# 最新护士长外出培训心得体会(5篇)

来源：网络 作者：静水流深 更新时间：2024-10-03

*心得体会是指一种读书、实践后所写的感受性文字。我们如何才能写得一篇优质的心得体会呢？下面是小编帮大家整理的心得体会范文大全，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。护士长外出培训心得体会篇一科学有效的器械设置是省妇幼一个较为明显的特色,...*

心得体会是指一种读书、实践后所写的感受性文字。我们如何才能写得一篇优质的心得体会呢？下面是小编帮大家整理的心得体会范文大全，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

**护士长外出培训心得体会篇一**

科学有效的器械设置是省妇幼一个较为明显的特色,他们拥有10台多功能呼吸机,10台cpap及40台多功能保温箱,危重患儿的床头上都有固定监护设备,中央吸引器,中心供氧设备及壁挂式中心监护设备,并连接于护士站的中心监护系统。他们特别注意早产儿的护理,每天用消毒液擦拭保温箱,对于体重不足1500克的早产儿很注意皮肤的护理,比如不使用胶布贴皮肤,合理使用静脉,必要时予picc,所有床上用品经消毒、灭菌,取舒适的体位有利于患儿的生长。每个危重患儿取鼻吸气位及头肩高位,保持呼吸道通畅。

1.中心监护系统起到决定性作用,监护设备报警声响。

2.护理人员做到细心,爱心,责任心。

3.医生气管插管速度快。

4.抢救设备齐全,固定。

1.医院提倡母乳喂养,接收母乳必须要有医院凭证,才可患儿食用。

2.每位医务人员接触患儿前后都应严格洗手,感染患儿与非感染患儿分病房收治。

通过这次学习使我深深体会到细心,爱心,责任心的重要性,不段的学习不仅可以丰富多彩的临床知识,在疾病观察上帮助很大,而且让我们及时了解一些新技术,新方法,使我们的水平不断提高,应该多鼓励参加,现在护士队伍年亲话,更应多参加有关的学习班,使整个队伍在素质和理论技术上都得到提高,从而提高生存质量,提高人口素质,其社会意义远。

**护士长外出培训心得体会篇二**

xx年4月份，我有幸参加省护理学会主办的“伤口、造口护理新进展学习班”进行为期4天的学习，让我更加了解自己、充实自己、证明自己、总结自己的不足之处。它让我更加踌躇满志去面对我的人生，面对我的未来，让我学到了知识，得到了充实。感激、医院、护士长、同事对我的支持。培训期间，我本着虚心请教，认真学习的态度，掌握伤口、造口的护理。通过培训，我的护理理论知识得到了提高。

认真学习、仔细笔记，不断提高理论知识。学习期间，专门安排了资深造口治疗师进行讲课，主要讲授了临床压疮护理、负压吸引在伤口、造口中的应用、糖尿病足的护理、癌性伤口的护理、感染伤口的感染控制、失禁性皮炎的护理等，讲课采用多媒体幻灯片、学术交流研讨等多种形式，丰富教学内容。培训期间，本人能认真参加学习，积极参加讲座，虚心向老师请教，认真揣摩、仔细笔记。

学习期间，我能针对相关案例，向有经验的老师多请教，对造瘘口的换药及如何选择合适的敷料都有进一步了解。

加强交流、开阔视野，使护理理念及时更新。制度严谨、管理规范，通过培训，使我们开阔了视野，更新了护理理念，增强了工作的信心和荣誉感；对我们工作很有指导意义。通过专项进修，使我进一步丰富了护理理论知识，提高了临床护理技能，更新了护理理念，综合素。

做为一名护士，不仅要求技术高超，更要有先进的护理理念，来提高人员素质，不仅要有责任心，也要有爱心，良心，做好每项工作，严格遵守无菌操作及消毒隔离制度，避免交叉感染，提高护理质量。做每个病人的保护天使。

通过这4天的学习，让我学到了很多东西，并且对以前所学也有了更深入的了解。最后我要感谢院领导给了我这个宝贵学习机会，使我有了诸多的体验和感受，我将不断的汲取新的思想及技术，向着最高峰攀岩，更好地为患者服务。

**护士长外出培训心得体会篇三**

首先感谢院领导给我的这次进修学习机会。通过这次在xx省人民医院手术室对腔镜手术的专项学习，在很大程度上开拓了我的眼界、增强了自己的业务能力，认清了我们与上级医院存在的差距，明确了自己今后的学习发展方向，为今后的学习和业务技能培训奠定了坚实的基础。

现将一个月进修学习所学总结如下：

腔镜手术配合是专业性很强的技术知识，它要求手术室护士熟练掌握腔镜仪器、器械的使用、装卸、清洗、消毒、保养等步骤的操作，还要熟悉各种腔镜手术的手术流程、注意事项乃至各手术医生的手术习惯，并能对腔镜手术中可能出现的问题有预见性的评估，了解发生原因，掌握正确的处理方法。只有掌握了这些，才能在工作中更好地配合医生，安全高效地协助手术顺利进行。而其中不可或缺的前提条件，是手术室护士必须具备高度的责任心和积极认真的工作态度。

手术前的准备阶段至关重要。其中包括术前一天值班人员的检查备物和手术当天围台和台上护士的准备情况。术前检查内容包括仪器设备（必须开机检查）、co2是否充足（因手术量大，必须定点放置足够的备用co2气筒并悬挂“空”“满”标志）、无菌包、一次xyp、手术床、无影灯、吸引装置等。通过详细

检查，必须在病人入室前确保手术用物的完好齐备，还要考虑到术中可能用到物品的准备情况（是否有以及放在哪里）。提前发现问题解决问题。

病人入室后的核对要认真仔细，特别是同类手术多，需要接台的情况下。可使用核对单以规范核对内容。病历上写明有器官切除的，必须再次向手术病人确认，以免弄错造成难以挽回的严重后果。同时态度亲切和蔼，对病人进行鼓励安慰，严谨仔细地回答病人提出的问题以增加病人的安全感，减轻其紧张恐惧。（但要注意回答病人疑问时要有自我保护意识。）

台上护士提前上台检查器械的完好性，如分离钳是否能持紧，单双极钳是否能使用，trocar是否通畅，与气腹管是否配套，镜头与光导是否能衔接，吸引器开关是否紧密灵活等。术中注意力集中，仔细观察手术医生的手术步骤，尽可能做到跟上医生的思维，提前一步想到医生的下一步动作，在医生开口之

前做好准备。尽量减少多余步骤，使手术配合干净利落，高效流畅。

围台护士要确保病人体位安全舒适，利于手术操作。能用平卧位的就不要用截石位，以减轻病人的肢体压迫；截石位时双膝尽量与身体齐平，架得过高既增加肢体压迫又妨碍医生操作；不要过度臀高头低，以减少术后不良反应的发生机率。根据病人身体状况承受能力，酌情及时调整气腹压力和充气速度，尽量减少co2的灌注。（一般气腹压力设置在千帕较为合适，最高不超过千帕，充气不宜突然快充，特别刚开始时要由小渐大）。保障仪器安全正常使用，如发生紧急故障要懂得简单的排查和修复。

注意术中安全隐患，如电刀电凝设备的使用安全，防止病人上肢过度外展，防止坠床坠肢，防止皮肤或神经血管压迫，防止烫伤，注意观察病人是否发生皮下气肿等。

co2气腹的建立有时会发生皮下气肿，因此穿刺时应尽量避免反复穿刺。

在确定穿刺成功后方可注入co2气体。手术过程中固定好trocar，防止它脱出腹壁并尽量缩短操作时间。如有皮下气肿发生，应立即查因去除，并密切监测生命体征，对症处理。

可使用手压充气式加压输液袋代替膨宫加压泵，以防止加压过度或未及时更换液体使空气进入形成气栓，增加安全隐患。

术毕应监督医生排尽腹腔内余气，防止co2气体残留。全麻待清醒阶段要保护好病人安全，防止坠床等意外发生。最后认真填好记录单，护送病人出室。

接台手术中的各种光纤、电源线可以一次性无菌塑料保护套做保护性隔离。此种方法快捷方便，而且不会因反复消毒缩短光纤、电源线的使用寿命，但在操作中应注意密封保护套口，防止接头部污染。器械清洗及灭菌前，特别是接台快速灭菌时应把器械拆至最小单位以保证空腔消毒效果。

在当天手术结束后，贵重物品如镜头于双人核对无损坏后收入指定地点。所有物品归放原位方便随时使用。

相较于我院，省人民医院手术病人在病房的术前准备较为完备。腔镜女病人统一头发扎到一侧绑辫子。一律不穿内衣裤，手术服上衣反穿，上手术台时再解开后背绑带。病房护士在核对单上详细勾取准备项目并签字，核对单随病例带入手术室，由围台护士核对后签字确认。

另外，在腔镜手术之外的观察中，我发现老师们对于器械纱布的清点非常严格，术前两遍，关前关后各一遍，严密杜绝器械纱布遗留病人体内的可能性。高压打包时的清点也非常仔细，确保常规包内不缺任何物品，签上名字就意味着负责，培养了大家良好的工作习惯。对于医生的配合也非常积极，力争做到在能力范围内和条件许可情况下最好地为医生提供服务，从而缩短手术时间节约手术成本，也减少了病人痛苦更好地服务了病人。

手术室护士分工明确，在各司其职、责任到人的基础上团结协作，营造出严谨认真、积极和谐的工作氛围。

通过这次难得的学习机会，使我对腔镜，特别是妇科腔镜手术有了更进一步的了解，在理论知识和实践技能方面都有了一定提高，更重要的是视野的开拓，思维的拓宽，理念的转变是我最大的收获。总体实现了既定目标，圆满完成进修任务，赢得广大带教老师的一致好评。在今后的工作中，我将结合进修所得使自身工作得到进一步提高，同时争取将外院好的、先进的理念和做法结合我们的实际情况，以最好的方式在我院进行落实发扬。

建设性意见

1、组织全科护士学习腔镜相关专业知识与手术配合技能。特别注意安全隐患。

2、建立规范完善的腔镜手术配合操作流程并予以实施。

3、与相关科室协调建立更为完善的术前准备与核对制度，建立手术病人入室核对单，责任护士签字以责任到人。

4、建议严格执行纱布器械双清点制度。即术前两遍，关前关后各一遍，双人点唱。

5、建议施行器械物品打包签字负责制度。谁的包谁签字，发现数目不对责任到人。

6、建议贵重器械物品用后收纳时由双人核对收纳。

7、建立特殊项目收费单，由台下护士登记签名防止收费遗漏。

8、建议补充完善术后访视内容。

9、全面提高科室人员的责任心和服务意识。建议护士每人配备随身笔记本，将工作中发现的问题或工作细则与技巧、注意事项等记录下来，定期组织护士们相互交流学习，共同提高。

10、一方面护士提高自身素质与业务水平，另一方面加强与相关科室特别是手术医生的交流，如通过定期组织座谈会的形式了解医生的想法与需求，以促进工作更和谐地开展，提高工作效率。

我非常荣幸的参加了护理部派出的医院为期2周的学习交流，虽然是短短2个星期学习和生活，但留下的印象却是今生难忘的，现在汇报学习的体会：

新疆维吾尔自治区人民医院始建于1934年，是一所集医疗、教学、科研、预防、保健和社区卫生服务为一体的大型综合性“三级甲等医院”，肿瘤科成立于xx年11月8日，固定病床63张。人员编制共23人，其中医师9人，护士14人。正高职称1人，副高职称4人，中级职称5人，初级职称13人。硕士学位3人，学士学位7人。并有6人利用业余时间继续深造。同时科室有一支技术精湛，服务一流的护理队伍。开展先进规范的化学药物静脉输液流程，熟练掌握picc置管及维护技术。保证患者在化疗期间的输液安全。肿瘤科严格按照卫生部《癌症疼痛诊疗规范（xx年版）》的要求，加强“癌痛规范化治疗示范病房”的建设，规范癌痛诊疗行为，加强医疗

质量管理与控制，认真组织落实。7月，在省级卫生行政部门初审推荐的基础上，卫生部组织专家本着查实、查严、查细的原则对全国30个省（区、市）90个候选单位进行现场审核，最终确定肿瘤科等全国67家医院的相关科室作为卫生部首批“癌痛规范化治疗示范病房”。

疼痛是一种感觉，是一种复杂的生理心理活动，即使是轻微的磕碰往往也很难忍受。但对于一类特殊的群体—癌症患者在癌症的治疗过程中无时不刻不面临这样的问题，癌痛带给患者的不仅仅是身体上的疼痛，更多的是对意志的考验，因疼痛引起的消极悲观心理、对癌症的畏惧，更加对治疗和预后起阻碍的效果，因此作为家属除关注治疗方式、饮食等等之外，同样要关注患者因疼痛带来的负作用，简单的说至少要让患者感觉不到痛苦，活的有“尊严”，由于癌症疼痛严重地影响病人休息、睡眠，给病人在精神上和肉体上带来极大痛苦，因此，解除癌症疼痛对改善晚期癌症患者的生存质量、延长生存期都具有十分重要的意义。

其实癌性疼痛并不可怕，疼痛程度重，也不等于癌症就到了晚期目前国际公认的癌痛三阶梯药物治疗原则：根据癌痛的程度分为轻、中、重可使用三大类药物：第一种非甾体类抗炎镇痛药物即一般镇痛药；第二种a类镇痛药；第三种辅助镇痛药、镇静药和营养神经药等。轻度癌痛一般可以忍受，能正常生活，睡眠基本不受干扰，应按照第一阶梯治疗。第一阶梯治疗原则上是口服非甾体类抗炎镇痛药，该类镇痛药作用于末梢，具有解热镇痛抗炎的效果，能抑制下丘脑前列腺素合成酶的生成，减少前列腺素e的合成与释放，对前列腺素含量较高的骨转移患者的疼痛非常有效。中度的癌痛常为持续性疼痛，睡眠已受到干扰，食欲有所减退。此类疼痛患者需应用镇痛药物，但用药原则上应采取逐步向第二阶梯过渡的原则，即在给予非甾体类抗炎镇痛药的同时，辅助给予镇痛药，如曲马多或弱效a类镇痛药，如可待因、右旋丙氧芬等。晚间可服用安定药和催眠药等。

重度或难以忍受的剧烈疼痛，严重干扰睡眠和饮食。此时用一般镇痛药已基本无效，用其他镇痛药或弱效a类镇痛药已起不到镇痛作用。重度的剧烈疼痛应由第二阶梯向第三阶梯治疗过渡，正规使用强效a类镇痛药。癌痛的其他护理方式

临床研究表明，癌痛护理往往比药物止痛更有效，且没有任何副作用。这不仅需要癌痛患者的坚持，同样需要家人的陪伴和呵护。

一、心理暗示疗法：此法主要是增强患者自身战胜疾病的信心。可结合各种癌症的治疗方法，暗示病员如何进行自身调节，告诉他们如何配合治疗就一

定能战胜疾病，使他增强生活勇气，认真完成一日三餐和进行必要的康复训练，以充分调动自身最大消灭癌细胞的能力，从而达到止痛的目的。

二、转移止痛法：可让病人坐在舒适的椅子上，闭上双眼，回想自己童年有趣的乐事，或者想自己愿意想的任何事，每次15分钟，一般在进食后2小时进行，事后要闭目静坐2分钟；也可根据病人的爱好，选放一些快声调的音乐，让病人边欣赏边随节奏作拍打、拍手等动作；还可让病人看一些笑话、幽默小说，说一段相声乐取。这些都可以达到转移止痛的目的。

三、物理止痛法：可通过刺激疼痛周围皮肤或相对应的健侧达到止痛目的。刺激方法可采用按摩、涂清凉止痛药等，也可采用各种温度的刺激，或用65℃热水袋放在湿毛巾上作局部热敷，每次20分钟，可取得一定的止痛效果。

四、放松止痛法：全身松驰可以轻快感，肌肉松弛可阻断疼痛反应。可以让病人闭上双目，作叹气、打呵气等动作，随后屈髋屈膝平卧、放松腹肌、背肌、缓慢作腹式呼吸。或者叫病人在幽静环境里闭目进行深而慢的吸气与呼气，使清新空气进入肺部，达到止痛目的。

**护士长外出培训心得体会篇四**

从学生成为一名护士我感到非常不适应，虽然在学校的时候我曾经多次幻想着我穿着白色的护士服帮助每一位需要帮助的病人，给他们送去温暖与希望。觉得成为一个白衣天使是一件非常快乐的事情。当我正式步入到医院工作的时候才发现，并没有我想象中的那么好，每天来到医院的人很多需要服务的人也非常多，各种各样的人也多，有的人对我们尊重，有的对我们一点都不友好，甚至会说脏话，让我感到了压力与不适，在我心里我一直以为只要白衣天使所到之处大家都会微笑面对，想象和现实还是有一定差距的，我从一个学生每天只需要学习，现在需要服务帮助他人我感到不适应。这些困难让我在实习期间感到步步难行，我有梦想这些小挫折又怎么能够让我轻易放弃，我决定咬牙坚持经过一段时间的工作慢慢的适应了现在的生活调整好了自己的心态，不在把自己当成一个学生，我已经步入职场了角色已经发生转变因此我也就改变了我的态度认真做好自己的工作，跟上了工作的节奏。

我们来到医院之前学到了很多的理论知识，知道了很多的相关的工作方式，都是通过学校学习，我们大多数都对这些知识非常了解和熟悉，在这过程中我们会经常把这些套用进工作中，会发现有的适用有的不适用，不同的环境不同的处理方式，虽然理论知识学好了但还是需要我们去用好的，在用的过程中结合实际工作才能够发挥我们的实际水平，才能够让我们有所成长，在这过程中我会把不懂的问题向护士长请教，询问解决办法，通过和我们所学的知识对比考虑什么更适用。

每一个病人来到医院心情都是非常的忐忑，非常不安，甚至有的是暴躁的，对我们的工作会有一定的影响，来到了医院我们应该让他们放下心中的包袱让他们能够放松心情这也有利于治疗，在工作的时候一次暖心的微笑带给病人的守怀，让病人感受到我们对他们的态度，让他们忐忑的心情的到安抚，微笑是带有魔力的让人感到开心，因为看到他人脸上的笑容自己也会不由自主的露出微笑，这样既体现了一个人的素养又让人有好感的事情，我们应该多做，一个微笑让病人得到安心。

来到了医院并不意味着就不需要学习，反而要学更多的知识，因为学校学的知识都是经过医院实践后整理的，最前沿的知识永远都是战斗的第一线，所以来到医院后向医院的其他人学习方法技巧是非常有必要的能够提升自己让我们更好的为病人服务。

经过这段的实习工作让我时候很大，给我打下了良好的基础，让我明白了作为一名医生我们的责任。

**护士长外出培训心得体会篇五**

首先感谢医院、护理部领导为我提供这次参加昆明医科大学第一附属医院主办的“联盟医院护士长学习研讨班”的学习机会。通过这几天的科室实地参观和各位老师精彩的课件、鲜活的实例、生动的讲解、透彻的分析、使我受益匪浅。

实地参观了昆医附一院呼吸内一科、新生儿科之后，使我深刻感受到无论是环境，还是医务人员的技术、素质、道德修养都令我崇敬。无论是硬件设施，还是软件管理更是远远优先于我们。真不愧是全省的重点医院、名牌医院。

培训班的讲座从“如何做一名合格的护士长;优质护理服务与专科护士培养;深化优质护理铸就护理品牌;护理质量的科学管理;科室护士绩效考核;构建和谐科室的护理文化。”这六个方面阐述了护士长所应具备的素质、能力以及管理的方式、方法。

通过此次学习，让我体会较深的有以下几点：

1、整洁如新、明亮、清新的环境不仅能让病人及家属心情舒适，增加对医务人员的信任，而且能使医务人员心情平和，充满自信。

2、医务人员的技术能力、素质培养是医院质量管理的核心，并不断更新、提高，才能跟上时代的步伐。

3、“管理的重点是协调各种关系，管理意味着用思想取代肌肉，管理意味着以知识取代愚昧，管理意味着以协作取代强迫。”这句话对我触动很大，作为一名管理者必须不断更新知识，探索更好的管理方法。

4、护理质量管理的五个关键：“团队：重视团队配合。重点病人：危重病人，疗效不佳病人，新病人，知名病人，大批量伤病员。关键环节：入院、查房、病历、治疗查对、出院、收费。关键员工：实习生、新员工、性格倔强者。关键时间：节假日、交接班、夜班、治疗前后。”深刻地总结了护士长的工作重点，使我觉得护士长的工作不在是杂乱无章，毫无头绪的。

5、专科护士即护理临床专家(cns)是护士专业发展的方向，是一个全新的领域，体现了护理专业在卫生保健服务中的独特价值和贡献。值得我们积极向它靠拢。

6、构建和谐科室文化的重要性：“文化氛围能以无形的、非正是的、非强制性的方式，对思想和行为进行约束。优秀的文化，不仅能美化工作场所，还美化工作本身，使员工的求知、求美、求乐、求新的愿望得到满足。科室人员要有“家园意识，”要“常怀感恩，诚实善良，”要有“目标追求，”要“快乐工作，快乐生活。”我相信在这样的科室工作人人都愿意，我们也应该建立这样的科室。

建设性意见

1、建立新生儿病区，单独管理，独立核算，并派出能力强的医护人员进修“新生儿科”，促使医务人员走出科室，走出医院去提高自己的知识、技术能力。

2、建立儿科临时输液室，使轻症、不需住院治疗的病人与住院病人分开管理。这样有利于优质护理的开展，也从侧面激励医务人员为了留住病人而提高自己的能力及服务态度。从儿科长远发展考虑，我认为应该这样做。

3、将“住院患者评估单”及“授权委托书”印刷使用，这样有利益节约成本。

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