

# 内科康复自我鉴定(汇总6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。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。

## 内科康复自我鉴定篇一

在康复科实习了一个多月，接触的病人不多，感悟到挺多，我不是多愁善感的人，感悟来自事实存在的反差，一种内心所想与现实所看所接触的反差，感悟本身并不能代表什么，那只是一种意识，真正有价值的是感悟过后的改变。

下面我将这一个多月的改变描述如下：

首先，我的看书方式由原来的逐页翻看变为现在的目标性的查找，我不敢说每个人，但至少我是这样，如果对于一本书采取逐页翻看的方式，那么就只有对这本书的内容毫无了解或是真的不知道自己不懂在哪里也就是处于一种虚无的无所不知假想中两种情况，实习了一段时间，我不敢说我懂了多少，但我敢说我知道了自己不懂在哪里。

第二，更多的采取复合动作，在刚刚开始实习的时候，心里很虚，因为面对一个病人的时候，不知道该怎么下手，跟确切的说是不知道先做什么然后做什么，后来慢慢的试着接触一个病人的时候先做关节活动技术（被动运动，关节松动），再做牵伸软组织的技术，然后增强肌力，其中混入pnf，rood技术，the last平衡与协调的训练，负重，或是步态训练与纠正，但我却惊讶的发现，如果按照我的这种思路做一个病人的话，时间，已远远的超过一个半小时，病人吃苦，自己也吃苦，在经过一段时间的观察各位老师的手法之后，感悟到康复治疗并不是教条，并不按照书本上说的那样条条框框，很多

技术和方法可以复合在一起已达到更好的效果，省时省力，比如被动运动和软组织的牵伸以及rood按压刷擦技术可以复合起来做，多块肌肉的肌力训练可以复合，而不是书上所说的那样一个动作单纯的只练一块或是一群肌肉，当然也不忽视薄弱肌肉的单独训练。

第三，更多的耐心，对于这一点，感悟绝大多数来自原来5床一个帕金森加脑梗老太太。

首先，我不明确那个度，那个什么时候或是什么程度可以增加运动量或是改变运动方式的度，比如说偏瘫患者从练习负重到步行所要达到的标准，虽然书上说要具备支撑相支撑体重的100%，具有站立位3级平衡，能完成后伸髋下的屈膝及踝背屈这三个条件时就能练习步行，但如果一个病人不能完全做到以上三项就不能进行步行训练吗？过晚的进行步态训练是否会阻碍患者的康复？这个度到底要怎么把握？其次，我对于骨科康复一无所知，是否只是单纯的增加活动范围？如何把握度？要注意什么？当然还有很多问题真在发现中。

## 内科康复自我鉴定篇二

坚守工作岗位，密切观察病人病情，积极主动帮助病人，能够独立完成对呼吸机、心电监护仪、输液泵的'安装和调试，能够及时、清楚、可靠、简炼规范的完成各种护理记录、总之，我在神经内科实习中，做到了理论联系实际，不折不扣地完成了本科室的实习任务，得到了本科室所有医生、护士和病人的一致好评和高度赞扬，同时为我以后在别的科室实习打下了坚实的基础，自认为达到了在本科室实习的目的和要求，不愧为一名优秀的实习生！

## 内科康复自我鉴定篇三

大学生活转瞬即逝，转眼之间，作为康复治疗学专业的我即将告别大学生活，告别亲爱的同学和敬爱的老师，告别我的

母校——×××大学。美好的时光总是太短暂，也走得太匆匆。

专业相关实践活动，本人康复治疗学专业素质和个人能力得到了提高。

在×××大学康复治疗学专业就读期间自觉遵守《×××大学康复治疗学专业学生行为准则》，尊敬师长，团结同学，关心集体。

学习方面：本人认真学习康复治疗学专业的每一门功课，积极参加康复治疗学专业相关实践活动和康复治疗学专业毕业实习，并顺利通过考核。平时，我关注当前康复治疗学专业发展，及时掌握康复治疗学专业最新科研情况，使自身的康复治疗学素养与时俱进。此外，我还参加康复治疗学相关资格考试××××（列举自己获得的康复治疗学专业证书）。

我担任过康复治疗学专业01班×××班干部（或康复治疗学班宿舍长、康复治疗学专业实习组长等）。本人积极主动参与康复治疗学班级事务管理，代表康复治疗学专业01班参加学院×××活动。在康复治疗学专业01班集体活动和康复治疗学班宿舍管理中，我有意识地协调好同学们之间的关系，做好班级内务工作，为我们康复治疗学专业01班同学营造了良好的学习氛围。

我相信天生我材必有用。

## 内科康复自我鉴定篇四

转眼间两周的消化内科实习生涯就结束了，听同学说下个科室是心内，可以说是我们医院比较xx的科室了，为期三周，希望能有个好的进步。

这两周在消化内科，我还是扎了好多人的，而且由于老师挑

的病人比较好，没有一个出了问题的，嘿嘿，可惜每次都要老师忙给送胶布，感觉自己好象很没有用的样子。我想到心内可能打针的机会要少，不过其他像抢救之类的就多了吧。由于我老师一直上白班，我还真没上过其他的班！倒是有几次抢救的，什么口吐血的，休克甚至死掉的也有，我同学参与了，等我到的时候要么稳定了，要么转科了，要么就在床上挂紫外线灯了（死亡以后的终末消毒）。

这个科室的老师挺好，尤其是我的带教，很有水平，虽然还比不上护士长，但是可以预见她在熬几年就可以进入管理岗位了，年轻，有学历，懂管理，技术也是一流的。从病人和护理站的资料看，她才从肾内转过来，就又是组长又带新员工的，恩，有前途。虽然长的不是很漂亮，但是看上去很舒服，脾气也好，离开我的启蒙老师还真是有点舍不得呢.....

最为印象深刻的还是接留置针，由于留置针少，每次都忘记打开那个夹子，结果每次都被老师说，我说绝对不会有下次了。但数了两天还是忘记打开了，结果我检查为何输液不畅的时候老师说你不是说不会有下次了么。然后我打开了夹子。当时心里叫一个难受，虽然老师后面又安慰了几句，但是我根本听不进去。那位老师说，你刚洗了手吧，我哦了一声，又把针还给老师了。后来想想，这种赎罪式的心态还是要不得的，像这种人命关天的事情有时是不给你补救的机会的。所以下次一定要一次做成，一次做好！

## 内科康复自我鉴定篇五

首先要感谢各位院领导及科室领导能给予我这次进修的机会，我知道这次机会对于我来说实属难得，这中间有各位领导的信任和期望。半年当中始终不忘科主任的嘱咐一定要多问多动手多与带教老师沟通，把握好这次进修的机会，努力完善自我。

北京博爱医院隶属中国康复研究中心，是首都医科大学教学医院，是一家三级甲等医院，经北京市医保中心审核，被确定为北京市首批医疗保险定点医疗机构，并于xx年4月29日正式挂牌服务。医院设有功能齐全的临床科室和康复业务科室，有内科、外科、骨科、脊柱脊髓外科、中医科、脊柱脊髓损伤康复科、儿童脑瘫科、偏瘫康复治疗中心、言语听力康复治疗中心、心理治疗科、社会职业科等；医技科室有理疗科、影像科、功能检查科、检验科、内窥镜室、骨密度室等。

同时开设了各类综合门诊服务，包括普通内科、呼吸内科、普通外科、泌尿外科、骨科、神经内科、妇科、口腔科、眼科、白内障复明中心、耳鼻喉科、皮肤科、中医、透析、肠道门诊等。运动疗法科成立于xx年，占地约1300m<sup>2</sup>拥有国内外各种先进的康复设备，总价值约合人民币600多万元，现有康复技术转业人员40余名，其中获得国外资格认证和学历的15余人。运动疗法科主要针对脑血管病、脑外伤引起的偏瘫，脊髓损伤引起的瘫痪，脑瘫儿童和骨科疾患等患者进行康复治疗和训练。

在pt科进修期间能遵守医院及科室的各项规章制度，积极参加科室小讲课，与老师及同事和睦相处并熟练掌握了“三瘫一截”即偏瘫、截瘫、脑瘫、截肢的功能评定及制定训练计划。这次进修我主要以学习脑卒中患者的康复为主，即采用一切措施预防残疾的发生和减轻残疾的影响，使患者最大程度的重返到正常的社会生活中。脑卒中患者肢体功能康复的最佳时期是在发病后三个月以内，这个时期进行康复？能使患者肢体功能恢复的进度加快。康复治疗的时间越早越好，只要患者神志清醒，生命体征稳定就可以开始。

总之发病6个月以内都是有效康复期；若病程1年以上，则康复效果和肢体功能恢复的速度都会降低。所以这就需要各科室的医务人员能够相互配合做好脑卒中患者的早期干预。另外还要做好宣传工作使患者、患者家属与医务人员相互配合积极主动参与到康复训练当中来使其早日康复，回归家庭回

归社会。

通过学习让我更加明确了康复医学的必然性，它是随着社会的需要而发展起来的。社会发展的最终目标是丰衣足食，平等参与社会劳动但现实社会中残疾人在各个方面的现状都比较艰难。所以如果我们能恰时的应用康复医学对患者进行治疗，就可大大的减轻残疾人、老年人、各种慢性病患者，急性期及恢复早期的患者的病痛。

最后，要再次感谢院领导及科室领导能给我这蠢学习机会，我想通过我的努力及各位同时的帮助、支持一定可以学以致用为我院康复事业增砖添瓦。

## 内科康复自我鉴定篇六

一年的进修学习生活对我来说是一种磨练，更是一种考验。对于从来没有离开过家人的关心，更是在工作之外没有自主行动过的我来说，在这单独生活中，我的收获无疑是丰裕的。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。

经院领导同意，我与20xx年初到中日友好医院肾病中心进修学习一年，中日医院是我国建立最早的肾脏病专科之一，是卫生部重点学科，与协和医院，北大一医院，301医院，同时是四大肾病中心。包括病房48张，血液净化中心、腹膜透析中心、肾脏病理室和实验室，血液净化机90台，是国内慢性肾脏病诊治，血液透析及慢性并发症，（肾性骨病，继发甲旁亢）居国内领先水平。主任李文歌曾是北京301医院肾病中心副主任，我国肾脏病理专家邹万忠教授负责肾病理，科室每年完成肾活检20xx余例。科室主要擅长各种慢性肾炎的诊治，国内率先从事中草药肾损害的研究，提出马兜铃酸肾病的临床诊断标准与治疗方法。透析中心是北京规模最大的血液净化中心，除血液透析外，开展血液透析滤过、血浆灌流、

血浆置换、连续性血液替代、血液透析患者的继发甲旁亢的治疗。完成大量中心静脉置管。

肾病中心进修分病房和透析中心两个阶段，我刚到一个新科室很陌生。我的带教老师详细的给我介绍了环境，工作人员和 workflow，让我更快的熟悉环境。每天早上都会主动提前30分钟到岗，病房所有医生（包括进修生）分成两大组分别为一名主任医师和两名副主任医师、两名主治医师为一组，进修医师负责每天的值班和日常处理病人工作，每周一、四上午主任医师查房，下午病例讨论，周三主治医师查房，周二上午做肾穿刺活检。由于患者多，她们工作人员少，每天的工作量都很大，由于分工明确，团结协作，使患者在住院期间得到最满意的治疗。科室领导很注重业务学习，每周二，五下午会经常组织大家参加各种讲座。也会由科室经验丰富的医师给大家讲解各型肾脏病诊断与治疗及预防。在透析室每天早晨6点上班，每天上午单独处理门诊透析患者40人，下午单独处理门诊透析患者40人，急诊透析病人6人，住院透析病人5人，独立开透析医嘱及每个透析病人的营养心理指导。我每周末都参加全国或北京举行的肾脏卫星会议，一年来近三十多次，主要是国内外最新医学进展。另外我还学习相关专业知 识，遇到新问题非常虚心向上级老师请教。在带教老师的指导和自己的努力下我已经有能力处理一些肾脏常见疾病的诊断与治疗方法，各项肾科的技术操作。

现将我所学到及掌握的肾科知识汇报如下：

- 1、严谨的工作作风，
- 2、准确的书写电子病历每份都为甲级病历，
- 3、掌握常用肾脏病检查手段的适用范围，标本留取要求和临床意义。
- 4、尿相差。

- 5、掌握常见原发性肾脏病和继发性肾脏病的诊断思路和治疗原则。
- 6、掌握急性肾衰竭的诊断思路，鉴别诊断和急诊处理措施。
- 7、掌握慢性肾衰竭及常见合并症的临床表现和治疗原则。
- 8、掌握肾脏病常用药物用法、适应症，禁忌症，副作用（甲基强的松龙冲击、口服糖皮质激素、环磷酰胺、促红素、左卡尼丁、肝素、凯时）。
- 9、掌握肾穿刺的适应症禁忌症，术前准备和术后处理；了解穿刺基本过程。
- 10、掌握急慢性肾衰竭的透析指征，掌握透析通路的建立及保护措施（颈内静脉插管，动静脉内瘘，腹透插管）。
- 11、了解水处理系统，透析机原理及操作流程，透析室日常消毒管理制度。
- 12、透析患者的干体重的设定，透析的充分性，透析过程中的急症处理，透析患者合并症（肾性贫血、肾性骨病、继发甲旁亢的药物治原则，透析患者的膳食、心理干预。
- 13、掌握运用不同的血液净化方式治疗急性胰腺炎、烧伤、中毒、心衰、休克等等。

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。在中日医院期间，极大的开阔了我的视野，特别是他们浓厚的学习气氛、探索精神，不断激励着我尽快地掌握新的理论知识及技术。中日医院良好的学术氛围，精湛的技术能量，严谨的工作作风，严格的育人环境，给了我一个提高自身技能的绝佳机会，给我的人生发展有众多启迪。首先是在



整体思想上认识到应遵循循证医学程序，来加强临床思维能力的培养，据此改变了传统的理念和观念，更新了许多疾病的治疗方案，深化了对许多常用技术、药物、检查方法等的认识，真正理解了立足改善病人预后这个基本点来审视我们的行为和举措，其次，是达到了对肾脏病诊断治疗技术的合理应用，任何一项事物，都有其用，作为运用者应明了“物尽其用，物适其用，物尽其用”的原则。肾脏病的诊疗技术，得到了很大发展，新的技术新的观念不断涌现，尤其是新的观念，不仅仅影响肾脏病患者，也将深深影响健康人，但每项技术都有自身的应用范围，作为肾脏病医生，应以对病人健康负责，对社会效益负责的精神，对每项技术每项原则做到胸有成竹，合理运用。诸如在初始接触一个尿检异常的患者时，如何合理运用适宜的检查以明确病因，明确治疗。在血液透析和腹膜透析中，如何使透析效用得到最佳，如何让透析患者的生活质量得到提升。由于我们治疗的目的在于保障患者的生活质量，肾脏病患者的预后着基点就在于医生对患者的管理能力，包括营养的管理、运动的管理、药物运用的管理、心理因素的干预，合理的治疗管理将促进患者功能的改善，生活质量的提高。在将来对患者的系统化管理，也必将成为一名医务工作者首要任务，再次是提高了对肾脏病基本概况的认识。

随着人们生活水平的提高和保健意识的增强，慢性肾脏病的防治正面临严峻挑战，这种挑战主要表现为慢性肾脏病防治具有“三高”和“三低”特点。“三高”指慢性肾脏病患者率高、心血管疾病合并率高和死亡率高；“三低”指公众对慢性肾脏病的知晓率低、防治率低和合并心血管疾病认知率低。大多数患者发现已是终末期，因此，在基层患有慢性肾脏病或高血压的患者，仍没有得到早期诊断和及时、有效的治疗。而在基层医院多数终末期肾病(尿毒症)患者，在未能获得有效合理透析治疗前就已过早死亡。由于糖尿病、高血压、动脉硬化、血管炎发病率逐年升高，这一改变造成肾脏病的患病率迅速上升，作为一个肾脏专科医生应积极的在这些人群中普及肾脏健康知识，及早发现肾脏受损，及时予以适当的处理，

以减慢肾脏病的进展，这不仅仅对病人的身心健康有益，也拥有无限的社会效益。

因此我想建议我院成立肾病中心，组建透析室，并建立我市第一个肾病化验室和肾脏病理实验室，这样可以对有乙肝、糖尿病、高血压、动脉硬化患者进行系统合理的筛查，做到大力宣教，并且定期请北京教授来我院指导，这样促进我院这方面有长足的发展。

在透析室主任张凌教授说过：“当一名医生容易，做一名医学家很难，要做一名研究者，探索者”。这句话给了我深刻的印象。因此在今后的工作中我将严格奉行“博学至精，明德至善”的治学原则和严谨的从医规范，为人民的健康服务，为医院的发展做出自己的贡献。我能学习一年离不开院领导对我的支持，再一次对院领导致以诚挚的感谢。