# 医院社会实践个人总结300字(7篇)

来源：网络 作者：尘埃落定 更新时间：2024-06-25

*医院社会实践个人总结300字一一、 实习目的社会改变啦，以后大学毕业找工作都会看个人的工作经验，作为一名医学生更需要有相当丰富的实践经验，不断的完善自己，增加自己的阅历，作为自己以后事业的支撑点。同时，还可以检验自己依靠自己生存的能力，以及...*

**医院社会实践个人总结300字一**

一、 实习目的

社会改变啦，以后大学毕业找工作都会看个人的工作经验，作为一名医学生更需要有相当丰富的实践经验，不断的完善自己，增加自己的阅历，作为自己以后事业的支撑点。同时，还可以检验自己依靠自己生存的能力，以及在校学习的知识是否符合社会需要，为将来踏入社会做更好的铺垫。

二、 实习地点

\_县中医院病房区

三、 实习时间

20\_年x月x日—20\_年x月\_日

四、 实习内容

在这个寒冷的冬天，为了更好的了解社会，增长自己的见识，锻炼自己的韧性和才能，我进入了我们县中医院(比我们县医院低一个等级)做了一名陪床看护。 不同于其他的护士，我做的是一名义工，就是只干活不要钱的义务劳动(医院让我这样的一个什么都会的人进去就不错啦)。

进入病房区的第一天，一股刺鼻的消毒水味迎面扑来，我受不了的直皱鼻子。护士长阿姨笑着对我说：“刚开始时都这样，就连受过专业训练的护士也受不了，更别说你这个小实习生啦。只要在病房区呆上一天，就什么味道也闻不到了。”在护士长简单介绍了我的工作内容后并告诉我第一天的主要任务就是适应环境，同时，我深感自己肩负的责任重大，因此我对自己提出了以下几点要求：首先，要本着对病人及其家属负责的态度，在岗期间要早起，不可以打瞌睡,玩手机。病人一整天都在输液，作为看护，必须确保在药水输尽之前，按响呼叫器呼叫护士为病人拔针。否则的话，会造成血液回流，给病人造成很大困扰。其次，要有不怕苦、不怕累的精神。所谓看护，就必须负责病人的吃喝拉撒，在病人大小便时，不可以因为怕脏就推卸不干，这是有违职业道德的极其不负责任的行为。最后，必须要诚实守信。

对病人家属留给病人吃饭的钱，不可以随便乱花，并要随时做好记录。绝对不可以有多报漏报的事情发生，以免引起不必要的麻烦，给自己人生留下污点，还会给医院的声誉带来不好的影响。

第二天，我就开始上岗工作了。我负责的病人是2号床，经了解这位叔叔41岁，体格健壮，好看护。因为和邻居外出时坐的机动三轮在\_仿山附近和一辆大卡车发生了追尾事故，才造成他的3根肋骨断裂，头部局部创伤和小腿骨折。由于儿女都在外地上班，妻子在我们\_鲁花上班无时间照料，所以从监控室出来后，医院就安排由我来负责他的日常看护。看到他，我就想起了我的父亲，他也是为了我们家的生活在外奔波，并因此落下了一身的伤病，可怜天下父母心啊。结束了第一天的工作后，我发现照顾病人真的不是一项简单的工作：每天早晨不到七点就要到达，要开窗户通风(只通一会，天气那么冷)。大约七点钟叫醒病人，用温水给他擦脸、擦手。然后七点半下去买饭。因为这位叔叔的脸部的伤口没有愈合，不能咀嚼食物，我只能每天用吸管喂他吃流质的食物。在选择食物的时候，还要注意食物中不可以有姜、蒜、辣椒等任何辛辣的调料。另外，还要注意食物的营养搭配，要时不时地炖鸡汤来改善一下病人的伙食。2号床病人大约在八点开始输液，一整天都没有间断，因此我一天都必须随时看着输液瓶。由于小腿受伤和肋骨问题，病人不能站立行走去厕所，我必须把尿壶递给他。2号床总归是一个成年人，忍受能力还算很好，所以有些事我可以省很多力气。中午和下午重复早上的工作，晚上回家陪爸妈吃饭(一开始我就和老舅说好啦，只白天在医院晚上回家住，病人家里面也都同意，病人的妻子晚上想陪着丈夫)。

说实话，第一天的工作真的很无聊，都和他们不怎么说话，偶尔和护士长阿姨聊聊天，问问这问问那，了解医院的一些情况。吃晚饭时老妈看出我的心思对我说，陪护是锻炼一个人的耐心的工作，也是和他人交流的好途径，多和病人谈谈心，让病人高兴就好，大鹏啊，你要好好对待你的工作。老妈的话真的给了我继续的力量。

几天下来，我觉得身体有点吃不消了，总是担心自己做的不够好。林肯说：人生最大的错误，就是不断担心自己犯错误。这话一点也没错，可怕的错误真的来了，在我工作的第7天，由于我和志哥(比我大5岁，刚刚在这里工作了两年)聊天把病人早已忘了九霄云外啦，等我回过神来时，才想起来病人的输液瓶，回头一看早就空了，血液已经回流。我当时就惊出一身冷汗，等到护士拔完针，看到叔叔肿起来的手臂，我很内疚。护士长责备了我几句，我也很诚恳地向叔叔道了歉，他笑着说：“没有关系，你还年青嘛。”这使得我更加内疚。为此，我又多了一项工作，那就是用热毛巾给他热敷，直到他的胳膊消了肿。经过这件事，我更加严格的要求自己，一定要对病人的身体负责。医生的天职是救死扶伤，虽然我不是医生，也不具备专业的医护知识，但我相信，只要我脚踏实地的干，我一样可以为拯救生命的事业贡献自己的一份力量。

经过我十天的悉心照料，叔叔已经可以咀嚼食物和可以搀扶着去厕所方便啦，这些好的迹象给了我信心，肯定了我的付出。但是由于一些原因，我不能在这里一直照顾叔叔到出院啦，第十天，我给他说明情况离开了医院，结束了我的小实习。当时自己既高兴又不舍，叔叔也非常感谢我这几天对他的照顾，并叮嘱我以后在大学好好学习，将来当一名好医生。

人的一生，有很多事只有自己亲身经历过，才能知道其中的酸、甜、苦、辣…万般滋味。在医院的这短短十天，虽然我没有挣到一分钱，但是这个经历却可以让我受益一生。在这里，我学会了很多，也体会了很多(并且决定暑假要再在这里好好的实习)。我看到了生命是如此的脆弱，它可以在一瞬间消逝;生命又是如此的强大，它可以抵御任何病痛的折磨。与此同时，我也体会到了“白衣天使”这一称号的得来不易。最重要的是，这次实习的经历，使我提前进入了社会，了解了社会，对社会有了更广更深的认识。不仅如此，我还锻炼了自己的毅力与韧性，在实践中检验了自己的才干，为将来踏入社会奠定了基石。

体会总是源于实践，在\_医院当导医志愿者，算是再一次涉猎医院的经历吧!期间，我见识到了什么是看病难，什么是看病贵。心里颇多感受，由此及彼，更多思绪油然而生。

首先，就亲身经历而言，是对\_医院的看病难与问题说明。一方面，\_医院是一所集科研、医疗和教学为一体的综合性的三级甲等医院，这就要求它统筹兼顾，各个重点难免会产生冲突。举个例子来说，在此次导医工作期间，听一位看病老奶奶说，她千辛万苦从外省赶来就是要挂某某医生的号，可是他却是一级专家，挂号都得排队，还只有一个月后的号，由于事先不知道医院的挂号体系，她又不得不先预约后，一个月后再来。可是等待她的不是此医生，却是换了另外一名医生，这让她心里很不痛快，想进诊室问个明白，“可恶”的护士小姐不让进，对她解释说，医生要教学生上课，暂时有另外一名医生代劳。医生不来她也没办法，只好勉强同意，但她一定会去投诉的。事情就是这样，在\_这样的集科研、教学和医疗为一体的大医院，有着优秀医疗资源和师资资源，在学生和病人之间往往难以抉择，所以往往会顾此失彼。另一方面，病人也是导致此类事情经常发生的重要原因。 盲目的迷信老人专家，一级专家。大家伙同时去抢一级专家的号，怎么会不增加医生和医院的工作负担呢?还有就是，病人本身对信息把握不够，对医院各种体系的不了解，也是导致此类时间的重要原因。

其次，在\_医院看病贵又是另一重大问题。这就让我想起以前一次上外科实习课，一位热心的医生一时心血来潮给我们解释为什么看病贵。在\_医院来说，主要是因为中国的制药业研究水平太低，制不出高端药，而又对国外的高端药很依赖，中国才不得不从国外进口，而国外的药又是贵得离奇，加上经济保护政策的作用，这就更导致了中国不管哪个医院，只要来看病，药费就会很贵。而且，在中国，据调查显示，95%医院的医疗设备都是从国外进口的，高端仪器就更不用说了，少则几百万，多则上千万，医院为了回收成本，就会把检查费标的很高，这又是中国人的另一大看病的痛楚。其次，在小医院，因为没规范到，人为因素就成为了主要因素。很多人认为药贵一些，效果就好一些，或者说医生专门给你开贵的药，这就导致医药费使劲涨。加之，某些不良医生的暗箱操作，看病难的问题就愈来愈严重。

最后，由于社会民众敏感的神经和媒体捕风捉影的报道，加深了病人与医生之间的代沟，医患关系由此恶化。一方面各种负面新闻，导致病人对医生形象的误解和不信任，导致很多病人偏听偏信，延误病情。另一方面，社会上病人告医生、打医生甚至杀医生的情况时常出现，使得医生对病人有着防备心理，对各种检查做到非常完整，深怕漏了检查或补上，直接导致医药费的增加，同时也增加病人对医生的不信任感，加深医患矛盾，医患关系更趋紧张，最后结局就是不管是病人还是医生，都成了看病难、看病贵。

医疗改革，是国家近年来重大的战略方针。医疗体系的建立，不论任何时候，都是利国利民的重要政策。它的目的就是缓解以致解决中国现阶段最大的难题之一——看病难和看病贵的重要手段，它的出现于国于民都具有重大意义。

然而，现阶段的医疗体系尚不完善，还需不断努力。针对目前医疗体系所产生的问题，我个人觉得应该做到以下几点：

首先，医药应该分开，设立第三方评估机构，增强科研能力。过去，不管大小医院，都是医生在开处方，同时又掌握着处方所用药量的多少，进而使得患者增加经济苦困难，因而看病贵，就是由此导致的。过去有些医生为获取额外收入而开高价药、进口药，是导致看病贵的重要原因。将医药分开，就是医院只负责看病，而售药就交给药店来处理，另外，由于改革开放以来，中国加入wto后，不能再仿制国外的药，由于本国制药科研水平低下，而国外新药好药频出，而有些方面又不得不依赖进口药，导致进口药极贵，这又是导致看病贵的另一因素。所以对各种药的利润加以限制，以稳定其价格，是保证看病廉价的重要手段。所以，把守住药这个关口，才可以有效的解决看病贵的问题。为此可以由第三方专业人士来做评估，以此来防止医生为获取高额利润而开贵的处方，同时还可以对医院所开的检查项目进行评估，以决定是否是必要的检查，也可以缓解医患关系，减轻病人负担。第三方机构应接受公众媒体的监督，也就是说，媒体不应该直接介入与医院相关的事件，而是通过间接的监督来实现。

另一方面，增强本国自主研发新药的能力，尽量减少进口。为此，可以引进这方面的人才，或是支持鼓励此方面人才的培养，这才是解决看病贵的`根本之道。

改善医患关系是解决看病难和看病贵的重要手段，也是完善整个医疗体系的重要手段。目前医患关系之所以这么紧张，一方面是由于医院本身制度存在一些问题，例如个别医院出现的收受红包的情况，或是个别医院多收费等事件，由媒体报道后，产生强大的蝴蝶效应，不仅损害了所有医院本身名誉，还增加了患者对医院的不信任感。另一方面，是由于患者本身情况导致的。患者本身由于专业知识的不对等，对医院所开处方或是检查不理解或不认同，加之之前媒体对医院的负面报道，更使得患者认定医院是在损害其利益。最后，从医生本身的角度来说，由于社会对医生的误解以及不信任，对病人是防之又防。一个医生最怕的就是患者来找麻烦，最近不是就有患者追砍医生的事情发生吗，这就增加了医生对患者的防范。对所有的检查，一般是宁可多做，绝不放过。不仅增加药费，又加深了患者对医院的误解，如此就陷入了一个恶性循环。 解决问题的关键，个人认为，应该是多方面的。

一方面，对医院方面，就上面所说的评估监督机构，可以发挥多方面的功能，不仅应该筛选出大病到大医院治，小病到小医院治，同时对医生所开处方加以监督，保证其合理性，同时又使得医疗资源的充分利用而不致浪费。对待大医院和小医院，其管理政策又应不同。对大医院，不仅要使得民众挂号方便，看病不会等的太长，检查单有合理，医药费合理。对小医院而言，管理方式有不相同。就个人而言，小医院又是最容易出问题的医院。什么收受红包，开处方时额外收费对他们来说就是家常便饭。同时，小医院的医生水平相对来说较为低下，问题也容易出现，医患关系甚是紧张，但是由于其医疗资源不够，所以，大部分患者会选择到大医院接受治疗，进而转移了其与患者的矛盾。所以对待小医院，更应该督促其执行相关政策，同时又可加强监督。

另一方面，对医生而言，经常对医生进行医德教育，促使其发挥主观能动性。每个人都有荣誉感，而医生是最容易获得这种感觉的，增强医生治病救人的责任心与荣誉感.同时，也可以适当”，不管是身处社会的那个阶层，钱对每个人都是一样的。许多医生之所以收红包或多或少与钱有关系，所以应该适当提高医生的工资。增加医生的工资，就目前出现的一系列问题，究其根本，就是一个字“钱”。

对患者而言，最重要的就是看好病。当然这又是一跟钱有关的问题，不管是生活在社会的那个阶层，都会生病，都会与医院接触，而社会媒体对医院的负面报道，使得患者对医生缺乏信任感，要是医生在诊治过程稍微出现问题便会紧抓着不放，甚至有以此为职业的人。同时患者的专业知识又不够，对病情的认识往往与医生不同，为此往往产生矛盾。因此，导致患者以为医生带着不收红包不看病的心态，往往会硬塞红包给医生。进而加剧医患矛盾。所以，解决此问题，应该普及基本的医学常识，或者看病钱先向患者介绍有关的专业知识。严禁打击收受红包的行为，杜绝此类事情的发生，在医院张贴海报进行宣传，而医生应该对自己所开处方进行解释，以说服患者。

当然，由于导致医患关系紧张的不止这些，要解决这个社会矛盾，还需要医院、社会以及媒体等各方的帮助。路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。

这就是我在这次导医工作中的感悟和认识，当然导医所获的认识肯定是片面的、不全面的，我还需要更多的时间和实践去了解和认识这个社会，所以，观点的片面之处还尽请多多指教。

暑期社会实践作为大学生活中一项不可或缺的项目，在大学生活中扮演了十分重要的角色，成都中医药大学20\_年的学生暑期社会实践以“理论联系实际，实践反馈理论”为目的，要求我们深入临床，“早临床，及时临床，即学即用”，使我们在将平日课堂所学习的知识内容与临床实践相结合的同时，获得了意想不到的体会。同时，在实践过程中所撰写的实践报告也是旨在考察我们收集资料、分析资料、统计数据、发现问题和思考解决问题的能力。以下再做详细叙述。 我见习所在的安徽省\_县中医院成立于\_\_年，而医院安排我实践的内一科是以诊治心脑血管疾病见长的县级重点支持建设的特色科室。据统计，每年有近万人次患有心脑血管疾病患者在此诊治，为全县的医疗卫生发展做出了很大的贡献。从7月22日开始，我被安排到这一科室后，就在张\_主治医师、赵\_医师的带领下开始了20\_暑期的见习，这也是大学生活中第一次真正意义上的社会实践活动。在一个多月的学习中，实践内容也从医疗文书的排序、粘贴、书写到询问病史、体格检查、心脑血管疾病的诊断治疗，在一遍遍的学习与进步中也有很多的体会与感触，也正如课堂上给我代课的内科学老师所说的那样，“只有真正到了临床，接触到了病人，才能对课本上的知识做更为深入的理解”见习虽然结束，体会和感悟对自己的影响却是久远的，以下便是从自己暑期实践的所感所想中择取一二，以供分享、交流。

一、从医疗文书的书写看医学生知识培养

医疗文书的书写是每一位见习或实习者在踏入临床必须要面对的一关，无论是在门诊还是病房都必不可少。我刚刚开始见习时却显得有点棘手，毕竟之前从未接触过这些东西，甚至对病历处方什么的都很陌生。然而，这在跟习中却是很常用一种基本技能。不过，这些也都是特别简单的事情，如果在认真学习的话，不用一天的时间差不多就能学会一般的书写格式了。因为没有陌生，所以为难。在这一环节的实践中让我联想到两个问题：一个是当前高等教育对于医学人才的培养，一个是医学生本身对自己的要求。前者应该是学校的事情了，应当从多个方面对学生进行鞭策，提供见习、进医院、长见识的机会。据统计，在实习前进入医院见习的人数不到48%，有的医院也认为学生是个累赘而不愿接受，这都是需要社会关注和解决的。医学是一门实践性非常强的学科，在一些常识性的问题上，就应该提前在学校里得到联系和加强，其实对于医疗文书的书写，诊断学书上都有书写规范以及案例，在诊断学的实践课上就因该发给大家一些医疗文书的模板让同学亲自操作练习一下;另一个方面就是医学生本身对自己的要求问题了，进入临床做的最多的事情就是多看、多想、多看书、勤思考，我们要做的是先是看别人怎么做，然后再模仿、完善、超越。社会上的道理放在学习生活中也一样适用，每个人都没有义务和责任教你该做什么或者不该做什么，自己不发挥主观能动性，不去积极进取，如何才能使自己上进呢?

二、医学理论与临床实践

“理论与实践相结合”、“实践是检验真理的唯一标准”……现在想到这些话的时候却是别有一番味道，到了临床才发现理论的确很重要，扎实的基本功和广博理论知识真的可以在临床有游刃有余，即使实践的次数不多，如果基本功扎实的话在临床上是有很大优势。我所见习的科室以诊治心脑血管疾病见长的，记得有一次当带习的张老师给我们专门讲述冠心病的发生发展以及诊断治疗时就让我先描述一下心脏泵血的原理和血液在体内的循环过程，自己思考半天还是把一些瓣膜给说错了，还有赵军师兄让我给病人测量血压时也给我好好上了一课，面对各式各样的问题时才发现书本上的理论还是如此重要，哪怕是字缝里面不起眼的一句话都是特别关键，这才明白医学考试为什么没有重点了，临床情况变幻莫测，没有深厚的积累如何应对呢?在实践中，还涉及脑出血与脑梗死鉴别时的颅内ct所表现的高低密度影、肺部纤维化的x线表现、血尿常规、肝肾功能指标、甲胎蛋白、心肌酶谱……各样的检查和表现没有广博的理论知识是很难在众多的临床表现和检测指标中筛选出有意义的诊断的。我们前段时间收了一个晕厥的病人，到医院测bp：90/60mmhg，hr：43次/分，开始考虑心源性的晕厥，后来询问病史发现患者腹泻20日，张老师考虑长期的腹泻可以引起迷走神经兴奋，也会有心率减慢，血压下降的现象，所有在治疗方案中，除了提高血容量、强心之外，重视腹泻症状，后来果不其然，腹泻症状缓解后，血压、心率便也跟着上来了……理论与实践同等重要，缺一不可，两者是真正意义上的相辅相成，理论指导实践，实践反馈理论，试想一个赤脚医生靠经验摸索行医几十年，却不太清楚眼睑水肿考虑肾脏问题，双下肢先肿考虑心衰，又有什么意思呢，科学就是如此，知其然还当知其所以然，严谨、认真的看待和解决发生在自己身边的客观现象。

三、浅谈基层医疗

这个话题探讨起来有些宽泛和空旷，医疗改革问题一直是政府、百姓关心的大事，“新医改”实施以来，有的说好，有的说差，社会各阶层人士褒贬不一。通过一个多月的见习和自己在医院的体会和所观所感中发表一些个人看法。我所在\_县中医院是国家级二级甲等医院，现有职工130人，主任医师1人，副主任医师3人，主治医(护)师23人，医(护)师23人，医(护)士15人，年门诊量近5万人次，床位200张。该院20\_年成为省级重点建设医院，组建的心脑血管疾病急救中心已建设成为龙头科室。目前随着国家对中医院的重视，医院新址的建设，人才储备就是个大问题。带习的张老师说，虽然每年有大批医学生毕业，但因为种种原因，到基层工作的毕业生依然不是很多，县级以下医疗资源依然缺乏。对于这样一种现象，我个人还是深有感触的。因为身边的同学就已经，主动投降自学他科了，有的是不喜欢，有的是因为医学课程多、考试难、任务重，很多同学“知难而退”。而进入单位的同志，对工作满意度也不是很大，《生命时报》曾经进行了一次“医生职业满意度”调查结果显示，超过九成的医生“对目前工作不满意”，而“收入和付出不成正比、工作压力大、时间长”是主要原因;其次是待遇问题。在国内，医生的付出与汇报不成比例在医学界是人所共知的，再加上医患关系的紧张，每天是“担惊受怕”的，如何工作舒心呢?不过，随着近几年政府对医药卫生行业的重视，尤其是为解决老百姓看病难、看病贵的问题而推出的“新农村医疗合作”确实在解决老百姓看病的问题上发挥了很重要的作用，正是因为此项政策的贯彻实施使得医生收入很好的提高，医患关系也因此得到一定缓解。相信目前的医疗环境应该会有一个更好的未来。

四、中医和西医

我所学的专业是中西医结合，这几个字看起来让业内人士总有点沉重。中西医如何结合?整个医学界都在问，却很少有人能够提出一个合符规则的发展方案。今天我想说的不是这个问题，而是中医和西医的问题，其实两个独立的学科是不容易求同存异的，所谓的结合也只有治疗手段上的互补，而并非用一种医学现象去解释另外一种医学现象，正好比你将一头牛和一头猪放在一起喂养，希望通过观察两者的生活习性，互通有无，研究一套最佳的喂养方案一样，即使两者有一些零星的共通点，如都有四个蹄子，一直嘴巴，两只眼睛，都可以吃草，却无法改变牛可以反刍，猪可以吃肉的本质。所以呀，没有必要把两个世界放在一起，尝试用一种观点加以概括和理解呢，不合逻辑，也不适合。而我所见习的医院也是治疗意义上的结合，尤其是在心脑血管疾病的治疗中，除了抗脂、抗血小板凝集等对症治疗外，也是用诸如血脂康、清开灵、血塞通、灯盏花素之类中成药制剂。此外，到了临床才发现，尽管国家政策对中医院有倾斜，各方面大力扶持中医药事业的发展，但是中医在实际的临床看病中却遇到很多的瓶颈而逐渐的萎缩和边缘化。究其原因，一方面是因为医务人员、药材质量、煎煮服用方法等各种原因导致其治疗效果的不确切性和不可重复性，这样就很难像西医院那样大规模批量治疗疾病，另一方面是中医药的继承和保护问题，正是因为临床使用范围的狭窄，在有些地区已经失去了市场，没有社会需求和市场导向，无论多么好的学科和技术都不会得到推广和前进的，这是历史的经验与教训。

五、关于医患关系

基层的医患关系压力与大城市相比显然要小很多，这里的百姓没有没有小市民的一知半解，反而能很老实的听医生的话，接受医生制定的治疗方案，当然医生在使用价格较贵或者国家不予以报销的药物时也会告知患者，带习的张\_主治老师告诉我说现在的医疗纠纷与前几年相比确实要很多，她说现在的医生虽然报酬不是太多但是比她们毕业容易做多了，当然在那样的社会背景下锻炼了自己的医患沟通技巧。几年前医患关系紧张的原因大都是因为金钱而起的纠纷，那时候人们生活水平落后，家里一旦有人生病不仅可能会因此欠下许多的债务，还可能因为医疗水平的底下使得疾病得不到很好的医治，而如今人们生活水平提高了，再加上政府对医疗卫生的大力支持，现在的医患关系多是由于医患之间的交流沟通，换而言之是医生对患者的关心不够，这一方面与医生本身的意识有关，另一方面也与我过国医疗资源缺乏有紧密联系，由于各个方面导致的医疗资源不足使得医生与患者之间的交流逐渐缺失和减少。

六、我的小结

以上几点便是个人见习一个多月以来的体会和看法，可能观点比较稚嫩或是片面，毕竟只是针对一个地区的就事论事。作为一名医学生而言，能在这样的时间里接触到临床上的一点东西，很感谢接受单位和带习的老师们，个人认为收获还是很大的，也很有感触。倘若是在大一或者大二能有这样的机会话一定会更有体会，提前融入到未来的生活中，看到自己的未来的确可以更好的指导当前的奋进，也就不至于在大学生活中浪费一些不必要的时间，做一些不必要的事情。我想，既然选择干这一行就应该一门心思的去努力、去学习、去思考，从医虽然很辛苦，但我还是很喜欢的，喜欢那样的氛围，喜欢替别人解除痛苦的感觉。

**医院社会实践个人总结300字二**

今年是我进入大学后放的的第一个假期，年前心里总是有点激动兴奋的，但是，过完年后老妈总是觉得我已经进入医学院啦，应该多到医院里走走和那些医生交流交流，为以后的工作积累经验。我觉得我现在一个对医学懵懂的小子，能到医院做什么，可是想想去那里未尝不是件坏事啊，有些事，有些东西，只有自己亲自去实践，才能长久的留在脑海里，永不褪色。为了锻炼自己，我决定到老舅的医院里来个小小的实习，到医院做了一名陪护。在经历了这个工作(虽然只有10天)之后，我终于明白：看起来简单的陪护工作，真正动起手来，却是很困难的。由此可见，每个人都在这个世界上扮演着一个必不可少的角色，没有一个人是可有可无的。另外，我发现医生这个职位真的特别的神圣，我还深深感受到了爱和责任的力量，明白了一个道理：作为一名医生(法医也如此)，你必须把手里的事情做好，对每一位病人负责，也许因为你的一丁点马虎就有可能谋杀一个生命(案件真相永远成迷)。

一、 实习目的

社会改变啦，以后大学毕业找工作都会看个人的工作经验，作为一名医学生更需要有相当丰富的实践经验，不断的完善自己，增加自己的阅历，作为自己以后事业的支撑点。同时，还可以检验自己依靠自己生存的能力，以及在校学习的知识是否符合社会需要，为将来踏入社会做更好的铺垫。

二、 实习地点

\_县中医院病房区

三、 实习时间

20\_年x月x日—20\_年x月\_日

四、 实习内容

在这个寒冷的冬天，为了更好的了解社会，增长自己的见识，锻炼自己的韧性和才能，我进入了我们县中医院(比我们县医院低一个等级)做了一名陪床看护。 不同于其他的护士，我做的是一名义工，就是只干活不要钱的义务劳动(医院让我这样的一个什么都会的人进去就不错啦)。

进入病房区的第一天，一股刺鼻的消毒水味迎面扑来，我受不了的直皱鼻子。护士长阿姨笑着对我说：“刚开始时都这样，就连受过专业训练的护士也受不了，更别说你这个小实习生啦。只要在病房区呆上一天，就什么味道也闻不到了。”在护士长简单介绍了我的工作内容后并告诉我第一天的主要任务就是适应环境，同时，我深感自己肩负的责任重大，因此我对自己提出了以下几点要求：首先，要本着对病人及其家属负责的态度，在岗期间要早起，不可以打瞌睡,玩手机。病人一整天都在输液，作为看护，必须确保在药水输尽之前，按响呼叫器呼叫护士为病人拔针。否则的话，会造成血液回流，给病人造成很大困扰。其次，要有不怕苦、不怕累的精神。所谓看护，就必须负责病人的吃喝拉撒，在病人大小便时，不可以因为怕脏就推卸不干，这是有违职业道德的极其不负责任的行为。最后，必须要诚实守信。

对病人家属留给病人吃饭的钱，不可以随便乱花，并要随时做好记录。绝对不可以有多报漏报的事情发生，以免引起不必要的麻烦，给自己人生留下污点，还会给医院的声誉带来不好的影响。

第二天，我就开始上岗工作了。我负责的病人是2号床，经了解这位叔叔41岁，体格健壮，好看护。因为和邻居外出时坐的机动三轮在\_仿山附近和一辆大卡车发生了追尾事故，才造成他的3根肋骨断裂，头部局部创伤和小腿骨折。由于儿女都在外地上班，妻子在我们\_鲁花上班无时间照料，所以从监控室出来后，医院就安排由我来负责他的日常看护。看到他，我就想起了我的父亲，他也是为了我们家的生活在外奔波，并因此落下了一身的伤病，可怜天下父母心啊。结束了第一天的工作后，我发现照顾病人真的不是一项简单的工作：每天早晨不到七点就要到达，要开窗户通风(只通一会，天气那么冷)。大约七点钟叫醒病人，用温水给他擦脸、擦手。然后七点半下去买饭。因为这位叔叔的脸部的伤口没有愈合，不能咀嚼食物，我只能每天用吸管喂他吃流质的食物。在选择食物的时候，还要注意食物中不可以有姜、蒜、辣椒等任何辛辣的调料。另外，还要注意食物的营养搭配，要时不时地炖鸡汤来改善一下病人的伙食。2号床病人大约在八点开始输液，一整天都没有间断，因此我一天都必须随时看着输液瓶。由于小腿受伤和肋骨问题，病人不能站立行走去厕所，我必须把尿壶递给他。2号床总归是一个成年人，忍受能力还算很好，所以有些事我可以省很多力气。中午和下午重复早上的工作，晚上回家陪爸妈吃饭(一开始我就和老舅说好啦，只白天在医院晚上回家住，病人家里面也都同意，病人的妻子晚上想陪着丈夫)。

说实话，第一天的工作真的很无聊，都和他们不怎么说话，偶尔和护士长阿姨聊聊天，问问这问问那，了解医院的一些情况。吃晚饭时老妈看出我的心思对我说，陪护是锻炼一个人的耐心的工作，也是和他人交流的好途径，多和病人谈谈心，让病人高兴就好，大鹏啊，你要好好对待你的工作。老妈的话真的给了我继续的力量。

几天下来，我觉得身体有点吃不消了，总是担心自己做的不够好。林肯说：人生最大的错误，就是不断担心自己犯错误。这话一点也没错，可怕的错误真的来了，在我工作的第7天，由于我和志哥(比我大5岁，刚刚在这里工作了两年)聊天把病人早已忘了九霄云外啦，等我回过神来时，才想起来病人的输液瓶，回头一看早就空了，血液已经回流。我当时就惊出一身冷汗，等到护士拔完针，看到叔叔肿起来的手臂，我很内疚。护士长责备了我几句，我也很诚恳地向叔叔道了歉，他笑着说：“没有关系，你还年青嘛。”这使得我更加内疚。为此，我又多了一项工作，那就是用热毛巾给他热敷，直到他的胳膊消了肿。经过这件事，我更加严格的要求自己，一定要对病人的身体负责。医生的天职是救死扶伤，虽然我不是医生，也不具备专业的医护知识，但我相信，只要我脚踏实地的干，我一样可以为拯救生命的事业贡献自己的一份力量。

经过我十天的悉心照料，叔叔已经可以咀嚼食物和可以搀扶着去厕所方便啦，这些好的迹象给了我信心，肯定了我的付出。但是由于一些原因，我不能在这里一直照顾叔叔到出院啦，第十天，我给他说明情况离开了医院，结束了我的小实习。当时自己既高兴又不舍，叔叔也非常感谢我这几天对他的照顾，并叮嘱我以后在大学好好学习，将来当一名好医生。

人的一生，有很多事只有自己亲身经历过，才能知道其中的酸、甜、苦、辣…万般滋味。在医院的这短短十天，虽然我没有挣到一分钱，但是这个经历却可以让我受益一生。在这里，我学会了很多，也体会了很多(并且决定暑假要再在这里好好的实习)。我看到了生命是如此的脆弱，它可以在一瞬间消逝;生命又是如此的强大，它可以抵御任何病痛的折磨。与此同时，我也体会到了“白衣天使”这一称号的得来不易。最重要的是，这次实习的经历，使我提前进入了社会，了解了社会，对社会有了更广更深的认识。不仅如此，我还锻炼了自己的毅力与韧性，在实践中检验了自己的才干，为将来踏入社会奠定了基石。

体会总是源于实践，在\_医院当导医志愿者，算是再一次涉猎医院的经历吧!期间，我见识到了什么是看病难，什么是看病贵。心里颇多感受，由此及彼，更多思绪油然而生。

首先，就亲身经历而言，是对\_医院的看病难与问题说明。一方面，\_医院是一所集科研、医疗和教学为一体的综合性的三级甲等医院，这就要求它统筹兼顾，各个重点难免会产生冲突。举个例子来说，在此次导医工作期间，听一位看病老奶奶说，她千辛万苦从外省赶来就是要挂某某医生的号，可是他却是一级专家，挂号都得排队，还只有一个月后的号，由于事先不知道医院的挂号体系，她又不得不先预约后，一个月后再来。可是等待她的不是此医生，却是换了另外一名医生，这让她心里很不痛快，想进诊室问个明白，“可恶”的护士小姐不让进，对她解释说，医生要教学生上课，暂时有另外一名医生代劳。医生不来她也没办法，只好勉强同意，但她一定会去投诉的。事情就是这样，在\_这样的集科研、教学和医疗为一体的大医院，有着优秀医疗资源和师资资源，在学生和病人之间往往难以抉择，所以往往会顾此失彼。另一方面，病人也是导致此类事情经常发生的重要原因。 盲目的迷信老人专家，一级专家。大家伙同时去抢一级专家的号，怎么会不增加医生和医院的工作负担呢?还有就是，病人本身对信息把握不够，对医院各种体系的不了解，也是导致此类时间的重要原因。

其次，在\_医院看病贵又是另一重大问题。这就让我想起以前一次上外科实习课，一位热心的医生一时心血来潮给我们解释为什么看病贵。在\_医院来说，主要是因为中国的制药业研究水平太低，制不出高端药，而又对国外的高端药很依赖，中国才不得不从国外进口，而国外的药又是贵得离奇，加上经济保护政策的作用，这就更导致了中国不管哪个医院，只要来看病，药费就会很贵。而且，在中国，据调查显示，95%医院的医疗设备都是从国外进口的，高端仪器就更不用说了，少则几百万，多则上千万，医院为了回收成本，就会把检查费标的很高，这又是中国人的另一大看病的痛楚。其次，在小医院，因为没规范到，人为因素就成为了主要因素。很多人认为药贵一些，效果就好一些，或者说医生专门给你开贵的药，这就导致医药费使劲涨。加之，某些不良医生的暗箱操作，看病难的问题就愈来愈严重。

最后，由于社会民众敏感的神经和媒体捕风捉影的报道，加深了病人与医生之间的代沟，医患关系由此恶化。一方面各种负面新闻，导致病人对医生形象的误解和不信任，导致很多病人偏听偏信，延误病情。另一方面，社会上病人告医生、打医生甚至杀医生的情况时常出现，使得医生对病人有着防备心理，对各种检查做到非常完整，深怕漏了检查或补上，直接导致医药费的增加，同时也增加病人对医生的不信任感，加深医患矛盾，医患关系更趋紧张，最后结局就是不管是病人还是医生，都成了看病难、看病贵。

医疗改革，是国家近年来重大的战略方针。医疗体系的建立，不论任何时候，都是利国利民的重要政策。它的目的就是缓解以致解决中国现阶段最大的难题之一——看病难和看病贵的重要手段，它的出现于国于民都具有重大意义。

然而，现阶段的医疗体系尚不完善，还需不断努力。针对目前医疗体系所产生的问题，我个人觉得应该做到以下几点：

首先，医药应该分开，设立第三方评估机构，增强科研能力。过去，不管大小医院，都是医生在开处方，同时又掌握着处方所用药量的多少，进而使得患者增加经济苦困难，因而看病贵，就是由此导致的。过去有些医生为获取额外收入而开高价药、进口药，是导致看病贵的重要原因。将医药分开，就是医院只负责看病，而售药就交给药店来处理，另外，由于改革开放以来，中国加入wto后，不能再仿制国外的药，由于本国制药科研水平低下，而国外新药好药频出，而有些方面又不得不依赖进口药，导致进口药极贵，这又是导致看病贵的另一因素。所以对各种药的利润加以限制，以稳定其价格，是保证看病廉价的重要手段。所以，把守住药这个关口，才可以有效的解决看病贵的问题。为此可以由第三方专业人士来做评估，以此来防止医生为获取高额利润而开贵的处方，同时还可以对医院所开的检查项目进行评估，以决定是否是必要的检查，也可以缓解医患关系，减轻病人负担。第三方机构应接受公众媒体的监督，也就是说，媒体不应该直接介入与医院相关的事件，而是通过间接的监督来实现。

另一方面，增强本国自主研发新药的能力，尽量减少进口。为此，可以引进这方面的人才，或是支持鼓励此方面人才的培养，这才是解决看病贵的`根本之道。

改善医患关系是解决看病难和看病贵的重要手段，也是完善整个医疗体系的重要手段。目前医患关系之所以这么紧张，一方面是由于医院本身制度存在一些问题，例如个别医院出现的收受红包的情况，或是个别医院多收费等事件，由媒体报道后，产生强大的蝴蝶效应，不仅损害了所有医院本身名誉，还增加了患者对医院的不信任感。另一方面，是由于患者本身情况导致的。患者本身由于专业知识的不对等，对医院所开处方或是检查不理解或不认同，加之之前媒体对医院的负面报道，更使得患者认定医院是在损害其利益。最后，从医生本身的角度来说，由于社会对医生的误解以及不信任，对病人是防之又防。一个医生最怕的就是患者来找麻烦，最近不是就有患者追砍医生的事情发生吗，这就增加了医生对患者的防范。对所有的检查，一般是宁可多做，绝不放过。不仅增加药费，又加深了患者对医院的误解，如此就陷入了一个恶性循环。 解决问题的关键，个人认为，应该是多方面的。

一方面，对医院方面，就上面所说的评估监督机构，可以发挥多方面的功能，不仅应该筛选出大病到大医院治，小病到小医院治，同时对医生所开处方加以监督，保证其合理性，同时又使得医疗资源的充分利用而不致浪费。对待大医院和小医院，其管理政策又应不同。对大医院，不仅要使得民众挂号方便，看病不会等的太长，检查单有合理，医药费合理。对小医院而言，管理方式有不相同。就个人而言，小医院又是最容易出问题的医院。什么收受红包，开处方时额外收费对他们来说就是家常便饭。同时，小医院的医生水平相对来说较为低下，问题也容易出现，医患关系甚是紧张，但是由于其医疗资源不够，所以，大部分患者会选择到大医院接受治疗，进而转移了其与患者的矛盾。所以对待小医院，更应该督促其执行相关政策，同时又可加强监督。

另一方面，对医生而言，经常对医生进行医德教育，促使其发挥主观能动性。每个人都有荣誉感，而医生是最容易获得这种感觉的，增强医生治病救人的责任心与荣誉感.同时，也可以适当”，不管是身处社会的那个阶层，钱对每个人都是一样的。许多医生之所以收红包或多或少与钱有关系，所以应该适当提高医生的工资。增加医生的工资，就目前出现的一系列问题，究其根本，就是一个字“钱”。

对患者而言，最重要的就是看好病。当然这又是一跟钱有关的问题，不管是生活在社会的那个阶层，都会生病，都会与医院接触，而社会媒体对医院的负面报道，使得患者对医生缺乏信任感，要是医生在诊治过程稍微出现问题便会紧抓着不放，甚至有以此为职业的人。同时患者的专业知识又不够，对病情的认识往往与医生不同，为此往往产生矛盾。因此，导致患者以为医生带着不收红包不看病的心态，往往会硬塞红包给医生。进而加剧医患矛盾。所以，解决此问题，应该普及基本的医学常识，或者看病钱先向患者介绍有关的专业知识。严禁打击收受红包的行为，杜绝此类事情的发生，在医院张贴海报进行宣传，而医生应该对自己所开处方进行解释，以说服患者。

当然，由于导致医患关系紧张的不止这些，要解决这个社会矛盾，还需要医院、社会以及媒体等各方的帮助。路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。

这就是我在这次导医工作中的感悟和认识，当然导医所获的认识肯定是片面的、不全面的，我还需要更多的时间和实践去了解和认识这个社会，所以，观点的片面之处还尽请多多指教。

暑期社会实践作为大学生活中一项不可或缺的项目，在大学生活中扮演了十分重要的角色，成都中医药大学20\_年的学生暑期社会实践以“理论联系实际，实践反馈理论”为目的，要求我们深入临床，“早临床，及时临床，即学即用”，使我们在将平日课堂所学习的知识内容与临床实践相结合的同时，获得了意想不到的体会。同时，在实践过程中所撰写的实践报告也是旨在考察我们收集资料、分析资料、统计数据、发现问题和思考解决问题的能力。以下再做详细叙述。 我见习所在的安徽省\_县中医院成立于\_\_年，而医院安排我实践的内一科是以诊治心脑血管疾病见长的县级重点支持建设的特色科室。据统计，每年有近万人次患有心脑血管疾病患者在此诊治，为全县的医疗卫生发展做出了很大的贡献。从7月22日开始，我被安排到这一科室后，就在张\_主治医师、赵\_医师的带领下开始了20\_暑期的见习，这也是大学生活中第一次真正意义上的社会实践活动。在一个多月的学习中，实践内容也从医疗文书的排序、粘贴、书写到询问病史、体格检查、心脑血管疾病的诊断治疗，在一遍遍的学习与进步中也有很多的体会与感触，也正如课堂上给我代课的内科学老师所说的那样，“只有真正到了临床，接触到了病人，才能对课本上的知识做更为深入的理解”见习虽然结束，体会和感悟对自己的影响却是久远的，以下便是从自己暑期实践的所感所想中择取一二，以供分享、交流。

一、从医疗文书的书写看医学生知识培养

医疗文书的书写是每一位见习或实习者在踏入临床必须要面对的一关，无论是在门诊还是病房都必不可少。我刚刚开始见习时却显得有点棘手，毕竟之前从未接触过这些东西，甚至对病历处方什么的都很陌生。然而，这在跟习中却是很常用一种基本技能。不过，这些也都是特别简单的事情，如果在认真学习的话，不用一天的时间差不多就能学会一般的书写格式了。因为没有陌生，所以为难。在这一环节的实践中让我联想到两个问题：一个是当前高等教育对于医学人才的培养，一个是医学生本身对自己的要求。前者应该是学校的事情了，应当从多个方面对学生进行鞭策，提供见习、进医院、长见识的机会。据统计，在实习前进入医院见习的人数不到48%，有的医院也认为学生是个累赘而不愿接受，这都是需要社会关注和解决的。医学是一门实践性非常强的学科，在一些常识性的问题上，就应该提前在学校里得到联系和加强，其实对于医疗文书的书写，诊断学书上都有书写规范以及案例，在诊断学的实践课上就因该发给大家一些医疗文书的模板让同学亲自操作练习一下;另一个方面就是医学生本身对自己的要求问题了，进入临床做的最多的事情就是多看、多想、多看书、勤思考，我们要做的是先是看别人怎么做，然后再模仿、完善、超越。社会上的道理放在学习生活中也一样适用，每个人都没有义务和责任教你该做什么或者不该做什么，自己不发挥主观能动性，不去积极进取，如何才能使自己上进呢?

二、医学理论与临床实践

“理论与实践相结合”、“实践是检验真理的唯一标准”……现在想到这些话的时候却是别有一番味道，到了临床才发现理论的确很重要，扎实的基本功和广博理论知识真的可以在临床有游刃有余，即使实践的次数不多，如果基本功扎实的话在临床上是有很大优势。我所见习的科室以诊治心脑血管疾病见长的，记得有一次当带习的张老师给我们专门讲述冠心病的发生发展以及诊断治疗时就让我先描述一下心脏泵血的原理和血液在体内的循环过程，自己思考半天还是把一些瓣膜给说错了，还有赵军师兄让我给病人测量血压时也给我好好上了一课，面对各式各样的问题时才发现书本上的理论还是如此重要，哪怕是字缝里面不起眼的一句话都是特别关键，这才明白医学考试为什么没有重点了，临床情况变幻莫测，没有深厚的积累如何应对呢?在实践中，还涉及脑出血与脑梗死鉴别时的颅内ct所表现的高低密度影、肺部纤维化的x线表现、血尿常规、肝肾功能指标、甲胎蛋白、心肌酶谱……各样的检查和表现没有广博的理论知识是很难在众多的临床表现和检测指标中筛选出有意义的诊断的。我们前段时间收了一个晕厥的病人，到医院测bp：90/60mmhg，hr：43次/分，开始考虑心源性的晕厥，后来询问病史发现患者腹泻20日，张老师考虑长期的腹泻可以引起迷走神经兴奋，也会有心率减慢，血压下降的现象，所有在治疗方案中，除了提高血容量、强心之外，重视腹泻症状，后来果不其然，腹泻症状缓解后，血压、心率便也跟着上来了……理论与实践同等重要，缺一不可，两者是真正意义上的相辅相成，理论指导实践，实践反馈理论，试想一个赤脚医生靠经验摸索行医几十年，却不太清楚眼睑水肿考虑肾脏问题，双下肢先肿考虑心衰，又有什么意思呢，科学就是如此，知其然还当知其所以然，严谨、认真的看待和解决发生在自己身边的客观现象。

三、浅谈基层医疗

这个话题探讨起来有些宽泛和空旷，医疗改革问题一直是政府、百姓关心的大事，“新医改”实施以来，有的说好，有的说差，社会各阶层人士褒贬不一。通过一个多月的见习和自己在医院的体会和所观所感中发表一些个人看法。我所在\_县中医院是国家级二级甲等医院，现有职工130人，主任医师1人，副主任医师3人，主治医(护)师23人，医(护)师23人，医(护)士15人，年门诊量近5万人次，床位200张。该院20\_年成为省级重点建设医院，组建的心脑血管疾病急救中心已建设成为龙头科室。目前随着国家对中医院的重视，医院新址的建设，人才储备就是个大问题。带习的张老师说，虽然每年有大批医学生毕业，但因为种种原因，到基层工作的毕业生依然不是很多，县级以下医疗资源依然缺乏。对于这样一种现象，我个人还是深有感触的。因为身边的同学就已经，主动投降自学他科了，有的是不喜欢，有的是因为医学课程多、考试难、任务重，很多同学“知难而退”。而进入单位的同志，对工作满意度也不是很大，《生命时报》曾经进行了一次“医生职业满意度”调查结果显示，超过九成的医生“对目前工作不满意”，而“收入和付出不成正比、工作压力大、时间长”是主要原因;其次是待遇问题。在国内，医生的付出与汇报不成比例在医学界是人所共知的，再加上医患关系的紧张，每天是“担惊受怕”的，如何工作舒心呢?不过，随着近几年政府对医药卫生行业的重视，尤其是为解决老百姓看病难、看病贵的问题而推出的“新农村医疗合作”确实在解决老百姓看病的问题上发挥了很重要的作用，正是因为此项政策的贯彻实施使得医生收入很好的提高，医患关系也因此得到一定缓解。相信目前的医疗环境应该会有一个更好的未来。

四、中医和西医

我所学的专业是中西医结合，这几个字看起来让业内人士总有点沉重。中西医如何结合?整个医学界都在问，却很少有人能够提出一个合符规则的发展方案。今天我想说的不是这个问题，而是中医和西医的问题，其实两个独立的学科是不容易求同存异的，所谓的结合也只有治疗手段上的互补，而并非用一种医学现象去解释另外一种医学现象，正好比你将一头牛和一头猪放在一起喂养，希望通过观察两者的生活习性，互通有无，研究一套最佳的喂养方案一样，即使两者有一些零星的共通点，如都有四个蹄子，一直嘴巴，两只眼睛，都可以吃草，却无法改变牛可以反刍，猪可以吃肉的本质。所以呀，没有必要把两个世界放在一起，尝试用一种观点加以概括和理解呢，不合逻辑，也不适合。而我所见习的医院也是治疗意义上的结合，尤其是在心脑血管疾病的治疗中，除了抗脂、抗血小板凝集等对症治疗外，也是用诸如血脂康、清开灵、血塞通、灯盏花素之类中成药制剂。此外，到了临床才发现，尽管国家政策对中医院有倾斜，各方面大力扶持中医药事业的发展，但是中医在实际的临床看病中却遇到很多的瓶颈而逐渐的萎缩和边缘化。究其原因，一方面是因为医务人员、药材质量、煎煮服用方法等各种原因导致其治疗效果的不确切性和不可重复性，这样就很难像西医院那样大规模批量治疗疾病，另一方面是中医药的继承和保护问题，正是因为临床使用范围的狭窄，在有些地区已经失去了市场，没有社会需求和市场导向，无论多么好的学科和技术都不会得到推广和前进的，这是历史的经验与教训。

五、关于医患关系

基层的医患关系压力与大城市相比显然要小很多，这里的百姓没有没有小市民的一知半解，反而能很老实的听医生的话，接受医生制定的治疗方案，当然医生在使用价格较贵或者国家不予以报销的药物时也会告知患者，带习的张\_主治老师告诉我说现在的医疗纠纷与前几年相比确实要很多，她说现在的医生虽然报酬不是太多但是比她们毕业容易做多了，当然在那样的社会背景下锻炼了自己的医患沟通技巧。几年前医患关系紧张的原因大都是因为金钱而起的纠纷，那时候人们生活水平落后，家里一旦有人生病不仅可能会因此欠下许多的债务，还可能因为医疗水平的底下使得疾病得不到很好的医治，而如今人们生活水平提高了，再加上政府对医疗卫生的大力支持，现在的医患关系多是由于医患之间的交流沟通，换而言之是医生对患者的关心不够，这一方面与医生本身的意识有关，另一方面也与我过国医疗资源缺乏有紧密联系，由于各个方面导致的医疗资源不足使得医生与患者之间的交流逐渐缺失和减少。

六、我的小结

以上几点便是个人见习一个多月以来的体会和看法，可能观点比较稚嫩或是片面，毕竟只是针对一个地区的就事论事。作为一名医学生而言，能在这样的时间里接触到临床上的一点东西，很感谢接受单位和带习的老师们，个人认为收获还是很大的，也很有感触。倘若是在大一或者大二能有这样的机会话一定会更有体会，提前融入到未来的生活中，看到自己的未来的确可以更好的指导当前的奋进，也就不至于在大学生活中浪费一些不必要的时间，做一些不必要的事情。我想，既然选择干这一行就应该一门心思的去努力、去学习、去思考，从医虽然很辛苦，但我还是很喜欢的，喜欢那样的氛围，喜欢替别人解除痛苦的感觉。

**医院社会实践个人总结300字三**

社会实践是每一个大学生必须拥有的一段经历，它使我们在实践中了解社会，让我们学到了很多在课堂上根本就学不到的知识，也打开了视野，增长了见识，为我们以后进一步走向社会打下坚实的基础。以下是我的假期社会实践报告 。

时光飞逝，走进医学殿堂已有两载，在这两年的学习中，我对医生这个职业有了更加深刻的认识，然而理论终究局限于课本，真正走入社会，走进医院，更多的去了解医生的工作环境，更多的来到患者身边，践行一个医生的使命。

作为一名临床专业的医学生，这是我的第一次社会实践。在经过深思熟虑之后，我决定去医院里面提前感受见习的氛围，真正到医学领域去实践，找出自己的不足，为以后的学习增添动力!

于是我来到了\_市人民医院，在征得院方的同意后，在该院泌尿外科进行了为期一个月的见习实践工作。由于还未涉及临床课程，没有过硬的专业知识，我的主要任务是在一旁观看学习，尽管时间不长，但对我来说，仍受益匪浅。

从医教科老师那里接过白大褂的那一刻，我就正式成为了这所医院的一员。走入外科大楼，那种熟悉的味道扑面而来，而此刻的心情却与往常截然不同，身份的转换，让我格外兴奋。很期待，又有少许紧张。

稍作调整，便来到了泌尿外科医生办公室。科室的各位老师，对我的到来都格外欢迎。老师们的热情让刚才那种紧张的情绪荡然无存。科室赵主任为我指定了李医生作为带教。我的实习生活也就此正式开始了。

每天的工作，都是从早上的例会开始的，八点整，医护人员交班，首先由值班护士汇报当晚病区病人情况，接着是由当晚值班医生汇报晚上急诊情况，交接班结束是病案讨论，医生们将你难病人的病情、诊断治疗过程中出现的问题及想法，提交全科成员共同讨论，提出解决方案，上级医生也会给出指导性的建议。

在这个环节中，科室里低年资的医生们能学到很多东西，从各位老师们分析问题的思路和角度，更加全面的了解这种疾病的发生发展及转归过程，从而积累经验。

紧接着，医生们开始进行每天的查房工作，以了解病人情况，聆听病人的病情叙述，对病人进行必要检查，在言语方面，须亲和友善，不能命令不能冷淡，要与病人及其家属如亲人一般耐心询问。查房完毕，各个医师根据自己病人当天的情况书写病历和签署医嘱。

在这期间，我发现医护人员真的很辛苦，每天都要微笑面对每一个病人及家属，给予他们温暖和信心。这种严谨，这种一切为了病人的心，真的让人感动。每周二的主任大查房要求全科成员参加，由主管医生汇报情况，主任耐心的询问，还会时不时的针对当前病例提出问题，而这中的一些问题是书本上没有的，需要通过多年的临床经验分析判断，这对低年资的大夫来说绝对是学习的好机会。

因为是在校学生，主任并没有专门向我提出问题。年轻大夫们在这么多人面前，回答不上来，反而会促进他们下来刻苦钻研业务，更加努力的工作。查房结束后就是每天正常的工作了。

在医院的这些天中，带教李老师详细的向我介绍了医院的各项规章制度 ，科室设置情况。从李老师那我学会了病历的基本写法，熟练掌握了心肺复苏的操作要领以及急诊病人的处理等医疗活动。并且有幸走进手术室全程观摩了一台《前列腺气化电切》。

虽然专业知识不足导致我并不能完全看懂手术，但看到医生们注意力高度集中地手术，旁边的护士也十分专业地为医生递上他们需要的工具，真是让我有紧张又惊喜。在手术中，团队合作精神也是十分重要的，主刀，一助，二助，器械护士，麻醉师缺一不可。纵使医术再高，也需要和同伴默契的配合。

一小时过去了，手术顺利结束，没有动手的我，已经站的脚跟发麻，腰有点酸，可以想到手术的医生们此时更是疲惫吧，而这只是一天工作的一部分，并没有结束，不禁感到医生的辛苦，而这样的辛苦可以换来病人身体的健康，我想对于每一个医生来说，在他们的价值观里，也是值得的。

李老师常说，与病人谈话，看似简单实则是一门很大的学问，在医患关系复杂化的今天，医托，医闹，病人不再信任医生，而医生上班缺乏安全感，让本就互相猜疑的医患之间形成了巨大的鸿沟，而及时和患者及家属的交流和沟通是解决这些的唯一办法。

耐心细致的谈话，全面的分析病情的发生发展，耐心的解释各项检查的目的，以及术中、术后可能出现风险情况及预防措施等，让病人享有知情权选择权。从而建立融洽和谐的医患关系，才能更好的进行各项医疗活动。

在这些天的学习中，学到了许多课本中所没有的东西。医院所有的医护人员都要严格遵守各项规章制度。按时交接班并在8点正式上班前提前15分钟上岗。没有人迟到。医生这个职业需要这种严谨负责的态度。想想自己平时从宿舍到教室就3分钟的路程还常常迟到，和这些医生相比真是无地自容。

在此期间，我曾多次感到发现自己已经融入这种紧张辛苦，却淡定从容的工作中，而醒悟之后才发现自己仍是一个专业知识不足，还需要经过很长时间的学习和实践，才能像我身边的医生们一样，为病人服务，让病人恢复健康。

实践，是一种磨练，是对自己感受医院环境，了解医院事务、巩固理论知识的社会实践活动，更是对自己医疗梦想的前期准备。

一月的时间很快就过去了，除了深切体会到医生们紧张繁重的工作，更多的是一份收获和不舍。但我坚信，在未来的努力下，终有一天我会成为他们中的一员——一名优秀的临床医生。

**医院社会实践个人总结300字四**

暑期社会实践是我们大学生充分利用暑期的时间，以各种方式深入社会之中展开形式多样的各种实践活动。积极参加社会实践活动，能够促进我们对社会的了解，提高自身社会发展现状的认识，实现理论知识和实践知识的更好结合，帮助我们树立正确的世界观、人身观和价值观。大学生社会实践活动是全面推进素质教育的重要环节，是适应新世纪社会发展的要求，培养全面发展型人才的需要，是提升自身素质的关键所在。

暑期社会实践则恰恰为我们提供了一个走出校园，踏上社会，展现自我的炫丽舞台。利用假期参加有意义的社会实践活动，接触社会，了解社会，从社会实践中检验自我。在实践中积累社会经验，在实践中提升自己的能力，这将为我们以后奏响社会提供坚实的基础!

在这一个假期，我系小分队在老师的带领下在太原市望景老年度假村进行了为期一周的社会实践活动。随着老龄化的加剧和社会压力的增大，子女工作繁忙，更多的老人选择在养老院度过自己的晚年医|学教育网搜集整理。

原来的我对老年公寓知之甚少，原以为收留的都是子女不管的老头老太太。可这次一行改变了我的这种想法，也使我重新认识了养老院。

在养老院的第一天是在好奇和兴奋中度过的，当然也有些许彷徨和不安，不知道应该以一种什么样的方式去和老年人进行交流，虽说前期也做了一些准备。在忐忑不安中我们开始了在养老院的第一天生活。上午过后，完全打消了我的念头，因为老年人完全不像我相像的那样难交流，除了耳背和口齿不清楚以外，没有别的困难阻碍我们前行。在交流和沟通中，老年人渴望得到子女以及社会的更多关注的心理溢于言表，虽说他们非常体谅子女工作压力大，但还是可以感受到他们内心的孤单和寂寞。推己及人，我们当代大学生应该担负起一部分的社会责任，去为老年人做点什么，哪怕仅仅是和他们聊聊天，排遣一下内心的寂寞。

作为21世纪的大学生，我们有责任也有义务担负起历史赋予我们的重任。除此之外，我们还要学会孝敬，百善孝为先。只有这样，我们的家庭才会和谐，乃至社会才会和谐。

**医院社会实践个人总结300字五**

社会实践是每一个大学生必须拥有的一段经历，它使我们在实践中了解社会，让我们学到了很多在课堂上根本就学不到的知识，也打开了视野，增长了见识，为我们以后进一步走向社会打下坚实的基础。以下是我的假期社会实践报告 。

时光飞逝，走进医学殿堂已有两载，在这两年的学习中，我对医生这个职业有了更加深刻的认识，然而理论终究局限于课本，真正走入社会，走进医院，更多的去了解医生的工作环境，更多的来到患者身边，践行一个医生的使命。

作为一名临床专业的医学生，这是我的第一次社会实践。在经过深思熟虑之后，我决定去医院里面提前感受见习的氛围，真正到医学领域去实践，找出自己的不足，为以后的学习增添动力!

于是我来到了\_市人民医院，在征得院方的同意后，在该院泌尿外科进行了为期一个月的见习实践工作。由于还未涉及临床课程，没有过硬的专业知识，我的主要任务是在一旁观看学习，尽管时间不长，但对我来说，仍受益匪浅。

从医教科老师那里接过白大褂的那一刻，我就正式成为了这所医院的一员。走入外科大楼，那种熟悉的味道扑面而来，而此刻的心情却与往常截然不同，身份的转换，让我格外兴奋。很期待，又有少许紧张。

稍作调整，便来到了泌尿外科医生办公室。科室的各位老师，对我的到来都格外欢迎。老师们的热情让刚才那种紧张的情绪荡然无存。科室赵主任为我指定了李医生作为带教。我的实习生活也就此正式开始了。

每天的工作，都是从早上的例会开始的，八点整，医护人员交班，首先由值班护士汇报当晚病区病人情况，接着是由当晚值班医生汇报晚上急诊情况，交接班结束是病案讨论，医生们将你难病人的病情、诊断治疗过程中出现的问题及想法，提交全科成员共同讨论，提出解决方案，上级医生也会给出指导性的建议。

在这个环节中，科室里低年资的医生们能学到很多东西，从各位老师们分析问题的思路和角度，更加全面的了解这种疾病的发生发展及转归过程，从而积累经验。

紧接着，医生们开始进行每天的查房工作，以了解病人情况，聆听病人的病情叙述，对病人进行必要检查，在言语方面，须亲和友善，不能命令不能冷淡，要与病人及其家属如亲人一般耐心询问。查房完毕，各个医师根据自己病人当天的情况书写病历和签署医嘱。

在这期间，我发现医护人员真的很辛苦，每天都要微笑面对每一个病人及家属，给予他们温暖和信心。这种严谨，这种一切为了病人的心，真的让人感动。每周二的主任大查房要求全科成员参加，由主管医生汇报情况，主任耐心的询问，还会时不时的针对当前病例提出问题，而这中的一些问题是书本上没有的，需要通过多年的临床经验分析判断，这对低年资的大夫来说绝对是学习的好机会。

因为是在校学生，主任并没有专门向我提出问题。年轻大夫们在这么多人面前，回答不上来，反而会促进他们下来刻苦钻研业务，更加努力的工作。查房结束后就是每天正常的工作了。

在医院的这些天中，带教李老师详细的向我介绍了医院的各项规章制度 ，科室设置情况。从李老师那我学会了病历的基本写法，熟练掌握了心肺复苏的操作要领以及急诊病人的处理等医疗活动。并且有幸走进手术室全程观摩了一台《前列腺气化电切》。

虽然专业知识不足导致我并不能完全看懂手术，但看到医生们注意力高度集中地手术，旁边的护士也十分专业地为医生递上他们需要的工具，真是让我有紧张又惊喜。在手术中，团队合作精神也是十分重要的，主刀，一助，二助，器械护士，麻醉师缺一不可。纵使医术再高，也需要和同伴默契的配合。

一小时过去了，手术顺利结束，没有动手的我，已经站的脚跟发麻，腰有点酸，可以想到手术的医生们此时更是疲惫吧，而这只是一天工作的一部分，并没有结束，不禁感到医生的辛苦，而这样的辛苦可以换来病人身体的健康，我想对于每一个医生来说，在他们的价值观里，也是值得的。

李老师常说，与病人谈话，看似简单实则是一门很大的学问，在医患关系复杂化的今天，医托，医闹，病人不再信任医生，而医生上班缺乏安全感，让本就互相猜疑的医患之间形成了巨大的鸿沟，而及时和患者及家属的交流和沟通是解决这些的唯一办法。

耐心细致的谈话，全面的分析病情的发生发展，耐心的解释各项检查的目的，以及术中、术后可能出现风险情况及预防措施等，让病人享有知情权选择权。从而建立融洽和谐的医患关系，才能更好的进行各项医疗活动。

在这些天的学习中，学到了许多课本中所没有的东西。医院所有的医护人员都要严格遵守各项规章制度。按时交接班并在8点正式上班前提前15分钟上岗。没有人迟到。医生这个职业需要这种严谨负责的态度。想想自己平时从宿舍到教室就3分钟的路程还常常迟到，和这些医生相比真是无地自容。

在此期间，我曾多次感到发现自己已经融入这种紧张辛苦，却淡定从容的工作中，而醒悟之后才发现自己仍是一个专业知识不足，还需要经过很长时间的学习和实践，才能像我身边的医生们一样，为病人服务，让病人恢复健康。

实践，是一种磨练，是对自己感受医院环境，了解医院事务、巩固理论知识的社会实践活动，更是对自己医疗梦想的前期准备。

一月的时间很快就过去了，除了深切体会到医生们紧张繁重的工作，更多的是一份收获和不舍。但我坚信，在未来的努力下，终有一天我会成为他们中的一员——一名优秀的临床医生。

**医院社会实践个人总结300字六**

今年寒假我第一次参加了大学生社会实践活动。不同于中学时代的社会实践，我们到了大学，学习的知识具有了专业性，所以此次的实践活动也更具实践针对性和专业可行性。

这次，我把实践地点选定在湖北省荆门市石化医院，我秉持着接触临床，增长见识;提供服务，奉献爱心;培养能力，锻炼自我;宣扬医学，服务百姓的宗旨，充分利用了实践的一周时间，走进医院，为病人提供了具有本校专业特色的相关帮助及服务，让病人及家属更好的亲身感受护理人员的魅力，身宣传单来与医了解医护人员的生活和工作特点及病人的生活和想法。

我这次的实践内容一共分为五大部分。

一、熟悉医院环境，了解工作流程。我第一天独自一个人熟悉了整个医院的环境，以便于以后几天实践活动的顺利进行。同时我认真听取了医院里老医生的介绍，熟悉了医院各部门的职责和分部间的工作联系，了解其之间的相关配合及工作流程。在熟悉医院基本情况的基础上，我便按计划开始了我的工作。在熟悉医院的过程中，我发现虽然每个部门的工作性质都有一些差别，但是只有各部门各司其职并且合理配合才能使医院正常运转为患者服务，一旦哪个环节出了差错都会影响工作的效率和质量。所以，以后我到了工作中就必须认真对待本职工作并学会和其他人密切配合。

二、与患者沟通，了解其心理状况并作相应的心理疏导。我们每天都和患者进行谈心，感受他们患病后的心理状态和对医疗工作的感想，运用我们掌握的心理疏导的知识及技巧为他们做简单的心理疏导。为医患间筑起了沟通桥梁，院方也表示了对我们工作的肯定和赞赏。通过沟通，我们了解到大部分医患问题根结都在于双方不能互相理解和体谅。患者及家属对医生的工作生活不了解，所以容易产生对医务工作者的各种误会。同时，医务工作者也没能很好的及时与患者沟通，没能去设身处地的为患者考虑，所以使矛盾产生。

三、积极与医护人员沟通，悉心听取学习。我们不仅向身边的医护人员请教专业的医学知识和宝贵的工作经验，还向他们咨询他们的工作生活状况及他们对他们现在工作的看法以及关于医学实习生的不足之处和对我们的期望。我们了解到医学工作的严谨和辛苦，我们的工作关乎生命，所以我们要一丝不苟，也正因为这一特性，我们的工作就格外辛苦和劳累。可即使如此，我们依旧会学好练好，不畏辛苦，为患者服务。

四、运用掌握的知识技能，协助治疗工作。我们在老师的允许下，定期对患者进行测血压量体温等检查，并听取老师对病人病情的分析。不仅增强了我们的知识，更锻炼了我们的实际操作技能，弥补了在校学生只可“纸上谈兵”的不足之处。

五、宣扬医学养生之道。在现代社会，尽管国家开始逐步重视我们的医学养身，可百姓对此并没有一个很好的熟悉度。所以我们通过发放前期准备好的医学养身宣传单来介绍一些简单的医学知识和有关冬季易患病的注意事项和防治方法。这一宣传活动得到了大家的热烈反响，很多病人及家属都会认真阅读传单并向我们提出各种相关的疑问，在老师的帮助和队员的努力下，他们得到了满意的解答。

为期一周的社会实践活动结束了，从中我也得到了许多启发和感悟，大体有以下几点。

一、挣钱的辛苦

这些天在住院部实践，我们每天走来走去为病人服务，跟着老师学习，每天回到家都感觉累趴了。可是看看爸爸妈妈，他们同样工作的很累，可他们回到家还要给我们做饭做家务，他们才是真正的辛苦啊。我们都是成年人了，我们怎能再任性再乱花钱惹父母生气?

二、人际关系

在这次实践中，让我很有感触的一点就人际交往方面。大家为了工作走到一起，每一个人都有自己的思想和个性，要跟他们处理好关系得需要许多技巧，就看你怎么把握了。我想说的一点就是，在交际中，既然我们不能改变一些东西，那我们就学着适应它。如果还不行，那就改变一下适应它的方法。我在这次社会实践中掌握了很多东西，最重要的就是使我在待人接物、如何处理好人际关系这方面有了很大的进步。因为工作的特性，我们更需学会的是处理好与患者间的关系。只有设身处地的去了解他们的想法和患病后着急无助的心情，理解他们无法及时康复而担心烦躁以致质疑我们的工作能力的烦恼，去主动积极耐心地沟通，我们才能处理好和他们的关系，才能使患者积极配合治疗，使他们早日康复。

三、自强自立

俗话说：\"在家千日好，出门半\"招\"难!\"意思就是说：在家里的时候，有自已的父母照顾、关心和呵护，我们的日子都过得无忧无虑，但是，只要你去到外面工作的时候，不管你遇到什么困难，挫折都是靠自已一个人去解决。虽然这些年的住宿生活让我学会了在生活上的独立，可在工作中依然不够自立。在这次的实践中，我懂得了，虽然你可以请教其他人，寻求帮助，可更多的时候我需要的是自强自立，很多问题我们需要冷静地独立判断和处理。

四、认识来源于实践

一切认识都来源于实践。通过这段时间的实习，学到一些在学校里学不到的东西。因为环境的不同，接触的人与事不同，从中所学的东西自然就不一样了。要学会从实践中学习，从学习中实践。我们不只要学好学校里所学到的知识，还要不断从生活中，实践中学其他知识，不断地从各方面武装自已，才能在竞争中突出自已，表现自已。

五、专业的重要性

当患者生病时，医生是他们希望的寄托。因为只有医生才能给他们健康生活的希望。所以我们的工作是如此的神圣，我们更应努力地在学校学好专业知识，在实践中锻炼能力，积累经验。同时，在这次实践中我还深深体会到我们必须在工作中勤于动手慢慢琢磨，不断学习不断积累。遇到不懂的地方，自己先想方设法解决，实在不行可以虚心请教他人。知识是会被遗忘的，只有反复的记忆巩固才能不断加深牢固记忆。

短短7天的实习转眼就结束了，我最终还是坚持住了，耐心地为大家服务，遇到不懂的虚心诚恳地请教老师，在实践中不断总结，不断学习。我感到很充实，感到很有收获，我们认为这些长进是教室里学不到的，只有通过亲手参与才能感受医学的实践性，医疗工作的细致入微和义务工作者的无私奉献。

**医院社会实践个人总结300字七**

今年寒假我第一次参加了大学生社会实践活动。不同于中学时代的社会实践，我们到了大学，学习的知识具有了专业性，所以此次的实践活动也更具实践针对性和专业可行性。

这次，我把实践地点选定在湖北省荆门市石化医院，我秉持着接触临床，增长见识;提供服务，奉献爱心;培养能力，锻炼自我;宣扬医学，服务百姓的宗旨，充分利用了实践的一周时间，走进医院，为病人提供了具有本校专业特色的相关帮助及服务，让病人及家属更好的亲身感受护理人员的魅力，身宣传单来与医了解医护人员的生活和工作特点及病人的生活和想法。

我这次的实践内容一共分为五大部分。

一、熟悉医院环境，了解工作流程。我第一天独自一个人熟悉了整个医院的环境，以便于以后几天实践活动的顺利进行。同时我认真听取了医院里老医生的介绍，熟悉了医院各部门的职责和分部间的工作联系，了解其之间的相关配合及工作流程。在熟悉医院基本情况的基础上，我便按计划开始了我的工作。在熟悉医院的过程中，我发现虽然每个部门的工作性质都有一些差别，但是只有各部门各司其职并且合理配合才能使医院正常运转为患者服务，一旦哪个环节出了差错都会影响工作的效率和质量。所以，以后我到了工作中就必须认真对待本职工作并学会和其他人密切配合。

二、与患者沟通，了解其心理状况并作相应的心理疏导。我们每天都和患者进行谈心，感受他们患病后的心理状态和对医疗工作的感想，运用我们掌握的心理疏导的知识及技巧为他们做简单的心理疏导。为医患间筑起了沟通桥梁，院方也表示了对我们工作的肯定和赞赏。通过沟通，我们了解到大部分医患问题根结都在于双方不能互相理解和体谅。患者及家属对医生的工作生活不了解，所以容易产生对医务工作者的各种误会。同时，医务工作者也没能很好的及时与患者沟通，没能去设身处地的为患者考虑，所以使矛盾产生。

三、积极与医护人员沟通，悉心听取学习。我们不仅向身边的医护人员请教专业的医学知识和宝贵的工作经验，还向他们咨询他们的工作生活状况及他们对他们现在工作的看法以及关于医学实习生的不足之处和对我们的期望。我们了解到医学工作的严谨和辛苦，我们的工作关乎生命，所以我们要一丝不苟，也正因为这一特性，我们的工作就格外辛苦和劳累。可即使如此，我们依旧会学好练好，不畏辛苦，为患者服务。

四、运用掌握的知识技能，协助治疗工作。我们在老师的允许下，定期对患者进行测血压量体温等检查，并听取老师对病人病情的分析。不仅增强了我们的知识，更锻炼了我们的实际操作技能，弥补了在校学生只可“纸上谈兵”的不足之处。

五、宣扬医学养生之道。在现代社会，尽管国家开始逐步重视我们的医学养身，可百姓对此并没有一个很好的熟悉度。所以我们通过发放前期准备好的医学养身宣传单来介绍一些简单的医学知识和有关冬季易患病的注意事项和防治方法。这一宣传活动得到了大家的热烈反响，很多病人及家属都会认真阅读传单并向我们提出各种相关的疑问，在老师的帮助和队员的努力下，他们得到了满意的解答。

为期一周的社会实践活动结束了，从中我也得到了许多启发和感悟，大体有以下几点。

一、挣钱的辛苦

这些天在住院部实践，我们每天走来走去为病人服务，跟着老师学习，每天回到家都感觉累趴了。可是看看爸爸妈妈，他们同样工作的很累，可他们回到家还要给我们做饭做家务，他们才是真正的辛苦啊。我们都是成年人了，我们怎能再任性再乱花钱惹父母生气?

二、人际关系

在这次实践中，让我很有感触的一点就人际交往方面。大家为了工作走到一起，每一个人都有自己的思想和个性，要跟他们处理好关系得需要许多技巧，就看你怎么把握了。我想说的一点就是，在交际中，既然我们不能改变一些东西，那我们就学着适应它。如果还不行，那就改变一下适应它的方法。我在这次社会实践中掌握了很多东西，最重要的就是使我在待人接物、如何处理好人际关系这方面有了很大的进步。因为工作的特性，我们更需学会的是处理好与患者间的关系。只有设身处地的去了解他们的想法和患病后着急无助的心情，理解他们无法及时康复而担心烦躁以致质疑我们的工作能力的烦恼，去主动积极耐心地沟通，我们才能处理好和他们的关系，才能使患者积极配合治疗，使他们早日康复。

三、自强自立

俗话说：\"在家千日好，出门半\"招\"难!\"意思就是说：在家里的时候，有自已的父母照顾、关心和呵护，我们的日子都过得无忧无虑，但是，只要你去到外面工作的时候，不管你遇到什么困难，挫折都是靠自已一个人去解决。虽然这些年的住宿生活让我学会了在生活上的独立，可在工作中依然不够自立。在这次的实践中，我懂得了，虽然你可以请教其他人，寻求帮助，可更多的时候我需要的是自强自立，很多问题我们需要冷静地独立判断和处理。

四、认识来源于实践

一切认识都来源于实践。通过这段时间的实习，学到一些在学校里学不到的东西。因为环境的不同，接触的人与事不同，从中所学的东西自然就不一样了。要学会从实践中学习，从学习中实践。我们不只要学好学校里所学到的知识，还要不断从生活中，实践中学其他知识，不断地从各方面武装自已，才能在竞争中突出自已，表现自已。

五、专业的重要性

当患者生病时，医生是他们希望的寄托。因为只有医生才能给他们健康生活的希望。所以我们的工作是如此的神圣，我们更应努力地在学校学好专业知识，在实践中锻炼能力，积累经验。同时，在这次实践中我还深深体会到我们必须在工作中勤于动手慢慢琢磨，不断学习不断积累。遇到不懂的地方，自己先想方设法解决，实在不行可以虚心请教他人。知识是会被遗忘的，只有反复的记忆巩固才能不断加深牢固记忆。

短短7天的实习转眼就结束了，我最终还是坚持住了，耐心地为大家服务，遇到不懂的虚心诚恳地请教老师，在实践中不断总结，不断学习。我感到很充实，感到很有收获，我们认为这些长进是教室里学不到的，只有通过亲手参与才能感受医学的实践性，医疗工作的细致入微和义务工作者的无私奉献。

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