第一图书网, tushu007.com

<<临床执业>>

图书基本信息

书名：<<临床执业>>

13位ISBN编号：9787548101857

10位ISBN编号：7548101856

出版时间：2011-2

出版时间：上海二军医出版社

作者：汤以恒　主编

页数：349

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

紧扣大纲指导性强：对最新考试大纲进行认真分析研究，全面体现大纲中的考点、重点、难点。

难点简介丝丝入扣：对大纲中的难点内容进行全面深刻的讲解，点面结合。

题目新颖解析详细：根据新大纲编写大量新颖实用的例题，并有详尽解析，有助考生理解知识点。

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

临床执业（助理）医师实践技能考试大纲
一、职业素质
二、病史采集
三、病例分析
四、体格检查
五?基本操作
六、辅助检查
第一站 职业素质、病史采集和病例分析
职业素质
一、医德医风
二、沟通能力
三、人文关怀
病史采集
一、发热
二、疼痛
三、咳嗽与咳痰
四、咯血
五、呼吸困难
六、心悸
七、水肿
八、恶心与呕吐
九、呕血与便血
十、腹泻与便秘
十、黄疸
十二、消瘦
十三、少尿、无尿与多尿
十四、尿频、尿急与尿痛
十五、血尿
十六、惊厥
十七、意识障碍
病例分析
一、慢性阻塞性肺疾病
二、肺炎
三、支气管哮喘
四、肺癌
五、呼吸衰竭
六、结核病
七、胸部闭合性损伤
八、高血压病
九、心律失常
十、冠心病
十、心力衰竭
十二、心脏瓣膜病
十三、休克
十四、胃食管反流病

十五、胃炎
十六、消化性溃疡
十七、溃疡性结肠炎
十?、肛门、直肠良性病变
十九、肝硬化
二十、胆石病、胆道感染
二十、急性胰腺炎
二十二、急腹症
二十三、消化道肿瘤
二十四、腹部闭合性损伤
二十五、腹外疝
二十六、病毒性肝炎
二十七、细菌性痢疾
二十八、艾滋病
二十九、急、慢性肾小球肾
三十、尿路感染
三十一、慢性肾衰竭
三十二、尿路梗阻
三十三、贫血
三十四、特发性血小板减少性紫癜
三十五、白血病
三十六、甲状腺疾病
三十七、糖尿病
三十八、系统性红斑狼疮
三十九、类风湿关节炎
四十、四肢长管状骨折和大关节脱位
四十一、急性一氧化碳中毒
四十二、有机磷中毒
四十三、化脓性脑膜炎（流行性脑脊髓膜炎）
四十四、脑血管疾病
四十五、闭合性颅脑损伤（急性硬膜外血肿）
四十六、妇科肿瘤（子宫肌瘤、宫颈癌、卵巢癌）
四十七、小儿腹泻
四十八、营养性维生素D缺乏性佝偻病
四十九、小禮常见发疹性疾病
五十、软组织急性化脓性感染
五十一、乳房疾病
第二站 体格检查与基本技能操作
体格检查
一、一般检查
二、头部检查
三、颈部检查
四、胸部检查
五、腹部检查
六、脊柱、四肢、关节
七、神经系统检查
基本操作技能

一、手术区消毒和铺巾
二、换药
三、戴无菌手套
四、穿、脱隔离衣
五、穿、脱手术衣
六、吸氧术
七、电动吸引器吸?术
八、胃插管术
九、三腔二囊管止血法
十、导尿术
十一、动、静脉穿刺术
十二、胸膜腔穿刺术
十三、腹膜腔穿刺术
十四、腰椎穿刺术
十五、骨髓穿刺术
十六、手术基本操作：切开、止血、缝合、打结与拆线
十七、开放性伤口的止血包扎
十八、清创缝合术
十九、脊柱损伤患者的搬运
二十、四肢骨折现场急救外固定技术
二十一、人工呼吸
二十二、胸外心脏按压
二十三、电除?
二十四、简易呼吸器的使用
第三站 辅助检查与结果判读
心电图
一、正常心电图
……
X线检查
B型超声检查
CT检查
实验室检查

章节摘录

版权页：插图：【诊断要点】1.有无内脏器官损伤诊断腹部闭合性损伤的重点是明确有无内脏损伤，须做到：详细了解受伤史、重视全身情况的观察、全面而有重点的体格检查以及必要的化验。
腹部外伤患者如出现下列情况之一者，应考虑有内脏损伤：①早期出现休克征象者（尤其是出血性休克）；②有持续性甚至进行性腹部剧烈疼痛伴恶心、呕吐等消化道症状者；③有明显腹膜刺激征者；④有气腹表现者；⑤腹部出现移动性浊音者；⑥有便血、呕血或尿血者；⑦直肠指检发现前壁有压痛或波动感，或指套染血者。
2.什么脏器受到损伤应先确定是哪一类脏器受损，然后考虑具体脏器。
以下各项表现对于确定哪一类器官破裂有一定价值：①有恶心、呕吐、便血、气腹者多为胃肠道损伤；②有排尿困难、血尿、外阴或会阴部牵涉痛者，提示泌尿系器官损伤；③有膈面腹膜刺激表现者，提示上腹器官损伤，其中尤以肝和脾的破裂为多见；④有下位肋骨骨折者，提示有肝或脾破裂的可能；⑤有骨盆骨折者，提示有直肠、膀胱、尿道损伤的可能。
3.是否有多发性损伤各种多发损伤可能有以下几种情况：①腹内某一器官有多处破裂；②腹内有一个以上器官受到损伤；③除腹部损伤外，尚有腹部以外的合并损伤；④腹部以外损伤累及腹内器官。
【进一步检查】1.诊断性腹腔穿刺术和腹腔灌洗术阳性率可达90%以上，对于判断腹腔内脏器官有无损伤和哪一类器官损伤有很大帮助。
根据吸出物中有无血液、胆汁、胃肠道内容物或尿液可初步判定损伤部位，如抽到不凝血提示实质性器官破裂所致内出血。
腹腔穿刺术及灌洗术阳性率高，可在床旁操作，尤其适用于病情重，不宜搬动的患者。
严重腹内胀气、大月份妊娠，因既往手术或炎症造成腹腔内广泛粘连以及躁动不能合作者，不宜做腹腔穿刺。

编辑推荐

《2011年国家临床执业(助理)医师资格考试推荐用书:临床执业(助理)医师实践技能·应试指南》：遵循2011年新编考试大纲。
浓缩六年辅导经验汇集百万考生心得凝练技能考试技巧囊括历年考试重点

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