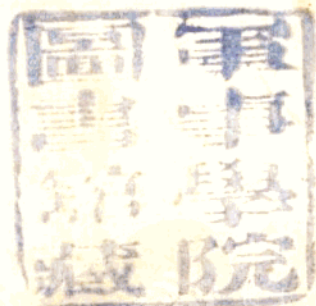


醫師手冊

上海市衛生局編



華東人民出版社

醫 師 手 冊

上海市衛生局編

華東人民出版社

醫師手冊

編者：上海市衛生局
出版者：華東人民出版社
上海紹興路五四號
發行者：新華書店華東總分店
上海福州路三九〇號
印刷者：新華印刷廠
上海大連路一三〇號

(滬7)31,001—34,000 一九五一年一月初版
一九五二年十一月七版

定價(甲1)人民幣 6,000 元

目 錄

說 明

第一章 醫師職責.....1

- I. 主任醫師1
- II. 主治醫師1
- III. 住院醫師1
- IV. 助理住院醫師2
- V. 實習醫生4
- VI. 一般職責5

第二章 病室一般工作.....7

- 第一節 入院病人二十四小時以內一般工作7
- 第二節 診療期間工作.....13
- 第三節 醫囑.....14
- 第四節 會診.....15
- 第五節 病人出院及轉移.....16
- 第六節 死亡及死後檢查.....17

第三章 各科常見疾病處理要點18

- 第一節 內科.....18

I. 內科病人一般處理要點	18
II. 昏迷病人一般處理要點	19
III. 急性中毒一般處理要點	20
IV. 傳染疾病	21
V. 營養缺乏症	25
VI. 過敏性疾病	28
VII. 新陳代謝病	28
VIII. 肺部疾病	30
IX. 胃腸疾病	32
X. 肝膽疾病	34
XI. 腎臟疾病	35
XII. 心臟疾病	37
XIII. 血及造血系疾病	38
XIV. 內分泌腺疾病	40
XV. 熱帶病	41
第二節 小兒科	43
I. 普通常規	43
II. 小兒患病及恢復期中飲食供給之要點	44
III. 常見維生素缺乏疾病	45
IV. 傳染病處理要點	46
V. 腹瀉疾病	53
第三節 精神科	54
I. 精神病人檢查法	54
II. 精神病特別治療要點	60

III. 特殊疾病.....	64
第四節 普通外科.....	65
I. 普通外科常規.....	65
II. 普通外科小手術.....	74
第五節 矯形外科.....	84
I. 普通一般緊急處理.....	84
II. 病房處理骨折病人常規.....	86
III. 複雜骨折之處理.....	86
IV. 關於骨折治療之一般原則.....	89
V. 關於脫臼治療之一般通則.....	90
第六節 泌尿科.....	91
I. 一般檢查.....	91
II. 泌尿系疾病之檢查預備.....	91
III. 一般普通疾病.....	94
第七節 眼科.....	99
I. 一般常規.....	99
II. 眼科常見疾病之處理要點.....	103
第八節 耳鼻喉科.....	111
I. 病史及一般檢查.....	111
II. 一般手術前後之處理.....	130
III. 耳鼻喉科急症之處理.....	137
第四章 檢查工作.....	139
第一節 血液檢驗.....	139

第二節	尿液檢驗	151
第三節	糞便檢驗	156
第四節	痰液檢驗	158
第五節	胃液檢驗	160
第六節	腦脊髓液檢驗	161
第七節	漿膜腔內液體檢驗	163
附：一	正常數量	165
二	各種內臟蟲卵圖	171
三	各種在發育期中之原蟲圖	175
四	各種原蟲包囊圖	177
五	瘧疾原蟲發育圖	179
六	糖尿病飲食計算法	181

第一章 醫師職責

I. 主任醫師：

各科設主任一人，綜理規畫，督導該科一切業務之推進，並主持有關教學與訓練事項。

II. 主治醫師：

(一)各科設主治醫師若干人，按牀位及門診情形規定之，主持一定病牀之醫務，直接對該科主任負責，領導該科住院醫師助理住院醫師及實習醫生進行一切工作，並推進有關教學與訓練工作。

(二)除星期日及例假外，每晨按規定時間巡視病室。但對重症病人、危急病人應隨時診視之。

(三)伴同科主任巡視病室。

(四)監督病室並合理分配病例。

(五)診視門診病人並督導該科門診醫師工作。

(六)出席他科之會診。

(七)核定出入院轉院轉科事宜並簽署最後診斷。

(八)協助主任主持各該科病史討論會、死亡檢討會及各種學術研究會。

(九)除星期日及例假外，應每日在院工作八小時，並不得在外開業。

III. 住院醫師：

- (一)以內、外、婦產科各設一人爲原則，醫務上對科主任及主治醫師負責，行政上對院長負責，並領導助理住院醫師及實習醫生執行一切工作。
- (二)負責分配助理住院醫師及實習醫生之病房門診及急診之各項工作。
- (三)負責指導、校正助理住院醫師及實習醫生之工作，並考核其成績。
- (四)負責填寫各種病人證明書。
- (五)負責公布及通知各該科例會或各種特殊學術集會，並造具各該科之病案登記。
- (六)負責排列並填送手術單。
- (七)隨同主任巡視病室。
- (八)負責緊急會診，並協助主治醫師辦理會診答覆及請求。
- (九)負責接收轉科及轉院之病人。
- (十)負責處理臨時急救治療及手術。
- (十一)每晚巡視各該科病室，以便熟悉每一嚴重病人之經過。遇有疑難，應隨時商請各該科主治醫師或主任之意見。
- (十二)除規定休假外，須全部時間留院，非重大事故，不得輕易離院。

IV. 助理住院醫師：

- (一)各科設助理住院醫師若干人，按牀位規定直接對主治醫師及住院醫師負責。凡有關醫務技術行政上之

事件，隨時向住院醫師提供報告。

- (二)收到新病人通知後，應於最短時間內查視病人，摘錄病歷，並考慮予以治療。
- (三)在每晨巡視病室之前，須先檢視對病人之檢查工作，是否完備，並應明瞭病人病情經過，向上級醫師提供報告。
- (四)每晚領同實習醫生查視病室。
- (五)負責領導實習醫生對病人施行檢查工作，普通治療診斷方法，及各項記錄。
- (六)病人如有特殊之變化，急症或意外之死亡，須立刻報知住院醫師。
- (七)遇有危急之病人，應協助住院醫師向病人家屬解釋並負責及時填寫病危或死亡通知單。
- (八)經主治醫師或住院醫師之同意辦理轉科、會診、轉院及出院事項，及填寫X光請求單或其他特殊檢驗單。並對該科施行手術之病人負責檢視病人所簽具之手術志願書。
- (九)病人出院後應儘速完成病史摘要內之一切記錄。
- (十)協助該科選擇病人以作臨牀示範。
- (十一)說服強求離院之病人，如無法得其同意，應取得病人自動出院志願書。
- (十二)對於死亡之病例，須與實習醫生懇切勸導其家屬允許施行病理解剖。
- (十三)除規定休假外，必須全部時間留院，不得無故離

院。

V. 實習醫生：

- (一)每實習醫生按規定管理若干病牀，直接對所派定之助理住院醫師負責，應遵從其工作上一切指導。對於助理住院醫師以上各級醫師之意見，更應虛心接受。
- (二)負責入院新病人之體格檢查、普通常規、檢驗工作、病史記錄及診斷意見並須在病人入院後二十四小時內完成之。
- (三)每晨隨同主治醫師巡視病室，並報告新病人之病史、檢查結果及其他病人病情之變化。
- (四)每晚隨同助理住院醫師查視病室。
- (五)遇有重症病人及危急病人應隨時檢視。
- (六)接到新病人入院通知後，須立即赴病室負責施行一切檢查工作。
- (七)自他科轉來之病人處理，與新入院病人相同。
- (八)對於病人之病情必要時應嚴守秘密，非經主治醫師許可，不可任意發表其病勢經過。
- (九)遇臨危病人必須盡力施以最後之救治，不得因絕望而輕行離去。
- (十)協助病理解剖，並應說服病人家屬允許施行屍體檢查。
- (十一)負責管理病室之檢驗室。
- (十二)隨時遇有特殊之病情發生時，獲得通知後，應立

即赴病房查視，如有疑難時，須即商請助理住院醫師共同處理之。

(十三)除規定休假外，必須全部時間留院，不得無故離院。

VI. 一般職責：

(一)住院醫師以下之醫師均應居住院內。

(二)各級醫師應按規定時間開始病室及門診工作。

(三)在工作時間內均應嚴守崗位，如因要事外出，須事先商得該同科、同級醫師代替，但每人不得同時替代兩人以上之工作。如請假超過二十四小時以上者，須按請假條例辦理。

(四)各級醫師均須按期參加各該科之各種例會及學術集會。

(五)凡接到急症或病人急變之通知，均應儘速前往診視。

(六)值日醫師在值日時間以內，不得離開醫院，應隨時將工作地點標明於房間外面，並通知電話接線員，以便尋找。

(七)凡外出之醫師，必須將離院時間，代替人姓名，返院時間，所往地點及該地之電話號碼，簽註於詢問處登記簿或通知電話接線員請其記錄，以便於必要時與院方保持連絡。返院時亦須向詢問處簽註返院之時刻或通知電話接線員。

(八)門診及急症之病人病史，可由實習醫生記錄，但須

經助理住院醫師以上之醫師核對，並由後者決定治療方針。

(九)實習醫生須在上級醫師指導之下施行各項重要穿刺術、檢查或治療。

(十)實習醫生不可單獨診視門診，簽具住院證、及處方。

第二章 病室一般工作

第一節 入院病人二十四小時以內一般工作

I. 病史：

病史務求其詳細正確，不可因避免字句之繁瑣而略去其病症特點及其致病之由來，病人過去曾患何項病症，其病症發生於何年何月，何種方法治癒，以後是否復發，均須詳詢列入，俾能由此有助於正確之診斷，或發現與現在病症之聯繫性。茲將病史應記錄各項分述如下：

(一)一般項目：病人之姓名、性別、年齡、婚姻、職業、籍貫、入院及記錄日期，如病史報告人非病人本人，亦應註明。

(二)主訴：病人所注意之現有病狀(非病名)及其時日。

(三)現在症：病起於何日，病症之狀況緩急及其發展，直至來診之日止，均須按序詳細記錄。以往是否經過治療，曾用何藥，經何醫師診治，以及與現在病症有聯繫關係之問題，醫師均須提出詢問之。例如病人訴咳嗽，醫師即可詢問是否有痰，顏色如何，有無臭氣，量之多少，胸部疼痛否，以及盜汗等等聯繫問題。

(四)個人史：病人生長地，故鄉何處，本人習慣，有無

嗜好，及起居飲食常態，病人職業及其經濟情況。

(五)過去史：一般健康情形，強壯或衰弱，有無患過其他疾病，如有者則須依其年代次序及患病年齡及其病狀，詳細記錄，並須追問與現在病症有關之問題而記錄之。

(六)婚姻史：婚姻時間，配偶健康，結婚生活是否美滿。

(七)月經與生產史：月經自初潮至現在之情形，每次相隔日數，經歷日數，經血多少，有無疼痛及其他病狀。如老年病人須詢其絕經年齡，兒女人數，及健康孕娠次數，生產是否正常，不正常者，情形如何，有無產褥熱流產等。

(八)家庭史：父母、兒女、兄弟、姊妹之年齡、健康情形、生活狀況、死亡原因、家庭中有無白癩史、癌史、結核史、以及其他傳染病史等。

II. 體格檢查：

體格檢查須注意與現在及既往病情有關之點，詳加檢查，但應避免引用診斷名詞，如有特殊病狀，可用圖表詳細述明之。

(一)全身現象：注意面容、發育、營養、姿態、精神狀態等。

(二)皮膚：注意顏色，(潮紅、蒼白、發紫或黃疸色等)組織如何，有無水腫，溫度如何，出汗多少，有無紫癍、發疹、色斑、癍痕、瘤腫、潰瘍、小結、擦

破、皮膚割痕病等。

(三)淋巴腺：是否腫大(普遍或局部)，如有者其硬度如何，有無觸痛、瘻管及癰痕等。

(四)頭部：

1.頭顱：大小、形式、對稱、有無觸痛、腫瘤、關節等。

2.頭皮：清潔、有無癰痕。

3.頭髮：多少、顏色、是否禿頭。

4.眼睛：眼球有無突出、流淚，眼內壓力如何。

瞳孔：大小是否相等、正常對光及調節之反應如何。

鞏膜：顏色。

結膜：顏色、充血與否，有無痧眼等。

角膜及晶狀體：是否透明。

眼部動作：有無障礙、是否正常。

視力：有無障礙，是否戴鏡，何種眼鏡(近視、遠視等)，是否畏光。

眼底：用檢眼底鏡檢查視神經盤是否腫大，有無流血或滲出液，血管形狀如何。

5.耳：聽力是否正常，有無膿或其他滲出物流出，乳狀突骨處有無壓痛，用檢耳鏡檢查耳道及耳膜。

6.鼻：有無畸形，有無液體或膿流出，有無鼻中隔

彎曲或穿孔。

7. 口：有無流涎。

8. 脣：顏色如何，有無疱疹、裂痕、潰爛。

9. 齒：是否完全發育，清潔如何，有無蛀牙、假牙。

10. 齦：有無紅腫、溢膿、出血、鉛線。

11. 舌：舌上乳頭是否正常，顏色如何，有無舌苔及黏膜斑 (Mucous patches)，及舌之動態如何。

12. 口腔黏膜：有無紅腫、潰瘍、色斑、發疹。

13. 扁桃腺：大小及顏色，小窩 (Crypts) 如何，有無滲出液。

14. 咽：顏色，有無腫脹，滲出液。

15. 喉：有無失音聲嘶，必要時可用檢喉鏡檢查。

(五) 頸部：是否對稱，有無強直、觸痛、壓痛、靜脈怒張、異常搏動，氣管位置是否正常，甲狀腺大小、硬度等。

(六) 胸部：是否對稱，擴張之程度，胸廓之大小、形式、呼吸之速度、深度、及性質如何，有無畸形及瘤腫等。

(七) 肺部：

1. 望診：呼吸動作範圍，胸肋緣之運動如何。

2. 觸診：觸覺性震顫如何，有無摩擦。

3. 叩診：叩音之音調是否有濁音、實音或鼓音。