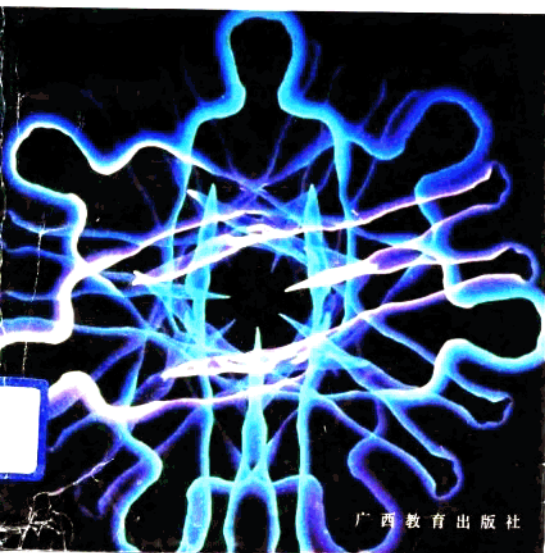


实用临床 操作手册



广西教育出版社

55
R4-62
9
2

X478313-2

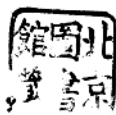
实用临床操作手册

[加拿大] 保罗·W·罗伯茨 主编
陈少贤 吴伯喻 吴亦莲 译



3 0150 4242 1

广西教育出版社



900956

实用临床操作手册

陈少贤 译

☆

广西教育出版社

《南宁市民族大道66号》

广西新华书店发行 广西民族印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 15.75 印张 340 千字

1992年1月第1版 1992年1月第1次印刷

印数: 1—2,500 册

ISSN 7-5435-1404-X/R·2 定价: 5.50元

(桂)新登字05号

引 言

多年来我已注意到人们极其需要这样一本书，它能详细介绍家庭医生可能经常进行的以及在某种紧急状况下或在偏远的地方可能需要进行但又不大熟悉的临床操作。在基础知识扎实和情况紧急时，若有一本详尽介绍临床操作程序的书，即使操作不熟练，仍是可以进行的。当然，医生必须最终对其所做的工作负责。

本书在北美广受欢迎，除英语外，目前正被翻译成三种语言(西班牙语、土耳其语和印度尼西亚语)。现在，我非常高兴地看到，本书能以中文版的形式推荐给中国的广大朋友和同事们。

我希望本书能赋予同行的医务工作者以帮助与促进。首先，我希望它能为我们的病人带来更臻完善的医疗照顾，因为我们只是为了他们的幸福才做出各种各样的操作。

我深深感谢广东医药学院社会医学和医学统计学教研室副主任陈少贤医师为此书的翻译和出版所作出的努力和艰苦的劳动。

让我们一起把本书献给最重要的人——病人。

我们同样感谢美国费城Len和Febiger出版社，感谢他们同意本书以中文形式出版。

保罗·W·罗伯茨

译 者 的 话

记得1988年4月21日我在加拿大多伦多大学Sunnybrook医学中心家庭与社区医学部主任，德高望重的家庭医生保罗·W·罗伯茨教授(本书主编)家里作客时，老教授亲笔题词并双手赠送本书给我的情景。当我怀着敬慕的心情接过此书并略加翻阅时，当即便被其中精采的内容和插图以及简练易懂的用词所深深吸引。细读之后，更感此书实用性很强，使我萌生了将此书以中文形式奉献给我国广大医务工作者的念头。

保罗·W·罗伯茨教授40年代毕业于多伦多大学，早年(1949~1960)曾在厄瓜多尔工作，并在首都基多创建了Vozandes医院，受到当地人民的称赞和爱戴。在他40多年的行医生涯中，足迹遍及加拿大、美国和中美洲。除了医疗事业上卓有成效外，罗伯茨教授还于1979~1989年组织和率领六支由矫形外科和外科学专家组成的医疗队，前往中美洲协助培训当地医学界人士。尽管目前已是多伦多大学的荣誉教授(注：荣誉退休而保留头衔的教授)，但他仍忙于加拿大和厄瓜多尔的医学再教育工作。

本书是罗伯茨教授和北美同行专家知识的大汇集。书中收集的临床操作技术，内容是如此的广泛，描述是如此的言简意赅，插图是如此的精美，可行性和实用性是如此的强，不失为医学领域的一大贡献。能将此书以中文形式献给广大同行，是译者的荣幸。

本书第1~6章、第19章及附录由陈少贤翻译,第7~12章由吴伯喻翻译,第13~18章由吴赤蓬翻译,最后由陈少贤统一定稿。

参与本书审校工作主要有黄仰隆、陈光汉、姚智才、翁书和、陈作敏、王启华、熊敬恺、杨达正、许其潮等同志。此外,张碧娟、方涿、李其林、李汝瑞、李艳芳、方建辉等同志也为本书的审核、整理做了大量的工作,借此谨致以衷心的感谢!

由于译、校者水平有限,书中错误在所难免,欢迎广大读者批评指正,以便再版时修订。

译 者

1990年于广州

序

临床工作越来越专科化已成为第二次世界大战以来临床医学的一个特点。各个专门学科仿佛受到离心力的作用，各朝各的方向发展。在过去的30年中，生物医学的研究已使临床工作的信息量翻了几番。新的观念和技术已改进了旧的操作方法并产生新的内容，这是卫生保健进步的一方面。

然而，这一进步也产生了一个问题：当病例可能涉及到几个医学专科时，病人怎样才能得到最佳医疗保健？有公认的权威来处理医疗保健的各方面问题并进行各种操作固然很理想，但经验告诉我们，局部的分散的治疗隐藏着许多危险。

那么，病人怎样才能得到最佳医疗保健呢？医学界怎样在众多医学专科中向病人提供最佳的服务？家庭医学和其它专科都试图运用包括与各专科有关的知识及其操作技术来达到此目的。可是，当向病人施行某种操作时，怎样提供最佳医疗保健便成为一个尖锐的问题。有些操作很常用，有些则极少用。这对于强烈期望操作成功的病人来说，区别并不大。人们只是期望医生能使用最新的方法，并熟练、安全和有效地进行操作。

很多前来就诊的病人都需要有个评估或治疗方面的程序。但是，即使这位医生能经常看书、精于选择文献并进行优秀的医学再教育课程，也无法跟上每种操作技术的全部进展和新的信息，若手头有这么一本诸如由保罗·罗伯茨医生主编的参考书，便可为快速温习提供所需的关键知识。

当我读这本书的初稿时，使我想起了50年代在佛罗里达州贾斯珀时的乡村医疗生涯，在那里我执行过大量的操作。假如我当时就拥有这本书的话，我的操作技术会更好。倘若我回到贾斯珀，我一定要拥有这本书。这本书对于所有的医生们，无论是在大城市里的，还是身居育空河畔冰天雪地的边区村落的，是在阳光明媚的加勒比海地区的，还是在医院的急诊室的以及在世界各地军营里的，均同样很有帮助。

罗伯茨医生汇集了很多由专家编写的操作技术的描述，并以能让繁忙的医生快速回顾每种操作所必须的知识的形式呈现在读者面前。作者归纳总结了每种操作的临床应用，提醒操作者回想起各种解剖标志，明了地介绍了操作方法、注意事项，概括地介绍了随后的护理。这种形式的信息资料激发了记忆，更新了医生的知识，因此，有助于医生以最理想的方式进行操作。

在医学界，我们的任务是提供现有的最佳医疗保健，并在未来精益求精。有的医生注重以某种手段创造出更好的记录，有的注重于新体征的描述，也有的致力于某种新药的试验。每个医务人员都在其专门知识领域里工作。保罗·罗伯茨教授却觉察到医生们需要拥有与操作有关的、现成的、可靠的信息资料。说服众多专家参与这项工作已不是一件容易的事情，要说服每个专家只按同一种格式编写不同的内容并提供必要知识更是难能可贵。这本关于临床操作程序的书确实是一个重大的贡献。它将推动今天和未来的医疗保健事业的发展。

美国南卡罗来纳医科大学家庭医学系主任

家庭医学及神经科学教授

海勒姆·B·柯里医学博士

前 言

临床工作的性质要求多数医生能进行大量的、各种各样的操作，其中有些很常用，有些不常用。本手册旨在为某些医生可能不常用的、或受过正规训练的医生可能用过的操作提供详尽的解释。本书还作为一种信息资源，提供给那些不易从同事那里得到答案或其它信息的医生们。

对于医学生和护士来说，当他们准备观察或协助书中某些操作时，将会发觉此书很有帮助。实际上，本书可使他们找到他们一直想知道又羞于启齿的常规临床操作的全部知识。因此，对于受训或经验层次不同的医疗专业人员，本书将作为一种实用的信息资源，扩大他们在工作中自我感觉良好的操作的知识视野并使他们能胜任地、准确地进行这些操作，最终使病人受益。

本书覆盖面广阔，但有时仍很难确定哪些操作程序必须录入，哪些须放弃。有些专题如牙科操作，对城市医师可能不太合适，但对于没有牙科保健的边远地区的医生，却极其有帮助。一些读者还会注意到本书有一个复杂操作的范围。有些基本操作对学习阶段的医生有帮助，而危险性较高的操作则必须在有足够人员设备支持的中心才能进行。书中的每种操作技术均由该领域的专家认真详细地解释，因此，可以按照列出的步骤有信心地进行，同时切记操作的适应症及许多操作所固有的潜在危险性。当然，最后还要求医生对任何临床操作的实施具备有责任心。

在任何操作的执进过程中，医生必须时刻注意病人的紧张神情与忧虑，尽最大可能使病人感到舒服；必须解释每个步骤并使病人放心；只有当不可避免时才可短时间采用不适体位。局部麻醉时应有足够的时间等待麻药产生适当效果。若病人说疼痛，应相信他。对小孩应特别小心，动作要轻柔。这种同情和关心会得到病人的加倍合作与感谢。

我要特别感谢家庭医生顾问委员会，他们的意见和鼓励起着不可估量的作用。他们的贡献使本书的面世成为可能。我们都相信本书将给包括在城市和边远地区的众多医生带来真正的帮助。若本书能以某种方式使病人得到更好的医疗保健，能在社区医疗服务中给医生以帮助，本人将感到自己的努力没有白费。

保罗·W·罗伯茨

于多伦多

保罗·W·罗博茨 小传

1924年出生。1947年毕业于加拿大多伦多大学并获医学博士。1948年为美国费城坦普尔大学实习医师。1951年获厄瓜多尔中央大学医学博士。1952年为费城坦普尔大学普通外科住院医师。1949~1960年赴厄瓜多尔行医，在首都基多创建了Vozandes医院，此后，还于1979~1989年先后组织，并带领过6支矫形外科和外科学专家队前往厄瓜多尔，与塞多尔中央大学合作，对厄瓜多尔矫形外科学会的医生们提供继续医学教育课程。他的显著业绩使他的威望日益提高，并深受中美洲人民的欢迎。

作为加拿大多伦多大学的一名家庭与社区医学教授，他一直为加国的医疗卫生事业辛勤耕耘，培养出一代又一代的医学人才。1987年至1989年，荣升为多伦多大学Sunnybrook医学中心家庭与社区医学部主任。罗伯茨教授学术造诣很深、论著颇丰，其中尤以佳作《实用临床操作手册》最为显著。该书不单在北美深受同行赞誉与欢迎，目前还被翻译成西班牙语、土耳其语和印度尼西亚语，并将很快与读者见面。

陈少贤小传

1955年出生于广东省普宁县。1973年毕业于普宁二中，此后曾在广东冶金地质勘探公司从事地形测量工作。1977年考入中山医学院，1982年取得医学学士后一直任教于广东医药学院。1987年晋升为讲师。

1988年2月~1989年2月公派留学于加拿大多伦多大学家庭与社区医学系，主攻该学科的科研方法学及电子计算机在数据处理中的应用。留学期间的学术论文“Utilization of Alternative Medicine by a Family practice Population”于1988年10月28日参加加拿大西安大略大学第3届家庭医学研讨会的国际交流，并被“加拿大家庭医生”杂志所采用。

几年来，已发表了“支气管哮喘静息期药物应用的研究”、“频发性混合型哮喘药物治疗的最佳选择”、“婴儿出生情况社会医学调查分析研究”、“美国卫生保健的现状与未来”、“加拿大卫生保健中的社会工作”、“北美的初级保健与研究动向”等文章多篇，并参与了全国多间院校合编的《社会医学概论》、《社会医学》等教材。除本书外还翻译了《解除中学生的烦恼》一书及医学论文多篇，约数十万字。

1989年至今为广东医药学院预防医学系社会医学与卫生统计学教研室副主任。

PAUL W. ROBERTS, M. D., C.C.F.P. (C)

SUITE 309
65 SPRING GARDEN AVENUE
WILLOWDALE, ONTARIO
CANADA M2N 6H9

TELEPHONES

OFFICE 480-4932

RESIDENCE 221-0434

INTRODUCTION

Down through the years I have noted a great need for a book that gives detailed instructions for procedures that may be frequently done by Family Physicians. In addition, there may be circumstances related to urgency or isolated locations where a Family Physician may need to perform some procedure for which he/she is not fully trained. With sufficient basic training and in situations sufficiently urgent these unfamiliar procedures may be undertaken if a book with detailed instructions is available. Of course the Physician must finally assume responsibility for any procedure he/she performs.

This book has had wide acceptance in North America and is being translated into 3 languages in addition to English. Now I am delighted to commend this new edition in Chinese to our friends and colleagues among those who speak and understand Chinese.

I hope this book will assist and encourage my fellow

practitioners. Above all, I hope it will result in better nad more expert care for our patients. It is for their welfare alone that any procedures should be performed.

I express my profound thanks to Dr. Shaoxian Chen, Vice-Chairman, Department of Social Medicine and Medical Statistics, Guangdong Medical College, Guangzhou, for his encouragement and hard work which made the translation and publication of this book possible.

Together, we dedicate this book to the most important person of all—the patient.

We also thank Lea and Febiger, Philadelphia, United States of America, for allowing the publication of this book in Chinese.

PWR

目 录

第1章	麻醉.....	(1)
第2章	心脏病学.....	(54)
第3章	牙科学.....	(87)
第4章	皮肤病学.....	(111)
第5章	急救术.....	(131)
第6章	耳、鼻、咽、喉.....	(184)
第7章	胃肠病学.....	(210)
第8章	血液学.....	(224)
第9章	神经外科.....	(233)
第10章	妇产科学.....	(249)
第11章	眼科学.....	(269)
第12章	矫形外科学.....	(284)
第13章	儿科学.....	(333)
第14章	物理治疗.....	(351)
第15章	呼吸.....	(362)
第16章	风湿病学.....	(375)
第17章	外科学.....	(399)
第18章	泌尿科学.....	(434)
第19章	血管导管插入操作技术.....	(455)
附录		(486)

第1章 麻 醉

R. E. Needs

一、局部麻醉与区域神经阻滞

以下技术之所以被收集，是因为这些技术对于在局部麻醉和神经阻滞方面经验有限的医生来说，较为简单且实用；（条目不多内容不复杂）但概括了应用范围广泛的操作技术。当准确、小心使用这些技术时，将会产生可靠的结果，对病人的危险性也为最小。

主要的区域麻醉如脊椎麻醉和硬膜外阻滞以及其它靠近神经轴的阻滞，由于要顾及麻醉过程中所需要的专门知识以及处理可能危及生命的并发症，故不考虑在内。在介绍各种神经阻滞之前，先谈谈局部麻醉的准备和操作的一般原则，以及避免并发症出现的预防措施。

二、一般原则

尽管在下列技术中麻醉药的总量完全在安全剂量限制之内且极少有严重反应，但是，必须充分准备好处理各种可能出现的并发症的设施。许多外科手术在应用这些阻滞时需要急诊部或手术室的设施。手术室的灯光和通风必须很好，

并有足够的空间使医生能方便地到达病人的各个侧面。

(一) 设 备

【复苏器械】

为了保证区域神经阻滞的安全进行，必须备有下列的基本复苏设备：

1. 一张可以使病人头部倾斜向下的手术台。
2. 保持气道通畅和肺部给氧的设施。
3. 一个简易手术包，内有各种型号的导气管和面罩，以及一个配有手提式给氧装置的自行充气袋。
4. 一台吸引器（手动比电动的好，万一停电也可使用）。
5. 静脉补液和基本复苏药物如血管升压药、抗惊厥药、抗组织胺药和静脉内类固醇。

将以上这些物品，另加其它器械如喉镜、镊子、张口器和舌牵拉器等，全部放在一个箱子里，并标明“急救复苏箱”，将其放在快速可取的中央位置，并定时检查和更换之。

【麻醉器材】

2ml、5ml、10ml 和 20ml 针筒；

1.5~15cm 长的 20~27 号针头。

为了便于无菌操作和质量控制，最好用一次性注射器和针头；但这有时办不到或经济上行不通。重复使用的器械必须保持完整无缺。注射器要配套，针头需锐利开放，无菌使用。否则将导致医生在使用设备时出现挫折并增加注射时的创伤和感染的危险性。

局部麻醉药 尽管用于局麻的制剂很多，但在全部局部麻醉和神经阻滞实践中，可被有效使用的制剂只有二三种：

1. 对于短时间麻醉和有恶性高热病史的病人，用 1% 或