# 医生进修个人总结(优质10篇)

来源：网络 作者：倾听心灵 更新时间：2025-03-16

*医生进修个人总结一20\*\*年，在院党委的正确领导下，在兄弟科室的大力支持下，科室领导班子率领全科医护人员，紧紧围绕加快科室发展为中心，以科学发展观为统领，巩固和加快麻醉科临床重点专科建设与管理，在不断提高医疗质量、保障医疗安全、提高全科素质...*

**医生进修个人总结一**

20\*\*年，在院党委的正确领导下，在兄弟科室的大力支持下，科室领导班子率领全科医护人员，紧紧围绕加快科室发展为中心，以科学发展观为统领，巩固和加快麻醉科临床重点专科建设与管理，在不断提高医疗质量、保障医疗安全、提高全科素质方面又迈上一个新台阶。真抓实干，完成和超额完成了我科20\*\*年的各项发展目标和工作任务，取得了令人可喜的成绩。现汇报如下：

1.全科医护人员响应院党委号召，积极参与院党委组织的各项政治、学习活动，从思想、政治上与院党委保持一致。继续深入学习各种相关的法律、法规，如差错事故防范制度、执业医师法、传染病防治法、医疗事故防范预案和处理条例等等,每月一次，并作好学习记录和登记。

2.坚持医德规范加强医德医风建设，医德医风涉及医院内涵建设和可持续发展的内在动力。要求所有医护人员对照学习，共同提高。切实改进工作作风，不断提高工作效率和服务质量，建设服务型、责任型、效能型、廉洁型科室。本着实事求是、真抓实干的工作态度，及时自查自纠，认真抓好民主评议医德医风建设。全体人员自觉接受社会监督，树立了微笑服务，廉洁行医的服务理念，设身处地为病人着想，做到凡事都换位思考“假如我是病人”，坚持做好关心每一位病人、做好每一项工作，加强与病人的沟通，加强与手术医生的沟通，满意地协助手术医生完成各台手术。

1.根据医院的安排和要求，认真部署和落实，提高医疗质量，保障医疗安全，保证医疗和护理质量，提高医疗服务的安全性和有效性。

2.完善医疗质量控制体系，强化医疗服务质量管理，建立医疗质量持续改进机制。麻醉科手术室是高风险的临床科室，一切工作以质量为核心，为了把医疗护理质量真正摆上科室管理的核心地位，我们强化了各质量管理者的责任。各医护小组将质量管理组织的作用进一步发挥，形成人人参与、各尽其责、层层把关的质量安全氛围。

3.落实各项核心制度，加强手术和麻醉医疗安全管理。实行患者病情评估制度，加强围手术期质量管理，严格执行各种诊疗工作常规，防止手术患者、手术部位及术式发生错误。

，付诸实施。

5.建立麻醉操作主治医师负责制，规范麻醉工作程序。加强对麻醉术中和术后患者的监护，实施规范的麻醉复苏全程观察，及时处理麻醉意外，20\*\*年我科医疗事故发生率继续为零。

6.贯彻落实《医院感染管理办法》和相关技术规范，有效预防和控制医院感染。每间手术室每周一次采样送检监测，患者院感发生率为零。7.我科科室质控小组认真负责，每月检查卫生医疗安全隐患，对存在的问题提出整改意见，并记录在册。

截止20\*\*年12月底，我科完成门诊静脉麻醉数为?例，基本持平上一年度情况;住院部麻醉总例数?例(其中颈丛麻醉?例、臂丛麻醉?例、全身麻醉?例)，去年同期是?例，约增长?%;参与病房急救?人次。pacu收治?病人;重症医学治疗科(icu)收治危重病人25例，并成功抢救治疗一例濒临死亡的重症有机磷农药中毒、呼吸衰竭患者;疼痛门诊诊疗约?例病人;今年我科开展了可视化插管技术等新项目，减少了插管并发症，提高了插管成功率。

今年麻醉科室全体工作人员全部完成继续教育任务，合格率100%，并派出1名同志外出进修学习，为麻醉科室引进新技术，新理念。

1、现代麻醉技术建设有待进一步发展，特别是可视化麻醉、精确靶控麻醉、疼痛诊疗方面，有待引进专业设备和药物，为其向纵深发展和拓展业务范围提供必要的保障。

的顺利开展，我科室工作人员经常超负荷工作。。[\_TAG\_h2]医生进修个人总结二

三个月的进修学习生活对我来说是一种磨练，更是一种考验。对于从来没有离开过家人的关心，更是在工作之外没有自主行动过的我来说，在这单独生活中，我的收获无疑是丰裕的。我感谢院领导和所有关心爱护我的人给我的这次难得机会!正是这次机会，使我的专业技术有了一定的提高，在此将我的学习体会与各位交流。

新疆医科大学第一附属医院心血管专科医院拥有心血管专用床位200张，设有冠心病科，起搏电生理科，高血压科，心外科，干部心血管一科和二科，新疆起搏介入诊疗中心及心血管中心监护病房，心功能科，心脏超声诊断科，共有医护人员140多名。教授15人，副教授12人，享有国务院特殊津贴5人。该科的马忆通和黄定主任是新疆著名的心血管专家，在他们的严格要求下科室学习气氛浓郁而略带紧张，每个人都利用业余时间不断的学习、自考，参加全国各地举办的专题讲座，两位专家也不停的向大家汇报国内外心血管的最新技术和理论，感觉每个人都在拼命的学习。我有幸于在此科室学习,并学到了不少的知识。

心血管专科医院是集医疗，教学，科研一体的医院，技术力量雄厚，具有资深技术高超的著名专家及一批拥有丰富临床经验及博士学位的中青年学科带头人，心血管疾病诊疗水平在国内外居领先水平，心血管专业诊疗设备先进，齐全，拥有国际先进的innov心血管专用数字造影机，sonos5500多功能彩色超声诊断仪，marguette红导电生理仪，stockert射频消融仪及抢救设备。

心血管专科医院能完成心血管专业的急、难、疑病症的诊治。目前已开展急诊及常规经皮冠状动脉内成型术，非开胸的先心病介入封堵术如：(房缺，室缺，动脉导管未闭)心脏瓣膜狭窄经皮球囊扩张术，起搏器植入术(单腔，双腔，三腔起搏及icd)，射频消融术，(治疗快速心率失常)属国内先进水平。心包开窗术，先心病外科修补术，瓣膜置换术，冠状动脉搭桥术居全疆首位。在高血压的诊治方面，已加入世界高血压联盟并与国际接轨，其诊疗水平已达国内先进水平。

在介入室学习，我感到很荣幸。带教老师对我是无微不至的关怀。我刚到一个新科室很陌生。我的带教老师详细的给我介绍了环境，工作人员和工作流程，药品物品摆放的位置，让我更快的熟悉环境。每天早上，介入室的护士们都会主动提前30分钟到岗，手术患者日渐增多，她们工作人员少，每天的工作量都很大，但她们分工合作，团结协作，使患者在手术期间得到最满意的护理。我所在的三个月，没有一个病员投诉，看到的都是挂满墙壁的锦旗。科室领导很注重业务学习，会经常组织大家参加各种讲座。也会由科室经验丰富的医师给大家讲解介入的并发症及预防，处理。使得她们在工作中表现出灵敏、镇定和训练有素。私下她们学习相关专业知识，遇到新问题大家一起讨论学习新知识。在带教老师的指导和自己的努力下我已经有能力处理一些手术过程中出现的紧急情况。

在科室工作时，能够感觉到他们的自我保护意识非常强烈，对病患提出的各种疑问都能合理的解释并明确告知病情发展及预后。在新疆医科大学第一附属医院导管室学习期间，极大的开阔了我的视野,特别是他们浓厚的学习气氛、探索精神,不断激励着我尽快地掌握新的理论知识及技术。

通过这次难得的学习机会，我对心血管介入术有了基本的了解。回到工作岗位上，我要将我在医学院见到的与我们的介入室所不同的地方以最好的选择方法运用到工作中去，并把好的作风和经验带到工作中，以提高我们的工作质量。

为期3个月的进修生活转眼已经结束,收获颇多，故而感觉时间过得真快。期间收获令我受益匪浅并将受益终身。来天津市人民医院后，进入内镜中心学习ercp及其相关诊疗技术，期间我严格遵守医院及科室的各项规章制度，尊敬师长，团结同事，严格律己，关心患者的要求和痛苦。努力将理论知识结合实践经验，不断总结学习方法和临床经验，培养自己独立思考、独立解决问题的能力。以下几点是我进修期间感受最深也是收获最大的体会：

**医生进修个人总结三**

在xxx骨科进修学习的一年，一年的时间，不丰富但很充实，切身体会和感同身受，真的受益匪浅。

回首在xxx骨科的一年进修，有细仔询问病史的时候，有认真查体的时候，有安静听课的时候，有勿忙带病人加检查的时候，有老实站一天手术台的\'时候，有翻阅书籍文献的时候等等一幕幕,在我写回顾总结的时候呈现于我脑海。虽然有些工作已经是很熟悉了，但每天和xx医生的临床实践中，如查房，问病史，查体等这些最基本的东西都能重新发现自己的不足。从规范的角度来讲相差甚远，所以这一年没白来，从最基本的学起，不但学习了他们高深的脊柱关节套路，而且从临床医生的角度去规范了自己的行为。

孜孜不倦的对专业的追求。xx作为全国的疑难病诊治中心，所以在骨科领域也经常能碰到很多少见病，罕见病。当他们碰到没见过疾病时，他们就会去查阅大量的文献，并组织全科一起来学习查阅的文献，并讨论治疗方案。医学虽然是个经验科学，对经验的积累很重要，但是尊重循证医学证据更重要。他们会对已经治疗过的病例资料全部保存完好，以利于总结治疗经验。

明确管床医生的概念。其实是对管床医生概念的明确就是对临床医生最好的诠释。管床医生就一线住院医，做好自己所管床位病人的病历书写等文书工作，完成相关检查和术前、术后会诊，处理病人常见围手术期并发症，有问题及时向上级医汇报。所以住院医留下来加班是常有的事，因为他们的事情繁琐、工作量大，他们不会把今天的事留到明天去做。只有每天踏实地将自己的床管理好了，才是一名真正意义上的临床医生了。做好住院医才能为以后的职业生涯打好坚实的基础。

做一名技术出色的医生很难，做一名德艺双馨的医生更难。骨科医生治疗疾病的主

要手段是手术，所以对手术技术和手术能力的提高都会很重视，但一名优秀医生不仅要具有基本的专业技术水平，更需要有对患者真诚负责的心。虽然这些大道理都能明白，但有几个医生能真做到的呢?至少我接触过的xx骨科教授里做到了。因此给我的感觉环境很重要。

一年的进修虽短，但xx严谨求精的治学精神和勤奋奉献的工作作风会让我受用一生。

**医生进修个人总结四**

首先感谢医院领导给我们外出进修学习的机会。非常有幸在xx市第x医院进修学习。到目前为止为期三个月的学习使我感触颇丰，体会如下：

xx市第x医院始建于xx年，历经xxx年的风雨历程，成为集医疗、科研、教学、预防、保健、康复、急救于一体的全市规模最大的综合医院。医院下设42个临床医技科室、21个职能科室。

在进修时期，我以心内科进修为主，进修科室在x院心血管一科，经过这近一个月的心内科实习，使我对内科常见病、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.在这几个月里，在xxx老师及其他科内老师的辛勤指导下，经过不断实践，我受益颇多。其中，有苦有乐，有酸也有甜，相信每个人心中都有一种属于自己的味道。越学越感觉自己学的还不够，还有好多东西要学。不过在这里，科里的老师们都对我很重视，每周的实习安排也谨然有序，从而让我们循序渐进的学习与成长。同时，也让我们了解了职业的精神。

该科室现能够开展冠心病、高血压病、高脂血症、风心病、心肌病、先心病及各种心律失常、心力衰竭的治疗、冠状动脉造影、冠脉内支架植入、冠脉内斑块定向切割、冠脉内激光成形、永久或临时心脏起搏器植入、肺动脉造影及下腔静脉滤器植入术、肥厚型心肌病的压力监测、等领先技术项目。临床以高血压病、心律失常、冠心病及心力衰竭多见，常见疾病有：冠心病、高血压、心律失常、房颤、阵发性室上性心动过速、心衰、心肌炎、先天性心脏病、心肌病、房间隔缺损、风湿性心脏病、心肌梗死、心绞痛、急性感染性心内膜炎、心肌缺血等症状。

经过这几个月的心内科进修，在老师的带教下，我基本掌握了一些常见病症的处理及其对应的规范化操作。使我对内科常见病、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。不断总结学习方法和临床经验，也感觉到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，有很多的细节需要注意，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，但我会不断摸索，用微笑温暖病人心田，用努力充实我的知识与技能。同时，也不断提高自己的职业水平，丰富自己的专业知识。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。

进修期间，本人严格遵守医院及科室的规章制度，认真履行医生职责，严格要求自己，尊敬师长，踏实工作，关心病人，努力做到不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。按时参加医院安排的班次及科室的教学查房，微笑迎接新病人。将理论与实践相结合，并做到理论学习有计划、有重点，病症处理工作有措施、有记录。总之，虽然时间不长，但是我非常敬重心内一科的全体医护人员，喜欢他们高超的技术和敬业精神。我想，这次进修对我来说是一种挑战，也是一种机遇，我要不断的提高专业知识，牢记老师的教诲和实习经验，不断的学习和进步，同时把这些经验和教诲应用到自己以后的临床实践中，努力做的更好。通过与心内科医护人员的朝夕相处及危重症患者的监护，收获颇多，也有若干建议仅供参考：

（1）加强家属和清醒患者的沟通：入住心内科的患者都是病情危重者，患者家属焦急、担心，部分神志清醒的患者由于环境的特殊、病情危重更是焦虑不安；需要医护人员及时恰当的沟通，消除患者及家属的顾虑。沟通乃是理解的桥梁，只有加强沟通，才能减少医患矛盾和纠纷。

（2）心内科病房环境需改善：各种医疗设备的放置，病房的卫生清洁等可以影响到患者的心情，如果加以改善有助于改善患者的病情。

感谢医院领导给予我这次学习与提高的机会，我将继续努力学习，把进修学习到的知识和技能加以巩固并运用到实际的工作中去，以一颗爱心、诚心、责任心更好地服务于患者，让他们早日康复。

**医生进修个人总结五**

尊敬的院领导：

首先感谢医院领导给我们外出进修学习的机会。非常有幸在\*\*市第x医院进修学习。到目前为止为期三个月的学习使我感触颇丰，体会如下：

\*\*市第x医院始建于\*\*年，历经\*\*年的风雨历程，成为集医疗、科研、教学、预防、保健、康复、急救于一体的全市规模最大的综合医院。医院下设42个临床医技科室、21个职能科室。

在进修时期，我以心内科进修为主，进修科室在x院心血管一科，经过这近一个月的心内科实习，使我对内科常见病、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。在这几个月里，在\*\*老师及其他科内老师的辛勤指导下，经过不断实践，我受益颇多。其中，有苦有乐，有酸也有甜，相信每个人心中都有一种属于自己的味道。越学越感觉自己学的还不够，还有好多东西要学。不过在这里，科里的老师们都对我很重视，每周的实习安排也谨然有序，从而让我们循序渐进的学习与成长。同时，也让我们了解了职业的精神。

心力衰竭多见，常见疾病有：冠心病、高血压、心律失常、房颤、阵发性室上性心动过速、心衰、心肌炎、先天性心脏病、心肌病、房间隔缺损、风湿性心脏病、心肌梗死、心绞痛、急性感染性心内膜炎、心肌缺血等症状。

经过这几个月的心内科进修，在老师的带教下，我基本掌握了一些常见病症的处理及其对应的规范化操作。使我对内科常见病、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。不断总结学习方法和临床经验，也感觉到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，有很多的细节需要注意，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，但我会不断摸索，用微笑温暖病人心田，用努力充实我的知识与技能。同时，也不断提高自己的职业水平，丰富自己的专业知识。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。

进修期间，本人严格遵守医院及科室的规章制度，认真履行医生职责，严格要求自己，尊敬师长，踏实工作，关心病人，努力做到不迟到、不早退、不无故旷工及擅自离开工作岗位。按时参加医院安排的班次及科室的教学查房，微笑迎接新病人。将理论与实践相结合，并做到理论学习有计划、有重点，病症处理工作有措施、有记录。

总之，虽然时间不长，但是我非常敬重心内一科的全体医护人员，喜欢他们高超的技术和敬业精神。我想，这次进修对我来说是一种挑战，也是一种机遇，我要不断的提高专业知识，牢记老师的教诲和实习经验，不断的学习和进步，同时把这些经验和教诲应用到自己以后的临床实践中，努力做的更好。通过与心内科医护人员的朝夕相处及危重症患者的监护，收获颇多，也有若干建议仅供参考：

（1）加强家属和清醒患者的沟通：入住心内科的患者都病情危重者，患者家属焦急、担心，部分神志清醒患者由于环境的特殊、病情危重更是焦虑不安；需医护人员及时恰当的沟通，消除患者及家属的顾虑沟通乃是理解的桥梁，只有加强沟通，才能减少医矛盾和纠纷。

（2）心内科病房环境需改善：各种医疗设备的放置，病的.卫生清洁等可以影响到患者的心情，如果加以改有助于改善患者的病情。感谢医院领导给予我这次学习与提高的机会，我将继续努力学习，把进修学习到的知识和技能加以巩固并运用到实际的工作中去，以一颗爱心、诚心、责任心更好地服务于患者，让他们早日康复。

医生进修总结简短

进修医生个人总结

**医生进修个人总结六**

20xx年是重要的一年，聊城市妇幼保健院成功购置开发区医院，并筹建聊城市中心医院，xxx年也是我5年大学临床结束并顺利毕业的`一年，机遇就是这么巧合，通过应聘，很幸运加入市妇幼，成为市妇幼的一员。为了让我们更好地踏入崭新的工作当中，掌握精湛的技术才能并更好的为患者服务，我院组织安排新入职的临床及护理人员一百多人赴济宁医学院附属医院进修学习，作为新入员工这是一次非常难得的机会。在进修期间我被分到了心内、神内、消化、呼吸等四个内科学习，半年的时间说长也短，但所获颇丰，心得体会也不少，现就拣几点我在心内和呼吸科学习过程中感触较深的来谈谈。

心内科是医院最重要的窗口之一，我所在的医院心内科有5个病区加一个ccu病区，不仅接诊正常的老年慢性病人，还要收治从地县上转的急危重病人，有着急、忙、杂的特性。面对危重急症病人的首诊和抢救，心内科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，心内科不同于病房，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。在心内，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”在心内科是很重要的一个环节。同时，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。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：急性心梗的患者可以通过观察和大致的询问了解其发病时间及诱因和心前区部位和严重程度、既往史等，第一时间初步诊断出其病因为其救治，为病人的救治争取时间。

在心内科每个人都是我的老师，每件事都是我的经历，教会我很多东西，无论做人还是做事。当然，想做好一名内科医生，只会沟通是远远不够的，还需要扎实理论基础、丰富的临床经验、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。在呼吸科以其他科比较，呼吸科的疾病发病的复杂性在临床医学中是比较突出的。而且呼吸病中的许多疾病的病因和发病机理与生活环境、吸烟史及遗传因素密切相关，如copd、肺心病、肺栓塞、哮喘及呼吸系统肿瘤等；许多疾病的病因与发病机理还与流行病学有密切的关系，如社区获得性肺炎，天气变化普通感冒引起的慢阻肺急性加重等，均有流行病学问题存在。

在诊断方面，完整的呼吸系统疾病的诊断应包括三方面：功能诊断；病理诊断，包括性质与部位；病因诊断，在病因、病理等难于明确时，则仅可得到临床诊断。诊断依据除了包括：病史、症状、体征、化验资料、x线、ct等一般资料外，还有支气管镜、痰培养等特殊检查。对于一些临床表现非常明显的呼吸系统疾病只根据临床症状和体征也可作出诊断，如copd的桶状胸、心源性哮喘等，对于那些早期病症轻、症状不明显又无典型病史者，则需详细检查后方可确定诊断。

内科疾病相对复杂、不好理解外，遇到了这方面的病人，也应该对这些症状和体征引起高度的重视，熟悉和解它们在内科疾病中的临床意义，同时还要鉴别这些症状、体征是因为内科疾病所引起，还是其它系统疾病引起。内科常用的临床思维方法是：首先是从临床表现上发现问题，从中得到提示，然后进行相关的实验室检查，得到相应诊断，然后在进一步检查，得到病理诊断，明确疾病的部位和性质（是原发还是继发、是器质性的还是功能性，有无肿瘤、是良性还是恶性），然后在采取相应的治疗措施。而不象其它科室常常采取的“全面撒网，重点捕鱼”的思维方式。

希波克拉底说：工作不仅需要精湛的技术，更需要艺术，其实医生的工作也是同样地需要艺术。这段进修时间里，我的收获很多很多，如果用简单的词汇来概括就显得言语的苍白无力，至少不能很准确和清晰的表达我们受益匪浅。总之在感谢我院培养和对我们生活方面细心的服务，进修结束之后我们将以更积极主动的工作态度，更扎实牢固的操作技能，更丰富深厚的理论知识，走上临床岗位，提高临床诊疗工作能力，对人类健康事业尽心尽责！我希望自己能成为一名合格优秀的医生。

**医生进修个人总结七**

20xx年7月，我作为重庆医科大学附一院与明尼苏达大学医学院交换进修项目的第一个中方学者，来到明尼苏达大学医学院心血管科进行了为期半年的临床进修学习。

明尼苏达大学医学院心血管科是美国医院心血管科排名前十的医院之一。令我惊讶的是，他们的心脏外科是和内科放在一起的，互相之间的协作比较紧密。比如，心脏移植病人的手术由外科医生做，而后期的随访，治疗就以内科医生为主。当然，作为一名内科医生，我的进修是在心内科进行的。

每天的临床工作和国内有很多相似的地方，比如早上的查房;收病人时问病史、查体、写病历等等一系列过程;出现一些本科室不能解决的临床问题时请其他科室会诊协助治疗……也有很多不一样的地方，半年的学习令我感触很深的是以下的几点：

1、作为教学医院，每天的讲座很多。只要你肯学，就有很多的学习机会。在心内科，每天中午的十一点是心电图讲座，十二点由本院医生做临床方面的讲座，内容涉及临床基础知识，最新进展，病历讨论等。讲座的时间都是一个小时，期间由科室提供免费的午餐，如披萨、汉堡等，大家边吃边听，真正体现了分秒必争的精神。每周三下午是fellow(专科培训医师，有点像国内的主治医师)的讲座，既有专科培训医生们自己选定题目的讲座，也有高年资attending(主治医生，更象国内的主任医生)的讲座及点评，时不时还有外院的专家授课。周五的早上七点半则是心脏电生理室的讲座，市内各个医院的心脏电生理医生们都要参加。医学院则固定在每周四和周五的中午举行全院的讲座，周四以基础研究为主，周五则是临床内容，主题是morbidityandmortality，即每周一个病历讨论，涉及临床各主要科室。

2、围绕在医生周围的良好的合作团队。这个团队使得美国的医生可以专注于临床医疗工作，不用被琐事分散精力。比如，美国医院里特有的“医生助手”，由专门的医生助理或担任，可以在医生诊治病人之前，先与病人交谈，问病史，查体，开具部分检查，极大地节约了医生的时间和精力。的工作也十分到位，比如病人需要做胃镜，医生只需开具医嘱，自然有护士处理好相关的事务，医生只需在约定的时间去做检查即可。不像在国内，医生要事无巨细，从检查前的准备一直关心到检查后的处理，很是消耗精力。另外，还有药师指导和监督临床的用药，技术员负责仪器的使用和维护。当病人没有保险，或是其他原因付不起医疗费时，会有社会工作者帮助解决经费问题。而病房里进行心脏移植的病人在手术前，还有进行过相同手术的志愿者与之交谈，现身说法，鼓励患者，打消患者的顾虑。曾经参加过几次病人临终前的抢救，小小的病房里居然有二十几个医务人员参与病人的抢救，包括了医生、护士、技师、药师等。还有一次，一个患躁狂症的心衰病人在查房时情绪失控，3分钟之内，三名医院保安就出现在病房的门口;5分钟之内，精神科的医生就前来会诊。让人感到，在美国当医生真是没有后顾之忧。

3、病人对医生的信任及良好的医患关系。一方面，医生每天会花很多的时间与病人交谈，用尽量浅显易懂的语言向病人解释病情;另一方面，大部分美国病人对医生十分信任和友好，也非常地尊重医生。不像在中国，巨大的工作量(每天诊治病人的数量可能是美国医生的数倍甚至数十倍)和病人支付医疗费用上的压力使得病人把医生放在对立面，医患矛盾很尖锐。

4、住院时间远远短于中国。病人渡过急性期或者危险期后，就会被转到康复中心继续治疗，这样既节约了医疗费用，又减轻了医院的压力，也减少了医院内感染的发生。

5、良好的转诊制度。病人一般先到家庭医生或者社区医院治疗，那里的医生觉得病人的病情严重，需要进一步治疗时，才将病人转至上一级的医院，避免了医疗资源的浪费。而且，美国的医师培训制度，使得各个医院的医生水平比较接近，不容易出现中国这样，小医院的医生和大医院医生临床水平的较大差别，也使得病人能够充分信任家庭医生及社区医生。

当然，美国的医院也有不尽如人意的地方，比如，因为病人的数量少，很多基本操作没有机会做或是做得很少;医生在培训中能够见到的病人、病种不多，能够积累的临床经验就少于中国。还有医疗器材和资源的巨大浪费，一次性物品的使用量极其惊人。在医疗中，也存在着过度医疗，比如每天重复做若干的血液检查，胸片的常规复查等。抗生素滥用的问题也一样存在，我曾经遇见一个病人同时使用包括亚胺培南和万古霉素在内的四种抗生素。国内很少见，我们医院尚未出现的万古霉素耐药的肠球菌，在心内科的监护室里有时候会同时出现几个既往或是现症感染病人。

另外，我想就我个人的经历说一下在美国医院进修要注意的两个问题。一个就是语言。美国医生说话语速极快，voa的specialenglish是每分钟90个词，standardenglish是每分钟140个词，可是这些医生们每分钟起码要讲250到300个词，比我在这里听的美国当地电台的播音速度还要快得多。尤其是汇报病史和做讲座的时候。可能他们太忙，又非常认真、敬业，想在有限的时间里传达最多的信息，所以说话特别地快。除了快之外，就是缩写特别多。

**医生进修个人总结八**

回想自己报考医学院校志愿时，就一直梦想成为一名救死扶伤的医者。十余年一路走来，每天都在学习，每天都在进步，总希望自己能够无愧于医者之名。但是工作中，当自己已经熟练于常见病的诊治，而疑难、重症病人的治疗反反复复困扰自己的时候，现实的疾病往往比指南复杂的多。每每面对病人斟酌不定，心中便想能够走出去看一看。

终于一切如愿，我来到了北京协和协和医院进修。步入这座医学圣殿，向我仰视的大师的学习，我心中满是激动与憧憬。

开始了协和医院的进修生活。走近协和，原来协和是这样的让人从心底里钦佩：协和人是骄傲的，骄傲的从不甘于落后，业务上勤于钻研努力，工作上努力进取，他们付出的艰辛是我们常人的数倍；协和人是富于奉献精神的，为了病人，可以坚守床边2天，3天甚至更长时间，废寝忘食是常事，抗震救灾及各种需要他们的时候他们都冲在前面；协和人是严谨认真的，每一个治疗都要问几个为什么；协和人耐心、踏实，工作中的每一个细节都务求完美；协和人随和的，问题不论大小，讲解起来全无架子??协和是有一种精神。

得体会毫无保留的传授。协和的老师自我要求极严，经常会回头总结，是不是在什么时候有更好的治疗，我想这可能是协和众多大家成长的方法之一。协和疑难病例讨论很热闹，或者很激烈，教授、主治、住院医师甚至实习医师、进修医师，各说各话，只要有理，或者有疑问，都会讨论表达，低年资医师会获益匪浅，尤其是提出讨论的专业组，往往自己已经在组内争论或者讨论了，科内或者院内的讨论会使自己的认知提高更高的层次。

协和进修，每天都有新的感悟，所学的不仅仅是眼前业务的东西，协和教给我的是一种从医的精神，从医的追求，一个医生医生受用不尽的学习方法。我相信自己进修结束会做一个更好的医师，更称职的医师，更优秀的医师，因为我在协和进修过，唯此才不枉自己在协和进修过。

感谢院领导为我们提供了这次机会，带着对医院的留恋、家人的不舍，怀揣自己的理想与信念到达自己向往已久，梦寐以求的北京积水潭医院，进行为期三个月的进修学习。

光阴似箭，岁月如梭，不知不觉中三个月的进修已经结束，在那里留下了我们很多的美好回忆，在三个月中我们有对新环境的彷徨，有对家人、同事的思念，更有对新技术，新理念的追求，积水潭医院有先进的理念，经验丰富的老师和知心朋友，在积水潭我们经历了炎热的夏天、收获的秋天，此时我们带着丰收的喜悦回到了医院、回到了家。积水潭医院的医院文化、科室文化，医院的点点滴滴融化成我们的所见、所感、所想：

北京积水潭医院是北京大学第四临床医学院。作为一所教学临床医院，各临床科室设备齐全、实力雄厚，骨科、烧伤科、内科、外科、妇产科、眼科、口腔科、耳鼻喉科、皮肤性病科、中医内科、中医正骨科、针灸科、理疗康复科等科室均具有很强的医疗技术力量。骨科、烧伤医学技术达到世界及国内领先水平，享有全国骨科第一的美誉，院内环境优美，绿树成荫，碧绿的湖水，幽静的假山，洋溢着皇家园林的神秘气息，现代与古典相结合，浓厚的古典气息，赋予医院一种历史沉淀的厚重感，我在进修期间选择了创伤骨科、手足外科、小儿骨科进修学习，不同的病房管理模式，不同的科室文化氛围，不同的专业特色，给我留下了深刻的印象，高精尖的技术水平、先进的\'仪器设备、人性化的病房管理、严谨规范的培训教学，实用化的疼痛管理，多样化的护理用具，使我们开阔了视野。

积水潭医院有着浓厚的文化底蕴，“精诚、精益、精心”的院训激励、熏陶着一代又一代的积医人和求学者，他们对工作认真负责，责任心强，对我们严谨、谦虚、低调，在他们身上看到了大家风范。在积水潭进修期间我们有幸参加了《北京积水潭医院第二届骨科疼痛管理培训班》、《北京积水潭医院首届护理用具培训班》、《第八届亚洲骨科护理论坛》、《北京骨科年会》和《全国骨科年会》，与知名专家、学者近距离的学习交流，让我们长了见识，开阔了眼界，收获了知识，转变了理念，这会成为我们的毕生财富。

1、入科前我们分别接受来自教育处、护理部的岗前培训，培训内容涵盖安全、消防、组织纪律，并留有相关联系电话，身处异地的我们对自身安全有了保障。老师们带领我们参观院区，熟悉医院环境，了解医院文化，为之后的生活、学习打下基础。

2、入科后有专人带教，首先对学习人员进行评估，根据个人意向有针对性的带教，随后带教老师对病房环境，病种特点，工作流程，规章制度通过ppt讲课和病房环境相结合的形式为我们作详细的介绍。

3、进修期间，院内、科内都会有培训讲课，每个进修者在将要进修出科时，都要通过制作ppt课件向科护士长、护士长、带教老师、进修人员、实习人员、专科护士汇报科室所学，另有部分科室采用理论考试形式，考核内容为平时ppt培训内容。规范的培训教学大大提高了进修者的自觉性和主动性。

1、人员：营养师、药剂师、矫形器械师、康复师等多学科团队的协作，护工、电梯工、配膳员、保洁员等各工种的相互配合，大大增强了医护团队的力量。我们初次进入科室并没有陌生感，老师们非常具有亲和力，科室会不定时采取各式各样的减压方法，为在科室工作的人员营造开心快乐的工作氛围。

2、环境：病房内干净、宽敞、明亮为无陪护病房，这样病人会有好的休息环境，医护人员的各项操作会更加专注，各式各样的宣传栏、温馨提示牌、宣传册、宣传页等定点放置，加强对宣传、宣教的重视，使医、护、患沟通起来更加顺畅。

3、护理用具：各式各样的护理用具如：翻身宜、过床宜、冰桶机、cpm机的使用，各种上肢托、彩色支具、拐杖、烤灯等的使用上有很多我们可以借鉴的经验。

4、疼痛管理：开展疼痛管理工作：遵循疼痛管理5大原则，逐条展开：

（2）学会正确评估，选择止痛药物，正确用药，掌握不良反应及配伍禁忌；

（5）提倡多模式镇痛：将作用机制不同的药物组合在一起，发挥药物的协同和相加作用。降低单一用药的不良反应。疼痛管理是团队的工作，需要医生、护士、患者、麻醉师、药剂师的全力配合，以此来提高团队的凝聚力，向心力，增加患者满意度，必将会为医院的发展增添力量。

1、护士参与晨会交班前的阅片讨论，场面激烈，精彩纷呈，参与床头交接班的查体教学，言传身教，抛砖引玉，尤其是每周一次的病例讨论真可谓是专家云集，热闹非凡，真正能享受到知识、视觉盛宴，在人员配备合理，团队建设完善的前提下合理的排班模式，查房模式，加强了护理人员对专业知识的掌握，转变理念领会治病与治人的内涵，注重沟通交流。

2、每年每个科室都有写文章发表专利、论文的任务，奖罚分明，如护士逐层晋级时必须有文章，只有完成任务才能晋小级，并于绩效挂钩，大大提高了她们的积极性，也是挖掘人才，激发潜力的一项举措，营造了一种比、赶、超的学习氛围。科内配有科室经理，主要负责科室病历质控、绩效考核、主任日程安排、文章发表等方面的工作，学习西方理念把中西方的文化给予有机结合。

“工欲善其事，必先利其器”，通过这次学习，我们在发现自己存在不足的同时，也向他们展现了我们的优势，我们虽是二甲医院，但我们的知识，我们医院的管理理念、管理模式并不落后，当我们自信满满，对答如流时，当我们赢得她们的称赞时，当我们能流利回答出他们提出的问题时，当我们有过硬的穿刺技术，一针见血时，当我们出色完成ppt汇报和理论考试，得到他们交口称赞时，我们想到的是我们医院严格的考试、考核制度。可能只有在那时我们才会领略到领导的良苦用心，才庆幸幸亏有曾经的那些考试，才为我们的现在奠定了基础。我院骨科作为临沂市重点专科，发展速度有目共睹，各亚专业齐头并进，争相发展，我们有我们的骨科文化，管理特色，我们也有特有的骨科服务理念和服务宗旨，我们的优质护理，我们的病房管理，我们护理的分层级管理，我们的人员配备（应急护士、机动护士库的建立）我们的各大天使分队（爱心天使队、巾帼美容队等），我们的礼仪小教员，我们的品管圈等等，都是我院护理的亮点，作为我院护理中的一员，外出学习交流我们很骄傲，很自豪。

求知的路就像隐藏在山石中的小路，需要去探索、去发现。而积水潭正是领路者，通过学习我们明确了前行的方向，明确了努力的目标，我们希望追随着他们的脚步，站得更高，走得更远。

**医生进修个人总结九**

为期1年的进修学习刚刚结束，我又回到了我所熟悉的工作岗位。首先要感谢医院、领导给予我这个宝贵的机会，还要感谢各位同事，因为他们的辛勤工作，使我安心完成学业。

我进修的单位是\*\*医院呼吸科，呼吸内科共两个病区，设有床位80张，另有过敏应疾病研究室，肺功血气室、支气管镜室、呼吸内科重症加强病房及呼吸内科实验室。是陕西省和西北地区呼吸内科技术、设备最精良的先进单位。这儿的老师医德高尚、知识渊博、平易近人，不仅诊疗水平在国内名列前茅，而且十分重视后辈的培养，保持着强的人才梯队，桃李遍天下。

他们科室主任每周查房1次，三线每周查房2次。查房时感觉气氛和谐，讲求实事求是、重视循证医学证据，很多原则性的问题已达成共识，但允许不违原则的分歧。唐都医院一向强调综合治疗，全科不定期组织有放射诊断科、病理科、外科、内科、放疗科等多学科参加的联合查房。查房时，先由一线或进修医生报告病史。上级医生仔细阅片，分析可能诊断，进一步检查及治疗方案。这样能系统的有计划的使患者得到合理治疗，同时年轻医生了解很多相关知识。合理的综合治疗是唐都医院高诊疗水平的`重要因素之一。

科室要发展，必须重视再教育、再学习及后备人才的培养。我参加的学术活动主要有：每周2次理论学习、治疗新进展。每周1次科内学术讨论。不定期的对外学术交流，包括国内外著名专家的讲课、国内外的学术会议。长期高强度、自觉的学习、交流也是他们长盛不衰的重要因素。

我也小有收获。首先是系统学习了相关基础知识、最新的诊疗技术，全面熟练掌握了呼吸科及相关科室常见并多发病的诊断治疗，熟练掌握呼吸科常规操作如胸膜腔闭式引流、胸膜活检、经超声、ct引导下经皮肺穿，基本掌握支气管镜、胸腔镜等操作要领。

再次，各学科人员的通力协作是提高诊治水平的保证。各个科室都有技术专长，每位医生也有技术专长，才能使科室的诊疗水平得到保证。光有好的临床医生还不够，必须有先进的设备和完善的辅助检查，才能设计出理想的治疗方案。同时医院各科室间的协作也很重要，如手术科室、病理科、诊断科等。综合实力的突出，才能有诊疗高水平。

先进的设备及技术也给我留下很深的印象。在我们基层医院有许多困扰我们的难题，有了先进医疗设备及技术，会让我们迎刃而解，豁然开朗。尽管如此，常规治疗仍是最常使用的治疗手段。我觉得，依靠我院目前的技术、设备，只要能规范的、合理的运用常规技术，开展力所能及的新业务、新技术，也可以使多数患者获得满意的疗效。

**医生进修个人总结篇十**

本人非常荣幸在主任和院领导的支持和安排下，于20\_.9.1-20\_.3.1于北京航天中心医院进行了为期本年的临床进修学习，主要学习内容为异基因造血干细胞移植技术。学习过程中，收货颇丰，在临床业务、治疗理念、科研合作及思维开拓方面有了一次极大地提升，所思所感现总结如下。

北京航天中心医院原名航天721医院，其前身为著名的北京道陪医院，包括实验室诊断中心及临床中心，其中临床中心分血液科普通病区和移植病区，拥有百级移植仓16个，总共床位120余张，能收治患者在120-150人，实验室可进行包括骨髓细胞形态学、流式免疫学、细胞遗传学、分子生物学、二代测序、移植免疫学等多方面的检测，建科至今已完成移植病例数1000多人次，其中绝大多数为复发难治性血液肿瘤患者，在高危、复发难治性白血病、淋巴瘤患者的治疗领域开创了自己独到的治疗新思路，为很多已近乎绝望的血液肿瘤患者带来了生的希望，目前数据表明，该医院采用个体化方案移植治疗难治性白血病患者，长期存活率在40%以上，这是个惊人的数据，也是我来该院进修学习移植技术的动力和初衷。

在本年的进修期间，我先后在血液科普通病房及移植病区轮转，每天参与移植病区的早交班，每日跟随病区移植小组治疗组长进行2次查房，每周四固定跟值血液科门诊，学习了异基因造血干细胞移植前准备工作(包括异基因干细胞移植适应症选择、患者评估、供者评估、移植前三级医师谈话内容)、预处理方案的制定、用药规范、全身放疗及预处理化疗药物不良反应的观察及处置措施、移植后并发症的管理等多项内容。

航天医院目前熟练开展包括自体移植、异基因亲缘全相合、半相合、非血缘、脐血移植等多项移植技术，众所周知，半相合移植风险大，移植后并发症多，在半年的进修学习中，发现航天医院之所以能在复发难治性白血病移植治疗后占有重要的一席之地，与其严谨的工作精神、完备的临床管理制度、科研思维的培养密不可分。\"移植无小事\"，这是常挂在航天医院各位老师口中的一句话，临床工作中，患者的每一项异常结果都会得到最及时的处理，每一个不适主诉都会得到极大地重视，刚进修学习时，我还颇不以为然，觉得她们过于紧张，稍有病重患者就鸡飞狗跳，但随着学习的深入，发现临床工作中细节的处理正是移植高成功率的重要保障。

科室管理层有着严格的要求：每周一雷打不动的进行主任大查房，一般一查就是整整一天，中午不休息，参加人员包括本院移植病区的医师、研究生、进修生及实验室人员，在查房过程中会对每个病人的治疗和目前的问题提出见解及解决方案，并在查房后督促主管医师及时完成。上级医院身为表率，极其敬业，带组医师可能是刚晋升不久的主治医师，也可能是经验丰富的主任医师，但每位老师对细节的追求都达到极致，每天所有的治疗组上下午都会各查房一次，下午查房的详细程度不亚于上午，当天的异常检查结果，需要处理的绝不会留到第二天。每位医师早晨很早就会赶到病房，如遇门诊，即使门诊结束已经很晚了，查房也是绝不会省略的。航天医院实行患者负责到底制度，即使患者出院，院外期间发生任何需要处理的情况，曾经的主管医师都是第一责任人，因此，患者与主管医师之间会保持密切的联系，经常在半夜三更接到患者及家属电话，这样也极大保证了移植相关并发症的及时处理，减少了移植相关死亡率。另外，上级对住院医师的执行力要求也是非常严格，当天需要做的和急查的检查，要追的结果，要请的会诊，必须完成，不接受任何解释，而且在第二天的交班中会在全科中再次追问检查结果及有无做过相应处理。

除每周一常规大查房以外，周三是科室大交班的日子，护士常规交完班之后，每个治疗组再梳理各自的疑难危重病人，提出全科讨论意见及下一步治疗计划，然后每个住院大夫详细介绍目前自己主管的病人，因此交班持续时间比较长，一般为一上午的时间，在交班中，还需要把每个组移植+6天的患者汇报一下，并汇报下一个接仓的患者，保证移植病人及时顺利尽快接受移植，缩短等待的时间。周四为电脑大查房时间，主任会在会议室对各组所有的病人进行梳理，这个时候主管医师会把病人所有需要解决的问题提出来，周五常规进行移植前预处理讨论，在这之前由需要进行移植患者的主管住院医师会精心制作简洁的ppt汇报(包含患者初诊资料、既往所有的治疗方案、供者的情况等)，然后主任和组内各级医师共同商定预处理方案，每次移植预处理讨论都会让人受益匪浅。

在进修结束回归医院后，我决定规范干细胞移植技术的管理是当务之急。造血干细胞移植技术属于15个限制临床应用的医疗技术之一，根据造血干细胞移植技术管理规范(20\_年版)，开展造血干细胞移植治疗技术的科室需要具备多项条件，包括百级层流病房床位、经过造血干细胞移植技术培训合格的执业医师、存活率、严重移植相关并发症比例等，并要求数据真实完整上报，目前我科移植数量有限，没有专人负责移植技术，缺乏详细的移植流程，此次学习中，我收集了航天医院在整个移植过程中的各种宣教资料、知情同意书模板、各类并发症具体处理方案、移植后管理等相关资料，拟进一步与科主任讨论用于我科今后的移植工作中。

半年的进修学习，虽然时间不长，但学到了很多新技术和新方法，使自己在造血干细胞移植的常规诊疗技术得到了长足的进步。希望这次的学习体会不仅让我技术更加全面、心态更加成熟，也能为整个科室的发展带来新的动力。再次感谢医院领导和同事们。

医生进修个人学习总结

医生进修个人学习总结

手术室医生进修学习总结

医生进修学习汇报

教师个人进修学习总结

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！