

# 2023年神经内个人小结 神经内科进修自我鉴定(模板7篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？下面是小编帮大家整理的优质范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

## 神经内科个人小结篇一

### 神经内科护理实习小结

时间过的很快，转眼间在神经内科的一个月实习已经结束了，今天转到了呼吸消化内科。

在神经内科的一个月里最大的感触就是临床和理论有太大的出入，可能是实习的第一个科室对一切还是很陌生。平时觉得那些病离我们很远，但是在这个科室脑梗，脑栓，脑出血很常见，长期卧床的病人也很多，气管切开的病人picc的病人也有，特别是昏迷的病人。觉得他们很痛苦，所以一开始不敢给他们打针，害怕没有一针见效，让他们更加痛苦。后来11床陪护叔叔说：“小范，实习就是要练，如果害怕，那就学不到什么，你现在可以在他们身上练习，反正打疼了他也没有感觉”。我克服自己的恐惧去给他们打针，终于从一开始每天给周明明打针一针见血，到现在可以给他们都可以打了，不在恐惧害怕，那么的没有信心。老师说这是第一步，做一个护士如果不会打针就什么都不要做了，静脉留置针还不会，一直不明白那个像蝴蝶翅膀的东西怎么可以到静脉然后慢慢退出来。每次看老师做自己不敢动。21床陪护阿姨一直笑我第一次肌注针时整个人抖的厉害，手一直抖，全身出汗把护士服都打湿了。现在已经克服了给病人做护理时内心的紧张，因为知道如果我紧张，病人会更加紧张，这样子只会让他们更加痛苦。从心理学的角度讲，安全的需要是很重要的。马斯洛的层次需要理论认为，人的基本需要由低到高

的顺序排列依次为生理的需要、安全的需要、爱与归属的需要、尊重的需要和自我实现的需要。其中人们满足较低层次需要的活动基本相同，各需要层次之间可相互影响，当基本需要被满足的程度与健康状况成正比，所有的需要被满足后就可以达到最佳的健康。在临床上很难做到满足病人所有的需要，但是作为医护人员我们可以尽自己最大努力去满足他们的需要，以促进生命健康。

觉到了死亡的气息，整个人都快要倒下了，还是坚持把血压测完平静的离开；当3床奶奶对我说：“孩子啊！我要死了，你不要哭啊！”那一刻其实我好想哭，但是我不能哭，我还要很平静的去安慰她生命不能承受之轻莫过于此。也许明天或者下一个班哪个床就空了，会失落，会难过，但是没有眼泪，也不能有眼泪。生命不相信眼泪。

一个月基本的护理从打针配药，口腔护理、会阴护理、气管切开护理、骨牵引护理、膀胱冲洗护理、picc护理等都学会了，但是需要学习的还有许多，生命不止，永不停息。我无法保证自己是否可以在这个岗位坚持多久，但是可以保证对待每个病人用12分的热情和真诚，不再恐惧，不再充满激情，用平常心对待每个病人，生命存在的每一秒让我们携手前进。

## 神经内科实习护士自我鉴定

### 神经内科实习报告

**【摘要】**在神经内科，常见疾病有脑出血，脑梗死，短暂脑缺血发作，脑炎等。饮食护理方面，神经内科疾病患者饮食一般为低盐低脂饮食。皮肤护理方面，神经内科疾病伴有肢体运动障碍的患者，由于长期卧床，很容易导致压疮的发生。应协助患者按时翻身，每2小时一次。预防感染方面，保持呼吸道通畅，采取侧卧位，头偏向一侧，若呕吐或咽喉部有分泌物，应及时吸出。做好口腔护理，随时观察口腔情况，选择合适的漱口液。尽量避免在下肢输血输液，因为下肢深静

脉是静脉血栓好发部位。康复治疗方面，与患者及家属共同制定肢体功能锻炼计划，强调合理、适度、循序渐进、主动运动与被动运动相结合的原则。做好患者及家属的心理护理。学习掌握新技术。

转眼两个月的实习生活结束了。这两个月我主要在神经内科实习，时间虽短，收获却是巨大的。在这里我需要了解常见疾病的病因及易患因素，专业特殊仪器的应用及专科检测、治疗方法，如：腰椎穿刺术、脑血管造影、脑血管介入治疗、心电监护、心脏起搏除颤器、高压氧舱治疗、各种内窥镜检查等。熟悉常见疾病的临床表现、治疗原则及毒副作用、临床化验正常值及临床意义、能识别常见的异常心电图，各系统疾病的功能试验及检查方法。虽然已在临床工作多年，但这次以一个实习生的身份重新学习，感觉新鲜而忐忑，新鲜的是自己学生的身份，忐忑的是是否能有所得，有所用。

现在随着护理学科和社会的发展，对护理工作提出了许多新的要求。实习内容不再是简单的打针输液，执行医生的医嘱，而是全面评估患者，从各个方面给予其照顾护理，最大限度的恢复患者身体和心理健康，恢复正常生活。以下我将我的实习内容总结一下。

在神经内科，常见疾病有脑出血，脑梗死，短暂脑缺血发作，脑炎等。除脑炎外，发病多在40岁以上，近年呈年轻化趋势。患者多有常年吸烟饮酒史或高血压史，常为急性起病，可复发，部分病人遗留神经损伤。神经系统疾病的症状体征可表现为意识障碍、感知觉障碍、运动障碍（如瘫痪、不自主运动、步态异常、共济失调等）、肌张力异常，头痛、头晕、眩晕、反射异常、吞咽障碍、言语不利、肌萎缩以及排尿、排便、性功能障碍等。神经系统疾病除有各种异常体征外，脑脊液亦常有异常。

神经内科疾病在饮食、皮肤、预防感染、康复锻炼及心理护理等方面有其自身的特点。饮食护理方面，神经内科疾病患

者饮食一般为低盐低脂饮食。总的饮食原则是食用富含维生素, 高蛋白, 低盐, 低脂肪, 低淀粉的食物如食一些杂粮, 黑米, 豆浆, 有条件可食用蛋白粉, 不要吃生冷油腻的食物, 不吃辛辣刺激的食物, 多吃水果, 蔬菜和豆类. 适量摄取含锌和镁丰富的饮食, 如瘦猪肉, 牛肉, 羊肉, 鱼类, 切忌吃肥肉。很多神经内科疾病的患者, 神志模糊或昏迷, 烦躁不安伴随吞咽障碍, 不能正常进食, 往往需要保留胃管鼻饲饮食。鼻饲前首先要评估患者的鼻腔情况, 是否有炎症, 出血, 溃疡, 畸形以及手术史。神志模糊的患者常有烦躁不安, 为防止胃管牵拉脱出, 一般选择瘫痪侧鼻孔插入。若胃管不慎脱出, 从另一侧重新插入。昏迷患者对外界刺激反应性降低, 食物要防止过热, 以免损伤胃粘膜。脑出血病人要多吃水果蔬菜, 保持大便通畅。当患者合并其他基础疾病时, 则需要综合考虑。

用热毛巾擦身, 洗手洗脚, 促进皮肤血液循环。避免高温或过冷刺激, 慎用热水袋或冰袋, 防止烫伤、冻伤。

预防感染方面, 保持呼吸道通畅, 采取侧卧位, 头偏向一侧, 若呕吐或咽喉部有分泌物, 应及时吸出。

对气管切开患者, 每次吸痰迅速、充分, 且严格无菌操作。

卧床时间长的患者可取半卧位, 利于痰液排出和肺功能的恢复。痰液粘稠不易咳出者, 给予超声雾化吸入。定时协助患者翻身, 防止肺下部淤血、分泌物淤积发生肺部感染。按时为患者翻身拍背, 促进痰液的排出。做好口腔护理, 随时观察口腔情况, 选择合适的漱口液。尽量避免在下肢输血输液, 因为下肢深静脉是静脉血栓好发部位。长期卧床患者应抬高下肢20-30度, 下肢远端高于近端, 尽量避免膝下垫枕, 过度屈髋影响静脉回流。其实肢体瘫痪最有效的预防方法是增加患者的活动量。鼓励患者早期下床活动, 并督促患者主动屈伸下肢跖屈和背屈运动, 内外翻运动, 足踝的环转运动; 被动按摩下肢腿部比目鱼肌和腓肠肌。

康复治疗方面，与患者及家属共同制定肢体功能锻炼计划，强调合理、适度、循序渐进、主动运动与被动运动相结合的原则。急性期指导患者及家属，摆放、上下移动瘫痪肢体的方法。急性期过后患肢肌张力开始增高、出现屈曲痉挛。如病情稳定应及早做被动运动及按摩。开始时被动运动强度不宜过大，以免引起患者痛苦而拒绝练习；当一侧肢体有自主运动，可以健肢带动患肢在床上练习坐起、翻身及扶助患肢运动。出现自主运动后，鼓励患者以自主运动为主，辅以被动运动，以健肢带动患肢在床上练习坐起、翻身、及患肢运动，并尽早进行日常生活自理能力的练习。对说话有困难的患者，可借书写方式来表达需要；对不能很好理解语言的患者，配以手势或实物一起交谈；对构音障碍的患者，宜早期练习；练习越早，效果越好；对失读、失写的患者，可将日常用词、短语、短句写在卡片上，由简到繁、由易到难、由短到长让其反复朗读、背诵等，持之以恒并及时鼓励其进步，增强病人康复的信心。

心理护理方面，首先对于意识清醒的患者，要安慰患者及家属，向其提供有关疾病治疗及预后的可靠信息；关心尊重患者，鼓励患者表达自己的感受，指导克服焦躁悲观的情绪，建立治愈疾病的信心。患者昏迷或意识模糊时，因不能表达自己的需要及感觉功能的减弱或丧失，生活不能自理，往往需要家属的全面协助，由于神经内科疾病的恢复是个长期的过程，家属常会有疲惫焦躁的情绪。这种情绪有时会发泄到患者或我们医务人员的身上，这时我们要理解家属，运用温暖的语言安慰家属，告诉他们家属的协助对患者康复的重要性，适应患者角色的转变，避免任何不良刺激和伤害患者自尊的言行。尤其在协助患者进食、洗漱和如厕时不要流露出厌恶的情绪，营造一种和谐的亲情氛围和舒适的修养环境。

用呼吸机的患者要专人护理，密切观察治疗反应和病情变化，并做详细记录。除生命体征、精神症状外，重点观察呼吸情况，包括呼吸频率、胸廓起伏幅度、呼吸肌运动、有无自主呼吸、自主呼吸与机械呼吸的协调等。定时检测血气分析。

及时处理人机对抗，防止发生低氧血症和加重循环负荷。

在神经内科的实习是辛劳而充实的。我对常见疾病有了更深入的了解，并掌握了一些新理论新技术。在护理患者方面学到了新观念新技巧。如今的护理不再是对疾病的护理，随着护理模式的转变，心理及社会评估及护理变得越来越重要。我们应该正确灵活地运用各种知识技巧为患者服务，帮助他们恢复健康。我自己对未来的工作也由此有了更多的信心和期待。

## 神经内个人小结篇二

我在神经内科实习期间，严格遵守医院和科室的规章制度，尊重老师，爱护体贴病人。学习态度积极，工作作风严谨，从不迟到早退，听从老师安排，服从老师分配，能在工作时间内不折不扣完成本职工作。工作中，我严格认真，虚心听取老师教诲，各项工作做得井井有条，各种事情安排得井然有序。对无菌操作技术掌握得深切透底，各种护理做得无可挑剔，对生命体征的测量做到了快而精准，对各种注射和静滴操作熟练，动作迅速敏捷。

## 神经内个人小结篇三

不知现在这个时候是什么样的心情，自己到底学会了多少？自己到底懂得了多少？有时候感觉自己做的似乎很好，可有的时候又感觉自己学的还微乎其微，这种心情持续了一周左右，终于有一天总在老师得的劝解下，有些明白了。

神经内科的患者大多都是脑梗塞，这样的患者多数出现身体一侧瘫痪、头痛、喷射性呕吐，作为一名护士我们不但要帮助解决肢体带来的痛苦外，还要给予足够的心理安慰，心理护理在这里体现巨大的作用。我也喜欢代教老师，她总能帮助我在技术上不断进步，在这里，我第一次下了一个胃管。其实多数患者是不配合的，良好的沟通、有效的开导至关重

要，在这里我学会了很多东西。

## 神经内个人小结篇四

在临床上工作会发现自己所学的知识是那么的有限，生命医学是永远没有止境的，每个病人都是不同的，一样的疾病在每个人身上都是不一样现在有那么一点点后悔当初选择这个专业，因为害怕自己很冷血。每天面对的都是这些在死亡线上苦苦挣扎的人，从一开始害怕去伤害他们，到现在每天在他们身上练习，给11床测血压的时候他突然眼睛一翻，发出一个声音，那一刻我真的感觉到了死亡的气息，整个人都快要倒下了，还是坚持把血压测完平静的离开；当3床奶奶对我说：“孩子啊！我要死了，你不要哭啊！”那一刻其实我好想哭，但是我不能哭，我还要很平静的去安慰她生命不能承受之轻莫过于此。也许明天或者下一个班哪个床就空了，会失落，会难过，但是没有眼泪，也不能有眼泪。生命不相信眼泪。

一个月基本的护理从打针配药，口腔护理、会阴护理、气管切开护理、骨牵引护理、膀胱冲洗护理picc护理等都学会了，但是需要学习的还有许多，生命不止，永不停息。我无法保证自己是否可以在这个岗位坚持多久，但是可以保证对待每个病人用12分的热情和真诚，不再恐惧，不再充满激情，用平常心对待每个病人，生命存在的每一秒让我们携手前进。

## 神经内个人小结篇五

神经内科是我们在病房的第一站，刚进入病房，总有一种茫然的感觉，但是老师很快让我们熟悉适应了环境，使我们以最快的速度投入到病房实习中来，神经内科实习心得。虽然内四科是个很忙的科室，但每次我们做护理操作时，老师都会陪在一旁，为我们的成功高兴，我们失败了会鼓励我们。老师的认真负责，像朋友般的和我们交流，让我们在温馨的环境中度过了这段时光。同时老师还会经常结合病例给我们安

排小讲课，让我们形象深刻的记住所学的东西。有时老师怕我们记不住，还利用下班时间给我们开小灶。

从手术室到病房，要求我们更多地与病人及其家属交流，这很大程度决定了病人对于我们实习生的态度。有时病人会因我们是实习生而有些意见，老师总会教我们换位思考，理解同情病人，消除我们的负面情绪，让我们更加细心耐心的对待病人，更加平和的去和病人交流。

在带教老师的悉心指导与耐心带教下，我们严格遵守医院规章制度，认真履行实习护士职责，关心病人，努力做到护理工作规范化，将理论与实践相结合，护理工作有措施，有记录，心得体会《神经内科实习心得》。实习期间，始终以“爱心，细心，耐心”为基本，努力做到“眼勤，手勤，脚勤，嘴勤”，想病人之所想，急病人之所急。

在这段短暂的实习时间里，我们的收获很多很多，如果用简单的词汇来概括就显得言语苍白无力，至少不能很准确和清晰的表达我们受益匪浅。

总之，谢谢老师对我们点点滴滴的培养，常说“护士要有一颗同情的心，要有一双愿意工作的手。”我们将会以更积极主动的学习态度，来面对接下来的实习，努力扎实我们的操作技能，学习丰富深厚的理论知识，提高临床护理工作能力。

## 神经内科个人小结篇六

但是老师很快帮我熟悉、适应了环境，使我以最快的速度投入到病房工作中。

神经外科是外科学中一个较新的领域，专科性强，涉及的疾病多了护理问题也就随之增多，只有熟练掌握和熟悉其护理特点，才能达到提高护理质量之目的。以下是我在神经外科工作的心得体会：



## 1、病情变化快。

神经外科涉及的范围是中枢性的，调配着身体的各种功能，一旦受损，病情变化多样化且速度快，宜危及生命。所以，在护理上要勤观察、勤护理。

观察病情要准确、细心、及时。神经外科病人病情危急、发展变化较快，尤其很多都是昏迷病人。护士如果不仔细、不及时观察病人的病情变化，并及时报告医生作出处理，等病情发展到很严重的程度，会给病人造成很大的伤害，增加病人的残废率和死亡率。

观察病情要有预见性。神经外科病人的病情变化快且发展迅猛，往往危及生命。但如果我们能及时观察到、预见到病情的变化并及时处理的话，就会增加病人抢救成功的机会。如果护士工作经验差、缺乏预见性，则可能会延误病人的抢救与治疗。

## 2、并发症较多。

神经外科病人病情重、卧床时间久，因此并发症较多。如果护理不到位，并发症会增加病人的痛苦，严重并发症还会造成病人死亡等严重后果。

肺部的护理。病人长期卧床多数会出现肺部感染，而长期的肺部感染严重后需要气管插管或气管切开，病人本身免疫力低，插管或切开处往往会出现感染，所以要定时为病人翻身、拍背，随时吸痰，严格执行无菌技术操作。

皮肤的护理。长期的卧床病人身体活动少、营养不足，易出现压疮，应有针对性地对病人的皮肤情况作出评估，根据评估结果制定相应的护理措施并组织实施，防止压疮的发生。

患肢的护理。病人多有肢体不协调症状，根据不同程度的病

情制定相应的护理措施，降低残废率。

### 3、安全隐患多。

病人自理性差，家属认知性差，有可能发生坠床、烫伤、脱管等现象。应对病人及家属做好健康教育，针对可能发生的情况详细易懂的向他们解释，在平时交班时也随时叮嘱，防止意外的发生。

### 4、与病人的沟通难。

与患者之间的沟通是指护士护理病人中的信息传递、交流和理解的过程，是护士做好心理护理的主要表现形式和手段，是完成护理任务的重要保证。但临床上由于各种原因，导致护士与患者之间的沟通非常有限。

费用高。这是神经外科的普遍现象，手术费用、检查费用，对于经济条件不好的家庭是种负担，应向病人及家属解释，与医生一起商量用最少的费用去实现最好的治疗效果。

理就会有些变化。应多沟通，把康复治疗的计划与病人及家属解释，让他们知道怎么样才能达到预期的效果。

预后差。有些疾病即使做了手术，病情仍不乐观，病人及家属就会对我们有不信任感。应多沟通，做好病人家属的心理护理，使其配合、理解医护人员的工作，为共同战胜疾病而努力。

不管在喧哗的白昼，还是在寂静的深夜，当我穿梭在病人床旁，做着繁琐的护理工作，为重危病人精心护理时，我明白了，护理工作是救死扶伤的职业，是解除病痛的职业，是带来舒适的职业。当病人疼痛难忍时，护士轻轻的一针，病人微笑了。病人苦闷百思不得其解是，护士一席话，病人愁眉眼开。作为一个护士当你每天看到病人微笑，病人舒适，病

人愁眉眼开。当病人呻吟时护士跑来询问，恐惧时护士给予安慰，病人生命濒危时护士插管、吸痰……护士的工作不曾惊天动地，护士的工作平平凡凡，琐琐碎碎。

更高的责任心、爱心和不怕苦、不怕累的奉献精神。

## 神经内个人小结篇七

但是老师很快帮我熟悉、适应了环境，使我以最快的速度投入到病房工作中。

神经外科是外科学中一个较新的领域，专科性强，涉及的疾病多了护理问题也就随之增多，只有熟练掌握和熟悉其护理特点，才能达到提高护理质量之目的。以下是我在神经外科工作的心得体会：

### 1、病情变化快。

神经外科涉及的范围是中枢性的，调配着身体的各种功能，一旦受损，病情变化多样化且速度快，宜危及生命。所以，在护理上要勤观察、勤护理。

观察病情要准确、细心、及时。神经外科病人病情危急、发展变化较快，尤其很多都是昏迷病人。护士如果不仔细、不及时观察病人的病情变化，并及时报告医生作出处理，等病情发展到很严重的程度，会给病人造成很大的伤害，增加病人的残废率和死亡率。

观察病情要有预见性。神经外科病人的病情变化快且发展迅猛，往往危及生命。但如果我们能及时观察到、预见到病情的变化并及时处理的话，就会增加病人抢救成功的机会。如果护士工作经验差、缺乏预见性，则可能会延误病人的抢救与治疗。

## 2、并发症较多。

神经外科病人病情重、卧床时间久，因此并发症较多。如果护理不到位，并发症会增加病人的痛苦，严重并发症还会造成病人死亡等严重后果。

肺部的护理。病人长期卧床多数会出现肺部感染，而长期的肺部感染严重后需要气管插管或气管切开，病人本身免疫力低，插管或切开处往往会出现感染，所以要定时为病人翻身、拍背，随时吸痰，严格执行无菌技术操作。

皮肤的护理。长期的卧床病人身体活动少、营养不足，易出现压疮，应有针对性地对病人的皮肤情况作出评估，根据评估结果制定相应的护理措施并组织实施，防止压疮的发生。

患肢的护理。病人多有肢体不协调症状，根据不同程度的病情制定相应的护理措施，降低残废率。

## 3、安全隐患多。

病人自理性差，家属认知性差，有可能发生坠床、烫伤、脱管等现象。应对病人及家属做好健康教育，针对可能发生的情况详细易懂的向他们解释，在平时交班时也随时叮嘱，防止意外的发生。

## 4、与病人的沟通难。

与患者之间的沟通是指护士护理病人中的信息传递、交流和理解的过程，是护士做好心理护理的主要表现形式和手段，是完成护理任务的重要保证。但临床上由于各种原因，导致护士与患者之间的沟通非常有限。

费用高。这是神经外科的普遍现象，手术费用、检查费用，对于经济条件不好的家庭是种负担，应向病人及家属解释，

与医生一起商量用最少的费用去实现最好的治疗效果。

理就会有些变化。应多沟通，把康复治疗的计划与病人及家属解释，让他们知道怎么样才能达到预期的效果。

预后差。有些疾病即使做了手术，病情仍不乐观，病人及家属就会对我们有不信任感。应多沟通，做好病人家属的心理护理，使其配合、理解医护人员的工作，为共同战胜疾病而努力。

不管在喧哗的白昼，还是在寂静的深夜，当我穿梭在病人床旁，做着繁琐的护理工作，为重危病人精心护理时，我明白了，护理工作是救死扶伤的职业，是解除病痛的职业，是带来舒适的职业。当病人疼痛难忍时，护士轻轻的一针，病人微笑了。病人苦闷百思不得其解是，护士一席话，病人愁眉眼开。作为一个护士当你每天看到病人微笑，病人舒适，病人愁眉眼开。当病人呻吟时护士跑来询问，恐惧时护士给予安慰，病人生命濒危时护士插管、吸痰……护士的工作不曾惊天动地，护士的工作平平凡凡，琐琐碎碎。

更高的责任心、爱心和不怕苦、不怕累的奉献精神。

文档为doc格式