# 全科医学学习心得体会精选8篇

来源：网络 作者：明月清风 更新时间：2024-12-20

*身为医学生与未来医疗事业的接力者，肩负使命，路途迢迢。全科医学教育恰似明亮灯塔，指引我们将理论与临床紧密相连，学会以患者为核心全面考量。我们愿以汗水与心血，驱散疾病阴霾，赢来患者欢颜，于医学天地间奋力撑起湛蓝苍穹，守护大众健康福祉，矢志不渝...*

身为医学生与未来医疗事业的接力者，肩负使命，路途迢迢。全科医学教育恰似明亮灯塔，指引我们将理论与临床紧密相连，学会以患者为核心全面考量。我们愿以汗水与心血，驱散疾病阴霾，赢来患者欢颜，于医学天地间奋力撑起湛蓝苍穹，守护大众健康福祉，矢志不渝，砥砺前行。下面是小编给大家分享的一些有关于的内容，希望能对大家有所帮助。

在这门课程开始之前，我对全科医学的理解更多来源于医院里的全科医生。在我的印象中，全科医生就是一群能在分诊不明确的情况下，治疗各种不同系统疾病的医疗工作者。也许他们更多地服务于基层医院，也许他们接诊的患者还包括一些询问医疗保健知识的人群，但在我初期的理解中，这门课程似乎离志在专科的我们有些遥远。当然，现在看来，这种想法无疑是片面的。当我带着这种误区，在老师的带领下开始了全科医学概论这门课程的学习，我才真正意识到这门学科的广博与深邃。

什么是全科医学?我在学习它之前不止一次问过自己，也得出过许多错误的答案。直到我在书上看到了它的准确定义：全科医学是一个面向社区与家庭，整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性医学专业学科，是一个临床二级学科;其范围涵盖了各种年龄、性别、各个器官系统以及各类疾病。其主旨是强调以人为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以整体健康的维护与促进为方向的长期综合性、负责式照顾，并将个体与群体健康融为一体。

当我看到这个定义，我开始明白我此前对它片面的理解源于何处了。正因为全科医学是整合了多个学科的综合性学科，我才会片面的认为它更适用于分诊不明确的患者。就这点而言，这种基于观察的理解虽然不够正确，却也体现了现实生活中的全科医学经过历史的.发展已经很好的融汇了各个学科，达到了自己的新高度。而我的另一种误区也在这个定义中得意解释，所谓全科医学更多面向基层，我想这种曲解应该源自全科医学所面向的群体社会与家庭。要贴近社会，进入家庭，不走进基层又怎能做到呢?更何况全科医学的宗旨中第一条便强调了以人为本，而这其中的“人”必须靠着全科医生深入基层才能真正去关心与了解。

谈到这里，全科医学在我心目中的形象已然高大了起来。我意识到这门学科的创立与发展，更多的是医务人员对几乎所有人群的关心，而不仅仅局限在患者身上。这门学科不是冷漠的对科学技术推陈出新，而是以大爱从每个人，每个家庭出发，推动全社会医疗卫生水平进步。“人人享有医疗保健!”这不仅是目标，也是这门学科成就大爱的最高境界。此等大义，怎能不使我为之叹服，而心向往之!

全科医学不是只有全科医生才需要学习的科目，只要是医者，这门学科的丰富内容及主导思想，都值得我们认真学习，细致思考，到日后的临床工作中去发展，并终将受益终生。

要学习全科医学，它的诞生背景也是值得我们研究的。面对人口老龄化、疾病谱和死因谱的变化、医学模式转变、医疗费用的高涨与卫生资源的不合理分配、医疗机构功能分化等时代进程，英美等发达国家走在了发展全科医学的前列并获得了十分喜人的成果。在这一点上，我们国家的全科医学发展起步相对较晚，但这一深入人心，造福于民的学科很快便在国家的领导下奋起直追，取得了长足、健康的发展，并具有远大的发展前景。

与我的理解相似，全科医学与专科医学存在着差异，它们分管了健康与疾病的发展的不同阶段。其中，全科医学以它独特的基础性、人性化、可及性、持续性、综合性以及协调性，用防止保康一体化的方式，实现了健康为中心的全面管理、以人为中心、病人主动参与等宗旨。而专科医学则往往代表了疑难、高端、昂贵、间断性，用医疗为主不近人情的方式提供服务，并最终导致其宗旨被扭曲为以疾病为中心、医生为中心、病人被动服从。

至此，问题看似又回到了专科医生需不需要学习全科医学知识的点上。

答案是肯定的。也许在有了全科医生后，明确的分工可以使专科医生资源不必再被浪费在基础疾病上，可以更多的专心于疑难杂症。但越来越多的医患纠纷，越来越紧张的医患关系，也许正是许多专科医生在生物-心理-社会医学模式的大环境下没能顺应这一环境改变固化思维所导致的严重后果。以我对全科医学浅薄的理解，已经能看到这一学科在这方面的优势。因此，在我看来，将全科医学对待患者的态度融入专科医学的发展，不失为缓和当前医患矛盾的方法之一。这也提示我们，不论我们将来从事何种医疗工作，认真学习全科医学，都能得益于它更人性化的思维方式。为患者考虑得更多，自己才能走得更远。

通过全科医学培训学习的一段时间后，我对于全科医学这一学科有了新的认识，对于全科护士这一职业有了更充分的了解。全科护士与专科护士有着不同的职责。专科护士负责疾病形成之后的治疗，通过深入的研究来认识与对抗疾病。而全科护士则是负责健康时期、疾病早期乃至经专科诊疗后无法治愈的各种病患的长期照顾，其关注的中心是人。全科护士与专科护士是各司其职、相辅相成的。一名合格的全科护士不但可以帮助专科护士提高医疗服务效率，而且还能更好地控制疾病的发展，提高患者的生存质量。

全科医疗的特点：

1、强调持续性、综合性、个体化的照顾。

2、强调早期发现并处理疾患;强调预防疾病和维持健康。

3、强调在社区场所对病人进行不间断的管理和服务，并在必要时协调利用社区内外其他资源。

这就对全科护士提出新的要求，具体如下：

1)建立并使用家庭、个人健康档案(病历);

2)社区常见病多发病的医疗及适宜的会诊/转诊;

3)急、危、重病人的院前急救与转诊;

4)社区健康人群与高危人群的健康管理，包括疾病预防筛查与咨询;

5)社区慢性病人的系统管理;

6)根据需要提供家庭病床及其他家庭服务;

7)社区重点人群保健(包括老人、妇女、儿童、残疾人等);

8)人群与个人健康教育;

9)提供基本的精神卫生服务(包括初步的心理咨询与治疗;

10)开展医疗与伤残的社区康复;

11)计划生育技术指导;

12)通过团队合作执行家庭护理、卫生防疫、社区初级卫生保健任务等。简而言之，就是居民健康的“守门人”。

但是全科护士和其他护士存在区别：

1、服务宗旨与责任不同

2、服务内容与方式不同。

那么如何成为一名合格的\'全科护士呢?我认为一名合格的全科护士应具备以下几项素质。

首先，当然是要具备综合性的知识。全科护士拥有丰富的专业知识和临床经验，更好的对于疾病进行分类和初步诊断。尽管，这种培训模式在中国实施起来不太容易，但作为一名全科护士，要时刻注意医学相关知识，不断提高完善自己的技能。

其次，全科护士还要是一名生活经验丰富，具有卓越的领导才能的护士。

全科护士面对着的是一个区域长期固定的人群，全科护士的职责中不仅有治疗疾病还有预防疾病和控制疾病的发展。全科护士面对的疾病多以慢性病为主，需要长期对患者进行医学干预，才能更好的控制疾病。这些都需要全科护士有丰富的生活经验和卓越的领导才能，更好的融入社区人群中，只有得到所管理的病人的充分信任，才更有利与工作开展，病人才更愿意配合全科护士的工作。

第三，全科护士要有高尚的品质。

高尚的品质和是每一个护士必须具备的品质。护士面对的对象是饱受病痛折磨的病人，护士的每一个决定都可能事关人命，不能有一丝的疏忽，不能有不良的心理，这就要求要有高尚的品质。

以上是我这次学习后对全科护士的认识，希望经过不断地学习，自己可以成为一名合格的全科护士，为居民做好健康“守门人”。

通过这一学期的学习，我对于全科医学这一学科有了新的认识，对于全科医生这一职业有了更充分的了解。

全科医学是一个面向社区与家庭，整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性医学专业学科，是一个临床二级学科;其范围涵盖了各种年龄、性别、各个器官系统以及各类疾病。其主旨是强调以人为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以整体健康的维护与促进为方向的长期综合性、负责式照顾，并将个体与群体健康融为一体。 全科医疗强调持续性、综合性、个体化的照顾。强调早期发现并处理疾患;强调预防疾病和维持健康;强调在社区场所对病人进行不间断的管理和服务，并必要是协调利用社区内外其他资源;其最大特点是强调对当事人的“长期负责式照顾”。总体来讲更加的人性话，更多的体现病人与医生之间的感情交流。

全科医生也称家庭医生，是接受过全科医学专门训练的新型医生，是执行全科医疗的卫生服务提供者，是为个人、家庭和社区提供优质、方便、经济有效的、一体化的医疗保健服务，进行生命、健康与疾病全方位负责式管理的医生。 具体说来，全科医生重点以社区为服务对象，提供高素质的医疗服务以及人性化的医疗保障，给与病人持续性、综合性的照顾。全科医生的工作是以社区为范围，以家庭为单位，以病人为中心。他们更注重的是人，而不像专科医生一样，相比更侧重于疾病本身;在对病人进行康复治疗的时候，他们更加注重病人的权利，因为人虽然有疾病在身，但不能否认他仍是一个完整的人，有自己的家庭、社会背景，所以全科医生必须全面了解每个就诊病人家庭、社会各方各面的详细信息，以便能更好了解造成病疾的原因，采取更加全面且有针对性的治疗方案。一名合格的全科医生不但可以帮助专科医生提高医疗服务效率，而且还能更好地控制疾病的发展，提高患者的生存质量。

全科医疗与专科医疗是各司其职、相辅相成的;但在服务内容与方式上还是有很大差别的。专科医疗处于卫生服务的金字塔的顶部，所所处理的多为生物医学上的疑难重病，往往需要动用昂贵的医疗资源，常依赖各个不同专科的高新技术。专科医生是运用越来越复杂的精密仪器装置救治患者的技术权威，而患者是“听凭医生处置”的高技术手段的被动受体。全科医疗处于卫生服务的金字塔底层，处理的多为常见健康问题，其利用最多的是社区和家庭的卫生资源，以低廉的成体维护大多数民众的健康，并长期并连续地管理各种无法被专科医疗治愈的慢性疾患及其导致的功能性问题;这些问题往往涉及服务对象的生活方式、社会角色和健康信念。在全科医疗服务团队中，患者(个体或群体)医护人员得力的合作伙伴，是社区或家庭管理目标的制定与实施的主体之一。作为专科医生，则要坐在医院的门诊大楼里等待病人“登门造访”。由于就诊患者数量多，流动性大，势必造成医师无法向全科医生那样了解每个病人，因此也就决定了他们不可能过多的重视病人的社会属性，而只能把重点放在病人生物属性的疾病上面，也就是说他们的任务就是尽可能把生理的病疾医治好。 相比之下，全科医生不仅要解决就诊者的生理病疾，还要注重患者的心理，行为因素，提供长期性服务，以帮助病人杜绝暴露于各种危险因素下。所以说，全科医生的工作更能体现当今的生物——心理——社会医学模式。

“健康所系，性命相托”，每当我们医学生看见这句话时，总有说不出的冲动和感慨，同时更多的是责任。而全科医学的理论给我们点明了很多宝贵的经验和教训，也为我们以后的临床工作奠定了一定基础。一个称职的全科医生不止要具备精湛的技艺，还要具有时刻为病人着想的素质;不仅要及时了解病人的病情，还要了解病人的心情;不论是多难治的疾病，只要病人和医生都在尽最大的努力，那我们就是成功的`。全科医学让我学到了一种不同的思维方式，更重要的是“如何全面看待问题”，很好的运用生物——心理——社会医学模式去思考，去解决问题。

临床中的情况是千变万化的，但以病人为中心的落脚点永远不会变，只有深入了解了病人的心理、生理特点，才能迈出第一步，才能有的放矢。全科医生不仅要把握急重症的转诊时机，防止慢性病，还得解决病人的心理，行为问题，帮助处理他人家庭问题等等，总之，全科医生的工作并不轻松。

我国的全科医疗起步较晚，还并不发达，全科医学教育在我国也起步较晚,目前仍未形成有效的全科医学教育模式。希望今后中国政府能够加大在这方面的投入，促进我国医疗卫生更加全面科学的发展。毕竟，全科医疗更加人性话。同时，这也就要求高等医学院校积极发展全科医学教育。在全科医学的教学中，在有限的时间内，应该要懂得取舍，突出重点，让学生不会觉得冗长而分散注意力。要改变传统的从病因入手的做法，适当的引入典型病例。应更多地增加社会实践的时间，让学生能够将课本上的知识与实际联系起来。

作为一名医学生、未来的医务工作者，任重道远，全科医学教育很大程度上教会我们如何用理论联系临床，如何全面的、以病人为中心的思考解决问题，用我们的艰辛换来患者的笑脸，赶走疾病的黄昏，撑起一片健康的蓝天!

康复是指通过综合、协调地应用各种措施，消除或减轻病、伤、残者身心、社会功能障碍，达到和保持生理、感官、智力精神和社会功能上的最佳水平，从而使其借助某种手段，改变其生活，增强自立能力，使病、伤、残者能重返社会，提高生存质量。以上就是对于康复的定义，但是以前很少对康复了解得这么的详尽，只是知道，我们平时受伤了、患病了过段时间就会恢复健康，也许这也能说是康复吧!

我最早接触到康复是在去年寒假的时候，当时放假在家没啥事，就自己跑到了县人民医院去见习，在医院里面我是在神经外科跟着医院的老师学习，在神经外科我看到最多的就是脑外伤，基本上一般入院的患者都可以与脑外伤挂上边，要么是车祸、要么是被人打伤了，还有一个10岁的小孩在家玩耍的时候自己摔倒了，颅内有一个30ml左右的硬膜外血肿，这些都是在我们县人民医院神经外科比较常见的一些疾病。有时候我在病房里面可以看到有康复科的医生过来做床旁康复，但是当时我也不知道这是干什么的，只是脑海里有一个影响，就是“促进疾病的恢复”，后来我观察到做床旁康复的病人大多数都是手术后几天或者是出现了肢体瘫痪症，但是还处于保守治疗的一些患者，当时我觉得康复应该很有作用吧!不然怎么哪么多的病人在做康复治疗，有些病人一天还要去康复科好几趟去做康复治疗呢，但是我也不知道他们去康复科主要是做一些什么样的治疗。

真正的学习康复医学是在这个学期曾序求老师的康复课堂上，因

为之前在医院对康复已经有了一定的接触，所以对于这门别的同学都不是很乐意去上的一门课，我还是很感兴趣的，因为我觉得康复在临床上肯定是有用武之地的。在康复医学课堂上我更加深入的了解了康复以及康复医学，也更加确定康复医学在临床工作中的重要性。康复医学是一门研究残疾人及患者康复的医学应用学科，其目的在于通过物理疗法，运动疗法，生活训练，技能训练，言语训练和心理咨询等多种手段使病伤残者尽快的得到最大限度的恢复，使身体残留部分的功能得到最充分的发挥，达到最大可能的生活自理，劳动和工作的能力，为病伤残者重返社会打下基础。所以康复医学给很多的患者带来了康复的福音，自从有了康复医学之后有很多患者通过综合的康复训练，其神经运动功能得到了有效的恢复，如果没有康复训练的话，很多患者很有可能就终身坐在轮椅上了!

我想大家都听说过“用进废退”这句话，当我们看到这句话的时候，我们的第一映像就是联想到达尔文的进化论，的确生物在很长时间的进化过程中会出现用进废退这种现象，这是需要很长的一段时间的，但是在我们的生活中，相对短期的用进废退也是非常常见的。比如我们懂得一项技能，当我们每天都在应用的时候，我们会越做月熟练，但是如果我们很久都不去应用的话，可能随着时间的推移，我们就会慢慢的遗忘了。我觉得康复也是遵循这一道理的，只有当我们的患者不断的`去训练，才有希望使其相应的功能恢复，但是康复中的训练也不是无目的的训练，我们会在运动学和神经学的基础上对患者的功能障碍进行准确的评价，然后通过一些康复治疗技术对患者进行有

针对性的训练，这样才能够达到好的康复效果。康复治疗除了康复师的训练和治疗之外，还需要的就是患者的毅力和坚持不懈的精神，只有长期的坚持才会有康复的效果。

在系统的学习了康复医学之后，我更加明确康复的重要性了，我觉得我们应该更好的学习康复医学，应用康复医学，传播康复医学知识，这样才能使更多的患者有恢复健康的机会。

20xx年3月17至20xx年3月21日学习期间，我们从理论到操作实践进行了强化学习。可以说，这期学习班起点高、模式新颖、效果良好。整个课程体系设计科学合理，既关注了当前中医理论历史，又关注了实践的工作实际，既有前瞻的视野，又有丰富的案例分析。虽然本期学习班只有短短的5天时间，但我觉得感触很多，收获也很大。下面我主要从以下几个方面汇报一下个人的感受：

一、拓宽了视野，开阔了眼界

这次学习，我们完成了48学时的课程计划，广西中医药大学第一附属医院及知名专家教授的授课，领略了名师的智慧和风采，老师们学贯中西、博古通今，知识渊博、理念精深，在各自的研究领域都有独到的分析和精辟的见解，他们精彩的讲解不时闪烁出智慧的火花，使我的思维理念不断地受到新的冲击，从而进一步理清了思想认识上的误区，解开了许多工作、学习、生活中的迷茫和疑惑，大大地拓宽了视野，开阔了眼界。正所谓：聆听的是智者的声音，感

悟的是中医知识的力量;学到的是管理的精华。

二、增长了知识，提升了能力

一是学习了很多中医理论基础知识，中医经典在护理中的应用、中医特色护理技术临床应用推广等，科学的护理管理及病人管理方法。可以说，通过这次研修，切实地增长了管理知识，增强了工作自信，在一定程度上提高了管理能力。管理的一半是科学，一半是艺术，二是学习了很多新颖的思维方法。如广西中医药大学党委副书记杨连招的现代医院护理管理的探讨，这些新的思维方法，是在既符合政策法规和规律，又充分结合自身实际的基础上，直面现实困难，突破常规思路，创新解决问题的办法，达到问题迎刃而解，效率不断提高，成效事半功倍的效果。实际上，这些思维方式所闪现出的智慧，就是解决问题能力的具体体现。因此，我觉得这些新思路、新方法对实际工作有很强的现实指导意义。它使我们在今后的工作中能够心态更加自信，思路更加开阔，方法更加灵活。

三是学习了很多有效的沟通方法。医患沟通在护理管理中的重要性，简言之，沟通，就是人与人之间的相互了解，相互理解，就是消除误会，化解矛盾，摒弃隔阂，就是密切关系，求得谅解，增进感情，达成共识。但凡成功的管理者，无一不是善于沟通的好手。作为护士长，一方面加强团队内部管理，需要与护理成员沟通，良好的沟通，能够使团队成员理解管理者的管理意图，能够激大家的参与感和热情，能够引导团队成员朝着共同的目标团结一致，发奋努力。另一方面创设团队发展的良好环境，要与病人及家属沟通。无论是要争取领导的政策支持，部门之间的协调配合，还是要赢得临床科室的大力帮助，这都需要重视沟通，一方面要保持自信、充满诚意，另一方面要善于寻找双方的关注点、兴奋点和共同点，促进工作的有效推进。

四是提升了个人修养。丰富的`课程内容对提高个人的素养有莫大的帮助。

三、提高了认识，完善了自身

在学习中提高，在实践中成长，这是我参加中医学习班的重要心得体会之一。通过学习，不仅逐步地提高和完善了自己，而且，通过学习，还促进了反思。一是要注重提高理论修养。通过这次学习，我深刻地感觉到得自己的中医理论水平和管理理论水平离工作实践对自身提出的要求差距大。这不仅体现在自己学习的习惯上，没有养成有计划、有规律地学习理论知识的习惯，而且体现在自己的学习成效上，既没有对各种理论做到大量涉猎，扩充知识面，又没有精读某种理论，融会贯通，更没有形成自己独特的观点。因此，以后要在学习上更进一步加强，不断提高自身理论水平，在学习中提高、在学习中成长。

二是要注重积累实践经验。理论是在实践的基础上，通过概括提炼而成。专家们的工作经验和理论成果，都是因为他们不仅勇于实践、不断探索，而且是因为他们善于总结，注重积累。因此，我们在平时的工作中，要注意收集、总结、提炼成功的经验，使之具有普遍指导意义的方法，并逐步成为自身工作特色，不断提高工作水平。

三是要注重提高业务水平。通过这次学习，我深刻地认识到，要做好工作，还需要进一步提高自身业务水平，以适应现代社会医疗水平日新月异的发展，使医院发展在竞争激烈的社会中能够勇立潮头，立于不败之地。

时间过得很快，转眼间半年过去了，在这半年的时间里，我成功的完成了进修计划。我进修的总体感受就是“忙”和“累”，大家做事很认真，很注重质量。在这半年时间里我的收获有：

第一，我丰富了检验知识，提高了各项检验技能，尤其是镜下功夫。比如外周血细胞形态，骨髓血细胞形态，尿沉渣分析、前列腺液分析等。其他方面技能包括细菌学菌落观察及鉴定、免疫学手工技术、生化维护保养校准、输血抗体筛查。

第二，学到了好多获取新知识的方法和途径(网络、数码相机、图书馆、杂志等)，看到他们比较好的书籍时我回家就到网上搜，有很多没有花钱就搞到手了，比如《全国临床检验操作规程》(价值300多元)、细菌鉴定图谱、细菌鉴定手册、血液学图谱、血液学讲座等等。同时我拍摄了大量细菌菌落形态和骨髓片形态，收集了大量有价值的骨髓片。

第三，学到了他们处理各种复杂检验问题的处理办法及成功的检验质量管理模式。学习他们对待工作极端负责，时刻以谨慎的工作态度处理好每一个待检标本，认真处理好工作中遇到的疑难问题。比如，第一例病人是血型鉴定，有一个验血型的病人，A侧凝集很弱，玻片法和试管法，正反定型都做了，也没有结论，最后送到输血科，采用微量离心法，也无结论。最后停发此病人报告，要去血站测血型。第二例病人是严重感染病人，病人开始外周血有大量幼稚细胞，骨髓象也异常，开始怀疑血液病，过了几天再次采血，发现病人明显和上次不一样。此病人就是典型的中毒性粒细胞改变。

第四，工作中任劳任怨，保质保量完成老师交给的任务。不断总结工作，高度重视实践和理论学习，边学习，边总结，边提高，解决工作中的实际问题，时时处处看到自己的不足，高标准、严要求、取人之长补已之短。

第五，李洪臣主任很善于管理，注重更多的.细节问题，成本问题。临床一旦发现问题，及时作出处理方案并作出改进办法。李主任把新的大楼试验室布局讲给我，给我讲设计思路。讲处理科室问题的原则，工作中应该注意的问题。道出他多年的管理经验，他说检验科能否发展，关键在于四个方面，“第一，科主任的管理。第二，科主任对检验仪器设备及试剂的定位水平。第三，科室人员业务培训和进修情况。第四，参加室内和室间质控情况”。主任讲，再好的检验仪器，也要由人来控制，结果好坏，与仪器维护保养以及调试有直接关系，工作中要善于总结，善于发现问题，发现问题及时作出改进办法。李主任严格控制检验成本。

之所以选择了这个题目，是觉得传染病与现场急救的实用性相比较其他的而言，更具有实用性和可操作性，也是最有意义的，能够挽救人的生命，保护自己的生命。

由于父亲是急诊医生的缘故，从小就很喜欢看影视节目中关于急诊科的故事，觉得故事中的医生和护士是那么的果断和干练，具有魅力，救人于一线之间。后来，上了大学，学了文科，与医生这个职业擦肩而过。但是，这门校医院开设的《大学生健康教育》的选修，让我进一步了解了医学常识，丰富了我的知识面，使我在应对突发状况时更加懂得如何去做。

对于现场急救来说，最重要的是保持一颗镇定的心，当现场充斥着着急、忙、杂、乱的时候，只有保持冷静，才有可能解决问题。当患者突发紧急情况，我们要做的不是去移动他，而是去判断他。首先判断他发生紧急状况的原因，根据原因采取一定的措施才能对症下药，以最短的时间达到最佳效果，从而以最大的效率解决问题，保护生命。在课上，我们学会并实际操作了心肺复苏术，这是我觉得在现场急救过程中非常重要的一个必备技能。心脏是人体的中心，我们全身的血液循环都需要它的支持，而心跳停止，则是没有生命迹象的一个重要表现。对于现场急救来说，猝死——临床上最紧急的危险情况，对于挽救生命有着至关重要的作用。一旦人们都掌握了心肺复苏术，在任何地方，抓住时机，仅用双手、口、智慧便可使猝死逆转，为他人提供生存的时间和机会。“时间就是生命”、“时间就是大脑”，越短的时间内采取措施，被救的人就越多一丝生存的机会。

而谈及传染病，大家接触的机会就更多了，小至感冒胃肠炎，大至鼠疫艾滋病，都是传染病，没有经历过也会有所耳闻。对于传染病来说，预防十分重要。

首先，我们应当保持空气流通，经常开窗透气;

第二，我们应当锻炼身体，提高自己的.身体素质，增加人体免疫力;

第三，我们还应当接种合法的疫苗，提高对疾病的抵抗力，做好防治工作。

第四，搞好环境卫生也很重要，宠物、老鼠、虫子等都是容易传播疾病的生物，我们应当保持好宠物的卫生，及时消灭传播疾病的老鼠和虫子。

但是，正因为我们对传染病十分熟悉，我们常常会不重视他们，甚至按平常习惯用药，既浪费了药品，损伤了身体，还没有达到预期的效果。

首先，我们在发现自己的身体有异常时，应当及时去医院就诊，不要错过治疗的最佳时机;

其次，对于已经患有传染病的人来说，他们自己也是一个病原体，可以传播病毒，因此，我们应该减少与他们之间的接触，避免交叉感染;对于他们用过的东西严格进行消毒，避免我们也被感染。

最后，传染病被去除后，我们也不应该放松警惕，及时反省自己的不当之处，减少被传染的可能性。

我认为，这门课对于我们的生活具有极大的意义，健康与我们每个人息息相关，每个人都会关心自己和他人的身体，一方面，我们在学习的过程中了解了医学常识，另一方面，也指导了我们的日常生活，让我们过的更加健康，更加放心。

为了提高医院护理质量管理水平，规范病房管理，在护理部的安排下，20xx年6月30日—7月1日，我院护士长一行9人赴山西省人民医院进行了参观学习。此次的学习对我的触动很深，不仅拓宽了视野，增长了见识，还对我的日常工作有非常大的帮助。

我参加工作23年，断断续续赴省人民医院学习了好多次，对我的印象，省人民医院在两任护理部主任的领导下，变化特别大。

首先，对我触动最深的是病房管理。病房管理较以前有了翻天覆地的变化。所有参观的病区既整齐规范又不失温馨护理站，治疗室管理标识清楚，物品摆放整齐。值班室，办公室整洁干净，整个病区，包括楼道卫生间、管道井，均一尘不染无死角。而且，所有的工作都做到了常态化。

其次，人文素养有了很大的提升。省医培养了一批敬业、优秀的护士长。她们不仅业务水平高，而且都总结了一套自己的管理办法。消化科护士长的“三化管理”，即管理人性化，服务精细化，工作智能化。人性化管理，为护士提工作提供发展平台，不断提升护士的幸福指数，满足护士合理要求，提高护士工作积极性，保证护士的工作质量。重拾医学人文精神，加强内涵建设将崇高的职业信仰，融入医务人员的血液和基因，变成发自内心的自觉行动。服务精细化，不断完善病房设施，注重细节管理，创建温馨病区，关爱患者，提供便民服务，美化患者住院环境，实行一二三四工程。即一种真诚：对病人真诚。二个明白：明白病情，明白费用。三个一：出院时一个问候，回家后一条短信，随访中一个电话。四个到：话说到，药用到，腿跑到，心尽到。工作职能化，培训信息化，质量控制信息化，患教会信息化，健康教育信息化，远程教育信息化。日间门诊手术病房护士长从病房环境管理到人才建设，从护理质量安全与建设到科室的文化建设，都有自己独到的管理办法。内分泌科护士长从排班和交接班的角度引出护理不良事件及护理缺陷的警示，以及SBAR在集体交接班、日常交接班、床旁交接班、转科交接班中的应用，得出规范的交接班模式有利于提高护理质量，促进患者安全，提高沟通效率的结论。妇科护士长多种宣教的展示，科室资料的整理，合理的人员分工，都值得我去借鉴。急诊科弹性排班，科室文化建设，仪器的规范管理，急诊标识的.应用对我日后的工作有很大的启迪。每个护士长有每个护士长的优点，每个护士长有每个护士长的方法。

还有就是所参观科室人员积极、团结、敬业、任劳任怨的工作氛围非常值得我们去学习，他们把医院当成了自己的家，每个人都会为科室的发展贡献自己的一份力。就连卫生员都把科室当成了自己的家。在参观消化科时，正赶上洗衣房把洗好的床单被罩送到病区，卫生员阿姨主动帮护士整理，她说，反正我也没事能帮就帮她门点儿。就连守门的师傅都非常的敬业。这样的事例在护士长的口中还有很多。

两天的参观学到了很多东西，有很多东西值得我们去借鉴，尽管我们条件有限，但是只要我们努力，我相信，她们能做的我们也一样能做到。

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！