# 肾内科实习总结

来源：网友投稿 作者：悠然自得 更新时间：2024-06-11

*当工作进行到一定阶段或告一段落时，需要回过头来对所做的工作认真地分析研究一下，肯定成绩，找出问题，归纳出经验教训，提高认识，明确方向，以便进一步做好工作，并把这些用文字表述出来，就叫做工作总结。本站为大家整理的相关的肾内科实习总结，供大家参...*

当工作进行到一定阶段或告一段落时，需要回过头来对所做的工作认真地分析研究一下，肯定成绩，找出问题，归纳出经验教训，提高认识，明确方向，以便进一步做好工作，并把这些用文字表述出来，就叫做工作总结。本站为大家整理的相关的肾内科实习总结，供大家参考选择。[\_TAG\_h2]　　肾内科实习总结

　　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;实习，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。

　　201X年6月27日，我带着一份希翼和一份茫然来到了阜阳市第一人民医院，开始了我十个月的实习生涯。从此，我的身份将从一个学生变为了一个实习护士，生活环境将从学校转为医院，接触的对象将从老师、同学转变为医生、护士、病人，对于这三大转变。

　　我实习的第一个科室是肾内科。那天我们早早的来到了科室报到，护士长带着我们了解一下科室的环境，给我们讲解了实习工作中的注意事项，让我认识到了护士工作要细心，谨慎而且要遵守无菌原则和三查七对。进治疗室必须带口罩，器械要定期消毒，换水时一定要对准姓名，床号。

　　上岗前三天，带教老师先让我们看看，最后老师就让我们自己去给病人扎针，于是我们就两人一组，端着治疗盘就下病房了，刚开始有的病人不相信我们的技术，最后就放心让我们扎了。为了能一针见血，不鼓包，扎的好，所以每次找血管都找老半天，在扎静脉针这一方面，我给自己打95分，因为我失败了4次，不过我越挫越勇。呵呵。。。

　　同时在配药这方面，不仅要对准姓名床号，药名，更要遵守无菌原则，对于一些易过敏的药物，还要给病人做皮试等。

　　在肾内科有好多尿毒症患者，原发性肾病综合征等，我知道了遇到这样的问题该如何做好护理措施。并且要关心患者。还学到了一些输液扎针的技巧，做腹膜透析，配药液，做皮试，测量血压等。在实习期间，我们小组的同学不仅认真学习各项操作而且还团结。对其他学校的同学也很友好。

　　在肾内科的实习已经结束，在肾内科学到得知识将为我在下面的科室操作中做了铺垫。

　　在以后的实习工作中我会更加努力 认真的去做事，争取做的更好。[\_TAG\_h2]　　肾内科实习总结

　　肾脏内科的轮转即将结束，也是在内科实习的最后一个科室，虽然只有短短的两个星期时间，但是我也收获颇多，谢谢带教苏老师及其他老师们的教导，使我变得更加成熟。

　　和前面轮转的两个科室相比，肾内确实要闲得多。病房里的设施环境与呼吸内科大致是一样的，所以对我来说比较熟悉。但是这儿的病人却比呼吸要少一点，而且不像呼吸那样有很多的急危重患者，肾内的大多数病人的病情都是比较稳定的，病危、病重的相对要少。再者，这儿的输液治疗也比呼吸、血液要少很多，所以工作相对要轻松点。虽然是这样，但是老师们也是极其负责人的，一有时间就到病房里给病人做宣教啊，陪病人聊天啊，诸如此类的有助于加强护患沟通的事儿。所以给我最大的感触是这儿的护士和病人之间相处的特别融洽，给人家的感觉，很温暖。

　　在实习的过程中，我严格遵守医院的规章制度，认真履行实习护士的职责，不迟到，不早退，不旷课。每次上班紧跟着我的带教老师，认真看老师的各种操作，虽然有很多都不能亲自操作，但能看到也是很幸运的事儿。譬如，腹膜透析，肾内有一些尿毒症的患者，所有这儿有一个特有的腹膜透析室。还有个结肠透析室，我第一天跟着老师上班就看老师做了好几个结肠透析的病人，基本上掌握了其流程与注意事项。在这儿做得最多的是量体温、测血压和尿量，虽然都是些很简单的操作，但是很少有人能按正规操作流程做完。老师说，我们实习生，不仅仅是练技术，更重要的是要端正态度，态度决定一切。所以她总是提醒我要按正规操作流程来做，一定不要把临床老师的一些坏习惯给学到家了。在这个科室的实习中我虽然没有做多少其他的操作，虽然每天都是重复着同样的事儿，但是却学到了做人的道理，让我终身受益，谢谢我的带教苏老师，希望以后有机会可以和她一起工作。

　　现在的我比以前少了一份稚嫩与冲动，多了一份成熟与稳重，在这儿和病人、老师们都相处得特别融洽，让我对护理事业又多了一份热爱与期待。在实习的过程中，我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。我会用自己的爱心、耐心与责任心，想病人之所想，急病人之所急，全心全意为患者提供优质服务，树立了良好的医德医风。[\_TAG\_h2]　　肾内科实习总结

　　时刻记住，你不是实习生，是住院医师。

　　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NO1，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。

　　>一、昨天晚上，主要讲了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10\*5\*4，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。

　　>二、查房所得：

　　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。

　　在医疗方面，共有肾1、肾2两个病房，血透中心、腹透中心、危重肾脏病监护室(KCU)、门诊、肾脏病理、肾脏病特色临床检验、肾脏B超等共9个部门。建立了包括普通CKD、IgA肾病、自身免疫性肾损害、药物性肾损害、肾血管性疾病和其他肾小球疾病及遗传性肾脏疾病等长期随访门诊。

　　在肾内科病房学习的过程中，深刻感受到科室中浓郁而略带紧张的学习气氛，每位医生都在利用业余时间不断学习本专业的最新技术和理论，日常工作中，实行主治医师负责制及三级医师查房制度，每病区两位主治医师，各负责指导3—4位轮转住院医生的临床诊治工作，除每周各1次的主任查房和主治查房外，每周三上午固定为主任查房时间，相当于我院的疑难病例讨论，首先由住院医师幻灯总结汇报病史，然后由主治医师幻灯分析病史特点及诊治思路，其中必须查阅文献，有体现查新，提出提请主任查房目的，最后由负责查房的两位主任先后发言，提出诊治建议。每周四下午固定为临床病理讨论时间，由肾脏病理、临床医师参加，先由主治医师汇报病史特点，根据临床推测可能是某种病理类型，之后由病理医师阅片及发表诊断意见，验证临床推测是否正确，最后为各位专家讨论，临床病理是否一致及决定患者下一步治疗方案。通过每周固定时间的疑难病例讨论及临床病理讨论，大大提高了临床诊治水平，每次参加这些讨论，总有耳目一新的感觉，听着年轻而自信的主治医师缜密的临床思维，看着一位位肾内科资深的专家为给患者更好的诊治而热烈讨论，才真正体会到学无止境的含义，北大医院肾内科浓厚的学习氛围，不断进取、积极探索的.精神会激励我在今后的工作历程中努力提高专业技术水平，更好为患者解除病痛。

　　另外北大医院大内科实行科巡诊制度，即多学科联合病例讨论，每月1次，由三级学科提出疑难复杂或有经验教训或新技术新疗法的临床应用等病历，由主治医生分析该病例诊疗思路，相关学科专家，也包括病理科、医学影像科、皮科、妇产科、外科等专家共同参与讨论，为所有年资的内科医生提供了良好的交流和了解相关学科进展的平台，有助于拓宽诊断和治疗的思路，获的相关学科和交叉领域中的知识和进展，避免了由于分科过细、专业知识面过窄所造成的对疑难复杂病例的诊疗困难。

　　在教学方面，住院医师均为参加住院医师规范化培训的轮转医师或临床型硕、博及8年制学生，每科室轮转2个月，每批入科学生均需参加入科培训小讲座熟悉本科室常规用药及诊疗常规，每至出科时间所有内科系统轮转医师集中参加出科考试，考试内容为各轮转科室专业知识。同时开展团队式教学，由实习医师或住院医师汇报病例，总结归纳病例特点，提出问题，主治医师讲解分析，教学主任补充相关知识点及点评，教学过程中，要求学生至少查阅相关知识文献1—2篇，体现出自我分析问题能力。另外科室每年举办肾脏病骨干研修班，高级肾脏病理学习班等国际研讨会，加强对本科室各级医师及国内肾脏病专业医师的培训。同时注重加强国际交流。

　　在科研方面，学科带头人准确掌握国际肾脏病发展方向，在流行病学，分子遗传学，自身免疫性疾病肾损害，肾脏疾病慢性进展的临床防治及机理，肾脏病理学以及肾脏病替代治疗等研究方向已逐渐与国际先进接轨，成为全面发展的国内肾脏病领域主要领军单位之一。

　　其肾脏病理室每年接受肾穿刺病理标本2024余例，经常遇到来自全国各地的复杂、疑难病例，标本量大且病种丰富，在肾脏病理学习的2个多月时间中，对肾脏病理有了更深入的认识，肾脏病理不同于大病理，除光学显微镜诊断外，还需免疫荧光和电镜观察，三者相辅相成，并且要结合各种临床表现，综合分析后得出诊断，进修学习期间，从肾小球、肾小管间质基本病变到具体的肾脏疾病病理诊断，从各种常见原发、继发肾脏疾病到淀粉样变、脂蛋白肾病、纤维样肾小球病、巨蛋白血症肾损害等少见肾脏病均有了一定了解及掌握，对提高临床诊治水平均有很大帮助，在今后的工作中，会继续加强肾脏病理学习及提高病理与临床结合的能力。

　　于北大医院的这一段的学习经历使我终生难忘，我也会牢记北大医院的医德求厚、医术重道的“厚德尚道”院训，在医学的高峰上不断攀登，努力掌握更多更新的专业技术和专业知识。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找