

<<儿科临床教学案例解析>>

图书基本信息

书名：<<儿科临床教学案例解析>>

13位ISBN编号：9787117141079

10位ISBN编号：7117141077

出版时间：2011-3

出版时间：人民卫生出版社

作者：李廷玉 等主编

页数：145

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>

## <<儿科临床教学案例解析>>

### 内容概要

1993年世界医学教育爱丁堡高峰会议对全球医学和医学教育的发展及影响因素进行了深入剖析，掀起了医学教育改革的热潮。

进入新千年后，我国教育部对教学改革提出具体明确要求，即加强基础与强调适应性有机结合，尤其提出要大力加强实践教学、讨论式教学、案例教学等教学方法和合作式学习方式。

面对我国高等医学教育临床教学资源有限、专业教育与人文教育分离、学生习惯传授式学习方法、临床实践教材缺乏等问题，我们借鉴国外先进经验，总结数十年临床教学经验和近年来教育教学成果，根据实习医生、住院医师等不同层次学员的教学需要，以临床案例为基础，组织编写了本套案例版教学辅助教材。

在本书的编写中，首次力图将体现生物、心理、社会、环境医学模式转换的医学人文精神、医学伦理原则、医患交流能力、健康教育等核心内容贯穿在案例分析中，有机融合知识学习和能力培养，促进学生基础学科知识与临床学科知识以及学科间知识的有机联系与结合，循序渐进提高临床思维能力、循证能力、学习能力、实践能力、评叛思维和解决实际问题的能力。

套书《儿科临床教学案例解析》共二部，第一部包括作科典型案例、儿科疑难案例、常见疾病误诊案例，第二部包括以患者为中心的医患沟通。

儿科疾病沟通案例和医疗投诉沟通案例。

其中，“儿科典型案例”注重基础知识与临床学科知识的内在联系，加深对临床知识的理解和掌握，进行正向思维训练；“儿科疑难案例”注重临床各学科知识的联系与结合，培养从错综复杂的临床现象中发现问题和解决实际问题的能力；“常见疾病误诊案例”旨在拓展思维空间，培养逆向思维、发散思维和评判思维的方法与能力。

第二部主要介绍以患者为中心的沟通技能、儿科常见疾病的专业沟通知识与方法以及常见医疗投诉的接待与沟通方法，将临床医学知识与患者心理需求有机结合，培养和提高医学生和住院医师的医患沟通能力，和谐医患关系。

## &lt;&lt;儿科临床教学案例解析&gt;&gt;

## 书籍目录

## 第一章 以患者为中心的医患沟通

第一节 医患关系与沟通

第二节 疾病诊治与沟通

第三节 医疗投诉与沟通

## 第二章 儿科疾病沟通案例

病例1 新生儿溶血症

病例2 新生儿缺氧缺血性脑病

病例3 新生儿呼吸窘迫综合征

病例4 轮状病毒肠炎

病例5 十二指肠球部溃疡

病例6 巨细胞病毒肝炎

病例7 支原体肺炎

病例8 慢性咳嗽

病例9 肺吸虫病

病例10 先天性心脏病

病例11 病毒性心肌炎

病例12 阵发性室上性心动过速

病例13 急性肾炎

病例14 肾病综合征

病例15 营养性缺铁性贫血

病例16 红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症

病例17 地中海贫血

病例18 特发性血小板减少性紫癜

病例19 血友病A

病例20 急性白血病

病例21 热性惊厥

病例22 化脓性脑膜炎

病例23 吉兰-巴雷综合征

病例24 婴儿痉挛

病例25 脑性瘫痪

病例26 过敏性紫癜

病例27 川崎病

病例28 幼年型特发性关节炎

病例29 先天性甲状腺功能减低症

病例30 糖尿病

病例31 先天性肾上腺皮质增生症

病例32 麻疹

病例33 中毒型细菌性痢疾

病例34 结核性脑膜炎

病例35 小儿急性阑尾炎

病例36 小儿胆道蛔虫症

病例37 胆道闭锁

病例38 小儿嵌顿性腹股沟疝

病例39 小儿急性肠套叠

病例40 隐睾

## <<儿科临床教学案例解析>>

病例41 肝母细胞瘤

病例42 青少年特发性脊柱侧弯

病例43 先天性左 。

唇腭裂

病例44 特应性皮炎

病例45 药疹

病例46 丘疹性荨麻疹

病例47 室间隔缺损

参考文献

### 第三章 医疗投诉沟通案例

案例1 破伤风抗毒素注射之后

案例2 这样接诊气管异物患儿恰当吗?

案例3 皮试了还会发生过敏反应吗?

案例4 药物不良反应是用药错误吗?

案例5 为什么会并发脑脓肿?

案例6 是“支气管炎”还是“支气管肺炎”?

案例7 “骨折对合不良”的真相

案例8 床旁教学查房的“是非”

案例9 是单纯的“上感”吗?

案例10 “越治越重”的后颅窝肿瘤

参考文献

## &lt;&lt;儿科临床教学案例解析&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：据中华医院管理学会维权协会和中国医师协会对众多医疗机构的调查表明，当前80%的医疗纠纷不是由医疗技术引起，而是因为服务不到位和沟通不良造成的。

此外，大量研究表明，医患之间良好沟通能促进医患之间信息交流，改善医患关系，提高患者对治疗的满意度和依从性，有利于医疗质量的提高。

在构建和谐社会的的大环境下如何改善医患关系，提高医疗服务质量已然成为了社会关注的焦点，2003年我院创建的“医患沟通制”被卫生部在全国推广，医患沟通和医患沟通制作为一种有效缓解医患关系紧张的途径和机制正在受到更多的关注。

但在以往的医学生教学中主要以医学知识技术传授为主，关爱患者及沟通技巧少有介绍，与患者交流内容尚无规范要求，在医患矛盾日益突出的今天，沟通不良往往成为纠纷的导火线，为此本篇以我院的实践抛砖引玉，供广大青年医生、医学生参考。

所谓医患沟通或医患交流是指医患之间通过一定方式进行接触，相互交流与疾病诊治直接、间接相关的信息和双方的情感、思想、愿望和要求，从而在心理和行为上发生互相影响的过程。

医患交流是现代临床医疗活动顺利进行的前提条件，其内容包括了使患者了解自身疾病的病因、诊断、治疗与手术方案利弊、检查结果及意义、并发症与防范措施、医疗预后等与健康有关的各种医疗信息，最终得到患者的理解与合作，科学选择医疗方案，配合完成临床医疗活动。

同时，良好的沟通还包括认知患者心理和了解患者需求，探求社会心理因素对疾病诊断、治疗和康复的影响，实现临床医疗目的，更好的满足患者需求。

医患沟通既有技术层面的交流，也有非技术层面的交流，技术交流是关键、是核心所在，非技术性的交流是基础、是前提条件，两者既有区别又密不可分。

前者涉及所有的诊疗活动信息，但由于医患信息的不对称，欲在认知上达到高度的统一有难度；后者涉及医患双方的情感交流，尤其是医方对患者人格的尊重、生命的关爱以及情感的关注，可以增加患者对医方的理解、信任和依从；同时，正是因为这种理解、信任和依从可以降低前者因信息不对称所致的认知统一的难度。

第一节医患关系与沟通一、医学伦理与价值观在医疗人际关系中，医患关系是最核心、最本质的人际关系，而医患关系的建立和维护很大程度取决于医生的职业化态度、职业道德水平、医学价值观和医学伦理原则，在临床医患沟通实践过程中同样需要具备这种职业化的态度和医学价值观，否则单纯的医患沟通技巧则可能沦为伪善的外衣，贻害无穷。

## <<儿科临床教学案例解析>>

### 编辑推荐

《儿科临床教学案例解析:医患沟通篇》是由人民卫生出版社出版的。

<<儿科临床教学案例解析>>

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>