

# 最新产科医生出科自我鉴定 产科医生实习自我鉴定(模板5篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。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

## 产科医生出科自我鉴定篇一

产科医生就好像是生命的迎接着一样，为每一个家庭迎接来一个又一个的小生命。那么你要怎么去写产科医生实习自我鉴定呢？下面由本小编精心整理的产科医生实习自我鉴定，希望可以帮到你哦！

在妇产科的实习即将结束，在这一个多月的实习期间，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。

我在本科室实习期间，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，我基本掌握了妇产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。

首先我被安排到的是妇科，有了去过内外科的经验，很多事情相对来说做起来得心应手，但是也有许多不佳的地方。例如：妇科都是些体质瘦弱的妇女，静脉很细，对于静脉输液技术尚未有丰富经验的我，确实需要改进。

经过1个月的妇产科门诊实习，让我初步了解妇科问诊的内容以及技巧，通过自学熟悉了妇科常见疾病以及相应的治疗药物。观看了门诊手术。对于这门学科有了形象，直观的认识。

在实习期间，尊敬师长，服务态度良好，遵守各项规章制度。因性别及时间等因素，未能进一步学习及观摩手术，实乃憾事。感谢老师们的关爱和教导，学生定当努力，不负医生之名。

妇产科相对来说不仅有外科的性情，同时也含有内科的精髓，在妇产科实习，不仅要巩固妇产科的理论知识，还要熟悉妊娠、分娩、产后的正常过程及其护理，异常过程及患病妇女的护理、计划生育和妇女保健指导内容等。这里的老师比较放手，只要你学的差不多了就会让你大胆的去做。此时正是锻炼自己能力的时候，所以先前所学的基本上都能派上用场，就看你会不会应用了。比如说来了一个病人，自入院到出院基本上是全权处理。很欣慰、也很感谢这里的老师给了我这么多机会，为以后的工作打下了坚定地基础。

圆满完成妇产科的实习，同时也为整个实习画上了圆满的句号，从此结束实习生涯，精彩一页被翻过！它会成为不可泯灭的记忆。

无论何时只要你“勤”哪里都不会被埋没！！

## 产科医生出科自我鉴定篇二

我于xx年有幸到仰慕已久的齐鲁医院妇产科进修学习一年。

山东学齐鲁医院是山东学直属医院，也竖家卫生部直管医院，是集医疗、教学、科研和预防保健于一体的型综合性三级甲等医院。该院妇产科为国家重点学科、山东省重点学科，分为妇科肿瘤、微创妇科、妇科泌尿、妇科内分泌、围产医学、计划生育、生殖医学七个专业，在全国妇产科学界享有盛誉。

这里的患者络绎不绝，每个角落都是加床，相当病例为危重症或疑难病例。我在短暂熟悉工作环境后就参加单收管病人，见到了很多以前只在教科书上看到的疾病，遇到疑难问题虚心向老师请教，下班后翻书查阅资料巩固知识。

宫腔镜的出现是医学上的一进步，宫腔镜检查是现代诊断子宫腔内病变的金标准，宫腔镜手术以其低创伤比值和高效价比被誉为当代微创外科成功的典范。学习期间，在各位带教老师的悉心指导下，我努力争取实际动手操作机会，结合图书，不断地去体会和摸索。熟练掌握了宫腔镜的检查：如异常子宫出血的诊断、宫腔粘连的诊断、IUD的定位及取出、异常宫腔回声及占位性病变的诊断、宫腔镜下输卵管插管检查及原因不明不孕的宫内因素检查。对于宫腔镜下子宫内膜息肉及O型粘膜下子宫肌瘤的电切术基本掌握。对宫腔镜下子宫纵膈及宫腔粘连电切术等高难度手术了解透彻。并在此期间通读了中国宫腔镜始祖夏恩兰主编的第三版《宫腔镜学》及董建春主编的《临床妇产科内窥镜技术》，使理论与实践得已良好结合。

通过这次进修学习使自己在妇产科疾病的理论知识、诊断治疗及手术技巧上均有了明显提高，更重要的是视野的开拓、思维的拓宽、理论的转变是我最的收获。

## 产科医生出科自我鉴定篇三

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，对我接触的病人大大有帮助。

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。

在普外科的六周实习中受益颇多，即将要出科了却有好多不舍。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，从而让我们在循序渐进的学习成长。在此，我要感谢我的带教老师的悉心指导和病人的理解。给我的进步提供了有力的支持和广阔的空间。

尤记得第一天来到外科的我，带着惶恐不按的心情在护士站，听着护士张介绍外科的情况，直到跟着慢慢熟悉环境之后，心情才放松下来，随着我的带教老师开始了我的实习生活。护士这个职业，看是一回事，亲身做又是另一回事。见习和实习中的感受是完全的不同，见习看的多，做的少，实习却是看的多做的更多。周日是我待在普外科的作后一天，虽然我还只是学生，也许我的能力有限，但是我用我的努力充实自己的知识完善自己的技能，希望能用我的微笑与努力带给病人健康的信心。渴望在学习中成长，争做一名默默唱歌，努力飞翔的白衣天使！

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

点击下载文档

搜索文档

## 产科医生出科自我鉴定篇四

光阴似箭，一晃眼，走进xxx市一医院，来到骨科成为一名救死扶伤的护士已经半年了。自毕业以来，我一向以严谨的态度和用心的`热情投身于学习和工作中，有成功的喜悦，也有失败的辛酸。接触到临床后，发现，自己不仅仅要有扎实的理论，熟练的临床操作，良好的职业道德，还务必培养自己的耐心和爱心等等。六个月的使用期即将结束，但我对自己的要求会更加严格，特自我鉴定如下：

在思想上，有很强的上进心，勇于批评与自我批评，树立了正确的人生观和价值观。能严格遵守医院的各项规章制度的，用心参加医院和科室组织的各项活动并能尊敬领导，团结同事。

在学习上，严格要求自己，凭着自己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，基本上掌握了一些专业知识和操作技能，熟练的掌握了专科知识和各项专科护理操作，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。

在工作上，我用心配合上级领导和同事，正确执行医嘱及各项护理技术操作规程，做好基础护理，严格执行无菌操作和三查七对制度。发现问题，及时上报，及时解决。在工作中能理论联系实际，遇到不懂的问题能及时向护士长及年资深的老师请教，努力提高自身的业务水平。对待患者能礼貌礼貌的服务，做到举止礼貌、态度和蔼，急病人所急，想病人所想。用心与患者沟通，及时了解他们的心理动态，以便让患者理解更好的治疗，并做好健康宣教。

在生活上，养成了良好的生活习惯，生活充实而有条理，以严谨而用心向上的生活态度打理好自己的每一天。为人热情大方，诚实守信，乐于助人，拥有自己的尺度均衡的处事原则，能与同事们和睦相处，用心参加各项课外活动，从而不断的丰富自己的工作阅历和生活。

把有限的生命投入到无限的医护工作中。在今后的工作中我会更加不断地学习上进，不断提高自身的专业技术水平，从而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！

文档为doc格式

## 产科医生出科自我鉴定篇五

我是妇产科主治医师全仁贵，于xx年12月至xx年12月在北京大学第三医院进修学习。进修期间担任妇产科进修医队长，负责北医三院妇产科老师讲课时间安排，为进修医排班及解决生活困难，组织全体进修医病例讨论，利用周末时间组织全体进修医到北京各大医院听课学习。在妇科腹腔镜学习班成立后，担任腹腔镜学习班班长职务，负责腹腔镜模拟训练

时间及人员安排，为进修医生争取更多模拟训练机会。通过我的努力，获得了北医三院全体老师的一致好评，被评为xx年度北医三院妇产科优秀进修医称号。

进修时我很幸运地认识了全国知名专家韩劲松、郭红燕及熊光武三位教授。特别是韩劲松老师，道德修养极高，对进修医要求严格，我在她的带领下学习了5个月，受益匪浅。总共管理患者192人，其中妇科恶性肿瘤26人，术后化疗44人次，观摩手术310余台，洗手上台132例，做腹腔镜一助共66例，术者21例（其中子宫全切2例，卵巢瘤剔除8例，输卵管切除11例）。腹腔镜手术是未来妇科手术发展趋势，我院开展腹腔镜手术5-6年了，仍处于初级阶段，最大的瓶颈是缝合技术和打结方法。我经过北医三院腹腔镜学习班模拟培训后，现可独立顺畅完成腹腔镜下缝合，套圈打结法是北医三院近2年引进的新技术，它与传统打结方法不同，简单、易学、实用，在三院实际工作中得到很好验证。在北医三院妇科5个月，韩老师给我创造了大量手术机会，每次手术过程都是一堂精彩训练课，手术步骤和解剖层次讲解十分清晰，每上一台恶性肿瘤病理分期手术就像是上一堂精彩绝伦的妇科盆腔及腹膜后的解剖课。韩老师边做边讲，特别强调术中有大血管或神经及输尿管通过如何避免损伤，出现后果需如何补救等等。妇科进修学习5个月，妇科腹腔镜下分离、剪切、缝合、打结等技术有了质的改变，对盆腔解剖及妇科手术理念有了新的认识，不仅是技术的提高，更是腹腔镜手术信心的提升。

在产科学学习的5个月，我跟随李诗兰、叶蓉华等全国一流教授学习。北医三院是全国产科重症急救中心，全国各地重症均可转至这里治疗，在这里可以见到产科各种疑难杂症，如妊娠高血压疾病子痫前期、子痫、HELLP综合症，免疫系统疾病红斑狼疮合并妊娠、S蛋白缺乏症等，急性脂肪肝，甲亢、甲减合并妊娠，糖尿病合并妊娠、妊娠期糖尿病等，前置胎盘、胎盘植入、胎盘早剥、产后出血、产后多脏器衰竭，宫颈机能不全、晚期先兆流产、先兆早产等，通过管理上述患者，

我基本掌握了这些疾病的诊断、治疗以及对愈后的评估。共参与产后出血抢救5例，无一例失败，均保住了子宫。抢救产后出血一方面需要止血，包括按摩子宫、促缩宫药物应用、子宫腔纱条填塞术、子宫动脉结扎术、髂内动脉结扎术、子宫背带式缝合术及子宫全切术，另一方面补液，补液非常重要，根据失血量多少来补，通常先晶后胶，但是具体病情具体对待，补液的时机和方法有新的认识。通过抢救过程学习，感觉不仅仅需要妇科知识，更多需要基础理论作指导，特别病理生理，这正是我们妇产科医师所欠缺的，通过学习，该方面得到充实。子痫前期治疗与我院治疗原则基本相同，但在细节上还是有差异，比如化验项目多且频，动态观察各项化验指标，及时调整药物剂量，硫酸镁治疗子痫前期，每24小时进行一次病情评估，根据血压高低、脏器损伤程度及数量、妊娠月份及经济条件等，调整治疗方案。在产科我参观了3台因“胎盘植入”行剖腹取胎加子宫前壁部分切除加修补术，胎盘绒毛已浸润膀胱前壁，术中失血量均达到4000ml以上，术中有多位主任医师建议叶蓉华教授行子宫全切，但叶老师顶住所有压力，最终漂亮的完成手术，保住了患者子宫，赢得大家的赞誉。此时真正感到“艺高人胆大”的含义。通过观摩这种惊心动魄高难手术，增加了自己的阅历和挑战高难手术的信心。北医三院医生最重视妊娠期糖尿病，一般先嘱患者饮食控制，血糖控制不理想者，需用胰岛素，因餐后血糖对胎儿影响最大，血糖应控制在4.4-6.7mmol/l应用胰岛素每4各单位胰岛素可以对抗1mmol/l血糖，可选用联合应用，也可单独用r也可用30r或50r或70%或50%医从性好的患者可用rn效果会更好，医从性差的患者只能30r或50r血糖控制稳定了，并发症就会明显减少，孕产妇及新生儿死亡率随之降低。

北医三院产房工作节奏快，效率高，要求医务人员精神高度集中，工作严谨，助产过程中既是高强度体力劳动，又是高精力的脑力劳动。产程是需要耐心去守的，观察宫缩、宫口扩张、先露下降、胎心变化，对不够配合的产妇进行耐心的



说服和解释。产房的工作需要极大的爱心，贴心关怀是产妇顺利分娩的信心和动力。工作严密观察，细心发现异常情况极为重要。要有高度的责任心，在实践中不断提高和丰富自己。对于静滴缩宫素引产患者，要不时摸宫缩，每次不少于20分钟，根据宫缩强度、持续时间、频率，调整缩宫素静滴速度，及时判断宫缩有效性，必要时调整宫缩极性和对称性，减少孕妇痛苦，及时判断产程中出现的问题，加以解决，最大限度减少医疗纠纷。

妇产科门诊学习2个月，可以看到全国各地妇产科疾病到这里诊治，了解了各种疾病诊断思路、方法及进一步治疗方案。北医三院妇科阴道镜和leep刀成立专科门诊，由3位医生专门负责。阴道镜是一项很好的宫颈癌筛查项目，在阴道镜指导下取活检，准确率极高，它与宫颈hpv定量检查联合应用，对诊断有极大的指导意义。阴道镜是我院目前已有的设备，应充分利用已有设备，开展几乎被忘记的业务，现只需增添1瓶3%络合碘和1瓶5%三氯醋酸，就可以重新开展我们的阴道镜检查。leep刀治疗宫颈病变是目前先进的治疗方法，我们常出现这种情况：如果切组织较多，出血难止，组织切少了，不能达到治疗效果。北医三院应用leep刀加高温碳化血管止血法，所谓高温碳化就是用酒精灯加热宫颈止血棒（铜制长柄小锤子），将其加热至红，直接放置出血的组织上，立即使血管碳化闭塞止血，术后一月内每周复查1次，给予双氧水及碘伏消毒。这样既可解决手术出血问题，又不需增添昂贵的设备，我院仅需增添一盏酒精灯和几把宫颈止血棒（20元/只）。

几点建议：

1. 妇科方面：妇科肿瘤患者术后治疗十分重要，术后治疗不仅仅是经济效益，更重要是社会效益，术后治疗好坏，直接影响手术成功与否，因为术后治疗是手术治疗的补充，可以弥补手术中的不足，可以提高医院在社会的声誉。肿瘤患者

术后10天左右开始化疗，我们可以为患者提供合理的化疗方案，化疗方案个体化，化疗剂量精确化，提高患者生存时间。

2. 产科方面：北医三院产房常规备有卡贝及欣母沛，卡贝是一种长效缩宫素，欣母沛是氨丁卡前列素，都是强效促宫缩药物，如果产后出血能早期应用，可以消灭产后出血于萌芽状态，建议常规备有。对于治疗晚期流产、先兆早产及子痫前期，需要静滴硫酸镁，硫酸镁静脉输入量常需精确到每小时零点几克，北医三院应用输液泵，它输液量准确，可以精确计算出每小时药物输入量，特别是静滴0.5%缩宫素静滴引产时，作用更突出，输液泵价格便宜但作用巨大，是产科特别需要的设备。

3. 教学方面：北医三院是教学医院，以教学为主，学术氛围很浓，每周三停止一切常规手术，上午搞教学查房，双语教学，以英文为主，中文为辅，查房过程中会讲各种学术问题，特别是新的治疗方案，新的治疗药物治疗效果，以及最近文献报道等，查房结束后立即进行病例讨论，将1周内各组疑难病例收集到一起讨论，决定患者下一步治疗方案。下午就搞学习讲座，有北医三院教授讲课，每次讲课都能让人耳目一新，有新的收获。我们可模拟北医三院教学模式，既符合滨州医学院附属医院发展需要，又可以提高本院职工理论水平。

4. 科室间合作方面：北医三院妇科每月搞一次妇科、放射科及病理科联合病例讨论，针对术前影像诊断及术后病理诊断出现的误差进行讨论沟通，各种信息互相反馈，不断提高诊断水平，使临床诊断准确率进一步提升。我们可模拟北医三院病例讨论模式，纠正诊断偏差，提高诊断水平。产科与超声科联系最密切，在产前诊断这方面有很大合作空间，孕12周前需b超核对孕周，测nt(颈部透明层)值，可以预测胎儿畸形，对先兆早产或晚期流产患者，需b超提供宫颈管长度，宫颈内口是否开大，开大多少，对选择治疗方案及愈后评估有一定的指导意义，如果b超能够测出胎儿体重，对早产儿愈后评估及巨大儿分娩方式有指导价值。放射科的mri及ct对妇

科恶性肿瘤诊断有很大的帮助，可以明确肿瘤性质及位置，侵犯程度，对临床分期有指导意义，经常在一起讨论相关问题，可以极大地提高妇产科治疗水平。

常言道：孤帆一叶，难以穿汪洋；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。一个单位要想把阅历、经历、学历、特长个性不同的人凝聚在一起，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，能营造出积极向上、团结一致、群策群力、奋发努力、共赴目标的团队家园。

一年的时间转眼即过，感谢院里给我这次宝贵的学习机会。目前正值滨州医学院烟台附属医院筹建阶段，“不求无所不能，但求竭尽所能”，作为一名基层医务工作人员，只有踏踏实实做好本职工作，才是对我院大发展最好的诠释。