

主编 严忠浩

看病百事通

居家必备 就医宝典



人民卫生出版社

看病百事通

主编 严忠浩
编者 黄红余 沈三华 郭士远
金昊雷 何喜平 黄群成
沈前敏 张界红 肖玉萍

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

看病百事通 / 严忠浩主编. —北京: 人民卫生出版社, 2017
ISBN 978-7-117-25932-3

I. ①看… II. ①严… III. ①疾病 - 诊疗 - 基本知识
IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 004329 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

看病百事通

主 编: 严忠浩

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

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市博文印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 9

字 数: 105 千字

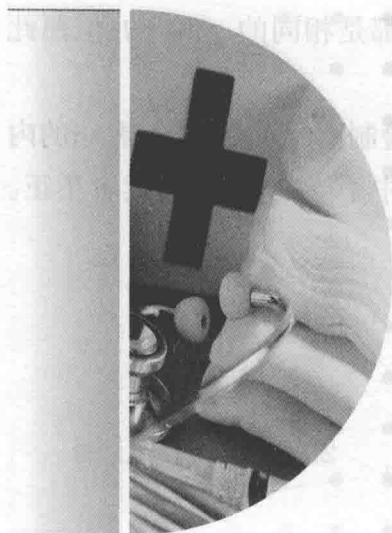
版 次: 2018 年 2 月第 1 版 2018 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-25932-3/R · 25933

定 价: 28.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



前言

生病、看病是生活中的常事,但看病、治病也是老百姓的一项难事。

看病除了靠医生正确诊断和合理治疗外,更需要患者的密切配合,医生与患者之间沟通不足已成为目前疾病管理的“软肋”。在医疗工作实践中,作为临床医生的我深深体会到,患者及家属若能多了解一些看病的常识、多知道一点诊疗中的注意事项、多熟悉一些与医院有关的情况,能更好地促进医患沟通;能帮助医生做出准确的诊断;能使检查、药物和治疗发挥更好的作用;能使患者早日康复。

本书的编写目的,就是为了给患者及家属提供一些看病就医的靠谱知识,介绍一些现代的急症、门诊、化验、检查、服药、治疗、手术、护理、住院等方面的知识,力争做到全面、简明、通俗、易查、易懂,并体现现代医学和诊疗技术的发展。

虽然患者的层次不同,需求不同,但是作为患者这个“角色”是



前言

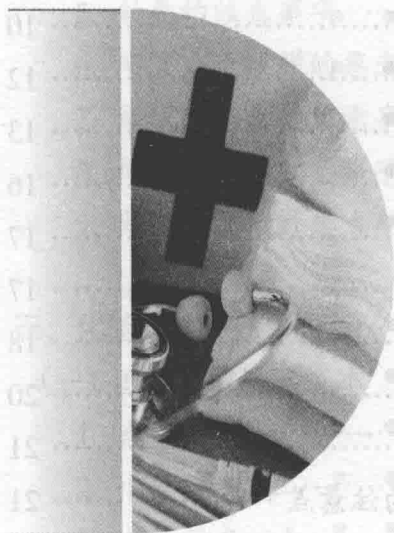
相同的,了解这些看病最基本的知识都是相同的、必需的,但愿此书能成为百姓看病就医的良师益友。

医学科学是在不断发展,医疗保险制度将不断完善,看病的内容还将不断更新。限于编者水平,书中不当之处,敬请读者指正。

联系邮箱:a56493587@163.com

严忠浩

2017年7月于上海



目 录

一、看急诊须知.....	1
(一) 看急诊	1
1. 什么情况要看急诊	1
2. 怎样看急诊	3
3. 急诊的抢救室和留观室	3
(二) 叫救护车	5
1. 拨打“120”	5
2. 救护车未到之前	5
二、看门诊须知.....	7
(一) 选医院	7
1. 医院的等级	7
2. 小病首选社区医院	8
3. 什么情况去大医院	9



4. 当心看病“陷阱”	10
(二) 对症挂号	12
1. 挂对就诊科室	13
2. 挂专家号	16
(三) 看病须知	17
1. 科学的就诊理念	17
2. 看病前的准备	18
3. 诉述病情	20
4. 配合医生测量血压	21
5. 做 24 小时动态血压监测检查的注意点	21
6. 配合医生体格检查	22
7. 拔牙前后	23
8. 骨折患者上石膏	24
9. 门诊小手术	25
10. 什么情况要看妇科	26
11. 妇科检查要注意的事项	26
12. 女孩看妇科	28
13. 做人工流产	29
14. 什么是产前检查	30
15. 给孩子看病	31
16. 怎样看中医	32
(四) 门诊治疗须知	33
1. 配合护士打针	33
2. 患者做皮内试验注意点	34
3. 肌肉注射后发生硬结怎么办	35
4. 门诊换药后注意事项	36



5. 针灸的注意事项	36
6. 不宜中医拔罐的患者	38
7. 做理疗患者的注意事项	38
8. 体疗患者的注意事项	39
9. 做高压氧治疗患者的注意事项	41
三、化验须知	43
(一) 正确留取检验标本	43
1. 血液标本	44
2. 小便标本	45
3. 大便标本	48
4. 痰液标本	50
5. 精液标本	50
6. 前列腺液标本	51
7. 白带标本	51
(二) 怎样看化验报告单	52
四、影像学诊断检查须知	53
(一) 常见 X 线检查须知	53
1. X 线检查会伤身体吗	53
2. 常用的 X 线检查方法	54
3. 胸部摄片检查注意事项	55
4. 钼钯 X 线乳腺检查	56
(二) 常见核医学检查须知	56
1. 做甲状腺吸 ¹³¹ 碘试验的注意点	56
2. 做甲状腺吸 ¹³¹ 碘抑制试验的注意事项	57



(三) 计算机体层扫描(CT)检查须知	58
1. 颅脑 CT 检查的注意事项	58
2. 做胸腹、盆腔等部位 CT 检查的注意事项	59
3. PET-CT 检查的注意点	59
(四) 磁共振成像(MRI)检查须知	60
(五) 超声检查须知	61
1. 做 B 型超声检查患者的注意事项	61
2. 心血管超声检查的意义	62
3. 超声检查是否对胎儿有影响	63
五、特种检查须知	64
(一) 腔镜检查须知	65
1. 做胃、十二指肠纤维内镜检查的注意事项	65
2. 做纤维结肠镜检查的注意问题	66
3. 直肠、乙状结肠镜检查要注意的问题	67
4. 腹腔镜检查、诊断、治疗一体化	68
5. 做纤维支气管镜检查患者的注意事项	69
6. 患者做膀胱镜检查前后	70
(二) 心导管检查	71
(三) 生物电检查须知	72
1. 做心电图检查的注意事项	72
2. 做动态心电图检查的注意点	73
3. 做脑电图检查的注意事项	74
4. 做针极肌电图检查的注意点	74
(四) 活组织检查须知	75
1. 做活组织检查需注意的事项	76



2. 怎样看病理检查报告	76
3. 做腰椎穿刺需注意的问题	77
4. 什么是骨髓穿刺检查	78
六、用药须知	80
(一) 明明白白配药	80
1. 识读医生的处方	80
2. 医院配药需要注意事项	81
3. 药品的保存	82
(二) 正确用药	82
1. 常用的用药方法	82
2. 正确服用、使用各种片剂、散剂	84
3. 服药的正确体位	86
4. 服药的时间有讲究	87
5. 常见的错误用药观点和现象	88
6. 合理停药	91
7. 正确使用外用药	92
8. 正确使用眼药	95
9. 正确使用滴鼻剂	96
10. 正确使用滴耳剂	96
11. 正确使用气雾剂	97
12. 伤口换药的频率	97
13. 用药后常见的不良反应	98
14. 用药后的自我监测	99
(三) 吃中药的学问	100
1. 煎中药有讲究	100



2. 正确服用中药汤剂	103
3. 正确服用中成药	105
4. 吃中药怎么忌口	106
5. 中西药可以同时服用吗	107
(四) 特殊人群用药须知	108
1. 给幼儿喂药	108
2. 药物对孕妇的影响	109
3. 哺乳妇女用药的注意事项	110
4. 老人服药,家属须知	111
七、常见手术须知	114
1. 大手术前家属签字的意义	114
2. 患者及家属手术前的准备	115
3. 患者手术后家属怎样护理	116
4. 手术瘢痕何时消退	117
5. 小儿疾病手术治疗的时机选择	118
6. 胃切除手术后患者要注意问题	119
7. 胆道手术后患者要注意问题	120
8. 风湿性心脏病手术后患者要注意问题	121
9. 全子宫切除手术后患者的注意事项	122
10. 白内障手术后患者要注意问题	123
11. 什么是介入治疗术	124
12. 手术患者出院后的家庭护理	124
八、住院、出院须知	126
1. 患者住院的注意事项	126



2. 患者要知道住院检诊的查房制度	127
3. 小儿住院期间的照料	128
4. 探望住院患者的注意问题	128
5. 怎么陪护住院患者	130
6. 怎样给住院患者床上擦浴	130
7. 怎么办理出院	131
8. 出院时要向医生问清几个问题	131

看急诊须知

急诊是医院急救与抢救的场所，急诊的开设保障了我们在突发疾病、意外伤害时，能在最短时间得到专业、科学的救治。

（一）看急诊

1. 什么情况要看急诊

急诊有一定范围，不同的医院急诊的范围不同，不同的急诊科也有不同的范围，那么，就会引起急诊科内的工作混乱，影响对真正急诊患者的抢救和诊治。

一般来说，当发生下列紧急情况或重症情况时，应该到就近医院看急诊：

（1）患者发热体温在 38.5℃ 以上，尤其是幼儿和老人，应尽快就诊。

1



一、看急诊须知

急诊是指紧急救治和抢救。急诊的存在保证了我们在突发疾病、受意外伤害时,能在最短时间内得到专业、科学的救治。

(一) 看急诊

1. 什么情况要看急诊

急诊有一定范围,不然的话,急需抢救的、急症的、不急的患者都去挂急诊号,那么,就会引起急诊科内的工作混乱,影响对真正急症患者的抢救和诊治。

一般来说,当发生下列突然病变或紧急情况时,应该到就近医院看急诊:

(1) 患者发热体温在 38.5°C 以上,尤其是幼儿和老人,应尽快就诊。



一、看急诊须知

(2) 凡患者有意识不清、昏厥、昏迷、抽搐或梅尼埃病(内耳眩晕症)发作。急性肢体瘫痪、血压高达 24.0/14.7kPa(180/110mmHg)以上者。

(3) 患者有急性心力衰竭(如有静息时感到气急、心悸、左胸痛等)或者心律失常(如有明显心脏跳动频率过快、过慢或有严重节律紊乱、不规则等)。

(4) 心前区突然疼痛、胸闷憋气、大汗淋漓、疼痛反复发作,并涉及肩部。

(5) 患者有严重哮喘、呼吸困难、窒息、颜面青紫,及咽喉部、食管、气管或支气管有异物者。

(6) 急性食物中毒,严重的呕吐、腹泻者。

(7) 各种急性中毒者(包括服药、服毒自杀)。

(8) 急性腹痛,腹肌紧张,腹痛拒按等。

(9) 急性尿闭、尿潴留等。

(10) 严重泌尿道感染(如有尿痛、尿急、尿频,伴发热等)。

(11) 大出血:包括呕血、咯血、便血、尿血、外伤、自伤自杀、阴道流血、五官出血和腹腔内出血等。

(12) 急性损伤、交通事故以及各种创伤导致急性软组织损伤、骨折、脱臼及外伤(24 小时内未作处理的患者)、冻伤、灼伤,或毒蛇咬伤、犬咬伤等。

(13) 意外伤害,如电击、触电、坠落伤、溺水、烧伤、塌方挤压伤、工业外伤等。

(14) 各种急性炎症及急性感染,如痈、丹毒、乳腺炎、中耳炎等,伴发热。

(15) 急性青光眼、急性视力障碍、电光性眼炎、眼部异物等。

(16) 突然出现皮疹,皮肤瘙痒伴胸闷气急、腹痛、腹泻者。



(17) 急产、难产、流产、子痫等。

(18) 各种慢性病急性发作或病情突然恶化者。

(19) 经医生认为需按急症处理的患者。

2. 怎样看急诊

(1) 首先要经值班护士鉴别了解情况,内容包括询问病情、测量体温、必要化验(如大小便等),以确定是否属于急症及区别急症的科别。

(2) 严重或行动不便的患者,可向急诊科护士借取推床、轮椅、担架,便于移送患者。

(3) 急症患者的挂号券、处方、检验单、检查单、手术申请单、入院通知单等,一般都加盖红色“急诊”两字。患者家属可以直接到急诊服务的专用窗口,办理各种手续。

(4) 急症患者经医生检查治疗后,应该听从医生的处理,不要强求住院或留院观察。

(5) 患者家属要向医生问清回家后治疗和休息等的注意事项。

(6) 急诊治疗的目的是抢救患者的生命,改善患者的病情,并作出初步诊断,为进一步治疗做好准备。所以,对患者来说,并不是看过急诊就等于疾病已经痊愈。不论是什么急症,看过急诊后,还需要到门诊或专科门诊去作系统的检查,进行有计划的完整治疗。在复诊时,别忘记带上患者的急症病历卡,包括急诊化验单和各种检查报告。

3. 急诊的抢救室和留观室

一般医院的急诊科内都设有急诊抢救室和留院观察室(简称留观室)。那么,究竟什么情况患者需要进抢救室或留院观察呢?



一、看急诊须知

(1) 病情危重,虽经抢救但搬动时仍可能发生危险,不宜立即转入病房治疗者,可在急诊科抢救室继续抢救观察。

(2) 病情较重,但一下子诊断还不能确定,回去后有可能会出病情变化或危及生命者,可作短期留观治疗,以争取病情稳定。

(3) 符合住院条件,但一时病房无床位,可根据条件暂住留观室处理。

(4) 严重脱水,高热等需要补充些液体或作短时间治疗者。

是否进留观室留观,应由急诊科医生根据病情及各方面情况来考虑决定。患者及家属有要求可与医生沟通,但不能坚持己见,以致影响医院急诊科正常工作进行。

目前,一般医院的留观室条件比较简单,有时患者又较多,因此,进急诊科留观室留观诊疗的患者及家属应注意以下几点:

(1) 有家属或亲友轮流陪伴患者,密切配合医务人员,观察病情,做好有关留观患者的护理、卫生及膳食等。

(2) 如发现患者病情有变化时,应及时报告值班医务人员。

(3) 在留观室内要保持安静,切勿高声谈笑;保持清洁卫生,勿乱丢纸屑果壳。

(4) 随身携带必要生活用品,如毛巾、牙刷、牙膏、杯子、脸盆、碗、筷、热水瓶、卫生纸等。

(5) 家属及陪伴人员要熟悉留观室周围环境,以便及时送化验标本,购取针药,处理患者大小便等。

(6) 出留观室时,要向医生了解患者出院后的注意事项,怎样复诊,勿遗忘带回患者病历卡、药品和随身携带物品等。



(二) 叫救护车

1. 拨打“120”

怎么拨打“120”，这个问题看似太简单了，但如果不注意一些事项，救护车不能及时赶到，会耽误抢救时间。

(1) 遇到危重患者，首先要冷静，不要慌张而影响语言表达。

(2) “120”电话拨通后，要用普通话，吐字清晰，简明说：患者姓名、地址、病情。报告地址要详细，靠近什么路口，附近有否标志性建筑物，如超市、宾馆、学校等。介绍病情要扼要。留下联系电话，并要确保联系畅通。

(3) 有条件的家属可在小区门口或马路交叉口接应救护车。

2. 救护车未到之前

当救护车尚未到达之前，作为患者的家属、亲友或邻居决不能坐等，更不能惊慌失措扰乱患者，如哭叫患者名字等，乱摇患者的身体。这样做不仅无济于事，反而加重病情。甚至往往就因为错失宝贵的这几分钟，而失去抢救的时机。因此，我们平时就应该熟悉一些现场急救知识，例如人工呼吸、心脏按压、包扎止血、骨折固定等。在救护车未到之前，必要的现场急救对抢救患者的生命是十分有益的。目前仍有很多急症患者都因为错过了急诊抢救的“黄金6分钟”，而面临预后效果差，甚至失去生命的结果。

在自行抢救时，操作要准确有力，必须沉着、大胆、细心、耐心，不能轻易放弃或中断急救。特别是对于生命垂危的患者，应随时