

2023年肝胆胰自我鉴定 肝胆外科实习自我鉴定(优秀5篇)

无论是身处学校还是步入社会，大家都尝试过写作吧，借助写作也可以提高我们的语言组织能力。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧

肝胆胰自我鉴定篇一

转眼，一个月的外科实习生涯已告一段落，虽然这段实习有点累，有点苦，但是还是挺让人开心的。交接班查房、换药、测生命体征、静脉输液、肌注、测血糖、跟随带教老师观察各种护理操作。每天的生活在这样重复的忙碌中度过，医学教育网|搜集整理在肝胆外科，早上七点半就查房，之后换药，当然，在外科最苦的是护理术后病人。

在一个科室里待久了，感觉大家真的如同一家人一样，老师的关心和教导，整个科室的协作，让忙碌的工作变得充实而快乐。外科医生大多都是性情中人，平时再好，一旦做错事他们批评起人来不给你留一点面子，完了之后又好像什么事也没发生过一样。医生做手术时压力很大，特别是手术不顺利的时候，所以我们能做的仅仅是尽量不要犯错。否则的话真实欲哭无泪只有挨骂了。我的带教老师人很好又很严谨，教会了我不少东西，耐心的示范讲解都是年轻人沟通起来很容易，在肝胆外科我学到了很多，像更换胆汁引流袋和尿道引流袋，其实他们的操作步骤差不多。这段外科的实习经历，我深深体会到了有些病人的不讲理，但是也有让我很欣慰的是大多数病人及家属都是通情达理的，他们很理解我们的辛苦和不易。其中的复杂滋味也许只有经历过的人才能体会，酸甜苦辣，无论是什么滋味都挺值得回味的，当然更重要的是学到了好多书本上学不到的东西。

在肝胆外科，最大的特点就是病人流动快，这也意味着我们的文字工作量大大增加，累的到寝室倒头就睡，这就是外科的味道如同五味瓶，而每个在外科实习的同学的五味瓶内容也不尽相同，或偏酸，或偏辣，或偏甜，但是有一点是相同的，无论是什么滋味，都是值得我一生回味的滋味，属于外科，属于我自己的味道。

这一个月，是适应的过程，很多不足之处需要改进，这是实习的过程，很多观念得到修正，虽然辛苦疲惫，但是我能克服，这只是实习之初，今后还需要不断的摸索，同时必须对自己有所要求，才会有收获。我想接下来的挑战，也是一种机遇，我一定要好好把握这个机遇。

共2页，当前第2页12

肝胆胰自我鉴定篇二

肝胆外科的实习工作中，实习生要严格遵守科室制度，要掌握肝胆外科的专科疾病及其护理，尤其是围手术期的护理有了一定的了解与掌握。。以下是本站小编整理的3篇肝胆外科出科自我鉴定，仅供参考，希望对大家有所帮助。

在肝胆的4周实习中学到很多在上一个科室所未学到的知识，认识了更多优秀的老师。对于肝胆外科的专科疾病及其护理，尤其是围手术期的护理有了一定的了解与掌握。

在外科我更能体会到何谓“三分治疗，七分护理”。外科护理工作相当繁重，护士排的班种也多，分工更细。跟着老师上过主班、消毒班、机动班、晨晚班、中夜班等。对于大致的工作程序都了解了八九分，其中还是基础护理占比较大的份额，也有专科护理，如t管的护理，更换引流袋，饮食指导及宣教还有各种检查或手术前后的护理准备观察等。外科中的护理有着举足轻重的作用，特别是在检查与手术前后。能

看着病人在病房得到优质的治疗护理后安返回家则是给我们最好的奖励与鼓舞。

感动老师给与的耐心指导，无论是知识或技能，抑或者工作习惯等方面。在这里，不仅是我的带教老师，还有肝胆科所有的护士老师。就算已经下临床两个月了，在肝胆科我还是个新生，很多方面都不甚熟悉明白。不管是理论知识不够扎实回答不上问题，护理操作技能不娴熟时有违规操作的，老师都微笑的鼓励，细心点评不足之处，没有丝毫的生气与不耐烦，所有的点滴都烙在我的心头。即使只是测血糖这种小治疗在可以熟练操作之后，老师说了句“一切只会越来越好”，就这么一句短短朴实的话语，给与我的却是莫大的鼓励，也会与我之后的实习生活一块走过实现。

收获的不仅是工作中学到的知识与经验。每周一次的教学查房也让我受益匪浅。像教学组长讲的胰腺疾病、三腔二囊管的操作及护理，段护士长讲的胆囊疾病的特殊检查与护理、胆道疾病病人的护理。所有的这些都是对我理论知识的巩固与补充，让我更好的掌握基础的专科疾病及护理等知识。

感谢，即将出科，把深深的感谢与祝福献给肝胆b区的所有医护人员，还有阿姨们!新年将到，祝各位在新的一年里身体健康，在各方面有新的突破与进展!

转眼间，一个多月的肝胆外科实习生涯已告一段落，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，以马克思主义、思想、理论为指导，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，技能服务优质化，基础护理灵活化，爱心活动经常化，将理论与实际相结合，并做到理论学习有计划，有重点，护理工作有措施、有记录。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”，想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患者提供优质服务，树立了良好的医德医风。

在肝胆外科的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情。能正确回答带教老师提问，规范熟练进行各项基础护理操作及专科护理操作，正确执行医嘱，严格执行三查七对，及时完成交接班记录。能做好术前准备指导并完成术后护理及观察。在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行各项护理操作，对科室的急、危、老、重患者，能迅速熟悉病情并作出应对。通过学习，本人理论水平和实践水平有所提高，在今后的的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。

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。

那天莫老师给我讲：“你每天回去要看至少一个小时的书，好好考研究生，把证考到”，打镜子的时候手跟得很久，解剖结构讲了一道又一道。可是第二周我的生活发生了戏剧性的变化，又来了个进修生，也非要跟到易老师，于是我们就一共有4个人了，而他们有的老师一个人就管了20来个病人，于是我被折磨性地分到了龙老师的手下，为这事我还哭过，刚开始我看不惯他的说话方式，所以一听到要去他那边我就觉得难受，后来相处下来还是不错，不过我也从此被累安逸了，每天就过上了苦日子我习惯睡午觉，可是我最近每天中午吃了饭就回病房去了，每天眼睛都像睁不开似的，今天中午终于回来睡了下，真不想起来了知识归纳总结：

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。

5 Mirizzi综合征是指因胆囊颈管或胆囊管结石嵌顿和(或)其它良性病变压迫肝总管，引起梗阻性黄疸、胆绞痛、胆管炎的临床症候群，是慢性胆囊炎、胆石症的少见并发症6、上消化道出血 $\geq 400\text{ml}$ 不呕血，但是这并不能说明上消化道不出血，但如果出现了呕血，那就一定是上消化道出血7、打嗝不一定是膈下感染，因为感染就会表现为发烧和血象高8、排除胆道出血：

(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。

肝胆胰自我鉴定篇三

肝胆外科实习时需要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，实习结束前记得写自我鉴定哦。以下是本站小编整理的3篇肝胆外科实习自我鉴定，仅供参考。

在肝胆的4周实习中学到很多在上一个科室所未学到的知识，认识了更多优秀的老师。对于肝胆外科的专科疾病及其护理，尤其是围手术期的护理有了一定的了解与掌握。

在外科我更能体会到何谓“三分治疗，七分护理”。外科护理工作相当繁重，护士排的班种也多，分工更细。跟着老师上过主班、消毒班、机动班、晨晚班、中夜班等。对于大致的工作程序都了解了八九分，其中还是基础护理占比较大的份额，也有专科护理，如t管的护理，更换引流袋，饮食指导及宣教还有各种检查或手术前后的护理准备观察等。外科中的护理有着举足轻重的作用，特别是在检查与手术前后。能看着病人在病房得到优质的治疗护理后安返回家则是给我们最好的奖励与鼓舞。

感动老师给与的耐心指导，无论是知识或技能，抑或者工作习惯等方面。在这里，不仅是我的带教老师，还有肝胆科所有的护士老师。就算已经下临床两个月了，在肝胆科我还是个新生，很多方面都不甚熟悉明白。不管是理论知识不够扎实回答不上问题，护理操作技能不娴熟时有违规操作的，老师都微笑的鼓励，细心点评不足之处，没有丝毫的生气与不耐烦，所有的点滴都烙在我的心头。即使只是测血糖这种小治疗在可以熟练操作之后，老师说了句“一切只会越来越好”，就这么一句短短朴实的话语，给与我的却是莫大的鼓励，也会与我之后的实习生活一块走过实现。

收获的不仅是工作中学到的知识与经验。每周一次的教学查

房也让我受益匪浅。像教学组长讲的胰腺疾病、三腔二囊管的操作及护理，段护士长讲的胆囊疾病的特殊检查与护理、胆道疾病病人的护理。所有的这些都是对我理论知识的巩固与补充，让我更好的掌握基础的专科疾病及护理等知识。

感谢，即将出科，把深深的感谢与祝福献给肝胆b区的所有医护人员，还有阿姨们!新年将到，祝各位在新的一年里身体健康，在各方面有新的突破与进展!

转眼间，一个多月的肝胆外科实习生涯已告一段落，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，以马克思主义、毛泽东思想、邓小平理论为指导，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，技能服务优质化，基础护理灵活化，爱心活动经常化，将理论与实际相结合，并做到理论学习有计划，有重点，护理工作有措施、有记录。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”，想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患者提供优质服务，树立了良好的医德医风。

在肝胆外科的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情。能正确回答带教老师提问，规范熟练进行各项基础护理操作及专科护理操作，正确执行医嘱，严格执行三查七对，及时完成交接班记录。能做好术前准备指导并完成术后护理及观察。在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行各项护理操作，对科室的急、危、老、重患者，能迅速熟悉病情并作出应对。通过学习，本人理论水平和实践水平有所提高，在今后的的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。

肝胆胰自我鉴定篇四

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，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。

那天莫老师给我讲：“你每天回去要看至少一个小时的书，好好考研究生，把证考到”，打镜子的时候手跟得很久，解剖结构讲了一道又一道。可是第二周我的生活发生了戏剧性的变化，又来了个进修生，也非要跟到易老师，于是我们就一共有4个人了，而他们有的老师一个人就管了20来个病人，于是我被折磨性地分到了龙老师的手下，为这事我还哭过，刚开始我看不惯他的说话方式，所以一听到要去他那边我就觉得难受，后来相处下来还是不错的，不过我也从此被累安逸了，每天就过上了苦日子我习惯睡午觉，可是我最近每天中午吃了饭就回病房去了，每天眼睛都像睁不开似的，今天中午终于回来睡了下，真不想起来了知识归纳总结：

- 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。

5 Mirizzi综合征是指因胆囊颈管或胆囊管结石嵌顿和（或）其它良性病变压迫肝总管，引起梗阻性黄疸、胆绞痛、胆管炎的临床症候群，是慢性胆囊炎、胆石症的少见并发症6、上消化道出血 $\geq 400\text{ml}$ 不呕血，但是这并不能说明上消化道不出血，但如果出现了呕血，那就一定是上消化道出血7、打嗝不一定是膈下感染，因为感染就会表现为发烧和血象高8、排除胆道出血：

(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。

肝胆胰自我鉴定篇五

在普外科轮转期间，我尊敬老师，关爱病人，团结同学，不仅专业知识得到了很大的提高，操作技术也有很大的进步，而且在思想上也有了大的提高！首先，普外科是一个手术特别多的科室，每一个病人在手术之前都是惴惴不安，所以带教老师特别教导我要注意病人的心理护理，和知识宣教，只要一接触到病人，我们就给他们讲一些有利于他们疾病恢复

的知识，减少病人对手术，医院的恐惧，在大家的努力下，每一位在普外科住院的病人，都有一颗轻松的心。我想我学到这些东西，无论是到别的科室实习，还是以后参加工作，都会对我，对我接触的病人有很大帮助。

其次，在普外科也锻炼了我的动手能力，和对严重组织外伤的心理承受能力。刚到普外科，每次医生给患者换药，每次较大面积创伤的清创，那种揪心的疼痛一直使我不敢站在一旁学习，在带教老师严厉教导下，我不得不坚持学习，从只是在一旁咬牙看，到辅助大夫清创包扎，再到小伤口在老师指导下独立包扎完毕，一步步，不仅使我更注重无菌操作，也是我明白，以前理解所谓医生，护士的心狠，一切都是为了病人。

在普外实习，我感触颇多，不能一一细表，希望今日之学，能成明日之用。在普外科的轮转即将结束，在这一个多月的轮转期间，我遵纪守法，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同学，严格要求自己，努力做到不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。对待病人和蔼可亲，态度良好，努力将所学理论知识和基本技能应用于实践。在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，尽力提高独立思考、独立解决问题、独立工作的能力，不断培养自己全心全意为人民服务的崇高思想和良好的职业道德。

我在本科室轮转期间，遵守劳动纪律，工作认真，勤学好问，能将自己在书本中所学知识用于实际。在老师的指导下，我基本掌握了普外科一些常见病的护理以及一些基本操作，是我从一个实习生逐步向护士过度，从而让我认识到临床工作的特殊性与必要性。以前在学校所学都是理论上的，现在接触临床才发现实际工作所见并非想象那么简单，并非如书上说写那么典型，好多时候都是要靠自己平时在工作中的经验积累，所以只有扎实投入实习，好好体会才能慢慢积累经验。

虽然在普外科只实习了短短一个月，我还是多多少少学到了

点东西。有人说，学中医的，不必在外科上下那么多功夫，白忙活。我觉得并非如此，现在这个社会，看得起中医的人有多少，更何况还有那么多西医院排斥中医医师，我就是要好好好的学习现代医学的东西，他们会的我一样也不差的都学会了。

一个月的时间，我印象最深的不是换药、写病历，而是和老师的几次值班，每次值班总能遇上那么几个急性阑尾炎的、小儿疝气的，厚脸皮使我学到的最重要的东西。被手术室的护士骂了那么多次，骂到后来脸皮自然就厚了。还有一次，是我协助老师给一个病人做包皮环切术，起初还是会不好意思的，后来看着老师快速自然的动作，我的那些情绪也就被强压下去了。我想这仍然是我在医学上的一种突破吧，突破心理障碍，对病人负责的态度。所以在普外实习的这四周里，我学到的更多是一种不甘于人后的奋进，一种突破心理大胆尝试的勇气，我相信，以后不管是医学之路或者是在生活中，遇到困难时，想想这一个月，应该就不会怕了。

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。那天莫老师给我讲：“你每天回去要看至少一个小时的书，好好考研究生，把证考到”，打镜子的时候手跟得很久，解剖结构讲了一道又一道。可是第二周我的生活发生了戏剧性的变化，又来了个进修生，也非要跟到易老师，于是我们就一共有4个人了，而他们有的老师一个人就管了20来个病人，于是我被折磨性地分到了龙老师的手下，为这事我还哭过，刚开始我看不惯他的说话方式，所以一听到要去

他那边我就觉得难受，后来相处下来还是不错，不过我也从此被累安逸了，每天就过上了苦日子我习惯睡午觉，可是我最近每天中午吃了饭就回病房去了，每天眼睛都像睁不开似的，今天中午终于回来睡了下，真不想起来了知识归纳总结：

- 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。