

農村公社醫生進修用參考教材

常用醫護技術

郭 懋 榮 主 編

人 民 衛 生 出 版 社

出版者的話

根据党中央和卫生部的指示，各地卫生部门正采取各种措施，把卫生工作的重点放到农村，其中，培养农村卫生人员也是一项重要工作。为了配合这一培训工作，我社除已出版和将继续出版有关不脱产卫生员、接生员和半农半医的教材和参考书外，现在出版了这套农村公社医生进修用参考教材。它的主要读者对象是在实际工作中学习出来的在职农村公社医生，供他们作个人学习参考，也可供集体训练采用，以帮助他们在原有的基础上加强一些基本知识的学习。

这套书初步定为十二本，即《人体解剖生理》、《致病微生物及寄生虫》、《常用医护技术》、《临床诊断基本知识》、《常见内科病》、《常见外科病》、《常见儿科病》、《常见妇产科病》、《常见五官病》、《常见皮肤病》、《常用中药》、《常用西药》。各书之间既有基本分工，也力求互相配合和衔接。因此，有些书还需彼此配合起来学习。中医和针灸课目，也是公社医生应该学习的，但因我社已出了不少这类书籍（见下面参考书），各地可根据本身情况，选择采用，所以就沒在这套书里另外编写。

这套书中的一部分是在我社出版的“中级卫生人员训练班教材”的基础上，根据目前我们对农村公社医生的一般了解，组织修订或重新编写而成的。在此除向“教材”的原编写人致意外，也向读者简单说明。我们虽然努力使这套书的内容符合农村实际，但由于缺乏经验，一定还有很多缺陷。特别是这本《常用医护技术》在内容的取舍，程度的深浅各方面，能否适合公社医生的需要，还有一定的问题。希望读者在使用的

时候,根据各自的具体情况,选择参考,并作必要的取舍增删。同时,也希望多给我们提出意见,以便修订改进。

各地农村的医药卫生条件都不尽相同,医务人员进修参考的要求也有很大差别,因此,我们除了再努力出版一些适合农村公社医生选用的书籍外,也在此推荐一些有关书籍,供各地读者在不同情况下参考选用:

1. 中医诊疗概要 河北省卫生厅编
2. 针灸疗法 北京中医学院编
3. 简易中医疗法 湖南中医药研究所编
4. 基础医学和防治医学 吉林医科大学编
5. 农村医学 中国医学科学院农村巡回医疗队编
6. 半农半医教材 河北省天津专署卫生局编
7. 人体解剖生理挂图 沈阳医学院编绘
8. 针灸常用穴位挂图 北京中医学院编
9. 针灸临床取穴图解 北京中医学院编

人民卫生出版社

1966年1月

目 录

第一章 病人生活护理	(王秀华).....1
第一节 病人的休养环境和生活安排	1
第二节 整理床铺	2
第三节 病人的个人卫生	2
第四节 各种臥式	3
第二章 病人的飲食及喂飼	(梁家玲).....4
第一节 病人的飲食	4
第二节 喂飯	4
第三节 鼻飼法	5
第三章 无菌技术	(郭懋荣).....6
第一节 概述	6
第二节 门诊和病房內的无菌技术	8
第三节 农村手术室及其无菌要求	12
第四节 敷料、器械和其他手术用品的准备和消毒	13
第五节 参加手术人员的无菌技术	15
第六节 病人手术区皮肤的准备及消毒	19
第四章 隔离技术	(梁家玲).....20
第一节 隔离的种类与原则	20
第二节 隔离的方法	21
第三节 排泄物的消毒	22
第四节 解除隔离的方法及常用物品的消毒	23
第五章 常用诊疗技术	23
第一节 测量体温、脉搏、呼吸及血压的 方法	(杨铭玉).....23
第二节 给药的原则和方法	(王秀华).....27

第三节	冷和热在临床上的应用	·····(杨铭玉)·····	29
第四节	蒸汽吸入法	·····(王秀华)·····	32
第五节	脓肿穿刺术	·····(许纯孝)·····	33
第六节	换药	·····(张学衡)·····	33
第七节	灌肠与肛管排气法	·····(梁家玲)·····	35
第八节	洗胃法	·····(刘德义)·····	38
第九节	胃肠减压术	·····(宫东亮)·····	39
第十节	体位排痰法	·····(刘德义)·····	40
第十一节	注射法	·····(王秀华)·····	41
第十二节	过敏试验与结核菌素试验	·····(王秀华)·····	49
第十三节	预防接种	·····(杨亚超)·····	50
第十四节	输液与输血	·····(许纯孝)·····	54
第十五节	静脉切开术	·····(许纯孝)·····	63
第十六节	胸腔穿刺术	·····(刘德义)·····	64
第十七节	腰椎穿刺术	·····(刘德义)·····	66
第十八节	腹腔穿刺术	·····(刘德义)·····	67
第十九节	前列腺按摩术	·····(许纯孝)·····	69
第二十节	导尿术	·····(梁家玲)·····	70
第二十一节	封闭疗法	·····(宫东亮)·····	72
第六章	民间理疗	·····(陶仲为)·····	75
第一节	推拿疗法	·····	75
〔附〕	推板手法	·····	77
第二节	拔火罐疗法	·····	79
第		·····	80
第		·····	81
第七		·····	81
第		·····	81
第		·····	82
第八章	重危病人的一般护理与急救	·····	95
第一节	重危病人的一般护理	·····(赵如璞)·····	95

第二节	高热病人的护理	(赵如璞).....	98
第三节	昏迷病人的护理	(赵如璞).....	98
第四节	心力衰竭病人的护理	(赵如璞).....	99
第五节	休克病人的急救	(陶仲为).....	101
第六节	窒息病人的急救	(陶仲为 张冠增).....	103
第七节	呕血病人的急救和护理	(陶仲为).....	110
第八节	晕倒和眩晕的急救	(陶仲为).....	110
第九节	褥疮的预防和护理	(王秀华).....	112
附录	实验室标本收集和送验	(陶仲为).....	113

第一章 病人生活护理

生活护理对疾病的康复关系密切；内容包括：为病人安排适宜的休养环境，在思想上给予鼓励和安慰，帮助病人处理个人卫生等。生活护理的主要目的是使患者能得到充分的休息和足够的营养，维护和增加其抵抗力，使之早日恢复健康。在护理中发现异常病情，应及时研究处理。

医护人员[REDACTED]要认真
认真学习毛主席著作，听毛主席的话，照毛主席的指示办事。对待病人要有救死扶伤、实行革命人道主义的精神，要有无产阶级的阶级感情，全心全意地以优良的医护技术为病人服务。

第一节 病人的休养环境和生活安排

病人居住的房间应保持整洁、安静、空气新鲜、阳光充足、温度适宜。

室内应每天进行清扫整理，并注意捕灭蚊、蝇、臭虫和虱、蚤、老鼠等。环境应保持安静，尽量避免嘈杂。注意门窗通气情况，使病人得到新鲜的空气和充足的阳光。冬天可在中午打开门窗换气，预先将病人盖暖，并避免冷风直吹病人身上。室内温度要适宜，冬季天气寒冷地区可设置火炉或炭盆，但应注意防止一氧化碳中毒。夏季天气炎热，室内地下可洒凉水，并打开前后门窗使空气对流，降低室温，但也要注意避免串堂风直吹病人身上。

病人生活要有规律，定时进食，每日保证 10~12 小时睡眠。因为人体是一个完整的机体，思想上的负担也会影响机

体的康复,所以医护人员应经常了解病人的思想情况,必要时给以安慰和鼓励。遇到新的治疗应耐心向病人解释,争取其合作。根据病情,适当组织病人学习毛主席著作和报张杂志,鼓励他们以坚强的斗争意志和革命的乐观主义精神对待疾病,增强战胜疾病的力量。

第二节 整理床铺

经常躺臥床上的病人,进食、排泄往往不能完全自理,床上也常积有碎渣,或被褥凌乱;所以每日应为病人整理床铺,用笤帚扫净床上的碎渣,将被单铺平,被子铺好,肩部盖严。被褥要经常用日光曝晒,衣服被单脏了要及时换洗,使病人舒适。

第三节 病人的个人卫生

一、病人的清洁 清晨为病人准备热水洗脸。臥床的病人可由医护人员协助,把热水打到病人床边,根据病情由病人自己洗,或是帮助拧绞面巾。病重的可替他擦洗,注意勿将被头打湿。洗完脸最好让病人把手泡入盆中,用肥皂搓洗,擦干。如果是女病人,再帮助她梳发。使病人舒适、整洁,开始一天的生活。

出大汗的病人,应及时帮他擦干,换去湿透的衣服;这样不但可使病人舒适也避免他受凉。

二、清洁口腔 口腔是细菌侵入身体的主要途径之一。口腔的温度、湿度和食物残渣,都适于细菌的生长繁殖。及时清洁口腔,可预防口腔炎症,促进食欲和防止口唇干裂。因此一般病人最好每晨洗脸时漱口或刷牙。重危、高烧的病人,可用淡盐水经常漱口(在温开水中加一点食盐使之稍有咸味即

可)。对昏迷病人和幼儿,可用棉球或柔软洁净的旧布一块,用开水烫过后蘸淡盐水或温水擦洗口腔粘膜和牙齿。如病人口唇干裂,可涂油;口腔粘膜破损可涂1%龙胆紫。

三、灭虱法

(一) 头虱虱卵灭除法

1. 百部草法:取百部草30克浸于65度白干酒200毫升中两天。用浸出液洒在病人头上,反复浸洗揉搓。20分钟后检查虱,如发现头发上仍有虱子,可用纱布或一小块旧布蘸热醋搓。如无活虱,就把头发洗干净。

2. 10%滴滴涕法:在病人发际处涂凡士林,防虱爬出。将10%滴滴涕粉撒布于头发中,戴上帽子。24小时后检查头发,如有活虱,重撒药粉;如无活虱,用热醋灭虱。最后为病人洗发。

3. 50%敌敌畏在头部前后各滴一滴,用布包扎严密,24小时可灭虱。此药毒性大,切勿入口。

(二) 衣虱灭除法

1. 高热灭虱法:用蒸笼蒸、烙铁烙、开水烫,都有效果,可根据具体条件采用。

2. 50%敌敌畏:在衣服两侧腋下及裤裆处各滴一滴,扎紧袖口和裤腿,24小时后可将虱杀死。

3. 滴滴涕粉:用喷粉器或纱布袋把10%滴滴涕粉撒在衣裤里面,效果也很好。

第四节 各种卧式

一、侧卧位 医护人员将两臂分别伸入病人肩下及臀下,将病人移近自己一侧。再扶住病人的肩及髋部,使之转向对侧;下面的腿略屈,并根据需要在病人背后、胸前、膝下有空

隙的部位用枕或衣服卷垫实。

二、半坐位 可减轻病人呼吸困难。用被子将上身抬高30~60度。膝下放一枕或衣服卷,以免病人向下滑溜。

三、头低脚高位 常用于休克的治疗,以减轻脑贫血。病人仰卧床上,除去枕头,设法将床尾抬高3~6寸。

四、膝胸卧位 用于检查肛门、按摩前列腺或体位排痰。病人头转向一侧,胸部紧贴床上,臀部抬高,两腿跪于床上。

第二章 病人的飲食及喂飼

第一节 病人的飲食

患病时,体内消耗增多,而消化和吸收能力减退,这样会使疾病的康复受到一定的影响。因此必须根据病人的消化能力和疾病情况,给予易消化、少油腻、富营养、无刺激性的食物。发烧、体力虚弱、消化力减退、食欲不振的病人,应给予稀软易消化的食物,如稀饭、面条、挂面、蒸鸡蛋、少量碎叶菜等。由于食物稀软,每天应多餐少吃。随着病情的好转,食欲逐渐增加时,除了上面的以外,可增加些烤馒头(窝头)片、烂干饭、少量白薯、豆腐、青菜等。在疾病的恢复期,一般食物都可采用,但对油炸及强烈刺激性食物仍不要吃。

第二节 喂 飯

在吃饭前,先协助病人整理好床铺,使他坐卧舒适。对高烧、重危病人,饭前最好帮助他漱口,以除去口臭,促进食欲。

根据病情和病人喜好,给予适宜的饮食,温度要适宜;进

食时家人或医护人员要注意观察其进食情况。对需要喂饲的病人,要细心、耐心地喂。等病人吃下一口,再喂一口;但也不宜过慢,以免饭菜变凉。喂时将病人头部稍垫高些,并偏向一侧,避免食物呛入气管。

食具如为病人单独使用的,可于饭后冲洗干净,保存在病人的桌、柜内;如为集体使用的,可于每次用完后,用开水冲洗或煮沸消毒。

第三节 鼻 饲 法

将胃管自鼻孔插入胃中,从管内注入流质饮食(如米汤、米糊……等),以供给病人所需营养物质及水分,这叫鼻饲法。此法用于不能自口进食的病人,如昏迷、口腔手术等。

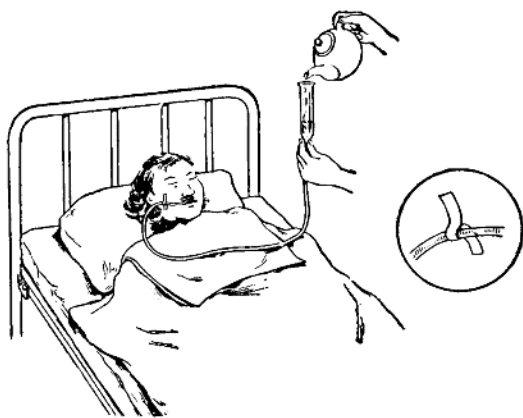


图1 鼻饲法

一、用具 大盘内盛二个治疗碗,一个碗中放胃管及镊子,另一碗中放温开水;另外盘内还应有治疗巾、胶布、棉签、

夹子(或线绳)、纱布、流质食物及其容器和注洗器(或用 50 毫升注射器代替)。

二、操作方法

(一) 清醒病人 头可略向后仰;昏迷病人,头可偏向一侧。

(二) 清醒者向病人说明原因。颈部围一治疗巾。清洁病人鼻孔。滑润胃管。自鼻孔插入约 45~55 厘米(长度约自鼻梁至剑突)。插管时动作要轻,注意切勿插入气管。随时观察病人,如有呛咳、发绀等情况应立即拔出重插。检查胃管是否在胃中的方法有如下几种:(1)将注洗器接于胃管上能吸出胃液,表示在胃中;(2)将听诊器放在胃部,用注洗器向管中注入少许空气,在注气时听到很大响声,证明是在胃中;(3)将胃管开口端放在水中如无气泡,表明在胃中。确定胃管在胃中后,可用胶布条在鼻孔下和面颊部固定。

(三) 注入少许温开水后,再慢慢注入食物,灌食时,勿使注射筒流空,以免注进空气。最后用温开水少许冲净管子,将胃管开口端折迭,用纱布包裹,绳子系紧,压在枕边下。

(四) 每隔三天换管一次。手捏紧胃管快速拔出。于次晨将消毒胃管自另一鼻孔插入。

第三章 无 菌 技 术

第一节 概 述

在和疾病作斗争的工作中,防止细菌侵入人体是一个重要和基本的环节。细菌虽然经常存在于空气、土壤、灰尘、衣

物、人的皮肤和手以及其他一切东西上，但一般化脓细菌不易侵入没有破伤的皮肤和粘膜，所以对我们没有多大危险。可是在有破伤或注射时，细菌就很容易通过伤口进入人体引起化脓或其他疾病。因此，对于接触伤口的东西、注射用的物品、伤口或注射处及手术处的皮肤、医生的手、手术用的器械物品等，就必须注意消灭其上的细菌。必要时，甚至对于室内的空气、地面、墙壁、家具、杂物、饮用的水、吃的东西里的细菌，也要设法消灭。这就是消毒或灭菌。

一、灭菌的方法 医学上常用的方法有以下几种：

(一) 机械的方法 如受伤后先用干净的冷开水把伤口上和周围皮肤上的泥土或其他脏东西冲洗掉。用这种机械的方法能除去大量的细菌。又如手术前病人皮肤的洗涤剃毛、手术人员的手臂和器械的洗刷都能除去大量细菌和油垢等，而且对于进一步灭菌也起重要作用。

(二) 物理的方法 如注射器用煮沸法灭菌，敷料用蒸汽灭菌，种牛痘的针在火焰上灭菌等。

(三) 化学的方法 化学药品如70%酒精、2.5~4%碘酒、2~4%红汞液或酊、0.1%硫柳汞、0.1%洁而灭(氯化苯甲羟铵)或新洁而灭(溴苄烷铵)等，是常用的皮肤消毒药。5~30%漂白粉液、1~5%来苏、1~20%石炭酸、10~40%的甲醛(福尔马林)等，常用以消毒器械或手术室空气等。此外，如3%双氧水、1:10,000~1:1,000的高锰酸钾液等氧化剂可用于冲洗伤口。

二、无菌观念 在物品、皮肤或医生的手消毒灭菌以后，还必须提高警惕不要和有菌的东西(也包括脏空气、灰尘等)接触，否则已经灭菌的东西仍然会沾上细菌(染污或染菌)。例如已经消毒过的敷料不要用手去抓，也不要打开在空气中长

时暴露，消毒过后很久的敷料仍需再消毒；消过毒的注射器的乳头、活塞及针梗及针头等不能和未消毒的东西接触，也不要再用酒精棉球擦，用酒精等消过毒的皮肤不要去吹干或搨干，等等。在进行注射、换药或手术时都要处处严格执行无菌操作；进行手术时，手术者还应戴消毒手套、口罩、白帽、穿手术衣等来避免口腔、呼吸道、头上、身上的细菌落到手术区域内；手术用的器械、物品更需严格消毒并且始终保持无菌状态（不能和任何有菌的物质接触）。这就是无菌技术或简称无菌术。

总之，要彻底作好无菌术，不但事前要作好严格消毒，而且还要针对细菌可能的来源，采取严密措施，防止已经消过毒的东西再被染污。拿处理伤口时细菌的可能来源为例，就有以下几种：(1)伤口周围的皮肤；(2)和伤口接触的衣物、敷料、器械；(3)处理伤口的环境中的空气、灰尘和可能从屋顶上掉下来的或地面吹起来的脏土；(4)手术者的手臂、衣服上的脏物和口腔、呼吸道细菌通过咳嗽、说话的唾沫星子落在伤口上；(5)其他感染来源，例如周围的人、特别是各种病人带来的细菌，人员急速走动搨起来的尘土等等。

第二节 門診和病房內的无菌技术

在门诊或病房进行各种穿刺、换药、导尿、输血等工作，都须遵守无菌操作方法。医护人员应穿工作服、戴口罩、帽子，并用肥皂洗手。有些操作还应戴消毒的手套。若接触过传染性强的病人或伤口，则应用1%来苏水洗手后再做其他操作。

一、门诊和病房內用品的消毒 门诊和病房里的各种用品如治疗巾、纱布、棉花球等敷料，刀、剪、镊子等金属器械，搪瓷、玻璃和橡皮制品等的消毒灭菌方法与手术室用品一样（详后）。但门诊和病房里较小的用品，大多可以用煮沸法消毒；

一些搪磁用品有时可用酒精火焰灭菌，即以少量酒精倒入搪瓷罐、盘或碗内，点火燃烧一、二分钟，但易损坏用品，除非急用，最好还是煮沸消毒。体温表洗净后可用70%酒精浸泡30分钟。此外，如被褥、草垫等较大物品，可在阳光下曝晒，利用紫外线消毒；夏天晒二小时以上，其他季节晒的时间要更长一些。

二、治疗室 门诊或病室内设一治疗室，可供存放无菌物品、做穿刺注射等准备工作或实际操作之用，也可兼作换药室。治疗室内可放小桌、橱、治疗床、煮沸灭菌器、吊桶架及洗手盆等。桌上放置无菌盘，盛消毒注射器的盒，纱布罐，70%酒精、2.5%碘酊、2%红汞、2%龙胆紫等常用药水，消毒棉棒或棉球，盛浸泡消毒液的盒，盛换药碗、钳子、镊子的罐或盒，放无菌敷料钳的罐或瓶等。橱有上下四五格，分别盛放各种无菌包，如消毒敷料、输液用吊筒、各种橡皮导管、各种穿刺针、静脉切开包等。物品要放在一定位置。无菌包与已用过的敷料包不要放在一起。橱内应保持清洁干燥。

治疗室应经常彻底打扫，保持室内空气清洁；无风时每天在不用时可打开窗户通风一两小时；在处理过传染性强的病人后也可用福尔马林或石炭酸进行空气消毒（方法见后面手术室空气消毒）。

三、门诊和病房常用的一些基本无菌技术

（一）无菌敷料钳的用法（图2、3）
无菌敷料钳浸泡在消毒液里，供钳取无菌敷料、棉球、镊子、剪刀等用。常用浸泡消毒液为2%来苏、70%酒精、



图2 无菌敷料钳浸泡在消毒液内

1:1,000 新洁而灭等；盛在广口瓶或罐内，瓶底放一块纱布。钳取无菌物不宜用镊子，最好用钳子，因用镊子取物时，常常拿得较低，才能牢稳得力，这样就容易染污镊子及消毒液。拿用无菌敷料钳时，应始终保持钳夹端朝下；取出或放回敷料钳时，不可触及瓶口；如不慎染污，应重行煮沸灭菌后，再放回浸泡液内。无菌敷料钳须每二、三天消毒一次，并更换新的浸泡消毒液。

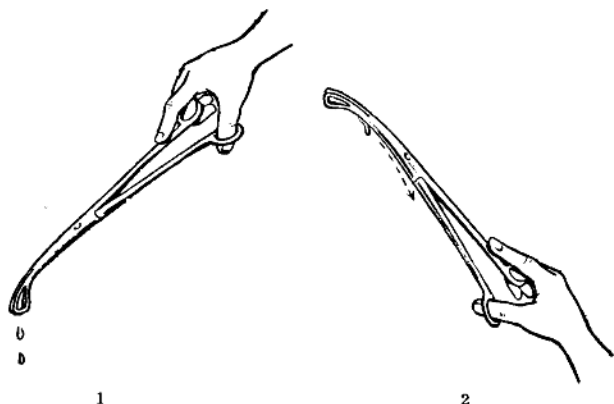


图3 无菌敷料钳的持拿法

1. 正确拿法；2. 不正确拿法。

(二) 无菌容器使用法(图4) 打开无菌容器时，应把盖的内面朝上，以免染污。不得把容器敞开过久，用后立即盖严。无菌物品一经取出不可放回。无菌容器应每天消毒，未用完的敷料、钳、镊等应重新消毒，所以容器内的纱布等敷料一次不宜放入过多。如用手拿各种无菌器皿时，切勿碰到器皿内面和边缘。

(三) 打开无菌包的方法 先将包布上的带子解开、卷

起。继将包放在清洁干燥平坦处，把系带的一角先打开，其余三角可用手指在包布外面撮起打开。取出无菌物品后依次包好。如治疗巾、纱布等开包后，应在 24 小时内用完；未用完的须重行消毒。在农村医院每天所用敷料不多，无菌包以小包为宜。未开包的无菌包超过二星期的应重行灭菌。



图 4 无菌器皿的持拿法

(四) 无菌盘的铺法 无菌盘是供放各种穿刺、换药等无菌物品用的。盘子最好是搪瓷的。铺无菌盘时应采用双层治疗巾。如果治疗巾较大，可采半铺、半盖双折治疗巾的铺法，即把治疗巾双折(里面应保持无菌)，放在搪瓷盘上，再用两手捏住双折巾上层两角外面掀开，露出下层治疗巾(图 5)，按需

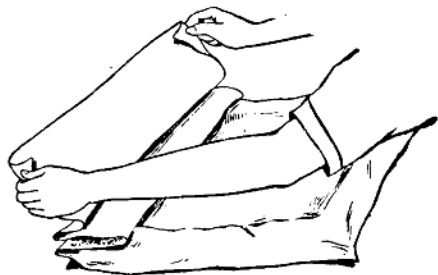


图 5 打开双折治疗巾法