

科室医生进修个人学习总结

篇1：科室医生进修个人学习总结

特别感谢医院领导让我到xx市中心医院进修，我知道这是领导对我的关心与信任并寄予了我殷切的期望。这次进修是我来之不易的学习时机，也是对自身的一次挑战。进修时我带着明确的学习目的，时刻牢记领导对我的叮嘱，学到了先进的临床理念和技术。通过四个月的进修学习，使自己开阔了视野，拓展了思路，提高了业务技能。总结这四个月的学习，xx市中心医院给我留下深刻的印象。这里的工作节奏快而有序，人员职责明确，学习气氛深厚。

通过在呼吸内科、心血管内科的系统学习，进一步了解了呼吸系统、心血管系统的根底学问、最新的诊疗技术，全面娴熟把握了呼吸科、心血管内科及相关科室常见病、多发病的诊断治疗，熟识了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，根本了解支气管镜、胸腔镜等操作要领。

他们科室主任每周查房1-2次。查房时感觉气氛和谐，讲求实事求是、重视循证医学证据，许多原则性的问题已达成共识，但允许不违反原则的分歧。中心医院一向强调综合治疗，查房时，先由一线或进修医生报告病史;上级医生认真阅片，分析可能诊断，进一步检查及治疗方案。这样能系统的有打算的使患者得到合理治疗，同时年轻医生了解许多相关学问。合理的综合治疗是xx市中心医院高诊疗水平的重要因素之一。

科室要进展，必需重视再训练、再学习及后备人才的培育。每周1次理论学习、治疗新进展;每周1次科内学术争论;长期高强度、自觉的学习、沟通也是他们长盛不衰的”重要因素。

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，必需有先进的设备和完善的帮助检查，才能设计出抱负的治疗方案。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。在我们基层医院有很多困扰我们的难题，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，只要能标准的、合理的运用常规技术，开展力所能及的新业务、新技术，也可以使大多数患者获得满足的疗效。

在科室工作时，能够感觉到他们的自我爱护意识特别剧烈，对病患提出的各种疑问都能合理的解释并明确告知病情进展及预后。在中心医院心内科学习期间，极大的开阔了我的视野，特别是他们深厚的学习气氛、探究精神，不断鼓励着我尽快地把握新的理论学问及技术。

4个月的进修时间是短暂的，进修生活是充实而开心的。虽然进修生活很快完

毕了，但学习是无止境的，还有许很多多的学问要我在今后的工作中去仔细学习和讨论。在进修的日子里，学习过程里随时都伴随着很多新的体验以及收获，给我在这里的生活增加了丰富的内容。我回首这段时间，端详自身的转变。我的专业学问得到了稳固和增长，学会了许多先进的技术和方法；但是对我来说，最重要的收获还是观念上的转变。我现在为自己的付出和收获感到欢乐。我决心要把学到的学问和理念带回到自己的工作岗位中，并在工作中影响带动同事们，使我院内科的工作水平更上新台阶。

篇2：科室医生进修个人学习总结

20xx年是重要的一年，xx市妇幼保健院成功购置开发区医院，并筹建***市中心医院，20xx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，很幸运参加市妇幼，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***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时机。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，还需要扎实理论根底、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、病症、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病症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、病症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，也应该对这些病症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，同时还要鉴别这些病症、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，然后开展相关的实验室检查，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，对人类安康事业尽心尽责!我希望自己能成为一名合格优秀的医生。

篇3：科室医生进修个人学习总结

一年来，在各位老师的谆谆教导和精心培育下，经过自己的不懈努力、勤奋工作、刻苦学习，圆满完成了进修学习任务，取得了一定成绩，达到了预期目的，现总结如下，以期抛砖引玉，再创佳绩。

一、医德医风方面：

自入院第一天起，就将自己作为医院的一员，高标准严格要求自己，遵守院纪院规，处处以老专家、老教授以及身边的每一位老师为榜样，恪守职业道德，不吃请，不以医谋私。时刻以病人的利益为最高利益，以怎么有利于病人的治疗、怎么有利于病人的康复为工作的根本出发点。对所管病人认真负责，对病人的疑虑能耐心细致地做好解释工作，在带教老师的指导下能及时地给予最佳治疗，以期取得最佳疗效。尊敬老师，团结同事，爱岗敬业。一年来，拒吃请、拒红包多次，无纠纷发生，得到了老师、病人及其家属的一致好评。

二、工作学习方面：

能认真坚守工作岗位，不迟到，不早退，工作扎实认真。对所管病人认真负责，及时完成病历书写，完善各项检查，及时地给予治疗。能妥善处理好工作与学习的关系，在

于中学，学中干。积极参加科室、医院内各种专业学术活动。在不影响工作的前提下，经常利用周六周日休息时间参加院外各种全国性及地方性学术会议，自身知识面不断拓宽，知识结构不断丰富。放射治疗专业是一门理论性、技术性要求很高的专业，它涉及到放射物理学、放射生物学、放射临床学的方方面面，要想成为一名合格的放射治疗科医生，确实不是一件很容易的事情。一年来，我不断克服各种困难，刻苦学习，不耻下问，虚心向身边的每一位专家教授求教，还翻阅了大量的专业书籍，认真做了读书笔记，业务技术水平提高很快，目前已熟悉掌握了各种常见肿瘤的标准治疗规范，能原则性灵活性地运用各种肿瘤治疗方案。

总之，一年来，我珍惜了这次难得的求学机会，加倍勤奋工作，努力学习，不耻下问，终获益匪浅。这是我人生中的一笔宝贵财富，必将在以后的工作学习中起到巨大的推动作用。我定将再接再厉，持之以恒，力争在以后的工作中不断取得新的成绩。

篇4：科室医生进修个人学习总结

经过两年的申请等待，终于确定于20xx年9月至上海市第六人民医院进修学习。
。

上海市第六人民医院、上海交通大学附属第六人民医院建于1904年，是一所三级甲等大型综合性教学医院。20世纪五十年代末周永昌教授等开创了超声医学事业，被誉为“中国超声诊断发源地”。1963年陈中伟教授、钱允庆教授等成功施行了国际医学史上第一例断肢再植手术，从此六院被誉为我国断肢再植的摇篮。1978年，于仲嘉教授研究成功“手或全手指缺失的再造技术”，荣获国家发明一等奖。医院设有上海市四肢显微外科研究所、中国上海国际四肢显微外科培训中心、上海交通大学创伤骨科研究所。是上海交通大学、上海中医药大学及苏州大学的研究生教育基地，也是全国医学进修基地之一。医院的骨外科是国家临床重点专科、国家教育部重点学科，四肢显微外科是上海市重点学科。上海六院是国内著名的骨科医院，技术与理念与国际接轨，一直走在世界的前沿。每年完成骨科手术约15000例(不包括急诊手术)，其中创伤骨科X例，脊柱外科XX例，关节置换X例，关节镜科20xx例，矫形外科及骨肿瘤1500例，修复重建及断肢病房2300例，平均日手术量60例。近半年的进修生活，让我学到了很多先进的技术与理念，在创伤常见疾病的诊断和治疗方面，尤其对关节周围骨折的诊治及手术技巧方面，有了一个较大的提高;对髋关节、膝关节置换有了充分的认识。进修期间，我严格遵守六院的各项规章制度，遵从科室领导的安排，积极完成了科室分配的各项工作任务，认真业务学习，圆满完成了进修任务。现将半年来的工作总结如下：

一、四肢显微外科学习班

9月1日至9月11日，按照上海六院进修安排，我参加了四肢显微外科学习班，这个学习班主要是为了提高进修医师显微技术及理论知识。通过各位老师的授课，进一步巩固和丰富了我的显微外科理论知识。另外，老师们的标本示教，手术演示，使自己对一些手术的关键步骤有了更深的认识。显微外科是骨科医生的基本功，通过对显微外科的学习，我深刻领会到了其真正内涵和见识的卓越。

二、AO技术学习班

AO技术学习班是此次进修之前的另一必修完成科目。此次学习班非常正规，讲师团有AO亚太地区秘书长上海六院的罗从风教授，以及国内一些著名的骨科专家。质量很高，要求严格。此次学习班内容，围绕骨折治疗的AO原则，涵盖了基础理论和临床基本骨折的治疗。学习班另一项重要内容是进行标本分组操作，罗从风教授亲身示教，使我真正掌握了骨折的基本固定技术，如张力带固定技术、加压螺钉固定技术、外固定支架固定技术等。同时，通过AO基础学习班的学习，使我对AO原则：解剖复位，坚强固定，保护软组织血运，早期功能锻炼有了更高的认识。最后获得国际AO组织颁发的AO基础学习班证书，为以后成为Aofellow打下基础。

三、创伤骨科学习内容

1、Mippo(微创)技术的应用

在经过老师的讲课及手术，术后看书和总结，我对Mippo技术有了透彻的了解，领会了技术精髓。它是一种骨折相对稳定技术，适用于关节外、骨折粉碎严重、软组织条件不允许切开复位的骨干骨折，如股骨髁上骨折、胫骨远端骨折等。Mippo技术不等于小切口技术，无论大小切口手术，都应尽量保存骨块血运，而不应把解剖复位建立在破坏局部及骨块血运的基础上。但有时患者并不理解功能复位的含义，以骨折是否解剖复位作为衡量手术成败的标准，应用此项技术需要术前和患者有良好的沟通。

2、髓内钉技术

近年来随着人均寿命增加，我国已步入老龄社会，骨质疏松症病人已超过X万人，据报道显示：我国每5分钟就有一例髋部骨折病人。半年来，我接触到很多高龄髋部骨折病人，固定不再局限于空心螺钉、DHS上，而是应用诸多国际上先进的髓内固定系统，如PFN、PFNA、Ganma钉、Ganma3、intertan等。其优点是：杠杆力臂短，弯曲力臂小，手术创伤小，失血少，很好解除了患者痛苦，减少了手术并发症，尤其适合粗隆下骨折病人。目前，髓内钉技术治疗髋部骨折已成为“金标准”，从国际会议、国内会议，还有各种杂志文章报道上可见一斑。然而，这些内植物多为进口材料，价格较为昂贵，但我相信随着国产器械的大量出现，髓内钉技术必然成为治疗髋部骨折的主流。所以我也重点学习了此技术，包括从闭合复位到内植物植入。

四、关节外科的学习

上海每年关节置换病人大约6000例，其中六院就占1500例之多，平均每天有6台关节置换手术。大部分都是骨病，如类风湿性关节炎、股骨头坏死，陈旧性髋关节脱位、关节置换术后感染、关节置换术后假体周围骨折翻修等，通过大量手术观摩，加深了关节手术的技术的理解。

五、参加学术会议

这半年来，我利用业余时间，积极参加上海举行的学术会议，如：上海市骨

科年会，上海市创伤骨科年会，上海市足踝学术会议，瑞金医院全国创伤骨科会议，国际外固定支架会议等，汲取各位专家的经验和教训，使自己开阔了眼界，理论得到丰富和提高，可以使自己将来工作少走弯路。通过和各位教授交流，感受到大家的风范，和同道交流中，发现了自己存在的不足，明确了自己以后努力的方向。

六、上海六院值得我们借鉴的方面

通过学习中的细心和体会，我发现了上海六院有许多值得我们借鉴和学习的地方，现归纳如下：

1、手术室效率高

六院手术间并不多，总共25台，平均每个手术间每天要做6台手术，其利用率及效率极高。我认为其关键点是衔接特别好，麻醉准备室、复苏室充分应用，工务员经过专业培训后可以准确专业的接送病人。

2、手术室的每个手术间都配备固定的专业器械护士和巡回护士，手术中器械护士与医生的配合相当默契，不用手术医生自己找器械，选螺钉，上电钻。手术医生只需要说要什么，有经验的护士会提前预知手术医生的需要，大大的缩短了手术时间。专业的巡回护士会根据手术要求，提前摆好体位，上好止血带，节剩了大量时间。而我院护士在这方面存在的明显不足。

七、进修期间存在的不足之处

1、进修时间太短

一般，医生到专科医院进修时间常规为一年，但上海六院只招收半年学习班。半年的学习，每天都要和时间赛跑，总觉得时间太短，有很多科室尚没有机会轮转，如：修复重建、断肢病房，有很多先进的技术没有掌握，对很多疾病尚认识不足。

2、没有完全利用好宝贵的时间

在半年学习时间，通过高强度、大量的病历、手术学习，期间曾出现学习疲劳，无法坚持，加上国庆、春节等节假日，所以其实总的来说，只有4~5个月的学习时间。

总之，通过6个月的进修，我还是受益匪浅，再次感谢院领导给我这次难得的机会，感谢科主任的信任，同时也感谢科里同志们的辛苦工作，使我能得以到六院学习。我将在以后的工作中，严守工作纪律，努力学习和工作，运用所学，多为我们医院创造价值，不辜负领导的信任和嘱托。

篇5：科室医生进修个人学习总结

本人特别荣幸在主任和院领导的支持和支配下，于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，其前身为闻名的北京道陪医院，包括试验室诊断中心及临床中心，其中临床中心分血液科一般病区和移植病区，拥有百级移植仓X个，总共床位X余张，能收治患者在X人，试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X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，为许多已近乎无望的血液肿瘤患者带来了生的盼望，目前数据表明，该医院采纳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，我先后在血液科一般病房及移植病区轮转，每天参加移植病区的早交班，每日跟随病区移植小组治疗组进步行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看及处置措施、移植后并发症的管理等多项内容。

航天医院目前娴熟开展包括自体移植、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，发觉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、科研思维的培育密不可分。“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，患者的每一项特别结果都会得到最准时的处理，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，觉得她们过于紧急，稍有病重患者就鸡飞狗跳，但随着学习的深化，发觉临床工作中细节的处理正是移植高胜利率的重要保障。

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，参与人员包括本院移植病区的医师、讨论生、进修生及试验室人员，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准时完成。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，也可能是阅历丰富的主任医师，但每位老师对细节的追求都达到极致，每天全部的治疗组上下午都会各查房一次，下午查房的具体程度不亚于上午，当天的特别检查结果，需要处理的绝不会留到其次天。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究竟制度，即使患者出院，院外期间发生任何需要处理的状况，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亲密的联系，常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准时处理，削减了移植相关死亡率。另外，上级对住院医师的执行力要求也是特别严格，当天需要做的和急查的检查，要追的结果，要请

的会诊，必需完成，不接受任何解释，而且在其次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，提出全科争论看法及下一步治疗方案，然后每个住院大夫具体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，保证移植病人准时顺当尽快接受移植，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全部的病人进行梳理，这个时候主管医师会把病人全部需要解决的问题提出来，周五常规进行移植前预处理争论，在这之前由需要进行移植患者的主管住院医师会细心制作简洁的PPT汇报（包含患者初诊资料、既往全部的治疗方案、供者的状况等），然后主任和组内各级医师共同商定预处理方案，每次移植预处理争论都会让人受益匪浅。

在进修结束回归医院后，我打算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，依据造血干细胞移植技术管理规范（2022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、严峻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，缺乏具体的移植流程，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、各类并发症详细处理方案、移植后管理等相关资料，拟进一步与科主任争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，但学到了许多新技术和新方法，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。盼望这次的学习体会不仅让我技术更加全面、心态更加成熟，也能为整个科室的进展带来新的动力。再次感谢医院领导和同事们。