

护士外出学习总结四篇

篇1：护士外出学习总结四篇

一、先进的设备及技术水平和优质的服务

科学有效的器械设置和省妇幼一个较为明显的特色,他们拥有10台多功能呼吸机,10台cpap及40台多功能保温箱,危重患儿的床头上都有固定监护设备中央吸引器,中心供氧设备及壁挂式中心监护设备,并连接于护士站的中心监护系统。他们特别注意早产儿的护理,每天用消毒液擦拭保温箱,对于体重不足1500克的早产儿很注意皮肤的护理,比如不使用胶布贴皮肤,合理使用静脉,必要时予picc,所有床上用品经消毒、灭菌,取舒适的体位有利于患儿的生长。每个危重患儿取鼻吸气位及头肩高位,保持呼吸道通畅。该文档为文档投稿赚钱网作品,版权所有,违责必纠

二、抢救危重患儿及时有效

中心监护系统起到决定性作用,监护设备报警声响。

护理人员做到细心,爱心,责任心。

医生气管插管速度快。

抢救设备齐全,固定。

三、严谨的工作作风

医院提倡母乳喂养,接收母乳必须要有医院凭证,才可给患儿食用。

每位医务人员接触患儿前后都应严格洗手,感染患儿与非感染患儿分病房收治

。

通过这次学习使我深深体会到细心,爱心,责任心的重要性,不段的学习不仅可以丰富多彩的临床知识,在疾病观察上帮助很大,而且让我们及时了解一些新技术,新方法,使我们的水平不断提高,应该多鼓励参加,现在护士队伍年亲话,更应多参加有关的学习班,使整个队伍在素质和理论技术上都得到提高,从而提高生存质量,提高人口素质,其社会意义远。该文档为文档投稿赚钱网作品,版权所有,违责必纠

篇2：护士外出学习总结四篇

首先感谢院领导给我的这次进修学习机会。通过这次在福建省人民医院手术室对腔镜手术的专项学习,在很大程度上开拓了我的眼界、增强了自己的业务能力,认清了我们与上级医院存在的差距,明确了自己今后的学习发展方向,为今后的学习和业务技能培训奠定了坚实的基础。

现将一个月进修学习所学总结如下：

腹腔镜手术配合是专业性很强的技术知识，它要求手术室护士熟练掌握腹腔镜仪器、器械的使用、装卸、清洗、消毒、保养等步骤的操作，还要熟悉各种腹腔镜手术的手术流程、注意事项乃至各手术医生的手术习惯，并能对腹腔镜手术中可能出现的问题有预见性的评估，了解发生原因，掌握正确的处理方法。只有掌握了这些，才能在工作中更好地配合医生，安全高效地协助手术顺利进行。而其中不可或缺的前提条件，是手术室护士必须具备高度的责任心和积极认真的工作态度。

手术前的准备阶段至关重要。其中包括术前一天值班人员的检查备物和手术当天围台和台上护士的准备情况。术前检查内容包括仪器设备（必须开机检查）、co₂是否充足（因手术量大，必须定点放置足够的备用co₂气筒并悬挂“空”“满”标志）、无菌包、一次性用品、手术床、无影灯、吸引装置等。通过详细检查，必须在病人入室前确保手术用物的完好齐备，还要考虑到术中可能用到物品的准备情况（是否有以及放在哪里）。提前发现问题解决问题。

病人入室后的核对要认真仔细，特别是同类手术多，需要接台的情况下。可使用核对单以规范核对内容。病历上写明有器官切除的，必须再次向手术病人确认，以免弄错造成难以挽回的严重后果。同时态度亲切和蔼，对病人进行鼓励安慰，严谨仔细地回答病人提出的问题以增加病人的安全感，减轻其紧张恐惧。（但要注意回答病人疑问时要有自我保护意识。）

台上护士提前上台检查器械的完好性，如分离钳是否能持紧，单双极钳是否能使用，trocar是否通畅，与气腹管是否配套，镜头与光导是否能衔接，吸引器开关是否紧密灵活等。术中注意力集中，仔细观察手术医生的手术步骤，尽可能做到跟上医生的思维，提前一步想到医生的下一步动作，在医生开口之前做好准备。尽量减少多余步骤，使手术配合干净利落，高效流畅。

围台护士要确保病人体位安全舒适，利于手术操作。能用平卧位的就不要用截石位，以减轻病人的肢体压迫；截石位时双膝尽量与身体齐平，架得过高既增加肢体压迫又妨碍医生操作；不要过度臀高头低，以减少术后不良反应的发生机率。根据病人身体状况承受能力，酌情及时调整气腹压力和充气速度，尽量减少co₂的灌注。（一般气腹压力设置在1.3千帕较为合适，最高不超过1.5千帕，充气不宜突然快充，特别刚开始时要由小渐大）。保障仪器安全正常使用，如发生紧急故障要懂得简单的排查和修复。

注意术中安全隐患，如电刀电凝设备的使用安全，防止病人上肢过度外展，防止坠床坠肢，防止皮肤或神经血管压迫，防止烫伤，注意观察病人是否发生皮下气肿等。

co₂气腹的建立有时会发生皮下气肿，因此穿刺时应尽量避免反复穿刺。在确定穿刺成功后方可注入co₂气体。手术过程中固定好trocar，防止它脱出腹壁并尽量缩短操作时间。如有皮下气肿发生，应立即查因去除，并密切监测生命体征，对症处理。

可使用手压充气式加压输液袋代替膨宫加压泵，以防止加压过度或未及时更

换液体使空气进入形成气栓，增加安全隐患。

术毕应监督医生排尽腹腔内余气，防止co2气体残留。全麻待清醒阶段要保护好病人安全，防止坠床等意外发生。最后认真填好记录单，护送病人出室。

接台手术中的各种光纤、电源线可以一次性无菌塑料保护套做保护性隔离。此种方法快捷方便，而且不会因反复消毒缩短光纤、电源线的使用寿命，但在操作中应注意密封保护套口，防止接头部污染。器械清洗及灭菌前，特别是接台快速灭菌时应把器械拆至最小单位以保证空腔消毒效果。

在当天手术结束后，贵重物品如镜头于双人核对无损坏后收入指定地点。所有物品归放原位方便随时使用。

相较于我院，省人民医院手术病人在病房的术前准备较为完备。腹腔镜女病人统一头发扎到一侧绑辫子。一律不穿内衣裤，手术服上衣反穿，上手术台时再解开后背绑带。病房护士在核对单上详细勾取准备项目并签字，核对单随病例带入手术室，由围台护士核对后签字确认。

另外，在腹腔镜手术之外的观察中，我发现老师们对于器械纱布的清点非常严格，术前两遍，关前关后各一遍，严密杜绝器械纱布遗留病人体内的可能性。高压打包时的清点也非常仔细，确保常规包内不缺任何物品，签上名字就意味着负责，培养了大家良好的工作习惯。对于医生的配合也非常积极，力争做到在能力范围内和条件许可情况下最好地为医生提供服务，从而缩短手术时间节约手术成本，也减少了病人痛苦更好地服务了病人。

手术室护士分工明确，在各司其职、责任到人的基础上团结协作，营造出严谨认真、积极和谐的工作氛围。

通过这次难得的学习机会，使我对腹腔镜，特别是妇科腹腔镜手术有了更进一步的了解，在理论知识和实践技能方面都有了一定提高，更重要的是视野的开拓，思维的拓宽，理念的转变是我最大的收获。总体实现了既定目标，圆满完成进修任务，赢得广大带教老师的一致好评。在今后的的工作中，我将结合进修所得使自身工作得到进一步提高，同时争取将外院好的、先进的理念和做法结合我们的实际情况，以最好的方式在我院进行落实发扬。

建设性意见

- 1.组织全科护士学习腹腔镜相关专业知识与手术配合技能。特别注意安全隐患。
- 2.建立规范完善的腹腔镜手术配合操作流程并予以实施。
- 3.与相关科室协调建立更为完善的术前准备与核对制度，建立手术病人入室核对单，责任护士签字以责任到人。

4.建议严格执行纱布器械双清点制度。即术前两遍，关前关后各一遍，双人点唱。

5.建议施行器械物品打包签字负责制度。谁的包谁签字，发现数目不对责任到人。

6.建议贵重器械物品用后收纳时由双人核对收纳。

7.建立特殊项目收费单，由台下护士登记签名防止收费遗漏。

8.建议补充完善术后访视内容。

9.全面提高科室人员的责任心和服务意识。建议护士每人配备随身笔记本，将工作中发现的问题或工作细则与技巧、注意事项等记录下来，定期组织护士们相互交流学习，共同提高。

10.一方面护士提高自身素质与业务水平，另一方面加强与相关科室特别是手术医生的交流，如通过定期组织座谈会的形式了解医生的想法与需求，以促进工作更和谐地开展，提高工作效率。

篇3：护士外出学习总结四篇

1.医院应拥有自己机构的核心价值观，建立共同愿景，提倡合作精神，从员工招聘入手，逐渐铺开，并能让员工产生共鸣，把护理工作做得更强、更持久、更有生命力。

2.把服务维持在年轻而充满活力的状态。

挖掘员工的潜能，多给予积极地肯定。成立多种形式的兴趣小组，也可以是护理以外的兴趣小组，如摄影组、英语角、同事间支持组、健康宣教小组。

3.鼓励科室开展团队建设游戏。

在任何团队内，最困难也是最重要的一步，就是团队之间的相互熟悉和相互了解。为了让他人了解你——“ gettingtoknowyou ”，可制作相关部门员工的资料。如：名字、业余爱好、最喜欢的颜色、曾取得的最好成。

4.为了提高院护理人员科研能力，可参照邵逸夫医院的管理方法。

自愿申报—专家评审—提交项目情况表（计划执行情况、指标、预期目标情况、经费的投入、使用和配套条件情况、存在的困难和问题、解决方法及发展设想）—院基金投入—年终汇报、展示。

5.关于cqi项目执行方面：

科室将cqi计划表、过程表、报告表及时上交。对一些共性问题、深层的问题、牵涉到多部门多科室的问题，可由护理部组织，联合多科室开展cqi，通过质量改进，形成新的流程，在全院进行推广，避免重复劳动，提高管理效能。

6.遇到重大检查，可制作相关模拟问题题集进行模拟问答。

7.科室规章制度、岗位职责等有的并不是永远一成不变的，建议科室每3年对科室制度、职责进行审核、修订，格式可以统一，注明部门、题目、编号、生效期、修改期、获经批准人。

8.每台电话机均可打上本机的'电话号码，并设温馨提示，例如：

请不要奢侈您的语言，请用“您好”、“谢谢”；

科室电话，私事勿长时间占用。

9.科室便民服务箱内可增加手机万能充电器，洗甲水。

备洗甲水是因为现在的女士爱用指甲油，会影响甲床末梢颜色的判断，也会影响到指脉氧饱和度的测试。

10.床底的置物架，可贴上标识，告知需放什么物品。可将患者饮食指导，制作成内容具体的小卡片，悬挂于床头。

11.我在icu和eicu的呼吸机上面都发现，每台呼吸机上都挂着预防下呼吸道感染卡片，内容非常好，可予相关科室资源共享。