

《2011年临床助理医师实践技能模拟》

图书基本信息

书名：《2011年临床助理医师实践技能模拟考场》

13位ISBN编号：9787811364149

10位ISBN编号：781136414X

出版时间：2011-1

出版社：中国协和医科大学

作者：张银合 编

页数：306

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《2011年临床助理医师实践技能模拟》

内容概要

《2011年临床助理医师实践技能模拟考场》主要介绍了发热、疼痛（头痛、胸痛、腹痛、关节痛）、咳嗽与咳痰、咯血、呼吸困难、心悸、水肿、恶心与呕吐、呕血与便血、腹泻、黄疸、消瘦、无尿、少尿、多尿、血尿、惊厥、意识障碍昏迷、嗜睡、烦躁、谵妄、病例分析、慢性阻塞性肺疾病、肺炎、支气管哮喘、结核病肺结核、结核性胸腹膜炎、胸部闭合性损伤肋骨骨折-血胸和气胸等。

书籍目录

第一考站第1部分 病史采集 (一)发热 (二)疼痛(头痛、胸痛、腹痛、关节痛) (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 (十一)黄疸 (十二)消瘦 (十三)无尿、少尿、多尿 (十四)血尿 (十五)惊厥 (十六)意识障碍(昏迷、嗜睡、烦躁、谵妄) 附：颈部肿块第2部分 病例分析 (一)慢性阻塞性肺疾病 (二)肺炎 (三)支气管哮喘 (四)结核病(肺结核、结核性胸腹膜炎) (五)胸部闭合性损伤(肋骨骨折、血胸和气胸) (六)高血压病 (七)冠心病 (八)心力衰竭 (九)休克 (十)胃炎 (十一)消化性溃疡 (十二)肛门、直肠良性病变 (十三)肝硬化 (十四)胆石病、胆道感染 (十五)急性胰腺炎 (十六)急腹症(急性阑尾炎、异位妊娠、急性盆腔炎、肠梗阻、消化道穿孔) (十七)消化系统肿瘤(食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌) (十八)腹部闭合性损伤(肝、脾、肾损伤) (十九)腹外疝 (二十)病毒性肝炎(甲型病毒性肝炎、乙型病毒性肝炎) (二十一)细菌性痢疾 (二十二)急、慢性肾小球肾炎 (二十三)尿路感染 (二十四)贫血(缺铁性贫血、再生障碍性贫血) (二十五)白血病 (二十六)甲状腺疾病(甲状腺功能亢进) (二十七)糖尿病 (二十八)系统性红斑狼疮 (二十九)四肢长管状骨骨折和大关节脱位 (三十)一氧化碳中毒 (三十一)有机磷中毒 (三十二)脑血管疾病(脑出血、脑梗死) (三十三)小儿腹泻 (三十四)小儿常见发疹性疾病(麻疹、幼儿急疹、水痘) (三十五)软组织急性化脓性感染 (三十六)乳房疾病(急性乳腺炎、乳腺囊性增生病、乳房肿瘤)第二考站第1部分 体格检查 (一)一般检查 (二)头颈部 (三)胸部 (四)腹部 (五)脊柱、四肢、肛门 (六)神经 体格检查中常见问题第2部分 基本操作技能 (一)手术区消毒 (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)吸痰术 (八)插胃管 (九)三腔二囊管止血法 (十)导尿术 (十一)静脉穿刺术 (十二)胸腔穿刺术 (十三)腹腔穿刺术 (十四)手术基本操作(切开、止血、缝合、打结与拆线) (十五)开放性伤口的止血包扎 (十六)清创术 (十七)脊柱损伤的搬运 (十八)四肢骨折现场急救外固定技术 (十九)人工呼吸 (二十)胸外心脏按压 (二十一)简易呼吸器的使用 附：基本操作常见问题 各种操作的适应证及禁忌证第三考站第1部分 心肺听诊第2部分 心电图 (一)正常心电图 (二)窦性心动过速 (三)窦性心动过缓 (四)房性期前收缩 (五)心房颤动 (六)室性期前收缩 (七)室性心动过速 (八)心室颤动 (九)房室传导阻滞 (十)急性心肌梗死第3部分 普通X线影像诊断第4部分 实验室检查 (一)血、尿、粪常规 (二)痰液检验 (三)血清电解质 (四)凝血功能检查 (五)血清铁与总铁结合力、铁蛋白 (六)血脂 (七)心肌坏死标志物 (八)空腹血糖(FBG)检测 (九)淀粉酶(AMs) (十)肝功能 (十一)肾功能 (十二)乙型肝炎病毒免疫标志物-- (十三)血气分析 (十四)脑脊液常规和生化检测 (十五)(十六)浆膜腔积液(胸水和腹水)检测 (十七)肿瘤标志物 (十八)血、尿人绒毛膜促性腺激素(hCG)检测第5部分 医德医风(职业素质)附：《健康报》两篇关于实践技能考试的文章

章节摘录

版权页：插图：【原理】潜血是指消化道出血少，肉眼无法观察到红色，且被消化液分解又在显微镜下不能发现红细胞的出血。目前OBT广泛使用单克隆抗体技术，不受动物血红蛋白的影响。【参考值】正常粪便OBT阴性。【临床意义】潜血阳性见：消化道溃疡，呈间歇性；消化道肿瘤，呈持续性间歇性；其他，任何导致消化道出血的原因或疾病，如药物、肠结核、病等。（二）痰液检验1.一般性状检查正常人痰液呈无色或灰白色。化脓性感染时呈黄色；铜绿假单胞菌感染时呈黄绿色；大叶性肺炎时呈铁锈色；急性左心衰时呈粉红色泡沫样痰；阿米巴肺脓肿时呈咖啡色。呼吸系统有病变时痰可呈黏液性、浆液性、脓性或血性。2.显微镜检查（1）不染色涂片 红细胞：正常痰液无红细胞，脓性痰可见少量红细胞；白细胞：正常痰液可有少量白细胞，呼吸道感染时可见大量白（脓）细胞；肺泡巨噬细胞，见于肺淤血、肺栓塞和慢性肺出血患者；寄生虫及卵：如肺吸虫卵和溶组织阿米巴滋养体；夏科-莱登结晶：见于支气管哮喘和肺吸虫患者痰液；柯什曼螺旋体：见于支气管哮喘和喘息性支气管炎患者。（2）染色涂片 脱落细胞检查：巴氏染色查肺癌细胞；细菌检查：革兰染色可见许多致病菌；分枝杆菌检查：抗酸染色及金胺O荧光染色。3.病原体培养根据可能的疾病进行不同病原体培养，如一般细菌、结核杆菌、肺炎支原体、真菌及厌氧菌等培养。需要注意的是，厌氧菌培养需环甲膜穿刺取痰，由于存在口咽污染的可能性，痰液培养结果不一定反应下呼吸道感染情况。

《2011年临床助理医师实践技能模拟》

编辑推荐

《2011年临床助理医师实践技能模拟考场》：国家执业医师资格考试协和张博士巡讲团全国面授班指定用书。三站考试，六招过关。赠200元学习卡。

《2011年临床助理医师实践技能模拟》

精彩短评

- 1、非常好,我喜欢,正式我要得
- 2、对于这次考试,起到了很大作用
- 3、我想请问一下光盘过期了,书不用买了,我想再买一份2012年的光盘如何购买???请卖家给我回复啊!~
- 4、买的各类技考书不低于5本,这是最好,最满意的一本。物超所值!!!
- 5、超级骗人的,我买了一本,到看是结果提示碟片过期,不能看了,马上有要考试了,把人给害惨了。
- 6、货到后发现少一张光盘,然后电话咨询,说给寄一张光盘过来,后来又说没有,让退货,再从新买,就退了货,货到后,一直也没把钱退给我,还总是主动电话咨询他们,自己不仅花了邮费钱,这书一去就是半个月,再买一次还很麻烦!

《2011年临床助理医师实践技能模拟》

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:www.tushu000.com