

实用急救护理  
技术操作常规

乔九胜 张云霞 张彬 主编



出  
版  
社

# 实用医疗护理技术 操作常规

主 编 乔九胜 张云霞 张 彬  
副主编 张 莽 王 丽 梁国敬 张秀芳  
李佑元  
编 委 郝胜敏 王金香 张丽萍 于素明  
卢林宗 朱迪喜 乔风华 郭凌云  
李加森 任风兰 贺伟东 姚亚辉  
徐智宏 游春兰 曹俊英 焦瑞明  
张旭东 王 雁

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

实用医疗护理技术操作常规/乔九胜等编. —北京: 人民卫生出版社, 1995

ISBN 7-117-02315-5

I. 实… II. 乔… III. 护理-技术 IV. R472

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (95) 第 14768 号

### 实用医疗护理技术操作常规

乔九胜 张云霞 张彬 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

三河市宏达印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 32开本 9  $\frac{1}{2}$ 印张 4插页 204千字

1996年3月第1版 1996年3月第1版第1次印刷

印数: 00 001—7 000

ISBN 7-117-02315-5/R·2316 定价: 12.00元

(科技新书目 376 —175)

# 前 言

随着医学科学技术的不断发展，新业务、新技术的不断涌现，以及诊疗仪器、设备的不断更新，医疗护理技术操作将更加规范化，为此，我们编写了《实用医疗护理技术操作常规》一书，以适应广大医护人员的需要，提高医疗护理质量。

本书包括诊疗技术操作常规、临床诊疗技术操作常规和护理技术操作常规三部分，内容涉及内科、外科、儿科、妇产科、眼科、五官科、口腔科、骨科、皮肤科、康复科等临床各科数十个专业的一般诊疗技术操作常规，以及放射、检验、核医学、病理、理疗、功能、药剂、血库、医用器材设备等医技科室的技术操作常规。全书约 30 万字，共介绍各种技术操作常规 238 种，可供广大基层医护人员参考使用。

本书在编写过程中，得到河北省人民医院、河北医科大学、石家庄长安医学院、邯郸市中心医院领导及有关专家教授的帮助和指导，在此一并表示谢意！由于作者水平有限，书中不妥之处，敬请读者批评指正。

乔九胜 张云霞 张 彬

1995 年 10 月

# 目 录

<b>诊疗技术操作常规</b> .....	( 1 )
静脉切开术操作常规 .....	( 1 )
心内注射法操作常规 .....	( 2 )
淋巴结穿刺术操作常规 .....	( 2 )
腰椎穿刺术操作常规 .....	( 3 )
骨髓穿刺术操作常规 .....	( 5 )
胸腔穿刺术操作常规 .....	( 7 )
腹腔穿刺术操作常规 .....	( 8 )
动脉穿刺及注射操作常规 .....	( 9 )
中心静脉压测定操作常规 .....	( 10 )
胃肠减压术操作常规 .....	( 11 )
十二指肠引流术操作常规 .....	( 12 )
基础代谢率测定操作常规 .....	( 13 )
心肺复苏法操作常规 .....	( 14 )
气管内插管术操作常规 .....	( 17 )
股静脉穿刺术操作常规 .....	( 19 )
颈内静脉穿刺术操作常规 .....	( 20 )
锁骨下静脉穿刺术操作常规 .....	( 21 )
肝脏活体组织采取术操作常规 .....	( 22 )
脾脏穿刺术操作常规 .....	( 24 )
肾脏活体组织检查术操作常规 .....	( 25 )
仪器使用规则 .....	( 27 )
<b>临床诊疗技术操作常规</b> .....	( 28 )
一、内科技术操作常规 .....	( 28 )
心导管检查术操作常规 .....	( 28 )

心包穿刺术操作常规 .....	( 30 )
电除颤 ( 心电交律 ) 常规 .....	( 31 )
心脏起搏器安置术的技术操作常规 .....	( 34 )
经食道心房调搏术操作常规 .....	( 41 )
肺功能测定操作常规 .....	( 43 )
支气管滴入给药治疗常规 .....	( 43 )
呼吸机操作常规 .....	( 45 )
血气分析操作常规 .....	( 48 )
体位引流法 .....	( 48 )
肝脏活体组织穿刺术操作常规 .....	( 49 )
消化系内镜操作常规 .....	( 51 )
腹水回输术操作常规 .....	( 54 )
选择性腹腔动脉造影操作常规 .....	( 55 )
血液辐射操作规程 .....	( 57 )
颅内血肿碎吸术操作规程 .....	( 57 )
脑室穿刺操作规程 .....	( 58 )
血液透析操作常规 .....	( 59 )
腹膜后充气造影术操作常规 .....	( 62 )
毛细血管脆性试验 ( 束臂法 ) 操作常规 .....	( 63 )
二、外科技术操作常规 .....	( 64 )
腹腔动脉造影和肠系膜上动脉造影术的操作常规 .....	( 64 )
乳管造影术操作常规 .....	( 65 )
甲状腺淋巴造影术操作常规 .....	( 65 )
十二指肠内镜逆行性胰胆管造影术 ( ERCP ) 操作常规 .....	( 66 )
经皮肝穿刺胆道造影及引流术 ( PTC 和 PTCD ) 操作常规 .....	( 67 )
纤维胃镜检查术操作常规 .....	( 69 )
纤维结肠镜检查术操作常规 .....	( 70 )

介入性 B 超操作常规 .....	( 72 )
敷料更换术操作常规 .....	( 74 )
拆线操作规程 .....	( 75 )
肠套叠空气灌肠整复法操作常规 .....	( 76 )
先天性巨结肠症直肠粘膜活检术操作常规 .....	( 77 )
先天性巨结肠直肠粘膜乙酰碱酯酶组织化学诊断操作常规 .....	( 77 )
腹腔穿刺术操作常规 .....	( 79 )
肛管直肠测压术操作常规 .....	( 80 )
经股动脉插管选择性脑血管造影操作常规 .....	( 81 )
经卵圆孔三叉神经池穿刺操作常规 .....	( 82 )
脑立体定向术操作技术常规 .....	( 83 )
脑脓肿穿刺常规 .....	( 84 )
头皮穿刺操作常规 .....	( 85 )
心包、纵隔引流管拔除操作常规 .....	( 85 )
胸腔闭式引流拔除操作常规 .....	( 86 )
临时人工心脏起搏操作常规 .....	( 87 )
碎石机操作常规 .....	( 88 )
尿流率计操作常规 .....	( 88 )
膀胱镜检查术操作规程 .....	( 89 )
尿道扩张术操作规程 .....	( 91 )
肾动脉造影术操作规程 .....	( 92 )
三、妇产科技术操作常规 .....	( 93 )
妇科检查常规 .....	( 93 )
子宫颈粘液检查 .....	( 94 )
阴道细胞学检查 .....	( 95 )
宫颈探针检查 .....	( 95 )
子宫颈活体组织检查常规 .....	( 96 )
子宫内膜活体组织检查 .....	( 97 )

基础体温测定 .....	(97)
经阴道后穹窿穿刺术 .....	(98)
子宫镜(或宫腔镜)检查常规 .....	(98)
阴道镜检查常规 .....	(99)
宫颈炎激光治疗常规 .....	(100)
宫颈宫腔分段刮宫操作常规 .....	(101)
诊断性刮宫操作常规 .....	(101)
妇科肿瘤化疗试用常规 .....	(102)
妇科手术前后准备及处理 .....	(106)
胎儿监护仪使用常规 .....	(110)
无创性动脉血管参数监测仪操作常规 .....	(111)
羊膜镜检查常规 .....	(112)
产科检查常规 .....	(113)
输卵管通液术操作常规 .....	(114)
子宫输卵管造影术操作常规 .....	(115)
羊膜腔穿刺术 .....	(116)
<b>四、儿科技术操作常规 .....</b>	<b>(117)</b>
静脉穿刺术操作常规 .....	(117)
心包穿刺术操作常规 .....	(118)
胸腔穿刺术操作常规 .....	(118)
腹腔穿刺术操作常规 .....	(119)
骨髓穿刺术操作常规 .....	(119)
腰椎穿刺术操作常规 .....	(121)
硬脑膜下穿刺术操作常规 .....	(122)
保留尿液标本操作常规 .....	(122)
导尿操作常规 .....	(123)
<b>五、眼科技术操作常规 .....</b>	<b>(123)</b>
视野检查规程 .....	(123)
眼底检查规程 .....	(124)



眼压测量操作规程	(125)
白内障基本视功能检查规程	(126)
冲洗泪道及泪道探术操作规程	(127)
结膜下注射操作规程	(127)
球后注射操作规程	(128)
六、五官科技术操作常规	(128)
耳鼻喉科技术操作规程	(128)
内窥镜检查操作常规	(132)
纯音听力计检查法操作规程	(136)
七、口腔科技术操作常规	(138)
银汞合金充填术操作规程	(138)
牙体脱敏术操作规程	(138)
安抚治疗操作规程	(139)
盖髓术操作规程	(139)
干髓术(干尸术)操作规程	(140)
根管治疗术操作规程	(140)
根管塑化术操作规程	(141)
瘘管通过术操作规程	(142)
根尖切除术操作规程	(143)
牙重植术操作规程	(143)
口腔颌面外科急诊处理常规	(144)
口腔颌面外科伤口处理常规	(148)
牙拔除术操作规程	(151)
粘液腺囊肿摘除术操作常规	(152)
舌系带延长术操作常规	(153)
三叉神经痛封闭治疗常规	(154)
血管瘤硬化治疗常规(5%鱼肝油酸钠注射)	(155)
颌骨囊肿摘除术操作常规	(156)
口腔矫形常规	(158)

冷冻治疗常规 .....	(165)
八、骨科技术操作常规 .....	(168)
骨科急救与输送固定 .....	(168)
石膏绷带术 .....	(169)
小夹板固定术 .....	(172)
牵引术 .....	(173)
九、皮肤科技术操作常规 .....	(176)
皮肤科冷冻治疗(棉签法)操作常规 .....	(176)
皮肤病理操作规程 .....	(176)
活体组织检查操作常规 .....	(176)
激光治疗操作常规 .....	(177)
面膜治疗操作规程 .....	(178)
微波治疗操作规程 .....	(178)
真菌检查操作规程 .....	(178)
十、其它科技术操作常规 .....	(179)
康复科物理疗法操作常规 .....	(179)
作业疗法操作常规 .....	(179)
言语治疗操作常规 .....	(180)
支具装具的制备操作要求 .....	(180)
YL-型营养医疗机使用操作规程 .....	(181)
DS-200型高速组织捣碎机使用操作规程 .....	(181)
F76-Ⅰ型300mAX线机操作规程 .....	(182)
XG500mAX线机操作规程 .....	(182)
FZXⅡA-200mAX光机操作规程 .....	(183)
KE-200mAX光机操作规程 .....	(184)
匈牙利500mAX线机操作规程 .....	(184)
50mAX线机操作规程 .....	(185)
西门子800mAX线机操作规程 .....	(186)
东芝20mAX线机操作规程 .....	(187)

MOBIL-XR 移动式 X 线机操作规程 (床旁) .....	(187)
电子血细胞计数仪 (PC 系列) 操作规程 .....	(188)
MA-4210 型尿液分析仪操作规程 .....	(189)
HG-4A 型火焰光度计操作规程 .....	(190)
ISP 半自动生化分析仪器操作规程 .....	(190)
血液气体分析仪 (AVL-940) 操作规程 .....	(191)
OLYMPUS 荧光显微镜操作规程 .....	(192)
$\gamma$ -测定仪操作规程 .....	(192)
752C 型外可见分光光度计操作常规 .....	(193)
白蛋白放射免疫分析测定 .....	(194)
$\beta_2$ -微球蛋白放射免疫测定 .....	(196)
胰岛素放射免疫分析测定 .....	(197)
甲胎蛋白放射免疫分析测定 .....	(198)
皮质醇放射免疫测定 .....	(199)
地戈辛放射免疫分析测定 .....	(201)
绒毛膜促性腺激素放射免疫测定 .....	(202)
甲状腺素 $T_4$ 放射免疫分析测定 .....	(203)
三碘甲腺原氨酸放射免疫分析 .....	(204)
人血清促甲状腺素放射免疫分析 .....	(205)
TM/TG 放射免疫分析测定 .....	(206)
反 $T_3$ 放射免疫分析测定 .....	(208)
尸检操作常规 .....	(209)
外检 (活体组织检查) 标本操作常规 .....	(214)
脱落细胞检查操作常规 .....	(215)
印片细胞检查操作常规 .....	(215)
冰冻切片检查操作常规 .....	(216)
石蜡切片操作常规 .....	(216)
病理切片诊断程序 .....	(217)
光疗操作常规 .....	(217)

电疗操作常规 .....	(219)
旋磁疗法操作规程 .....	(222)
超声波治疗操作规程 .....	(222)
心电图检查操作规程 .....	(222)
心电图心得安试验操作常规 .....	(223)
蹬车运动试验操作规程 .....	(224)
心电图向量图检查操作规程 .....	(225)
心电多相信息诊断检查操作规程 .....	(226)
无创性心功能检查操作规程 .....	(226)
脑电图检查操作规程 .....	(227)
脑电地形图检查操作规程 .....	(227)
脑血流图检查操作规程 .....	(228)
B型超声波检查操作规程 .....	(228)
彩色多普勒检查操作规程 .....	(229)
药房调配操作规程 .....	(230)
煎药操作规程 .....	(231)
灭菌制剂室技术操作规程 .....	(231)
普通制剂室操作规程 .....	(234)
血液的保存与来源 .....	(234)
ABO血型的鉴定 .....	(234)
交叉配血方法 .....	(236)
<b>护理技术操作常规 .....</b>	<b>(237)</b>
备用床 .....	(237)
暂空床 .....	(239)
麻醉床 .....	(240)
卧床病人更换床单法 .....	(241)
无菌技术基本操作 .....	(243)
口腔护理 .....	(246)
鼻饲法 .....	(248)

体温测量法 .....	(250)
脉搏测量法 .....	(251)
呼吸测量法 .....	(252)
血压测量法 .....	(252)
口服给药法 .....	(254)
皮内注射 .....	(256)
青霉素过敏试验法 .....	(257)
链霉素过敏试验法 .....	(258)
破伤风抗毒素 (TAT) 过敏试验法 .....	(258)
皮下注射法 .....	(259)
肌肉注射法 .....	(260)
开放式输液 .....	(261)
密闭式输液 .....	(263)
密闭式输血 .....	(263)
开放式输血 .....	(264)
洗胃法 .....	(265)
大量不保留灌肠法 .....	(267)
小量不保留灌肠及保留灌肠法 .....	(269)
导尿术 .....	(270)
热水袋的使用方法 .....	(273)
隔离衣穿脱法 .....	(273)
氧气吸入法 (鼻导管法) .....	(275)
吸痰法 .....	(277)
特级护理 .....	(278)
急救抢救器械药品的配备及管理 .....	(280)
五种护理表格书写 .....	(282)
责任制护理及护理病历 .....	(288)

# 诊疗技术操作常规

## 静脉切开术操作常规

### 【适应症】

1. 病人有重度休克，虚脱或其它危险情况，需要注射大量液体而静脉穿刺未获成功者。
2. 持久的静脉内滴注。

### 【用品】

清洁盘，无菌静脉切开包。

### 【方法】

1. 部位 以选用内踝前的大隐静脉为宜，外踝后的小隐静脉等也可应用。

2. 依常规范围的皮肤消毒，以1%普鲁卡因施行局部麻醉。在准备切开的静脉处作1.5cm长的皮肤横切口（与静脉长轴垂直），亦可纵行切口（与静脉长轴平行）。

3. 以血管钳轻轻将切口下的静脉和周围组织分离，在静脉下穿过细丝线2根，结扎静脉远侧端，暂时不剪断丝线，以便于安置导管时作牵引用，近侧线不结扎。于二线中间，将静脉横切一半（认清内腔）迅速插入导管，将线结扎，防止血液溢出导管外面，将备好之输液器接头与导管连接妥当，即可徐徐注入液体。

4. 皮肤切口用丝线缝合两针，以消毒纱布覆盖切口，并以胶布固定导管和橡皮管于脚背上。最后用纱布及绷带包扎，必要时用夹板固定手术肢体。

5. 注射完毕后，将导管抽出，施以压迫并盖好敷料，即不会有血液流出，5~7 天后拆除皮肤缝线。

### 【注意事项】

1. 注意无菌操作，以防感染。
2. 经常观察局部情况，特别注意针头有无滑脱，针内有无阻塞，局部有无异常肿胀等。
3. 静脉切口不可太深，以免切断静脉。

## 心内注射法操作常规

### 【适应症】

急性心脏骤停，可由心内注射药物，以抢救生命。

### 【用品】

急救箱 1 个，包括各种必备药物及长针头、空针。

### 【方法】

1. 准备好注射器及长针头，抽好注射药物，排除空气。
2. 依常规消毒注射部位，于左侧第 4 或第 5 肋间隙，紧靠胸骨左缘，沿肋骨之上缘垂直刺入右心室（或由第 4 或第 5 肋间隙心尖搏动点刺入左心室），一般刺入 4~5cm 深，回抽有回血后，迅速注入药物，注射完毕后迅速拔出针头，盖上消毒敷料，即作胸外心脏按摩。

## 淋巴结穿刺术操作常规

### 【适应症】

对淋巴结炎、淋巴瘤、转移癌等的鉴别诊断。

### 【方法】

1. 选择比较大而明显的淋巴结穿刺。常规消毒皮肤和医生手指消毒。

2. 术者用左手拇指和食指固定淋巴结，右手持 20ml 干燥注射器（接 8 号针头），垂直刺入淋巴结内，深度视淋巴结大小而定，然后一边拔针一边用力抽吸，利用空针的负压将淋巴结内的液体和细胞成分吸出。

3. 固定注射器内栓，拔出针头，随即将针头内的抽出液喷射到玻片上，作成均匀涂片，立即置于酒精乙醚固定液（95%酒精、乙醚、冰乙酸混合而成）中，固定 10min 后即可染色镜检。

4. 拔针后，局部用灭菌干棉球压迫，胶布固定。

#### 【注意事项】

1. 穿刺时间最好在饭前，以免抽出物中含脂质过多，影响染色。穿刺时不宜穿通，否则可能人为地造成肿瘤及其它疾病的种植与播散。

2. 注意选择易于固定的部位，淋巴结不宜过小，且应远离大血管。若抽出物为血液，应立即停止操作，拔出针头，再改期进行。

### 腰椎穿刺术操作常规

腰椎穿刺术可采取脊椎液以助诊断，还可以测定颅内压力并了解蛛网膜下腔有无阻塞；从鞘内注射药物及进行腰椎麻醉；或进行脊髓腔内造影或气脑造影等。

#### 【方法】

1. 病人体位一般取侧卧位，背靠床沿。使病人屈曲双膝，贴近腹部，颈向胸前屈曲。为了帮助病人（尤其是儿童）维持好体位，减少紧张，最好由一人在前面固定病人颈部和膝部，使病人的脊柱尽量弯曲，以扩展其腰椎间隙，便于穿刺。

2. 穿刺部位一般选择第 3、4 腰椎间隙，因为该处为脊



髓马尾部位，而且髓腔宽，穿刺针不致误伤脊髓，易取得脑脊液。通常取两侧髂后棘连线与脊柱相交处（该处常为腰椎3~4间隙位置）的椎间隙进行腰椎穿刺术。

3. 常规消毒皮肤，铺无菌洞巾，戴消毒手套。以左手指按压该间隙的凹陷处，用2%普鲁卡因2ml作局部浸润麻醉，注射针头稍偏向头侧，自皮肤行局麻深达韧带。然后，以左手拇指及食指固定穿刺部位，右手持穿刺针，使针尖斜口向头侧对准局麻穿刺点，使其方向对正脊柱而稍偏向头侧徐徐进针。成人刺入深度约为4~5cm，小儿则为2~4cm，当针穿过韧带及脊硬膜时，有阻力突然消失的感觉。此时慢慢抽出穿刺针芯，即可见脑脊液流出。如穿刺针遇有脊椎骨的阻力时，应向后撤针，并用灭菌干纱布擦拭针芯重新套好，再改变方向进针。如放出的脑脊液为鲜血，不易流出，且病人为非脑血管出血性疾病时，则应考虑为误伤局部血管。这时应拔出穿刺针，更换新针重作或改期操作。

4. 测定脑脊液压力应在发现脑脊液刚要流出时即接上压力管测压。正常成人侧卧位压力不超过1.76kPa(180mmH<sub>2</sub>O)，如无测压管，可观测每分钟流出的脑脊液滴数，一般有40~50滴/min，虽不完全可靠但亦简便易行，而对脑压高的病人，让其快速流出脑脊液有一定危险性，甚至可造成脑疝，危及生命。为要了解蛛网膜下腔有无阻塞，可作动力试验即(Queckenstedt试验)。方法是在测定初压后，由助手压迫病人一侧颈静脉约10s，此时脑脊液压力升高很快即可达原有的一倍，解除压力后10~20s又降至原来水平，称为奎氏试验阳性(该侧)，表示压迫部位至腰穿部位这一段蛛网膜下腔通畅。若压迫颈静脉以后，不能使脑脊液压力升高或升高极为缓慢，放松压迫后又下降极缓慢，则该侧奎氏试