

2023年肾内科进修自我鉴定(优质5篇)

无论是身处学校还是步入社会，大家都尝试过写作吧，借助写作也可以提高我们的语言组织能力。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？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。

肾内科进修自我鉴定篇一

1. 实习前对心内科的一些基本操作要掌握，如做心电图、测血压、心脏的体格检查等，不要小看这些，以最简单的测血压为例，很多人没有规范的掌握。
2. 搞熟心内科常见疾病的书本知识，如高血压、心力衰竭、心肌并瓣膜并冠心病等；然后再在临床上将上级医生的诊疗方案与书本相对应，看看如何与患者个体结合，不懂就问，水平会提高很快。
3. 学会一些急诊处理，如高血压急症、急性肺水肿、心律失常等，急诊的东西会处理了，后面慢的也不用着急，这样做到心中有数，“一切尽在掌握”，呵呵！
4. 还有就是，医生不光要掌握高超的医术，同时还要很好的沟通技巧，与患者、与同事，平时多学学上级老师的沟通、谈话方法和技巧，等到真正工作了会很快上手，自我鉴定《心内科进修自我鉴定》。

在老师的辛勤指导下，经过不断的努力，在心内科的实习很快结束，取得了很大成绩。首先，在基础理论方面，温故而知知加强了巩固和提高；其次，在临床放面学到了新的知识和处理方法。总之。经过在心内实习，是对常见并多发病的诊断治疗有了重新的认识和提高，在突发病方面，学到了应对

的知识和技巧。我一定把学到的知识应用到今后的工作中去，并不忘记老师的教诲，不断地学习进步。

【扩展阅读篇】

1. : 评论的话 2. : 含有说明、解释或评论的话;作说明或讲解用的话偶尔有对正文的讲解和带解释性的注,但无评语 3对某人的看法与对这人的感觉详细解释评论的话。清 唐鉴 《廩贡生王府君墓志铭》：“昔年官京师，阅 倭良峯 日记，见其上方评语，有曰‘子 涵 子 洁’者，问之，则其 河南 同志 王检心、王涤心 也。”《二十年目睹之怪现状》第一回：“就将这本册子的记载，改做了小说体裁，剖作若干回，加了些评语。”赵树理 《三里湾·决心》：“玉生 一时想不出适当的评语来，只笼统地说：‘我觉着你各方面都很好!’”编辑本段评语范文x同学是个文静懂事的女孩，踏实、稳重、有礼貌，时刻起着模范带头作用，给同学们作出表率。上课时用心听讲的神情，让人感到你的专注、认真。你的作业干净整洁、字迹又漂亮，令老师感到非常满意。你思维灵活，接受能力较强，勤于思考，大胆质疑。你的学习成绩一直都很好，在班里是一个的好女生。愿你永远健康、漂亮、快乐、上进，在知识的海洋里遨游，做一个强者、胜利者!你的聪明加上勤奋好学会令你成功，老师深深地祝福你。

肾内科进修自我鉴定篇二

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。

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 workflows，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疗原则，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”指慢性肾脏病患病率高、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。

感

谢。

结

肾内科进修自我鉴定篇三

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。

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 workflows，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 治疗原则，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。

结致

以

诚

挚的感

谢

肾内科进修自我鉴定篇四

心内科进修自我鉴定

1. 实习前对心内科的一些基本操作要掌握，如做心电图、测血压、心脏的体格检查等，不要小看这些，以最简单的测血压为例，很多人都没有规范的掌握。
2. 搞熟心内科常见疾病的书本知识，如高血压、心力衰竭、心肌并瓣膜并冠心病等；然后再在临床上将上级医生的诊疗方案与书本相对应，看看如何与患者个体结合，不懂就问，水平会提高很快。
3. 学会一些急诊处理，如高血压急症、急性肺水肿、心律失

常等，急诊的东西会处理了，后面慢的也不用着急，这样做到心中有数，“一切尽在掌握”，呵呵！

4. 还有就是，医生不光要掌握高超的医术，同时还要很好的沟通技巧，与患者、与同事，平时多学学上级老师的沟通、谈话方法和技巧，等到真正工作了会很快上手。

在老师的辛勤指导下，经过不断的努力，在心内科的实习很快结束，取得了很大成绩。首先，在基础理论方面，温故而知知加强了巩固和提高；其次，在临床放面学到了新的.知识和处理方法。总之。经过在心内实习，是我对常见并多发病的诊断治疗有了重新的认识和提高，在突发病方面，学到了应对的知识和技巧。我一定把学到得知识应用到今后的工作中去，并不忘记老师的教诲，不断地学习进步。

【扩展阅读篇】

肾内科进修自我鉴定篇五

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2011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2000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。

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疗原则，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。

以诚挚的感谢。