

<<外科实习手册>>

图书基本信息

书名：<<外科实习手册>>

13位ISBN编号：9787535244550

10位ISBN编号：7535244556

出版时间：1970-1

出版时间：湖北科学技术出版社

作者：白育庭，罗仁峰 著

页数：597

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>

## <<外科实习手册>>

### 内容概要

《外科学实习手册》内容包括，概论、麻醉外科输血、外科休克、水、电解质代谢失调和酸碱平衡失调、多器官功能障碍综合征、围手术期处理、外科创伤与急救、外科感染、普通外科常见急症的诊治、颈部及甲状腺疾病、乳房疾病、腹外疝、胃、十二指肠疾病、小肠、结肠疾病、急性阑尾炎、直肠、肛管疾病、肝脏疾病、胆道疾病、胰腺疾病、周围血管疾病、腹腔镜普通外科手术、颅内压增高与脑疝、颅脑损伤、中枢神经系统肿瘤、脑血管疾病的外科治疗、胸部损伤、胸壁胸膜疾病等。



## 章节摘录

(1) 新病人入院后, 实习医生应在上级医师的指导下, 采集病史, 体格检查, 根据病情需要填写化验单和辅助检查申请单。

下医嘱、开处方须经带教老师检查和签字后方可生效。

并在次晨查房前完成病历, 提出诊断和处理意见。

特殊情况经上级医师同意后可在24小时后完成。

(2) 实习医生必须经常深入病室, 了解病情, 准确地记录好带教老师在查房中对病人作出的诊治意见, 及时将化验单和辅助检查报告单规整地粘贴好, 认真书写病程记录。

(3) 对再入院或转科者, 实习医生应复习以往病历, 根据入院经过和检查结果, 分别写再入院和转科记录。

(4) 实习医生应负责按规定排列次序整理病历, 保持清洁, 并做好病例讨论、术前讨论、死亡讨论等详细记录。

病人出院后应在24小时内填写出院记录, 出院卡和病历封面, 并请上级医师检查, 修改, 补充和签名, 病人死亡后应及时填写死亡记录。

值得注意的是实习医生不得擅自签发住院证、出院通知单、疾病诊断书、休假证明书、传染病卡片、会诊申请单、输血证叫书、死亡证明书等。

但在上级医师指导或同意下, 可由实习生填写, 再请上级医师名。

(5) 实习医生于每次交班前, 应将所管病人的病情演变(包括主要病史, 体征、化验结果, 治疗经过, 目前存在的问题及处理等)写成交班记录, 并向接班人口头交代。

6. 在带教老师指导或允许下, 实施各种诊疗操作或参与外科手术。

未经允许, 不得擅自单独实施。

参加手术前应掌握有关手术的理论和技术操作; 同时必须参加科内临床病例讨论, 术前讨论。

在完成医疗工作的同时, 应主动学习护理等相关知识, 能较熟练地掌握静脉穿刺、肌肉注射、手术前皮肤准备、放置胃管、尿管、灌肠及各种引流管的管理等常用护理操作技术。

<<外科实习手册>>

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>