

<<临床医师实践技能模拟考场>>

图书基本信息

书名：<<临床医师实践技能模拟考场>>

13位ISBN编号：9787811361629

10位ISBN编号：7811361620

出版时间：2009-4

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：张银合

页数：296

字数：460000

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>

<<临床医师实践技能模拟考场>>

内容概要

最大亮点——实用性： 真题精讲——提前进入实践技能考场——考官评分标准详细解析；
身临其境——犹如走进全封闭培训班——讲课实况录像精华再现。
最大特色——实战性： 答题技巧点拨——病史采集、病例分析之万能公式——真题软肋与答题要点万无一失； 关注丢分细节——体格检查、基本技能之温馨提示——细节点拨与标准操作完美组合。

<<临床医师实践技能模拟考场>>

书籍目录

国家执业医师考试详细步骤全流程介绍2009医师资格考试备考策略初探2009年国家执业医师实践技能考试(临床类)考试流程及注意事项实践技能考试新亮点:强调动手能力第一考站 第一部分 病史采集 第一节 发热 第二节 疼痛:头痛、胸痛、腹痛、关节痛;腰背痛(新加内容) 第三节 咳嗽与咳痰 第四节 咯血 第五节 呼吸困难 第六节 心悸 第七节 水肿 第八节 恶心与呕吐 第九节 呕血与便血(新加内容) 第十节 腹泻与便秘(新加内容,助理不考便秘) 第十一节 黄疸 第十二节 消瘦 第十三节 无尿、少尿、多尿(新加内容,助理不考) 第十四节 尿频、尿急与尿痛(新加内容) 第十五节 血尿 第十六节 惊厥 第十七节 意识障碍:昏迷、嗜睡、烦躁、谵妄 第二部分 病例分析 第一节 慢性阻塞性肺疾病(新加内容) 第二节 肺炎 第三节 支气管哮喘(新加内容) 第四节 肺癌(新加内容,助理不考) 第五节 呼吸衰竭(新加内容,助理不考) 第六节 结核病、肺结核、结核性胸膜炎、结核性心包炎、肠结核(新加内容) 第七节 胸部闭合性损伤(肋骨骨折、血胸和气胸) 第八节 高血压病 第九节 心律失常(新加内容,助理不考) 第十节 冠心病(新加内容) 第十一节 心力衰竭(新加内容) 第十二节 心脏瓣膜病(新加内容) 第十三节 休克(新加内容) 第十四节 胃食管反流病(新加内容,助理不考) 第十五节 胃炎(新加内容) 第十六节 消化性溃疡(新加内容) 第十七节 溃疡性结肠炎(新加内容,助理不考) 第十八节 肛门、直肠良性病变(新加内容) 第十九节 肝硬化(新加内容) 第二十节 胆石病、胆道感染(修改内容) 第二十一节 急性胰腺炎(新加内容) 第二十二节 急腹症(急性阑尾炎、异位妊娠、卵巢囊肿蒂扭转、卵巢囊肿破裂、急性盆腔炎、肠梗阻、消化道穿孔)(新加内容) 第二十三节 消化系统肿瘤(食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、肝癌、胰腺癌) 第二十四节 腹部闭合性损伤(胆、肝、脾、肠、肾损伤,助理不考胆、肠损伤) 第二十五节 腹外疝(新加内容) 第二十六节 病毒性肝炎(甲型病毒性肝炎、乙型病毒性肝炎、丙型病毒性肝炎,助理不考丙型病毒性肝炎) 第二十七节 细菌性痢疾 第二十八节 艾滋病(新加内容) 第二十九节 急、慢性肾小球肾炎 第三十节 尿路感染(修改内容) 第三十一节 慢性肾衰竭(新加内容,助理不考) 第三十二节 尿路梗阻(尿路结石、前列腺增生)(新加内容,助理不考) 第三十三节 贫血(缺铁性贫血、再生障碍性贫血、溶血性贫血,助理不考溶血性贫血) 第三十四节 特发性血小板减少性紫癜(新加内容,助理不考) 第三十五节 白血病 第三十六节 甲状腺疾病(甲状腺功能亢进、甲状腺肿瘤)(新加内容,助理不考甲状腺肿瘤) 第三十七节 糖尿病(新加内容) 第三十八节 系统性红斑狼疮(新加内容) 第三十九节 类风湿关节炎(新加内容,助理不考) 第四十节 四肢长管状骨骨折和大关节脱位 第四十一节 一氧化碳中毒 第四十二节 有机磷中毒(修改内容) 第四十三节 化脓性脑膜炎(流行性脑脊髓膜炎)(新加内容,助理不考) 第四十四节 脑血管疾病(脑出血、脑梗死)(新加内容) 第四十五节 闭合性颅脑损伤(急性硬膜外血肿,助理不考) 第四十六节 妇科肿瘤(助理不考) 第四十七节 小儿腹泻 第四十八节 营养性维生素D缺乏性佝偻病(新加内容,助理不考) 第四十九节 小儿常见发疹性疾病 第五十节 软组织急性化脓性感染(新加内容) 第五十一节 乳房疾病(急性乳腺炎、乳腺囊性增生病、乳房肿瘤)(新加内容) 第二考站 第一部分 体格检查 第一节 一般检查 第二节 头颈部 第三节 胸部 第四节 腹部 第五节 脊柱、四肢、肛门(新加内容) 第六节 神经 第二部分 基本操作技能 第一节 手术区消毒 第二节 换药 第三节 戴无菌手套 第四节 穿、脱隔离衣 第五节 穿、脱手术衣 第六节 吸氧术 第七节 吸痰术 第八节 插胃管 第九节 三腔二囊管止血法(新加内容) 第十节 导尿管 第十一节 动、静脉穿刺术(新加内容) 第十二节 胸腔穿刺术 第十三节 腹腔穿刺术 第十四节 腰椎穿刺术(助理不考) 第十五节 骨髓穿刺术(助理不考) 第十六节 手术基本操作(切口、止血、缝合、打结与拆线)(新加内容) 第十七节 开放性伤口的止血包扎 第十八节 清创术(新加内容) 第十九节 脊柱伤员的搬运 第二十节 四肢骨折现场急救外固定技术(新加内容) 第二十一节 人工呼吸 第二十二节 胸外心脏按压 第二十三节 电除颤 第二十四节 简易呼吸器的使用 第三考站 第一部分 辅助检查 第一节 心电图 第二节 普通X线

<<临床医师实践技能模拟考场>>

影像诊断 第三节 B型超声波诊断（新加内容，助理不考） 第四节 CT影像诊断（新加内容，助理不考）
第五节 实验室检查 第二部分 职业素质

<<临床医师实践技能模拟考场>>

章节摘录

插图：当您打开摆在您面前的这本封面是红色的书时，您已经正式踏上了备考医师资格考试的艰苦征程。

学医是高尚的，也是艰苦的。

从事医疗工作，就必须取得执业医师资格证书。

行医执照就如汽车驾照一样，要想开车就必须考照，否则就不能开车。

当您踏上了考证的征途的时候，就要义无反顾。

要排除一切干扰，专心致志半年来换取这决定您一生事业关键的证书。

把这个过程当成一种锻炼的机会，在学习中寻找快乐，谋取平衡。

拼搏半年，幸福一生（医生）。

拿出您人生中最宝贵的半年时间，抛除一切私心杂念，与时间赛跑，挑战时间的极限，拼搏进取，换取一生职业生涯的平安，作幸福医生。

考证是艰难的，因为考试涉及的知识几乎无边无沿。

虽然有考试大纲，但每年有10%左右的考题超出大纲；虽然有国家指定使用的考试指南，但每年有30%左右的考题超出指南。

考证是艰难的，因为考试的难度在不停加大。

考试越来越接近临床，注重实际应用，无奈我们临床上动手机会很少，老师讲解得也很少，更有甚者根本没有接触临床的机会。

考证是艰难的，因为考试的分数线在逐年加大。

纵观历年的分数线，从50%左右的正确率逐步上升到了要求60%左右的正确率。

考证是艰难的，因为参加考试的考生越来越多。

从起初的19万，每年以10万人的速度递增，到2009年将突破100万人。

可谓百万雄师过大江。

考证是艰难的，因为我们考生用于学习的时间越来越少。

在单位，我们这些无证的医生干着有证医生所能干的工作，而且往往一个萝卜多个坑；在家里，我们这个年龄上有老下有小，一到家需要干N件事。

考证是艰难的，因为我们遇上了今年换考试大纲。

新大纲与旧大纲相比，有30%修改和新加内容，这些内容需要我们去重新学习，有些内容是以前研究生要求掌握的，有些内容在本科生统编教材里根本找不到，只能到专业书籍甚至杂志上找到。

考证是艰难的，因为考试的通过率在逐年降低。

由1999年的68%到2008年的25%，不少考生屡战屡败，屡败屡战。

不在痛苦中崛起，就在痛苦中换行。

那么，怎样才能更快通过考试呢？

读对书，跟对人，听对课，做对题才能使我们少走弯路，尽快取证。

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>