

何裕隆、朱家源

外科见习
必备口袋书

WAIKEXUE LINCHUANG JIANXI JINGYAO

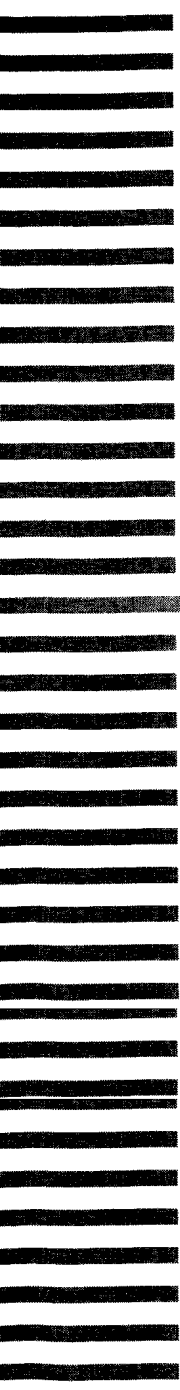
外科学

临床见习精要

陈创奇
赖佳明

主编

中山大学出版社



外科学

临床见习精要

陈创奇 赖佳明 © 主编

中山大学出版社
· 广州 ·

版权所有 翻印必究

图书在版编目 (CIP) 数据

外科学临床见习精要/陈创奇, 赖佳明主编. —广州: 中山大学出版社, 2010. 10

ISBN 978 - 7 - 306 - 03733 - 6

I. 外… II. ①陈… ②赖… III. 外科学—医学院校—教学参考资料 IV. R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 162400 号

出 版 人: 祁 军

策划编辑: 鲁佳慧

责任编辑: 鲁佳慧

封面设计: 曾 斌

责任校对: 马霄行

责任技编: 黄少伟

出版发行: 中山大学出版社

电 话: 编辑部 020 - 84111996, 84113349

发行部 020 - 84111998, 84111981, 84111160

地 址: 广州市新港西路 135 号

邮 编: 510275

传 真: 020 - 84036565

网 址: <http://www.zsup.com.cn>

E-mail: zdcbs@mail.sysu.edu.cn

印 刷 者: 广州中大印刷有限公司

规 格: 787mm × 1092mm 1/32 13 印张 260 千字

版次印次: 2010 年 10 月第 1 版 2010 年 10 月第 1 次印刷

印 数: 1 ~ 3000 册

定 价: 28.00 元

如发现本书因印装质量影响阅读, 请与出版社发行部联系调换

编 委 会

主 审：梁力建 何裕隆 朱家源

主 编：陈创奇 赖佳明

参编人员：（按姓氏笔画排序）

马 毅	王劲松	朱 斌	朱庆棠
巫国勇	李 强	陈 羽	陈创奇
陈敏英	陈泓磊	林佳平	姚尖平
徐康清	唐 庆	黄 纲	戚 剑
赖佳明	蔡世荣		

编写秘书：梁培文

绘 图：龚 湛

编写单位：中山大学中山医学院

序

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。中山大学原内部教材《外科学临床见习指导》（2007 版）对我校临床见习教学具有很好的指导与规范作用，但随着时间的推移与医学知识的更

新,以及新的外科器械不断出现,该书在教学实践过程中逐渐出现了一些与临床实际操作不相符合的地方。因此,为了适应全国统编教材《外科学》(吴在德主编,第7版,人民卫生出版社出版)、供8年制及7年制临床医学专业使用的《外科学》(人民卫生出版社出版)教材的教学内容需要,并尽量使见习指导内容更加贴近临床,我校组织外科教研室再次对该书进行修订并出版《外科学临床见习精要》,以便与时俱进,推陈出新,进一步提升本书的科学性和实用性。

本教材不仅可供5年制本科生见习使用,也可供长学制(8年制或7年制)的医学生见习使用,对强化外科学基础知识、掌握外科基本操作技能、培养临床思维能力都有很大的帮助,同时也希望本教材在教学过程中不断发展、完善和补充,以促进我国外科人才的培养,推进我国医学教育的发展。

王庭槐

2010年8月30日

(王庭槐:中山大学医学部副主任、医学教务处处长、国家级教学名师)

前 言

《外科学临床见习精要》教材是在中山大学内部教材《外科学临床见习指导》（2007 版）基础上，经过各附属医院外科教研室多年的沉淀和积累编写而成。编写严格遵循了教材继承性与创新性相结合的原则。在参照吴在德主编的全国统编教材第 7 版《外科学》和陈孝平主编的供 8 年制及 7 年制临床医学专业使用的《外科学》（上、下册）的基础上，同时吸收国内外相关最新教材的新内容，组织我校教学、临床经验丰富的资深教师进行编写，使本教材在内容上体现科学性、先进性、实用性和继承性。

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，融入医学人文思想，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。

在本教材的编写过程中，我们得到了中山大学医学部副

主任、医学教务处处长、国家级教学名师、生理学博士生导师王庭槐教授的大力支持，并为本教材作序；也得到了外科教研室主任、肝胆外科首席专家梁力建教授，大外科主任何裕隆教授和教学主任朱家源教授的鼎力指导；同时还得到了麻醉科龚湛医生的相助，绘制了大量精美的教学图画。在此，衷心感谢所有在本教材编写过程中给予我们无私帮助和支持的老们和朋友们！

尽管我们在本教材的编写过程中付出了许多心血，但由于水平和时间所限，教材中难免会有疏漏之处。我们真诚地希望所有使用本教材的教师、学生及时给予批评指正，以便我们在以后的教学过程中对教材进行修订，不断提高教材质量。

陈创奇 赖佳明
2010 年 8 月 12 日

外科见习内容安排（供参考）

外科见习时间共6周，每周6单元（周一至周五上午及周一下午），每单元4学时，共144学时。见习时间具体安排如下表：

教学模块	内 容	学时数	合计学时数
外科基础	外科住院病历书写与体格检查	4	28
	无菌术	4	
	外科基本操作	4	
	水电解质和酸碱平衡	4	
	止血和包扎	4	
	动物外科手术	8	
	外科休克	自学	
普通外科	腹外疝、急性阑尾炎	4	48
	胃十二指肠疾病	4	
	肠梗阻	4	
	直结肠、肛管疾病	4	
	甲状腺疾病、乳腺疾病	4	
	周围血管疾病	4	
	肝脏疾病和胰腺疾病	4	
	胆道疾病	4	
	门静脉高压症和消化道出血	4	
	外科门诊	4	
	外科急诊	4	
	参观手术	4	

(续上表)

教学模块	内 容	学时数	合计学时数
烧伤科	各种烧伤处理	4	4
SICU	外科重症监测	4	4
神经外科	颅脑外伤、颅内高压等	8	8
心外科	心脏疾病	4	4
胸外科	胸外伤、肺部疾病	4	4
麻醉科	全麻和局麻	8	8
泌尿外科	泌尿系统损伤、感染、 梗阻、肿瘤、尿石症	8	8
骨外科	骨折概论、上下肢骨关 节损伤、运动系统慢性 损伤、骨肿瘤、骨关节 化脓性感染或结核	16	16
显微外科、 整形外科	手外伤、周围神经损 伤、皮肤移植等	4	4
移植外科	肝移植、肾移植	自学	—
理论考试、操作考试		8	8
累计学时	144		

目 录

第一章 外科住院病历书写与体格检查	(1)
[附一] 外科完整病历	(7)
[附二] 外科术前小结、术后小结及出院 小结	(17)
第二章 无菌术	(21)
第一节 无菌法	(21)
第二节 洗手与消毒	(27)
第三章 外科基本操作	(34)
第四章 水电解质与酸碱平衡	(55)
[附] 水电解质酸碱平衡失调诊治补充 知识及病例	(65)
第五章 外科休克	(70)
第六章 外科重症监测治疗	(82)
第七章 止血和包扎	(94)
第一节 止血	(95)
第二节 包扎	(102)
第三节 绷带包扎技术	(105)
第八章 显微外科	(121)
第九章 整形外科	(133)
第十章 烧伤	(141)
第十一章 麻醉与复苏	(153)

第一节	全身麻醉	(153)
第二节	复苏	(159)
第三节	椎管内麻醉	(162)
第四节	麻醉期间监测	(165)
第十二章	移植外科	(168)
第十三章	外科门诊与急诊	(175)
第一节	外科门诊	(175)
	〔附一〕换药	(179)
	〔附二〕门诊示范病历	(180)
第二节	外科急诊	(185)
	〔附一〕清创缝合术	(191)
	〔附二〕心肺复苏的院前急救病例	(192)
第十四章	普通外科	(193)
第一节	腹外疝	(193)
	〔外科小课〕伤口处理	(200)
	〔附〕外科切口愈合的记录及统计	(206)
第二节	急性阑尾炎	(207)
第三节	胃十二指肠溃疡和胃癌的外科 治疗	(211)
	〔外科小课〕伤口引流	(226)
第四节	胆道感染与胆石症	(229)
第五节	肠梗阻	(236)
第六节	门静脉高压症	(242)
	〔附〕三腔二囊管压迫止血法	(247)
	〔外科小课〕手术前准备与手术后 护理	(249)
第七节	原发性肝癌	(253)

第八节 甲状腺疾病和乳腺癌的外科	
治疗	(257)
第九节 血管外科疾病	(271)
第十节 结肠癌和直肠癌	(280)
第十一节 痔、直肠肛管周围脓肿和	
肛瘘	(292)
第十五章 骨外科	(304)
第十六章 泌尿外科	(312)
第一节 泌尿外科相关知识	(313)
第二节 病例讨论、手术参观及尿流	
动力学检查	(319)
第十七章 胸外科	(321)
第十八章 心脏外科	(328)
第十九章 神经外科	(339)
第一节 教学查房	(339)
第二节 头颅放射诊断 (阅片知识介绍)	
.....	(353)
第三节 病例讨论	(355)
第四节 手术示教或观看录像	(356)
[附一] 神经外科病例	(356)
[附二] 神经外科病例讨论练习	(361)
第二十章 动物外科实验指导	(366)
第一节 静脉切开术	(366)
第二节 剖腹探查术	(368)
第三节 胃造口术	(372)
第四节 胃十二指肠溃疡急性穿孔	
修补术	(375)

第五节	阑尾切除术	(378)
第六节	小肠切除端端吻合术	(382)
第七节	胃空肠吻合术	(388)
第八节	关腹手术	(392)
第九节	气管切开术	(393)
[附]	动物外科手术记录(范文)	(396)



第一章 外科住院病历 书写与体格检查

一、见习要求

(1) 病历内容必须正确、详细，具有较好的条理性、逻辑性及科学性。

(2) 病历应按医院规定的统一格式书写，文字通畅，书写清楚、整齐，不得涂改，不得缺项，每张病历纸均应有病人姓名及住院号，病历完成后，记录人要签名。

(3) 对入院病人的病历，医生应在 24 小时内完成。对急诊病人，送入手术室前必须有较详细的首次病程记录，术后应马上完成病历书写。

二、见习方法与内容

教师示范一次病史询问及体格检查，后分病例给学生自行采集及体格检查，并写出一份外科完整病历交老师修改，最后作总结。病历应包括五部分，即病史、体格检查、外科情况、辅助检查及诊断。

1. 病史

(1) 一般项目。应详细填写。包括姓名、性别、年龄、籍贯、民族、职业、地址、入院日期、病史采集时间、病史提供人、是否可靠（幼儿及神志不清

者应特别注明此项)。地址应是病人常住地,不应以单位代替住址。

(2) 主诉。即病人入院的主要症状、解剖部位和发生时间。一般不要超过 20 个字。急症发病在 3 天内应以小时计算,一般不用诊断和体征代替症状,内容要简明扼要。如“转移性右下腹痛 20 小时,伴发热 6 小时”、“发现右腹股沟区可复性肿物 6 个月”等。

(3) 现病史。自发病至入院的整个病情。包括有无诱因、各主要症状的发生和演变,急症应按日或小时说明病程、各症状的发生次序及相互联系、以前的治疗及其效果、有何特殊反应。避免写“流水账”,应根据病人诉述整理,突出描述清楚发病情况。如反复发病应详细描述其中一次最典型的发病情况,其次是反复发作次数及其间隔时间。对所患病症一般常有的症状而在本例没有时,或对本病诊断有鉴别诊断意义的症状,也应扼要说明。对病人一般情况如睡眠、饮食、大小便、体重等也需记录。

(4) 既往史。按系统询问病人自幼以来患过何种病,特别注意有无出血性疾病、高血压病、心脏病、结核病、糖尿病、药物过敏史、外伤史及手术史等。可能与本病有关的情况应详细询问和记录。

(5) 个人史。包括出生地、所到地、现住地、有无烟酒嗜好、生活及工作环境有无特殊情况(注意职业性疾病)。

(6) 月经史及婚育史。女性病人应询问月经,是否结婚,了解患者生育情况。了解配偶及子女健康

情况。

(7) 家族史。指直系亲属的健康状况。有无同样病史,对于一些有遗传可能的疾病,如肿瘤、血液病、先天性畸形等更应注意。

2. 体格检查

所有病人均应作全面、系统的体格检查,虽然有些外科疾病的最后诊断要用特殊检查方法来证实,但外科医师应有从病史和体检结果作出正确的初步诊断的训练。一般体检要全面而有顺序,不要遗漏。准确记录所有的阳性体征和与本病有关的阴性体征,其余作重点记录。

(1) 一般情况。包括病人的体温、脉搏、呼吸、血压、体重,以及病人发育、营养及精神状态。

(2) 皮肤。包括色泽(黄染、发绀、苍白)、皮温、皮疹、出血斑、色素沉着斑、瘢痕、溃疡、窦道、水肿或失水、皮肤弹性和皮下脂肪情况。

(3) 淋巴结。着重检查颈、锁骨上、腋窝、腹股沟等部位。有增大者,则需记录其数量、大小、硬度、光滑度、活动度及有无触痛等。

(4) 头部。有无畸形、肿物,以及毛发情况。有无眼球突出、眼睑浮肿或眼眶凹陷,结膜有无充血、苍白、滤泡及乳头,巩膜有无黄染,瞳孔是否等圆对称、对光反射如何、眼球活动有无受限或斜视。耳、鼻外形是否正常,有无异常分泌物,有无外耳道流脓。有无龋齿、义齿、松动齿及假牙等。伸舌是否居中,舌质及舌苔情况,是否有干裂。扁桃体有无增大和化脓,发声有无声嘶等。