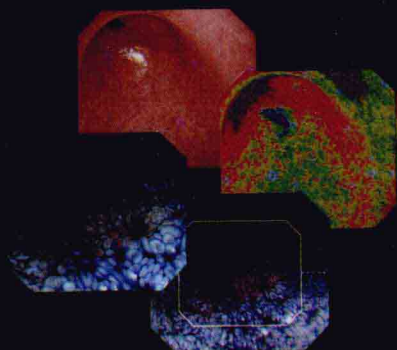


消化内镜 工作手册

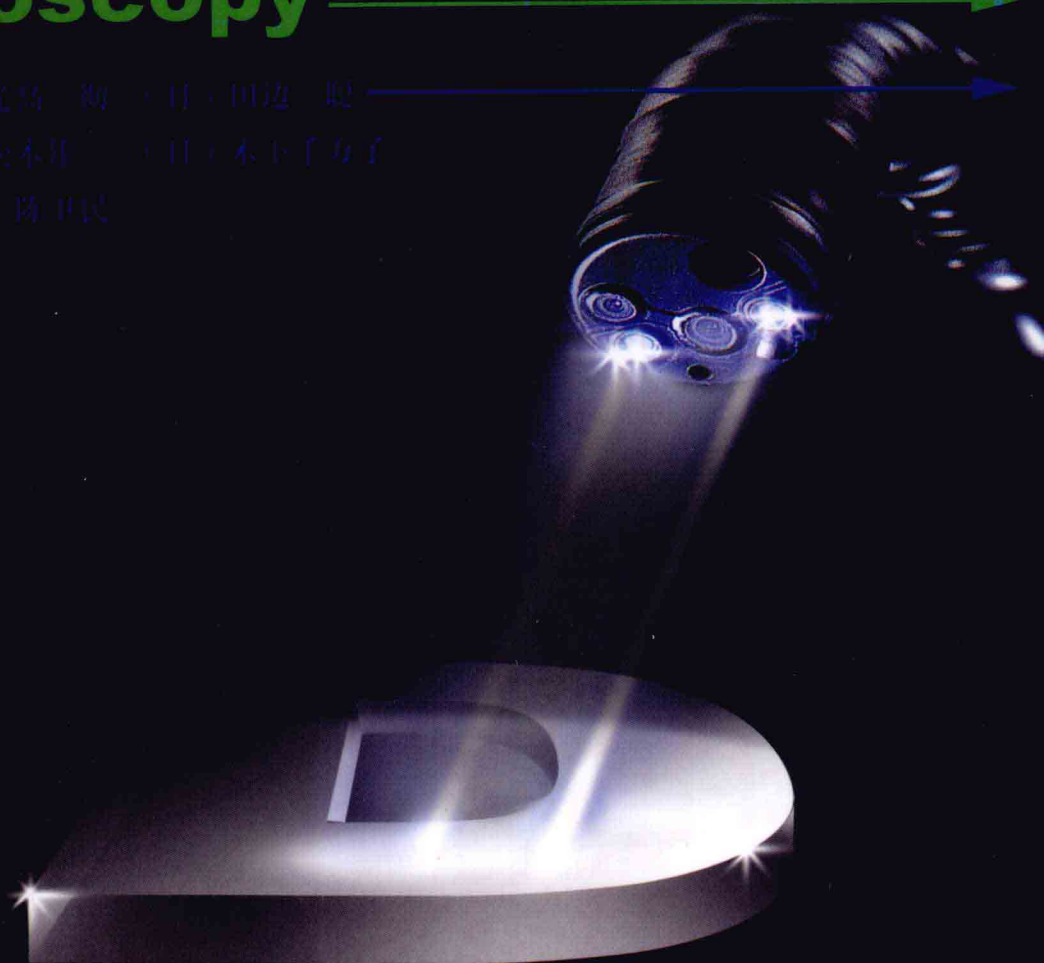


Digestive
endoscopy

主审：王日、光崎、御、日、田边、聪

主译：王日、松本基、王日、木下千寿子

主译：朱晓玲、陈卫民



消化内镜

工作手册

□ 张俊 主编

中国医药出版社



中国医药出版社

消化内镜 工作手册

辽宁科学技术出版社
沈阳

Authorized translation from the first Japanese language edition, entitled 光島 徹, 田邊
聡・監, 松本雄三, 木下千万子・編
『消化器内視鏡スタッフマニュアル』
Copyright©2008 by Igaku-Shoin Ltd., Tokyo.

©2009, 简体中文版权归辽宁科学技术出版社所有。

本书由日本医学书院授权辽宁科学技术出版社在中国独家出版简体中文版本。著作权合同登
记号: 06-2009 第 99 号。

版权所有・翻印必究

图书在版编目(CIP)数据

消化内镜工作手册 / (日) 松本雄三, (日) 木下千万
子主编; 朱晓玲, 陈卫民主译. — 沈阳: 辽宁科学技术出
版社, 2010.2

ISBN 978-7-5381-6205-9

I. 消… II. ①松…②木…③朱…④陈… III. 消化系统
疾病—内镜—诊疗—手册 IV. R57-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 222926 号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编: 110003)

印刷者: 辽宁美术印刷厂

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 184mm × 260mm

印 张: 19.5

字 数: 187 千字

印 数: 1~2 000

出版时间: 2010 年 2 月第 1 版

印刷时间: 2010 年 2 月第 1 次印刷

责任编辑: 郭敬斌

封面设计: 刘 枫

版式设计: 袁 舒

责任校对: 徐 跃

书 号: ISBN 978-7-5381-6205-9

定 价: 98.00 元

联系电话: 024-23280336

邮购热线: 024-23284502

E-mail: guojingbin@126.com

http://www.lnkj.com.cn

本书网址: www.lnkj.cn/uri.sh/6205

编者一览表(按五十音顺序)

赤羽重树	西神奈川保健诊所·院长(神奈川县横滨市)
新井和博	龟田总合医院康复科·科长
案浦京子	福岡大学筑紫医院护理部·主任
饭沼幸枝	龟田总合医院内镜检查室
宇佐美秀子	爱知县癌中心中央医院·助理护士
大内记寿	富士医院内镜室(静冈县御殿场市)
冈田修一	圣路加国际医院消化中心内镜室
木下千万子	渊野边总合医院内镜室(神奈川县相模原市)
佐佐木忠德	龟田总合医院药剂科·科长
佐藤绢子	NTT东日本关东医院护理部·主任
佑川 直	NPO法人PEG医生费用网络管理·理事
杉泽文记	龟田总合医院医疗技术部影像诊断室
高内 修	寺田医院胃·大肠·肛门疾病中心(东京都足力区)
高桥玲子	宫城县立癌中心护理部·副主任
田尻久雄	东京慈惠会医科大学消化肝脏内科·教授
田边 聪	北里大学东医院消化内科·讲师
富永和宏	龟田总合医院内镜检查室·副室长
并木 薰	埼玉县济生会栗桥医院临床辅助检查科·技师长
西潟 央	龟田总合医院康复科
新田孝幸	京都大学医学部附属医院医疗器械部
平田敦美	久留米大学消化病中心
藤田贤一	帝京大学沟口医院内镜室·助手
古谷直子	龟田总合医院感染科·感染管理资格认定护士
松田浩二	东京慈惠会医科大学附属青户医院内镜部·诊疗部长
松本雄三	龟田总合医院内镜检查室·室长
三浦美保	北里大学东医院内镜科·主任
本村郁子	东海大学医学部附属医院内镜室
森山和博	东邦大学医疗中心大桥医院放射科·副主任
山地 裕	东京大学医学部附属医院消化内科
吉村 兼	神户大学医院光学医疗诊断科
奥林巴斯医学部(株式会社)内镜市场部G	

主审前言

1983年(昭和58年)1月,我就职于千叶县鸭川市的医疗法人铁焦会龟田总合医院。当时龟田总合医院床位是658张,正规医生仅20人左右,属于一个地方性小医院。现在龟田总合医院床位已达1000张,正规医生358人,成为规模较大的现代化综合性医院。1990年4月,千叶县龟田总合医院在千叶县幕张开设了龟田总合医院附属幕张诊所。诊所的主要医疗内容为消化内镜诊断治疗。随着龟田总合医院的发展,幕张内镜诊所也迅速成长壮大。诊所开设的第一年,内镜诊察例数仅3307例(胃2349例,肠958例),以后逐年增加,到2007年,鸭川加上幕张合计内镜诊察例数已达43741例(胃27879例,肠15862例)。

本书主编松本雄三是1983年4月与我同年就职于龟田总合医院的,至今已25年,已经过去了1/4世纪。作为一名内镜医务工作者,他所走过的路程,代表了我们龟田内镜中心的发展史。作为专职的内镜教学单位,每年不仅要承担众多内镜进修生的培养工作,还要完成日常日益增加的内镜诊疗工作,又要保障医疗安全和医疗质量,确实付出了巨大的辛苦和努力,才取得了今天这样令人瞩目的成绩。可以说,松本雄三和他所领导的内镜医疗团队,称得上是真正的专家级医疗团体。

我们的消化内镜工作,如果没有这些能熟练运用内镜的辅助人员协助,则一天也不能正常运转。在我们医院,内镜辅助人员不仅要确保内镜安全、顺畅进行,另一个重要任务,就是协助培养年轻内镜医生。我们这里每年都有从全国各地前来进修大肠内镜的医生。随着门诊量的增加,每天都要应对大量的大肠内镜检查,全靠上级医生一一亲自指导是不可能的。于是在上级医生指导下,这种直接的指导工作,就落在了松本雄三君和他所领导的内镜协勤工作人员身上。为了减少初学者给内镜检查患者带来的痛苦,他们精心为初学者挑选能很好配合检查又容易操作的患者。当初学者不能插到回盲部时,也是他们及时联系上级医生,指导并完成检查。在进修生操作过程遇到困难时,还是他们从各方面给予关怀和协助,甚至帮忙按压患者,解除患者不安等。正是有了他们的帮助和指导,我院

才成功培养出了 190 多名能熟练操作大肠内镜的医生。

本书除松本雄三君外,还将重点介绍那些代表国内水平的内镜工作人群的具体工作内容,是过去未曾有过的专业书。换言之,是专门为协助内镜工作的人员编写的书,希望能够对那些从事内镜辅助工作的人员(特别是内镜技师和内镜护士)有所帮助,可作为每天必读的工作指南。

龟田总合医院幕张事业部总括委员长

光岛 彻

2008 年 4 月

前言

写给阅读《消化内镜 工作手册》的读者

感谢您阅读此书。希望读者在阅读本书之前,能够充分了解本书出版的目的和编写过程中强调的重要事宜。

本书专为第一线协助消化内镜的工作人员编写,特别为消化内镜技师和护士等消化内镜辅助人员编写。目的在于提高内镜辅助人员的临床技能,推进内镜技术发展。

消化内镜是当今医学界一个飞速发展的领域,作为一名内镜工作人员,专职的内镜医疗实施者,只有不断学习,更新自己的知识和技术,才能不断提高技能,保障医疗安全和顺畅进行内镜诊断治疗工作,促进医学发展。当然,也不能回避高精尖技术所带来的风险和进一步引发的医疗纠纷。因此,要求消化内镜工作人员也必须把医疗安全和客户满意放在重要位置。所谓的顾客满意包括对外、对内两个方面,对外主要是指患者和家属,对内则包括同事之间和与其他科室人员之间。消化内镜工作者如果能与所有涉及内镜的人协调相处,对提高团队医疗技术水平,减少医疗风险大有好处。因此本书是以“技能提高、医疗安全和顾客满意”为主导思想进行编写的。

在本书的编辑过程中,得到了知名前辈木下千万子的鼎力相助,在这里表示衷心的感谢。木下千万子是神奈川县渊野边总合医院的护士,是一名出色的内镜工作者,具有丰富的内镜经验和卓越的内镜技能,多年来担当日本消化内镜技师会职员,为提高内镜工作人员技术水平作出了艰苦努力和巨大贡献。在编写本书之前,当我把编书的想法告诉木下千万子,并希望能与她共同编辑时,她毫不犹豫立即表示支持并愿意参与编写。能得到业内最尊敬的顶级知名前辈的支持,我才下决心确定了本书的编写目录及编排方法。

当然,在此之前已有一些关于提高消化内镜临床技术的书籍出版上市,但均是对临床疾病诊治有帮助的教科书。本书与以往出版的图书不同,主要侧重介绍消化内镜诊疗活动中助手应做的工作,当然也是所有内镜工作者共同应该拥有的知识、技术和心态。所以本书也是为所有内镜工作人员写的书。从目录上大家就

可以感觉到,本书的关键词是技能提高、医疗安全和顾客满意。

本书各个章节的编写者都是精通其领域的行家里手,在日常工作中,对待技术精益求精。把他们的思想和技术编辑成书,是项很有难度的工作。本书尽可能根据临床第一线工作人员的需要,写成通俗易懂的专业书,在印刷上也是从读者的角度考虑,尽可能采用了图、表、图解、照片等形式,逐条编写,目的就是为了方便读者阅读。

本书从设计到编写已经花了几年时间,这期间医疗体制不断变化,内镜技术也不断翻新,已经有一些比本书更新的技术出现。虽然不能说本书代表着最先进的医疗著作,但可以明确的是,无论今后医疗技术怎样翻新,新技术和新思想怎样涌现,对一个消化内镜工作人员来讲,本书所涉及的内容都将是最基本的知识和技术,对开展内镜工作都将起到指导作用。

不仅是内镜,其他医疗行为也是一样,医疗机构不同,工作常规就可能不同。所谓工作手册原本就应该按照医疗机构自身的环境、医疗水平、工作人员构成,即按照自身情况自行制定。工作手册绝不是一成不变的原则,应随着条件和环境的变化不断充实和完善。希望本书内容对医疗机构制定或修改自己的工作手册能够有所帮助,或把它当成日常学习提高的教科书。

总之,作为一名作者,我不希望这本书仅仅是放在图书馆或图书室里的装饰品,而是希望能够随便放在内镜工作现场,成为大家经常翻阅的参考书。消化内镜工作人员如果觉得手头有了这本书,就能够放心地开展工作,是我最大的荣幸。

最后感谢光岛 彻前辈、田边 聪前辈为本书作的精心指导和修改。在编写过程中,也给医学书院安滕 惠和川村静雄二位添了不少麻烦,在这里一并表示感谢。

龟田总合医院 内镜室

松本雄三

2008年4月

主译前言

1982年我毕业于中国医科大学医疗系日文医学班。1986年开始从事消化内科专业和消化内镜工作。这期间也曾出国3次,专修消化内镜技术。回国后,先后开展了一些复杂内镜诊断治疗技术,例如染色内镜、十二指肠乳头肌切开取石、食管曲张静脉硬化及套扎治疗等。一个偶然的机,我看到了2008年5月日本出版的《消化器内视镜スタッフマニュアル》一书。大致阅读了一下目录,觉得这本书很好。虽然我做了这么多年内镜工作,也担当了这么多年内镜管理者,与这本手册介绍的内容相比,感到很多方面做得还远远不够。这时辽宁科学技术出版社也希望我能出面翻译这本书。也许是从事了二十多年的内镜工作,对内镜有着特殊的感情;也许是自己学了日语专业,觉得应该学有所用,尽管明知自己非常忙,难以抽空斟酌翻译,但是这本书的内容还是深深吸引了我,如果将此书翻译成中文,可能对规范我国的内镜管理,提高内镜技能有一定帮助,就承担了此书的翻译工作。

从事内镜的医生,往往重视自己技能的提高,常忽视配手搭档(内镜技师和护士)技能的重要性。事实上,谁都有过同样感受,当你在操作内镜时,如果碰上一个高明的助手,你的工作就会顺畅许多,手术成功率就会明显提高,患者安全性就能得到更多的保障。我们在心里都希望能有一个好的配手搭档。这本书在介绍内镜诊断治疗技术的同时,重点介绍了配手搭档的具体工作,这是目前国内尚缺乏的专业书籍。所以我愿意把详细内容翻译成中文,让大家都能够参考阅读。如果我的辛苦能够对大家工作的改善提供一点点帮助,就是我的最大心愿。

陈卫民教授是中国医科大学盛京医院麻醉科主任,麻醉学教授,博士生导师,多年来一直协助内镜室管理内镜的无痛技术,是镇痛、镇静及拮抗药物应用的专家,曾兼任ICU主任多年,对重症抢救也非常有经验。近年来,由于无痛技术在内镜诊断和治疗中的广泛开展,使我们与麻醉科的关系更加密切起来。陈卫民教授也曾多次留学日本,是行内镜镇痛的麻醉医生。能够邀请到陈卫民教授

共同翻译此书，是我的荣幸。

由于工作繁忙，没有太多的时间细细推敲，翻译不妥的地方请读者批评指正。

辽宁省人民医院消化内科

朱晓玲

2009年10月

目录

第一章 进行安全舒适的内镜诊疗的必备条件	1
第一节 工作场所的准备	2
一、内镜室设计	2
(一)组建内镜室之前	2
(二)组建内镜室的基本要求	2
(三)内镜室诊察床数的确定	4
(四)内镜诊察室	4
(五)候诊室	5
(六)前处置室	5
(七)观察室	6
(八)清洗消毒室	6
(九)厕所	6
(十)库房	7
(十一)办公室	7
二、内镜室的物品和药品管理	8
内镜室常用物品、药品种类	8
三、内镜器械管理	18
(一)内镜基本构造	18
(二)内镜使用及处理方法	25
(三)内镜保养与维护	29
(四)内镜故障处理方法	33
四、医疗机构中医务人员的交流	41
(一)问候	41
(二)相互合作	41
(三)与医生的关系	42
(四)与病房护士及其他相关工作人员的关系	43
(五)诊疗常规	43
(六)内镜工作人员间的合作	43
(七)团队医疗(以患者为中心)	44
(八)与患者交流	44

(九)学习讨论	44
(十)医学教育	44
(十一)职业道德规范和诊疗常规的书写	45
第二节 内镜室相关险情的处理	46
一、应对感染的基本对策	46
(一)感染的标准预防方法和不同感染途径的预防方法	46
(二)实际中的预防	46
(三)不同感染途径预防策略	50
(四)不同病原菌的预防对策	51
(五)职业感染预防	52
二、内镜的清洗消毒	56
(一)内镜感染报告制度	56
(二)内镜清洗消毒方法(手洗法和器械清洗法)	56
(三)处置用具清洗消毒方法	60
三、内镜检查治疗并发症	62
(一)概要	62
(二)并发症概况	62
(三)并发症分析	62
四、抗凝剂及停药时间	67
(一)概要	67
(二)对内镜工作人员的要求	67
(三)与内镜检查治疗相关的药物一览表	67
(四)院内制剂	68
(五)注射药的混合方法	70
(六)镇静药、镇痛药与拮抗药	71
五、知情书及知情同意书	73
(一)前言	73
(二)关于知情书的要求	73
(三)知情书的主要内容	73
(四)知情同意书书写要点	74
(五)患者知情书及知情同意书的具体格式和内容	74
六、患多种疾病患者的内镜检查——不同疾病的内镜检查及 注意事项	79
(一)概要	79
(二)背景——从生理学角度	79
(三)糖尿病	79
(四)高血压	83
(五)脑血管疾病	85

(六)小结	87
七、如何防止患者跌倒、滚落	89
(一)对内镜工作人员的要求	89
(二)移乘动作的基本要求	89
(三)检查前	89
(四)患者在诊察床上	92
(五)检查后	92
八、心电监护	93
(一)心电监护的目的	93
(二)心电监护的适应证	93
(三)心电监护的设备要求	93
(四)电极安装方法	94
(五)怎样阅读心电图	96
(六)心律失常	97
(七)波形变化	97
九、活检处理与差错预防	98
(一)病理检查概要	98
(二)活检准备	98
(三)活检过程	98
(四)滤纸粘贴活检钳中组织标本的正确方法	98
(五)活检差错预防	99
十、放射线防护	100
(一)放射线概要	100
(二)X光透视下的检查治疗注意事项	101
(三)如何防护	102

第二章 如何为患者提供满意的内镜检查

第一节 如何解除患者精神上的负担和身体上的痛苦

一、与患者做到情报共有	106
(一)患者信息管理方法	106
(二)与患者做到情报共有	106
(三)关于检查	107
(四)问诊	107
(五)前处置	107
(六)内镜及处置用具	107
(七)如何解除患者思想负担及身体痛苦	108
(八)关于病情公开	108
(九)保护隐私	108

(十)营造一个患者信服的医疗环境	109
(十一)多注意听和说	109
(十二)已相互理解的确认方法	110
(十三)个人信息保护法	110
二、有关注射	111
(一)肌肉注射	111
(二)静脉注射	113
(三)跟踪巡视(静脉点滴)	115
(四)确认内镜相关情况调查表	116
三、检查前处置及检查前用药	117
(一)目的	117
(二)如何看待检查前处置及检查前用药	117
(三)基本前处置及前用药	118
(四)用药物控制内镜检查痛苦的前处置及前用药	118
(五)前处置、前投药方法及投药后观察要点	118
(六)患者觉醒及恢复的判定方法	119
第二节 以筛查为目的的内镜普查	120
一、内镜意义	120
(一)内镜目的	120
(二)内镜普查的必要性	121
(三)内镜普查要点	121
二、内镜接待与相关事宜	123
(一)着装及仪表	123
(二)言谈举止	124
(三)内镜接待的具体事宜	125
三、上消化道内镜检查	128
(一)概要	128
(二)对医务人员的要求	128
(三)上消化道内镜检查医务人员工作指南	128
四、大肠内镜检查	142
(一)概要	142
(二)对医务人员的要求	142
(三)大肠内镜检查医务人员工作指南	142
第三节 复杂内镜检查	154
一、经内镜逆行胰胆管造影(ERCP)	154
(一)目的	154
(二)适应证	154
(三)禁忌证	154

(四)概要	155
(五)所需设备、器材、药品及其他	155
(六)检查流程	156
(七)操作者及助手应掌握的技术及观察要点	158
(八)标准X光摄影法	160
(九)诊察后报告内容(必须报告的内容)	160
(十)主要并发症	161
(十一)回病房后观察要点(由护士观察)	161
二、EUS 及 EUS-FNA	163
(一)EUS(超声波内镜检查)	163
(二)EUS-FNA(经超声内镜穿刺吸引活检法)	168
三、小肠内镜检查	171
(一)目的	171
(二)适应证	171
(三)概要	171
(四)安全顺畅检查的要点问题	171
(五)操作前的准备工作	172
(六)检查流程(图2-37)	173
(七)患者观察及协助要点	174
(八)诊察后报告内容(必须报告的内容)	175
(九)回病房后的观察要点	175

第三章 怎样获得最佳内镜治疗效果

第一节 医生需要学习内镜相关周边医学	178
(一)语言交流	178
(二)尽量消除医疗隐患	178
(三)学习与提高	179
第二节 食道、胃底曲张静脉的内镜治疗	181
(一)概要	181
(二)安全进行工作的必要准备	181
(三)食道、胃底曲张静脉治疗	181
(四)必备物品	182
(五)食管、胃底曲张静脉内镜所见描记方法	183
(六)治疗方法的选择	184
(七)患者观察及协助要点	185
(八)术后报告内容	189
(九)术后观察要点	189
第三节 早期食管癌的内镜治疗	198

	(一)概要	198
	(二)安全内镜治疗需要做好哪些事情	198
	(三)适应证	199
	(四)术前准备物品	200
	(五)技术上的协助要点	201
	(六)治疗全过程	204
	(七)术后恢复期的观察要点	211
	(八)小结	211
第四节	早期胃癌的内镜治疗	213
	(一)前言	213
	(二)概要	213
	(三)早期胃癌内镜治疗适应证	214
	(四)以安全和放心的姿态应对内镜治疗	216
	(五)ESD术前必须准备的物品(药品及医疗器材)	217
	(六)高频电烧器(ESU)的基本原理	221
	(七)早期胃癌的内镜治疗具体过程	226
	(八)并发症处理	234
	(九)术后观察	235
	(十)小结	236
第五节	早期大肠癌的内镜治疗	237
	(一)概要	237
	(二)检查前应了解的事宜	237
	(三)治疗原则	238
	(四)必备物品	240
	(五)从入诊察室到退室的流程、观察内容及协助要点	240
	(六)术后报告内容	243
	(七)术后恢复期的观察要点	246
	(八)小结	246
第六节	经皮内镜胃造瘘术及换管术	248
	一、经皮内镜胃造瘘术	248
	(一)概要	248
	(二)安全诊治的基本要求(包括差错预防策略)	248
	(三)必备物品	248
	(四)从入诊察室到退室的流程、观察内容及协助要点(表3-19)	249
	(五)术后报告内容	250
	(六)术后恢复期的观察要点	251
	(七)管理观察表	251
	二、更换造瘘导管	254