# 最新医院实习工作总结(推荐)(9篇)

来源：网络 作者：雪域冰心 更新时间：2024-01-10

*最新医院实习工作总结(推荐)一对于我这个只有短短一年学医经历的学生来说，应该从医院中最基础的工作开始。因为卫生院的规模较小，所以，我选择了给医生打下手。虽然，已不是第一次穿白大褂，但这次穿上后，心中更多了份自豪与紧张，甚至还有一些些的害怕。...*

**最新医院实习工作总结(推荐)一**

对于我这个只有短短一年学医经历的学生来说，应该从医院中最基础的工作开始。因为卫生院的规模较小，所以，我选择了给医生打下手。

虽然，已不是第一次穿白大褂，但这次穿上后，心中更多了份自豪与紧张，甚至还有一些些的害怕。想想自己第一次穿着白大褂的那份激动，心底的那份坚定自信犹然而生!

看起来很简单的工作，让我开始有些手忙脚乱。原本的自信荡然无存。我开始虚心向医生学习，紧紧地跟着医生，寸步不离，这是一位近60岁的老医生，看到我刚上手时的紧张，就耐心地给我讲解。慢慢地，我渐渐了解到一些小病的症状以及一些专业术语。

我协助医生接诊病员，做好四测(测血压、测体温、测脉搏、测体重)，熟练地掌握了血压及体温的测量方法。刚开始时，因为缺少临床实践机会，又有些紧张，时常担心自己会出错，为一个病人测血压，往往测了四、五次还是不敢说出血压值，怕测错了。这时候，老医生就会劝我不要那么紧张，有她在边上把关，不会有什么大问题的，放心上报数据好了。

过了几天，医生让我试着给病人打针，但我拒绝了。我永远不会忘记，在学校，我第一次给兔子麻药，扎了六针，扎通了两边的静脉，扎到飙血，却把麻药打到了组织的经历。只能说，我实在是太胆小了。这时候，我就庆幸自己不是护理也不是临床的学生了，扎针这一块，对我的要求没那么严格了。

短短的15天医院实习结束，终于可以喘一口气了。想想这么多天的忙碌，再想想每日辛苦战斗的医生、护士们，才知道医疗卫生工作的不易。

我觉得医疗卫生工作不仅需要熟练的技巧，而且同样需要优秀的职业素质：

1、思想素质：要教育和培养每一个医疗生人员热爱医疗工作，献身医疗事业，树立牢固的专业思想;要有崇高的道德品质、高尚的情操和良好的医德提供修养，以白求恩为榜样，发扬救死扶伤，实行革命的人道主义精神：真诚坦率，精神饱满，谦虚谨慎，认真负责;要高度的组织性、纪律性和集体主义精神，团结协作，爱护集体，爱护公物。

2、专业素质：要对病人极端负责，态度诚恳，和蔼热情，关心体贴病人，掌握病人的心理特点，给予细致的身心护理;严格执行各项规章制度，坚守岗位，按章办事，操作正规，有条不紊，执行医嘱和从事一切操作要思想集中，技术熟练，做到准确、安全、及时，精益求精。

要有敏锐的观察力，善于发现病情变化，遇有病情突变，既要沉着冷静，机智灵活，又要在抢救中敏捷、准确、果断;做好心理护理，要求语言亲切，解释耐心，要有针对性地做了病人的思想工作，增强其向疾病做斗争的勇气和信心;保持衣着整齐，仪表端庄，举止稳重，礼貌待人，朴素大方;作风正派，对病人一视同仁，对工作严肃认真。

3、科学素质：要具有实事求是、勇于控索的精神，要认真掌握本学科基本理论，每项技术操作都要知其然并知其所以然;必须注意在实践中积累丰富的临床经验，要掌握熟练的技术和过硬的本领。

要刻苦钻研业务，不断学习和引进国内外先进的技术;要善于总结经验，不断控索，开展研究，勇于创新，努力提高业务技术水平，要积极努力学习和了解社会学、心理学、伦理学等知识，拓宽自己的知识面，更好地为病人的身心健康服务。

同样，作为医学生的我们也应该充分认识到：

1、医生是一个很平凡的职业，他的责任就是救死扶伤，挽救病人的生命。

2、医生也同样应该具备一定的思想素质、专业素质和科学素质，要有一定的责任心，把病人的生命看作是自己的生命。

3、医生要有创新和探索的能力，积极为医学的未来作出贡献。

短期的社会实践，一晃而过，却让我从中领悟到了很多的东西，而这些东西将让我终生受用。不但让我巩固书本里的知识，更让我得到书本以外的人生经验。

社会实践加深了我与社会各阶层人的感情，拉近了我与社会的距离，也让自己在社会实践中开拓了视野，增长了才干，进一步明确了我们大学生的成材之路与肩负的历史使命。

社会才是学习和受教育的大课堂，在那片广阔的天地里，我们的人生价值得到了体现，为将来更加激烈的竞争打下了更为坚实的基础。

希望以后还有这样的机会，让我从实践中得到锻炼。

新的学期开始了，新一轮对医学知识的吸收和总结也拉开序幕，我会投入的努力：加油对所有的人说!

**最新医院实习工作总结(推荐)二**

光阴似箭，日月如梭。一年的实习生活很快就过去了，回首过去的一年，内心不禁感慨万千。本人于xx年8月被医院正式接纳为检验科实习生。在这一年实习中， 自己不断加强学习，提高政治素质和业务素质，准确自我定位，努力做好本职工作，现将一年来的实习情况汇报如下：短短的几个月，在医院党政领导的正确领导下，在检验科主任的带领下，我 认真学习各专业知识，锐意进取，求真务实，发扬与时俱进的工作作风，坚持\"以病人为中心\"的临床服务理念，立足本职岗位，踏踏实实做好医疗服务工作。总结主要有以下几项：

作为检验科的一员，既是医生的眼睛，也是医生的助手，把握自身职责，这是我任职以来的又一准则。应用自己所学的知识，收集到老师的意见，学习到外地的经验，提出意见和建议，给医生当好参谋。，己基本能满足医院各类病人检测参数要求；为保证各类病人检测数据的准确性，在检验、检测的全过程中严格按照《全国临床检验操作规程》和《产品说明书》进行操作，在过去的一年中所出据的检验报告基本能达到准确。在检验业务上能坚决贯彻医疗安全第一的理念，杜绝了的发生。更进一步提高医疗服务质量、改善服务态度来争取病人的信任。

日常的临床检验工作，虽然工作比较繁忙，做起来有一定的困难，如很多手工加样工作，我以前就没做过，但为了搞好工作，服从领导安排，积极支持科主任工作，我 不怕麻烦，虚心向老师学习、自己摸索实践，在很短的时间内熟练掌握了手工加样工作，明确了工作程序，提高了工作能力，在具体工作中形成了一个比较清晰的工作思路，能够顺利的开展工作并熟练圆满地完成本职工作。为了弥补自己专业知识的空缺，我

每天不断的要求自己要把这些知识补上，这不管对自己还是在以后面试打下一个牢固的基础。

\"医者父母心\",本人以千方百计解除病人的疾苦为己任。我希望所有的患者都能尽快的康复，于是每次当我进入病房时，我都利用有限的时间不遗余力的鼓励他们，耐心的帮他们了解疾病、建立战胜疾病的信心，默默地祈祷他们早日康复。 热爱自己的本职工作，能够正确认真的对待每一项工作，热心为大家服务。认真遵守劳动纪律，保证按时出勤，有效利用工作时间，坚守岗位，加班加点按时完成工作。

在过去自己实习的几个月中，在院领导和科主任的领导下，自己兢兢业业，勤奋工作，虽然取得了一些成绩，但由于自己各项素质尚须进一步提高，工作中难免出现这样和那样的问题和错误，比如个别工作做的还不够完善，这有待于在今后的工作中加以改进。我衷心的希望各位领导和老师们能及时地给予批评和指正，新的一年意味着新的起点、新的机遇、新的挑战，我决心再接再厉，更上一层楼，努力开创工作新局面，使思想觉悟和工作业绩再上一个新水平，为总院的发展做出更大更多的贡献。

**最新医院实习工作总结(推荐)三**

时间过得真快，转眼为期十个月的实习生活已经结束。实习是我们将理论用于实践，在此过程中我收获颇丰，心得体会也不少，本人在市中医医院实习，按照学校和医院的要求和规定，我被分到了药剂科学习，在实习期间我遵纪守法，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同志，严格要求自己，努力做到了不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。努力做到工作规范化,技能服务优质化,基础护理灵活化,爱心活动经常化,将理论与实践相结合,并做到理论学习有计划,有重点对待病人和蔼可亲，态度良好，努力将所学理论知识和基本技能用于实践。

在中医院实习过程中我不断总结学习方法和实践经验，尽力提高独立思考、独立解决问题、独立工作的能力，并不断培养自己全心全意为人民服务的崇高思想和良好的职业道德，始终以\"爱心,细心,耐心\"为基本经过十个月的实践我熟练掌握了药品的采购、药品的储存、药品的销售等，在良师益友的指导帮助下，系统掌握了专业知识，为日后进入工作岗位打下了扎实基础。

作为一名药学专业的学员，只学习书本知识是远远不够的，是不能学以致用的，理论和实践相结合才能把我们所学的知识带给人们，所以，我深入到基层在药品销售岗位接受锻炼。初到医院工作，老同事向我说明了医院药房的药师需凭医师处方发药，对每一个顾客负责，医院有分中药方、西药房、药库、病区药房、还有制剂室等，现将实习学习情况作一个总结报告。

一：中药房

首先我是在医院的中药房实习,经过一段时间中药房的系统实习培训,我学习到了中药处方的识别、审查和按方发药,常见中药奥饮片的鉴定,中药入库和库存管理(包括特殊药品的管理),认识新药;系统的了解一些中药的药性、药理、药味及其药物配伍和药物禁忌等。从第一天到中成药房转科，到现在在中草药房帮忙，我的心里还对很多事物充满着新鲜感和好奇心。记得第一次对着满室的中药让我想起了古代的药房，抽拉式的药箱，称药的戥子，熟悉的药材名，甚至不时的捣药声，一切都向我展示着草药的神秘，我喜欢这个地方。记得第一次跟着老师从识称，到自己称药，我从中学到了很的多知识，还第一次体会到取错药的尴尬，将后下的砂仁一股脑的分到群药里，然后被查药的老师纠正，又重新分发。中草药房的工作是一个整体，一个系统，交到患者手中的每付药是整个中药房所有人共同劳动的结果。实习了一段时间，我更加清楚的认识到团队协作的优势，学会与人配合，学会条理分明不慌不忙工作的态度，牢记并严格执行流程的各个环节。也是在这，我受到了教育，开始关注细节，想干好并达到熟练必须发现细节，刻意练习，需要认真用心去学。学会观察，细心从容，这就是我学到的。通过这么多天的忙碌，才知道药学工作的不易。我觉得药学工作不仅需要熟练的技巧，而且同样需要优秀的职业素质：思想素质：要教育和培养每一个药学人员热爱药学工作，献身药学事业，树立牢固的专业思想;要有崇高的道德品质、高尚的情操和良好的医德修养：真诚坦率，精神饱满，谦虚谨慎，认真负责;要高度的组织性、纪律性和集体主义精神，团结协作。专业素质：药学人员要对病人极端负责，态度诚恳，和蔼热情，关心体贴病人，掌握病人的心理特点，给予细致的身心护理;严格执行各项规章制度，坚守岗位，按章办事，操作正规，有条不紊，执行医嘱和从事一切操作要思想集中，技术熟练，做到准确、安全、及时，精益求精;要有敏锐的观察力，既要沉着冷静，机智灵活。科学素质：药学人员要具有实事求是、勇于控索的精神，要认真掌握本学科基本理论，药学是一门应用学科，必须注意在实践中积累丰富的临床经验，要掌握熟练的技术和过硬的本领;要刻苦钻研业务;要善于总结经验，不断控索，开展研究，勇于创新，努力提高业务技术水平;拓宽自己的知识面，更好地为病人的身心健康服务。二：西药房

接着在西药房实习学习,在老师精心指导下,让我第一次认识了几百种西药,了解西药配伍,学习西药在药理(药动学和药效学)、适应症、药品归类、不良反应和药物禁忌等知识。了解电脑在医药学方面的应用和所起到的重要意义。学习药品入库和按处方发药,还有特殊药品的管理,如贵重药品的专人专柜和毒麻药品、精神类药品的双人双锁,每日一小点,每周一大点,次次登记入表的管理。在老师身上学习到了知识要扎实,态度要认真,发放药品要一丝不苟,不能有一点的马虎;工作上遇到问题要及时解决,弄清楚出错的环节。在保健药房里,进一步学习西药及中成药品的药理、适应症、不良反应和药物禁忌,熟悉常见药品;审查处方、发放药品、使用电脑登记药品入库和传帐。在发放药品期间,认识到了药品有生产厂家、进口和国产、剂量规格的不同,给我在以后药品的发放带来了很多方便。

三：病区药房

很快时间就到了病区药房实习,在这里认识到了针剂、片剂、营养液体和大液体是分开来发放的,这样给药品的发放带来了很大的方便。在住院药房实习期间,主要是在针剂和营养液体两个地方实习,在此我更好的学习到了针剂管理和营养液体的管理。在针剂室里,我学习了针剂根据抗微生物药、抗肿瘤药、解热镇痛及非甾体抗炎镇痛药、麻醉用药、循环系统用药、专科用药等分类管理。了解药品从一级库传到二级库的各个环节。在这里,我系统的熟悉了针剂发放和管理。在营养液体发放室里,我认识了很多氨基酸、脂肪乳、激素类等营养液体药物,对以后在医院工作打下坚实的基础。

四：药检室

在药检室里,学习使用检测仪器,如检测0。5%碘伏溶液中,学习使用碾钵、烧杯、量筒、吸管、容量瓶、滴定管等,熟悉溶解和滴定终点等知识。还接触使用精密仪器,如万分之一电子天平,紫外光谱色谱仪,超声波谱仪及高效液相色谱仪等。在张老师指导下操作液固分离提取,色谱分析,回收液体和滤渣等,还学习操作西洋参的粉碎、过筛、灌胶囊包装、检测颗粒大小是否符合等。

五：制剂室

在中药制剂室里,认识了一大批中成药品,如胃得安片,胃乐舒颗粒、玄麦柑橘颗粒、退烧冲剂,复方酸揸颗粒等,学习一批药,从制膏剂,加工生产,再到包装出厂的整个过程。在制剂室里,参与了一大批的软膏剂和液体制剂的生产包装。在老师的精心指导下,学习操作尿素乳膏、碘甘油、复方碘溶液、0。5%碘伏、0。1%碘伏的配制、生产过程中的注意事项及其药理作用等。在张老师,梁老师的指导下,学习复方苯甲酸软膏、水合氯醛溶液、小儿止咳合剂、克霉唑乳膏的检测标准、处方、制作中注意事项及其药理作用等知识。学习熟练使用灌装机,药品分包装机、粉碎机和搅拌机等。了解标签使用和保管,洁净区卫生学处理等知识。

六：药库

最后在药库实习,熟悉西药药品归类,大体上分为抗微生物药、专科用药、循环系统用药、消化系统用药、呼吸系统用药、泌尿系统用药、血液系统用药、精神系统用药、抗肿瘤药、麻醉用药、激素及调节内分泌功能药。在药库里,我更多的时间是熟悉了一批药入库、出库的过程,了解电脑在库存药品上的管理所起到的重要意义。在这里,我还努力熟悉了冰箱2～8℃储藏药物多达30多种,了解它们的适应症、不良反应和药物禁忌等知识。在刚刚结束的实习期里，以积极的心态准备迎接每一轮的工作我们严格遵守该院的劳动纪律和一切工作管理制度，严格要求约束自己，不畏酷暑，认真工作，基本做到了无差错事故，积极维护医院的良好形象;并且理论联系实际，不怕出错、虚心请教，同带教老师共同商量处方方面的问题，进行处方分析，大大扩展了自己的知识面，丰富了思维方法，切实体会到了实习的真正意义;不仅如此，我更是认真规范操作技术、熟练应用在平常实验课中学到的操作方法和流程，积极同带教老师相配合，尽量完善日常实习工作，给各带教老师留下了深刻的印象，并通过实习笔记的方式记录自己在工作中的点点心得，得到众多老师的交口称赞。

通过这段时间的实习，我对药房的工作有了进一步的认识，进一步了解了药库和制剂室的工作任务，在实习过程中我以踏实的工作作风，勤奋好学的工作态度，虚心向上的学习精神得到了带教老师的一致好评，为今后的工作打下了更加坚实的基础。

我坚信在以后学习的日子里我会再接再厉，以更加饱满的热情和更加踏实的态度对待每次工作，决不辜负医院各领导老师对我的教导和期望。在新的环境里，我也会百分之百的努力!我会加油，我也会对所有人说：加油!不光要总结，更要实践，用自己的切身行动证明一切!

**最新医院实习工作总结(推荐)四**

为期两周的护理见习告一段落，在这两周的见习生活中，我们受益颇多。在此期间，我们遵守见习生的规则，积极工作，认真学习，听从上级指示。

首先，我先简单介绍一下我们的工作情况。7月9日上午，我们决定选同济医院为见习地点，后来到达中西医结合科，因为是我们自己的专业，所以燕护士长很快就点头答应，让我们星期一7：30穿上白大褂前来报到。

7月11号上午，我们到同济医院中西医结合科报到，通过护士长的讲解，我了解了护士分不同的班：责护，是负责输液和换药的。八三班，是中午连班，但下午三点下班。晚班，下午三点上班，晚上8：00下班。护士长将咱们分为三组，分别跟随不同的护理老师;随后，为我们领取一次性口罩、手套、胸牌，并告知相关事项，介绍医院工作流程。此后，我们跟随带教老师到病房整理床铺，然后参加8am交班，随医生查房;查房完毕，再看护士给病人打针，换药，及其他各项检查。其余空闲时间，就在医生办公室翻看病历，听医生讨论病情，看实习医生抄写遗嘱等。11号下午，有新病人入院，我们选择跟踪一个新的住院病人，最终选择6号床的病人。整个下午，就在办公室看病历，偶尔去逛一下病房。

余下几天里，每天早上7：30到达医院，基本上都重复着第一天的事，下午走一些别的事情。在这个过程中，我跟随带教老师，细心听取讲解与指导，了解了许多医疗设备的基本操作，观摩并实践了许多种医疗操作，比如生命体征测定(血压、呼吸、脉搏、体温、血糖)、心电监护。雾化吸入、静脉滴注、肌肉注射、器械消毒等等。有许多专业仪器我都是第一次见到。有许多看似简单的护理操作，真正做起来才知道并非如此。我还学会了医院垃圾桶的分类。不仅如此，在陪同比病人去做检查时，见识了ct、彩超、胸穿、抽胸水、艾灸、清创等检查和治疗方法;在随同护士打针的过程中，还见识了留置针、过滤器等。此间种种，都扩大了我们的知识面。

十天的工作并不是一成不变的，7月14号，我们到门诊参加了冬病夏治，在各位师哥师姐的带领下，学会了几个针灸穴位，并给病人贴膏药。15号下午，听胡少明教授讲中医治疗肿瘤的基本原则，也收获颇多，知道了在治病过程中，观念的重要性。

对于见习生而言，更重要的是我们能够早日接触临床，通过见习了解医院和住院环境、医院管理、医生的工作、护理工作方法、医护协作方式，以及医护关系沟通在疾病诊疗过程中的重要地位，为今后的临床学习打好了良好基础。

下面从几个方面来谈一下学到的医院工作问题：

一、医院住院环境

中西医结合科有一层楼，其中包括医生办公室、医生休息室、护士工作站、备餐间、消毒室、设备房、病房10间。其中有2间大病房，每间8人;8间小病房，每间4人。男病人和女病人分开在不同的病房，病床与病床之间有帘子隔开，病房内配有电视机和洗漱间。病房满员时，可以再走廊上加床。

二、正常的工作程序

7：30，护士开始整理床铺;8：00，医生和护士交班，由夜间值班护士宣读各位病人的生命体征和病情，由夜间值班医生予以补充，交班医生交代一些情况，最后由主任和护士长进行总结;8：30，医生查房，由教授带领，医师、实习医生、见习医生跟随;9：00，医生到办公室翻看病历，写医嘱，护士开始给病人打针;10：00，量体温、测血糖、量血压，病人做其他各项检查;11：00，午餐护理。(下午的工作程序我们为参与，故在此处不予列出)

三、医生和护士的工作

医生负责查房、和病人交谈、病情诊断、写长期医嘱和临时医嘱;护士负责各种基础护理工作，铺床、配药、药品的领取及发放、打针、换药、测血糖、量血压、量体温等。医生和护士工作是一般都很认真负责：医生在对病人进行望闻问切时始终面带微笑，和蔼可亲，病人及其家属无法清楚描述病情时，医生也不厌其烦，让自己的讲述通俗易懂;护士在给病人打针时，也是反复核对人名和药名，每到一个病人，护士都要喊其名字，知道他应声为止，以防出现不必要的差错。医生和护士的工作都很累，这些只有在我们真正进到医院才有的深刻体会。在我以前的印象中，护士就是耐心和细心的代名词。我一直以为，她们的工作很轻松、很简单，只需要执行医生的医嘱，“照方抓药”就行了，其他的工作也都是些琐碎的小事情。这一次我通过护理见习，第一次深入到护士的日常工作中，亲身体会了一回做护士的苦辣酸甜，才发现原来做护士并没有我想象中的那么简单。护士的工作就是一个字“累”，记得第一天，我们一早上都跟着医生护士到处转，没怎么坐过，回家的时候，脚很痛，而且很累，倒头就睡。连不怎么做事的我们都这样，而护士不但要不停的在病房间走动，还要给病人扎针换药，他们的劳累就可想而知了。但他们一句怨言也没有，说起来真是惭愧。一名护士，只要在工作岗位上，她就充满了力量。她们全身心的投入在一场战斗中：把自己的活力完全展现在病房内外;把自己的能量连同微笑毫无保留的奉献给病人。

四、基础护理操作

铺床：带教老师说，铺床一定要平整，病人才能睡着舒服;床铺并不是每天都会换，但每天都会清扫，这也是为病人的健康着想。有时候一些病重的病人无法翻身，护士也要尽力让其翻身，为其清扫床铺。

量血压：07级学长教会我们量血压的方法，有两种不同的血压计，一种是电子的，很方便，还有一种血压计是传统的。量血压看似简单，但也一定要认真。

量体温：护士长说，量血压一定要擦干腋下的汗液，这些交代都很简单，但是却很关键。

测血糖：医院的一些糖尿病人在饭前饭后都要测血糖，测血糖的方法比较简单，但是在操作过程中却出现很多问题，譬如指尖消毒的方法，重要的是，测血糖是一针见血，干脆利落，否则病人会很痛苦。他们每天至少要测6次血糖，只有10根指甲，指尖全是针孔。如果第一次的血量不够，就得重新再测，这无疑增加了病人的痛苦。

五、沟通、交流的重要性

1.护士与病人及其家属之间：有时候病人的要求与护士的职责相矛盾，eg.五号病人因乳腺癌切除乳腺，胸口全是伤痕，护士必须给他翻身铺床，护士该怎么办呢?不能凡事都由着病人，那样会造成更加严重的后果

2.遇到家属争吵时护士的处理方法：沉默。记得有一次家属吼骂护士忽视病人疼痛，带教老师沉默不语，当时觉得老师很不值。不过他们也许见怪不怪了。病人就是上帝。

3.医生与病人之间：52床老奶奶因疼痛而拒绝继续治疗，医生该怎么办?顺从老奶奶之意?还是强行治疗?的办法是尽自己的努力，说服老奶奶接受治疗，既不强行，也不放弃。这当然需要极佳的沟通技巧。

4.病人与病人之间：走廊上的60床加床病人因夜间忽视打针而未能睡觉，而白天61床病人因无聊而在走廊上播放音乐，又吵着60床病人休息，此时该如何处理?当时去和61床交谈，他表示理解，虽然露出不悦的表情。

5.病人与实习医生之间：病人对实习不太信任，认为他们量血压、测血糖都是不正确的，甚至态度不太友好，这时实习医生应该接受批评。

总而言之，在这个过程中，会出现很多矛盾，如何解决很关键，我们始终得践行病人是上帝，虚心接受教诲，友好沟通交流，才能获取病人的信任。虽然有时候病人及其家属很凶，但他们有时候也很友好。有一次帮一位老奶奶拿凳子，老奶奶连连说谢谢。

当然，医生和护士之间的交流也很重要。记得给46床病人测血糖时和一位同学起冲突，在病人面前翻脸，这是我们极度不成熟的表现，不管发生什么，在病人面前都应该镇定自若，继续做完该做的事。医护之间的团结合作也很重要。

六、医生告知病人病情的原则

有些病人并不能告诉他们实情，这些并不是只有电视剧中才是这样。以34号病人为例，身患晚期胃癌并播种到大网膜，医生告知其为肿瘤，所以病人才能放心的吃喝，才会对生活怀抱希望。

七、临床与课本的差异

很多时候，课本所学都是远远不够的，而且当时的理解还不够透彻。有一天，我和一位同学在办公室争论afp的问题，肝癌患者afp阳性，那么胃癌肝转移呢?afp是阳性还是阴性?再比如，阴虚患者，其脉象是浮还是沉?上课的时候没有理解透，遇到实例的时候就束手无策了。这也启发我们，学医，是要用于临床的，不仅仅是为了考试。我们应该把某些知识牢记在心，在临床上才能运用自如。临床是对理论的有效补充。

八、和病人交谈

和病人交谈是一件很愉悦的事，他们会告诉我们一些人生的道理，告诫我们要好好学习，爱惜身体，注意健康，有时候他们也会回忆一些峥嵘往事。我相信，在这个过程中，病人也会很高兴，因为有人倾听。我们是渺小的只能看不能做的见习生，但是，我们的倾听安慰，是匆忙的人间所缺乏的温暖的调味剂.给34床叔叔艾灸时和他聊天，我告诉他，还是就一下足三里吧，他答应了。然后和他调侃，说别太爱面子，回去后少喝酒。日渐消瘦的脸上露出了笑容，即使仍然有病痛在身。也许，此刻，对那句“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”有了更加深刻的理解。我最喜欢的\_教授总是和病人聊得很开心，即使是告诫行的话语，也能让病人接受，因为，那是他发自真心的关怀。

九、看病难、看病贵的问题

看病难或在其次，看病贵却是大问题。在医院每天都得花费大约1500-20\_\_多元，没有医疗保险的病人根本住不起。记得8好病人，在医院住了好多天，可是始终是发热待查，最后病因还没有查出，因医药费太贵就出院了。6好床病人也是。最让我感触的\_\_教授说的一句话，中国农村妇女的忍耐力是很强的，有一位农村妇人来检查时已是癌症晚期，据说他已经忍痛十多年了。他忍耐力的根源就是没有钱啊，有病谁不愿意治啊?虽然现在农村有了合作医疗，但据60床家属说，合作医疗报销的比例还很小，大部分费用的病人自己出。一位病人调侃道：“除非是家里开银行，不然谁住得起啊!”

十、医学的力所不及

有很多病一生都无法救治，甚至很多病连原因都无查出。现在的医学还不是万能的，真正能够治的很少很少。在中西医50多床病人中，大多数都是癌症、脑梗、高血压等。病人每天打针吃药，胳膊上全是针孔，医生所期待的，不过是减轻病人痛苦，延长病人寿命罢了。

以上几个方面就是我在见习期间学会和思考过的问题。

\_月\_号，我们告别病房，10天的见习生活正式结束，不管怎样，我们的内心还是会有一点不舍。毕竟，和那些医生、护士、病人们有了牵连，一次次的跟医查房，对他们的病情有了些许了解，离开，也会带着关注。尤其是34床的叔叔，每天早上我都会去哪儿坐一坐。还有\_\_护士，只有他让我们独自测血糖，管一下我们这些初出茅庐的见习生。

总之，这一次见习生活教会了我们很多很多，从基本的护理操作到医院的管理制度，从医护工作到医患关系的处理方法，这些都使我对将来从事的工作有了一定的感性认识，为我今后走上工作岗位打下了坚实的基础。

**最新医院实习工作总结(推荐)五**

医生，是对救死扶伤的美丽诠释;医生，是对革命人道主义的不断追求。作为临床医学专业的我们医学生来说，成为一名合格的医生是我们的夙愿。如今只是大二年级的我们，学校为了让我们更好地了解我们的专业，学校不仅开设临床导论课，还让我们到各自的地方医院提前体验临床医学实践。于是，在这个特别的假期，我带回家乡的不仅是思乡情愫，还有一张学校的介绍信。

万事开头难。拿着介绍信的我并没有像我想象中那么容易的就进入我地方的医院。因为只有大学二年级的我所具有的知识真是微乎其微，光是满目琳琅的科室种类就足以让我头晕许久，提及对于各个科室的认知，更可以让我羞涩为一只井底之蛙。于是，刚开始就在第一所医院就碰壁，被以不收大二见习生等铁规定为由所拒。之后经过各方努力，功夫不负有心人，我幸运地被永安市立医院宽容接受，并被安排到内科里的消化，呼吸，肾内分泌等科室里见习，之后又转到普通外科与肿瘤外科里见识学习。

第一天，穿着以其他医生不同标志的白大褂，挂着见习生牌子，神情慌里慌张的我在科室里显得格外显眼。还没来得及认熟科室里的所有人，我就马上被叫去一起查房。查房?查房!我努力平定自己在医院科室与真正医生一起共处的激动与不安，让自己去见识以往只有听说的查房。不容自己在原地慌乱，我马上跟上医生的脚步，一间一间地探望病人。在病房里，感觉医生的问诊等一些步骤在脑海里会有些模糊印迹，我努力寻找临床导论课上所学知识的影子。但当医生问问我一些临床知识，时不时问问我的情况，考考我一些技巧，我都几次语塞，不知如何回答。少顷，我觉得我此时在医院的出现就是个多余。是啊，自己掌握的知识太少了，脑海里就只有五个字：什么都不会……

诚然，在见习的这段时间里，“什么都不会”真深深嵌入我的脑海里，我深深体会到自己沧海一粟的渺小。自己掌握的知识真是太少了，我在今后的学习生活中不知道需要给自己充多少电。“士不可不弘毅，任重而道远”。且不说自己缺乏多少的专业知识，且不说自己缺乏多少的临床经验，医生本身确实就是个终生学习的职业。在这次见习中，科室办公桌上的更种专业书籍不可枚数，各个医师查阅书籍的画面屡见不鲜，各科医相互探讨的场景更是比比皆是。病人的症状并不能像书上理论情况的发展，很有可能是同时几个病状的同时叠加，与此同时医院现场的突发情况随时会发生。为了能够应付瞬息万变的病人状况，穷则变。所以，医生必须无时无刻在学习，在我今后的道路上，我必然不能停下学习的脚步，不断汲取营养，才能为自己的理想插上翅膀。

这次见习中，接触的许多都是只闻其名的陌生事，几乎都是新鲜的事。这次见习中，有幸能看到穿刺引流、b超、彩超、心电图的测量等操作及大肠的局部切除术等外科手术，虽然只能一旁的观看，依然激动不已。对于这些操作及有些关乎性命的手术，我也不由得有着担忧与害怕。当我向医生问及对这些工作的感觉时，这些医生们只是微微一笑，并反问“经常重复做的事情，到最后你还会有什么感觉?”我思忖许久，确实，到了孰能生巧，信手捏来的状态，就不会在像我新手这样有着紧张，好奇，害怕的错杂情绪了吧……

对于一个职业有它的社会道德操守，身系人命的医生具有应有的医德更是理所应当的。之前就有听身边生活许多人对医生的评价，其中褒贬不一，但大部分的人都会有偏见。医生对待病人的态度，医生的道德观念等等都在和自身利益在历史天平上经受考验。这次见习中，我待的消化内科的病人天天都是络绎不绝，并且不断有新的病人住进来。主任医师及同组的两位医师有时候忙的七上八下。

我见过一次这样的情况：在一次上午，那天也不知道为什么正好新住院的病人特别多，同时也有许多病人家属陪同病人一起来到医院，办完住院手续的他们马上都来科室里询问自己家属的情况，很快科室就被病人家属及其他的一些病人围得水泄不通，主任只能边进行着手头的工作并不时抬头回答一个个回答周边的病人家属，并且不时会有几个护士轮番拿病历或者其他文件给主任或者叫主任去处理其他事情。这样的喧闹的状况持续了半个多小时，空气中充斥越来越烦躁气息，主任的语气也显得越来越不耐烦，只是见习生的我也看得愈发烦闷。感觉整个科室就是个巴尔干半岛，只需要一个火星就能点燃的火药桶。果真不愉快的事情不幸发生了……一个年近六旬的老病人在等了有点长的时间后也起了愠色，在轮到他的时候，由于他是老病人，主任只是让他按上次的诊断继续治疗观察。这个回答让老人不愿意了“可是病情一直没有好转啊?

难道我就一直就这样干等下去?你要给个说法啊?”主任头也没转地说“我现在很忙啊，你那病按照诊断的没有错的，你先回病房!”“什么?那我到底多久才好?我等这么久就等你说这句?你这有多啊?”老病人怒道。原本就烦躁的主任也怒地放声“你没见我正在忙吗?不相信我就不要找我看!”“你这庸医!你这是在谋财害命!”面红耳赤的老人吼道。主任也怒了“什么?你说什么?不愿意就出去!”顿时，空气感觉都凝固了。两人相互瞪着双目相对着，感觉有着什么更不好的事情将一触即发。科室此时却显得出奇的静，似乎连一根细针的落地声都能听见。还好，闻讯而来的护士与其他科室的医师都安抚场面。气冲冲的老人最后回到了病房，主任在一旁单独坐着冷静许久，才继续开始工作。看着这个场景的我倒吸了一口凉气，没想到会发生这样的事，但令我比较意外的是，之后主任主动去向那个病人道歉，并且好好的解释他的病情。

万幸这件事情有个好的结果，但是这件事却令我感慨颇深，之后也偶尔会发生类似的事情。就对于这件事，我首先也为病人所受的待遇感到不公，但是我更能理解主任，了解主任的无奈。在那样的工作强度下，谁能始终保证自己原来稳定情绪?换位思考下都会有这样的烦躁。

我也为自己的未来，为这个社会感慨。要处理好医患关系不是想象中的那么简单。现在外面流传着的一些关于医生脾气差的流言蜚语并不能直接就全归医生的错，在中国这个社会环境下医生的工作环境并不是设想中的那么美好，我们以前在学校所幻想的医生的安慰舒适的场景也需要重建。对这样的情况，想到未来的我，我也只能无奈的摇摇头。现在，我不能期待未来的医院以及医疗环境能有改善的多么的美好，我只能从现在开始慢慢的改变自己，加强自己的沟通技巧，提升自己的道德修养，好好的培养一个好的品性。

这次见习，由于现在才大二，知识储备远远不足，无法学到太多的临床技巧。我见习的后期大部分都开始观察医院医生们的工作。我发现，医生每天的工作很多都是具有重复性，除了之前说的时常会有大量病人需要处理时会忙的手忙脚乱，有时就是一个下午都在打病历，这是最枯燥乏味的。而且，医生虽然有工作上下班的时间制度，但是医生加班已经成为了家常便饭，医生的工作强度其实很大。

更令我吃惊的是，医院对医生职称的考察比较严厉。且不论医生，就是医院的护士，她们从进医院当护士后，要经过至少五年的考查才能生为护师，然后再经过七年才能生为主管护师，然后再经过几年的院方考察，才从一批人里面选出一个护士长，真是十年磨一剑。同时，在小的地方医院里，刚进去的几年里，医生与护士的工资与待遇是极低的，工作与收入并不成正比，但刚毕业的医生与护士也是无可奈何的。我对未来的憧憬确实一下破灭，感觉一切都是海市蜃楼，这时深感“宝剑锋从磨砺出，梅花香自苦寒来”这句话的份量。

我开始对此表现的比较的消极，感觉自己选择了一个错误的专业，但之后和外科里的一位学长的谈话又重塑了我的积极性。他说“一切开始都困难的，但只要选择了，就不要放弃，不管前面的路变得怎么样。作为一名医生，只要你认真，生活下去是没有问题的，而且一定会越过越好。更重要的是，作为一名医生，你不仅可以保护你爱和爱你的人，你还能救治许许多多的人，为这个世界做出许多的贡献。人生在世，总要给这个世界改变什么，总要向社会证明你存在的价值。”我深深被他说的话所触动.......

是的，未来的道路因为害怕而变得崎岖，未来的方向因为胆怯而变得迷茫。我既然选择了医生这个职业，定要风雨无阻向前;既然目标是地平线，留给世界的必是白衣天使的背影。我不该悲观，我不能胆怯。今后大学读书还有三年，考研还要三年，到医院后也许还要几年的培训。诚然，倚天照海花无数，高山流水心自知。在今后这么多的学习日子里，我不会彷徨，我必当矢志不移地学习我的专业知识，提高自己的修养，弥补自己的缺陷，立志做一名合格的医生。

“天行健，君子以自强不息”。今后，我将以“政治坚定，技术优良”笃定自己的信念，一路向前，演绎铿锵。

**最新医院实习工作总结(推荐)六**

在八个月的实习生涯中最多的是幸福吧!因为—收获了很多!

实习生活即将结束，时间过得真快，转眼为期八个月的实习生活已经结束。实习是我们将理论用于实践，用于临床所迈开的第一步，在此过程中我收获颇丰，心得体会亦不少，下面为我对本次实习的自我总结：

我在荆州市中医院实习，按照学校和医院的要求和规定，我分别到了内、外、妇、儿、五官、急诊、骨伤等八个科室学习，实习，是一种期待，是对自己成长的期待，是对自己角色开始转换的期待，更是对自己梦想的期待;学习，也有一份惶恐，有对自己缺乏信心的不安，有对自己无法适应新环境的担忧，更有怕自己会无所适从的焦虑。

第一个轮转科室是骨科，我的带教老师是杨青老师，她是科里的一枝花，干活麻利，长的非常漂亮，和我的年纪差不了多少，这使得我们在一起很轻松。实习生活的开始感觉没有学姐们说的恐怖，在老师面前感觉很实在，劳逸结合，老师的不严导致了我在后面的几个科室是那么的补顺手。

慢慢的我进入了第二个轮转科室急诊。本以为可以很快适应，但现实确泼了我一头冷水，感觉自己变得更傻了，不知该干什么，也许把，急诊给人的感觉是急，挤，忙，乱。上班的第一天我就进了急诊室，刚开始很茫然只是跟在老师后面屁颠屁颠的补知道做什么，最后我主动提出了帮助老师给病人做心肺复苏，那是第一次与快死的人亲密接触(心梗的患者以至心衰)，也是第一次脱离电视看到心电图的电波是直线跳动的，瞳孔似针尖样。想想我们已经尽力了但是我想想应该继续，因为他们的家属不相信他的死亡。只能说是可怕恐怖的急诊。

现在对于实习，我还是又憧憬又惶恐的。憧憬是因为实习是一次理论联系实际的机会，将学了三年的理论去应用于临床，实在是非常新鲜而有意思。然后，要在病人身上操作，要想真正地透过症状看到疾病本质，心中却没底，便难免惶恐了起来。也曾问过不少实习同学，各说纷纾总之是如人饮水，冷暖自知。但有一点是明确的使用懂得知识的真正掌握是把它用于实践，用实践来验证及巩固所学。

最后的第二个科室是儿科我们做很多惊天地的事，我们荆医22组在实习期间很团结很和睦，我们在儿科混杂的环境里“斗争”着，说着夸张，但是确实如此，和小孩爸妈斗争和繁杂的工作斗争，在儿科我们做了很多错事，换错药，拔错针，我们都成长了，成熟了，虽然招到很多不信任和“另”眼相看。但是我们收获了敢于在错误中成长了。我们还一起编舞参加了医院的元旦跨年晚会，我们是唯一的实习生代表对，我为此骄傲。

在各科室的实习工作中，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，能做好各科常规病，多发病的护理。所以，在带教老师放手不放眼，放眼不放心的带教原则下，我们积极努力的争取每一次的锻炼机会。通过学习，对整体护理技术与病房管理知识有了更全面的认识和了解。

在工作中我努力做到护理工作规范化，技能服务优质化，基础狐狸灵活化，爱心活动化，将理论与实践想结合，并做到理论学习有计划，有重点。护理工作有措施，有记录。有时候可以伪装自己的面孔自己的心，但绝不可以忽略爱心、细心、耐心在工作期间始终以爱心、细心、耐心为基矗努力做到眼勤、手勤、脚勤、嘴勤，想想病人之所想，急病人之所急全心全意为患者提供服务，树立良好的医德医风，严格遵守科室及医院制度，认真履行护士职责，尊敬领导，团结同学，关心病人，不迟到，不旷工，塌实工作。按时参加护理查访，熟悉病人病情，能正确看待问题，规范进行各项基础护理操作及专科护理操作，正确执行医嘱，严格按照无菌技术，三查七对操作。

临床的实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练。尽管这段时间很短，对我们每个人都很重要。我们倍偿珍惜这段时间，珍惜每一天的锻炼和自我提高的机会，珍惜与老师们这段难得的师徒之情。护士的工作是非常繁重，尽管在未入临床之前也有所感悟，但是真正进入病房后，感触又更深了。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的苍白无力，至少不能很准确和清晰的表达我们受益匪浅。

总之在感谢荆州中心医院给予我们点滴的收获，我也感谢感谢那个水肿的阿姨给我挑战的机会，给我连打3针不进还给我机会的机会;也感谢我和导师们夜班一起谈心谈将来;也感谢我很幸运我认识了我现在最好的朋友，我们一起做饭一起减肥一起挑战严厉冷漠的谢老师一起跳舞一起走古城墙一一起坚守未来的美好;我也感谢那些让我难看冲我发脾气怀疑我甚至贬低我“就是个实习生么”，就是因为有了他们的不信任我却收获了耐心责任心和换位思考。还有很多点点滴滴的事我需要感谢但是我感谢的能力只有存在于心理。慢慢生长!!!

**最新医院实习工作总结(推荐)七**

时间稍纵即逝，转眼已是四月，我们护理实习快接近尾声了。回顾这一路走来，心里满满地装着丰收的喜悦，每天都在进步中，日子过得忙碌，倒也安静踏实。想起刚进临床时候的自己，带着对实习生活美好憧憬和期待来到xx医院，心中怀揣着满满的激情；不觉当中九个月的学习时光悄然过去了，收获颇丰，下面我对自己的实习生活做一个总结。

在这短暂而又漫长的九个月中，我按照学校教学办公室所规定的要求，总共轮转了13个医院科室，其中包括内科、外科、儿科、妇科。这近一年的实习是一个医学生走向医务工作最重要的过渡。实习生的工作无非就是和正式工作一样的参与，治疗班给病人作治疗，配药打针及各项专科护理操作，主班就帮病人拿药，送病历，请会诊，副主班就是坐在电脑面前为病人记账，打印输液卡，贴瓶签，护记班就写护理查房，补护理记录等等，内容看似简单枯燥，但是过程却烦琐冗长，等忙完了这一切，这一天的光景就结束了。时间寸土寸金，只有晚上的时间才是自己的。面对一天的工作，总结是很重要的，头脑中必须强迫自己回忆一天发生的事情：某某床病人今天添加了什么药，又撤除了什么药，增加了什么药的剂量，又减少了什么药的剂量，可为什么教授要更改这些药品的使用呢？该药品的使用指证又是什么呢？有时候，教授会故意不告诉我，锻炼一下我的思考能力，我就从它的临床症状和体征入手，一个个的对着来，可是往往出差错，第二天跑去告诉教授，常常受打击，但也就是这样的打击，我才把这一个个的知识点牢固地刻在了心里，即使在以后找工作的三个月中，我也没忘记，回到临床上来，跟三个月前的一样。

在既往的实习岁月中，我不断的感受到内科与外科的强烈不同，其中一个重要的不同点就是：内科强调诊断的思维，而外科强调手术治疗的过程。针对病人身上的某个症状或体征，内科往往考虑多种疾玻拿急性腹痛做一个例子，内科医生往往考虑的不仅是简单而常见的胃肠溃疡穿孔，还有急性胰腺炎、急性阑尾炎、急性心肌梗死、胆道疾并肠梗阻、宫外孕等等，这些疾病的确诊需要我们医生做详细的病史采集和体格检查，除此之外，还必须辅以实验室和影像学方面的检查，逐步排除相应的疾病，最后得出明确的诊断。我的临床教授曾这样对我说过，“内科医生有时就像是一名侦探，想尽一切办法和手段去寻找病人身上的蛛丝马迹，最后抓出‘作案真凶‘。”这无疑揭露了一位内科医生的工作实质。所以说，内科不光是要学会处理多少个疾病，更重要的是对一种疾病的一个严谨的诊断思维，不断的总结，每天都在进步，就像蝉蛹一样，一层一层地蜕变，最后一定会变成一只美丽的蝴蝶。医学路漫漫，吾将上下而求索，而待宝剑锋从磨砺出，梅花方可香自苦寒来。

在这近一年的临床实习中，我深刻地感受到：护理，不仅是一个专业性很强的学科，而且是一个综合性很强的学科，作为一名护士，除了专业知识和技能过硬之外，个人的品德和作风都要体现着大家风范。古时的文人都以“悬壶济世”、“妙手仁心”等成语来形容医生，近代也已“白衣天使”来形容护士，可见护士和医生同等的重要。在心血管内科实习中，我亲眼看到xx教授不顾辛劳，为一个个诊断不明的病人跑上跑下地请会诊；考虑到病人的经济情况，他在不影响治疗效果的条件下往往选用最便宜的降压药或降血脂药。在呼吸内科的实习中，我曾亲眼看到xx教授把两百块钱塞进一位丢了治疗费的穷苦支气管扩张的病人手里。这一幕幕的场景深深地烙在了我的心里，让我相信，一位医生绝不是只看病人的钱救命的黑心人，而是有血有肉、无私奉献的白衣天使。在他们身上，我看到了热情、看到了责任心、看到了真诚的一群在生命线上努力挽救生命的兢兢业业的老实人，人类的伟大莫过于此。

在这一年的实习过程中，我和小组的其他实习成员总共经历了三次教学查房，虽然花了我们许多精力和时间来准备，但是我们却收获了许多课本上看不到的临床知识，加深了我们对疾病的理解和认识，打开了我们诊断疾病的思路，现在想来，真是很感谢那段忙碌的时间，给了我们许多学习的机会。另外，在心内科专业科室轮转的半年里，我还有幸为几位外国留学生担当临时教师。刚开始的时候，确实有点担心，因为自己从没跟外国人交谈超过十五分钟，而这次却要给他们讲课，真是难啊！可这时，xx教授在旁鼓励我，说不怕，你一定行。我当时将信将疑地，也就壮着胆子去了。刚开始介绍病人病情的时候，还真是有点难的，虽然每个疾病的专业表达方法我都知道，但是如果连成一句话，又要符合美语的习惯，还真是要斟酌斟酌，我就这么慢慢地，一个单词一个单词地往外蹦。看着那群外国留学生的眉头一直在紧锁，我真是捏了一把汗，下决心对自己说，要快点把单词连成句子，绝对不能给老师丢脸！就这样，慢慢地我的语速就加快了，最后我发现，那群留学生的眉头舒展了，眼睛发亮了，我知道他们弄懂了我说的意思。在临走的时候，他们个个竖起大拇指，称赞我说，你的英语真好。我笑了笑说了声，谢谢！

实习即将结束，除了总结自己的收获外，也对自己的不足做个总结。在与人相处上不够大方，发言较少，在学习时遇到的问题不够主动询问，有时在处理事情上不够细致等，这些都是自己需要注意的，因此在今后的工作学习中一定要努力提高自己的各方面能力，定好目标，踏实前进。

**最新医院实习工作总结(推荐)八**

了解犬猫较常见疾病；常用药物对应的症状和病因及正确使用方法；手术中的各种操作。

温度计、听诊器、消毒液、止血带、绷带、酒精棉、碘酒棉、电动剪毛机、病例记录本、注射器、留置针等。

常规手术器械，x射线诊断仪,b超诊断仪。

实习内容包括接待客人，清洁卫生，协助诊断，协助治疗，病例监护及作为手术观众等。

客人被接到接待室，然后去找诊治医师。做个简单的病况调查或技术性咨询，若相对简单，在自己所掌握知识范围内，则亲自解答，若超出自己所能回答范围，则带至医生处。

①每天早上9点，首先进行扫地，再使用消毒水进行二次拖地（分别用布地拖及海绵地拖）。

②适当时候对被正在寄养或留医宠物二便污染的笼子或盆子进行倾倒及清洗。

③寄养或留医宠物使用过去的笼子及饮食器皿须先用清水清洗，再用消毒水浸泡，然后在太阳下晒。

④猫狗大小便失禁后的清洁处理，用消毒水拖地。

⑤诊疗过后的台面先喷洒消毒水，再用报纸或抹布马上进行清理。

测量体温，一般在医生指派后进行。有时医生忙于应付前一病例，为节省时间，经询问症状，若出现呕吐、流涕、咳嗽、发热、不食等，可先行量体温，有条潜规律：打疫苗前必须先量体温以确定这个动物是健康的，因为疫苗只有在健康的情况下才能注射；犬猫的保定；x线诊断。拿片、装片、保定、拍片、洗片等。

配药：按照处方纸上的药量谨慎无误地进行抽取，放置于不锈钢器皿，用镊子钳取酒精棉若干。静脉注射还需橡皮筋、止血钳、胶布、药瓶套、剪下固定用小纸板、输液管、偶尔要用到的大小针头等。

保定:注意不同大小、品种的保定方式，保定手势及力度，若徒手保定不可行，使用保定笼。必要时佩戴伊丽莎白项圈。

皮下注射的部位通常选择皮肤较薄、皮下组织疏松而血管较少的部位，如颈部或股内侧皮下

为较佳的部位。注射时，局部剪毛后用70%酒精棉球消毒，将皮肤轻轻捏起，形成一个皱褶，右手将注射器针头刺入皱稻处皮下，深约1.5—2厘米，药液注完后，用酒精棉球按住进针部皮肤，拔出针头即可。

一般刺激性较轻的药液和较难吸收的药液，均可作肌内注射，但刺激性较强的药物，如氯化钙、高渗盐水等不能作肌内注射。肌内注射时，应选择肌肉丰满无大血管的部位，如臀部、背部肌肉。助手将犬保定好并消毒后，术者用左手的拇指和食指将注射部皮肤绷紧，右手持注射器，使针头与皮肤成60度角迅速刺人，深约2—2.5厘米，回抽针管内芯，无血液回流，即可将药液推入肌肉内。注射完毕后，局部应再次消毒。

静脉注射所产生的药效作用最快，剂量较大且有刺激性的药液(如氯化钙、高渗葡萄糖液、高渗盐水等)应静脉注射。静脉注射的部位，可选择颈部静脉(颈沟内，颈部上1／3与中1／3交界处，此处静脉浅在，易于寻找)，腕关节以上的内侧或腕关节以下掌中部内侧的静脉，或跗关节外侧、跗关节上方的静脉、股内侧的静脉等。

注射时，用胶管结扎注射部位静脉的向心端，使静脉血管怒张，局部剪毛消毒后，将针头沿静脉纵轴平行刺入静脉内，若刺入正确到位，马上可见到血液回流，将针头顺血管腔再刺入一些。此时松开扎紧的胶管，然后固定针头，使药液缓缓滴入(每分钟20～25滴)。注射完毕后，须用干棉球按压注射处，然后拔出针头，局部消毒，以免血液顺针孔流入皮下形成血肿。

静脉注射时必须注意以下几点：

第一，输液器器必须配套，各部件衔接严密，畅通无堵。

第二，要认真核对注射药物的名称、用途、剂量和是否过期。同时注射两种以上药物时，应注意有无配伍禁忌。

第三，注射前要排尽输液胶管内的气泡，注射时要防止药液漏于血管外。注射过程中要注意心脏的负担，防止因注射过快而引起急性心力衰竭。

第四，有刺激性的药物漏入皮下时，一般可向周围组织注入生理盐水或蒸馏水，以便稀释后易被吸收。漏出药物是氯化钙时，可注入适量10%的灭菌硫酸钠液，并在肿胀局部热敷，促进消散吸收。

监护输液，留意药瓶中药液的余量，及时配药更换；注意输液过程中常出现问题，如走针导致水肿、回血凝固造成堵塞、输液管折叠等，采取重新装置、旋转压迫压力冲击、解旋等方法解决。观察状态。随时观察病号精神、饮食、二便情况，探量体温，将变化情况反映给医生及主人。

实践期间曾作为手术观众观看了几场手术，其中有犬的子宫蓄脓子宫摘除术、膀胱切开术、肾脏摘除术等。经过查资料学习得到手术的一些基本知识：

全身检查：检查t. p. r. 精神状态，眼结膜颜色，大小便情况，食欲情况等

采取必要措施：禁食(小于12小时)、禁水(6-12h)、输液、预防性止血、抗菌、止痛、镇静、防异物性肺炎(注射阿托品 1ml/头)、剪毛、剃毛、清洁体表.

是手术的主要负责人，要对病情、有关局部解剖的情况等，实现有充分的了解和准备，并负责手术计划的拟定，手术时亲自进行主要的手术操作，术后负责必要的总结分析工作。并对整个实验中可能出现的异常情况进行分析，总结并提出有效的预防及解决方案。

帮助术者完成手术。第一助手负责局部麻醉、术部消毒、手术巾隔离，以及配合术者进行切开、止血、结扎、缝合、清理及显露术部等主要操作。助手必须经常留意，使术者操作方便，了解术者意图和操作中困难所在，并及时给予密切配合，术者因故不能继续手术时可以替代术者继续进行手术。(第一助手的位置应站于术者的对面)

补充第一助手的不足，术前帮助第一助手穿戴手术衣、手术帽、口罩等。手术过程中帮忙清理术部、术部的固定等。（站于第一助手的左侧）

弥补第一、第二助手的不足，术前帮助第二助手穿戴手术衣、手术帽、口罩等。手术过程中负责术部消毒、手术术部隔离、牵引线的拆除等。（站于术者的左侧）

负责器械及敷料的整理、消毒、清点、摆放、传递工作，因此器械助手事先应了解和熟悉该手术的操作及程序，做到准确而敏捷的配合手术人员的需要。此外，还要养成李勇空隙时间经常维持器械台整洁的习惯，并随时清除剩余线头、归类放置器械，使工作进行有条不紊，在闭合腹腔之前，应清点敷料和器械的数目，术后负责器械的消毒和整理。(器械助手位置于术者的右侧)

主要负责手术过程中的动物保定，确保人畜安全及手术顺利进行。术后解除保定，并将动物送到合适的位置，做妥善安排。

术前帮助麻醉、保定、器械助手穿戴手术衣、手术帽、口罩等。术中辅助麻醉助手记录动物的反应，呼吸、脉搏、体温和异常表现，并根据需要为大家提供帮助。

除此之外还包括术者的消毒、犬的麻醉及保定、及手术的方法等。整个参观过程让我热血沸腾，有种想亲自持刀持剪上阵的冲动，也更加坚定了我励志成为一个外科专家的梦想。

前就诊的宠物以犬类为主，其中贵宾、博美、金毛、牧羊犬、比熊前来就诊的数量比较多，哈士奇、萨摩耶、吉娃娃相对较少。在实习的观察中，发现前来医治的主要病症有犬类细小病毒、犬瘟以及犬类皮肤病（多由寄生虫和螨虫引起，），也有少数前来接受骨折复原、节育手术的犬只。

为了治好狗狗的病，主人们总是慷慨解囊，可见人们已经把宠物当做亲人对待了，他们之间的感情深厚如此！

当然，除了生病要来看病，主人们也会为没有生病的狗狗们也会做好疾病预防，定期给狗狗、猫猫们打预防针。提前为宠物们做好防护工作，使宠物们免受疾病带来的痛苦。

犬瘟热是由犬瘟热病毒引起的一种高度接触传染性、致死性疾病。幼犬期患病死亡率很高,死亡率可达80%~90%,并可继发肺炎、肠炎等症状。临床上一旦出现特征性犬瘟热症状,预后很差,尽管临床上进行对症治疗,但病情的发展很难控制,大多以神经症状及衰竭死亡(特别是未免疫犬),部分恢复犬一般都可能留下不同程度的后遗症。

犬瘟热四季均可发生,以冬春季多发。此病有一定的周期性,大约每3年一次大流行。以1岁以下未成年的幼犬及外引的纯种犬多发,并且病情严重,死亡率也高。病犬是该病的主要传染源,病毒大量存在于病犬的鼻液、眼分泌物、唾液、呕吐物、血液、脑脊髓液、淋巴结、肝、脾、心、胸水和腹水中,并可通过尿液长期排毒,长者可达90 d。

双相热型 病初表现为体温40℃左右,持续1~2 d后趋于正常,近似感冒痊愈的特征,一般被犬主忽视,2~3 d后体温再次升高,持续时间不定,病情进一步恶化。

呼吸道症状 多数病例首先表现为上呼吸道症状,干咳,流浆液性鼻液,呼吸音粗厉,随着病情发展,转为支气管炎、肺炎等,出现脓性鼻液、湿咳、呼吸困难、病理性呼吸音等临床症状。

消化道症状 少数病例以消化道症状为主,表现为呕吐,排水样稀便或黏液便。有个别的犬继发细小病毒病,排血性粪便等,最终因严重脱水衰竭而死。

神经症状 根据病毒侵害的中枢神经部位的不同症状有差异。轻者表现为口唇、耳根、四肢局部抽动,重者表现为空口咀嚼、流涎、转圈、倒地抽搐呈癫痫样,随着病情的发展,恶性抽搐持续时间与频率会明显增加。

眼部病变 犬瘟热病毒可导致部分犬眼睛损伤,对眼神经和视网膜有一定的侵害作用,可造成眼压升高、胀大、瞳孔反射消失、神经炎等,临床上以结膜炎、角膜炎为特征,眼睑肿胀,眼分泌物增加,严重者脓性分泌物糊满眼周围。角膜炎出现于发病后15 d,角膜变白,重者可出现角膜溃疡、穿孔、失明。

临床诊断 根据临床症状结合流行病学,即可怀疑患有犬瘟热。

实验室诊断 犬瘟热抗原快速诊断试纸诊断 现临床多采用此方法,简便快速。用棉签取患犬的眼分泌物、鼻液、唾液或尿液少许,放入专用稀释液样品管中混

匀,用吸管取稀释过的样品液少许,逐滴滴入试纸盒样品孔中4滴,水平放置5~10 min观察结果,对照线(c)与样品线(t)同时呈色即可判断为阳性,只有对照线(c)呈色即为阴性,都没有出现色线即为无效,需重新测试。

生物制剂 尽早应用犬瘟热单克隆抗体或抗犬瘟热高免血清,2 ml/kg体重,犬干扰素200~500iu,1次/d,连用5 d。酌情使用犬血免疫球蛋白、血浆、转移因子等。

抗病毒中药制剂 双黄连粉针、清开灵等中药制剂药物有一定的宣肺化痰、清热解病毒作用,临床应用时剂量适当加大。如出现呼吸道症状,配合使用穿虎宁注射液效果更佳。 合理应用抗菌药物防止继发感染 常用头孢类药物(如头孢曲松钠、头孢胍酮等)或磺胺类药物,使用剂量不要加大,也不可重复用药。

补充体液 该病后期宜依据动物体重适当补充体液,静脉点滴糖盐水、复方氯化钠、氨基酸、vc、vb6、免疫球蛋白、atp、coa、nahco3,以及其它对症治疗药物,输液时注意药物的配伍禁忌。

其它对症治疗 及时清理眼部分泌物,交替滴抗炎眼药水和犬白细胞干扰素,每日各3~4次。

在救治时,务必让患犬多喝水,多休息,吃些容易消化的食物;肉、蛋、奶少吃或不吃,随着病情的好转,病犬可适当吃一些。患犬舍经常通风、清洁、消毒,同时要适当提高圈舍的温度。

该病早期使用大剂量的犬瘟热单克隆抗体或抗犬瘟热高免血清和犬干扰素是治疗该病的关键措施,大部分患犬病情能得到控制并痊愈。犬干扰素在发病后期应用,疗效不明显。采用中药制剂配合治疗该病有一定的疗效,临床中应用时剂量适当加大,效果会更佳。病毒唑等

抗病毒药物疗效不明显。该病早期不要输液补充营养物质。早期是病毒大量繁殖期,此时补充营养物质(如氨基酸等)可能会促进病毒的繁殖。后期患犬食欲废绝后可适当补充营养物质,但输液量不要太大,速度不要太快,以免因患犬代谢功能衰竭引发肺水肿。

本生于20xx年7月20日--8月2日在南京农业大学附属宠物医院实践，自感收获甚丰，在此期间不仅学到了很多临床诊断技巧，比如皮下、肌内注射及静脉滴注，血常规及血生化检验和皮肤病检查技术，而且也了解到了宠物医院内部科室设置结构及工作人员的组织安排制度。另外，通过作为手术观众也学到了一些犬猫腹腔探

查及剖腹手术的基本梗概。两周来，时间虽短，但是让我明白了目前专业知识的严重匮乏，一切无不鞭挞我努力学习专业知识，造福动物和全人类！

**最新医院实习工作总结(推荐)九**

在护士工作中，每一位护士都肩负着重大任务和责任!天使不好当，这或许是所有护士工作者的心声!护士工作又苦又累，只有投入其中才能对护士工作有深深体会!

岁末将至，总结一年来，在科主任领导和全体医护人员的努力下，自己取得了一些进步，也存在许多不足，总结过去，放眼未来，争取来年更大的发展。

一、医德医风方面

严格按照医师的道德规范要求自己，遵守医疗流程，维护患者尊严和隐私，不收受患者的红包。工作精益求精。全年根据科室的工作规律，以医院和顾客利益为重，经常加班工作。全年无一例医疗事故和差错。

1、退还顾客感谢“老玉手镯”一个。

2、医院组织到\_\_县医院支农一次，获得好评。完成当地激光一例，手术顾客二例。

二、为医院获得荣誉

1、参加20\_\_年度\_\_医科大学校际运动会，代表\_医附属口腔医院获得教职员工组1500米跑第五名;跳远第三名的成绩。

2、参加20\_\_年度\_\_市“招行杯”羽毛球比赛，代表\_医附属口腔医院获得16名。

三、招商引资项目

20\_\_年在医院的大力支持下，成功引进世界，国内首创的“聚焦超声减脂系统”，目前已完成设备调试，操作培训和临床应用。

四、医疗及业务培训

在科主任的领导下，按时完成医疗任务。作为医务部门的负责人，坚持主持全年周二的医疗部门业务培训，坚持全年早查房，并对查房中每日专业常见术式，对医师和护士进行业务培训和讨论。

在手术方面，全年开展了：

1、颜面部综合整形术;

2、乳房综合整形和假体隆胸术;

3、全身脂肪抽吸塑身术，

4、自体脂肪移植颜面及乳房整形术，

5、面部和小腿肉毒素除皱及瘦小术;

6、各种注射填充物颜面部整复术;

7、聚焦超声减肥技术的临床操作和培训;

8、药物美白皮肤方面的应用;

9、点阵像素激光结合自体成纤维细胞移植治疗面部座疮的临床应用;

10、协助颌面外科\_\_\_教授在本中心手术及新技术的开展。(1、颌面正畸手术，2、肋软骨髂骨瓣在颌面手术中的应用)。

五、参加学术会议

1、20\_\_年度中国医师协会\_\_整形美容工作委员会学术会(\_\_)委员;

2、20\_\_年度中国中西医学会乳房专家委员会学术会(\_\_)委员;

3、20\_\_年度中国医师学会整形与美容分会年会(\_\_);

4、20\_\_年度中华医学会全国乳房手术规范培训及学术研讨会(\_\_);

5、20\_\_年度中国医师学会整形与美容\_\_分会年会(\_\_)。

六、学术会议论文

1、应用a型肉毒素和双美胶原蛋白面部年轻化的临床分析(附42例)。

2、切皮重睑成形术治疗肿泡眼236例经验。

3、参加20\_\_年度中国医师学会整形与美容分会年会(\_\_)会议论文。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！