# 医生个人进修自我鉴定(四篇)

来源：网络 作者：玄霄绝艳 更新时间：2024-06-11

*医生个人进修自我鉴定一还记得，接到进修通知时，我内心万分激动，十分感激医院和科室给了我这次难得的进修机会。去进修之前，我就认真地复习了《临床骨科护理学》中的有关内容，以加强自己的专科理论水平。并为此次进修学习做好计划与设想。也许自己的要求与...*

**医生个人进修自我鉴定一**

还记得，接到进修通知时，我内心万分激动，十分感激医院和科室给了我这次难得的进修机会。去进修之前，我就认真地复习了《临床骨科护理学》中的有关内容，以加强自己的专科理论水平。并为此次进修学习做好计划与设想。

也许自己的要求与期待过高，进修的前三周，内心十分失落，原因是：这三周来每天除了完成比我院骨科重得多的护理工作外，老师们很少给我们进修生讲课，较少给我们进行十分正规的护理查房。当然，这里存在客观的原因：工作太忙，每天若能按时交接班就是十分了不起的事了。

失落之余，只能主动向护长要求——每周跟教授查房一到两次，并且下午三点钟后去参加《临床路径在优质护理服务中的应用》学习班的学习。护长答应之后，我每天不到七点半就换好工衣出来，先做好一两个术后病人的床上浴再去参加交-班和查房。在《临床路径在优质护理服务中的应用》学习班的学习结束后，工作之余，我常常去参加大学或医院举行的一些学习讲座。在附一，有很突出的一方面就是学习的机会很多，只要你不怕苦不怕累，每天都有上课学习的机会。我在这三个月内，参加了大学、附一举行的许多学习课程，如《临床路径在优质护理服务中的应用》学习班、“院内压疮的认识”、“picc管感染的原因分析与处理”、“外科伤口处理的新进展”及《临床护理教学新理论与实践技能》学习班等等，并且有幸参加了“20xx年骨与软组织肿瘤多学科诊治研讨会”。这些课程、学习班或研讨会，不仅丰富了我的专业知识，让我了解了更多、更新、更先进的技术，更重要的是让我看到了护理事业的美好未来。

此外，让我感触颇深的是，进修的学习方法不同与其它的学习。如果我们用十年以前实习的态度和方法走进进修的地域，那样可能收益不多，就像我进修的前三周的经历，总想着“老师会主动教我”，“护长会妥善安排好自己的进修学习”，最后只能失望。进修学习，是一种“自我寻求、自我思考”的学习。在进修过程中，要学会“偷”。自我学习与偷学，对每一个进修生都十分重要。附一的老师，大多数对知识产权的保护意识都很强。当想把一些有价值的资料拿去复印，借口问“可不可以带回宿舍看?过两三天还回来。”她们总会很有礼貌地告诉你“对不起，这些东西是我们科自己弄的，你就坐在这里看吧。”这样，只能想办法回去“学习”了。作为进修生，在工作中要注意眼观六路耳听八方。如果发现有高年资的护士导师在为下级护士进行一些专科示范或上小课时，要学会抓住这种学习机会。有时了解到护长或专科护士要外出会诊或参加会议时，先争取机会跟着去，不让听了，再走也不迟……

附一各项制度的完善性与执行性也给我留下了很深的印像。在附一，无论是医生，还是护士都十分重视两人核对制度。挂瓶、发药等等护理操作都是两人一起去执行，哪怕是打一瓶葡萄糖或是一瓶林格液都是两人一起执行;在关节显微外科，医生在进行手法复位石膏外固定术时，使用利多卡因进行局麻之前，都让别人帮忙进行核对，对方确认后才能使用。

在附一，知贤任用的做法，让我感触很深。如在骨科，有工龄23年的老护士仍与工作1～3年的年轻护士一样上早班(7～14班);有工龄才四五年就已做了总带教、工龄六七年就做了专科护士的，在护理工作中，她们对能力的重视，远远大于工龄。并且她们的护长能根据护士的性格特点与能力来安排病区的护理管理qc工作。

进修生活是辛苦的，进修学习充满着希望与激情。只有在进修过程中品尝过艰辛，才能耕耘出甜美的硕果。今天，我自认是满载而归，希望能将所学更好地服务于病人，为医院和科室的护理发展做出自己应尽的努力!

护理部：进修学习的一段时光，其实也似一个人职业生涯的缩影。一个人的职业生涯中，也需要有积极的心态，主动学习的精神，要“自我寻求，自我思考，自我创造”，才能更快的进步成长，而不是等着“被别人来教导”“被别人妥善安排好自己的学习和成长”。一段进修学习的经历，积极主动让自己的境遇发生改变，由此所带来了满满收获，而一个人的职业生涯乃至一个人的人生又何尝不是如此呢?

**医生个人进修自我鉴定二**

20xx年是重要的一年，聊城市妇幼保健院成功购置开发区医院,并筹建聊城市中心医院，20xx年也是我5年大学临床结束并顺利毕业的一年，机遇就是这么巧合，通过应聘，很幸运加入市妇幼，成为市妇幼的一员。为了让我们更好地踏入崭新的工作当中，掌握精湛的技术才能并更好的为患者服务，我院组织安排新入职的临床及护理人员一百多人赴济宁医学院附属医院进修学习，作为新入员工这是一次非常难得的机会。在进修期间我被分到了心内、神内、消化、呼吸等四个内科学习，半年的时间说长也短，但所获颇丰，心得体会也不少，现就拣几点我在心内和呼吸科学习过程中感触较深的来谈谈。

心内科是医院最重要的窗口之一,我所在的医院心内科有5个病区加一个ccu病区，不仅接诊正常的老年慢性病人，还要收治从地县上转的急危重病人，有着急、忙、杂的特性。面对危重急症病人的首诊和抢救,心内科病人又往往诊断不明、病情不清、变化迅速,若处理不当,就容易发生医疗纠纷。而病人及家属容易产生急躁、忧虑、恐惧的情绪，心内科不同于病房，医护人员有充足的时间与患者及家属沟通，及时了解患者的需求，建立良好的护患关系。在心内，患者及家属在与医护人员较短的接触时间内，还未建立良好的信任感，对医护人员的每一个细微环节都十分敏感，医护人员的言谈举止对病人心理都会产生很大影响。造成医护人员的救治行为不被理解，患者及家属留下“不被重视”、“急诊不急”的错觉。所以我越发觉得“沟通”在心内科是很重要的一个环节。同时，要学会观察，才善于发现问题的存在，包括对病人病情、心理、需求及家属的观察。通过观察和沟通学会判断，对病人的病情和需求有一个准确地了解和判断，有利于医护人员救治工作的展开，也为病人争取了时间。例如：急性心梗的患者可以通过观察和大致的询问了解其发病时间及诱因和心前区部位和严重程度、既往史等，第一时间初步诊断出其病因为其救治，为病人的救治争取时间。

在心内科每个人都是我的老师，每件事都是我的经历，教会我很多东西，无论做人还是做事。当然，想做好一名内科医生，只会沟通是远远不够的，还需要扎实理论基础、丰富的临床经验、快速的反应、麻利的动作，这才是在遇到紧急情况时禁得起考验的保证。

在呼吸科以其他科比较，呼吸科的疾病发病的复杂性在临床医学中是比较突出的。而且呼吸病中的许多疾病的病因和发病机理与生活环境、吸烟史及遗传因素密切相关，如copd、肺心病、肺栓塞、哮喘及呼吸系统肿瘤等;许多疾病的病因与发病机理还与流行病学有密切的关系，如社区获得性肺炎，天气变化普通感冒引起的慢阻肺急性加重等，均有流行病学问题存在。

在诊断方面，完整的呼吸系统疾病的诊断应包括三方面：①功能诊断;②病理诊断，包括性质与部位;③病因诊断，在病因、病理等难于明确时，则仅可得到临床诊断。诊断依据除了包括：病史、症状、体征、化验资料、x线、ct等一般资料外，还有支气管镜、痰培养等特殊检查。对于一些临床表现非常明显的呼吸系统疾病只根据临床症状和体征也可作出诊断，如copd的桶状胸、心源性哮喘等，对于那些早期病症轻、症状不明显又无典型病史者，则需详细检查后方可确定诊断。

内科疾病相对复杂、不好理解外，遇到了这方面的病人，也应该对这些症状和体征引起高度的重视，熟悉和解它们在内科疾病中的临床意义，同时还要鉴别这些症状、体征是因为内科疾病所引起，还是其它系统疾病引起。内科常用的临床思维方法是：首先是从临床表现上发现问题，从中得到提示，然后进行相关的实验室检查，得到相应诊断，然后在进一步检查，得到病理诊断，明确疾病的部位和性质(是原发还是继发、是器质性的还是功能性，有无肿瘤、是良性还是恶性)，然后在采取相应的治疗措施。而不象其它科室常常采取的“全面撒网，重点捕鱼”的思维方式。

希波克拉底说：工作不仅需要精湛的技术，更需要艺术，其实医生的工作也是同样地需要艺术。这段进修时间里，我的收获很多很多，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。总之在感谢我院培养和对我们生活方面细心的服务，进修结束之后我们将以更积极主动的工作态度，更扎实牢固的操作技能，更丰富深厚的理论知识，走上临床岗位，提高临床诊疗工作能力，对人类健康事业尽心尽责!我希望自己能成为一名合格优秀的医生。

**医生个人进修自我鉴定三**

为期1年的进修学习刚刚结束，我又回到了我所熟悉的工作岗位。首先要感谢医院、领导给予我这个宝贵的机会，还要感谢各位同事，因为他们的辛勤工作，使我安心完成学业。

我进修的单位是xx医院呼吸科，呼吸内科共两个病区，设有床位80张，另有过敏反应疾病研究室，肺功血气室、支气管镜室、呼吸内科重症加强病房及呼吸内科实验室。是陕西省和西北地区呼吸内科技术、设备最精良的先进单位。这儿的老师医德高尚、知识渊博、平易近人，不仅诊疗水平在国内名列前茅，而且十分重视后辈的培养，保持着强大的人才梯队，桃李遍天下。

他们科室主任每周查房1次，三线每周查房2次。查房时感觉气氛和—谐，讲求实事求是、重视循证医学证据，很多原则性的问题已达成共识，但允许不违反原则的分歧。唐都医院一向强调综合治疗，全科不定期组织有放射诊断科、病理科、外科、内科、放疗科等多学科参加的联合大查房。查房时，先由一线或进修医生报告病史。上级医生仔细阅片，分析可能诊断，进一步检查及治疗方案。这样能系统的有计划的使患者得到合理治疗，同时年轻医生了解很多相关知识。合理的综合治疗是唐都医院高诊疗水平的重要因素之一。

科室要发展，必须重视再教育、再学习及后备人才的培养。我参加的学术活动主要有：每周2次理论学习、治疗新进展。每周1次科内学术讨论。不定期的对外学术交流，包括国内外著名专家的讲课、国内外的学术会议。长期高强度、自觉的学习、交流也是他们长盛不衰的重要因素。

我也小有收获。首先是系统学习了相关基础知识、最新的诊疗技术，全面熟练掌握了呼吸科及相关科室常见并多发病的诊断治疗，熟练掌握呼吸科常规操作如胸膜腔闭式引流、胸膜活检、经超声、ct引导下经皮肺穿，基本掌握支气管镜、胸腔镜等操作要领。

再次，各学科人员的通力协作是提高诊治水平的保证。各个科室都有技术专长，每位医生也有技术专长，才能使科室的诊疗水平得到保证。光有好的临床医生还不够，必须有先进的设备和完善的辅助检查，才能设计出理想的治疗方案。同时医院各科室间的协作也很重要，如手术科室、病理科、诊断科等。综合实力的突出，才能有诊疗高水平。

先进的设备及技术也给我留下很深的印象。在我们基层医院有许多困扰我们的难题，有了先进医疗设备及技术，会让我们迎刃而解，豁然开朗。尽管如此，常规治疗仍是最常使用的治疗手段。我觉得，依靠我院目前的技术、设备，只要能规范的、合理的运用常规技术，开展力所能及的新业务、新技术，也可以使大多数患者获得满意的疗效。

进修体会及建议：

1、科室要发展，医院要强大，在竞争的医疗市场中立于不败之地，必须要走专科化建设道路，学科门类齐全，科学在发展，学术有专攻，学科门类越分越细，必须加强各学科人才培养，必须重视再教育、再学习及后备人才的培养。

2、医院要发展，必须要加强内科各亚科、外科各亚科、儿科、妇产科、放射科、ct室、超声室、心电图、肺功能室等各科室之间的合作，光有好的临床医生还不够，必须有先进的设备和完善的辅助检查，才能设计出理想的治疗方案。才能有诊疗高水平，使更多的患者受益，更好地提高医院的社会效益、经济效益，提高医院的知名度。

3、建议成立专门的呼吸内科，成立强大的胸外科，目前流行病学显示，呼吸系统疾病（不包括肺癌）在城市的死亡病因中第4位，在农村占第3位，肺癌无论是发病率（120万年）还是死亡率（110万年）均居全球癌症首位，在我国肺癌已超过癌症死因的20%，根据疾病谱及我院目前情况，为了争取这部分病员，为医院创造更好的社会效益及经济效益，建议尽快添置支气管镜、胸腔镜等先进设备，并加快这方面人员的培养，开展新业务、新技术，胸外科、呼吸科没有支气管镜是无法生存的，更不用谈发展。加大及严格掌握使用呼吸机辅助呼吸治疗重危病人的适应症，可以挽救大部分呼吸科患者的生命，延长生命，提高生活质量。建议重危病人（尤其是呼吸科的病人）常规检查动脉血气分析，这样可以更好的对患者病情预后有更好的判断，同时也提高了设备使用率。暂时可以开展胸膜活检、经皮肺穿等新业务，可以开展肿瘤的胸腔灌注治疗等综合治疗。可以开展呼吸机治疗。

4、建议医院成立综合急救中心，建立急救留观室，合并撤销输液室，这样也有利于留观室的病人的管理及得到更好地治疗，符合住院条件的建议患者应该收住院治疗，同时也给医院创造了更好的经济收入。全院各科室医务人员轮转，急诊科医生不固定，让急诊科医生也学有专长，学而有所用，让全院医务人员得到全面发展，让住院部的医生得到急诊方面的培训，掌握急救知识及技术。

以上是我对医院的一点小小的建议，如有不妥，还望各位领导谅解，因为我是中医院的人，院兴我荣，我爱医院。

**医生个人进修自我鉴定四**

我在骨科进修学习的一年，一年的时间，不丰富但很充实，切身体会和感同身受，真的受益匪浅。

回首在骨科的一年进修，有细仔询问病史的时候，有认真查体的时候，有安静听课的时候，有勿忙带病人加检查的时候，有老实站一天手术台的时候，有翻阅书籍文献的时候等等一幕幕，在我写回顾总结的时候呈现于我脑海。虽然有些工作已经是很熟悉了，但每天和医生的临床实践中，如查房，问病史，查体等这些最基本的东西都能重新发现自己的不足。从规范的角度来讲相差甚远，所以这一年没白来，从最基本的学起，不但学习了他们高深的脊柱关节套路，而且从临床医生的角度去规范了自己的行为。

孜孜不倦的对专业的追求。作为全国的疑难病诊治中心，所以在骨科领域也经常能碰到很多少见病，罕见病。当他们碰到没见过疾病时，他们就会去查阅大量的文献，并组织全科一起来学习查阅的文献，并讨论治疗方案。医学虽然是个经验科学，对经验的积累很重要，但是尊重循证医学证据更重要。他们会对已经治疗过的病例资料全部保存完好，以利于总结治疗经验。

明确管床医生的概念。其实是对管床医生概念的明确就是对临床医生最好的诠释。管床医生就一线住院医，做好自己所管床位病人的病历书写等文书工作，完成相关检查和术前、术后会诊，处理病人常见围手术期并发症，有问题及时向上级医汇报。所以住院医留下来加班是常有的事，因为他们的事情繁琐、工作量大，他们不会把今天的事留到明天去做。只有每天踏实地将自己的床管理好了，才是一名真正意义上的临床医生了。做好住院医才能为以后的职业生涯打好坚实的基础。

做一名技术出色的医生很难，做一名德艺双馨的医生更难。骨科医生治疗疾病的主要手段是手术，所以对手术技术和手术能力的提高都会很重视，但一名优秀医生不仅要具有基本的专业技术水平，更需要有对患者真诚负责的心。虽然这些大道理都能明白，但有几个医生能真做到的呢？至少我接触过的骨科教授里做到了。因此给我的感觉环境很重要，精神、文化造就了他们。学科带头人很重要，一个优秀的带头人可以带出一片优秀的人。

一年的进修虽短，但严谨求精的治学精神和勤奋奉献的工作作风会让我受用一生。

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