第一图书网, tushu007.com

<<2009年国家口腔执业医师资格考试>>

图书基本信息

书名：<<2009年国家口腔执业医师资格考试>>

13位ISBN编号：9787117110228

10位ISBN编号：7117110228

出版时间：2009-3

出版时间：人民卫生出版社

作者：医师资格考试专家组

页数：261

字数：431000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

内容概要

2009年医师资格考试备考用书将全专业（临床、口腔、公共卫生）、全层次（执业医师、执业助理医师）、全品种（考试大纲、医学综合笔试应试指南、实践技能考试应试指南、模拟试题解析）供不同需求的考生选择使用，共24种。
本书为口腔执业医师分册，依据医师资格标准和医师资格考试大纲，在国家医学考试中心、考试管理专家的悉心指导下进行编写的。
内容全面含盖了大纲涉及的内容，考点齐全且描述适度。

书籍目录

第一考站 无菌操作、病历采集 第一节 病历采集 第二节 口腔检查 第三节 无菌操作 第四节 口腔检查第二考站 基本操作、基本急救技术 第一节 上、下牙槽阻滞麻醉 第二节 制取上、下颌牙列印模 第三节 龈上洁治术 第四节 开髓术 第五节 人工呼吸 第六节 吸氧术 第七节 胸外心脏按压第三考站 辅助检查结果判读与病例分析 第一节 医德医风 第二节 牙髓活力测试 第三节 X线片 第四节 血、尿、粪常规 第五节 基本生化检验 第六节 肝、肾功能考试大纲规定的测试病种 第一节 浅龋 第二节 中龋 第三节 深龋 第四节 猖獗龋 第五节 急性牙髓炎 第六节 慢性牙髓炎 第七节 牙髓坏死 第八节 急性化脓性根尖周炎 第九节 慢性根尖周炎 第十节 慢性龈炎 第十一节 坏死性龈炎 第十二节 慢性牙周炎 第十三节 复发性口腔溃疡 第十四节 白斑 第十五节 感染性口炎 第十六节 牙齿外伤 第十七节 智齿冠周炎 第十八节 下颌骨骨髓炎 第十九节 牙列缺损 第二十节 牙列缺失

章节摘录

第一考站 无菌操作、病历采集考试要求1．病史采集由主考官指定2名考生互相进行口腔病史采集，考生依据病史提出辅助检查方法、诊断、鉴别诊断与治疗设计并完成病历书写。
2．无菌操作及口腔检查由主考官指定2名考生互相操作。
第一节 病历采集病历采集是通过问诊和口腔检查完成的。
问诊就是指医师向患者或知道病情的人，询问和了解疾病的发生、演变过程和诊治情况。
医师将这些资料通过筛选、去伪存真、去粗取精、使之条理化、系统化后记录下来即成为病史。
问诊是采集病史、诊断疾病的最基本、最重要的手段。
医师通过病史询问，不仅可以融洽与患者之间的关系，取得患者的信任与合作，还将会对进一步了解病情、制定治疗方案和了解患者的思想情绪有极大帮助。
这对做好患者的思想工作，消除思想顾虑，树立战胜疾病的正确态度和信心具有重要意义。
因此，必须十分认真地掌握好问诊技术和病史采集方法。
口腔疾病的问诊内容主要包括：一般项目，主诉，现病史，既往史，家族史等。
一、一般项目一般项目的问诊包括患者的姓名、性别、年龄、民族、籍贯、现住址、职业、婚姻情况、就诊日期、病历记录日期等。
在记录年龄时，应填写实足年龄，例如3个月、40岁，因为年龄本身亦具有诊断参考意义，因此不应该简写成“儿童”或“成人”。
二、主诉主诉通常是用患者自己的语言来描述患者迫切要求解决的牙科问题，也常常是患者最感痛苦的问题。
记录主诉的文字不宜过多，通常用一两句话加以概括。
一个好的主诉内容应包括患病部位、最主要的症状或体征及其性质与持续时间。
例如：左上后牙冷热刺激疼1周。
三、现病史现病史是病史中最重要的部分，包括了从目前所患疾病的第一个症状起，至就诊时整个疾病的发生、发展、演变过程及其诊疗情况。
应按时间顺序，将起病的急缓，可能的病因及诱因，主要症状的性质，病情演变的经过，伴随症状及诊治情况等仔细询问。
例如：当患者以牙疼为主诉就诊时，医生可以根据患牙的疼痛史来协助诊断，那么现病史的问诊就从①疼痛的发作方式；②疼痛的部位；③疼痛的程度；④加重或减轻的因素；⑤治疗对疼痛的影响等五个方面着手。
应当注意，当某一症状按一般规律应出现的伴随症状而实际上没有出现时，也应将其记录于现病史中以备进一步观察，因为这种阴性症状往往具有重要的鉴别诊断意义。
如果患者在本次就诊前接受过其他医疗单位诊治时，应询问做过什么检查、结果如何、诊断什么病、用过什么药物治疗（包括药名、剂量、途径、用药时间）、疗效如何。
患病前、后的精神、体力的一般情况对全面评估患者的病情、预后以及应采取什么辅助治疗是很有用的。
四、既往史既往史应当包括患者过去的口腔健康状况、患病情况，以及外伤、手术、预防接种史和对食物或药物的过敏情况等，还要包括与口腔疾病有关的全身病史。
对与口腔疾病密切相关的患者的健康状况和生活习惯也要询问和记录，包括家庭生活、饮食、营养、睡眠、职业和劳动条件、嗜好、习惯等；对女性患者应了解月经及妊娠史。
例如：以前对麻醉药物及拔牙手术的反应，是否接受过正畸治疗，牙体病治疗等。
五、家族史家族史指患者的父母、兄弟、姐妹的健康状况及患病情况，有无遗传性疾病、肿瘤、传染病等，若有与患者患同样疾病者更应详细询问并记录。
如家族中已有死亡者，应记录其死因及年龄。
例如：乳光牙要特别询问家庭其他成员的发病情况。
注意事项①问诊常在体格检查前进行，可先进行过渡性交谈；②对危重患者可先简单扼要地询问对诊断有价值的主要症状，作必要的重点检查后，立即进行积极抢救，甚至可于抢救中询问病史和进行重

点简单的体格检查；③由主诉开始，逐步深入；④当患者的回答与医师的想法有距离时不可进行暗示性提问；⑤避免重复提问及对患者有不良刺激的语言和表情；⑥问诊时医生语言要通俗，避免使用特定意义的医学术语。
对患者用医学术语回答的问题，必须弄清其实质，以判断其可靠性，并对该术语加用引号；⑦及时确定患者陈述中的不确切或有疑问的情况，如病情与时间，某些症状与检查结果等，提高病史的真实性；⑧问诊时要有高度的责任感和同情心，医生应遵循为病人保密的原则。
⑨对其他医疗单位转来的病情介绍，可作为重要参考资料，但仍需对患者进行详细的问诊和体格检查，收集第一手资料。
【得分与失分要点】1．问诊时要重点突出、准确，主诉三要素（时间、部位、症状）要明确，现病史和既往史清楚，可用一两句话将三要素加以概括即可。
2．考生失分大多因为问诊项目不全，病历书写格式错误。
如没有完整记录一般项目；记录年龄时没有写实足年龄，而简写成“儿童”或“成人”；漏写现病史或既往史等，或在记录现病史时缺少具有重要鉴别诊断意义的阴性症状；如果是女性患者，应当记录月经史和妊娠史。
3．考生问诊切勿进行暗示性提问或使用医学术语提问，如“你是不是晚上疼的比白天厉害”或“你是不是左下后磨牙冷刺激持续疼”等语言。
4．记录主诉时不能使用诊断或检查结果代替症状。
切忌病历记录l罗嗦、缺乏条理性和主诉的文字过多。
第二节 口腔检查一、口腔检查准备（一）诊室清洁，安静，自然光线充足、通风。
光线充足与否对口腔检查极为重要。
自然光能真实反应牙冠、牙龈和口腔黏膜的色泽，故最为理想。
自然光线不足时，应有灯光辅助，以冷光源为宜。
口腔内光线不能直射到的部位，可借助口镜进行观察。
（二）着装术者着装整洁，穿戴好工作服、帽子、口罩。
精神饱满，态度热情。
（三）设备检查口腔综合治疗台各部分功能正常。
（四）医师和患者体位的调整1．医师体位一般采用坐位。
应当使人体的各个部位均保持在肌肉的张力较小、能连续进行口腔治疗工作而不感觉疲劳、自觉最舒服的体位上。
医师坐在医师座椅上，两脚底平放地面，两腿自然分开，大腿下缘和双肩与地面平行，头、颈、胸、背和腰部呈自然直立位；前臂弯曲，双肘关节贴近腰部，其高度应与患者口腔高度在同一水平面上。
术者的视线与患者的口腔应保持适当的距离，一般为20～30厘米左右。
自患者头顶后方到右前方约60。
左右的范围为医生活动区域。
2．患者体位半卧位或平卧位。
调节患者位置，使患者头部与术者的肘部在同一水平，头部沿矢状位可左右移动。
治疗上颌牙时，使上颌平面与地面成45。
角。
治疗下颌牙时，使下颌平面与地面尽可能平行。
（五）手的消毒修剪指甲，卫生洗手后戴医用手套。

编辑推荐

《国家医师资格考试实践技能考试1本过关:口腔执业医师(2009最新修订版)》内容全面含盖了大纲涉及的内容，考点齐全且描述适度。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com