第一图书网, tushu007.com

<<口腔颌面外科临床手册>>

图书基本信息

书名：<<口腔颌面外科临床手册>>

13位ISBN编号：9787117108416

10位ISBN编号：711710841X

出版时间：2009-1

出版时间：张志愿、 沈国芳 人民卫生出版社 (2009-01出版)

作者：张志愿，沈国芳 著

页数：696

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

本书自1986年8月第一版正式出版以来，深受口腔颌面外科医护工作者的喜爱，2000年6月经修改后的第2版出版后更是供不应求，先后进行了3次印刷。
本书作为卫生部规划教材《口腔颌面外科学》第6版的配套教材，为适应近几年来口腔颌面外科的不断发展，新理论、新技术和新方法的不断形成与出现，在第2版的基础上进行了修订和增补。
第3版仍为16章，在第2版的基础上进行了以下几方面的修订：①第六章的血管瘤和脉管畸形进行了重新定义和分类；增加了口咽癌和皮肤附件癌的内容。
②第七章增加了面中1／3多发性骨折的内容。
③第九章增加了慢性复发性腮腺炎、慢性阻塞性腮腺炎和腺淋巴瘤的内容。
④第十一章的口腔颌面部畸形的内容也进行了较多的修订。
为了维持本书的连续性，未对内容进行大幅的改动，但由于自然更迭、工作变动和培养新人等原因，参加第3版编写的人员有较大的调整，在此，我们谨向参加第2版编写工作的邱蔚六、林国础、何荣根、哈缜、胡萍、姚隆浩、袁文化、唐友盛、黄远亮、蔡以理、范新东等同志致以深切的谢意，尤其是第2版主编邱蔚六院士所作的贡献，我们将永远铭记在心。
由于水平有限且时间仓促，本书一定存在许多不足之处，恳请读者们提出批评与修正意见。
如本书能对广大临床工作者有所裨益，将是我们最大的荣幸。
本书承蒙张蕷同志的协助，在此表示谢意！

内容概要

《口腔颌面外科临床手册(第3版)(本科口腔配教)》作为卫生部规划教材《口腔颌面外科学》第6版的配套教材，为适应近几年来口腔颌面外科的不断发展，新理论、新技术和新方法的不断形成与出现，在第2版的基础上进行了修订和增补。

书籍目录

第一章 病案记录第一节 住院病案一、病案撰写责任（一）实习医师（二）住院医师（三）主治医师（四）主任医师二、病案撰写的时限规定三、病案撰写质量标准四、病案排列顺序五、住院病案撰写要求（一）一般项目（二）病史（三）体格检查（四）实验室与特殊检查（五）小结（六）讨论（七）诊断（八）治疗计划（九）签名六、入院与再入院录撰写要求七、其他各种医疗文书的格式与撰写要求（一）病程记录（二）医嘱（三）交（接）班小结（四）阶段小结（五）转（入）科记录（六）会诊记录（七）病例讨论记录（八）术前总结（九）术前谈话记录（十）手术记录单（十一）抢救记录（十二）死亡记录（十三）护理记录（十四）出院小结（十五）特殊治疗记录（十六）各种检查报告粘贴单（十七）住院病案首页填写【附】月病史讨论会第二节 门诊病案一、门诊病案封面项目要求二、门诊病案撰写规范（一）必需项目（二）撰写基本要求（三）门诊会诊的撰写要求第三节 急诊病案一、急诊病案封面项目要求二、急诊初诊病史撰写规范（一）必需项目（二）撰写基本要求三、急诊留观病案撰写规范（一）留观病史格式与撰写基本要求（二）留观病案病程录撰写要求（三）出观察室记录第二章 口腔颌面外科临床基本问题第一节 麻醉的选择和应用一、局部麻醉（一）冷冻麻醉（二）表面麻醉（三）浸润麻醉（四）阻滞麻醉二、全身麻醉（一）吸入麻醉（二）静脉麻醉（三）降压麻醉（四）低温麻醉（五）基础麻醉三、针刺麻醉（一）穴位选择（二）方法第二节 输液与输血一、正常人的水、电解质平衡与血容量（一）正常人每日水出入的平均量（二）正常人电解质平均每日摄入量（三）正常人的血容量二、输液的指征三、各种液体成分的含量与应用（一）各种液体的成分与含量（二）常用液体的作用四、输液的原则、液体种类和量的选择（一）原则（二）液体种类和量的选择五、输血的指征六、血源选择（一）鲜血（二）库血（三）血液制品（四）血液代用品七、输血量及速度（一）输血量（二）速度八、输血途径（一）静脉输入（二）动脉输入九、输液、输血反应及其防治（一）发热反应（二）过敏反应（三）溶血反应（四）循环衰竭及肺水肿（五）大量输血问题十、输液、输血的操作技术（一）静脉穿刺输入法（二）静脉切开输入法（三）皮下输入法（四）动脉输入法第三节 手术前准备与手术后处理一、手术前准备（一）一般准备（二）老年与儿童的术前准备第三章 急症与急救第四章 口腔颌面外科疾病的常见症状与鉴别诊断第五章 口腔颌面部感染性疾病诊疗要点第六章 口腔颌面部肿瘤及类肿瘤疾病诊疗要点第七章 口腔颌面部损伤诊疗要点第八章 颞下颌关节病诊疗要点第九章 唾液腺疾病诊断要点第十章 口腔颌面部畸形及缺损诊疗要点第十一章 口腔颌面部神经疾病诊疗要点第十二章 口腔颌面部其他疾病诊疗要点第十三章 口腔颌面外科手术常规第十四章 特殊疗法在口腔颌面外科的应用第十五章 口腔全面外科基本护理常规第十六章 口腔颌面外科常用药物

章节摘录

三、病案撰写质量标准1.技术质量病案撰写要求准确、及时、客观、完整、系统、科学和条理化。
2.撰写质量病案撰写要求清晰，版面整洁，标题醒目，标点正确，词义明白，术语规范，语句流畅，文字精炼，段落分明，内涵丰富而不繁琐。
要杜绝错别字和非法定简体字，慎勿涂、删、剪、贴、撕、毁。
3.规范化质量（1）病案所有书面记录均应使用蓝黑墨水或碳素墨水缮写，过敏药物名称及上级医师修改病案应使用红色墨水。
通用的外文略语（缩写）和无中文译名的症状、体征、疾病名称等可以使用外文。
（2）每页页眉均应填写患者姓名、科别、床号、住院号及页码等。
病程记录前均须注明年、月、日（急诊、重危患者应加注时、分），记录完毕应签署全名。
（3）现代医学各专科术语应符合规范。
疾病和手术名称须遵循WHO《国际疾病分类》（修订第9版）或全国性专业手术会议确认命名。
不得任意杜撰或简化病名。
（4）病案中所有度量衡单位均应符合国际单位制及国定非国际单位制单位的要求。
（5）药名撰写须用中文、英文或拉丁文正式术语。
西药尽量避免使用商品名称、化学分子式或自撰缩略词。
中药成药应写出全名。
所有药物均不应使用自拟代号。
（6）修改病史或较多内容病程录或有重要错误及遗漏时应重新抄写，但出院归档的病案不允许重新抄写。
一般性修改可在病程录中以“病史补充”、“病情追记”或“病史更正”等形式予以改正，以保证整体版面的清洁。

编辑推荐

《口腔颌面外科临床手册(第3版)(本科口腔配教)》由人民卫生出版社出版。

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