

2023年急诊科的自我鉴定 急诊科实习自我鉴定(通用10篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？下面是小编为大家整理的优质范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

急诊科的自我鉴定篇一

在贵科实习期间，我尊重老师，关爱病人，团结同学，不仅专业知识得到了很大的提高，操作技术有的打的进步，而且在思想上也有了更高的认识！

在急诊科实习期间，首先让我学到的就是“时间就是生命”，这里的主任，医生，护士长，护士，每个人都永远保持着紧张的态度，“脑出血”“多处外伤”“误服农药”所有的病人在急诊科都能得到最快，最好的救治！

其次是护理操作更加娴熟，呼吸心跳骤停患者，胸外按压，气管插管，建立静脉通路，如果没有娴熟的操作技能，就有可能延误抢救时机！

再次是端正的服务态度，急诊科是医院的窗口科室，无论多忙，无论多烦，要永远用端正的态度对待每一位病人，急诊科往往要遇到好多醉酒，外伤的患者，如果不保持一颗为广大患者服务的心，就很容易与患者或患者家属发生，影响科室，医院的形象！

总之，急诊科是一个充满知识的科室，短暂的学习时间无法满足我好学的心！根据各医院急诊科建设的不同，可按本模式自己调整，希望采纳为精华知识！

急诊科的自我鉴定篇二

自我鉴定是个人对一个时段对自己的学习或工作生活的自我总结，它可以给我们下一阶段的学习生活做指导，我想我们需要写一份自我鉴定了吧。但是自我鉴定有什么要求呢？以下是小编收集整理急诊科出科自我鉴定，欢迎阅读，希望大家能够喜欢。

时间真的过的很快，两个月的外出学习就这样结束了，我非常感谢医院和科室给了我这么一次好的机会，能够到杭州大医院去学习，虽然两个月的时间很短暂，上班很忙，很累，夜班上的也很多，但这短短的两个月，让我开阔了视野，增长了见识，收获很大。

市中医院的急诊主要分四块区域，包括抢救室、输液室、急诊病房和监护室，我主要在抢救室和输液室上班，就谈一下这两块的工作流程和好的方面。

- 1、工作量很大，每天有两三百个病人，但护士只有3人，因此很繁忙，没有空闲时间，
 - 2、人手虽然比较少，但查对制度很严，医嘱经两人核对无误后再执行。每做的一步操作(配药、注射，巡视等)都要用掌上机扫描确认后，才能执行，以防差错。
 - 3、消毒无菌很严，注射时都是一人一巾一带，止血带用后浸泡消毒，送供应室塑封包装。
 - 4、药物现配现用，避免失效
 - 5、输液最后一袋液体贴上红色标签，防止漏挂液体
- 2、进抢救室的病人，根据情况一般都进行心电监护、吸氧、

测血糖、开通静脉通路等措施

3、抢救病人填写急诊重症病人护理记录单，保证抢救记录的完整、及时、准确

7、遇危重病人抢救时，各科室医生互相帮助，互相协助，共同抢救病人

8、新老护士搭班，传帮带精神比较好

2、皮试过敏史盖章，家属签字，严格执行询问制度，更好的保护自己

1、口咽通气管的应用

适应症：意识不清患者由于呕吐反射减弱或颌部肌肉松弛引起的气道梗阻昏迷患者，通过其它方式如头后仰-托下颌或下颏前伸等方法开放气道无效时，患者经简易呼吸皮囊给氧时。口咽通气管能托起咽后软组织，有利于肺通气及防止胃胀气，防止经口插管者咬气管导管，需要吸除患者咽部分泌物。

2、抽血气(2ml注射器抽取肝素钠1ml-打在针套内-抽动脉血后-针头套上针套-送检)

3、对缺氧，氧饱和度低的病人给予储氧面罩给氧

急诊科的自我鉴定篇三

相信大家对急诊科有个新认识，面对危重急症病人的首诊和抢救，急诊病人又往往 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，急诊不同于病房，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。在急诊，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急诊是最容易忽略而最重要的东西。

南丁格尔说：护理工作不仅需要精湛的技术，更需要艺术。首先，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。例如：有些患者家属对护士的行为百般挑剔，却对自己患者液体输完都浑然不知，像这样的家属我们就应该在每次更换液体时都耐心的提醒他液体输至什么地方时应该叫护士，与此同时我们也应该按时巡视病房，多观察液体的进展，这样就可以在很大程度上避免因液体没有及时更换了与患者家属产生矛盾。其次，要学会沟通，人与人的相互尊重和信任是建立在沟通的基础上。对于来急诊就诊的病人，我们应该积极主动地询问，热情的为其引导。例如：对于行动不便的患者我们可以予以搀扶或协助其用推车送至诊室，为其测量生命体征，交予诊室的护士；对于需要并可以去病房治疗的患者，我们可以为其细致的指明病房的位置，避免患者跑“冤枉路”。而对于患病时间长而并不危重的病人我们可以建议他去门诊就医，耐心而细致的告知其门诊的位置和就医的时间，便于患者的安排。虽然，一个微笑的表情，一个搀扶的动作解决不了患者身体上的疼痛，但是，却能迅速缩短护患距离，有效满足病人需要被照顾的心理需求，从而便于我们开展下面的护理工作。最后，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：受外伤的患者可以通过观察和大致的询问了解其受伤的部位和严重程度，第一时间为其找到接诊医生为其救治，而挂号等手续可以稍候补齐。以上只是我在急诊工作的浅谈，要学的东西还很多很多。

当然，想做好一名急诊科的护士，只会沟通是远远不够的，

还需要扎实理论基础、丰富的抢救经验、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。在手术室的实习中，强化了我的无菌观念，增加了无菌原则意识，让我对洗手护士和巡回护士的工作任务有了深刻地认识 and 了解，使我更加懂得工作之间与护士地配合，与医生配合的重要性。

急诊科的自我鉴定篇四

在急诊科实习期间，首先让我学到的就是“时间就是生命”，这里的主任，医生，护士长，护士，每个人都永远保持着紧张的态度，“脑出血”“多处外伤”“误服农药”所有的病人在急诊科都能得到最快，的救治！

其次是护理操作更加娴熟，呼吸心跳骤停患者，胸外按压，气管插管，建立静脉通路，如果没有娴熟的操作技能，就有可能延误抢救时机！

再次是端正的服务态度，急诊科是医院的窗口科室，无论多忙，无论多烦，要永远用端正的态度对待每一位病人，急诊科往往要遇到好多醉酒，外伤的患者，如果不保持一颗为广大患者服务的心，就很容易与患者或患者家属发生冲突，影响科室，医院的形象！

总之，急诊科是一个充满知识的科室，短暂的`学习时间无法满足我好学的心！根据各医院急诊科建设的不同，可按本模式自己调整，希望采纳为精华知识！

急诊科的自我鉴定篇五

本文“急诊科护士自我鉴定”为您精心整理的。

我在急诊科实习期间，遵守医院及科室的规章制度，实习态

度端正，实习动机明确，工作主观能动性较强。

在老师的带领和指导下，严格“三查七对”及无菌操作，现已了解了预检分诊和院前急救的流程，熟悉了急诊常见疾病的护理、危重症患者的抢救配合，掌握了洗胃、心肺复苏、除颤等急诊专业技术和*****急救仪器的操作、维护。

在急诊的这一个月实习中，无论是在前急诊，还是在后急诊，所学的知识是受益匪浅的，急诊科的工作是悠关病人生命的第一线，尤其是在抢救室的工作。

当病人被从120的车上送往抢救室时，这时提高十二万分精神是万倍的，高度的投入对病人的抢救之中，在此，我亲眼目睹了在抢救室里抢救过好多个生命危在旦夕的病人，如心脏骤停，室颤，脑出血等患者，总之，总结一句，急诊科的工作是千钧一发的事情，你速度的敏捷意味着病人的一条生命呐！

同样，在预检台的工作，初步学会了对何种病人进行何种分诊，在监护室的时候，跟着陈老师学会了如何抽血气，并实践的了解了静脉血与动脉血的区分，在急诊科的工作中，也使我掌握了最基本的抢救病人措施以及洗胃技术的流程，拉心电图等。

各种仪器的使用，如除颤仪、呼吸机的使用、吸痰技术及人工呼吸机的使用，胸外按压等。

离实习结束还有短暂的四个月，我会尽我最大的努力，给各位老师及病人们留下更好的印象，希望我能达我所愿。

时间这么快，转眼间我已经在急诊科实习一个月了。

在这一个月实习中，所学的知识是受益匪浅的。

我在急诊科实习期间，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同志，严格要求自己，做到了不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。

在老师的带领和指导下，严格“三查七对”及无菌操作，努力将所学理论知识和基本技能用于实践，在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，初步学会了对病人进行分诊，熟悉了急诊常见疾病的护理、危重症患者的抢救配合和初步掌握了洗胃、心肺复苏、除颤、吸痰、心电监护等急诊专业技术和急救仪器的操作。

现在我感觉自己的目标更加明确了，动力更足了。

我希望，通过我的努力，做得更好，帮助更多的患者。

急诊科护士实习自我鉴定:初步掌握各类急诊病人的处理原则，护理实施及各项施救技术。

个人自我鉴定:本人在急诊科实习期间，遵守医院及科室各项规章制度，尊敬老师，工作积极，认真负责。

基本掌握了急诊科常见病的护理常规及鼻饲，吸痰，给氧，洗胃，皮下注射，肌肉注射，静脉注射，心电监护等技术操作规程。

带教老师评语:该生急诊科实习期间，严格遵守医院各项规章制度，工作积极，责任心强，尊敬老师，团结同学。

基本掌握急诊科常见病的护理常规及鼻饲，医学教育网搜集整理吸痰，给氧，洗胃，皮下注射等技术操作，圆满完成实习计划。

我在急诊科实习期间，遵守医院及科室的规章制度，实习态度端正，实习动机明确，工作主观能动性较强。

在老师的带领和指导下，严格“三查七对”及无菌操作，现已了解了预检分诊和院前急救的流程，熟悉了急诊常见疾病的护理、危重症患者的抢救配合，掌握了洗胃、心肺复苏、除颤等急诊专业技术和*****急救仪器的操作、维护。

在急诊的这一个月实习中，无论是在前急诊，还是在后急诊，所学的知识是受益匪浅的，急诊科的工作是悠关病人生命的第一线，尤其是在抢救室的工作。

当病人被从120的车上送往抢救室时，这时提高十二万分精神是万倍的，高度的投入对病人的抢救之中，在此，我亲眼目睹了在抢救室里抢救过好多个生命危在旦夕的病人，如心脏骤停，室颤，脑出血等患者，总之，总结一句，急诊科的工作是千钧一发的事情，你速度的敏捷意味着病人的一条生命呐！

同样，在预检台的工作，初步学会了对何种病人进行何种分诊，在监护室的时候，跟着陈老师学会了如何抽血气，并实践的了解了静脉血与动脉血的区分，在急诊科的工作中，也使我掌握了最基本的抢救病人措施以及洗胃技术的流程，拉心电图等。

各种仪器的使用，如除颤仪、呼吸机的使用、吸痰技术及人工呼吸机的使用，胸外按压等。

离实习结束还有短暂的四个月，我会尽我最大的努力，给各位老师及病人们留下更好的印象，希望我能达我所愿。

时间这么快，转眼间我已经在急诊科实习一个月了。

在这一个月实习中，所学的知识是受益匪浅的。

我在急诊科实习期间，遵守医院及医院各科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同志，严格要求自己，做到了不迟到、

不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。

在老师的带领和指导下，严格“三查七对”及无菌操作，努力将所学理论知识和基本技能用于实践，在此过程中我不断总结学习方法和临床经验，初步学会了对病人进行分诊，熟悉了急诊常见疾病的护理、危重症患者的抢救配合和初步掌握了洗胃、心肺复苏、除颤、吸痰、心电监护等急诊专业技术和急救仪器的操作。

现在我感觉自己的目标更加明确了，动力更足了。

我希望，通过我的努力，做得更好，帮助更多的'患者。

急诊科护士实习自我鉴定:初步掌握各类急诊病人的处理原则，护理实施及各项施救技术。

个人自我鉴定:本人在急诊科实习期间，遵守医院及科室各项规章制度，尊敬老师，工作积极，认真负责。

基本掌握了急诊科常见病的护理常规及鼻饲，吸痰，给氧，洗胃，皮下注射，肌肉注射，静脉注射，心电监护等技术操作规程。

带教老师评语:该生急诊科实习期间，严格遵守医院各项规章制度，工作积极，责任心强，尊敬老师，团结同学。

基本掌握急诊科常见病的护理常规及鼻饲，医学教育网搜集整理吸痰，给氧，洗胃，皮下注射等技术操作，圆满完成实习计划。

本人在急诊科实习期间，遵守医院及科室各项规章制度，尊敬老师，工作积极，认真负责。

基本掌握了急诊科常见病的护理常规及鼻饲，吸痰，给氧，

洗胃，皮下注射，肌肉注射，静脉注射，心电监护等技术操作规程。

在急诊的这一个月实习中，无论是在前急诊，还是在后急诊，所学的知识是受益匪浅的，急诊科的工作是悠关病人生命的第一线，尤其是在抢救室的工作。

当病人被从120的车上送往抢救室时，这时提高十二万分精神是万倍的，高度的投入对病人的抢救之中，在此，我亲眼目睹了在抢救室里抢救过好多个生命危在旦夕的病人，如心脏骤停，室颤，脑出血等患者，总之，总结一句，急诊科的工作是千钧一发的事情，你速度的敏捷意味着病人的一条生命呐！

同样，在预检台的工作，初步学会了对何种病人进行何种分诊，在监护室的时候，跟着陈老师学会了如何抽血气，并实践的了解静脉血与动脉血的区分，在急诊科的工作中，也使我掌握了最基本的抢救病人措施以及洗胃技术的流程，拉心电图等。

各种仪器的使用，如除颤仪、呼吸机的使用、吸痰技术及人工呼吸机的使用，胸外按压等。

当然，想做好一名急诊科的护士，只会沟通是远远不够的，还需要扎实理论基础、丰富的抢救经验、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。

急诊科的自我鉴定篇六

时间真的过的很快，两个月的外出学习就这样结束了，我非常感谢医院和科室给了我这么一次好的机会，能够到杭州大医院去学习，虽然两个月的时间很短暂，上班很忙，很累，夜班上的也很多，但这短短的两个月，让我开阔了视野，增长

了见识，收获很大。

市中医院的急诊主要分四块区域，包括抢救室、输液室、急诊病房和监护室，我主要在抢救室和输液室上班，就谈一下这两块的工作流程和好的方面。

一、输液室方面

5、输液最后一袋液体贴上红色标签，防止漏挂液体

二、抢救室工作情况

2、进抢救室的病人，根据情况一般都进行心电监护、吸氧、测血糖、开通静脉通路等措施

3、抢救病人填写急诊重症病人护理记录单，保证抢救记录的完整、及时、准确

8、新老护士搭班，传帮带精神比较好 三、其它方面

四、新技术

1、口咽通气管的应用

适应症：(1)意识不清患者由于呕吐反射减弱或颌部肌肉松弛引起的气道梗阻

(2)昏迷患者通过其它方式如头后仰-托下颌或下颏前伸等方法开放气道无效时

通过这两个月的学习，使我认识到了自己的不足，在今后的工作中，要不断的学习医学知识，提高急诊抢救能力及对危重病病人的护理，更好的为病人服务。

急诊科进修心得的延伸内容：护士的总结如何写？首先从四

个方面入手：

一、政治思想方面：

二、增强法律意识，认真学习《医疗事故处理条例》及其法律法规。

三、规范护理工作制度：

四、加强业务学习，努力提高护理队伍素质。

然后先来个序,对总体情况作概括。可以加点“在...领导下,取得了...”之类的词语。

急诊科的自我鉴定篇七

在贵科实习期间，我尊重老师，关爱病人，团结同学，不仅专业知识得到了很大的提高，操作技术有的打的进步，而且在思想上也有了更高的认识！

在急诊科实习期间，首先让我学到的就是“时间就是生命”，这里的主任，医生，护士长，护士，每个人都永远保持着紧张的态度，“脑出血”“多处外伤”“误服农药”所有的病人在急诊科都能得到最快，最好的救治！

其次是护理操作更加娴熟，呼吸心跳骤停患者，胸外按压，气管插管，建立静脉通路，如果没有娴熟的操作技能，就有可能延误抢救时机！

再次是端正的服务态度，急诊科是医院的窗口科室，无论多忙，无论多烦，要永远用端正的态度对待每一位病人，急诊科往往要遇到好多醉酒，外伤的患者，如果不保持一颗为广大患者服务的心，就很容易与患者或患者家属发生，影响科室，医院的'形象！

总之，急诊科是一个充满知识的科室，短暂的学习时间无法满足我好学的心！根据各医院急诊科建设的不同，可按本模式自己调整，希望采纳为精华知识！

急诊科自我鉴定篇八

首先急诊实习护士不能及时进入抢救角色，辅助老师进行抢救的问题已成为抢救工作中的主要矛盾。为发挥实习护士在抢救中的最大作用，提高出科考核成绩，我们采用情景模拟带教的方法进行带教。通过更改带教方法，护士出科考核合格率明显上升。由此可知，采用新的带教方法，可增强老师的学习动力，提高护士整体水平，并能使实习护士尽快适应抢救角色，发挥更大潜能。

急诊科是一个综合科室，有多种疾病混杂的特点，因此，急诊科护士必须是一个全面了解各种疾病特点的全能护士，而急诊实习护士由于急救经验少、护理技能差，加之老师带教方法不当，因而急救经验不足，不能较快进入抢救角色以分担抢救任务。为使实习护士缩短带教周期，增强带教效果，尽快适应急诊工作，我们对其行为进行分析并制订合理措施，科学带教。带教方法不得当实习护士入科报到后，即分组跟班，行花班制，由工作满2年以上的老师，一对一带教。学生所学内容据老师个人经验、本班工作量及老师讲解技巧强弱而定，如老师讲解技巧差，个人经验不丰富，加之本班所见病种少，则实习护士所学内容不全面。实习护士分诊评估能力低实际工作中，急诊科接诊的多数是急、危、重症病人，患者及家属都很着急，由于实习护士评估判断病情的能力较低，还像常规一样要求病人挂号、候诊等，而不是立即进行一些诊前护理工作，这样会使病人及其家属产生反感，引起冲突。对急救流程不熟悉大部分实习护士对抢救程序不熟悉，不知道护士应对措施。因而心中恐惧，不能尽快进入抢救角色，较早完成抢救任务。对各类药品用法和仪器性能不熟悉在急救过程中，由于对急救药品的剂量、用法、作用不熟悉，不了解各种急救仪器的放置情况和操作规程，易忙中出错，

从而延误时间，失去最佳抢救时机。急救知识及操作技能差急诊急救的恰当与否，直接影响着病人的安危及其对医院的第一印象。工作中常出现由于实习护士的急救知识及操作技能较差，而引起患者对医院不信任，要求转院或引起纠纷的情况。心理素质不过硬，遇事慌乱急诊病人，病情千奇百怪，场面触目惊心，如遇到不熟悉的病种或目不忍睹的局面时，实习护士会内心紧张、动作变形、丢三落四，影响急救工作的顺利开展。态度生硬，缺乏耐心，言语欠妥面对病人提出的疑问不能给予科学合理、耐心全面的解释，且态度粗暴，言语生硬造成不必要的纠纷。

急诊学到太多的东西，在其他专科病区见不到的急诊科都见了，心电图心电监护生命体征是对每个病人护理的最基本原则，有机磷中毒以及其他一些农药的中毒心肺复苏电除颤等等统统都见了，杂病疑症全有。一个月收获可佳。

急诊科实习结束了。还是那句话：

一个结束意味着另一个开始，我将开始新的实习旅程！

前途明朗，祝我好运吧！

急诊科的自我鉴定篇九

时间真的过的很快，两个月的外出学习就这样结束了，我非常感谢医院和科室给了我这么一次好的机会，能够到杭州大医院去学习，虽然两个月的时间很短暂，上班很忙，很累，夜班上的也很多，但这短短的两个月，让我开阔了视野，增长了见识，收获很大。

市中医院的急诊主要分四块区域，包括抢救室、输液室、急诊病房和监护室，我主要在抢救室和输液室上班，就谈一下这两块的工作流程和好的方面。

1、工作量很大，每天有两三百个病人，但护士只有3人，因此很繁忙，没有空闲时间，

2、人手虽然比较少，但查对制度很严，医嘱经两人核对无误后再执行。每做的一步操作（配药、注射，巡视等）都要用掌上机扫描确认后，才能执行，以防差错。

3、消毒无菌很严，注射时都是一人一巾一带，止血带用后浸泡消毒，送供应室塑封包装。

4、药物现配现用，避免失效

5、输液最后一袋液体贴上红色标签，防止漏挂液体

2、进抢救室的病人，根据情况一般都进行心电监护、吸氧、测血糖、开通静脉通路等措施

3、抢救病人填写急诊重症病人护理记录单，保证抢救记录的完整、及时、准确

7、遇危重病人抢救时，各科室医生互相帮助，互相协助，共同抢救病人

8、新老护士搭班，传帮带精神比较好

2、皮试过敏史盖章，家属签字，严格执行询问制度，更好的保护自己

1、口咽通气管的应用

适应症：

（1）意识不清患者由于呕吐反射减弱或颌部肌肉松弛引起的气道梗阻

(2) 昏迷患者通过其它方式如头后仰—托下颌或下颏前伸等方法开放气道无效时

(4) 防止经口插管者咬气管导管

(5) 需要吸除患者咽部分泌物

2、抽血气(2ml注射器抽取肝素钠1ml—打在针套内—抽动脉血后—针头套上针套—送检)

3、对缺氧，氧饱和度低的病人给予储氧面罩给氧

通过这两个月的学习，使我认识到了自己的不足，在今后的工作中，要不断的学习医学知识，提高急诊抢救能力及对危重病病人的护理，更好的为病人服务。

急诊科的自我鉴定篇十

转瞬即逝的这一个半月不仅让我看到了最纯正的中医在临床上发挥的强作用，也让我深刻体会到“针不是扎进去就可以了”这么简单的。

从第一次练习扎针开始，羡慕老师娴熟的手法和精准的定位，而自己只会晃悠悠地找到穴位，笨拙地扎下第一针，不得气不说，往往还会在练习的时候把同学弄痛……但在老师的包容和指点下，不断地有机会练习扎针，边扎还边讲解，逐渐地让我知道了许多书本上看不到的知识。定位可能谁都会，但要想通过扎下去的针对神经和细胞产生一定刺激强度就不是很容易的事了。此时手法就显得尤为重要：南方注重多而浅，北方注重少而深，但共同的目的都是要达到一定的刺激，使肢体恢复功能。另外，小小的电针接起来也是有一定讲究的，接不同的点刺激的神经也会不同，四肢一般竖着接，腰部多横接，且肌张力越高，频率也需越快……越是不断有新知识的吸入，越看到了自己的欠缺和不足，所需学习的东西

真是太多太多了，就好像刚因为扎针能得气而感到高兴，才发现要想达到理想的效果光得气是远远不够的。知识圈越，未知的领域也相应扩，书本和老师都是学习的力量和源泉。