



实习医生

临床技能手册

(第二版)



王庭槐 赖佳明 蒋小云 陈燕铭 © 编著



中山大学出版社
SUN YAT-SEN UNIVERSITY PRESS



实习医生

临床技能手册

(第二版)



王庭槐 赖佳明 蒋小云 陈燕铭 © 编著



中山大学出版社
SUN YAT-SEN UNIVERSITY PRESS

· 广州 ·

版权所有 翻印必究

图书在版编目 (CIP) 数据

实习医生临床技能手册 (第二版) / 王庭槐, 赖佳明, 蒋小云, 陈燕铭编著. —2 版. —广州: 中山大学出版社, 2018. 10
ISBN 978 - 7 - 306 - 06439 - 4

I. ①实… II. ①王… ②赖… ③蒋… ④陈… III. ①临床医学—手册 IV. ①R4 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 210475 号

出 版 人: 王天琪

策划编辑: 鲁佳慧

责任编辑: 鲁佳慧

封面设计: 曾 斌

责任校对: 邓子华

责任技编: 何雅涛

出版发行: 中山大学出版社

电 话: 编辑部 020 - 84110771, 84113349, 84111997, 84110779

发行部 020 - 84111998, 84111981, 84111160

地 址: 广州市新港西路 135 号

邮 编: 510275 传 真: 020 - 84036565

网 址: <http://www.zsup.com.cn> E-mail: zdcbs@mail.sysu.edu.cn

印 刷 者: 湛江日报社印刷厂

规 格: 880mm × 1230mm 1/32 15 印张 400 千字

版次印次: 2012 年 5 月第 1 版 2018 年 10 月第 2 版

2018 年 10 月第 5 次印刷

定 价: 55.00 元

如发现本书因印装质量影响阅读, 请与出版社发行部联系调换

本书编委会

策	划:	王庭槐	肖海鹏	周慧明	王淑珍	匡 铭
		严 励	卫洪波			
主	审:	邝健全	黄洪铮	潘敬运	朱兆华	汤美安
		陈述枚	陈创奇	周燕斌		
主	编:	王庭槐	赖佳明	蒋小云	陈燕铭	
副 主	编:	李春海	许成芳	穆攀伟	李晓瑜	冯仕庭
编	辑:	梁 玲	林 琳	杨素清	许 冰	赵志新
		林慧芳	沈 琪			

编写人员:

内 科 学	陈燕铭	穆攀伟	柳 俊	彭朝权	彭穗伟
	朱碧连				
外 科 学	赖佳明	李春海	邓美海	黄文生	阿力亚
妇 产 科 学	王子莲	陈 勍	侯红瑛	周水生	许成芳
	刘穗玲	陈海天			
儿 科 学	蒋小云	李晓瑜	李易娟	莫 樱	陈 虹
	谭卫平	张晓莉			
诊 断 学	马丽萍	周汉建			
影 像 学	冯仕庭	陈颖茜			
急 诊 学	熊 艳	詹 红	蒋龙元	杨正飞	
精 神 科 学	王庭槐	温盛霖			
药 学	陈 孝				
麻 醉 科 学	黎尚荣	徐康清	曹铭辉	郭明炎	

再 版 前 言

临床实习是医学实践教育的重要组成部分，是医学生培养职业道德和运用已学的医学知识以解决临床实际问题的知行合一的过程，也是掌握和运用临床基本技能和建立正确的临床思维的重要学习阶段。《实习医生临床技能手册》以实习医生为主要对象，阐述实习医生需掌握的临床基本理论、基本知识和基本技能等。本书第一版《实习医生临床技能手册》（2012年）出版以来，深受广大师生的欢迎和喜爱。

2017年7月，国务院办公厅出台《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》（国办发〔2017〕63号），明确提出：医教协同推进医学教育改革与发展，加强医学人才培养，是提高医疗卫生服务水平的基础工程，是深化医药卫生体制改革的重要任务，是推进健康中国建设的重要保障。为顺应国家新时期发展的教育教学改革趋势和医学体制改革对医学生培养的新要求，遵循医学教育规律和医学人才成长规律，立足基本国情，借鉴国际经验，规范实习医生基本技能和职业素质的培养，提升医学生解决临床实际问题的能力，培养造就符合全球医学教育发展要求的“厚基础、强能力、发展后劲大”的高质量的新时代医学卓越后继人才，我们必须不断紧跟国际医学教育改革步伐，不断更新教学内容和教学手段，强化实践环节的培养，不断提高医学生的岗位胜任力。有鉴于此，我们在第一版的基础上组织修订了第二版教材，以适应教育形势发展的需要。

本手册参照全球医学教育最基本标准（国际标准），按照中



国本科医学教育标准－临床医学专业（2016年），结合医学认证的要求和国家对卓越医师人才培养的要求，注意培养学生在职态度、行为、职业道德、人文素养、医学知识、临床技能、沟通技能、预防医学、群体保健等领域的训练，使对医学生的培养能适应现代医学模式转变的需要，从生物医学模式向生物－心理－社会－环境医学模式转变，并在原有基础上，结合时代进步的要求，增加了新的内容。本手册共分四编：第一编为病史采集、体格检查、病历书写；第二编为基本临床技能操作；第三编为实验室及特殊检查结果判读；第四编为临床常用药物和处方书写规范。

手册的编写工作得到了中山大学各附属医院教学管理部门及内科学、外科学、妇科学、儿科学、诊断学、精神科学、急诊麻醉医学、医学影像学、药学等各学科专家的大力支持，得到了医学教学督导专家的认真审核。在此，对每一位认真参与编写与审稿工作的专家和老师表示衷心感谢。

由于时间和精力所限，书中的错漏与不足之处在所难免，敬请广大师生在使用过程中及时指出，以便我们能及时修正并在下次修订时进一步完善。

编 者

2018年1月12日

目 录

第一编 病史采集、体格检查、病历书写

第一章 内科	2
一、常见症状病史采集	2
二、全身体格检查的基本项目	23
三、病历书写	32
四、病历范例	45
五、内科病历书写评分标准	54
第二章 外科	56
一、外科住院病历书写的基本要求	56
二、外科住院病历书写的要求及重点	56
三、外科术前小结、术后记录及出院小结	61
四、外科完整病历范例	64
五、外科病历书写评分标准	71
第三章 妇产科	73
一、妇科常见临床表现的鉴别要点	73
二、妇科病史采集及妇科专科检查	83
三、产科病史采集及产科专科检查	95
四、妇科病历书写的要求及重点	121
五、产科病历书写的要求及重点	122
六、妇科术前小结、术后首次病程记录、出院小结范例	123



七、产科术前小结、术后首次病程记录、出院小结范例	125
八、妇产科病历范例	127
九、妇产科病历书写评分标准	141
第四章 儿科	143
一、小儿体格检查要点	143
二、儿科病历书写要点	146
三、新生儿病历书写的要求及重点	147
四、儿科病历范例	148
五、儿科病历书写评分标准	158
六、结核菌素试验（PPD 皮试）	160
七、不同年龄段儿童常用指标	163
八、儿科门急诊、病房常用药物及剂量	173
第五章 精神科	185
一、精神科常见症状病史采集的要点	185
二、精神科病历书写的重点要求	193
三、精神科病历书写范例	201
四、精神科常用量表介绍	205

第二编 基本临床技能操作

第一章 内科	214
一、吸氧术（oxygen inhalation therapy）	214
二、吸痰术（sputum suction）	216
三、胸膜腔穿刺术（thoracentesis）	217
四、腹腔穿刺术（abdominocentesis）	219
五、腰椎穿刺术（lumbar puncture）	221
六、骨髓穿刺术（bone marrow puncture）	222



七、心肺复苏 (cardiopulmonary resuscitation, CPR)	225
八、电除颤和电复律 (defibrillation and cardioversion)	232
九、简易呼吸器 (bag-mask) 的使用	235
十、静脉穿刺术 (venipuncture)	236
十一、动脉穿刺术 (arteriopuncture)	238
第二章 外科	240
一、外科常用手术器械 (surgical instruments)	240
二、手术野的消毒方法 (disinfection of surgical field)	244
三、铺无菌布单 (sterile sheets)	246
四、穿无菌手术衣 (sterile operating coat)	246
五、戴无菌手套 (sterile gloves)	247
六、穿、脱隔离衣 (isolation clothes)	248
七、止血 (hemostasis)	249
八、外科缝合 (surgical suture)	253
九、线结与打结方法 (knot and knot tying)	256
十、外科换药 (dressing change)	257
十一、伤口拆线 (remove stitches)	260
十二、插胃管术 (gastric intubation)	262
十三、导尿术 (urethral catheterization)	264
十四、环甲膜穿刺术 (needle cricothyroidotomy)	271
十五、环甲膜切开术 (thyrocricotomy)	272
十六、气管插管术 (endotracheal intubation)	274
十七、脊柱损伤患者的搬运 (transportation of spinal injury patient)	283



第三编 实验室及特殊检查结果判读

第一章 心电图	286
一、正常心电图 (normal electrocardiogram)	286
二、窦性心动过速、窦性心动过缓、窦性心律不齐	287
三、期前收缩 (早搏) (premature)	288
四、异位性心动过速 (ectopic tachycardia)	290
五、扑动与颤动 (flutter and fibrillation)	292
六、房室传导阻滞 (atrioventricular block, AVB)	295
七、束支传导阻滞	298
八、心室肥大 (right ventricular hypertrophy)	300
九、心肌缺血 (myocardial ischemia)	301
第二章 医学影像学检查	305
一、中枢神经系统和头颈部 (central nervous system and head and neck)	305
二、呼吸系统 (respiratory system)	315
三、循环系统 (circulatory system)	330
四、消化系统 (digestive system)	335
五、泌尿生殖系统 (urogenital system)	349
六、骨骼肌肉系统 (bone and muscle system)	364
第三章 实验室检查	383
一、血、尿、粪常规 (blood, urine and stool routine)	383
二、痰液检验 (sputum test)	387
三、血液生化检验 (blood biochemical test)	388
四、血、尿淀粉酶	400
五、肝功能 (liver function)	401
六、肾功能 (kidney function)	408



七、乙型肝炎病毒免疫标志物 (Immunological markers of hepatitis B virus)	410
八、浆膜腔积液 (胸水、腹水) (effusion of serous cavity-hydrothorax, ascites) 的常规及生化检查	412
九、脑脊液 (cerebrospinal fluid) 的常规及生化检查 ...	418
十、动脉血气分析 (arterial blood gas analysis)	420

第四编 临床常用药物与处方书写规范

第一章 临床常用药物分类及中英文对照	426
一、抗微生物药物 (antimicrobial drugs)	426
二、抗寄生虫病药物 (anti-parasite drugs)	430
三、主要作用于中枢神经系统的药物 [drugs used in central nervous system (CNS)]	430
四、麻醉药及其辅助药物 (anaesthetic and adjuvant drugs)	434
五、主要作用于自主神经系统的药物 (drugs used in vegetative nervous system)	435
六、主要作用于循环系统的药物 (drugs used in circulatory system)	436
七、主要作用于呼吸系统的药物 (drugs used in respiratory system)	440
八、主要作用于消化系统的药物 (drugs used in digestive system)	441
九、主要作用于泌尿系统的药物 (drugs used in urinary system)	445
十、主要作用于生殖系统的药物 (drugs used in reproductive system)	446



十一、影响血液和造血系统的药物（drugs used in blood and hematopoietic drugs）	447
十二、激素及其有关药物（hormone and related drugs）	450
十三、抗变态反应药物（anti-allergy drugs）	453
十四、维生素类药物（vitamin drugs）	454
十五、酶类及其他生化制剂（enzymes and other biochemical drugs）	455
十六、调节水、电解质及酸碱平衡用药（drugs regulating water, electrolyte and acid-base equilibrium）	456
十七、营养药物（nutritional drugs）	457
十八、抗肿瘤药物（anti-tumor drugs）	458
十九、影响免疫功能药（drugs used in immune function）	461
第二章 处方书写规范	463
第三章 处方书写方法及正确处方示例	465
第四章 处方常用外文缩写与中文对照表	466



第一编

病史采集、体格检查、病历书写



第一章 内 科

一、常见症状病史采集

（一）发热（fever）

1. 定义

当机体在致热源作用下或各种原因引起体温调节中枢的功能障碍时，体温升高超出正常范围，称为发热。

2. 发热时的伴随症状

发热的伴随症状包括寒战，结膜充血，单纯疱疹，淋巴结肿大，肝脾肿大，皮肤、黏膜出血，关节肿痛，皮疹，昏迷。这有助于提示医师对患者疾病的病因和疾病定位（脏器）的判断，为进一步选择实验检查和特殊项目检测提供参考依据，开拓医师的诊断思路。

3. 问诊要点

（1）起病时间、季节、起病情况（缓急）、病程、程度（发热高低）、频度（间歇性或持续性）、诱因。

（2）有无畏寒、寒战、大汗或盗汗。

（3）询问各系统症状。主要症状通常能提示疾病所在的部位。是否伴有咳嗽、咳痰、咯血、胸痛，腹痛、呕吐、腹泻、黄疸，尿频、尿急、尿痛、腰痛，皮肤出血、皮疹、紫癜，头痛、肌肉关节痛等。

（4）患病以来的一般情况。如精神状态、食欲、体重减轻、



睡眠、大小便等改变。

(5) 患病后的诊治情况(药物、剂量、疗效)。特别是对抗生素、退热药、糖皮质激素、强心药、抗结核药等进行合理药效评估。

(6) 传染病接触史、疫水接触史、手术史、流产或分娩史、服药史、职业特点等。

(二) 头痛 (headache)

1. 定义

头痛是指额、顶、颞及枕部的疼痛。

2. 问诊要点

(1) 起病时间、急缓、病程、部位与范围、性质、程度、频度(间歇性/持续性)、激发或缓解因素。

(2) 有无伴失眠、焦虑、剧烈呕吐(是否喷射性)、头晕、眩晕、晕厥、出汗、抽搐、视力障碍、感觉或运动异常、精神异常、嗜睡、意识障碍等相关症状。

(3) 有无感染、高血压动脉硬化、颅脑外伤、肿瘤、精神病、癫痫病、神经官能症,及眼、耳、鼻、齿等部位疾病史。

(4) 职业特点、毒物接触史。

(5) 治疗经过及效果等。

(三) 胸痛 (chest pain)

1. 基本概念

胸痛主要由胸部疾病引起,少数由其他部位的病变所致。胸痛的程度与原发疾病的病情轻重并不完全一致。

2. 问诊要点

(1) 一般资料。发病年龄、起病缓急、诱因、加重与缓解的方式。



(2) 胸痛表现。胸痛的部位、性质、程度、轻重、持续时间及其有无放射痛。发生疼痛的诱因，如咳嗽、深呼吸的影响，与活动、进餐、情绪的关系等。

(3) 伴随症状。是否伴有吞咽困难、咽下痛与反酸。有无发热、咳嗽、咳痰、咯血、呼吸困难，及其程度（即消化、呼吸、心血管等系统的症状及其程度）。

(四) 腹痛 (abdominal pain)

1. 基本概念

腹痛多数由腹部脏器疾病所引起，但腹腔外疾病及全身性疾病也可引起。病变的性质可为器质性，亦可为功能性。有的疾病来势急骤而剧烈，有的起病缓慢而疼痛轻微。临床上一般可将腹痛按起病缓急、病程长短分为急性与慢性腹痛。

2. 问诊要点

(1) 腹痛与年龄、性别、职业的关系。幼儿常见原因有先天畸形、肠套叠、蛔虫病等；青壮年以急性阑尾炎、胰腺炎、消化性溃疡等多见；中老年以胆囊炎、胆石症、恶性肿瘤、心血管疾病多见；育龄妇女要考虑卵巢囊肿蒂扭转、宫外孕等；有长期铅接触史者要考虑铅中毒。

(2) 腹痛起病情况。有无饮食、外科手术等诱因，急性起病者要特别注意各种急腹症的鉴别，因其涉及内科、外科处理的方向。缓慢起病者涉及功能性疾病与器质性疾病、良性疾病与恶性疾病的区别，除注意病因、诱因外，应特别注意缓解因素。

(3) 腹痛的性质与程度。烧灼样痛多与化学性刺激有关，如胃酸的刺激；绞痛多为空腔脏器痉挛、扩张或梗阻引起，临床常见者有肠绞痛、胆绞痛、肾绞痛。

持续钝痛可能为实质脏器牵张或腹膜外刺激所致，剧烈刀割样疼痛多为脏器穿孔或严重炎症所致，隐痛或胀痛反映病变轻



微，可能为脏器轻度扩张或包膜牵扯等所致。

(4) 腹痛的部位。明确指出最痛的部位，以便判断疾病的部位。

1) 肠绞痛多位于脐周围及下腹部，常伴有恶心、呕吐、腹泻、肠鸣音增加。阑尾绞痛位于阑尾压痛点。

2) 胆绞痛位于右上腹，放射至右背与右肩胛，常伴有黄疸，发热，肝可触及或墨菲（Murphy）征阳性。

3) 肾绞痛位于肾区，沿输尿管向下放射，达于腹股沟、外生殖器及大腿内侧，常有尿频，其尿急，小便含蛋白质、红细胞。

(5) 腹痛的时间。特别是与进食、活动、体位的关系。饥饿性疼痛，进食缓解对高酸分泌性胃病，特别是十二指肠溃疡诊断有利。

(6) 腹痛的伴随症状。对确立疾病的性质、严重度均十分重要。

1) 腹痛伴发热、寒战。显示有炎症存在，见于急性胆道感染、胆囊炎、肝脓肿、腹腔脓肿，也可见于腹腔外疾病。

2) 腹痛伴黄疸。可能与肝胆胰疾病有关。急性溶血性贫血也可出现腹痛与黄疸。

3) 腹痛伴休克。同时有贫血，可能是腹腔脏器破裂（如肝、脾或异位妊娠破裂）；无贫血，见于胃肠穿孔、绞窄性肠梗阻、肠扭转、急性出血坏死性胰腺炎。腹腔外疾病如心肌梗死、肺炎，也可出现腹痛与休克。

4) 腹痛伴呕吐、反酸、腹泻。提示食管、胃肠病变，呕吐量大提示胃肠道梗阻，伴反酸、嗝气者提示胃十二指肠溃疡或胃炎，伴腹泻者提示消化吸收障碍或肠道炎症、溃疡或肿瘤。

5) 腹痛伴血尿：可能为泌尿系疾病（如泌尿系结石）所致。