

<<临床基本技能与操作>>

图书基本信息

书名：<<临床基本技能与操作>>

13位ISBN编号：9787117132718

10位ISBN编号：711713271X

出版时间：2010-9

出版单位：人民卫生

作者：唐家荣//陈义发//章汉旺

页数：297

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>

<<临床基本技能与操作>>

内容概要

本书详细介绍了内科、外科、妇产科、儿科和麻醉科的临床基本技能与操作，同时，还简要介绍了模拟人教学方法。

该书内容丰富，涵盖面广，除临床基本技能与操作外，还增加了部分临床常用的新的诊疗技术。

同时，该书阐述了模拟人教学方法，将临床基本技能与操作和模拟训练有机地联系在一起，使模拟教学不仅为广大医学生和年轻医师学习及掌握临床基本技能提供了平台。

此外，该书还重点介绍了临床操作评分要点及临床操作考核评分标准，使常见的临床操作有统一的评判标准，有利于临床操作考核的公正性，这是该书的特色和新颖之处。

该书实用性强，可作为临床医学本科生、长学制医学生及初级医师(包括全科医师)学习及训练临床基本技能与操作的教材，还可作为医学生备考执业医师资格的参考用书。

<<临床基本技能与操作>>

书籍目录

第一章 内科临床基本技能与操作 第一节 胸膜腔穿刺术 第二节 腰椎穿刺术 第三节 腹腔穿刺术 第四节 骨髓穿刺术及活组织检查术 第五节 心包穿刺术 / 心包腔内导管留置术 第六节 鼻胃管插管术 第七节 常见异常心电图识别 第八节 电复律与电除颤 第九节 呼吸机的应用 第二章 外科临床基本技能与操作 第一节 无菌术 第二节 外科引流术 第三节 手术间的术前准备 第四节 手术基本操作 第五节 清创术 第六节 换药 第七节 骨固定及牵引技术 第八节 外科造口技术 第九节 鼻胃管引流术 第十节 导尿术 第十一节 中心静脉压测定 第十二节 胸腔闭式引流 第十三节 经皮肝穿刺置管引流术 第十四节 三腔二囊管的放置 第三章 妇产科临床基本技能与操作 第一节 妇科检查 第二节 产科检查 第三节 胎心监护 第四节 后穹窿穿刺 第五节 羊膜腔穿刺 第六节 枕先露的分娩机制 第七节 会阴切开缝合术 第八节 宫内节育器放置及取出 第九节 人工流产 第四章 儿科临床基本技能与操作 第一节 儿童心肺复苏术 第二节 儿童胸腔穿刺术 第三节 儿童骨髓穿刺术 第四节 儿童腰椎穿刺术 第五节 儿童体格发育的测量 第五章 麻醉科临床基本技能与操作 第一节 气管内插管术 第二节 环甲膜穿刺 第三节 心肺复苏术 第六章 模拟人教学 第一节 为什么要使用模拟培训 第二节 模拟培训的特点 第三节 通过模拟培训培养什么能力 第四节 模拟教学模式 第五节 模拟培训与PBL教学模式的密切结合 第六节 模拟教学活动中的框架关系 第七节 如何利用预先编制的病例进行模拟教学

<<临床基本技能与操作>>

章节摘录

【临床意义】漏出液多为淡黄色稀薄透明液体。

渗出液因病因不同可呈不同的颜色，并可混浊。

结核性胸膜炎的胸水可为浅草绿色、黄色，少数为红色。

胸腔化脓性感染时，胸水呈黄色脓性或脓血性，厌氧菌感染时，胸水恶臭；铜绿假单胞菌感染时，胸水可为绿色。

红色为血性胸水，多见于恶性肿瘤、胸部创伤、肺梗死等。

乳糜性胸水呈乳白色，能自凝，见于丝虫病、淋巴瘤、胸导管及淋巴管破裂。

2.比重 【临床意义】胸腔积液的比重主要与蛋白含量有关。

漏出液蛋白含量少，比重多低于1.018；渗出液比重一般大于1.018。

但比重不是一成不变的，两者常有交叉。

例如充血性心衰、肝硬化或肾病综合征所致的胸腔积液一般为漏出液，但如果使用了利尿剂，胸水被浓缩，其比重可大于1.018；结核性胸膜炎早期蛋白含量低，比重也可低于1.018。

因此不能简单地根据比重来区分漏出液和渗出液。

3.透明度 【临床意义】胸腔积液的透明度由液体内混悬物的多少而定，漏出液一般清澈透明，渗出液一般混浊。

化脓性细菌所致的胸水可为浆液脓性或乳酪样脓液。

4.凝固性 【临床意义】漏出液多不能自行凝固，渗出液因含有纤维蛋白原和组织或细胞破坏释放的凝固酶而易于凝固。

(二)化学检查 1.黏蛋白定性试验(Rivalta test)【临床意义】渗出液中含有大量浆膜黏蛋白

，等位点在pH3~5，在稀乙酸溶液中可产生白色云雾状沉淀。

漏出液呈阴性反应，渗出液呈阳性反应。

但漏出液被吸收浓缩或多次胸腔穿刺后，亦可为阳性反应。

<<临床基本技能与操作>>

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>