# 外科包括哪些论文范文(5篇)

来源：网络 作者：寂静之音 更新时间：2024-12-09

*外科包括哪些论文范文 第一篇>摘要：目的：探讨微课字外科护理实验教学中的应用。方法：选取20XX年2月至20\_年度7月咸宁职业教育学校学习的20XX级护理专业学生70名，随机分为对照组和观察组，每组各35人。对照组学生接受常规实验教学模式学...*

**外科包括哪些论文范文 第一篇**

>摘要：目的：探讨微课字外科护理实验教学中的应用。

方法：选取20XX年2月至20\_年度7月咸宁职业教育学校学习的20XX级护理专业学生70名，随机分为对照组和观察组，每组各35人。对照组学生接受常规实验教学模式学习，观察组则在此基础上进行微课教学模式，比较两组教学模式下学生的实验成绩考核水平，以及对教学效果个人评价的差异。结果：经过一个学期的实验授课，观察组护生的各项实验考核成绩明显高于对照组，差异符合统计学意义(P关键词：微课;外科护理;实验教学;

>一、引言

外科护理实验教学作为护生在进入临床实习前的一门必修课程，是指导学生对基本操作熟悉以及掌握的关键环节。常规实验教学模式下，由于时间较紧，学生往往难以实现单向操作的熟练掌握，因此加强实践教学力度，提升教学质量显得尤为重要。有研究表明，引入微课教学，可有效提高护理实验教学效率，促进学生的专业水平的提升[1]。为进一步探究微课教学在外科护理实验教学中的的应用价值，选取咸宁职业教育学校的70名同年级护生进行研究，就不同教学模式的效果报道如下。

>二、材料和方法

>三、结果

第一，通过对两组护生的最终实验操作课程考核，可以发现观察组经微课学习后在导尿术、肌肉注射、静脉输液以及心肺复苏等各项考核成绩均明显优于对照组，差异均符合统计学意义(P四、讨论

>五、结束语

综上所述，在高校外科护理实验教学中辅以微课教学，可有效提高学生的实现操作考核成绩，并有利于提高学生的学习兴趣以及自主学习能力，为今后的临床工作打下结实的基础，同时护生对教学满意度较高，增进了学生与教师的沟通交流，值得推广应用。

>参考文献：

[1]梁乐明,曹俏俏,张宝辉.微课程设计模式研究-基于国内外微课程的对比分析[J].开放教育研究,20\_,19(1);65-72.

[2]罗文平,赵惠,刘海波,等.手术病人护理微视频在高职外科护理教学中的应用效果研究[J].护理研究,20\_,29(2):616-617.

[3]李德伟,孙红梅,任恩发.浅谈微课在人体解剖学实验教学中的应用[J].中国临床解剖学杂志,20\_,31(4):134-135.

[4]黄晓鹂,李树民.基于翻转课堂的医学信息检索教学模式构建[J].中华医学图书情报杂志,20\_,22(11):33-36.

**外科包括哪些论文范文 第二篇**

>摘要目的：探讨外科患者术后疼痛的护理对策，提高临床护理水平。方法：对我院自20\_年5月~20\_年3月收治的368例外科术后疼痛患者的临床资料进行回顾性分析，总结护理方法。结果：本组368例患者经止痛治疗及精心护理后疼痛均缓解消失，住院时间3~28d，平均，出院时均无明显疼痛感，对护理工作表示满意。结论：外科手术术后疼痛较为常见，对其进行护理干预和止痛处理可以缓解疼痛，为患者机体尽快回复创造条件。

>关键词术后疼痛；护理；外科

近年来，随着医学理论和医疗水平的不断发展，人们对疼痛的生理认识不断深入，疼痛治疗的新技术层出不穷，使得各种疼痛的治疗得到了显著改善。术后疼痛是外科手术后的常见问题之一，许多患者忍受不了而增加了手术治疗的痛苦。如何提高患者对术后疼痛的耐受性、减少术后疼痛成为了当前研究的重要话题。本文就我院自近年来多例外科术后疼痛患者的护理方法介绍如下，以期对缓解术后疼痛有所帮助：

>1、临床资料

对我院自20\_年5月~20\_年3月收治的368例外科术后疼痛患者的临床资料进行回顾性分析，其中男162例，女206例；年龄12~76岁，平均岁；手术类型中肝胆手术125例，胃肠手术76例，甲状腺手术68例，阑尾手术53例，其他46例；按照口述分级评分法（VRS）对患者进行疼痛分级，让患者从所提供的形容疼痛强度级别的词汇中选择出适当词汇对自身疼痛强度进行描述，其中轻度疼痛48例，中度疼痛176例，重度疼痛144例。一般患者表现为应答反应频繁如惊恐、呻吟、叹气等；出现自发反应如抚摸疼痛部位、护卫身体某些部位或区域或将身体固定于某种特殊姿势等；部分患者出现功能限制和障碍，如静止不动、过多的躺卧等被动行为；患者服药态度及频率改变，睡眠习惯发生改变。

>2、结果

本组368例患者经止痛治疗及精心护理后疼痛均缓解消失，住院时间3~28d，平均，出院时均无明显疼痛感，对护理工作表示满意。

>3、护理方法

心理护理

一般护理

术后为患者创造良好的病室环境，注意调节光线和室温，定时开窗去除异味；寻找可能引起患者疼痛加剧的因素，减少探视和护理操作，保持患者的安定平静；为患者调整良好的体位姿势，定时更换卧位，尽量保持舒适体位；患者疼痛时应积极采用分散其注意力的方法，可通过躯体或精神上的活动，使其转移对疼痛的注意力；胸痛时教会患者慢而规则的腹式呼吸法，或闭眼睛做深呼吸，或为患者播放节奏轻柔的音乐；定时协助患者翻身、拍背、咳嗽，防止术后并发症的发生。

用药护理

**外科包括哪些论文范文 第三篇**

【摘要】目前，社会人们对口腔外科的护理工作越来越重视，口腔外科并发症的预防及护理也被提升到了广泛议论的层面，笔者结合自身多年的口腔外科护理经验，对口腔外科并发症的预防及护理进行了详细的分析，以期促进我国口腔外科并发症的预防及护理的水平。

【关键词】口腔外科；并发症；预防；护理

前言：

从现代医学的范畴来讲，口腔外科的并发症有两类，第一类是患者在接受手术之后，出现的出血、感染、甚至是窒息等情况；第二类是颈淋巴清扫术后出现的乳糜漏，难以吞食等现象。熟悉口腔外科并发症出现的具体原因，观察患者的临床表现，并掌握科学合理的护理方法，是对口腔外科护理人员的新要求。

1呼吸道阻塞的具体原因以及护理方法

口腔分泌物旺盛：口腔外科的患者在接受外科手术后，因无法进食而输入大量生理盐水，这些药物会促成口腔分泌物的旺盛形成，导致呼吸道分泌物剧增，然而患者的口腔正常功能尚未恢复，不能对分泌物过多进行吞咽、咳嗽等正常自我保护反应，很容易造成患者的呼吸道阻塞，临床表现为患者咽喉部位有痰鸣音发出。

护理方法：就是利用外力帮助患者疏通呼吸道，使用吸痰机将患者喉部过多的分泌物吸出，此过程每次的操作时间都不宜过长，否则会造成患者缺氧，导致更加严重的后果。

舌体向喉部坠入：患者在接受口腔外科手术之后，麻zui药的药力停留时间过长，患者舌头的肌肉与下颌骨不受患者生理意志的控制，当患者处于仰卧状态的时候，舌体向喉部自然坠入，导致患者呼吸道阻塞，呼吸困难，临床表现为打鼾，比较严重的情况是患者呼吸困难，体内含氧量急剧下降。

护理方法：首先要改变患者的仰卧姿势，让其保持全坐姿或者是半身坐姿，将患者头部稍微向前伸出，用双手向上托起下颔，使向喉部坠入的舌体重新回到原来的位置，通畅呼吸道。

喉部痉挛收缩：喉部痉挛就是通常所说的喉部抽筋，是声门闭合反射过度亢进的临床表现，受咽部应激性增高支配猴头的迷走神经兴奋性所影响，临床表现为呼吸困难、声门紧闭、发出强烈的喉鸣音、干咳、发绀等现象。

护理方法：喉部痉挛收缩临床表现较轻的可以通过按摩喉部的方法进行缓解，而重度喉痉挛的患者则需要依照医生处方，为患者注射氯琥珀胆碱50mg，并且加带氧气面罩。

2出血现象的预防措施与护理方法

口腔是人体的血管密集区域之一，对于手术疮口较大的患者的护理，更要注意术后是否有出血现象。出血分为内出血与外出血，外出血容易判断，只需要观察包扎疮口的纱布是否有血染现象即可，而内出血则需要在对患者进行呼吸道异物吸除的过程，仔细观察吸出的异物是否有血迹。

预防措施：手术结束，在缝合伤口的时候，要确保患者体内没有渗血现象，同时，在术后可以遵照医嘱给患者服用止血药物，或注射新鲜血液凝血因子。

护理方法：患者如果发生大量出血的现象，护理人员应立即对出血位置进行强力施压，控制出血量，并及时通知主治医师，做好手术止血的一切准备。

3术后疮口感染的预防措施与护理方法

一般来说，术后疮口感染出现临床症状的时间不会超过4天，临床表现为体温升高，出现发烧现象，脉搏与心跳加速，白细胞含量增多，中性粒细胞比例升高，疮口周围出现红肿以及流脓现象。

预防措施

进行口腔外科手术之前，增强患者自身的身体素质，保证睡眠质量，日常饮食注意多摄取高热量高维生素的食物，提高患者的抗感染能力。

手术进行的前一天，剃除干净手术区域的毛发，在剃除的过程，要注意不能剃损表皮，并用特定的消毒液进行表皮局部消毒。

口腔外科手术进行的过程中，必须要使用经过严格消毒的手术器械，医护人员严格遵守手术的程序，包括换手术服、双手消毒等步骤，确保手术的无菌的环境下进行。

护理方法

在手术疮口已经出现细菌感染的情况下，及时为合理地患者注射抗生素，更换敷料，防止细菌蔓延，扩大感染区域；如果疮口已经出现脓肿，并且有脓液流出，证明感染已经非常严重了，此时需要联系患者的主治医师，利用手术将已经出现严重感染的部分切除，并装置引流条引流脓液，促进疮口的结痂。

4结语

总而言之，口腔外科与所有外科手术一样，都具有比较高的风险，术后的护理也应该得到相应的重视。我国的医疗水平正在不断提升，与医疗工作配套的护理工作的水平也应该得到相应的提高，基于此，必须要加强口腔外科护理工作人员的专业素养以及专业水平，促进我国医疗事业的健康发展。

参考文献

[1]陈进文，陈幻，何芳，宁成诚，王振稳，庞秋华. 口腔冲洗加涂擦法口腔护理并发症的预防及护理[J]. 护士进修杂志，20\_，01：64-65.

[2]曲进，赵彤霞. 口腔外科手术后并发症的预防及护理[J]. 吉林医学，20\_，29：5221-5222.

[3]黄玉凤. 刍议口腔外科手术后并发症的预防和护理[J]. 中外医疗，20\_，15：135-136.

[4]吴益芬，徐慧琴，郑艳萍. 皮瓣修复口腔颌面部缺损并发症的预防及护理[J]. 护理学杂志，1998，02：95-96.

**外科包括哪些论文范文 第四篇**

1开展途径

经典的研究性教学包括：重复性研究、学习性研究、开发性研究3个方面。重复性研究是指根据教学内容，提供已研究成功的相关课题，让学生重复此项研究。学习性研究：在教学中，提供多数内容中已有答案，部分内容没有现成答案，需要学生认真思维后去回答的课题。开发性研究：提出与教学内容密切相关的，但尚未研究的课题，让学生从事创新性研究工作。将100名7年制学生平均分为两组，每组均有男女各25名，两组学生基础科目成绩均为80～85分，属优良学生。然后两组7年制学生分别授予以问题为导向的（PBL）教学及传统讲授式（LBL）教学。

开展重复性研究的学习

教学［3］为充分发挥学生的主观能动性与创新能力，培养其循证思维能力，采用设问－讨论－总结的PBL教学法。例如，对一老年男性肝癌患者病例，导师可提出问题：（1）肝癌常见病因及诱因；（2）肝癌发病机制；（3）如何诊断原发性肝癌；（4）手术指征、禁忌证及预后；（5）有哪些替代疗法。学生带着问题查阅相关学习资料，初步提出问题答案。然后教师引导进行充分讨论，必要时教师可以提供帮助，进行简要点拨，并鼓励学生继续查找相关资料学习。讨论结束后学生进行小结发言，教师在听取学生汇报发言后给予点评，提出改进意见，对相关内容进行总结，留下问题，以巩固学习效果［4］。

规范带教按照标准外科学基础操作进行带教。包括：换药、拆线、手术无菌规则和技巧，使学生一开始就养成严格的无菌的操作方式及正规外科手法。并在管理患者过程中巩固学生对水电解质平衡、外科补液、输血及感染防治等基础知识的掌握。并通过每天早上全科疑难病例讨论及教学查房开阔学生视野。本科每天早上的全科疑难病例讨论，加深了学生对肝胆外科常见病和多发病的诊断及治疗原则的掌握，及急危重病的抢救处理，以及各类手术术后并发症的预防及对应处理。训练学生依据详细的病史询问、严格的体格检查和完善的辅助检查，逐渐树立科学的临床思维方法，并提出自己的诊断治疗方案。

专题讲座针对肝胆外科常见病及多发病的，教学秘书有意识地组织科室高年资医生开展主题讲座。专题讲座极有利于学生巩固理论知识，将理论与实践有机结合，开拓思路、拓展视野，熟悉掌握专科常见疾病的诊断与治疗的重要手段。同时，对于目前肝胆外科存在的问题，也可有感性认识，对于其后期从事的研究目标确立打下伏笔。

重视基本诊疗操作培训的三基教育对于缺乏临床实践能力的医学生而言，重视专科相关的基本操作培训对于其今后成为合格的临床医生具有重大的意义。尤其需重视培养其基本诊疗操作能力。内容包括各种基础疾病相关的特殊处理，医患沟通文件的准备和交流；尤其需要掌握手术的适应证及禁忌证。比如门静脉高压症导致的充血性脾肿大、感染性疾病造成的脾肿大等患者可行脾切除手术治疗，但对血小板偏高者，因术后容易发生静脉内血栓，对晚期骨髓纤维化合并活动性肝病者，术后死亡率高达7．5％～25．7％，均视为该手术禁忌证。

培养科研思维科室指导教师应该根据自己的研究方向，指导学生查阅最新的相关文献资料，让学生掌握较多的相关信息及间接知识，在此基础上进行综合推理，提出新的独立见解。学生通过这一阶段的训练，开阔了眼界，拓宽了思路，激发了科研兴趣［5］。

开展学习性研究工作

名师讲座重庆医科大学附属第二医院肝胆外科充分利用与国内外多家大型医疗机构频繁交流的优势，结合对方的专长，不定期开展名师学术讲座。其内容主要涉及肝胆外科学的新技术、新理论、新方法和国内外最新进展，使学生近距离感受大师风范及学习方法，拓展视野并了解肝胆外科相关问题的最新动态；尤其是初步了解到目前肝胆外科存在的问题及解决问题的突破口，对于调动学习兴趣和积极性、培养创新意识，将所学运用到实际工作中具有重要的意义。

科研报告会重庆医科大学附属第二医院肝胆外科每两周安排一次科研报告会，让学生自己进行读书心得的汇报总结，并互相交流读书心得。在导师指导下，学生通过科研报告会能更深入接触到科研的方法和目标。对学有余力的学生可安排参加临床科研工作，促进他们提高临床实践和科研创新的综合素质，加速实现从医学生到医生的转变。

参与科研课题设计由于7年制医学教育科研训练时间安排较短，仅6个月。因此，其科研训练目的在于培养科研思维，了解基本方法。首先由导师提出几个和临床密切相关的科研选题，如肝移植、肝癌、急性梗阻性化脓性胆管炎、急性坏死性胰腺炎等，学生再进一步查阅文献，收集资料，做出初步的实验设计，撰写开题报告。最后由导师组织修改和讨论发言。这不仅培养了学生初步的科研意识，又激发了学生的创新精神［6］。

开展开发性研究工作学生在掌握肝胆外科基础知识及基本科研方法，并具有了一定的发现问题的能力后，既可在导师的指导下，结合与肝胆外科疾病密切相关的，但并未研究或解决的课题，提出自己的思路及解决方法并实践完成［7］。

2经验与展望

**外科包括哪些论文范文 第五篇**

>1、资料与方法

>一般资料

选取20\_年6月至20\_年6月在沧州市中心医院实习的124名护理专业实习生纳入本研究。年龄19～21岁，其中护理本科67名，大专57名，采用多媒体教学法和传统教学法进行授课，全部完成在校理论学习，实习时间为4周。带教老师15名，其中本科学历8名，大专学历7名;主管护师5名，护师10名。15名带教老师全部参与教学工作，并设组长2名，由高年资主管护师担任。

>教学内容

(1)手术器械的认识。对于手术室使用的各种器械包、特殊器械等进行拍照，讲解手术开台前各种类型器械包的准备、手术过程中使用的各种特殊器械及使用方法，如各种血管夹、特殊缝线的规格及适应方法等进行讲解，并贯穿到实际应用中，从而达到理解并掌握的目的。

(2)手术部位的解剖。利用图片及文字向学生进行耐心细致的讲解，例如腹股沟管的解剖、甲状腺的解剖及子宫卵巢输尿管的解剖等，真正做到图文并茂，使学生在手术之前对于手术部位有清晰的感性认识，在老师的指导之下独立的完整中小型手术的上台配合[8-9]。

(3)操作技能的培训。主要包括手术正确体位的摆放、正规的手术配合示范等。除了进行多媒体教学及实际临床操作训练外，鼓励学生多观摩不同类型的手术过程，感受手术的氛围，多看多问，形成手术节奏感，与手术医生达成默契，在实践中学习并成长[10]。

(4)规章制度及手术核心制度的学习。建立学生的安全意识，使其深切认识到手术中任何小小的疏忽都将造成严重的不良后果，并配合各种正、反面教材讲解使学生对手术室各项规章制度及手术核心制度深埋心中，时刻树立安全意识。

(5)教学幻灯片的制作。制作精良的幻灯片，结合既往传统的带教经验，将首次进入手术室人员易犯的错误一一总结，并结合手术室护理学的发展进步，补充前沿教学内容[11]。

通常将手术室的布局、流程、人员着装的要求及无菌操作的内容等制作成实物与例图结合的幻灯片，对比进行讲解，利于学生的理解[12]。同时将无菌静脉输液术、导尿术及洗手方法，巡回护士的术前、术后工作等各项内容制作成视频内容，针对每堂课程的内容，于课程结束时进行播放及讲解，以加深学生的印象并形成整体的理论体系，使其在实习过程中逐步体会并掌握。

>教学计划

统一制定教学进度一致的教育内容，进科第1周由总带教老师进行进科宣讲，熟悉手术室的布局，进入手术室的流程，熟悉各项规章制度，了解各种器械及使用方法;第2周由小组实习老师带领观摩手术过程，学习洗手、导尿及输液等简单的操作，掌握无菌操作规范，学会管理无菌器械台;第3～4周在带教老师的指导下，独立上台配合完成中小型手术;最后1日进行出科考试。

>教学评价

出科考试分为理论与实践考试，各占50分，最后相加为总分。共分为优秀、良、中等、合格及不合格5个等级，同时学生无记名投票对带教老师进行打分，同样分为优秀、中等、合格及不合格5个等级，由总带教老师进行统计。

>统计学方法

采用统计软件对数据进行处理，两种教学方法之间的比较采用x2检验，以P2、结果

入组学员经多媒体教学法和传统教学法授课后对其学习效果进行比较。

(1)采用两种教学方法比较护生出科前的考试成绩，多媒体教学法成绩优良人数明显多于传统教学法，差异有统计学意义(x2=，P3、结论

多媒体教学的优势显而易见，其形式灵活、内容生动，能够较少的重复教学流程，即开即学，从而对于手术室护理的教学达到双赢的效果。鉴于手术室护理工作的特殊性，实习同学进入手术室之前往往是抱着好奇、紧张的心态，多媒体教学能够极大地提高实习同学对于手术室实习阶段的兴趣，通过多媒体教学，在实际接触手术室临床护理工作之前，能够对于即将面临的新环境和新任务有一个感性的认识，提前熟悉手术操作的流程、手术器械及手术过程，从而达到理论与实际的统一。提高了专科手术带教的质量，缩短学时，从而极大提高手术室的效率及外科对于手术室的满意程度。

在进行多媒体教学以来，实习护生对于实习任务的完成有了极大地提高，明确了学习方向，并很快掌握正确的实践方法，尤其对于手术室的操作流程及各项规章制度掌握良好。在大力推广这项优秀的教学技术的同时，对带教老师及科室提出更高的要求，对于实习护生真正做到教学合一，在实践中成长。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！