

手术室护理规范化培训系列教程

总主编 / 何 丽

手术体位安置 及铺巾标准流程

SHOUSHU TIWEI ANZHI JI
PUJIN BIAOZHUN LIUCHENG

主编 / 何 丽 李丽霞 李 冉



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

手术室护理规范化培训系列教程

手术体位安置 及铺巾标准流程

SHOUSHU TIWEI ANZHI JI PUJIN
BIAOZHUN LIUCHENG

总主编 何 丽
主 审 皮红英
主 编 何 丽 李丽霞 李 冉
副主编 胡宇坤 李 媛 孙薇薇
编 者 (以姓氏笔画为序)

王 涛	王桂娥	王雪丽	文玉琴	付婷婷
曲 薇	许 超	许晓晓	孙薇薇	阴文娟
李 媛	李玉翠	李密影	杨 静	肖 鹏
宋秀棉	张文娟	张秋玲	陈青春	苑建捧
周秀娟	赵 娜	赵 悦	赵 晶	胡宇坤
贺 婷	秦 霞	袁 月	徐淑娟	高 静
龚 珊	银彩霞	董 薪	焦 娇	翟亚锦
潘楠楠	魏冬民			
摄 影 李 冉	张秋玲	贺 婷	肖 鹏	袁 月



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

手术体位安置及铺巾标准流程/何丽, 李丽霞, 李冉主编. --北京: 人民军医出版社, 2014.5
手术室护理规范化培训系列教程
ISBN 978-7-5091-7483-8

I. ①手… II. ①何… ②李… ③李… III. ①外科手术-护理-技术培训-教材 IV. ①R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 077903 号

策划编辑: 黄建松 李 勇 文字编辑: 银 冰 陈 鹏 责任审读: 陈晓平

出版发行: 人民军医出版社 经 销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮 编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8152

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 787 mm × 1092 mm 1/16

印张: 13.25 字数: 246 千字

版、印次: 2014 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001-3000

定价: 45.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

体位安置及无菌单铺置是成功手术的基石，也是手术室护理人员的必修课。本书分3章，详细介绍了常见手术体位安置标准流程要点，包括仰卧位、侧卧位、俯卧位等，用图的形式分解护理要点，使读者更直观的了解和掌握手术体位安置方法，提高手术护理安全；各专科无菌单铺置标准流程及无菌单的传递方法，以及各专科手术器械桌的整理标准。全书内容严谨、方法实用，叙述简洁明了、图文并茂，直观展现了操作流程、护理要点及护理标准等，可作为手术室护士基本技能培训教材，也可作为临床手术室护理指导用书。

序

手术护理是一项专业性非常强的护理工作，随着医疗、教学、科研管理的日趋规范化和科学化，手术护理专科特色越来越明显。在 21 世纪医学高新技术飞速发展及应用的同时，手术室也正面临一次科技革命，手术护理管理理念、技术标准、人才要求等都正在发生深刻变化，这些变化急需向广大手术护理人员、手术室管理人员宣传、普及。基于此，我们以医院开展“建立标准、落实标准”为主题的建院活动为契机，从手术护理临床实践和教学需求出发，系统地总结解放军总医院在手术护理方面长期积累的医疗、教学、科研成果，并为此着手编写了《手术室护理规范化培训系列教程》。

为了实现这一目标，解放军总医院手术室精选一批技术娴熟、经验丰富、写作能力强的高级护理人员 and 高级管理人员，并根据专业专长组建了编辑团队。他们在完成繁重的日常工作之余，收集大量资料，多次开会研究讨论编写提纲及内容特色，历经 2 年终于成稿。该套丛书涉及手术室护理规范化管理、工作标准流程、护理技术标准操作、手术室器械或仪器设备操作及使用等方面，现已成稿的有《手术器械识别与优化组配》《手术体位安置及铺巾标准流程》《手术室医疗设备规范化管理及操作》《手术室护理规范化管理及教学》等。各分册既主题突出，又特色鲜明。随着护理学科的发展，我们将不断更新和补充，力争为手术室护理编著一套系统、规范并与时俱进的培训教材。

手术室护理是一项技能要求非常高的专业，为了能准确反映这一特点，各分册配备了大量流程图及操作图，以直观展现护理要点、标准流程及规范操作。这些构思缜密、图像清晰、操作标准的优美图片，无一不渗透解放军总医院护理工作严谨、规范的特点和全体编者精益求精的职业精神。作为主要组织者，我深受感动，又备受鼓舞，感谢解放军总医院领导和人民军医出版社的指导与大力帮助，感谢全体编写人员为此做出的巨大贡献！相信本套丛书的出版，将会极大促进手术室护理的培训和管理工作，让即将展翅的白衣天使从中受益。

解放军总医院手术室总护士长 何 丽

目 录

第 1 章 各专科体位安置标准流程 1

手术体位安置标准	2
第一节 普通外科体位安置标准流程	2
一、仰卧位	2
二、颈仰伸位（甲状腺手术体位）	5
三、乳腺手术体位	8
四、截石位	9
第二节 泌尿外科体位安置标准流程	18
一、平卧位	18
二、侧卧位	18
第三节 肝胆外科体位安置标准流程	24
一、仰卧位	24
二、垫高位	24
第四节 妇产科体位安置标准流程	26
一、常规截石位	26
二、小截石位（微创手术）	28
三、高截石位（阴式手术）	29
第五节 胸科体位安置标准流程	29
胸外科体位	29
第六节 耳鼻咽喉头颈外科体位安置标准流程	35
一、耳手术	35
二、鼻手术	36
三、喉手术	36
四、扁桃体、腭咽成形类手术	38
五、支撑喉手术	38
六、听神经瘤切除类手术	39
第七节 眼科体位安置标准流程	39
眼科体位	39
第八节 颌面外科体位安置标准流程	40

颌面外科体位	40
第九节 心外科体位安置标准流程	40
一、仰卧位	40
二、冠状动脉旁路移植手术体位	42
第十节 机器人手术体位安置标准流程	43
一、前列腺癌根治手术体位	43
二、胃癌根治手术体位	45
三、胰十二指肠根治手术体位	46
四、直肠癌根治手术体位	47
五、宫颈癌根治手术体位	47
六、肝切除手术体位	47
七、回肠膀胱手术体位	47
第十一节 骨科手术体位安置标准流程	47
一、上肢手术体位	47
二、下肢手术体位	49
三、髋关节手术体位	50
四、脊柱手术体位	54
五、牵引床体位	57
第十二节 神经外科体位安置标准流程	60
一、仰卧位	60
二、侧卧位	62
三、俯卧位	66
第十三节 血管外科体位安置标准流程	69
血管外科体位	69

第 2 章 各专科无菌单铺置标准流程 71

铺置无菌单原则	72
第一节 普通外科无菌单铺置标准流程	72
一、仰卧位（开腹手术体位）	72

二、颈仰伸位（甲状腺手术体位）	74
三、乳腺手术体位	78
四、截石位	82
第二节 泌尿外科无菌单铺置标准流程	86
一、仰卧位	86
二、侧卧位	86
第三节 肝胆外科无菌单铺置标准流程	88
肝胆外科手术	88
第四节 妇产科无菌单铺置标准流程	89
一、阴式手术	89
二、微创手术	91
第五节 胸外科无菌单铺置标准流程	92
胸外科手术	92
第六节 耳鼻咽喉头颈外科无菌单铺置标准流程	95
一、耳部手术	95
二、鼻部手术	98
三、喉部手术	100
四、扁桃体、咽喉成形类手术	103
五、听神经瘤切除类手术	104
第七节 眼科无菌单铺置标准流程	108
一、眼科手术	108
二、开眶手术	110
第八节 颌面外科无菌单铺置标准流程	111
一、腮腺、颈廓清类手术	111
二、腭裂、上下颌骨类手术	113
第九节 心外科无菌单铺置标准流程	114
一、正中开胸手术	114
二、冠状动脉旁路移植手术	116
第十节 机器人手术无菌单铺置标准流程	119
一、胃癌根治手术	119
二、前列腺癌手术	122
三、宫颈癌手术	122
四、肝切除手术	124
五、胰、十二指肠切除手术	124
六、回肠膀胱手术	124

第十一节 骨科无菌单铺置标准流程	124
一、上肢手术	124
二、下肢手术	126
三、髋关节手术	128
四、脊柱手术	132
五、牵引床体位手术	132
第十二节 神经外科无菌单铺置标准流程	135
一、仰卧位	135
二、侧卧位	139
三、俯卧位	142
第十三节 血管外科无菌单铺置标准流程	143
血管外科手术	143

第3章 各专科手术器械桌的整理标准 147

铺置无菌桌的标准	148
第一节 普通外科手术器械桌的整理标准	148
一、开腹手术器械桌	148
二、甲状腺手术器械桌	149
三、乳腺手术器械桌	150
第二节 泌尿外科手术器械桌的整理标准	150
一、腔镜手术器械桌	150
二、腔镜手术备开腹时的器械桌	151
第三节 肝胆外科手术器械桌的整理标准	152
肝胆外科手术器械桌	152
第四节 妇产科手术器械桌的整理标准	153
妇产科腔镜器械及阴式手术器械桌	153
第五节 胸外科手术器械桌的整理标准	155
胸外科手术器械桌	155
第六节 耳鼻咽喉头颈外科手术器	

械桌的整理标准	156	六、机器人精准肝切除手术器	
一、耳手术器械桌	156	械桌	182
二、鼻手术器械桌	158	七、机器人回肠膀胱手术器械桌	182
三、全喉切除手术器械桌	160	八、机器人心外科手术器械桌	182
四、全身麻醉扁桃体手术器械桌	161	第十一节 骨科手术器械桌的整理	
五、听、面神经手术器械桌	162	标准	184
第七节 眼科手术器械桌的整理		一、上肢手术器械桌	184
标准	164	二、下肢手术器械桌	185
一、白内障手术器械桌	164	三、髋关节手术器械桌	186
二、玻璃体切割手术器械桌	165	四、脊柱手术器械桌	186
三、眼内容摘除手术器械桌	166	五、牵引床体位手术器械桌	187
四、开眶手术器械桌	167	第十二节 神经外科手术器械桌的	
五、巩膜冷冻器械桌	167	整理标准	187
六、角膜移植手术器械桌	168	第十三节 血管外科手术器械桌的	
七、斜视矫正手术器械桌	169	整理标准	189
八、青光眼手术器械桌	170	附录 A 麻醉手术中心外科楼手术	
九、鼻泪管手术器械桌	171	室手术敷料包配置表	190
第八节 颌面外科手术器械桌的整		附录 B 各专科规范病历书写规范	
理标准	172	手术清点记录	192
一、腮腺手术器械桌	172	一、手术清点记录	
二、腭裂手术器械桌	173	(开腹手术专用)	192
三、上颌、下颌骨手术器械桌	174	二、手术清点记录	
第九节 心脏外科手术器械桌的整		(腔镜手术专用)	193
理标准	175	三、手术清点记录	
一、先天性心脏病手术器械桌	175	(心外科手术专用)	194
二、心脏瓣膜置换手术器械桌	178	四、手术清点记录	
三、冠状动脉旁路移植手术器械桌	178	(胸科手术专用)	195
四、取大隐静脉手术器械桌	179	五、手术清点记录	
第十节 机器人手术器械桌的整理		(眼科手术专用)	196
标准	180	六、手术清点记录	
一、机器人前列腺癌根治手术器		(耳鼻喉科手术专用)	197
械桌	180	七、手术清点记录	
二、机器人胃癌根治手术器械桌	181	(口腔科手术专用)	198
三、机器人胰、十二指肠根治手术		八、手术清点记录	
器械桌	182	(骨科手术专用)	200
四、机器人直肠癌前切除手术		九、手术清点记录	
器械桌	182	(脑外科手术专用)	201
五、机器人宫颈癌根治手术器械桌	182		

第 1 章

各专科体位安置 标准流程

手术体位安置标准

患者进行手术时,为使手术部位显露明显,需要将患者安置不同的手术体位。然而,改变体位可导致呼吸和循环系统等生理功能的改变,又由于改变体位后身体的负重点和支点发生改变,一些组织承受压力和拉力的部位及强度亦随之而异。因此,可能引起皮肤、神经、血管和肌肉等组织损伤。安置体位时,既要满足手术操作的需要、使手术野易于显露(尤其是深部手术)、方便手术操作、缩短手术时间、提高手术成功率,又要将手术体位对患者的生理产生的影响及危险性减少到最低程度。因此,适宜的科学的的手术体位对提高手术质量、保证手术安全是极其重要的。

1. 体位舒适 床单位要平整、干燥、柔软,在满足手术需求的条件下,达到手术患者安全舒适的目的。

2. 保持功能 应考虑对呼吸、循环生理功能及皮肤的影响,保持机体功能。

3. 固定牢固 在安全、舒适的前提下,使用约束带或固定架将患者固定稳妥,避免手术时因体位不稳造成的操作不便。

4. 显露充分 手术中应充分显露手术野,使视野清晰,操作方便。

5. 体位安全 手术中安置肢体要适当,手臂不可过外展,骨隆突处、血管、神经无挤压,手术中使用高频电刀时应防止电灼伤。

6. 便于麻醉 麻醉医师必须随时观察患者,便于实施抢救。

7. 满足个体需要 应充分考虑到患者的个体差异,如患者过胖,手臂应置于支臂板上;如风湿病患者,要注意关节受损和活动受限程度。

第一节 普通外科体位安置标准流程

一、仰卧位

〔物品准备〕 枕头或头圈 1 个,肩垫 1 个,足跟保护垫 1 对,束腿带 1 条(图 1-1)。

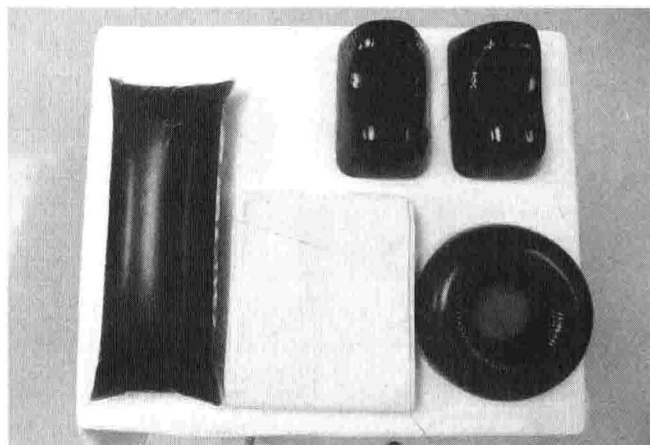


图 1-1 仰卧位物品准备

〔术前准备〕 手术床，中单1条，枕头1个，肩被1个，被子2床。

要点：床单位要平整、干燥、柔软。在满足手术需求的条件下，达到手术患者安全舒适的目的（图1-2）。

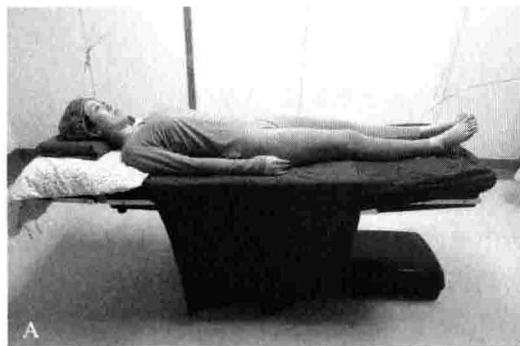


图 1-2 仰卧位手术床准备

〔安置方法〕

1. 使用平车推患者进入手术间，安全核对后，协助患者移至手术床上，取平卧位，注意保暖。用约束带固定。

要点：约束带过紧会造成肢体血液循环受阻，固定时应松紧适度，以能插入1手掌为宜（图1-3）。



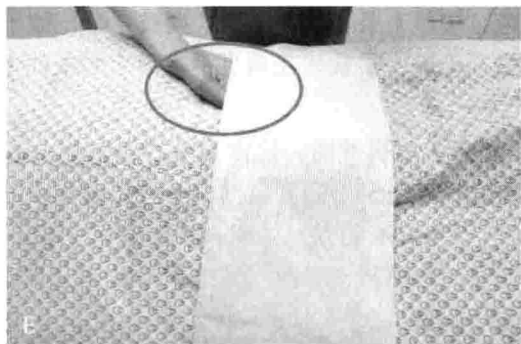


图 1-3 约束带固定方法

A. 取平卧位；B、C. 保暖；D. 放约束带；E. 约束带松紧以插入 1 手掌为宜

2. 头部垫头圈。

要点：头圈要置于枕骨下，位置合适，避免头部过度后仰（图 1-4）。



图 1-4 垫头圈方法

3. 患者双上肢自然平放于身体两侧，并置于中单内固定；中单过肘关节上 1/2 的位置。

要点：患者皮肤应避免接触金属物品，以防灼伤（图 1-5）。

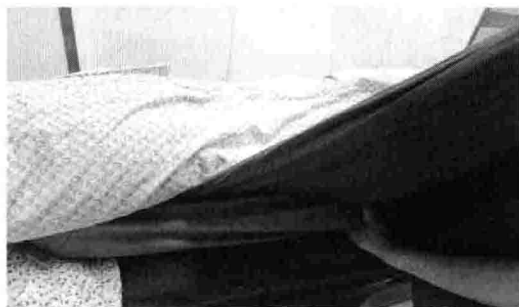


图 1-5 中单固定上肢方法

A. 上肢放置于中单内；B. 中单过肘关节上 1/2

4. 腘窝处垫肩垫，呈屈膝状。

要点：维持生理功能位（图1-6）。



图 1-6 垫腘窝方法

5. 双侧跟腱处垫足跟保护垫。

要点：跟腱处垫足跟保护垫时注意勿使外踝骨突处受压，并且使足跟悬空（图1-7）。

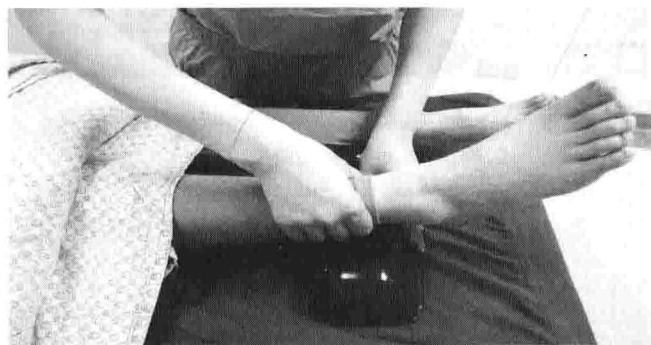


图 1-7 垫足跟方法

二、颈仰伸位（甲状腺手术体位）

〔物品准备〕 头圈1个，甲状腺球1个，肩垫1个，足跟保护垫1对，束腿带1条（图1-8）。

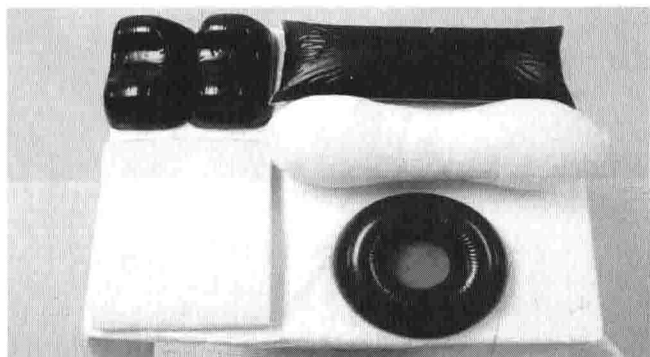


图 1-8 甲状腺手术体位物品准备

〔术前准备〕 同仰卧位。

〔安置方法〕

1. 使用平车推患者进入手术间，安全核对后，协助患者移至手术床上，取平卧位，注意保暖。用约束带固定（同仰卧位）。

2. 麻醉后，手术医师、麻醉医师、巡回护士协作，给患者肩部垫肩垫。

要点：3人协作要一致，防止颈椎损伤及麻醉管道的脱出（图 1-9）。



图 1-9 垫肩垫方法

3. 颈部垫甲状腺球。

要点：甲状腺球固定要合适，防止颈椎损伤（图 1-10）。



图 1-10 垫甲状腺球方法

4. 头部后仰垫头圈。

要点：头部后仰要合适，防止颈椎损伤（图 1-11）。



图 1-11 垫头圈方法

5. 双上肢自然平放于身体两侧，并置于中单内固定，中单过肘关节上 $1/2$ 的位置（同仰卧位）。

6. 垫腘窝、足跟保护垫，贴负极板，盖被子，固定束腿带（同仰卧位）。

7. 放置头架。

要点：固定头架时，要固定牢固，需向头顶侧略偏斜，使手术区域充分显露（图 1-12）。

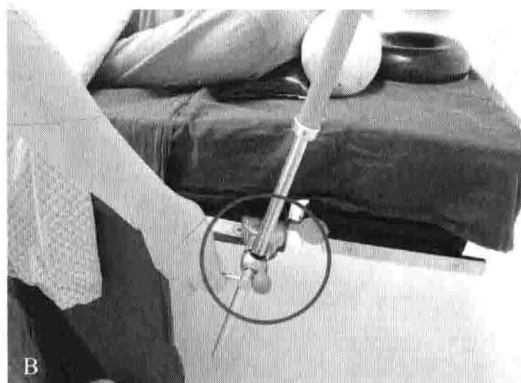


图 1-12 固定头架方法

A. 向头顶侧偏斜；B. 固定牢固

8. 放置托盘。

要点：放置托盘时，要固定牢固，距手术野的距离适度，使手术区域充分显露。高度要合适，防止足趾的压伤（图 1-13）。

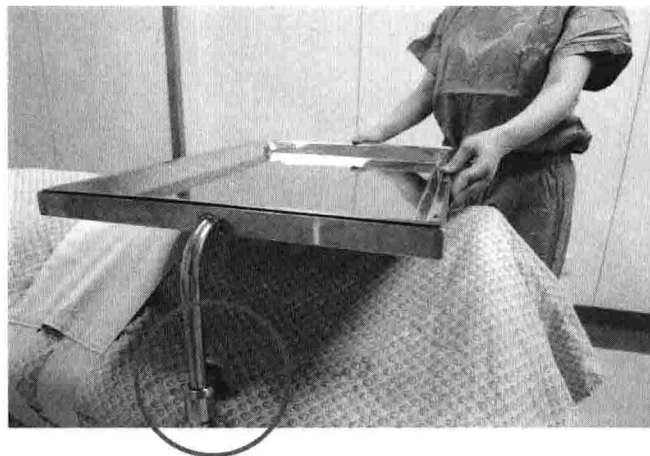


图 1-13 放置托盘方法

三、乳腺手术体位

〔物品准备〕 头圈 1 个，支臂板 1 支，足跟保护垫 1 对，肩垫 1 个，束腿带 1 条（图 1-14）。

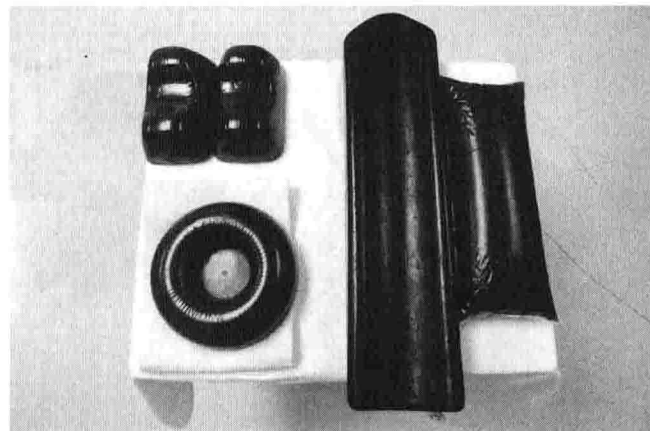


图 1-14 乳腺手术体位物品准备

〔术前准备〕 同仰卧位。

〔安置方法〕

1. 使用平车推患者进入手术间，安全核对后，协助患者移至手术床上，取平卧位（同仰卧位）。

2. 患侧放支臂板。

要点：注意手术部位左侧、右侧的核查，手臂不可过外展（图 1-15）。

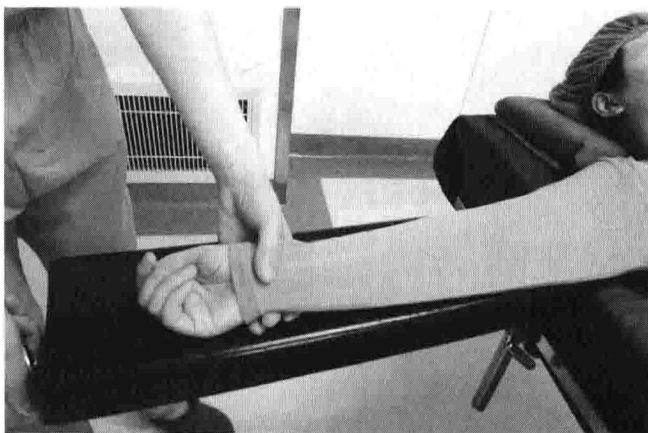


图 1-15 放支臂板方法

3. 健侧上肢自然平放于体侧，并置于中单内固定；中单过肘关节上 $1/2$ 的位置（同仰卧位）。

要点：患者皮肤应避免接触金属物品，以防灼伤。

4. 垫腘窝、足跟保护垫，贴负极板，盖被子，固定束腿带（同仰卧位）。

5. 固定头架。

6. 放置托盘（同仰卧位）。

要点：固定头架时，要固定牢固，略向健侧头部偏斜，使手术区域充分显露（图 1-16）。

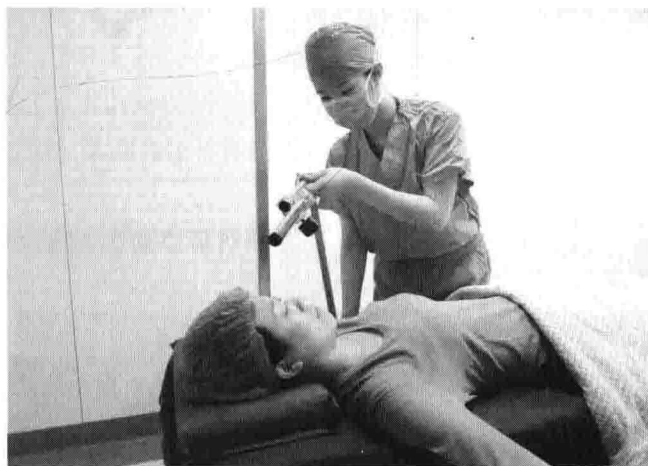


图 1-16 固定头架方法

四、截石位

（一）常规截石位

〔物品准备〕 头圈 1 个，截石位圆弧形腿托 1 套，厚海棉垫或压力缓解保护凝胶腿垫 2 个，束腿带 1 条，肩托 2 个（图 1-17）。