将患者的姓名、年龄等个人信息简化处理，以确保患者的隐私权不受侵犯。同时，护士还要注意记录的存储和保密工作，确保记录不会被未经授权的人员获得。

最后，随着电子病历的普及，护理记录也逐渐实现了电子化。电子病历的使用在危重护理中具有诸多优势，如提高记录的准确性和及时性，方便记录的查阅和整合等。然而，护士在使用电子病历时也要注意保护信息安全，避免出现信息泄露的情况。同时，还要熟练掌握电子病历系统的操作，以便能够更好地应对各类护理情况。

总之，危重护理记录是保证患者安全和护理质量的重要环节。护士应该重视危重护理记录，并时刻关注记录的准确性、完整性以及语言规范。在电子病历的背景下，也要善于运用现

代技术手段，提高记录工作的效率和质量。相信通过持续地努力和学习，护士们一定能够更好地完成危重护理记录工作，为患者提供更优质的护理服务。