

最新针灸治疗心得体会 门诊实习心得体会 (优质7篇)

心得体会是指一种读书、实践后所写的感受性文字。大家想知道怎么样才能写得一篇好的心得体会吗？下面是小编帮大家整理的心得体会范文大全，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

针灸治疗心得体会篇一

在实习期间，我学到了很多实用的知识，我对自己的鉴定如下。

在实习工作期间，我能热情招呼，微笑待客，礼貌谢别。咨询回答专业、耐心、细致，使顾客满意。做事认认真真，从不马虎。

在销售的过程中，顾客购买药品往往是出于某种需求，没有无病乱吃药的人

那么我在推介药品时就要找出能配合顾客购买需求的药品说明来，但是说明的内容有时会因药品有多种特性的缘故而繁杂，这就需要我在药品特征中把最影响顾客购买决定的那一点，用最简单、最有效的语言表达出来，使之让顾客能快速的清除明白。

考虑到顾客的专业知识结构，能理解顾客是不能与接受过专业知识训练的自己相比的。我还利用空闲时间，将自己销售的药品多加研究，每种药品至少要总结出三五种销售要点，然后，再视顾客的喜好、需求，选择其中一个要点具体地加以应用，长此以往，我的服务水平就会有很大的提高。

我的实习工作圆满结束，在此感谢药店的师傅和老师们的。今

后我一定更加用心地学习更多的药学知识，造福更多的人。

- 1、通过本次实习，是我能较系统地将药学专业的理论知识与实践技能结合起来，对药品在医院的流通和使用等实际工作有一个全面的认识。为我以后的工作和学习奠定初步的知识。
- 2、熟悉处方格式、内容及正确的书写方法，了解各种处方的保存制度。
- 3、能熟悉了解工作程序完成审方，划分、配方、发药等工作。
- 4、熟悉毒、麻药品的种类及管理辦法。
- 5、了解调剂过程中的差错及处理办法。
- 6、掌握常用药品的名称（化学名、拉丁名、别名及商品名）、药理作用、用途、剂型、规格、剂量、用法、不良反应，药物的相互作用及配伍禁忌等。

通过学校对我们实习生的推荐[]20xx年7月14日我迈进了实习生涯中的第一个科室——外科药房。初到科室，老师简单介绍了一下药房的情况性质和有关药物的摆放规律，然后拿到医嘱让我们推着小车到所在架位上择药，刚开始不熟悉，且有点粗心，常常拿错药（如同一药品不同规格，同一药品不同商品名，同一药品不同剂型等常弄错），错了老师都会指出并叫我们要注意，后来渐渐的熟悉了这个环境，熟悉了工作情况，差错也减少，有空时还可以看一些药品说明书掌握一般常用的药品的基本知识。

一走进中药房就充满中药味，由于刚到什么都不懂，老师简单介绍下中药房的工作流程，及有关药品的摆放规律，然后分配到跟一个中药师，老师接到处方单就叫我按着处方单上的药品名和规格，在相应的编号位置捡药，分发到托盘里，然后再装袋写上患者的姓名及老师的工号，拿到前台发药的

老师进行核对。

在中药房工作也是挺忙的，有时处方打印机没停过，处方单积累到长长，忙得不可开交，中药房操作看似简单其实是需要丰富的中药理论知识，娴熟灵活的动手能力，药师在拿到处方时需要验方，检查处方是否合理用药、有无配伍禁忌、确认无误后才可调剂发药，而且要熟记药品的别名、药品的性质、为了提高效率还要记住规格及位置，在中药房的实习使我对中药领域有了前所未有的了解，能感受到中医文化的博大精深，精巧聪慧。药房的老师也是很资深的老师，它不仅教会了我中医方面的很多知识，而且教会了我人生的很多道理，这是将要踏入社会的我最需要汲取的营养。

由于刚上医院的药房的升级改造，在内科实习时头两个星期在旧的药房后

两个星期在新的药房，新药房比旧的大很多，而且还装了气动物流系统，少量的发药和退药可以装进一个橄榄形的泵通过气动物流系统直接快速的送到所需的病房，非常方便，但对于每天大批量的药房发药，这个系统还是帮不上忙的，在我的药房主要工作是捡药，拿着处方单到所在架子上捡起所需的药品再给老师核对，核对完另一个老师又核对装箱，再经送药的大叔送去所在科室，中午时也要帮忙拆包药机的药，其余就用空余时间，在此期间我主要熟悉了一些常用药物，熟悉了常用药物的用法用量及药理性质等情况，遇到不懂的还经常请教老师，还可以跟其他学校的实习生吹水聊天，增进彼此的了解。

静配中心无菌操作对环境的要求比较高，我们进去要换鞋子及带帽子跟口罩，刚到静配中心什么都不懂还觉得很神秘的感觉，老师向我们讲解了静配中心的运转情况及相关规则，还向我们介绍了静配中心的洁净度的要求及空气、气压、温度等情况。处方从各个科室发过来，有药师负责处方的审核，看看有没配伍禁忌，溶媒有没选对，用量合不合理，没通过

审核的打回科室核实。出来的各个处方另外集中汇总成一张单，老师就叫我去在架子上捡相应的药，然后交给老师在溶媒上贴上处方单并选出药物分框装好交给另外一个药师核对，再统一推进配方室进行配置，配置完再拿出，老师再核对盖章最后统一分发到不同科室的小箱由专人送去科室，整个流程下来要不同老师核对四次，非常的严格，但听说有时也有出错。在工作空余我都会拿一些药品说明书来看了解有关药物的药理性质、注意事项等。还跟其他学校的实习生和其他医院的实习人员交流，了解一些其他学校以及医院的情况。

西药房也叫门诊药房，门诊药房是非常忙的，来拿药的病人每次都排得长长的队，几乎每天都有病人插队而爆发口角冲突，我们都是忙的不可开交。由于刚赶上药房的升级改造，我们也很有幸能了解上刚装上的自动发药的工作原理及流程，我也可了解最前沿的药师是怎么工作的，例如，按照处方抓药、面对病人怎样下医嘱、怎样管理药品、怎样应对药房突发情况等。也学会了医院药房对于特殊药品的特殊管理办法。门诊老师都和蔼可亲，非常乐意与人交谈，将医院相关制度按条给我们讲解，使我们获益匪浅，总而言之，在门诊药房的一个月，使我对药师这个职业有了更深入的认识，也使我对药师有了改观，心中萌生了无限的憧憬。

5个月的实习生涯已告一段落，回顾这些日子的情形，有我们拿着处方在捡药的身影，有跟老师交流传授知识与经验的情形，有跟其他学校的实习生说笑聊天的快乐情景，有跟老师在篮球场上飞洒青春的热情，有在老师的运动会上观摩老师们挥洒青春的激情。实习虽然结束了，但带给我的一切还是让我觉那么的真实，能让我真实体验人际关系，如药师和护士的关系，药师和药师之间的关系，药师和病人及家属的关系，下级药师和上级药师的关系。这些对于刚步入社会的我们来说是一笔宝贵财产。“纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行”在短暂的实习过程中，我深深的感到自己所学知识的肤浅和在实际运用中知识的匮乏，如所学的知识不够完善不够扎实不能很好的用在实践上。信心不过，对所学知识不太

敢肯定。缺少药品的临床知识跟经验。

总而言之，实践才刚刚起步，经验还需要很大程度的慢慢积累，技能还需要很大程度的加强。这些就是我第一次实习过程中对自己学习成果的总结，对学做一名合格药师的体会，也含有一些对医药学事业的瞻望。我想，这样充实的实习生活，将会成为我人生中最难忘的时光。

针灸治疗心得体会篇二

嘱患者不要急于洗澡和吹风，以免加重病情。

二、掌握配穴原则，灵活取穴

1. 先后次序的灵活应用 由于人体每一个穴位的主治功用不同，因此取穴时有主穴和配穴之分。在我院朱宝医师的指导下，我们掌握了针灸学的普遍应用的“八要穴歌”：肚腹三里留，腰背委中求，头项寻列缺，面口合谷收，心胸取内关，小腹三阴谋，坐骨刺环跳，腿痛阳陵透。这八句话，共四十个字。每一句讲了一个穴位，一句五个字，即讲了一穴位，又讲了它治疗的部位。对于初学针灸的我们在配穴方面有很大的启示。朱宝医师还特别强调取穴的先后次序，在临床应用时，应根据病人分清主次，灵活掌握取穴的先后顺序。如发作性痛症，易先刺远隔穴位，运用导气手法，通过经络的远隔诱导作用，使疼痛改善后，在刺痛处穴位，就可避免病变部位因疼痛过敏引起的肌肉紧张，造成进针困难，加重疼痛。又如胃痛时常先刺远端足三里穴，再刺中脘；三叉神经痛先泻合谷，再取头面部穴位。可见，取穴的先后顺序的不同直接影响着临床疗效。

上下、出入的处所，具有远近联系的功能，对本经头面、躯干、脏器等疾病，有直接的治疗作用。前面所提到的“八要穴歌”正是临床循经取穴法的高度概括。在临床应用中以本经取穴和他经取穴多见。如手厥阴经病变出现的心绞痛、心

悸取内关，手太阴经病变的咳嗽取尺泽，咯血取孔最等。此外还有中病旁取，远近取穴法等多种取穴法，临床上根据病情酌情应用。

3. 疼痛选穴以“以痛为愉”的原则 在循经选穴的基础上，直接选取患部经脉循行所达的穴位，以局部选穴为主。如眼病取睛明，耳疾取听宫，膝痛刺犊鼻等。

4. 灵活补泻，辨证施治 在补泻手法的应用上，朱宝医师重视针刺手法，认为恰如其分的运用补泻手法是针灸疗效的关键，认为进针得气后，应根据个体生理、病理状态的不同和气血盛衰辨证施治，采用不同的用针强度、频率和持续时间，将补针和泻针分为轻、平、大三类，即轻补、大补、平补、轻泻、大泻、平泻、平补平泻等七法。对不同的病人甚至同一病人，都不应该是一成不变的，应根据病情变化辨证施治。如一例胆绞痛患者的治疗，初期采用大泻法针刺阳陵泉止痛后，改用平泻法刺其他穴位，使经气保持畅通，从而达到治疗目的。

中医世界里，这些都只是皮毛，总结出一点体会与心得，与各位同仁共同学习，不足之处，请见谅。

针灸治疗心得体会篇三

对门诊电子系统的较好程序，患者的就诊顺序有了一个清晰具体的了解。在老师的演示下，能够熟练掌握运用门诊电子系统，能够协助老师开药，开检验单等。对检验项目具体事项有了认识。并对市医保，省医保，门慢，门特等有了一定的了解。同时，能够协助老师帮助病人撰写申请门慢，门特的表格。

对一些检查前所需的状态有了一定的了解，如需在空腹下进行的项目有：血脂类，血糖，血液流变学，肝功，血沉试验、血清铁、转铁蛋白等，免疫球蛋白三项，风湿三项，肝胆b超

等。甲功抽血检查无限制规定，吹气试验需在饭后4小时后进行等等。

对疾病的确诊需要的辅助检测也有了认识，如一个右侧下腹疼痛的病人，除了排除妇科疾病外，还可进行抽血□b超，尿常规检查，排除肾结石，阑尾炎。一个下肢水肿，无其他明显诱因导致的，可检测肾损害四项以查肾功能。尿微量蛋白的检测是早期发现肾病最敏感、最可靠的诊断指标。糖尿病的辅助诊断为空腹血糖7.0mmol/l 或者餐后2小时血糖11.1mmol/l□

不像在住院部，问诊的时间很充足，可以充分的与病人接触，详细的了解病人的家族史，生活史，现病史等等。而在门诊，病人量多，时间有限，往往是要在几分钟之内就要对病人的病情有一个认识，并作出诊断。因此门诊问诊是相当重要的。一般来说，在就诊前要求病人填写好病历首页的各种信息，在接诊时就可以了解到病人的年龄，婚姻状况，家庭住址，有无药物过敏史与及既往病史。问诊时要抓住病人的主诉，有些病人絮絮叨叨，有些沉默不语，这时作为医生就应该站主导地位，通过询问，让病人说出这次就诊最不舒服最想解决的问题，同时了解起病的时间，治疗情况等等。通过问诊要对疾病的发生发展有一个大致的认识。

有时候有些问题是涉及个人隐私的，作为医生我们一定要让病人感受到我们是会保密，不会泄露任何相关信息。周围人多时，我们应该散开不相关人员，让患者有一个安全环境。同时，询问时不能硬邦邦，如一个处于婚育年龄的女性前来就诊，应友好的询问有无结婚，有无男朋友，有无怀孕的可能。

很多时候，我们学习中医时，似乎有一个误解，辨证论治，理解为通过症候治疗，而忽略了疾病的诊断。我想仲景的在《伤寒论》中提出的辨证论治是在一个病的前提下，如太阳病，少阳病，太阴病。这就是已经对这个病作出了确诊，而

不是单纯的凭症状开方药。对于疾病，一个明确的诊断是相当重要的，有了一个明确的诊断，对这个病的发生，发展，预后情况有一定的把握，同时也能预知这个病对生命的危险性，能够提前告诉患者，让患者预防，谨慎。

对于一个疾病的诊断，除了一般症状，体征之外，我们也要借助实验室辅助检查，现代医学发展到今，很多辅助检查能对疾病的诊断做出一个判断，这其实也就是望诊的一个延伸，所以作为中医生，我们没必要去排斥它，而应该熟练的掌握它，什么时候该做，什么时候不需要，心里面有个度，用起来就得心应手。对疾病也就能够更好更早的给出诊断。

两周的实习，老师不仅让我收获了作为一个门诊医生所应知道的知识，同时在空闲时，也给我讲了这个行业所会出现的一些情况，和所应采取的策施。感谢老师，感谢患者让我在这两个星期里过得充实而有意义。

学生：刘嘉梦编号□b01

20xx年7月1日

针灸治疗心得体会篇四

我所见习的__市中医院科室比较齐全，我们轮的科室有内儿科，中药房，放射科，急诊科，骨外科，妇产科，针灸科等七个科室。现在总结一下我的见习情况。

收获最大的课室是内儿科。

内儿科轮的三个星期中每天跟随带教老师查房，开医嘱，每天帮护士测体温量血压送报告。

最值得一提的科室是急诊科。

急诊科分有内科外科，有幸的是我内外科的急诊都轮过。内科的急诊通常是固定哪段时间会很忙，哪段时间不忙的。忙起来时，病人可以把整个诊室挤满，而晚上是最多病人的。刚轮急诊的时候我会手忙脚乱的，不知道要怎样处理病人，于是带教老师就教我，先指引病人或其家属去挂号，如果是发烧，就预先给体温计测体温，如果病人病情比较急的，就先处理。从感冒发烧头痛头晕的病人到心悸腹痛尿血的病人，基本涵盖了内科的基本常见病种。在急诊就免不了要出车接病人，内科出车接的病人通常是脑血管意外，一次接回了一个被电击的病人，接回来时已经瞳孔散大了，于是所有的值班医生都来参加抢救，心肺复苏，电击复律……将近一个小时的抢救也没能把他救回来，带教医生于是叫我们见习医生上，继续进行心肺复苏，同时也给我们实践的机会。带教老师说，按压手势应该双手互扣，手指上翘，仅以掌根接触胸骨；按压深度应该下压胸廓三分之一，大约4-5公分；按压姿势为肩肘腕成一直线，身体微向前倾；按压速率为每分钟100次，口诀：1上，2上，……10上，11，12，……26，27，28，29，30。每次按压之后必须让胸廓完全回弹到原来的高度，胸部按压与回弹的时间应该一致。相对来说，外科的急诊就相对比较单一，一般是外伤的病人，大多需要清洗伤口，进行清创缝合。车祸的病人比较多，有全身多处擦伤的，有骨折的，有脑震荡的……一般都需要做X线和CT检查以明确受伤部位和程度。

最有意思的科室是妇产科。

本来只是安排了一个星期的妇产科见习，而且我们还没有学习妇产科这一门课，但是本着对妇产科的好奇和喜欢，我选择了呆在妇产科两个星期，一周在妇产科住院部，一周跟妇科门诊。在住院部的一个星期里，我有幸见到了五次顺产，三例剖宫产手术和一例全宫切除手术。第一次见到自然分娩，我当时非常兴奋，当见到产妇从开始规律宫缩，接着宫口扩张胎膜破裂，到产妇在医生和护士的指导下痛苦地屏气用力分娩，胎儿头部露出到整个娩出，最后胎盘完全剥离排出的整个自然分娩全过程，我的心情紧张地随着产妇的情绪变化

和分娩过程的进行而一起起伏着，最后为能成功分娩出婴儿而兴奋万分。等护士将处理好的新生儿抱给母亲看的时候，母亲虚弱的脸上露出的那满足而幸福的笑容使我有深深的感触，母亲是如此的伟大，母爱如此的无边。接着一周在妇科门诊度过，我跟着带教老师，一周内接触到妇科的基本常见病，例如盆腔炎，子宫肌瘤，卵巢囊肿，老年性阴道炎，月经不调，不孕不育症……见识到妇检和产检的内容和操作。虽然我还没学习妇产科这门课程，但是在妇产科的所见所闻，让我留下了深刻的感性的认识，有助于以后我更好更直接的掌握这门课程。

美好的见习生涯，虽然告一段落了，但是我知道，我们漫长的学医的旅程才刚刚起步。重回校园，我才慢慢意识到，或许，见习最大的意义并不是在于你在这期间学到并掌握了多少医学知识和操作，而在于通过这短短的三个月时间你是否已经在思想上准备好当一名真正的医生并为此目标而努力前进。

针灸实习心得体会篇4

针灸治疗心得体会篇五

在实习期间，我学到了很多实用的知识，我对自己的鉴定如下。

在实习工作期间，我能热情招呼，微笑待客，礼貌谢别。咨询回答专业、耐心、细致，使顾客满意。做事认认真真，从不马虎。

在销售的过程中，顾客购买药品往往是出于某种需求，没有无病乱吃药的人

那么我在推介药品时就要找出能配合顾客购买需求的药品说明来，但是说明的内容有时会因药品有多种特性的缘故而繁杂，这就需要我在药品特征中把最影响顾客购买决定的那一点，用最简单、最有效的语言表达出来，使之让顾客能快速的清除明白。

考虑到顾客的专业知识结构，能理解顾客是不能与接受过专业知识训练的自己相比的。我还利用空闲时间，将自己销售的药品多加研究，每种药品至少要总结出三五种销售要点，然后，再视顾客的喜好、需求，选择其中一个要点具体地加以应用，长此以往，我的服务水平就会有很大的提高。

我的实习工作圆满结束，在此感谢药店的师傅和老师们的。今后我一定更加用心地学习更多的药学知识，造福更多的人。

- 1、通过本次实习，是我能较系统地将药学专业的理论知识与实践技能结合起来，对药品在医院的流通和使用等实际工作有一个全面的认识。为我以后的工作和学习奠定初步的知识。
- 2、熟悉处方格式、内容及正确的书写方法，了解各种处方的保存制度。
- 3、能熟悉了解工作程序完成审方，划分、配方、发药等工作。
- 4、熟悉毒、麻药品的种类及管理方法。
- 5、了解调剂过程中的差错及处理办法。
- 6、掌握常用药品的名称（化学名、拉丁名、别名及商品名）、药理作用、用途、剂型、规格、剂量、用法、不良反应，药物的相互作用及配伍禁忌等。

通过学校对我们实习生的推荐[]20xx年7月14日我迈进了实习生涯中的第一个科室——外科药房。初到科室，老师简单介

绍了一下药房的情况性质和有关药物的摆放规律，然后拿到医嘱让我们推着小车到所在架位上择药，刚开始不熟悉，且有点粗心，常常拿错药（如同一药品不同规格，同一药品不同商品名，同一药品不同剂型等常弄错），错了老师都会指出并叫我们要注意，后来渐渐的熟悉了这个环境，熟悉了工作情况，差错也减少，有空时还可以看一些药品说明书掌握一般常用的药品的基本知识。

一走进中药房就充满中药味，由于刚到什么都不懂，老师简单介绍下中药房的工作流程，及有关药品的摆放规律，然后分配到跟一个中药师，老师接到处方单就叫我按着处方单上的药品名和规格，在相应的编号位置捡药，分发到托盘里，然后再装袋写上患者的姓名及老师的工号，拿到前台发药的老师进行核对。

在中药房工作也是挺忙的，有时处方打印机没停过，处方单积累到长长，忙得不可开交，中药房操作看似简单其实是需要丰富的中药理论知识，娴熟灵活的动手能力，药师在拿到处方时需要验方，检查处方是否合理用药、有无配伍禁忌、确认无误后才可调剂发药，而且要熟记药品的别名、药品的性质、为了提高效率还要记住规格及位置，在中药房的实习使我对中药领域有了前所未有的了解，能感受到中医文化的博大精深，精巧聪慧。药房的老师也是很资深的老师，它不仅教会了我中医方面的很多知识，而且教会了我人生的很多道理，这是将要踏入社会的我最需要汲取的营养。

由于刚上医院的药房的升级改造，在内科实习时头两个星期在旧的药房后

两个星期在新的药房，新药房比旧的大很多，而且还装了气动物流系统，少量的发药和退药可以装进一个橄榄形的泵通过气动物流系统直接快速的送到所需的病房，非常方便，但对于每天大批量的药房发药，这个系统还是帮不上忙的，在我的药房主要工作是捡药，拿着处方单到所在架子上捡起所

需的药品再给老师核对，核对完另一个老师又核对装箱，再经送药的大叔送去所在科室，中午时也要帮忙拆包药机的药，其余就用空余时间，在此期间我主要熟悉了一些常用药物，熟悉了常用药物的用法用量及药理性质等情况，遇到不懂的还经常请教老师，还可以跟其他学校的实习生吹水聊天，增进彼此的了解。

静配中心无菌操作对环境的要求比较高，我们进去要换鞋子及带帽子跟口罩，刚到静配中心什么都不懂还觉得很神秘的感觉，老师向我们讲解了静配中心的运转情况及相关规则，还向我们介绍了静配中心的洁净度的要求及空气、气压、温度等情况。处方从各个科室发过来，有药师负责处方的审核，看看有没配伍禁忌，溶媒有没选对，用量合不合理，没通过审核的打回科室核实。出来的各个处方另外集中汇总成一张单，老师就叫我去在架子上捡相应的药，然后交给老师在溶媒上贴上处方单并选出药物分框装好交给另外一个药师核对，再统一推进配方室进行配置，配置完再拿出，老师再核对盖章最后统一分发到不同科室的小箱由专人送去科室，整个流程下来要不同老师核对四次，非常的严格，但听说有时也有出错。在工作空余我都会拿一些药品说明书来看了解有关药物的药理性质、注意事项等。还跟其他学校的实习生和其他医院的实习人员交流，了解一些其他学校以及医院的情况。

西药房也叫门诊药房，门诊药房是非常忙的，来拿药的病人每次都排得长长的队，几乎每天都有病人插队而爆发口角冲突，我们都是忙的不可开交。由于刚赶上药房的升级改造，我们也很有幸能了解上刚装上的自动发药的工作原理及流程，我也可了解最前沿的药师是怎么工作的，例如，按照处方抓药、面对病人怎样下医嘱、怎样管理药品、怎样应对药房突发情况等。也学会了医院药房对于特殊药品的特殊管理办法。门诊老师都和蔼可亲，非常乐意与人交谈，将医院相关制度按条给我们讲解，使我们获益匪浅，总而言之，在门诊药房的一个月，使我对药师这个职业有了更深入的认识，也使我对药师有了改观，心中萌生了无限的憧憬。

5个月的实习生涯已告一段落，回顾这些日子的情形，有我们拿着处方在捡药的身影，有跟老师交流传授知识与经验的情形，有跟其他学校的实习生说笑聊天的快乐情景，有跟老师在篮球场上飞洒青春的热情，有在老师的运动会上观摩老师们挥洒青春的激情。实习虽然结束了，但带给我的一切还是让我觉得那么的真实，能让我真实体验人际关系，如药师和护士的关系，药师和药师之间的关系，药师和病人及家属的关系，下级药师和上级药师的关系。这些对于刚步入社会的我们来说是一笔宝贵财产。“纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行”在短暂的实习过程中，我深深的'感觉到自己所学知识的肤浅和在实际运用中知识的匮乏，如所学的知识不够完善不够扎实不能很好的用在实践上。信心不过，对所学知识不太敢肯定。缺少药品的临床知识跟经验。

总而言之，实践才刚刚起步，经验还需要很大程度的慢慢积累，技能还需要很大程度的加强。这些就是我第一次实习过程中对自己学习成果的总结，对学做一名合格药师的体会，也含有一些对医药学事业的瞻望。我想，这样充实的实习生活，将会成为我人生中最难忘的时光。

针灸治疗心得体会篇六

一个学期的针灸学习很快就结束了，其实一直到结束了我才发现，针灸是一门很有用的学科，只怕是以后都没有机会学了，如果选修课可以把相同的学科能多选几次该多好啊。一直觉得针灸很神奇，用几根小针扎几下就好了，也很佩服扎针人的功夫，下手真准啊，还要记那么多的穴位，真不容易。

针灸是中国人的一项伟大发明，她之所以吸引人们长达几千年，并能穿透不同文化几起几落，说明她有着神奇的魅力和价值。针灸的历史悠久，据考证，它起源于我国原始社会的氏族公社制度时期，但针刺疗法产生于新石器时代“砭石”的出现；灸法则可追溯到原始社会人类学会用火以后。由于针灸疗法具有独特的优势，有广泛的适应证，疗效迅速显著，

操作方法简便易行，医疗费用经济，极少副作用，而广泛的被人们接受。远在唐代，中国针灸就已传播到多个国家和地区，为保障全人类的生命健康发挥了巨大的作用，这一直是我们中国人的骄傲。针灸是学习中医者必须掌握的一项技能，能熟练把这门技艺运用到临床，为患者们减轻病痛的折磨。随着中国历史的不断推进，针灸在中国这片大地上生根发芽，最终成熟，至今我们还有很多前人留下的针灸文献，足证针灸学的累累硕果，现今针灸也后继有人，一批又一批的医学生继承和发扬了针灸这一祖国的遗产。本学期的针灸学习已经进入尾声，在学习过程中也不是那么一帆风顺，我经历了三个不同阶段。

第一阶段是对针灸的好奇与迷惑。虽然针灸很出名，但我以前从没尝试过这种治疗方法，不了解它的疗效和作用原理，甚至对针灸还存在一定的恐惧感。针灸真的能治病、保健吗？它的原理是什么？可是针灸这种中国特色的治疗方法之所以能延续至今，而且被世界认可，一定具有其积极地作用。针灸还是未来的中医工作者必备的一项专业技能，值得我们中医学子学习和研究。怀着这样的心情，我开始了对针灸的初步学习，也逐渐揭开了针灸的神秘面纱。通过一段时间的初步学习，我进入了对针灸认识的第二阶段，了解与认同。知道了针灸疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪的作用机理，学习了腧穴的定位和主治，加深了我对针灸的认同。进行了简单的针刺、艾灸、拔罐的手法后，对针灸的恐惧感也彻底消失了。也激发了我进一步研究下去的兴趣。

第三阶段是对针灸的熟悉与掌握。对一些针灸方面书籍的浏览使我更加了解针灸。治疗不同病证的穴位配伍及一些经验取穴，让我由衷的佩服古代人民的智慧，渐渐的欣赏这种起源于中国的古老文化。现在的我已经找到适合自己的针刺方法，并能熟练的掌握补泻手法。但我知道这些远远不够，还需要更深一步的研究和积累临床经验，这都需要在以后的学习过程中不断充实自己，让自己能熟练运用针灸。

在课堂学习过程中，我充分意识到针灸知识的繁杂，穴位的定位、主治都是我们要记住的东西当时着实让我觉得很头痛。不过老师这学期新启用的教学顺序(先讲定位再讲主治特点)我认为还是比较合理的。同一部位的不同穴位往往主治病证相同或相似，所以一旦明确了定位，主治病证也就不难记了。而且老师还让我们总结了腧穴定位和主治，这也对我们起到很大的作用。通过总结有助于我们更好的记忆，只有亲手写一遍，才能给我们留下更深刻的印象。本学期的针灸实验课让我收获颇丰，它给我们提供了一个练习针灸的平台，由开始的“下不去手”到后来的“得心应手”，每个同学都在改变。同学间的互相联系也体现了我们之间的友谊。学期末的扎针和点穴考试也是非常有必要的，很好的检验了我们的实际操作水平。光有理论知识是不行的，想要真正掌握针灸这项技能，必须靠亲自动手。虽然我们的实验课考试已经结束，但我不会抛弃针灸的平时练习，只有勤练习，在将来的临床中才能熟练运用。老师在课上讲针灸知识的同时还给我们讲了好多临床知识，通过他描述的各类型案例，再结合课堂上的知识，我们能更好的理解针灸、运用针灸。虽然本学期的针灸学习已经结束，但我知道我们还只是刚刚入门，还有更深入的知识需要我们在以后的生活中学习、研究。现在还有部分人不承认针灸，可能因为其理论知识的不完整，但我相信在未来的研究过程中，我们会用自己的努力让更多的人认识针灸，认同针灸。

针灸是中国千年文化过程的产物，蕴含着中华民族特有的精神、思维和文化精华，涵纳着大量的实践观察、知识体系和技术技艺，凝聚着中华民族强大的生命力与创造力，是中华民族智慧的结晶，也是全人类文明的瑰宝，应该受到更好的保护与利用，而且将它们发扬光大。作为未来的医者，让针灸事业中医事业更加欣欣向荣是我们的责任，并且让所有人体会到中医的博大精深。

针灸治疗心得体会篇七

在xx社区医院门诊部实习的一周很快就过去了，这七天里，我对社区医院的环境有了一个粗略的印象，也让我有了一些思考。

大概是受小的时候家属区里的医务室的温馨环境的影响，我一直在心中保存着做一个社区医生的小愿看。由于我觉得社区医生有更多的时间和精力和患者的家庭构成良好的信任和情感基础，这在中国这一特定的环境下，非常有助于进步患者的就诊允从性。门诊的患者天天来来往往，其中有很多患者，不过是走马观花的看医生，并没有好的允从性，这一点对中国广大的慢性病患者是非常不好的；还有一些患者对医生有着强烈的不信任感，这与现在的医疗大环境不无关系，但也与医生由于本身工作繁忙，没有时间和精力与患者进行良好的沟通有关。对这两点题目，我一直以为，有责任感和医术高超的社区医生是一种解决题目的方法。

在社区门诊的这几天，让我对这一点有了更多的信心，由于我在这里收获了很多知识和感动。

门诊部的老师们，学识都很渊博，很受患者尊重。这也是我很喜欢全科医生的一点，他们看上往都亲切而低调，但他们却是有着大医院专科医生不能小觑的广博的知识，看似信手拈来的工夫，却是患者救治的第一道守护者。固然看每一个病人的时间还是有限，但是他们还是比专科医生多了一份热忱和亲切，对患者的教育和指导也要多一些。特别是很多患者已在大医院就过医，他们在二门诊开药的同时，医生们也不错过任何宣教的机会，这一点，使我更加深信，或许大医院的医生对最新的知识有着更深进的了解，用药更有掌控，但是社区医生在患者教育这方面所起的作用是尽不亚于他们的。

很遗憾，给我安排进户的那天并没有进户，所以我失往了一

次很好的深入了解社区医生工作的机会。但是那天在儿童保健的智力筛查门诊，我还是更加深入的感遭到了社区医生在患者的基础保健工作中的不可替代的重要作用，也让我回忆起了小时候在家属区里医务室里疫苗接种或是看病的温馨经历。可以想见，进户这类更加体贴周到的医疗行为，对很多医疗观念比较淡薄患者的母婴健康保障是非常有必要的。

固然门诊部有很多好处，我还是感遭到了一些不能不面对的题目。整体上，门诊部还是北医三院的一部份，所以综合水平是很好的，这带来了除一万五千人的社区居民之外的邻近的社区患者。固然很多患者在家门口就可以看上病，十分方便，但是如此庞大的患者群体，每一个诊室还是门庭若市，患者还是要等待，医生们也是很繁忙，每一个病人取得的时间并没有比大医院多上多少，医生们与患者也其实不是特别熟习，对患者的宣教也不是特别有效，这一点让我觉得还是有点小遗憾的。但是这个或许是国内现在医疗条件不均衡下的必定产物，所有好的医院都是人隐士海，门诊部也不除外。依托着三院的强大的支持，门诊部的医生们有了较好的再教育的条件，但是相对大医院的专科医生，他们还是少了很多参加高水平研讨会和国际会议等高水平学习机会。所以在医治上，极可能会有一些与专科医生不同的医治意见，这点不但会不利于患者的医治，也不利于全科医生自己的成长。与此相应的，在这个化验检查对高精医疗检验仪器高度依靠的时代，社区医院与大医院也有一定差距，这个也是限制社区医院的诊疗范围的一个因素吧。

新的医疗改革正在进行，我这短短一周的实习感受使我相信，社区医院作为医改的重要环节，会愈来愈遭到重视，取得愈来愈多的医疗资源，发挥愈来愈大的作用。