

临床行为缺陷与矫正

Correction of Improper Clinical Behaviors

主 编 李玉明 李西达 陈礼明



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

临床行为缺陷与矫正

Correction of Improper
Clinical Behaviors

主 编 李 强 副主编 李 强 李 强

人民卫生出版社

临床行为缺陷与矫正

Correction of Improper Clinical Behaviors

主 编 李玉明 李西达 陈礼明

副主编 王增田 吴 名 吴凤云 毛中鹏

编 者 (以姓氏笔画为序)

于洪泉	王 火	王增田	毛中鹏
朱海霞	任万英	李玉明	李西达
吴 名	吴凤云	张明华	张东昌
陈礼明	陈亚琼	郑淑芳	赵季红
郝邯生	袁 飞	顾 欣	魏路清



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

临床行为缺陷与矫正/李玉明,李西达,陈礼明主编. —北京:人民军医出版社,2013.5
ISBN 978-7-5091-6565-2

I. ①临… II. ①李… ②李… ③陈… III. ①临床医学 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 067347 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:黄栩兵 责任审读:杨磊石
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927292
网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:恒兴印装有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:40.5 字数:932 千字
版、印次:2013 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
印数:0001—2500
定价:165.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

作者总结几十年的实践经验,针对目前临床工作中常见的行为缺陷,提出了矫正的思路、策略与方法。全书共 11 章,包括临床诊断、临床治疗、临床会诊、临床流程、临床对话、临床技能、临床安全、临床启示、形象塑造、临床片段和病历模板;各章又分若干条目,通过具体的事例分析,从业务技术、情感思维和临床管理等方面总结经验教训,并提出改进措施。本书资料翔实,内容实用,阐述入情入理,融临床医学、人文科学和文学、法学知识于一体,可供各级临床医务人员、医院管理人员、医学院校师生特别是外科医师阅读参考。

临床思维与临床行为关系到临床

疗效与患者的安危。本书提供了大量

临床案例，十分可贵。开卷有益，取之
可用。

吴咸中



二〇一三年二月

序

《临床行为缺陷与矫正》一书,通过随笔、记事、体会、总结等形式,揭示了常见的临床行为缺陷,并以作者的视角和观点阐述到如何矫正,符合“从实践中来,到临床中去”的著书原则,能够供医务人员工作借鉴,尤其对中青年医生和医学生矫正临床行为会产生深远影响,值得阅读。

临床行为学应该与临床医学同步发展,在医务人员的启蒙阶段就接受临床行为学的系统教育,步入临床后接受医院优良传统的熏陶,得到良师益友的正确指导,对提高医疗质量和规避医疗风险会起到促进作用。有了这本《临床行为缺陷与矫正》的著述,无疑将成为临床行为学教育的借用案例、读者工作借鉴之镜、喜闻乐见的参考书。

误诊误治涉及伦理、世俗民情、医疗环境、医患双方诉求、社会公共利益等,也因为文字定义中的“误”,常被理解为错误、违规、出格,威胁到患者医疗安全的“错”,也就有了“谈误色变”“有误必纠”“揪误必惩”,成为讳莫如深、避而远之的话题,较少见诸系统著作范畴,忽略了其中还孕育着可被记取的警言、警句、警示和矫正行为的营养。

误诊误治是指木已成舟的结果,防患于未然则挑剔的是误诊误治前身的临床行为缺欠,以此为突破口,提醒广大医务人员规避医疗风险,符合自卫医学的立意要求,满足适法学法的权益需要,同步于现代“生物—心理—社会”医学模式,和谐于医患之间,凝聚着医患情感,既贴近于医务人员,也维护着患者利益,使幕后的主角终于登上了大雅之堂。

临床行为学所涵盖的内容博大精深,门类繁多,若无千里江河汇大海般的持之以恒,没有庞大的机构组织编写,很难成册。从理论上谈临床行为规范,说道理,讲观点,多有章可循。发现临床行为缺陷,在成百上千个点上看现象,在不经意间挑毛病、找瑕疵就多少有些不甚容易了。如果没有对临床医学和医学教育事业的热爱,没有对自身的严格要求,没有扎实的基本功,没有清道夫起早贪黑的劲头,没有消防员的灭火意志,不能像摄像头一样坚守,不能像监视器一样留痕辨析,上不了道、着不了迷,就很难捕获到如此之多的第一手材料。

编著者李玉明、李西达、陈礼明等均来自于临床一线,又都致力于医院管理,深谙临床行为学对医务人员培养的重要性,深知广大医务人员需要发现临床行为缺陷,渴望矫正临床行为缺陷,期盼能有汇聚于身边,总结到诊治行为,透视到内心活动,将一个个临床片段,一件件诊疗经历落实于文字,公之于世的资料。作者坚持记录工作中的心得体会,总结临床实践的得失,积累下丰富的素材,直到有米下炊,再通过分析和推敲,筛选出其中的部分资料,进一步归纳和整理,历经数年,才编写成这部《临床行为缺陷与矫正》。

临床行为缺陷的判断标准不统一,审视角度各异,所以仅能代表一家之言,言及矫正也未

必一矫而正之。尽管如此,能够涉足于医务人员的需要,肯于为之花力气,下工夫,以洋洋洒洒近百万字专门雕琢临床行为,其精神可嘉,其成就可贺。愿作为临床行为学素材的本书,能对读者起到应有的启迪作用,也希望后续的姊妹篇早日付梓出版。

愿以此书为契机,吸引更多的作者耕耘于实践,总结于日常,与作者携手,深入临床行为学的研究,使临床行为日臻完善,为医学事业作出力所能及的努力。

中国工程院院士
天津医科大学教授
中华医学会副会长

吴咸中 2013.2.11

前言

医务人员诊治生物学属性的疾病,受到法律、法规和规章制度的约束,在避免漏误诊断、延误诊断、性质判断错误和程度判断错误的基础上,不断提高医疗质量。医患之间通过心理活动相互认识和理解,左右着诊治经过,甚至影响对结果的判断和走向。医务人员通过医学的社会化,在向社会奉献医疗服务的同时,得到社会的认可和支持。

临床医学之所以被称为经验医学,是因为疾病既蕴涵着共性特征,又有独属于患者的个性特点,靠工作的有章可循,有规范可依,有案例所遵从,有先人的总结,捕捉到诊治疾病主线,同时还必须总结出患者的个性特点,不被“看似常见病,实则少见病;疑似少见病,却为多发病”所迷惑。缩小医务人员之间知之与不知、先知与后知、多知与少知的差别,减少容易出现误诊误治的医院、科室和人群,压缩容易误诊误治的病种、成因和概率。

早于误诊误治发现临床行为的缺陷,及时矫正工作中的瑕疵、缺点、缺陷、不完美,符合医患的共同利益。要求医务人员先于患者研究医疗工作的职业特点和行为需要,善于用职业语言揭示供需矛盾的症结所在,靠职业举止将潜在的医疗服务由透明到公开,谙熟职业风险的可能性和必然规律,严于律己与自觉恪守到足以自卫,凭借职业意识游刃于不同层次的患者之中,善于以不变的职业习惯应对大千社会的万变,也就有了共同探讨临床行为的可能性。

本书分别从临床诊断、临床治疗、临床会诊、临床流程、临床对话、临床技能、临床安全、临床启示、形象塑造、临床片段、病历模板几个方面提供素材,总结出其中的行为缺陷,通过分析和点评,找到矫正的途径和方法,成为读者的降落伞、上马石、挡箭牌、软扶梯,发挥出启迪的功效。

临床行为远见巍峨壮观,近看无非砖石泥瓦,精工审视由基础看到塔尖,游客观赏尤重醒目装潢,行五步者回眸四步皆回首,行三步者遥看远景念未知,徘徊于赝品摊前难辨虚实真伪,鉴赏到珍藏孤本须知由里到外。临床医生研读这本“医学三字经”“医学百家姓”“医学千字文”“医学千家诗”“医学弟子规”,观察不同医院、不同年资、不同阅历的医务人员工作轨迹,再通过褒贬扬弃地发现,顺藤摸瓜地剖析,由此及彼地联想,立足防范地举一反三,说事议事到医疗质量,规避到医疗风险,矫正到提高医务人员的综合素质,由个人学习总结拓展成共同议论探讨的素材,我们就可能都成为资料的提供者,议论的参与者,讲评的一方,受益的有心人。

医疗现象仁者见仁,智者见智,一家之言很可能十分偏颇,也必然有审视观点的谬误。其中,学术认知如有不妥则体谅成书立意于行为,姑且言之;生活哲理若因经历有别,则恳望善意期盼与来者,兼容审之;也有的属于编著者的亲历体会,权作茶余饭后消遣解闷,姑且听之;皆为付碎砖,求见诸君之真玉。

李玉明 李西达 陈礼明

2013年1月

目 录

第 1 章 临床诊断..... (1)	★欲静则静忌风动..... (63)
★详细查体定诊疗..... (1)	★常规武器不能丢..... (64)
★如此罕见蜘蛛痣..... (3)	★掘井近水好解渴..... (65)
★病例讨论说根由..... (7)	★揭开谜底尽开颜..... (65)
★见多识广细斟酌..... (9)	★落叶归根幸运人..... (66)
★当断则断底数清..... (11)	★提供证据求共识..... (67)
★弹中十环宝盒开..... (14)	★未雨绸缪查伤口..... (68)
★和盘托出摆清楚..... (16)	★寻根问祖用名称..... (69)
★不白之冤医患间..... (18)	★诊断用语须规范..... (70)
★搜集证据任鱼跃..... (21)	★对比造影显端倪..... (71)
★拨云去雾露真容..... (23)	★伤口感染早发现..... (71)
★逐一盘点指方向..... (25)	★骑虎难下引为戒..... (72)
★术后诊断遇坎坷..... (28)	★四世同堂肠梗阻..... (73)
★三省吾身不押宝..... (31)	★推敲病史搞明白..... (74)
★求索病史弥珍贵..... (33)	★另请高明弦外音..... (75)
★滴水不漏凭千虑..... (35)	★珍惜手感触肿物..... (75)
★会诊肿物细揣摩..... (37)	★臀部病变非 2 年..... (76)
★海底世界更精彩..... (38)	★体表异物似天书..... (77)
★物化诊断常诱惑..... (39)	★沧海孤舟压痛点..... (78)
★淘金取宝择其精..... (41)	★扫上一眼定准星..... (78)
★尺有所短寸有所长..... (43)	★莫非征有拮抗..... (79)
★误入歧途踏风险..... (45)	第 2 章 临床治疗..... (81)
★疾病诊断何处寻..... (46)	★三次手术因结石..... (81)
★念入真经化得缘..... (48)	★用心手术利决断..... (82)
★掌握火候慢出手..... (50)	★经历风险浴彩虹..... (84)
★真假李逵问患者..... (51)	★术后腹腔内出血..... (87)
★窦道造影阴转晴..... (52)	★胆瘘形成常防范..... (88)
★力挽狂澜走捷径..... (53)	★胃手术中贵提醒..... (90)
★迷途之中辨北南..... (54)	★权宜应变也欣然..... (92)
★误诊误治常相伴..... (56)	★手术记录费思量..... (94)
★右颈肿物析 3 例..... (57)	★讲评手术两相宜..... (96)
★推导病因知根底..... (59)	★零零碎碎品肠瘘..... (99)
★擒贼擒王解疑团..... (61)	★乳腺手术示风格..... (102)
★好心善意走弯路..... (62)	★轻车熟路也珍惜..... (103)

★解他人危醒自己·····	(105)	★美不胜收问套餐·····	(152)
★切口长短雕虫技·····	(107)	★细说缘由露端倪·····	(155)
★遵从规范无旁骛·····	(108)	★莫想当然求甚解·····	(158)
★逆转乾坤莫迟疑·····	(109)	★逻辑思维拨千斤·····	(160)
★手术精品常铸就·····	(111)	★知识含量明深浅·····	(162)
★参加手术悟门道·····	(112)	★清晰诊治需头脑·····	(163)
★伤口感染局部观·····	(114)	★开局艰辛知短长·····	(166)
★小肠异物肠穿孔·····	(116)	★微不足道细雕琢·····	(167)
★反辱医师引流管·····	(117)	★主随客便绵中坚·····	(169)
★参观手术有心得·····	(119)	★厘清责任两相宜·····	(170)
★曾被忽悠责己过·····	(120)	★阴山背后究根源·····	(172)
★万无一失循规律·····	(121)	★一语道破无悬念·····	(173)
★不揉沙子细品味·····	(122)	★管涌溃堤伤情在·····	(175)
★救急手术靠硬功·····	(124)	★基层手术同样精·····	(176)
★打消欲望收住手·····	(125)	★谁伺机缘接馅饼·····	(178)
★源于实践收囊中·····	(126)	★深入考察知一二·····	(179)
★床旁引流是手术·····	(128)	★环环紧扣基本功·····	(181)
★补漏手术当斟酌·····	(129)	★外来和尚念真经·····	(183)
★胆肠吻合缘由说·····	(129)	★养成习惯不犯难·····	(184)
★切口位置利弊谈·····	(131)	★善始起步问善终·····	(185)
★伤口裂开细思考·····	(131)	★腹壁肿物见思维·····	(185)
★贵在通畅有出路·····	(132)	★以静待动练内功·····	(186)
★细致观察指明路·····	(133)	★莫因胆大致妄为·····	(187)
★伤口换药谈得失·····	(134)	★水已泼出迎难上·····	(188)
★举手之劳为畅通·····	(135)	★找到答案天外天·····	(189)
★切口感染谁之过·····	(136)	★瓜熟蒂落为时晚·····	(190)
★火眼金睛辨真伪·····	(136)	★惯性思维足可戒·····	(190)
★权衡利弊取其优·····	(137)	★八字方针谈止血·····	(191)
★微细比较断时机·····	(138)	★系膜根部探囊肿·····	(192)
★换药手笔寓意深·····	(139)	★底数清楚阳光下·····	(193)
★境外探宝找异物·····	(140)	★朦胧之中拨迷雾·····	(194)
★静心判断虔心行·····	(141)	第4章 临床流程·····	(195)
★手术需要打场子·····	(142)	★示教查房需准备·····	(195)
★切口溢脓知自责·····	(143)	★科室查房掘深井·····	(196)
★深思熟虑引流管·····	(144)	★临床查房难说好·····	(199)
★独出心裁探未知·····	(144)	★巡诊查房胆囊肿·····	(201)
第3章 临床会诊·····	(146)	★事出有因找症结·····	(202)
★救急手术知自卫·····	(146)	★病例讨论重质量·····	(202)
★破涕为笑续前缘·····	(148)	★临床实践皆学问·····	(207)

★病例汇报有技巧·····	(212)	★门诊患者气横生·····	(275)
★临床查房说开头·····	(214)	★遵循科学履平川·····	(278)
★认知疾病靠思维·····	(217)	★雷雨过后细无声·····	(280)
★模拟案例寓工作·····	(218)	★谈话告知有深度·····	(282)
★应急思维遵套路·····	(220)	★弃医还民家常事·····	(284)
★追踪病例除隐患·····	(221)	★门诊应对关键词·····	(286)
★推诿患者酿羞涩·····	(222)	★九天揽月靠技艺·····	(288)
★手术操作轻松谈·····	(224)	★路遥遥兮柔克刚·····	(290)
★主任查房寄深情·····	(226)	★注意谈话细观察·····	(292)
★学以致用体会新·····	(228)	★医患戏说引流管·····	(294)
★术前讨论说规范·····	(229)	★术前告知难知情·····	(295)
★保护医患莫侥幸·····	(230)	★病情突变谁之过·····	(297)
★病例讨论为安全·····	(231)	★风霜雪雨水渠中·····	(299)
★死穴伤身触不得·····	(232)	★患者心结缥缈间·····	(300)
★言过其实危害多·····	(233)	★好事办成驴肝肺·····	(302)
★念得歪经叶障目·····	(234)	★雄关当道乌云散·····	(303)
★病例讨论说疾病·····	(235)	第 6 章 临床技能·····	(305)
★查无实据摘帽子·····	(236)	★传递器械·····	(305)
★层层把关抱孩子·····	(237)	★结缘电刀·····	(307)
★会诊申请时间差·····	(238)	★手术打结·····	(308)
★忽略病史付代价·····	(239)	★松弛腹肌·····	(310)
★招招式式童子功·····	(240)	★切口长短·····	(311)
★稍纵即逝醒时晚·····	(241)	★肛指检查·····	(312)
★珍贵症状付东流·····	(242)	★手术拉钩·····	(313)
★会诊记录四时间·····	(243)	★连续缝合·····	(314)
★精准计算失血量·····	(243)	★宁折不弯·····	(315)
★适时关注白大衣·····	(244)	★随身武器·····	(316)
★人见人爱好医师·····	(245)	★一指禅功·····	(317)
★手术噪音危害多·····	(245)	★由小看大·····	(317)
第 5 章 临床对话·····	(247)	★手的技艺·····	(318)
★高瞻远瞩待日出·····	(247)	★剖腹探查·····	(319)
★术后谈话议当初·····	(253)	★度量有致·····	(320)
★居高临下放眼界·····	(257)	★重手搅局·····	(321)
★求教患者 10 分钟·····	(259)	★手术纱布·····	(322)
★水落石出谈话间·····	(261)	★妙哉纱布·····	(323)
★询问病史费周折·····	(264)	★纱布惹祸·····	(324)
★职工介绍也枉然·····	(268)	★用热盐水·····	(325)
★占据主动掌大局·····	(270)	★手感伤口·····	(325)
★细致粗疏两重天·····	(273)	★手术体位·····	(326)

★手术皮瓣·····	(327)	第8章 临床启示·····	(366)
★出血计量·····	(327)	★以静制动效太极·····	(366)
★斟酌推敲·····	(328)	★绵里藏针细推敲·····	(368)
★颈部切口·····	(328)	★如履薄冰人有志·····	(369)
★缝合腹壁·····	(329)	★未劳而获觅洞天·····	(371)
★荷包缝合·····	(329)	★难得明白真糊涂·····	(373)
★手术消毒·····	(329)	★心理治癌一老太·····	(374)
第7章 临床安全·····	(331)	★勤能补拙践临床·····	(375)
★固守底线为安全·····	(331)	★依赖辅检易误诊·····	(376)
★自强自立方自卫·····	(332)	★失于引流恨之晚·····	(378)
★因小失大遭诘问·····	(334)	★手术规范受赞誉·····	(380)
★未卜先知别添堵·····	(335)	★初出茅庐四十分·····	(381)
★安全隐患常追身·····	(336)	★术者胆量天地别·····	(382)
★规避风险靠智能·····	(337)	★事不过三闯红线·····	(383)
★胆管损伤鉴因果·····	(339)	★临床思维无侥幸·····	(384)
★疾病陷阱当常记·····	(342)	★透过引流看肠痿·····	(385)
★事实说话风波息·····	(343)	★腹部触诊断肿瘤·····	(386)
★医疗问责重原则·····	(345)	★误判导致大出血·····	(387)
★腹部胀满宜重视·····	(346)	★腹腔引流说是非·····	(388)
★右下腹痛善告知·····	(347)	★成长在于认真学·····	(389)
★交班用语须斟酌·····	(348)	★综合分析求诊断·····	(390)
★接待家属表同情·····	(349)	★手术技艺值几何·····	(391)
★胜似亲人医患情·····	(350)	★胃切除术谈饮食·····	(392)
★接待患者从心看·····	(352)	★患者抱怨多理解·····	(393)
★蝼蚁之穴溃长城·····	(353)	★医患矛盾善化解·····	(394)
★找过大夫好几次·····	(354)	★手术交谈宜谨慎·····	(394)
★术前告知防通病·····	(355)	★规范术语强意识·····	(395)
★残端吻合起纠纷·····	(356)	★耄耋老姬肠梗阻·····	(396)
★带状疱疹抓典型·····	(357)	★梗阻未必肠肿瘤·····	(397)
★术后非议惹祸事·····	(358)	★肛门指检解虚惊·····	(398)
★空腹检查要交代·····	(358)	★腹痛心因善求解·····	(399)
★换药最好在本院·····	(359)	★情投意合地久长·····	(400)
★家属误解要澄清·····	(360)	★会诊不当挡箭牌·····	(400)
★有理切莫强争执·····	(361)	★手术随意酿事故·····	(401)
★查房要治心理病·····	(361)	★用词不当输官司·····	(402)
★手术失误惹官司·····	(362)	★勤于请示为学道·····	(403)
★切口感染酿成祸·····	(363)	★疑难病例练真功·····	(404)
★医源损伤不经意·····	(364)	★遇到难题多思考·····	(404)
★高龄手术宜慎重·····	(365)	★小口手术不提倡·····	(405)

★收官之作引流管·····	(406)	★诚心服务佳话传·····	(461)
★病历记录求真实·····	(407)	★影像须与临床符·····	(462)
★亡羊补牢动脑筋·····	(408)	★情系两院心一家·····	(463)
★外语查房分场合·····	(409)	★树立口碑靠实力·····	(463)
★手术细节应求精·····	(409)	★技术输出无虚招·····	(464)
★助手拉钩多体谅·····	(410)	★谨言慎行话会诊·····	(465)
★笨鸟先飞仍怯阵·····	(411)	★良好口碑借环境·····	(466)
第9章 形象塑造·····	(412)	★探究漏尿知原委·····	(467)
★技艺漫谈基本功·····	(412)	★慎选手术适应证·····	(467)
★卧薪尝胆能守格·····	(415)	★听诊技能不能丢·····	(468)
★粗糙细致分高下·····	(418)	★术后止痛莫忽视·····	(469)
★疑难病例见功夫·····	(420)	★转诊手续严履行·····	(470)
★基本功夫凭苦练·····	(421)	★切口缝合当求精·····	(471)
★临床真经靠修炼·····	(424)	★癌症治疗当随访·····	(472)
★临床提倡常反思·····	(426)	★咬文嚼字话育人·····	(472)
★病历书写排疑难·····	(428)	★观察血便有要求·····	(473)
★会诊言行留余地·····	(430)	★腹部听诊巧利用·····	(474)
★解释病情要真诚·····	(431)	★会诊专家靠培养·····	(474)
★临床得意宜静思·····	(434)	★了解病情善诱导·····	(475)
★临床经验常积累·····	(436)	第10章 临床片段·····	(476)
★思路缜密确诊易·····	(438)	一、病历修改 200 例·····	(476)
★追根究源为确诊·····	(440)	患者下肢周径测量·····	(476)
★夯实基础从头越·····	(441)	下肢静脉血栓形成患者·····	(476)
★抓住体征细推敲·····	(443)	高血压患者既往史·····	(476)
★贸然手术留后患·····	(444)	斟酌现病史记录·····	(476)
★综合分析做决断·····	(445)	恶病质患者的腹部·····	(476)
★所谓“发小”竟“医托”·····	(446)	手术记录“无明显出血”·····	(477)
★挖掘知识很廉价·····	(447)	手术记录“肝脏左右叶”·····	(477)
★不趋盲从凭主见·····	(449)	乳房体格检查记录·····	(477)
★一视同仁结硕果·····	(450)	记录体征有误·····	(477)
★罕见出血抒己见·····	(451)	舍近求远失自我·····	(477)
★毫厘之间基本功·····	(453)	现病史记录实打实·····	(478)
★手术操作讲规范·····	(454)	脾破裂手术记录·····	(478)
★呕吐可辨梗阻处·····	(455)	腹部锐器伤记录休克·····	(478)
★医师成长靠积淀·····	(456)	手术记录血凝块·····	(478)
★练就触诊基本功·····	(457)	手术记录失血量·····	(478)
★进退有方缘论据·····	(458)	记录观察引流管·····	(479)
★骨科实习当支架·····	(459)	病历记录“感染”·····	(479)
★病房分管不分家·····	(460)	手术切口周围窦道·····	(479)

术后换药记录·····	(479)	“胡桃夹综合征”·····	(487)
盆腔肿物病历记录·····	(480)	肝癌自发性破裂移动性浊音·····	(487)
超声诊断报告记录·····	(480)	贫血患者知根底·····	(488)
右下腹部肿物变化·····	(480)	梗阻性黄疸便与尿色·····	(488)
右下腹部疼痛消失·····	(480)	术后胆汁排泄情况·····	(488)
下腹部疼痛诊断·····	(480)	上腹部视诊记录·····	(488)
某患者腹部体征多变·····	(481)	胆囊超声记录·····	(488)
急性阑尾炎记录技巧·····	(481)	梗阻性黄疸轻下结论·····	(489)
拒绝手术签字·····	(481)	肿瘤记录一丝不苟·····	(489)
“腹腔镜探查”后患者·····	(481)	肿瘤记录不想当然·····	(489)
胰腺假囊肿出现·····	(482)	粪便记录有内容·····	(489)
慢性阑尾炎急性发作·····	(482)	肝管及肝总管记录·····	(489)
错用“自行缓解”·····	(482)	胆囊切除术后再手术·····	(490)
申请会诊含混不清·····	(482)	颈静脉穿刺留置导管·····	(490)
背部脓肿走弯路·····	(482)	脾破裂术后不平稳·····	(490)
间歇性腹痛患者·····	(483)	输液患者知多尿·····	(490)
发热患者查体记录不配套·····	(483)	术后 24 小时应书写·····	(490)
排尿困难患者·····	(483)	胆肠吻合术后压力差·····	(491)
腹股沟肿物患者·····	(483)	急性阑尾炎和胆石症·····	(491)
某患者饮酒史·····	(483)	急性阑尾炎和胆石症诊断·····	(491)
黄疸患者记录·····	(484)	发现乳房肿块无意中·····	(491)
某黄疸患者·····	(484)	乳房肿物变平面·····	(492)
腹部超声检查节外生枝·····	(484)	摔倒伤患者着力点·····	(492)
肝胆疾病抓体征·····	(484)	乳腺肿物分左右·····	(492)
甲状腺肿物大小·····	(484)	颅脑外伤难治疗·····	(492)
结节性甲状腺肿患者接受暗示 ·····	(485)	急性阑尾炎辨诊断·····	(492)
肾结石患者病史存质疑·····	(485)	急性坏疽性阑尾炎术后·····	(492)
子宫肌瘤病史算时间·····	(485)	术后第 2 天患者·····	(493)
“对虾过敏”需推敲·····	(485)	省略主语使不得·····	(493)
全腹部隐痛肝破裂·····	(485)	肛门周围脓肿细品诊断·····	(493)
胆石症患者触体征·····	(486)	肛门周围肿物定位·····	(493)
上腹部压痛莫非征·····	(486)	医嘱记录浓盐水·····	(493)
手术记录求规范·····	(486)	肛周脓肿反复发作·····	(493)
手术记录记解剖·····	(486)	肛周脓肿非“每因”·····	(494)
手术记录说明白·····	(486)	肛周脓肿并非单一诱因·····	(494)
急性阑尾炎记录无病理反应·····	(487)	腹痛患者缺病史·····	(494)
右下腹部胀痛一句话·····	(487)	右腿内侧疼痛漫无边际·····	(494)
在外院接受治疗一无所知·····	(487)	车祸外伤应记致伤细节·····	(494)
		腹腔内出血回输血量·····	(495)

间断右下腹痛质疑多·····	(495)	急症会诊记录需自卫·····	(503)
术后引流管出现·····	(495)	胃癌晚期指肛检查所见·····	(503)
腰背部肿物未问家族史·····	(495)	腹膜刺激征常揣摩·····	(503)
糖尿病诊断被简化·····	(496)	腹腔积液量的记录·····	(503)
腹股沟疝压沙袋·····	(496)	手术记录需规范·····	(504)
静脉输液取与舍·····	(496)	手术记录要严谨·····	(504)
上腹部肿物发现后·····	(496)	手术记录莫随意·····	(504)
转移性右下腹部疼痛动态观察 ·····	(496)	入院记录知详尽·····	(504)
开腹胆囊切除术后·····	(497)	局限性腹膜炎随定义·····	(504)
医嘱记录·····	(497)	临床诊断慎思考·····	(505)
急性肠梗阻 4 小时·····	(497)	诊断记录考验基本功·····	(505)
现病史记录防误解·····	(497)	最后诊断回盲部肿瘤·····	(505)
上腹部疼痛·····	(497)	胆囊疾病记录应认真·····	(505)
既往病史记录概不知·····	(497)	手术记录遵常规·····	(506)
专科检查记录需精明·····	(498)	术后病程记录莫虚设·····	(506)
既往病史记录不详·····	(498)	术后谈话有技巧·····	(506)
下肢静脉曲张静脉炎·····	(498)	术后医嘱有瑕疵·····	(506)
颈部外伤术后病历·····	(498)	术后使用腹带·····	(506)
术中记录声音嘶哑·····	(498)	术后病程记录不敷衍·····	(506)
缝合记录分清责任·····	(499)	术后病程记录有臆造·····	(507)
皮肤颜色的描述应准确·····	(499)	“安返病房”要慎用·····	(507)
大隐静脉曲张与活动·····	(499)	手术记录用语科学·····	(507)
大隐静脉曲张体征检查·····	(499)	随意编造学术用语·····	(507)
手术记录肠损伤·····	(500)	不能随意简化名词术语·····	(507)
阑尾坏疽记录用语·····	(500)	病史陈述者不清楚·····	(507)
查房记录主任言之无物·····	(500)	交通事故外伤性休克体位·····	(508)
专科记录自相矛盾·····	(500)	查房记录有质量·····	(508)
急性阑尾炎体征检查·····	(501)	对是否进行手术的记录·····	(508)
医嘱记录主任水平低·····	(501)	结肠镜检查的准备·····	(508)
入院记录诊断铺天盖地·····	(501)	会诊记录考验基本功·····	(508)
入院记录用语欠准确·····	(501)	胆囊切除术后记录不实·····	(508)
颈部肿物定位不统一·····	(501)	血管检查记录应自卫·····	(509)
酒后自残机制不详·····	(502)	医嘱记录忌出格·····	(509)
肝脏锐器伤超声报告·····	(502)	输血记录已违规·····	(509)
肝脏损伤后胃肠减压·····	(502)	入院诊断记录根据不足·····	(509)
术前诊断记录缺主干·····	(502)	主诉记录时间中的“余”·····	(509)
晚期胃癌查指肛·····	(502)	尿量观察记录要定量·····	(510)
乳房肿物细定位·····	(503)	既往史记录务必详细·····	(510)
		既往史记录不应该“不详”·····	(510)

脉搏呼吸脱节·····	(510)	你说颜色·····	(517)
肠管切除长度需测量·····	(510)	如何计算·····	(517)
手术记录模棱两可·····	(510)	风平浪静·····	(518)
病史采取时间与记录时间配套 ·····	(511)	屁的描述·····	(518)
入院记录遵从规定·····	(511)	屁与医师·····	(518)
出院诊断记录难成立·····	(511)	人马混淆·····	(518)
病历记录中的时间书写应知·····	(511)	音同字异·····	(518)
病情观察记录费解·····	(511)	是我干的·····	(518)
入院病历记录出现概数·····	(512)	病情平稳·····	(518)
转科记录多达 6 次·····	(512)	牵肠挂肚·····	(519)
入院诊断记录错在哪里·····	(512)	见死要救·····	(519)
消化道出血适应证·····	(512)	报道行情·····	(519)
“治疗无效”非主观臆断·····	(512)	有冶游史·····	(519)
术前诊断当认真·····	(513)	您吃过吗·····	(519)
手术记录有样板·····	(513)	闹钟手表·····	(519)
肠梗阻术中记录·····	(513)	找白头发·····	(520)
腹部探查从规范·····	(513)	尴尬美言·····	(520)
外伤后盆腔脓肿·····	(513)	连升三级·····	(520)
手术探查要全面·····	(514)	事不过三·····	(520)
丹毒患者的病史陈述·····	(514)	凤毛麟角·····	(521)
T 形引流颜色·····	(514)	不说诊断·····	(521)
出院记录知根底·····	(514)	因你相信·····	(521)
出院记录人性化·····	(514)	为了自己·····	(522)
病程观察记录有技巧·····	(515)	趣谈“医托”·····	(522)
查房记录双刃剑·····	(515)	要弄明白·····	(522)
引流观察记录内出血·····	(515)	请先洗手·····	(522)
住院病程记录前后呼应·····	(515)	谢谢老妈·····	(523)
手术切口处理反映心态·····	(516)	心中偶像·····	(523)
二、临床语言 100 例 ·····	(516)	我就纳闷·····	(523)
人狗之争·····	(516)	忌狼来了·····	(524)
如枣大小·····	(516)	见滋养体·····	(524)
文身描述·····	(516)	常略纱布·····	(524)
几缕银丝·····	(516)	滥竽充数·····	(524)
相术用语·····	(516)	当二传手·····	(524)
夜班安全·····	(517)	两盒茶叶·····	(525)
学生探索·····	(517)	一言九鼎·····	(525)
紧随其后·····	(517)	国庆前夕·····	(525)
人走楼空·····	(517)	现代文言·····	(525)
		笔下生花·····	(526)