

# 最新盆底专科进修自我鉴定(通用7篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。

## 盆底专科进修自我鉴定篇一

\*\*医院是拥有床位1100张，年门诊量28万人次，年住院人数2万人次，集医疗、科研、教学、保健等于一体的综合性专业权威医院。我有荣幸于5月份前往\*\*\*\*\*医院药剂科进修，在门诊药房和中心摆药室各学习两个星期。透过这个月的学习与实践使自己提高了潜力，增长了知识，开阔了视野，拓展了思路。一个月的进修生活转瞬即逝，感触却很深：

1. 先进的电脑系统软件给工作带来了很大便利。在调配处方时，用法用量能够打印在贴纸上，打印出来的信息内含药名，规格，用法用量等，这样既能够提高工作效率，有能够避免手工写错或是不清晰造成病人误服。前段时间有个社区医院给病人写一个降血压药的用法用量，每日一次，每次1片，就因为写得不清晰，病人看成每次11片，结果造成严重低血压昏迷送到医院抢救。还有是领药计划能够自动生成，也能够手动，就不需要人工逐个检查药品，再手写计划，还要入电脑这样繁琐。近效期药品提示等。

2. 药品实行货柜号摆放，每个药品有自己的货柜号，货柜号存入电脑系统应用软件，当不明白或忘记药品的摆放位置时能够透过查电脑就明白位置了。有利于调配和盘点，降低差错率，提高工作效率。打印出来的医嘱单药品(货柜号标在药名后)以货柜号为顺序排列，这样就能够按照顺序一路配药，避免拿错多规易混淆的药品，也避免工作人员来回走动。也

有利于新来工作人员和进修人员或实习生尽快融入工作。

3. 小针剂拆零摆放，空闲时对于常用的或用量大的小针剂拆零放在适当的大盒子，方便繁忙时调配，减少拆包装的麻烦。

还有好多细节方法都是能够降低差错率，提高工作效率，减少病人等候时间，降低病人投诉率！

有一些地方做不到位的是，门诊处方没有实习双签名，只有核对签名或盖章，事实上是已经做到了双人调配核对，因为患者太多，调配为了加快调配速度，减少患者等候时间，处方调配完没有及时签名或盖章就交给核对。还有就是用药咨询服务过程中没有写记录，这个的原因也是工作太繁忙了，人手不够。很巧的是，我进修期间没多久就赶上187医院准备迎评三甲，所以他们得把这两年没有双签名的处方和没有做的记录补上，这工程巨大了。从这件事我得出的经验是无论工作多么繁忙，理由多么正当，实际操作再好，该完善的手续还是得完善。记录要写好，没有记录不管你做得再好也枉然。检查的时候有些工作无法检查实际操作，只能检查书面形式，这时记录是工作到位的体现。不该写人家不好的，纠结了很久，但是还是觉得学习就要“去其糟粕，取其精华”。

进修最终的目的是将那里所学成功的应用于以后的工作中，期望能将所获得的知识应用于我院药剂科，为我院药剂科的发展注入新的活力。

## 盆底专科进修自我鉴定篇二

这个暑假，我参加了立山区教师进修学校班主任培训，透过这次培训让我学到了许多实实在在的教育方法，让我受益匪浅。优秀班主任、教育专家，全面的叙说了自己独具风格的班主任工作经验和搞好班级管理的具体措施，以及新时期班主任工作的技巧和就应具备的素质。令我感触很深，使我的教育思想更是有了良好的升华！

教育需要爱，也要培养爱。没有爱的教育是死亡的教育，不能培养爱的教育是失败的教育。这一教育名言告诉我们，爱是教育的生命，是教育的催化剂、润滑剂和粘合剂。素质教育对每一位教师提出了更高的要求，那就是务必全面地爱学生。一切为了学生，为了学生的一切，为了一切学生。这要求每一位教师胸怀一颗爱心，用心灵去耕耘心灵，让每一位孩子都得到应有的爱。

爱是教育的灵魂，爱是塑造完美心灵的力量。老师就应爱自己的学生，对待学生要有平等的爱，理解的爱，尊重的爱，信任的爱，民主的爱。爱学生，还表此刻老师对学生的尊重和信任，以及对学生的严格要求，尊重学生的人格，了解学生的个性，相信学生，关心学生，既统一严格要求，又注意学生的个体差异，区别对待。老师如果能够给予学生以足够的爱，那么你就会真正成为学生的良师益友，你才能走近学生的心灵，成为一个成功的教育者。

著名教育家魏书生说过：教师应具备进入学生心灵世界的本领。育人先要育心，只有走进孩子心灵世界的教育，才能引起孩子心灵深处的共鸣。用心灵去赢得心灵，用爱去交换爱，用真情赢得真情听了之后让我很受启发，记得有一句名言叫“蹲下来看孩子”，我们老师就应蹲下来与孩子持续一样的高度，以孩子的眼光看问题、看世界，这样才能真正尊重孩子、理解孩子，也就只有在这样的前提下，我们才更有心去主动地创造更充裕的时间和空间去了解、剖析、关爱孩子，为孩子带给最适合的教育。

学习固然重要，但丰富多彩的活动是孩子们心灵成长的营养素，而孩子们能从活动中获得这些营养素，充分调动学生的用心性，发挥他们的主观能动性，让他们能说出心声，能从别人的交流中收获到许多有益的东西，从而使学生构成用心、健康的心理状态。

透过这次培训，更使我懂得，素质教育应时代需要所培养的

人才应是高素质的，是有创造性的人才。我们在使素质不同的全体学生在各自原有基础上都得到尽可能大的提高和发展的同时，更要努力发掘学生的潜能，充分发展学生的个性特长、培养创造潜力，培养他们成为班上各方面的顶梁柱和带头人，也为培养21世纪的专业人才奠定基础。

透过这次培训，使我更懂得班主任的良好形象对学生的思想和行为产生用心的影响，不良形象对学生的思想有消极的影响。因此，我在学生中要注重树立自身的良好形象。我在学生中的第一印象如何，直接关系到以后班级工作的开展和学生良好思想品德、良好行为习惯的构成。所以，在工作之初就要注重自身的形象。

除此以外，我们在工作中，对自己所教学科要掌握其基本理论要精通，了解学科的现状、历史、发展趋势和社会作用，抓住要领，掌握重点、难点。在教育教学中，班主任不仅仅是传授这些知识，而且要运用知识点激发学生的学习兴趣。知新就是要不断学习新知识，讲课要有新意。一位优秀的班主任心中要有一种永不衰竭的求知欲望，像一个永不疲倦的探险家，对未知充满渴望。要不断吸取新信息、新知识、新理论，不断充实自己，完善自己的知识结构。在今后的教学中，我要继续努力工作，不能满足于现状和已有的经验，就应与时俱进。在教育工作中认真教育的得与失，并虚心向身边的优秀教师学习，取其精华，弃其糟粕。使自己不断进步，并创设自己的独特教学风格，创造出与众不同的教育方法。让我们携起手来，共同成长，为了千千万万的孩子，为了我们神圣的教育事业，我将一如继往的做好班主任教师的工作。

### **盆底专科进修自我鉴定篇三**

短短三个月的进修学习生活很快就结束了，对我来说是一种磨练，更是一种考验。对于我来说刚刚工作三年，技术理论都尚浅，这次能在icu学习，得到全面的锻炼，无疑机会很珍贵，收获也很丰裕的。我感谢院领导和所有关心爱护我的人

给我的这次难得机会！正是这次机会，使我的专业技术有了一定的提高，在此将我的学习体会与各位交流。icu是集医疗，教学，科研一体的科室，技术力量比较雄厚，专业诊疗设备先进齐全，比如监护仪，呼吸机（包括有创和无创的），微量泵（输液泵和注射泵），血滤机，营养泵，胸部物理震颤仪，头部物理降温仪，输液系统，红外线心电图机，除颤仪，血气分析仪，纤支镜等。

有先进的设备，相应必须有技术先进的医务人员，所以科室里每个医生都会气管插管，以及深静脉穿刺，护士除了做好生活护理，减少病人的感染率以及家人不在身边的孤独感外，还必须是一位全科护士，危重病人的抢救（心肺脑复苏）以及配合技术是最基本的，因为每一个进入icu的患者都是下有病危通知的，另外还有一些先进护理操作技能，比如经鼻插入肠胃管（营养物质直接送达小肠，直接吸收，而且保留时间比胃管要长得多，一旦插入不容易脱出），深静脉导管的护理技术，血气的采集，介入以及体外的胸部物理治疗，人工气道的管理等。目前上述几项技术都未在我院开展，根据我院现有技术水平，胸部物理治疗以及血气采集（这项技术投入小，且减少了标本暴露于空气中的时间，提高了检查结果的正确率），营养泵の利用可用于糖尿病患者中，低血糖昏迷，或肿瘤恶液质患者。

icu由于病人的特殊性，一些制度也比较先进，比如说病人由患者的主治大夫和icu的医生护士共同管理，所以要求护士对病人的病情“全知道”，所以护士长实行“复述式交班”，督促全体护士对所有病人病情都了解，且在交班中可纠正一些护士对病人病情叙述的不当，减少了和患者及患者家属在沟通中引发误会，利于护患沟通。在科室工作时，能够感觉到他们的自我保护意识非常强烈，对病患提出的各种疑问都能合理的解释并明确告知病情发展及预后。

运用到工作中去，并把好的作风和经验带到工作中，以提高

我们的工作质量。

进修汇报 2011年8月至2012年2月，在院领导和科主任的安排下，我到北京大学人民医院icu进修半年。能获得这样一个机会，暂时抛开忙碌的临床工作，到这所国内顶尖医院学习，对我而言，无疑是一件幸事。6个月的时间转瞬即逝，收获还是较大的，感触还是很深的。以下是我的一点体会，希望能与大家共享。

定治疗方案，但icu就需要根据情况适当调整。icu内患者病情往往涉及多个器官系统，并且相互影响，入院或入科时的诊断往往并不是收住icu要解决的主要问题。icu需要根据病情的轻重缓急将需要解决的问题进行罗列，并逐步进行解决。按轻重缓急罗列需要解决的全身问题，就需要采取全面系统的方法。要仔细评估全身的每一个器官或系统已经解决的问题和新出现的问题。在icu几乎任何生理性的异常都不能接受，低钾、代谢性碱中毒、白细胞减少等问题都可能严重影响患者的预后。

学习过程中，我先后参与抢救的病种很多。主要有：急性重症胰腺炎、颈髓损伤伴高位截瘫、重症肝炎、多发伤、产后大出血伴dic、一氧化碳中毒、脑血管意外、多胎妊娠心衰、aecopd、mods、ards等，在这些疾病的危急处理方面，得到了一定的提高。

这次进修以后，我想对以后icu的工作提出一些建议：

- 1、对每一位收住icu的患者都应该思考如下问题：患者为什么收住icu,主要并发症是什么，现在的主要问题是什么，如何将这些问题按轻重缓急罗列出来，患者的生理储备消耗到了什么程度。
- 2、对本科近期收住病人较多的病种，进行相关指南的培训，

了解最规范的治疗方法，对可能出现的并发症进行早期预防，从患者的病理生理角度分析患者各种疾病之间相互影响，并找到最适合的治疗方案。

是一种提高。在这个过程中，我也有没有能够很好掌握的一些东西，这也许和平时的学习有关，也可能与我浅薄的工作积累有关，这是我的遗憾，但我将会在自己的工作中不断总结，思考，以提高。

### 重症医师 xxx篇三 ICU 医师进修心得 ICU 进修心得

年初在医院领导和同事们的关心和支持下，我非常有幸得到中国医大二院 ICU 进修学习的机会。春去秋来，从年初4月离院到10月回院，转瞬间已经半年过去了，感觉有如白驹过隙一样的快。至此，学期已满，感受颇多。

由于 ICU 是新兴学科，我 ICU 院正在筹建阶段，工作以来接触 ICU 机会较少，对 ICU 缺乏深刻了解。我就这样带着一颗好奇与渴求的心情踏上了不太漫长的进修征程。初到 ICU 感觉环境陌生，与多年来的工作环境相差甚远，无论从医务人员工作节奏及患者的生存状态都较以前工作中的情景难以吻合。从刚开始的观摩学习到拿床独自管理病床我仅用了2周时间，到后来的进班倒班工作，半年来 ICU 工作给我的感觉可以用2个字来概括，那就是“战斗”，时刻在战斗着，与病魔的对抗，与时间的赛跑，与疲倦的较量，与饥饿的斗争，无时无刻不体现着“我”是一名真正的白衣斗士，用我的不懈努力，换患者健康生命。在这样的高度紧张、高强度的工作状态下，我的医疗技术，经验得到了一定的提高，唯一下降的就是我的体重。

下面主要谈谈我在 ICU 学习的收获。因为我院是新成立的 ICU 病房，自己没有 ICU 的工作经验，对 ICU 相关的知识储备严重不足。说白了就是一张白纸，与其他进修有一定的区别，不是带着

固定的目的及问题去进修。所有的知识对我来说都是较新的，我认为想在半年之内把icu及相关知识都掌握及熟练应用有很大的困难。所以经过我自身的考虑以及研究我院icu的特点，我有计划的选择一些icu的基础知识技能的掌握及熟练应用，比如1. 气管插管术是一种气管内麻醉和抢救病人的技术，也是保持上呼吸道通畅的最可靠手段。也是心肺复苏术的必备措施。对我院icu患者来说，比如大量上消化道出血的患者较为适宜，临床上常见大量上消化道出血的患者发生误吸多发，大量误吸后窒息死亡危险性明显增大。及时的气管插管不但保障患者的安全，同时为医院增加了效益，提高抢救成功率。2. 深静脉穿刺。我在出血热病房工作8年，对深静脉穿刺有了一定了解。出血热的患者血液透析基本上都需要行深静脉置管，进行血液透析术。以前都是我院麻醉科医师操作，曾经希望自己有一天能有机会试一下，经过进修学习机会使我实现梦想。现在已经基本掌握了这项技术。此项技术预计在我院icu应用较为广泛，涉及到肝衰竭、出血热的血液净化及液体复苏的治疗，上消化道出血的液体复苏都需要中心静脉的通路。3血液净化 我院透析室血液净化技术已处于市属医院比较领先的地位。但crrt的应用较少，较少的原因受制于透析室人员配置缺乏，然而人员丰富正是icu的长项crrt在我院icu的开展大有前景。例如：出血热，肝肾综合征，肝性脑病，肝衰竭等危重患者的应用。4呼吸机的应用 我院内科呼吸系统疾病患者资源较多，季节性的copd患者应用无创呼吸机是icu一部分较为固定的患者群。有创呼吸机则是医院icu必备的利器之一，应用频率较高。具体的参数调节需要工作后进一步摸索。5其他一些如picco、ecmo等先进的医疗技术，则是选择了了解。6个月来感觉收获很多。对上述的医疗技能、知识有了一定的经验。为以后的工作打下了坚实的基础。

一、认真学习、仔细笔记，不断提高理论知识

第三军医大学附属医院大坪医院是一所三甲



讨等多种形式，丰富教学内容。期间，本人能认真学习，积极参加院内举办的讲座，虚心向老师请教，认真揣摩、仔细笔记。业余时间，积极参加医院的院内讲座，并自购相关书籍学习，不断提高理论知识水平。

了解。

三、加强交流、开阔视野，使护理理念及时更新 在进修的业余时间，我同一起进修的其他县医院的护士广泛进行学术交流，交流护理心得、探讨工作中的经验和好的做法，共同取长补短，以利于返回岗位工作后更好地开展护理工作。如亲切称谓使病人很舒心、加强医护人员手消毒很大程度减少交叉感染机会。

进修期间icu环境幽雅、分区科学（生活区工作区分开）。病房分单间、双人间、三人间。根据病情合理安排病人。每个病房设施齐全：水电安装到位，电源、吸引、吸氧、可调节输液及泵装置全部固定在架上，病床周围就有空隙。这样抢救病人之时就不会因不方便而耽误时间。病人的饭及营养液放置专门的冰箱里、标明床号，则有效的保鲜及区分。制度严谨、管理规范，通过进修和亲身体会，使我们开阔了视野，更新了护理理念，增强了工作的信心和荣誉感；该院icu的规章制度、操作规范等软件方面，对我们很有指导意义。

根据医院安排我有幸到自贡市第一人民医院重症监护病房icu进行了为期三个月的工作进修，转眼之间三个月的进修工作已经顺利结束，通过这三个月的学习，我对icu的基本工作流程、护理工作特点、主要设备及使用等各方面都有了进一步的认识，也掌握了一些基本的工作技能，自己认为通过这段时间的进修学习基本达到了预期的目标，现将我进修的具体情况小结如下：

一、自贡市第一人民医院重症监护病房的基本情况

自贡市第一人民医院重症监护病房共有医护人员54人，其中医生组13人、护理组41人，护理组设有护士长1名，副护士长1名（后期已调走），轮班护理采用6人一班，采用5班轮转制。该科室设有床位10张（搬迁后达30张），常常供不应求，通常由一名护士负责2-3名病员，极危重病员采用一对一护理。

该科室配置的主要医疗设备约20台套，包括呼吸机、心电监护仪、输液泵、注射泵、电动吸痰仪、红外线治疗仪、血气分析仪、除颤仪、血液净化仪等，其中呼吸机、心电监护仪、输液泵、注射泵、电动吸痰仪、每床均有配置。

一医院icu收费较昂贵，普通护理病员各项收费一天合计都在千元以上，需抢救护理的病员收费通常超过万元每天。

## 二、重症监护病房icu的特点

持； 3) 脏器功能保护； 4) 营养支持和免疫调节； 5) 其他治疗措施，包括病因治疗及感染防治等。

## 三、icu病房的主要设备的使用

自贡市一医院icu病房主要使用的设备有呼吸机、电子监护仪、输液泵、注射泵、红外线治疗仪、血气分析仪、除颤仪、血液净化仪等。

### 1、呼吸机

需要使用该类设备的病状：严重通气不良、严重换气障碍、神经肌肉麻痹、心脏手术后、颅内压增高、新生儿破伤风使用大剂量镇静剂需呼吸支持时、窒息、心肺复苏、任何原因的呼吸停止或将要停止。与病员的连接方式：情况紧急或者估计插管保留时间不会太长、新生儿、早产儿、一般经口插管，其他情况可以选经鼻插管或者是气管切开。呼吸机工作参数的调节：四大参数：潮气量、压力、流量、时间（含呼

吸频率、吸呼比)。使用过程要根据血气分析进一步调节：首先要检查呼吸道是否通畅、气管导管的位置、两肺进气是否良好、呼吸机是否正常送气、有无漏气。

调节方法  
□ $pao_2$ 过低时：(1) 提高吸氧浓度 (2) 增加 $peep$ 值 (3) 如通气不足可增加每分钟通气量、延长吸气时间、吸气末停留等  
□ $pao_2$ 过高时：(1) 降低吸氧浓度 (2) 逐渐降低 $peep$ 值。  
□ $paco_2$ 过高时：(1) 增加呼吸频率 (2) 增加潮气量：定容型可直接调节，定压型加大预调压力，定时型增加流量及提高压力限制  
□ $paco_2$ 过低时：(1) 减慢呼吸频率。可同时延长呼气和吸气时间，但应以延长呼气时间为主，否则将其相反作用。必要时可改成 $imv$ 方式。(2) 减小潮气量：定容型可直接调节，定压型可降低预调压力，定时型可减少流量、降低压力限制。

呼吸机的撤离：逐渐降低吸氧浓度□ $peep$ 逐渐降至3~4厘米水柱，将 $ippv$ 改为 $imv$ □或 $simv$ □或压力支持，逐渐减少 $imv$ 或支持压力，最后过渡到 $cpap$ 或完全撤离呼吸机，整个过程需严密观察呼吸、血气分析情况。拔管指征：自主呼吸与咳嗽有力，吞咽功能良好，血气分析结果基本正常，无喉梗阻，可考虑拔管。气管插管可一次拔出，气管切开者可经过换细管、半堵管、全堵管顺序，逐渐拔出。

## 2、心电监护仪

**start** 键；自动监测时可定时，人工设置间期，机器可自动按设定时间监测。2) .使用血压监测仪时应注意以下：首先，应注意每次测量时应将袖带内残余气体排尽，以免影响测量结果。第二，选择好合适的袖带。

经皮血氧饱和度监测： 1) .用经皮血氧饱和度监测仪红外线探头固定在患者指端，监测到患者指端小动脉搏动时的氧合血红蛋白占血红蛋白的百分比。2) .注意事项：第一，使用

时应固定好探头，尽量使患者安静，以免报警及不显示结果。第二，严重低血压、休克等末梢循环灌注不良时，可影响其结果的准确性。

### 3、微量注射泵

准确控制输液速度，使药物速度均匀、用量准确并安全地进入患者体内发生作用。主要操作流程：将微量固定于适宜的输液架上；插上电源，打开电源开关，听到嘟一声表示内部电路自检完毕，微泵处于待机充电状态。将插好药液连上微泵连接管及排气的注射器（20ml或50ml注射器）放入注射器座中，注射器圈边必须卡入注射器座中，移动推头至注射器推杆尾部，将注射器推卡入推头槽中。根据医嘱及病人病情设置各参数后，按启动键[start]再按快进键[fast]，待头皮针内空气排尽后按暂停键[stop]将针头接上输液装置上的肝素帽或三叉管或行病人静脉（动脉）穿刺后，再启动微泵及开始输注。

### 四、几点建议

通过在其他医院及相关科室的进修，结合我们医院自身的特点提出几点意见供领导参考。

1、将护理操作练习改为操作演习，使操作过程更加贴近实际，提

高实际护理应急能力；

2、在条件具备的情况下：建议icu病房与手术室只有一条通道相

隔，方便护士到手术室接送病人，又减少污染[icu病人病情恶化时方便到手术室抢救；

3、在icu病床周围配置电源时，左右两边均应配置电源插座，病

房内可多设置一些电源插座，方便较多的设备能够可以同时使用；

4、病房之间可以设置有互通门及带活动窗帘的玻璃窗，使病人既

不会互相干扰，又可方便护士观察病情

5、在条件具备的情况下，建议护士站设置在病房中央，中央能够

6、氧气可采用管道输送，专人管理，缩短急救时间，提高护理效

率，降低安全隐患。

在icu三个月的进修学习已经结束，自己通过这段时间的学习各方面能力得到了一定的提高，在此衷心的感谢医院领导和护理部给予我这次学习的机会，也谢谢一医院的医务人员给了我很多的支持与帮助。

## 盆底专科进修自我鉴定篇四

我觉得我非常幸运，来到了xx医院学习新生儿深切护理，刚开始还比较陌生，由于这次学习机会非常难得，是经院方争取了半年之多才获取的学习机会，所以在来之前，我想我一定要认真的学习他们的先进护理理念和技术，才不枉此一行，可是来到香港以后我才发现除了学习之外，最重要的是体验到香港与内地之间的文化差异，在短短的一个月时间里，我深切地感受到医院先进的医院管理模式、周到的职业安全防护等诸多值得我们学习的地方。

每一个病房的护理队伍都设有病房经理、护士长、专科护士及临床护士，大家在完成本职工作的同时又互相协作，确保病房的护理质量，另外还配有机长，负责仪器常规管理、调试、保养、维修及备件的购买；健康服务助理，负责护理用品的更换和补充、保管等；病房助理，负责终末处置和外出勤杂等工作；医疗秘书，负责接待、内外联系及医疗文件的统计、整理和保管；卫生员，负责病房卫生(要求达到一尘不染的效果)。通过人事的周密设置，各人按职责行事，使病人感到入院后即有一种安全感，一切尽在医护人员的呵护之中。

为了预防差错事故的发生，医院规定作治疗时医生下达的医嘱的药量须经药房核对，再由两名护士核对剂量后，方可用于病人身上；作特殊的治疗，如输血，固尔苏的应用，经医护双方核对后，由医生执行；在治疗中能口服绝对不会使用静脉治疗，抗生素大部分使用青霉素而且及早停药。一个月的时间转眼即过，在此，十分感谢院领导给我提供了这样一次宝贵的学习机会，让我接触并学习了香港玛丽医院先进的医疗技术及护理理念，感受到香港的文明与先进。当前正值独山子大发展时期，医院为了保障大发展的需求，不断地派出医护人员前往内地、疆内学习先进的管理模式和医疗技术。我相信通过全体医护人员的共同努力，一定能使我们独山子医院成为金三角地区的独具特色的品牌医院，更好的服务于独山子民众！

## 盆底专科进修自我鉴定篇五

xx医院是拥有床位1100张，年门诊量28万人次，年住院人数2万人次，集医疗、科研、教学、保健等于一体的综合性专业权威医院。我有荣幸于5月份前往xx医院药剂科进修，在门诊药房和中心摆药室各学习两个星期。透过这个月的学习与实践使自己提高了潜力，增长了知识，开阔了视野，拓展了思路。一个月的进修生活转瞬即逝，感触却很深：

- 1、先进的电脑系统软件给工作带来了很大便利。在调配处方

时，用法用量能够打印在贴纸上，打印出来的信息内含药名，规格，用法用量等，这样既能够提高工作效率，有能够避免手工写错或是不清晰造成病人误服。前段时间有个社区医院给病人写一个降血压药的用法用量，每日一次，每次1片，就因为写得不清晰，病人看成每次11片，结果造成严重低血压昏迷送到医院抢救。还有是领药计划能够自动生成，也能够手动，就不需要人工逐个检查药品，再手写计划，还要入电脑这样繁琐。近效期药品提示等。

2、药品实行货柜号摆放，每个药品有自己的货柜号，货柜号存入电脑系统应用软件，当不明白或忘记药品的摆放位置时能够透过查电脑就明白位置了。有利于调配和盘点，降低差错率，提高工作效率。打印出来的医嘱单药品（货柜号标在药名后）以货柜号为顺序排列，这样就能够按照顺序一路配药，避免拿错多规易混淆的药品，也避免工作人员来回走动。也有利于新来工作人员和进修人员或实习生尽快融入工作。

3、小针剂拆零摆放，空闲时对于常用的或用量大的小针剂拆零放在适当的大盒子，方便繁忙时调配，减少拆包装的麻烦。

还有好多细节方法都是能够降低差错率，提高工作效率，减少病人等候时间，降低病人投诉率！

有一些地方做不到位的是，门诊处方没有实习双签名，只有核对签名或盖章，事实上是已经做到了双人调配核对，因为患者太多，调配为了加快调配速度，减少患者等候时间，处方调配完没有及时签名或盖章就交给核对。还有就是用药咨询服务过程中没有写记录，这个的原因也是工作太繁忙了，人手不够。很巧的是，我进修期间没多久就赶上187医院准备迎评三甲，所以他们得把这两年没有双签名的处方和没有做的记录补上，这工程巨大了。从这件事我得出的经验是无论工作多么繁忙，理由多么正当，实际操作再好，该完善的手续还是得完善。记录要写好，没有记录不管你做得再好也枉然。检查的时候有些工作无法检查实际操作，只能检查书面

形式，这时记录是工作到位的体现。不该写人家不好的，纠结了很久，但是还是觉得学习就要“去其糟粕，取其精华”。

进修最终的目的是将那里所学成功的应用于以后的工作中，期望能将所获得的知识应用于我院药剂科，为我院药剂科的发展注入新的活力。

## 盆底专科进修自我鉴定篇六

我于20xx年4月至20xx年4月在武汉总医院神经外科进修学习一年，在各位老师的谆谆教导和精心培育下，经过自己的不懈努力、勤奋工作、刻苦学习，圆满完成了进修学习任务，取得了一定成绩，达到了预期目的。

能在武汉总医院这样高水平的医院进修学习，接触神经外科前沿知识，当面聆听各位专家教授老师的指导，我感到非常荣幸。在进修学习期间，我遵纪守法，严格遵守各项规章制度，带头做到不迟到、不早退、不旷课，尊敬师长，团结同学。为克服学历起点低、理论基础差、临床工作经验不足等重重困难，我必须花更多的时间来用心加强理论学习，向各位老师虚心请教，从理论知识和临床经验，手术技能提高。

我的进修专业是神经外科，武汉总医院神经外科在我省及我军来至全国均有较高的学术水准，拥有一批专业内一流专家、学者。在神经外科进修学习期间，我能有幸在他们的指导下学习，工作，并观摩参与他们的手术。在基础理论，脑血管病的血管内介入治疗，颅脑损伤，颅脑肿瘤，神经外科功能等治疗的规范方面有了质的提高，亲眼看到他们的精湛手术水平和技巧。从而使我对神经外科的认识及诊疗上有了质的提高，并在手术能力和技巧方面有了提高。

在学习过程中，我还不断与同学同事们探讨掌握学习方法和积累临床工作经验之间的关系，不断培养自己独立思考、独立解决问题的能力，对将来应用所学开展实际工作进行了周



密设想，使得自己运用现有理论去分析、认识以及解决问题的能力不断增强。

我的收获和成长离不开老师和同学们指导帮助，我将继续以一颗积极向上的心态迎接未来，不断提高自己的个人素养和业务水平。希望以后能有更多的机会学习深造。总之，一年来，通过这次难得的求学机会，我加倍勤奋工作，努力学习，终获益匪浅。这是我人生中的一笔宝贵财富，必将在我以后的工作学习中起到巨大的推动作用。我定将再接再厉，持之以恒，力争在以后的工作中不断取得新的成绩。

## 盆底专科进修自我鉴定篇七

正常来说，自我鉴定也是总结的一种，自我鉴定可以使我们更加明确目标，让我们好好写一份自我鉴定总结一下吧。那么自我鉴定要注意有什么内容呢？以下是小编为大家收集的进修生自我鉴定范文，欢迎大家分享。

感谢院领导给我的这次进修学习机会，通过这次进修学习，在很大程度上开拓了我的眼界、增强了自己的业务能力，认清了我院与国内大型高级别医院专业技术上存在的差距，明确了今后学习的发展方向，为今后的学习和业务技能培训奠定了坚实的基础。解放军总医院是全军规模最大的综合性医院，集医疗、保健教学、科研于一体，是国家重要保健基地之一，负责中央、军委和总部的医疗保健工作，承担全军各军区、军兵种疑难病的诊治，医院同时也收治来自全国的地方病人，进修生自我鉴定。全院共展开床位4000余张，共设临床、医技科室150余个。

医院年门诊量250万人次，收容病人8万多人次，开展各种手术近4万例。同时，医院每年开展多项新业务、新技术，形成了明显的技术特色和优势，使许多疑难病得到有效诊治，许多复杂手术和重大抢救获得成功，一些诊断治疗技术达到国

际先进水平。

在解放军总医院为期7个月的进修学习期间，在总医院广大医生护士的关怀帮助下，顺利完成了各组的轮转工作。通过学习已能够独立完成骨科的四肢内固定、颈椎前后入路内固定、胸腰椎内固定、经皮低温等离子消融髓核汽化术的手术配合；普外科的门腔分流、直肠癌根治、全胃切除、腹膜后肿瘤；胸外科的食道、肺手术以及食道三切口；神经外科的颈椎前后入路内固定、口鼻垂体瘤、脑膜瘤、颈动脉瘤夹闭、听神经瘤切除术等大手术的手术配合。

此次前往解放军总医院进修学习，见到并亲手操作了很多先进的' 仪器。例如超声刀、温毯机、回路电极、骨科和神经外科的导航系统、神经外科开颅电钻和气钻、神经电刺激仪、快速消毒锅、低温消毒锅、器械超声清洗锅、环氧乙烷消毒锅。总医院手术室已经淘汰了戊二醛浸泡和甲醛重蒸两次化学灭菌法，他们通常选择高压灭菌、环氧乙烷灭菌法、低温灭菌法，所以消毒锅的种类也很齐全、操作方便安全，既保证了器械灭菌要求，也大大节约了接台手术的时间。神经组运用先进的导航系统配合手术，通过导航能够准确的定位优势可以判断出占位病变的位置、大术中切除是否彻底，大大提高了手术质量。骨科在作脊椎内固定手术时使用导航系统可以帮助医生判断出钉子是否在锥体内，有无损伤神经等，增加了手术安全系数。

解放军总医院的物流管理、人力资源管理、器械管理、高值物品的保管方面有很多值得我们学习借鉴的优点，科室印有收费项目明细表，每台手术完毕由收费员统一核对、录帐，当天费用当天结，杜绝了拖欠、漏费。器械时平时负责第二天所有手术要用常规器械和特殊器械，还要保证急症手术器械供应，手术完毕后负责清洗、保养器械并打包送消毒。总医院对新进护士以及进修生的带教上非常严格规范，由一名教学组长统一管理培训。为避免进修人员杜绝盲目上台，首先组织进修人员学习院内手术室的规章制度、工作流程，为

进修人员的后期顺利配合手术打下了坚实的基础，每一项操作都是经过统一训练，杜绝了手术中的个人习惯。采取一带一的带教方式，在这一过程中教员通过言传身教，让全体学员能够了解每台手术的配合过程，习惯术者的习惯，术中注意事项等，使全体学员受益匪浅。

通过进修期间的对比，发现我们与解放军总医院即存在差距也有我们的优势。例如外院在手术通知单上会注明术中的手术体位、特殊用品、是否需要自体血回收仪表，病人有无特殊感染等以便于护士长安排手术；我院在器械清洗、保养消毒这一环节中做得非常细致，对于器械维护我院也做得非常到位，基本上杜绝了术中器械的罢工现象。7个月的进修学习，在解放军总医院手术室广大医生护士的帮教和个人的积极主动学习，是的本人在理论知识以及专业技能上有了很大的提高，实现了既定的实习目标，圆满完成了进修任务，赢得了带教老师的好评。争取在今后的工作中结合进修所得使本人工作得到进一步提高，同时将外院的先进管理理念和做法在我院进行落实发扬。