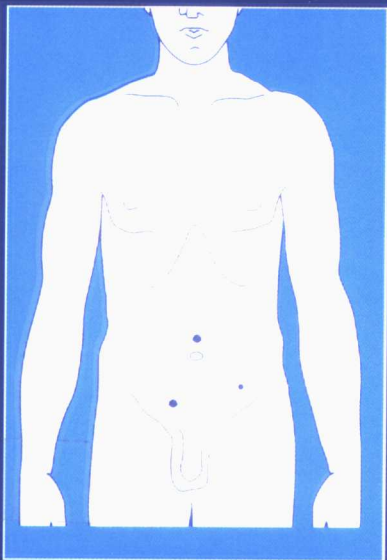


简明外科手术手册

[德] G. 哈姆森 著

王衍发 译

程 违 校



 中国科学技术出版社

简明外科手术手册

[德]G. 哈姆森 著
王衍发 译
程 违 校

中国科学技术出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

简明外科手术手册/[德]G. 哈姆森著;王衍发译.

北京:中国科学技术出版社,2003.4

ISBN7-5046-3456-5

I. 简... II. ①哈... ②王... III. 外科手术-手册

IV. R61-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 095331 号

责任编辑 肖 叶 单 亭

封面设计 王铁麟

责任校对 王勤杰

责任印制 安利平

法律顾问 宋润君

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081

电话:62179148 62173865

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京国防印刷厂印刷

*

开本:787 毫米×1 092 毫米 1/16 印张:16.25 字数:390 千字

2003 年 4 月第 1 版 2003 年 4 月第 1 次印刷

印数:1—6000 册 定价:30.00 元

序

当前已有的大量优秀的外科手术教程,大都是由外科医生写给外科医生看的,并且可以肯定得到手术人员的广泛应用。这些著作限于篇幅及所阐述的医学-外科学内容细节通常能满足一般外科医生的需求,但却不能适应手术器械人员的特殊需求。这本由 G. 哈姆森女士撰写的丰富而富有启发性的《简明外科手术手册》是一种令人高兴的创新:这是由一位护士小姐专门为手术护士撰写的作品;同时又是外科医生,首先是刚刚从事外科手术工作的医生有价值的基础参考书。本书取材于作者在柏林 Frei 大学 Steglitz 医院普外、血管外科及胸部外科近 25 年的实践经验。Steglitz 医院在数十年间对现代外科的进步与发展作出过贡献,并且创立了一所完整的外科学学校。

该书紧密结合实践,不仅详细介绍了手术的一般基础知识,而且以简洁的方式介绍了普通外科、脏器外科、血管外科、胸部外科及小儿外科各种不同的手术程序,据此手术器械人员可以在短期内了解,如何随时为通常的手术及较少进行的手术配备好所需的手术器械。

为了让读者很容易理解其他外科专科与外科学学校的特点是该书的出发点,因此,本手册适用于所有外科手术器械人员,并将成为一本必不可少的参考书。

本书出版的目的是通过介绍补充性的知识及特殊的知识,使外科医生与器械护士之间的协作更容易并得到改善,以保证整个手术组合作顺利造福于病人。为此我们应感谢作者。我相信,本书将会得到应有的承认,并祝愿此书能广泛流传。

伯恩哈德·施塔尔坎普

前 言

大型中央手术部各手术专科及设备新技术的持续进展,要求手术人员具备配备多种手术器械的知识。谁从理论上掌握手术程序知识,谁才能适当地配备手术器械,也就是说,在恰当的时间准备好合适的器械。

本书并不能提供面面俱到的资料,只是一本指导性的参考书。从手术部门护理人员的角度,描述最常见手术的程序以及通常的手术技术。在每一手术程序结尾的注意事项框内归纳了一些重要的事项。

显而易见的是,本书所描述的手术方法主要是作者—外科教学的拿手手术,但也不排除其他外科医生的改良方法及别的手术方法。配备器械的人员必须适应当时术者的需要。本书的描述方式是有意采用简明的方式,并符合手术室普遍能理解的方式。

该书的第一部分是一般基础知识,例如:病人手术时的体位、缝合材料学及手术器械学。其重点是内窥镜手术的发展、内窥镜手术的器械配备及内窥镜器械的准备。

第二部分是按字母顺序叙述了普通外科、脏器外科、血管外科、胸部外科及小儿外科各专科的手术程序。

在书的第三部分是手术器械可能的分组组合。附录则阐述了外科手术部门护理人员工作中的法律问题。

格特劳德·哈姆森

导 言

近几十年从护理行业中产生出一个特殊的职业群体:手术护士。手术护士的工作内容因医院的规模、方针及组织形式的不同是有区别的。

在手术护士的众多任务中,有一项是准备和协助手术医生完成手术,即准备手术器械。很好地完成此项任务的先决条件是具有快速的理解能力和反应能力,灵活性,对器械和仪器的功能与使用的知识以及对手术过程的广泛了解。

在常规手术中,器械护士应该想在术者的前面,因为,在恰当的时候将恰当的器械递到医生手里,对于手术的成功是很重要的。术者和手术护士之间应该如此协作,即不用许多言语就能达到理解,尤其是在紧急情况下更应如此。

医生与手术护士组成一个手术组,共同对手术的最佳过程负责。各人承担与其任务相应的责任。良好的协作对顺利完成手术以及对病人的健康都是必不可少的。

目 录

序
前言
导言

第一篇 概 论

病人手术体位	(2)
仰卧位	(2)
侧卧位	(3)
俯卧位	(3)
反特伦德伦堡氏体位	(4)
切石位	(4)
韦斯特许斯氏体位	(5)
手术区的消毒	(6)
病人的覆盖	(6)
手术器械	(6)
器械组	(8)
夹钉缝合器械	(8)
线性吻合器	(9)
线性切割吻合器	(9)
管腔内吻合器	(10)
LDS™夹钉缝合器	(10)
筋膜与皮肤夹钉缝合器械	(11)
Valtrac®-吻合环	(11)
手术计划与切开	(13)
切开	(13)
科赫氏衣领状切口	(13)
肋缘切口	(13)
上腹正中切口	(13)
下腹正中切口	(13)
上腹正中旁切口(右侧)	(15)
下腹正中旁切口	(15)
上腹经腹直肌切口(右侧)	(15)
下腹腹直肌旁切口(右侧)	(15)

下腹十字切口(右侧)	(15)
克尔氏切口	(15)
上腹横切口	(15)
下腹部横切口,普法南施蒂耳氏(腱膜十字)切口	(16)
脐切口	(16)
腹股沟切口	(16)
前外侧胸廓切开术	(16)
创口缝合	(16)
缝合技术	(16)
特殊缝合法	(18)
外科缝合材料	(18)
可吸收的缝合材料	(19)
胶原缝线(肠线)	(19)
可吸收的合成缝线	(20)
不可吸收的缝合材料	(20)
丝线	(20)
麻线	(20)
钢丝	(20)
聚酰胺缝线	(21)
聚丙烯缝线	(21)
聚酯缝线	(21)
无创缝合材料	(21)
缝合材料的包装	(22)
缝线的粗细	(22)
缝合材料的选择	(22)
外科缝合针	(23)
内窥镜手术(微创外科)	(23)
手术腹腔镜的发展	(23)
内窥镜手术前的病人准备	(24)
内窥镜外科的器械	(25)
器械的配备	(25)
仪器的配备	(29)
器械的预处理	(32)
器械的整理	(32)
清洗与消毒	(32)
预清洁	(32)
机械清洗	(32)
超声清洗	(32)

手工清洗	(33)
器械的保养	(33)
器械的灭菌	(33)

第二篇 普通外科、脏器外科、血管外科、 胸部外科与小儿外科的手术程序

普通外科的手术程序	(36)
下肢截肢术	(36)
膝关节离断术	(36)
大腿截肢术	(37)
小腿截肢术	(38)
足前部截肢术	(38)
脚趾切除术	(39)
肛裂	(39)
Parks 氏侧括约肌切断术	(39)
肛门直肠脓肿切开术	(40)
肛门直肠瘘管切开及切除术	(40)
肛门直肠脱垂	(41)
蒂尔施氏钢丝环置入术	(42)
腹壁瘢痕疝手术	(42)
Mayo 氏筋膜重叠术	(42)
上腹疝(筋膜缺损修复术)	(43)
股疝手术	(44)
妇女的疝切开术	(44)
Pickrell/Gelbke 氏股薄肌成形术	(45)
痔切除术	(46)
Milligan/Morgan 氏痔切除术	(47)
Parks 氏痔切除术	(47)
腹股沟疝手术	(47)
Bassini/Lotheissen 氏腹股沟疝手术(用于男人)	(48)
Shouldice 氏腹股沟疝手术(用于男人)	(50)
腹腔镜腹股沟疝手术(疝修复术)	(51)
Patey 氏乳房切除术(扩大)	(53)
瘢痕疝手术	(55)
甲状旁腺摘除术	(56)
藏毛窦切除术	(57)

输注系统植入术	(57)
颈静脉导管或头静脉导管手术程序	(57)
局部化疗的注入口-动脉导管系统	(59)
甲状腺切除术	(60)
交感神经切除术(腰交感神经切除术)	(62)
脏器外科的手术程序	(63)
人工肛门手术	(63)
双管横结肠人工肛门术	(64)
末端乙状结肠人工肛门术	(65)
人工肛门复位术(横结肠人工肛门)	(66)
阑尾切除术	(67)
常规阑尾切除术	(67)
腹腔镜阑尾切除术	(68)
胆道消化道吻合术	(70)
胆囊空肠吻合术(Roux-Y 式吻合)	(70)
胆总管-肝管-空肠(Roux-Y 式吻合术)	(71)
胆总管空肠 Y 式吻合术	(72)
胆囊切除术	(73)
常规胆囊切除术	(73)
腹腔镜胆囊切除术	(75)
腹腔镜胆管造影照像	(78)
胆总管探查术	(78)
小肠节段切除术	(79)
Nissen/Rossetti 氏胃底折叠术	(80)
胃肠吻合术	(82)
胃切开术	(84)
半结肠切除术	(85)
左半结肠切除术及横结肠乙状结肠吻合术	(86)
右半结肠切除术及回肠横结肠吻合术	(87)
裂孔疝手术(膈疝)	(89)
滑动性裂孔疝	(90)
食管旁裂孔疝手术(裂孔成形术和胃固定术)	(91)
回肠横结肠吻合术(姑息疗法)	(91)
粘连性肠梗阻手术	(93)
Gottstein/Heller 氏贲门肌切开术	(94)
横结肠节段切除术	(96)
结肠直肠切除术(全切除)	(97)
结肠直肠切除术及回肠肛管吻合术(囊法)	(98)

结肠直肠切除术及回肠造口术·····	(100)
肝切除·····	(101)
右半肝切除术·····	(102)
肝囊肿手术·····	(104)
胃全切除术(Magenexstirpation 和 Gastrektomie) ·····	(105)
胃全切除及 Seo/Longmire/Guetgemann 氏空肠间置法 ·····	(106)
胃全切除及 Roux - Y 式吻合术 ·····	(109)
胃部分切除术(Magenresektion) ·····	(111)
比罗特氏 I 式胃部分切除术·····	(111)
比罗特氏 II 式胃部分切除术·····	(113)
远端次全胃切除术·····	(115)
胃缝合术·····	(117)
脾切除术·····	(118)
食管憩室切除术·····	(119)
食管穿孔及缝合术·····	(120)
食管切除及替代·····	(121)
食管全切除术·····	(122)
经纵隔食管切除术(无需胸廓切开)·····	(125)
食管肿瘤 - 插管(Pertubation) ·····	(127)
胰腺假性囊肿的胰腺引流术·····	(128)
胰切除术·····	(130)
Beger 氏胰头切除术 ·····	(130)
胰左侧切除术及脾切除术·····	(131)
Kausch/Whipple 氏胰十二指肠切除术·····	(133)
胰全切除术·····	(136)
十二指肠乳头切开术(经十二指肠)·····	(136)
Heinecke/Mikulicz 氏幽门成形术 ·····	(137)
Sudeck 氏直肠乙状结肠固定术 ·····	(139)
Dixon 氏直肠乙状结肠切除术(深前位切除) ·····	(140)
Mason 氏直肠后位切开术·····	(142)
Miles 氏直肠切除术(经腹腔 - 会阴的手术) ·····	(143)
乙状结肠切除术·····	(145)
阻断术·····	(147)
Hassab 氏阻断术 ·····	(147)
Rinecker 氏阻断术 ·····	(148)
Stelzner 氏阻断术 ·····	(149)
迷走神经切断术·····	(150)
选择性近端迷走神经切断术·····	(150)

腹腔镜迷走神经切断术·····	(152)
维策尔氏胃造口术·····	(154)
Stelzner 氏盲肠管状瘻·····	(155)
血管外科的手术程序·····	(156)
腹主动脉瘤·····	(156)
主动脉 - 双侧髂动脉分流术·····	(157)
主动脉 - 双侧股动脉经腹分流术·····	(160)
肱动脉栓子摘除术·····	(162)
股总动脉栓子摘除术·····	(164)
股腘动脉的倒置静脉分流术·····	(165)
股胫动脉分流术·····	(167)
血液透析分流术·····	(168)
同种成形的动静脉瘻·····	(168)
Cimino - 分流术·····	(169)
斯克里布纳氏分流术·····	(169)
帕尔马氏静脉分流术·····	(172)
帕尔马氏大隐静脉分流术·····	(172)
门静脉系统分流术·····	(174)
库利氏分流术·····	(175)
Drapanas 氏肠系膜上静脉与下腔静脉分流术(H - 分流术)·····	(176)
门腔静脉分流术·····	(177)
沃伦氏分流术·····	(178)
深部腿与盆静脉血栓切除术·····	(179)
颈动脉血栓动脉内膜切除术·····	(182)
静脉曲张剥离术·····	(183)
静脉切开术·····	(185)
胸部外科的手术程序·····	(185)
胸膜纤维板剥除术·····	(185)
心脏起搏器植入术(经静脉)·····	(187)
肺胸膜活检(开放性)·····	(188)
肺切除术·····	(189)
一般性手术技术提示·····	(190)
肺叶切除术·····	(191)
肺切除术·····	(193)
纵隔肿瘤摘除术·····	(194)
心包切除术·····	(195)
胸廓切开术·····	(196)
正中胸骨切开术·····	(197)

标准胸廓切开术(后外侧胸廓切开术).....	(198)
胸腺切除术.....	(199)
小儿外科的手术程序.....	(200)
肛门与直肠闭锁.....	(200)
Pena 氏术	(201)
阑尾切除术与盲肠固定术.....	(202)
先天性腹壁缺损闭合术.....	(203)
腹壁裂(腹裂).....	(203)
脐疝与脐上疝.....	(205)
脐带疝.....	(205)
博塔洛氏动脉导管结扎.....	(207)
十二指肠闭锁与十二指肠狭窄.....	(208)
胆道闭锁.....	(210)
网膜-肝门-十二指肠固定术(OPDP)	(210)
Kasai/Kimura 氏手术(肝门-空肠吻合术).....	(211)
颈外侧瘘与颈外侧囊肿.....	(212)
颈正中瘘与颈正中囊肿.....	(213)
鞘膜积液手术.....	(214)
腹股沟疝手术(疝切开术).....	(215)
先天性巨结肠.....	(217)
睾丸松解与睾丸固定术.....	(218)
Gross 氏改进的睾丸松解与睾丸固定术	(218)
Fowler 氏睾丸松解与睾丸固定术	(219)
食管闭锁,食管吻合术	(220)
瘘管闭合与食管端端吻合术.....	(220)
Weber/Ramstedt 氏幽门肌切开术	(221)
Daum/Hecker 氏直肠固定术	(223)
肌性斜颈,腱切断术	(223)
分期性剖腹探查.....	(224)
Ravitch 氏漏斗胸手术	(226)
Paloma 氏精索静脉曲张手术	(227)
包皮环切术.....	(228)
先天性膈肌缺损闭合术.....	(229)

第三篇 手术器械组

手术基本器械组.....	(232)
手术基本器械组 I	(232)

手术基本器械组 II	(232)
附加手术器械组	(233)
试验性切除手术器械组	(233)
小型儿科手术器械组	(234)
大型儿科手术器械组	(234)
分流手术器械组	(235)
静脉切开术器械组	(235)
肛门手术器械组	(236)
直肠镜手术器械组	(236)
环切手术器械组	(236)
补充器械组	(237)
胃肠手术器械组	(237)
EEA 手术器械组	(237)
胆手术器械组	(237)
血管手术器械组	(237)
小型胸部手术器械组	(238)
大型胸部手术器械组	(238)
胸部急症手术器械组	(238)
截肢手术器械组	(239)
内窥镜手术器械组	(239)
内窥镜手术器械组 I	(239)
内窥镜手术器械组 II	(240)
疝切除手术器械组	(240)

附 录

手术部门工作的法律问题	(242)
-------------------	-------

第一篇 概 论

第一章 绪论

第一节 绪论

一、绪论

二、绪论

三、绪论

四、绪论

五、绪论

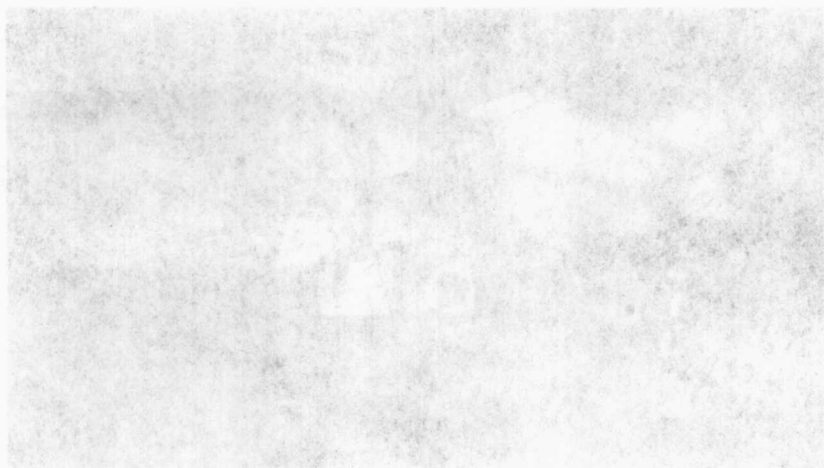
六、绪论

七、绪论

八、绪论

九、绪论

十、绪论





病人手术体位

病人经麻醉诱导后置于可调手术台上。各种手术体位都应注意不能导致压伤或神经麻痹。可伸展的部位(如手臂、膝关节与足跟)应垫好。为此可以使用体位垫及泡沫橡胶卷,手臂及腿部可用套环。热垫可防止体温过低。如果需要监测心电或脑电,则须安放心电图或脑电图电极。如要使用电凝器,则须在病人身上安放好中和电极。导电的自动粘连的中和电极(一次性用品)应安放于切口附近血流丰富的肌肉部位。此部位应清洁和干燥,术前须将毛发、汗水、消毒剂、清洗剂及浴液等都消除干净。电极的长边应尽可能指向手术区。若用于四肢时,电极绝不可以重叠。中和电极一定要比心电图电极或其他使用高频电流仪器的附件更靠近手术区。

仰卧位

(适用于正中切口、正中旁切口、经腹直肌切口、腹直肌旁切口、脐切口、腹股沟切口及下腹十字切口)

病人仰卧,双腿靠拢伸直,用一条带子将膝关节以上部位固定于手术台上,一只手臂置于体侧,用套环固定于手术台,另一只手臂从身体外展约 80 度固定于手臂支架。

需进行肋缘切口时,应将床的胆囊部位升高而使肋缘突出。

需进行科赫氏衣领切口及气管切开时,应将上身稍微抬高,头向后屈。

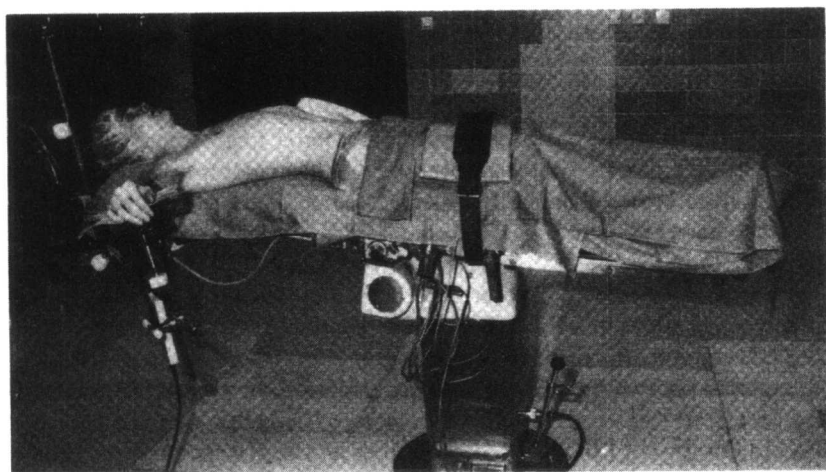


图 1 病人处于仰卧位

侧卧位

(适用于外侧胸廓切开术, 外侧腹切口)

病人侧卧于手术台, 下面手臂固定于手臂支架, 为使臂神经丛不受压可在腋窝放一个小的纱布卷, 另一只手臂固定于一个有垫的支架上, 下面的腿向右弯曲, 另一只腿伸直置于其上, 在两膝之间放置泡沫橡胶垫, 在膝的上部用带子将腿固定于手术台上, 在髋部用两个侧面支撑器从腹及腰两个方向支撑着身体。

上身与腿弯曲至肋间隙伸展的程度。

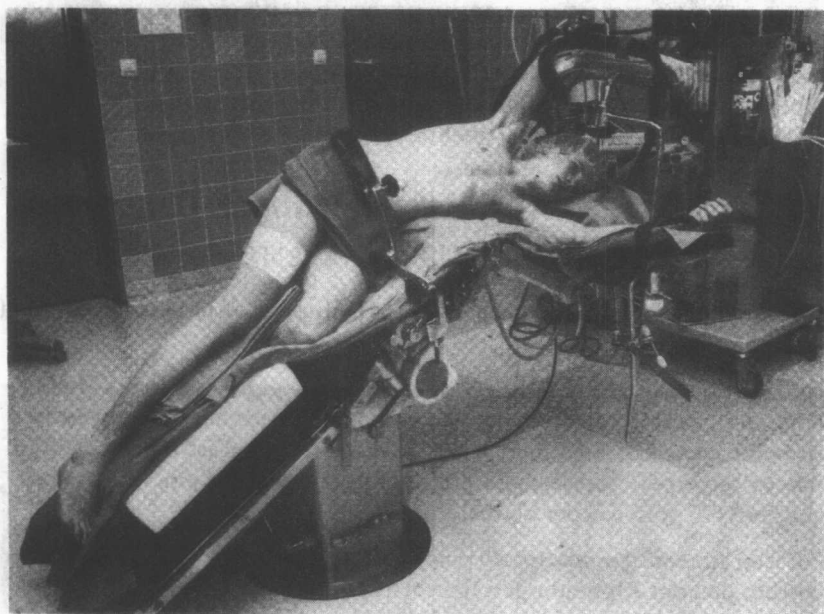


图2 病人处于侧卧位

俯卧位

(适用于尾骨手术)

病人俯卧于手术台, 双腿稍微分开, 双臂置于支架上, 在骨盆下垫泡沫橡胶垫或将手术台升高使骨盆部位突出, 在膝上用带子将腿固定于手术台上, 脚用泡沫橡胶卷支撑。