

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

教师评分	97
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	97
教师签字	杨玲

第 2 页 (正反面共 2 页)

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: B20303007

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (第16 周) 星期 二 上/下午

见习科室: 妇科

姓 名	李妹玉
学 号	20173320064
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

问诊与病例书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周世珍 性别: 女 年龄: 57岁 住院号: 90102206

主诉: 左侧外阴肿痛7天。

现病史: 患者于7天前因劳累左侧外阴肿痛,呈持续性,无流液流脓,曾至我院门诊就诊,建议患者住院治疗,患者拒绝,要求药物治疗,予“头孢地尼分散片、布洛芬缓释片”对症治疗,服药后上症未见好转,今日遂至我院门诊就诊,门诊拟以“前庭大腺脓肿”收入院。现症见: 左侧外阴肿痛,呈持续性,行走不便,无流液流脓,无腹胀腹痛等不适,纳可,寐欠佳,难入睡,睡后多梦,二便调。

既往史: 有“生脉注射液”过敏史;否认风湿、结核、疟疾等传染病史,否认“高血压”等病史,否认手术史,否认外伤史,否认输血史,否认食物过敏史,预防接种随当地进行。

个人史: 生于广西壮族自治区南宁市青秀区南宁市青秀区思贤路绿塘里28号7栋3-206号房,久居于本地,无疫区居住史,无疫水、疫源接触史,无放射物、毒物接触史,无毒品接触史,无吸烟史,无饮酒史。

月经及婚育史: 已婚13岁 $\frac{4-5}{28-30}$ 天 52岁,适龄结婚,孕2产1,育1子,足月产1次,流产1次,人流1次。

家族史: 父母健在,均体健,家族中无传染病及遗传病史。

中医望闻切诊: 呼吸均匀,无异常气味闻及。舌质红,苔黄腻,脉弦滑。

初步诊断:

中医诊断: 阴疮—热毒证

西医诊断: 1. 左侧前庭大腺脓肿

2. 右侧前庭大腺囊肿

临床见习报告 (五) 次

课程名称: 中西医妇科学 课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (十六) 周星期 二 上/下午

见习科室: 妇科

姓 名	罗彩娜
学 号	20173320063
年级专业	2017级中医定向

见习内容: 问诊与病例书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

主诉: 左侧外阴肿痛 7 天。

现病史: 患者于 7 天前因劳累后出现左侧外阴肿痛, 呈持续性, 无流液流脓, 曾至我院门诊就诊, 建议患者住院治疗, 患者拒绝, 要求药物治疗, 予“头孢地尼分散片、血府逐瘀片”对症治疗, 服药后上症未见好转, 今日遂至我院门诊就诊, 门诊拟以“前庭大腺脓肿”收入院。现症见: 左侧外阴肿痛, 呈持续性, 行走不便, 无流液流脓, 无腹股腹痛等不适, 纳可, 寐欠佳, 难入睡, 睡后多梦, 二便调。

既往史: 有“生脉注射液”过敏史; 否认肝炎、结核、疟疾等传染病史, 否认“高血压”等病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认食物过敏史, 预防接种随当地进行。

个人史: 生于广西南宁, 久居本地, 无疫区居住史, 无疫水疫源接触史, 无放射物、毒物接触史, 无毒品接触史, 无吸烟史, 无饮酒史。

月经及婚育史: 已婚 13 岁⁵至 52 岁, 适龄结婚, 孕 2 产 1, 育 1 子, 足月产 1 次, 流产 1 次, 人流一次。

家族史: 父母健在, 均体健, 家族中无传染病及遗传史。

中医望、闻、切诊: 呼吸均匀, 无异常气味闻及, 舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑。

初步诊断:

中医诊断: 阴疮 - 热毒证

西医诊断: 1. 左侧前庭大腺脓肿

2. 左侧前庭大腺脓肿

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 妇科学

课程序号: _____

见习日期: 2020 年 7 月 8 日 (16 周星期 三 上/下午)

见习科室: 妇科学

姓 名	李东梅
学 号	20173320062
年级专业	17中定

见习内容: 门诊及病例书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周某 性别: 女 年龄: 57岁 住院号: _____

主诉: 左侧外阴肿痛7天

现病史: 患者于7天前因劳累后出现左侧外阴肿痛, 呈持续性, 无流液流脓, 曾至我院门诊就诊, 建议患者住院治疗, 患者拒绝, 要求药物治疗, 予以头孢地尼分散片、百府盛膏片对症治疗, 服药后上症未见好转, 今日遂至我院门诊就诊, 门诊拟“前庭大腺腺肿”收入院。现症见: 左侧外阴肿痛, 呈持续性, 行走不便, 无流液流脓, 无腹胀、腹痛等不适, 纳可, 寐欠佳, 难入睡, 睡后多梦, 二便调。

既往史: 有“乙肝”在服抗病毒药, 否认肝炎, 结核, 疟疾传染病史, 否认“高血压”等病史, 否认手术史, 否认输血史, 否认食物过敏史, 预防接种随当地进行。

个人史: 生于广西南宁, 久居本地, 无疫区接触史, 无疫水源接触史, 预防接种史随当地进行, 无放射物、毒物接触史, 无毒品接触史, 无烟酒史, 无新冠肺炎接触史。

月经及婚育: 已婚 4-5 月 52岁, 孕2产1, 育1子, 足月产1次, 流产1次, 人流1次。

家族史: 父母健在, 均体健, 家中无传染病及遗传病史。

中医辨证: 呼吸均匀, 无异常气味, 舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑。

诊断: 阴疮——热毒证

治疗: 1. 左侧前庭大腺腺肿

2. 右侧前庭大腺腺囊肿

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: BZ0205001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (第16 周星期 二 上/下午)

见习科室: 妇科

姓 名	龙明婷
学 号	20173320061
年级专业	2017级中医定向

见习内容: 问诊及病例书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周世训 性别: 女 年龄: 57岁 住院号: 90102206

主诉: 左侧外阴肿痛7天。

现病史: 患者于7天前因劳累后出现左侧外阴胀痛, 呈持续性, 无流液流脓, 曾至我院门诊就治, 建议患者住院治疗, 患者拒绝, 要求药物治疗, 予“头孢地尼分散片、血府逐瘀片”对症治, 服药后症状未见好转, 今日晨至我院门诊就治, 门诊拟“前庭大腺腺肿”收入院。现症见: 左侧外阴肿痛, 呈持续性, 行走不便, 无流液流脓, 无腹胀腹痛等不适, 纳可, 寐欠佳, 难入睡, 睡后多梦, 二便调。

既往史: 有“生脉注射液”过敏史; 否认肝炎、结核、疟疾等传染病史, 否认“高血压”等病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认食物过敏史, 预防接种随当地进行。

个人史: 生于广西壮族自治区南宁市青秀区思贤路绿塘里28号7栋3-206号房, 久居于本地, 无疫区居住史, 无疫水、疫源接触史, 无放射物、毒物接触史, 无毒品接触史, 无吸烟史, 无饮酒史。新冠肺炎流行病学史: 否认发病前14天内有武汉市及疫情高风险地区或地区, 或其他有病例报告社区的旅行史或居住史; 否认发病前14天内与新冠病毒感染者(核酸检测阳性)有接触史; 否认发病前14天内曾接触过来自武汉市及疫情高风险地区, 或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者; 否认聚集性发病。

月经及婚育史: 已婚13岁^{4-5岁}至52岁, 适龄先结婚, 孕2产1, 育1子, 阴平1次, 流平1次, 人流1次。

家族史: 父母健在, 均体健, 家族中无传染病及遗传病史。

中医望、闻、切诊: 呼吸调匀, 无异常气味闻及, 舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑。

初步诊断

中医诊断: 阴疮—热毒证

西医诊断: 1. 左侧前庭大腺腺肿

2. 右侧前庭大腺腺肿

临床见习报告 (五) 次

课程名称: 中西医结合妇产科学

课程序号: B20205001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (第 1 次) 星期 二 上/下午

见习科室: 妇科

姓 名	钟武迪
学 号	20173320060
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

问诊与病例书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周世珍 性别: 女 年龄: 57岁 住院号:

主诉: 左侧外阴肿痛7天

现病史: 患者于7天前因劳累后出现左侧外阴肿痛, 呈持续性, 无流液流脓, 曾至我院门诊就诊, 建议患者住院治疗, 患者拒绝, 要求药物治疗, 予“头孢地尼分散片、血府逐瘀片”对症治疗, 服药后症状未见好转, 今日遂至我院门诊就诊, 门诊拟“左侧大腺腺肿”收入院。入院症见: 左侧外阴肿痛, 呈持续性, 行走不便, 无流液流脓, 无腺腺肿痛等不适, 纳可, 寐欠佳, 难入睡, 睡后多梦, 二便调。

既往史: 有“生肌散注射剂”过敏史; 否认肝炎、结核、疟疾等传染病史, 否认“高血压”等病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认食物过敏史, 预防接种史随当地进行。

个人史: 生于广西壮族自治州南丹县, 现居广西河池市金城江区, 28号下寨206号房, 久居本地, 无疫区居住史, 无输血、输液、注射史, 无接触动物、禽畜接触史, 无接触猫狗史, 无吸烟史, 无饮酒史。新发腺腺炎病史: 否认发病前14天内有武汉市及疫情高风险地区旅居史, 或其他有病例报告社区的旅行史或居住史; 否认发病前14天内与新型冠状病毒感染者(核酸检测阳性)有接触史; 否认发病前14天内曾接触过来自武汉市及疫情高风险地区或地区, 或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者; 否认聚集性发病。

月经及婚育史: 已婚, 15岁初潮, 52岁绝经, 逆产1胎, 育2子, 足月产1次, 流产1次, 人流1次。

家族史: 父母健在, 均体健, 家族中无糖尿病及遗传病史。

中医望、闻、切诊: 呼吸平顺, 无异常气味, 舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑。

初步诊断

中医诊断

阴囊一热毒证

西医诊断

1. 左侧前庭大腺腺肿
2. 右侧前庭大腺腺肿囊肿

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (16 星期二) 上/下午

见习科室: 妇科

姓 名	赵翠雄
学 号	2019320059
年级专业	17中定

见习内容: 问诊与病例书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 外阴 患者姓名: 周某 性别: 女 年龄: 57 住院号:

主诉: 左侧阴~~道~~胀痛8天, 加重1天。

现病史: 患者自述8天前无明显诱因下出现左外阴胀痛, 未予重视, 1天前上述症状加重, 遂来我院就诊。门诊拟左侧前庭大腺脓肿收入我院妇科, 入院症见: 患者左侧阴~~道~~红肿胀痛, 大小便时疼痛加重, 无恶寒发热, 无胸闷腹痛、无口渴、无头痛, 白带无异味, 近期体重无明显变化。

既往史: 患者否认高血压、糖尿病史, 否认输血史和手术史, 自述对生脉注射液过敏, 无食物过敏史, 无新型冠状病毒接触史。

个人史: 生于广西南宁, 久居本地, 无疫水疫源接触史。

月经史及生育史: 已婚14岁³⁻⁴岁²⁸⁻³⁰岁⁵²岁, 经量正常, 经色正常, 经期规律, 无痛经, 孕2产1, 育1子, 顺产1次, 流产1次, 人流一次。

家族史: 父母健康, 均体健, 家族中无传染病及遗传病史。

中医望闻、切诊: 呼吸均匀, 无异常气味闻及。舌质淡, 脉沉弦。

初诊步: 中医诊断: 阴疮—寒湿证。

西医诊断: 左侧前庭大腺脓肿。

临床见习报告 (15) 次

课程名称: 中西医妇产科学 课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (16) 周星期 2 上/下午

见习科室: 妇科

姓 名	黄思婷
学 号	20173320058
年级专业	2017级中医内

见习内容:

问诊与病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周某 性别: 女 年龄: 57 住院号:

主诉: 左侧外阴肿痛7天

现病史: 患者于7天前因劳累后出现左侧外阴肿痛, 呈持续性, 无流液流脓, 曾来我院门诊就诊, 建议患者住院治疗, 患者拒绝, 要求药物治疗, 予“头孢地尼分散片、血府逐瘀片”对症治疗, 服药后上症未见好转, 今日来我院门诊就诊, 门诊拟以“前庭大腺脓肿”收入院。现症见: 左侧外阴肿痛, 呈持续性, 行走不便, 无流液流脓, 无腰膝腹痛等不适, 纳可, 寐欠佳, 难入睡, 睡后仍痛, 二便调。

既往史: 有“生脉注射液”过敏史; 否认肝炎、结核、疟疾等传染病史, 否认“高血压”等病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认食物过敏史, 预防接种随当进行。

初步诊断:

中医诊断: 阴疮—热毒证

西医诊断: 1. 左侧前庭大腺脓肿
2. 右侧前庭大腺囊肿

病例二： 患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

Handwritten notes area with horizontal lines.

自评分	96
学生本人对自己在知识掌握、能力展示、素质表现等方面的评价	

小组评分	96
小组对组员纪律表现、团队合作、医患沟通、临床思维等方面的评价	

教师评分	96
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

说明：

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	96
教师签字	杨明

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇科学 课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (16 周星期 二 上下午)

见习科室: 妇科

姓 名	覃王妃
学 号	20173320057
年级专业	17级中定

见习内容: 问诊与病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周某某 性别: 女 年龄: 57 住院号:

主诉: 左侧外阴肿痛7天。

现病史: 患者于7天前因劳累后出现左侧外阴肿痛, 呈持续性, 无流液流脓, 曾至我院门诊就诊, 建议患者住院治疗, 患者拒绝, 要求药物治疗, 予“头孢地尼分散片、血府逐瘀片”对症治疗, 服药后上症未见好转, 今日遂至我院门诊就诊, 门诊拟以“前庭大腺脓肿”收入院。入院症见: 左侧外阴肿痛, 呈持续性, 行走不便, 无流液流脓, 无腹胀腹痛等不适, 纳可, 寐欠佳, 难入睡, 睡后多梦, 二便调。

既往史: 有“牛脉注射液”过敏史; 否认肝炎、结核、疟疾等传染病病史, 否认“高血压”等病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认食物过敏史, 预防接种随当地进行。

月经及婚育史: 已婚 14岁 $\frac{4 \sim 6 \text{天}}{28 \sim 30 \text{天}}$ 52岁, 适龄结婚, 孕2产1, 育1子, 流产1次, 人流1次。

中医望、闻、切诊: 呼吸均匀, 无异常气味闻及。舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑。

初步诊断:

中医诊断: 阴疮—热毒证

西医诊断: 1. 左侧前庭大腺脓肿
2. 右侧前庭大腺囊肿

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (16 周星期 二 上午)

见习科室: 妇科

姓 名	黄文桔
学 号	20173320055
年级专业	17级中医起向

见习内容: 问诊与病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周某 性别: 女 年龄: 57 住院号:

主诉: 左侧外阴肿痛8天, 加重1天。

现病史: 患者自诉8天前无明显诱因下出现左侧外阴肿痛, 未予重视, 1天前上述症状加重, 遂来我院就诊。门诊拟“左侧前庭大腺囊肿”收入我科。入院症见: 左侧前庭大腺肿痛伴红肿, 大小便时疼痛加重, 无恶寒发热, 无胸闷腹痛, 无口干苦, 无头痛, 白带无异味, 纳可寐差, 近期体重无明显变化。

既往史: 否认“高血压”“糖尿病”“高血脂”等病史, 否认“肝炎”“结核”“疟疾”等传染病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认食物过敏史, 对生肌注射液过敏, 预防接种随当地进行。

个人史: 生于广西壮族自治区南宁市, 久居于本地, 无疫区居住史, 无疫水、疫源接触史, 无放射物、毒物接触史, 无毒品接触史, 无吸烟史, 无饮酒史。新冠肺炎流行病学史: 否认发病前14天内有武汉市及疫情高风险地区, 或其他有病例报告社区的旅行史或居住史; 否认发病前14天内曾接触过来自武汉市及疫情高风险地区, 或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者; 否认聚集性发病。

月经史婚育史: 已婚, 14岁³⁻⁴至52岁, 经量正常, 颜色正常, 无痛经, 经期规律, 孕2产2。

IV

中医望闻切诊: 呼吸均匀, 无异常气味闻及。舌质淡, 苔白滑, 脉沉弦。

中医诊断: 阴疮——寒湿证

西医诊断: 左侧前庭大腺囊肿。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学 课程序号: 13Z0305001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (16 周星期 二 上/下午)

见习科室: 妇科

姓 名	吴春婷
学 号	20173320054
年级专业	17级中医学定向

见习内容:

问诊与病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周某 性别: 女 年龄: 57岁 住院号: 90102206

主诉: 左侧外阴肿痛 7天

现病史: 患者于7天前因劳累后出现左侧外阴肿痛,呈持续性,无流液流脓,曾至我院门诊就诊,建议患者住院治疗,患者拒绝,要求药物治疗,予“头孢地尼分散片、血府逐瘀片”对症治疗,服药后上症未见好转,今日遂至我院门诊就诊,门诊拟“前庭大腺脓肿”收入院。现症见:左侧外阴肿痛,呈持续性,行走不便,无流液流脓,无腹胀腹痛等不适,纳可,寐欠佳,难入睡,睡后多梦,二便调。

既往史: 有“生脉注射液”过敏史;否认肝炎、结核、疟疾等传染病史,否认“高血压”等病史,否认手术史,否认外伤史,否认输血史,否认食物过敏史,预防接种随当地进行。

个人史: 生于广西壮族自治区南宁市青秀区思贤路绿塘里28号7栋3-206号房,久居于本地,无疫区居住史,无疫水、疫源接触史,无放射物、毒物接触史,无毒品接触史,无吸烟史,无饮酒史,无新冠肺炎流行病学史。

月经及婚育史: 已婚 13岁^{4-5岁}_{28-30天} 52岁,适龄结婚,孕2产1,足月产1次,育1子,流产1次,人流1次。

家族史: 父母健在,均体健,家族中无传染病及遗传病史。

中医望、闻、切诊: 呼吸均匀,无异常气味闻及,适质红,苔黄腻,脉弦滑。

病例二： 患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

初步诊断：

中医诊断： 阴囊—热毒证

西医诊断： 1. 左侧前庭大腺脓肿
2. 右侧前庭大腺囊肿

自评分	96
学生本人对自己在知识掌握、能力展示、素质表现等方面的评价	

小组评分	96
小组对组员纪律表现、团队合作、医患沟通、临床思维等方面的评价	

教师评分	96
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

说明：

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	96
教师签字	杨琪

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中内医妇产科学

课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (16 周星期 二 上下午)

见习科室: 妇科

姓 名	陈柏清
学 号	20173320053
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

问诊与病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周某 性别: 女 年龄: 57岁 住院号:

主诉: 左侧外阴肿痛7天, 加重1天

现病史: 患者7天前因劳累后出现外阴左侧肿痛, 呈持续性, 无流液流脓, 曾至我院门诊治疗, 建议患者住院手术治疗, 患者拒绝, 要求药物治疗, 予头孢地尼分散片、血府逐瘀片对症治疗, 服药后症状无明显好转, 遂于今日至我院门诊就诊, 门诊拟“左侧大阴唇脓肿”收入院。现症见: 左侧外阴肿痛, 呈持续性, 行走不便, 无流液流脓, 无腹痛腰痛等不适, 纳可, 寐欠佳, 难入睡, 睡后多梦, 二便调, 近期体重无明显变化。

既往史: 有生脉注射液过敏史; 否认肝炎、结核、疟疾等传染病史, 否认“高血压”、“糖尿病”等病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认食物过敏史, 预防接种随当地进行。

个人史: 生于广西壮族自治区南宁市青秀区思贤路绿塘28号7栋3-206房, 久居于本地, 无疫区居住史, 无疫水、疫源接触史, 无放射物、

毒物接触史, 无毒品接触史, 无吸烟史, 无饮酒史。新冠肺炎流行病学史: 否认发病前14天内有武汉市及疫情高风险地区, 或

他有病例报告社区的旅行史或居住史; 否认发病前14天内与新冠肺炎感染者(核酸检测阳性)有接触史; 否认发病前14天内曾接触过来自武汉市及疫情高风险地区, 或来自病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者; 否认聚集性发病。

月经及婚育史: 已婚^{13岁}_{28~30天} 52岁, 适龄结婚, 孕2产1, 育1子, 足月产1次, 流产1次, 人流1次。

家族史: 父母健在, 均体健, 家族中无传染病及遗传病史。

中医望、闻、切诊: 将吸均匀, 无异常气味闻及。舌质红, 苔黄腻,

病例二： 患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

脉弦滑。

专科检查

妇检：左侧大阴唇内侧肿胀，大小约3x3x2cm，局部皮肤潮红，肤温升高，触痛，有波动感，右侧大阴唇内侧下方可扪及一大小约1.5x1.5x1.0cm囊肿光滑，无压痛，因患者疼痛难忍，未行阴道窥器检查及双合诊

初步诊断：

中医诊断：阴疮——热毒证

西医诊断：1.左侧前庭大腺脓肿

2.右侧前庭大腺囊肿

自评分	95
学生本人对自己在知识掌握、能力展示、素质表现等方面的评价	

小组评分	96
小组对组员纪律表现、团队合作、医患沟通、临床思维等方面的评价	

教师评分	94
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

说明：

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	95
教师签字	冯琪

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇科学 课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (十六) 周星期 二 上/下午

见习科室: 妇产科

姓 名	马冬梅
学 号	20173320052
年级专业	17中医定向

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周某 性别: 女 年龄: 57 住院号:

主诉: 左侧外阴肿痛7天

现病史: 患者于7天前因劳累后出现左侧外阴肿痛, 呈持续性, 无流液流脓, 曾至我院门诊就诊, 建议患者住院治疗, 患者拒绝, 要求药物治疗, 予“头孢地尼分散片、血府逐瘀片”对症治疗, 服药后症状未见好转, 今日遂至我院门诊就诊, 门诊拟以“前庭大腺腺肿”收入院。现病史: 左侧外阴肿痛, 呈持续性, 行走不便, 无流液流脓, 无腹痛腰痛等不适, 纳可, 寐欠佳, 难入睡, 睡后多梦, 二便调。

既往史: 有“生脉注射液”过敏史, 否认肺炎、结核、疟疾等传染病史, 否认“高血压”等病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认食物过敏史, 预防接种随当地进行。

个人史: 生于广西壮族自治区南宁市青秀区, 久居于本地, 无疫区居住史, 无疫水、疫源接触史, 无放射物、毒物接触史, 无毒品接触史, 无吸烟史, 无饮酒史。

月经及婚育史: 已婚13岁, 孕52岁, 适龄结婚, 孕2产1, 育1子, 足月产1次, 流产1次。

初步诊断

中医诊断: 阴疮—热毒证

西医诊断: 1. 左侧前庭大腺腺肿
2. 右侧前庭大腺囊肿

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

教师评分	96
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇科学 课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (16 周星期 二 上/下/并)

见习科室: 妇科

姓 名	梁远彩
学 号	20173320051
年级专业	17级中医定向

见习内容:

问诊与病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

主诉: 左侧外阴阴中痛8天。

现病史: 患者自诉8天前无明显诱因下出现左侧外阴阴中痛, 呈持续性, 无流液流脓, 未予重视, 后进一步加重, 遂至我院门诊就诊, 建议患者住院治疗, 患者拒绝, 要求保守治疗, 遂予药物治疗(具体不详), 服药后上述症状未见好转, 今日再至我院门诊就诊, 门诊拟“前庭大腺脓肿”收入我院我科, 入院症见: 左侧外阴阴中痛, 呈持续性, 大小便后阴痛加重, 无流液流脓, 无恶寒发热, 无口干咽, 阴道分泌物无异常, 无腹痛等不适, 纳一般, 寐欠佳, 大便调, 近期体重无明显变化。

既往史: 否认肝炎、结核、疟疾等传染病史, 否认“高血压”等病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, “有生肌注射液”过敏史, 否认食物过敏史, 预防接种种类随地进行。

个人史: 生于广西南宁, 久居本地, 无疫区居住史, 无疫水疫源接触史, 无放射物、毒物接触史, 无毒品接触史, 无吸烟史, 无饮酒史, 否认新冠肺炎流行病学史。

月经及婚育史: 已婚 13岁 $\frac{4-5}{28-30}$ 岁, 适龄结婚, 孕2产1, 足月产1, 流产1次, 人流1次。

家族史: 父母健康, 同胞健康, 家族中无传染病及遗传病史。

中医望、闻、切诊: 呼吸平顺, 无异常气味, 舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑。

[illegible]

教师评分	95
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: BZ 0305 001

见习日期: 2020 年 7 月 7 日 (16 周星期 二 上/下午)

见习科室: 妇科

姓 名	秦钰莹
学 号	20173320050
年级专业	2017中医定向

见习内容:

问诊及病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 周某 性别: 女 年龄: 57岁 住院号:

主诉: 左侧外阴肿痛7天

现病史: 患者于7天前因劳累后出现左侧外阴肿痛,呈持续性,无流液流脓,曾至我院门诊就诊,建议患者住院治疗,患者拒绝,要求药物治疗,予“头孢地尼分散片、血府逐瘀片”对症治疗,患者拒绝,服药后上症未见好转,今日遂至我院门诊就诊,门诊拟以“前庭大腺脓肿”收入院。现症见:左侧外阴肿痛,呈持续性,行走不便,无流液流脓,无腹胀腹痛等不适,纳可,寐欠佳,难入睡,睡后多梦,二便调。既往史:有“生肌注射液”过敏史;否认肝炎、结核、疟疾等传染病史,否认“高血压”等病史,否认手术史,否认外伤史,否认输血史,否认食物过敏史,预防接种随当地进行。

个人史: 生于广西南宁,久居本地,无疫区疫源接触史,无疫区居住史,无放射物、毒物接触史,无毒品接触史,无吸烟烟史,无饮酒史,否认发病前14天内有武汉市及疫情高风险地区,或其他有病例报告社区区的旅行或居住史。

月经及婚育史: 已婚 13岁 4~5岁 52岁,适龄结婚,孕2产1,育1子,足月顺产,无剖宫产,无流产。

家族史: 父母健在,均体健,家族中无传染病及遗传病史。

中医望、闻、切诊: 呼吸均匀,无异常气味,舌质红,苔黄腻,脉弦滑。

初步诊断:

中医诊断: 阴疮 热毒证

西医诊断: 1. 左侧前庭大腺脓肿
2. 右侧前庭大腺囊肿

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇科学 课程序号: BZ0305001
 见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周 星期 五 上午/下午)
 见习科室: 妇科

姓 名	何紫媚
学 号	2017320049
年级专业	2017级中农

见习内容:

问诊与病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 潘某 性别: 女 年龄: 33岁 住院号: _____

主诉: 停经34天, 下腹部胀痛一周

现病史: 患者既往月经规律, 该患者末次月经2020年06月05日。自测尿妊娠试验(+)于周前无月显诉因下出现下腹部胀痛, 无伴胸闷胸胀, 尿频尿急, 无腰膝酸软, 无恶心呕吐, 无肛门坠胀, 无头晕头痛, 无阴道流血, 无畏寒发热等不适, 为求诊治, 故来本院就诊, 门诊B超提示: “宫腔囊肿(左附件液性暗区, 双侧卵巢未见优势卵泡)” 查血HCG: 171.88U/L, 门诊拟“先兆流产”收住院。入院查见: 下腹部胀痛, 伴胸闷胸胀, 尿频尿急, 无腰膝酸软, 无恶心呕吐, 无肛门坠胀, 无头晕头痛, 无畏寒发热, 睡眠尚可, 小便频急, 大便正常, 饮食正常, 近期体重无明显变化

既往史: 患者既往体健, 否认高血压、糖尿病等慢性病史, 否认肝炎及结核病史, 否认输血史, 否认食物药物过敏史

个人史: 生于广西桂林市, 未到过疫区, 生活规律, 无不良嗜好

月经婚史: 12岁 7-8天 2020年6月05日, 经量适中, 腹痛腹胀, 色黯红, 有血块, 孕时产口流血, 产褥体健

家族史: 父母健在, 父亲有肝硬化病史

中医望闻切诊: 患者神志清, 精神可, 舌淡暗, 苔白腻, 脉滑数

初步诊断:

中医诊断: 胎动不安 — 血瘀证

西医诊断: 1. 先兆流产 2. 孕4⁺6周G1P0

肾虚证

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 妇科学 课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周 星期 五 上午/下午)

见习科室: 妇科

姓 名	李嘉铭
学 号	20173320048
年级专业	17中医学2班

见习内容: 问诊及病历书写。

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

主诉: 停经34天, 下腹部胀痛1周。

本次门诊

现病史: 患者自诉平素月经规则, 停经型12岁, 7-8天, 30天, 2020年6月5日, 患者停经30天自测尿早早孕试验阳性, 自觉下腹部胀痛遂来我院门诊就诊, 门诊B超提示: “宫颈囊肿, 左侧附件液性暗区。” 门诊拟“胎动不安”收入我院。入院症见: 下腹部胀痛, 无恶心呕吐, 无寒热, 无头晕头痛, 无肛门坠胀, 无阴道流血, 无“有尿频尿急, 大便正常, 饮食正常, 寐可, 近期体重无明显变化。

既往史: 患者既往体健, 无高血压病史, 否认肝炎、结核等传染病史, 否认手术史, 否认输血史, 否认药物食物过敏史。

月经史: 12岁, 7-8天, 30天, 2020年6月5日, 月经来时腹痛腹胀, 有血块。

个人史: 生于广西桂林, 无烟酒史, 无疫区人员接触史。

家族史:

父亲患肝硬化。

中医望闻: 切诊: 患者精神欠佳, 无特殊气味闻及, 舌暗, 苔白腻, 脉滑数。

初步诊断:

中医诊断: 胎动不安

血虚证

肾虚

西医诊断: 先兆流产

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇科学 课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17) 星期五 上午/下午

见习科室: 妇科

姓 名	莫蓉蓉
学 号	20173320041
年级专业	17中医定向

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 潘某 性别: 女 年龄: 住院号:

主诉: 停经34天, 下腹部胀痛1周, 未及月经时间。

现病史: 患者自诉停经34天, 无明显诱因下出现腹痛, 自测尿妊娠试验(+), 小腹隐痛, 伴乳房胀痛, 未作任何处理, 为未进一步系统诊治, 遂来我院门诊就诊, 门诊拟: “胎动不安”收入我科, 入院查见: 小腹隐痛, 伴乳房胀痛, 阴道流血, 无腰酸腹痛, 无恶寒发热, 无恶心呕吐, 无肛门坠胀, 无头晕头痛, 无胸膈气促等不适, 纳寐可, 尿频尿急, 大便正常, 近期体重无明显变化。

既往史: 既往体健, 否认肝炎、结核病史, 否认糖尿病高血压病史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认手术史, 否认药物食物过敏史。

个人史: 生于广西桂平, 无疫区居住史, 无疫水疫源接触史, 接种随当地进行。

月经史: 既往月经规律, 有痛经, 有血块, 12 $\frac{7-8}{28-30}$ 2020.6.5

婚育史: 已婚 孕产史

家族史: 父亲患有肝硬化。

中医望闻切诊: 精神尚可, 无特殊气味闻及, 舌质暗, 苔白腻, 脉滑数。

中医诊断: 胎动不安 一 气滞血瘀 肾虚。

西医诊断: 先兆流产

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: _____

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五 上/下午)

见习科室: 妇科

姓 名	林海兰
学 号	20173320046
年级专业	17级针定向

见习内容:

问诊与病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 唐某 性别: 女 年龄: 33岁 住院号: _____

主诉: 停经34天, 下腹隐痛7天, 未产月经时间

现病史: 患者自诉停经34天, 下腹隐痛1周, 无阴道流血, 腰膝酸软, 偶有恶血呕吐, 无头晕头痛, 无咳嗽咳痰, 无腹胀腹膨, 为求诊治, 故来本院门诊就诊, 门诊彩超查血尿 HCG(+), 彩超提示: 宫内早孕 (胚胎发育正常), 门诊以“胎动不安”收入我科。入院症见: 下腹隐痛, 腰骶酸痛, 无阴道流血, 偶有恶心呕吐, 无恶寒发热, 无头晕头痛, 无胸闷心悸, 无咳嗽咳痰, 纳可寐欠佳, 尿二便调, 近期体重无明显变化。

既往史: 否认“高血压”、“高血糖”、“高血脂”等病史, 否认“肝炎”、“疟疾”等传染病史, 否认输血史、外伤史, 否认药物、食物过敏史, 预防接种不详。

月经史: 12岁 ~~1999~~ ²⁰⁰⁸ 2020.6.5日, 既往月经规律, 偶有血块, 量正常色红。

婚育史: 已婚, 未孕。

初步诊断:

中医诊断: 胎动不安——肾虚不固。

西医诊断: 1. 早孕

2. 先兆流产

临床见习报告 (五) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: _____

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (十七) 星期 五 上/下午)

见习科室: 妇 科

姓 名	钟绍玲
学 号	2017320045
年级专业	17级医学(国)

见习内容:

门诊病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 潘静 性别: 女 年龄: 33 住院号: 90102824
 主诉: 停经34天, 下腹部疼痛1周。就诊时间: 门诊16次。
 现病史: 患者自述7天前无明显诱因下出现下腹部隐痛, 且无阴道流血; 无恶心呕吐, 无腹泄, 无肛门坠胀, 无头晕头痛, 无腰酸胀痛, 无尿频尿急等不适, 为求系统诊疗, 遂来我院门诊就诊, 门诊拟“腹痛查因, 胎动不安?”收入我科; 入院症见: 下腹部隐痛, 夜间明显, 无阴道流血, 34天未见行经, 无恶心呕吐, 无腹泄, 无肛门坠胀, 无尿频尿急, 无腰酸胀痛, 无头晕头痛, 神清, 对答切题, 无腹部膨隆, 二便调, 纳呆可, 近期体重无明显变化, 舌淡, 苔白腻, 脉滑数。
 既往史: 否认肝炎、结核、疟疾等病史, 否认“高血压、冠心病”等慢性病史, 否认外伤、手术、输血史, 否认食物、药物过敏史, 预防接种不详。
 月经及婚育史: 已婚, 初潮年龄12岁, 月经周期30~35天, 行经天数7~8天, 月经量色质: 色红, 时有血块, 不规律; 末次月经时间为2020年6月5日, 行经时长7天, 伴有痛经。
 家族史: 其父亲患有肝硬化, 否认其他所有家族病史。

中医诊断: 胎动不安

血瘀兼湿证 肾气证

西医诊断: 先兆流产

病例二： 患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

Handwritten notes area with horizontal lines.

自评分	92
学生本人对自己在知识掌握、能力展示、素质表现等方面的评价	

小组评分	93
小组对组员纪律表现、团队合作、医患沟通、临床思维等方面的评价	

教师评分	91
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

说明：

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	92
教师签字	21/11/15

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: _____

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周 星期 五) 下午

见习科室: 妇科

姓 名	翟跃菲
学 号	20173320044
年级专业	17中定1班

见习内容:

问诊及病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 潘静 性别: _____ 年龄: _____ 住院号: _____

主诉: 停经34天, 下腹部胀痛1周 拟诊时间

现病史: 患者自诉下腹部胀痛1周, 自测尿妊娠试验(+), 末次月经为6月5日。无阴道流血, 无恶寒发热, 无恶心呕吐, 无头晕头痛, 伴有腰膝酸软, 胸胀感。为进一步诊治, 故来本院就诊, 门诊以“先兆流产”收住院。入院症见: 下腹部疼痛隐隐, 腰膝酸软, 有胸胀感, 无阴道流血, 无恶寒发热, 无恶心呕吐, 无头晕头痛, 小便频急, 大便正常, 纳寐可。

既往史: 否认相关疾病, 否认输血史, 否认食物药物过敏史

月经史: 末次月经 6月5日, 12 ^{1-8天}/_{30天}

既往月经规律, 偶有血块

家族史: 父亲患有肝硬化

个人史: 已婚, 初次怀孕, 广西桂平人 孕产史

中医望闻切: 无特殊气味闻及, 精神欠佳, 舌苔白, 脉滑数

中医诊断: 胎动

胎动不安

肾气虚型

西医诊断:

先兆流产?

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

教师评分	91
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周 星期 五 下午)

见习科室: 妇科

姓 名	黄升俊
学 号	20173320043
年级专业	17级中医定向

见习内容:

问诊与病例书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

主诉: 停经34天, 下腹部胀痛1周, 停经时间。
现病史: 患者自述一周前因停经而购买早孕棒试纸, 结果为阳性征, 因后因下腹部胀痛伴腰骶部酸痛, 故来本院就诊, 门诊B超提示“宫内早孕”, 门诊拟“先兆流产”收住院。入院症见: 下腹部胀痛, 伴腰骶部酸痛, 胸闷, 精神欠佳, 睡眠差, 大小便正常。无恶寒发热, 无阴道流血, 无恶心呕吐, 无尿频尿色急。

既往史: 患者既往体健, 否认高血压病史, 否认肝炎及结核病史, 否认输血史, 否认重大手术史, 否认食物药物过敏史。

月经史: 12岁初潮, 2-8/30-60天, 月经来时腹痛腹胀, 有血块, 既往月经不规律。

个人史: 生于原籍, 无不良嗜好, 未到达疫区, 无疫区人员接触史。

家族史: 父亲曾患腰肝肝硬化。

中医检查: 舌黄腻, 苔白, 脉滑数。

中诊: 胎动不安 — 气滞血瘀 肾虚证。

西医: 先兆流产。

临床见习报告 (次)

课程名称: 中医妇科学 课程序号: BZ035001
 见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周 星期 四 上/下午)
 见习科室: 妇科

姓 名	谢奕奕
学 号	20173320042
年级专业	2017级中医定向2012

见习内容: 问诊及病例书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写完整病例】

病例一: 患者姓名: 潘静 性别: 女 年龄: 32 住院号:

主诉: 停经34天, 下腹部胀痛1周

现病史: 患者既往月经规律, 该患者末次月经 2020 年 6 月 10 日, 自测尿妊娠 (+), 于 7 月 9 日下腹部胀痛, 无明显诱因出现少许阴道流血, 流血晚上较甚, 无腰酸腹痛, 无恶心呕吐, 无肛门坠胀, 无头晕头痛, 无尿频尿急不适, 纳寐可。入院症见: 下腹胀痛, 少量阴道流血, 无腰酸腹痛, 无恶心呕吐, 无肛门坠胀, 无头晕头痛, 无尿频尿急, 纳寐可, 二便调, 近期体重无明显变化。

既往史: 既往有多囊病史, 否认肝炎, 结核, 疟疾等传染病史, 否认“高血压”等病史, 否认手术史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认药物、食物过敏史, 预防接种不详。

个人史: 生于原籍, 久居于本地, 无疫区居住史, 无疫水、疫源接触史, 无放射物、毒物接触史, 无毒品接触史, 无吸烟史, 无饮酒史, 新冠肺炎流行病学史: 否认发病前 14 天内与新冠病毒感染者(核酸检测阳性)有接触史; 否认发病前 14 天内曾接触来自武汉市及疫情高风险地区或地区, 或来自病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者, 否认聚集性发病。

家族史: 父亲“肝硬化”病史。

诊断:

中医诊断: 胎动不安 (肾虚证)

西医诊断: 先兆流产

病例二： 患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

Handwritten notes area with horizontal lines.

自评分	96
学生本人对自己在知识掌握、能力展示、素质表现等方面的评价	

小组评分	96
小组对组员纪律表现、团队合作、医患沟通、临床思维等方面的评价	

教师评分	96
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

说明：

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	96
教师签字	24/10/2

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 妇科学 课程序号: BZ03D5001
 见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五 下午)
 见习科室: _____

姓 名	章严之
学 号	20173320041
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 住院号: _____

主诉: 停经34天, 腹痛1周

现病史: 患者既往月经规律, 该患者末次月经6月5日, 自测尿妊娠试验(+)。1周前出现下腹部隐痛, 晚上较甚, 无阴道流血, 胸闷, 无恶心呕吐, 无发热恶寒, 无腰膝酸软, 无头晕头痛, 无肛门坠胀, 尿频, 大便调, 纳寐佳。为求诊治, 故来本院门诊治疗, 门诊B超提示“宫颈囊肿、左附件液性暗区, 双侧卵巢未见优势卵泡。”门诊拟“胎动不安”收住院。入院症见: 下腹部隐痛, 尿频, 纳寐可, 大便调。

既往史: 否认“肝炎”“结核”“疟疾”等传染病史, 否认药物、食物过敏史, 否认外伤手术史, 否认输血史。

个人史: 生于原籍, 无疫区、疫源、疫水接触史。

婚育史: 已婚

月经史: 12 $\frac{2-8}{30}$ 天, 末次月经6月5日, 既往月经不规律, 有血块。

初步诊断:

中医诊断: 胎动不安 (肾虚证)

西医诊断: 先兆流产

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医结合妇产科学 课程序号: _____

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (第 17 周 星期 五 上午/下午)

见习科室: 妇科

姓 名	何婷杰
学 号	20173320040
年级专业	17中医定向

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 潘静 性别: 女 年龄: 33岁 住院号: _____
 主诉: 停经34天, 下腹痛1周, 拟诊时间: 停经后腹胀
 现病史: 患者自诉停经34天, 1周前出现下腹痛, 伴腰酸、乳房胀痛, 无肛门坠胀, 无阴道流血, 自行使用验孕棒测尿妊娠试验为阳性, 遂至当地医院检查, 行血HCG等检查(具体不详), 当时未进行治疗, 3天前上述症状仍持续, 为进一步治疗至我院门诊就诊, B超检查提示“宫内液暗区”, 血HCG 171.88 U/L, 门诊遂拟“停经34天, 下腹痛1周, 待因宫内宫外妊娠”收入我科。入院症见: 下腹胀痛, 左侧偏痛, 夜间痛甚, 无腰酸, 无阴道流血, 无恶心呕吐, 无肛门坠胀, 伴有尿频尿急、乳房胀痛, 纳寐可, 小便频急, 大便调, 近期体重无明显变化。
 既往史: 否认高血压、糖尿病、冠心病等病史, 否认手术史、外伤史、输血史, 否认食物、药物过敏史, 预防接种史不详。
 个人史: 生于广西桂平, 长期居住于本地, 无烟酒等不良嗜好。
 月经史: 12 $\frac{7-8}{30-35}$, 末次月经为6月5日, 经期伴腹痛腹胀, 有血块。
 婚孕史: 适龄结婚, G1P0A0。
 家族史: 无家族遗传性、遗传性病史。
 中医望闻切诊: 精神尚可, 无异常气味闻及, 舌暗红苔白腻, 脉滑数。
 初步诊断:

西医诊断: 早期妊娠(先兆流产)

中医诊断: 胎动不安(气滞血瘀证) 肾虚证

临床见习报告 (5) 次

课程名称:

中医妇科学

课程序号:

见习日期: 2020 年 7 月 14 日 (16) 周星期 五 (下午)

见习科室:

姓 名

彭宝桥

学 号

20173320039

年级专业

17级中医定向

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一:

患者姓名:

潘静

性别:

女

年龄:

33

住院号:

主诉: 停经34天,下腹部胀痛1周"入院"入院时间 停经34天
现病史: 患者自诉 腹痛3天,隐隐作痛,晚上较甚,有腹胀感,前无明显诱因出现少许阴道流血,流血呈间断性,色暗红,未见肉状组织物流出,伴小腹隐痛及腰骶部酸胀痛,无恶寒发热,无头晕头痛。入院症见: 阴道少量流血,有血块,色暗,病来且睡眠差,多梦,下腹部胀痛,无恶心呕吐,无肛门坠胀,无头晕头痛,尿清和尿急,舌淡,苔白腻。
既往史: 初潮年龄12岁,否认有肝炎及结核病史,否认输血史,否认传染病,否认食物药物过敏史

辅助检查: 子宫前位,宫体 58x47x40mm,包膜完整,宫膜线清晰
中

舌. 脉

中医诊断: 胎动不安 (气滞血瘀) 肾虚

西医: 先兆流产

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇产科 课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (16 周星期 五 上下午)

见习科室: 妇产科

姓 名	邹渲敏
学 号	20173320036
年级专业	17中医学白

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 潘静 性别: 女 年龄: 33 住院号:

主诉:

停经4天, 下腹部胀痛1周

现病史:

秋月

患者自诉停经4天, 孕4周, 7月9日, 自觉明显下腹部出现下腹部胀痛, 伴胸腹胀, 晚上转甚, 自测尿孕试验(+)。无发热恶寒, 无恶心呕吐, 自到我院门诊就诊。门诊拟“胎动不安”行保胎治疗送入产科。入院查体: 停经4天, 下腹部胀痛, 夜晚上加重, 伴胸腹胀, 尿频。B超检查: 宫腔囊中, 左附件液性暗区, 双侧卵巢未见优势卵泡。查血HCG: 171.88U/L。无腰酸背痛, 无恶心呕吐, 无肛门坠胀, 无头晕头痛, 无阴道流血。纳可, 寐下多梦, 尿频, 大便调。

月经史:

初潮年龄12岁, 月经周期30-35天, 行经天数7-8天, 经色红, 有血块, 经期伴胸腹胀, 腹痛。未产, 6月10日。

既往史:

无特殊病史。无糖尿病、高血压等慢性病史, 无乙肝等传染病史。

家族史:

父母有肝硬化

中医望闻切诊

舌暗, 苔白腻, 脉滑数

初步诊断

中医诊断: 胎动不安

西医诊断: 先兆流产

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医学妇产科学

课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (第 17 周) 星期五 上午/下午

见习科室: 妇科

姓 名	李丽琴
学 号	20173320032
年级专业	17中医定向

见习内容:

问诊及病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 潘静 性别: 女 年龄: 33 住院号:

主诉: 停经34天, 下腹部胀痛1周, 时间
现病史: 患者自诉月经推迟4天, 自行使用验孕试纸, 结果示尿妊娠试验(+)。无阴道流血, 出现下腹部阵发性胀痛, 尿频尿急, 乳房胀痛。自行前往当地医院检查(具体不详), 为求进一步治疗, 遂来我院门诊就诊, 门诊拟“胎动不安”收入我科。入院症见: 下腹部胀痛, 尿频尿急, 乳房胀痛, 无腰酸, 无阴道流血, 无肛门坠胀, 无恶心呕吐, 无头晕头痛, 小便频急, 大便调, 纳寐可。行血常规、经阴道超声检查, 尿-HCG检查(+).

既往史: 无肺结核等传染病病史, 无“糖尿病”、“高血压”等慢性病病史, 无外伤史, 无输血史, 预防接种随当地进行, 无药物、食物过敏史。

个人史: 生于广西桂平, 久居本地, 无烟酒史。

月经史: 12 7-8天 30天 6月5日

婚育史: 已婚, 孕1产。

家族史: 父亲肝硬化

中医望闻切: 舌暗, 苔白, 脉涩滞。

中医诊断: 胎动不安 (气滞血瘀) 难免

西医诊断: 先兆流产

病例二： 患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

Handwritten notes area with horizontal lines.

自评分	97
学生本人对自己在知识掌握、能力展示、素质表现等方面的评价	

小组评分	97
小组对组员纪律表现、团队合作、医患沟通、临床思维等方面的评价	

教师评分	91
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

说明：

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	95
教师签字	叶明

第一临床医学院专用

临床见习报告 (1) 次

课程名称: 妇产科学

课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (第 17 周 星期 五 上午/下午)

见习科室: 妇科

姓 名	李子琳
学 号	20173320029
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

问诊及病历书写

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 潘静 性别: 女 年龄: 33 住院号: 90102820

主诉: 停经34天,下腹部胀痛1周 → 拟诊时间

现病史: 患者自诉停经34天,无月明显诱因下下腹部胀痛1周。无腰酸胀,无恶心呕吐,无肛门坠胀,无头晕头痛,无阴道流血,有尿频。既往月经规律,自测尿妊娠试验(+),为求进一步诊治,故来我院门诊就诊。门诊B超提示血HCG: 171.88 U/L,目前考虑宫内宫外妊娠尚不确定。门诊拟“先兆流产”收住院。入院初诊: 左下腹部隐隐作痛,晚上加重,无腰酸胀,无恶心呕吐,无肛门坠胀,无头晕头痛,无阴道流血,有尿频,大便尚可,饮食正常,无寒热,近期体重无明显变化。

既往史: 既往有胆囊炎、胆囊结石病史,治疗不详,否认“高血压病”“糖尿病”等慢性病史,否认“乙肝”“肺结核”等传染病史,否认重大外伤史,否认输血史,否认药物、食物过敏史,预防接种不详。

个人史: 生于广西桂平,现居南宁,无疫区居住史,无疫水、疫源接触史,无纹身、纹身接触史,无烟、烟酒史。新型冠状病毒肺炎流行病学史: 否认。

家族史: 父亲患有肝硬化,其余均健康,家族中无传染病及遗传病史。

月经史: 12-35/35-45 2020年6月5日,色红有血块,痛经。

婚育史: 适龄结婚, G1P0。

中医望闻切: 精神尚可,无异常气味,舌暗紫,脉滑数。

初步诊断:

中医诊断: 胎前不安

肾虚证

西医诊断: 1. 先兆流产

2. 多囊卵巢综合征(?)

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五 下午)

见习科室: 妇科

姓 名	杨坤婷
学 号	20173320025
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

问诊及病例书写。

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业，可根据病种和技能的具体教学情况，选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务，无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 潘静 性别: 女 年龄: 33 住院号:

主诉: 停经34天, 下腹部胀痛1周。

现病史: 患者既往月经规律, 该患者末次月经2020年6月10日, 自测尿妊娠(+)于7月9日下腹出现胀痛, 无明显诱因出现少许阴道流血, 流血晚上较甚, 无腰酸胀, 无恶心呕吐, 无肛门坠胀, 无头晕头痛, 无尿频尿急尿痛, 入院症见: 下腹胀痛, 无尿频急, 阴道少许流血, 无腰酸胀, 无恶心呕吐, 近期体重无明显变化。

既往史: 既往有“多囊”病史, 否认肝炎, 结核, 疟疾等传染病史, 否认“高血压”病史, 否认糖尿病史, 否认外伤史, 否认输血史, 否认药物、毒物接触史, 手术史不详。

个人史: 生于原籍, 久居于本地, 无疫区居住史, 无疫水疫源接触史, 无放射物、毒物接触史, 无吸烟史, 无饮酒史, 无新冠肺炎流行病学史。

家族史: 父亲“肝硬化”病史。

诊断:

中医诊断: 胎动不安(肾虚证)

西医诊断: 先兆流产

5

教师评分	98
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	98
教师签字	zhang

第 2 页 (正反面共 2 页)

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇产科学 课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (第 11) 周 星期 五 上/下午

见习科室: 产科

姓 名	陈灵娟
学 号	20173320023
年级专业	17中医定向

见习内容:

产科 四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法又称“腹部四步触诊法”, 为产前检查重要内容之一。以粗略了解妊娠晚期孕妇胎先露、胎方位以及胎先露是否入盆和下降情况的腹部触诊法。同时还可估计胎儿大小、羊水多少、是否多胎、有无头盆不称等。检查前先排空小便, 仰卧于检查床上, 腹部袒露, 双腿屈曲, 检查者立于孕妇右侧。

第一步: 检查者双手置于子宫底部, 了解子宫外形并摸清子宫底高度, 估计胎儿大小与妊娠月份是否相符; 然后以双手指腹相对轻推, 判断子宫底部的胎儿部分。

第二步: 检查者双手分别置于子宫底部腹壁左右两侧, 一手固定, 另一手向对侧轻推, 两手交替, 分辨胎背及胎儿四肢的位置。

第三步: 检查者右手置于耻骨联合上方, 拇指与其余四指分开, 握住胎先露部进一步查清胎先露是胎头或胎臀, 并左右推动以判断胎先露是否衔接。

第四步: 检查者两手分别置于胎先露部的两侧, 向骨盆入口方向深压, 再次判断胎先露部的诊断是否正确, 并确定先露部入盆的程度。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学

课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (第十七) 周 星期 五 上/下午

见习科室: 产科

姓 名	刘丽琼
学 号	20173320022
年级专业	17级中医定向

见习内容: 四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法是通过触诊判断胎产式、胎先露、胎方位、胎先露胎方位、胎先露是否衔接、子宫大小是否与孕周相符, 并估计胎儿的羊水量多少的方法。

第一步: 检查者两手置于宫底部, 手测宫底高度, 根据其高度估计胎儿大小与妊娠周期是否相符。后以两手指腹相对交替轻推, 若宫底部的胎儿部分胎头则感觉硬而圆且有球感, 若为胎臀则柔软且形态不规则。

第二步: 检查者两手分别置于腹壁左右两侧, 一手固定, 另一手向对侧轻推, 两手交替, 分部辨别胎背及胎儿四肢的位置。

第三步: 检查者双手分别置于耻骨联合上方, 拇指与其余4指分开, 握住胎先露部, 进一步查清胎先露是胎头或胎臀, 并左右推动以判断胎先露是否衔接。

第四步: 检查者两手分别置于先露部的两侧, 向骨盆入口方向深压, 每次判断是否正, 并确定先露部入盆的程度。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇产科学 课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (第 17 周 星期 五 上午/下午)

见习科室: 产科

姓 名	侯玉琼
学 号	20173320024
年级专业	17中医定向

见习内容:

四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法又称“腹部四步触诊法”,为产前检查重要内容之一。

用以粗略了解妊娠晚期孕妇胎先露、胎方位以及胎先露是否入盆和下降情况的腹部触诊法。第一步:检查者双手置于子宫底部,了解子宫外形并摸清子宫底高度,估计胎儿大小与妊娠月份是否相符,然后以双手指腹相对轻推,判断子宫底部的胎儿部分。

第二步:检查者两手分别置于腹壁左右两侧,一手固定,另一手向对侧轻推,两手交替,分辨胎背及胎儿四肢的位置。

第三步:检查者右手置于耻骨联合上方,拇指与其余4指分开,握住胎先露部,逐步看清胎先露是胎头或胎臀,并左右推动以判断胎先露是否衔接。

第四步:检查者两手分别置于胎先露部的两侧,向骨盆入口方向深压,再次判断胎先露部的诊断是否正确,并确定先露部入盆的程度。

病例二： 患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

Handwritten notes area with horizontal lines.

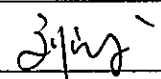
自评分	96
学生本人对自己在知识掌握、能力展示、素质表现等方面的评价	

小组评分	96
小组对组员纪律表现、团队合作、医患沟通、临床思维等方面的评价	

教师评分	96
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

说明：

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	96
教师签字	

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇科学 课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五) 下午

见习科室: 产科

姓 名	李至
学 号	2013320012
年级专业	2013级中医定向

见习内容:

步
四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法有: 第一步、检查者双手放在子宫底部,手测宫底高度估计胎儿大小,评估胎儿是否相符。然后以双手指腹相对轻推,判断子宫底部的胎儿部分。如果是硬而圆有球感的为胎头,如果柔软、宽而且形态不规则就是胎儿臀部。

第二步、检查者两手分别置于腹壁左右两侧,一手固定,另一手相对侧轻推,两手交替,分别胎背及胎儿四肢的位置。

第三步、检查者右手置于耻骨联合上方,拇指与其余4指分开,握住胎先露部,进一步查清胎先露是胎头或胎臀,并左右推动以判断胎先露是否衔接。

第四步、检查者两手分别置于胎先露部的两侧,向骨盆入口方向深压,再次判断胎先露部的诊断是否正确,并确定先露部入盆的程度。

四步触诊法又称“腹部四步触诊法”,为产前检查重要内容之一,用以粗略了解妊娠晚期孕妇胎先露、胎方位以及胎先露是否入盆和下降情况的腹部触诊法。同时还可估计胎儿大小、羊水多少、是否多胎、有无头盆不称等。检查前先排空小便,仰卧于检查床上,腹部袒露,双腿屈曲,检查者立于孕妇右侧。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇产科学 课程序号: BZ0305001
 见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五) 下午
 见习科室: 产科

姓 名	黄铭杰
学 号	2017332011
年级专业	17中医定向

见习内容:

四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法是通过触诊判定胎产式、胎先露、胎方位、胎先露是否衔接、子宫大小是否与孕周相符, 并估计胎儿的大小和羊水量的多少的方法。

第一步, 检查者双手置宫底部, 手测宫底高度, 根据其高度估胎儿大小与妊娠周数是否相符。右以两手指腹相对交替轻推, 若宫底部的胎儿部分胎头则感沉硬而圆且有浮球感, 若为胎臀则柔软且形态不规则。

第二步, 检查者双手掌置于两腹侧, 轻轻深按进行检查触诊胎儿肢体部和背部。

第三步, 左右手分别置于胎先露部的两侧, 沿骨盆入口, 右拇指与其它4指分开, 置于耻骨联合上方握住胎先露部, 进一步检查清楚是胎头还是胎臀。

第四步, 检查者左右手分别置于胎先露部的两侧, 沿骨盆入口向下深按, 进一步核实胎先露部的诊断是否正确。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学 课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五 上午/下午)

见习科室: 产科

姓 名	印靖文
学 号	201733720010
年级专业	17中实

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法: 第一步、检查者双手放在子宫底部, 手测宫底估计胎儿大小, 评估胎儿是否横产。双手拇指相对交替轻推, 判断在宫底的胎儿部分, 如果是硬而圆的球状为胎头, 如果是软、宽而形态不规则的为胎臀。第二步、双手掌分别放在胎部的左右两侧轻轻深按, 如果触到硬而平坦的为胎背, 如果触到高低不平的为胎儿肢体。第三步、左手放在耻骨联合上方, 拇指与其他四指分开, 用一手检查先露头还是臀。左右推动检查是否衔接, 若果推不动说明已衔接, 若果能推动说明未衔接。第四步、左右两手分别放在先露部两侧沿骨盆口向下深按, 再次检查先露判断是否准确, 并确定入盆程度。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医结合产科学

课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17) 周 星期 五 上/下午

见习科室: 产科学

姓 名	班浩云
学 号	20173320009
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

第一步: 检查者右手置于宫底部, 手测宫底高度, 根据其高度估计胎儿大小与妊娠周数是否相符。后以右手拇指相对食指中指, 若宫底部的胎儿部分胎头则感觉硬而圆且有浮球感, 若为胎臀则柔软且形态不规则。

第二步: 检查者双手掌置于腹部左右两侧, 轻轻来回抚摸进行检查。触到平坦饱满部分为胎背, 并确定胎背向前、向侧或向后。触到可变形的高低不平部分为胎儿肢体, 有时可感到胎儿肢体的活动。

第三步: 检查者左手拇指与其他四指分开, 置于耻骨联合上方握住胎先露部, 进一步查清是胎头还是胎臀, 左右推动以确定为正妊娠或横产式。若为横产式则未达产盆。

第四步: 检查者左右手分别置于胎先露部的两侧, 沿骨盆入口下缘深按, 进一步核实胎先露部的诊断是否正确, 并确定胎先露部入盆程度。先露部为胎头时, 一手可触到胎骨骨盆入口, 若手则触胎头隆起部即胎额, 该隆起部称胎头隆突。枕先露时, 胎头隆突为颞骨, 与胎儿肢体同侧; 面先露时, 胎头隆突为颞骨, 与胎背同侧。

病例二： 患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

Handwritten notes area with horizontal lines.

自评分	97
学生本人对自己在知识掌握、能力展示、素质表现等方面的评价	

小组评分	97
小组对组员纪律表现、团队合作、医患沟通、临床思维等方面的评价	

教师评分	97
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

说明：

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	97
教师签字	<i>[Signature]</i>

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学 课程序号: BZ0305001
 见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周 星期 五 上午/下午)
 见习科室: 产科

姓 名	陆献玲
学 号	20173320008
年级专业	2017级中医定向

见习内容: 四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法

第一步: 检查者两手置于宫底部, 手则宫底高度, 根据宫底高度估胎儿大小与妊娠周数是否相符。后以两手拇指相对交替轻推, 若宫底部的胎儿部分触头则感觉硬而圆且有脐感, 若为胎背则柔软且形态不规则。

第二步: 检查者双手掌置于腹部左右两侧, 轻轻深按进行检查, 触到平坦饱满部分为胎背, 再确定胎背向前、向侧方向或向后。

第三步: 检查者右手拇指与其他四指分开, 置于耻骨联合上方握住胎先露部, 进一步查清是胎头还是胎臀。

第四步: 检查者左右手分别置于胎先露部的两侧, 沿骨盆入口向下深按, 进一步核实胎先露部的诊断是否正确, 并确定胎先露部入盆程序。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇科学

课程序号: B20305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五 上午/下午)

见习科室: 产科

姓 名	班克庆
学 号	2013320007
年级专业	17级中医定向

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法又称“腹部四步触诊法”, 为产前检查重要内容之一。用以粗略了解妊娠晚期孕妇胎先露、胎方位以及胎先露是否入盆和下降情况的腹部触诊法。同时还可估计胎儿大小、羊水多少、是否多胎、有无头盆不称等。检查前先排空小便, 仰卧于检查床上, 腹部袒露, 双腿屈曲, 检查者立于孕妇右侧。

第一步: 检查者双手置于子宫底部, 了解子宫外形并摸清子宫底高度, 估计胎儿大小与妊娠月份是否相符; 然后以双手指腹相对轻推, 判断子宫底部的胎儿部分。

第二步: 检查者两手分别置于腹壁左右两侧, 一手固定, 另一手向对侧轻推, 两较推, 判断子宫内胎儿胎头的方位。

第三步: 检查者右手置于耻骨联合上方, 拇指与其余4指分开, 握住胎先露部, 进一步查清胎先露是胎头或胎臀, 并左右推动以判断子宫底部的胎儿部分。

第四步: 检查者两手分别置于胎先露部的两侧, 向骨盆入口方向深压, 再次判断胎先露部的诊断是否正确, 并确定胎先露部入盆的程度。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学 课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (十七) 周星期 五 上午/下午

见习科室: 产科

姓 名	林逸萍
学 号	20173320006
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法(又称腹部四步触诊法):

目的: 用以粗略了解妊娠(妊娠晚期)孕妇胎先露、胎方位以及胎先露是否入盆和下降情况。同时还可以估计胎儿大小、羊水多少、是否多胎、有无头盆不相等。检查前先排空小便, 仰卧于检查床上, 腹部袒露, 双腿屈曲, 检查者立于孕妇右侧。

第一步:

检查者手置于子宫底部, 了解子宫外形并摸清子宫底高度, 估计胎儿大小与妊娠月份是否相符; 然后以双手指腹相对轻推, 判断子宫底部的胎儿部分。

第二步:

检查者两手分别置于腹壁左右两侧, 一手固定, 另一手向对侧轻推, 两手交替, 分辨胎背及胎儿四肢的位置。

第三步:

检查者右手置于耻骨联合上方, 拇指与其余4指分开, 握住胎先露部, 进一步查清胎先露是胎头或胎臀, 并左右推动以判断胎先露是否衔接。

第四步:

检查者两手分别置于胎先露部两侧, 向骨盆方向深压, 再次判断胎先露部的诊断是否正确, 并确定先露部入盆的程度。

病例二： 患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

Handwritten notes area with horizontal lines.

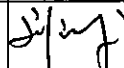
自评分	96
学生本人对自己在知识掌握、能力展示、素质表现等方面的评价	

小组评分	98
小组对组员纪律表现、团队合作、医患沟通、临床思维等方面的评价	

教师评分	97
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

说明：

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

见习成绩	97
教师签字	

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学 课程序号: BZD305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五) 下午

见习科室: 产科

姓 名	李彩珊
学 号	20173320004
年级专业	2017级中医学

见习内容:

产科四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

第一步: 检查者双手置于子宫底部, 了解子宫外形并摸清子宫底高度, 估计胎儿大小, 与妊娠月份是否相符。然后以双手指腹相推, 判断子宫底部胎儿部分, 如为胎头, 则硬而圆且有球感, 如为胎臀, 则软而宽且形状不规则。

第二步: 检查者两手分别置于腹部左右两侧, 一手固定, 另一手轻轻深按检查, 两手交替, 分辨胎背及胎儿四肢的位置。平坦饱满者为胎背, 确定胎背是向前、侧方或向后, 可复形的高低不平部分是胎儿的肢体, 有时可以感觉到胎儿肢体活动。

第三步: 检查者右手置于耻骨联合上方, 拇指与其余4指分开, 握住胎先露部, 进一步检查清楚是胎头或胎臀, 并左右推动以确定是否衔接, 如先露部仍高时, 表示尚未入盆; 如已衔接, 则胎先露部不能被推动。

第四步: 检查者两手分别置于胎先露部的两侧, 向骨盆入口方向往下深压, 再次判断先露部的诊断是否正确, 并确定先露部入盆的程度。当胎先露是胎头或胎头骨难以确定时, 可进行肛诊以协助判断。

检查完毕, 记录检查结果。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医结合妇产科学 课程序号: BZ0305001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17) 周星期 五 上午/下午

见习科室: 产科

姓 名	黄才莉
学 号	2017320003
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法又称“腹部四步触诊法”,为产前检查重要内容之一。用以粗略了解妊娠晚期孕妇胎先露、胎方位以及胎先露是否入盆和下降情况的腹部触诊法。同时还可估计胎儿大小、羊水多少、是否胎位不正、有无头盆不称等。检查前先排空小便,仰卧于检查床上,腹部视露,双腿屈曲,检查者立于孕妇右侧。

一、检查者双手置于子宫底部,了解子宫外形并摸清子宫底高度,估计胎儿大小与妊娠月份是否相符;双手指腹相对轻推,判断子宫底部的胎儿部分。

二、两手分别置于腹壁左右两侧,一手固定,另一手向对侧轻推,两手交替,为辨别胎儿背、四肢位置。

三、右手置于耻骨联合上方,拇指与其余四指分开,握住胎先露部,进一步查清胎先露是胎头或胎臀,并左右推动判断是否衔接。

四、两手分别置于胎先露两侧,向骨盆入口方向挤压,再次判断胎先露部的诊断是否正确,确定先露部入盆程度。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇科学 课程序号: B203001

见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17) 周星期 五 上午/下午

见习科室: 妇科门诊

姓 名	吴 勇
学 号	2017332002
年级专业	2017级中医定向

见习内容:

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

产科四步触诊法:

第一步: 检查者双手置于子宫底部,了解子宫外形并摸清子宫底高度,估计胎儿大小与妊娠月份是否相符;然后以双手拇指相对轻推,判断子宫底部胎儿部片。

第二步: 检查者双手分别置于腹壁左右两侧,一手固定,另一手向对侧轻推,双手交替,了解胎背及胎儿四肢的位置。

第三步: 检查者右手置于腹壁脐上,用拇指与其余4指分开,握住胎儿先露部,进一步查清胎先露是头还是臀,并左右推动以判断胎先露是否衔接。

第四步: 检查者两手分别置于耻骨联合及胎先露部的两侧,向骨盆入口方向深压,再次判断胎先露的诊断是否正确,并确定胎先露部入盆的程度。

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中西医妇产科学 课程序号: B20305001
 见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五 上/下午)
 见习科室: _____

姓 名	<u>黄汉晓</u>
学 号	<u>20173320001</u>
年级专业	<u>2017级中医学</u>

见习内容:

四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业,可根据病种和技能的具体教学情况,选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务,无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 住院号: _____

四步触诊法是通过触诊判定胎产式、胎先露、胎方位、胎先露是否衔接、子宫大小是否与孕周相符,并估计胎儿的大小和羊水量的多少的方法。

第一步:检查者两手置于宫底部,手测宫底高度,根据其高度估胎儿大小与孕妇妊娠周数是否相符,后以两手指腹相对交替轻推,若宫底部的胎儿部分胎头则感觉硬而圆且有浮球感,若为胎臀则柔软且形态不规则。

第二步:检查者双手掌置于腹部左右两侧,轻轻深按进行检查,触到平坦饱满部分为胎背,并确定胎背向前、向侧方或向后,触到可变形的高低不平部分为胎儿肢体,有时可感到胎儿肢体在活动。

第三步:检查者右手拇指与其他四指分开,置于耻骨联合上方握住胎先露部,进一步查清是胎头还是胎臀,左右推动以确定是否衔接。若可推动则未衔接。

第四步:检查者左右手分别置于胎先露部的两侧,沿骨盆入口向下深按,进一步核实胎先露部的诊断是否正确,并确定胎先露部入盆程度。先露部为胎头时,一手可顺利进入骨盆入口,另一手则被胎头隆起部阻挡,该隆起部称胎头隆突。枕先露时,胎头隆突为颞骨,与胎儿肢体同侧;面先露时,胎头隆突为枕骨,与胎背同侧。

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

教师评分	95
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分 + 小组评分 + 教师评分) / 3，评分采用百分制。

第一临床医学院专用

临床见习报告 (5) 次

课程名称: 中医妇产科学 课程序号: BZ0305001
 见习日期: 2020 年 7 月 17 日 (17 周星期 五) 下午
 见习科室: 妇产科

姓 名	韦新溢
学 号	20172082083
年级专业	17中医定向2班

见习内容: 产科四步触诊法

【每次见习由带教老师布置学生完成至少2个病例的见习作业, 可根据病种和技能的具体教学情况, 选择病例的病史问诊、体格检查、诊断及诊断依据、治疗方案、治疗操作流程、见习体会等部分内容作为任务, 无需书写整份病例】

病例一: 患者姓名: 性别: 年龄: 住院号:

四步触诊法又称为“腹部四步触诊法”, 为产前检查重要内容之一。用以粗略了解妊娠晚期原发于胎先露、胎方位以及胎先露是否入盆和下降情况的腹部触诊法。

第一步: 检查者双手置于子宫底部, 了解子宫外形并摸清子宫底高度, 估计胎儿大小与妊娠月份是否相符, 然双手指腹相对轻推, 判断子宫底下方的胎儿部分;

第二步: 检查者两手分别置于腹壁左右两侧, 手固定, 另一手向对侧轻推, 两手交替, 分辨胎背及胎儿四肢位置;

第三步: 检查者右手置于耻骨联合上方, 拇指与其余手指分开, 握住胎先露部, 进一步查清胎先露是胎头或胎臀, 并左右推动以判断胎先露是否衔接;

第四步: 检查者双手分别置于胎先露部的两侧, 向骨盆入口方向挤压, 再次判断胎先露部的诊断是否正确, 并确定胎先露部入盆的程度。

[illegible]

教师评分	98
教师对学生在医德、职业素养、知识、临床能力方面的评价	

1. 自评分、小组评分、教师评分满分均为100分；
2. 见习成绩 = (自评分+小组评分+教师评分) / 3, 评分采用百分制。

第一临床医学院专用