

# 急门诊出科自我鉴定 急诊科实习自我鉴定 (优秀8篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。相信许多人会觉得范文很难写？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

## 急门诊出科自我鉴定篇一

时间这么快，转眼间我已经在急诊科实习一个月了。在这一个月实习中，所学的知识是受益匪浅的。我在急诊科实习期间，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同志，严格要求自己，做到了不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。

在老师的带领和指导下，严格“三查七对”及无菌操作，努力将所学理论知识和基本技能用于实践，在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，初步学会了对病人进行分诊，熟悉了急诊常见疾病的护理、危重症患者的抢救配合和初步掌握了洗胃、心肺复苏、除颤、吸痰、心电监护等急诊专业技术和急救仪器的操作。现在我感觉自己的目标更加明确了，动力更足了。我希望，通过我的努力，做得更好，助更多的患者。

在急诊科实习期间，遵守医院及科室的规章制度，实习态度端正，实习动机明确，工作主观能动性强。在老师的带领和指导下，严格“三查七对”及无菌操作，现已了解了预检分诊和院前急救的流程，熟悉了急诊常见疾病的护理、危重症患者的抢救配合！

在急诊科得到老师的肯定，今后会更加努力。

## 急门诊出科自我鉴定篇二

本人在急诊科实习期间，遵守医院及科室各项规章制度，尊敬老师，工作积极，认真负责。基本掌握了急诊科常见病的护理常规及鼻饲，吸痰，给氧，洗胃，皮下注射，肌肉注射，静脉注射，心电监护等技术操作规程。

带教老师评语：该生急诊科实习期间，严格遵守医院各项规章制度，工作积极，责任心强，尊敬老师，团结同学。基本掌握急诊科常见病的护理常规及鼻饲，搜集整理吸痰，给氧，洗胃，皮下注射等技术操作，圆满完成实习计划。

时间这么快，转眼间我已经在急诊科实习一个月了。

在这一个月实习中，所学的知识是受益匪浅的。我在急诊科实习期间，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同志，严格要求自己，做到了不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。在老师的带领和指导下，严格“三查七对”及无菌操作，努力将所学理论知识和基本技能用于实践，在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，初步学会了对病人进行分诊，熟悉了急诊常见疾病的护理、危重症患者的抢救配合和初步掌握了洗胃、心肺复苏、除颤、吸痰、心电监护等急诊专业技术和急救仪器的操作。现在我感觉自己的目标更加明确了，动力更足了。我希望，通过我的努力，做得更好，帮助更多的患者。

## 急门诊出科自我鉴定篇三

我在急诊科实习期间，遵守医院及科室的规章制度，实习态度端正，实习动机明确，工作主观能动性强。在老师的带领和指导下，严格“三查七对”及无菌操作，现已了解了预检分诊和院前急救的流程，熟悉了急诊常见疾病的护理、危重症患者的抢救配合！在急诊科得到老师的肯定，今后会更加努力！

首先急诊实习护士不能及时进入抢救角色，辅助老师进行抢救的问题已成为抢救工作中的主要矛盾。为发挥实习护士在抢救中的最大作用，提高出科考核成绩，我们采用情景模拟带教的方法进行带教。通过更改带教方法，护士出科考核合格率明显上升。由此可知，采用新的带教方法，可增强老师的学习动力，提高护士整体水平，并能使实习护士尽快适应抢救角色，发挥更大潜能。

急诊科是一个综合科室，有多种疾病混杂的特点，因此，急诊科护士必须是一个全面了解各种疾病特点的全能护士，而急诊实习护士由于急救经验少、护理技能差，加之老师带教方法不当，因而急救经验不足，不能较快进入抢救角色以分担抢救任务。为使实习护士缩短带教周期，增强带教效果，尽快适应急诊工作，我们对其行为进行分析并制订合理措施，科学带教。带教方法不得当实习护士入科报到后，即分组跟班，行花班制，由工作满2年以上的老师，一对一带教。学生所学内容据老师个人经验、本班工作量及老师讲解技巧强弱而定，如老师讲解技巧差，个人经验不丰富，加之本班所见病种少，则实习护士所学内容不全面。

实习护士分诊评估能力低实际工作中，急诊科接诊的多数是急、危、重症病人，患者及家属都很着急，由于实习护士评估判断病情的能力较低，还像常规一样要求病人挂号、候诊等，而不是立即进行一些诊前护理工作，这样会使病人及其家属产生反感，引起冲突。对急救流程不熟悉大部分实习护士对抢救程序不熟悉，不知道护士应对措施。因而心中恐惧，不能尽快进入抢救角色，较早完成抢救任务。对各类药品用法和仪器性能不熟悉在急救过程中，由于对急救药品的剂量、用法、作用不熟悉，不了解各种急救仪器的放置情况和操作规程，易忙中出错，从而延误时间，失去最佳抢救时机。

急救知识及操作技能差急诊急救的恰当与否，直接影响着病人的安危及其对医院的第一印象。工作中常出现由于实习护士的急救知识及操作技能较差，而引起患者对医院不信任，

要求转院或引起纠纷的情况。心理素质不过硬，遇事慌乱急诊病人，病情千奇百怪，场面触目惊心，如遇到不熟悉的病种或目不忍睹的局面时，实习护士会内心紧张、动作变形、丢三落四，影响急救工作的顺利开展。态度生硬，缺乏耐心，言语欠妥面对病人提出的疑问不能给予科学合理、耐心全面的解释，且态度粗暴，言语生硬造成不必要的纠纷。

急诊学到太多的东西，在其他专科病区见不到的。急诊科都见了，心电图心电监护生命体征是对每个病人护理的最基本原则，有机磷中毒以及其他一些农药的中毒心肺复苏电除颤等等统统都见了，杂病疑症全有。一个月收获可佳。

总是会想不全，所以回到家的第一件事就是狠狠翻书。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。在带教老师的悉心教导下，我积极努力的争取每一次的锻炼机会，学会了心电监护、除颤仪，萨博机的使用流程，还了解了急诊科特有的接诊分诊流程及重要性。同时我还不断丰富自身的临床理论知识，积极主动地思考各类问题，对于不懂的问题虚心的向带教老师或其它老师请教，做好知识笔记。

急诊科老师们的耐心、细心、热心让我感到这三周是我这五个月实习时间中最开心的时光。对于我们的实习，科里的老师们都很重视，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。

## 急门诊出科自我鉴定篇四

首先急诊实习护士不能及时进入抢救角色，辅助老师进行抢救的问题已成为抢救工作中的主要矛盾。为发挥实习护士在抢救中的最大作用，提高出科考核成绩，我们采用情景模拟带教的方法进行带教。通过更改带教方法，护士出科考核合格率明显上升。由此可知，采用新的带教方法，可增强老师

的学习动力，提高护士整体水平，并能使实习护士尽快适应抢救角色，发挥更大潜能。

急诊科是一个综合科室，有多种疾病混杂的特点，因此，急诊科护士必须是一个全面了解各种疾病特点的全能护士，而急诊实习护士由于急救经验少、护理技能差，加之老师带教方法不当，因而急救经验不足，不能较快进入抢救角色以分担抢救任务。为使实习护士缩短带教周期，增强带教效果，尽快适应急诊工作，我们对其行为进行分析并制订合理措施，科学带教。带教方法不得当实习护士入科报到后，即分组跟班，行花班制，由工作满2年以上的老师，一对一带教。学生所学内容据老师个人经验、本班工作量及老师讲解技巧强弱而定，如老师讲解技巧差，个人经验不丰富，加之本班所见病种少，则实习护士所学内容不全面。实习护士分诊评估能力低实际工作中，急诊科接诊的多数是急、危、重症病人，患者及家属都很着急，由于实习护士评估判断病情的能力较低，还像常规一样要求病人挂号、候诊等，而不是立即进行一些诊前护理工作，这样会使病人及其家属产生反感，引起冲突。对急救流程不熟悉大部分实习护士对抢救程序不熟悉，不知道护士应对措施。因而心中恐惧，不能尽快进入抢救角色，较早完成抢救任务。对各类药品用法和仪器性能不熟悉在急救过程中，由于对急救药品的剂量、用法、作用不熟悉，不了解各种急救仪器的放置情况和操作规程，易忙中出错，从而延误时间，失去最佳抢救时机。急救知识及操作技能差急诊急救的恰当与否，直接影响着病人的安危及其对医院的第一印象。工作中常出现由于实习护士的急救知识及操作技能较差，而引起患者对医院不信任，要求转院或引起纠纷的情况。心理素质不过硬，遇事慌乱急诊病人，病情千奇百怪，场面触目惊心，如遇到不熟悉的病种或目不忍睹的局面时，实习护士会内心紧张、动作变形、丢三落四，影响急救工作的顺利开展。态度生硬，缺乏耐心，言语欠妥面对病人提出的疑问不能给予科学合理、耐心全面的解释，且态度粗暴，言语生硬造成不必要的纠纷。

急诊科学到太多的东西，在其他专科病区见不到的急诊科都见了，心电图心电监护生命体征是对每个病人护理的最基本原则，有机磷中毒以及其他一些农药的中毒心肺复苏电除颤等等统统都见了，杂病疑症全有。一个月收获可佳。

急诊科实习结束了。还是那句话：

一个结束意味着另一个开始，我将开始新的实习旅程！

前途明朗，祝我好运吧！

## 急门诊出科自我鉴定篇五

### 《急诊科医生》观后感

最近在看《急诊科医生》，万万没想到亲人就突然住院，我急忙从外地飞回来陪护，由此在急诊室度过了12小时，也胡乱想了些事。

在急诊室的12小时，一位年逾60岁的高血压病人让我印象深刻。

这位病人是由几个穿着清洁工制服的工友送进来，就应也是一名清洁工人。护士给这位病人简单检查后要求住院观察，请病人把家属叫来。这位病人便掏出一个会大声播报号码的老人机给儿子打电话。电话里听到他儿子模糊应承着立刻过来。过了一个小时，他儿子仍没有来，几个送他进来的工友默默在旁踱步，似乎也没有钱去垫付住院费用。

接近中午，他儿子最后到了急救室，皮肤黝黑，穿着一件有些油腻的枣红色毛衣，领着一个怀孕的女子，女子很胖，走路时候腿脚也不太利索，脸上挂着憨厚的笑容。

儿子简单向护士询问了病情，护士要求他去办住院手续，他

支支吾吾问护士能不能不住院，开药回家吃。负责医生走过来，语气有些冲的斥责了两句，大意是状况很严重，尽量住院，家属就应配合。

这几乎是《急诊科医生》里一样的场景。在工地上做工的兄弟二人去医院看病，在医生确诊弟弟不是简单的发烧之后，在弟弟已经明显身体异样开始拼命抽搐时，哥哥仍然上前拉弟弟起来，说“弟弟，我们不治了，起来，我们回家。”

有人说没钱去借啊，砸锅卖铁也要看病啊。见死不救还是亲人么？

真的是他们冷血么？我觉得不是。不是说旁观者皆是晋惠帝，只是说世界上根本没有感同身受。就像你去劝一个原生家庭破裂的人说，去恋爱结婚吧，那是世界上最幸福的事；去劝一个抑郁症的人说，开心点啊，哪有那么多想不开的事。

最近帝都都在清理低端人口，要求棚租户限期搬迁。看到这个新闻的时候，我刚好在港澳旅游，我想起那几日香港sogo百货里的香氛，想起爱马仕门口排队的长龙，想起在名品店里穿梭的踩着细高跟的女人，永利皇宫面前激荡的音乐喷泉和美高梅门口宏伟的金色狮子。

而手机里的照片呢，是坐在电瓶车后座哭泣的女人，被碎玻璃扎伤脸颊的孩子，无处可去的老人，堆满垃圾和废品的街道，角落里一个被踩脏的的洋娃娃。

我发了些照片在朋友圈，有个同学评论，虽然方式有些粗暴，但这是没有办法的办法。

但水也可能会涨高，淹没半山腰喜逐颜开人的头颅。

11月太冷了，生活也将我打的灰头土脸。我跟小刘说，太辛苦了，条条大陆通罗马，没想到这么多人出生在罗马，真是

他妈的了。小刘说给我买了件卫衣，李诞出品，衣服上印着“三届皆苦”。

对了李诞还说，人是能够开心起来的，别太难过了，人间不值得。

人间的确不值得，生而为人，十分抱歉。

## 急门诊出科自我鉴定篇六

在急诊的这一个月实习中，无论是在前急诊，还是在后急诊，所学的知识是受益匪浅的，急诊科的工作是悠关病人生命的第一线，尤其是在抢救室的工作。当病人被从120的车上送往抢救室时，这时提高十二万分精神是万倍的，高度的投入对病人的抢救之中，在此，我亲眼目睹了在抢救室里抢救过多个生命危在旦夕的病人，如心脏骤停，室颤，脑出血等患者，总之，总结一句，急诊科的工作是千钧一发的事情，你速度的敏捷意味着病人的一条生命呐！

同样，在预检台的工作，初步学会了对何种病人进行何种分诊，在监护室的时候，跟着陈老师学会了如何抽血气，并实践的了解了静脉血与动脉血的区分，在急诊科的工作中，也使我掌握了最基本的抢救病人措施以及洗胃技术的. 流程，拉心电图等。各种仪器的使用，如除颤仪、呼吸机的使用、吸痰技术及人工呼吸机的使用，胸外按压等。

## 急门诊出科自我鉴定篇七

在实习的这段日子里，我学到的东西还很多很多。在急诊每个人都是我的老师，每件事都是我的经历，教会我很多东西，无论做人还是做事。当然，想做好一名急诊科的医生，只会沟通是远远不够的，还需要扎实理论基础、丰富的抢救经验、快速的反应、麻利的动作，这才是在遇到紧急情况时禁得起考验的保证。

在急诊科轮转期间，我积极主动，遵守医院及科室的各项规章制度，熟练掌握各项急诊操作技能，认真完成各项工作，细心听取各位老师的教诲，努力完善自己的不足之处。在这三个月里，通过各位老师的热情指导，耐心言传身教，使我更深刻地体会到了到医生工作的艺术性和专业性。急诊是抢救病人生命，照顾危重病患的第一线。作为一名急诊科的医生，我不仅熟悉了各科专业的理论，更能熟练掌握心肺复苏、呼吸机的使用、动静脉穿刺、洗胃、导尿等各项急救操作，还不断培养了我的`耐心、细心和爱心。能在紧急情况下，发挥临时应变能力，运用理论知识，以真心真诚的态度对待患者，认真地做好与患者家属的沟通。这些工作看似简单，但绝非一朝一夕能完成的。通过在急诊轮转的这段时间，使我对医生的工作有了进一步的认识，我将牢记急诊严谨求实，认真谨慎的工作作风，踏踏实实地做好每一项工作，争取早日成为一名优秀的临床医师。

面对危重急症病人的首诊和抢救，急诊病人又往往诊断不明、病情不清、变化迅速，若处理不当，就容易发生医疗纠纷。而病人及家属容易产生急躁、忧虑、恐惧的情绪，急诊不同于病房，医护人员有充足的时间与患者及家属沟通，及时了解患者的需求，建立良好的护患关系。在急诊，患者及家属在与医护人员较短的接触时间内，还未建立良好的信任感，对医护人员的每一个细微环节都十分敏感，医护人员的言谈举止对病人心理都会产生很大影响。造成医护人员的救治行为不被理解，患者及家属留下不被重视、急诊不急的错觉。所以我越发觉得沟通在急诊是最容易忽略而最重要的东西。

## 急门诊出科自我鉴定篇八

### 急诊科进修自我鉴定

时间真的过的很快，两个月的外出学习就这样结束了，我非常感谢医院和科室给了我这么一次好的机会，能够到杭州大医院去学习，虽然两个月的时间很短暂，上班很忙，很累，夜

班上的也很多，但这短短的两个月，让我开阔了视野，增长了见识，收获很大，急诊科进修自我鉴定。

市中医院的急诊主要分四块区域，包括抢救室、输液室、急诊病房和监护室，我主要在抢救室和输液室上班，就谈一下这两块的工作流程和好的方面。

## 一、输液室方面

1、工作量很大，每天有两三百个病人，但护士只有3人，因此很繁忙，没有空闲时间，2、人手虽然比较少，但查对制度很严，医嘱经两人核对无误后再执行。每做的一步操作(配药、注射，巡视等)都要用掌上机扫描确认后，才能执行，以防差错。

3、消毒无菌很严，注射时都是一人一巾一带，止血带用后浸泡消毒，送供应室塑封包装。

4、药物现配现用，避免失效

5、输液最后一袋液体贴上红色标签，防止漏挂液体

## 二、抢救室工作情况

2、进抢救室的病人，根据情况一般都进行心电监护、吸氧、测血糖、开通静脉通路等措施

3、抢救病人填写急诊重症病人护理记录单，保证抢救记录的完整、及时、准确

\*

7、遇危重病人抢救时，各科室医生互相帮助，互相协助，共同抢救病人

8、新老护士搭班，传帮带精神比较好

### 三、其它方面

\*

2、皮试过敏史盖章，家属签字，严格执行询问制度，更好的保护自己

### 四、新技术

#### 1、口咽通气管的应用

适应症：(1)意识不清患者由于呕吐反射减弱或颌部肌肉松弛引起的气道梗阻

(2)昏迷患者通过其它方式如头后仰-托下颌或下颏前伸等方法开放气道无效时

(4)防止经口插管者咬气管导管

(5)需要吸除患者咽部分泌物

2、抽血气(2ml注射器抽取肝素钠1ml-打在针套内-抽动脉血后-针头套上针套-送检)

3、对缺氧，氧饱和度低的病人给予储氧面罩给氧