

临床技术操作规范

儿科学分册

中华医学会 编著



人民军医出版社

临床技术操作规范

儿科学分册

中华医学会 编 著



人民军医出版社

北 京

《临床技术规范》由中华人民共和国卫生部
卫办医发[2002]73号文件授权人民军医出版社独家出版

图书在版编目(CIP)数据

临床技术规范·儿科学分册/中华医学会编著. 北京:人民军医出版社,2004.6
ISBN 7-80194-150-0

I. 临… II. 中… III. ①临床医学—技术操作规程②儿科学:内科学—技术操作规程 IV. R4-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 102466 号

策划编辑: 齐学进 陈琪福 加工编辑: 赵晶辉 责任审读: 李 晨
姚 磊 王 敏 周晓洲

版式设计: 赫英华 封面设计: 吴朝洪 责任监印: 陈琪福

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编: 100842

电话: (010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真: (010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址: [www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷: 三河市印务有限公司 装订: 春园装订厂

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 6.75 字数: 109 千字

版次: 2004 年 6 月第 1 版 印次: 2004 年 6 月第 1 次印刷

印数: 00001~12000

定价: 22.00 元

无人民军医出版社图书环衬防伪水印和封底纹理防伪标识不得销售。版权所有,侵权必究。举报电话:51927290
(凡属质量问题请与本社联系,电话:(010)66882585、51927252)

内 容 提 要

《临床技术操作规范·儿科学分册》主要包括临床儿科学特点概述,儿科病史采集与体格检查的基本方法,儿科药物应用及液体疗法的基本原则,以及小儿内科各系统常用诊疗技术。重点选择了具有儿科特点的 50 项常用临床诊疗技术,扼要列举其适应证、操作方法及注意事项等要点。本书内容科学实用,可操作性强,对于规范小儿内科技术操作、提高医疗质量有重要指导作用,适于小儿内科医师和医疗行政管理人员使用。

序

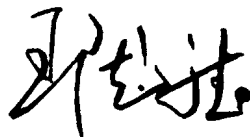
在卫生部的领导和财政部的支持下,由中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会组织 50 多个专科分会的数千名医学专家编写的《临床技术操作规范》问世了。作为一名卫生管理工作者和医务工作者,我感到由衷的高兴,并热烈祝贺我国《临床技术操作规范》的出版。

随着医学科学技术的飞速发展和人民群众对医疗卫生工作要求的不断提高,无论是卫生管理部门还是广大临床医务人员,都希望能有一部全国权威性的学术著作,指导和规范临床医务工作者的诊断、治疗、护理行为,使各级医疗机构的医务人员在日常医疗、护理工作中有章可循。《临床技术操作规范》第一版的出版,是我国临床医学发展史上的重要里程碑。

中华医学会人才荟萃,汇集了我国卫生界的医学专家和学术权威。多年来,中华医学会在开展学术交流、引导和推动学术发展、培养医学人才方面发挥了积极而重要的作用。由中华医学会牵头组织的数千名来自全国各地的专家中有老一辈的医学专家,有担当医疗、教学、科研重任的医学骨干,也有近年来崭露头角的后起之秀。他们集中了我国医学界老、中、青医务人员的智慧,汇集了广大临床医务工作者的宝贵经验。专家们的广泛参与和认真讨论,保证了《临床技术操作规范》的代表性和可操作性。《临床技术操作规范》的编写,可谓是一项浩大的工程。借此机会,我代表卫生部对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会以及各位专家为编写《临床技术操作规范》付出的心血和努力表示衷心的感谢!

《临床技术操作规范》的出版必将极大地推进我国医疗工作科学化、规范化、法制化的进程。卫生部要求我国广大医务工作者在临床实践中认真贯彻执行该《规范》,为人民群众提供更高质量的临床医疗服务。

《临床技术操作规范》作为洋洋数百万字的医学巨著,第一版的问世难免存在不足之处。希望广大医务人员和医疗卫生管理工作者在《临床技术操作规范》的实践过程中,及时向中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会反映发现的问题。随着医学科学技术的发展,我们将对《规范》不断修订再版,使其日臻完善。



2003 年 9 月

序

由国家卫生部委托中华医学会组织编写的第一版《临床技术操作规范》面世了。这是我国医疗管理战线的一件大事,也是新形势下军地医疗界成功合作的重大成果。我谨向为本书出版工作付出大量心血与劳动的中华医学会和人民军医出版社,表示崇高的敬意和诚挚的谢意!

当前,医学科学技术迅猛发展,新理论、新技术、新方法不断在临床实践中得到广泛推广与应用。医学模式的转变,人口的老龄化和疾病谱的变化,带动了临床诊疗方式和医务人员执业行为的重大变革;《医疗事故处理条例》的颁布实施,对进一步规范临床技术操作提出了新的更高的要求。系统总结近年来医学科学发展的最新成果,科学规范医务人员的临床技术操作,是推动医疗卫生技术建设的前提,是新形势下提高医疗质量、确保医疗安全、防范医疗风险的重要举措,也是我军 50 多年医疗管理实践的成功总结。军队自 1962 年起,即开始正式组织出版《医疗护理技术操作常规》,到 1998 年,前后共修订推出四版。此举对于规范军队临床医护操作技术,提高医疗技术水平,减少与防范医疗事故与差错,都起到了极为重要的作用。

国家卫生部在总结借鉴军队成功做法的基础上,决定由中华医学会组织军地医学专家,共同编写统一的《临床技术操作规范》。这部新的《临床技术操作规范》,广泛吸收了军地医学科学发展的最新成果和成熟技术,系统总结了全国军地医学界医疗技术管理的成功经验,较好地兼顾了高新技术、成熟技术与实用技术的结合,充分体现了科学性、权威性、实用性的要求,能够适应军地各级各类医疗机构的需要。它既是一部指导临床操作的技术辞典,又是一部规范临床操作的标准用书。

我相信,随着该书的出版发行,对于规范军地广大医务人员的临床技术操作,提高医疗服务质量和医院管理水平,确保《医疗事故处理条例》的顺利实施,都将起到有力的推动作用。希望军队各级卫生管理部门和医疗机构以及全体卫生技术人员,要像过去 40 多年中贯彻执行军队《医疗护理技术操作常规》一样,下大力抓好《临床技术操作规范》的学习和贯彻落实,进一步促进医疗质量,提高服务水平,改进医疗作风,确保医疗安全,为广大伤病员提供更优质的服务,为军地卫生事业的繁荣发展做出新的更大的贡献。

总后卫生部部长



2003 年 9 月

前 言

《临床技术规范》(以下简称《规范》)是建国以来我国第一部指导和规范全国临床医务人员诊断治疗行为的学术巨著。

当前,医学科学技术飞速发展,广大群众对医疗卫生服务的需求不断提高,给医疗卫生管理工作和临床医务工作提出了更高的要求。因此,提高卫生技术队伍整体素质及规范各级医疗机构和医务人员的执业行为已经成为一件刻不容缓的事情,势在必行;而《医疗事故处理条例》的实施又为《规范》赋予了新的内容。

《规范》的编写和出版旨在对临床医务人员的医疗、护理技术操作行为提出具体要求,使临床诊断、治疗、护理做到科学化、规范化、标准化;使医务人员的临床医疗工作有章可循,有据可依。此举,将有利于提高广大医务人员的综合素质;有利于提高医疗质量;有利于加强对医疗卫生工作的管理;有利于加速我国卫生事业的现代化进程;有利于广大人民群众的健康。

《规范》内容丰富,涵盖了临床各个学科,以科学性、权威性、指导性、可操作性为主旨,供全国各级医疗机构的医务人员在医疗实践中遵循。

在卫生部的领导下,从2001年开始,中华医学会牵头组织了中华口腔医学会、中华护理学会和中华医学学会的56个与临床专业密切相关的专科分会的数千名专家,着手编写《临床技术规范》。为了高质量地完成卫生部委托的《规范》编写任务,各学会和专科分会都组织了本学科最强的专家阵容,其中有老一辈医学专家,有两院院士,有学科带头人,还有近年来崭露头角的中青年业务骨干。专家们认真贯彻“双百”方针,力求使《规范》既能反映我国医疗技术发展的水平,又结合全国各级医疗机构具体情况;既具有学术权威性,又具有可操作性。经过反复论证、反复征求意见、反复修改,完成了《规范》的编写和出版。

中华医学会组织这样大规模的《规范》编写工作,问题和不足在所难免,希望各级卫生管理部门和广大临床医务人员对《规范》在实施中发现的问题,及时反馈给我们,以便再版时修正,让《规范》能够更好地指导临床工作,促进我国医疗卫生事业的发展。

《规范》按学科以分册的形式陆续出版。

中华医学会
2003年9月

临床技术操作规范

领导小组名单

组 长	王陇德					
副组长	朱庆生	余 靖	黄洁夫	马晓伟	白书忠	傅 征
	宗淑杰					
成 员	杨 镜	曹泽毅	刘海林	肖梓仁	胡亚美	郭应禄
	王忠诚	王澍寰	汤钊猷	巴德年	吴孟超	吴咸中
	陈可冀	陆道培	史轶蘩	朱晓东	顾玉东	韩济生
	陈洪铎	高润霖	王正国	庄 辉	张震康	吴明江
	王海燕	李超林	钟南山	刘彤华	王春生	赵书贵

领导小组办公室

主 任	王 羽	赵书贵
副主任	张宗久	佟维训 赵明钢

临床技术操作规范

编辑委员会名单

名誉主任委员	吴阶平	韩启德				
主任委员	王陇德					
常务副主任委员	宗淑杰					
副主任委员	杨 镜	曹泽毅	刘海林	肖梓仁	胡亚美	郭应禄
	王忠诚	王澍寰	汤钊猷	巴德年	吴孟超	吴咸中
	陈可冀	陆道培	史轶蘩	朱晓东	顾玉东	韩济生
	陈洪铎	高润霖	黄洁夫	王正国	钟南山	庄 辉
	刘彤华	张震康	吴明江	王海燕	李超林	王春生
	赵书贵					
委 员	(以姓氏笔画为序)					
	于中麟	王正国	王忠诚	王海燕	王新房	丛玉隆
	朱晓东	朱积川	庄 辉	刘贵麟	江观玉	孙永华
	杜如昱	李 晶	李春海	杨伟炎	吴明辉	何晓琥
	邱贵兴	张乃鑫	张宏誉	张明园	张思仲	张惠霞
	张震康	陆道培	陈 新	陈可冀	陈明哲	陈洪铎
	陈振光	陈盛祖	陈清棠	罗 敏	罗爱伦	孟迅吾
	赵家良	赵瑞琳	钟南山	顾玉东	钱荣立	徐光炜
	殷蔚伯	高润霖	高景恒	郭应禄	唐福林	萧树东
	曹泽毅	戚可名	章咏棠	湛贻璞	斯崇文	韩济生
	端木宏谨	燕树林	戴建平			

编委会办公室

主 任	王 羽	赵书贵
副 主 任	张宗久	佟维训 赵明钢

临床技术操作规范·儿科学分册

编写说明

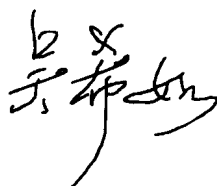
根据中华医学会提出的“规范各级医疗机构医务人员的技术操作,指导诊疗行为,提高医疗质量,切实保障我国广大人民群众的健康”的精神,中华医学会儿科学分会正、副主任委员,专业学组组长和秘书认真学习《临床技术操作规范》的编写目的、撰稿要求及书写格式后,组织 34 位我国知名儿科专家,在百忙中辛勤耕耘,本着科学性、实用性、准确性的原则,完成了这本《临床技术操作规范·儿科学分册》的编写工作。

鉴于临床技术操作方法在临床内科各系统之间具有很多共同性,本书主要选择具有儿科特点的,并已在儿科临床各专业成熟应用的项目进行撰写。除 50 项临床技术操作外,还对儿科学特点进行了概述,对儿科病史与体格检查、用药特点以及儿科液体疗法的原则也分别进行了介绍。按照中华医学会制定的撰写格式,每项临床技术操作均包括“适应证”、“操作方法与程序”、“注意事项”几个方面,部分技术操作还明确指出了“禁忌证”。

在此,我谨代表中华儿科学会向参与本书编写的全体儿科专家,向中华医学会领导和人民军医出版社表示衷心的感谢。

中华医学会
儿科学分会

名誉主任委员



2004 年 3 月 18 日

临床技术操作规范·儿科学分册

编著者名单

- 主 编** 吴希如 教 授 北京大学第一医院
- 副主编** 宁寿葆 教 授 复旦大学儿科医院
- 杨锡强 教 授 重庆医科大学儿童医院
- 何晓琥 教 授 首都医科大学附属北京儿童医院
- 编著者** (以姓氏笔画为序)
- 丁宗一 教 授 首都医科大学附属北京儿童医院
- 马伴吟 教 授 复旦大学儿科医院
- 马沛然 教 授 山东省立医院
- 王慕逖 教 授 华中科技大学同济医学院附属同济医院
- 宁寿葆 教 授 复旦大学儿科医院
- 吕善根 教 授 中国人民解放军总医院
- 朱启镕 教 授 复旦大学儿科医院
- 江载芳 教 授 首都医科大学附属北京儿童医院
- 孙道开 教 授 复旦大学儿科医院
- 杜军保 教 授 北京大学第一医院
- 李万镇 教 授 北京大学第一医院
- 杨永弘 教 授 首都医科大学附属北京儿童医院
- 杨锡强 教 授 重庆医科大学儿童医院
- 杨霁云 教 授 北京大学第一医院
- 吴 珩 教 授 复旦大学儿科医院
- 吴希如 教 授 北京大学第一医院
- 何晓琥 教 授 首都医科大学附属北京儿童医院
- 宋国维 教 授 首都儿科研究所
- 张灵恩 教 授 复旦大学儿科医院
- 陈 洁 教 授 浙江大学医学院附属儿童医院

陈育智	教	授	首都儿科研究所
陈述梅	教	授	中山大学第一医院
林 庆	教	授	北京大学第一医院
赵时敏	教	授	协和医科大学协和医院
胡皓夫	教	授	河北省儿童医院
秦 炯	教	授	北京大学第一医院
倪桂臣	教	授	首都医科大学附属北京儿童医院
董永绥	教	授	华中科技大学同济医学院附属同济医院
韩 玲	教	授	北京安贞医院
蔡方成	教	授	重庆医科大学儿童医院
廖清奎	教	授	四川大学华西医学院第二医院
樊寻梅	教	授	首都医科大学附属北京儿童医院
樊绍曾	教	授	复旦大学儿科医院
魏克伦	教	授	中国医科大学第二附属医院

目 录

第 1 章 临床儿科学特点概述	(1)
一、临床医学方面	(1)
二、基础医学方面	(2)
第 2 章 儿科病史采集和体格检查	(4)
一、儿科病史采集	(4)
二、儿科体格检查	(6)
第 3 章 儿科用药	(11)
一、药物选择原则	(11)
二、给药方法	(12)
三、药量计算方法	(13)
第 4 章 儿科液体疗法	(15)
一、小儿体液平衡特点	(15)
二、水、电解质和酸碱平衡紊乱	(16)
三、液体疗法常用溶液	(23)
四、液体疗法	(24)
第 5 章 新生儿疾病技术操作规范	(27)
第一节 新生儿高胆红素血症换血疗法	(27)
第二节 新生儿光疗	(29)
第三节 新生儿连续气道正压给氧	(30)
第四节 新生儿胃管留置术	(31)
第五节 新生儿经幽门插管术	(32)
第六节 脐动脉插管术	(33)
第七节 脐静脉插管术	(34)
第 6 章 呼吸系统疾病技术操作规范	(36)
第一节 胸膜腔穿刺抽液	(36)
第二节 胸膜腔穿刺抽气	(37)
第三节 胸膜腔闭式引流	(38)



第四节 给氧疗法	(39)
第五节 压缩雾化吸入疗法	(40)
第六节 超声雾化吸入	(41)
第7章 心血管系统疾病技术规范	(42)
第一节 静脉压测定	(42)
第二节 中心静脉压测定	(43)
第三节 心包穿刺	(44)
第四节 心内注射	(45)
第8章 血液系统疾病技术规范	(46)
第一节 胸骨穿刺	(46)
第二节 胫骨穿刺	(47)
第三节 棘突穿刺	(47)
第四节 髂前上棘穿刺	(48)
第五节 髂后上棘穿刺	(49)
第9章 泌尿系统疾病技术规范	(50)
第一节 肾穿刺活组织检查	(50)
第二节 血液透析	(52)
第三节 腹膜透析	(55)
第10章 神经系统疾病技术规范	(60)
第一节 腰椎穿刺	(60)
第二节 硬膜下穿刺	(61)
第三节 侧脑室穿刺及引流	(62)
第四节 小脑延髓池穿刺	(63)
第11章 儿科急救技术规范	(65)
第一节 气管插管术	(65)
第二节 骨髓腔内输液	(67)
第三节 桡动脉穿刺术	(68)
第四节 洗胃法	(69)
第五节 经外周放置中心静脉导管	(70)
第12章 儿科内镜检查技术规范	(72)
第一节 纤维胃、十二指肠镜检查	(72)
第二节 乙状结肠镜检查	(73)
第三节 支气管镜检查	(74)
第13章 儿科皮肤试验技术规范	(76)



第一节	青霉素皮试	(76)
第二节	破伤风抗毒素皮试	(77)
第三节	结核菌素皮试	(78)
第 14 章	各种穿刺技术操作规范	(79)
第一节	颈外静脉穿刺	(79)
第二节	股静脉穿刺	(80)
第三节	后凶门穿刺	(81)
第四节	腹腔穿刺	(81)
第五节	肝脏穿刺	(83)
第六节	脾脏穿刺	(84)
第七节	淋巴结穿刺	(84)
第 15 章	其他技术操作规范	(86)
第一节	导尿	(86)
第二节	静脉切开	(87)
第三节	胆汁(十二指肠)引流	(88)

第 1 章 临床儿科学特点概述

儿科学的研究和服务对象是小儿,而小儿从生命开始直到长大成人,机体都处在不断生长发育的过程中,不论在解剖、生理、生化、营养、代谢、免疫、病理等方面,以及在疾病发生、发展、症状表现、诊断、治疗、预后、预防等方面,均与成人有许多不同之处,而且不同年龄阶段的小儿之间也不尽相同。因此临床儿科学有其本身的突出特点。现将儿科学的特点概述如下。

一、临床医学方面

1. 疾病种类(disease spectrum) 小儿的疾病种类与成人有很大不同,例如婴幼儿先天性遗传疾病和感染性疾病较成人多;在心血管系统疾病中,小儿以先天性心脏病为主,成人则以动脉硬化性心脏病为主;小儿肿瘤多见急性白血病、神经母细胞瘤等,而成人则以癌症为多。

2. 临床表现(clinical manifestation) 年幼儿患急性传染病或感染性疾病,常起病急、来势凶,缺乏局限能力,故易发生败血症,并常伴发呼吸、循环衰竭,水电解质紊乱或中毒性脑病。病情发展过程易反复、波动,变化多端,故应密切观察,并及时处理。新生儿及体弱儿患严重感染往往表现为各系统反应低下,如拒食、神情呆滞、体温不升、外周血白细胞减少或不增,并常无定位性症状、体征。

3. 诊断(diagnosis) 儿科考虑临床诊断时应重视年龄因素:如小儿惊厥,发生于新生儿期应多考虑窒息、产伤、颅内出血或先天异常;6个月以内应考虑婴儿手足搐搦症或中枢神经系统感染;6个月至3岁小儿则要考虑高热惊厥、中枢神经系统感染;3岁以上年长儿如为无热惊厥以癫痫为多。

4. 治疗(treatment) 小儿缺乏免疫力,调节和适应能力也差,因此,患病过程中易发生并发症,有时几种疾病同时存在,因此,除针对主要疾病加以治疗外,尚应注意处理并发症和并存症。此外,细致的护理和一般支持疗法也非常重要,对患儿常起到很大的作用。

5. 预防(prevention) 由于有计划地进行预防接种工作,并加强对传染病的

◇——

管理,许多小儿传染病如麻疹、脊髓灰质炎、白喉、破伤风、伤寒、流行性乙型脑炎等的发病率和病死率已大大下降。由于重视儿童保健工作,认真对待胎儿、围生期和新生儿保健,并在广大群众中广泛宣传科学育儿法,故营养不良、肺炎、腹泻等多发病、常见病的发病率和病死率也明显降低。及早筛查和发现先天性遗传疾病以及视、听觉和智力异常,加以矫治训练,防止发展为严重伤残,也属于预防的范畴。现已发现不少成年后出现的疾病常起源于儿童时期,如高血压、动脉粥样硬化常与小儿时期的饮食有一定关系;风湿性心脏瓣膜病多可追溯到儿童时的风湿热;小儿尿路感染若未能及时得到诊治,迁延至成人时常发展为晚期肾盂肾炎而致尿毒症等。以上都说明小儿时期的预防工作十分重要,做好小儿时期的预防工作,不仅可增强小儿体质,使其不生病、少生病,而且有助于及早发现潜在的疾病,早期将其控制,以保证成年期的健康。

6. 预后(prognosis) 一般来说,小儿患病虽起病急、来势猛、变化多,但若诊治及时、恰当,恢复也快。由于小儿各脏器组织修复能力较强,后遗症一般较成人少。但年幼、体弱、危重患儿的病情变化迅速,恶化也快,应坚持守护,积极抢救。

二、基础医学方面

1. 解剖学(anatomy) 小儿从出生到长大成人,在外观上不断发育变化,如体重、身长(高)、头围、胸围、腹围、臂围等的增长,身体各部比例的改变,骨骼发育如颅骨缝和囟门闭合、骨化中心出现、出牙换牙等均有一定规律;内脏器官如心、肾、肝、脾等的大小、位置,以及皮肤、肌肉、神经、淋巴系统等均随年龄不同而有差异。只有掌握小儿的正常发育规律,才能判断是否正常,及时发现偏差,寻找其发生原因,做好医疗保健工作。

2. 营养学(nutriology) 小儿生长发育快,代谢旺盛,对营养物质特别是蛋白质、水和能量的需要量比成人相对大,但小儿胃肠消化功能尚不成熟,故极易造成营养缺乏和消化紊乱。

3. 生理学与生物化学(physiology and biochemistry) 随着小儿的成长,各系统器官如神经、消化、呼吸、循环、泌尿等系统的功能也渐趋成熟。婴幼儿时期代谢旺盛,而肾功能又较差,故比成人容易发生水和电解质紊乱。不同年龄的小儿均有不同的生理生化正常值,如心率、血压、呼吸频率、外周血血象、体液成分等,这些值又与成人有所不同。只有熟悉这些生理生化特点才能正确地对疾病做出诊断和处理。

4. 病理学(pathology) 小儿对不同病因引起的反应往往与成人不同,相同致病因素也可对不同年龄的机体导致不同的病理改变。如同为肺炎球菌所致的肺部感染,婴儿常发生支气管肺炎病理变化,而年长儿与成人则发生大叶性肺炎;维生