

<<临床基本技能实训指导>>

图书基本信息

书名：<<临床基本技能实训指导>>

13位ISBN编号：9787560969459

10位ISBN编号：7560969453

出版时间：2011-3

出版时间：华中科技大学出版社

作者：王宏丽，杨智源 主编

页数：535

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>

<<临床基本技能实训指导>>

内容概要

为适应我国医学高职高专教育改革和基层卫生工作改革发展的需要，以教育部16号文件精神为指导，经全国高职高专医药院校工学结合实训教材评审委员会审议，决定进行临床基本技能实训指导教材的编写工作。

临床基本技能实训指导教材按照八方面内容进行组织编写，即体格检查基本技能；临床常用辅助诊断技术；外科手术及外科临床基本技能；临床常用护理基本技能；妇产科临床基本技能；儿科临床基本技能；眼科、耳鼻喉科临床基本技能；临床急救基本技能。

遵循培养目标，王宏丽、杨智源主编的《临床基本技能实训指导》充分体现职业教育中“工学结合”的特点和要求，打破过去以学科为导向的课程体系，并按照“行为导向”的课程结构进行课程设计。在编写过程中充分体现“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）、“五性”（思想性、科学性、启发性、先进性、实用性）和

“三特定”（特定对象为将要从事临床医疗工作或继续进入本科学习的医学专科学生；特定要求为贯彻预防为主的工作方针及加强预防战略；特定限制为教材总字数与教学时数相适应）的基本原则，实现教学过程的教、学、做一体化，突出医学与人文教育双轨并进，使学生的学习思维与临床诊疗相衔接，达到培养高素质实用型卫生人才的基本要求。

《临床基本技能实训指导》适合于高职高专临床医学、护理、助产、药学、医学检验技术等专业学生使用。

<<临床基本技能实训指导>>

书籍目录

第一章 体格检查基本技能

- 实训项目一 问诊
- 实训项目二 基本检查法
- 实训项目三 一般检查
- 实训项目四 头颈部检查
- 实训项目五 胸部检查
- 实训项目六 心脏检查
- 实训项目七 腹部检查
- 实训项目八 脊柱与四肢检查
- 实训项目九 神经系统检查

第二章 临床常用辅助诊断技术

- 实训项目十 血液检查
- 实训项目十一 尿液和肾功能检查
- 实训项目十二 粪便检查
- 实训项目十三 其他体液检查
- 实训项目十四 肝病常用实验室检查
- 实训项目十五 临床常用生物化学检查
- 实训项目十六 临床常用免疫学检查
- 实训项目十七 呼吸系统X线检查
- 实训项目十八 循环系统X线检查
- 实训项目十九 消化系统X线检查
- 实训项目二十 骨、关节系统X线检查
- 实训项目二十一 心电图检查
- 实训项目二十二 超声检查
- 实训项目二十三 临床常用诊疗技术
- 实训项目二十四 诊断方法与病历书写

第三章 外科手术及外科临床基本技能

- 实训项目二十五 无菌手术技术
- 实训项目二十六 手术基本操作技术
- 实训项目二十七 局部麻醉
- 实训项目二十八 脓肿切开引流术
- 实训项目二十九 清创术
- 实训项目三十 创口的包扎、换药及拆线
- 实训项目三十一 静脉切开术
- 实训项目三十二 气管切开
- 实训项目三十三 肛诊、肛肠镜检查
- 实训项目三十四 骨折、关节脱位的固定和搬运技术

第四章 临床常用护理基本技能

- 实训项目三十五 无菌技术
- 实训项目三十六 药物疗法
- 实训项目三十七 过敏试验法
- 实训项目三十八 注射法
- 实训项目三十九 导尿术
- 实训项目四十 灌肠法

第五章 妇产科临床基本技能

<<临床基本技能实训指导>>

实训项目四十一 产前检查

实训项目四十二 正常分娩

实训项目四十三 异常分娩

实训项目四十四 妇科病史及检查

实训项目四十五 妇科病历书写

实训项目四十六 计划生育

第六章 儿科临床基本技能

实训项目四十七 生长发育

实训项目四十八 小儿营养与婴幼儿喂养

第七章 眼科、耳鼻咽喉科临床基本技能

实训项目四十九 眼科常用的检查方法

实训项目五十 眼科常用的操作技术

实训项目五十一 耳鼻咽喉科常用检查法

实训项目五十二 耳鼻咽喉科常用诊疗技术

第八章 临床急救基本技能

实训项目五十三 鼻导管吸氧术和电动吸痰术

实训项目五十四 心肺复苏及除颤仪的使用

实训项目五十五 洗胃术、气管插管术

实训项目五十六 呼吸机的使用

参考文献

彩图

<<临床基本技能实训指导>>

章节摘录

版权页：插图：二、问诊的方法与技巧
问诊的基本方法与技巧（1）问诊时医师应主动创造一种宽松、和谐的环境，以解除患者由于对医疗环境的生疏和对疾病的恐惧等引起的紧张情绪，并注意保护患者隐私，避免当着陌生人开始问诊。

如果患者要求家属在场，医师可以同意。

一般从礼节性的交谈开始，可先做自我介绍，讲明自己的职责，使用恰当的语言表示愿意为解除患者的病痛和满足他的要求尽自己所能，这样的举措会有助于建立良好的医患关系，很快缩短医患之间的距离，改善互不了解的生疏局面，使病史采集能顺利地进行下去。

（2）尽可能让患者充分地陈述和强调他认为重要的情况和感受，只有在患者的陈述离病情太远时，才需要根据陈述的主要线索灵活地把话题转回，切不可生硬地打断患者的叙述，甚至用医师自己主观的推测去取代患者的亲身感受。

只有患者的亲身感受和病情变化的实际过程才能为诊断提供客观的依据。

（3）追溯首发症状开始的确切时间，直至目前的演变过程。

如有几个症状同时出现，必须确定其先后顺序。

虽然收集资料时，不必严格地按症状出现先后提问，但所获得的资料应足以按时间顺序口述或写出主诉和现病史。

例如：一名56岁男性患者，因“间断性胸骨后疼痛2年，复发并加重2h”就诊。

2年前，患者首次活动后发生胸痛，于几分钟后消失。

1年前，胸痛发作频繁，诊断为心绞痛，口服尼群地平10mg/次，每日3次，治疗后疼痛消失。

患者继续服药至今。

2h前患者再发胸骨后疼痛，1h前伴出汗、头晕和心悸，胸骨后疼痛放射至肩部。

如此收集的资料能准确反映疾病的时间发展过程。

（4）在问诊的两个项目之间使用过渡语言，即向患者说明将要讨论的新话题及其理由，使患者不会困惑你为什么改变话题以及为什么要询问这些情况。

如过渡到家族史之前可说明有些疾病有遗传倾向或在一个家庭中更容易患病，因此我们需要了解这些情况。

过渡到系统回顾前，说明除已经谈到的内容外，还需了解全身各系统的情况，然后开始系统回顾。

（5）根据具体情况采用以下不同类型的提问方式。

一般性提问，常用于问诊开始，可获得某一方面的大量资料，让患者叙述他的病情。

这种提问应该在现病史、过去史、个人史等每一部分开始时使用，如“你今天来，哪里不舒服？”

”，待获得一些信息后，再着重追问一些重点问题。

直接提问，用于收集一些特定的有关细节，如“扁桃体切除时你多少岁？”

”、“你何时开始腹痛的呢？”

”，这样获得的信息更有针对性。

选择提问，要求患者回答“是”或“不是”，或者对提供的选择做出回答，如“你曾有过严重的头痛吗？”

”、“你的疼痛是锐痛还是钝痛？”

”。为了系统、有效地获得准确的资料，询问者应遵循从一般提问到直接提问的原则。

不正确的提问可能得到错误的信息或遗漏有关的资料，以下各种提问应避免。

诱导性提问或暗示性提问，在措辞上已暗示了期望的答案，使患者易于默认或附和医师的诱问，如“你的胸痛放射至左手，对吗？”

”、“用这种药物后病情好多了，对吧？”

”。责难性提问，常使患者产生防御心理，如“你为什么吃那样脏的食物呢？”

”。

<<临床基本技能实训指导>>

如果医师确实要求患者回答为什么，则应先说明提出该问题的原因，否则在患者看来很可能是一种责难。

还有一种不恰当的是连续提问，即连续提出一系列问题，可能造成患者对要回答的问题混淆不清，如“饭后疼痛好些了吗？

和饭前不同吗？

是锐痛，还是钝痛？

”

<<临床基本技能实训指导>>

编辑推荐

《临床基本技能实训指导》：教育部高职高专医学类及相关医学类教指委规划适合院校教学实际，突出针对性、适用性和实用性以“必需、够用”为原则，侧重临床实践与应用紧密围绕后续课程、执业资格考试标准和工作岗位需求紧扣精品课程建设目标，体现教学改革方向

<<临床基本技能实训指导>>

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>