

临床医学 实习指导

主编

姜淑媛
李长清
孙淑芳

延边大学出版社

临床医学实习指导

主 审: 孙 姓 副主审: 蒲 卓

主 编: 娄淑媛 李长清 孙淑芳 张富喜 荣大为

副主编: 刘国庆 刘以溥 刘 力 张慧莹 刘惠民
梁 骥

编 者: 马永林 邱凤岐 周淑杰 岳希全 许振波
陈瑞军 王 伟 吕冬燕 苏建坤 郭玉珊
洪建跃 杨志平 黄维莉 徐 磊 张若文
姜立超 高焕发 孙绪腾 魏 盾 梁志国
马恩元 顾妍春 乔博义 王宏升 李海斌
张世群 徐兆忠 韩慧明 赵长福 刘 伟
李树国 王明华 何 杰 韩 猛 常文华
孙 波 魏 华 张菊青 宓淑芳 王孝信
王振虹 蔡娱飞 王 贞 王会远 李仙玉
刘研科 杨 宏 付子昱 崔克勤 杨维纯
徐礼梅 李彬先 王守岗 杨淑珍 马 丽
段雅莲 栾莹莉 孙晓红 韩艳秋 娄淑媛
李长清 孙淑芳 张富喜 荣大为 刘国庆
梁 骥 刘以溥 刘 力 张慧莹 刘惠民
辛盛花

前 言

在高等医学教育中,临床实习或毕业实习是非常重要的教学环节。这一时期是医学生将所学理论转向实际应用、转向能力提高的阶段。但初到医院的实习学生,面对纷杂的临床工作,常常感到茫然。为使能尽快进入角色,适应实习需要,特编写《临床医学实习指导》一书。

全书内容包括:医疗文件书写、常见急症与急救技术、常用诊治技术、常见疾病、临床辅助检查等五篇。是医学生在临床实践中必须掌握的基本知识和技能。本书可供临床医学专业毕业实习、预防医学专业、医学影像专业、医学美容专业、医学检验专业临床实习使用;供护理学专业实习参考。

本书在编写过程中,依据我校临床医学专业教学大纲及实习大纲,并参考第四版高等医学院校教材及《吉林省临床医疗、医技人员三基训练题集》的部分内容。本书承蒙学院各级领导鼎力支持,在此表示衷心感谢。由于编写时间仓促,不妥之处请广大读者和同行批评指正。

吉林医学院教务处

1998年9月

医学生毕业实习的总体要求

毕业实习是医学生在校教育的最后阶段,是理论与实践相结合,巩固知识,强化技能的关键时期。实习效果如何,直接关系到今后工作的起步与发展。实习中的表现也将给自己、给学校、给医院留下一定的印象。所以必须高度重视,端正态度,严格要求,认真自觉,努力提高毕业实习的效果。

一、高度重视

医学是一门实践科学,毕业实习是医学教育的重要环节。通过毕业实习,一是对常见病、多发病的临床表现及发生、发展,有个初步了解,从书本到实践,从感性认识上升为理性认识。二是初步掌握常用的诊疗操作技术,包括重危病人的抢救原则、方法等等。三是掌握常见病的治疗原则,用药剂量,不良反应等等。“不入虎穴,焉得虎子”,“实践出真知”。要充分认识毕业实习的重要意义,高度重视毕业实习的各个环节,才能切实提高实习效果。

二、严格要求

毕业实习从课堂到病房,从校园到医院,从集中到分散,在学习形式上有了质的改变。这就要求实习生们自觉、严格地要求自己,保证实习时间和精力,排除各种干扰,争取有更多的时间在医院病房、疗区里度过,亲自观察病人的病情变化,参与对病人的处置和抢救、手术等等。要以一个当代大学生的崭新风貌出现在患者面前、老师面前,早来晚走,爱岗敬业,不辞辛苦,任劳任怨,建立良好、和谐的师生关系和医患关系,为自己实习奠定协调的内外环境。

三、恪守医德

医德是医务工作者必备的职业道德。对于实习生来说,在毕业实习期间,要学习如何做一名医生,同时要学习如何做一名医德高尚的好医生。在市场经济的新形势下,医疗卫生行业的不正之风,也在不断地以各种形式腐蚀医务人员,干扰医疗工作。实习生要在思想上提高警惕和防御能力,防微杜渐,一尘不染。做到不吃请,不收礼,不拿手中的权力作交易。衣着整洁,胸牌醒目,文明用语,彬彬有礼,以自己的实际行动,赢得患者的信赖和配合。

四、遵章守纪

医务工作是关系人的生死存亡的特殊职业,作为一名实习生,要充分认识这个职业的特殊地位,严格遵守学校和医院的各项规章制度,用医务人员的行为准则,职业道德,规范自己的言谈举止。具体地说,要严格遵守《学生管理条例》的具体规定;《文明行医十不准》、医疗文件书写的有关规定;实习管理的若干规定等等。

五、尊敬师长

尊敬师长是中华民族的传统美德。作为实习生,医院的所有医护人员,不管哪个岗位,不管是否带教,都是自己的老师。尊敬师长既表现在日常生活中,也表现在业务交流中。要谦虚谨慎,虚心请教,摆正位置,甘当学生,切不可高傲自大,盛气凌人。

尊敬师长是实习期间需要特殊强调,关系实习效果的重要问题,尊敬师长是建立良好的师生关系的前提,必须充分认识这一点。

六、爱护病患

病患是医务人员的工作对象,爱护病患是一个医务工作者应具备的基本素质。实习生刚刚接触临床、接触病人,要不断强化爱伤、爱患意识,想病人之所想,急病人之所急。在检查、诊疗

过程中,要体谅病人的疾苦,为病人着想,首先在感情上感化病人,为自己实习奠定基础、创造条件。切不可不顾病人的安危和隐私,语言生硬,动作粗暴,那样会伤害患者,给实习设置了障碍。

七、严谨求实

医疗工作,人命关天,必须严肃认真,一丝不苟,尤其是从事临床实习工作的同学们,要牢牢把握实事求是的思想方法,严谨科学的工作作风,一是一,二是二。遇事多请教,多问几个为什么。切不可想当然,凭感觉。要结合临床实践,强化书本的理论,用理论指导实践工作,使理论与实践结合的更好,是提高实习效果的关键。

八、团结互助

实习生作为所在科室成员的一部分,要注意团结,密切合作。加强师生之间、学生之间、医护之间的团结协作,协调好各方面的关系。不参与所在科室同志之间的议论、争论乃至矛盾冲突。把时间和精力投入到临床实习的全过程之中。在实习中要为他人着想,特殊病例、典型病例,要为其他同学提供机会,创造方便条件。

(梁 骥)

对毕业实习学生的学习要求

毕业实习是综合训练学生运用所学的基础理论、专业知识及解决问题能力的最后阶段,是教学过程的重要组成部分。通过毕业实习,使学生逐步熟悉医疗过程的各个环节,掌握临床常见病、多发病的诊疗方法,提高学生独立学习、独立工作的能力和临床思维能力,达到培养目标要求。

一、实习生职责及工作范围:

(一)实习生应参照《毕业实习大纲》及《实习计划》要求,在带教老师指导下,进行病房和相关门诊工作,并在每个疗区具体负责 4~6 张病床的医疗工作。

(二)对所管病人要进行详细的询问病史、正确详尽地进行体格检查、提出自己的治疗方案及所需辅助检查,并在请示带教老师后作出相应处理,对所在系统的疑难、典型病症,也应初步掌握,并做好记录。

(三)实习生应书写完整、系统、合乎要求的大病历,并在指导教师审阅修改后,工整抄写签名,并经带教老师盖章后方可夹在正式病历夹上,一般要求在 24 小时内完成,急诊病历应及时完成。

(四)实习生无处方权,在开处方、填写各种辅助检查报告单、诊断书及病情介绍信等时,均需经带教教师复核盖章后方可生效。

(五)实习生应随同带教老师值夜班和节假日值班,并参加所在疗区的交接班、医疗病历讨论及术后、危重病人的抢救护理工作。

(六)实习生应每日查房四次(医生上班前、医生正常医疗查

房、下午上、下班时)。注意随时观察病人病情变化,做好各项记录。对一级护理及危重抢救病人,应随时查房观察,记好病程记录,并及时向带教老师请示汇报。

二、实习生应参加的业务活动:

(一)实习生应在仔细阅读相关书籍、材料和充分准备后主动参观及参与手术,并正确地进行术前、术后处理。

(二)实习生应在带教老师指导下,正确进行“四穿一切”、“心肺复苏”、常规护理操作等诊疗技术操作,要求认真执行无菌操作技术,正确掌握操作的适应症及禁忌症。

(三)实习生必须参加所在实习医院组织的临床医疗知识专题讲座,并主动参加医院及科室组织的各种学术活动和业务学习,以了解新理论及新技术,提高自己分析问题和解决问题的能力。

(四)实习生必须参加教学病历讨论:就疑难、易混淆、符合教学大纲要求的病例,在充分准备后进行讨论,指导教师最后总结。

(五)实习生必须参加教学查房:

(1)所查科室实习生必须参加、本系统内实习生必须参加。

(2)由主持查房教师选择症状和体征比较典型的病人,并在查房前3~5天通知实习学生。

(3)查房前实习生应针对该病历复习有关理论,并去图书馆查阅相关资料,准备进行讨论发言。

(4)查房时,由实习学生详尽地汇报病历,扼要地叙述病史、查体的主要阳性体征和有鉴别意义的阴性体征、已完成的辅助检查结果、诊断、鉴别诊断和诊断依据。

(5)实习生进行与本病有关的体格检查。

(6)主持查房教师指出不足,予以纠正说明,并讲述操作要领,进行示教。

(7)指导教师针对该病历提出简单问题,在场实习生可以补充发言。

(8)返回办公室后,继续讨论诊断及鉴别诊断等,可以争论。教师提出治疗方案,药物应用注意事项及预后。

(9)主持教学查房老师总结:表扬优点,改进不足与错误。并讲解该病诊治的新技术、新知识、新进展。

三、实习生毕业实习成绩考核:

(一)实习生应及时认真填写《毕业实习手册》和书写出科病历,以便教学管理人员随时查阅。

(二)实习生在内、外、妇、儿、神经科轮转实习结束后,应由所在教研室组织对实习学生进行全面成绩考核,并在《毕业实习手册》中如实填写考核结果。

(三)实习生应按时参加“三基”训练、常规护理操作训练,并把考核成绩如实上报教学管理部门。

(四)实习生在实习全部结束后,应由实习队长收齐《毕业实习手册》上交教学管理部门。

(王守岗)

目 录

医学生毕业实习的总体要求.....	(1)
对毕业实习学生的学习要求.....	(1)
第一篇 医疗文件书写.....	(1)
第一章 体格检查细则.....	(1)
第二章 病历书写的基本规则和要求	(11)
第三章 临床常用各种记录书写示范	(23)
第二篇 常见急症处理与急救技术	(40)
第一章 常见急症及处理	(40)
咯血(40)、急性呼吸衰竭(40)、重度哮喘持续状态(41)、心脏骤停(41)、急性心肌梗塞(45)、急性心力衰竭(48)、急性上消化道出血(49)、急性一氧化碳中毒(51)、镇静催眠药中毒(52)、有机磷杀虫药中毒(53)、肝性脑病处理(54)、急性肾功能衰竭(56)、鼻出血(57)、昏迷(58)、甲状腺危象(61)、糖尿病酮症酸中毒(62)、脑出血(64)、蛛网膜下腔出血(65)、脑疝(66)、电击伤(67)、破伤风(68)、淹溺(69)、外科休克(69)、气胸(71)、血胸(73)、异位妊娠(74)、前置胎盘(75)、胎盘早剥(76)、子宫破裂(77)、产后出血(78)、小儿惊厥(79)	
第二章 常用急救技术	(80)
吸痰法(80)、氧气吸入法(82)、徒手心肺复苏术(84)、心内注射(87)、气管切开术(88)、气管插管术(90)、静脉切开术(91)、输血法(92)	
第三篇 常用诊治技术	(94)
第一章 常用注射技术	(94)

皮内注射术(94)、皮下注射术(95)、肌内注射术(95)、静脉注射术(97)

第二章 常用穿刺技术 (99)

胸膜腔穿刺术(99)、腹腔穿刺术(100)、腰椎穿刺术(101)、骨髓穿刺术(102)、心包穿刺术(104)、动脉穿刺术(105)、耻骨上膀胱穿刺术(106)、阴道后穹窿穿刺术(107)、经腹羊膜腔穿刺术(108)

第三章 常用治疗技术 (110)

鼻饲术(110)、洗胃术(112)、导尿术(115)、灌肠术(117)、胃肠减压术(120)、切开引流术(121)、清创术(122)、胸腔闭式引流术(124)、十二指肠引流术(125)、双囊三腔管应用(127)、宫内节育器放置术(129)、宫内节育器取出术(130)、人工流产术(131)

第四篇 常见疾病 (134)

第一章 内科常见疾病 (134)

呼吸系统疾病:

支气管哮喘(134)、慢性支气管炎(135)、阻塞性肺气肿(136)、慢性肺源性心脏病(137)、呼吸衰竭(138)、肺炎(140)、肺结核(141)、胸腔积液(143)、原发性支气管癌(145)

循环系统疾病:

慢性心力衰竭(146)、心律失常(148)、原发性高血压(150)、心绞痛(151)、风湿性心脏病(153)、扩张型心肌病(155)、肥厚型心肌病(156)、心肌炎(157)、急性心包炎(157)、缩窄性心包炎(159)、感染性心内膜炎(160)

消化系统疾病:

急性胃炎(162)、慢性胃炎(162)、消化性溃疡(164)、肝硬化(165)、急性胰腺炎(167)、结核性腹膜炎(169)、肠结核(170)

泌尿系统疾病:

慢性肾小球肾炎(171)、肾病综合症(172)、肾盂肾炎(173)、

慢性肾功能衰竭(174)、系统性红斑狼疮(177)

血液系统疾病:

缺铁性贫血(178)、再生障碍性贫血(179)、溶血性贫血(181)、急性白血病(183)、慢性粒细胞性白血病(185)、淋巴瘤(186)、特发性血小板减少性紫癜(188)

内分泌系统疾病:

甲状腺功能亢进症(190)、糖尿病(192)、皮质醇增多症(198)

第二章 外科常见疾病..... (200)

脑神经外科:

脑震荡(200)、脑挫裂伤(200)、脑干损伤(202)、硬脑膜外血肿(202)、硬脑膜下血肿(203)、垂体腺瘤(204)、大脑半球肿瘤(205)、听神经鞘瘤(206)、脑积水(207)

心胸外科:

肋骨骨折(208)、脓胸(209)、肺癌(212)、食管癌(214)

普通外科:

甲状腺腺瘤(216)、甲状腺癌(217)、急性乳房炎(217)、乳腺囊性增生症(218)、乳房纤维腺瘤(219)、乳腺管内乳头状瘤(219)、乳癌(220)、腹股沟斜疝(221)、腹股沟直疝(223)、股疝(224)、脾破裂(224)、肝破裂(225)、胰腺损伤(225)、小肠破裂(226)、结肠破裂(227)、直肠损伤(227)、继发性腹膜炎(228)、膈下脓肿(229)、盆腔脓肿(230)、胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻(231)、胃癌(231)、急性阑尾炎(232)、肠梗阻(233)、结肠癌(234)、直肠癌(235)、直肠肛管疾病(236)、细菌性肝脓肿(239)、阿米巴性肝脓肿(240)、原发性肝癌(240)、急性胆囊炎(242)、胆石病(243)、急性梗阻性化脓性胆管炎(245)、门静脉高压症(246)、假性胰腺囊肿(248)、胰腺癌(249)、壶腹部癌(250)

泌尿外科:

肾损伤(250)、输尿管损伤(251)、膀胱损伤(252)、前尿道损伤(253)、后尿道损伤(254)、尿石症(254)、肾积脓(256)、急性细菌性前列腺炎(257)、肾结核(258)、良性前列腺增生(259)、肾癌(260)、肾盂癌(260)、膀胱肿瘤(261)、精索静脉曲张(261)、鞘膜积液(262)

骨外科:

锁骨骨折(263)、肱骨外科颈骨折(263)、肱骨干骨折(264)、肱骨髁上骨折(264)、尺骨鹰嘴骨折(265)、尺桡骨双骨折(265)、孟氏骨折(266)、克雷氏骨折(267)、股骨颈骨折(267)、股骨粗隆间骨折(269)、股骨干骨折(270)、桡骨骨折(270)、半月板损伤(271)、胫骨平台骨折(272)、胫腓骨干骨折(273)、踝部骨折(274)、脊柱骨折(274)、脊髓损伤(275)、骨盆骨折(276)、关节脱位(277)、急性血源性骨髓炎(279)、慢性血源性骨髓炎(280)、化脓性关节炎(280)、骨与关节结核(281)、肱骨外上髁炎(282)、腰椎间盘突出症(283)、腰椎椎管狭窄症(284)、颈椎病(284)、先天性肌性斜颈(285)、先天性髋关节脱位(286)、先天性马蹄内翻足(287)、骨肉瘤(288)

第三章 妇产科疾病…………… (289)

流产(289)、妊娠高血压综合征(290)、妊娠合并心脏病(291)、妊娠合并糖尿病(292)、子宫收缩乏力(293)、胎膜早破(294)、胎儿窘迫(295)、产褥感染(295)、阴道炎(296)、慢性宫颈炎(297)、急性盆腔炎(297)、子宫颈癌(298)、子宫肌瘤(299)、子宫内膜癌(300)、卵巢肿瘤(301)、葡萄胎(302)、侵蚀性葡萄胎(302)、绒毛膜癌(303)、子宫内膜异位症(304)、功能失调性子宫出血(305)、闭经(305)、子宫脱垂(306)

第四章 儿科疾病…………… (308)

新生儿肺透明膜病(308)、新生儿肺炎(309)、新生儿黄疸(310)、新生儿颅内出血(311)、新生儿缺氧缺血性脑病(313)、新

生儿硬肿症(314)、肺炎(316)、维生素 D 缺乏性佝偻病(318)、维生素 D 缺乏性手足搐搦症(319)、营养不良(320)、室间隔缺损(321)、房间隔缺损(323)、动脉导管未闭(323)、法洛四联症(324)、病毒性心肌炎(325)、急性肾小球肾炎(327)、肾病综合征(329)、小儿腹泻(330)、营养性缺铁性贫血(335)、营养性巨幼红细胞性贫血(336)、风湿热(337)、过敏性紫癜(339)、化脓性脑膜炎(340)、病毒性脑膜炎(341)、流行性腮腺炎(343)、猩红热(344)、小儿结核病(345)

第五章 神经内科疾病…………… (352)

特发性面神经麻痹(352)、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病(353)、急性脊髓炎(354)、脊髓压迫症(355)、短暂性脑缺血发作(356)、脑梗塞(357)、单纯疱疹病毒性脑炎(359)、多发性硬化(360)、震颤麻痹(361)、癫痫(362)、偏头痛(365)、肌萎缩侧索硬化症(367)、重症肌无力(367)、周期性瘫痪(369)

第五篇 临床辅助检查…………… (371)

第一章 X 线检查诊断要点…………… (371)

呼吸系统:

大叶性肺炎(371)、支气管肺炎(371)、肺脓肿(371)、肺结核(372)、肺癌(374)

循环系统:

风湿性心脏病(374)、心包积液(375)、先天性心脏病(375)

消化系统:

食道静脉曲张(375)、食道癌(375)、胃溃疡(375)、十二指肠溃疡(376)、胃癌(376)、结肠癌(376)、肠结核(377)、急腹症(377)

骨与关节系统:

骨折(377)、颈椎病(378)、骨髓炎(379)、骨关节结核(379)、骨肿瘤(381)

第二章 CT、MRI 诊断	(383)
中枢神经系统与头颈部疾病	
脑外伤(383)、脑卒中(383)、脑血管疾病(384)、脑肿瘤(384)、颅内感染(385)、其它脑疾病(385)、脊柱与脊髓疾病(386)、甲状腺疾病(386)	
胸部疾病	
纵膈实体性肿物(387)、纵膈囊性肿物(387)、纵膈脂肪性肿物(388)、纵膈淋巴结增大(388)、肺癌(388)、心与大血管(389)	
腹部疾病	
肝、胆、胰疾病(389)、泌尿系统疾病(392)、女性生殖系统疾病(393)	
第三章 心电图诊断参考值	(395)
第四章 超声波检查参考值	(410)
附录一 常用检验参考值	(425)
附录二 临床常用药物及剂量	(441)

第一篇 医疗文件书写

第一章 体格检查细则

一、一般状态及生命体征

①(一)自我介绍,并说明检查的目的、方法、受检者取仰卧位。

②(二)观察发育、营养、意识状态、面容、表情、体位、步态等。(皮肤、粘膜、淋巴结在相应部位查)。

③(三)测体温:取体温计,观察汞柱高度甩汞柱至 35°C 以下,置于腋窝深处用上臂夹紧,放置 10 分钟。(大约在颈部检查完毕时取出、读数)。

④(四)触脉搏:一般触右侧桡动脉(脉律规整者查 15 秒,不规则者查 1 分钟)或同时触诊双侧脉搏,注意是否对称;特殊情况将病人前臂抬高过头。

⑤(五)观察呼吸频率(至少 30 秒)。

⑥(六)测血压:要求 1. 一般测右上臂,上臂伸直并轻度外展,肘与心脏同一水平。2. 袖带缚于上臂正确位置(肘弯横上 2~3cm)气囊对准肱动脉,松紧适度。3. 触摸肱动脉,听诊器胸件置于触摸之肱动脉处。4. 向气囊充气、放气,并听诊动脉音,两眼平视汞柱升降、读数。

二、头颈部

⑦(一)观察头颅外形和触诊头部。(注意头颅大小,有无畸

型、异常隆起及凹陷;观察头发分布、密度、颜色、光泽、曲直、折断、脱发等;要用手指循一定顺序分开发发,观察头皮)。

(二) <眼>

⑧1. 观察眼眉、眼睑、睫毛,用拇指在内眦部压迫泪囊,观察有无分泌物。

⑨2. 嘱受检者向上看,双手拇指翻双下眼睑,观察下份巩膜及结膜;嘱受检者向下看,以拇指和食指先后翻开左、右上眼睑,观察上份巩膜及结膜。(观察结膜有无充血、苍白、黄染、水肿、出血、颗粒与滤泡等)。

⑩3. 检查眼球有无突出或凹陷、震颤等。

⑪4. 检查角膜(注意有无云翳、白斑、软化、溃疡等)及瞳孔(注意形状、大小)。

⑫5. 检查眼球运动功能:检查者手指于受检者眼前 30~40cm 处,按 6 个方位检查:水平左→左上→左下,水平右→右上→右下。顺序进行。

⑬6. 检查直接对光反射:用手电筒直接照射瞳孔。

⑭7. 检查间接对光反射:用手隔开两眼观察对侧瞳孔,光源从外向内照。

⑮8. 检查调节及辐辏反射。嘱病人注视 1m 以外目标,然后将目标迅速移近眼球,距眼球约 20cm 处。

9 * . 眼的功能检查:视力、色觉、眼底检查。(相关科实习)

10 * . 角膜反射(相关科实习)

(三) <耳>

⑯1. 观察双侧耳廓有无畸型,触诊有无压痛及牵拉痛。

⑰2. 观察外耳道有无分泌物(用手指向外上方拉耳廓)及观察鼓膜(用耳镜,相关科实习)。

⑱3. 触诊耳前淋巴结,耳后淋巴结及乳突有无压痛。

⑲4. 检查双侧听力。粗测法:被查者闭目并且用手指堵塞