

2023年消化内科心得体会 消化内科工作 心得体会(实用5篇)

心得体会是我们在成长和进步的过程中所获得的宝贵财富。好的心得体会对于我们的帮助很大，所以我们要好好写一篇心得体会那么下面我就给大家讲一讲心得体会怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

消化内科心得体会篇一

作为医学领域的一部分，消化内科是研究和治疗与消化系统相关疾病的专业领域。消化内科医生需要具备深厚的医学知识和丰富的临床经验，才能准确地诊断和治疗各种消化系统的疾病。在从事消化内科工作的过程中，我积累了许多宝贵的心得体会。

第二段：严谨的诊断和治疗方法

在消化内科工作中，严谨的诊断和治疗方法是非常关键的。对于每一个患者，我都会仔细询问病史、检查身体状况，并针对性地进行相关检查，如血液检查、内窥镜检查等，以便对疾病做出准确的诊断。在治疗方面，我会根据患者的具体情况，制定个性化的治疗方案，并密切关注治疗效果。严谨的诊断和治疗方法可以为患者提供更精准和有效的治疗手段，提高治愈率。

第三段：细致的沟通和关怀

在与患者的沟通中，我始终以细致和温暖的态度对待每一位患者。我尽量用平易近人的语言解释疾病的原因和治疗方法，使患者更清楚地了解自己的病情，并参与到治疗过程中。此外，我还会耐心倾听患者的疑虑和困惑，为他们提供情感支持和鼓励。这种细致的沟通和关怀可以提升患者对我治疗的

信任感，更好地协助我进行治疗。

第四段：不断学习和提升

作为医生，不断学习和提升是非常重要的。在消化内科工作中，我时刻关注最新的研究和进展，参加各类相关学术会议和研讨会，了解最新的诊断和治疗方法。我还通过与其他专业人士的交流合作，不断提高自己的专业素养和技术水平。不断学习和提升可以使我更好地应对复杂的病情和治疗挑战，提供更好的医疗服务。

第五段：人文关怀的重要性

在消化内科工作中，人文关怀是非常重要的。患者往往面临病痛和不适，他们需要温暖和关怀。作为医生，我们不能只关注患者的病情，还要关心他们的心理状态和生活质量。在治疗过程中，我会通过鼓励和支持患者坚持治疗，积极面对疾病，帮助他们建立积极的心态和生活方式。人文关怀的付出会让患者感受到医生的关心和关爱，提高他们对治疗的配合度，促进康复。

总结：

通过我的消化内科工作经验，我深刻认识到严谨的诊断和治疗方法、细致的沟通和关怀、不断学习和提升以及人文关怀的重要性。这些心得体会不仅使我成为了一位更好的医生，也让我能够为患者提供更精准和有效的医疗服务。我将继续努力学习和提升自己，为每一位患者带来更好的医疗体验和治疗效果。

消化内科心得体会篇二

作为一名从事消化内科工作多年的医生，我深深感受到了这个领域的重要性和挑战。在日常工作中，我经历了许多与患

者一起抗争、共同面对疾病的时刻。在这个过程中，我收获了很多宝贵的经验和体会。在下面的文章中，我将分享我在消化内科工作中的心得体会。

第二段：关注患者需求

在消化内科工作中，最重要的是真正关注患者的需求。每个患者都有自己的症状和疾病，我们不能将他们简单地归类，并用相同的方案对待。了解患者的病史、症状以及对治疗的期望，可以帮助我们更好地制定个性化的治疗方案。同时，我还发现与患者建立良好的沟通和信任关系，能够增强他们对治疗的依从性，提高疗效。

第三段：持续学习更新知识

消化内科是一个发展迅速的领域，新的疾病、新的治疗方法层出不穷。作为一名医生，我需要不断学习和更新自己的知识。通过阅读最新的研究成果、参加学术会议以及与同行交流分享经验，可以帮助我更好地了解 and 掌握最新的诊疗方法。只有保持持续学习的状态，才能提供更好的服务，使患者受益。

第四段：注重团队合作

在消化内科工作中，团队合作至关重要。我们需要与其他科室的医生、护士、技师等多个职业角色密切合作，共同为患者提供全方位的护理。在与团队成员合作的过程中，我学会了倾听和尊重他人的意见，相互支持和互助。通过充分利用每个团队成员的专长，我们能够为患者提供更全面、更高效的医疗服务。

第五段：坚持患者至上

在我多年的消化内科工作中，我最深刻的体会就是“患者至

上”。每个患者都是独一无二的，他们的健康和幸福是我们工作的目标。我们要以患者的利益为出发点，为他们提供优质的医疗服务。无论医技如何发展，人性关怀都不可或缺。在与患者交流和治疗的过程中，我尽量撇除身份差异，以平等和尊重的态度对待每位患者，让他们感受到我们的关心和关爱。

总结：

消化内科工作是一项充满挑战和机遇的职业。通过关注患者需求、持续学习更新知识、注重团队合作以及坚持患者至上，我相信我们可以为更多的患者带来健康和希望。我将继续努力学习 and 提高自己的医疗技能，为消化内科工作做出更大的贡献。希望通过我们的共同努力，能够帮助更多的患者战胜疾病，重获健康。

消化内科心得体会篇三

消化内科是我们第四次见习的科室。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，20xx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。20xx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。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xxx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。

消化内科心得体会篇四

作为大学生涯的最后一课，实习不仅重要更有其独特性，正是通过实习，让我们逐渐掌握怎样把学校教给我的理论知识恰当地运用到实际工作中，让我们慢慢褪变学生的浮躁与稚

嫩，真正地接触这个社会，渐渐地融入这个社会，实现我们迈向社会独立成长的第一步。

现在已经进入十二月份了，开始了我的第六个月的实习。时间就是这样的匆匆忙忙，上个月我刚去参加了学校的招聘会，这个月就不断传来我的同学们已经招聘成功签约的消息，而我还在默默等待，这时心里还真是有些着急，希望自己也可以早日找到工作。

在消化科，护士长和老师对我都很好，很和蔼，我的老师平时也不用我帮忙做那些扫床之类的工作，而让我负责每天上午给患者扎针和换药。没有怨言，老师也是为了锻炼我么。只是刚开始时也感觉压力好大呀，所有老师负责的患者都让我负责扎针，也只能硬着头皮工作了，并且第一天很顺利。其实我的技术还是不错的，几天下来，我得到了病房的一致好评心里还是美滋滋的，很感谢老师，让我正视自己的能力。不过消化科的药还真的很多呀，平均每个患者每天都需要静点8瓶药，只是换药就把我累惨了。

某一天，在工作时听到某个人在呼喊，“快来人那，她吐血了”，我刚跑到病房门口，老师也到了，这时有其他病房的人嚷着换药，没办法，我先去换药了，回来时，在老师的协助下，医生已经下好了三腔管压迫止血，我没有看到操作，觉得很失落呀，没有得到学习。之后我回家看了网上的操作视频，也算是学习了吧！

时间很快，消化科的实习期结束了，很舍不得，不过我还要进行下一个科室的学习，还会有新的开始。加油吧！

消化内科心得体会篇五

在内科学课程改革过程中,要实现教与学的创新,医学专业教师要选择先进、科学、实用的教学方法和教学手段,提高

课堂讲授水平。以下本站小编为你带来内科消化实习心得体会，希望你有所帮助！

今天是我在消化内科实习的最后一天了，一个月就这样过去了，每次在要离开的时候才发现自己该学的东西还有很多，以下是我实习的心得体会。

我是在内科12楼黄焕军教授那一组，说实话我是带着一个不好的心情进去的，因为黄教授对八年制的学生特别关注，我们五年制的学生在他眼里就是打杂的。黄教授对学生很严厉，做事做不好，或者做慢了，甚至只要你把一个小细节忘记了都会被骂，比如说在他那里每个病人要求每天都有病程记录，而且要经常把病程记录打印出来给他看，化验报告单不仅要及时贴起来，而且贴得不美观也会被说，有一次他很无聊的要那个八年制同学把她自己管的病人的长期医嘱给背下来，背不下来也会被骂(当然我们五年制的同学不存在这个问题)……总而言之，他手下的医生和学生没有一个不怕他的，当然我也被骂过x遍了，骂得还有一点难听，不过后来自己长记性了就好了，之后还被表扬过几次，让我硬是好好高兴了几天(因为八年制的同学都没有被表扬过)，不过更恐怖的是八年制的同学转走之后，他对那个转走了的师姐更是天天骂，其实都是一点点小事情，我今天也转走了，不知道会不会遭受同样的下场，他这个急性子真是太恐怖了。

黄教授还有一个特点就是特别喜欢在别人面前说自己有多厉害，尤其在病人面前，一开始我还真不觉得他有多厉害，他的做法倒让我觉得是在不停的吹牛，通过这样来提高自己的知名度，对我个人来说觉得有些反感，看其他教授，别人是靠效果说话，低调点倒让人对他们更加尊重。黄教授手下的病人以肝硬化，食管胃底静脉曲张破裂出血，消化道溃疡，胰腺炎为主，偶尔有几个肝炎腹水的，我在那里呆了一个月也就只见到这几种病，貌似他就只搞肝病和胰腺炎，有点亏的是我对消化科常见的肠道疾病没一点认识。黄教授在肝病和胰腺炎这方面还是不错的，手下的病人一进来基本就不会

再出血了，他有一个特点就是出血和胰腺炎的病人都要至少进食一周，然后全部静脉营养，补液量一般也是两千以下(出血的病人)，胰腺炎的则是三千以上，我很同情他的病人，个个天天都在喊饿，而且其他教授对禁食没他那么严格，他们更看重在病情稳定后要患者自己通过适量的食物来补充营养。黄教授常用的药有：护肝：松泰斯、易必生、瑞甘、天晴甘美等。护胃：耐性、达喜、施维舒。(几乎每个出院病人都会带这三种药)胰腺炎：施他宁、金迪林等(当然还有大量补液和抗生素预防感染)。其他的病我见得太少了，也没有发言权。

昨天就在我要离开消化科的时候，带我的老师收了一个怪病人，我个人觉得是无形体病，可是跟老师说了以后他们并不怎么信我，搞了半天，各种抗生素、血浆、丙球、病毒唑都上上去，过了一天，一个告病危的人居然好了很多，让我感到很惊讶，老师自己也说不出来他到底是什么病，是什么药在起作用，我还是觉得是无形体病，可是他们还是不信我，算了吧，能治好病人就行了，有好药效果就是不一般啊，不知道病人好了以后他们会给那个病人下个什么诊断。

还有个病人我真的很同情她，她是在我入科的时候自己走进去的，由于她家里有肝内胆管结石的遗传病史，她的状态很差，黄教授说她是肝硬化晚期，没得救了，后来还出现了所谓的肝肺综合征，就是肝脏引起的呼吸困难，血氧饱和度低，肺部没有实质性的改变，后来到了吸氧、上心电监护的程度，我们的黄教授拿她没办法了，也不肯给她开病情证明延长医保时间(就是想赶她走，我帮病人写了一份证明要他签字还被骂了一顿)，不过后来他还是心软了帮他写了一份。好在后来病人状态好了一点，在我走的时候她能自己站起来走走了，不过她的治疗依旧不乐观，我也只能祝他好运了。从她身上我体会到了乐观向上的态度对病情的发展还是挺重要的。

在这里说了黄教授很多坏话，觉得很厚道，其实这就是他的性格，只是我个人有点不喜欢罢了。在黄教授那里还是能学到好多东西的，他是搞急危重症的，那些进来快不行的病

人在他这里可以有奇迹般的效果，他的液体用量及利尿，禁食都是很有水平的，说话虽然有时让人感觉是在吹牛，但他的话有时还是会给人很多启发的，尤其是他分析化验报告单的功夫挺厉害的(不过貌似他不会看片子，我从没见过他看过，只看报告)，如果大家进到他那一组就既来之则安之吧，还是可以学到很多东西的。

在实习的旅途中，我来到了我的第八个站——消化内科，刚来科室的那天我就感觉到一种忙碌、紧张的气息，果不其然，事实证明我的预想是正确的，所以在这个科室，我比以往更谨慎，对于查对制度和无菌观念更是严格要求自己，不能因为忙碌而出任何差错事故。

消化内科的病人多以腹痛腹泻，呕血黑便，返酸暖气而入院，以肝硬化，消化性溃疡，胰腺炎，溃疡性结肠炎，急慢性胃炎，消化道肿瘤为主。消化道出血是消化科的急症，病人入院后，必须判断病人的出血情况，绝对卧床休息，监测生命体征，急查血生化，血常规血型，凝血功能。根据情况吸氧，止血补液治疗，然后根据血常规，血生化结果再调整治疗。急性胰腺炎的病入的处理和消化道出血原则一样，同时应排除重型胰腺炎，急做胰腺ct是必须的，抑制胰腺分泌和抑制胰酶活性应尽早应用，并尽量避免使用解痉药物。通过两次的教学查房，对于便秘和结肠癌的护理，了解得更多，也学到很多的相关知识。

随着实习的进程，医院的环境已经熟悉，学习也渐渐进入正轨，在各个科室的实习中间，见到最多的是各种疾病及其常用的各种药物和各种护理的基础操作。在医院实习期间最主要的是病人入院后，能够根据病史资料初步想到是哪一个系统的疾病，之后再排除想到是哪些疾病，需要做哪些检查，对疾病的鉴别，最后给出治疗原则。这些是实习的主要内容，其次就是积极的去做一些临床操作，提高各种护理操作技能的能力，再次多发现问题，不懂的就问，科室里的每个医务人员都是你的老师。实习的最终目标是培养良好的各项

操作技能及提高各种护理工作的能力。在老师负责的态度下，并鼓励我们每项操作的能力，我们积极的争取每一次锻炼操作的机会和能力，如床上擦浴、口腔护理、保留灌肠、静脉输液、肌肉注射等各种基础护理的操作。在实习过程中，每天坚持“吃苦、吃亏、吃批评”的原则，“吃苦”锻炼我慢慢长大；“吃亏”让我学到了更多的知识；“吃批评”提升自己，只有这样，我的水平才能得到提升，每天收获充实的心情。护理工作是非常繁重与杂乱的，尽管在没有临床实习之前也有所感悟，但真正进入病房之后，感触又更深了一步。的确护理工作很零碎，也很杂乱，病房里也很少有人能理解我们的工作。第二收获是正确的认识护理，树立了正确的职业道德观，养成了良好的工作态度。临床实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对护理技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练。尽管这段时间很短，但对我们每个人都很重要。我们应该倍偿珍惜这段时间，珍惜每一天的锻炼和自我提高的机会，珍惜与老师们这段难得的师徒之情。

作为一名护士，不仅要学会基础的扎针技术，也要学会导尿、鼻饲等很多得东西。护士这个职业很平凡却很伟大，一个好的护士要具备良好的道德素质和职业素质，还要耐心，细心，胆大。护士受到尊重的同时，也会时常受气，受累，但也必须用微笑面对病人，面对一切。护士长经常教导我们，我们护士也算是服务行业，就算你再气再累，也要脸上充满笑容。是的，只有用心去对待别人，才能受到别人的尊重。

总的来说，我的实习过程还是顺利的。通过社会实践的磨练，我深深地认识到社会实践是一笔财富。在实践中可以学到在书本中学不到的知识，它让你开阔视野、了解社会、深入生活。这份工作让我受益良多，不仅思想上得到提升，而且让我认识了很多朋友。在今后的生活中，我会朝着自己的目标，不断努力学习，为自己的理想而奋斗！

相对于一开始的拘谨茫然，现在的我总觉得时间过得太快，

但不乏味，因为在带教老师们的耐心指导下，我学到了很多，即便是那些曾在书上学到过的知识，在实际操作后方知单纯的理论学习是那么地苍白无力。

短短三个星期中，有过欢喜，那是在每次学会了一项操作后或患者健康转出病房后；也有过苦闷，那是在看到一个个昏迷患者痛苦的表情后。我问，为什么有那么多的病要降临人间，为什么有些人会那么不幸，为什么做完手术还无法恢复？我知道这样的发问显得那么书生意气，也明白有着太多的现实问题，更清楚他们在这里接受治疗是何其有幸。因此，我更加明白医护人员身上职责之重大，而正是无私的奉献与十年如一日的耐心成就了他们力敌千钧的能力和良好的操守。

对于我在此之间的学习，应该说态度是端正的，特别是在病人提出意见以及老师批评后；精神是饱满的，从不疲惫于琐碎繁杂的小事；至于操作，还是缺乏严谨与变通的，对此，还望日后完善。

在这里，我还感到了温馨，各病房的护士之间犹如姐妹，相互学习，相互扶持；休息期间更不乏欢声笑语；医患之间也像一家人。长者是我们的父辈，对其尊重与照料；孩子是我们的宝贝，对其宽恕与呵护；护士与其他工作人员也不分你我，相互尊重，相互学习。

三个星期的见习，真是短暂，但对我来说，还是受益匪浅，留下点小小的遗憾就留到往后的临床实习中去吧！