

图解手术配合丛书

总主编◎龚仁蓉 李继平 李 卡

图解耳鼻咽喉-头颈外科 手术配合

主编◎钟 玲 陈 吉 刘世喜



科学出版社

图解手术配合丛书

总主编 龚仁蓉 李继平 李 卡

图解耳鼻咽喉-头颈外科 手术配合

主 编 钟 玲 陈 吉 刘世喜

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书系《图解手术配合丛书》之一,全书共10章。主要包括耳鼻咽喉-头颈外科常见手术与手术配合,基本按照手术用物准备、手术体位、消毒铺巾、手术配合及特殊关注点的顺序予以介绍。重点突出手术配合部分,对手术步骤配以解剖、器械及具体操作的图解,循序渐进,图文并茂。本书作者均来自于临床一线,所介绍的手术方式及术中配合技巧也来源于临床经验的总结,并得到了临床医师的指导。全书强调整体护理观念,关注手术配合技能,为高质量的手术配合提供全面的解决方案。

本书既适合于初入手术室工作的人员,也可供有一定手术室工作经验的人员阅读。既可用于手术室护士的三基三严培训,也可作为手术室教学教师备课的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

图解耳鼻咽喉-头颈外科手术配合/钟玲, 陈吉, 刘世喜主编. —北京: 科学出版社, 2015.6

(图解手术配合丛书/龚仁蓉, 李继平, 李卡主编)

ISBN 978-7-03-044385-4

I. 图… II. ①钟… ②陈… ③刘… III. ①耳鼻喉外科手术-图解
②头部-外科手术-图解 ③颈-外科手术-图解 IV. ①R762-64 ②R65-64
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 109196 号

责任编辑: 董林 戚东桂 国晶晶 / 责任校对: 张怡君

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 范璧合

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

三河市骏杰印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2015年6月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2015年6月第一次印刷 印张: 20

字数: 464 000

定价: 68.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《图解手术配合丛书》编委会

总主编 龚仁蓉 李继平 李 卡

编 委 (按姓氏汉语拼音排序)

巴学园	补彩云	曹明慧	陈 芳
陈 吉	陈 婧	陈 理	陈 燕
陈洪艳	陈永庆	陈忠兰	成 俊
程 华	丁 林	杜玉芳	段丽红
段秀丽	冯 璐	冯 茜	冯 青
冯晓霞	付杨菊	干 琳	高丽川
高秀云	龚俊铭	龚仁蓉	古云霞
顾笑羚	郭 晖	郭祖艳	郝 森
郝永丽	何 梅	何 琴	何 燕
何春梅	贺素云	贺晓燕	洪 璞
侯 林	胡 蝶	胡 倩	胡 沁
胡建容	胡世泉	黄 聪	黄 燕
黄长琴	黄春丽	黄俊华	黄晓丹
黄晓庆	黄智慧	姜马娇	蒋林娟
金 晶	赖 力	兰 燕	蓝修琳
黎德芝	李 红	李 脊	李 敬
李 卡	李 林	李 娜	李 蓉
李 霞	李 智	李关平	李济宏
李继平	李文莉	李秀娟	李秀英
李义萍	李月华	廖 莎	廖 芯
廖安鹊	林 俊	刘 敏	刘 青
刘 涛	刘 颖	刘桂林	刘华英
刘昕月	刘元婷	刘宗琼	吕 璟
罗 丹	罗 敏	罗 娜	罗 群

罗 媛	罗春蓉	罗红英	马 慧
马 利	马 悦	莫 宏	倪禾丰
宁 芳	牛 玲	潘昕茹	彭 巧
彭 钰	蒲 岚	戚 齐	邱姝婷
石伊潇	帅文彬	宋 敏	宋 珍
覃 燕	谭 辉	谭永琼	汤红梅
汤宁宁	唐 玲	唐 庆	唐 英
田 清	田蕾蕾	田延利	涂雪花
万 莉	汪丽英	王 慧	王 静
王 敏	王仁秋	魏美辰	温 娜
文 波	文艳琼	吴 非	吴若梅
吴雪霖	夏青红	向 瑜	向琦雯
肖小潇	谢 静	谢 利	谢 敏
谢江英	徐 静	徐 莉	徐淑芳
徐小凤	许宁惠	鄢 伟	阳 光
杨 茜	杨 婷	杨 霄	杨立惠
杨思悦	杨小蓉	叶 红	余小兰
袁 凤	袁 琦	曾昌群	曾维渝
张 燕	张 译	张妮娅	张天笑
张祥蓉	赵迪芳	赵秀梅	郑 丹
郑 静	郑 艳	植路君	钟 玲
周俊英	朱 炜	朱 燕	朱道琚
朱晓燕	邹世蓉		

《图解耳鼻咽喉-头颈外科手术配合》

编写人员

主 编 钟 玲 陈 吉 刘世喜

副主编 付杨菊 李 智

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

陈 吉 付杨菊 何莎莎 冷梦云

黎德芝 李 智 林 俊 刘 敏

刘 歆 刘世喜 刘亚峰 娄 麟

牛 玲 彭 铎 谭 辉 杨 文

张 译 张妮娅 郑泰毅 钟 玲

邹 剑

绘 图 陈 吉 金 晶

《图解手术配合丛书》序

护理成为一级学科以后对临床护理专业化发展提出了更高的要求。作为涉及范围广、专科特点强、技术含量高的手术护理成为国家卫生和计划生育委员会提出的首批专科护理建设的专业护理领域。随着医疗亚专业的细化和发展,医疗器材、微创技术在外科得以迅速发展,使疾病治疗能在创伤最小、住院时间最短、术后生命质量最佳的状态下完成,与此同时,围手术期的护理也面临专业护理技术精细化的更大挑战。

如何在短期内有效提升各级医院手术室护理人员的专业服务能力,成为我国各级医院护理管理需要解决的重要任务。《图解手术配合丛书》是以国家卫生方针政策为依据,以满足社会患者手术需求为立足点,以提升我国各级医院手术护理专业人才专科服务能力、促进外科手术护理学科人才专业化发展需求为切入点而进行组织编写的实用性与学术性并重的医院手术护理指南。

近年来,手术技术发展日新月异,技术的进步对手术室护士的专业技能与手术配合也提出了更高的要求。为了帮助各级手术护理人员适应现有手术技术的发展,提升护士手术配合质量,保证患者安全,由四川大学华西医院牵头组织编写了本套丛书。丛书有如下特点:①图文并茂,易于理解,适用于各级医院手术护理人员。②深入浅出,既有操作层面的手术操作步骤与程序,又有手术护理发展的理论基础,对各级手术护理人员均有较强的指导作用。③内容覆盖面广。根据不同医院手术范围和特点,丛书涉及全国医院手术室开展的绝大多数手术类型,包括普外科、骨科、神经外科、泌尿外科、心血管外科、胸外科、耳鼻咽喉-头颈外科、眼科和妇科。④编写队伍实力雄厚,编委均是来自全国各大医院的手术室护理专家和教育专家,具有丰富的临床手术配合技能及专科护理理论知识。⑤编写立足手术护理实践,注重手术护理新业务、新技术发展前沿,为广大手术护理人员提供了可持续发展的实践指导。⑥强调医护配合,在手术配合理念、步骤等内容编写过程中,得到外科各专业医疗专家亲自指导、修改和完善,使丛书更具学科建设价值和手术护理实践操作价值。

本套丛书具有很强的指导性、实用性和便捷性，对手术室护理同仁，特别是各专科的护理配合工作有重要的参考价值。希望《图解手术配合丛书》能成为各级医院手术室护理人员全面、系统的工具书，在持续提升全国手术专科护理人员专业能力方面做出积极贡献。

中华护理学会副理事长
四川大学华西医院护理学科主任
四川大学华西医院博士生导师
李继平教授
2014 年 12 月

前 言

近年来耳鼻咽喉-头颈外科学发展迅速,尤其是微创、显微外科及功能重建手术不断推陈出新。目前众多的手术室相关护理书籍中,对耳鼻咽喉-头颈外科的手术配合仅介绍较少的、传统的几类手术。

本书本着与时俱进的原则,较系统地介绍了目前耳鼻咽喉-头颈外科的常见手术类型。同时从医生和护士为一个团队的角度,系统描述了手术操作的重要细节并配以图解形式,详细讲解医师的手术要点及护士的护理关注点,使医护同步理解并完成手术操作,以求达到精准、快速、高质量地完成每一台手术的目的。适合手术室专科护理人员学习,也可作为临床专科医生的参考书籍。

中华护理学会副理事长李继平教授不仅关心和支持本书的出版,并为本书作序,在此表示衷心的感谢。对四川大学华西医院领导及护理部对本书编辑工作给予诸多的支持深表谢意。对四川大学华西医院耳鼻咽喉-头颈外科全体医师、麻醉科耳鼻喉专业组医师给予的帮助,谨致诚挚的谢意。

由于编写时间仓促,加之编写人员的能力水平有限,书中出现的疏漏在所难免,恳请同行批评、指正,以便再版时修订。

编 者

2014年11月

目 录

第一篇 总 述

第一章 耳鼻咽喉-头颈外科手术室的特点	(1)
第一节 专科手术室的准备	(1)
第二节 常用专科器械介绍	(5)
第三节 常用专科仪器介绍	(24)
第四节 常用专科物品介绍	(31)
第二章 患者的准备	(33)
第一节 患者术前准备	(33)
第二节 专科常用体位的准备	(33)
第三节 手术野皮肤消毒	(38)
第四节 手术野无菌单的铺置	(40)
第三章 手术配合流程	(47)
第一节 专科手术护士应具备的素质	(47)
第二节 巡回护士工作流程及要点	(47)
第三节 器械护士工作流程及要点	(50)
第四节 专科常见感染手术配合及处理	(51)

第二篇 手 术 配 合

第四章 耳部手术配合	(54)
第一节 耳的局部解剖	(54)
第二节 耳前瘻管切除术手术配合	(60)
第三节 外耳道成形术手术配合	(64)
第四节 外耳道肿瘤切除及植皮术手术配合	(70)
第五节 耳内镜下鼓膜置管术手术配合	(74)
第六节 乳突改良根治术手术配合	(78)

第七节 人工耳蜗植入术手术配合	(83)
第八节 面神经减压术手术配合	(89)
第九节 面神经吻合术手术配合	(94)
第五章 鼻部手术配合	(98)
第一节 鼻的局部解剖	(98)
第二节 鼻内镜手术配合	(100)
第三节 经鼻内镜鼻中隔偏曲矫正术手术配合	(105)
第四节 经鼻内镜视神经减压术手术配合	(109)
第五节 经鼻内镜鼻腔泪囊造口术手术配合	(112)
第六节 经鼻内镜脑脊液鼻漏修补术手术配合	(117)
第七节 经前额进路脑脊液修补术手术配合	(121)
第八节 鼻侧切开术手术配合	(127)
第九节 上颌窦根治术手术配合	(131)
第六章 咽部手术配合	(138)
第一节 咽的局部解剖	(138)
第二节 局麻下扁桃体摘除术手术配合	(139)
第三节 全麻下扁桃体摘除及腺样体刮除术手术配合	(144)
第四节 腭咽成形术手术配合	(150)
第七章 喉部手术配合	(157)
第一节 喉的局部解剖	(157)
第二节 气管切开术手术配合	(161)
第三节 喉裂开肿瘤切除术手术配合	(166)
第四节 喉部分切除术手术配合	(174)
第五节 喉全切除术手术配合	(183)
第六节 下咽喉颈段食管切除及重建术手术配合	(191)
第七节 支撑喉镜手术配合	(199)
第八章 头颈部手术配合	(205)
第一节 颈部的局部解剖	(205)
第二节 腮腺肿瘤切除术手术配合	(210)
第三节 甲状舌管囊肿(瘻管)切除术手术配合	(215)
第四节 咽旁间隙肿瘤切除术手术配合	(221)
第五节 改良性颈清扫术手术配合	(227)
第六节 根治性颈淋巴结清扫术手术配合	(233)
第七节 颈动脉体瘤切除术手术配合	(239)
第八节 颞下窝进路侧颅底术手术配合	(247)

第九章 重建手术配合	(255)
第一节 游离空肠移植重建下咽及颈段食管术手术配合	(255)
第二节 游离皮瓣移植重建下咽及颈段食管术手术配合	(263)
第三节 胸大肌皮瓣移植重建下咽及颈段食管术手术配合	(269)
第四节 胸三肌皮瓣移植修复头颈部皮肤缺损术手术配合	(277)
第五节 气管瘘口修复术手术配合	(282)
第十章 专科常见急诊手术配合	(287)
第一节 外耳道异物取出术手术配合	(287)
第二节 硬质气管镜下气管异物取出术手术配合	(291)
第三节 硬质食管镜下食管异物取出术手术配合	(295)
第四节 鼻腔出血止血术手术配合	(298)
第五节 咽旁脓肿切开引流术手术配合	(300)
参考文献	(305)

第一篇 总 述

耳鼻咽喉诸器官因解剖位置较复杂，其上承颅底，下通气管、耳、鼻，左右毗邻眼眶，咽喉与头颈部重要的器官、神经及大血管关系紧密。故现代耳鼻咽喉头颈外科手术不仅包括耳部疾病手术、鼻部疾病手术、咽喉部疾病手术，还包括与口腔颌面部、头颈部（颈动脉、腮腺、甲状腺等）相关疾病、创伤及修复等手术。

第一章 耳鼻咽喉-头颈外科手术室的特点

由于耳鼻咽喉诸器官主要结构多居于头部腔道之内，其解剖结构复杂而精细，致使耳鼻咽喉头颈外科手术具有很强的专科特点。而与之息息相关的耳鼻咽喉头颈外科手术室不管是其设计布局、仪器准备还是对人员素质要求，器械、手术的配合流程等也随之具有很强的专科特色。

第一节 专科手术室的准备

一、专科手术室的设计

耳鼻咽喉头颈外科手术在一般洁净手术室开展，空气洁净度要求手术区达到 10 000 级，周边区到达 100 000 级（即手术区空气中大于等于 $0.5\mu\text{m}$ 的尘粒数大于 3.5 粒/L 到小于等于 350 粒/L；大于等于 $5.0\mu\text{m}$ 的尘粒数小于等于 2.3 粒/L）。

耳鼻咽喉头颈外科专科手术室设计一般面积为 $20\sim 30\text{m}^2$ ，室温为 $19\sim 25^\circ\text{C}$ （可调节），湿度为 40%~60%。

二、专科手术室的准备

为满足耳鼻咽喉头颈外科各亚专业手术需要，手术室患者准备、仪器设备等布局各有特点。手术中，主刀医师常在患者头颈部右侧或头顶操作，麻醉医师则位于患者左侧监护，静脉通道如无特殊需要（如重建手术需肢体供皮时）也建立在麻醉医师位置同侧（通

常为患者左侧)。各亚专业手术室准备分类如下所述。

(一) 耳科手术室准备

耳科手术时,主刀医师位于患者患侧操作手术,麻醉医师位于患者健侧监测患者生命体征,静脉通道亦建立在患者健侧上肢。如右侧耳部手术时,布局如下(图 1-1-1);左侧耳部手术时左右正好相反。

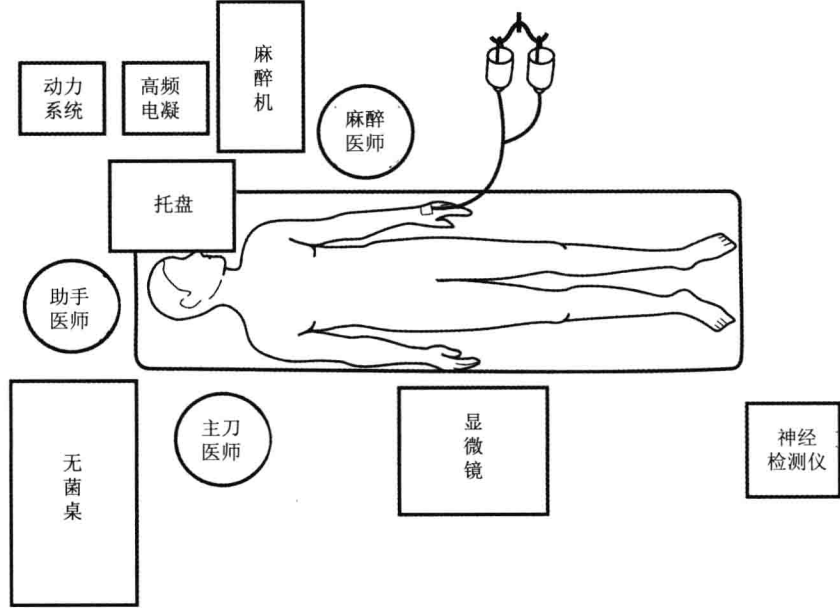


图 1-1-1 右侧耳部手术手术室

(二) 鼻科手术室准备

鼻科手术时,手术医师位于患者头部两侧操作手术,如为鼻内镜手术,头顶放置无菌桌及内镜系统(图 1-1-2)。

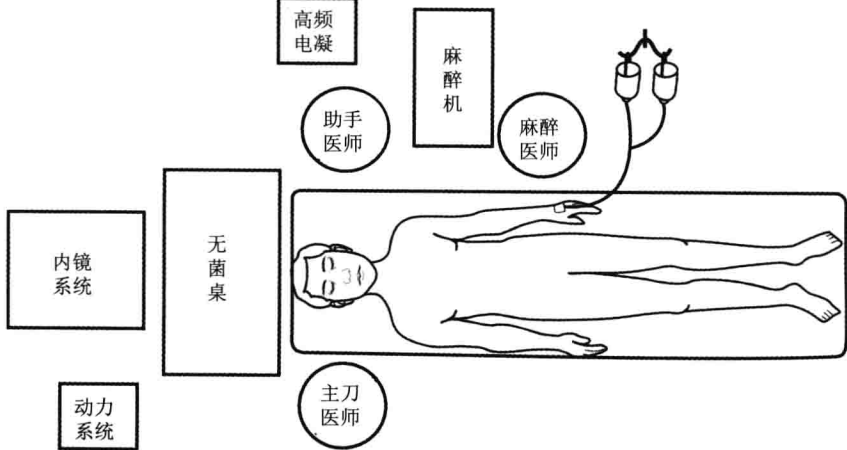


图 1-1-2 鼻内镜手术手术室

（三）咽部手术室准备

经口入路咽部手术时，手术医师位于患者头顶部操作手术，于麻醉机对侧（即相对宽敞的一侧区域）放置无菌桌（图 1-1-3）。

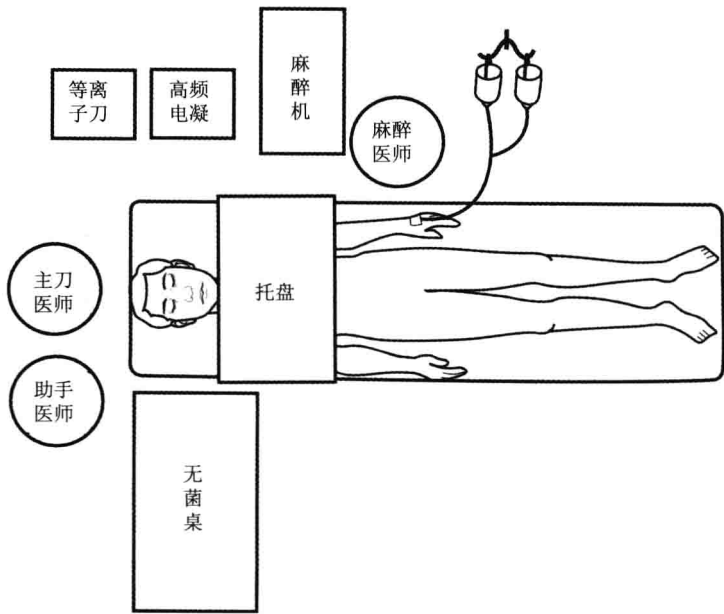


图 1-1-3 咽部手术手术室

（四）支撑喉镜手术室准备

支撑喉镜手术时，手术医师位于患者头顶部操作手术，无菌桌至于头部，显微镜、激光仪置于患者右侧区域（图 1-1-4）。

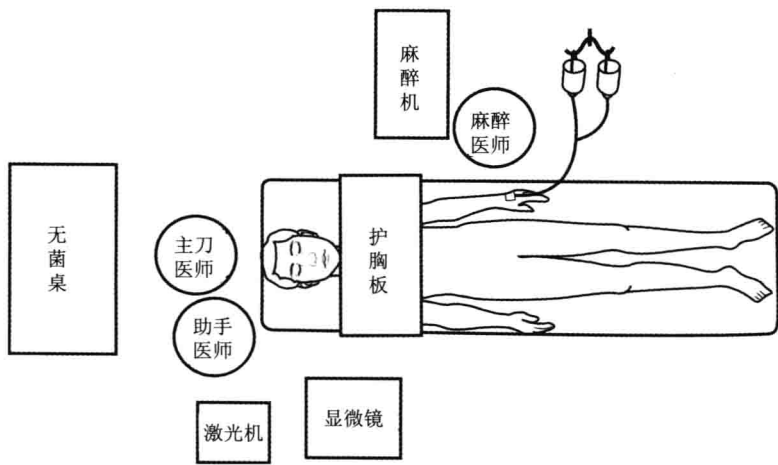


图 1-1-4 支撑喉镜手术手术室

（五）喉切开及头颈部手术室准备

喉切开及头颈部手术时，手术医师位于患者头部两侧操作手术，麻醉医师位于患者左侧监测患者生命体征（图 1-1-5）。

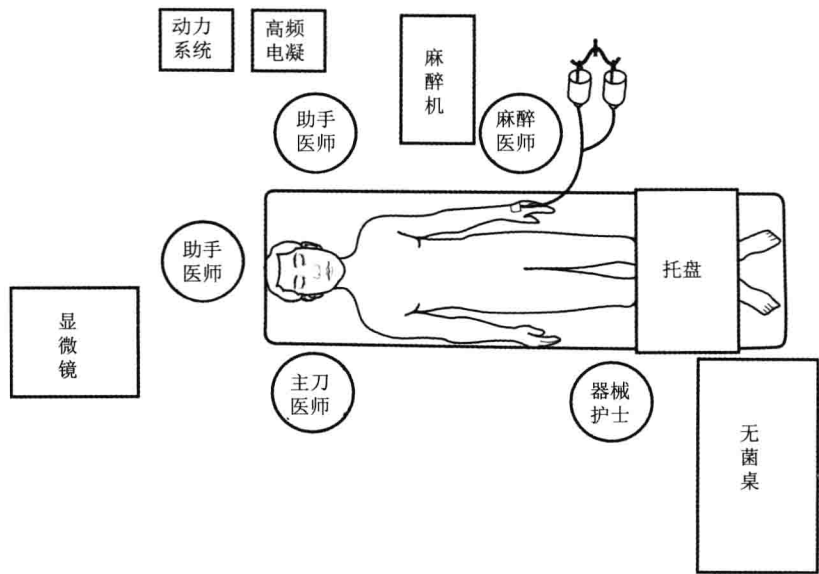


图 1-1-5 喉切开及头颈手术室

（六）重建手术手术室准备

当重建手术，受区和供区手术需同时进行，需注意无瘤技术原则，准备两套器械及无菌物品，分别放置于两个无菌桌上。如有条件者，两名器械护士配合手术（图 1-1-6）。

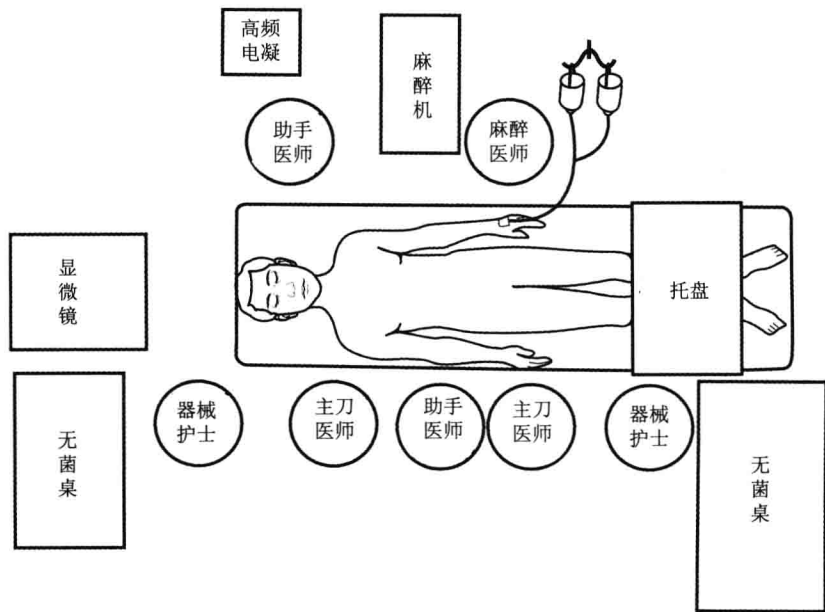


图 1-1-6 重建手术手术室

第二节 常用专科器械介绍

耳鼻咽喉头颈外科手术特殊器械种类繁多。各亚专业手术器械，或因病变部位或因入路不同等不尽相同，专科器械各有特点。

一、耳科手术常用器械

（一）耳科手术普通器械

1. 乳突牵开器 常用于耳部、小切口手术剥离手术野（图 1-2-1，图 1-2-2）。

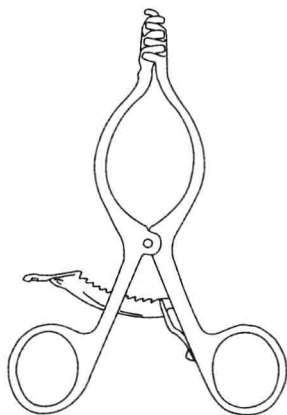


图 1-2-1 乳突牵开器

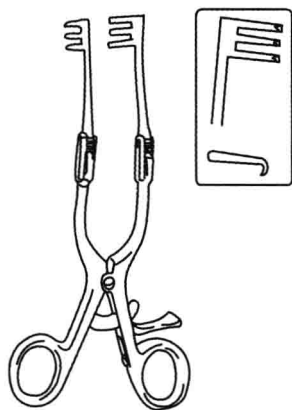


图 1-2-2 双关节乳突牵开器

2. 耳吸引器头（各型） 用于清晰手术野，暴露术区。手术医师可根据手术部位深浅等情况选择不同型号且均带有侧孔便于手术医师控制调节吸引力大小的耳吸引器头（图 1-2-3）。

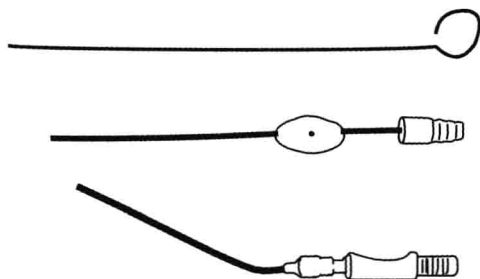


图 1-2-3 耳吸引器头

3. 骨膜剥离器 用于剥离骨膜（图 1-2-4）。