

# 人文法规

1. 医师定期考核时间——2年1次
2. 医师考核不合格，县级以上卫生行政部门责令暂停执业活动3~6个月，并接受培训和继续医学教育
3. 医疗抢救时病历必须在抢救结束6小时内补写完毕
4. 重大医疗事故12小时内向当地卫生行政主管部门汇报，卫生行政主管部门需要7日内报告上一级卫生行政主管部门
5. 突发公共卫生事件：
  - 省级政府1小时内上报国家卫生部
  - 县级以上2小时内上报上一级卫生行政部门
6. 发现甲类传染病需要2小时以内上报上一级部门
7. 发现乙类、丙类需要24小时以内上报上一级部门（乙类甲管的同甲类上报时间）
8. 处方保存时间：麻药和精一类药品处方保存3年；精二类 and 毒性药品处方保存2年；普通和急诊还有儿童的处方保存1年。
- 9.

麻醉药品、第一类精神药品处方			
分类	剂型	一般患者	中重度慢性疼痛癌症患者
精一	注射剂	1次常用量	3日量
	其他剂型	3日量	7日量
	控缓释剂	7日量	15日量
精二	不超过7日量		
医疗毒性药品	不超过2日量		
哌替呢处方1次量，限于医疗机构；二氢埃托啡1次量，二级以上医院开具			

10. 献血年龄：18~55周岁，献血量：一般200mL，最多400mL，间隔不能少于6个月

## 临床基础

1. 每年发病持续 3 个月或更长时间，连续 2 年或 2 年以上
2. 慢性阻塞性肺疾病肺功能检查指标： $FEV_1/FVC < 70\%$
3. I 型呼衰： $PaO_2 < 60\text{mmHg}$ ;
4. II 型呼衰： $PaO_2 < 60\text{mmHg}$ ， $PaCO_2 > 50\text{mmHg}$
5. ARDS 吸氧标志特征： $PaO_2/FiO_2$ ，正常值为 400~500mmHg，在 ARDS 时  $\leq 300\text{mmHg}$
6. 慢性肾小球肾炎临床表现——病程  $> 3$  个月，高血压、蛋白尿（1~3g）、血尿、水肿
7. 慢性肾衰透析指征——血钾  $\geq 6.5\text{mmol/L}$ ；肌酐  $\geq 707 \mu\text{mol/L}$
8. 黄体形成及退化：排卵后 7~8 日黄体体积和功能达高峰，外若卵子未受精，黄体在排卵后 9~10 日开始退化，被结缔组织取代纤维化，色白称白体。
9. 排卵日至月经来潮为黄体期（一般为 14 日）。
10. 雌激素分泌——两个高峰：排卵前一天、排卵后 7.8 天
11. 孕激素分泌——一个高峰：排卵后 7.8 天

月经期		1~4 日	功能层脱落
增殖期（雌激素）		5~14 日	内膜薄→渐厚（决定月经期时间）
分泌期（雌激素、孕激素）	早期	15~19 日	糖原小泡（进入分泌期）
	中期	20~23 日	顶浆分泌
	晚期	24~28 日	蜕膜样细胞

12.

分类	临床表现	
妊娠期高血压	BP $\geq 140/90\text{mmHg}$ ，妊娠期首次出现，并于产后 12 周恢复正常；尿蛋白（-）：患者可伴有上腹部不适或血小板减少，产后方可确诊。	
子痫前期	轻度	BP $\geq 140/90\text{mmHg}$ ，妊娠 20 周以后出现：尿蛋白 $\geq 300\text{mg}/24\text{h}$ 或（+）。可伴有上腹不适、头痛等症状。
	重度	BP $\geq 160/110\text{mmHg}$ ；尿蛋白 $\geq 5.0\text{g}/24\text{h}$ 或（+++）；少尿或血肌酐 $> 106 \mu\text{mol/L}$ ；血小板 $< 100 \times 10^9/\text{L}$
子痫	子痫前期孕妇抽搐不能用其他原因解释。	

13.

血红蛋白浓度	$< 30\text{g/L}$	30~59g/L	60~90g/L	$> 90\text{g/L}$
贫血严重程度	极重度	重度	中度	轻度

14. 高渗脱水—— $\text{Na}^+$  浓度  $> 150\text{mmol/L}$  口渴补低渗液

15. 低渗脱水—— $\text{Na}^+$  浓度  $< 135\text{mmol/L}$ ，慢性脱水，补高渗液
16. 等渗脱水—— $\text{Na}^+$  浓度  $135\sim 145\text{mmol/L}$ ，急性脱水，补平衡盐，外科最常见
17. 胎儿期：约 40 周。胚胎期：最初 12 周，前 3 个月
18. 新生儿期：0——28 天，死亡率高。（脐带结扎）  
新生儿早期：0——7 天，发病率高，死率最高
19. 围生期：胎龄满 28 周——出生后 7 足日（七七事变）
20. 婴儿期：0——1 周岁。生长发育最迅速（第一高峰）。消化疾病
21. 幼儿期：1——3 周岁。注意防护
22. 学龄前期：3——6~7 周岁，智能发育加速，是性格形成的关键期。
23. 学龄期：7——13 岁
24. 体重（反映体格发育、近期营养）正常新生儿平均体重：3kg  
临床可用以下公式估计体重： $< 6$  个月体重 (kg) = 出生体重 + 月龄  $\times 0.7$   
7~12 月：体重 (kg) = 6 + 月龄  $\times 0.25$   
2~12 岁：体重 (kg) = 年龄  $\times 2 + 8$   
依据公式：出生、3 个月、1 岁、2 岁分别为 3kg、6kg、9kg、12kg
25. 身高（反映远期营养、骨骼发育）

出生	1 岁	2 岁
50cm	75cm	87cm

2~12 岁身高计算公式：(cm) = 年龄  $\times 7 + 75$

身高 2 岁后 ~12 岁平均每年增长 6~7cm

#### 26. 头围、胸围

2 岁内测量最有价值。1 岁：胸围 = 头围 = 46cm

1 个月	3 个月	6 个月	1 岁	2 岁	5 岁	15 岁
38cm	40cm	44cm	46cm	48cm	50cm	54~58cm

27. 3 个月：颈椎前凸（第 1 个生理弯曲）

6 个月：胸椎后凸（第 2 个生理弯曲）

1 岁：腰椎前凸（第 3 个生理弯曲）

6~7 岁：3 个弯曲的韧带发育而固定

#### 28. 运动发育

大运动：二抬四翻六会坐，七滚八爬周会走：

1.2.3 岁走、跳、跑。

细运动：4 握 6 摇 7 换 10 捏

29. 基础免疫有：卡介苗：0（接种前应做结核菌素试验）（3 天 ~2 个月）

30. 乙型肝炎病毒疫苗 :016
31. 脊髓灰质炎三价混合疫苗 :234
32. 百白破混合制剂 :345——百日咳、白喉、破伤风
33. 麻疹减毒疫苗 :8( 简称五苗防七病 )
- 34.1.5 岁 ~2 岁 : 百白破 ( 复种 )
- 35.4 岁 : 脊髓灰质炎 ( 复种 )
- 36.6~7 岁 : 白破二联类毒素 ( 复种 )
- 37.1~3 个月 : 汁状食物如水果汁、青菜汤  
 4~6 个月 : 泥状食物如米汤、米糊  
 7~9 个月 : 末状食物如粥、烂面  
 10~12 个月 : 碎状食物如粥、软饭
38. 烧伤 9 分法

部位		占成人体表%		占儿童体表%
头颈	发部	3	9	9+ ( 12—年龄 )
	面部	3		
	颈部	3		
双上肢	双手	5	9X2	9X2
	双前臂	6		
	双上臂	7		
躯干	躯干前	13	9X3	9X3
	躯干后	13		
	会阴	1		
双下肢	双臀	5	9X5+1	( 9×5+1 ) ( 12—年龄 )
	双大腿	21		
	双小腿	13		
	双足	7		

### 39. 烧伤补液原则

第一个 24 小时补液量

烧伤面积 × 体重 ( kg ) × 1.5 ( 成人 ) + 基础需水量 2000mL

晶体 = 烧伤面积 × 体重 ( kg ) × 1.5 × 2/3

胶体 = 烧伤面积 × 体重 ( kg ) × 1.5 × 1/3