第一图书网, tushu007.com

<<全科医生临床能力培养>>

图书基本信息

书名：<<全科医生临床能力培养>>

13位ISBN编号：9787117155281

10位ISBN编号：7117155280

出版时间：2012-4

出版时间：人民卫生

作者：祝墙珠 编

页数：565

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

《卫生部全科医生转岗培训规划教材：全科医生临床能力培养》主要内容包括全科医生应具备的临床能力；临床常见症状、体征的识别及处理；实验室和辅助检查的判别；适宜技术的操作；常见急症的初步处理，院前急救及患者转运的注意事项；以及基层常用药物的合理应用等。

书籍目录

第一篇总论 第一章全科医生的工作范围与应具备的临床能力 第一节全科医生的工作范围 第二节全科医生应具备的临床能力 第二章全科医生如何提高临床能力 第一节培养人文精神是提高临床能力的前提 第二节掌握精湛的医疗技术是提高临床能力的关键 第二篇临床诊治能力 第一章接诊能力训练 第一节问诊内容与方法 一、问诊的内容 二、问诊的方法与技巧 第二节体格检查方法 一、体格检查的基本方法 二、全身体格检查 第三节辅助检查方法的选择 一、各种检查方法的特点 二、检查方法的选择 三、检查方法的合理应用 第四节社区病历的基本内容与书写规范 一、社区病历的价值 二、社区病历书写的意义 三、社区病历书写的原则 四、社区门诊病历的基本内容及书写规范 五、社区住院病历书写规范 第二章常见临床问题的诊治能力 第一节常见症状、体征的识别与处理原则 一、发热 附：小儿发热 二、头痛 三、消瘦 四、乏力 五、失眠 六、头晕 七、晕厥 八、昏迷 九、抽搐 附：小儿惊厥 十、水肿 附：小儿水肿 十一、皮疹 附：小儿皮疹 十二、胸痛 十三、心悸 十四、呕吐 附：小儿呕吐 十五、呕血与便血 十六、腹泻 附：小儿腹泻 十七、腹痛 附：小儿腹痛 十八、黄疸 十九、咳嗽 附：小儿咳嗽 二十、咯血 二十一、呼吸困难 附：小儿呼吸困难 二十二、血尿 二十三、尿频和排尿困难 二十四、腰痛 二十五、阴道异常出血 二十六、阴道分泌物异常 二十七、鼻出血 二十八、耳鸣 二十九、视力障碍 三十、关节痛 三十一、骨折与关节脱位 三十二、精神心理问题 第二节常见辅助检查结果的判读 一、临床常见X线判读 二、心电图检查方法和常见心电图异常识别 三、常见B超检查结果的解读 四、常用实验室检查结果的解读 第三章基本技能 第一节血压测量 第二节雾化吸人和气雾剂的使用 一、雾化吸入法 二、气雾剂的使用 第三节吸氧与吸痰 一、吸氧 二、吸痰 第四节窒息的处理 一、去除堵塞物 二、切开减压 三、舌后坠所致窒息处理 四、围拔管期气道阻塞 五、环甲膜穿刺 第五节痰标本的留取方法 一、收集容器 二、采集时间 三、留痰方法 四、痰量的要求 五、注意事项 第六节尿标本的留取 一、物品准备 二、留取尿标本的一般要求 三、尿标本类型及采集方法 四、常用化学防腐剂 第七节导尿术 一、适应证 二、器械准备 三、操作步骤 四、注意事项 第八节胃管留置与灌肠 一、胃管留置 二、灌肠 第九节无菌操作、换药与清创缝合 一、无菌操作 二、换药 三、清创缝合 第十节妇科检查与窥阴器的使用 一、妇科检查前的准备 二、妇科检查方法 三、社区宫颈癌筛查方法 四、注意事项 第十一节小儿病历和体格检查特点 一、小儿病史采集与记录 二、小儿体格检查 三、生长发育的评估方法 第十二节小儿药物剂量计算的常用方法 一、按体重计算 二、按年龄计算 三、按体表面积计算 四、按成人剂量折算 第十三节血糖、尿糖检测 一、血糖检测 二、尿糖检测 第十四节胰岛素的使用方法 第十五节产前检查 一、孕前检查和指导 二、产前检查 三、孕期保健措施 四、识别高危妊娠 五、注意事项 第十六节接生 一、接生的准备工作 二、接生前应完成事项 三、产程观察 四、接生操作 五、接生时特殊情况的处理 附：家庭接生基本要求（摘自卫生部卫妇社发[2011]56号《孕产期保健工作规范》） 第四章急诊急救 第一节急救原则 一、病情评估的原则 二、紧急处理原则 三、寻求帮助 四、患者转运原则 第二节基本急救技术 一、院前急救的基本原则与方法 二、吸氧、催吐、洗胃术 三、休克的识别与处理 四、基础生命支持 五、外伤的处理 六、患者的转运与准备 第三节中毒和理化因素损伤 一、中毒 二、理化损伤 第三篇常用药物的合理应用 第一章合理用药概述 第一节药物的作用特点 第二节小儿用药 第三节老年人用药 第四节妇女用药 第五节肝肾功能不全者用药 第六节中成药的合理应用 第七节开具处方注意事项 第二章常用药物临床合理应用 第一节抗微生物药物 第二节抗寄生虫药物 第三节麻醉药 第四节镇痛、解热、抗炎、抗风湿、抗痛风药 第五节神经系统用药 第六节治疗精神障碍药 第七节呼吸系统用药 第八节心血管系统用药 第九节消化系统用药 第十节泌尿系统用药 第十一节血液系统用药 第十二节激素及影响内分泌药 第十三节抗变态反应药 第十四节免疫系统用药 第十五节维生素、矿物质类药 第十六节调节水、电解质及酸碱平衡药 第十七节解毒药 第十八节生物制品 第十九节诊断用药 第二十节皮肤科用药 第二十一节眼科用药和五官科用药 第二十二节妇产科用药和计划生育用药 第三章常用中成药临床合理应用 第一节中成药内科用药 第二节中成药外科用药 第三节中成药妇科用药 第四节中成药眼科用药 第五节中成药耳鼻喉科用药 第六节中成药骨伤科用药

章节摘录

版权页： 插图： 2.鼻腔小动脉破裂 常见部位在鼻中隔中后部或嗅裂的鼻中隔面，可见小动脉断端呈鲜红色隆起于黏膜表面，多为喷射状出血，易发生于高血压患者或血压波动较大者。
3.鼻腔静脉破裂 常见于下鼻道后端鼻咽静脉丛出血，呈持续性缓慢地向鼻咽部流血。
4.鼻腔血管瘤 发生于鼻中隔或鼻甲上的紫红色或鲜红色肿物，触之柔软，易出血，较少见。
【诊断思路与处理原则】 无论是涕中带血还是鼻腔流血都比较容易识别，前者是在鼻涕中混有血丝，而后者是血液直接从鼻孔中流出。
应该注意后吸性血痰要与唾液带血鉴别。
唾液带血多见于牙龈炎患者，表现为晨起唾液中带血，在刷牙、嘬嘴后尤为明显，进食后消失。
（一）涕中带血的诊治 涕中带血不需要进行紧急处置，接诊医生应做适当的鼻腔检查，并根据具体情况作出相应的处理。
首先应排除鼻腔、鼻窦和鼻咽部肿瘤引起的出血。
肿瘤性出血的特点是少量多次的涕中带血和后吸性血痰（晚期肿瘤除外）。
若患者的涕血时间持续超过1周即应引起高度重视，必要时建议患者到综合性医院做纤维或电子鼻咽喉镜进一步检查。
若怀疑涕血来自鼻窦，也建议到综合性医院进行鼻窦CT检查，以便早期发现隐匿病变。
鼻腔鼻窦急性炎症引起的涕中带血可随着炎症的消退而消失，不必特殊处理。
鼻黏膜干燥糜烂引起的出血可在局部涂以抗生素眼膏或具有保湿作用的鼻胶。
（二）鼻腔流血的诊治 持续不断的鼻腔流血或间断性的急速鼻出血是耳鼻喉科的常见急症，也是全科医生可能见到的急诊情况之一。
鼻出血若不能有效控制或因后鼻孔堵塞等原因导致呼吸不畅，容易诱发或加重心脑血管疾病。
所以，在处理上力求快捷、有效、微创及痛苦小。
止血治疗的关键在于迅速找到出血点并采取有效的压迫止血措施。
1.现场止血 采用凡士林纱条鼻腔填塞。
若压迫得当，可立竿见影。
位于后鼻孔周围或鼻咽部的出血则需行后鼻孔填塞。
前后鼻腔填塞方法虽较为可靠，但有一定的盲目性，成功率仅36%～80%，且填塞过程中患者痛苦大，填塞后引起的头痛、缺氧症状常妨碍正常呼吸和睡眠。

编辑推荐

《全科医生转岗培训规划教材:全科医生临床能力培养》主要供全科医生转岗培训师生使用，或基层医疗相关人员参考。

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