

临床医学导论心得体会（共 5 篇）

临床医学导论实习心得

临床医学导论实习心得

临床医学实习后，感想诸多，实习活动已经结束好长时间了，但是直到今天，实习留给我的思考还在脑子里面回想。我不知道那些感觉、那些思路要在我心里停留多长时间，也不知道这些思路留在心里面是好还是坏。自打有了那样一些经历之后，整个人都有所变化，现在仿佛还在变化着。对我来说这次实习心得作业仿佛比以往任何一次作业都要困难，犹豫了很长时间不能下笔。脑子里面的东西从来没有像现在这样多，但是难以将它们定位。如果下面说得太乱，还希望大家见谅。

给我印象最深的是王教授讲的“结合临床量表治疗强迫症患者”。在那次课中，我第一次全面接触到了如何书写患者病历。

病历的书写要体现以下几个部分：

1 患者的一般情况。姓名，年龄，职业，籍贯，住所等等。

2 主诉情况。即患者家属提供的有关患者的情况。

3 患者的现病史。患者提供的有关自己的现在患病情况。

4 患者的既往史。患者或家属提供的有关患者以前患病的情况。医学教，育网|搜集整理特别注意要确定，患者是否有器质性脑外伤，还要特别考虑患者是否有酒精依赖。

5 患者个人史。包含有顺产与否，父母性格，生活环境，工作情况，学习情况，烟酒史，婚姻恋爱史，家族史等等 6 精神科检查。意识障碍检查，感知觉障碍检查，思维活动障碍检查，注意力障碍检查，记忆力障碍检查，智力活动障碍检查，有无自制力检查，情绪情感活动障碍检查，意志行为活动障碍检查等等。

7 量表测评，b 超检验报告，x 光检验报告等等。

据王健老师介绍，全部报告要在 72 小时内全部写完，其中任何一项没有完成，都要打回去重做，不能给患者确诊。

在以往的教科书上，只是简单谈到要了解求助者的一般情况，躯体症状，心理症状，家庭支持系统结构，要辅助量表测评。但是。书本上的介绍没有王教授的介绍全面。王教授在课堂上明确强调以下几点。

1 要凸现既往史。特别要注意排除器质性脑病对神经症的影响。比如肺性脑病，肝性脑病还有腮腺炎。另外不要忘记考虑酒药依赖。

2 在个人史部分。(首先老师的层次划分就十分细致，比书本上的周到。另外老师特别强调)从小学到大学的学习生活部分问得要细，几乎是只要患者有挫折就要问为什么。在家族史里，要问父母两系三代内成员近亲婚配情况。

3 精神检查部分要充分重视检查患者自制力有无。

还有就是病历报告上面有 b 超检验报告，x 光检验报告。

以上几点是教科书上没有的部分或者没有强调的部分，而那些部分在临床实践中非常重要。按照老师介绍的病历书写思路，给人以严肃，认真，科学，严谨的感觉。体现了人本的科学精神，值得患者信任的负责态度。

临床医学导论实习心得

初夏的四月我们结束了在医学院的所有理论学习课程，开始了大学学习的另外一部分——实习。对于实习，我们每位同学都对实习医院充满了幻想，都想像着自己大学的后半部分是在怎样的环境里度过，想着我们的实习医院是否会像电视剧里那样有着不同的病人和无法理解的医患关系。同时也希望通过实习后能让自己的医学理论及操作技能得到巩固与提升。我们带着幻想与疑问来到了浦江县人民医院，这里对我们来说很陌生，但是对我们来说更是挑战。

来医院的第一天，我去跟医院科教科老师汇报实习生情况，很不幸，我被科教科老师教育了。原因有两点：第

一、我跟医院先前商量好说 5 月 8 号到医院报到，但有些同学 6 号(星期六)就来医院了，这让医院很意外，也很措手不及，星期六医院行政是不上班的，所以很多事处理起来都会很麻烦;第

在学习方面实习对我们每个同学来说都是学习的机会，这个机会是很难得的，所以我们应好好珍惜，特别是医学生。但来这家医院给我们最大的感觉就是被老师忽略了，因为医院的轮转生(刚步入临床工作的医生)很多，我们医院轮转生就特别多。医院要培养他们，所以分给我们实习生的资源(比如说：老师、动手操作的机会等等)就少了很多。这是同学跟我提到最多的抱怨，但我总是觉得学习应当主动，不管科室怎么样，轮转生有多少，只要你自己主动点，东西还是可以学到很多的，就算带教老师有时候忙没时间教你，轮转也是我们学习的带教老师吗!他们虽然刚上临床，但毕竟比我们还是多在临床待了一年。还有就是在临床会觉得什么东西都没学到，那是你没有去关注病人，那样你就没什么问题，自然就学不到东西。所以临床实习学习就四个字“主动、关注”。实习并不代表不看书，其实理论基础还是很重要的，但把握一点，白天不要在办公室看书，要多看病人，遇到问题问老师，老师不在要晚上及时看书解决，要做到今天的事今天解决，不能拖。因为一拖就可能忘了，实习一定是理论与实践相结合的。

在生活方面对于我们到外省实习的同学，在生活中有很多的不习惯。首先语言就是一大问题，即使在县医院我们的老师还是会说本地方言，因为大多数老年患者还是不会说普通话也听不懂，所以一开始我就的去学这边的方言，不要求会说，至少要听得懂;其次就是饮食咯，浙江这边不吃辣，所有的菜都没有辣椒的，对于我们吃辣味长大的孩子这是很难接受的，幸运的事我们实习生中有人带了辣椒酱过来，不过时间长了也就习惯了。不过总体还不错啦。对于住宿问题，我们医院统一安排寝室，给我们省去了找房子的麻烦，当然，住在医院里就要服从医院管理。所以再次建议学弟学妹来外生实习就要带点家乡吃的东西过来，缓冲一口味，对于不提供住宿的医院一定要提前租好房子(最好几个人一起租)，生活用品自己准备好。还有我们医院的学长都不错，对我们都很好的，所以如果实习医院能碰学长也是一种幸福。

思想上面我觉得没什么可以帮到学弟学妹的。能总结的就是这么多，文采不好请见谅。

临床医学导论实习心得

寒假期间，我在大连某三甲医院神经内科，进行了为期一周的临床医学导论实习。一周的学习过程在科室里老师的帮助下，顺利结束。这次难得的实习机会，教我开始重新思考医学，以及我的医学之路。

实习的第一天，带我的王老师告诉我：“神经内科说简单也简单，说复杂也复杂，简单是因为治疗方案单一，复杂则是因为范畴内的病很难有明确的诊断，也缺少针对性的治疗手段。”而一周的学习过后，我也深深感受到了临床医生的无奈。虽然，在过去的一百年里，医学得到了飞速的发展，可是疾病的发展总是超过医学进步的步伐。在临床，就算是最优秀的医生，也会遇到，难以认证，或即使认证，也束手无策，只能姑息治疗的局面。实习过程中，我接触到一名女性患者，19岁，诊断为脊髓小脑共济失调。王老师写好处方，送走患者及其家属后，很无奈地叹了口气。我借机向老师询问，老师说：“这一类病，患者会逐渐丧失脊髓小脑功能，却并没有有效的治疗手段，可以说是绝症了。现在，也只能开一些神经营养类药物，进行康复训练。”

这一事件深深触动了我，我开始思考，究竟医学的目的是什么？

传统的观念告诉我，医学就是救死扶伤，起死回生。因而，我评判一个医生的能力，也狭隘地以能否治疗某一种疾病为标准。可现实是，一个医生不可能精通所有的科室。而即使穷尽毕生的心力，一个人，也难以精通某个科室范围内全部的疾病。就算对某个科室范围内全部的疾病都有深刻的了解，我们还是缺乏应对每一种疾病有效的治疗方案。所以，能够治愈所有疾病，只是人类一个美好的愿景而已

西方医学界流传着一句格言，

“Tocutesometimes, toreliieveoften, tocomfortalways. (有时，去治愈；常常，去帮助；总是，去安慰)”。也就是说，医生的主要职责

并不是治愈疾病，而要花费更多的精力，关心患者心理和道德上的完善。所以才会有人指出

“Treatment is more about restoring the peace of mind than about producing a cure. (医学治疗的宗旨不只是要治疗疾病，更要助人心安)”。

医学的目标不应当是狭义的健康，而应该定位于人的尊严。医生应当维护患者要求生命尊严的权利和能力。医生不但是要让人体面地活，更要对无力救治的患者细心照顾，让患者体面地离开。文学家爱默生说：“只要生命还是珍贵的，医生这个职业就永远倍受崇拜！”其实，医生的价值，就是生命尊严的价值。

也许有的人会认为，这种标准是对医生过分的要求。但是，医学之父希波克拉底指出：“医术是一切技术中最美和最高尚的。”也就是说，选择医学可能是个偶然，但一旦做出选择，就必须甘愿奉献一生的忠诚和热情。《温病条辨-自序》指出：“生民何辜，不死于病而死于医，是有医不若无医也。学医不精，不若不学医也。”王老师就常常跟我念叨这句话——“学医不精，不若不学医也。”既然选择了医生作为自己的职业，那就选择了一条严格的人生标准。也就无怪乎很多人都抱怨医生难当了。

都说医生难当，因为医学知识更新快。Harvard 大学医学院院长 Sydney Burwell 教授曾对学生说：“在十年内，你们现在学习的知识有一半会证明是错误的，更糟糕的是我们不知道哪一半是错的。”但“医书不熟则医理不明，医理不明则医识不精，医识不精则临证游移。”医生只有强化基础知识，广泛涉猎，定期阅读文献，获取在过去 30~40 年间医学领域所发生的巨大进展，同时，高度重视理论知识与临床能力相结合，互相促进，才能紧跟前沿，救治危病。可以说，在学术水平上的不断攀登，是每一个合格的医生，都必须面对的任务。

都说医生难当，因为医患关系紧张。其实，我倒觉得医患关系本可以不紧张。实习时，我看到的，更多是恐惧，不安，无助的患者。他们对医生充满敬畏和期望。换位思考，有的时候，多一句寒暄，多一个微笑，甚至仅仅是在患者身边多坐一会儿，都可以让患者从心里感到满足。处理医患关系，从医生的角度看，根源上就是医德

的问题。我国医学家吴阶平曾讲过：“要成为一名好医生，首先一点要研究人，全心全意为人民服务，这就是医德。医德不光是愿望，更是一种行动，这个行动要贯穿医疗的全过程，贯穿医生的整个行医生涯。”西方人说：“Before you become a doctor, become a man. (为人，是为医的前提)” 缺失医德，对医生而言，就是人格的缺失。

都说医生难当，因为医生回报少。社会舆论常常误以为医生收入高，可我实习所见，科室里的医生都是普通人。他们拿着基本工资，不比别人多多少，也会因为物价上涨，买房还贷而苦恼。医生们，经历了学业繁重的学习阶段，生存在高风险高压高关注度的工作环境中。却领取着相对的低回报。如何让人平衡？而这就是中国医学事业的现状。但作为医生，一方面我们应当认识到“欲救人学医则可，欲谋利而学医则不可”，一定程度上的自我牺牲是必须的。而另一方面，我们也要相信，随着中国医疗改革的深化，我国医疗体制会更完善。医生，将更多地受到人们的重视和尊重。

一周的实习很快就结束了，我上了一堂生动的社会课。我深深地意识到，医生与其说是一种职业，不如说是一种责任。医生需要的也不仅仅是扎实的专业知识和熟练的操作技能，更是一份勤于钻研的求索精神，乐于助人的人格道德，以及勇于牺牲的社会担当。正如古语所言“博学而后成医，厚德而后为医，谨慎而后行医！”

临床医学导论社会实践心得体会

医生，是对救死扶伤的美丽诠释；医生，是对革命人道主义的不断追求。作为临床医学专业的我们医学生来说，成为一名合格的医生是我们的夙愿。如今只是大二年级的我们，学校为了让我们更好地了解我们的专业，学校不仅开设临床导论课，还让我们到各自的地方医院提前体验临床医学实践。于是，在这个特别的假期，我带回家乡的不仅是思乡情愫，还有一张学校的介绍信。

万事开头难。拿着介绍信的我并没有像我想象中那么容易的就进入我地方的医院。因为只有大学二年级的我所具有的知识真是微乎其微，光是满目琳琅的科室种类就足以让我头晕许久，提及对于各个科室的认知，更可以让我羞涩为一只井底之蛙。于是，刚开始就在第一所医院就碰壁，被以不收大二见习生等铁规定为由所拒。之

后经过各方努力，功夫不负有心人，我幸运地被永安市立医院宽容接受，并被安排到内科里的消化，呼吸，肾内分泌等科室里见习，之后又转到普通外科与肿瘤外科里见识学习。

第一天，穿着以其他医生不同标志的白大褂，挂着见习生牌子，神情慌里慌张的我在科室里显得格外显眼。还没来得及认熟科室里的所有人，我就马上被叫去一起查房。查房？查房！我努力平定自己在医院科室与真正医生一起共处的激动与不安，让自己去见识以往只有听说的查房。不容自己在原地慌乱，我马上跟上医生的脚步，一间一间地探望病人。在病房里，感觉医生的问诊等一些步骤在脑海里会有些模糊印迹，我努力寻找临床导论课上所学知识的影子。但当医生问问我一些临床知识，时不时问问我的情况，考考我一些技巧，我都几次语塞，不知如何回答。少顷，我觉得我此时在医院的出现就是个多余。是啊，自己掌握的知识太少了，脑海里就只有五个字：什么都不会……

诚然，在见习的这段时间里，“什么都不会”真深深嵌入我的脑海里，我深深体会到自己沧海一粟的渺小。自己掌握的知识真是太少了，我在今后的学习生活中不知道需要给自己充多少电。“士不可不弘毅，任重而道远”。且不说自己缺乏多少的专业知识，且不说自己缺乏多少的临床经验，医生本身确实就是个终生学习的职业。在这次见习中，科室办公桌上的更种专业书籍不可枚数，各个医师查阅书籍的画面屡见不鲜，各科医相互探讨的场景更是比比皆是。病人的症状并不能像书上理论情况的发展，很有可能是同时几个病状的同时叠加，与此同时医院现场的突发情况随时会发生。为了能够应付瞬息万变的病人状况，穷则变。所以，医生必须无时无刻在学习，在我今后的道路上，我必然不能停下学习的脚步，不断汲取营养，才能为自己的理想插上翅膀。

这次见习中，接触的许多都是只闻其名的陌生事，几乎都是新鲜的事。这次见习中，有幸能看到穿刺引流、B超、彩超、心电图的测量等操作及大肠的局部切除术等外科手术，虽然只能一旁的观看，依然激动不已。对于这些操作及有些关乎性命的手术，我也不由得有着担忧与害怕。当我向医生问及对这些工作的感觉时，这些医生们只是微微一笑，并反问“经常重复做的事情，到最后你还会有什

么感觉？”我思忖许久，确实，到了熟能生巧，信手捏来的状态，就不会在像我新手这样有着紧张，好奇，害怕的错杂情绪了吧……

对于一个职业有它的社会道德操守，身系人命的医生具有应有的医德更是理所应当的。之前就有听身边生活许多人对医生的评价，其中褒贬不一，但大部分的人都会有偏见。医生对待病人的态度，医生的道德观念等等都在和自身利益在历史天平上经受考验。这次见习中，我待的消化内科的病人天天都是络绎不绝，并且不断有新的病人住进来。主任医师及同组的两位医师有时候忙的七上八下。我见过一次这样的情况：在一次上午，那天也不知道为什么正好新住院的病人特别多，同时也有许多病人家属陪同病人一起来到医院，办完住院手续的他们马上都来科室里询问自己家属的情况，很快科室就被病人家属及其他的一些病人围得水泄不通，主任只能边进行着手头的工作并不时抬头回答一个个回答周边的病人家属，并且不时会有几个护士轮番拿病历或者其他文件给主任或者叫主任去处理其他事情。这样的喧闹的状况持续了半个多小时，空气中充斥越来越烦躁气息，主任的语气也显得越来越不耐烦，只是见习生的我也看得愈发烦闷。感觉整个科室就是个巴尔干半岛，只需要一个火星就能点燃的火药桶。果真不愉快的事情不幸发生了……一个年近六旬的老病人在等了有点长的时间后也起了愠色，在轮到他的时候，由于他是老病人，主任只是让他按上次的诊断继续治疗观察。这个回答让老人不愿意了“可是病情一直没有好转啊？难道我就一直就这样干等下去？你要给个说法啊？”主任头也没转地说“我现在很忙啊，你那病按照诊断的没有错的，你先回病房！”“什么？那我到底多久才好？我等这么久就等你说这句？你这有多大牌啊？”老病人怒道。原本就烦躁的主任也怒地放声“你没见我正在忙吗？不相信我就不要找我看！”“你这庸医！你这是在谋财害命！”面红耳赤的老人吼道。主任也怒了“什么？你说什么？不愿意就出去！”顿时，空气感觉都凝固了。两人相互瞪着双目相对着，感觉有着什么更不好的事情将一触即发。科室此时却显得出奇的静，似乎连一根细针的落地声都能听见。还好，闻讯而来的护士与其他科室的医师都安抚场面。气冲冲的老人最后回到了病房，主任在一旁单独坐着冷静许久，才继续开始工作。看着这个场景的我倒吸了一口凉气，

没想到会发生这样的事，但令我比较意外的是，之后主任主动去向那个病人道歉，并且好好的解释他的病情。

万幸这件事情有个好的结果，但是这件事却令我感慨颇深，之后也偶尔会发生类似的事情。就对于这件事，我首先也为病人所受的待遇感到不公，但是我更能理解主任，了解主任的无奈。在那样的工作强度下，谁能始终保证自己原来稳定情绪？换位思考下都会有这样的烦躁。我也为自己的未来，为这个社会感慨。要处理好医患关系不是想象中的那么简单。现在外面流传着的一些关于医生脾气差的流言蜚语并不能直接就全归医生的错，在中国这个社会环境下医生的工作环境并不是设想中的那么美好，我们以前在学校所幻想的医生的安慰舒适的场景也需要重建。对这样的情况，想到未来的我，我也只能无奈的摇摇头。现在，我不能期待未来的医院以及医疗环境能有改善的多么的美好，我只能从现在开始慢慢的改变自己，加强自己的沟通技巧，提升自己的道德修养，好好的培养一个好的品性。

这次见习，由于现在才大二，知识储备远远不足，无法学到太多的临床技巧。我见习的后期大部分都开始观察医院医生们的工作。我发现，医生每天的工作很多都是具有重复性，除了之前说的时常会有大量病人需要处理时会忙的手忙脚乱，有时就是一个下午都在打病历，这是最枯燥乏味的。而且，医生虽然有工作上下班的时间制度，但是医生加班已经成为了家常便饭，医生的工作强度其实很大。更令我吃惊的是，医院对医生职称的考察比较严厉。且不论医生，就是医院的护士，她们从进医院当护士后，要经过至少五年的考查才能生为护师，然后再经过七年才能生为主管护师，然后再经过几年的院方考察，才从一批人里面选出一个护士长，真是十年磨一剑。同时，在小的地方医院里，刚进去的几年里，医生与护士的工资与待遇是极低的，工作与收入并不成正比，但刚毕业的医生与护士也是无可奈何的。我对未来的憧憬确实一下破灭，感觉一切都是海市蜃楼，这时深感“宝剑锋从磨砺出，梅花香自苦寒来”这句话的份量。

我开始对此表现的比较的消极，感觉自己选择了一个错误的专业，但之后和外科里的一位学长的谈话又重塑了我的积极性。他说“一

切开始都困难的，但只要选择了，就不要放弃，不管前面的路变得怎么样。作为一名医生，只要你认真，生活下去是没有问题的，而且一定会越过越好。更重要的是，作为一名医生，你不仅可以保护你爱和爱你的人，你还能救治许许多多的人，为这个世界做出许多的贡献。人生在世，总要给这个世界改变什么，总要向社会证明你存在的价值。”我深深被他说的话所触动……是的，未来的道路因为害怕而变得崎岖，未来的方向因为胆怯而变得迷茫。我既然选择了医生这个职业，定要风雨无阻向前；既然目标是地平线，留给世界的必是白衣天使的背影。我不该悲观，我不能胆怯。今后大学读书还有三年，考研还要三年，到医院后也许还要几年的培训。诚然，倚天照海花无数，高山流水心自知。在今后这么多的学习日子里，我不会彷徨，我必当矢志不移地学习我的专业知识，提高自己的修养，弥补自己的缺陷，立志做一名合格的医生。

“天行健，君子以自强不息”。今后，我将以“政治坚定，技术优良”笃定自己的信念，一路向前，演绎铿锵。

临床医学实习后，感想诸多，实习活动已经结束好长时间了，下面由为您整理出的临床医学导论实习心得体会，一起来看看吧。

初夏的四月我们结束了在医学院的所有理论学习课程，开始了大学学习的另外一部分——实习。对于实习，我们每位同学都对实习医院充满了幻想，都想像着自己大学的后半部分是在怎样的环境里度过，想着我们的实习医院是否会像电视剧里那样有着不同的病人和无法理解的医患关系。同时也希望通过实习后能让自己的医学理论及操作技能得到巩固与提升。我们带着幻想与疑问来到了浦江县人民医院，这里对我们来说很陌生，但是对我们来说更是挑战。

来医院的第一天，我去跟医院科教可老师汇报实习生情况，很不幸，我被科教科老师教育了。原因有两点：

第一、我跟医院先前商量好说5月8号到医院报到，但有些同学6号（星期六）就来医院了，这让医院很意外，也很措手不及，星期六医院行政是不上班的，所以很多事处理起来都会很麻烦。

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/595334234011011340>