第一图书网, tushu007.com

<<外科学临床见习精要>>

图书基本信息

书名：<<外科学临床见习精要>>

13位ISBN编号：9787306037336

10位ISBN编号：7306037331

出版时间：2010-10

出版时间：中山大学出版社

作者：陈创奇，赖佳明　主编

页数：397

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

前言

21世纪是医学教育面临众多机遇和挑战的世纪：社会经济的全球化、科学技术的迅猛发展、医学模式的深刻转变、医疗卫生体制的逐步变革、群众卫生服务需求的稳步增加等等。
因此，21世纪医学人才培养模式也面临着深刻的变革，在职业态度、职业行为、职业道德、人文素养、医学知识、临床技能、沟通技能、预防医学与群体保健等领域对医学教育都提出了更高的标准。
医学教育是“三基”（基本知识、基础理论、基本技能）、“三严”（严肃态度、严格要求、严密方法）的教育过程。
近年来，中山大学遵循国际医学教育的先进理念与我国医学教育的标准，着力探索与推进“三早”（早期接触科研、早期接触社会、早期接触临床）、“两强”（动手能力强、科研能力强）教育模式改革，以培养“厚基础、强能力、发展后劲大”的高质量21世纪医学人才为目标，扎实推进各项教学工作。
为适应全球医学教育发展趋势，同时进一步贯彻教高[2007]1号《教育部、财政部关于实施高等学校本科教学质量与教学改革工程的意见》、[2007]2号《教育部关于进一步深化本科教学改革全面提高教学质量的若干意见》的文件精神，切实实施医科教学质量工程，大力加强临床实践教学建设，中山大学医学教务处组织各附属医院外科教研室教学、临床经验丰富的教师编写了本教材。
见习教学是临床实践教学的重要环节，是从临床理论学习过渡到毕业实习的一个重要阶段。

内容概要

外科临床见习是医学生从理论学习过渡到毕业实习的一个重要阶段，是将书本学到的理论知识初步应用于临床实践的一个学习过程。
此阶段能使医学生进一步加强医学基础理论、基本知识和基本技能的学习，并通过教师的指导，把所学的理论知识与临床实际工作结合起来，初步具有科学的临床思维方法及分析问题、解决问题的能力，掌握外科基本操作，掌握外科常见病、多发病的诊断和治疗，学会与病人沟通，培养良好的医德医风，为毕业实习打下坚实的基础。
　本教材在编写中重点强化三个基本思想：一是注重巩固基础知识，强化“三基”内容；二是注重临床能力的培养，强调掌握外科学基本技能，使学生具有一定的独立处理外科常见病、多发病的能力；三是拓宽知识面，融人医学人文思想，提高医学生的医患沟通能力，并培养其良好的医德医风。
另外，根据长学制（8年制及7年制）和5年制本科生的特点，编写适合他们学习需要的见习教材。

书籍目录

第一章 外科住院病历书写与体格检查 [附一]外科完整病历 [附二]外科术前小结、术后小结及出院小结第二章 无菌术 第一节 无菌法 第二节 洗手与消毒第三章 外科基本操作第四章 水电解质与酸碱平衡 [附]水电解质酸碱平衡失调诊治补充知识及病例第五章 外科休克第六章 外科重症监测治疗第七章 止血和包扎 第一节 止血 第二节 包扎 第三节 绷带包扎技术第八章 显微外科第九章 整形外科第十章 烧伤第十一章 麻醉与复苏 第一节 全身麻醉 第二节 复苏 第三节 椎管内麻醉 第四节 麻醉期间监测第十二章 移植外科第十三章 外科门诊与急诊 第一节 外科门诊 [附一]换药 [附二]门诊示范病历 第二节 外科急诊 [附一]清创缝合术 [附二]心肺复苏的院前急救病例第十四章 普通外科 第一节 腹外疝 [外科小课]伤口处理 [附]外科切口愈合的记录及统计 第二节 急性阑尾炎 第三节 胃十二指肠溃疡和胃癌的外科治疗 [外科小课]伤口引流 第四节 胆道感染与胆石症 第五节 肠梗阻 第六节 门静脉高压症 [附]三腔二囊管压迫止血法 [外科小课]手术前准备与手术后护理 第七节 原发性肝癌 第八节 甲状腺疾病和乳腺癌的外科治疗 第九节 血管外科疾病 第十节 结肠癌和直肠癌 第十一节 痔、直肠肛管周围脓肿和肛瘘第十五章 骨外科第十六章 泌尿外科 第一节 泌尿外科相关知识 第二节 病例讨论、手术参观及尿流动力学检查第十七章 胸外科第十八章 心脏外科第十九章 神经外科 第一节 教学查房 第二节 头颅放射诊断（阅片知识介绍） 第三节 病例讨论 第四节 手术示教或观看录像 [附一]神经外科病例 [附二]神经外科病例讨论练习第二十章 动物外科实验指导 第一节 静脉切开术 第二节 剖腹探查术 第三节 胃造口术 第四节 胃十二指肠溃疡急性穿孔修补术 第五节 阑尾切除术 第六节 小肠切除端端吻合术 第七节 胃空肠吻合术 第八节 关腹手术 第九节 气管切开术 [附]动物外科手术记录（范文）

章节摘录

1）痔的胶圈套扎疗法。
适用于各度内痔和混合痔的内痔部分，尤其是Ⅱ度、Ⅲ度内痔伴有出血和／或脱出者，不适用于有并发症的内痔和肛乳头肥大。
套扎部位在齿状线上区域，并发症有直肠不适与坠胀感、疼痛、胶圈滑脱、迟发性出血、肛门皮肤水肿、血栓性外痔、溃疡形成、盆腔感染等。
2）痔的硬化剂注射疗法。
适用于Ⅰ度、Ⅱ度出血性内痔。
并发症有疼痛、肛门部烧灼感、组织坏死溃疡或肛门狭窄、内（混合）痔血栓形成、肛周或直肠黏膜下脓肿、直肠阴道瘘、严重的盆腔或者泌尿生殖系统化脓性感染。
外痔、内痔血栓、妊娠期痔禁用。
3）痔的物理治疗。
主要适应证为Ⅰ度、Ⅱ度、Ⅲ度内痔。
禁忌证是血栓性内痔和外痔。
物理疗法包括激光治疗、直流电疗法和铜离子电化学疗法、微波热凝疗法、红外线凝固治疗、冷冻疗法等。
4）多普勒引导下的痔动脉结扎术。
本方法利用多普勒专用探头，于齿线上方2～3cm探测到供应痔的动脉直接进行痔动脉结扎，痔的血液供应被阻断，致痔逐渐萎缩，以此达到治疗的目的。
适用于Ⅱ度～Ⅳ度的内痔。

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