

口腔技师的实习工作总结合集19篇

作者：小六 来源：网友投稿

本文原地址：<https://xiaorob.com/zongjie/fanwen/164982.html>

ECMS帝国之家，为帝国cms加油！

口腔技师的实习工作总结1

将近1个月的口腔内科实习过程中本人始终坚持在服务中学习，在学习中服务的理念，树立爱伤观念，学习处理好医患关系，培养全心全意为患者服务的职业道德，对医疗工作的高度负责的精神和认真仔细的工作作风。实习期间在

带教老师的细心指导下，能基本完成口腔内科实习中的日常门诊诊治以及每周一到两天的急诊，病房会诊工作，并且基本掌握口腔科常见疾病的诊断，鉴别诊断，治疗原则和方法，能较为准确的采集病史，规范的进行口腔的常规检查和必要的特殊辅助检查，病历书写字迹工整，清晰，有条理，逻辑性强，能积极配合和协助带教老师日常诊疗工作，但在一些细节问题上，还不纯熟，尚待完善。

口腔外科实习小结在口腔外科1个月的实习中，增强了我作为一名医学生的职业道德责任感，促进了从医学生到医生角色上午转变，培养了学和靛岗的敬业精神和临床思维能力，学习到了服务艺术，理论联系实际，掌握扎实的基本理论知识，苦练基本技能是口腔外科实习中最大的体会。实习期间认真学习书写入院记录

，查房，换药，写病程录，跟手术，写出院小结，并基本掌握口腔颌面外科门诊病人的检查，诊断，诊疗和防治原则，在带教老师指导下能处理一些小型的门诊手术和病人急救的处理，另外对手术室无菌操作，无菌技术和手术基本操作（切开，结扎，缝合）以及各种伤口的处理方法有了更为直观的认识，从而让忙碌的工作变得充实而快乐，但由于临床知识和经验的缺乏，在诊疗过程中仍存在很大不足，有待探索和学习。

口腔技师的实习工作总结2

心内科实习小结

心内科实习小结

短短的一个月已经结束，在心内科的实习已经结束。在这一个月里，在老师的辛勤指导下，收获了许多东西。

心内科以高血压病、心律失常、冠心病及心力衰竭多见，常见疾病有：冠心病、高血压、心律失

常、房颤、阵发性室上性心动过速、心衰、心肌炎、先天性心脏病、心肌病、房间隔缺损、风湿性心脏病、心肌梗死、心绞痛、急性感染性心内膜炎、心肌缺血等症状。实习期间，在老师的带教下，我基本掌握了一些常见病的诊断手段，比如肌钙蛋白，肌红蛋白的测定及所代表的意义，心脏彩超报告单上数据上所代表的意义，心电图的改变及所代表的意义。治疗措施，抢救心衰病人的常用药，常用设备。学会使用除颤仪，掌握了临时起搏器的工作原理。

每天早上我们实习生都要早早到科室去给每一个患者测量血压，血压常常作为患者用药的反应的很重要的一个依据，所以测量的准确性很重要，袖带在肘上两恒指，摸到肱动脉搏动放上听诊器，再测量，因为有些危重病人的动脉搏动很微弱，不标准的测量测不出血压，我实习的时就有一个病人：心衰，搏动很微弱，我去量血压，就是没有量出来，然后我去叫老师，老师测量后告诉我测量一定要标准。

然后在心内科更加理解了生命的脆弱，在心内科的这一个月里，我一共遇上了三次大抢救，一次我跟着老师值班的时候，来了一个心室逸搏，先是多巴胺持续泵入，肾上腺素推入，所有医护人员轮流心外按压，抓紧时间除颤，安装临时心脏起搏器，这个过程直接就是一个打仗的过程，等病人稍平稳的时候都是凌晨一点多了，我浑身湿湿的，全是汗，很高兴。另一次一个病人大面积心梗，护士在安排床位的时候，病人心梗发作，大抢救，除颤，气管插管，持续多巴胺泵入，肾上腺素推入，所有医护人员轮流心外按压，除颤，安装临时心脏起搏器，可是病人就那么走了，十一点到病房，一点多临床宣布死亡，一个生命就这么结束了，那个小孩子的悲嚎真的让人很心疼。

出科了，却有好多的不舍。感觉己学的还不够，还有好多东西要学。但是实习的安排，每周的实习安排也井然有序，从而让我们循序渐进的学习与成长。同时，也让我更了解了职业的精神。在这一个月期间，本人严格遵守医院及科室的规章制度，认真履行实习生职责，严格要求自己，尊敬师长，团结同学，踏实工作，关心病人。不迟到，不早退，努力做到工作规范化，将理论与实践相结合，并做到理论学习有计划、有重点，工作有措施、有记录。我要不断的提高专业知识，牢记老师的教诲和实习经验，不断的学习和进步，同时把这些经验和教诲应用到下一实习科室，努力做的更好。《心内科实习小结》

口腔技师的实习工作总结3

消化内科是我们第四次见习的科室，消化内科的实习总结。这次见习与以往的不太一样，具体说应该是老师的要求有点不同，但也大同小异。带我们的依旧是住院医师，一般也都是这种级别的有时间且被安排来带我们。去问诊之前老师并没有像往常一样先告诉我们要问诊的对象是什么患者，而是要我们自己去问。其实个人觉得这样问诊比较有意义，因为对于疾病而言，患者不可能自己做出诊断，只有医生自己通过问诊和检查才能得知。

患者xx，女，74岁。XX年xx月xx日因吃酸杨桃致上腹部烧灼痛伴黑便而来我院就诊。患者自诉上腹部烧灼样痛，喝冷粥后可缓解；解黑便，量少，成形；欲呕，自服藿香正气液后缓解；出汗，以头颈部为多；睡眠尚可；小便尚可。XX年，查出有高血压，近期血压也高。无药物过敏史。当患者说出其解黑便和有上腹部烧灼样痛时，我心里面猜测有可能是上消化道出血，因为见习前有做过功课，知道上消化道出血的特征性表现就是呕血和黑便。但是后来患者说她汗多，老师也透露出患者有贫血时，我没有意识到这是失血性周围循环衰竭的表现，而失血性周围循环衰竭、贫血也是上消化道出血的临床表现之一。我还问了患者来就诊时可有发热，因为发热也是上消化道出血的临床表现之一，但是患者否认了。视诊可见患者的面色、眼睑、口唇、指甲和手掌呈苍白色。因为我们只是问诊，不能了解到患者所作的实验室检查和其他检查，所以只能是依据患者

的症状和体征做出初步推测，实习总结《消化内科的实习总结》。我想应该是上消化道出血。后来老师也告诉我们，患者早上刚做完胃镜检查，诊断为上消化道出血，具体是十二指肠球部溃疡出血。

老师给我们分析总结时告诉我们，某些药物如铋剂、铁剂，某些食物如动物血，也会引起黑便，应与上消化道出血的黑便区别，这就要通过问诊和实验室检查鉴别。要了解出血的诱因，这对于预防再出血和诊断、治疗都有帮助。要了解病人是否有慢性肝病史和（或）长期大量饮酒史，这对于疾病也有诊断意义。上消化道出血还要注意与胃癌等疾病相鉴别。十二指肠溃疡具有餐前腹痛餐后缓解的特征。上消化道出血的治疗措施有：注意监测患者的生命征；吸氧；禁食禁饮；应用抑酸药；应用止血药等。行胃镜检查，可确定病变部位、原因，但要注意胃镜检查的适应症和禁忌症。重症患者还应该上监护仪，监测患者的生命征等。

最后，我们还见习了消化内科的主任（？）给病人做无痛肠镜检查，基本上就是看个样子，压根不懂得怎么操作怎么找病变部位。此外我们还了解到医院里面的黄牌（一般）、绿牌（新入院）、红牌（病重）、黑牌（病危）的含义。

口腔技师的实习工作总结4

这次我们来到了呼吸科实习，由于对医学知识了解得太少，我们都以为呼吸科都是收一些呼吸系统有严重问题的病人，坦白地说我们是怕感染，于是怀着一颗忐忑不安的心来到了呼吸科病房。

第一天早上参加了晨间医护大交班，很惊讶的是呼吸科医生都用英语交班，听带教张老师讲这种英语交班在呼吸科已经持续五年多了，这样做是为了更好的促进我们医务人员去努力学习英语，因为英语是通向医学科学发展的必备的一把钥匙。在呼吸科我们还知道了晨间交班的另一个目的是为了整顿医务人员的精神，转换医护人员的角色，尽快进入职业工作状态，同时也是对整个病区病人病情的交班和医院 科室信息的沟通的时刻。

我们在呼吸科看到了安置胸腔闭式引流管的手术。当看到气胸患者的紧张和痛苦时我是感同身受，因为我曾经因外伤导致患过自发性气胸，所以在这儿看到自发性气胸病人，对他们所做的治疗和护理都略知一二。紧接着我们又看到了许多使用气垫床的病人，这是对昏迷、骨折、翻身受限、端坐呼吸的患者预防褥疮发生而采取的有效措施。

张老师又教我们认了心电监护仪器上的各个监测指标：（ECG）心电图 心率、当心电图的波形每个间隔不等时（排除（干扰因素），说明病人心率不齐（HR60 100/分为正常）；血氧饱和度（SPO2）监测报警系统；呼吸频率（RESP）正常呼吸（16 20次/分）；血压（NIBP）。

昏迷病人禁喝水 容易窒息，上约束带必须经得家属同意。护士巡视病房的一级护理的病人半小时巡视一次，二级和三级护理的病人病情不重，有自理能力的病人2小时巡视一次。

吸痰器分为电动和中心吸痰器，在呼吸科用得较多，电动吸痰器的吸痰瓶内要装水，便于清洁，中心吸痰器直接将负压管连接在病人床头。

星期三我们又来到了重症监护室，看到里面的老爷爷们气管切开后呼吸痛苦的表情，有的身上到处插满了管子，有的被用了约束带……我的心难受极了。其中有位周爷爷脸色苍白、眼睑也无血色、腹部膨隆，他虽然不能说话，可他努力的用手指他的肚子，张老师告诉我们他的肚子明显比昨天肿胀，遂请了普外科会诊进行了腹腔诊断性穿刺抽出了不凝血。医生说这是病情危重的表现

，他的家属们知道他可能不行了全都来探望他。看到他痛苦的呻吟，我几次都忍不住掉下泪来，我不知道他能不能挺过来，我用真心祈祷希望周爷爷能坚持下来，挺过危险期。祝福你，周爷爷！希望可以看到你康复。

在呼吸科，我们看到了给重症病人做会阴部的清洁护理、口腔护理、床上擦浴，知道了呼吸机都要定期严格消毒，随时处于完好备用状态，戊二醛消毒液气味浓烈，长期接触可能会导致基因突变，对人体有害，故我们在使用时要规范使用，注意消毒桶盖要密闭，以达到消毒效果并保护医务人员和病人。最后去了门诊内窥镜室观看做纤支镜和胃镜检查。做内镜检查时病人会很难受，术前可予麻醉 静脉麻醉和雾化吸入麻醉（利多卡因加水），做纤支镜从鼻腔插入，2小时后才能饮水无呛咳方可吃软食、流质饮食；做胃镜和纤支镜都可以非常清晰的看到胃肠，气管 支气管内面观。哎！现代的科学仪器发展太先进了，我们必须努力学习医学知识，跟着时代的步伐前进。

口腔技师的实习工作总结5

时光飞逝，转眼间来到__工作已一周有余了，在护士长及主任的正确领导下，在同事的密切配合和支持下，我坚持本着“以病人为中心”的服务理念，踏踏实实的做好护理工作，认真完成本职工作任务，严格遵守医院的各项规章制度，恪守护士的职责和义务，全心全意为人民服务，作为一名刚入行不久的口腔科护士，我无愧于护士的称谓。

过去的半年里，虽然我只是一名小小的普普通通的护士，但在我平凡的工作岗位上，我是用心对待我所能接触的每一个病人!在我的字典里，永远没有贫富贵贱之分，我用心善待来到我们这里的每一个人，付出我的热情和能量，真正做到想他们所想急他们所急。每一句温依软语，每一声亲切的问候，每一次精心的治疗，每一个微笑，无不饱含我的心意。护士工作虽然琐碎虽然平常虽然平淡，但有时我真的很为自己骄傲，很享受“白衣天使”这个无上光荣的称谓。

人总是在不断成熟与长大，如果说昨天的自己还有那么些浮躁那么些飘摇，那今天的自己则更加成熟更加稳健，对护理工作也有了崭新的诠释，更加明白自己的职责和重担，也能更好更用心地为每一个病人服务。口腔护士在过去的半年中，我感谢每一位和我共事的同事，感谢每一位教导我的老师，感谢你们的善待，感谢和你们有这样相逢相知相处的缘分，感谢你们的善良和美好感谢你们让我生活在这样一个温暖的大家庭!希望明年，我们仍然能够并肩作战，共同迎来更加美好的生活，共同去创造一个更加灿烂的未来!

口腔技师的实习工作总结6

口腔科实习鉴定篇一

时间荏苒，一转眼，已经度过了四个月的实习生活。这四个月，是我们紧张而充实，，飞速成长的四个月。回想在每天的实习工作中，我们学到了许多课本上学不到的东西，同样也遇到了许多的困难和挫折，看到了自己本身存在着许多问题。以前总以为液相*谱分析很简单，配样进针就完事了，可现在发现并不是那么简单，在实际工作中，样品，流动相，仪器以及温度，湿度等外界因素对它都有很大的影响，任何一个因素

口腔技师的实习工作总结7

见习第1至第5天，我跟随口腔科的老师在医院的口腔科开始了我的暑期见习之旅，期间观察了老师拔牙、镶牙、根管治疗、拍牙片、取模、正畸等治疗过程。虽然由于知识有限，但在老师孜孜不倦的细心指导下，我学到了很多课堂上学不到的东西。例如：在为患者治疗时，还要学会为患者解释他们的病情，并向患者说明可行的医疗方案及最佳的方案。这样不仅能让患者更加信任我们医生，从而使患者更加配合医生的工作。还能避免许多意外的纠纷。总之，我们要学会做到“让病人明白的看病。”

我在口腔科见习的过程中，遇到做根管治疗的患者最多。需要做

口腔技师的实习工作总结8

很多人都去看过牙医，都多多少少了解口腔科医生的工作日常，但是你的了解只是一小部分哦，想了解更多就来看看下面的两篇实习鉴定吧!

第一篇：

科实习生活即将结束，回顾这些天，每天在消毒室的点点滴滴，心里满满的说不出的情愫，2月24号的晨会上，李老师提出让我去口腔科实习，做手机的维护保养工作。于是在3月2号我便开始了口腔科的实习生活。

下临床之前，我一直在网上大量的涉阅口腔科设备资料，更多的是有关手机的工作原理、结构与维护保养等，通过这段过程我从开始连光固化是什么都不太明白到对口腔设备有了系统的理解。了解口

口腔技师的实习工作总结9

在呼吸内科轮要二个月了，现把二个月的工作总结如下：

从临床表现上来看，呼吸系统疾病临床表现缺乏特异性。我发现，大多数呼吸系统疾病都有咳嗽、咯痰、咯血、胸痛、哮喘、发热、气急等表现，这些表现往往缺乏特异性，它们有可能是感冒、支气管炎等轻症的表现，也可能是重症肺炎、肺癌等致命疾病的早期临床症状，如果不进一步检查确诊，很可能就会导致延误病情，造成不可挽回的后果，因此对待呼吸系统的疾病，不能仅凭病人的某一临床症状或体征而想当然地作出临床诊断，而应进一步地进行必要的检查，取得确实可靠的临床资料，通过严谨正确的临床思维，慎重地作出诊断。事实上，呼吸系统疾病病种繁多，但归纳起来可分为感染、肿瘤及结核三类。感染疾病按病原学分又可分为细菌、病毒、寄生虫等等，肿瘤主要是肺癌，其它类疾病往往是目前原因不明或目前尚无明确归属的疾病，这些疾病往往都是少见病或是只需了解的疾病。

在询问患者病史方面，除了需要掌握问患者病史的一般方法外，还应该注意学习呼吸系统疾病在问患者病史方面的特点。呼吸器官强大的代偿功能以及呼吸系统疾病的临床症状缺乏特异性是呼吸系统疾病的特点之一，如果不对本身缺乏特异性的症状进行详细的了解，就很难对进一步的临床检查及诊断提供有用的资料，所以在问患者病史时往往满足于病人有什么症状，而忽视了对这些症状的进一步了解，使得临床资料缺乏应有的价值，例如，呼吸系统疾病的患者，大多都有咳嗽这一临床表现，如果仅仅满足于病人有咳嗽这一症状，而不进一步的深究，这种临床资料对于疾病的诊断的作用显然是十分有限的，如果对咳嗽这一症状进行进一步的了解，弄清咳嗽的时

间长短；咳嗽的性质是干咳还是有痰；咳嗽的规律是阵发性还是持续性，是偶发性还是反复发作；其程度是轻还是重；声音的大小、频率的高低；与气候及气节的关系；是否有昼夜节律性；与体位、运动的关系等问题，通过如此的细致的了解后，就会发现，尽管许多疾病都有咳嗽，但各种疾病的咳嗽仍然是有一定的差别的，发现和认识这些差别，将会为疾病的诊断及进一步检查提供有效的临床资料。

在治疗方面，由于呼吸系统感染在呼吸科十分常见，因此在呼吸科抗生素的应用十分广泛，合理使用抗生素是呼吸系统感染性疾病治疗的关键，因此，熟悉和了解常用抗生素的适应症、体内代谢途径、毒副作用，以及联合应用的协同作用、拮抗作用、配伍禁忌的有关知识也是很重要的。

口腔技师的实习工作总结10

这次的见习不仅让我巩固了口腔医学的理论知识，并且了解到了口腔医学在临床上是如何如何应用的。

这次见习让我深刻感受到用“心灵手巧”这几个字形容口腔医生是再合适不过的了。他们用的器械大部分也是很小的很精密的，必须要手很巧才能完成这样的操作。一个根管直径不过一二毫米，却要填充进去很多牙胶尖和其他材料。而老师们的操作很娴熟，就可以在细细的根管里活动自如，灵活地填补和取出各种东西。他们的技艺不禁让我有些叹为观止了。还有一次看到一个老师补牙。用跟牙齿颜色非常接近的材料代替缺损的牙齿，把材料充填到相应的地方，再用工具按照牙齿本来的形态，多次修饰、从各个角度查看调磨。最后做出来的牙齿真的是可以以假乱真。大概只有口腔医生自己才能看的出来是一颗假牙齿。我觉得他们治疗一个病人，就像是完成一件艺术品一样，精雕细琢，过程有可能很漫长很耗费时间和心思，但是最后看着做出来的成品，自己心里却体会到了最大的喜悦。

这次见习还让我体会到了一个词“学无止境”我觉得医学这个科目真是一个让人可以，而且必须终身学习的科目。经过进入大学校门之前十几年的寒窗苦读，和进入大学以后七年或者更长的漫长求学之路，等到毕业的那时候我们可能觉得自己已经很了不起了，在别人眼里经过这么多年学习的医生也已经很厉害了。但是其实我们刚毕业的那个水平和这些高水平的专家们还是有很大差距的。在这之后的人生路上我们还要不断学习，要学的东西还有很多。

同时这几次的见习我看到了病人的“弱者”形象。来医院的病人，不管工作岗位、社会地位、个人收入、生活环境如何，在这里似乎都是同一个形象。他们都很尊敬地对待医生，脸上总写着一脸焦急，医生要求陈述病情的时候总是尽力地多说一点，直到医生说好几次“晓得了”才会停下。在一个病人的工作岗位和生活圈子里，他也许是一个很优雅的人，也许是一个很张扬的人，也许是一个很沉默的人，但是在医院里，所有这些性格特点似乎都看不出来。在面对自己的身体时，人往往是最本质的，最真实的。

在医院里，来看病的人，不管是谁，他们面对的是自己的缺陷，自己的身体发肤。这时候他们是弱者。是柔弱的。而能够补救他们缺陷的，就是医生。这个想法每每让我反思自己对病人的态度，让我想起希波克拉底誓言那庄严的誓词。健康所系，性命相托，面对此时的“弱者”我们医生担负这很艰巨也很神圣的任务。而且这次导医让我接触到的东西可以对以后的学习有所帮助。另外还要注意自己的语言表达能力、交流沟通能力。这些对于一个医生来讲也是至关重要的。

口腔技师的实习工作总结11

内容：

手术无菌术、外科要手术、穿手术衣、戴手套、无菌持物钳的使用、器械传递法、敷料传递法、穿针法；手术台器械准备，高频电刀、双极电凝、螺旋水刀、c臂x线机、手术导航系统、超声乳化仪、乳腺刀、电脑气压止血器、电除颤器、自体xx型血液回收机、激光机、超声止血刀、“结扎术”血管闭合系统、氩气电刀、氩氦超冷刀、骨动力系统、手术灯、手术床、手术显微镜、手术消融系统、充气升温机、冠状动脉流量仪、高强度聚能超声刀、电子胆道镜、麻醉机、内窥镜器、激光钬治疗机。

识别器械名称：

大弯血管钳、中弯血管钳、小弯血管钳、大直血管钳、中直血管钳、小直血管钳、蚊弯血管钳、蚊直血管钳、艾利斯、巾钳、针持、卵圆钳、刀柄、组织剪、线剪、压肠板、直角钳、平镊、牙镊、拉勾、电刀头、尖镊、胆石钳、胆道探子、肠钳、直有牙钳、弯有牙钳、三翼钳、肾O钳、心房钳、心耳钳、器官钳、阻断钳、哈巴狗、脊柱牵开器、骨刀、凿、骨膜剥离器、髓核钳、组织采取钳、特殊器械。

迎接手术病人、嘱病人及家属手术的准备和注意事项，手术记录单的填写、打包、铺无菌台等。通过在手术室的实习，我在各方面都有了长足的进展，无菌观念进一步加强，手术室操作更加规范。这段时间，我见习了各种手术，对各种手术有了很好的了解：二尖瓣置换术、右腹股沟疝修补术、左胫骨内固定取出术、全身体外循环股动脉插管术、全身体外循环锁骨下动脉插管术、腰后路减压siho内固定、经鼻内镜下鼻中隔偏曲矫正术、甲状腺右叶包块切除、右pcnl、右肩胛切开复位、钢板内固定、脑室镜下单鼻腔蝶窦入路垂体瘤切开术、肛瘘切除术、阑尾切除术、结肠造口术、下肢静脉曲张激光治疗术、耻骨上膀胱造瘘术、盆腔淋巴清除术、右眼视网膜脱落冷凝+硅垫压+环扎术、lc、微型钢板取出术、颈部包块切除术、左胫骨粗隆切开复位、pfn_a内固定术、钢板螺丝内固定术、左胫腓骨清创、取大腿皮肤植皮术、鼻中隔偏曲矫正术、左眼phaw+col植入术、双眼结膜部分切除术、左腭骨内固定取出术、胃大部切除术（胃ca根治）、经闭孔尿道中段吊带术（tvt_o术）、左腹股沟疝无张力修补术、后腹腔镜左肾切除术、右侧人工股骨头置换术、右乳包块切除术、左附睾包块切除、膀胱粘膜电灼术、肺ca根治术、卵巢肿瘤剥除术、膀胱结石钬激光碎石+膀胱镜电切术、喉ca切除术+气管切开、体外循环二尖瓣置换术。总而言之，我的勤奋努力使我在手术室学有所得，不枉此行。我做到了理论联系实际，虚心、爱心、信心激励着我更进一步！

口腔技师的实习工作总结12

在口腔科的实习即将结束，在这一个多月的实习期间，我遵纪守法，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同学，严格要求自己，努力做到不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。对待病人和蔼可亲，态度良好，努力将所学理论知识和基本技能应用于实践。在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，尽力提高独立思考、独立解决问题、独立工作的能力，不断培养自己全心全意为人民服务的崇高思想和良好的职业道德。

我在本科室实习期间，遵守劳动纪律，工作认真，勤学好问，能将自己在书本中所学知识用于实际。在老师的指导下，我基本掌握了口腔科一些常见病的护理以及一些基本操作，是我从一个实习生逐步向护士过度，从而让我认识到临床工作的特殊性与必要性。以前在学校所学都是理论上的，现在接触临床才发现实际工作所见并非想象那么简单，并非如书上说写那么典型，好多时候都是要靠自己平时在工作中的经验积累，所以只有扎实投入实习，好好体会才能慢慢积累经验。

自__年__月以来，我到__医院实习，转眼间__个月的实习就要结束了，这__个月来，在单位领导教师们的精心培育和领导下，我通过自身的努力，我的业务能力得道了实践的验证。下面是我对自己的实习鉴定：

实习中，我严格遵守医院规章制度，护理工作有措施、有记录，工作期间始终以‘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。认真履行护士职责，尊敬领导、团结同事、关心病人、不迟到、不矿工、塌实工作，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，全心全意为患者提供服务，树立良好的医德医风。我更严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情，能正确看待问题，规范进行各项基础护理操作及专科护理操作，正确执行医嘱，严格按照无菌技术，‘三查七对’操作。自从毕业到至今，我从没有放弃学习理论知识和业务知识，我一定要用理论知识来联系实践这样工作才能更新。我抱着不断进取的求知信念，在提高专业知识的同时也努力提高自身的素质修养。

在实习中，我发现我的优点是诚实，我认为诚信是立身之本，所以我一直是以言出必行来要求自己。我也有不足之处，有些地方会过去急躁，作为一个医务人员是非常严重的不足，但我有信心一定改掉坏习惯，努力工作把护理事业做得更好。

我一直在追求人格的升华，注重自我的品行，我的生活塑造了一个健康的我。在提供业务能力的同时，我觉得良好的心态也非常重要。我将持续这份热情，给每位病人带去阳光。

口腔技师的实习工作总结13

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：

病史：水肿、浮肿、泡沫尿、高血压，慢性表现更多

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。

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，

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。

电解质：慢性呈现低钙高磷，急性基本无表现。

二、查房所得：

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)

肾萎缩时，滤过膜间隙缩小，无蛋白尿。

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)

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。

肾穿三天内，应注意肾周有无血肿、血尿、尿量、尿色、血压变化。

20xx年1月至20xx年1月，在院、科室领导的支持下，有幸赴北京大学第一医院肾内科进修学习1年，这是一段充实又难忘的时光，在知识的摄取中磨炼，在不断的学习中提高，在此期间，收获颇多，现将进修体会总结如下。

北京大学第一医院肾脏内科是由我国肾脏病事业的奠基人-王叔咸教授在50年代建立的全国第一个肾脏病专业和博士点。1992年成立北京大学肾脏病研究所和_肾脏疾病重点实验室。20xx年入选教育部创新团队计划，在国内外享有较高声誉。

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，学科带头人准确把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20xx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。

口腔技师的实习工作总结14

过去的一个月，我主要在心内科学学习，它是临床实习的重点。需要我们了解内科常见疾病的病因及易患因素、各专业特殊仪器的应用及专科检测、治疗方法，如：肺功能测定、心电监护、心脏起搏除颤器、心导管、各种内窥镜检查、腹膜透析、各种穿刺术等。熟悉内科常见疾病的临床表现、治疗原则及毒副作用、临床化验正常值及临床意义、能识别常见的异常心电图，各系统疾病的功能试验及检查方法。

刚去内科时我还不适应，但我服从领导安排，不怕麻烦，向老师请教、向同事学习、自己摸索实践，在短时间内便比熟悉了内科的工作，了解了各班的职责，明确了工作的程序、方向，提高了工作能力，在具体的工作中形成了一个清晰的工作思路，能够顺利的开展工作并熟练圆满地完成本职工作。

我本着“把工作做的更好”这样一个目标，开拓创新意识，在护士长领导下，在带教老师的耐心指导下做好病房的管理工作及医疗文书的整理工作。认真接待每一位病人，把每一位病人都当成自己的朋友，亲人，经常换位思考别人的苦处。我向老护士学习科室文件书写规范，认真书写一般护理记录，危重护理记录及抢救记录。遵守规章制度，牢记三基(基础理论、基本知识和基本技能)三严(严肃的态度、严格的要求、严密的方法)。护理部为了提高每位护士的理论和操作水平，每月进行理论及操作考试和培训，对于自己的工作要求严标准。端正工作态度，“医者父母心”，本人以千方百计解除病人的疾苦为己任。 风湿科

实习第7周，风湿科。一个据说一群医生打魔兽的科室。。。这周是比较凄惨的一周，清明节值班就算了，周六、周天还连续值班，实在是累。

本来以为风湿科应该都是一些病情比较轻的病人，但是一看却发现，一堆重病号，比其他科还多。而且风湿科的疾病无非就系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、干燥综合征、血清阴性脊柱关节炎、MCTD、白塞病，硬皮病。这些的风湿性疾病很多都是全身性疾病，导致全身性损害，病人就病情比较严重。甚至很多疾病都是第一次见，如MCTD、白塞病，硬皮病。。。风湿科又是一个讨厌的科室，和内分泌一样，要测血糖，但还好，不会像内分泌那么频繁。测血糖的很多不是因为原发的糖尿病，而是因为风湿性疾病治疗过程中需使用大量激素，需要检测血糖，还有很多的类固醇性糖尿病。

周一，来了一个MCTD的病人，主任让我去问下病史，糟糕，书本没讲这个病呀，也不清楚这个病大概是什么情况，没办法硬着头皮过去问下，患者主诉：医生，我手怎么又变白、又变紫、又变红。OK，明白了，雷诺现象，后来查阅资料才知道原来雷诺现象常见于MCTD、硬皮病、类风湿等疾病。

周二，主任查房，一个干燥综合征病人，双肺布满湿罗音，翻下病历，一个抗感染药都没用，问下主任为什么没用?糟糕，又被批，这不是平常的湿罗音，这叫帛裂音，是干燥综

合征引起的肺间质病变，抗感染是无效，要用激素冲击。自从被批以后，牢牢记住“帛裂音”这新名词。

周四晚上，过去科室写病程，刚到，护士喊到“10床在抢救，过去帮忙下”。从抽屉拿个口罩帽子和手套飞奔过去，只见病人已经没有自主呼吸，只靠气管插管维持，烦躁不安，第一次感觉到抢救病人那紧张气氛，远比上次心内科给室颤病人除颤要来得紧张。戴好手套，拿起气囊开始按压，护士一会吸痰，一会上亚宁定泵。就这样，压了半小时，平车来了，开始转ICU，一路上压过去，手都酸了，在ICU，看那群医生手脚还真是麻利，10几个医生处理一个病人，一会儿呼吸机、心电、泵全上了，确实需要这样的速度，才能抢救病人，降低死亡率。

周天，跟一个很过分的研究生一起值班，这就是所谓的会打魔兽的那群人之一，今天中午来了两个病人，那可恶的研究生竟然躲在角落打魔兽，让我自己去写两份病历和首程，写到最后都快睡着了，我也需要午睡呀!

口腔技师的实习工作总结15

转眼间，一个多月的外科实习生涯已告一段落，在实习过程中，本人严格遵守医院规章制度，认真履行实习护士职责，以马克思主义、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，将理论与实际相结合，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，全心全意为患者提供优质服务，树立了良好的医德医风。

在外科的实习工作中，本人严格遵守科室制度，按时参加护理查房，熟悉病人病情。

能正确回答带教老师提问，规范熟练进行各项基础护理操作及专科护理操作，正确执行医嘱，严格执行三查七对，按时完成交接班记录。

能做好术前准备指导并顺利完成术后护理及观察。

在工作中，发现问题能认真分析，及时解决，能熟练进行各项护理操作，对科室的急、危、重患者，能迅速熟悉病情并作出应对。通过学习，本人理论水平和实践水平有所提高，在今后的工作中，本人将继续努力，牢记

护士职责，不断加强思想与业务学习，全面提高自身综合水平，做一名合格的护士。

在普外科实习期间，使我全面了解了普外的护理工作。掌握了普外科常见的护理技术操作，如胃肠减压，留置导尿，外周留置静脉留置针，灌肠等。同时也学会了对阑尾炎，疝气，甲状腺等一些普外常见病的术后护理。掌握了大手术如胃癌，胆囊结石，结肠癌，直肠癌的术后应注意观察的内容。能够独立承担普外科常见的急腹症-阑尾炎，术前的准备工作及术后的护理工作。这段实习期间，使我了解到，普外科是手术科室，要求护士具备短时间处理大量问题的应急能力及较强的技术水平。

时间过得真快，转眼为期x个月的实习生活已经结束。实习是我们将理论用于实践，用于临床所迈出的第一步，在此过程中我收获颇丰，心得体会亦不少。在医院实习期间，按照学校和医院的要求和规定，我分别到了内、外、妇、儿等x个科室学习，在实习期间我遵纪守法，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同事，严格要求自己，努力做到不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。对待病人和蔼可亲，态度良好，努力将所学理论知识运用到实践中去，在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，尽力提高独立思考、独立解决问题的能力，不断培养自己全心全意为人民服务的崇高

思想和良好的职业道德，经过x个月的实践我熟练掌握了病程记录、会诊记录、出院记录等医疗文件的书写；掌握了临床各专科的特、多发病人的诊治；掌握了常见化验的正常值和临床意义及和各类危、重、急病人的初步处理。较好地完成了各专科的学习任务。通过半年多的实习，本人理论水平和实践能力都有所提高，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

音习与业务学习，全面提升自身综合水平，为患者提供优质服务！

这是我的个人鉴定-- 在脑外是的实习过程中本人严格遵守科室 制度认真履行实习护士 职责尊敬师长团结同学 搭关心病人不迟到不早退 踏实工作将理论与实践 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 起始终以爱心细心耐心为 基本努力做到眼勤手勤 嘴勤了解手术前的备皮 急救的流程学会了吸氧 吸痰熟练掌握了静脉注 射技术能够运用无菌技 术肌肉注射了解了脑出 血的症状及一般的处理 方法全心全意的为患者 服务受到带教老师护士 及医生的一致好评

工作失职或违反规章 制度和操作规程：由于 部分工作人员责任心不 强，没有充分理解和尊 重病人的生命权和健康 权，忽视严格执行制度 和操作程，加上工作压 力较大，甚至为了规避 可能的风险，出现制度 和次序不顾的现象，

使医护工作缺乏有序性 和完整性，护理缺乏连 续性和完整性，极易加 重护理人员的负担和思 想压力，出现医护之间 、护患之间操作和沟通 方面的障碍，为纠纷埋 下了隐患，

口腔内科实习总结将近 1 个月的口腔内科实习过程中 本人始终坚持在服务中 学习,在学习中服务的 理念,树立爱伤观念, 学习处理好医患关系, 培养全心全意为患者服 务的职业道德,对医疗 工作的高度负责的精神 和认真仔细的工作作风 .实习期间在带教老师 的细心指导下,能基本 完成口腔内科实习中的 日常门诊诊治以及每周 一到两天的急诊,病房 会诊工作,并且基本掌 握口腔科常见疾病的诊 断,鉴别诊断,治疗原 则和方法,能较为准确 的采集病史,规范的进 行口腔的常规检查和必 要的特殊辅助检查,病 历书写字迹工整,清晰 有条理,逻辑性强, 能积极配合和协助带教 老师日常诊疗工作,但 在一些细节问题上,还 不纯熟,尚待完善.

口腔外科实习小结在 口腔外科 1 个月的实习 中,增强了我作为一名 普 医学生的职业道德责任 感,促进了从医学生到 医生角色上的转变,培 养了学和岗位的敬业精 神和临床思维能力,学 习到了服务艺术,理论 联系实际,掌握扎实的 基本理论知识,苦练基 本技能是口腔外科实习 中最大的体会.实习期 间认真学习书写入院记 录,查房,换药,写病 程录,跟手术,写出院 小结,并基本掌握口腔 颌面外科门诊病人的检 查,诊断,诊疗和防治 原则,在带教老师指导 下能处理一些小型的

门诊手术和病人急救的 处理,另外对手术室无 菌 操作,无菌技术和手术 基本操作(切开,结扎, 缝合)以及各种伤口 的处理方法有了更为直 观的认识,从而让忙碌 的工作变得充实而快乐 ,但由于临床知识和经 验的缺乏,在诊疗过程 中仍存在很大不足,有 待探索和学习.

口腔修复实习小结通过 1 个多月的口腔修复科的 实习,期间始终保持谦 逊与不耻下问的态度, 在习惯了医院的繁忙, 紧凑的工作氛围的同时 ,更多的是口腔临床工 作给予我的满足感和兴 趣感,在这个过程中, 我不断领悟和学习着. 实习期间,在带教老师 的耐心指导和鼓励下, 经过自己一段时间的观 摩和摸索,能较为熟练 的运用所学完成口腔修 复体的设计和修复后出 现问题的处理,能较为 承

准确的对常见的牙颌畸形作出诊断和正畸复诊允的熟练操作,工作日渐传
理清头绪,逐日步入了靠正轨.更懂得了闻道有殴先后,术业有专攻的道弃理,不断成长,不断进呵
步,理论和技术更为完 锌 善.

口腔技师的实习工作总结16

刚刚写完一个学期的口腔医院门诊部的见习心得,今天又要写病房见习心得,觉得写的有点麻木
了,不过这也是刘主任和魏主任为了让我们能早日体会医院病房的感觉,便提早让我们到医院的
口腔科病房实习。

今天我们见习的是口腔颌面外科学的临床病历观察,以下就是我今天下午病房见习的点点见闻和
心得。

在病房见习时到底要学些什么呢?相信现在还有很多人都不清楚。但是到了湖州中心医院住院部
15楼口腔科门口等候时,带教老师才一语点醒梦中人。她告诉我们其实在病房除了多见些病种外
,还要学习老师的医嘱、化验单如何开,甚至只是记记药名等都对我们有很大帮助。这时候,我
才明白来病房见习的意义。当然,我觉得在病房,只要能好好把握,认真复习,就能学到知识,
你可以在病人的身上掌握几种疾病的常见体征,这种印象是非常深刻。这是以前在学校单纯的理
论学习所不能比拟的。就那下午看到混合瘤患者的的体征:肿瘤边界清楚,中等硬度,与周围组
织无粘连,刘主任还让我们把混合瘤和淋巴瘤进行鉴别,让我们对课本的知识,有了进一步的了
解。

今天下午的见习,收获颇丰,最要感谢的是刘主任,谢谢你给我们这么详细的讲解。我也发现了
,只要你懂得把握,在医院处处都有学问,处处都有学习的机会。

一年的实习已经结束了,那么在实习中我获得了什么呢?

首先我了解了实习是做什么的。以为是和在学校一样,一心等着老师去教这样的心态是不对的。
实习必须自己发挥主观能动性,自己去学、去揣摩,这样才学的踏实,老师才会用心去教。在实
习过程中切勿抛掉课本,实习不意味着书本学习的终结,相反它是书本学习的另一种形式,是我
们检验书本知识的重要途径。只想着一心一意去学带教老师的技术而忽略了课本,这样学下来
的结果和一个纯粹的学徒没什么两样,只学得皮毛而未得其精髓,这与我们实习的初衷是相违背的
。

其次,实习学什么?因为我们学习专业的特殊性,从踏入门诊的那一刻起就意味着我们已经脱离
了相对封闭的小环境要投入去一个更大的环境中去。在科室里,除了与我们一起的同学,还会有
其他学校的实习生,还有医生、护士,当然还有我们所要接触的患者等等。我们要面临的是如何
独立地去处理同学、同事、师生、医患之间的关系,将这些关系处理好,我们的专业学习之路才
能更加顺畅。另外,科室里每个医生理论、临床、操作习惯等都不尽相同,都有各自的特色,我
们在实习时有机会就可以多学几位老师的东西,取长补短才能学的更好。实习要学细节、勤动脑
,遇见不懂的要赶紧用自己随身带的笔记本记下来,下去后先查书,书上没有的再问老师,这样
印象就会更深刻,学的更扎实。还有就是学接诊,这关系到一个很重要的医患沟通问题,这个问
题做好了,后期的临床工作就好处理的多了。除此之外,还有医生的气质培养等等。

除了以上所说的,还有实习临床操作问题。以前去口腔门诊见习过,或者见过别人的操作。到了
实习单位刚开始还好一点,可是后来就开始急躁了:这么简单的东西为什么不让我动手操作(在

这里分配去大医院的同学可能好点，因为大医院不愁病号，可能动手操作要早一点、机会要多一点，地方门诊可能要晚一点）？不让动手操作不是意味着我们所学的东西就差，我们的动手能力就不行。这其中就有带教老师对一个学生职业生涯的考量。刚去一两个月老师就让站在一旁观察，什么也不做就让把这最简单的操作烂熟于心时再去操作，我们才可能不会出错。临床出错对一个长年在临床的医生来说是不可避免的，但是对于一个像我们这样的新手来说，还没处理几次患者就出现错误是一个很沉重的打击，这将给我们以后的职业之路蒙上阴影。这是一个很严肃的事情，我们得为自己负责。

踏上实习岗位，就应该以一名医生的道德标准严格要求自己，对待患者要像对待自己的亲人一样，这样才能获得长足的发展。

努力学习，认真工作，我的实习之路虽然辛苦，但是收获很多。

口腔技师的实习工作总结17

医务人员的职业道德即医德医风，他最起码的要求是尊重患者，对患者负责。医疗行为自始至终认真规范。高标准的医德医风要求医务人员做到对患者极端的热忱，对工作极端的负责，对技术精益求精，其具体方面就体现在医务人员应该具有的基本素质，即责任心、爱心、耐心、细心、上进心。

那么什么是责任心呢？我想责任心不仅是对自己和工作的负责，更是对患者和医院的负责，对国家和社会的负责，因此这就要求医务人员应树立正确的人生观、利益观、权力观、价值观。

责任心是医务人员工作的基础，爱心却是医务人员工作的动力，博爱，这一儒家思想金华所在，在中华大地传承了几千年，因此医务人员对待每一位患者都有一颗博爱之心。有人说医务人员的爱不仅让社会变得温暖，还会让病人战胜病魔，同时还会提高自己的自身素质，并且这种爱不受‘拜金主义’和‘享乐主义’的侵蚀，而应该始终坚持为患者服务这基本核心原则。

爱心是医务人员工作的动力，而耐心却是医务人员工作的具体方法，患者来求医时忍受着病痛的折磨，不管是从精神上还是从心里上与常人相比肯定有些烦躁、焦虑、恐惧、孤单、失望等一些低落情绪，那些长期受病痛折磨的还会对义务人员怀有抵触情绪。其实此时的患者内心也是矛盾的，这时候就要求医务人员有足够的耐心与其沟通，并对患者的疑问进行科学的解释和正确的引导。用我们的爱心和耐心去感动患者，让他接受和配合我们的治疗，患者是带着希望来的，而医务人员就应该在医疗环境许可的情况下，耐心的给患者一个希望。

有人能说医学是世界上更新速度最快的一门学科，因为每一天都有一种新的疾病被发现或一种新的整了技术被发明，为了跟上时代发展的步伐，提高为患者的服务质量，这就要求医务人员积极进取，努力的钻研和学习新的技术和理论知识，只有上进的医务人员才会不断的提高自己的诊疗技术，也只有上进的医务人员才是患者信耐的白衣天使，因此上进心是医务人员进步的内在因素。

医德医风的建设也是精神文明建设的主要组成部分，是建设由中国特色社会主义必不可少的精神支柱，医务人员是人民健康的卫士，有是党和政府联系群众的窗口。同时医德医技量两方面密不可分，两者缺一不可，相互提高。如果只有高超的医术，没有高尚的医德和良好的个人修养，只能让患者近而远之，不能产生认同感。因此我觉得医务人员应树立正确的人生观、权力观、利益观、价值观。爱岗敬业，乐于奉献，全心全意为患者服务，将爱心、耐心。细心、上进心入脑入

心，在医疗卫生战线上能够自觉遵守医德原则和规范，在平凡而又光荣的岗位上兢兢业业的履行白衣天使的职责，以高尚的医德医风，精湛的医疗技术战斗在救死扶伤的第一线，为保障人民的身体健康作出重要的贡献，从而催动中国的医疗卫生事业更上一层楼。

口腔技师的实习工作总结18

口腔科特点：1. 脑力与体力相结合; 2. 知识技术密集型强; 3. 工艺与审美要求严; 4. 患者每次就诊时间长。

我在口腔科的工作任务：1. 给手术医生递送手术器械及材料 2. 叫病号，安抚病人耐心等待 3. 洗X线牙片

在空闲的时间，我去了急症检验科、门诊检验科、放射科参观学习。老师都和蔼可亲，在每个科室我都学习到了很多不同的知识。

大学是一个教育我、培养我、磨练我的圣地，我为我能在此生活而倍感荣幸。社会是一个很好的锻炼基地，能将学校学的知识联系于社会。实习是学生接触社会，了解社会，服务社会，运用所学知识实践自我的最好途径。亲身实践，而不是闭门造车。实现了从理论到实践再到理论的飞跃。增强了认识问题，分析问题，解决问题的能力。为认识社会，了解社会，步入社会打下了良好的基础。

最后，感谢学校及XX医院给我实习的机会，也感谢代教老师在工作忙碌之时，还要带领实习生，教导我们。

口腔技师的实习工作总结19

口腔医学技术岗位工作 实习期总结

转眼之间，两个月的实习期即将结束，回顾这两个月的实习工作，感触很深，收获颇丰。这两个月，在领导和同事们的悉心关怀和指导下，通过我自身的不懈努力，我学到了人生难得的工作经验和社会见识。我将从以下几个方面总结口腔医学技术岗位工作实习这段时间自己体会和心得：

一、努力学习，理论结合实践，不断提高自身工作能力。

在口腔医学技术岗位工作的实习过程中，我始终把学习作为获得新知识、掌握方法、提高能力、解决问题的一条重要途径和方法，切实做到用理论武装头脑、指导实践、推动工作。思想上积极进取，积极的把自己现有的知识用于社会实践中，在实践中也才能检验知识的有用性。在这两个月的实习工作中给我最大的感触就是：我们在学校学到了很多理论知识，但很少用于社会实践中，这样理论和实践就大大的脱节了，以至于在以后的学习和生活中找不到方向，无法学以致用。同时，在工作中不断的学习也是弥补自己的不足的有效方式。信息时代，瞬息万变，社会在变化，人也在变化，所以你一天不学习，你就会落伍。通过这两个月的实习，并结合口腔医学技术岗位工作的实际情况，认真学习的口腔医学技术岗位工作各项政策制度、管理制度和工作条例，使工作中的困难有了最有力地解决武器。通过这些工作条例的学习使我进一步加深了对各项工作的理解，可以求真务实地开展各项工作。

二、围绕工作，突出重点，尽心尽力履行职责。

在口腔医学技术岗位工作中我都本着认真负责的态度去对待每项工作。虽然开始由于经验不足和认识不够，觉得在口腔医学技术岗位工作中找不到事情做，不能得到锻炼的目的，但我迅速从自身出发寻找原因，和同事交流，认识到自己的不足，以至于迅速的转变自己的角色和工作定位。为使自己尽快熟悉工作，进入角色，我一方面抓紧时间查看相关资料，熟悉自己的工作职责，另一方面我虚心向领导、同事请教使自己对口腔医学技术岗位工作的情况有了一个比较系统、全面的认知和了解。根据口腔医学技术岗位工作的实际情况，结合自身的优势，

把握工作的重点和难点，尽心尽力完成口腔医学技术岗位工作的任务。两个月的实习工作，我经常得到了同事的好评和领导的赞许。

三、转变角色，以极大的热情投入到工作中。

从大学校门跨入到口腔医学技术岗位工作岗位，一开始我难以适应角色的转变，不能发现问题，从而解决问题，认为没有多少事情可以做，我就有一点失望，开始的热情有点消退，完全找不到方向。但我还是尽量保持当初的那份热情，想干有用的事的态度，不断的做好一些杂事，同时也勇于协助同事做好各项工作，慢慢的就找到了自己的角色，明白自己该干什么，这就是一个热情的态度，只要我保持极大的热情，相信自己一定会得到认可，没有不会做，没有做不好，只有你愿不愿意做。转变自己的角色，从一位学生到一位工作人员的转变，不仅仅是角色的变化，更是思想观念的转变。

四、发扬团队精神，在完成本职工作的同时协同其他同事。

在工作间能得到领导的充分信任，并在按时完成上级分配给我的各项工作的同时，还能积极主动地协助其他同事处理一些内务工作。个人的能力只有融入团队，才能实现最大的价值。实习期间的工作，让我充分认识到团队精神的重要性。

团队的精髓是共同进步。没有共同进步，相互合作，团队如同一盘散沙。相互合作，团队就会齐心协力，成为一个强有力的集体。很多人经常把团队和工作团体混为一谈，其实两者之间存在本质上的区别。优秀的工作团体与团队一样，具有能够一起分享信息、观点和创意，共同决策以帮助每个成员能够更好地工作，同时强化个人工作标准的特点。但工作团体主要是把工作目标分解到个人，其本质上是注重个人目标和责任，工作团体目标只是个人目标的简单总和，工作团体的成员不会为超出自己义务范围的结果负责，也不会尝试那种因为多名成员共同工作而带来的增值效应。

五、存在的问题。

几个月来，我虽然努力做了一些工作，但距离领导的要求还有不小差距，如理论水平、工作能力上还有待进一步提高，对口腔医学技术岗位工作岗位还不够熟悉等等，这些问题，我决心实习报告在今后的工作和学习中努力加以改进和解决，使自己更好地做好本职工作。

针对实习期工作存在的不足和问题，在以后的工作中我打算做好以下几点

来弥补自己工作中的不足：

- 1.做好实习期工作计划，继续加强对口腔医学技术岗位工作岗位各种制度和业务的学习，做到全面深入的了解各种制度和业务。
- 2.以实践带学习全方位提高自己的工作能力。在注重学习的同时狠抓实践，在实践中利用所学知识用知识指导实践全方位的提高自己的工作能力和工作水平。
- 3.踏实做好本职工作。在以后的工作和学习中，我将以更加积极的工作态度更加热情的工作作风把自己的本职工作做好。在工作中任劳任怨力争“没有最好只有更好”。
- 4.继续在做好本职工作的同时，为单位做一些力所能及的工作，为单位做出自己应有的贡献。

更多 总结范文 请访问 <https://xiaorob.com/zongjie/fanwen/>

文章生成PDF付费下载功能，由[ECMS帝国之家](#)开发