

# 呼吸科护士心得体会 呼吸科护士实习心得 (精选8篇)

军训心得可以让我们深刻领悟到团队协作和合作精神的重要性，培养我们的集体荣誉感和责任感  
<http://www.example.com/8>

## 呼吸科护士心得体会篇一

来xxxx中心医院实习已经一个月了，在这段时间里，我第一次接触了临床，第一次穿梭于病房，第一次与病人有了正面的接触，虽然过程中有许许多多的不适应，但却让我获益良多。

呼吸科是我实习的第一站，在这里什么都是从头学起，很多时候都让我有点手足无措。在老师的耐心教导和其他实习同学的悉心帮助下，我学会了开化验单和其它项目的申请单。慢慢地也开始会开老师开的医嘱了，从简单的到复杂的，对于一些抗生素的使用也有了一定的了解。在查房过程中，带教老师会对某些疾病的要点进行讲解。有新病人时，老师会认真修正我所写的病历，第二天查房时还会讲解一下他们的诊断思路，这让我从中有有了很大的进步。在呼吸科碰到的病种较多，有气胸、胸腔积液、COPD、哮喘、肺炎等，通过书写病历和体格检查，对这些疾病的症状和体征有了一定的了解。对于我在呼吸科感到比较遗憾的是，当时没有提出来去肺功能实验室观看肺功能实验是如何操作的。

从呼吸科出来后去了血液科。在这个科室最有意义的事就是做了一次骨穿。虽然在血液科只待了一个礼拜，但通过前几天的观摩，终于在出科前一天亲身实践了一次。看到自己成功完成了，真要谢谢老师对我的信任以及支持。骨穿对血液科来说是一项常规检查，所有张慧英主任在我们进科室第一天就给噩梦详细讲解了整个过程。血液科是我感觉与我们检

验专业最有联系的一个科室，看到骨髓报告单让我很有亲切感，它不像b超、ct那样，我们一点都不懂。骨髓报告单上的每一项我们都很熟悉，我们以前的实验课都有练习过。通过在血液科的一周，我对再生障碍性贫血和缺铁性贫血有了深入的了解。

这个月内最后去的科室是心呼吸科。由于在校期间没有怎么学心电图，所以跟着老师查房比较累。当老师们对着心电图讨论p波、u波、st段时，刚开始可以说是一头雾水，几天下来渐渐进入状态了，一些简单的还能看得明白。在心呼吸科的时候，还去导管室看了一次冠脉造影和一次pci。当看着导丝从桡动脉穿刺进入到心脏时，不得不惊叹医学发展之快。对于冠脉狭窄的病人，成功实行pci术，可以感觉到作为医生的自豪。有时仅仅坐在办公室里听老师们的讨论，就可以从中学到很多知识。在心呼吸科碰到最多的病人就是冠心病，通过老师与病人的交谈，了解了冠心病的危险因素，知道冠脉造影是冠心病的确诊依据，对冠心病的'治疗也有了一定的了解。

作为我学习过程中理论与实践相结合的第一个月，一切都让我感到新鲜。我喜欢现在这种状况，喜欢每到一个科室给我带来的新鲜感。我会好好利用在呼吸科剩下的一个月，努力学习，相信自己在这个过程中一定会有所成长。

## 呼吸科护士心得体会篇二

在询问病史方面，除了需要掌握问病史的一般方法外，还应该注意学习呼吸系统疾病在问病史方面的特点。呼吸器官强大的代偿功能以及呼吸系统疾病的临床症状缺乏特异性是呼吸系统疾病的特点之一，如果不对本身缺乏特异性的症状进行详细的了解，就很难对进一步的临床检查及诊断提供有用的资料，所以在问病史时往往满足于病人有什么症状，而忽视了对这些症状的进一步了解，使得临床资料缺乏应有的价

值，例如，呼吸系统疾病的患者，大多都有咳嗽这一临床表现，如果仅仅满足于病人有咳嗽这一症状，而不进一步的深究，这种临床资料对于疾病的诊断的作用显然是十分有限的，如果对咳嗽这一症状进行进一步的了解，弄清咳嗽的时间长短；咳嗽的性质是干咳还是有痰；咳嗽的规律是阵发性还是持续性，是偶发性还是反复发作；其程度是轻还是重；声音的大小、频率的高低；与气候及气节的关系；是否有昼夜节律性；与体位、运动的关系等问题，通过如此的细致的了解后，就会发现，尽管许多疾病都有咳嗽，但各种疾病的咳嗽仍然是有一定的差别的，发现和认识这些差别，将会为疾病的诊断及进一步检查提供有效的临床资料。

在治疗方面，由于呼吸系统感染在呼吸科十分常见，因此在呼吸科抗生素的应用十分广泛，合理使用抗生素是呼吸系统感染性疾病治疗的关键，因此，熟悉和了解常用抗生素的适应症、体内代谢途径、毒副作用，以及联合应用的协同作用、拮抗作用、配伍禁忌的有关知识也是很重要的。

### 呼吸科护士心得体会篇三

在呼吸内科轮要二个月了，现将二个月的工作总结如下：

从临床表现上来看，呼吸系统疾病临床表现缺乏特异性。我发现，大多数呼吸系统疾病都有咳嗽、咯痰、咯血、胸痛、哮鸣、发热、气急等表现，这些表现往往缺乏特异性，它们有可能是感冒、支气管炎等轻症的表现，也可能是重症肺炎、肺癌等致命疾病的早期临床症状，如果不进一步检查确诊，很可能就会导致延误病情，造成不可挽回的后果，因此对待呼吸系统的疾病，不能仅凭病人的某一临床症状或体征而想当然地作出临床诊断，而应进一步地进行必要的检查，取得确实可靠的临床资料，通过严谨正确的临床思维，慎重地作出诊断。事实上，呼吸系统疾病病种繁多，但归纳起来可分为感染、肿瘤及结核三类。感染疾病按病原学分又可分为细菌、病毒、寄生虫等等，肿瘤主要是肺癌，其它类疾病往往

是目前原因不明或目前尚无明确归属的疾病，这些疾病往往都是少见病或是只需了解的疾病。

## 呼吸科护士心得体会篇四

这三周过的算是有点繁忙了吧，至少相比较之前的传统病房而言。但还没到很忙很忙、很充实很充实的境界。可能是实习生太多，也可能不幸的是这组的病人在我来之后出奇的少，失踪才12个左右，出入院又不多，学姐学长又特能干，导致我。。。没什么好忙的。

三周了，居然没有亲手收过一个病人，悲哀啊！她们都说在呼吸和有很多抽血气的机会，可是我呢，来的真不是时候，病人少，需要抽血气的病人也少，想抽血气的人又多。结果，我在呼吸科3周，只抽了3次血气，抽中了1次！嗨……还没悟出什么道道来，就出科了。

让我比较欣赏的是在呼吸科每周3、周5早晨两组的医生分别会向洪主任汇报本组的病人情况，基本都会汇报。针对一些比较疑难的病例，大家一起讨论，马上翻书找发病机制或是诊断依据或是治疗原则，书本上的知识落伍了，立刻上网找最新的文献，虽然他们讨论、探讨的内容已远远超过我能接受、理解的范畴，但能被这种钻研的氛围所感染，也是一种快乐。洪主任不愧是科主任，真的好强，好厉害，跟他汇报病人的情况，有时甚至都还没看到过病人，他就看过病人的ct检查报告单等资料，就能指出整个治疗方案中的不足或错误，真的好让人佩服啊！印象最深刻的是洪主任的一句话，在一位重症病人的床边，瞪着他那双圆圆的大眼睛，很严肃的跟我们说：“临床医生是怎么成长的？临床经验怎么积累？就是要在病人的床边学习、成长。”是啊，最为一名初出茅庐的临床医生，真的应该多花些时间在病房里，密切观察病人病情的变化，才能学到更多的知识，不单单是课本上的。洪主任就常常在下班之后，还会到病房看看一些重病号，真的很值得我们学习。

在呼吸科印象最深刻有两个病例。第一个，是一个20多岁年轻少妇，在我入科前刚住进来不久，第一天查房查到这个病人，带教老师就跟我们说，这个病人的症状、体征、胸片、肺部ct检查报告怎么怎么滴，是个很典型的大叶性肺炎，治疗上，怎么怎么使用抗生素。查房结束后，我也认真看了她的病例，大叶性肺炎嘛，对我们来说真的很熟悉，学过好多遍，这个病人有寒战，发热(自己吃过药，所以没有高热)咳嗽，双肺处于实变期，没有啰音，后消散期，出现啰音ct报的也是双肺有炎症。没感觉有什么不对劲。结果过了几天，洪主任查房，一翻这个病人的化验单，突然很严肃的质问身边的主治、住院，这个病人的crp、pct(都是炎症指标)这么高，为什么血象一点都不高，白细胞居然还是正常的?查了二三次了都是这种情况，为什么没有引起注意，是不是要考虑细菌合并病毒感染，抗病要立刻要上，否则后果很麻烦!一语惊醒梦中人，书上明明有说大叶性肺炎会有很明显的白细胞增高，我居然给忘了……大家都忘了。

第二个，是我管的一个依伯，80多岁了aecopd这是主要的，还有其他一堆的病。我接手时，他喘的好厉害，躺在床上不能动，经过2个多礼拜的治疗，好转了很多，依伯居然会在走廊上走走路，去护士站看着忙碌的护士飞奔来飞奔去，我还很开心的跟他聊天，说他这两天好很多了，快出院了，依伯也好开心。谁知才过了没两天，依伯感冒了一下，又aecopd了，无语，依伯又躺在床上呼呼的喘个不停，不能动弹，不能坐起来，又上了心电血压氧饱和监测还有病重通知书……嗨。。。老师也是很无奈说，这种copd后期的病人很难搞，激素都上这么多了，好不容易控制住了，又来了，激素从新调整，从头来过……依伯躺在床上，费力的问他的护工，用福州话问的，我居然听懂了，他说：“我女儿呢，怎么还不来啊，再不来我就死掉了!”嗨。。。真的觉得好无语，其实医院里很多这样无奈的老人家的，人生病时，总是希望有人关心，有人照顾，有爱，尤其是自己的亲人，至亲至爱的人的关怀，比什么良药还管用的，可是现代人真的好忙，太忙

了，忙的忘记身边的亲人，不禁让人觉得一阵寒……在我们小的时候，有个感冒、发烧、咳嗽，父母都是那么的紧张，上医院，吊瓶、吃药，无微不至的关怀和照顾，试问，他们有请护工来帮忙照顾他们的小孩吗？当他们渐渐老去，行动不便，疾病缠身时，我们理所应当也该给予他们无微不至的关怀、照顾，而不是花点钱，请个护工，工作之余有空再去看看。。。千万别到了“子欲养而亲不待”的地步，那就不好了。

## 呼吸科护士心得体会篇五

这三周过的算是有点繁忙了吧，至少相比较之前的传统病房而言。但还没到很忙很忙、很充实很充实的境界。可能是实习生太多，也可能不幸的是这组的病人在我来之后出奇的少，失踪才12个左右，出入院又不多，学姐学长又特能干，导致我没什么好忙的。

三周了，居然没有亲手收过一个病人，悲哀啊！她们都说在呼吸和有很多抽血气的机会，可是我呢，来的真不是时候，病人少，需要抽血气的病人也少，想抽血气的人又多。结果，我在呼吸科3周，只抽了3次血气，抽中了1次！嗨还没悟出什么道道来，就出科了。

让我比较欣赏的是在呼吸科每周3、周五早晨两组的医生分别会向洪主任汇报本组的病人情况，基本都会汇报。针对一些比较疑难的病例，大家一起讨论，马上翻书找发病机制或是诊断依据或是治疗原则，书本上的知识落伍了，立刻上网找最新的文献，虽然他们讨论、探讨的内容已远远超过我能接受、理解的范畴，但能被这种钻研的氛围所感染，也是一种快乐。洪主任不愧是科主任，真的好强，好厉害，跟他汇报病人的情况，有时甚至都还没看到过病人，他就看过病人的ct检查报告单等资料，就能指出整个治疗方案中的不足或错误，真的好让人佩服啊！印象最深刻的是洪主任的一句话，

在一位重症病人的床边，瞪着他那双圆圆的大眼睛，很严肃的跟我们说：“临床医生是怎么成长的？临床经验怎么积累？就是要在病人的床边学习、成长。”是啊，最为一名初出茅庐的临床医生，真的应该多花些时间在病房里，密切观察病人病情的变化，才能学到更多的知识，不单单是课本上的。洪主任就常常在下班之后，还会到病房看看一些重病号，真的很值得我们学习。

## 呼吸科护士心得体会篇六

通过在该科室的实习，让我对内科护理学有了更深一步的了解，在该科室的实习期间，我学会了各种雾化吸入，同时也掌握了该科室的病人临床症状及护理措施，我也掌握了雾化吸入的注意事项、用法、用量。

呼吸系统疾病度病人的`生活质量起着至关重要的作用，因此，作为一名护生有着更重大的责任与使命，想要早日成为一名优秀的白衣天使，我们所要学东西还那么多，俗话说：“活到老，学到老”。我相信，只要有一颗积极的心态，努力学习科学文化知识，提升个人技能，我们终将成为一名合格的护士，让自己不断充实，才能有能力为他人更好的服务。

## 呼吸科护士心得体会篇七

我在呼吸科工作了2个多月，从临床表现上来看，呼吸系统疾病临床表现缺乏特异性。我发现，大多数呼吸系统疾病都有咳嗽、咯痰、咯血、胸痛、哮鸣、发热、气急等表现，这些表现往往缺乏特异性，它们有可能是感冒、支气管炎等轻症的表现，也可能是重症肺炎、肺癌等致命疾病的早期临床症状，如果不进一步检查确诊，很可能就会导致延误病情，造成不可挽回的后果，因此对待呼吸系统的疾病，不能仅凭病人的某一临床症状或体征而想当然地作出临床诊断，而应进一步地进行必要的检查，取得确实可靠的临床资料，通过严谨正确的临床思维，慎重地作出诊断。事实上，呼吸系统疾

病病种繁多，但归纳起来可分为感染、肿瘤、囊肿等。

通过学习和实践，我能够掌握各临床病的起因，但是缺少实际操作，能够知道基本的病理过程，但是缺少更多的学习。我相信在以后的学习和工作中，我会成为一名合格的xxx（自己填了），为社会、为人民服务！这个月以来，认真遵守科内的各项规章制度。上班不迟到，下班不早退，不旷工。认真及时地完成老师给我的任务认真完成各项操作。工作中耐心细致的对待病人，及时向带教反应病人的需要，认真吸取各项操作的经验。每次接到任务时心里都特高兴，但是有时候遇到一些病人时心里还是会紧张。每当这时候我的带教老师都用鼓励的话语、信任的眼神给了我信心，让我找到自信！

不知不觉，在呼吸呼吸科已经实习一个星期，在呼内的一个星期受益匪浅，学到了很多的东西，做了很多错事。真正进入临床，才发现跟学校所学的东西很多事完全两码事情的，课本上学的东西，自己很多都忘得一干二净了，遇到情况也不会理论联系实际，灵活运用！

让我很开心的是，呼吸呼吸科真的很温馨，像个快乐的大家庭一样，个个老师都很年轻，很好人，对我们这些学生也很耐心的去教，放心让我们去做事情！还有她们经常请我们喝东西，呵呵，好爽！带我的少坤老师，很和蔼友善，她耐心的教我每一样操作，放心的放手让我去尝试，笨手笨脚的我觉得自己真的有点辜负老师对我的期望，她说做护士要胆大心细，可是我老是丢三落四，懵懵懂懂的，教了我的东西自己也不会灵活运用，记忆力不好，养不成好的习惯，这一个星期我天天在考虑粗心的自己究竟能不能胜任这些工作，我能不能克服这些困难呢才一个星期，我告诉自己不能那么灰心丧气的，我不要看低自己，别人能做，我也可以，我要坚强一点，我要学会吃苦，学会忍耐，学会自己处理问题。自己都长那么大了，不要老像个小孩那样，依赖别人了，生活容许不了我那么脆弱与逃避。我始终要走出社会，适应社会的，学会生存！长大了，再也没有人会呵护你自己了，自己



要学会照顾自己！

呼吸呼吸科，我将停留八个星期，希望以后的学习，自己能很快适应，能熟练掌握护理操作技巧，好好努力加油！

## 呼吸科护士心得体会篇八

不知不觉，在xxx已经研究了三个月，我的进修研究也已经结束。非常感谢总院护理部及科室的领导、同事给我的帮助，让我学到了很多的东西，并且对以前所学也有了更深入的了解。

在短短的三个月时间里，总院护理部能合理安排科室轮转，安排有经验的带教老师悉心教导，我学到了平时工作中没有遇到过的宝贵知识和临床操作。总院管理规范、病房整洁、护士勤快、团结协作、护理服务到位，使我受益匪浅。

在呼吸科进修一个月，我学到许多关于呼吸科方面的知识。例如：怎样观察病情变化与护理，如何与病者沟通的技巧，实质上关心和体贴他们。指导病者参加一些手工艺，画画，做胶花等等劳作课程。同时加以心理辅导，使到病者情绪稳定，注意力分散，病情得到控制。做好日常生活护理，防止假服药，规范护理文书写作。

随后的两个月在老年科研究研究，住院老年病人多，床位几乎爆满，照顾护士操作多，工作量大，比呼吸科辛苦。通过跟班研究，我根本熟悉老年人常见病多发病的照顾护士，动静脉置管术照顾护士，压疮预防与照顾护士，吸氧法，鼻饲法，导尿术，灌肠术，吸痰术等等，若何观察危重病人病情变化与临终病人抢救工作。同时照顾护士部特别邀请中心医院照顾护士专家和操作能手到我们总院进行心肺复苏术和照顾护士操作示范讲座，这些常识都是我平时工作中没有遇到的。由于我所工作的医院没有开设老年科这个项目，对于老年人的照顾护士常识也相对减少，特别是老年人的突发病处理尚欠缺经验，期间老年科的.护士们个个利用休息时间不辞

劳苦，废寝忘食操演各项操作技术，为创建三级精神病医院打下基础，他们兢兢业业的精神值得我研究。

在工作上能得到总院各级领导和护理同行的帮助与指导，大家待我如同对待自己兄弟姐妹一样，让我丝毫感受不到出门在外的陌生感，总院的同行们，谢谢你们！回到医院后，我会及时向医院领导汇报自己的进修所得，并且继续努力研究更多的知识与技能，并将在总院所学应用到平时的工作中在护理岗位上，更好地为患者服务。