


高等医药院校改革创新教材

• 供临床医学等专业用 •

# 临床基本技能学



主 编 董卫国 余保平  
副主编 王燕霞 朱俊勇

 人民卫生出版社

高等医药院校改革创新教材

☆ 供临床医学等专业用 ☆

ISBN 978-7-117-12682-8

1. 临床... 2. 临床... 3. 临床...  
教材

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第027852号

门户网站: www.rhph.com 出版发行: 人民卫生出版社

# 临床基本技能学

人民卫生出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

临床基本技能学/董卫国等主编. —北京:人民卫生出版社,2010.4

ISBN 978-7-117-12662-5

I. ①临… II. ①董… III. ①临床医学-医学院校-教材 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 027859 号

门户网: [www.pmph.com](http://www.pmph.com) 出版物查询、网上书店  
卫人网: [www.ipmph.com](http://www.ipmph.com) 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

**版权所有,侵权必究!**

**临床基本技能学**

主 编:董卫国 余保平

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线:010-67605754 010-65264830

印 刷:三河市潮河印业有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:27.5

字 数:699 千字

版 次:2010 年 4 月第 1 版 2010 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-12662-5/R·12663

定 价:56.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



# 前 言

---

临床基本技能是临床医师必须掌握的基本功。加强临床基本技能培养是医学院校教学的重要内容,也是教学改革的难点之一。传统教学中临床基本技能的培养以各学科讲授为主,尤其在《诊断学》、《手术学》、《妇产科学》等课程中涉及较多,具体临床实践操作多在见习、实习中进行训练,时间短、内容多,学生系统训练和实践机会偏少,临床基本技能课程缺乏完整性和系统性。临床医学生及实习医师急需完整、系统、规范介绍临床基本技能的教材作为指导训练的参考。

我们在总结武汉大学临床基本技能教学经验的基础上,组织编写了《临床基本技能学》一书,目的是加强医学生的临床基本技能学习,对其进行全程临床基本技能培训,使他们在学习临床医学各学科基本理论的同时,系统学习并掌握各学科临床基本技能,从而达到提高临床教学效果的目的。《临床基本技能学》涉及面广,内容涵盖了诊断学基础、外科手术学的基本操作技能、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、急救医学、影像学、眼科学、耳鼻咽喉科学等学科常用操作技能的适应证、禁忌证、操作步骤、并发症、注意事项等,是一门跨学科、多层次、综合性的临床医学实践教程,内容丰富、结构严谨、条理清晰,尤其注重理论与实践相结合,可作为在校医学生学习的教材,也可为年轻住院医师、进修医师的临床基本技能训练提供指导,还可作为临床执业医师实践操作考试的参考用书。

本书的编写过程得到了武汉大学相关部门、兄弟院校的大力支持和帮助,在此一并表示衷心的感谢!在编写中我们虽然做了很多努力,但由于在很多内容编写上是一种尝试,可借鉴的经验不多,结构设置是否合理、内容难易程度把握是否准确等还需要进一步的深入探讨。加之我们水平有限,书中不足之处,恳请师生在应用中批评指正。

**编 者**

2009年6月于武汉大学  
第一临床学院都司湖畔

# 目 录

<b>第一章 概述</b> .....	1
第一节 学习临床基本技能的意义.....	1
第二节 临床基本技能的分类及应用.....	3
第三节 学好临床基本技能的要点.....	5
<b>第二章 问诊</b> .....	8
<b>第三章 体格检查</b> .....	12
第一节 基本检查方法 .....	12
第二节 一般检查 .....	16
第三节 头、颈部检查.....	25
第四节 胸部检查 .....	28
第五节 心脏检查 .....	32
第六节 腹部检查 .....	41
第七节 肛门、直肠和生殖器检查.....	47
第八节 脊柱与四肢检查 .....	49
第九节 神经系统检查 .....	51
<b>第四章 临床基本技能操作</b> .....	57
第一节 急救技术 .....	57
一、心肺复苏术.....	57
二、抢救气道异物阻塞的 Heimlich(海姆立克)手法 .....	61
三、危重伤患者的搬运.....	62
四、四肢骨折急救外固定术.....	66
五、机械通气.....	67
六、氧气疗法.....	71
七、气管插管术.....	72
八、新生儿窒息复苏术.....	73
第二节 穿刺(活检)技术 .....	74

一、胸腔穿刺术	74
二、腹膜腔穿刺术	77
三、腰椎穿刺术	79
四、心包穿刺术	82
五、骨髓穿刺术	84
六、骨髓活组织检查	86
七、肝脏穿刺活检术	86
八、肾脏穿刺活检术	88
九、血管穿刺术	89
第三节 插管术及其相关技术	95
一、插胃管、鼻饲术	95
二、插胃管、洗胃术	97
三、胃液采集术	98
四、十二指肠液引流术	98
五、胃肠减压术	100
六、三腔二囊管技术	100
七、导尿术及留置导尿管	101
八、灌肠术	104
第四节 常用注射技术	106
一、皮内注射技术	106
二、皮下注射技术	109
三、肌肉注射技术	109
四、静脉注射技术	111
第五节 无菌技术及隔离技术	112
一、无菌技术的操作原则	113
二、无菌技术基本操作方法	113
三、手术人员的无菌技术	116
四、病人及手术区的无菌技术	117
五、手术进行中的无菌技术	118
六、隔离技术	120
第六节 手术基本操作技术	121
一、切开技术	122
二、分离技术	123
三、止血技术	124
四、结扎技术	126
五、缝合技术	129
六、引流技术	133
七、换药术	135
八、清创术	137
九、剪线与拆线	139

十、体表肿物切除术 .....	141
第七节 临床诊疗常用技术 .....	141
一、支气管镜检查术 .....	141
二、雾化吸入疗法 .....	146
三、中心静脉压测定 .....	148
四、十二指肠引流术 .....	149
五、腹膜透析 .....	150
六、输血疗法 .....	152
七、胸腔闭式引流术 .....	152
八、前列腺检查 .....	152
九、尿道扩张术 .....	153
十、膀胱穿刺造口术 .....	154
十一、牵引术 .....	155
十二、关节穿刺术 .....	156
十三、腹部四步触诊检查法 .....	157
十四、女性骨盆外测量 .....	157
十五、女性骨盆内测量 .....	158
十六、听胎心音 .....	158
十七、肛查胎产式、胎方位及胎先露 .....	159
十八、预产期推算 .....	159
十九、头盆评估 .....	160
二十、胎心监护图识别 .....	160
二十一、产程图 .....	161
二十二、羊膜腔穿刺术 .....	161
二十三、会阴侧切、缝合术 .....	162
二十四、胎头吸引术 .....	163
二十五、产钳术 .....	164
二十六、引产术 .....	164
二十七、双合诊、三合诊和阴道窥器检查 .....	165
二十八、宫颈刮片的取材和制作方法 .....	166
二十九、宫颈组织活检 .....	167
三十、诊断性刮宫术 .....	168
三十一、基础体温测量的方法 .....	168
三十二、宫颈黏液检查方法 .....	169
三十三、阴道后穹窿穿刺术 .....	169
三十四、输卵管通畅试验 .....	170
三十五、宫颈激光烧灼、冷冻、电熨术 .....	174
三十六、宫颈电熨、冷冻、激光治疗术 .....	175
三十七、宫内节育器放置术 .....	176
三十八、阴道隔膜放置术 .....	178

三十九、人工流产术 .....	179
四十、剖腹取胎术 .....	182
四十一、输卵管结扎术 .....	182
四十二、儿童体格发育指标测量 .....	185
四十三、新生儿脐带处理 .....	186
四十四、新生儿评分 .....	186
四十五、新生儿清洁、保温、消毒、隔离 .....	186
四十六、新生儿喂养方法、奶液配制方法及营养量的计算 .....	188
四十七、新生儿光疗 .....	189
四十八、视力检查 .....	191
四十九、眼压检查 .....	192
五十、裂隙灯显微镜检查 .....	193
五十一、眼底检查法 .....	193
五十二、电测听计检查 .....	194
<b>第五章 临床常用辅助检查</b> .....	<b>196</b>
第一节 心电图检查 .....	196
第二节 肺功能检查 .....	208
第三节 临床内镜检查及结果判读 .....	213
第四节 临床常用实验室检查与检查结果判读 .....	216
第五节 临床常用影像学检查及结果判读 .....	244
<b>第六章 病历及处方的书写</b> .....	<b>351</b>
第一节 病历书写的基本要求 .....	351
第二节 病历书写的种类、格式及内容 .....	352
第三节 处方基本规范 .....	366
<b>第七章 医护常用礼仪与沟通技巧</b> .....	<b>368</b>
第一节 医护形象礼仪 .....	368
第二节 医护临床交往礼仪 .....	371
第三节 医患沟通技巧 .....	373
<b>第八章 医学知识学习及信息搜集与处理</b> .....	<b>377</b>
一、知识与信息的主要来源 .....	377
二、医师应该具备的基础和临床医学知识 .....	378
三、信息处理与应用 .....	379
<b>第九章 医学论文的撰写</b> .....	<b>380</b>
第一节 医学论文的写作 .....	380
第二节 医学综述的写作 .....	387



第十章 临床思维与批判性思维	393
一、临床思维	393
二、批判性思维	397
第十一章 临床基本技能的模拟训练	398
第一节 模拟教学的历史、发展与特点	398
第二节 医学模拟器具与实验室的分类	404
第三节 模拟教学设计的理论框架	408
附录一:武汉大学《临床基本技能学》体格检查考核表(仅供参考)	413
附录二:本科教学工作水平评估实习医师病历采集及书写考核评分标准(内、外科)	417
附录三:本科教学工作水平评估实习医师内科基本技能操作考核评分标准 (胸穿或腹穿)	419
附录四:本科教学工作水平评估实习医师内科基本技能操作考核评分标准 (骨髓穿刺)	420
附录五:本科教学工作水平评估实习医师外科基本技能操作考核评分标准(拆线)	421
附录六:本科教学工作水平评估实习医师外科基本技能操作考核评分标准(换药)	422
附录七:本科教学工作水平评估实习医师外科基本技能操作考核评分标准 (无菌技术与基本手术操作)	424
主要参考书目	427



# 第一章

## 概述

### 第一节 学习临床基本技能的意义

临床基本技能对于临床医生至关重要,几乎涉及所有临床科室的医疗工作。在临床基本技能的项目中,有很多用于诊断的操作技能,也有许多操作技能以治疗为目的,还有部分技能既可用于诊断又可用于治疗。

在疾病的诊疗过程中,医生需要从众多的技能方法中采用一种或多种,以获得正确的诊断和有效的治疗。如:从症状学和体格检查已经得到初步诊断,但为了确诊某一疾病,常需利用静脉穿刺技术,采静脉血再作实验室检查证实;大量腹水的患者,为进一步了解病因和缓解患者腹胀的症状,减轻患者的痛苦,医生往往需要及时采用腹腔穿刺技术,并对腹水进行实验室检查,还可根据患者的具体情况,同时引流 3000~4000 毫升腹水,达到诊断和治疗的双重目的;对于危重患者,如肢体外伤大出血,或食管、胃底静脉曲张破裂大出血的患者,准确选择恰当的动脉压迫止血,或应用三腔双囊管插入食管压迫止血是简单而有效的治疗方法,可以为医生赢得宝贵的治疗时间;因溺水、触电而呼吸停止和心脏停搏,濒临死亡的患者,及时有效地施行心肺复苏术,可以及时有效地重建呼吸和循环功能,并使医生在此基础上采取进一步的抢救措施,挽救患者的生命。

#### 一、询问病史和体格检查是最重要的临床基本技能

询问病史和体格检查是临床医师运用最多、最为重要、使用最方便的临床基本技能。早在 30 多年前,美国心血管病专家 Havey 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、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,如二维超声、心血管造影、冠状动脉造影等新技术,但是,Havey 非常形象地用五个手指中具有最重要功能的拇指和示指,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,医生通过门诊、查房、会诊、现场急救等医疗活动,根据实际情况,不同程度地运用问诊和体格检查,再经过临床分析得到初步诊断,并拟订初步处理意见。

1. 查房 对于新入院的患者,一般各级医生都要进行比较详细的问诊和体格检查。细致地询问病史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的



诊断。只有诊断准确,才能制定正确的治疗方案。虽然医师常常需要参考一些其他检查结果,但问诊和体格检查仍然是医师最基本和最重要的临床技能。日常的医疗查房,医师也是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 会诊也是临床工作中经常进行的一种医疗活动。会诊时医师通常是首先阅读病历或听取邀请方医师的病史汇报,然后亲自认真地询问病史和进行重点体格检查,再结合实验室检查及其他辅助检查结果,将所获取的所有信息,通过思考和判断得出结论,然后书写会诊意见,可以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快、最简明扼要的问诊及查体来进行诊断和处理。急救时的问诊和体格检查尽管不可能系统和完整,但一定要目的明确、重点突出、快速准确。问诊的内容往往围绕最主要的症状进行,如根据头痛、腹痛、各种出血(咯血、上消化道出血、便血、血尿等)、昏迷、发热等症状,进行必要的体检和实验室检查,即可作出正确诊断和有效治疗。医师在问诊和体检的同时,如果发现患者有需要急救的临床紧急情况,如骨折、气胸(或胸腔积液)、内出血、外出血、中毒、高热、剧烈疼痛、癫痫发作等,应该立即采取相应的有效措施进行处理。在临床工作中,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,均是各科临床医师需要熟练掌握的临床基本操作技能。

## 二、运用临床基本技能可以正确诊断和治疗疾病

医生常常运用简单的临床基本技能操作可以作出正确的诊断,有时还能达到治疗的目的。例如,某些心脏或肺部疾患,医师通过视诊、触诊、叩诊、听诊即可得出正确的诊断;通过肛门指诊可以初步诊断直肠息肉或直肠癌;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可以救治患者;通过对肢体的触诊,可以准确地诊断腱鞘囊肿;对于薄壁的囊肿有时还可以通过触诊按压进行治疗。

正确运用某些临床基本技能可以得到很好的治疗效果,如大部分关节脱臼和部分骨折,可以通过手法复位进行有效处理;通过各种穿刺技术,可以引流囊肿内的囊液,脓肿内的脓液,体腔内的积液或积气;通过不同的血管穿刺,留置或不保留穿刺针,可以进行液体、药物的临时或较长期治疗。

临床上任何一种手术,实际上都是切开、分离、结扎、止血、缝合等基本技术操作的不同组合。所以,学习外科学需要奠定的基本功之一就是手术基本技术操作,医学生学习手术基本技术操作时,一般都是通过离体组织或者动物手术的实践操作而逐步掌握这些基本操作技术。

## 三、掌握临床基本操作技能的必要性

1. 临床基本操作技能是医学生临床课程的基础与核心内容 临床基本技能学是一门将临床各科的基本技能整合在一起的课程,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基础和核心内容。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医学生学习的热情与效果,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起来并相互渗透。例如,在学习和进行体格检查时,必须充分利用所学的解剖知识,准确地在检查部位进行视诊、触诊、叩诊、听诊,了解检查部位有无病变,病变的性质和脏器的大小、质

地、有无压痛等。又如,要想明确心脏的听诊部位与心瓣膜区的解剖关系,就必须把基础医学知识与临床医学知识结合起来考虑。

2. 临床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主要的医疗活动,主要是针对常见疾病或特殊情况做出正确的诊断和治疗。在此过程中医师需要运用许多临床基本技能和进行实践操作。一般情况下,往往只要实施基本操作技能就能够达到目的,有时则需要运用比较复杂的临床方法才能得到诊断并进行治疗。因此,问诊技巧、体格检查、常用临床基本操作技术、心电图和实验学检查等,始终是临床医师需要掌握的基本功。一些复杂的临床方法也往往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。如近来发展迅速的血管介入治疗,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治疗。

3. 临床基本操作技能是国家医学考试(执业医师考试)的重要组成部分 《中华人民共和国执业医师法》第八条、第九条规定:“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。”“具有高等学校医学专业本科以上学历,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,可以申请参加国家医师资格考试”。国家医师资格考试分为临床基本技能考试和理论考试两部分,参加国家医师资格考试的考生,首先必须参加全国统一的临床技能考试,考试合格后方有资格继续参加理论考试。技能考试的内容就是临床基本技能,包括询问病史、体格检查、基本技术操作、实验学检查以及心电图、影像学检查和临床病例分析等。

学习《临床基本技能学》课程,不但可以使医学生掌握最基本的临床技能,同时也使医学生在校期间就熟悉国家医师资格考试,明确学习目的并具有实际意义,为医学生今后参加国家医师资格考试奠定良好的基础。

## 第二节 临床基本技能的分类及应用

### 一、临床基本技能分类的原则

关于临床基本技能的分类,传统的方法,亦是目前采用较多的方法是按呼吸、循环、消化、泌尿、血液和造血、内分泌、代谢和营养疾病等各系统分类的方法,也有的学者按照医疗分科的原则,分为内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科的临床基本技能等。分得更细致的,在上述大科中又分为普外、骨外、胸外、脑外科技能等。

临床基本技能应该是每个临床医生都必须掌握的医疗技术,在实际工作中,特别是在急救医疗时,过分强调分科的概念往往会有害无益。在临床上有时可以看到,当一个患者因气道梗阻而突然呼吸停止时,一些医生由于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,只好舍近求远,请耳鼻喉科医师或者麻醉科医师会诊抢救,以致延误急救时间,失去抢救机会,造成不必要的死亡。《中华人民共和国执业医师法》中有相关规定,要求临床医师必须掌握必要的基本技能,例如要求内科、儿科医师,甚至影像学医师等所有的医师,都能够进行简单的伤口缝合,会急救止血,并熟练地进行伤口包扎。用法律的形式来明确临床医师的业务能力,不仅是医师工作的需要,也是医师职业道德和保证患者利益的需要。所以,临床基本技能的分类必须打破传统观念,树立新的理念,真正反映它的内涵。因此,我们主张临床基本技能按照其功能和作用分类比较符合实际。

## 二、临床基本技能的分类

按照临床基本技能项目的功能和作用可以分为以下几类：

### (一) 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
- 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

### (二) 穿刺引流术

1. 胸腔穿刺技术(附:闭式胸腔引流术)
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(腰椎穿刺术)

### (三) 穿刺活检术

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

### (四) 急救技术

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

### (五) 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. 三腔双囊管技术
7. 导尿术
8. 灌肠技术

### (六) 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

#### (七) 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

### 三、基本技能在临床工作中的应用

尽管当前临床上许多新的检查技术和方法层出不穷,但是,在临床工作中应用最多的,也是最方便、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、各种注射技术等。
  - (2)诊断、治疗过程中:各种插管术、穿刺术、手术的基本技术操作等。
  - (3)出院前:拆线换药、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、导尿术、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、气管插管、止血包扎等。
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。

## 第三节 学好临床基本技能的要点

### 一、熟悉各种疾病的临床表现、诊断要点和治疗方法

掌握临床基本技能的根本目的是要将其应用于疾病的诊断和治疗。任何一种疾病,不管病因是什么,均会有各种症状、体征等临床表现,或通过某些临床检查可以发现异常情况。疾病的临床表现和诊断方法之间有着密切的关系,存在某些因果关系。因此,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,就可以正确诊断疾病。也就是说要正确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,而应将临床基本技能作为诊断、治疗疾病时不可缺少的一部分,作为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,均有独自的操作步骤和具体方法。同时,临床实践过程中总结出的经验教训及注意事项,也会给操作者提供很好的借鉴,使之避免不必要的失误或事故。因此,学习临床基本技能既要操作熟练,得心应手,也要熟知理论,知其所以然。例如,进行女性导尿这一简单操作,不是操作者把导尿管插进尿道就万事大吉了,作为临床医师(护士)必须知道消毒的程序和方法;要在了解女性尿道解剖位置和解剖长度的基础上,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;还要知道术后的护理和注意事项等等。

尽管临床基本技术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,本书在编写中列举必要的解剖和生理知识,就是要强调临床医学与基础医学的结合和两者密不可分的关系。

## 三、正确地选用临床基本操作技能

诊断某一疾病常常不只有一种方法,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,还可以运用胸腔穿刺的方法进行诊断。选择哪种方法为好,需要结合实际情况来考虑。如果患者体征明显,病情较重,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;如果既有诊断的需要,又要达到治疗的目的,就应该选择胸腔穿刺引流的方法。

正确选用临床技术操作的原则是:

1. 一定要结合患者的实际情况,特别是要根据病情的轻、重、缓、急不同来考虑。
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. 考虑选用方法的准确性、特异性,但首要指标是安全性。
4. 患者能否接受医师所选择的方法,取决于医师与患者沟通的程度和效果。在决定某一方法和进行操作前,知情同意必须作为必要的步骤来考虑。
5. 所采用方法的经济实效与患者的经济负担有重要的关系,在选用时也应该为患者考虑。

## 四、掌握各种临床基本技能的综合运用能力

正确的诊断常常是综合运用临床基本技能来实现的,因此,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。例如,一个腹胀的患者,为明确到底是肠腔的积气或积液,还是腹腔的积气或积液,就需要结合病史中的病因、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,问诊中又有肝病的历史和症状,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,有明显的气过水声,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,并可以推测与机械性肠梗阻有关。总之,在进行诊断、治疗疾病时,千万不要只是单向的思维方法,应该运用循证的思维方法,学会综合运用临床基本技能。

学习临床基本技能学,可以让我们了解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、掌握临床基本技能必须反复实践

掌握任何临床基本技能,最重要的是实践、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,可以通过动物实验、模拟教学、标准化病人、学生之间相互操作等方式进行反复训练。与此同时,还可以利用观摩视频、操作虚拟系统等多种手段学习临床实际操作,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,如穿刺时的手感离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等方面,与真正的现场操作应该是完全一样的。

(董卫国 朱俊勇)



## 第二章

# 问 诊

### 一、问诊的重要性

问诊是采集病史,了解病情发生发展的重要方法,是诊断疾病的第一步。临床上部分疾病仅通过问诊即可基本确定诊断,如上呼吸道感染、糖尿病等。

### 二、问诊的医德要求

1. 严肃认真,一丝不苟
2. 尊重隐私,保守秘密
3. 对任何患者应一视同仁
4. 对同道不任意评价
5. 利用机会对患者及家属进行有关疾病的教育和健康指导

### 三、问诊的内容

#### (一) 一般情况

包括姓名、性别、年龄、籍贯、出生地、民族、婚姻、住址、工作单位、职业、入院日期、记录日期、病史陈述者及可靠程度。

#### (二) 主诉

患者的主要症状或体征及其发生以来的时间。如“咽痛、高热 2 天”。

#### (三) 现病史

患病的发生、发展及演变过程,包括:

1. 起病情况与时间 如起病急、缓等。
2. 主要症状的特点 如部位、性质、持续时间和程度等。
3. 病因与诱因。
4. 病情的发展与演变。
5. 伴随症状。
6. 诊治经过。
7. 一般情况 如精神、体力、食欲、睡眠与大小便等。

#### (四) 既往史

包括曾患病史、外伤手术、预防注射及过敏史等。