

精缩本

袖珍医生手册

杨志寅主编

华夏出版社

袖珍医生手册

杨志富 主编

华夏出版社
一九九四年·北京

(京)新登字 045 号

图书在版编目(CIP)数据

袖珍医生手册/杨志寅主编;杨继湘等编. —北京:华

夏出版社, 1994. 5

ISBN 7-5080-0492-2

I. 袖… I. ①杨…②杨… II. ①医生—临床医学—手册②医师—临床医学—手册 N. R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (94) 第 05847 号

华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园北里 4 号)

新华书店经销

北京市人民文学印刷厂印刷

*

787×1092 毫米 64 开本 7.5 印张 302 千字

印数 1—5000 册

定价: 8.80 元

前 言

随着医学科学技术的突飞发展,先进的诊疗技术、疗效显著的新药和疗法层出不穷。一名优秀的临床医生如何才能在各自的专业上应付自如,除了不断学习更新自己的知识外,案头身边有一本临床上非常实用的诊疗手册亦是必要的。针对上述情况,我们从临床医生的实际需要出发,编写了这本手册。该书主要内容有:医嘱书写要求、常用诊疗技术、护理技术、临床医师职责、住院病人膳食、医学常用缩略语、临床常用公式及数据、临床常用反射与肌力检查、常用药物剂量及用法、常用临床检验参考值及单位换算系数等。我们的目的,是想为临床各科医生,医学院校师生提供一本既实用又携带方便的参考书。

本书编写过程中,得到诸多单位领导和同志们的大力支持,书中亦参考了不少国内外资料,在此一并致以感谢。

杨志寅

1994年4月

目 录

1 医嘱书写要求.....	(1)	2.7 动脉切开术	(17)
2 常用诊疗技术.....	(3)	2.8 中心静脉压测定法	(19)
2.1 皮内注射术	(3)	2.9 洗胃术	(21)
附:青霉素皮内试验.....	(4)	2.10 鼻饲术	(23)
链霉素皮内试验.....	(6)	2.11 食管及胃底气囊压迫术	(25)
2.2 皮下注射术	(7)	2.12 气食管插管术	(26)
2.3 肌肉注射术	(8)	2.13 气管切开术	(30)
2.4 静脉穿刺及静脉输液	(9)	2.14 导尿术	(33)
附:股静脉穿刺术	(10)	2.15 灌肠术	(35)
颈内静脉穿刺术	(12)	2.16 给氧	(36)
锁骨下静脉穿刺术	(12)	2.17 胸腔穿刺术	(38)
2.5 股动脉穿刺术	(14)	2.18 心包穿刺术	(40)
2.6 静脉切开术	(15)	2.19 腹腔穿刺术	(42)

- | | | | |
|------------------------|------|-------------------------|------|
| 2.20 肝脏穿刺术 | (43) | (二)休克护理常规 | (67) |
| 2.21 骨髓穿刺术 | (45) | (三)昏迷护理常规 | (69) |
| 2.22 腰椎穿刺术 | (47) | (四)急性中毒护理常规 | (70) |
| 2.23 膀胱穿刺术 | (48) | (五)瘫痪护理常规 | (71) |
| 2.24 关节腔穿刺术 | (49) | (六)褥疮护理常规 | (72) |
| 2.25 封闭疗法 | (51) | 3.3 儿科护理常规 | (73) |
| 2.26 切开引流术 | (53) | 3.4 一般外科护理常规 | (75) |
| 2.27 清创缝合 | (54) | 3.5 一般产科护理常规 | (76) |
| 2.28 换药 | (55) | 3.6 一般妇科护理常规 | (77) |
| 2.29 拆线 | (56) | 4 临床医师职责 | (79) |
| 2.30 直流电击转复心律的应用 | (57) | 4.1 临床主任(副主任)医师职责 | (79) |
| 3 护理技术 | (63) | 4.2 临床主治医师职责 | (80) |
| 3.1 一般内科护理常规 | (63) | 4.3 总住院医师职责 | (81) |
| 3.2 特殊护理 | (66) | 4.4 临床住院医师(士)职责 | (81) |
| (一)高热护理常规 | (66) | 5 住院病人膳食 | (83) |

5.1 基本饮食	(83)	6 医学常用缩略语	(91)
(一)普通饮食	(83)	6.1 处方常用缩写词	(91)
(二)软食	(83)	6.2 临床检查常用缩写词	(94)
(三)半流质	(84)	6.3 仪器检查常用缩写词	(95)
(四)流质饮食	(84)	6.4 实验室检查常用缩写词	(97)
5.2 治疗饮食	(85)	7 临床常用公式及数据	(127)
(一)高蛋白饮食	(85)	7.1 心血管系统常用计算方法	(127)
(二)低蛋白饮食	(85)	7.2 消化系有关参考数据及计算公式	(158)
(三)低脂肪饮食	(85)	7.3 泌尿系统常用数据及计算公式	(173)
(四)低胆固醇饮食	(86)	7.4 血液系统有关值计算方法	(184)
(五)低嘌呤饮食	(86)	7.5 内分泌及新陈代谢计算公式	(197)
(六)无盐、低盐、少钠饮食	(87)		
(七)糖尿病饮食	(87)		
(八)管饲饮食	(88)		
(九)特殊饮食	(88)		
5.3 小儿饮食	(90)		

-
- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| 7.6 呼吸系统常用数据和计算公式 …………… (205) | 9.4 抗癫痫药 …………… (268) |
| 7.7 心脏各部位的不应期 …………… (215) | 9.5 中枢兴奋药 …………… (271) |
| 7.8 心功能参数 …………… (222) | 9.6 抗生素及磺胺药 …………… (274) |
| 7.9 声学常用公式 …………… (230) | 9.7 呋喃类药物 …………… (286) |
| 8 临床常用反射与肌力检查 …………… (239) | 9.8 抗结核药 …………… (287) |
| 8.1 深反射 …………… (239) | 9.9 强心药 …………… (289) |
| 8.2 浅反射 …………… (243) | 9.10 抗心律失常药 …………… (290) |
| 8.3 病理反射 …………… (245) | 9.11 防治心绞痛药 …………… (294) |
| 8.4 植物神经反射 …………… (245) | 9.12 周围血管扩张剂 …………… (295) |
| 8.5 婴儿期暂时性反射 …………… (247) | 9.13 降血压药 …………… (297) |
| 8.6 肌力检查方法 …………… (248) | 9.14 抗休克的血管活性药 …………… (300) |
| 9 常用药物剂量及用法 …………… (254) | 9.15 拟胆碱及抗胆碱药 …………… (302) |
| 9.1 解热镇痛及抗痛风药 …………… (254) | 9.16 祛痰、镇咳及平喘药 …………… (304) |
| 9.2 催眠、镇静药 …………… (259) | 9.17 解痉、抗酸及治溃疡药 …………… (308) |
| 9.3 镇痛药 …………… (265) | 9.18 护肝、利胆药 …………… (311) |
| | 9.19 利尿及脱水药 …………… (314) |

9.20 止血药	(316)	10 临床检验参考值及单位换算系数.....	(366)
9.21 抗凝血药及溶血栓药	(317)	10.1 临床血液学检验参考值 ...	(366)
9.22 血浆及扩容药	(320)	10.2 一般临床化学参考值	(369)
9.23 促进白细胞增生药及抗血小板药	(321)	10.3 临床酶学参考值	(376)
9.24 抗变态反应药	(323)	10.4 无机元素检验参考值	(382)
9.25 激素类及其有关药物	(325)	10.5 激素检验参考值	(386)
9.26 抗真菌、病毒药及其他抗生物药	(329)	10.6 血气分析参考值	(392)
9.27 抗肿瘤药物	(331)	10.7 维生素检验参考值	(393)
附 1: 小儿和老年人剂量折算法	(353)	10.8 内分泌功能检验及临床意义	(395)
附 2: 怀孕头三个月用药	(355)	10.9 常用肿瘤检验诊断参考值	(403)
附 3: 怀孕第 4~9 个月用药	(358)	10.10 血液流变学参考值	(427)
附 4: 卫生部宣布淘汰的 127 种药品名单	(361)	10.11 乙型肝炎抗原抗体系统及临床意 义	(430)

-
- | | | | |
|-----------------------------|-------|---------------------------|-------|
| 10.12 乙型肝炎的血清学标志及临床意义 | (433) | 10.14 脑脊液鉴别参考表 | (438) |
| 10.13 病毒性肝炎血清学诊断 | (436) | 附:卫生部首批淘汰的临床检验项目与方法 | (468) |

1 医嘱书写要求

医嘱是临床医生治疗各种疾病时所发出的指令,其正确性至关重要。一份完整的医嘱,不仅可以反映医生的医疗质量和学术水平,也是临床工作能力和思维能力的体现和佐证。通过医嘱还可衡量一个医院的医疗和管理水平。因此,正确书写医嘱非常重要。现简要介绍如下:

(一)医师开写医嘱须用蓝黑墨水笔书写。医嘱要整齐清洁,层次分明,语意要准确,避免臆造。

(二)医嘱中的姓名、床号、时间等项目要准确无误。

(三)医嘱中的书写顺序是长期医嘱在前,临时医嘱在后。个别情况下仅有临时医嘱甚或口头医嘱,待病情稳定后再补写。

(四)长期医嘱的内容第一项是护理常规类别,如内科护理常规、外科护理常规等;第二项是护理级别,如一级护理、二级护理等;第五项是病情,如病重或病危,若系一般疾病则不写;第四项是体位,如半卧位、侧卧位等;第三项是饮食,如流质、半流质等;第六项是特殊处

理,如测血压、脉搏、呼吸、记出入量等;第七项写口服药物,如维生素 B₆20mg tid、心痛定 10mg tid 等;第八项写注射用药,如庆大霉素 8 万单位肌注 Bid 等。

(五)临时医嘱一般是指短时间内有效,仅执行一次的医嘱。书写先后顺序一般是即刻需要应用的药物、检查项目、次日晨需要抽血化验检查的项目、留尿、粪标本做常规检查、或做出诊断和治疗的一些准备等。

(六)医嘱开写完毕,检查无误后医师签名。

(七)更改或作废某项医嘱,应用红色墨水笔标明“作废”或“DC”,并用红色墨水笔签全名以示负责。然后重新开写修正后的医嘱。

(八)护理人员处理医嘱时,若发现有疑问之处,应立即询问开写医嘱的医师,经核对无误方可抄写。

2 常用诊疗技术

2.1 皮内注射术

皮内注射吸收较慢,对于可能引起严重全身反应的药物,应采用此法。常用于皮肤过敏试验、预防接种或局部麻醉。

【操作要点】

(1)注射部位常选前臂掌侧下1/3处。因该处皮肤较薄,肤色较浅,便于注射和观察。预防接种时多在三角肌下缘处作皮内注射。

(2)用酒精棉消毒注射部位,勿反复涂擦,更不能用碘酒消毒,以免皮肤变色影响观察。

(3)左手托持病员前臂,使掌侧向上,并绷紧注射部位皮肤,右手持注射器,针头斜面向上,与皮肤呈 $10^{\circ}\sim 15^{\circ}$,针头刺入皮内后微向上挑,注入药液。一般注射量为0.1ml,局部即可出现圆形隆起的皮丘。

(4)注完药物后,迅速拔出针头,勿按压注射处,以免影响试验结果的观察,可用无菌干棉球擦去针眼处的药液。

【注意事项】

(1) 针头刺入不得太深, 以免刺入皮下; 但亦不可太浅, 若刺入太浅针头斜面部分露于皮外, 药液易外流。

(2) 注入药量要准确, 尤其不可太多(除外局部麻醉时)。

(3) 注意观察注射部位皮肤颜色的变化。

附: 青霉素皮内试验**1. 药液配制**

(1) 取青霉素 1ml, 含 40 万 u。

(2) 抽上液 0.1ml(含 4 万 u), 加生理盐水或注射用水至 1ml, 稀释。

(3) 取上液 0.1ml(含 4000u), 加生理盐水或注射用水至 1ml, 稀释。

(4) 抽上液 0.1ml(含青霉素 400u), 同上法稀释至 1ml。即可取 0.1ml 应用。

2. 操作要点

(1) 注射部位同皮内注射。

(2) 用 1ml 注射器及皮下针头, 在试验部位皮内注射青霉素试验液 0.1ml, 使局部形成皮丘。

(3) 为便于观察结果, 可在距皮试点 5cm 处, 或在对侧相应部位, 用于理盐水 0.1ml 做

皮下注射对照。

3. 结果判断

(1)注射后 15~20 分钟看结果,如皮丘呈现红晕和周围红斑,直径超过 1cm,或红晕周围有伪足形成,则为阳性;若皮丘直径超过 2~3cm,且有伪足或伴憋气及皮肤瘙痒者,为强阳性。

(2)如皮丘直径小于 1cm,不红,不硬,与对照相同者,则为阴性。

4. 注意事项

(1)皮试前,准备 0.1%肾上腺素注射液。

(2)试验前仔细询问病人有无该药过敏史。如有过敏史,应禁止做皮内试验。

(3)对接受青霉素治疗已停药 3 天以上,或更换另一批号时,应重作皮内试验。

(4)皮试液应新鲜配制。皮内注射后应准时观察结果。

(5)皮试阴性者,注射第一针青霉素后,应留观察 20 分钟。

(6)应熟练掌握过敏反应的临床表现及处理。

青霉素过敏性休克的抢救:

(1)立即皮下注射 0.1%肾上腺素 0.5~1ml,必要时应行静脉注射或心内注射,如症状不缓解 15~30 分钟后再注射一次。

(2)地塞米松 5~15mg 或氢化可的松 200mg 加 50%葡萄糖溶液 40ml,静脉注射。

(3)苯海拉明 50mg 或非那根 50mg,肌肉注射。

(4)在上述抢救的同时,应密切观察病情,给予吸氧,测量血压,应用血管活性药物或硷性药物等。

附:链霉素皮内试验

1. 药液配制

(1)取链霉素 0.5g,用生理盐水或注射用水稀释至 1ml。

(2)抽上液 0.1ml(含链霉素 50mg),用上法稀释至 1ml。

(3)抽上液 0.1ml(含 5mg)用上法稀释至 1ml 即得。用时取 0.1ml。

2. 操作要点

(1)注射部位同皮内注射术。

(2)操作方法同青霉素皮内试验,但所用皮试液为链霉素皮试液,剂量是每 0.1ml 内含 0.5mg。

3. 结果判断

同青霉素皮内试验。

4. 注意事项

(1)同青霉素皮内试验。

(2)出现过敏反应时,可立即静脉缓慢注射 10%葡萄糖酸钙 20ml(小儿酌减),其他处理同青霉素过敏。

2.2 皮下注射术

皮下注射方便而且可以较迅速地产生药效。多用于预防疫苗或菌苗接种。

【操作要点】

- (1)注射部位常选在上臂外侧三角肌下方或大腿外侧面。
- (2)用碘酒、酒精消毒皮肤。
- (3)左手绷紧皮肤,右手持注射器,食指固定针座,使针头与皮肤呈 $30^{\circ}\sim 40^{\circ}$ 。针尖斜面向上,迅速刺入皮下 1.5~2cm,抽吸无回血,即可推药。
- (4)推完药物,迅速拔出针头,用无菌棉球压迫片刻。

【注意事项】

- (1)持针时应避免食指污染针体。
- (2)针头刺入角度不应超过 45° ,以防刺入肌肉。
- (3)注射后,局部微显隆起,但肤色不变。