第一图书网, tushu007.com

<<西京骨科临床工作手册>>

图书基本信息

书名：<<西京骨科临床工作手册>>

13位ISBN编号：9787566202499

10位ISBN编号：7566202499

出版时间：2012-8

出版时间：第四军医大学出版社

作者：裴国献

页数：134

字数：110000

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

内容概要

骨科专业在近十年中得到了空前的发展。
随着影像学检查方法的不断完善及骨科相关基础学科研究的不断深入，我们对很多骨科疾患的诊治原则和方法都有了新的认识。
作为临床科室，临床工作的标准化尤为重要，因此我们编写本手册，作为骨科临床医师的案头工具书。
我们力图以此书再现前辈骨科专家宝贵的临床经验，浓缩骨科领域各分支学科常见病、多发病的诊治要点，融入现代骨科飞速发展的新的学术思想。
同时以临床骨科医师的亲身经历和切身感受贯穿始末。
裴国献主编的《西京骨科临床工作手册》中尽可能摒弃循规蹈矩的模式，做到深入浅出、重点突出、“简”而不“浅”。
我们衷心地希望该书能成为骨科临床青年医师所喜爱的常规诊疗参考书；同时我们也期待着对骨科发展动向的概述，能够被广大同道在各自的临床实践中不断完善和开拓。

第一图书网, tushu007.com

<<西京骨科临床工作手册>>

书籍目录

科室发展简史
第一章 规章制度
第一节 三级医师查房制度（细则）
第二节 会诊制度（细则）
第三节 危重患者抢救制度（细则）
第四节 手术分级制度及权限
第五节 术前讨论制度（细则）
第六节 疑难病例讨论制度
第七节 死亡病例讨论制度（细则）
第八节 分级护理制度
第九节 查对制度
第十节 医师值班及交接班制度
第十一节 合理使用抗生素制度
第十二节 患者出入院制度
第十三节 医疗工作请示报告制度
第十四节 医疗证明管理制度
第十五节 手术知情同意制度
第十六节 围手术期关键环节 管理制度
第十七节 植入性医疗器材，高值耗材使用管理制度
第十八节 维护患者隐私权制度
第十九节 医疗服务中维护患者权益制度
第二十节 医疗纠纷、医疗事故防范及处理预案
附 住院病历质量评价
第二章 关节外科常见疾病诊疗
第一节 肩关节脱位
第二节 股骨粗隆间骨折
第三节 股骨颈骨折
第四节 股骨头坏死
第五节 退行性骨关节病
第三章 创伤外科常见疾病诊疗
第一节 锁骨骨折
第二节 肱骨外科颈骨折
第三节 肱骨干骨折
第四节 肱骨髁上骨折
第四章 脊柱外科常见疾病诊疗
第一节 颈椎病
第二节 腰椎间盘突出症
第三节 胸椎管狭窄症
第四节 脊柱侧弯畸形
第五章 常见骨与软组织良、恶性肿瘤及瘤样病变
第一节 分类（WHO）
第二节 诊断要点
第三节 常用术前检查
第四节 外科治疗原则和方法
第五节 术后常见的局部并发症及处理

第一图书网, tushu007.com

第六节 新辅助化疗的主要药物与方案
参考文献
附录 骨科常用词汇

章节摘录

版权页： 四、讨论时由住院医师简明介绍病史、病情及诊疗经过，责任主治医师补充说明，科主任或带组教授提出开展本次讨论的目的及关键的难点、疑点等问题，参加讨论的人员针对该病例充分发表意见和建议，最后由主持人进行总结，并确定进一步诊疗方案。
住院医师整理记录，书写在病历《疑难病例讨论记录本》上，并执行讨论意见。
第七节 死亡病例讨论制度（细则） 一、讨论时限 1.一般情况下，在患者死亡1周内进行。
2.特殊情况（医疗纠纷、猝死病例）应及时讨论，形成初步意见，同时动员家属做尸检，凡同意尸检的家属必须在尸检志愿书上签字，然后保留于病历中。
3.凡死亡病例，医师均应询问死亡患者的家属是否同意，如不同意尸检，死者亲属应在尸检志愿书上签字。
二、参加人员 1.一般死亡病例，由本组带组主任医师或副主任医师主持，本组全体医师参加，也可邀请其他组医师自愿参加。
2.疑难病例或有纠纷的病例，由科主任主持，科室所有医师和有关的医技、护理人员参加；特殊情况请医教部派人参加。
三、讨论内容 讨论死亡原因、病理报告、死亡诊断和治疗抢救是否适合，应吸取的经验教训。
四、讨论程序 1.住院医师汇报病例，包括入院情况、诊断及治疗方法，病情的演变、抢救经过等。
2.由管床主治医师、医疗组长补充，对入院后的诊治情况和死亡原因进行分析。
3.其他医师发表对死亡病例的分析意见。
4.主持人对讨论意见进行总结。
五、讨论记录 讨论内容简要地记载于《死亡病例讨论记录本》中，详细内容经整理后，以“死亡病例讨论记录”的形式置于病历中，带组主治医师、医疗组长或科主任及时审阅签字，出科归档。
第八节 分级护理制度 分级护理是医师根据病情以医嘱形式下达的护理等级。
级别分为特级、一级、二级、三级。
床头卡设护理级别标记。
一级为红三角，二级为绿三角，三级不设标记。
一、特级护理 1.护理对象 （1）病情危重，随时需要进行抢救的患者。
（2）各种复杂或新开展的大手术后的患者。
（3）严重外伤和大面积烧伤的患者。
2.护理要求 （1）除患者突然发生病情变化外，须进入抢救室或监护室，根据医嘱由监护护士或特护人员护理。
（2）严密观察病情变化，随时测量体温、脉搏、呼吸、血压，保持呼吸道及各种管道的通畅，准确记录24小时出入量。
（3）制订护理计划或护理重点，设特殊护理记录，详细记录患者的病情变化，内容完整准确。
（4）重症患者的生活护理均由护理人员完成。
（5）备齐急救药品和器材，用物定期更换和消毒，严格执行无菌操作规程。
二、一级护理 1.护理对象 （1）重症患者、各种大手术后尚需严格卧床休息以及生活不能自理的患者。
（2）各种内出血或外伤，高热，休克，昏迷，肝、肾、心、肺功能衰竭或极度衰竭者。
（3）生活可以部分自理，但病情随时可能发生变化的患者。

编辑推荐

《西京骨科临床工作手册》指出骨科又称矫形外科，是外科体系中的一个专业临床学科，也是医院最大的临床科室之一。
专门研究骨骼肌肉系统的解剖、生理与病理，运用药物、手术及物理方法保持和发展这一系统的正常形态与功能，以及治疗这一系统的伤病。
骨科临床工作涵盖的范围大体可分为：骨关节外科、骨创伤外科、脊柱外科以及骨肿瘤外科等。

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