

自我鉴定康复科(大全8篇)

无论是身处学校还是步入社会，大家都尝试过写作吧，借助写作也可以提高我们的语言组织能力。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

自我鉴定康复科篇一

光阴似箭，转眼间四年的大学生活即将结束，从二0xx年进入xx大学康复医学与理疗学专业就读以来，经过老师的精心指导和自己的刻苦努力，本人各方面都有较大提高，顺利完成了学业。回首四年，对我来说是不平凡的四年，是收获的四年，是不断汲取养分的四年，是成长的四年，是值得怀念的四年。

疗学专业理论知识应用于实践活动中，把所学知识转化为动手能力、应用能力和创造能力，力求理论和实践的统一。

在思想方面，通过大学四年全面系统地学习了马列主义、毛泽东思想、邓小平理论，学会用先进的理论武装自己的头脑，树立了正确的世界观、人生观、价值观。在日常的学习生活中，热爱祖国，遵纪守法，有较强的集体荣誉感及团队协作精神，能尊敬师长、团结同志、助人为乐。在生活和工作中，通过一系列的校内活动和社会实践活动，我结识到更多的同学，也就增加了与其他同学交流和向其学习的机会，锻炼了自己的交际能力，提高了自己的为人处世的能力，取人之长补己之短。在工作上，认真负责，有较好的组织能力，工作塌实，任劳任怨，责任心强，多次、出色的完成了院团委的宣传活动和系内的各项宣传活动。在生活上，养成了良好的生活习惯，生活充实而有条理，有严谨的生活态度和良好的生活态度和生活作风，为人热情大方，诚实守信，乐于助人，拥有自己的良好出事原则，能与同学们和睦相处；积极参加

各项课外活动，从而不断的丰富自己的阅历。（此部分可按照自己实际情况简单写一下自己大学中取得的有代表性的成绩）我的优点是诚实、热情、性格坚毅。

祝君前程似锦！

自我鉴定康复科篇二

在康复科实习了一个多月，接触的病人不多，感悟到挺多，我不是多愁善感的人，感悟来自事实存在的反差，一种内心所想与现实所看所接触的反差，感悟本身并不能代表什么，那只是一种意识，真正有价值的是感悟过后的改变。下面我将这一个多月的改变描述如下：

第三，更多的耐心，对于这一点，感悟绝大多数来自原来5床一个帕金森加脑梗老太太。

首先，我不明确那个度，那个什么时候或是什么程度可以增加运动量或是改变运动方式的度，比如说偏瘫患者从练习负重到步行所要达到的标准，虽然书上说要具备支撑相支撑体重的100%，具有站立位3级平衡，能完成后伸髋下的屈膝及踝背屈这三个条件时就能练习步行，但如果一个病人不能完全做到以上三项就不能进行步行训练吗？过晚的进行步态训练是否会阻碍患者的康复？这个度到底要怎么把握？其次，我对于骨科康复一无所知，是否只是单纯的增加活动范围？如何把握度？要注意什么？当然还有很多问题真在发现中。

总的来说，康复科实习小结和其实行业的实习小结差不多，就是写一下自己的感想。

自我鉴定康复科篇三

首先要感谢各位院领导及科室领导能给予我这次去中国康复_芯恐行pt科进修的机会，我知道这次机会对于我来说实属难

得，这中间有各位领导的信任和期望。半年当中始终不忘科主任的嘱咐一定要多问多动手多与带教老师沟通，把握好这次进修的机会，努力完善自我。

北京博爱医院隶属中国康复研究中心，是首都医科大学教学医院，是一家三级甲等医院，经北京市医保中心审核，被确定为北京市首批医疗保险定点医疗机构，并于xx年4月29日正式挂牌服务。医院设有功能齐全的临床科室和康复业务科室，有内科、外科、骨科、脊柱脊髓外科、中医科、脊柱脊髓损伤康复科、儿童脑瘫科、偏瘫康复治疗中心、言语听力康复治疗中心、心理治疗科、社会职业科等；医技科室有理疗科、影像科、功能检查科、检验科、内窥镜室、骨密度室等。

同时开设了各类综合门诊服务，包括普通内科、呼吸内科、普通外科、泌尿外科、骨科、神经内科、妇科、口腔科、眼科、白内障复明中心、耳鼻喉科、皮肤科、中医、透析、肠道门诊等。运动疗法科成立于20xx年，占地约1300m²拥有国内外各种先进的康复设备，总价值约合人民币600多万元，现有康复技术转业人员40余名，其中获得国外资格认证和学历的15余人。运动疗法科主要针对脑血管病、脑外伤引起的偏瘫，脊髓损伤引起的瘫痪，脑瘫儿童和骨科疾患等患者进行康复治疗 and 训练。

在pt科进修期间能遵守医院及科室的各项规章制度，积极参加科室小讲课，与老师及同事和睦相处并熟练掌握了“三瘫一截”即偏瘫、截瘫、脑瘫、截肢的功能评定及制定训练计划。这次进修我主要以学习脑卒中患者的康复为主，即采用一切措施预防残疾的发生和减轻残疾的影响，使患者最大程度的重返到正常的社会生活中。脑卒中患者肢体功能康复的最佳时期是在发病后三个月以内，这个时期进行康复能使患者肢体功能恢复的进度加快。康复治疗的时间越早越好，只要患者神志清醒，生命体征稳定就可以开始。

总之发病6个月以内都是有效康复期；若病程1年以上，则康

复效果和肢体功能恢复的速度都会降低。所以这就需要各科室的医务人员能够相互配合做好脑卒中患者的早期干预。另外还要做好宣传工作使患者、患者家属与医务人员相互配合积极主动参与到康复训练当中来使其早日康复，回归家庭回归社会。

通过学习让我更加明确了康复医学的必然性，它是随着社会的需要而发展起来的。社会发展的最终目标是丰衣足食，平等参与社会劳动但现实社会中残疾人在各个方面的现状都比较艰难。所以如果我们能恰时的应用康复医学对患者进行治疗，就可大大的减轻残疾人、老年人、各种慢性病患者，急性期及恢复早期的患者的病痛。

最后，要再次感谢院领导及科室领导能给我这蠢学习机会，我想通过我的努力及各位同时的帮助、支持一定可以学以致用为我院康复事业增砖添瓦。

自我鉴定康复科篇四

大概三年前，我神奇般的被康复专业录取，实习前没多久，宁波又神奇般的成为了我们学校的实习点，思乡心切的我毅然选择回归宁波。刚来2院，说实在有些失落，不大的场地，不全的团队以及年轻的老师，这与我想象中的有差距，使我感到很恐慌，好在不久后这份恐慌被和谐的师生情谊渐渐融去。我觉得实习中最重要的是观察+思考+动手，三位大哥大，一位大姐大还有实习的兄弟姐妹甚至是病人都是观察的对象，回家后经过深刻的思考外加翻翻书，等下一次动手时再加以利用，我觉得这样效果蛮好的。

2 躯干抗痉挛做肢体功能训练之前，对躯干进行抗痉挛，会有效降低肢体的张力

4踝跖屈它是人步行的主要动力，在练习背屈时不能忽视了跖屈

6这点是对我们而言的，保护自己，尤其是腰部 历经134天的康复生涯，我深刻得强烈得不可抑制得体会到做康复要多几颗心：耐心，自信心，爱心，责任心和一颗平常心。

啊，时不时会冒出几句“惊世骇俗”的话来，动不动会出现些小状况，同样的话也会不断的询问，要是我全部去仔细与其计较，那么搞不好我也会出现心理问题了。凡是病人多多少少与我们会有点不同，出现点小问题，这时我们大可以发扬“打酱油的精神”。

1 康复的团队有待改善哦

3 我感觉减重步态仪器蛮有用的，不知道感觉对不对

4 教学时最好不局限于自己的学生

再做牵伸软组织的技术□then 增强肌力，其中混入pnf□rood技术□the last 平衡与协调的训练，负重，或是步态训练与纠正，但我却惊讶的发现，如果按照我的这种思路做一个病人的话，时间，已远远的超过一个半小时，病人吃苦，自己也吃苦，在经过一段时间的观察各位老师的手法之后，感悟到康复治疗并不是教条，并不按照书本上说的那样条条框框，很多技术和方法可以复合在一起已达到更好的效果，省时省力，比如被动运动和软组织的牵伸以及rood按压刷擦技术可以复合起来做，多块肌肉的肌力训练可以复合，而不是书上所说的那样一个动作单纯的只练一块或是一群肌肉，当然也不忽视薄弱肌肉的单独训练；第三，更多的耐心，对于这一点，感悟绝大多数来自原来5床一个帕金森加脑梗老太太。

至于我所不懂得东西□oh□my god□简直太多了，首先，我不明确那个度，那个什么时候或是什么程度可以增加运动量或是改变运动方式的度，比如说偏瘫患者从练习负重到步行所要达到的标准，虽然书上说要具备支撑相支撑体重的100%，具有站立位3级平衡，能完成后伸髋下的屈膝及踝背屈这三个

条件时就能练习步行，但如果一个病人不能完全做到以上三项就不能进行步行训练吗？过晚的进行步态训练是否会阻碍患者的康复？这个度到底要怎么把握？其次，我对于骨科康复一无所知，是否只是单纯的增加活动范围？如何把握度？要注意什么？当然还有很多问题真在发现中。

在pt室经过四个月的实习，真的是获益良多啊！本来书上学的都比较空，记的又不是很牢。在这里实践过了，动手过了，才知道原来是这么回事呀。在此期间，我做过骨折，脊髓损伤，偏瘫，全髋关节置换，坐骨神经损伤等的病人，也知道了一些基本的运动疗法和作业疗法，这在以前是不那么清楚的哈，现在前面的道路渐渐明朗了起来。

在过去的4个月里，我知道了脊髓损伤患者必做的三个动作，对于该类患者，感觉刺激很重要，特别是中强度感觉刺激，另外也就是被动运动，作用不是太明显，但却很有必要；若患者一旦出现主动运动，必须让其自己运动，还有一点就是上肢肌力强化训练（至少得练到传说中的“六级肌力”，到那时你就回成为他的启蒙教练，呵呵）以助于后期的助行器训练。我也已知道了全髋关节置换术一些在具体实践中所不能做的动作以及许多禁忌症和注意事项，而另外一方面，凡事没有绝对，不能一棒子打死，当患者锻炼到某种程度，一些禁忌症变成为可能，更是我们训练患者的目的。在这里，我也知道了作为治疗师，你不能太仁慈，必要时你得狠得下心（但切忌暴力，年老等特殊情况例外），尤其是对于骨折患者来说，你的仁慈可能是他的苦瓜；吃得苦中苦，方为人上人，一点点苦嘛，绝大多数人是能够忍受的。但对于偏瘫患者来说，情况得改变一下，动作宜相对地轻柔，缓和，持续用力；特别是对于痉挛严重的患者，过于粗暴或大力的动作可导致痉挛加剧，病人也可能出现不自主地抵抗动作；对于这类患者，我们需要通过brunnstrom技术对其进行循序渐进地治疗，必要时穿obath,rood,pnf,关节松动术等手法进行治疗；另外，还有不少细节之处需在平时注意观察。

自我鉴定康复科篇五

本人在校期间，热爱祖国，热爱医学事业。在铜仁职业技术学院“明德、求真、笃行、自强”八字校训的鞭策下，我努力学习，刻苦钻研、勇于进取、努力将自己培养成为具有较高综合素质的医学毕业生。

尊敬老师，团结同学，积极完成院系交给的各项任务，在临床实习期间，积极向临床各科上级医师学习医学知识，为日后的学习、工作打下坚实的基础。我不断地完善自我、充实自我，提高自我。在师友的教育和鼓励下，我打下了扎实的康复治疗专业基础知识，系统地掌握了康复及临床医学专业课程。虽然仅仅只有三年的时间，但我深深地感受到，理论知识与临床相结合的重要性；铜仁职业技术学院医学系给了我知识的源泉，使我步入了医学事业的殿堂。在两年时间里丰富了我的医学理论，从无到有，从简单到深奥，我逐渐了解了人体的结构，生理、病理等特点。在遵义市第一人民医院将近一年的实习时间里，使我对医学理论知识有了进一步的提高，熟练掌握pt、神经生理学、bobath、brunnstrom、pnf、rood、vojta、关节松动术、关节功能牵引、运动再学习、ot、st及中国传统康复医学技术，能单独对康复医学科常见病例进行康复评定和治疗。实事求是，精益求精，热爱医学的。我，立志献身于医学事业！我决心全力以赴解除患者伤残之病痛，使之有一个完美的躯体和健康，救死扶伤，不辞艰辛，执着追求，为祖国、为康复医学事业的发展奋斗终生。

尽我微薄的力量，我将在以后的工作和学习中更加努力，不断充实自我、完善自我，力争做一名合格的康复治疗师！

自我鉴定康复科篇六

在中医科的试用即将结束，在这一个多月的试用期间，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。

我在本科室试用期间，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，我基本掌握了中医科一些常见病的护理以及一些基本操作，是我从一个试用生逐步向护士过度，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，所以只有扎实投入试用，好好体会才能慢慢积累经验。

自我鉴定康复科篇七

三年的时间飞快的就过去了，在过去的这三年里我从一个未经世事的小姑娘也开始了解了一些这个社会的事情。不再像过去的那般单纯，相较于三年前可以说是天差地别的区别。这对我来说也算是一件好事，人总是要长的，不能一直活在过去，不能总是幻想着不长，接受着父母的供养。毕业也是一件不好的事情，如果可以的话我也希望自己能够一直不毕业，不用去工作，不用去面对生活的压力，可以一直做一个学生无忧无虑的待在学校和同学每天有说有笑。但并不能，我需要去工作去赚钱养活自己，父母这么多年的工作已经很辛苦了，我这么了还需要他们来照顾我，我自己会不好意思。曾经小的时候也总是盼望着快点长，这样就能够早点赚钱买那些自己想要的东西了。但现在长了经历过一次实习了之后却又开始怀念小时候，虽然只是一次简单的实习却也让我知道了进入社会，参加工作和我想象的并不一样。一切都没有那么容易，钱难赚，想要开心的赚钱就更难了。虽然我在三年前就为了此刻毕业做足了准备，但也不由得还是有些迷茫

彷徨。

在这三年前我就知道时间数得很快的，一切都要早做打算，所以我在一开始的时候就开始了努力学习，并没有向其他的同学那样忙着去谈恋爱，到处去玩。在一开始接触医学知识的时候确实是有些难以跟上，但为了让自己以后能够找到一份好工作，不用让父母担心，所以我付出了加倍的努力。在别人玩的时候，我在学习，在别人睡觉的时候我还在开着小台灯看书。除了在学习上付出努力之外我在人际交往方面也还是有着一定的程度，虽然不说认识多少多少人，但通过学生会和学校的各种活动我也是认识了一部分的人，并且和一些性格可以的处成了不错的朋友。虽然我有一些可以的程度，但也算是认识了一些人。如果没有这些人的话，我想我的学校生活也不会那么的精彩。我在学校举办一些活动的时候也会积极的参加，不让自己成为一个死读书的书呆子。而我也是因为自己良好的性格，和开朗的个性认识了很多的朋友。我想我的生活虽然并不算精彩但也算是充实，如果再让我重新选择一次的话，我也依然会这样度过。虽然即将毕业了，但我也会继续努力，充实自己，让自己变得更优秀。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

[点击下载文档](#)

[搜索文档](#)

自我鉴定康复科篇八

在康复科已经实习了一个多月，接触的病人不多，感悟到挺多，我不是多愁善感的人，感悟来自事实存在的反差，一种内心所想与现实所看所接触的反差，感悟本身并不能代表什么，那只是一种意识，真正有价值的是感悟过后的改变。下面我将这一个多月的改变描述如下：

首先，我的看书方式由原来的逐页翻看变为现在的.目标性的查找，我不敢说每个人，但至少我是这样，如果对于一本书采取逐页翻看的方式，那么就只有对这本书的内容毫无了解或是真的不知道自己不懂在哪里也就是处于一种虚无的无所不知假想中两种情况，实习了一段时间，我不敢说我懂了多少，但我敢说我知道了自己不懂在哪里。

第二，更多的采取复合动作，在刚刚开始实习的时候，心里很虚，因为面对一个病人的时候，不知道该怎么下手，跟确切的说是不知道先做什么然后做什么，后来慢慢的试着接触一个病人的时候先做关节活动技术。再做牵伸软组织的技术然后增强肌力，其中混入pnf rood技术 the last平衡与协调的训练，负重，或是步态训练与纠正，但我却惊讶的发现，如果按照我的这种思路做一个病人的话，时间，已远远的超过一个半小时，病人吃苦，自己也吃苦，在经过一段时间的观察各位老师的手法之后，感悟到康复治疗并不是教条，并不按照书本上说的那样条条框框，很多技术和方法可以复合在一起已达到更好的效果，省时省力，比如被动运动和软组织的牵伸以及rood按压刷擦技术可以复合起来做，多块肌肉的肌力训练可以复合，而不是书上所说的那样一个动作单纯的只练一块或是一群肌肉，当然也不忽视薄弱肌肉的单独训练。

第三，更多的耐心，对于这一点，感悟绝大多数来自原来5床一个帕金森加脑梗老太太。

首先，我不明确那个度，那个什么时候或是什么程度可以增加运动量或是改变运动方式的度，比如说偏瘫患者从练习负重到步行所要达到的标准，虽然书上说要具备支撑相支撑体重的100%，具有站立位3级平衡，能完成后伸髋下的屈膝及踝背屈这三个条件时就能练习步行，但如果一个病人不能完全做到以上三项就不能进行步行训练吗？过晚的进行步态训练是否会阻碍患者的康复？这个度到底要怎么把握？其次，我对于骨科康复一无所知，是否只是单纯的增加活动范围？如何把握度？要注意什么？当然还有很多问题真在发现中。