

医生实习报告（30 篇）

最新医生实习报告（通用 30 篇）

最新医生实习报告 篇 1

在内科的临床实习过程中，我遇见过的一些临床常见疾病总结有：脑出血，脑栓塞，蛛网膜下腔出血，小脑出血，头痛，急性脊髓炎，麻醉意外性脑瘫，周围性面瘫，冠心病心绞痛，急性心肌梗死，高血压病，慢性肾炎，肾病综合征，系膜增生性肾小球肾炎，尿毒症，肾盂肾炎，慢性支气管炎，肺气肿，肺部感染，咯血查因，上消化道出血，酒精性肝硬化，脾肿大，消化性溃疡，慢性胃炎，贫血，糖尿病，低血糖昏迷，急性淋巴细胞白血病，毒蛇咬伤，急性农药中毒，食物中毒等。

从上述临床常见疾病观察，我们可以得知当前疾病存在以下特点。一、老年性疾病常见，随着人口逐渐老龄化的趋势，老年人脏腑功能衰弱，容易罹患各种内科疾病。二、多与个人生活密切相关，人们日常生活水平提高，饮食偏于肥甘厚腻，生活习惯与起居规律异常，“富贵病”，“三高征”常见，并有年轻化趋势。三、病因多为外感，饮食，情志与体虚。四、农村条件相对落后，诊疗费用偏昂贵，因此病情多迁延加重。

由此观之，关注老年人及老年性疾病是一项重大的任务，合理饮食，提倡低盐低脂饮食，改变不良生活卫生习惯，提倡体育运动，增强人体免疫力，能减少疾病的发生发展，提高农村生活水平，能促进疾病早期诊断，早日康复，延缓病情的发展。

在内科的这段临床实习过程中，我掌握了一些常规病历书写，熟悉并了解这些常见疾病的症状体征，一般体格检查，辅助检查，诊断治疗，常规护理及预后转归。比如：神经内科应注意监测血压，注意病人意识、瞳孔变化，区分脑出血与脑梗死，从CT或MRI可以加以鉴别；心内科应注意病人体位，心电图、心肌酶学检查，避免感受寒邪，患者多因肺部感染而引起胸闷气促。肾内科应注意病人水肿程度，复查电解质及肾功能变化；贫血患者应询问病人有无长期饮茶史；毒蛇咬伤患者应区分神经毒与脏腑毒，及时给予抗毒血清，目前常用“季德胜蛇药膏”敷用，但必须注意伤口部位不能敷药；2型糖尿病常见，胰岛素的使用应控制用量，避免过度使用导致低血糖昏迷；消化道疾病多表现上腹部疼痛。

这些疾病西医临床常用的诊疗措施是在入院询问病史与一般体格检查之后，查三大常规，肝肾功能，血糖血脂，心电图，胸片等辅助诊断，经抗感染，护心，护胃，扩血管，降糖，降压，利尿，增加肾血流等，对证支持治疗后，病情好转出院。出院医嘱是注意饮食，注意休息，避免受凉，回当地医院继续治疗，不适随诊。可病人稍稍不注意疾病又容易再发。由此我们可以知道预防很重要，

中医内经有“治未病”的思想，所以我体会到中西医结合防治疾病的重要性，我们临床过程中应积极地真正地做到中西医结合。

在临床的学习过程中，我体会了西医治病的迅速，降压药，降糖药等对证后有立竿见影之效果；但同时也感受到了单纯运用西药的局限性与对身体的有害性，比如卡托普利可以引起咳嗽，大剂量使用抗生素引起菌群失调。我基本能够诊断一些常见疾病，也了解一些治疗措施，但对西医用药的规格剂量不熟悉，需要在以后的学习过程中加以熟悉与掌握；还有临床技能操作方面欠缺一些，胸穿、骨穿、腰穿也只单纯地看着老师操作，充当一下助手，缺乏亲自操作，也需要在以后临床上加以锻炼与培养自己的动手能力。

医生是一个神圣的职业，做一名好的医生必须有良好的医德医风，对病人负责，对疾病负责，是我们每一个临床医生义不容辞的责任。我们在临床学习中要学会做聪明的医生，有自我保护意识，避免医疗纠纷，胆大心要细，耐心地为病人家属讲解病情的危重程度，这样一来也能改善医患关系，能更好地促进医生与病人及其家属之间的交流。医患关系很重要，只有相互理解，相互配合，才能有利于疾病的转归，彼此应当“换位思考”，站在对方的角度体验，疾病的难度，患者的焦急，医生的尽力，都需要很好的交流与沟通。我们医生应当把病人与疾病放在第一位，以治好疾病为目的，以减轻病人痛苦为原则，认真耐心地对待每一个病人及每一个疾病。

我是中西医结合专业，在西医院实习能够直观的了解病种，能够掌握视触叩听，能够了解一些临床常用技术，但是对于中医方面的望闻问切，辩证论治，处方用药，缺乏老师的临床指导，只有自己在平时有一小些体会，体会到中医实质上疗效的快捷与标本皆治。在以后的学习中进一步学会将中医与西医结合在一起，更好地诊治疾病，也为中西医结合做一些贡献。

光阴似箭，日月如梭，转眼一年的时间就过去了，在理论学习后的临床实践我才刚刚起步，临床经验还需要很大程度的积累，临床技能还需要很大程度的加强。这段学习的日子，也开始收获临床的点点滴滴，这些就是我第一次临床实习过程中对自己学习的评价，对自己不足的总结，对学做医生的体会，对自己学医路上的重新思考，也含有一些对医学事业的瞻望。

2021 医生实习报告总结 3

一、实习目的

为了巩固自己的专业知识，为以后正式上岗打好基础。

二、实习地点

_县_医院

三、实习内容

1. 实习前对心内科的一些基本操作要掌握，如做心电图、测血压、心脏的体格检查等，不要小看这些，以最简单的测血压为例，很多人都没有规范的掌握。

2. 搞熟心内科常见疾病的书本知识，如高血压、心力衰竭、心肌病、瓣膜病、冠心病等；然后再在临床上将上级医生的诊疗方案与书本相对应，看看如何与患者个体结合，不懂就问，水平会提高很快。

3. 学会一些急诊处理，如高血压急症、急性肺水肿、心律失常等，急诊的东西会处理了，后面慢的也不用着急，这样做到心中有数，“一切尽在掌握”，呵呵！

4. 还有就是，医生不光要掌握高超的医术，同时还要很好的沟通技巧，与患者、与同事，平时多学学上级老师的沟通、谈话方法和技巧，等到真正工作了会很快上手。

这段外科的实习经历，其中复杂的滋味也许只有亲身经历过的人才能体会，酸甜苦辣，无论是什么滋味，都挺值得回味的。当然更重要的是知道了好多书本上学不到的东西，也认识了几个不错的朋友，或许这比书本更有价值吧

在老师的辛勤指导下，经过不断的努力，在心内科的实习很快结束，取得了很大成绩。首先，在基础理论方面，温故而知加强了巩固和提高；其次，在临床放面学到了新的知识和处理方法。总之。经过在心内实习，是我对常见病、多发病的诊断治疗有了重新的认识和提高，在突发病方面，学到了应对的知识和技巧。我一定把学到得知识应用到今后的工作中去，并不忘记老师的教诲，不断地学习进步。

算算进心内科实习的日子有半个月了吧，新年刚过。感觉到现在，自己在心内科学到的东西没多少增加。踏进了科室，见识了不少的人，接触了不少的事情。也让我看清楚了有些人的面孔。换句话说，是不是实习，就代表了自己已经开始接触半个社会了呢？

由于实习时间不是很长，与学生交流少，目前学生的内心世界及现有的学习状态，对我来说还是陌生的，做到真正了解学生，不是易事，有待以后去探索，总之，经过这段时间的实习，对于教师的工作已有所了解，但在一些细节问题上，还不熟悉，尚待完善。

最新医生实习报告 篇2

经过近一个月时间的全科医生的理论培训班的学习，本人对全科医学知识有了一定的认知和了解，悉知全科医学的含义，将原有的各科相关知识有机的融合。

做为全科医生将在全科医疗中充当重要角色，全科医生是对个人、家庭和社区提供优质、方便、经济有效的一体化的基层医疗保健服务，进行生命、健康与疾病的全过程、全方位负责式的管理的医生。

在这一个月的学习时间里，老师给我们传授了全科医学基础、社区保健与康复、人际沟通学、医学心理学、社区预防医学五门课程，使我从中了解了社区卫生服务的特点，熟悉了全科医学的特点和全科医学基本知识理论。虽然课程多、时间紧，与同学之间面对面的交流、研讨的机会也不多，但是通过这有限时间的学习与交流，拓宽了知识面，提高了认识。认识到自身的不足，需要不断提高自己的专业知识。通过学习，让我深刻的认识到全科医疗与专科医疗的区别和联系，充分显示出全科医疗在现今社会中社区居民的需求中所处的重要地位。更进一步认识到做全科医生，社区医生在社区职责的重要性。

总之，通过这一段时间的学习深刻的体会到全科医生在社区卫生工作中的重要性——全科医生肩负着在新的历史时期中社区广大居民身体健康的重要责任。这就要求我在今后学习和工作和工作中端正态度，更加努力学习，提高专业技术水平，从而全面提高自己的在新的全科医师岗位上的工作能力。

由于从事社区卫生医疗工作时间不长，工作还不深入，对全科医学和社区医学认识还不够全面，很多理念还停留在专科医疗的模式之中，在应对患者的过程中还存留着以医疗为主、以疾病为中心、以医生为中心的就诊模式，对社区常见的健康问题、康复医学、中医药照顾等全科医学知识还缺乏全面的了解和掌握，所以在今后的实践学习中要充分利用现阶段的有利条件更新观念，继续学习，为

今后的全科医疗工作打下良好的理论基础。争取圆满、合格的完成此次转岗培训。

最新医生实习报告 篇3

医生是一个神圣的职业，做一名好的医生必须有良好的医德医风，对病人负责，对疾病负责，是我们每一个临床医生义不容辞的责任。我们在临床学习中要学会做聪明的医生，有自我保护意识，避免医疗纠纷，胆大心要细，耐心地为病人家属讲解病情的危重程度，这样一来也能改善医患关系，能更好地促进医生与病人及其家属之间的交流。医患关系很重要，只有相互理解，相互配合，才能有利于疾病的转归，彼此应当“换位思考”，站在对方的角度体验，疾病的难度，患者的焦急，医生的尽力，都需要很好的交流与沟通。我们医生应当把病人与疾病放在第一位，以治好疾病为目的，以减轻病人痛苦为原则，认真耐心地对待每一个病人及每一个疾病。

在医院实习期间，我所做的一切都以病人的身体健康，疾病转归为目的，我严格遵守医院的各项规章制度，所有操作都严格遵循无菌原则，严格执行“三查七对”。在骨科、内科、外科、妇科、儿科等各个科室里，我都是认真细心的做好各项工作，遵守无菌原则，执行查对制度，培养着良好的工作方式，这应该算的上是第四个收获吧，虽不能说很大，却也是非常重要，不可或缺的收获。

在内科的临床实习过程中，我遇见过的一些临床常见疾病有：
脑出血，脑栓塞，蛛网膜下腔出血，小脑出血，头痛，急性脊髓炎，
麻醉意外性脑瘫，周围性面瘫，冠心病心绞痛，急性心肌梗死，高
血压病，慢性肾炎，肾病综合征，系膜增生性肾小球肾炎，尿毒症，
肾盂肾炎，慢性支气管炎，肺气肿，肺部感染，咯血查因，上消化
道出血，酒精性肝硬化，脾肿大，消化性溃疡，慢性胃炎，贫血，
糖尿病，低血糖昏迷，急性淋巴细胞白血病等等。

光阴似箭，日月如梭，转眼一年的时间就过去了，在理论学习
后的临床实践我才刚刚起步，临床经验还需要很大程度的积累，临
床技能还需要很大程度的加强。这段学习的日子，也开始收获临床
的点点滴滴，这些就是我第一次临床实习过程中对自己学习的评价，
对自己不足的总结，对学做医生的体会，对自己学医路上的重新思
考，也含有一些对医学事业的瞻望。

最新医生实习报告 篇4

为期十个月的实习生活转眼已经结束，时间过得真快。实习是
我们将理论转化为能力，迈向临床的第一步，在实习期间我受益匪
浅并将终生受用，我下面对本次实习期间的表现进行实习自我总结：

__年__月份我到__市人民医院实习，按医院和学校的要求和规定，我分别到了急诊、骨伤、内、妇、儿、外、五官等7个科室学习，在实习期间我严格遵守医院及医院各科室的各项规章制度，遵纪守法，尊敬师长，团结同事，严格律己，做到了不迟到、不早退、不旷工及擅离工作岗位。对病人细心照顾，和蔼可亲。努力将理论知识结合实践经验，在实习过程中我还不断总结学习方法和临床经验，努力培养自己独立思考、独立解决问题、独立工作的能力，实习生活也培养我全心全意为人民服务的崇高思想和医务工作者必须具备的职业素养，经过将近一年的实习实践我熟练掌握了病程记录、会诊记录、出院记录等所有医疗文件的书写；掌握了临床各科室的特点及各科室常见、多发病人的诊治；掌握了常见化验的正常值和临床意义及和各类危、重、急病人的紧急处理。较好地完成了各科室的学习任务，未发生任何医疗差错和医疗事故。

在实习医院学习将要结束的这个时候，我对自己实习期间的表现还是较为满意的，并且学校教授的理论知识和在实习医院的实践经验让我对自己未来的工作充满了信心，更鉴定了我成为一个救死扶伤的好医生志愿。诚挚请求学校和医院领导给我提出宝贵的批评建议，纠正存在的错误，帮助我成为一个合格的医务工作者和社会主义建设者和接班人。

此外，作为一名预备党员我与实习医院的党支部保持联系，在离开了学校继续接受党组织的教育，努力向党组织靠拢，十个月的

实习我踊跃参加了实习医院及各科室组织的政治活动努力使自己思想道德更好。

范文一总结医生，在大多数人眼里是一个很高尚的职业，因为治病救人，因为奉献。作为一名刚进医院实习的学生来说，我有太多的忐忑与不安，面对病人，面对老师，但也很庆幸，能看到很多东西，能直接接触感受，一个家庭的悲欢离合、一个人的坚强与软弱，一名医生、一群医务工作者、一个医院燃烧不息着。

有时候更让人感动的是，本不该属于你的关怀落在你心坎，医生便是。

一直都有想做外科的想法，或者说是大部分人想到医生，首先想到的都会是外科医生，所以自己也会想在这样的位置，受人瞩目。而在普外科实习了一个月，有的更多的是心疼，是感动，是感激。

在普外科，我跟的老师是郝顺心，郝（好）医生，郝（好）老师，很顺溜，这样读起来。刚开始的时候很兴奋，因为可以看做手术，如果运气好的话还可以做老师的助手；后来一天两三台手术，一天站7、8个小时，还要开医嘱，还要完成病例的书写。刚开始的时候我们什么忙也帮不了，而又凑巧老师收的病人又多，所以就只能看着老师忙，我们帮着打打小杂。一连一个星期郝老师都没有回家，一直留在医院，值班室或者医院的员工宿舍，常常吃饭也不按点，有时吃饭的时候吃一半，值班室的门就被病人敲响了，问郝老师在吗。有几次看着老师一边吃饭一边和自己两岁的儿子视频，总觉得心里酸酸的。

有一次手术，一个 23 岁的男孩，背部长了一个隆突性的肿瘤，需要手术切除。术中原本是局麻下进行的，后来情况不佳，转为全麻下。此时根据病史和手术，判断肿瘤很可能是恶性的，而且周围已经粘黏，但没有病理结果支持；而手术已进行了较长时间。因为肿瘤边界不清，很难切干净，主任建议尽快完成手术，郝老师却坚持既然病人来做一回手术，躺在这个手术台上，不管以后会不会复发，但这次能切干净就尽量切的干净，把肉眼能看见的全切了。所以，手术又延长了 1 个小时。我没有不赞同主任的意思，因为每个人考虑的点不同。我知道，郝老师是个追求完美的人，用现在的流行语说，就是有点强迫症吧。但总觉得，这点强迫症，让医院有了更多的人情味。

终于一大波病人来潮过后，我趁着喘气的当儿，问郝老师：老师，你一两个星期没落家，师母不会有意见吗？

老师耸耸肩：早就习惯啦，没什么了。

很简单的回答，我却觉得表达了很多，早就习惯了把自己投入这份工作中，早就习惯了这样的责任与使命感，早就习惯了病人至上、生命至上。

每次去病房给病人换药，病人之间就会笑呵呵的说，郝医生的学生又来换药啦。我们也笑着应答。一次一老两口说了句，郝医生是个好医生呐，你们俩小医生跟着他也肯定会成为个好医生的，我笑着给婆婆贴纱布，心里也深深的震撼着，医生做到这个份上是挺

不容易的。有病人惦记着自己的好，郝老师心里也特别满足吧。而我有这样一个老师作为榜样，我也挺幸运的。出科了，我想我会一直记着这样一个个子不高，总是有一下巴胡茬的老师。

最新医生实习报告 篇5

我是从_年_月_日至_年_月_日在_医院开始了我的实习。_医院始建于_年，占地_平方米，是伴随着我国改革开放快速发展起来的集医疗、_医院教学、科研、预防为一体的大型现代化综合性医院。

作为一名临床医学的实习生，我们的专业知识决定了我们今后的实践操作的可靠性。所以，在入院实习之前，_年_月_日医务科对我们进行专业知识的考试，以确定我们是否在完全充分的掌握了基础知识的前提下接受以后的临床实践。入院考试不仅让医院了解我们的知识水平，也让我们自己发现了自己的不足。在此之后的各科室实习生活是我获得了宝贵临床的经验和感悟：

1、呼吸科。

呼吸内科作为我实习的第一站，让我为以后的各科室实习奠定了基础。在这里我不仅见识到了相关的疾病而且更学会了病历的书写、相关检查的单据书写、每日查房所要注意的事项、基本的医院规章制度等等医学基本常识。由于是第一个实习的科室，所以带教老师也会悉心地指导我养成很多良好习惯，比如保持

整洁的着装、准时上班、随时记录等等。实习过程中，我发现具体的临床实践中充分的体现了理论的重要性。其中病历誊写部分就能很好的说明这一点。以前在课堂上，老师曾经要求我们要务必真实全面的掌握患者的各种患病信息，包括个人史、既往史等病史的采集。然而我们却觉得没有必要那么较真，知道大概就行，但是通过实习我感到它对我们医师来讲格外重要。

2、心血管内科。

心血管内科是我们医院的重点科室也是全省的特色科室，所以病患的问诊量较大，工作量也大大增加，同时也让我有机会见到更多不同的临床疾病。在心内科，我学的最多的就是如何做心电图和怎样看心电图，辨别正常心电图、异常心电图并结合症状对患者进行诊断。

3、骨外科。

骨外科是我接触的第二个外科科室，所以是比较注意实际操作的。在学校时，我们通常理论多于实践，然而真正到了骨外科，我才知道，其实严谨的实践操作更具有难度。它不仅要求你的理论知识扎实，更要具备快速的反应能力和很强的动手能力，而且要求十分苛刻。

4、消化内科。

消化系统的疾病较为常见的是急性胃肠炎、消化性溃疡、消化道出血等。而较为紧急严重的当属急性胰腺炎，症状严重，病情危险。一般的治疗基本上都是抑酸、护胃、解痉镇痛。有时候根据病情不同需要止血、消炎等处理。

5、急诊科。

急诊科是最忙的科室，这里大多是危急重患者，需要我们在最短的时间里掌握最重要面的信息，快速做出判断，并简单进行相应的应急治疗和检查从而大致确诊，进行分诊。这样一来，就需要我们全面的掌握各科室的病种、相关诊断、鉴别诊断、相关的检查和治疗，对医生的素质要求比较高。

在医院为期_个月的实习已经结束，然而每每回想，不论其中的苦与甜都是我今后人生中的宝贵回忆，也对我今后的职业生涯产生非常大的影像。带给我作为医务工作者最初的对职业的印象。而且在实习中那些不计辛苦耐心指导和悉心教导过我的老师们是我最感谢的人，是他们手把手的教会我如何有效的救治病患。医务人员们一丝不苟的严谨精神也令我十分敬佩，而他们对待病人的亲切关爱更是令人动容，这些无时不刻地提醒着我以后应有的作为。

最新医生实习报告 篇6

在进入 icu 前带教师向我讲解 icu 内管理制度和消毒制度，并介绍 icu 环境，使我对监护室有所了解，工作起来得心应手。

首先使我了解中心静脉测压的意义和重要性，它是直接反应左心功能和衡量血容量的客观标准，指导补液速度和评估血容量。影响中心静脉测压值的因素：

①零点的测定；

②卧位腋中线的第四肋，半卧位腋前线的第四肋；

③病人必须在安静下测压；

④测压管必须保持通畅，确保导管在腔静脉或右心房；

⑤应用呼吸机 peep 时，必须减去 peep 值，才是真正的中心静脉压。

同一时间由老师和我分别测压，对比我测量的准确性。注意无菌，避免从测压管注入血管活性药物，并确保管道通畅在位。

他还特别安排专科疾病知识讲座，即对胸心外科常见病的介绍，使我对胸心外科疾病有一定的认识，有利于术后监护。此外，还进行基础护理方面带教，如对病人术前教育、心理护理和生活护理。

在进入临床实习后，我往往把学习重心放在了操作上，而对理论学习和临床思维的训练有所放松，在胸心外科尤其如此。胸心外科病种多、手术多，我极易把注意力全部放在手术操作上。所以我把多上手术、多练手作为实习的主要目的，手术后的病理生理会发生很大改变，我必须全面准确的综合病史、体征、病情程度、手术方式等多方面考虑，方能准确掌握要害所在，看清本质，理解手术对患者的影响，制定正确的处理措施。

使其知其然更知其所随着医学科学的发展，先进电子仪器在临床的普遍应用，这对护士也提出了更高的要求，不但要有高度的责任感，还要学习重症监护和重症监护的技能。我在胸心外科重症病房的实习中掌握重症监护和重症监护技能，对临床护理的整体素质和业务水平有所提高。实习过程中，我了解操作的目的、意义，操作注意事项和操作不当的危害性，其次才知道有的操作必须亲身体验，才能掌握技巧，熟练掌握方法和技巧后才能在病人身上进行操作。

以然，方能逐步提高其临床工作中分析问题、解决问题的能力。

通过一个月的实习，使我对胸心外科术后监护有所了解，基本掌握监护仪，呼吸机，除颤仪，微量泵等的临床应用和注意事项，并能独立完成中心静脉压的检测，气管插管内吸痰，护理记录单的书写，出入量的总结等监护技能。最后均能通过理论和操作技能考试。

在实习当中。我始终以实事求是的观点，严格要求自己，从一点一滴做起，因为这是对患者、对自己、对社会、对科学负责。

本人于20__年8月开始在__市中医院实习。本抱着潜心学习中医的决心来到大连，但实际情况与我所想竟全然不同。

第一次是在内科门诊与中医老教授抄方学习，让我受益匪浅。我经常与肾病的中医专家王荣欣老师谈论中医的各种学术问题。我

们畅所欲言，我的很多问题也得到了解决。最后我们既是师生，又是好友。她常借我买的一些书看，我也经常到她的门诊去听她看完书后的体会，我就能比较和我看完书后的体会有何不同。那三周和后来的几次拜访是我学到东西最多的时间。

后来就是连续的病房实习。那时我深刻体会到这些医生对中医知识的缺乏。我有时间问自己：“这是中医院吗？”因为他们看病治疗几乎都是以西药为主。中药只是补一补正气，提高一下免疫力之类的，根本不是治疗疾病的主要手段。

他们还含笑而说：“周四是开大方的日子。”而开一些很大的方，很多味药，价格也很高。不仅如此，他们还让学生开这些方，“看着差不多就行”就下医嘱了。偶尔有时候会改方，但原因竟然是学生开的几味药太便宜，换几个差不多功效的而价格高一些的药。难道这就是我将来要工作的我们中国的中医院的情况吗？

在神经二病房的时候，我的同学因没在带教老师陪同下去与患者交流而被主任痛骂。他只是想去补充收集一下老师没有收集完整的中医四诊资料而已。

学校要求我们要写 16 篇临床病历。我虽然觉得抄这些病历几乎提高不了自身的什么修为，但还是决定硬着头皮抄两篇交差。还没等下笔就被主任痛骂，说些什么这是患者的隐私，不能让你抄之类的。看来她对我印象不怎么样。骂得好！我本就觉得这是浪费我时间，不抄了。

当我要转到普外实习的时候，我终于忍不住了。我断然拒绝了医院的安排，自己去找了内科门诊的主任——大连治脾胃病最有名的中医——李吉彦教授。

他平时是不带学生的。但看到我的诚意，又经我跟科教那边多方协谈，他终于同意了。我终于感觉到我开始学中医了。他先看一个患者，写方，递给我，我抄，我再重新看一遍那个患者（这时他看另一个患者），望，闻，问，切，自己来一遍，再自己开个方，跟老师的比一下。

幸亏老师看得很慢，我有足够时间做这些。当抄了差不多一个月的方，我渐渐明白了这位老师的思路和用方习惯，我也向他提出了一些见解，有些也被他采纳了。我感觉我突然进步了很多，心里有股说不出的喜悦。

最新医生实习报告 篇7

风湿科

.....，风湿科。一个据说一群医生打魔兽的科室.....这周是比较凄惨的一周，清明节值班就算了，周六、周天还连续值班，实在是累。

.....风湿科应该都是一些病情比较轻的病人，但是一看却发现，一堆重病号，比其他科还多。而且风湿科的疾病无非就系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、干燥综合征、血清阴性脊柱关节炎、MCTD、白塞病，硬皮病。这些的风湿性疾病很多都是全身性疾病，导致全身性损害，病人就病情比较严重。甚至很多疾病都是第一次见，如MCTD、白塞病，硬皮病.....

风湿科又是一个讨厌的科室，和内分泌一样，要测血糖，但还好，不会像内分泌那么频繁。测血糖的很多不是因为原发的糖尿病，而是因为风湿性疾病治疗过程中需使用大量激素，需要检测血糖，还有很多的类固醇性糖尿病。

周一，来了一个 MCTD 的病人，主任让我去问下病史，糟糕，书本没讲这个病呀，也不清楚这个病大概是什么情况，没办法硬着头皮过去问下，患者主诉：医生，我手怎么又变白、又变紫、又变红。OK，明白了，雷诺现象，后来查阅资料才知道原来雷诺现象常见于 MCTD、硬皮病、类风湿等疾病。

周二，主任查房，一个干燥综合征病人，双肺布满湿罗音，翻下病历，一个抗感染药都没用，问下主任为什么没用？糟糕，又被批，这不是平常的湿罗音，这叫帛裂音，是干燥综合征引起的肺间质病变，抗感染是无效，要用激素冲击。自从被批以后，牢牢记住“帛裂音”这新名词。

周四晚上，过去科室写病程，刚到，护士喊到“10床在抢救，过去帮忙下”。从抽屉拿个口罩帽子和手套飞奔过去，只见病人已经没有自主呼吸，只靠气管插管维持，烦躁不安，第一次感觉到抢救病人那紧张气氛，远比上次心内科给室颤病人除颤要来得紧张。戴好手套，拿起气囊开始按压，护士一会吸痰，一会上亚宁定泵。就这样，压了半小时，平车来了，开始转 ICU，一路上压过去，手都酸了，在 ICU，看那群医生手脚还真是麻利，10几个医生处理一

个病人，一会儿呼吸机、心电、泵全上了，确实需要这样的速度，
才能抢救病人，降低死亡率。

周天，跟一个很过分的研究生一起值班，这就是所谓的会打魔兽的那群人之一，今天中午来了两个病人，那可恶的研究生竟然躲在角落打魔兽，让我自己去写两份病历和首程，写到最后都快睡着了，我也需要午睡呀！

心内科

实习第五周，心内科。心内科有三个组，分布三个区，冠心病组、高血压组、外周血管组。心想见习时跟过冠心病组，于是我来到 25 区高血压组。虽然名为高血压组，但是收的病人各种各样，心肌病，心包积液，心律失常，也不乏冠心病。带教是张祖杰老师，还有陈慧老师。张祖杰，一个特平易近人的主治，就算对实习生也会勾肩搭背，一点架子都没有，也可以说是我至今为止遇到最没脾气的男医生。在心内科也是相对比较闲，因为跟班的多，但幸好我们组只有一个跟班，相对会好点。但是很烦的东西又来了，测晨起血压，这代表又要牺牲睡眠时间了。周一，刚来报到，接到的命令是等下来个心包积液，去收一下。其实，我发现只有亲自收的病人，我才会我完完全全地了解心包积液是怎么一回事，否则只通过看病例，根本不知道心音低钝是什么东西。问好病史，当给病人体检时，我摸不到心脏搏动点，顿时我蒙了。听诊一下，心率 100 多次的低钝的心音，唰唰的心包摩擦音，这时才松了口气，我想我这辈子永远也忘不了那一刻的尴尬，忘不了心包积液。周三，陈慧主任查房，事先已经打听，陈慧主任又是第二个陈刚，所以我已经准备好狂轰烂炸。可天算不如人算，不问问题，让我汇报病史。我败给你了，现病史没问题，关键是那些辅修检查，自己收的我还会去关注，其他人的我哪记得住？从那时起，我便养成习惯，每晚自习都浏览一下化验单。周四，第一次参加死亡病例讨论，看到每位参加抢救医师不是推脱责任，而是从这病例中看到自己处理还有哪些不足，要一个大主任低下头承认错误，需要多大勇气。周五至周天，张祖杰老师出差，

但不代表可以涣散了，任务更大了，因为没头了，有些事不敢处理，也只能请教隔壁组吴主任。每天都盼望头早点回来……

最新医生实习报告 篇8

一、工作取得的成绩

（一）加强了实习工作的精细化管理。

20__级专业调研1是学校调整教学计划后各第一次组织这种类型的实习，为了规范细化实习教学的管理工作，在总结20__年实习工作经验的基础上，进一步细化实习教学工作的管理。

1、学院领导高度重视，精心布置。

为了高质量的完成此次实习工作，各学院对该项工作给予了高度重视。明确了由院长和分管教学的副院长牵头，抓组织，抓落实。通过学院领导精心组织、教研室配合、班主任协调、实习指导教师联系和指导、动员学生积极参与，实施全方位全过程的组织和管理模式。按照教学计划要求，年初各学院都制定了详细的年度实习教学计划，进一步规范实习教学管理的环节，各学院认真选择实习地点和实习方式，挑选责任心强、有指导经验的教师担任实习指导教师，精心组织安排每一个实习教学内容，确保了今年实习教学工作的顺利完成。

2、规范指导教师指导过程管理。

实习期间，指导教师除按照《实习指导书》的要求对学生进行认真指导外，指导教师还要对实习过程进行全面记录，并填写《指导实习记录本》。

3、加强实习巡视检查及时改进。

为全面掌握各实习点学生实习情况、实习指导教师指导实习情况，各学院主要领导要对各实习点实习情况进行巡视检查，在《实习巡视记录本》中记录巡视检查情况，并认真总结经验，改进管理办法，以利于指导今后实习工作质量稳步提高，为进一步深化教学改革积累了经验。

（二）突出学科和专业特色，形式多样，效果良好。

按照普通本科教学计划，今年暑期应安排 20__级的岗位实习、20__级专业调研 1 和 20__级学生的认知实习，全校 16 个学院依据各自的专业特点，安排了各种类型的实习教学任务，经济管理实验中心开设了暑假实验班，校内校外互补，集中和分散相结合，突出学科和专业特色，实习形式多样，实习效果良好。不少学院的做法值得肯定。其中会计学院尤为突出。他们突出学科和专业特色，大胆创新，采取了多种多样的实习形式，调动学生实习的积极性，效果良好。主要包括：

1、突出会计学科特点，组织院级集中实习小分队。学院共组建了 4 支院级小分队，分别赴石家庄中宏会计师事务所等单位进行实习和调研。院级小分队成员来自不同班级，采取自愿报名、班级推荐、带队教师审核的方式择优录取。

2、突出专业特色，组织班级专业实习小分队。组织了 8 个会计学专业、2 个财务管理专业，以及 1 个审计学专业的班级实习小分队。实习小分队由 4—9 名同学组成，就某一方面的专业问题进行专题调研，调研题目和内容由指导教师会同学生共同商讨确定，深受学生欢迎。学生们踊跃提供调研题目，积极参与，出了一批有代表性的成果。

3、充分利用校内实习环境，积极参加学校经济管理实验中心实验班学习。今年暑期，校经济管理试验中心举办暑期试验班，会计学院对此项工作高度重视，积极配合，按照学校的安排，组织了十

几名同学参加了经济管理实验中心组织的暑期实验班的学习。这些同学均顺利通过了考核，圆满完成了学习任务。

4、组织学生带任务分散实习，形散心不散。除参加学院、班级小分队和实验班学习的同学以外，大部分同学回到家乡，通过亲友的介绍和自我推介，进入各种组织、单位进行专业调研，按要求撰写实习日记、实习总结，部分同学还按学院要求收集整理了教学案例。

5、调查热点问题。除了进行专业实习，会计学院学生还对一些专业人士非常关注或是有争议的问题进行了进一步的调查，例如“会计人员是否适应企业的岗位轮换”、“对会计专业大学生素质能力要求的调查”。对这些问题进行调查，有助于当代大学生正确认识自我，弥补自身不足，对专业有进一步的了解。为今后的课程学习和实践教学环节积累了素材和资料。

二、实习工作中存在的问题

实践工作中目前还存在不少的问题，有些是共性问题，有些是专业个性问题。主要有：

（一）好的专业实习单位和基地难找。

学院为找一个好的实习单位，大多是通过熟人关系，在人力、精力和财力持续投入不足时，难以成为可持续的高质量的实习基地。有的实习单位对于接纳学生实习的态度上很勉强，不愿让学生参与核心业务，怕影响正常的管理秩序或生产秩序。企业不允许学生自主操作设备，动手能力方面未达到预期效果。一些专业没有相对固

定的实习基地，打一枪换一个地方，很不利于保证实习质量。有的专业对口的实习基地比较少，不能满足学生的实习要求。

（二）学生实习的综合评价缺乏量化标准

对学生的实习过程与效果做出客观、公正的评价缺乏相关的评价标准，特别是，学生实习的综合评价缺乏量化指标。对优秀、良好、中等、及格和不及格等各等次评定缺乏具体的评价指标和具体要求，成绩的评定存在模糊性、片面性等方面的问题。实习报告的质量不够高。有些老师对实习报告的撰写要求不高，影响实习质量和效果的评定。

（三）实习经费不足，影响实习效果

总的来说，集中实习比分散实习效果更好，但由于实习经费不足，集中实习规模受到限制，在一定程度上影响了实习效果。分散实习由于监督管理上的困难，实习质量普遍不如集中实习的质量。分散实习的质量监控有待加强。

（四）部分教师实践能力有待提高

部分实习指导教师自身专业实践能力较差，在指导学生实习中力不从心，影响实习效果。

（五）有些学生实习中心态不稳

一是毕业实习在毕业学期安排，很多学生急于找工作，因此学生在实习中心态不稳，对实习工作的重要不能充分认识，个别学生有应付态度。二是，部分不毕业学生思想上不够重视，存在轻视实习环节的错误认识，个别学生有迟到早退应付现象。另外，在实习中暴露出学生基础理论掌握不好、专业素质和实践能力的训练与培养不够，学生的语言表达能力有待提高等问题。

最新医生实习报告 篇9

我实习点的第一站，是黄塘医院呼吸内科，记得第一天到科室，我的带教老师—朱老师，带我去查房，踏进病房门的一刻，被眼前的情景着实愣了一下，整个病房里的空气好沉闷，好安静，躺在病床上的病人都有点昏昏欲睡的感觉，最重要的一点是，他们竟然要靠着面罩吸氧器来维持生命，吸着氧还张口大口大口地呼吸，我的朋友在实习前一天，曾告诫过我，无论你看到多么让你惊愣的景象，像流血，残肢，什么的，一定不要在病人或家属看到你惊愣的表情。于是我很努力地镇住自己的表情，用微笑来代替隐藏在深处的惊愣和同情，耐心听着病人或家属对病情的描述。

查完房后，朱老师，他说，你看着我做一个心电图，以后的心电图，就交给你了。朱老师用很通俗易懂的方法教了我们，他说的话，至今还记忆犹新，他开口的第一句是“你们看过《红与黑》这本小说吧？”

然后他接着说，“记住了，右边的肢体导联的上下，是红与黑。”

我们笑了笑，老师向我们摇着手说：“我们做医生不要做黄绿医生。”

“黄绿医生是什么呢？”

“黄绿医生曾被称为江湖医生，专门混日子，骗诈的医生”。

“那好了，左边的肢体导联就是黄与绿”经老师这么说，我还真佩服老师，这个记忆方法巧妙，好记，又兼并了对我们的思想教育！时间没允许我在那里发呆多久，不久，就跟随朱老师进病房，做心电图了，朱老师很熟练地把肢体导联，胸导联插好了，并做每一步都会转过头来替我们讲解。

起初，我和小东林，愈鑫，伟诚，四个人经常混在一起进病房做心电图，大多时候是他们手把手在教我，后来，做多了，自然就熟悉了，现在我们四个都可以单独去病房，把做心电图这工作做好了，并且，大家都可能会有相同的感受，做心电图，其实是科室里最简单的实践操作，在这个科室里做的其它做多最多的操作就是胸穿，腰穿了，这些操作，很多时候，都是我们站在一边，看着老师熟练的操作，心里痒痒的，很想去实践一下，或许哪天，心里在想，我实践练习过后，也有这么一项操作能力该多好！我的同学跟我说，机会会有的，我很期待。

我们大部分时间，是呆在办公室，说好听点，就是当咱带教老师的助手，说不好听点，就是帮忙打杂！我们帮忙接电话，录录医嘱，写写病历，开开化验单，找找家属签字，谈话，一忙乎，就是一个上午，一个下午。工作归工作，但是学习也要抓紧点，在学校学的理论，要在实践中找回来确实要花点功夫，但是说真的，理论经过一番实践折腾过后，会在脑袋里扎根地更牢固，就像在学校里，咱诊断老师给我们讲的肺部听诊，什么干啰音，湿罗音，哮鸣音，总是一头雾水，似懂非懂的感觉，现在好像它们的概念已经在头脑中慢慢清晰起来了，我也正在努力把它们一个个清晰地区别出来！

呆在医院里，学的也不仅仅是这些，也把曾经错误的观念纠正过来了，因为曾经我的三个最亲的家属都在黄塘医院住过，我曾经错误地以为这里的医生，是把你们病人拖在医院，能拖多久就拖多久。多一秒，就多挣你一分钱。化验单和药能开多少就开多少，多开一张，多开一点，就多挣你一分钱。其实不是的，医生也希望病人能快点好起来，尽早出院，有时候他们苦口婆心地把病人留在医院，是因为病情需要，是因为在一番正规治疗，病情能有所好转，或者怕你出院，出什么意外，在医院，有齐全的医疗设备和一批医疗队伍，倘若，有什么意外，急需抢救，也可以尽力把你从死亡线上拉回来！有些时候，医生会根据你的病情，来决定要不要做某项检查，我曾亲眼看到张老师，跟一个病人家属说，“病人的情况，

已经好转了，这个血培养可以不做了，省钱！如果你也同意，就签个字吧！”。

还有今早，我的带教老师——朱老师，给一个病人开药的时候，跟病人家属说，“这个药，我们医院卖的是进口药，16元一瓶，外面只卖三元钱一瓶，你们还是带着医药单出去买吧”我一次次被这些医生感动过，心里涌动着一股股热流，热流过后，留在心底的更多是是对这些医生的肯定，不仅仅是对他们医术的肯定，更多的是对他们医德肯定，医德高尚，这样的医生，才能算好医生，医院有这些好医生的存在，才算是一家好医院，黄塘医院堪称为梅州市最好的医院，真的名副其实！不仅仅在我们科室，我看到过很多病人经医生的精心治疗和护士们细心料理，好转出院，同时也听到我们班在其他科室实习的同学们，听到过，今天哪个哪个病人出院了，今天哪个哪个病人抢救成功了？我亲身感受到了，医生的伟大，一个个白衣天使，用他们的一颗热诚的心对待着病人，在他们的精心呵护下，一个个鲜活的生命又得于重生，又可以在正常的生活轨迹里快乐地生存！但感到遗憾的是，有些东西，你无法避免你，有些人，你无法挽留，有一些病人，并没有抢救成功，有一些病人，病情也并没有好转，但是医生，护士毕竟也是人，不是神，他们也无力回天，有一些事实，注定无法改变，其实我很想跟这些家属说，只要有一线生机，一线希望，他们都不会轻易放弃，但是他们已经尽力了，只有残酷的事实，确实让他们无法挽救！

经过这些初始旅程，我更深刻地感受到了，医学事业是一项很神圣的事业，和病人的生命息息相关，做个医生，容易，做个好医生，难，学医这条路，是一条艰难的旅程，拿出强劲，无论遇到多

大困难，都要努力走下去，实习十个月好好努力，向吴励老师，朱老师，张老师，看齐！

最新医生实习报告 篇 10

手术室一个让人听了感觉很恐怖又很神秘的名词，手术室的一道门将里外分割成两个世界。让它披上了一层神秘的面纱。所有科室中手术室是另我最向往的科室，正因手术室对我来说很神秘，我带着好奇心来到手术室实习。

每一天早晨八点上班，更换好鞋戴好帽子口罩，换好手术室衣服才能进入限制区，更加增强了自己的无菌观念，进入手术室的第一天，老师便对手术室的环境于器械向我们做了大致的说，让我认识到了了解环境和认识器械的重要好处——让我们在最短的时刻内找到所需的物品，同时使我们认识到时刻就是生命。我们务必争分夺秒！

在手术室实习期间很荣幸上了两台手术，是剖宫产，我仅仅是帮忙持吸引器为了更好的节约手术时刻，但是从内心里还是感觉机会的来之不易，从每一个小步骤中我深刻体会到了手术过程中无菌要求的严格程度。我从刷手学起到穿手术衣，戴无菌手套。每一步都严格要求自己，以到达无菌的要求。在手术室我还学会了扎套管针，打大包，打器械包等。

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和了解，使我加懂得工作之间与护士地配合，与医生配合的重要性。

在手术室实习的日子很短暂，使我了解到手术室刷手的步骤；认识手术器械；开，打无菌包；穿脱手术衣；戴脱无菌手套；无菌用物之供给；装卸刀片；学会手术记录单的填写；手术前，中，后器械的清点等。每一个环节都是不可忽略的部分。对我来说，每个部分都是一种考验和一份不可多得的宝贵经验。原来，只有实践过才知道百看不如一练

在手术室一个月的实习生活中感觉自己收获很多，增长了很多见识包括护理知识上，也包括人际关联方面。

在思想教育形式上，充分发挥各科室优秀护理人员的模范带头作用，不定期组织各科室进行学习，强化职工的法律意识、服务意识和质量意识，加强基础护理质量、环节质量、终末质量的全面管理。

以病人为中心，提倡人性化服务，加强护患沟通。

为了适应医疗服务的需求，营造高层次的服务理念和人文关怀，树立良好的社会形象，推动医院持续稳定的发展，我院坚持以病人为中心，在尊重、明白、关怀病人的基础上，为病人带给温馨、周到的人性化服务，尊重病人的人格尊严，重视病人的人格心理需求，以限度地满足病人的生理及心理需求，透过方便、快捷、热情周到地为病人带给优质服务，从根本上体现了以病人为中心的服务宗旨。

提倡人性化服务，提高人性化服务的理念，从服务对象的特点和个性出发，开展护理服务，以尊重病人，服务于病人，顺应时代发展和现代生活需要为切入点，不断改善服务措施。首先，职责护士要热情接待病人，并把病人送至床边，主动向病人或者家属说病区环境，作息时刻、规章制度及主治医师等，及时发放护患联系卡，了解病人入院后的心理状态与需求。其次，交待特殊用药、饮食的种类以及各种检查注意事项、手术目的、手术大致经过、卧位、放置管道的注意点及拔管时刻，安慰鼓励病人，尽的发奋解决病人的后顾之忧。第三，带给规范化服务，做到“送药到手，看服入口，服后再走”把亲情化服务纳入工作之中，用充满人爱的亲情去慰藉患者，增强患者战胜疾病的信心，促进早日康复。

加强护患沟通是做好一切护理工作的前提和必要条件，护理部推行住院病人一日督促卡的应用，无形中督促了各科护士主动去观察病情，又增加了护患沟通。缩短了护患之间的距离，有效地预防差错事故的发生。为更好地开展护理工作起到良好的促进作用。护理部实行的一提倡三禁忌，提倡就是“见什么人说什么话”禁说三句“忌语”“我不知道，我正忙着，等一会儿再说”。有效地促进了护士与病人沟通的语言技巧。使催款这个很敏感的话题，不再成为医护合作不愉快的导火线。

本周作为一名实习医生，我有幸参与了临床实习工作。在这个过程中，我收获了许多宝贵的经验和知识。以下是我对本周的工作总结和反思。

一、临床实习的工作概况

本周，我被安排在医院内科门诊进行实习工作。主要任务包括：接诊病人、制定诊疗计划、进行基本的实验室和影像学检查以及开具合适的处方等。同时，还要与其他医务人员共同协作，提供良好的医疗服务。

二、对医患沟通的认识

通过这一周与患者的接触，我深刻认识到医患沟通的重要性。清晰、耐心、简洁的交流是建立医患信任关系的关键。我尽量用简单易懂的语言向患者解释疾病的原因和治疗方案。同时，也要倾听患者的意见和疑虑，尊重他们的选择。

三、临床操作技能的提升

在实习中，我积极参与各种操作，如静脉采血、心电图检查等。经过反复的练习和指导，我的技能得到了不断的提升。然而，我也意识到还存在不足之处，需要继续努力。未来，我将积极参与各种操作机会，提高自己的操作水平。

四、疾病诊断和治疗经验

在门诊工作中，我接触到了许多不同种类的疾病。这使我更加熟悉常见的病症和治疗方法。我学到了很多关于病史采集、体格检查、辅助检查和治疗方案设计的技巧。同时，我也认识到在临床实践中，疾病是多样化的，每个患者都有不同的情况，需要因材施教。

五、团队合作与沟通能力

在医院环境中，团队合作和沟通是非常重要的。每个人都扮演着不同的角色，但我们必须密切合作，共同解决患者的问题。在与医生、护士和其他实习生的合作中，我学会了更好地沟通、协调和配合。这不仅有助于提高工作效率，也能为患者提供更好的医疗服务。

六、医学伦理和职业道德

临床实习的工作使我时刻面临着医学伦理和职业道德的考验。我必须始终将患者的利益置于第一位，并且遵守相关的规则和法律。同时，我也要正确处理与患者和家属的关系，保护他们的隐私和尊严。

七、对未来职业发展的展望

通过这一周的实习，我对未来的职业发展有了更明确的规划。我希望通过不断学习和不断实践，提高自己的专业知识和技能。在未来，我将进一步深入学习和研究，并为患者提供更加全面、精确和有效的医疗服务。

总结起来，这一周的实习让我对医学临床工作有了更全面的认识。我将继续努力，克服困难，提高技能，为患者的健康做出更大的贡献。同时，我也认识到医学是一个不断学习和进步的领域，我会持续学习，与时俱进。

最新医生实习报告 篇 12

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/066232231053011001>