

图书基本信息

书名：<<临床基本技能操作与考核评分>>

13位ISBN编号：9787030341945

10位ISBN编号：7030341945

出版时间：2012-5

出版时间：科学出版社 科学出版社 (2012-05出版)

作者：高卉，等 编

页数：384

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

内容概要

《全国高等医药院校规划教材：临床基本技能操作与考核评分》内科临床基本技能操作与考核评分、外科临床基本技能操作与考核评分、妇产科临床基本技能操作与考核评分、儿科临床基本技能操作与考核评分、眼科临床基本技能操作与考核评分、耳鼻咽喉科科临床基本技能操作与考核评分以及其它临床技能操作与考核评分七章，基本包含了临床常用的基本技能操作。

全书内容系统、简洁、精练、实用，与其它的临床基本技能指导书相比，《全国高等医药院校规划教材：临床基本技能操作与考核评分》有比较客观的考核评分标准，对临床上学生进行临床基本技能自查及老师考核学生临床基本技能有指导作用。

《全国高等医药院校规划教材：临床基本技能操作与考核评分》适用于临床医学及相关专业本、专科生的指导用书，也适用于参加国家执业医师资格考试的考生复习、备考。

书籍目录

第一章 内科临床基本技能操作与考核评分第一节 病史采集第二节 体格检查一、一般检查二、头部检查三、颈部检查四、胸部检查五、腹部检查六、脊柱、四肢检查七、神经系统检查八、全身体格检查第三节 病历书写一、病历书写的基本规则和要求二、住院病历格式、内容三、病历书写考核评分第四节 内科常见诊疗技术一、胸膜腔穿刺术二、腰椎穿刺术三、腹腔穿刺术四、骨髓穿刺术及活组织检查术五、心包腔穿刺术及心包腔内导管留置术六、鼻胃管插管术七、洗胃术八、常见异常心电图识别九、电除颤及电复律十、呼吸机的应用十一、导尿术第二章 外科临床基本技能操作与考核评分第一节 无菌术一、灭菌和消毒法二、手臂消毒法三、手术区皮肤消毒四、铺无菌巾单五、穿无菌手术衣、戴无菌手套第二节 手术常用器械及使用方法一、刀剪类二、钳类三、手术镊四、缝针、缝线、缝合器五、其他器械第三节 手术基本操作技术一、切开二、分离三、止血四、打结五、剪线六、拆线七、缝合及吻合第四节 外科常用诊疗技术一、气管内插管术二、清创术三、拆线与换药四、静脉切开术五、气管切开术六、心肺复苏术七、三腔二囊管的放置八、骨科牵引技术九、膀胱穿刺术十、关节腔穿刺术十一、中心静脉压测定十二、胸膜腔闭式引流术十三、经皮肝穿刺置管引流术十四、拔甲术十五、脓肿切开引流术十六、脊柱损伤的急救转运十七、骨折固定十八、乳腺检查十九、破伤风的急救二十、张力性气胸的急救二十一、断肢(指)保存二十二、外科引流术二十三、外科造口术二十四、鼻胃管引流术二十五、骨科检查二十六、上、下肢神经损伤的判断二十七、体表肿物切除术二十八、烧伤面积的计算、补液,化学烧伤的处理二十九、局部分层穿刺第三章 妇产科临床基本技能操作与考核评分第一节 肛查及阴道检查一、肛查二、阴道检查第二节 分段诊刮第三节 后穹窿穿刺第四节 产程图第五节 胎心监护第六节 四步触诊第七节 基础体温第八节 骨盆测量第四章 儿科临床基本技能操作与考核评分第一节 儿科病史询问及体格检查特点一、病史特点二、体检特点第二节 儿童体格发育的测量一、衡量体格发育常用指标二、小儿各项发育指标的测量方法及临床意义第三节 儿童心肺复苏术第四节 儿童腰椎穿刺术第五节 儿童骨髓穿刺术第六节 儿童鼻胃插管术第七节 头皮静脉穿刺第八节 婴儿喂养一、正常小儿每日营养素的需要量二、婴儿喂养方法三、辅助食品添加第九节 新生儿黄疸一、定义二、新生儿胆红素代谢特点三、分类四、引起病理性黄疸的病因五、诊断六、治疗七、预防第十节 新生儿窒息一、定义二、临床评分标准及意义三、治疗第五章 眼科临床基本技能操作与考核评分第一节 眼科常见的症状体征一、视功能障碍二、眼前黑影三、眼分泌物四、眼部疼痛五、流泪六、眼球充血七、眼干八、眼痒九、畏光十、复视第二节 视野检查第三节 视力检查第四节 瞳孔对光反射检查第五节 眼球运动检查第六节 眼底检查第六章 耳鼻咽喉科临床基本技能操作与考核评分第一节 耳鼻咽喉头颈外科基本检查第二节 鼻腔鼻窦检查一、外鼻及鼻腔的检查二、鼻窦检查三、鼻腔、鼻窦内镜检查第三节 间接喉镜检查第四节 外耳道及鼓膜检查第五节 纯音测听图第六节 音叉检查第七节 环甲膜穿刺第七章 其他临床技能操作与考核评分第一节 医务人员防护用品的使用及常见传染病的隔离预防一、医务人员防护用品的使用二、常见传染病的隔离预防第二节 吸氧术第三节 吸痰术第四节 密闭式静脉输液第五节 静脉穿刺术第六节 动脉穿刺术第七节 原发性皮损第八节 继发性皮损第九节 皮损检查第十节 真菌镜检第十一节 变应原检测一、斑贴试验二、点刺试验第十二节 性病检查一、阴虱检查二、醋酸白试验第十三节 皮肤组织病理学检查第十四节 穿脱隔离衣与防护服一、基础知识二、穿脱隔离衣三、穿脱防护服参考文献附录 临床检验参考值一、血液二、尿液三、粪便检查

章节摘录

版权页：插图：第一节 病史采集 病史采集即问诊，是医生与患者及相关人员进行问与答来了解疾病发生发展的过程，其内容有一般项目、主诉、现病史、既往史、系统回顾、个人史、婚姻史、月经史、生育史、家族史。

1.一般项目姓名、性别、年龄（具体年龄）、籍贯（出生地）、民族、婚姻、职业、工作单位、目前住址、电话号码、入院日期（分）、记录日期（分）、病史陈述者及与患者关系和可靠程度。

2.主诉 患者感受到的最痛苦或最明显症状或体征及其持续时间。

即本次就诊最主要的原因及其持续时间。

主诉与第一诊断要一一对应。

3.现病史 患者发病后的全过程，即疾病发生、发展、演变及诊治经过。

包括（1）起病情况及起病时间、地点、环境、情况（缓急），发病原因和诱因。

（2）主要症状特点，包括部位，性质，程度，持续时间，缓解或加重因素。

与主诉中症状一一对应。

（3）病情发展与演变，指主要症状变化或新出现症状。

（4）伴随症状，指主要症状的基础上又同时出现其他症状，另外包括阴性症状。

（5）诊治经过，是否到过其他医院（具体医院）就诊，作过哪些检查；有无诊断（病历/诊断证明）；有无治疗，如果治疗记录药物名称、剂量、用法、治疗天数，疗效，毒副作用。

（6）起病后精神、饮食、睡眠、大小便、体力体重改变情况。

4.既往史指既往的健康状况和过去曾患过的疾病，包括（1）既往健康状况。

（2）各种传染病，主要指慢性传染病（如乙肝、结核病）。

（3）外伤、手术史。

（4）预防接种史。

（5）药物、食物过敏史。

（6）输血史。

5.系统回顾 医生最后一次病史资料的搜集，包括呼吸系统，循环系统，消化系统，泌尿系统，造血系统，内分泌与代谢系统，神经精神系统，肌肉骨骼系统。

6.个人史（1）社会经历；出生地、长期居住地、文化程度等。

（2）职业及工作条件：具体职业、劳动环境、有无工业毒物接触情况及时间。

（3）习惯与嗜好：烟酒、麻醉药品和毒品嗜好时间与摄入量，起居、饮食的规律与质量。

（4）冶游史。

（5）小儿生长发育史（儿科病历）。

7.婚姻史 未婚或已婚，结婚年龄，配偶情况，夫妻关系。

8.月经史 月经周期规律，经血的量、颜色，痛经？

月经周期规律记录格式：初潮年龄行经期/月经周期（天）末次月经时间（具体到天）或绝经年龄（具体到岁数）括性别、年龄、体温、呼吸、脉搏、血压、发育、营养、意识状态、面容表情、体位、姿势、步态等。

1.检查方法 一般状况检查以视诊为主，当视诊不能满意地达到检查目的时，应配合使用触诊和嗅诊。检查者第一次接触被检查者时就开始了一般状况检查，在交谈及全身体检过程中完成这一检查。

2.检查内容（1）性别：主要根据性征辨别。

（2）年龄：一般通过问诊得知，亦可通过观察皮肤的弹性与光泽、肌肉的状态、毛发的颜色和分布、面与颈部皮肤的皱纹、牙齿的状态等判断。

（3）生命征：生命征包括体温、呼吸、脉搏和血压，是评估人生命活动的存在和质量的重要征象。是体格检查时必须检查的项目之一。

编辑推荐

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>