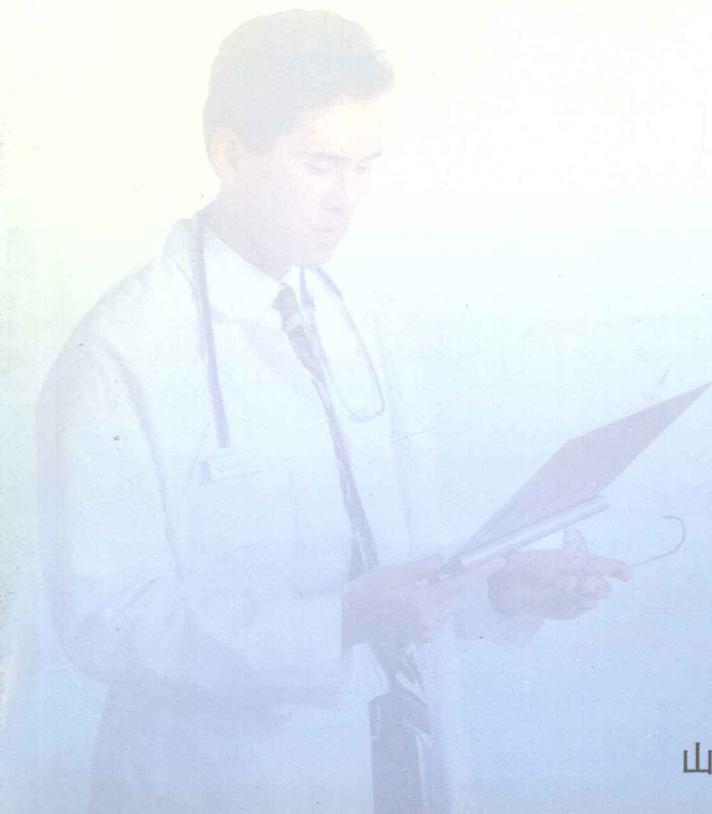


NEIKEWAIKE 临床基本技能操作 ①

内科·外科

基本技能操作

主编 石海兰 田相义



山西科学技术出版社

临床基本技能操作 ①

内科·外科

基本技能操作

主编 石海兰 田相义



山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科、外科基本技能操作 / 石海兰、田相义主编.

—太原:山西科学技术出版社,2006.10

(临床基本技能操作)

ISBN 7-5377-2847-X

I . 内… II . 石… III . ①内科 - 诊疗②外科 - 诊疗 IV . ①R5②R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 115411 号

内科、外科基本技能操作

石海兰 田相义 主编

*

山西科学技术出版社出版发行

山西新华印业有限公司新华印刷分公司印刷

*

开本:880×1230 1/32 印张:8 字数:140 千字

2006 年 10 月第 1 版 2006 年 10 月太原第 1 次印刷

*

ISBN 7-5377-2847-X

R·1033 定价:25.60 元

目 录

第一部分 内科基本技能操作

第 一 项	皮肤、黏膜、淋巴结检查	3
第 二 项	头部检查	11
第 三 项	颈部检查	22
第 四 项	肺部检查	28
第 五 项	心脏检查(一)	38
第 六 项	心脏检查(二)	46
第 七 项	腹部检查(一)	54
第 八 项	腹部检查(二)	62
第 九 项	腹部检查(三)	71
第 十 项	神经反射检查(一)	78
第十一项	神经反射检查(二)	89
第十二项	体温、脉搏、呼吸、血压的测量	99
第十三项	臀部肌肉注射法	118
第十四项	静脉注射法	129
第十五项	皮内注射法	136
第十六项	鼻饲法	142
第十七项	氧气疗法	152
第十八项	腹腔穿刺技术	160
第十九项	胸腔穿刺技术	165
第二十项	骨髓穿刺技术	170
第二十一项	腰椎穿刺技术	176
第二十二项	心电图机的使用	181



第二十三项 三腔管压迫止血技术 198

第二部分 外科基本技能操作

操作一 手臂消毒	209
操作二 穿无菌手术衣	214
操作三 戴无菌手套	219
操作四 手术区域消毒	224
操作五 手术区域无菌单铺置	228
操作六 手术基本操作(切开、止血、结扎、缝合)	233
操作七 外科换药	236
操作八 拆线	238
操作九 清创术	241
操作十 心肺复苏术	247

WEIKEWAIKE JIBENJINENG CAOZUO

内科基本技能操作

NEIKE JIBENJINENG CAOZUO



第一项 皮肤、黏膜、淋巴结检查

一、技能操作目的

通过视诊、触诊进行皮肤、黏膜、淋巴结的检查，查出阳性体征，协助诊断。

二、技能操作要求

1. 检查顺序正确。
2. 手法灵活、熟练。
3. 口述完整、熟练。

三、注意事项

1. 检查环境应安静、温暖，在自然光线下进行。
2. 采取舒适体位。
3. 检查前向患者做好解释工作。



四、技能操作步骤

项目	技能操作要点		序号	临床意义
准备质量标准	着装仪表	符合医生仪表规定	1	
		衣帽整齐,戴口罩,态度庄重	2	
		剪指甲	3	
	检查前注意点	用物 竹签	4	黄疸概念: 血液中胆红素浓度超过2mg/dl(34.2μmol/L) 引起巩膜、黏膜、皮肤呈黄色。
		站在患者右侧	5	
		向患者解释检查目的与要求,以求得合作	6	
		手要温暖(有搓手动作)	7	
检查步骤质量标准	皮肤与黏膜	黄染	让患者取坐位	1
			口述:检查黄疸时应在自然光下进行	2
			用手指推开上下眼睑暴露巩膜观察	3
			观察手掌皮肤	4
			口述:有无黄染	5
		苍白	用手指翻出下眼睑结合膜观察	6
			观察肢端(上肢)皮肤及甲床	7
			口述:有无苍白	8
		紫绀	观察口唇、面颊部、耳廓及舌	9
			观察肢端(上肢)	10
			口述:有无紫绀	11

第一项 皮肤、黏膜、淋巴结检查

续表

项目	技能操作要点		序号	临床意义
检查步骤质量标准	皮疹	观察面颊部、颈部、四肢	12	周围性、混合性，见于慢性心、肺疾病
		口述：有无皮疹	13	
		口述：如发现皮疹应注意	14	皮疹分为斑疹、丘疹、斑丘疹、荨麻疹及结节
		口述：分布部位及形态大小	15	
		口述：发展顺序及颜色	16	
		口述：压之是否褪色，有无隆起	17	
		口述：有无搔痒及脱屑	18	
	皮肤与黏膜	观察四肢皮肤	19	出血直径小于2mm者称出血点，出血直径在3~5mm者称紫癜，在5mm以上称淤斑。多见于出血性疾病
		口述：有无紫癜及出血点	20	
		在规定部位区别出血点和红色皮疹	21	
		口述：压之褪色为皮疹	22	
		口述：压之不褪色为出血点	23	
	蜘蛛痣	观察颈、面、前胸、手背	24	蜘蛛痣为皮肤小动脉末端分支扩张所
		口述：有无蜘蛛痣	25	

WEIKEWAIKE JIBENJINENG CAIZHOU



临床基本技能操作①

续表

项目	技能操作要点		序号	临床意义
检查步骤质量标准	蜘蛛痣	口述:在规定部位用竹签压迫蜘蛛痣的中心	26	形成的血管痣。为雌激素增多有关,见于慢性肝炎及肝硬化
		口述:辐射状小血管网褪色	27	
		口述:除去压力后又复出现	28	
	皮肤与黏膜水肿	检查水肿应在胫骨前进行	29	人体组织间隙中有过多的液体积聚时称为水肿。全身性水肿原因有心源性、肾源性、肝源性、营养不良性、黏液性等
		用手指在胫骨前皮肤上加压并稍停顿	30	
		用手指指腹抚摸被压皮肤处有无凹陷	31	
		口述:皮肤有无紧张发亮、皮纹消失及水肿	32	
	淋巴结	口述:检查顺序为颌下、颈部、锁骨上窝、腋窝、滑车、腹股沟	33	淋巴结肿大的原因及意义有淋巴结炎、淋巴结结核、淋巴细胞白血病、淋巴瘤、恶性肿瘤淋巴结转移。如肺癌可向右锁骨上窝
		口述:注意淋巴结的大小、数目、硬度、活动度、红肿及压痛等	34	
	巴结	站在患者对面或背面	35	
		让患者头部稍低	36	
		用手指紧贴检查部位	37	
		由浅入深活动触诊	38	
		站在患者背后或对面	39	
	让患者头稍低或偏向检查侧		40	

第一项 皮肤、黏膜、淋巴结检查

续表

项目	技能操作要点	序号	临床意义
检 查 步 骤 质 量 标 准	颈部	检查(颈前、颈后)手指应紧贴被检查部位	41 或腋下淋巴结转移；
		由浅入深滑动触诊	42 胃癌多向左侧锁骨上窝淋巴结转移；鼻咽癌向颈部淋巴结转移
	锁骨上窝	让患者取坐位或卧位	43
		站在患者对面及右侧	44
		头稍向前屈	45
		用双手触诊,左手触右侧,右手触左侧	46
		由浅逐渐触摸至锁骨后深部	47
	腋窝	让患者取坐位或仰卧位	48
		站在患者对面或背面	49
		让患者头部稍低	50
		以右手检查左侧,左手检查右侧	51
		由浅入深,活动触诊直达腋窝顶部	52
	滑车上	站在患者对面	53
		以左手扶托患者左前臂	54
		以右手向滑车上由浅入深地进行触摸	55
		以右手扶托患者右前臂,以左手向右滑车上由浅入深地进行触摸	56
	腹股沟	让患者仰卧	57
		站在患者右侧	58
		髋膝关节稍屈曲	59



临床基本技能操作①

续表

项目	技能操作要点			序号	临床意义
检查 步骤 质量 标准	淋 巴 结	腹 股 沟	用右手分别检查左右腹股沟淋巴结	60	
			由浅入深滑动触诊	61	
			口述:全身浅表淋巴结有无肿大	62	

第一项 皮肤、黏膜、淋巴结检查

WEIKUAIKE JIBENJINENG CAOZUO

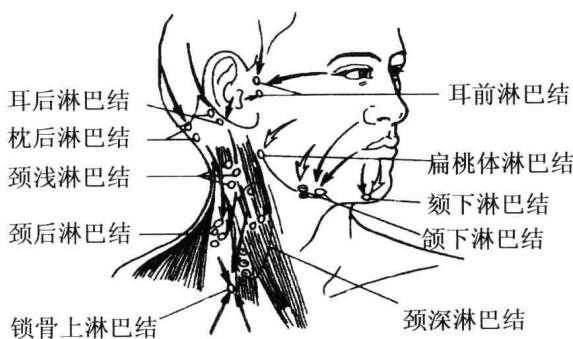
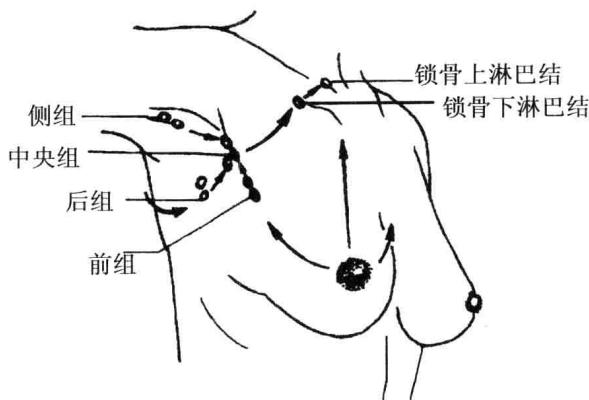


图 1-1-2 颈部淋巴结分布



临床基本技能操作①

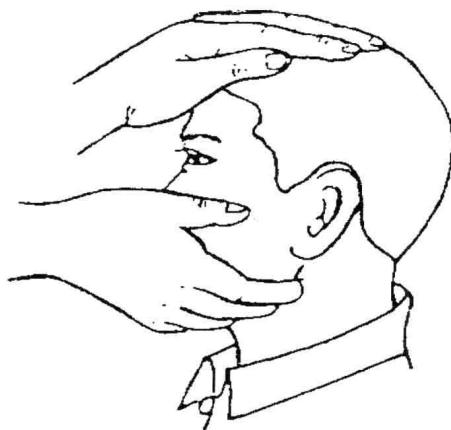


图 1-1-3 左颌下淋巴结检查法

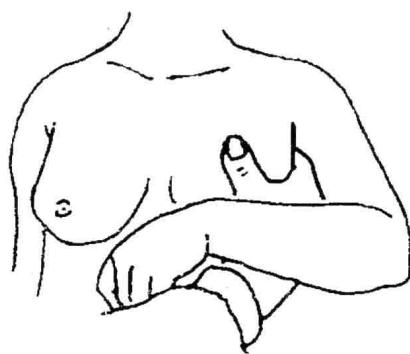


图 1-1-4 左腋窝淋巴结检查法

第二项 头部检查

一、技能操作目的

通过视诊、触诊进行头颅、眼、耳、鼻、口腔的检查，查出阳性体征，协助诊断。

二、技能操作要求

1. 检查顺序正确。
2. 手法灵活、熟练。
3. 口述完整、熟练。

三、注意事项

1. 检查环境应安静、温暖，有适宜的光线。
2. 让患者取舒适坐位。
3. 检查部位充分暴露。



四、技能操作步骤

项目	技能操作要点		序号	临床意义
准备质量标准	着装仪表	符合医生仪表规定	1	
		衣帽整齐,戴口罩,态度庄重	2	
		剪指甲	3	
	用物	消毒压舌板、手电筒	4	小儿囟门多在12~18个月内闭合,过早闭合可形成小颅,常同时伴有智力发育障碍。小儿巨颅是由于颅内压增高,见于脑积水。
	检查前注意点	站在患者右侧	5	
		向患者解释检查目的与要求,以求得合作	6	
		手要温暖(有搓手动作)	7	
检查步骤质量标准	头颅	让患者取坐位	1	
		前后左右观察,并配合触诊	2	
		口述:头颅有无畸形	3	
	眼	让患者取坐位或仰卧位	4	眼睑水肿常见于肾炎。双侧眼睑下垂见于重症肌无力;单侧下垂见于面神经麻痹
		观察双侧眼睑	5	
		口述:眼睑有无下垂及水肿	6	