

临床实用基本技能

● 主编 吴文其 冯丽华



第四军医大学出版社

临床实用基本技能



临床实用基本技能

主 编 吴文其 冯丽华
副主编 林 兵 郭 伟 吴佩玲
周宇芳 罗 兵
编 者 (以姓氏笔画为序)
文玉萍 石 全 冯丽华 刘珍莲
李万浪 吴文其 吴佩玲 何 昱
陈晓敏 林 兵 罗 兵 罗骏超
周宇芳 袁 俊 郭 伟 覃智玲
编写秘书 孙素红 徐 维 余育森

图书在版编目 (CIP) 数据

临床实用基本技能/吴文其, 冯丽华主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2013.3
ISBN 978-7-5662-0311-3

I. ①临… II. ①吴… ②冯… III. ①临床医学-资格考试-自学参考资料
IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 028499 号

linchuang shiyong jiben jineng

临床实用基本技能

出版人: 富 明 责任编辑: 张永利 崔宝莹 责任校对: 杜亚男

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029-84776765 传真: 029-84776764

网址: <http://press.fmmu.sn.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 蓝田立新印务有限公司

版次: 2013 年 3 月第 1 版 2013 年 3 月第 1 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 29.25 字数: 660 千字

书号: ISBN 978-7-5662-0311-3/R·1178

定价: 60.00 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

前 言

为贯彻落实教育部、卫生部《关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》，着力于医学生职业道德和临床实践能力的显著提升，全面提高医学人才培养质量，我们组织长期从事临床教学和有丰富临床工作经验的各学科专家，编写了这本《临床实用基本技能》教材。

本书以卫生部医师资格考试大纲为依据，以培养有扎实基础理论及较高临床技能的实用型医学人才为目的，从临床实际应用出发，打破临床基本技能传统分科的观念，将部分诊断学内容及内、外、妇、儿、五官等临床学科常用的基本技能重新组合为一门新课程，保证了临床技能训练的连贯性和系统性，同时增加了病例分析、常用护理技能、临床路径、临床执业相关法律法规、医德医风、人文科学等内容，从而能够满足学生在乡镇、社区基层医院就业岗位所需的临床技能和职业素质要求，同时也能够满足执业（助理）医师技能考试要求。教材注重培养学生临床思维能力，突出临床技能的基本功训练，具有很强的实用性和可操作性。

全书教材内容新颖、层次分明，便于记忆和掌握，既可供高职高专临床医学、全科医学及其他医学相关专业学生使用，也可作为低年资医护人员、全科医师在职培训用书和参加执业（助理）医师、执业护师等资格考试应试参考用书。

尽管本教材已在学校内部使用几年，但因内容涉及众多学科，编者水平所限，难免有遗漏甚至错误，衷心希望读者及同仁不吝赐教。

吴文其 冯丽华

2013年2月

目 录

绪论	(1)
----------	-------

第一篇 诊断学基本技能

第一章 问诊与常见症状	(8)
第一节 问诊	(8)
第二节 常见症状	(14)
第二章 体格检查	(46)
第一节 概述	(46)
第二节 一般检查	(48)
第三节 头颈部检查	(52)
第四节 胸部检查	(57)
第五节 腹部检查	(62)
第六节 脊柱、四肢、肛门直肠检查	(67)
第七节 神经系统检查	(69)
第三章 病历书写	(74)
第一节 病历书写的基本要求	(74)
第二节 病历书写的内容	(74)
第三节 住院病历范例	(79)

第二篇 功能检查

第四章 心电图检查	(85)
第一节 心电图基本知识	(85)
第二节 心电图的测量和正常数据	(87)
第三节 心房和心室肥大	(91)
第四节 心肌缺血与 ST-T 改变	(92)
第五节 心肌梗死	(93)
第六节 心律失常	(94)
第七节 心电图阅读分析方法	(101)
第五章 X 线检查	(102)
第一节 X 线基础	(102)
第二节 基本病变的 X 线表现及常见疾病的 X 线诊断	(104)

❖ 临床实用基本技能 ❖

第六章 实验室检查	(122)
第一节 血液检验	(122)
第二节 尿液检验	(127)
第三节 粪便检验	(130)
第四节 临床常用生化检验	(132)
第五节 血气分析	(140)
第六节 其他常用检查	(143)

第三篇 临床常用基本技能

第七章 急救基本技能	(151)
第一节 心肺脑复苏术	(151)
第二节 电复律、心电监护	(155)
第三节 气管内插管术、呼吸机的使用	(159)
第八章 常用穿刺术	(164)
第一节 胸膜腔穿刺术	(164)
第二节 腹膜腔穿刺术	(166)
第三节 腰椎穿刺术	(167)
第四节 骨髓穿刺术	(169)
第九章 外科基本技能	(171)
第一节 洗手穿衣戴手套	(171)
第二节 外科常用器械识别	(175)
第三节 打结	(181)
第四节 切开、缝合术	(184)
第五节 换药	(192)
第六节 开放性伤口止血及包扎	(194)
第七节 脊柱损伤患者的搬运	(200)
第八节 简易呼吸器的使用	(202)
第九节 石膏绷带包扎术	(203)
第十节 外科引流术	(207)
第十一节 腹腔灌洗术	(210)
第十二节 脓肿切开引流术	(211)
第十三节 肛门直肠检查方法	(212)
第十四节 淋巴结活检术	(214)
第十五节 乳房检查	(215)
第十六节 阑尾炎的辅助检查方法	(216)
第十七节 骨折手法整复	(216)

第十八节 牵引术	(218)
第十九节 骨筋膜间室切开减压术	(221)
第二十节 骨科封闭疗法	(222)
第二十一节 膀胱穿刺造口术	(222)
第二十二节 尿道扩张术	(223)
第二十三节 前列腺按摩术	(225)
第二十四节 胸腔闭式引流术	(225)
第二十五节 气管切开术	(226)
第二十六节 环甲膜切开术	(228)
第二十七节 动物阑尾切除术	(229)
第十章 妇产科基本技能	(232)
第一节 胎产式、胎先露及胎方位	(232)
第二节 四步触诊(产前腹部检查)	(234)
第三节 骨盆外测量	(236)
第四节 正常分娩的处理	(238)
第五节 盆腔检查	(241)
第六节 常见妇科病普查	(243)
第七节 宫内节育器放置、取出术	(245)
第八节 人工流产术	(248)
第九节 中期妊娠引产术	(251)
第十节 阴道冲洗	(255)
第十一节 阴道或宫颈上药	(256)
第十二节 坐浴	(257)
第十一章 儿科基本技能	(259)
第一节 小儿体格生长发育的测量	(259)
第二节 儿科病史和体格检查	(262)
第三节 婴儿喂养	(265)
第四节 预防接种	(266)
第五节 新生儿窒息复苏	(268)
第六节 温箱、蓝光箱的使用	(271)
第十二章 五官科基本技能	(273)
第一节 视力、色觉、暗适应和外眼检查	(273)
第二节 眼底检查	(276)
第三节 视野、裂隙灯显微镜、眼压检查	(277)
第四节 耳部检查	(279)
第五节 鼻部检查	(283)

第六节 咽喉的检查	(286)
-----------------	-------

第四篇 常用护理技术

第十三章 医院内感染的预防与控制	(289)
第一节 医院内感染	(289)
第二节 清洁、消毒、灭菌	(291)
第三节 无菌技术	(296)
第四节 隔离技术	(301)
第十四章 生命体征的观察及测量	(308)
第一节 体温的观察与测量	(308)
第二节 脉搏的观察与测量	(313)
第三节 呼吸的观察与测量	(315)
第四节 血压的观察与测量	(317)
第十五章 注射法	(320)
第一节 概述	(320)
第二节 常用注射法	(323)
第十六章 药物过敏试验及过敏反应的处理	(330)
第一节 青霉素过敏试验法	(330)
第二节 链霉素过敏试验法	(332)
第三节 破伤风抗毒素过敏试验法	(333)
第四节 碘与普鲁卡因过敏试验法	(334)
第十七章 静脉输液与输血	(335)
第一节 静脉输液	(335)
第二节 静脉输血	(340)
第十八章 胃插管术与灌肠法	(345)
第一节 胃插管术	(345)
第二节 灌肠法	(349)
第十九章 导尿术与导尿管留置术	(354)
第一节 导尿术	(354)
第二节 导尿管留置术	(357)
第三节 膀胱冲洗	(358)
第二十章 吸入疗法	(360)
第一节 氧气吸入法	(360)
第二节 超声波雾化吸入疗法	(363)
第二十一章 吸痰法	(365)

第五篇 临床诊断及其思维

第二十二章 临床路径的概念及临床应用	(367)
第二十三章 病例分析	(374)
第一节 内科病例	(374)
第二节 外科病例	(406)
第三节 妇产科病例	(417)
第四节 儿科病例	(422)
第五节 五官科病例	(426)

第六篇 医学相关法律法规、医德医风和人文技能

第二十四章 临床执业法律法规	(430)
第一节 卫生法的渊源	(430)
第二节 医师基本执业规则与法律责任	(431)
第三节 临床执业相关的卫生法律、行政法规主要内容	(434)
第二十五章 医疗安全核心制度	(439)
第二十六章 医学道德的规范体系	(442)
第一节 医学道德的基本原则	(442)
第二节 医学道德的基本规范	(443)
第三节 医学道德规范的特点和作用	(444)
第四节 医学道德的基本范畴	(445)
第二十七章 医疗活动中的人际关系道德	(447)
第一节 医患关系道德	(447)
第二节 医际关系道德	(449)
第三节 患际关系道德	(449)
第二十八章 医务人员的职业素质	(450)
第二十九章 医疗纠纷的防范	(453)
参考文献	(455)

绪 论

一、学习临床基本技能的目的

高职高专临床医学专业的培养目标是“培养农村基层医疗卫生机构需要的、实践能力较强的、医疗预防与保健相结合的执业助理医师和执业医师的后备人才”。按照国家对执业助理医师实践技能的要求，学生通过在校两年的理论学习和第三年临床实习，必须掌握体格检查，病史采集，病例分析，临床常用诊疗技术，心电图基础，实验室检查，内、外、妇、儿、五官等临床学科的基本操作技能。无论是对疾病的诊断还是治疗，临床基本操作技能都是必不可少的。临床基本技能可用于诊断，也可用于治疗，还有一部分既可用于诊断又可用于治疗。医师需要从众多的临床技能中采用一种或多种方法，以获得正确的诊断，从而进行有效的治疗。

一般通过症状学和体格检查可以得到初步诊断，但为了确诊，常常要利用穿刺技术，抽取静脉血、胸水、腹水或者骨髓进行实验学检查来证实。例如对于大量腹水的患者，为进一步了解病因和缓解患者腹胀，常采用腹腔穿刺术，抽取腹水进行实验学检查，并根据患者的具体情况，同时引流腹水，达到诊断和治疗的双重目的。又如因溺水、触电导致呼吸、心跳停止濒临死亡的患者，及时有效地施行心肺复苏术，能够重建呼吸和循环功能，并使医师在此基础上采取进一步的抢救措施达到挽救患者生命的目的。再如，对于肢体外伤大出血，或者食管下端静脉曲张破裂大出血的患者，选择恰当的动脉压迫止血，或用三腔二囊管插压迫止血是简单而有效的治疗方法，同时可为下一步治疗赢得宝贵时间。

（一）问诊和体格检查是最重要的临床基本技能

问诊和体格检查是临床医师运用最多、最重要，也是使用最方便的技能。早在 30 多年前美国心内科专家哈维就提出了“五指诊断法”，即以五个手指代表五种诊断方法：拇指代表病史，示指代表体格检查，其余三指分别代表心电图、X 线检查和实验室检查。尽管当时美国已经有许多先进的仪器检查方法，诸如二维超声，心导管检查，心血管造影，冠状动脉造影等新技术，但哈维非常形象地用五个手指中具有最重要功能的拇指和食指来比喻病史和体格检查的重要性，说明二者是构成诊断的最基本要素，在诊断疾病时居于首要地位。在临床工作中，医师在门诊、查房、会诊、现场急救等医疗活动中，都要运用问诊和体格检查，再经过临床分析即可得到初步诊断，并拟订处理意见。

1. 查房 对于入院的新患者，各级医师都要进行比较详细的问诊和体格检查。细致地问诊和体格检查不但可以做出全面、准确的诊断，还可能修正门诊或其他医院不正确或错误的诊断。诊断的目的是为了治疗，只有诊断准确，才能制定正确的治疗方案。日常的医疗查房，医师应用最简洁的问诊和重点部位的体格检查来了解患者的病情，以便发现新的问题，及时修正诊断并调整治疗计划。

2. 会诊 会诊是临床工作中经常进行的一种医疗活动。会诊时医师首先要阅读病历或听取邀请方医师的病情汇报,再亲自询问患者(或家属)和进行重点查体,结合实验室检查及其他辅助检查结果,得出会诊意见,包括诊断和治疗的意见,或者是单一的诊断或治疗意见,也可以是针对患者某个问题的会诊意见。

3. 现场急救 在急救现场需要用最短的时间和最简明扼要的问诊及查体来进行诊断和处理。急救时的问诊和查体一定要目的明确、重点突出、快速准确。问诊要围绕最主要的症状来进行。例如,根据头痛、腹痛、各种出血(咯血、上消化道呕血、便血、血尿等)、昏迷、发热等症状进行问诊,再进行必要的体检和实验室检查,就能及时作出正确的诊断和有效的治疗。在进行问诊和体检时,医师如果发现患者有需要立即处理的紧急情况,例如:开放性骨折、张力性气胸、大出血、中毒、高热、癫痫发作、急性尿潴留等,应立即采取相应的有效措施进行处理。临床工作中,骨折的固定和搬运、体腔穿刺术、止血包扎、插胃管洗胃、各种降温方法、止痛技术、控制癫痫的措施、导尿术等,都是各科临床医师需要熟练掌握的临床基本操作技能。

(二) 运用基本技能可以正确诊断和治疗疾病

医师通常运用简单的基本技能操作就可以对疾病作出正确诊断,有时还能够达到治疗的目的。例如,某些心、肺部疾患患者,通过视、触、叩、听诊即可得到正确的诊断;又如通过肛门指检不但可以初步诊断直肠息肉或直肠癌,对于某些带蒂的直肠息肉还可以手法摘除。在气道梗阻呼吸极度困难时,采用简单的环甲膜穿刺术或环甲膜切开术就可以挽救患者生命。大部分的关节脱位和部分骨折,可以通过手法进行关节与骨折复位。通过各种穿刺技术,可以引流囊肿内的囊液、脓肿内的脓液、体腔的积液或积气;通过不同的血管穿刺,可以进行液体、药物的临时或较长期治疗。任何一种手术,无论是简单还是复杂的手术,都是切开、分离、结扎、止血、缝合等基本技术操作的组合,所以学习《外科学》最基础的操作就是手术基本技术操作。

(三) 临床医师掌握基本操作技能的必要性

1. 基本操作技能是医学生临床课程的基础与核心内容 《临床实用基本技能》是一门将《诊断学》部分内容和各临床学科的基本技能整合在一起的课程,它是临床医师进行医疗工作的基础,也是医学生学习临床课程的核心内容。在学习基础医学课程的同时,进行临床基本技能的学习不但可以提高学习的热情与效果,还有利于巩固所学的基础知识,使基础医学与临床医学紧密结合、相互渗透。例如,在学习和进行体格检查训练的时候,就必须充分利用所学的解剖知识,准确地检查部位进行视、触诊以确定检查部位有无病变和脏器的大小、质地、有无压痛等,也可以根据不同的音响了解所叩诊部位有无病变及病变的性质。又如,要知道心脏的听诊部位与心瓣膜区的解剖关系,就必须把基础与临床结合起来考虑。

2. 基本操作技能是各级临床医师必须具备的基本功 临床医师日常工作中最大量的医疗活动,是对疾病病情的判断和处理,或者是对有个体差异的患者或出现特殊情况时进行正确的诊断和治疗。在此过程中医师就要运用许多基本技能,有时候还需要运用比较复杂或者很复杂的临床方法才可以进行诊断和治疗。因此,问诊技巧、体格检查、常用基本操作技术、心电图、X片和实验室检查等,始终是临床医师需要掌握

的基本功。一些复杂的疾病也常常需要医师运用临床基本技能，并借助某些仪器设备来达到诊治的目的。如近年来迅速发展的血管介入疗法，就是通过动脉穿刺插管，放置某些特殊的装置到一定的部位，使相关疾病得到有效的治疗。

3. 基本操作技能是医学执业资格入门考试的重要内容 《中华人民共和国执业医师法》第八条规定“国家实行医师资格考试制度。医师资格考试分为执业医师资格考试和执业助理医师资格考试”。第十条规定“具有高等学校医学专科学历或者中等专业学校医学专业学历，在执业医师指导下，在医疗、预防、保健机构中试用期满一年的，可以参加执业助理医师资格考试”。国家医师资格考试分为技能考试和理论考试两部分，首先参加全国统一的技能考试，考试合格后方有资格参加理论考试。技能考试的内容主要就是临床基本操作技能，包括临床病例分析、体格检查、基本技术操作、实验室检查以及心电图和影像学检查等。本教材的设计和安排，首先是围绕国家执业助理医师资格技能考核内容来进行的。所以，学习本课程不但可以掌握最基本的临床技能，同时也使学生在校期间就熟悉国家医师资格考试，学习目的明确并具有实际意义。

4. 临床基本技能是国家住院医师培训制度的基本内容 目前，我国正在实行国家住院医师培训和资格确认制度。该制度要求毕业生参加医院工作后还必须进行为期五年的住院医师全面培训。在培训的内容中，临床基本技能属于其核心内容之一。年轻的住院医师边工作边培训，通过医疗实践活动最终掌握好临床基本技能，通过培训考试合格者，由卫生行政部门颁发住院医师合格证。

二、临床基本技能分类及应用

（一）临床基本技能分类的原则

目前比较多的学者采用传统的方法，即按呼吸、循环、消化、泌尿、血液、造血、内分泌、代谢和营养疾病等各系统的分类方法。也有的学者按照医疗分科的方法，分为内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科等。更细致的在上述大科中又分为普外、骨科、胸外、脑外技能等。按照临床工作的实际需要，临床基本技能应该是每个临床医师都必须掌握的医疗技术，在实际工作中，尤其是在急救医疗时，过分强调分科的概念是有害无益的。例如当一个患者因气道梗阻而突然呼吸停止时，一些医师由于完全不会简单易行的环甲膜穿刺术（或环甲膜切开术），更没有掌握气管切开术，只能依靠耳鼻喉科医师或者麻醉科医师会诊抢救，以至延误急救时间，失去抢救机会。所以《中华人民共和国执业医师法》规定，临床医师必须掌握必要的基本技能。例如，要求内科、儿科甚至是放射科等所有的医师，都能够进行简单的伤口缝合、急救止血并熟练地进行伤口包扎。所以用法律的形式来明确临床医师的业务能力，既是医师工作的需要，也是保证患者利益的需要。

（二）临床基本技能分类

按照技能项目的功能和作用可以分为以下几类：

1. 穿刺注射

- （1）皮内穿刺注射技术；
- （2）皮下穿刺注射技术；

(3) 肌肉穿刺注射技术；

(4) 血管穿刺技术包括：①静脉穿刺注射（输液）技术；②动脉穿刺注射（插管）技术；③中心静脉压测定。

2. 穿刺引流

(1) 胸腔穿刺技术；

(2) 腹腔穿刺技术；

(3) 心包腔穿刺技术；

(4) 脊髓蛛网膜下腔穿刺技术。

3. 穿刺活检

(1) 骨髓穿刺技术；

(2) 骨髓活体组织检查技术；

(3) 肝脏穿刺活检术；

(4) 肾脏穿刺活检术。

4. 急救技术

(1) 心、肺、脑复苏术及相关技术（机械通气、氧气疗法、氧气雾化吸入术、电动吸引器吸痰术等）；

(2) 气道开放应急技术：环甲膜穿刺术、环甲膜切开术；

(3) 气管内插管术；

(4) 气管切开术；

(5) 应急止血技术；

(6) 包扎技术；

(7) 骨折固定及伤员搬运技术。

5. 插管术及相关检查治疗技术

(1) 插胃管、鼻饲术；

(2) 插胃管、洗胃术；

(3) 胃液采集术；

(4) 十二指肠液引流术；

(5) 胃肠减压术；

(6) 三腔二囊管技术；

(7) 导尿术；

(8) 灌肠技术。

6. 无菌技术与隔离技术

(1) 无菌术原则；

(2) 无菌技术基本操作方法；

(3) 患者及手术区无菌技术；

(4) 手术操作过程无菌原则；

(5) 隔离技术。

7. 手术基本技术操作

- (1) 切开技术;
- (2) 分离技术;
- (3) 止血技术;
- (4) 结扎技术;
- (5) 缝合技术;
- (6) 引流技术;
- (7) 换药术;
- (8) 剪线与拆线。

根据执业助理医师资格技能考试要求,我们选择了考试要求的全部基本操作技术进行讲授和实地训练,其余内容作为自学和临床核心课程学习时的参考资料。同时针对学生就业岗位所要求的临床技能,我们还增加了“五官科”的常用基本技能、常用护理技术、临床路径、临床执业相关法律法规、医德医风、人文科学等内容。为了提高学生的临床分析和思维能力,我们精心选择了部分病例分析题,供教师和学生参考。

(三) 基本技能在临床工作中的应用

尽管当前有很多新的检查技术和方法,但在临床工作中应用的最多,也是最方便而最有效的方法,仍然是临床基本技能。

1. 住院部日常医疗工作

(1) 收治新患者:病史采集与体格检查、静脉穿刺采血、各种注射技术、各种插管术、穿刺术、手术的基本技术操作等。

(2) 治疗过程中:各种注射技术、插管术、穿刺术、手术的基本技术操作等。

(3) 出院前:换药拆线、拔管等。

2. 门诊、急诊工作 各种注射技术、止血包扎技术、穿刺引流术、骨折固定及伤员搬运技术、各种插管技术、洗胃术、导尿管、换药术、门诊小手术等。

3. 现场急救处理 心、肺复苏术、各种注射术、骨折固定及伤员搬运技术、吸氧术、气管插管、止血包扎术等。

4. 会诊工作 病史采集与体格检查、静脉穿刺采血、各种注射技术或穿刺技术等。

三、如何学好临床基本操作技能

(一) 要熟悉各种疾病的临床表现、诊断要点和治疗方法

掌握临床基本操作技能的根本目的是要应用于疾病的诊断和治疗。任何一种疾病,不管病因是什么,其共同规律是都有某些临床表现,如各种症状、体征;或通过某些临床检查可以发现的异常情况。所以我们只要认真采集病史、进行全面细致的体格检查,加上必要的实验室检查或基本技术操作,就可以正确的诊断疾病。疾病的临床表现和诊断方法之间有着密切的关系,存在一定的因果关系,要正确地运用临床基本技能就必须熟悉各种疾病的临床表现、诊断要点和治疗方法。学习临床基本技能时不能仅仅把它当成一门技巧,应将临床基本技能作为诊断或治疗疾病时不可缺少的一部分,是学习临床疾病的重要内容。

（二）掌握临床基本技能的适应证、禁忌证、物品准备、操作方法、操作失误及防范措施

临床基本操作技能的种类很多，具体操作方法也各不相同，但是，它们都有共同的规律，即不管是何种方法，都有各自的适应证、禁忌证，需要一定的物品和操作前准备，还有各自的操作步骤和具体方法，同时临床实践中总结的经验教训或注意事项，给操作者提供了很好的借鉴，可以避免不必要的失误或事故。因此，学习临床基本操作技能既要操作熟练，得心应手；又要熟知理论，知其所以然。例如，进行导尿这一简单的操作技术，不是操作者把导尿管插进尿道就万事大吉，作为临床医师必须知道消毒的顺序和方法；要在了解尿道的解剖位置和长度的基础上，明确正常情况下插入的部位和深度；插入时遇到困难，要知道产生的原因和解决办法；还应知道术后的护理和注意事项。尽管临床基本技能操作是一种临床工作和实践技能，但都需要必要的医学基础。

（三）正确地选用临床基本操作技能

诊断某一疾病通常不只有一种方法，如诊断胸腔积液，可以用胸部视、触、叩、听的方法，也可以用影像学的方法，还可以用胸腔穿刺的方法进行诊断。选择哪种方法为好，就要结合患者的实际情况来考虑。如果患者体征明显，病情又较重，只是为了明确诊断，应该以体格检查的方法为宜；若是诊断比较困难，又需要进行鉴别诊断，那么选用影像学的方法就比较合适；还有一种情况，就是既有诊断的需要，又要达到治疗的目的，就应该选择胸腔穿刺引流的方法。

选用临床技术操作应遵循下列原则：

1. 一定要结合患者的实际情况，特别是要根据病情的轻、重不同来考虑。
2. 用简单的方法就能够明确诊断时，就不要使用复杂的方法。
3. 选用方法的准确性、特异性，首先要考虑安全性。
4. 患者能否接受医师所选择的方法，医师与患者要有良好的沟通。
5. 选择的方法要考虑实效性和患者的经济负担，时刻为患者着想。

（四）掌握各种临床基本操作技能的综合运用能力

一般而言，凡是正确的诊断大都是综合运用临床基本技能操作来实现的。所以，在实际工作中，临床医师要很好地掌握基本技能的综合运用能力。例如，一个腹胀的患者，为了确定到底是肠腔的积气或积液，还是腹腔的积气或积液，就需要结合病因、症状和体检的结果来判断，如果体格检查时有非常肯定的移动性浊音，问诊中又有肝病史和症状，那么就可以判断为腹腔积液；如果体格检查时无移动性浊音，而在听诊时肠鸣音亢进、气过水声，病史又提供了腹部手术史和突发性的腹痛和剧烈呕吐症状，就可以确定为肠腔积气和积液所致，并可以推测与某种原因引起的机械性肠梗阻有关。

总之，在进行诊断和治疗疾病时，千万不要只是单向的思维方法，应该用辩证的思维方法，学会综合运用临床基本技能的能力。通过学习本课程可以让我们了解目前常用的临床基本技能，知道这些基本技能的具体内容和操作方法，并通过实践操作的训练，初步掌握这些技术操作，为今后学习临床核心课程奠定基础。

（五）要掌握基本技能的操作就必须反复实践

要掌握任何临床操作技能，最重要的还是实践、实践、再实践。鉴于目前临床教学的具体情况，结合国际医学教学的经验，在学习临床基本技能时，首先要通过模拟教学来进行训练，在训练的同时，还必须利用多种方法让学生早接触临床，多接触临床，通过观摩临床实际操作，把模拟训练与现场操作结合起来，尽可能接近真实的场景。模拟训练时一定要严肃认真，要想象是在真实患者身上进行操作，尽管在某些方面，如穿刺时的手感与真实情况有一定距离，但就掌握基本技能的适应证和禁忌证、物品准备、操作方法和注意事项，是完全一致的。

（吴文其 冯丽华）