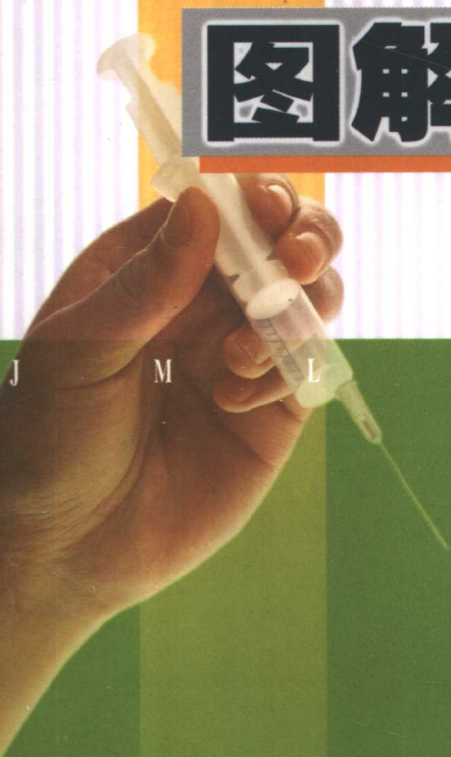


简明医学图解丛书
第一辑

简明 临床技能 图解



J M L C J N T J



王大平 肖建德 / 主编
湖南科学技术出版社

简明医学图解丛书
第一辑

简明 临床技能 图解



主 编 王大平 肖建德

编著者 (以姓氏笔画为序)

王大平 刘国平 刘黎军 刘 岚

刘友坦 刘建全 李贺君 李成继

肖建德 余 丹 杨金瑞 易伟宏

周建平 周霞平 聂国辉 黄绍农

屠 洪 熊建义

湖南科学技术出版社

J

M

L

C

J

N

T

J

简明医学图解丛书（第一辑）

简明临床技能图解

主 编：王大平 肖建德

责任编辑：李 忠

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

印 刷：湖南飞碟新材料有限责任公司
衡阳印务分公司

（印装质量问题请直接与本厂联系）

厂 址：湖南省衡阳市黄茶岭光明路 21 号

邮 编：421008

经 销：新华书店

出版日期：2002 年 10 月第 1 版第 1 次

开 本：850mm×1168mm 1/32

印 张：15.375

插 页：1

字 数：405000

书 号：ISBN 7-5357-3545-2/R·790

定 价：23.50 元

（版权所有·翻印必究）

前 言

随着现代科技的发展和信息时代的到来,医学理论与实践的进步日新月异,新理论、新技术、新方法的更新明显加快,每一个医学工作者都面临着巨大的知识更新任务。但是,“万丈高楼平地起”,熟练掌握“三基”仍然是医生成才过程中最重要、最基本和必不可少的基础。可以说每一个医学家都必须具有坚实的基础医学理论、丰富的临床经验和娴熟的临床技能操作技巧,很难想像没有扎实的“三基”为后盾而有很大的成就或成为一代医学巨匠的。缺乏基础知识、基本理论和基本技能的医生不是一个合格的医生。

要成为一位合格的医生决非一朝一夕的功夫可以达到的。除了要求勤于苦练,精于实践,做到熟能生巧外,还要求有一个良好的基础,即熟练掌握临床基本技能,通过学习规范化的临床技能操作及相关理论知识来提高自己的技术水平,以期达到事半功倍的效果。

为了帮助青年医生和医学生熟练掌握规范化的临床技能的理论知识和操作技巧,缩短其学习过程,少走弯路,我们邀请了长期工作在临床第一线的专家、学者,以他们的第一手临床资料编写了这本《简明临床技能图解》。本书共分13章,涵盖无菌技术与隔离技术、外科基本技术、急救技术、麻醉技术、清创术与创面处理、穿刺与切开技术、活检技术以及临床各科常用技术等内容,并附插图900余幅。本书在强调规范化操作的同时,把重点放在“三基”上,较为系统地阐述了常用的各项临床技能操作,给读者提供了规范化的操作程序、方法技巧和示范图例,具有较

强的实用性和指导性。

在本书编写过程中，我们虽作了很大的努力，但由于水平有限，书中的缺点和错误在所难免，恳请读者及时提出宝贵意见，批评指正，以便今后修订时进一步完善。

韩承柱教授和韩蓉同志对本书插图的设计和绘制倾注了大量心血，特此致谢。

王大平 肖建德

2002年6月

目 录

第一章 无菌技术与隔离技术

第一节 手术人员的无菌	菌····· (4)
····· (1)	第三节 无菌原则····· (9)
第二节 病人手术区的无	第四节 隔离技术····· (10)

第二章 外科基本技术

第一节 切开技术····· (17)	第八节 换药术····· (68)
第二节 分离技术····· (23)	第九节 剪线技术与拆线
第三节 止血技术····· (26)	技术····· (73)
第四节 结扎技术····· (32)	第十节 自体输血技术
第五节 缝合技术····· (38)	····· (76)
第六节 引流技术····· (62)	第十一节 标本的细菌培
第七节 无瘤技术与无创	养····· (84)
技术····· (66)	

第三章 急救技术

第一节 环甲膜切开术	第三节 气管内插管术
····· (89)	····· (92)
第二节 快速气管切开术	第四节 气管切开术
····· (91)	····· (99)

第五节	心肺复苏技术	 (104)
第六节	临时止血技术	 (113)
第七节	包扎技术	 (117)

第八节	骨折的临时固定技术	 (129)
第九节	伤员的搬运技术	 (132)

第四章 麻醉技术

第一节	臂丛神经阻滞	 (137)
第二节	颈丛神经阻滞	 (141)
第三节	表面麻醉	 (144)

第四节	局部浸润麻醉与区域阻滞	 (146)
第五节	神经传导阻滞	 (149)

第五章 清创术与创面处理

第一节	清创术	 (160)	第二节	创面处理	 (171)
-----	-----	-------------	-----	------	-------------

第六章 穿刺与切开技术

第一节	静脉穿刺、插管及切开术	 (191)
第二节	动脉穿刺及插管术	 (199)
第三节	腰椎椎管穿刺术	

.....	(207)
第四节 局部封闭技术	 (212)
第五节 脓肿穿刺及切开 引流术	 (229)

第七章 活检技术

第一节	体表肿瘤穿刺活检技术	 (234)
第二节	淋巴结穿刺活检	

技术	(235)
第三节 切除活检	(236)

第八章 常用呼吸系统技术

第一节 氧气疗法	(242)	.....	(259)
第二节 吸痰术	(244)	第八节 胸膜腔穿刺术	
第三节 雾化吸入疗法		.....	(261)
.....	(246)	第九节 胸膜穿刺活检术	
第四节 纤维支气管镜检		.....	(267)
查	(248)	第十节 经皮肺穿刺活检	
第五节 支气管肺泡灌洗		术	(269)
检查	(253)	第十一节 胸膜腔闭式引	
第六节 胸腔镜检查		流术	(271)
.....	(255)	第十二节 肋骨骨折固定	
第七节 纵隔镜检查		.....	(274)

第九章 常用消化系统技术

第一节 插胃管术	(279)	.....	(298)
第二节 腹腔穿刺术		第十节 纤维食管镜技术	
.....	(280)	.....	(300)
第三节 腹腔灌洗术		第十一节 纤维胃十二指	
.....	(282)	肠镜技术 ..	(302)
第四节 肝脏穿刺活检术		第十二节 肛门镜检查术	
.....	(284)	.....	(304)
第五节 T型管造影术		第十三节 纤维结肠镜技	
.....	(288)	术	(305)
第六节 肝脓肿穿刺引流		第十四节 腹腔镜技术	
术	(288)	.....	(309)
第七节 灌肠技术	(290)	第十五节 肛门指检技术	
第八节 逆行胰胆管造影		.....	(315)
术	(295)	第十六节 腹带固定技术	
第九节 三腔双囊管技术		.....	(317)

第十章 常用心血管系统技术

第一节 中心静脉置管术 (318)	第五节 心脏临时起搏器 安置术 (327)
第二节 心脏电复律技术 (320)	第六节 冠状动脉造影术 (330)
第三节 经食管心房调搏 术 (323)	第七节 心包穿刺术 (334)
第四节 床边心电监护技	

第十一章 常用运动系统技术

第一节 石膏固定技术 (337)	第四节 牵引技术 (385)
第二节 小夹板固定技术 (343)	第五节 外固定器技术 (397)
第三节 手法复位 (375)	第六节 关节穿刺技术 (422)

第十二章 常用泌尿系统技术

第一节 导尿术 (425)	 (436)
第二节 经皮肾穿刺造口 术 (428)	第六节 膀胱镜检查技术 (439)
第三节 耻骨上膀胱穿刺 造口术 (430)	第七节 体外冲击波碎石 术 (443)
第四节 前列腺穿刺活检 术 (432)	第八节 建立透析通路技 术 (450)
第五节 尿道扩张术	

第十三章 常用生殖系统技术

第一节	前庭大腺囊肿造口术 (456)	第五节	妇科微创手术 (464)
第二节	无孔处女膜切开术 (457)	第六节	会阴切开缝合术 (473)
第三节	后穹窿穿刺术 (458)	第七节	胎头吸引术 (476)
第四节	子宫肌瘤剔除术 (459)	第八节	产钳术 (479)

第一章 无菌技术与隔离技术

1

无菌技术是预防医源性感染和交叉感染的基本措施，尤其与外科治疗关系密切。病人的感染，包括手术伤口的感染，均来源于接触污染创口的器械敷料用品、手术人员（主要是手）、病人皮肤、空间尘埃或内脏（如肠管）的内容物等。因此，医护人员必须掌握无菌技术。

第一节 手术人员的无菌

【操作目的】 先采用机械性方法消除皮肤暴露面和指甲下的细菌、污物和油脂，再用消毒剂浸泡以进一步减少皮肤上的细菌，从而达到杜绝或尽量减少手术人员对病人的污染。

【操作准备】 先在更衣室更换手术室专用的清洁短袖衣、裤和鞋帽，戴口鼻罩，修剪指甲。

【操作步骤】

1. 洗手：目前常用的洗手方法包括肥皂液刷手乙醇浸泡法和灭菌王刷手法。

(1) 肥皂液刷手乙醇浸泡法：其步骤如下。①肥皂液刷手：先用肥皂作一般的洗手及前臂，流水冲净。用无菌毛刷蘸消毒的肥皂液刷洗手及臂部，刷洗顺序为从指尖至肘上10 cm，两臂交替刷洗。刷洗1次，手指朝上肘部朝下，以清水冲洗手臂上的肥皂水（图1-1）。共刷洗3遍，约10分钟。然后用无菌毛巾从手

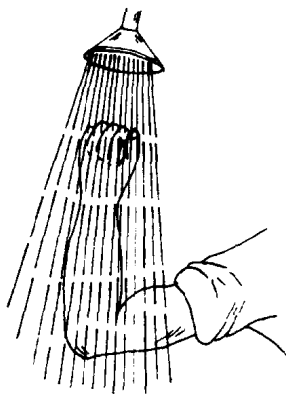


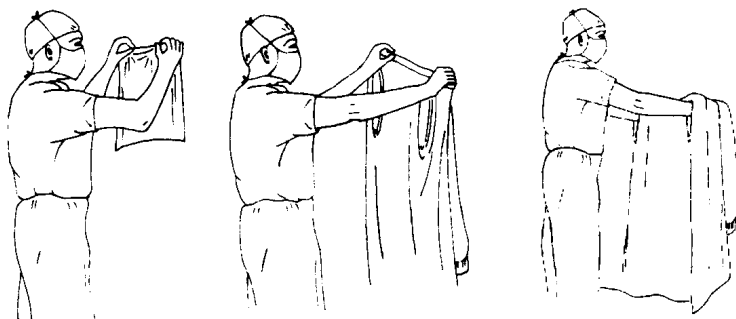
图1-1 冲洗方法

到肘部顺序擦干。②乙醇浸泡：洗手后双手保持拱手姿势，然后将手臂在 75% 乙醇桶内浸泡 5 分钟，浸泡范围达肘上 6 cm。

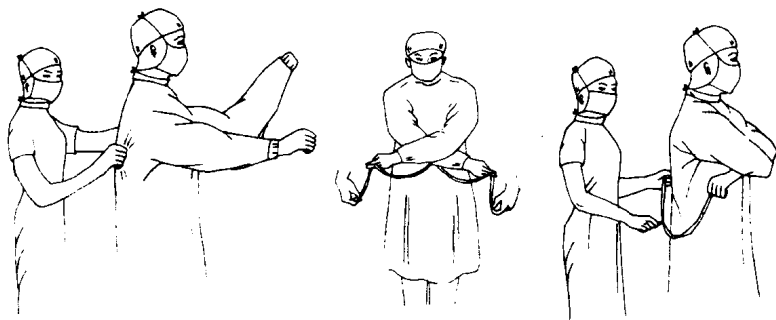
(2) 灭菌王刷手法：①清水冲洗双手、前臂至肘上 10 cm；②用无菌刷蘸灭菌王 3~5 mL 刷手及前臂 3 分钟，清水冲净，无菌纱布擦干；③再用吸取灭菌王的纱布涂擦手和前臂 3 分钟。

(3) 紧急消毒法：在紧急情况下来不及洗手时，可用 3% 的碘酒涂擦双手及前臂，再用 75% 乙醇脱碘即可。

2. 穿手术衣：浸泡完手和前臂，手术人员可进入手术间，在空间较大的地方穿手术衣。面向器械台，两手轻轻提起衣领，随即将手术衣轻抛，将双手就势插入衣袖内，两臂前伸，请别人在背后协助拉好，再用双手交叉提起腰带，由别人于身后系好（图 1-2）。



A. 拿起手术衣并辨别方向袖 B. 手提衣领两端抖开全衣 C. 抛起手术衣，双手插入



D. 协助穿衣

E. 双手交叉提起腰带

F. 协助系腰带

图 1-2 穿手术衣步骤

3. 戴手套:

(1) 戴干手套法: 最常用。取出手套夹内无菌滑石粉, 轻轻涂擦双手, 使之干燥光滑。用左手自手套袋内捏住手套袖口的翻折部, 将手套取出。先用右手插入右手手套内, 此时应注意勿触及手套外面; 再用已戴好手套的右手手指插入左手手套的翻折部, 帮助左手插入手套内, 并将手套翻折部翻回盖住手术衣袖口, 最后用无菌生理盐水将手套外面的滑石粉冲洗干净。(图1-3)

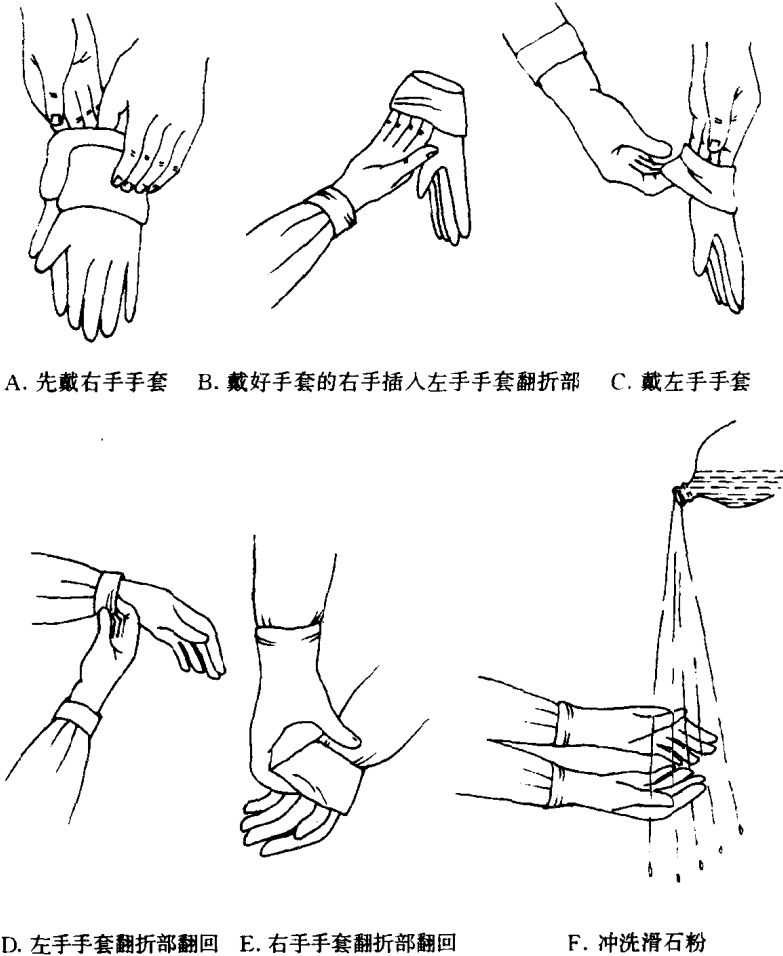


图 1-3 戴干手套法

(2) 戴湿手套法：戴煮沸灭菌的湿手套时，应先戴手套后穿手术衣。先将手套灌适量灭菌清水，使手套撑开，使手易于进入手套内。戴好后，将手腕举起，并握拳挤出手套内液体，使其沿腕部、前臂、肘部顺序流下，然后再穿手术衣。(图 1-4)



A. 手套内加入灭菌水

B. 先戴一手

C. 再戴另一手

D. 举起手腕

图 1-4 戴湿手套法

【注意事项】

1. 手臂皮肤有破损或化脓性感染者，不应参加手术。
2. 刷手时应注意刷洗甲缘、甲沟、指蹼等处。
3. 擦过肘部的毛巾不可再擦手部，否则应重新洗手。
4. 洗完手后手臂不应下垂，也不可触及未经消毒的物品。
5. 穿手术衣时注意勿将手术衣外面对向自己或触碰其他未灭菌物品。
6. 手术人员的手在未戴手套前，只允许接触手套袖口向外翻折的部分，不应碰触手套外面。已戴好手套的右手不可触碰左手皮肤。

第二节 病人手术区的无菌

【操作目的】 消灭拟作切口处及其周围皮肤上的细菌，杜绝皮肤上的细菌污染伤口。

【操作准备】

1. 术前1天,病人应洗澡、洗发,修剪指(趾)甲。
2. 进行备皮,即将手术区及周围一定范围内的毛发剃尽,用肥皂水洗净皮肤。
3. 如皮肤上有较多的油脂或胶布粘贴的痕迹,应用汽油或乙醚擦去。
4. 对骨科病人的无菌手术,尤其对有内植入物者有更严格的要求。术前3天清洗皮肤,术前1天备皮,肥皂水清洗后,再用乙醇消毒,且用无菌敷料包扎。

【操作原则】

1. 一般无菌手术,消毒时应从手术区中心部位逐渐向四周涂擦,即由内到外(图1-5)。



图1-5 一般无菌手术皮肤消毒方法及顺序

2. 感染病灶和会阴肛门部手术,消毒时应从外周开始,逐渐达到病灶区和肛门部位,即由外到内(图1-6、图1-7)。

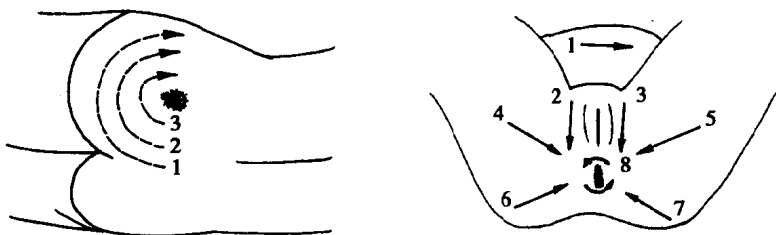


图1-6 感染病灶皮肤消毒方法及顺序 图1-7 会阴部消毒方法及顺序

3. 手术区皮肤消毒范围要求包括手术切口周围至少15 cm;如有可能延长切口,应考虑适当扩大消毒范围。

【操作步骤】

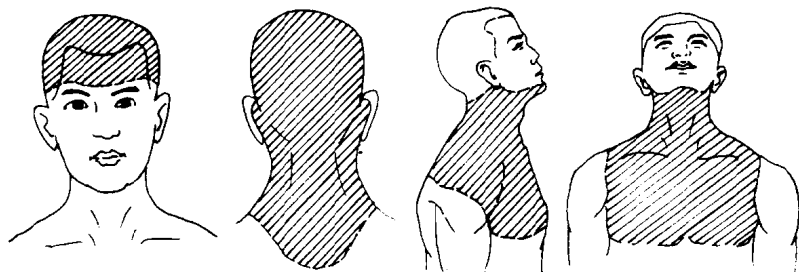
1. 消毒方法：

(1) 碘酒、乙醇消毒法：适用于成人的皮肤消毒，不适用于婴幼儿皮肤。先用纱布或棉球蘸 2% 的碘酒，均匀涂擦皮肤，待晾干后再用 75% 乙醇脱碘 2 遍。

(2) 1:1000 新洁尔灭或 1:1000 洗必泰酊消毒法：适用于婴儿、面部皮肤、口腔、肛门、外生殖器等消毒。用蘸有药液的纱布或棉球消毒 2 次即可。

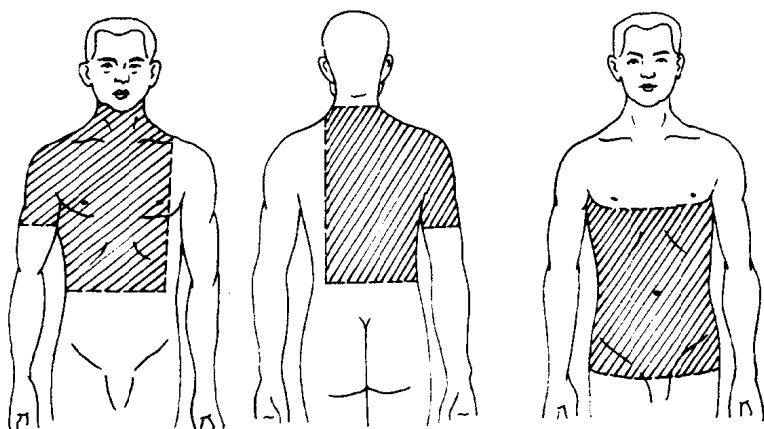
(3) 乙醇消毒法：适用于植皮手术时供皮区皮肤的消毒。用乙醇涂擦 2~3 次即可。

2. 消毒范围：不同部位手术区的消毒范围见图 1-8。



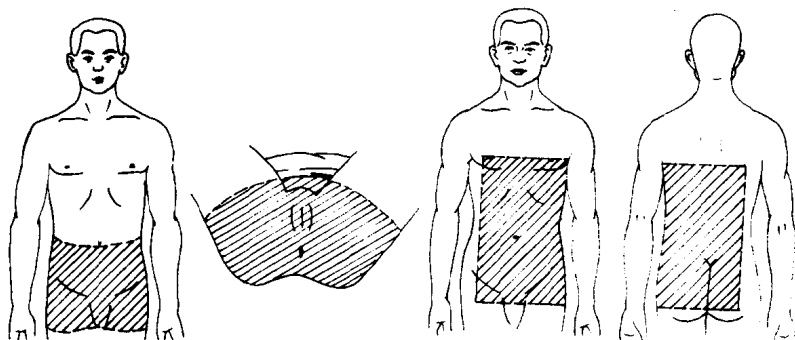
A. 头部手术

B. 颈部手术



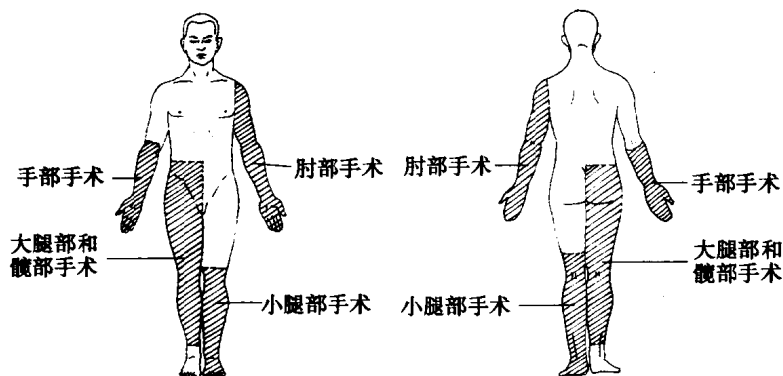
C. 胸部手术

D. 腹部手术



E. 腹股沟和阴囊部手术 F. 肾部手术

G. 会阴肛门部手术



H. 四肢部手术

图 1-8 不同部位手术区的消毒范围