# 中医馆实践报告6篇

来源：piedai.com 作者：撇呆范文网 更新时间：2023-12-14

*一段时间的实践结束后，及时做好实践报告是至关重要的，不知不觉中一个精彩的实践结束了，为了锻炼自己的能力一定要做好相关的实践报告，以下是职场范文网小编精心为您推荐的中医馆实践报告6篇，供大家参考。中医馆实践报告篇1姓名： 班级：实践时间：20*

一段时间的实践结束后，及时做好实践报告是至关重要的，不知不觉中一个精彩的实践结束了，为了锻炼自己的能力一定要做好相关的实践报告，以下是职场范文网小编精心为您推荐的中医馆实践报告6篇，供大家参考。

中医馆实践报告篇1

姓名： 班级：

实践时间：20xx年x月-20xx年x月

实践地点：x县中医院

从20xx年x月x日至20xx年x月x日实践时间xx个月，在x县中医院实践，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践。实践的过程就是我成长的过程。

随着我医药事业的日臻完善和人们对自身健康状况要求的不断提高，药品更是发挥着不可替代的作用，社会对药学人员高度重视和严格要求，我们作为未来社会的药学专业人员，为了顺应社会的要求，提高自身的素质，培养自身的操作能力，根据学校的要求，我选择了x县中医院进行为期一年的实践。在这次实践期间我希望能够熟悉医院药房常用的药物，了解药房内部操作，配药程序，贵重药品、精神的药品的管理，还有一些医院管理等。实践期间是我们这些即将跨出学校的学生学以致用的最佳时期，希望能通过实践学到一些书本上学不到的知识，积累实践经验。

1.住院药房

住院药房是我此次实践的站。实践的天走进住院药房，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。天实践，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、生理盐水、654-2、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、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、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。二类精神的药品锁在前面的铁柜子里，一类精神的药品如哌替啶、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。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。

通过住院药房两个月的实践，我熟悉了不同类别药品的使用范围，通过按统领单向各科室发药的过程中，我对常见科别病人所用药品及其适用范围有了大致了；大致掌握了一般药品的储存原则：疫苗、蛋白、刺激因子等药品应恒温保存；硝普钠、维生素k4、培福沙星注射剂等应避光保存；并对精神的药品的管理有了更进一步的了解。虽然实践工作中难免产生失误，但改正后便是自己实践中宝贵的经验和教训。

2、门诊西药房

结束了住院药房的实践后，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，第二类精神的药品处方保存两年备查，精神的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。在西药房实践期间，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。

通过门诊西药房三个月的实践，我对门诊的调剂工作有了大致的了解，调剂不是简单的取药，从划价、缴费、到核对、发药，是一个不可分割的整体，每步都要牢记并严格执行流程的各个环节，交到患者手中的每一付药都是整个门诊调剂室所有工作人员共同劳动的结果。在这了，我明白了团队协作的优势和必要性，学会了与人配合、条理分明和不慌不忙的工作态度。在这里，我增长了知识，学到了一些课本上学不到的知识，如药品的多种应用，如西咪替丁用于消化道溃疡，但在皮肤科处方中也较常见，主要应用了西咪替丁的不良反应之一：对内分泌和皮肤的影响，它具有抗雄性激素作用，可抑制皮脂分泌来治疗皮肤

科部分皮炎患者，利用药物不良反应而达到治疗的目的。当然，由于理论知识的不扎实，经验不足，在学习中也给老师带来不少麻烦，我要真诚的感谢老师们给予我真切的帮助和鼓励，我会将所学的知识应用到以后的生活中，绝不辜负老师对我的期望。

3、制剂室

制剂室是一个给我更宽知识面的实践岗位，通过制剂室的实践，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。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

结束了制剂室的实践，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。

药检室的工作标准和过程主要遵照《中国药典》，其检验程序一般包括：取样，主要是对中间品和成品分别进行取样，包括产品名称、数量、批号、规格、取样方法、和送检日期作详细记录；药品的鉴别，药物的鉴别方法要求专属性强，再现性好，灵敏度高，操作简便快捷，医疗机构的制剂鉴别主要局限于理化鉴别；填写检验报告，检验报告的内容主要包括名称、批号、规格、数量、取样方法、送检日期、检验方法、检验结果，检验报告填写后应签上检验人员的姓名。检验报告的书写需完整、真实，不得涂改。药品质量检测的目的是保证临床用药安全，检测药品生产企业所生产的药品是否符合国家规定，所以每一个操作步骤都要按标准走，保证试验数据的真实性，切不可捏造实验数据。

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。

通过药检室的实践，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

中药房是我此次实践的重点，走进充满中药味的中药房，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。

中药房的实践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

在医院实践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。

在实践中我学到了很多，看到了很多，虽然不是专业对口，但是这样的实践还是很有意义的。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。

在实践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。在实践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。

在实践中我学到了很多，也感受到了很多，在实践中，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，通过实践这一实践训练，我们才能更好的掌握经验，获得提高。

虽然实践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践的地方去，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践，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践中所学到的东西。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。

中医馆实践报告篇2

终于结束了自己17天的暑期社会实践，回忆过往的这些日子，感触良多。 刚刚拂去返乡的尘土，我就拿着皖医开具的介绍信，来到我们当地的潘东医院。 在院长办公室，我递上我的介绍信，并详细地道明我来意后，院长便派人让我去一楼社区居民医疗办公室工作。

在后来的实践中，我逐渐了解到，目前潘集区卫生局目前正在开展社区居民健康档案建档工作。要求社区居委会与潘东医院联合起来，前者负责解决社区居民家庭基本信息调查的工作，后者主要做好完善档案和对符合条件的居民进行免费体检的工作。而此时，正好是医院开展这项工作的第一天，于是我自然而然地加入其中。

来到我的工作地点，不禁被眼前的情景吓了一跳。

带我来的那个人，先向我的“上司”——王助理（院长助理）简单说明了一下情况，我就赶紧询问整个工作流程——正式的工作开始了。

正如上文所说，潘东医院负责完善档案和对符合条件的居民进行免费体检的工作。然而细化下来，这项工作没那么简单。

首先，完善档案的工作量很大。本着真实可信的原则，以家庭为单位，所有常住人口必须全部建立新档案。限于人手，居委会只是简单记录了家庭成员的基本信息（诸如姓名，性别，年龄等），所以建档工作的大部分是由医院所完成。加之人口众多，工作量不小。

其次，本次的居民健康档案设计得十分科学合理，加入对家庭成员日常饮食，生活习惯等过去易忽略的项目，也增加了对家庭成员之间慢性疾病的关注等等。与此同时，这也是对院方记录者的一次考验。因为很多时候，每个家庭就派一个成员来完善档案。加之一些人对这次建档不是很重视，所以如何询问到居民真实的健康状况就是成了必须要解决的问题。

刚开始面对这些困难的时候，我还是感觉蛮棘手的。很大程度上是因为人数众

多，我只能把绝大多数精力放到建档上面。至于如何处理上述的矛盾就难以顾及。但随着工作的进行，加之王助理的引导，我也慢慢地有了自己的一套想法。

通过对这份居民健康档案的仔细研读，我发现这里面的内容设置非常的有讲究。首先档案内容非常丰富，不仅包含家庭成员的基本信息，而且囊括了诸如家庭病史，饮食习惯，吸烟喝酒等等情况，加之详细的体验报告，更加详识地反映一个人的过去和现在身体情况，使医生对预测此人未来健康状况有据可寻，同时也对病情的诊断提供参照。总的说来，这份档案是十分值得一填的。

不过，真正的难度就在于如何询问到真实、有效的信息。一方面社区居民显然对这份档案重视程度不够，所以前来完善档案的居民不到3成；另一方面，患有某些敏感的疾病居民亦担心资\*泄露，故所填信息真实性不明。

因此我觉得如果想要解决这些问题，必须真诚地对待前来的每一个人。以温和的态度对话，以笑容回映问题，让他们感觉到院方的诚意，才会使他们也重视这项建档工作。在我的实践过程中，我发现每每我以笑脸迎人，不仅仅得到大家的首肯，同时也使自己心情舒畅。

和他们交流的过程中，我还发现一个现象。某些家庭中让老人前来帮忙建档，表面上看他们“应该”不善言谈。但是，和他们聊了一会儿之后，他们就仿佛被激活一般，话突然变多，话题也不在局限在档案中的内容，经常是由我的一个小问题，说出很多他们家中的一些温馨的回忆，但回忆之后，往往有几分落寞。可能是那份记忆离现在很久的缘故吧。

其实收获最深的一项还是学会了量血压。呵呵，作为一名医学生不会量血压很难说过去。量血压是王助理教我的，他告诉我测量血压之前，先平静坐片刻，使其精神安静下来一会儿，再开始测量，由于是夏天，不需要卷起衣袖了，让他们手臂下平放，手心向上，上臂和心脏在同一水平位上。接着用手指找到肱动脉的搏动处，将听诊器放在上面用手扶好，然后在上臂缠绕袖带。匀速充气至200毫米/汞住然后,以2～3毫米汞柱/秒，稳定地放气。分别记录第一次清晰听到心搏动声音的

读数和声音消失的读数，分别是收缩压和舒张压。多次测量取平均值即可。

中医馆实践报告篇3

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2011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xx县中医院成立于1998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xx主治医师、赵xx医师的带领下开始了2011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

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?

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。

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。

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xx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2000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xx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。

中医馆实践报告篇4

转眼间大学四年就快要结束就还剩下一年了，即将踏上社会的我而很懵懂，不知道社会的酸甜苦辣，之前一直是学生，也没有到社会上去实践工作过，这很是不好。终于在即将踏入社会之前有了一次社会实践的机会，我当然不能放过，兴高采烈的去参加实践去了。希望在毕业之前能够了解工作生活的艰辛，在毕业以后踏上社会也不至于无所依赖。

在实践结束以后我感觉这个暑假过得异常的丰富，其中最大的收获就是第一次真正的接触了与中药学专业有关的社会部门，进行了短期的社会实践活动。这次活动让我亲身经历了本专业的工作流程，仿佛是一次模拟的职场人生，受益匪浅。

联系到中医院实践是通过一位要好的初中同学，她所读的专业是药学(中药学方向)。今年过年的同学聚会上，我便听她聊起了她在寒假时 4天的到中医院实践的经验。当时的我兴奋不已，直说暑假的时候也要一起加入她们的行列。

八月初，我带着从辅导员那开的证明信，和好朋友一起来到了中医院报道。首先去科教科和那里的医生说明我们是来进行短期实践的学生，然后科教科开介绍信给财计科和药剂科说明我们的来意。在财计科交完费后，一位李老师带我们去中药房熟悉环境。

第二天开始正式上班。我们的实践期虽短，但实践的内容和其他大三、大四的实践生没有什么区别。每天和专属的指导老师一样时间上下班，在药房里协助老师抓药，有空的时候将缺的药材及时补够。

还记得刚到药房的几天，我对药材所在的位置都很不熟悉，抓一味药就要问一次老师，烦的不得了。于是我在有空的时候用纸将药材的名字按顺序抄下，再多多转转药盘，刻意的去记记药的位置，甚至于想到一个联想的办法，比如从下面开始将药盘编号，将编号和药材的名字进行联想几天下来就对药材的位置有了大概的印象。

然后再过了几天，进入了另外一个阶段。由于我们的中药学课程还没有学，所以我对药材的药性不是很清楚，老师一开始教我用药性的方法来归类，然后不知不觉地，下次再见到这味药的时候就自然想起了上次的暗示，回忆起了药的位置。

在药房里的时光过得很快，每天都是站在药盘中间不停的抓药，其实我觉得这是一份很机械的工作，没有什么专业度可言，只要是看得懂字，记得住位置的人都可以胜任这样的一份工作。药房里的老师每天都找不同的话题来聊，有时候说得火了甚至还骂两句，但我想，这也是因为工作本身没有太多的乐趣和潜力的原因吧。

4天的实践生活让我和中药有了第一次的亲密接触，我记录下了中医院中药房里所有的药材，同时也将大部分的常用药材记在了心里。认识了300多种常用药材，我想这是我最大的收获吧。

带我实践的老师和我算是半个老乡，老师很慈祥，她经常在工作不忙的时候教我一些认识鉴别中药的方法，也和我讲一些有关在药房工作的利弊，她说她在药房工作了三十几年，人情世故见得最多。我还在平时不用上班的时候去安娜老师家拜访了一回，老师带我参观她的书柜，里面全是有关中药的书籍，其中最老的竟然比我还要大上三、四十年。我在老师家借了三本书回去看，受益匪浅。

在实践期结束的时候，老师为了些了一段实践鉴定，其中有一句话令我兴奋了一天。她在评语中写到：“由于学习刻苦，目前已具备了独立操作的能力……”，这是对我的实践工作的一种认可，也是我这 4天来不断努力的最大的收获。

暑期的社会实践活动，给了我们的接触社会的机会。在这写实践活动中，我感觉自己就像是社会中的一员，在社会中不断的磨练自己，学会如何与人相处，学会特殊的技能，学会更好的容入社会。

这一次暑假的学习实践，使我明白了许多道理。“宝剑锋从磨砺出，腊梅香子苦寒来”这次实践活动有苦也有甜，在魔力和充实自己的同时，让我的认识社会，了解社会，使自己未踏入社会就已经体会到社会的方面。

中医馆实践报告篇5

一、实践医院简介

(一)广州中医药大学第一附属医院

广州中医药大学第一附属医院创建于1964年，是一所集医疗、教学、科研、康复、保健于一体的大型综合性中医医院，为全国首批三级甲等中医医院、示范中医医院和首批广东省中医名院，xx年广州亚运会定点医院。实际开放病床1250张，医疗业务每年持续增长,xx年门诊量突破225万人次，年收治住院病人超过3万人次，急诊量和出车量在全广州市所有医院(含中医院和西医院)中名列前三甲。专家包括“国医大师”邓铁涛教授及全国知名的王建华教授、欧明教授等，是我国华南地区乃至全国的高等中医药临床教育、医疗、科研重要基地之一，也是全国中医技术力量最雄厚的中医院之一。医院医疗实力雄厚，拥有8个国家级重点专科专病(髋关节病专科、肿瘤科、妇科、心血管病专科、针灸科、耳鼻喉科、糖尿病专病、全国中医急诊临床基地)，已进入国家重点专科专病单位数量最多的医院行列，其中多个专科专病成为全国协作组组长或副组长单位。在xx年卫生部中国最佳医院之专科排名榜(中西医院一起排序)中，医院妇科排名第八位，骨科排名第九位，在广东省乃至全国中医医疗机构中排名第一。医院也是广州中医药大学第一临床医学院，共有13个教研室，承担着年13000多学时的年课堂教学任务，是华南乃至全国最大的中医临床教学医院之一。学院拥有国家重点学科4个、国家中医药局重点学科3个及博士后流动站2个，拥有中医妇科学、伤寒论、温病学3门国家级精品课程，是全国同类院校中拥有国家级精品课程最多的临床医学院。

二、实践概况

在广州中医药大学第一附属医院，我先后在胃肠甲状腺外科、妇科、儿科、急诊普内科、针灸科、脊柱骨科和内分泌科实践，每科实践时间为一个月。在山东中医药大学第二附属医院，我先后在肾病诊疗中心、消化内科、呼吸内科、心内科、神经内科、生殖中心、骨科、血液肿瘤科、泌尿外科、儿科、心电图室、特检科、放射科、神经外科、心胸外科实践，每科实践时间为两周。实践期间，我能遵守医院和科室的各项规章制度，以一名实践医生的标准严格要求自己，积极参加医院和科室组织的各种学术活动，医学知识得到进一步巩固提高，临床操作技能得到很大程度锻炼。

(一)医学知识得到进一步巩固提高

在实践期间，对各科室常见病、多发病的临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗原则有了初步认识。如胃部疼痛，需要和心绞痛鉴别，这时心电图可提供鉴别依据，再结合患者病史可作出诊断。与此同时，对于临床常用药物的使用也有所了解。如在呼吸内科实践时，初步掌握了抗生素的规范使用;在肾病诊疗中心实践时，初步掌握了使用激素的适应证和禁忌证，等等。在实践期间，还遇到过急性心肌梗死、上消化道出血、阑尾炎等急症，并亲自参与到溶栓、止血、手术等治疗过程中，对教科书上学到的有关疾病的相关知识有了更加深刻的理解。

(二)临床操作技能得到很大程度锻炼

在带教老师的指导下，对于实践大纲上要求掌握的临床技能进行了重点学习。在内科实践时，基本掌握了全身系统查体的要领，掌握了测血压等基本临床操作。在外科，掌握了外科基本操作如洗手、穿手术衣、带无菌手套、缝合、打结、减线、换药等。在心电图室，掌握了心电图机的操作方法和临床常见的房性早搏、室性早搏、房颤、房室传导阻滞、束支传导阻滞等的心电图表现。在特检科，熟悉了心脏彩超、胃镜、b超等报告的书写。在放射科，熟悉了骨性关节炎、支气管炎、肺结核等的x片的特征及颈椎、腰椎间盘突出、脑梗塞、脑出血的ct表现。在生殖中心，掌握了涂片的制作方法及显微镜的使用。在针灸科，能够独立给患者进行针刺、隔姜灸、推拿等治疗。在门诊掌握了问诊要点及门诊病历的书写，在病房基本掌握了入院记录、首次病程和病程记录的书写。

三、实践体会

在实践过程中，对于中西医的发展及医患关系的处理有了自己初浅的认识和体会。作为赴广州实践的实践队长，带领所在实践队同学较圆满地实现了增进两校交流的目的，开拓了眼界，增长了见识。

(一)向中医药强省学习

广东是中医药强省，中医氛围好，群众信赖中医，在中医药宣传、对外交流、教学等方面值得我们学习。

宣传得力对创造浓厚的中医药氛围有重要意义

广州的各大中医院都会定期在周末通过义诊、讲座等形式向广大群众传播中医药知识，医院的宣传栏也会定期更新医院专家在各大报刊上发表的适于公众阅读的医学科普文章，每个科室都在病房的走廊上详细介绍该科室的中医诊疗特色，这些做法都有效地向公众传播着中医药文化。

中医馆实践报告篇6

20xx中医院实践生实践报告范文

姓名： 班级：

实践时间：20xx年x月━20xx年x月

实践地点：xxxx县中医院

从20xx年x月x日至20xx年x月x日实践时间xx个月，在xxxx县中医院实践，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践。实践的过程就是我成长的过程。

随着我医药事业的日臻完善和人们对自身健康状况要求的不断提高，药品更是发挥着不可替代的作用，社会对药学人员高度重视和严格要求，我们作为未来社会的药学专业人员，为了顺应社会的要求，提高自身的素质，培养自身的操作能力，根据学校的要求，我选择了xxxx县中医院进行为期一年的实践。在这次实践期间我希望能够熟悉医院药房常用的药物，了解药房内部操作，配药程序，贵重药品、麻醉药品和精神药品的管理，还有一些医院管理等。实践期间是我们这些即将跨出学校的学生学以致用的最佳时期，希望能通过实践学到一些书本上学不到的知识，积累实践经验。

1.住院药房

住院药房是我此次实践的站。实践的天走进住院药房，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。天实践，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、654-2、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、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、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。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。

通过住院药房两个月的实践，我熟悉了不同类别药品的使用范围，通过按统领单向各科室发药的过程中，我对常见科别病人所用药品及其适用范围有了大致了;大致掌握了一般药品的储存原则：疫苗、蛋白、刺激因子等药品应恒温保存;硝普钠、维生素k4、培福沙星注射剂等应避光保存;并对精神药品的管理有了更进一步的了解。虽然实践工作中难免产生失误，但改正后便是自己实践中宝贵的经验和教训。

2、门诊西药房

结束了住院药房的实践后，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，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。在西药房实践期间，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。

通过门诊西药房三个月的实践，我对门诊的调剂工作有了大致的了解，调剂不是简单的取药，从划价、缴费、到核对、发药，是一个不可分割的整体，每步都要牢记并严格执行流程的各个环节，交到患者手中的每一付药都是整个门诊调剂室所有工作人员共同劳动的结果。在这了，我明白了团队协作的优势和必要性，学会了与人配合、条理分明和不慌不忙的工作态度。在这里，我增长了知识，学到了一些课本上学不到的知识，如药品的多种应用，如西咪替丁用于消化道溃疡，但在皮肤科处方中也较常见，主要应用了西咪替丁的不良反应之一：对内分泌和皮肤的影响，它具有抗雄性激素作用，可抑制皮脂分泌来治疗皮肤

科部分皮炎患者，利用药物不良反应而达到治疗的目的。当然，由于理论知识的不扎实，经验不足，在学习中也给老师带来不少麻烦，我要真诚的感谢老师们给予我真切的帮助和鼓励，我会将所学的知识应用到以后的生活中，绝不辜负老师对我的期望。

3、制剂室

制剂室是一个给我更宽知识面的实践岗位，通过制剂室的实践，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。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

结束了制剂室的实践，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。

药检室的工作标准和过程主要遵照《中国药典》，其检验程序一般包括：取样，主要是对中间品和成品分别进行取样，包括产品名称、数量、批号、规格、、取样方法、和送检日期作详细记录;药品的鉴别，药物的鉴别方法要求专属性强，再现性好，灵敏度高，操作简便快捷，医疗机构的制剂鉴别主要局限于理化鉴别;填写检验报告，检验报告的内容主要包括名称、批号、规格、数量、取样方法、送检日期、检验方法、检验结果，检验报告填写后应签上检验人员的姓名。检验报告的书写需完整、真实，不得涂改。药品质量检测的目的是保证临床用药安全，检测药品生产企业所生产的药品是否符合国家规定，所以每一个操作步骤都要按标准走，保证试验数据的真实性，切不可捏造实验数据。

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。

通过药检室的实践，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

中药房是我此次实践的重点，走进充满中药味的中药房，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。

中药房的实践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

在医院实践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。

在实践中我学到了很多，看到了很多，虽然不是专业对口，但是这样的实践还是很有意义的。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。

在实践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。在实践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。

在实践中我学到了很多，也感受到了很多，在实践中，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，通过实践这一实践训练，我们才能更好的掌握经验，获得提高。

虽然实践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践的地方去，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践，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践中所学到的东西。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。

本文档由撇呆范文网网友分享上传，更多范文请访问 撇呆文档网 https://piedai.com