

肾内科实习自我鉴定(通用 12 篇)

肾内科实习自我鉴定 1

时光飞逝，无声无息中结束了我的大学生活，我怀揣着对陌生环境的恐惧和对未来的憧憬，开始了我人生新的旅程——实习之旅，我第一站来到了肾内科。

对于从未下过临床工作过的我来说，完全脱离学校全身心的在医院里学习、工作，还是有些恐惧的，我恐惧传说中恶劣的医患关系，医护不平等的对待，然而当我真正来到科室时，我发现一切不是我想象中的那样，患者和医护人员很和谐，医生和护士也没有等级之分，大家平等相处，在这和谐的环境里，我很快就融入进去，适应了科室里的工作，在这里我也得到了锻炼。

肾内科的病人大多由于病情因素导致其水肿严重，血管很难找，对于刚下临床还没有任何经验的我来说真的是一个严峻的考验，所以，在肾内科，老师并没有让我做过几次操作，每天只是帮忙换药，做些零散的工作，刚开始心里有些不服气，我一个大学本科生就是来医院打杂的吗？在几天的磨练中我渐渐明白了，工作并没有好坏优劣之分，每一项工作都需要有人来完成，现在做的工作都是基础，逐渐我适应这种学习生活，积极努力，不断进取，在老师操作时我也学习的更加认真。

我的家距离实习医院很远，每天需要坐 1 个多小时的车，这种生活虽然很辛苦，但我一直坚信，有苦就会有甜，辛苦得来的甜会是最甘甜的，现在一切的付出都是值得的。

肾内科应用的临床技术很少，只能涉及到尿管护理、灌肠、透析管的护理，并不是一些大的操作，在老师的帮助下我也进行的尝试，而且得到了患者的表扬，这让我对以后的工作、学习充满信心。为我新的旅程书写了好的开端，让我更加有自信的在这条道路上扬帆远航！

我用一颗善良的心、一张温柔的笑脸对待每一位患者，用严谨认真的态度对待学习、工作，我相信我会学的更好，路走的更远。

肾内科实习自我鉴定 2

本人通过半年多的护理工作实习，在带教老师的悉心指导与耐心带教下，认真学习《医疗事故处理条例》及其法律法规，通过学习使我意识到，现代护理质量观念是全方位、全过程的让病人满意，这是人们对医疗护理服务提出更高、更新的需求，理论水平与实践水平有了一定提高，在实习过程当中，本人严格遵守医院规章制度，认真履行实习护士职责，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，关心病人，不迟到，不早退，踏实工作，努力做到护理工作规范化，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，护理工作有措施，有记录，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，全心全意为患都提供优质服务，树立了良好的医德医风。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，能做好各科常见病，多发病的护理工作，认真执行无菌操作规程，能做好术前准备指导，并完成术中，术后护理及观察，在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行……内，外，妇儿及重症监护等各项护理操作（记上具体操作），严格执行三查七对，同时，本人积极参加各类病例讨论和学术讲座，不断丰富自己的业务知识，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。通过半年多的实习，本人理论水平和实践水平都有所提高，在今后的工作中，本人将继续努力，牢记护士职责，不断加强思想学习与业务学习，全面提高自身综合水平，为患者提供优质服务。

学过神经病学的同学也许会发现，同一种病因损害神经系统不同的部位，其临床表现可迥然不同，相，尽管不同的病因，如果损害的是神经系统的同一部位，其临床表现几乎完全相同，这也决定了认识神经系统疾病的诊断思维的方式的不同。在对神经系统疾病的认识过程当中，特别强调首先是对疾病的“定位”，然后才是“定性”。学会和掌握这一思维方式，对于正确认识神经系统疾病，有十分重要的意义。神经病学，被人们誉为具有高度逻辑性和理论性的一门临床学科。我们说神经系统复杂，这是针对人类对神经系统的认识能力而言的，事实上，神经系统犹如一个庞而又十分有序的信息交通网，通过这个网络将周围器官和中枢有机地结合起来，形成复杂的生命体，在这个网络或中枢的任何

部位出现问题或遭到破坏，就会通过各种形式表现出来，面对这复杂而又有序的网络和中枢，如果没有严密的逻辑思维和对其结构的认识，是不可能判断出来的，因此，思维的严密逻辑性也是神经病学的特征之一。

二、实习方法无论是学习神经系统的解剖、生理、病理生理，还是学习神经系统疾病，同学们都觉得“难”，它之所以“难”，是因为其解剖和生理机能复杂，内容抽象，而学习时间相对较短，很显然，要求同学在短短的几周的实习时间内，全面地认识神经系统疾病是不现实的，关键是学会认识神经系统疾病的方法。掌握了认识神经系统疾病的方法，然后再去认识具体的每一疾病就会显得十分容易了，那么，什么是认识神经系统疾病的方法呢？上面谈到，神经系统犹如一个庞大的网络系统，它的基本单位就是神经传导通路，通常由感受器传入神经中枢传出神经效应器构成，一条条传导通路有机地结合就构成了神经网络。有了网络的概念，我们就能较好地掌握实习的方法和重点，从而达到认识神经系统疾病的目的。下面就谈谈如何利用网络的观点来掌握实习方法，从而搞好神既然神经系统是一个庞大的网络系统，我们要认识它首先就必须要对神经系统这个网络的组成及功能有一定的了解，网络的组成和功能就是我们说的神经系统的解剖和生理。因此要搞好实习首先要复习和掌握有关的神经系统的解剖和生理，这是了解和认识神经系统疾病的前提和基础。我们知道组成神经网络的基本单位是传导通路，因此我们的复习和学习首先应该从这些基本的单位开始，以传导通路为主要线索，来复习有关的解剖和生理功能。

由于同学们学习时间的限制，在学校学习和实习期间不可能做到对这个网络全面了解，因而，同学们在复习时应该抓住重点，也就是说抓住构成网络的主要干道，如各对颅神经的分布及功能，进出颅的部位；脑干的内部结构和功能；脊髓主要传导束的位置、起止和机能；常用的各种深、浅射弧的组成和意义；脊髓神经各皮节分布区域等等。这些内容，在教科书及有关的参考资料中都用表格形式做了简明扼要的描述，复习时可参考这些书籍。掌握了网络的“主干道”，就能较好地把握网络的主体，这对认识神经系统疾病十分重要。可以说对该网络的组成和功能了解越全面，对认识神经系统疾病的助就越，因此，同学们应该尽可能多地掌握有关解剖和生理知识。神经系统疾病的发生实质上就是网络上的某个环节、部位发生了故障。要发现这些故障的部位及原因，就必须采取相应的方法来获取有关资料，这就是问病史、查体及辅助检查。

在问病史方面，除了需要掌握一般的问病史的方法外，还要特别注意：

①了解病史的对象，不仅仅是病人，而且应包括病人的亲属或知情人。这是因为，一方面，出现意识障碍的病人，本身就没有能力叙述病史，另一方面，病人对发病时的感受可能会与实际病情有出入，例如，癫痫病人对在发病时的表现就没有知情人了解清楚。

②要注意判断病人的感受与实际病情的差异，在神经系统疾病的病人中，故意夸或缩小病情的病人，要比其它系统疾病的病人多，因此，

对病史分析时，要注意病人的诉说与实际体征及病人全身情况是否一致，否则，容易被病人不恰当的诉说引入误区，造成诊断和治疗的错误。

肾内科实习自我鉴定 3

我到医院的第三个月，肾内科，其最明显的临床征象是水肿，大多数患者都有不同程度的高血压。其中一个病人给我的印象最深，在我夜班的时候，他属于监护对象，因为血压比较高所以硝普钠是他输液的不可缺少的药。那晚在硝普钠的作用下第一次的收缩压在 126，根据医嘱停掉此药后患者的收缩压飚升到 200，我们再次给予硝普钠以每分钟二十滴给予静滴他的收缩压为 90，我们又将滴数降到一半，终于使他的血压又正常。这让我知道了 1.硝普钠的作用及其量适宜的重要性， 2.输液泵的应用。

检查肾病最常见的有 24 小时蛋白尿的检查，知道了这个标本留取的方法，从早上七点开始，在那之后的尿液全留在固定的标本桶内直到第二天的七点，并在第一次留尿后将防腐剂甲苯倒入桶内。

在着个科室我也少许的了解到血透和腹透。并且对胰岛素也有了大致了解，他的最大作用是降糖，胰岛素的笔的应用也知道了，在打完后要保留七秒钟。

着里我遇到的老师非常好，真正的做到了放手不放眼的境界。现在对自己静脉输液的技术也自信了很多。并且每个步骤都衔接的很好。在

下个科室我希望自己对抽血的技术再加强。在摆药方面我知道了激素和消炎药要先于其他药先给病人输注，在着里病人经常要推注利尿药，不是因为病人没有尿液的排出，只是因为肾脏的功能出现了问题，我们通过利尿来排出体内的毒素。

另外，在肾内科工作中，我也学到了很多在大学里没学到的知识，比如：

急性肾功衰及慢性肾功衰鉴别：

1.病史：水肿、浮肿、泡沫尿、高血压，慢性表现更多

2.贫血：除外其他脏器出血，慢性肾功衰是中重度贫血，急性肾功衰是轻度。

3.肾脏大小：正常 10x5x4，最具价值鉴别点，慢性是变小，急性是变大，

4.指甲肌酐：科研用，升高，提示慢性，因为它是显示三个月前的肌酐水平。

5.电解质：慢性呈现低钙高磷，急性基本无表现。

查房其实也特别重要，在查房过成中我们应注意：

1.长期卧床病人，注意：皮肤感染、呼吸道感染、静脉血栓形成(加用血栓通)

2.肾萎缩时，滤过膜间隙缩小，无蛋白尿。

3.贫血病人处理：透析病人首选静脉铁，非透析为口服((右旋糖酐铁片+叶酸片)+重组人促红素注射液)

4.男性尿路感染较少，尿白细胞升高，大部分考虑急进性肾炎及间质性肾炎。

5.肾穿三天内，应注意肾周有无血肿、血尿、尿量、尿色、血压变化。

肾内科实习自我鉴定 4

这是进肾内科，我的带教老师周老师给我的第一句话，在外五科最后的一段日子里，大家就在猜测接下来会是什么科室，接下来会是什么老师，享有“小灵通”称号的.我，自然搜索到了第一手资料，周老师N01，只是我没想到，她真的成了我的带教老师。

刚进肾内，大家伙就遇到了分管临床教学的周老师，还在我处于没睡醒的当口，周老师钦点我一个人，成了她的学生，不为别的，就因为我是成都医学院的，就因为她觉得我看上去挺干练。出来实习这么久，这还是第二次，听到同一所医院，第二位老师夸我们学校，真的很自豪，自豪的同时，自然鸭梨来了，不能够给师兄师姐们丢脸。

肾内科这边属于 VIP 医院，一切自动化办公，省去了我手写病程的麻烦，而且这套医生工作站跟军总那边没差别，所以没半天也能够算个得心应手，刚学会了这套系统，周老师就给我说了开篇所说的那句话。

每日任务：查房-医嘱-病程-收新病人时写大病历-造瘘术助手-修改另两位进修老师，所带实习同学所写的病程-值夜班时收新病人及测血糖-值夜班后的向主任汇报当班病人情况。

比起外五，累很多，不过周老师特负责，每到夜班，就拉着我给我梳理肾内科知识及带我一起检查当日所开医嘱，讲了之后，夜班过后看书，记得牢固，也有不小收获。

肾内科实习自我鉴定 5

肾内科是一个相对而言没有成就感的科室，因为面对的病人要么病情负责，要么治疗周期长，肾内科主要以肾功能衰竭病人多见，需要透析来维持生命，那些肾功能衰竭的病人肾病面容很明显，总是给人一种感觉，病人脸没有洗干净，初去肾内科觉得很不适应，因为天天面对的都是些疑难杂症、一些一周要透析三次才能基本维持正常生活的病人，经常遇到肾衰的`病人没有钱透析。

在肾内科实习的日子觉得日子很惨淡，觉得医生没有成就感，但慢慢的，开始喜欢上了肾内科，因为在这里有很多肾衰病人在乐观的生活，他们没有因为每周要透析三次而对生活失去信心，他们都坚强的活着，

并没有因为疾病而失去快乐，每次看到那些血液透析病人开心的笑，心里觉得很有成就感。

肾内科实习自我鉴定 6

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的感触就是临床和理论有太的出入，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，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努力去满足他们的需要，以促进生命健康。

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。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/465102220222011110>