

新编实习医师手册

袁肇旭
主编 罗载刚
葛方启



作者名单

主 编	袁肇旭	罗载刚	葛方启
副主编	卢金生	李晓华	魏岳森
	王琴立	胡培元	李爱莲
编著者	徐颂茹	杨德义	李新民 张万银
	吴小平	李仕胜	杨怀英 彭育荣

前 言

本书从实习医师临床工作的角度,综合总结了临床操作中具普遍意义的方法和规则,介绍了一些常见病的诊断及治疗措施。根据实习医师的特点,重点阐述了基本理论、基本技能、基本操作三项基本功训练的内容,并注重吸收临床医学的最新发展成果,提出了可供医学生进行临床实习参考的指导原则及工作技巧。

本书内容力求简明扼要、切合实用,具有可操作性,便于正在实习和即将进行实习的医学生及住院医师参考。限于我们的水平,本书可能还存在许多不足之处,敬希读者批评指正。

编 者

1997年5月

目 录

第一章 实习医师的职责	(1)
第一节 实习计划和要求	(1)
第二节 病人入院后 24 小时内必须完成的工作	(2)
第三节 病房的常规工作	(2)
第四节 在门诊和急诊室工作	(3)
第二章 病历编写	(5)
第一节 病历的格式和内容	(5)
一、门(急)诊病历	(5)
二、住院病历	(6)
三、再次住院病历	(14)
【附】问诊参考提纲	(15)
第二节 医嘱	(15)
一、种类、内容、书写规则与书写顺序	(15)
二、注意事项	(17)
第三节 其他记录	(17)
一、病程记录	(17)
二、交班记录	(18)
三、接班记录	(19)
四、转科记录	(19)
五、转入记录	(19)

六、会诊记录	(20)
七、手术前小结及讨论记录	(21)
八、手术记录	(21)
九、手术后记录	(22)
十、病例讨论记录	(23)
十一、出院记录	(23)
十二、死亡记录	(24)
十三、住院病历排列顺序	(24)
第三章 无菌技术	(26)
第一节 灭菌与消毒方法	(26)
一、灭菌方法	(26)
二、消毒方法	(27)
第二节 无菌技术基本操作	(29)
一、操作前准备工作	(29)
二、无菌持物钳(镊)的使用	(29)
三、无菌布单的使用	(30)
四、无菌手套的使用	(30)
五、无菌手术衣的使用	(31)
第四章 常用诊疗技术	(32)
第一节 注射技术	(32)
一、皮内注射法	(32)
二、皮下注射法	(32)
三、肌肉注射法	(33)
四、静脉注射法	(33)
第二节 穿刺技术	(34)
一、动脉穿刺术	(34)
二、骨髓穿刺术	(34)
三、心包穿刺术	(37)

四、肝穿活检术	(38)
五、腰椎穿刺术	(39)
六、中心静脉压测定	(40)
七、胸腔穿刺术	(41)
八、腹腔穿刺术	(42)
第三节 急救技术	(43)
一、氧气疗法	(43)
二、吸痰法	(44)
三、心内注射	(45)
四、气管切开术	(46)
五、静脉切开术	(47)
六、人工呼吸	(48)
七、心脏按压术	(49)
第四节 常用其他诊疗技术	(50)
一、插胃管及胃肠减压	(50)
二、洗胃术	(51)
三、三腔二囊管的应用	(53)
四、灌肠术	(54)
五、导尿术	(54)
六、纤维支气管镜检查术	(55)
七、经皮肝穿刺胆管造影术	(56)
八、纤维胃、十二指肠镜检查术	(57)
九、纤维结肠镜检查术	(59)
第五章 重危病人抢救	(62)
第一节 心脏骤停	(62)
第二节 呼吸衰竭	(65)
第三节 急性肾功能衰竭	(69)
第四节 休克	(74)

第六章 内科实习	(81)
第一节 内科病历书写的特点	(81)
第二节 内科常见疾病和急症的诊治	(81)
一、心律失常	(81)
二、心功能不全	(87)
三、心绞痛	(91)
四、急性心肌梗塞	(94)
五、高血压危象	(97)
六、上消化道出血	(99)
七、消化性溃疡	(102)
八、慢性胃炎	(106)
【附】返流性胃炎	(108)
九、自发性气胸	(109)
十、支气管哮喘	(111)
十一、甲亢危象的诊治	(115)
十二、糖尿病酮症酸中毒的诊治	(116)
十三、高渗性非酮症性糖尿病昏迷的诊治	(118)
十四、结核性腹膜炎	(119)
十五、肝性脑病	(122)
十六、出血性疾病	(125)
十七、弥漫性血管内凝血	(128)
十八、慢性肾功能衰竭	(131)
第三节 肾上腺皮质激素的临床应用	(134)
一、临床应用	(134)
二、不良反应和并发症	(137)
三、禁忌症	(137)
第七章 外科实习	(138)
第一节 外科病历书写的特点	(138)

一、外科情况	(138)
二、表格式病历	(138)
三、经过记录	(139)
四、手术前小结	(139)
五、手术记录	(140)
六、出院记录	(140)
第二节 一般外科工作	(140)
一、手术前准备和手术后处理	(140)
二、换药、拆线	(147)
三、清创术	(148)
第三节 外科常见疾病和急症的诊治	(150)
一、败血症与脓血症	(150)
二、烧伤	(152)
三、急腹症	(154)
四、腹部肿块	(157)
五、腹部损伤	(161)
六、消化道大出血	(162)
七、黄疸	(166)
八、骨、关节损伤	(169)
九、尿道损伤	(174)
十、肾绞痛	(175)
十一、急性尿潴留	(176)
十二、颅内压增高症及脑疝	(177)
十三、颅脑损伤	(178)
十四、胸部损伤	(182)
十五、脓胸	(185)
第八章 妇产科实习	(187)
第一节 妇产科病历书写的特点	(187)

一、产科病历特点	(187)
二、妇科病历特点	(187)
第二节 妇产科诊疗技术	(189)
一、妊娠试验	(189)
二、宫颈癌的早期诊断法	(189)
三、卵巢功能检查	(190)
四、阴道清洁度检查	(191)
五、阴道滴虫及霉菌检查	(191)
六、子宫输卵管碘油造影	(191)
七、产程图的记录方法和临床意义	(192)
八、新生儿 Apgar 评分法	(193)
第三节 妊娠期和分娩期常见急症的诊治	(194)
一、难免流产或不全流产	(194)
二、子痫	(194)
三、产后出血	(196)
四、子宫破裂	(197)
五、胎儿宫内窘迫	(197)
六、新生儿窒息	(198)
第四节 妇科常见疾病和急症的诊治	(199)
一、急性下腹痛	(199)
二、阴道流血	(201)
三、白带异常	(207)
第五节 计划生育	(207)
一、应用短效口服避孕药时常见反应的处理	(207)
二、安置宫内节育器	(208)
三、人工流产术	(208)
四、中期妊娠引产	(209)
五、女性绝育手术	(209)

第九章 儿科实习	(210)
第一节 儿科病历及体格检查特点	(210)
第二节 小儿生长发育	(212)
一、体格生长指标	(212)
二、神经精神发育	(213)
第三节 预防接种	(213)
第四节 儿科常见疾病和急症的诊治	(215)
一、发热	(215)
二、惊厥	(216)
三、腹痛	(219)
四、呕吐	(223)
五、脱水、电解质紊乱及液体疗法	(223)
六、支气管肺炎	(230)
七、病毒性心肌炎	(232)
八、充血性心力衰竭	(234)
九、原发性免疫缺陷综合征	(240)
十、小儿感染性休克	(242)
第十章 传染科实习	(247)
第一节 传染科病历书写的特点	(247)
第二节 传染病区消毒隔离制度	(247)
一、病区中清洁区、污染区及半污染区的划分	(247)
二、隔离种类及隔离措施	(248)
三、消毒隔离操作	(249)
四、终末消毒	(250)
第三节 传染科常见疾病和急症的诊治	(251)
一、发热	(251)
二、出疹性疾病	(256)
三、腹泻	(256)

四、黄疸	(262)
五、肝肿大	(265)
六、脾肿大	(267)
七、肝昏迷	(269)
八、中枢神经系统感染	(272)
九、感染性休克	(276)
十、艾滋病	(280)
第十一章 眼科实习	(282)
第一节 眼科病历书写的特点	(282)
一、视力	(282)
二、眼部检查	(282)
第二节 眼科治疗操作	(285)
一、滴眼药法及涂眼膏法	(285)
二、结膜下注射	(285)
三、球后注射	(285)
四、泪道冲洗与泪道探插术	(286)
第三节 眼科常见急症的诊治	(287)
一、红眼	(287)
二、眼外伤	(289)
第十二章 耳鼻咽喉科实习	(293)
第一节 耳鼻咽喉科病历书写的特点	(293)
一、鼻部	(293)
二、咽部	(293)
三、喉部	(293)
四、耳部	(294)
第二节 耳鼻咽喉科常见疾病和急症的诊治	(294)
一、鼻漏	(294)
二、鼻出血	(295)

三、喉阻塞	(296)
四、耳漏	(297)
第十三章 皮肤科实习	(299)
第一节 皮肤科病历书写的特点	(299)
第二节 皮肤科常见急症的诊治	(299)
一、急性皮炎	(299)
二、脓疱	(301)
三、红皮病(剥脱性皮炎)	(303)
第十四章 放射科实习	(305)
第一节 放射科检查项目及其作用	(305)
一、常规透视	(305)
二、电视透视	(305)
三、普通摄片	(305)
四、特殊摄影	(305)
五、体层摄影(断层摄影)	(306)
六、荧光摄影(间接摄影)	(306)
七、记波摄影	(306)
八、床边及手术室摄片	(306)
九、常用造影检查	(307)
第二节 填写 X 线检查会诊单注意重点	(307)
一、病史、体检及化验所见	(307)
二、临床印象和检查部位	(307)
三、过去 X 线检查	(308)
四、医师签名	(308)
第三节 X 线诊断注意事项	(308)
一、X 线的诊断原则	(308)
二、读片观察程序	(309)
三、描述注意的重点	(310)

第十五章 麻醉科实习	(312)
第一节 麻醉前准备	(312)
一、麻醉前查房	(312)
二、病人准备	(312)
三、药品及器械准备	(312)
四、麻醉前给药	(312)
第二节 麻醉记录	(313)
第三节 麻醉后注意事项	(314)
附录 I :临床检验正常参考值	(316)
一、血液	(316)
二、骨髓	(329)
三、尿液	(331)
四、肾功能检查	(334)
五、粪便检查	(335)
六、胃液	(335)
七、十二指肠引流液	(336)
八、脑脊液	(337)
九、精液	(338)
十、前列腺液	(338)
十一、内分泌功能检查	(338)
附录 II :常用药物的规格、用法及剂量	(342)
一、抗生素类	(342)
二、磺胺药	(344)
三、抗结核药	(345)
四、抗霉菌药	(346)
五、抗病毒药	(347)

六、抗寄生虫药	(347)
七、治疗血液病药及抗肿瘤药	(349)
八、中枢神经系统药物	(351)
九、解热镇痛及抗风湿药物	(353)
十、麻醉科用药	(354)
十一、呼吸系统药物	(356)
十二、心血管及利尿药物	(357)
十三、消化系统药物	(361)
十四、内分泌系统药物	(364)
十五、代谢病药物	(367)
十六、其他	(367)

第一章 实习医师的职责

第一节 实习计划和要求

临床实习是医学教学过程的重要组成部分,其目的在于巩固和丰富医学理论知识,掌握最基本的医疗技能,进一步培养独立思考和独立工作的能力。医学系学生整个临床实习阶段为1年,其中内科、外科各12周,妇产科、儿科各6周,传染科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、皮肤科、放射科、麻醉科各2周。各实习医院可按照具体情况予以安排。

实习医师在实习期间实行24小时负责制,在上级医师指导下参加病房、门诊、急诊及值班等工作。在工作中必须虚心好学,刻苦钻研,要积极参加各种类型的病历讨论,理论联系实际,不断扩大自己的知识领域。在实习一定时间后,经自报公议,可分批酌情给予在上级医师指导下的医嘱权和处方权,部分实习医师可参加一定的科研和技术革新工作,包括病例分析和文献综述等。

实习医师平时应写好实习日记,在各科实习终了时,写出实习小结。其内容包括实习情况、个人收获、优缺点以及对实习的意见,以供最后鉴定评分和医院改进工作的参考。

第二节 病人入院后 24 小时内必须完成的工作

1. 采集病史和体格检查 接到新病人入院通知后,应立即去病房看望病人,一般应与住院医师一同去病人床前采集病史,进行详细的体格检查。如病人危重,可以有选择地先作重点检查,以后再补作全身检查,但病程记录必须及时完成。

2. 入院介绍 向病人及其伴送人介绍医院的有关规章制度、作息時間、留检标本方法及其他注意事项。

3. 化验常规 完成血、尿、粪 3 项常规检查。

4. 特殊检查 根据病情需要,进行 X 线检查、心电图检查、肝功能检查、血沉测定、血培养、骨髓的涂片或培养、血电解质测定、血气分析等。

5. 书写完整的住院病历。

6. 在上级医师指导下,开医嘱及给予必要的及时处理。

第三节 病房的常规工作

1. 对自己负责的床位 应密切观察患者的病情变化和思想动态,及时书写病程记录,每天跟随上级医师查房,至少早晚各 1 次。节假日也应早晨查房 1 次,在妥善处理有关事项并向值班医师交班后才能离开病房。对重危病人不但负有医疗任务,必要时还应协助特别护理工作,养成对危重病人经常关心的习惯,掌握观察病情的重点,以防突变。

2. 新病人入院后,3 天之内每日测量血压 2 次,以后一般每周测血压 1 次;对高血压病人每日测血压 1~2 次;对危重

病人(如休克、大出血者)应 1/4~4 小时测血压 1 次。根据病情需要,血、尿、粪常规化验应定期复查。在上级医师指导下有计划、有步骤地为病人申请其他必需的检查项目。

3. 凡属自己负责的床位,在每次主任、主治医师查房,或请院外、科外会诊时,都应主动陪同,报告病史、阳性体征、各种化验结果及治疗经过,并先提出科组或自己的诊断意见和疑难问题。

4. 遇有病情突变或意外情况,获知后应立即去病室查视,并报请上级医师共同处理。

5. 在上级医师指导下书写各种申请单、转科记录、出院病历等医疗文件。病人死亡 24 小时内应写好死亡记录,并做好死亡病例讨论的准备工作。

6. 经常按规定的排列次序整理病历,病历归档前应仔细复核一遍,并检查病历首页是否逐项填写,再交上级医师审查、签名。

第四节 在门诊和急诊室工作

实习医师对接诊的每一位病人应详细询问病史,进行体格检查,申请做一些必要的辅助检查(特殊检查须经上级医师同意),根据所得的资料,提出初步印象和处理意见,请上级医师复核,签字后方能生效。切忌不懂装懂,自作主张,更不得私自进行处理。

轮转急诊室实习期间,对病人应尽可能全面仔细检查,包括血压、心率、心律等,对心律不齐者应听 1 分钟心率,疑有神经系统病变时应注意神志、瞳孔、颈项及神经反射情况,对危重病员要在上级医师指导下考虑给予适当的吸氧、输液和其