

醫務人員手冊

朱 顏 編

北京健康書店出版

版權所有 ★ 不准翻印

醫務人員手冊

編著者 朱

出版者 健康書局

北京市新華出版公司出版
地址 北京市(20)東四大街
電話掛號: 北 京 五 一

1953, 12月初版

印數 1——3,000

書號 00

定價 6.50

自序

偉大祖國的一切建設都在突飛猛進着，衛生保健設施也得到了空前的發展，爲了要在最經濟的時間內，做到科學醫療工作的普及，只有大量地培養中級醫務幹部，爲了要在普及的基礎上提高醫療效率，只有幫助中級醫務幹部在工作中繼續學習，這個小冊子就是以中級醫務工作幹部爲主要服務對象而寫的，爲了在學習便於記憶，爲了在工作中便於查考，把一些常用的診斷、治療、及護理方面的一般理論和操作技術做成提綱式的敘述，同時列舉示範性的進行步驟及應注意之點，並重點地列入一些常常碰到而容易忘記的常數，又因爲診療工作和護理工作在實施上相互間的聯繫極其密切，從任務來看兩者雖有分工合作的必要，從效果來看，兩者具有不可分離的整體性，所以把他們彙編在一起，而定名爲醫務人員手冊。

中醫進修是在實際臨床經驗基礎上接受科學醫療理論和技術的新型教學形式，在廣大人民的保健工作中所起的作用，是值得重視的，因此幫助中醫進修及提供進修後的中醫在臨床上的參考資料是這個小冊子第二服務目的。

一切科學技術，都爲了一定的政治目的而服務，醫療技術也是這樣，因此加強醫務工作者的政治思想教育，也是必要的，又毛主席「三好」的號召，把「身體好」放在第一位，和病人接觸最密切的醫護工作者更應注意自身的健康，所以把醫護工作者的學習和健康問題寫在最前面。

初版『醫護手冊』匆匆付印，錯誤及脫簡的地方很多，茲因讀者紛紛要求再版，所以把原書重加修訂，特別是組織療法、自動免疫法，輸血等，補充的材料較多。又爲了加強愛國衛生運動，補充了一些殺滅毒蟲的方法，護理編修改的地方也很多，而且把章節次序，加以整編，把第一版的診療篇和護理篇合訂爲一冊，改名「醫務人員手冊」以期便於查閱。

由於編者學識的膚淺，錯舛之處，恐仍難免，希望讀者及時提出批評和指正。

編者於北京 1953.7.1.

目 錄

序

醫務工作者學習.....	1
--------------	---

醫務工作者健康.....	3
--------------	---

診 療 篇

第一章 醫務上的一般規則	4
--------------------	---

- 一、醫務上的一些禮法 二、門診部，病房及檢驗室 三、病歷及病歷討論會 四、病人入院時醫師的任務 五、醫囑 六、病人飲食 七、藥物治療 八、會診 九、外科手術 十、急診和意外 十一、出院及轉科

第二章 病人入院住院和出院時的工作	9
-------------------------	---

- 一、病人入院二十四小時內應完成的工作 二、病人住院期間的經常工作 三、特別病例的檢查 四、病人出院時的工作 五、病人轉院時工作 六、病人死亡時工作

第三章 病歷和體格檢查	16
-------------------	----

- 一、一般病歷 二、特殊疾病的病狀 三、一般體格檢查

第四章 實驗室檢驗技術	41
-------------------	----

第一節 採送檢驗標本時應注意的事項	41
-------------------------	----

- 一、採取檢驗材料時應注意之點 二、送檢驗標本時應注意之點

第二節 血液檢查技術.....	42
一、常規檢查 二、血色素測定 三、紅血球計數法 四、白血球計數法 五、血液抹片檢查法 六、網織血球計數法 七、紅血球脆性試驗 八、沉渣率測定法 九、紅血球容積的測定 十、血小板計數 十一、流血時間測定 十二、血液凝固時間及血塊收縮時間的測定 十三、球蛋白沉澱試驗 十四、黃疸指數測定 十五、凡登白氏反應 十六、血糖測定法 十七、非蛋白質氮測定法	
第三節 血清學檢查.....	65
一、血型鑑定 二、血配合試驗 三、細菌凝集反應 四、康氏試驗	
第四節 尿的檢驗技術.....	76
一、尿的一般性狀 二、比重 三、反應 四、沉渣檢查 五、兩杯檢查法 六、蛋白質檢驗 七、尿蛋白定量 八、尿糖檢驗 九、尿糖定量 十、尿中血色素檢驗 十一、尿中胆汁色素的檢驗 十二、酮體檢驗 十三、妊娠的生物診斷	
第五節 糞便的檢驗技術.....	79
一、一般性狀的觀察 二、隱血的檢驗 三、糞便的顯微鏡檢查 四、寄生蟲卵檢查法 五、原蟲檢查法	
第六節 胃液的檢驗.....	84
一、胃液抽取法 二、胃液一般檢查 三、胃液酸度滴定法 四、乳酸的檢驗 五、隱血檢驗	
第七節 痰的檢查.....	87
一、痰的收集 二、痰的肉眼檢查 三、痰的顯微鏡檢查	
第八節 脊髓液的檢查.....	90
一、脊髓液的血球計數 二、脊髓液的蛋白質檢查	
第九節 胸腔或腹腔穿刺液的檢查.....	92
一、一般性狀的觀察 二、化學檢驗 三、顯微鏡檢查	

第五章 穿刺術.....95

- 一、靜脈穿刺術 二、腰椎穿刺術 三、腹腔滲液穿刺術
四、胸腔穿刺術 五、心包穿刺術 六、骨髓穿刺術 七、
脾穿刺術 八、肝穿刺術

第六章 免疫學診斷技術..... 101

- 一、細克氏試驗 二、狄克氏試驗 三、猩紅熱褪紅試驗
四、結核菌素試驗

第七章 機能試驗技術..... 104

- 一、酚四溴酞鈉試驗 二、酚紅試驗 三、尿濃縮及稀釋試
驗 四、葡萄糖耐量試驗 五、心臟運動耐力試驗 六、肺
活量測定法 七、基礎新陳代謝率

第八章 X光檢查..... 111

- 一、X光檢查的種類 二、X光檢查前的準備操作 三、肺
結核X光檢查 四、消化道X光檢查 五、胆囊X光檢查
六、尿路攝影術

第九章 心電描圖術(E.C.G.)..... 116

- 一、各種導程聯接法 二、心電描圖的記錄 三、心電描圖
的各種波紋 四、心電描圖術在臥床上的應用

第十章 藥物治療..... 120

第一節 緒論..... 120

- 一、治療的基本原則 二、用藥的一般原則 三、影響藥效
的各種情形 四、處方

第二節 全身麻醉術..... 129

一、吸入麻醉 二、靜脈麻醉	
第三節 局部麻醉	130
第四節 催眠藥	133
第五節 回蘇藥	134
第六節 心臟衰竭的治療	135
一、原因和症狀 二、治療	
第七節 休克的治療	135
一、原因主要症狀 二、治療	
第八節 鎮痛，鎮咳及解熱	136
一、鎮痛的原則 二、鎮咳的原則 三、解熱的原則 四、常用的鎮痛解熱藥 五、常用鎮痛鎮咳藥	
第九節 瀉藥	137
一、應用原則 二、禁忌 三、常用的瀉藥	
第十節 制酸藥	138
一、應用目的 二、理想制酸藥的條件 三、常用而較理想的制酸藥	
第十一節 利尿	139
一、利尿的目的 二、普通的利尿藥	
第十二節 細菌傳染病的化學治療	140
一、用藥的基本原則 二、主要化學治療藥物	
第十三節 原蟲傳染病的化學治療法	145
一、抗瘧藥 二、阿米巴痢疾的化學治療 三、黑熱病的化學治療	
第十四節 除蟲藥	147
一、除蟲療法的一般原則 二、蛔蟲藥 三、條蟲藥 四、鉤蟲藥	
第十一章 血清療法	150
一、血清療法的認識和注意事項 二、皮膚試驗 三、皮膚試驗陽性患者的血清注射法 四、抗白喉血清 五、抗猩紅	

熱血清 六、抗破傷風血清 七、抗氣性壞疽血清

第十二章 放血與輸血 153

一、放血 二、輸血 三、枸橼酸鹽輸血法 四、注射器直接輸血法 五、輸血量及速率 六、輸血的反應及併發症

第十三章 壓縮療法 162

一、壓縮療法的意義和種類 二、人工氣胸

第十四章 按摩療法及其他 164

一、按摩術 二、民間簡便手術療法

第十五章 飲食療法 166

第一節 進食的衛生 166

第二節 人體所需的熱量 166

第三節 各種食物的產熱量 167

第四節 一般飲食的配合 167

第五節 一般病人飲食 167

一、普通飯 二、軟飯 三、半流質飯 四、流質飯 五、高熱量飲食

第六節 特種飲食 168

一、富含鐵質的飲食 二、富含維生素B₁的飲食 三、富含維生素C的飲食 四、低蛋白質飲食 五、低脂肪飲食 六、無鹽或少鹽飲食 七、糖尿病飲食

第十六章 組織療法 171

一、組織療法的意義和原理 二、組織療法的材料 三、組織的製備 四、臨床應用方式 五、組織療法的應用範圍

第十七章 自動免疫法 179

- 一、自動免疫的意義 二、種痘 三、傷寒、霍亂預防接種
- 四、鼠疫預防接種 五、卡介苗接種

第十八章 急救法 186

- 一、急救法的意義 二、急救法的設備 三、急救範圍 四、急救員的修養
- 五、急救的一般原則 六、急救的診斷 七、人工呼吸
- 八、出血與止血 九、骨折的急救 十、中暑 十一、凍傷及凍死
- 十二、燒傷與燙傷 十三、觸電 十四、縊死及溺死
- 十五、腦貧血、腦充血、腦出血的處理

第十九章 中毒與解毒 198

- 一、毒物進入人體的途徑 二、中毒的一般症狀 三、一般的解毒原則
- 四、腐蝕性毒 五、重金屬及類金屬化合物中毒 六、非金屬化合物中毒
- 七、中樞神經抑制藥中毒 八、磺胺類中毒

第二十章 毒氣 205

- 一、防毒常識 二、毒氣中毒的急救

第二十一章 毒蟲的撲滅 208

- 一、跳蚤 二、蝨子 三、蚊蟲 四、蒼蠅

護 理 篇

第一章 護理總則 213

- 一、護理病人的一般規則 二、病室的清潔及管理 三、護士辦公室
- 四、病人住院、出院的手續及護理 五、隔離

六、瀕死及死後的料理

第二章 鋪床移動病人及更換衣被 220

- 一、鋪床的原則 二、應用床 三、麻醉床 四、骨折床
五、移動病人 六、換床法 七、病人在床時換褥法 八、
病人在床時更換床單法 九、臨床病人更換衣服法

第三章 器物的消毒與清潔 225

- 一、各種消毒方法 二、各種用具的消毒 三、病室消毒法
四、飲水消毒 五、一般敷料的製備與消毒 六、手術用
敷料的消毒 七、污敷料的處理 八、去污漬法

第四章 臨床病人的護理 234

- 一、臨床病人給便盆法 二、臨床病人的晨間護理 三、臨
床病人的寢前護理 四、口腔的護理法 五、水拭浴 六、
盆浴 七、褥瘡的護理 八、擦背法

第五章 各種檢查的準備及護病記錄 241

- 一、一般體格檢查 二、陰道或直腸檢查 三、體溫 四、
脈搏 五、呼吸 六、排泄物標本收集法 七、護病記錄

第六章 物理療法及其他 257

- 一、熱敷 二、無菌熱敷 三、松節油熱敷 四、熱水袋使
用法 五、局部電療 六、熱水坐浴 七、熱水足浴 八、
熱濕布裹法 九、冷敷 十、冰袋使用法 十一、冷冰拭浴
十二、酒精拭浴 十三、冷濕布裹法 十四、對抗刺激劑
使用法 十五、日光浴

第七章 消化道治療技術 267

- 一、洗胃法 二、胃灌食法及鼻道灌食法 三、灌腸法 四

、不存留灌腸 五、存留灌腸 六、結腸灌洗術 七、莫飛氏滴法

第八章 給藥法..... 274

一、給藥的要點 二、口服法 三、直腸灌入法 四、吸入法 五、塗擦法 六、皮下注射法 七、皮下灌注生理水法 八、肌肉注射法 九、靜脈注射法 十、靜脈灌注術

第九章 尿路及生殖器的治療技術..... 283

一、導尿術 二、膀胱灌洗法 三、膀胱潮式灌洗法 四、女性外陰部灌洗法 五、陰道灌洗法

第十章 內科病人的護理..... 289

一、普通內科病人的護理原則 二、各種特殊內科病患的護理 三、各種傳染病的護理

第十一章 外科病人的護理..... 292

一、普通外科病人的一般護理 二、手術前病人的準備 三、外科拾床的預備 四、手術後的護理 五、特種外科手術後的護理要點 六、外科手術時的護理 七、骨折與脫臼的護理 八、石膏繃帶的護理 九、傷口換藥法

第十二章 婦產科病人的護理..... 304

一、月經 二、妊娠的護理 三、產婦的護理 四、產後的護理 五、初生兒的護理

第十三章 五官病的一般治療..... 314

一、洗眼法 二、滴眼法 三、眼部熱濕敷法 四、眼部冷濕敷法 五、耳灌洗法 六、鼻病的一般治療 七、喉病的一般治療

附錄 臨床常用簡字

醫護工作者的學習

一、對醫護工作的認識 醫療工作為消除人類疾病痛苦，謀取人類健康幸福的羣衆性的科學技術，醫師切實地掌握了醫療技術和疾病作堅決的鬥爭，把病人從疾病的無情危害中解救出來，必須認識自己的任務是光榮的，神聖的，必須認清醫療技術絕對不是買賣行為的資本，也不是庸俗的謀生工具，而是人類同情性的最高表現形式，因此必須在為人民服務的觀點上來認識醫療工作，在面向工農兵的路線上來掌握醫療工作，惟有使醫療技術廣泛地浸潤到大衆中去，才有不朽的意義，才有輝煌的成就。

護理工作是疾病療養過程中重要的一環，因為人體不是單純的機械，治病不像修理機械那樣簡單，除醫師施行診斷，給藥或手術外，還需要一段時間讓身體自然恢復，護理工作就在這個需要的基礎上成為協助醫師施行醫療和照顧病人休養的一種羣衆性科學技術。護士應認識護理工作是重要的，高尚的，應認識護理工作和醫療工作是分不開的，必須承認護理工作掌握的好壞會直接影響醫療效果的事實，要堅決反對一般人「護士為醫師的附庸」的錯誤觀點，要糾正一般人「護理工作不過是餵食換藥」的庸俗思想，使護理工作溶化在整個醫療工作中去，使護理工作在疾病的療養中發揮決定性的作用。

二、學習政治 過去的一般醫護工作者，多少總有一些單純技術觀點，以為醫學是超政治的，與政治無關的，只知道醫學的服務對象是疾病，而忽略了病人，只認為醫學是單純的應用科學，而忽視了其他的社會聯繫，其實在階級社會裏頭，一切科學技術與生活現象都有其一定的階級性的。醫學與疾病也不能例外，所以不知不覺中已受政治的支配。醫護工作為一種羣衆性的科學技術，有一定的方向，有一定目的，就是有一定的政治任務。因此醫護工作者應加強政治學習

，培養全心全意爲人民服務的觀點，發揮高度的階級友愛精神，惟有澈底的政治覺悟，建立了革命的人生觀，才能消滅了個人主義，才能表現忘我的精神，才能救死扶傷，貫徹革命的人道主義。惟有健全的政治頭腦，正確的政治見解，才能使病人的思想提高，解除某些與疾病有關的心理因素，並且不致因久病而斷絕了政治生活的連繫。

三、對病人的態度 醫護工作者的服務對象不是疾病而是病人。故在工作中關係最密切，接觸最頻繁的是病人，而病人爲身體或心理上不正常的人，就是身心雙方遭受痛苦而需要安慰的人，因此對他們的態度極其重要，醫護工作者應放棄「目無全牛」的機械病理觀點，應以整體觀念來對待病人。首先必須和病人建立良好的友誼，把病人當作朋友甚至親人看待，使病人在慈祥和諧的高尚友誼中感到溫暖，在無限熱情及高度責任心中感到慰藉，而護得早日康復。並且通過友誼的建立進一步的去瞭解病人，如生活情形，家庭關係，經濟狀況等，找出其病患的心理因素及後果，運用正確的立場和觀點，通過良好的友誼，漸漸地解決其思想上的矛盾，對疾病的治療，將有很大的裨益，在瞭解病人情況之後，要對病人負責，關於私人生活小節的祕密，避免任意公開宣佈，或當作談笑資料。不然，非但會失去病人信任，不敢再說，而且會給予病人心理上以有害的打擊。總之，醫護工作者須設身處地替病人着想，對其疾病痛癢，應抱嚴肅而同情的態度，而表現非常關懷的撫慰。

四、醫護工作者相互間的態度 醫師和護士是和疾病作鬥爭的神聖工作中的戰友，必須在全心全意爲病人服務的觀點上誠意地合作，醫師應以誠懇虛心的態度領導護士，聽取護士的反映及建議。對醫護工的言法，應養成分工合作的並重思想，搞好工作中的團結，護士在醫療方面要虛心地聽取醫師的指導，在護理方面要及時反映病情。總之，無論醫師與護士任何一方面，或醫護工作的任何同事，偶爾犯了錯誤，均須在團結的基礎上及時發現與糾正，並掌握批評與自我批評的武器，搞好集體的工作。

五、中西醫的團結 中西醫有共同的目標，共同的方向，大家都是爲人民服務，在基本上沒有不可團結的矛盾。以學術觀點來看，

中西醫根本沒有什麼對立的地方，只是發展過程的階段不同而已。古代的西醫無論在其基礎理論方面或治療技術方面都經過和中醫相類似的發展過程。現在中醫在中央人民政府領導之下，展開了熱烈地科學學習，將要很快地奔向科學化的光明前途。科學醫務工作者，過去多少受了些帝國主義文化侵略影響的毒害，暫時地被蒙住了眼睛看不清楚自己民族文化的偉大和豐富，可是現在大家認識了中國人民的優秀傳統，也看清了中醫特別是中藥在治療方面的確有些科學價值。西醫同志應以熱情的態度幫助中醫接受新科學，中醫同志應以學習的精神和西醫交換經驗要互相幫助，互相學習，不僅在感情上，政治上，服務觀點上要團結中西醫。並且要在技術上和學術上來團結中西醫，使外來醫學和民族的醫學結合起來成為民族的，科學的，大眾化的新醫學！

醫護工作者的健康

醫護工作者自身健康也很重要，因為醫護工作者與病人的接觸甚為頻繁，對於疾病的傳染機會較多，為了保障健康而更有效的為病人服務。醫護工作者應注意自身的個人衛生，其原則如下：

- (1) 離開病人或檢驗工作之後，進食之前，每次必須洗手。
- (2) 不吃病人餽贈或接觸過的食物。
- (3) 與病人接觸時必須戴口罩，穿白外衣，並應常加洗滌及消毒。
- (4) 切勿赤手接觸傳染性的病灶或其他排泄物，如誤觸後應立即消毒，病人身體腔道禁用赤手檢查。
- (5) 勿用手指揉眼、挖鼻孔，或將鉛筆尖放入口中。
- (6) 應按時作息注意運動，戒絕不良嗜好，鍛鍊成健全的身心。

診 療 篇

第 一 章

醫院的一般規則

一、醫務上的一些禮法

1. 醫師須以極謹慎的態度向非醫院負責者敘述一切關於病人的情況，如爲書面證明或解答，必須關照醫院院長同意後施行。

2. 登記任何記錄須儘量做到正確而可靠，以免因誤解而牽累院方以爭執，或因錯誤而觸犯了病人。

3. 須避免養成以個別病人及其特殊病症爲談笑資料的習慣。

4. 醫院病歷須儘量保守其嚴肅性，避免公開任意展閱。

5. 除心理治療目的外，須避免向病人預言或誇張不可能的治療效果。

6. 一切診斷技術及治療措施的進行，宜首先考慮須對病人無害或少害。

7. 男醫師在檢查女病人（女嬰例外）的身體時，必須有女護士或其他女人在場。

8. 醫師在發表任何關於在院醫務工作報告論文之前，應遞底稿徵求科主任同意。

9. 曾經院外醫師診治的病人入院後，最好與前手的院外醫師取得聯繫，以便了解疾病過程的全部，及加強了醫務工作者的團結。

二、門診部，病房及檢驗室

1. 在門診部只須摘錄簡要的病歷及重點的身體檢查。常須進行的檢驗包括血色素、血球計數、白血球分類計數、血液寄生蟲、大便及痰的顯微鏡檢查，尿的化驗等。

2. 病房巡視除星期日特殊假日外，須每日進行，巡視病房時，必須肅靜，避免在病人面前討論其不良預後。

3. 病房檢驗室為臨床化學檢驗室領導下的一部份，專供普通的血像，大小便及痰的檢查。進一步的檢驗，一般不在病房（或門診部）進行，須將標本送至臨床檢驗室處理。

4. 完備的臨床檢驗室包括細菌學、寄生蟲學、生物化學、病理學、藥理學等科的技術組合。

5. 須透視的病例特別是肺結核須送X光科檢查。

三、病歷及病歷討論會

1. 病歷及其他病人記錄必須保守嚴密，非醫務人員及臨床工作者不得任意翻閱，如以研究為目的而欲查閱者須經院長及病歷室負責人同意。

2. 在病人出院後，應即完成病歷之記錄，按號歸檔，除用作研究或教學材料及原病人再住院時外，勿宜任意取出，以免失落。

3. 完整之病案包括下列內容：

- (a) 一般記錄及診斷。
- (b) 入院記錄。
- (c) 病歷。
- (d) 體格檢查。
- (e) 總結及診斷意見。
- (f) 主治醫師的診斷及會診結果。
- (g) 經過記錄。
- (h) 放射線檢查報告及心電描圖。
- (i) 出院或轉科記錄及其總結。

- (j) 最後診斷。
- (k) 常規臨床檢驗單。
- (l) 特別檢驗報告。
- (m) 體溫脈搏表。
- (n) 醫囑單。

4. 病歷必須真實可靠，敘述必須明顯而精鍊。其紙僅寫一面，並須勿超過裝訂的界線，檢驗報告單上「——」的符號，表示未檢查或未知，「○」表示陰性結果，任何登錄必須註明日期及簽字，診斷用語及任何縮寫辭句必須大家通曉而一致。

5. 每週應有一次病歷討論會，所有臨床工作者均須參加。討論的內容主要為整個病歷的記錄，特殊的意外，及其他有臨床意義的重要事件。

四、病人入院時醫師的任務

1. 病人入院前必須經門診檢查，按病情分科，簽具入院證。
2. 除急症隨時准許入院外，一般病人不在星期日或假日入院。
3. 急性傳染病患者，須按傳染病管理法實施隔離處置。
4. 禁止其他任何病人入兒科病房。
5. 醫師應注意護士的病人入院報告，指定實習醫師立刻去看新病人，並使從速完成入院記錄。

五、醫 囑

1. 醫師必須熟練怎樣建立常規醫囑。
2. 醫囑為給值班護士的一切診療準備的執行綱領，給藥法及劑量等等必須寫清楚，一切敘述應簡明扼要。
3. 常用醫囑有下列幾種，
 - (a) 即時醫囑(Stat, orders)： 立即給予一次藥物或立即施行一次其他治療。
 - (b) 十二小時內的需要醫囑(Necessary orders)： 在醫囑有效時間，任何時候需要，即給以一劑藥物或其他治療，於醫囑上可附註