

## 临床医生带教工作总结范文（10 篇）

---

### 临床医生带教工作总结 1

时间流逝，我来到区人民医院病理科工作已有一年多了。在医院教学部的领导和科室主任及同事们的关怀、支持、帮助下，我完成了第一年的住院医师规范化培训。在规范化培训的一年时间里，我分别到消化内科、胃肠外科、妇产科、儿科及病理科轮转。一年来，我遵守医院及各个轮转科室的规章制度，注重提高自身职业道德修养，端正工作态度，强化业务学习，积极主动参与临床实践，不断提高理论水平及操作能力。通过规范化培训，我将理论知识联系到临床工作实际中，了解各个科室常见病种的诊断与治疗特点，临床常见病、危重症病的基本处理原则及方法，并熟悉医患沟通、医疗安全、病历书写、院内感染等相关知识。现将一年来住院医师规范化培训的收获及总结如下：

在住院医师培训工作中，我深切认识到一个合格的医生应具备的素质和条件。医学作为一种特殊职业，面对是有思想、有感情的人类。只有具有高度责任心及同情心的医生，才有可能当好一名合格医生。医师担负着维护和促进人类健康的使命，关系到人的健康利益和生命，而人的健康和生命又是世界万物中最宝贵的。因此，我们在临床工作中，不仅在医疗技术上要逐渐达到精良，而且面对患者时，还需要有亲切的语言、和蔼的态度、高度的责任感和高尚的医学道德情操。我在今后的工作中，时刻牢记

“救死扶伤，治病救人”的光荣使命，努力使自己成为德才兼备的医生，成为一个受人民群众爱戴的医生。

一年的住院医师培训，我轮转了消化内科、胃肠外科、妇产科、儿科及病理科。通过临床轮转，我能够认真系统学习相关临床理论知识，理论知识联系实际，提高临床工作技能。在各科主任及带教老师们悉心教导，我更加熟练掌握了临床常见病、多发病以及一些罕见病的诊断和治疗规范。我是一名病理医师，与患者直接接触机会较少，临床实践能力相对差些。在内外妇儿科临床规范化培训后，我除了做到严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程外，更可贵的是，我时刻把患者当成家人对待。在胃肠外科和妇科手术治疗的患者很多，我们经常需要给手术患者切口换药。在给每位患者换药过程中，我们要换位思考，尽可能为病人提供最温馨的“人性化服务”。这些“人性化服务”有换药前的足够沟通、患者隐私的保护、无菌技术操作、必要的人文关怀等。对患者的尊重及关怀，有时比精湛的医疗技术更难得，可以令他们如沐春风、态度亲切，很好地配合医生治疗，释解了许多医患间的误会，融洽了医患之间的关系。在病理技术室轮转，我熟悉病理工作流程，包括病理标本及病理检查申请单的接受、病理标本取材和固定、脱水、包埋、切片、染色、封片等。在工作实践中，我掌握了一张好的 HE 病理切片制作的注意事项以及评判原则。病理工作比较繁杂琐碎，我们在每一个环节上都必须认真仔细、一丝不苟，时时刻刻本着对患者负责的高度责任心做好每一个细节。

住院医师规范化培训使我感受较深的一点是，轮转医师不仅是科室的一个重要职位，还是联系本科室和其他科室的一个有用的桥梁。我们是病理医生，到各个科室轮转后，可以为临床医生或患者及其家属解答病理报告，替他们排忧解难，使他们从病理机制了解到相关疾病的发生发展过程及其转归。同时，通过在临床的轮转，我们能够熟悉疾病的病因、症状、体征和相关实验室检查指标，帮助我们提高自身病理理论知识水平及病理诊断准确性，高效地为临床医师提供满意的病理报告。

当前，在深化我国医药卫生体制改革的新形势下，住院医师规范化培训作为医学终生教育承前启后的关键环节，是向专科医师发展的必备阶段，是医学临床专家形成的必由之路，也是提高医疗服务水平，保证医疗安全的有效手段，希望持久的坚持下去。

三年来，本科室的住院医师规范化培训工作取得了快速的发展，各种医疗运行指标攀升，特别门诊及急诊就诊人数等，与此同时也意味着参加规范化培训的住院医师临床工作量明显增加。临床工作量的增加可以在很大程度上增加临床实践的机会，从临床能力培训的角度是与住院医师培训的总体思想相一致的。

(1)三年中住院医师实行转科学习，包括口腔内科、口腔颌面外科、口腔修复科、口腔正畸科、急诊科、医学影像科、普外科、心血管内科、病理科等本专业科室及相关专业科室。转科使刚参加工作的医生开拓了视野，为今后工作奠定了良好的基础。同时，其他科室也向我科派了来轮转住院

医生，我们也对其进行了口腔科的知识讲授。

(2)每年安排科室内专业知识业务讲座 12 次，其中请副主任医师以上人员进行讲座 2 人次，重点安排科内各项感管制度、口腔科常见病多发病的诊断治疗，临床思维培养，科研能力提高等方面，使刚踏入医院的住院医师对医院、病人、各种疾病疾病得到了了解，加强规范化管理。

(3)根据浙江省住院医师规范化培训的要求，对住院医师进行规范化培训，严格“三基”训练和出科考核，参加年度的考试，均通过考试。

(4)住院医师考勤情况予以登记，开展疑难病例讨论、口腔新器械新材料操作示范学习班等。同时，开展了匿名评教活动，请住院医师就轮转计划执行情况、专业知识和技能传授情况、出科考核等方面对带教老师进行评教。

建立、实施质量评估及完善考核制度，包括培训质量及组织管理水平等方面的评估、检查，认真组织出科考核。评估、考核的目的是对临床医师参加培训的情况进行检验，同时也能发现培训中存在的不足，使之在今后的工作中不断完善。取得成绩的同时我们也发现存在的问题：

①住院医师轮转不能达到要求、指导老师的质量和数量不能满足培训要求。

②临床技能考核中普遍认为尽量利用真实病人或标准化病人，尽量客观合理设计考核方案、内容，流程和时间，并应增加了人文、伦理、法律等方面的内容。

带教老师也对住院医师规范化培训深有感触，感到带教工作是一种责任和荣誉。提出了下阶段工作计划：

①严格按照轮转计划实施，无随意更换，

②学员积极性很高，求知欲很强。住院医师培训期间最能体现训练的高强度，包括在指导老师带领下进行临床操作，如拔牙、口腔颌面部门诊小手术、全口义齿取模等。要顺利熟练这些技能，组织住院医师强化学习和训练是行之有效的办法。

③带教老师要严格带教，对于住院医师除了专业知识要培养好，在医德医风和临床技能方面均严要求。

④分层教学：针对临床医生的不同轮转要求，采取不同形式和内容的教学。指导规培医生如何带着书本知识走到治疗椅旁；学习典型病例的典型临床表现；建立正确的临床思维，督导其逐步进行有难度、风险性高的有创操作。

⑤多样化教学：不拘泥于“你讲我听”，而是灵活地呈现教学内容。既有传统的教学方式，如讲座、临床病例讨论、文献汇报等；又有创新的教学方式，月末回顾、患者宣教等。

近二个年度参加规范化培训的住院医师主动性较初始一届要高，科室开展的业务讲座和病例讨论已初具成效，住院医师规范化培训作为医学终生教育承前启后的关键环节，是向专科医师发展的必备阶段，是医学临床专家形成的必由之路，也是提高医疗服务水平，保证医疗安全的有效手

段，希望持久的坚持下去。 临床医生带教工作总结 2

为期八天的义教结束了。虽然只是短短八天的时间，却使我受到了很大的启发。身为师范生，愧为师范生。自以为很了解学生心理特点的我，在这次义教中被狠狠地地打击了一番，这一切都源自于我的年少轻狂。与其说是一次教育别人的活动，更不如说是一次彻底的自我反省。

班级管理方面：

总结我的失败，其外部原因是之前遇过的学生太乖了，没做班主任的时候只管上好课，没有把太多的心思花在学生管理上。做了班主任，从六年级那一届开始，遇到的学生都是超级乖乖学生，根本不用费多少力气去管理。可以说，是幸运，也是不幸。

还有一个很重要的原因，从四年级到七年级，管理的对象都是小学生（七年级是准七年级，所以还算是小学阶段），小学生对家长老师的依赖性比较大，小孩子只要你稍微严厉一点，他们就会听话的。

这次义教的对象是八年级，如果没有这一次的零距离接触，我也不会注意到，八年级，其实是一个非常特殊的年级。14岁，是一个非常敏感的年龄。学生处于青春期的叛逆期，由于生理心理的发展，他们的世界观和价值观也会随之改变，这时候的他们，渴望得到别人的认同和尊重，需要别人的倾听和理解，敏感而脆弱，认为自己已经是大人了，应该有自由和发言权，但由于长辈们仍把他们看成小孩子，他们想证明自己的能力但实际上还是能力不足，他们会因为别人的不理解和不尊重而产生困惑和苦闷。

这样最终的结果是，他们会起来反抗，反抗的对象肯定是每天接触他们约束他们又不给他们理解和认同的父母和老师。所以会出现一些不良的现象，轻则逃课、说谎，重则离家出走、直接与长辈起冲突。

最大的原因还是我的个人问题。

第一，我没有用心去了解学生的特点，没有去关心他们的学习和生活。至始至终都是把自己摆在一个管理者的位置，认为只要树立好教师的威信，接下来的工作就容易进行。可以说我的头开得很好，但是没有做到一张一弛，过于强调纪律而忽视了学生的感受，没有意识到这群学生已经不是过去那群小孩了，他们会有自己的想法，不再会做你手中的玩偶，甚至在这种特殊时期，他们会无意识中颠覆你的想法去证实他们的能力，所以一切都是由于我的疏忽所造成的。

第二，遇到问题，我没有马上跟级长以及其他教员交流，一个人憋在心里好几天，想来想去未免带有个人情感，反映的问题肯定不客观了。一开始我觉得问题不大，或者想尝试一个人解决，结果等问题变大了，自己又弄得很糟糕，别人想帮你也是无从下手的。这是一种非常错误的做法，所以有问题一定要大家一起商量解决，一个年级就是一个大家庭，无论大事小事，只要是公事都可以摆到桌面上讨论。

第三，小题大作，可能是我太看重义教了，来到这里，我是把自己当成了真正的老师，把这个课堂，这个班级当成了自己的班级，凡事亲力亲为，总想把一切都做好，学生没有达到我的期望值，我会有点恨铁不成钢，

一出现一点小问题，我会很严肃地对待，结果搞得学生累，我更累。其实说到底，宽容心最重要。学生是有血有肉的人，不是你安排好的模拟学生，一切的一切都存在变数。十三四岁的孩子犯错误，说谎话其实是很正常的，如果很完美那还需要老师干嘛是吧？

第四，我没有做及时的总结，遇到问题，我没能及时处理，处理之后没有及时总结。世界上有天才的存在，但是没有人一生下来就是当老师的，经验是靠积累的，一定要及时总结，以指导自己下一步的工作。

说到底，还是两个字，用心。你用心了没有？不是说你干得多辛苦就是你付出了，而是你有没有真正用心去爱你的学生了。我跟学生在课堂上说过，爱，就像力一样，它的作用是相互的，只要你爱他人，才能得到他人的爱和尊重。只要你用心了，不逃避不躲避，公正公平地对待每一个孩子，你得到的并不比你付出的少。

教学工作：

在短短的八天里面我能教会这 60 个孩子什么，这个问题我想了很久。未上课之前，我和贤丽协商好了，她来教和阅读，我来教文言文和散文。主要是想让学生接触多种文体，为了学生手上都有文本，又考虑到资源有限，我还是选择了教材。短时间内想让学生接受所传授的知识，我选择了两篇比较经典的课文，一篇是《桃花源记》，一篇是《阿长与山海经》。

选择《桃花源记》，一是因为它是经典的文言文，有内容可挖。二是它写得比较生动，学生乐于接受。三是之前比赛有同学上过这篇课文，她用



的是记者采访的形式，形式非常新颖，启发我把这篇课文改成了剧本。选择《阿长与山海经》，一是它的作者是鲁迅，二是它先抑后扬的写法。

预想是《桃花源记》三个课时，《阿长与山海经》两个课时。另外多出的一两个课时，我想给学生上中文语法课。一是我比较喜欢语言类，也比较在行语法类。二者虽然现在新课标不提倡语法，但是从我个人的经验来看，语法其实是很有用的，可以帮助你快速判断病句，组织语言，另外，中文语法与英语的语法有相同之处，一学多用，何乐而不为。

这是预想，实践的结果是我在二班很顺利地把所有的内容教完，一班只上到《桃花源记》和语法课。备课，不仅仅要备教材，还要备学生。我之前预想的方案，前提是学生非常配合我的教学，善于思考，容易受启发。实际上，这样的完美学生是少之又少。二班的学生非常听话，配合我的教学，喜欢思考问题，所以我上得很顺利。一班的学生非常活泼好动，一上课就闹哄哄，要不时地强调纪律，一节课下来的确不能上到多少内容。并不是二班的学生很安静，他们安静，但思维很活跃，该提问题的时候他们比谁都还有踊跃，该安静的时候他们决不会扰乱课堂纪律。一班的学生活泼好动，但基本上不是在配合你的教学而活跃，而是在不时地扰乱课堂纪律。

经常有科任老师跟我反映一班的课堂纪律，身为班主任，我觉得很失败，并不是没有强调纪律。从第一天班会开始，我就跟他们讲纪律，讲如何尊重他人，讲团结，当时从他们眼神里流露出的认可，我以为他们都懂

他人的角度去遵守好课堂纪律。这一招，我之前用过，是非常有效的。这一次的失败，我想，并不是学生所愿意的，毕竟不同的年龄有不同的想法，学生还是学生，缺乏自制力是很正常的，特别是在这种容易躁动的年纪。

言归正传，前面说了，备课不仅要备教材还要备学生。这一次备课，主要是我个人的想法。根据一个来了一天就想退学的学生反映，这样从教材中间上起让他感到非常不适应。虽然大部分学生是可以接受这样的教学安排，但这个学生的回答让我对前面那句话有更深的体会，不管怎样，都要尽力做到每个学生都有所收获。

在这里就简单地讲了一下班级管理和教学工作，主要问题也是出在这里。希望自己以后能够记住前车之鉴，不要重蹈覆辙，也希望后起之秀能够做得更好，最后将八个字送给大家，“学高为师，身正为范”。

以上是本人参加大学生志愿者联合会义教活动的总结。 临床医生  
带教工作总结 3

教师除了要树立全新的英语观和学生观外，还要把握好课堂教学，通过课堂教学学习英语的主渠道，把学生培养成具有良好素质的，并能灵活地运用学到的知识，有创意地解决各种问题的人才。在近一学期的英语教学习过程中，我发现顾老师在以下几方面很值得我学习。

### 一、注意激发和培养学生的学习兴趣心理学

研究表明，学习兴趣支配着学生的注意力，浓厚的学习兴趣使学生在

趣使学生表现出巨大的学习热情。在教学中顾老师采取了以下激趣方法：

1. 游戏激趣游戏是知识性、趣味性、竞争性的统一体。它顺应学生活泼好动的天性，它能变乏味为有趣，变被动接受为主动学习。如，针对学生很难在

短时间内将每节课所学重点句型表达流利和记熟、记牢的情况，利用悄悄话游戏，培养他们快速、准确地听、说、写新语言的能力。具体游戏的过程是：把全体学生按纵行分成若干组，教师把写有所学新句型的纸条交给每一行的第一位学生，这位学生把纸条上的信息悄悄地口头传递给下一位学生，不准传递纸条，声音要小，速度要快，准确度要高，依次传给每一行的最后一位学生，然后最后一位学生把听到的信息迅速写到黑板上，由每组持纸条的学生上台校对。最后教师根据各组的传递速度和准确评定游戏结果。当然，英语教学游戏多种多样，如听命令做动作，根据特征描述猜人物、猜物品、猜动作、猜位置或猜单词等。

2. 竞赛激趣好胜心强，不甘落后是中学生共同的心理特征。竞赛正是利用这一心理特征而成为激发学生兴趣最有效的手段之一。竞赛的形式灵活多样，可以在个人与个人之间、个人与小组之间、小组与小组之间以及男女生之间等进行。对竞赛过程和结果的评价有时是一句赞语；有时是一阵热烈地掌声；有时是一个红旗或红星的标志。这些都让学生感到成功的喜悦，从而树立起自信心，激发出巨大的学习热情。

3. 情景激趣成功的外语教学应在课内创设更多的情景，让学生有机会运用学到的语言材料。英语新教材给予我们提供了大量的`情景。一般交际情景有：问候、介绍、致谢、约会、道别、邀请、送礼、称赞、祝贺、欢迎等。实用的生活情景有：寻人寻物、电话交流、问路与指路、借物与归还、购物和用餐、出游运动、看病就医以及社会实践等等。她根据教材内容设计情景，让学生扮演不同的角色进行语言实践，将枯燥的内容寓于有趣的情景教学之中，将课堂变成了生动活泼的英语交际场所。在教学一节关于风和太阳的对话的时，以同桌两人为一个小组，一个扮演 mother，另一个扮演 tom，让学生根据对话内容进行情景对话。先让 tom 趴在桌子上佯睡，个别学生还发出了酣声，mother 推着 tom 并急促地喊，tom! tom! it's time to get up. 这时 tom 懒洋洋地问：突然从甜梦中惊醒说：oh, dear! i;m late. 接下来 mother 告诉 tom, don;t 这才松了一口气。虽然个别学生扮演得甚至比较疯狂，但他们那份全身心投入的劲让人感动。交换角色表演之后，我发现几乎所有学生都能背诵这个对话，

## 二、培养学生的创新思想能力

创新教育是素质教育的重要内容，思维与想象是创造性思维的两个重要组成部分，而发散思维又是创造性思维的形式之一。新教材要求我们能灵活地运用各种先进的教学手段，充分发掘学生的潜能，培养学生对语言的实际运用能力，特别是创新精神、创新能力，使每一个学生敢于思考、勤于思考、善于思考，敢于质疑、勤于质疑、善于质疑。这是培养学生创新

1. 在对话课中进行创新能力的培养英语对话课一直以学生反复操练课本中的对话内容为重点，以期达到知识迁移的目的。而传统的教学模式显得过于机械和单调，有的较简单，有的过于复杂，且语言背景又不符合学生的实际。如在教学 **a holiday plan** 这一课题时，要求学生自己设计旅行计划并向同学们介绍，介绍好之后再由同学们向开新闻发布会一样对他进行提问。学生们都争着上台演示他们创作的作品。下边的听众也都很积极的提问。他们的创作欲得到了开发，表现欲得到了满足，虽然学生在创作中会难免遇到一些语言障碍，也可能出现这样那样的语言错误，但学生的兴奋点却被激活了，而且学生也体会到学英语的乐趣，因而越来越对学英语感兴趣。

2. 在课文讲授中进行创新能力的培养现行新教材的特点是阅读量大，信息量大。如果要求学生机械地记忆和背诵课文，不仅加重学生的负担，也是不够现实的。在课文教学过程中，要求学生在抓住文中重要词汇、短语和句型的基础上，来复述课文。因为复述课文内容是一种培养学生多种能力、激发学生创新思维的有效方法。学生运用发散思维，对相关词语、句型进行替换或改写后按照一定的线索把课文口述出来。这样对语言的再加工过程，不仅是强化记忆、前后联系、提高英语口语能力的过程，也是一个思维过程中培养创新能力的过程；同时又不拘一格，无固定的标准答案，给不同层次的学生以性格发展的空间，在分层教学中激发了学生的创

总之，顾老师的教学是面向全体学生，她关注每个学生的情感，激发他们了学生学习英语的兴趣，使他们在学习过程中发展综合运用语言的能力，培养创新精神，采用激励式等教学模式，引导学生独立思考，大胆质疑，勤于动手动脑，乐于学习。 临床医生带教工作总结 4

临床实习是医学实习生向医生过渡的重要阶段，在此期间，使他们树立高尚的医德医风；端正其学习、工作态度，增强其工作责任心；及时消除其在实习中出现的各种心理问题；培养他们以实际技能操作为重点，坚持理论与实践相结合的临床思维方式；传授其建立和谐医患关系的技巧，将为他们以后的医学职业生涯奠定扎实的基础。现将我们在临床实习带教过程中的体会总结如下。

#### 1. 把握实习生不同的心理特点

实习生初次进入临床，由于对环境、带教教师、临床各专业技术等比较陌生，表现为对患者束手无策，特别是在骨科专业技术操作性强的科室，绝大多数临床实习生因担心出差错而感到茫然，因而出现了难以抑制的紧张心理；部分临床实习生因性格等方面的原因，心理承受能力较差，对带教教师或同伴的评价比较敏感，担心自己给带教教师留下的印象不佳影响实习成绩等，因此出现紧张心理。由于缺乏社会阅历，有的临床实习生难以与患者进行有效沟通。导致患者不愿配合临床实践，甚至拒绝其为自己进行诊治。此时，临床实习生容易产生自责心理，感到心理压力很大。带教

行临床教学指导，对临床实习生多给予表扬与鼓励，不因临床实习生的失误而嘲笑或严厉批评他们，帮助临床实习生摆脱心理束缚，使他们尽快适应环境，熟悉各项临床医疗工作。同时，指导临床实习生重视培养沟通能力以及形成和谐的人际关系，对患者怀有同情心，学会恰当地安慰患者，设法使患者感到舒适。在与人交往中，对他人持积极、肯定的态度，不过分强调自我。

在生活上，带教教师应给予临床实习生更多的体贴和关怀，使临床实习生愿意接近带教教师。从而使实习由被动变为主动。实习后期临床实习生已基本适应了医院的工作环境，并与社会有了更广泛的接触。他们的世界观、人生观、价值观都有了一定的变化。此外，面临就业、考研以及各种等级考试等，临床实习生易出现松懈心理，不能安心实习。带教老师可给予适当的就业指导 and 操作培训，使其处理好实习与就业的辩证关系，从而避免工作中的差错或事故。带教教师除了对他们进行正面教育外，还应注意捕捉临床实习生思想及心理上的偏差，加强对其实习态度、实习质量的管理，使临床实习生的临床实习与在校所受的教育保持一致，严格考勤，综合考评，对临床实习生形成一定的约束力，从而使实习计划顺利完成。在工作中可以朋友的身份给临床实习生提建议，指导他们的学业及就业，做到“传道、授业、解惑”。

## 2. 对学生进行医患沟通能力的培养

作为一名实习生由于初涉医疗工作，临床阅历浅，缺乏医患沟通经验，往往对如何处理医患关系感到茫然，容易忽视患者心理变化和心理需求，不懂得尊重患者，缺少与患者及家属沟通的技巧，不擅于回答患者及家属的问题，说话不留余地，容易导致患者及家属的不满，随意作出肯定或否定的结论，有时无意中泄露保护性医疗的内容，往往成为医疗纠纷的导火索。教师应有意识地培养学生与患者沟通的技巧，强调职业道德与人文关怀，让学生明白如何以尊重、关怀、理解的态度对待患者，如何随时注意观察患者的情况，如何倾听患者的诉说，如何对问题进行分析和思考等。要让实习生认识到，具有广博的医学知识、精良的医疗技术，同时能诚恳巧妙地同病人交流，得到患者及家属充分合作的医生才是真正优秀的医务工作者。实习生进行诊疗操作及手术，应在上级医生的指导下进行，指导教师做到“放手不放眼”，学生不自作主张，不单独发表诊疗观点。我们要求实习生对所管病人要尽量做到第一个接触病人，每日必须到病房和病人交流，目的是让实习生和病人建立感情，同时对实习生确立医患沟通的观念、掌握沟通的技巧均大有益处。

实习生常常作为第一个接触病人的“准医生”，要着力塑造乐观、稳重、开朗的医生形象，培养爱伤意识。在与病人及家属沟通时，要时刻给人一种健康、自信、关爱的感觉，以增加病人和家属的信任感，消除病人紧张情绪，添加愉悦气氛，有利于疾病诊疗[1]。

### 3. 加强骨科基本功的训练



骨科是一门实践性很强的学科，在教学过程中，应加强“三基”训练，特别是基本操作技术的训练。加强临床技能培训，重视实践操作，增强动手能力。要求实习生掌握石膏、牵引、清创术、骨折手法复位的原则、操作程序及注意事项，注意培养他们各种操作方法、步骤、动作的规范，观察的注意点及胆大心细的作风。使得实习生在掌握骨科专业知识与外科基本技能两方面平衡发展，为其在未来医学事业全方位发展中打下坚实的基础。

在临床带教中注重实习生动手能力的锻炼，要做到提前预习，熟悉操作步骤，在教师现场指导下，认真仔细操作，过后复习，多上手锻炼，从而使实习生的基本技能在实际工作中得到锻炼和培养。实习过程中实习生的不规范行为比较常见，带教老师要及时纠正实习生操作中的错误，逐步丰富和提高其专科知识与能力。体检在骨科疾病的诊断中占据着举足轻重的地位，也是临床教学的重点和难点，有些检查甚至能直接确立诊断。但是骨科专业性强，许多专科检查在诊断学中未涉及，况且多数实习生体格检查基本功不扎实，普遍感到骨科检查太难。因此，很有必要加强这方面的训练。对每一部位的骨科检查应按照望、触、动、量、反射、特殊试验等的顺序进行，注意双侧对比；主动检查与被动检查相结合；正确示范检查的手法；课后实习生间的模拟检查；教师对常见病、多发病进行指导与示范。骨科疾病的诊断多数要依赖影像学资料的支持。其中阅读 X 线照片是每个骨科医师必备的基本技能，绝大部分骨科病人都需要作 X 线检查，而且大部分骨折病人通过 X 线检查即可确诊，因此，在教学中要逐步培养实习生的

阅片能力。对实习生强调不能一眼仅见骨折，而是应由外及里，全面观察，并重点分析骨折的部位、骨折线的形状、骨折块移位特点等，养成看片联系有关解剖，边看边想骨折的诊断、分型。同时也要讲明，也许很难一开始就看得头头是道，但一定得逐步养成习惯。由于诊断技术的发展，不同病人往往还有 CT、MRI 的片子，如果有时间，还可以将这些资料放在一起，大家讨论，在讨论中帮助实习生分析诸多检查的意义，彼此之间的区别与联系，使实习生在此之中明了影像学检查的选择尺度。

#### 4. 规范医疗文书的书写

医疗文书是一切医疗活动的载体，是医护人员在临床诊疗过程中全面而客观的记录和总结。病历书写的质量是衡量医院管理水平、医疗质量和医生医术水平的重要依据；也是教学、科研的重要资料，是具有法律效用的医疗文书[2]。这种能力的培养是需要长时间的临床实践和扎实的理论知识作基础的。因而实习生进入临床的第一课就是从病历书写开始的，它是临床的基本功，也是实习生要迈过的第一个“坎”。也是考核实习生基本理论水平、临床思维能力和实践能力的重要指标。带教老师首先应该将病历的书写有关规定、专科病历书写的特殊要求、病历书写中的常见错误等问题给学生进行讲解。其次是如何采集病史，如何体检，如何运用医学术语准确得当的表达。骨科患者由于较多的牵涉到保险，交通事故处理以及医疗纠纷等事务；对病历的书写有更加严格的要求。骨科病史的采集需要突出专业特点，注意对专科情况的详细了解，这方面尤为重要，也是实习生

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/037150050040006111>