

最新乳腺甲状腺外科出科自我鉴定(模板8篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。相信许多人会觉得范文很难写？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

乳腺甲状腺外科出科自我鉴定篇一

本人自毕业参加工作以来，一向以一个优秀学生的身份在自己的岗位上兢兢业业，勤奋学习，刻苦钻研，不断地提高自己的理论和实践水平，使自己在临床、医疗、护理方面，不断成长，在自己的岗位上，做到了一个优秀、优秀、和谐的医生。现自己鉴定如下：

为了不断地提高自己的业务水平，提高自己的专业素质，我从不放松对自身的学习，通过阅读学习，在不断地学习中，增强自身的各方面的修养，提高自身素养的同时，也通过不间断地自我学习，来提高对自身的`要求，以便更好地做好自己的本职工作。

认真学习各种医疗法律法规，积极参加医院组织的医疗事故处理条例学习活动，丰富自己的知识，提高自己的安全防范意识，让自己在护理安全的环境中不出差错，不出事故。

在工作中，积极开展科室的业务学习，科室积极组织科室人员参加医院举办各种业务学习，通过学习提高自身的业务素养。

我积极响应医院的号召，积极参与医院及科室组织的各项活动，并在活动中能积极发言，积极筹备讨论，增加集体荣誉感，在活动中努力为科室为医院赢得了荣誉。

为了不断提高本身素质，适应新形势下本人的工作要求，我积极进取，勤奋刻苦，努力提高自己的专业技能，通过阅读学习，在不断的学习中，积极吸取他人的经验，提高自己的业务水平。科室的这些同志经常加班、加点的在科室里，通过自己的辛勤劳动，也积极为科室的工作出谋划策，积极发挥科室作用，提高了自己的工作效率。

1、在科室里，同志们都能够做到积极主动，认真努力地工作，但是在具体工作上，还是存在着一些不尽人意的地方，有待于在今后的工作中加以克服和改进。

2、在工作中对大家缺少，导致在工作中容易出现急躁情绪，急于求成，而不善于同大家沟通交流，导致工作的完成时常不够。

今后，作为一个科室的医生，我一定尽力让自己在各方面做的更好，在医院和科室领导的关心下，为科室的发展更上一层楼贡献力量。

乳腺甲状腺外科出科自我鉴定篇二

在医院和科室领导的关心和支持下，本人有幸于20xx年8月至20xx年8月在上海复旦大学附属华山医院神经外科进修学习，现将学习体会总结如下：

上海复旦大学附属华山医院神经外科是我国最早开展神经外科专业的著名科室之一，在我国著名的神经外科奠基人史玉泉教授带领下，自建国之初开始，开创神经外科专业的先河，尤其是近年在周良辅教授的领导下，其神经外科专业水平一直处于全国乃至亚洲的领先水平，为我国的神外科事业发展作出了巨大的贡献。怀着满腔热情和兴趣，我以极大地热情投入到该院神经外科进修学习。

目前，该科室有医生100余人，其中学科带头人周良辅教授为

中国科学院院士，具有正高以上职称者近20人，副高以上职称者30余人，主治医师40余人，具有博士研究生学历者有40余人，大部分具备硕士研究生学历，常年与美国密西根州立大学神经外科学术合作交流。目前科室专业设置分为脑血管病专业、前中颅底疾病、后颅底疾病、脑深部肿瘤、椎管病变、神经创伤、功能神经外科、立体定向放射神经外科等9个亚专业15个专业组，并严格按照亚专业收治病员。科室以集团式模式发展，并购了上海乃至江苏浙江临近地区8个医院的神经外科作为科室的组成单位，实行统一管理，直接派出主要医生及管理人员进行规范化管理。华山医院本部神经外科现有正式床位400余张，病员来自全国各地。

神经外科拥有世界一流的先进设备与技术，有dsa机3台□mri3台、ct4台，进口伽玛刀2台□pet1台；神经外科配备有亚洲最早的术中核磁共振仪一台，新型蔡司手术显微镜3台□leica手术显微镜3台，墨勒手术显微镜3台，手术超声刀2台，射频治疗仪□medtronic颅脑气动开颅系统及电动开颅系统、微电极记录系统、蛇牌脑室镜系统等设备，并有全套手术摄录监视系统、术中tcd□智能皮质脑电—床旁脑电—脑电地形图实时检测系统等高精设备和相关操作人员；病房设有二级监护室——全院有中心icu□sicu及专科nicu□

神经外科年门诊量接近8万人次，年住院病人10000余人次，年开颅手术量近8000台□y刀治疗病人20xx人次，血管内介入手术1000余台，是全国规模最大的神经外科基地之一。专业细化、专病专治、多学科联合攻关、规范化医疗及手术管理等举措，使科室越来越成为疑难重症神经外科疾病诊治的中心，疾病构成发生了巨大的变化。复杂颅内血管病、颅底肿瘤、脑深部病变、功能神经外科、复杂颅颈交界区病变等，超过手术病例的70%以上，成为了治疗的主体。在颅脑外伤、癫痫外科、颅咽管瘤的基础与临床研究、环枕部先天畸形的外科治疗、脑血管病的治疗等方面处于国内乃至亚洲先进水平。

本人在该科进修13月，入科前进行严格的岗前培训及考核，培训时间为1个月，针对神经外科常见疾病的诊疗及急救处理进行培训，培训后考试合格者才有资格进入该科进修学习。本人有幸成为培训后考试合格第一批进入临床进修的医生。首先进入神经外科肿瘤专业组进修学习。本人选择了就近的神经外科最大分院上海市静安区神经外科作为第一个进修科室，该科室有病床60余张，每年的手术量在1000台左右，各类肿瘤手术均有开展。本人一边临床积极参与各类手术，一边坚持理论学习，进步很快。由于本人临床上积极肯干，得到带教老师的肯定与鼓励。在上级老师的指导下积极参与管理病人，包括问病史、查体、书写病历、开术前医嘱、术前谈话等。术后管理同样重要，包括术后并发症的处理以及救治，通过临床不断积累经验。

经过在静安分院神经外科的学习，本人收获很大，后转回华山医院本部轮科，在带教老师的指导下，见识了许多疑难病例以及处理方案，并积极参与手术治疗以及术后管理，进一步拓展了视野。尤其是在创伤中心，系统学习了重型颅脑损伤的手术救治以及术后治疗与康复。

后半年学习重点定在脑血管疾病组，系统学习脑血管疾病的诊断治疗，积极参与脑血管造影术、颅内动脉瘤介入栓塞术、脑动静脉畸形介入栓塞术、颅内动脉瘤开颅夹闭术、脑动静脉畸形开颅切除术、脑缺血支架植入术，血管搭桥治疗术，烟雾病的手术治疗术等。由于华山医院脑血管疾病病人较多，一年有将近1000例脑血管造影病例，因此，得到了大量动手机会进行各类高难度的脑血管造影，极大地提高了本人的动手能力。见识了许多书本上未见到的疑难血管疾病，同时，在动脉瘤介入栓塞以及动静脉介入栓塞治疗上，密切跟踪，积累了一定经验，为今后自己独立手术奠定了坚实基础。

华山医院神经外科医生的学习进取心大大鞭策了我。在华山医院神经外科，上至正高职称的教授，下至在读的研究生，均十分重视理论的不断学习和积累，老教授们能够流利地用

英语交班，能够及时地讲出某种疾病的最新治疗和研究进展，确实难能可贵。研究生们每周要进行读书报告会，将自己研读的最新外文资料总结汇报，参与评比。各个教授提出问题，进而继续研读，逐步形成研究体系。与此同时，结合临床病例，提出意见，彼此促进提高。此外，各方面表现突出者，可以获得公派机会出国留学进一步深造，学习提高。每年华山医院均有机会派出2~3名年轻骨干医师外出美国、欧洲、日本、巴西等国家学习。学习是进步的源泉，学习是成功的保障，只有不断学习，才能不断超越自我，才能立于不败之地。

科室十分重视科研和学术交流，在抓好临床工作的同时，重视科研工作。将科研与职称评定以及职称聘任挂钩，因此，科室成立了神经外科研究所，聘请了专门的科研队伍，包括长江学者朱剑虹教授等。每年的科研工作全科上下均积极投入，获得国家自然科学基金资助以及重大科技资助者屡见不鲜。同时重视科研成果以及科研论文的发表，在sci发表的论文逐年增长。重视学术交流，扩大科室影响，每年神经外科均要举办各类国内国际学术会议几十场，聘请美国、英国、法国、日本、新加坡、韩国等先进国家和地区的专家进行学术讲座和交流。科室重视培训来自全国各地的神经外科医生，为国内神经外科的进一步发展做出贡献。

时光飞逝，一年的时间转眼过去，回想这一年来的学习经历，收获良多，这些将对我今后的职业生涯起到重要的作用。再次衷心感谢医院和科室同事的支持和帮助。我将把所学到的知识充分运用到临床工作中，为医院的神经外科专业发展奉献自己的力量。

自我鉴定即为自我总结，写自我鉴定可以帮助我们正确地认识自我，不如我们来制定一份自我鉴定吧。那么自我鉴定有什么格式呢？以下是小编整理的，.....

【导语】的会员“maverick”为你整理了“”范文，希望你

的学习、工作有参考借鉴作用。神经外科年终工作总结推.....

乳腺甲状腺外科出科自我鉴定篇三

第一天去就是一份入院。

心胸外的病人主要是外伤(车祸的多)，先天性心脏病，肺部肿瘤，纵隔肿瘤，食管ca[]脓胸，结核。

外伤病人一般都是肋骨骨折，肺挫伤，再伴有其他部位的骨折，如四肢，锁骨……还有就是头部损伤……这种病人要绝对卧床休息，制动。一般不严重的就保守治疗，外固定骨折部位，再就要慢慢恢复拉，呵呵。

先天性心脏病的患者一般是小孩子，行心脏彩超可以帮助诊断，室间隔缺损多见，手术一般选择在学龄前期做。实习的时候没碰到先天性心脏病的患者，比较可惜。

肺部肿瘤的患者一般都是50岁以上的，多有常年吸烟史。常用的辅助检查包括胸部正侧位片[]ct[]肺功能，支气管纤维镜，还有痰细胞学，胸水查细胞。一般ca比较多见，手术后有的要辅助放化疗。

手术一般选侧卧位，后外侧切口，取掉部分第5肋。如果只是侵犯某叶肺就切肺叶，要不就切除某侧肺。

手术后要留置引流管，腋中线7肋处一根，锁骨中线3肋处一根。

纵隔肿瘤，遇到过一个，不过后来没手术了，因为手术风险太大了，一般表现出来的就是压迫某器官后的症状，以压迫气管多见。

食管ca□主要表现为进行性吞咽困难，特殊检查有食管钡餐造影。手术切除病变所在，行吻合术或者重建食道。

脓胸，就是弄个引流管天天引流，换药。要不就搞手术……还有用敏感的抗生素抗菌。

结核嘛，抗痨结合手术……

心胸外的胸腔闭式引流管拔除时要做到快，拔出后迅速用凡士林纱布堵住引流口，要不就会进气。

文档为doc格式

乳腺甲状腺外科出科自我鉴定篇四

xx同学严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情，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，能规范书写各类护理文书，及时完成交接班记录，并做好病人出入院评估护理和健康宣教，能做好各科常见病，多发病的护理工作，认真执行无菌操作规程，能做好术前准备指导，并完成术中，术后护理及观察，在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行内，外，妇儿及重症监护等各项护理操作，对各科室的急，危，老，重患者，能迅速熟悉病情并做出应对，在抢救工作中，一丝不苟，有条不紊，得到了患者的`信赖和好评。

乳腺甲状腺外科出科自我鉴定篇五

在工作中，本人深切的认识到一个合格的医生应具备的素质，要做一名好医生，首先要有高度的责任心和细心刻苦的作风。

特别是对于我们外科病人，我有深切体会，术前多与病人沟通，多细致询问病情，详细解说病人对疾病的疑惑，术前、术后多察看病情变化并及时处理。这样病人及家属对于术后

的一些常规并发症就会了解并理解我们医生的工作，也可以杜绝较大一部分医疗纠纷的发生。

另外，在工作时还应经常有一种“如临深渊，如履薄冰”的感觉，个人觉得这是一种面对病人最宝贵的生命而产生的责任感，我们做手术，出一次意外或手术并发症，你也许认为这只是1%，但对于具体的病人和家属来说，那就是千真万确的100%，因此我们任何时候也不能掉以轻心、马虎从事，因为你面对的是病人最宝贵的生命。只有我们保持不错的工作作风才能做到苦尽甘来。

乳腺甲状腺外科出科自我鉴定篇六

我叫xx□毕业于x护理学院，自从08年毕业后到达市二医院骨科以来工作踏实肯干，专业理论扎实，技术熟练，服务态度好，受到医护患的一致好评。

特别是在代理护士长期间，能够严格要求自己，狠抓规章制度落实，严格三查七对，杜绝了医疗事故及纠纷的发生，较好的完成了护理部交给的任务。还有在5.12地震以来，曾分批次地接受地震伤员的疗养工作，热心的举动，激励乐观的生活态度让伤员能够尽快地走出悲痛，重新站立起来。

并且让他们对广西有了很强烈的归属感，拉近了民族之间的感情。在春节期间科室人员紧、班次重的情况下，放弃休息，主动承担了量工作任务，保证了节日期间护理工作的安全。护士长命令下达后，很快适应了角色的转变，管理工作抓的有条不紊，使骨科工作秩序、服务态度、病室环境有了较提高，病人对护理服务质量满意率达到了100%医学。

在这一年来，我关心、爱护、体贴每一位病人，做到了作风，宽宏待人，提高了护理队伍的向心力、凝聚力，激发了人员的服务热情，使骨科护理工作蒸蒸日上。

乳腺甲状腺外科出科自我鉴定篇七

转眼一个月的实习就要告一段落。在这期间，虽然有些累，但还是挺高兴的。因为每天都能学到新的'知识。有很多操作基本都是从零开始，刚开始还有些紧张，在老师的帮助与指导下我克服害怕胆小的心理，不但操作技术有了进步无菌观念也增强了，并能配合医生给病人行锁骨下静脉穿刺术及胸腔引流术。

在本科学习了气胸，胸腔引流，空肠造瘘等护理，了解本科常见病的护理。在这里我学会了很多东西，但仍有不足和需要改进的地方，如有些操作还不够熟练等。需要加强练习。我回继续努力！

乳腺甲状腺外科出科自我鉴定篇八

转眼一个月的神外实习已经结束了，虽然累且困但依然充实，收获累累。在此我非常感谢我们曾经代课的老师 and 现在的带教的实习老师。

一、神经外科疾病一般护理常规

观察要点

- 1严密观察意识、瞳孔、血压、脉搏、呼吸、体温变化及肢体活动情况。
- 2严密观察颅内压增高等临床表现. 并注意观察低血钾现象。
- 3观察有无褥疮及肺部并发症。

护理措施

- 1按外科疾病一般护理常规。

2颅内压增高清醒及手术后清醒者取头高位(15~30度),昏迷者偏向一侧,休克者平卧位。

3有意识不清、走路不稳、视物不清、失明、定向障碍,精神症状、幻觉、复视及癫痫病史者,应用床栏、约束带固定,防止坠床。

4加强呼吸道管理,认真做好基础护理、预防褥疮及肺部并发症。

5颅内压增高者,输液速度宜慢.每分钟30—40滴,使用脱水剂时速度应快,每分钟60—80滴。

6开放性颅脑损伤,保持局部清洁,密切观察,及时处理。

7严重颅脑损伤.有昏迷高热者,头部置冰袋或冰帽。

8脑部疾患不宜使用吗啡和杜冷丁。

健康教育

1病人应注意保持充足的休息、养精蓄锐,避免过度的脑力活动。

2出院后一个月到医院进行复诊,以及时准确了解疾病的治愈和机体的恢复情况。

3准时、正确遵医嘱服药,以预防并发症,促进脑神经功能的恢复。

4出院后一个月内保持头部伤口的清洁,避免碰撞、抓伤口及洗头。

5加强营养,制订合理的饮食计划,增强机体的抵抗力。

6保持大便通畅，防止因大便秘结引起颅内压增高，发生意外，故多食蔬菜、水果、蜂蜜，必要时服用缓泻药物。

7有肢体活动障碍，要进行肢体的功能锻炼，并定时按摩、活动关节，防止肌肉萎缩和关节的挛缩。

8保持良好的心理状态，积极参与力所能及的社会活动，最大限度地促进机体的康复并重返社会。

9如遇头痛、呕吐、视力下降等应及时到医院进行就诊。

二、脑疝的观察与抢救护理常规

观察要点

1观察有无剧烈头痛：头痛是进行性加重，且伴恶心、呕吐，可考虑为脑疝。

2观察瞳孔变化：观察两侧瞳孔是否等大等圆，对光反射的灵敏度。

3观察意识情况：通过谈话、疼痛刺激及肢体活动情况来判断意识障碍程度。

4观察生命体征：血压升高、脉搏变慢有时达40—50次/分，呼吸深慢，是颅内压增高的早期症状。

护理措施

1同神经外科疾病一般护理常规。

2发现脑疝先兆的症状. 立即告知医师，同时予脱水药物(20%甘露醇)快速滴入，以降低颅内压力。

3迅速做好术前准备，以便进行手术治疗。

4呼吸停止应迅速进行气管插管，以呼吸机进行人工吸氧。

5对慢性硬膜下血肿或脓肿部位已确定的病人，情况紧急时配合医师先做穿刺临时降低颅内压。

6对颅内压增高病人一般禁忌腰穿和高压灌肠。

健康教育

1对患者经常询问大便情况，保持大便通畅，必要时给予腹泻药或人工排便，以免排使用力造成再出血。

2饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪易消化的食物(如鱼、瘦肉、鸡蛋、蔬菜、水果等)为宜。如有恶心、呕吐应暂停进食。保持充足睡眠，可适当的进行户外活动(颅骨缺损者要戴好帽子外出，并有家属陪护，防止发生意外)。

3告之患者颅骨缺损的修补，一般需在脑外伤术后的半年后。

4按医嘱服药，不得擅自停药，出院后一个月门诊随访。

5加强功能锻炼，必要时可行一些辅助治疗，如高压氧等。如有外伤性癫痫者按癫痫护理常规。

三、颅脑外伤护理常规

观察要点

1严密观察意识、瞳孔、血压、脉搏、呼吸的变化及肢体活动，注意有无偏瘫、失语、癫痫等。

2严密观察有无颅内压增高的临床表现，并注意观察低血钾征象。

3合并颅底骨折者注意耳、鼻腔有无液体流出。

4开放性颅脑外伤病人密切观察，及时处理，并注意保持局部清洁。

护理措施

1神经外科护理常规。

2密切观察病情变化如血压，意识、瞳孔等，观察72 h□稳定后再酌情根据医嘱观察。

3颅底骨折耳鼻喉腔有液体流出者，用消毒纱布覆盖，训。切忌用棉花堵塞。

4保持呼吸道通畅，准备好吸痰用具，随时准备做好气管切开的配合与护理

5注意口腔内有无动摇牙齿，如有应拔除。如有假牙应取下交给家属保管。

6躁动患者应加保护性约束

7外伤性癫痫患者按癫痫护理常规。

健康教育

1饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪易消化的食物(如鱼、瘦肉、鸡蛋、蔬菜、水等)为宜。

2注意劳逸结合，保证睡眠，可适当的进行户外活动(颅骨缺损者要戴好帽子外出，并有家属陪护、防止发生意外)。

3告之患者颅骨缺损的修补，一般需在脑外伤术后的半年后。

4按医嘱服药，不得擅自停药，出院后一个月门诊随访。

5加强功能锻炼，必要时可行一些辅助治疗，如高压氧等

四、颅内血肿清除术护理常规

观察要点

1密切观察病情变化如：血压、意识、瞳孔等，观察72 h□稳定后再酌情根据医嘱观察。

2保持呼吸道通畅，准备好吸痰用具，随时准备做好气管切开的配合和护理。

3严密观察有无颅内压增高的临床表现，并注意观察低血钾征象

4注意引流装置妥善固定，防止脱落。保持引流管通畅。

护理措施

1同神经外科疾病般护理常规。

2保持引流管周围敷料干燥，如有外渗或切口处皮下肿胀，及时通知医师。注意引流液颜色及量的变化。

3颅内压增高清醒及手术后清醒者取头高位(15—30度)，昏迷者头偏向一侧，休克者平卧位。

4躁动患者应加保护性约束。

5外伤性癫痫患者按癫痫护理常规。

健康教育

1饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪易消化的食物(如鱼、瘦肉、鸡蛋、蔬菜、水果等)为宜。

2注意劳逸结合，保证睡眠，可适当的进行户外活动(颅骨缺损者要戴好帽子外出，并有家属陪护，防止发生意外)。

3告之患者颅骨缺损的修补，一般需在脑外伤术后的半年后。

4按医嘱服药，不得擅自停药，出院后一个月门诊随访。

5加强功能锻炼，必要时可行一些辅助治疗，如高压氧等。

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，今后还需要不断地摸索，同时必须对自己有所要求，才会有所收获。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。在后续科室中继续努力实习，充实自己的专业知识和技能，能够更好地完成实习任务，为以后的医护工作奠定坚实的基础。