

医学生 实习指南

主 编
温 树 田
肇 玉 幸

辽宁科学技术出版社

《医学生实习指南》编审委员会

主 任 宋玉昌
副 主 任 刘德义 齐芝聪
委 员 李道信 连秀敏 苗润昌 吕 集 程树田
刘 伟 林佳丽 刘 凯 宋厚兴 祝光志
刘桂英 陈 盈 付明春 孔德健 桑 敏
周英果 刘君生

(辽)新登字4号

医学生实习指南

Yixue Sheng Shixi Zhinan

主 编：温树田 肇玉孝

主 审：周明丰

辽宁科学技术出版社出版

(沈阳市和平区北一马路108号 邮政编码110001)

辽宁省新华书店发行 长春市第六印刷厂印刷

开本：787×1092 1/32 印张： 字数：220,000

1994年3月第1版 1994年4月第1次印刷

责任编辑：杜 通 版式设计：李 夏

封面设计：曹太文 责任校对：张 辉

印数：1—4000

ISBN 7—5381—1837—3/R·293 定价：6.00元



内 容 提 要

全书内容包括实习艺术及临床医学。实习艺术有实习初、中、后期的人际关系，怎样进入医护角色，如何准备毕业考试及毕业论文；临床医学有常用诊疗护理技术，危重病人的抢救，临床用药等医学实践中的基本理论、基本知识、基本技能。

本书内容丰富、实用，针对性强，适合医疗专科班、职工医科大学班及医士、护士、妇幼、助产、卫生、医士、五官医士、检验士专业实习时使用，亦可用于初、中级医护人员及带教老师临床实践及工作中参考。



前 言

生产实习是实现培养“实用型”人才的重要途径,是理论与实践相结合的重要环节,是掌握医疗技术的主要方法。为此,我们组织了吉林、辽宁、内蒙古、河北、云南、广西、湖南、湖北、甘肃、青海等省,长期从事实习管理和教学工作的高级讲师、讲师和青年教师以培养“实用型”人才为目标,以加强医学基本功训练为中心,以卫生部颁布的教学大纲为依据编写了《医学生实习指南》一书,奉献给每一位即将投入实习的医学生。

全书内容由实习艺术和临床医学两部分组成。实习艺术主要包括实习初、中、后期的人际关系,怎样进入医护角色,如何准备毕业考试及毕业论文。旨在指导学生适应新的学习环境,顺利完成实习任务。临床医学主要包括常用诊疗护理技术,常见危重病患者的抢救,临床常用药物的使用等,着重强调临床医学实践的基本理论、基本知识、基本技能的巩固和训练,使学生真正成为名副其实的“实用型”人才。

该书具有内容丰富、针对性及实用性强的特点,适合医疗专科班、职工医科大学班及医士、护士、妇幼、助产,卫生医士、五官医士、检验士专业实习时使用,亦适用于初、中级医护人员从事临床实践时参考。

由于医学科学迅速发展,新技术、新理论,日新月异,加之编者经验水平有限,错误不当之处在所难免,希望同学和同志们使用时提出宝贵建议,以便进一步修订,使其日臻完善。

编 者

1993年11月

目 录

第一章 怎样掌握实习技巧.....	(1)
第一节 实习初期.....	(1)
一、如何适应新的学习环境.....	(1)
二、如何使理论与实践相结合.....	(2)
三、如何培养医护素质.....	(5)
四、如何解决实习的困难.....	(7)
第二节 实习中期	(10)
一、如何处理好同学关系	(10)
二、如何处理好医教关系	(13)
三、如何处理好医患关系	(15)
四、如何获得临床操作机会	(18)
第三节 实习后期	(20)
一、如何准备毕业考试和毕业论文	(20)
二、如何撤离实习医院	(23)
第二章 怎样进入医护角色	(25)
第一节 医院布局	(25)
一、医院科室设置及功能	(26)
(一) 门诊部	
(二) 住院部	
二、医院工作程序	(31)
(一) 门诊	
(二) 住院部	
第二节 实习方式	(33)

一、病房实习	(33)
(一) 管理制度	
(二) 操作规程	
二、化验实习	(34)
(一) 常规化验	
(二) 标本收集	
(三) 免疫学检验	
(四) 细菌学检验	
三、门诊实习及急诊实习	(35)
(一) 门诊实习	
(二) 急诊室实习	
四、夜班	(36)
五、查房及其他	(37)
第三章 怎样写好病历	(38)
第一节 病历书写的重要意义	(38)
第二节 病历编写的基本要求	(38)
第三节 病历的格式和内容	(39)
一、门诊病历	(39)
二、住院期间病历	(40)
(一) 住院病历	
(二) 入院记录	
(三) 病程记录	
(四) 会诊记录	
(五) 转科记录	
(六) 出院记录	
(七) 死亡记录	
三、再次入院记录	(49)
第四节 医嘱、处方和辅助检查	(49)

一、医嘱	(50)
二、处方	(51)
三、辅助检查	(53)
第四章 怎样掌握诊疗护理技术	(55)
第一节 临床诊疗技术	(55)
一、穿刺术	(55)
(一) 胸膜腔穿刺术	
(二) 腹腔穿刺术	
(三) 腰椎穿刺术	
(四) 骨髓穿刺术	
(五) 后穹窿穿刺术	
(六) 脓肿穿刺术	
(七) 膀胱穿刺术	
(八) 肝脏穿刺抽脓术	
(九) 心包穿刺术	
(十) 淋巴结穿刺术	
(十一) 膝关节穿刺术	
二、其它诊疗技术	(68)
(一) 静脉压测定术	
(二) 中心静脉压测定	
(三) 循环时间测定	
(四) 气管切开术	
(五) 肛门窥器检查术	
(六) 前列腺按摩术	
三、注射技术	(78)
(一) 皮内注射	
(二) 皮下注射	
(三) 肌肉注射	
(四) 静脉注射	

(五) 静脉输液	
四、药物过敏试验法	(85)
(一) 青霉素过敏试验法	
(二) 链霉素过敏试验法	
(三) 破伤风抗毒素 (TAT) 过敏试验法及脱敏注射法	
(四) 普鲁卡因过敏试验法	
(五) 细胞色素 C 过敏试验法	
(六) 碘过敏试验法	
五、给氧法 (附氧气驱虫)	(91)
六、吸痰术	(95)
七、洗胃法	(97)
八、胃肠减压	(99)
九、灌肠法	(101)
十、导尿术	(104)
十一、人工呼吸心脏体外按摩	(106)
(一) 人工呼吸方法	
(二) 器械人工呼吸方法	
(三) 体外心脏按摩	
十二、吸入疗法	(109)
十三、血尿便痰标本的采集方法	(111)
(一) 血液标本采集法	
(二) 尿液标本采集法	
(三) 粪便标本采集法	
(四) 痰液标本采集法	
第二节 临床护理技术	(115)
一、分级护理	(115)
二、住院病人的饮食	(117)
三、一般护理	(120)

(一) 口腔护理	
(二) 鼻饲法	
(三) 卧位	
四、特殊护理	(127)
(一) 高热病人的护理	
(二) 昏迷病人的护理	
(三) 瘫痪病人的护理	
(四) 褥疮的护理	
(五) 休克病人的护理	
(六) 急性中毒的处理原则	
五、隔离常规	(135)
(一) 隔离要求	
(二) 隔离技术	
(三) 隔离种类	
第五章 怎样抢救危重病人	(139)
一、大咯血	(139)
二、自发性气胸	(140)
三、哮喘持续状态	(142)
四、急性呼吸衰竭	(143)
五、肺性脑病	(144)
六、成人呼吸窘迫综合症	(146)
七、喉阻塞	(148)
八、鼻出血	(150)
九、循环骤停	(150)
十、休克	(152)
十一、急性心肌梗塞	(155)
十二、急性左心功能不全	(157)
十三、危重心律失常	(158)

十四、高血压危象·····	(160)
十五、急性播散性血管内凝血·····	(161)
十六、急性上消化道大出血·····	(163)
十七、肝性脑病·····	(164)
十八、急腹症·····	(166)
十九、低血糖症·····	(167)
二十、急性肾功能衰竭·····	(169)
二十一、急性尿潴留·····	(170)
二十二、糖尿病酮症酸中毒·····	(171)
二十三、甲状腺危象·····	(174)
二十四、脑出血·····	(175)
二十五、蛛网膜下腔出血·····	(176)
二十六、癫痫持续状态·····	(178)
二十七、昏迷·····	(179)
二十八、脑疝·····	(181)
二十九、重危过敏反应·····	(182)
三十、急性中毒·····	(184)
三十一、溺水·····	(185)
三十二、电击伤·····	(187)
第六章 怎样分析辅助检查结果·····	(189)
第一节 心电图诊断的临床应用·····	(189)
一、心电图测量方法·····	(189)
(一) 心电图记录纸的组成	
(二) 心率的计算	
(三) 各波振幅及时间的测定	
二、心电图的导联及其连接方法·····	(190)
(一) 标准导联(双极肢体导联)	

(二) 单极导联	
(三) 国产心电图机的导联连接	
三、正常心电图波形分析	(191)
(一) P 波	
(二) P—R 间期	
(三) QRS 波群	
(四) T 波	
(五) U 波	
四、常见异常心电图	(194)
五、冲动起源异常的心电图诊断	(195)
(一) 窦性心律失常	
(二) 过早搏动	
(三) 阵发性心动过速	
(四) 扑动与颤动	
六、冲动传导异常的心电图诊断	(197)
七、冠状动脉供血不足的心电图诊断	(200)
(一) 心绞痛	
(二) 慢性冠状动脉供血不足	
八、心肌梗塞	(201)
第二节 B 型超声诊断的临床应用	(202)
一、肝脏超声检查	(202)
(一) 正常值	
(二) 肝脏主要疾病的诊断要点	
二、脾脏超声检查	(206)
(一) 正常值	
(二) 脾脏主要疾病的诊断要点	
三、胆囊系统超声检查	(207)
(一) 正常值	
(二) 胆囊系统主要疾病的诊断要点	

四、胰腺超声检查·····	(209)
(一) 正常值	
(二) 胰腺主要疾病的诊断要点	
五、肾脏超声检查·····	(210)
(一) 正常值	
(二) 肾脏主要疾病的诊断要点	
六、膀胱超声检查·····	(212)
第三节 脑电图诊断的临床应用·····	(214)
一、脑电图常见波形·····	(214)
(一) 按脑波的频率分类	
(二) 按波形的特点分类	
二、正常脑电图·····	(215)
(一) 正常成人脑电图	
(二) 正常小儿脑电图	
(三) 正常老人脑电图	
(四) 正常成人睡眠脑电图	
三、常见异常脑电图·····	(216)
(一) 癫痫的脑电图诊断	
(二) 颅内占位病变的脑电图诊断	
(三) 脑血管病的脑电图诊断	
第四节 X线诊断的临床应用·····	(218)
一、肺炎·····	(218)
大叶性肺炎	
支气管肺炎	
二、肺脓肿·····	(219)
三、肺结核·····	(220)
原发型肺结核 (Ⅰ型)	
血行播散性肺结核 (Ⅱ型)	
浸润型肺结核 (Ⅲ型)	

慢性纤维空洞型肺结核 (Ⅳ型)	
胸膜炎型 (Ⅴ型)	
四、肺肿瘤	(222)
原发性支气管肺癌	
转移性肿瘤	
五、高血压及高血压性心脏病	(223)
六、慢性肺原性心脏病	(223)
肺动脉高压表现	
肺部慢性病变的表现	
七、风湿性心脏病	(223)
二尖瓣狭窄	
二尖瓣关闭不全	
八、心包炎	(224)
心包积液	
缩窄性心包炎	
九、食管静脉曲张	(225)
十、胃、十二指肠溃疡	(225)
胃溃疡	
十二指肠溃疡	
十一、泌尿系结石	(227)
肾结石	
输尿管结石	
膀胱结石	
尿道结石	
十二、泌尿系肿瘤	(227)
肾肿瘤	
膀胱肿瘤	

第七章 怎样看化验单..... (229)

一、血液学检验..... (229)

二、生化检验.....	(236)
三、肝功能检验.....	(241)
四、尿液检验.....	(242)
五、粪便检验.....	(244)
六、脑脊髓液检验.....	(245)
七、骨髓细胞学检查.....	(246)
八、痰液检查.....	(247)
九、甲状腺功能检查.....	(248)
十、免疫功能检查.....	(249)
十一、渗出液与漏出液鉴别.....	(250)
第八章 怎样掌握临床用药	(251)
第一节 药物的使用原则	(251)
一、不同生理状态下的用药原则.....	(251)
(一) 年龄因素	
(二) 性别因素	
(三) 个体差异	
二、病理状态下的用药原则.....	(253)
三、给药的时间不同, 药物疗效不同.....	(254)
四、要考虑到药物在体内的相互作用.....	(254)
五、药物的剂型及用药途径.....	(254)
第二节 临床常用药	(255)
一、作用于呼吸系统的药.....	(255)
二、作用于消化系统的药.....	(257)
三、治疗肝脏病的药物.....	(260)
四、强心药.....	(261)
五、抗心律失常药.....	(262)
六、治疗高血压药物.....	(266)

七、抗休克的血管活性药·····	(268)
八、利尿及脱水药·····	(270)
九、抗凝、止血及治贫血药物·····	(272)
十、呼吸中枢兴奋药·····	(274)
十一、中枢神经镇静、催眠药·····	(275)
十二、抗组织胺药及抗过敏药·····	(276)
十三、肾上腺皮质激素类药物·····	(277)
十四、抗甲状腺药及降糖药·····	(277)
十五、解热及镇痛药·····	(280)
十六、治疗真菌与病毒药物·····	(282)
十七、抗生素·····	(284)
十八、磺胺类药与其它抗菌药·····	(287)
十九、抗结核药物·····	(289)
二十、解毒药与扩容药·····	(290)
二十一、肿瘤化疗选药方案·····	(292)
附录:·····	(293)
一、临床常用数值·····	(293)
(一) 内科	
(二) 外科	
(三) 妇产科	
(四) 儿科	
二、常用体表标志·····	(301)
(一) 标志线	
(二) 骨性和肌性标志	
(三) 腹部分区	
三、临床常用缩写·····	(309)
四、常用计量单位·····	(312)
(一) 量的单位	

- (二) 质量单位
- (三) 体积单位
- (四) 长度单位
- (五) 压力单位 (水柱) 单位与国际单位 (pa) 的对照
- (六) 双刻度血压计 kpa 与 mmHg 换算表
- 五、临床常用肌注药物配伍表…………… (315)

第一章 怎样掌握实习技巧

第一节 实习初期

一、如何适应新的学习环境

从学校到医院，从课堂到诊室，这里没有朗朗的书声，也很难找到幽静的充满青春气息的校园氛围，学习环境发生了很大变化。因此，实习生要对自己的学习，生活习惯作出相应调整，以适应新的学习环境。

1. 因地制宜，有的放矢。

实习中会遇到许多问题，特别是一些课堂上没讲，书本上找不到答案的问题，不去思考，不去解决，一切都无所谓，糊里糊涂打发时光，就会失去很多机遇。所以，要学会因地制宜，有的放矢。平时，把遇到的问题分门别类记录下来。哪些是属于理论上忘记的或未曾学过的；哪些是技能练习不够的；哪些是临床思维方法有偏差的。要针对问题思考复习。理论知识不足，可以查阅书籍，翻阅资料，做好摘要式笔记；操作不熟练，抓紧练习，力求规范、标准为止；思维偏差，找出症结，总结经验，汲取教训，这样循序渐进，日积月累，滴水成河，就会硕果累累。

2. 争分夺秒，见缝插针。

在实习医院不可能有很多时间去读书，查阅资料，要珍惜时间，争分夺秒，见缝插针。走路时，可以默背药物剂量和各种检查正常值。上午处理完病人，可以抽时间翻阅重点