

# 最新急诊科护理心得(模板5篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

## 急诊科护理心得篇一

人文关怀的核心是以人为本，护理实践的核心是人，现代医疗服务强调以人和健康为中心，关注人的价值和需求。建立以体现人文关怀为核心的、满足病人身心需要、以恢复健康为目标的整体护理工作方式，是社会进步引发护理模式改革的必然结果。在现代护理事业中的探索和实践，有助于优质护理服务质量的全面提高和持续改进，使人的健康知识不断丰富，健康意识不断增强，促进人与社会的和谐发展。

护理工作的人文关怀是把对人的关怀作为一切护理工作的出发点和归宿，即以人为本，重视人的因素，承认人的价值和主体地位。护理服务的载体是患者，即“以病人为中心”。因此，满足患者的需要，缩短就诊时间，及时、有效地治疗，尽量祛除患者身体的疾病是提升服务质量的出发点。卫生部副部长马晓伟在20xx年全国护理工作会上指出：护理工作者必须以爱心、耐心、细心、责任心满足患者的护理需求，真正做到贴近患者、贴近临床、贴近社会。这些充分表明，在开展以人为本的优质护理服务实践中，要尽可能多地给予患者精神上的呵护、心理上的宽慰、行为方式上的指导；尊重和同情患者，寻求与患者情感上的共鸣；满足患者的现实需求和潜在需求。在每一个护理环节中，对患者始终融入关爱、尊重的服务理念，通过访视和以家人般的周到关爱，与患者建立亲情关系。

人文关怀护理就是人文精神在护理工作中的体现，尊重每一位服务对象，善待每一个生命，是人文关怀的首要因素。

在现实社会生活中，人与人之间的疏远，人与自然的隔阂都一步步加深了人的孤独感和压抑感，人的健康就需要有情感的疏导和宣泄。眼睛是心灵的窗，对于病人，不仅仅是给病人治好疾病，使病人重获健康，更重要的是要从思想和情感上体现出护理工作的核心，即人文关怀，使病人不但“活得好”而且“活得更丰富”，使他们在健康、疾病及临终的人类情境中，保持生存的高品质。而且人文关怀注入护患关系中，不仅是医院发展的需求，更是社会发展的必然趋势。人文关怀护理，作为时代发展和社会进步的必然产物，是实施优质服务的重要体现。

### （1）拓展护理内涵，转变服务理念

开展人性化优质护理服务的关键在于更新护理服务理念，变被动服务为主动服务。人性化优质护理服务的本质是“以患者为中心”，其思想内涵是“我能为患者做什么”，在患者的身心及社会需求方面提供力所能及的优质护理服务，从而使患者得到最佳的护理。因此，要求临床护士深入地学习和认识人性化优质护理服务的实质和内涵，改变施护观念及行为，走出那种被动等待和执行医嘱，充分尊重患者的尊严和治疗、护理操作的自主选择权，做到知情同意，学会换位思考，适时表达出对患者的理解与同情和必要的告知。

### （2）不断提高护理人员的自身素质

护理人员素质和能力的高低是开展和深化人性化护理工作的基础。临床上每位护理人员要想真正做好人性化护理工作，单凭事业心是不够的，还必须较全面地掌握医学、护理学、人文学和社会学知识，才能更快更好地为患者健康服务。当为病人进行治疗时护士只有具备了丰厚的护理知识及扎实的专科护理技能，方能为病人提供准确精湛的治疗护理，因此，临床护士要积极提高自身素质，培养良好的兴趣和爱好，应多阅读一些护理杂志，了解护理领域新动态、新信息，掌握护理新知识、新技术，培养和提高护理研究能力，加强继续

教育，提高综合素质。

### (3) 树立“人文关怀”的健康教育观念

健康教育工作是以健康为主导，依靠多学科及护患双方共同参与的一种教育，是一项集思维、判断、决策于一体的护理。目前应当建立符合我国护理现状的健康教育系统，开设独立的健康教育课程及健康促进方面的学习班，使护士真正成为健康的维护者和教育者。同时应注重人文关怀的护理教育理念，充分激发护士的主观能动性，用通俗的语言主动讲解疾病知识，清楚交代注意事项，有问必答，细心解答，根据病人的不同需求采用个性化教育，使每位护理人员认识到健康教育的内涵，通过护患双方共同努力，使病人得到合理的健康服务，形成稳定、持久的健康行为。

人文关怀是一种主动关怀的意愿或责任，融入在优质护理工作中就体现在人性化服务上，如要更多地给予患者精神上的支持和鼓励；心灵上的关爱；情感上的呵护；用爱心、贴心、耐心、责任心与患者建立亲情关系。在亲情的护理行为中，给患者一种依赖感和安全感。在与患者深厚爱心的沟通中，唤起患者向往健康，善待生命的愿望，达到保护生命，减轻痛苦，促进早日康复的护理目标。人文关怀在优质护理服务中的应用，最大限度的发挥每个护理人员的工作潜能，提高患者的满意度，促进优质护理服务更深更细的发展。

## 急诊科护理心得篇二

精神病院这个名字听得多了，人们总是对这个名字有一种畏惧与排斥的心理。这个学期我们去了精神病院见习，首次接触精神病院，其实它也并非我们想象中那样阴深与恐惧的。我们身为未来的护士，更不需要以别样的目光、别样的心理去看待它。只知道，它和别的医院一样，都是一间医院。

带领我们小组的带教老师把我们带到住院部的`某一层楼里，

在那铁闸里有一个可供饮食与活动的大空间，里面住着的全是女病人。

带教老师先带我们到示教室里，给我们重温一下精神分裂症与情感障碍的一些特征、表现和护理措施，然后再打开铁闸让我们和里面的一些病人聊聊天，了解她们的情况。在带教老师讲课的过程中，她教导了我们面对精神分裂症的病人应如何进行自我保护与确保病人的安全，然而，我最为关注的仍是一些情感障碍的病人。带教老师说一些慢性的情感障碍的病人对外界是无什么反应的，我想这是因为他们困死了在他们自己的内心世界中，他们的内心是一层叠一层沉默的雪，最初的情绪积压在心中，长久未能得到宣泄，然后随着时间的推移，他们的记忆变得模糊了，甚至跌入了潜意识中，情绪的积压找不到痕迹。所以他们不懂得去倾诉，不懂得去表述自己，他们的内心封锁在那重重的沉默中，解不开最初的情绪的结，而只会在那个心结上不断地增添沉默的结，由于他们内心积聚了太多太多的沉默，不懂诉说，所以他们的情志也渐渐变得散漫，脑子也渐渐变得空洞，思维也变得迟缓，所以他们会回避亲友，回避与外界之间的接触，慢慢的，便发展到对外界事物无反应。而其实他们的内心世界是非常之复杂的，复杂到完全沉默，复杂到找不出病因的痕迹。

我想：如果是一个对外界事物无反应的病人，除了要接受药物治疗之外，还必须配合精神分析心理治疗、认知治疗和支持性心理治疗。心理治疗的租子阻滞有太多，所以支持性心理治疗为治疗的最基层。治疗者必须是一个优秀的聆听者，专心的倾听病人的诉说，以亲善诚恳的态度取得病人的信任，让病人毫无顾虑的倾诉内心的苦闷，鼓励病人疏泄内心不良的情绪，并能以同情、理解、谅解的态度对病人的诉说不加评判地接受，站在病人的角度去理解和支持，并与病人合作去治疗其疾病，给予病人治疗的信心与康复的希望。

在与病人的交谈过程中，摸索病人的性格特点与思维模式，以及深入地探索其内心的真实情感。如果病人已经无法说出

其内心的痕迹，治疗者可以问病人原本的性格、原本的生活是怎样的？是什么时候开始变化的？为什么会有这样的变化？支持与鼓励病人诉说其内心的情绪与痕迹，让病人感觉到你是在全心全意地帮他，他也便可以开怀地与你倾诉。探寻病因是离不开问话的，也可以从问话中逐步地推出其病因与疾病的过程，帮助病人认识自己心灵的痕迹。在谈话中，要听出病人思维上的漏洞与认识上的偏颇和贫乏，并对病人作出理由充足、适合其心理特点的解释，帮助其消除疑虑，增强信心。人的烦恼往往来源于思维，但你烦恼了，往往是因为你用错了你的思维方式，引导病人去换一种与原来逆向的思维去分析问题，烦恼往往便会自动消失。要给予病人鼓励和良好的心理暗示，激发病人的积极心理，让病人更好的配合治疗和更努力地去改善自身的情绪。

带教老师给我们复习了一些相关的内容后，便开铁闸让我们和里面的病人沟通交流了。我们一小组的人和带教老师围成一张台，然后带教老师陆续叫了三个病人来，她在我们面前询问病人的情况，并介绍其病情给我们认知。

第一个是患有精神分裂症、常有幻听的女士，第二个是常开心自笑的女老师，第三个我的印象有点模糊。

然后带教老师的问话结束了，我们接着和第二个、第三个病人交流。这时候，我看见刚才第一个病人独坐在一张桌椅上，沉默不语，情感低落，沮丧忧虑的低着头。我想过去跟她谈谈心，哪怕只是表示一下关心对于病人来说也是一种莫大的安慰，但我连这样的时间都没有，她们马上便要开饭了。

我看着她那孤独、沮丧、忧伤的表情，回想起她刚才的那一句“我是用心来同他交谈的！”，我想她除了有精神分裂症之外，还同时存在着抑郁症，又或许是抑郁症伴精神分裂症。精神病是分神经性和心因性的，我不知道她属于哪一种，又或许两种都有吧，我相信她是存在着心因性的成分的。她也并不是完全沉默的那一种，我还能够对着一片虚无的空气来讲

述自己的心。我听她那一句话激动的声音，我想她内心深处是很渴望去倾诉的，但为什么她不与身边的人倾诉呢？还是她未能找到一个足够信任、足够关心她和支持她的聆听者？会不会是因为她很想诉说自己的内心，然而却得不到满足，而这种日积月累的内心冲突致使她幻听出身边有一把陌生的声音来聆听她的心声，与她交流呢？这只是我的推断，我不敢确定，要探究真正的原因还得与病人多接触才知道。或许那一把声音是她最信任的声音吧，听不到那一把声音，就像是身边没有了可以倾诉的朋友一样。我想如果我是她的护士，我会以关怀的心耐心地去鼓舞她向我倾诉她内心的情感，希望以真诚的爱心来换取她对我的信任，取替她所幻听出的那把声音的位置，希望这样能够医治她的幻听，然后再与她进一步的做心理治疗。

或许我接触得太少，或许我想得过于简单，但我仍相信有些精神病人是能够治愈的。或许有一天，当他们恢复了正常人的心理，重新回到自己的工作岗位的时候，我希望人们能够以平常的目光去看待他们，不要歧视和排斥她们，不要让他们的心灵再一次受创！

其实患病很平常，正如我们每一个人都会犯错一样，只要认识到错误，并加以改正就行了，精神康复者也一样，只要认识到自身的疾病，并加以控制就行了。社会与人们应该给予他们多一点爱心与支持的！

### **急诊科护理心得篇三**

参加本次护理查房的有护理部副主任、各科护士长、部分护理业务骨干及我科护理人员共计20多人，查房病例是特重型颅脑损伤，由护士长刘青润主持，首先为大家讲解了颅脑损伤的概念、临床表现、严重程度分级，让大家对颅脑损伤有了一定的认识，然后责任护士黎春燕老师给大家介绍患者病情，接着到病房进行护理查体，虽然患者还处于浅昏迷期，不能配合检查，但在大家的积极配合、相互协作下，顺利完

成了床旁查体，然后运用护理程序五步骤对患者现存的和潜在的护理问题进行了一一的分析，并提出了尚未解决的问题，整个查房过程在提问和解答中进行，大家积极交流经验，集思广益、让很多存在问题最终得以解决。

参加这次护理查房，我掌握了护理程序在业务查房中的运用流程。在黎春燕老师边演示边讲解的操作中，我对脑膜刺激征（颈项强直、克尼格征、布鲁津斯基征）、病理征（巴宾斯基征、霍夫曼综合征）等神经系统专科检查有了更为深刻的认识，通过刘青润老师为查房准备的相关理论知识及鼻肠管的讲解，让我学到了很多临床护理的专业知识及新的护理技能。

通过这次护理查房，提高了我对整体护理的认识，让我明白护士的工作并不只局限在常规的打针、输液上，而是运用护理程序对患者进行全面评估和护理，不断提高护理临床思维。

通过护理查房的学习，提高了我对医患关系的认识。作为一名护士，我们应该放低姿态，亲切的和患者家属交流。通过与患者家属的交谈，可以了解患者的需要以及护理措施的执行情况，从中收到反馈信息，使整体护理工作能做的更好。

总之，通过这次护理查房，同事们的积极发言，老师们孜孜不倦的讲解中，让我受益匪浅，也认识到自身存在的很多不足。在今后的工作中，我将更加努力的提高自己的专业知识及业务能力，把工作做得更好。

## 急诊科护理心得篇四

一个月的儿科实习阶段转眼即逝，但却在我心中留下了深刻印象。儿科是个综合性很强的科室，涵盖了消化内科、呼吸内科、肾脏内科、急诊危重症等各系统疾病的情况。但儿童疾病的种类与成人大不同：起病急，来势凶，变化快。

与其他科室相比，儿科有自己的特殊性。

第一，特殊的护理人群；

第二，特殊的治疗护理原则；

第三，特殊的护患关系。

由于儿童正处于生长发育期，肝肾功能及某些酶系统发育不完善，对药物的代谢及解毒功能也较差；不同年龄的儿童对药物反应也不同；因此，小儿用药必须慎重、准确。这就要求护理人员更加认真，做好“三查七对”，凡事多想想、多看看，如有疑问及时询问。

在儿科最困难的一件事莫过于静脉穿刺。也许在其他科室，实习生静脉穿刺的操作能力强，但是在儿科也只能在旁边看看。由于现在多数是一家一个孩子，每个儿童都是家里的小公主或者小少爷，父母都舍不得让实习生来练手。

然而，1~2岁小儿的手背静脉较深，只能选择头皮静脉。在穿刺过程中，小儿不停地动，配合不佳，这又增加了穿刺的难度。在儿科，家长们评论护士能力强否都在于是否一针见血。这就要求护士不断严格要求自己，在静脉穿刺技术上不断精益求精，同时掌握与小儿及其家长良好的沟通能力。面对一个个脆弱的小生命，让我意识到护士不仅要技术高，更要懂得如何和他们沟通交流。孩子生病，谁的心里都会着急万分的，一些家长难免说一些伤人的话。虽然在这个过程中，老师们也会觉得累，但是看见小儿的一笑，瞬间身上也轻松了不少，我想这就是儿科的魅力。

儿科的老师们定期给我们讲课，让我们既能复习到书本上的知识，又能学习到临床实用的知识。慢慢熟练了之后，也觉得不是刚开始的什么都不会，取得了明显的进步。虽然我们指定的带教老师，可是其他老师也经常给我们讲很多知识，这就很好的扩大了我们的学习范围。感谢老师们的教诲，你们永远是我学习的榜样。

今后，我会继续以“热情、求实、尽职”的作风，以“爱心、耐心、细心、责任心”对待每一位患儿，持着主动求学的学习态度，积极向科室的老师学习！

## 急诊科护理心得篇五

20xx年6月24日、25日，我有幸与心内科吴小勇老师一起参加成都护理学会举办的《临床护理带教老师培训班》，在四川华西大学的教室里，领略到一种久违的学习氛围，开阔了眼界，让我受益匪浅。

培训班开幕式由华西医院护理系副主任陈红教授主持，中华护理学会副理事长、华西医院博士生导师李继平教授致开幕词。此次培训的老师包括在美国从事护理工作现在在华西医院任职的杨洪勤教授、中华护理学会副理事长、华西医院博士生导师李继平教授、国家自然科学基金获得者张先庚副教授、华西医院护理系副主任陈红教授、成都医学院护理系赵小玉教授、华西医院临床护士长等，讲授了《中美护生临床训练比较》、《护理教师素质建设与专业化发展》、《临床护理教学的组织》、《护理人员分层级培训》、《临床护理研究选题思路暨申报技巧》、《老年护理照护人才培养与实践》，此外我们还实地观摩了四川华西大学华西医院心内科病房的临床带教，学习华西医院临床教学方法。

1、护理带教老师要求具有教学责任和使命感，具有胜任护理教学岗位的综合能力，善于利用教学经验，终身学习，在教学活动中有创新意识和能力，要有同理心、接纳和尊重学生。

2、带教老师对护理实习生既“管”又“理”，“管”是指强制的外在的监管，“理”是培养学生的自觉性、主人翁意识，对内在的培养。

3、带教过程中注重引导和开发学生的能力，护士长排班时明确实习生分管床位，运用整体护理的方式实施程序带教。

4、自己的潜能其实比自己想象的大的多，思想有多远，路才能走多远。