# 2024年中药制剂室个人总结汇总

来源：网络 作者：琴心剑胆 更新时间：2024-08-05

*总结是指对某一阶段的工作、学习或思想中的经验或情况加以总结和概括的书面材料，它可以明确下一步的工作方向，少走弯路，少犯错误，提高工作效益，因此，让我们写一份总结吧。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？以下是小编精心整理的总结范文，供...*

总结是指对某一阶段的工作、学习或思想中的经验或情况加以总结和概括的书面材料，它可以明确下一步的工作方向，少走弯路，少犯错误，提高工作效益，因此，让我们写一份总结吧。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？以下是小编精心整理的总结范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

中药制剂室个人总结篇1

从2月5日到7月5日实习时间5个月，共在药房、药厂和药库的8个科室实习：中药房、门诊药房、保健药房、住院药房、中药制剂室、普通制剂室、药检室、药库。由于实习时间紧张，中心摆药室、药理科和药品采购中心只是了解一下。实习的过程就是我成长的过程。

从7月5日到8月24日共6周的时间是在中药房实习，经过中药房的系统实习培训，我学习到了中药处方的识别、审查和按方发药，常见中药饮片的鉴定，中药入库和库存管理(包括特殊药品的管理)，认识新药;系统的了解一些中药的药性、药理、药味及其药物配伍和药物禁忌等。

从8月25日到9月9日共计2周的时间在门诊药房实习学习，在梁老师精心指导下，让我第一次认识了几百种西药，了解西药配伍，学习西药在药理(药动学和药效学)、适应症、药品归类、不良反应和药物禁忌等知识。了解电脑在医药学方面的应用和所起到的重要意义。学习药品入库和按处方发药，还有特殊药品的管理，如贵重药品的专人专柜和毒麻药品、精神类药品的双人双锁，每日一小点，每周一大点，次次登记入表的管理。

从9月10日到9月23日共计2周的时间在保健药房实习，在崔老师身上学习到了知识要扎实，态度要认真，发放药品要一丝不苟，不能有一点的马虎;工作上遇到问题要及时解决，弄清楚出错的环节。在保健药房里，进一步学习西药及中成药品的药理、适应症、不良反应和药物禁忌，熟悉常见药品;审查处方、发放药品、使用电脑登记药品入库和传帐。在发放药品期间，认识到了药品有生产厂家、进口和国产、剂量规格的不同，给我在以后药品的发放带来了很多方便。

从11月17日到11月30日共计2周的时间在住院药房实习，在这里认识到了针剂、片剂、营养液体和大液体是分开来发放的，这样给药品的发放带来了很大的方便。在住院药房实习期间，主要是在针剂和营养液体两个地方实习，在此我更好的学习到了针剂管理和营养液体的管理。在针剂室里，我学习了针剂根据抗微生物药、抗肿瘤药、解热镇痛及非甾体抗炎镇痛药、麻醉用药、循环系统用药、专科用药等分类管理。了解药品从一级库传到二级库的各个环节。在这里，我系统的熟悉了针剂发放和管理。在营养液体发放室里，我认识了很多氨基酸、脂肪乳、激素类等营养液体药物，对以后在医院工作打下坚实的基矗

从9月24日到11月2日共计6周的时间在药厂实习，实习的科室共计4个，依次是药检室、中药制剂室、普通制剂室，灭菌制剂室。

在药检室里，学习使用检测仪器，如检测0。5%碘伏溶液中，学习使用碾钵、烧杯、量筒、吸管、容量瓶、滴定管等，熟悉溶解和滴定终点等知识。还接触使用精密仪器，如万分之一电子天平，紫外光谱色谱仪，超声波谱仪及高效液相色谱仪等。在张老师指导下操作液固分离提取，色谱分析，回收液体和滤渣等，还学习操作西洋参的粉碎、过筛、灌胶囊包装、检测颗粒大小是否符合等。

在中药制剂室里，认识了一大批中成药品，如胃得安片，胃乐舒颗粒、玄麦柑橘颗粒、退烧冲剂，复方酸揸颗粒等，学习一批药，从制膏剂，加工生产，再到包装出厂的整个过程。亲自参与生产胃乐舒、胃得安、退烧冲剂的生产。

在普通制剂室里，参与了一大批的软膏剂和液体制剂的生产包装。在张老师的精心指导下，学习操作尿素乳膏、碘甘油、复方碘溶液、0。5%碘伏、0。1%碘伏的配制、生产过程中的注意事项及其药理作用等。在张老师，梁老师的指导下，学习复方苯甲酸软膏、水合氯醛溶液、小儿止咳合剂、克霉唑乳膏的检测标准、处方、制作中注意事项及其药理作用等知识。学习熟练使用灌装机，药品分包装机、粉碎机和搅拌机等。了解标签使用和保管，洁净区卫生学处理等知识。

在灭菌制剂室里，参与生产呋喃西林溶液和大液体的生产。学习使用灭制仪器。

从11月3日到11月16日共计2周的时间在药库实习，熟悉西药药品归类，大体上分为抗微生物药、专科用药、循环系统用药、消化系统用药、呼吸系统用药、泌尿系统用药、血液系统用药、精神系统用药、抗肿瘤药、麻醉用药、激素及调节内分泌功能药。在药库里，我更多的时间是熟悉了一批药入库、出库的过程，了解电脑在库存药品上的管理所起到的重要意义。在这里，我还努力熟悉了冰箱2～8℃储藏药物多达30多种，了解它们的适应症、不良反应和药物禁忌等知识。

以上是我的实习报告总结，在以后的工作中，我一定会加倍努力，争取将各项工作开展得更好。

中药制剂室个人总结篇2

终于结束了近半年的实习生活，内心真是百感交集，回想这段时间，我从一开始怀着紧张恐惧的心情到\_\_\_\_医院实习，一直到参加许多活动，熟悉温馨的医院环境与职场文化，并调适自己主动去接触人群，不仅是病人，甚至是与其他工作人员建立了良好的关系，这都是在学校学习不到的，但却是最宝贵的经验与成长。在实习中最特别的，就是带「精神科团体」。以前我对精神科病人的认知是可怕的、具有攻击性的，但是一连带了七次的团体后，我渐渐改变对他们的看法。仔细从团体活动中发现，这一群精神科病人其实是很可爱的，\_\_\_\_医院的医护社工团队藉着活动的设计，激发出他们的潜能。一开始虽然有点错愕要接触到精神科病患，但是现在我却很高兴我可以比其他选一般科实习的同学还要有更不同的收获。

除了精神科之外，在暑假，因为每天都要到医院实习，所以接触的东西变广了，也开始学习接个案。我从见习其他社工员接案的过程中，学习到如何向病人自我介绍，如何用心倾听病人的需要，也了解到一个病人是需要医院里各种专业的相互合作，才能给予病人最大的支持与帮助。

在\_\_\_\_医院里，我看到了许多生老病死，也看到了许多癌症末期的病人不断的在与病魔缠斗，很多病人乐观的心情以及积极想要活下去的那股意志力令我动容，医院志工们对于病人的亲切服务也让我印象深刻。虽然很多人都觉得医院是一个哀伤、难过的地方，但是\_\_\_\_医院透过一些活动，例如爱心义卖会，让整个医院变的温馨有活力起来，让许多的病人及家属在这个医院看到向上的生命希望。

在实习之后，我再回去阅读课本，我发现自己比以前还没实习时更能体会书上所要表达的意思，我想这就是实习最大的功用吧!让我们了解理论与实务的差别，也让我们从实务中学习如何去连接理论。

总而言之，在这半年中，我从一个完全不懂医务社工的学生，直到变成一个可以独立面对病人与家属以及了解如何连结其他资源的「半个实务工」，心中确实有点成就感。

感谢\_\_\_\_医院给我实习的机会，也感谢佳纯实习督导在工作忙碌之时，还要带领实习生，教导我们正确的方向;也很高兴与其他实习生，在紧凑的实习生活中不但互相学习，并且还成为无话不谈的好朋友。虽然实习时间持续较久，难免觉得疲累，但这段时间却给了我无比大的收获，除实务工作上的学习外，人际关系的拓展、职场文化的百态、还有一些活动的参与都让我获益良多，这样充实的生活，我想会是我人生中一段难忘的时光。

中药制剂室个人总结篇3

从20\_\_年6月5日至20\_\_年5月5日实习时间12个月，在\_\_县中医院实习，分别在住院药房、门诊西药房、门诊中药房、制剂室和药检室进行为期一年的实习。实习的过程就是我成长的过程。

1.住院药房

住院药房是我此次实习的第一站。实习的第一天走进住院药房，首先映入眼帘的便是一排排药架和穿梭在药架之间忙碌的老师。第一天实习，心里很没底，感到既新鲜又紧张，新鲜的是能够接触到很多在学校看不到的东西，紧张的是万一做不好工作而受到批评，但几位老师既亲切又和蔼，并很热心的为我介绍这里的工作制度和流程，让我那股紧张劲顿时减少了大半，心里暖暖的，我就有了信心一定要学好。

住院药房的主要职责是为本院住院部各科室病人提供静脉输入的西药(包括水针剂和粉针剂)和口服药及部分外用药。药品的摆放按不同剂型、作用分门别类，井然有序。药房最前面的架子上放的都是一些最常用的针剂，如维生素C注射液、维生素B6注射液、氨基比林、门冬钾美注射液、地塞米松注射液、生理盐水、654-氯化钾注射液等和抗生素类的注射剂如头孢类、阿莫西林、阿昔洛韦、更昔洛韦、赖氨匹林等;第二排药架上摆放的治疗心脑血管疾病的药品如卡托普利、美托洛尔、硝苯地平、辛伐他汀、尼莫地平、硝酸异山梨脂等;第三排药架上摆放的是治疗消化道系统疾病的药品，如多潘立酮片(吗丁啉)、多酶片、奥美拉唑、雷尼替丁等;第四排药架上摆放的是解热镇痛类药品如阿司匹林、复方氨酚烷胺片(感康)、吲哚美辛片等;还有一些药品如抗过敏的药如氯雷他定、甲巯咪唑和常用的马来酸氯苯那敏(扑尔敏)和外用药品如眼药水;两侧的药架上放的是抗肿瘤的药品，如氟尿嘧啶、环磷酰胺、依托泊苷和手术室常用药如局麻药普鲁卡因、利多卡因，显影剂碘化油、碘海醇、碘普罗胺。二类精神药品锁在前面的铁柜子里，一类精神药品如哌替啶、布桂嗪、芬太尼都要锁在保险柜里，由专人保管。

住院药房的分工明确，不同的工作由不同的工作人员完成。医院采用联网系统，首先，住院部各科室医生查房后下医嘱后，由护士将科室病人所需用药的名称、数量的统领单输入电脑，待住院药房的药师接受后将统领单打印出来，再由负责调剂药品的药师根据统领单发药，最后由药房送药的护士核对无误后送往各个科室。

为了补充药品的消耗，每周二、周五药房的负责人都会进行药品出库。一般药房会按规定在出库的前一天先清点药房内药品的数量，以便掌握药品的消耗量，便于及时供给，满足配方需求，然后把需要领用的药品的数量、剂型输入电脑，再将出库统领单传给药库，药品出库员根据传过来的信息打印统领清单，然后根据清单发药。发药时应严格查对药品的剂型、数量和有效期。2024年医师实习报告2024年医师实习报告。药库将药品发放完毕后，再由领药人按药单核对，无误后签名备查。

2、门诊西药房

结束了住院药房的实习后，在药剂科主任的安排下，我来到了门诊西药房。门诊西药房的调剂工作，是药剂科直接为病人和临床服务的窗口，调剂工作的质量反应了药剂科的形象，也反应了医院医疗服务的质量的另一个侧面。

西药是现在药品的主力，同时意味着门诊处的工作会格外繁忙。门诊西药房的调剂工作面是面对流动的病人，工作作业量大，活动高峰时间明显。药品关乎病人的身体健康和生命安全，稍有不慎便便会酿成严重的不良后果。所以，调剂工作人员必须严格执行操作规程、处方管理制度，认真审查和核对，确保发出药品的准确、无误。发出药品应注明患者姓名、用法、用量，并交代注意事项。对处方所列药品，不得擅自更改或者代改，对有配伍禁忌、超剂量处方，调剂人员应拒绝调配，必要时经处方医师更改或重新签字，方可调配。为保证药品质量，药品一经发出，不得退换。

门诊西药房实行窗口发药结合法，即每个发药窗口配有两名调剂人员，一人门诊西药房实行窗口发药结合法，即每个发药窗口配有两名调剂人员，一人负责收方、审查处方和核对发药，另一人负责配方。此方法配方效率高，差错少，能更好的把工作做好。

在门诊西药房，处方审查是调剂工作中最重要的环节，处方分为四类：急诊处方为黄色，麻醉处方为红色，小儿科处方为淡绿色，普通处方为白色。处方限量规定急诊处方限量三天，门诊普通处方不超过七日常量，麻醉注射剂不得超过2日常用量;普通药品处方保存一年备查，第二类精神药品处方保存两年备查，第一类精神药品处方保存三年备查。处方的审查应严格遵守一查十对，即查处方，对科别、姓名、年龄;查药品，对药品规格、数量、标签;查配伍禁忌，对药品性状、用法用量;查用药合理性，对临床诊断。处方的书写应规范，对审核不合格的处方，调剂人员有权拒绝调配。

刚到西药房，先是熟悉繁多的西药及它们在药房的摆放位置，等到稍微熟悉取药架上药品的位置后，在允许的情况下，也试着配药。不明白的问题，总能得到热心药师的指点。起初花的时间较长，后期较熟悉了，调配药物就快了许多，在繁忙的时候也能忙些忙。在西药房实习期间，我有幸遇到了一季度一次的大盘点，即统计药房每种药品的具体数量，与实际药品数量是否吻合，得出药房的盈亏情况。几千种药品，每种都要精确到片，可想工作量之大，况且还不能影响正常的工作，所以药房的药师都要义务加两、三个小时的班，才能完成。

3、制剂室

制剂室是一个给我更宽知识面的实习岗位，通过制剂室的实习，可在较短的时间内熟悉相当于小规模药厂的生产和管理，在制剂生产工艺和管理规范知识的认识和了解，有巨大的收获。

制剂室是负责本院普通制剂的配置工作，制剂的范围仅限于本院临床需要药厂不能生产的或不能满足供应的经云南省食品药品监督管理局批准配置的药品，以及配置本院医疗科研需要而配置的新制剂。自治制剂只限本院自用，不得流入市场。医院制剂室应有《医疗机构制剂许可证》及申报文件、验收、整理记录、制剂品种申报及批准文件、制剂年检、抽检和监督检查文件及记录。

制剂室分为空气净化区和生产操作间。净化间主要是空气净化设备，包括空气循环处理设备和臭氧发生器，是生产处的准备环境室。生产操作间一般分为洁净区和非洁净区，各工作室按制剂工序和空气洁净度级别合理布局：一般区和洁净区分开;配置、分装和贴标签、包装分开;内服制剂与外用制剂分开;无菌制剂和其他制剂分开。洁净区应维持一定的正压，送入一定比例的新风，药品生产洁净区空气洁净度分为四个级别，即100级、10000级、100000级300000级四种。级别不同的相邻#from2016年医师实习报告来自end#房间之间的压差应大于5帕，洁净度大的房间对洁净度小的房间呈相对正压。

进入洁净区的空气必须净化，并定期消毒，温度应控制在18-26摄氏度，相对湿度应控制在45-60%，安装的地漏、水池不得对药品产生污染，100级洁净区不得设地漏，10000级洁净区使用的传输设备不得穿越较低级别的区域。

洁净区内应严格控制人流物流，防止交叉污染。2024年医师实习报告文章2024年医师实习报告出自，此链接!。不同空气洁净级别的洁净室之间人员及物流出入，有防止交叉污染的措施。洁净区的人员数量应严格控制，仅限于该区域生产操作人员和经批准的人员进入。进入洁净区的工作人员不

得使用粉质化妆品和佩戴饰物，不得裸手直接接触药品。

在制剂室老师的带领下，我跟随老师配置了水合氯醛、水杨酸乙醇、硼砂溶液等自制制剂，进一步熟悉了制药工艺，明确了实际工作质量控制的严密性。通过亲手参与制作制剂，进一步提高了自己在生产制剂方面的知识，锻炼了实际动手操作的能力，并真切的将药剂课上学到的理论知识应用在实际操作中，觉得受益匪浅。

4、药检室

结束了制剂室的实习，接着来到了药检室。一进药检室，首先映入眼帘的便是桌上一排排的实验仪器和实验试剂，有很多在学校实验室见过如烧杯、量筒之类的基本仪器，滴定管、水浴锅等。进入药检室，就如同进入了一间巨大的实验室，琳琅满目的试剂，化学反应的天地，接下来的工作一定很有趣。

药检室是进行各种实验操作的药检工作，其主要职责是对药物中间品和成品进行取样、检验、留洋，并出具检验报告，评价原料、中间品和成品的质量稳定性，为确定药物储存期和制剂有效期提供依据，以便为临床用药安全提供保障。

药检室的大部分操作虽然都是用普通仪器进行操作的，但这些操作在实验的整个过程中占着举足轻重的地位，直接影响着试验结果的准确性，由于在药检室接触的全部都是化学药品，尤其是试验用的试剂，有好多都是强酸、强碱，这就要求我们一定要严格遵守相关的使用操作规范，一时的不注意就可能引发严重的事故，所以在药品检验过程中要时时刻刻提高警惕。

通过药检室的实习，我提高了试验中动手操作的能力，培养了认真负责的工作态度，相信这段即将走向社会的训练，将使我受益终生。

5、中药房

中药房是我此次实习的重点，走进充满中药味的中药房，第一次面对如此多的中药材，抽拉式的药箱，称药的戥子，排放有序的中成药和只有在电影中才能见到的铁碾船，不时传来的捣药声，心里特别的兴奋，这里是将我在学校学习了两年的专业知识与实际相结合，并检验专业知识最好不过的地方了。

中药房与西药房相比规模小了许多，中药房分为中成药部和中草药部，成药和草药分放在两间相通的屋子里，中成药按功效分门别类的摆放，如治疗心脑血管类疾病的地奥心血康胶囊、速效救心丸、复方丹参滴丸等;清热解毒类的黄连上清丸、龙胆泻肝丸、清宁丸等;小儿科常用药如小儿感冒颗粒、消积口服液、柴银口服液等;理气健脾止痛类的补中益气丸、人参健脾丸、逍遥(银行实习报告)丸、鼻渊通窍颗粒等;镇静安神类的养血清脑颗粒、头痛宁胶囊、安神补脑液等。草药的摆放也是按功效分类的，功效相同的草药放在相邻的抽拉式药箱里，对特殊的中药饮片需特殊放置，如挥发性的砂仁应密闭保存，毒性大的饮片如朱砂、雄黄、附子以及贵重的中药饮片如人参、冬虫夏草、牛黄等都放在单独的药柜里。对存放时间较长的饮片应定时抽样检查。

刚到中药方，首先应熟悉的除了药品的摆放位置，就是用药戥子的称量中药材。药戥子分为前毫和后毫，使用时右手提提住后毫可以称量100克以内的重量，提住前毫可以称量100-250克之间的重量。使用时要先在定盘上定位，便于称量时进行校准。只有熟练使用药戥子，才能快速准确的称量、分装好每一付中药。还有铁碾船的使用，要达到双脚与铁碾船的相互配合，这些都是在课本上学不到的。这次中药房的见习真是让我大开眼界，收获满满!

在中药房工作，需要丰富的中药理论知识，娴熟的动手操作能力，在拿到中药处方时要验方，检查处方是否有配伍禁忌、妊娠禁忌，确认无误后方可调剂发药，而且要熟悉药材的别名，如牵牛子又名黑丑、白丑，牛膝分为川牛膝和怀牛膝两种，在抓药的时候又要熟练的使用药戥子进行称量，配药时，按处方的药材顺序、剂量、将药物称好放入牛皮纸袋中，直至配齐打包。特殊煎法的需特别包装注明，如先煎的、后下的、包煎的、烊化的等;另外有些药材如砂仁、阿胶等在称量前应先捣碎，以便病人煎煮用。

中药房的实习生活让我的中药专业知识从课本上真实的应用到实际中，并学习到了从课本上学不到的知识，锻炼了条理分明的工作态度，从拿戥子的手势姿势到撑开药袋将药材倒入时两手的配合，以及药包的封口，这看似简单日复一日的重复劳作都需要极大地耐心和坚持，都需要认真的用心的去学、去做。

6、结语

在医院实习的那段时间真是感触良多，患者为没有钱，而饱受黑暗的折磨，让他们的脸上失去了那丝微笑，两鬓的白发，额头上的皱纹，这些都是岁月走过的痕迹，岁月的沧桑消磨了那原来年轻的心。

在实习中我学到了很多，看到了很多，虽然不是专业对口，但是这样的实习还是很有意义的。我知道了工作和学习的差别，这样的差别也让我积累了更多的经验，不管是工作还是学习，我们都要用一颗真诚的心去对待。

在实习中我们知道了工作和在学校学习完全是不一样的，在学校有老师，有作业，有考试，而在工作中完全要靠自己自主的去学去做。只要你想学习，那些老员工会毫不吝啬的把他们多年的经验教授给你，让你在工作中少走弯路。在实习的过程中也可以更好的了解自己，了解自己喜欢什么，对什么感兴趣，做起工作来就更顺手。

在实习中我学到了很多，也感受到了很多，在实习中，要学会自主学习，要有团队精神，要懂得为人处事，要有积极学习的态度，要懂得礼貌对人很多的东西在学校是学不到的，通过实习这一实践训练，我们才能更好的掌握经验，获得提高。

虽然实习是一件并不轻松的事情，有时候会感觉很累，累倒你会不想再回到实习的地方去，但是等你恢复过来的时候，你就会觉得我今天又做了多么有意义的事情啊，疲惫被驱散了。我坚信通过这一段时间的实习，从中获得的实践经验使我终身受益，并会在我毕业后的实际工作中不断地得到印证，我会持续地理解和体会实习中所学到的东西。这些将会使我终生受益的，期望我在将来的学习和工作中能够更好的展示自己的人生价值。

中药制剂室个人总结篇4

上班不迟到，不早退，工作认真，和睦与老师、同学相处。

现将整个实习情况作如下报告：

一、掌握了药品的分类与陈列

1、药品的分类

首先是药品与非药品分开，处方药与非处方分开，内服药品与外用药品分开，然后按剂型或用途进行分类，按剂型可分为：片剂、胶囊剂、针剂、散剂、水膏剂、易窜味的药品。按用途分为：抗生素类、呼吸系统类、心脑血管类、消化系统类、易窜味的药品等。

2、药品的陈列

应有药品柜及中药橱、药品上架、摆放整齐有序并有拆零药品专柜和拆零的基本工具，拆零药品的要求是能保留原包装的尽量保留，不能保留的要在标签上写明其品名、规格、生产批号、有效期限，并有药品效期一览表。

对于毒性药品应设专柜、双人、双锁管理。

二、熟悉了处方的调配原则

进行处方调配要掌握常用药品的名称(化学名、别名、商品名)、药理作用、用途、剂型、规格、剂量、用法，药物不良反应及配伍禁忌等，例如：双黄连注射液与病毒唑注射液、清开灵注射液与川芎嗪注射液不能混合使用。处方按照审方、划价、配方的程序进行处方调配。对于审核不合格的处方药剂人员有权拒绝调配。

期间重点掌握如下：

一、药物的摆放：同类药物放在一起，做到先进先出。

二、看处方：首先看病号，再看年龄，最后看用法用量。

三、拾处方，拾处方要认真、细心，要检查有无药物配伍禁忌。

四、处方的计价收费。

中药制剂室个人总结篇5

短短一年的实习生活就要结束了，回顾这段时间的点点滴滴，虽然说不上激情澎湃，但是毕竟我们为此付出了诸多的心血，心里难免有着激动。现在要离开带领我们踏入医生行列的老师们，心中的确有万分的不舍，但天下无不散之筵席，此次的分别是为了下次更好的相聚。第一次作为医生的经历会让我们铭记一生。实习，意味着我不再是学校里的那个摇篮中的宝宝，而是即将步入社会的那个学步的幼儿。

年6月，我和同学离开了母校，来到了我将在此度过一年(也就是大学生涯中的最后一年，且最重要的一年)的实习医院----中国人民解放军第\_\_\_\_中心医院，因为是在故乡\_\_\_\_，所以感觉既熟悉又亲切。

怀着激动又憧憬的心情，我们一下火车，医院领导早已在火车站的出站口代表全院来迎接我们，从他们亲切的问候和热切的举动中，我们感觉回到家了。像是投入了母亲的怀抱，由于行李很多，又拾掇了好长时间，劳累了一天的我们也感觉又饿又疲惫，但因为\_\_\_\_中心医院给我们的第一印象是亲切的，让远离母校的我们心里有了安慰。我们也暗下决心，一定要在这好好的实习，与医院融为一体，不辜负老师们对我们的期望。

接下来的一个星期，是医务处的于助理按照我们的需要和上岗要求安排院领导及科室主任对我们进行统一培训，包括：一、医院概况简介。二、学员管理的有关规定。三、治安管理的一般常识。四、医德医风教育。五、医疗文书的书写。六、有关医疗知识的讲解。七、临床操作的有关知识。其间科室的代教老师还穿插地组织我们到各病房看病历、观看关于医疗纠纷的专家讲座及急救处理方面的录像，让我们对实际的临床工作有了初步了解，为正式上岗工作打下了基础。

经过一周的培训，我对医院的情况有了初步的了解，并且学到了好多新的知识。首先，医务处的于助理给我们讲了医院的发展历史及规模，让我了解到我们医院是有着悠久历史和光荣背景，以及发展潜力。同时，各科室代教老师在教学管理方面对我们也作了严格的管理规定，让我们一开始就树立严谨的作风和认真的工作态度，形成我们固定的思维方式，为将来参加工作打好基础。医德医风教育让我切实感觉到了作为一名医生的神圣和务实性，我们必须树立好自己的形象，做事坚持原则，才能更好地维护“白衣天使”的神圣职权，才能得到病人及同事的尊重。其次，关于临床上具体工作，如书写医疗文书，医疗知识和临床操作的讲座，让原本只具备理论知识的我们认识到了临床工作要干好是多么的不易，只靠掌握理论知识是不行的。同时，对正确的处理医患关系的问题上我们有了感性的认识。

即来之，则安之。在\_\_\_\_中心医院这个团结向上的大家庭中我一定好好实习，充实自己的知识，为自己将来的工作打好基础，也为医院奉献出我的一切。

肿瘤科是研究内科系统病的一门学科。它的主要研究对象是内科系统疾病。它包括食管、胃、肠、肝、胆、胰等脏器的疾病。不仅包括的器官最多，而且是临床疾病发生率较高的系统。对于我们来说，是实习的重点科室之一。在该科，我认真学习了这个科的病历书写，肿瘤科的疾病的问诊，以及肿瘤科中的部分疾病的治疗。在这个科室中，给我留下深刻印象的是跟科主任的一次会诊。当时是一个满面愁容的患者对主任说其自己的胃最近几天不舒服，并且恶心，不想吃饭。主任问了他一些病史后，又加问了一句：“最近你和你家里人是不是在闹别扭?”只见那名患者惊诧地问，您怎么知道啊?主任笑了笑，然后给他开了一些健胃的药后，和病人聊了点家常，并嘱咐他经常出来走走，开开心。病人走后，我问主任，为什么要问病人是否同其家人闹别扭。主任笑这对我说：“有时候，人的心情也可以引起诸多疾病或类似于疾病的一些症状。我们做医生的不能仅仅去治疗他们身体上的疾病，我们要究其发病的原由，去治疗根本。这样才算是一名医生。”我当时十分敬佩地看着主任，不仅仅惊赞于他的高超技术和望诊仔细，更惊赞于他的谦虚和对自己的要求。因为他当时说了这么一句话：“这样才算是一名医生。”而不是说：“这样才算是一名合格的医生。”可见他当时并不满足于自己所取得的成绩，而是更高地要求自己。在我们医院，他作为一名科主任，作为一名主任医师并享受国务院特殊津贴，作为一名普外科的专家，依然不满足于自己所取得的成绩，依然如此严格地要求自己。这让作为一个实习生的我想起自己在学校时，常因为取得一点点成绩便沾沾自喜而感到羞愧。我在肝胆外科实习的日子里，我们的主任不仅在临床理论和实践上是我的良师，他在如何做人上更是我的好老师。

中药制剂室个人总结篇6

不知不觉，我已经快要完成在二附院近一年的实习安排。在这段不长不短的时间，回味起每一个日子，轮转过的每一个科室，感觉都有说不完的故事，说不完的收获。这一年，在每一个与白大褂相伴的日子里，我习惯了每天与病人的交流与沟通，习惯了每天跟别人说我去上班了，等下我马上就下班了之类的话，因为这些话说出来，就好像自己有拿工资一样的快感，虽然没有。而我自己也清楚的认识到，我已经不是那个在校园中只顾捧着书本，乳臭未干的大学生了，我也已经渐渐的融入了医院的大熔炉，想要通过自己的努力，来实现什么、证明什么。

一年的实习，最大的收获莫过于在临床上的操作。这一点首先要感谢各个科室的老师和学长们，在实习中，不断给予我们学习和操作的机会，不管你们是批评也好，夸奖也罢，管理很严也好，放任自流也罢，至少，渐渐消除了我对临床的恐惧，至少让我对未来的生活不算失望。记得初入临床实习的第一个科室就是普外科九区，初入临床，胆怯又不安，但是幸运的是，在我的积极争取下，选到了学姐给我推荐的老师董小刚，一年下来，我觉得教我最多的，临床收获最多的还是他，所以，还是很感谢，感谢那三个星期的耐心教导与帮助。

回想起这一年，总是在外科的时候，日子过得更加充实，更加有意义，尤其是在九区，为了重新过一遍每个病人的化验单情况，经常在七点十五的时候就到办公室开始在电脑上看化验单，记录下异常，然后七点半开始查房，提醒老师患者的异常情况，查完房，回去跟着开医嘱，接着就马不停蹄的去趴在病人的伤口上换药、拆线，接着收拾好就跟着下去做手术，那时候的我感觉就像是打了鸡血，就算大手术早上开始做一直到下午三四点都不会觉得饿，觉得累，也充分证明了我是真真的女汉子，这样的日子持续了21天，就连周末都没有一个懒觉可以睡。每次给大伤口换药的时候，炎热的夏天，总是换完一个伤口后浑身都是汗，总有很多很善良的病人和病人家属，一口一个谢谢，一口一个辛苦了，那时候就会高尚的觉得再累也是值得的。

记得遇到一个早期胃癌的患者，老爷爷看着很健康，说起来应该比我的爷爷还小那么十来岁，虽然是早期胃癌，但是心态很好，每次查房，他总是对着我笑笑，抬手跟我打招呼，那种感觉不像是医患的关系，更像是亲人，那天他做完手术，整个人虚弱了下来，躺在病床上，身上接着监护，那是我第一次在病房里忍不住流下了眼泪，之后每次去给他换药总是特别耐心，特别小心，手术后的虚弱伤了他的元气，但是每次换药后，他总是双手合十在胸前，用口型轻轻的说一声谢谢，我想我们之间是建立了一个真诚的医患关系，更似亲人。所以，好人终究是有好报，他恢复的特别快也特别好，出院的时候，他对我们组的每一个医生都道了别表示了感谢。之后一次行风办的老师说，有一位患者的回访还提到了我，我脑海中立马就浮现这位爷爷，被记住总是幸福的。

当然，并不是每一个患者都那么待见你，也有患者看看我的胸牌，不管医院怎么掩饰，家属还是一眼就识别出我是实习生，那种感觉就像是自己被打了假，去换药的时候，他们总是会说，某某某医生在吗，也就是我的上级医生，我懂，他是嫌弃我级别低，我顿时不高兴，回了一句不在，然后开始换药，再一次换药的时候从内心开始排斥，不想去，师兄说你管他怎么说呢，我也想，对啊，我堂堂南医大七年制实习生，还能连换药都不能?不知是他们不好意思了，还是我的技术真的没有那么烂，他们之后也没再说什么，我感情用事总是不对，自己手底下的病人，不管他怎么样，你都要用专业的态度去对待，只有你做得好了，才能证明你不是赝品。

出了普外科，感觉所有的科室都是酱油，难道是我求虐心思太重?幸运的是，在外科，总是能跟到我所喜欢的组，普外科跟了董小刚，泌尿外科跟了杨健，脑外跟了大主任，要么就不上班，要上班，总是忙一点，才会让我感觉到自己的存在感。

轮转一年，对内科无感，如果是忙的科室，状态就是我不是准备跑腿，就是在跑腿的路上。当然了，跟着主任查房还是很有意思的，跟着一些爱讲故事的主任，总是会听到很多很神奇的事情，或者是他当年的丰功伟绩。我觉得在他们的脑子里，肯定有很多树状图，症状站在顶端，往下好多分支，看不懂的人觉得很杂乱，而他自己总是有条不紊，一步步进行着。我想良好的思维能力，其实也就是一种良好的习惯，面对病人，习惯了细致的进行病史询问，习惯了针对患者的病情进行适当完整的体格检查，习惯了如果要诊断或者鉴别需要患者哪些检查结果，也习惯了如果患者出现这样那样的情况选择了最合适的药物。总有一天，我想我的这种习惯也会养成。

说起来总是没完，很久没有写过这么多了，原谅我的牢骚，一年的生活，回忆起来总是记不全，但是总归留下些什么，来祭奠一下我终已逝去的青春，迎接我真正的称呼“儿科医生”。

中药制剂室个人总结篇7

我在一个省级中医院实习。虽然时间还不长，但感慨良多。

一、西医排头阵，中医靠边站。

以前看书经常看到有人提过这这种情况，但体会不深，现在深深体会到问题的严重性。

到医院的第一天，老师就问我会不会看化验单，我说不会，他就不太高兴了。他说，现在无论在哪里做医生，你都要懂西医，会开西药，稳住病人，这是最基本的。至于中医该怎样，针灸该怎样，那都是你用西医西药把病人的病情稳定住以后的事。你的中医如何厉害，针术如何了得，那只是提高你的知名度的东西。

我明白他的意思。在他看来，无论大病小病，都必须先上西药，实在不行了，再考虑用中医。换言之，中医就是不行!

当然，事实并非中医不行，而是他的中医不行——他压根就没学好中医，甚至还没入中医的门。我没有轻视老师的意思，只是在陈述一个事实。因为有一次查完房，开好了医嘱，医生们都没事了，就坐在办公室里边看报纸边闲聊。不知是谁首先问了一句我们实习生说：“你们现在医学课程都是怎么安排呀?我们当年中西医的比例是7：3。”我们的组长说大概是五五吧。我说：“哪里，几乎已经是4:6了!”我的口气有点重，本来是想发发牢骚的——我们现在中医四大经典都已经沦为选修课了，因为选的人少，有些课甚至开不起来。孰料某老师接口道：“这还差不多!应该多学点西医，才能跟临床相衔接。我们当年就是学的西医太少了，中医也没学懂。”又有老师道：“中医就是有点玄，不好懂。”主任说：“学中医啊，讲究悟性。像咱都不是那个料。”

主任平时好开玩笑，但说这话的时候不像是开玩笑。他平时就是以开西药为主。一科之主任尚且如此，其他人还用说吗?

二、西医抓襟见肘，中医束之高阁

不可否认，许多方面西医有其长处，西药对不少疾病确有良效。可是同样不容否认的是，西医的发展有限，极多西药在愈病的同时其副作用亦“蔚为壮观”。比如降脂药阿托伐他汀常可以导致头晕、视力模糊;镇静药艾司唑仑常让病人口干、嗜睡、乏力;脑血管扩张药长春西汀也可见头痛、头重、眩晕和困倦感。在我所在的神经内科病区里，因为都是西药治疗为主，中风(脑梗死、脑出血)病人因为用阿托伐他汀、长春西汀等药，腰腿乏力会长期无法好转，经常可见头晕等;如果病人合并焦虑症的，便用艾司唑仑和(或)阿普唑仑，随即又产生嗜睡或者睡眠紊乱，甚至抑郁症;帕金森病人因为长期使用盐酸苯海索而产生严重幻觉的亦大有人在。

每个病治到一定阶段，症状已经很难再有改善，西医西药没有办法了，这时“中医师”们才会想起可以用汤药。可是因为本来就学的不怎么透彻，又极少运用，临时开中药也就成了瞎胡闹——一点都不讲究辨证论治，又不识变方加减，只是套用成方。像脑病科，凡是中风病人一律是气虚血瘀证的，方子几乎永远是补阳还五汤。当然，效果并不理想，于是又得出结论——中医就是不行。于是更加不用中医中药了!

三、摆脱恶性循环，扬我中医

我们是中医院，就应该以中医中药为主。当然这就要求我们中医师有扎实的基本功和极强的临证能力，要求我们中医师有敢于面对和解决急症、重症的自信和胆量。

这又要溯源于中医的教育现状了。教育是人才的基石。中医教育如果出了问题，人才培养或者说培养出来的人才也必然会有问题。教育的话题历来就是比较大的话题，不好讨论。但有一点是谁都很容易理解的，就是，如果中医教育的主修课程不是中医而是西医，那培养出来的人才还能叫中医么?许多中医院校的课程设置中，中西医比例是5：5，甚至是4:6的，也就是说大学四年(除去一年的实习时间)的理论学习有至少一半的时间是学西医的。这样的后果是，少数只钟情于中医的人因为排斥心理，西医课程都学的不好;有一半的人偏向于转学西医(既“科学”，又赚钱);剩下的一大批人便成了“中西医结合”——中医学了点皮毛，西医也懂那么一点点。我曾N次听到有同学抱怨说，都快五年了，他却感觉自己中医还没入门!这样的教育现状，实在令人忧心，别说培养什么中医大师、一代大家，只怕中医将后继无人矣!中医的教育有其自身规律要求，需要重视经典，重视对前人的继承，重视对基础理论的掌握。诚如国医大师邓铁涛所言：“只有继承好了，才能谈创新和发展。抛开前人的理论、经验而一味求新，只能是无根之木、无源之水。”还好已经有不少有识之士提出注重经典，并做了一些教育改革。作为一个中医者，我希望中医教育改革往更有利于中医的发展的方向前进!

人才是中医事业发展的基石。有一大批志于中医事业的人才，中医才能发展。

一旦有了人才，我们就要让其发挥作用。也就是说作为一个中医，我们就要运用中医。所以无论是中医诊所还是中医院，中药要随时可以配备，随时可以急煎，有医院制剂，成药等等，以应付急危重症。这不是说要抵制西医，更不是无视现代科技成果，而是寻求中医的进步，让中医在当代环境下遵从自身发展规律来发展自己。

不过光有人才还不够，还要有让人才施展才华的环境和条件。为什么许多学中医的会转西医?为什么许多中医师不愿用中医中药而喜欢用西药?因为用西药获利大，经济效益好。在市场经济的大环境下，没有人不想多挣点钱，没有医院不想获取更大利润。而西医西药正是这种大环境下的产物。西医讲究精细，用某个药必须有哪几个指标都很明确，每个病人必须做这个那个检查，必须什么都查个清楚才能用药，好像这样就能保证药到病除。可惜经常事与愿违，有些病根本就查不出来什么;查清楚的，很多又没有办法;有办法的，不是开刀切这割那就是用价格昂贵的西药——而且这些药往往有许多相当明显的毒副作用。看看这个过程，我们就会发现，首先各项检查就是一宗大生意了;然后动手术的话——手术费有多高大家都知道的;再就是上西药了，西药再便宜，也要比中草药贵的。反观中医，中医历来以“验、便、廉”著称，本来就没有注重经济效益的传统——她更注重的是疗效!中医也没有强调借助器械做什么检查的传统，望闻问切四诊都主要依靠医生对病人面对面、手把手的操作，所以没有什么检查费收入;中医不主张轻易动刀，崇尚内治法，加之大多数中草药价格便宜，经济收入自然无法与西医相提并论。今年两会有代表指出：“……医生劳务技术价值长期偏低，医生不能通过“阳光收入”实现自我价值。由于劳务技术定价远远低于成本，违背了价值规律，导致很多医生开“大处方”，从药品回扣中进行补偿。”西医尚且如此，中医更不待言。中医师的劳务、技术价值一直严重偏低，不但与其他行业相比基本工资收入偏低，也与西医师的基本收入偏低。西医还可以从处方用药上刮油水，真正的中医却无法这样也不忍心这样做!许多学中医的人会被告诫“中医不赚钱，西医赚钱——还是转西医吧”!就是在这种一切都追求经济增长的大浪潮下，西医正在以强大的攻势同化中医。

因为不赚钱，很多疗效极佳的简易方药都在慢慢被人遗弃;因为不赚钱，中医会慢慢没有人愿意使用;因为不赚钱，中医会慢慢没有人愿意学……这是一个恶性循环。要摆脱这个恶性循环，政府、医院、教育机构和中医师个人都要努力。政府应该发挥导向作用，加大医疗卫生事业的投入，提高医生尤其是中医师的经济待遇，不能一切以经济利益为目的，让医院成为只追求经济效益的企业——试问健康和生命是金钱可以衡量的吗?医院和教育机构是改革和发展中医的切入点，中医现代化不应该是一个口号，更不应该是偷天换日以中医西化取代中医的现代化，需要探索自己的发展道路，在继承的基础上进行创新。广大中医师是继承和发展中医的主体，要勇于承担责任，自强不息。

附：

中医在20世纪已经走了许多的弯路，最初是政府的作为对中医不利，中医处于从属地位。自从国家中医药管理局成立之后，这个从属转到中医本身对中医自己不相信，没有信心。为什么没信心呢?因为他没有掌握真本事，没有学到真本事。感觉自己对病人没有把握。所以就只有追求西医的东西，搞内科的，就打开《实用内科学》去对吧，他也能找到一点路。而对中医，他心中没底。但，他如果跟到一些老师，看过老师用一些中医中药的方法解决问题，这个信心就会生起来。树立信心之后，他自己再读书，再临证，就上路了。他不一定都要带。带入门很重要，入门就是相信中医，知道中医能够解决问题。

现在的问题就是如何来培养中医的信心，这一点很重要。要培养中医的信心，首先你的学术水平要提高，过去这个水平所以下降，就是把四大经典作为选修课，这是个最大的错误!以为用一千七百年前的《伤寒》、《金匮》来做课本，这在全世界都是没有的。但是，他们不知道美国的西点军校还要读《孙子兵法》。

中国的文化跟外国的不一样，你不知道读了四大经典之后，中医的辨证思维才能树立起来。中医跟西医不一样，像心脏的病名中医都没有，所以一来就不相信中医。像失音这个病，我们没有讲它是脑血管的病，可是治疗后能使他讲话，后来脑CT一做，说它是脑中风，其实中医就是治疗脑中风，可他们认为是我们误诊了。其实病人在好，能讲话了。所以，有些人拿西医的病名来做标尺，你都没诊断出这个病，你怎么会治这个病呢?现在的人就很容易这样来理解。他不知道去罗马是有好多条道可走的，可以从法国去，可以从德国去，也可以从土耳其去，是吗?我们中医有我们自己的路，现在我们忽视了自己的路，而去搬别人的路，所以，水平就会下降。只要我们的辨证论治，中医的系统理论你能够熟练掌握了，任何新的疾病谱，只要我们用我们这一套去进行研究，慢慢就会摸索出对付的方法，而且把它根治。

中药制剂室个人总结篇8

去年五月末，同学们相继去了各级医院实习。我由于未通湖南乡音，自联了我们县人民医院。六月初，我乘车返乡，在家稍事停留便去医院报道实习。开始了为期一年的临床实践生活。

时值六月，西北天高云淡，气候宜人，院内也并无太多病人。医务科主任鉴于此将我安排在了医院最繁忙的地方——儿科门诊。儿科虽然不是医院最重点的科室，但因为坐诊的是我们张掖地区有名的儿科专家朱天义老师，所以一年四季都有很多患者来应诊。有这样一个机会我很荣幸，而且朱老师中西兼通，正好可以指导我这样一个中西医结合专业的学生。

由于来应诊的患者很多，使我有机会接触各个病种，除小儿常见的上感、肺炎、腹泻、哮喘、鞘膜积液等外，还见到了个别不常见的病种，如肾病综合症、佝偻病、21三体综合征、嗜铬细胞瘤等。除此外，小儿之间易传染的如腮腺炎、疱疹病毒感染、麻疹等疾病也接触了不少。在此期间，我主要负责测量体温、血压，登记来访的患者，记录他们的病情以及处理方式和用药。

有时朱老师忙不过来，我就帮他开一些常规的处方以便他用，待到后来我逐渐熟悉了用药特征和用药剂量时，也主动给复诊的患者开处方，然后经朱老师审核无误签字后交给患者。遇到很典型的病例，朱老师先叫我认真看、听、触仔细观察病情，然后指出这是什么病，并详细的讲解它的诊断标准和处理措施。由于几乎是超负荷的工作，使我反复遇到了诸多相同的病情特征，所以掌握这些疾病相对迅速和牢固。

虽然我没有在医院开处方的权利，但是回家之后遇到自己的小外甥腹泻，离县城比较远，我就根据他的脱水程度和补水原则自拟了一个处方，然后到村里的卫生所跟那里的医生商量，结果他完全同意我的方案，就实施了。两天之后小外甥顺利地康复了。朱老师不但医术出众，而且医德高尚，在全市都有很好的口碑。正因为如此，前来看病的人可以用“人满为患”来形容，且不少是从邻县慕名而来的。

但因为朱老师身兼卫校校长一职，所以下午要为学生上课，故只有上午坐诊。而一个上午的时间根本处理不了那么多病人，因为都是儿童，不像大人那样利落。所以每天几乎都要工作到下午两点才能下班。我知道一个门诊医生如果一年或者一月当中有这样一天，肯定不足为奇，也不会有怨言。但是朱老师四年来天天如此，而且有时甚至加班到更久，而他在病人面前从来不怨声载道，也没有因为作息的安排而推辞不给患者看病，而是只要还有一个病人，他就要坚持看完所有的。

我知道，任何一个人都没有这种义务加班加点，但朱老师几年来坚持如故，确实使我很感佩。虽然我跟随他近两个月，从来没睡过一个午觉，吃过一顿正点饭，但从他身上我学到了《大医精诚》里面那种“勿避疲劳”，一心为救治病人而工作的崇高精神。

离开儿科之后，我到了大内科跟内科主任。这里包括了呼吸、肾内、内分泌诸专科。在这里我接触到了更广泛的病人，因为他们都住在医院里面，使我有机会详细地询问病情和观察变化。每收住一个新病人，我都和同实习的小薛同学主动测体温、脉搏、量血压，做心电图，辅助老师做体格检查，认真地听主任分析。在住院部少不了写病历，老师写完首次记录后，一般让我们写住院记录。厚厚的一大摞病例，我井井有条地查阅并一一写完。

科室里面的老师夸我字写得工整漂亮，这使我感到在这样一个集体中很欣慰。若是相对空闲时，我就和小薛来到病房询问病情，嘱咐患者一些注意事项，并和患者拉家常，套近乎，病房内其乐融融。在此期间我主要熟悉了内科常见病的诊断和处理方法，熟悉了常用药物，还做了许多急救工作。使我印象最深刻的是一个四十岁的突发脑出血的患者，当时发病突然，不知病前状况，他家人也不清楚，否认有心脑血管方面的病史。

因为人整个昏迷，就先上了肾上腺素等急救药物。傍晚醒后做了相关完善的检查，确诊是脑出血。采取了相应的措施之后，病情基本稳定。而谁知第二天中午，这个病人又突发昏迷，根据主任的经验，这是第二次出血并压迫颅脑。由于条件有限，主任当机立断要送往地区医院处理。征得病人家属同意后，我们马上随一位老师护送病人上路。结果由于路途颠簸，虽然离市人民医院只有45分钟的路程，还是在最后十分钟之内死亡了。

虽然我们一路都在进行急救措施，但还是因为颠簸，没有停止出血而痛失了一条生命。返回的路上，我们把死者送回了家，体验到了一个家庭失去顶梁柱的痛苦，我们内心都很凄怆。“人命至贵，有贵千金”，我感觉到自己肩上的担子很重，更明白自己这份职业的神圣使命。我暗自发誓一定要学好本领，哪怕条件有限，我也要凭借自己丰富的经验尽量挽救生命。

在外科，我学会了常规的清创术、换药、包扎，熟悉了无菌操作和时刻警醒自己保持无菌观念。遇到手术，则跟随老师认真观看手术过程，熟悉了一些手术器械和常规手术的原则和操作方法。印象最深刻的是第一次进手术室观察一个硬膜下血肿清除术的手术，看到老师精湛的手法和镇定自若的神情，不禁啧啧称赞。也为西医处理危急病人而采取的这种拯救措施感到几分称奇，确实有中医不及的地方。

在外科两个月之后，我又相继在心血管内科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、CT室、心电图室、B超室实习了近五个月的时间。熟练掌握了各科多发病、常见病的诊断和处理方法。并且学会了读心电图，分析\_\_片和B超等影像资料。这些经历对我的综合能力有了很大的提升，尤其在临床诊断的时候使我能兼顾各方面的资料而更有把握地确诊疾病。liu\_\_ue86.com

除此之外，我还利用空余的时间在中药房辨认各种中药，并抓了半个月的药。这份经历使我牢固地记住了各味中药的形态、色泽，有些还尝了味道，并结合理论知识更加熟悉了四气五味等诸多药性。人民医院条件有限，没有相完善的中医科室。我虽然没有跟中医师实习的机会，但是通过读诸家名家的书，也逐步领悟和学习了一些临床方法。

虽然中医繁杂纷杳，不易掌握，但“初生牛犊不怕虎”，我还是凭籍自己看书所得的体悟和一份胆量，给几个亲戚乡邻“小试牛刀”，开了汤药，虽然不似那么传神，但望闻问切一样不少。而且使我非常欣慰的是，一个患类风湿关节炎长年的邻居，屡次找我看病，起初我嫌自己不够资格，最后还是推让不过。

诊断其为阳虚肝肾不足，而处以附子生姜等温阳散寒之品，且附子用量较大，只是嘱其久煎。没想到三剂尽服以后，他的膝、肘、腕、指关节活动都灵便了，而且小腿强硬处也变软活了。老爷子逢人便说“治了多年不但治不好反而越治越重的病，让个小子治好了很多”。

还有邻居一新婚妇女，因为小腹酸痛，遇冷加重，白带增多等诸不适，找我看病。因为考虑其可能有身孕，故而慎之又慎，最后处之以温阳柔和之品，不料两剂过后也诸症大减。这两个成功的例子对我鼓励很大。使我认识到中医的确有西医很多不及的地方，尤其在治疗慢性病和妇科病方面。中医博大精深，只要我们以正确的方法学习并努力钻研，一定可以使其绽放光焰。

匆匆一年过去了，回忆这一年之中，竟然充满了无数的艰辛和喜悦。忆的是，无数个不辞疲劳，只为了救治病痛的日子;喜的是，学到了那么多知识，看到了那么多康复的笑容，感觉到了白衣天使无上的光荣。“医者之大，生死系之，一有所误，即为杀人”。医者之道，其漫漫矣，我将以毕生之精力奉献于这无上光荣的职业。

临末了，还有许多未尽的心情，借此添诗一首，以作了结吧。

“忆昔峥嵘时日艰，三百三十似指弹。

翻眼忍看众生痛，低泣恻隐心怆然。

人间疢疾忧深重，福祈良医拯类含。

天道有勤天亦酬，悯斯苍生除万难。”

中药制剂室个人总结篇9

今年八月份我千里迢迢的从老家来到了浙医一院进行一个月的护理见习。深入到护士的日常工作中，亲身体会了做护士的酸甜苦辣，这才发现做护士并没想像的那么容易。

见习中，感受最深刻的是，临床是理论基础知识的巩固基地。临床的实地见闻，实地操练，让我们不得不重视在校学习的那些枯燥又顽固的知识，以前学习的时候总觉得学的知识又用不上。例如：我干嘛要读这些药理病理?背了对我有什么用?知识是统揽了，但学过后总的感觉是，一直只为考试而学习。在学校里，没有人问我这些药吃了会有什么不良反应，没有人问我这种病有什么临床表现，我也没有真正见到过这些临床表现，到底是怎样的呢?是不是就是书本上的一样呢?等等……

在这一个月的临床见习中，不仅培养了动手能力，而且更加加深了对这个职业的认识，在我以前的印象中，护士就是耐心和细心的代名词。只需要执行医生的医嘱，“照方抓药”就行了，这一次我通过护理见习，第一次深入到护士的日常工作中，亲身体会了一回做护士的苦辣酸甜，才发现原来做护士并没有我想象中的那么简单。护士的工作就是一个字“累”，护士的工作是很琐碎的，每天早上从铺床开始，更换引流袋，会阴护理，给氧、雾化、口腔护理等，之后会有挂盐水或是皮试，下午从测量生命体征开始，口腔护理、挂盐水、化药、推药、发药、有时也有接送病人，各种注射术等，病人若有不适首先会想到护士，病人如有问题找的还是护士，病人要换药、换液又得叫护士医院水池堵了，还是找护士……

病房里永远有护士忙碌的身影。见习使我开拓了眼界，增加了见识。巩固了护理操作，生命体征测定、我学会了打针、换药、抽血、测血糖、配青霉素皮试针、碘皮试、注射术、推药等等。有许多看似简单的护理操作，真正做起来才知道并非如此。

在医院的里，新鲜事物接踵而至，时时给我带来兴奋的冲击。在规章制度允许的前提下给我们很多实践的机会，让们我有机会使用这些仪器和设备，实践护理操作。这些都使我对将来从事的工作有了一定的认识。

态度真的决定一切。作为护士一定要沉着冷静细心，遇事不慌张。严格执行“三查七对”原则，做到操作前查、操作中查、操作后查，核对床号、姓名、药名、剂量、浓度、时间、用法。这是自己的责任，也是对病人负责。有时一不小心可能酿成大错，关乎生命安危。

其实，学会做一件事并不难，难的是能以认真的态度持之以恒地做好它!在见习的这些日子里，我收获颇多。不仅把理论运用于实践，更学会了信任、沟通、理解、认真、持之以恒...这些都是成为一名护士必备的品质。这些都是我精神上的宝藏，它将伴我更好地在人生之路上走下去!

中药制剂室个人总结篇10

摘要：本文通过在\_\_市人民医院系统的行政管理工作，认识到了理论知识的指导意义，同时又了解到理论与实践相结合的必要性，把我所学的知识运用于实践，并从中巩固理论，不断提高自己的实践能力。

一、实习目的

通过理论联系实际，巩固所学的知识，提高处理实际问题的能力，为顺利毕业进行做好充分的准备，并为自己能顺利与社会环境接轨做准备。

通过这次实习，使我们进一步理解和领会所学的基本理论，了解行政发展的发展及应用，较为系统的技能，把所学的知识与解决实际问题相联系，能够利用行政处理工作中的各种信息，培养我们发现问题、分析问题和解决问题的能力，从而提高我们从事实际工作的能力。

通过理论联系实际，巩固所学的知识。提高处理实际问题的能力。了解设计专题的主要内容，使学生能够了解社会、学校的需要。在单位领导的帮助，对自己今后所从事的事业有一个实习了解的过程。为毕业设计的顺利进行做好充分的准备，并为能顺利与社会环境接轨做准备。

实习对于锻炼学生能力，了解社会、熟悉民生，看清自己的定位是很有帮助的。而从就业角度来看，拥有丰富实习经历的学生在就业时的优势也是比较明显的。

二、单位介绍及岗位介绍

市是中越边境上的国家一类口岸，位于北部湾经济区的前沿，是连接中国—东盟的桥头堡。\_\_市人民医院位于\_\_市\_\_镇\_\_街\_\_号，重建于\_\_\_\_年，是\_\_市唯一的集医疗、预防、保健、科研、教学为一体的国家二级甲等综合医院，担负着全市20万人民及每年出入境400余万人次的医疗保健工作以及国际性救死扶伤的任务。

医院占地面积\_\_\_平方米，业务用房建筑面积\_\_\_平方米，门诊量每年\_\_\_人次，住院病人\_\_\_人次。目前编制床位\_\_\_张，医院在职员工\_\_\_人，其中高级职称\_\_人，中级职称\_\_人，初级职称\_\_人。能开展颅脑、普外、骨科、妇产科等手术。科室设置有门诊部、急诊科、内科、外科、骨科、妇产科、儿科、中医科、五官科、皮肤科、检验科、药剂科、放射科(含CT室)、功能检验科、预防保健科、手术室、消毒供应室、病理科等临床医技科室及相关职能管理科室。不断加强医院的特色科室建设，以消化内科、骨科为重点，中西医结合发展，充实设备力量，提高诊疗水平，形成区域卫生优势。

医院目前拥有美国GE24排螺旋CT机、日本东芝数字化多功能\_线摄影系统DR、日本富士能电子胃镜、肠镜、血液透析系统、德国数码三晶片彩色摄影系统腹腔镜、日本东芝C臂、多台进口彩超、呼吸机、日本东芝原装进口800时速全自动生化分析仪、ZH-VE型电磁式体外冲击波碎石机等医疗设备。

长期以来，医院以“服务人民，奉献社会”为服务宗旨，以“爱院、团结、热情、奋发”为医院精神，落实了“病人住院清单一日制”、病人选择医生、便民利民等措施，造福边陲人民，树立国门医院新形象。

我在\_\_\_市人民医院办公室进行了行政管理实习工作。在实习中，我在办公室的指导老师的热心指导下，积极参与办公室日常管理相关工作，注意把书本上学到的管理理论知识和秘书知识对照实际工作，用理论知识加深对实际工作的认识，用实践验证所学的管理理论，探求日常管理工作的本质与规律。简短的实习生活，既紧张，又新奇，收获也很多。通过实习，使我对日常管理工作有了深层次的感性和理性的认识。

三、工作过程

在实习期间，我主要负责的工作内容是办公室文秘。在实习的过程中，我采用看、问、练的形式对在医院办公室的日常工作开展有了一定的了解。对其工作管理的特点、方式运作有了初步的认识。

在这一过程中，初步了解了医院文秘工作中的具体业务知识，拓展了所学的专业知识。为以后正常工作的展开奠定了坚实的基础，从个人发展方面说，对我影响最大的应该是作为一个社会人工作作风以及在工作过程中专业知识对工作的重要作用，因为这些都是我在校学习中不曾接触过的方面。“纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行。”初读此句时，我并没有特别的感觉。然而就在这不长的实习后，我不仅真正明白了它的意义，更深切体会到它的内涵。对我而言，社会和单位才是最好的大学，我发现自己在课本上学到的理论知识如果不与公司工作实践相结合就显得太有限，太浅薄。

作为实习生，我严格的要求自己，甘于吃苦，任劳任怨，尽心尽力，遵守公司的规章制度，主动打扫办公室卫生、尊重领导、维护领导的威信、适应领导的工作习惯、工作方法、工作风格以及工作特点、主动向领导、向办公室同志学习，取长补短，加强沟通，增进了解，提升能力。认真完成日常的信访接待,会务管理,文件草拟,内勤公务等具体工作任务,在执行各项工作任务的过程中表现出较高的工作适应能力,组织协调能力和创新应变能力。

对领导和办公室交办的日常文字材料，即接即办，保证按领导的要求按时、准确办结，不断提高工作效率。

我所学的，我知道的知识还远远不够，每个礼拜，我们要做一次材料计划表。其实这个表是很简单的。这些简单的文档操作平时觉得是微不足道的一些知识好像根本就不用多说的问题。但真正自己在实际操作中确实模掕两可的。着说明自己对自己所学知识太浮了，并没有深入的学习。这种眼高手低的毛病在工作中是最忌讳的，所以在工作中端正态度是必须的。

我把这次实习当成是锻炼自己，接触社会的平台，不管有多困难，也要努力克服，要抓住这次机遇，不断向他们学习，充实自己。

实习中在用到的计算机专业知识中发现，自己的计算机知识还是不太扎实，如果要学以致用，还需要进一步加深自己的知识水平。

在实习期间，我深切的感受到，办公室是一个团结、上进、充满活力的集体。每天大家都是笑脸相迎，及时面对很大的工作压力，办公室里仍然会听到笑声;面对工作，大家总是热情真诚;对于工作上的困难，大家总是互相帮助，直至解决问题。整个部门和睦相处，就像一个温暖的大家庭。从他们身上，我真正体会到了“敬人、敬业、高效、高水平服务”的真实意义，体会到了“创造完美、服务社会”的服务理念。

四、实习体会与收获

短暂的实习转眼而过，回顾实习生活，我在实习的过程中，既有收获的喜悦，也有一些遗憾。那就是对单位管理有些工作的认识仅仅停留在表面，只是在看人做，听人讲如何做，未能够亲身感受、具体处理一些工作，所以未能领会其精髓。但是通过实习，加深了我对日常管理基本知识的理解，丰富了我的秘书知识，使我对日常管理工作有了深层次的感性和理性认识。认识到要做好日常单位管理工作，既要注重管理理论知识和为人处事的学习，更重要的是要把实践与理论两者紧密相结合。

经过这段实习，我有些心慌，我意识到自己并不成熟，并没有做好将要走上社会的准备工作。我还有太多的地方需要改进，思想上的，生活作风上的，我应该抓住这次机遇，用最快的进步，把握自己的不足，在今后的生活中注意锻炼，为适应以后的工作，为之打好基础。

实习，是开端也是结束。实习的同时也让我了解到了自己的不足，在今后的工作和生活中，我会继续努力，完善自我，更加努力的奋斗下去。

医院工作报告

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找