

常见病手术治疗手册

河北新医大学革命委员会编

河北人民出版社

常见病手术治疗手册

河北新医大学革命委员会 编

河北人民出版社

一九七一年·石家庄

常见病手术治疗手册

河北新医大学革命委员会编

河北人民出版社出版

河北省新华书店发行

河北人民印刷厂印刷

1972年1月第1版

1972年1月第1次印刷

书号:14086·75 (平装本) 每册1.10元

前 言

波澜壮阔的无产阶级文化大革命，彻底摧毁了叛徒、内奸、工贼刘少奇的反革命修正主义医疗卫生路线；毛主席的无产阶级医疗卫生路线，象光芒万丈的灯塔，指引着医疗卫生战线斗、批、改运动蓬勃发展。为了坚决贯彻伟大领袖毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示，加速改变广大农村缺医少药的状况，巩固和发展社会主义的新型合作医疗制度，并适应战备的需要，我们在驻校工人、解放军毛泽东思想宣传队的直接领导下，编写了这本《常见病手术治疗手册》，供广大基层医务人员试用和参考。

一九六八年以来，我校广大革命师生员工先后多次深入山区、农村接受工农兵的再教育，进行医教革命，开展革命大批判，奠定了编写本书的思想和实践基础。在本书编写中以毛主席的光辉哲学思想作为指导思想，坚持无产阶级政治挂帅，贯彻理论联系实际的原则。在内容上特别注意了以下几个方面：1. 以农村常见病、多发病为主；2. 着重介绍效果好、容易做的最常用手术疗法；3. 适应战备的需要；4. 按人体解剖部位分类叙述。

本书的编辑和出版，受到省、地、市各级革命委员会的亲切关怀和重视。工厂、农村、部队的基层医务工作同志和“赤脚医生”，曾对本书提出了许多宝贵的修改意见。但是，由于我们学习毛主席著作不够，实践经验不足，缺点和错误一定难免，恳切希望广大基层医务工作同志在试用和参考中提出宝贵意见。



伟大领袖毛主席说：“白求恩同志毫不利己专门利人的精神，表现在他对工作的极端的负责任，对同志对人民的极端的热忱。”白求恩同志怀着对中国人民深厚的阶级感情，对工作极端负责任的精神，满腔热情地工作，全心全意地为伤病员服务，使伤病员迅速恢复健康，重返前线。图为一九三九年十月二十四日，在晋察冀边区涞源县一个小庙里设立的临时手术室里，白求恩大夫为伤员做手术。

救死扶傷、寧死

革命的人道主義

吳東

目 录

前言

绪论1

第一章 手术治疗基本

知识3

第一节 消毒与灭菌3

手术用品的消毒与灭菌3

手术人员术前的无菌准备4

手术区皮肤的准备和消毒7

手术进行中的无菌原则12

手术室的无菌要求13

第二节 手术前准备与

手术后治疗13

手术前准备14

手术后治疗15

第三节 手术基本操作技术18

切开与分离18

止血20

打结21

缝合25

第四节 简易手术室的配备28

第二章 常用麻醉技术

及复苏术31

第一节 表面麻醉与局部

浸润麻醉31

第二节 神经阻滞麻醉33

指神经阻滞33

阴茎神经阻滞34

颈丛神经阻滞36

臂丛神经阻滞37

第三节 脊椎麻醉(腰麻)38

第四节 硬脊膜外腔阻滞麻醉

(硬膜外麻醉)40

第五节 小儿硫贲妥钠基础

麻醉43

第六节 全身麻醉44

开放点滴乙醚吸入麻醉44

气管内插管乙醚吸入麻醉47

第七节 复苏术50

人工呼吸法50

心脏复苏术51

第三章 颅脑损伤手术56

第一节 颅脑手术的基本操

作技术56

第二节 头皮损伤清创缝合

术60

第三节 颅骨凹陷骨折复位

术62

第四节 开放性颅脑损伤清

创术64

第五节 颞下减压术66

第六节 损伤性硬脑膜外血

肿清除术67

幕上硬脑膜外血肿清除术67

颅后窝硬脑膜外血肿清除术70

第七节 损伤性硬脑膜下

血肿清除术70

第四章 眼部手术72

第一节 眼结膜囊及角膜

表浅异物取出

术72

第二节 沙眼手术72

沙眼滤泡压挤术72

乌贼骨(海螺硝)磨沙眼73

磺胺粉磨沙眼74

第三节	睑板腺囊肿(霰粒肿)切开刮除(或摘除)术	74
第四节	电解倒睫术	75
第五节	上睑内翻倒睫矫正术	75
第六节	下睑内翻倒睫矫正术	77
	下睑皮肤部分切除术(睑皮缩短术)	77
	下睑皮肤穿线术	77
第七节	瘢痕性睑外翻矫正术(全厚皮片游离移植法)	78
第八节	上睑下垂缝线法矫正术	80
第九节	泪囊摘除术	81
第十节	翼状胬肉手术	82
	翼状胬肉切除术	82
	翼状胬肉移植术	83
第十一节	眼球摘除术	81
第十二节	水平性斜视矫正术	86
	内直肌退后术	87
	内直肌缩短术	89
	外直肌缩短(或兼徙前)和退后术	91
第十三节	青光眼手术	92
	虹膜根部切除术	92
	滤过性虹膜切除术(角巩膜灼瘥术)	94
	虹膜嵌入巩膜术(虹膜嵌置术)	95
第十四节	增殖性虹膜切除手术(人造瞳孔术)	96
第十五节	前房穿刺术	97
第十六节	白内障手术	97

	白内障破囊术	97
	白内障囊外摘除术(不全摘除术)	98
	白内障囊内摘除术(完全摘除术)	102
	白内障针拨术	105
第十七节	眼睑撕裂伤及眼球穿孔伤缝合术	106
	眼睑撕裂伤缝合术	106
	眼球穿孔伤缝合术	107

第五章 鼻部手术 109

第一节	上颌窦穿刺冲洗术	109
第二节	鼻腔异物取出术	109
第三节	鼻息肉摘除术	110
第四节	鼻甲切除术	111
	下鼻甲部分切除术	112
	中鼻甲切除术	113
第五节	鼻中隔偏曲矫正术	114
第六节	上颌窦根治术	117
第七节	鼻部损伤	119
	鼻部骨折复位术	119
	鼻出血填塞压迫止血法	121

第六章 耳部手术 124

第一节	外耳道异物取出术	124
第二节	鼓膜切开术	124
第三节	单纯乳突凿开术	126
第四节	乳突根治术	130

第七章 咽喉部手术 134

第一节	扁桃体周围脓肿切开引流术	134
第二节	咽后脓肿切开引流术	135
第三节	扁桃体摘除术	136

第四节	腺样体切除术·····140	第二节	甲状舌骨囊肿(瘻管)切除术·····191
第五节	直接喉镜、气管镜、食管镜检查法及喉、气管、食管异物取出术·····142	第三节	甲状腺大部切除术·····194
	直接喉镜检查法·····144	第四节	甲状腺腺瘤切除术·····204
	喉异物取出术(要点)·····145	第五节	颈外动脉结扎术·····206
	气管镜检查法·····145	第六节	颈部损伤的治疗原则·····209
	气管异物取出术(要点)·····148		
	食管镜检查法·····149	第十章 胸部手术 ·····211	
	食管异物取出术(要点)·····151	第一节	乳房脓肿切开引流术·····211
第八章 口腔及颌面部手术 ·····153		第二节	乳房良性肿瘤切除术·····212
第一节	牙齿拔除术·····153	第三节	乳房单纯切除术·····213
第二节	牙槽脓肿切开引流术·····165	第四节	乳癌根治切除及扩大根治切除术·····213
第三节	颌面部间隙感染切开引流术·····166	第五节	胸腔穿刺术·····221
第四节	颌骨囊肿摘除术·····167	第六节	开放性气胸清创缝合术·····224
第五节	舌系带过短矫正术·····168	第七节	肋骨骨折手术·····227
第六节	舌下囊肿部分切除手术·····169		肋间神经封闭术·····227
第七节	颌下腺切除术·····171		半环式胶布固定胸壁术·····228
第八节	腮腺切除术·····173		加压包扎固定术·····229
第九节	唇裂修复术·····176		肋骨牵引术·····229
第十节	颌面部损伤的手术·····180	第八节	胸膜腔引流术·····231
	颌面部软组织损伤治疗原则·····180		胸膜腔肋间闭式引流术·····231
	下颌关节脱位复位术·····181		胸膜腔截肋闭式引流术·····233
	颌骨骨折颌间固定术·····182		胸膜腔开式引流术·····235
	下颌骨骨折颌间结扎固定术·····183	第九节	胸壁结核病灶清除术·····236
第九章 颈部手术 ·····186		第十节	开胸术·····239
第一节	气管切开术及环甲膜切开术·····186		后外侧开胸术·····239
	气管切开术·····186		前外侧开胸术·····242
	环甲膜切开术·····191	第十一节	贲门癌及食管下段癌切除食管胃主动脉弓下

	吻合术.....243
第十二节	胸部损伤的开胸探查术.....250
第十一章	腹部手术.....257
第一节	腹壁的开切和缝合.....257
第二节	腹股沟疝手术.....262
	疝囊高位结扎术.....262
	疝修补术.....266
	疝成型术.....269
第三节	幽门环肌切断术.....270
第四节	胃、十二指肠溃疡急性穿孔修补术.....272
第五节	胃造瘘术.....273
第六节	胃空肠吻合术.....275
第七节	胃大部切除术.....279
第八节	胃底静脉缝扎术.....287
第九节	肠破裂修补术.....288
第十节	小肠部分切除吻合术.....290
第十一节	肠套迭复位术.....294
第十二节	阑尾切除术.....297
第十三节	结肠造瘘术.....303
第十四节	右半结肠切除术.....306
第十五节	肝裂伤缝合术.....310
第十六节	胆囊造瘘术.....311
第十七节	胆囊切除术.....313
第十八节	胆总管切开探查引流术.....317
第十九节	脾切除术.....320
第二十节	肾切除术.....324
第二十一节	膈下脓肿切开引流术.....328
第二十二节	肝脓肿切开引流术.....331
第二十三节	髂窝脓肿切开

	引流术.....333
第二十四节	腹部损伤的剖腹探查术.....335
第十二章	盆腔手术.....340
第一节	盆腔脓肿切开引流术.....340
第二节	耻骨上膀胱造瘘术.....341
第三节	膀胱切开取石术.....343
第四节	肛管、直肠癌根治切除术.....344
	腹、会阴联合切除术.....344
	保留肛门括约肌的直肠乙状结肠切除术.....351
	经腹腔切除腹膜外吻合术.....354
第五节	输卵管切除术.....356
第六节	卵巢肿瘤切除术.....359
第七节	子宫后位经腹腔镜矫治术.....361
第八节	子宫次全切除术.....369
第九节	子宫全切除术.....374
第十节	广泛性子宫全切除术.....378
第十三章	外阴及肛门部手术.....395
第一节	梅顿包茎复位术.....395
第二节	包皮环切术.....396
第三节	阴茎部分切除术.....398
第四节	尿道破裂修补术.....399
	前尿道破裂修补术.....399
	后尿道破裂会合术.....400
第五节	睾丸鞘膜切除术.....402
第六节	附睾切除术.....404
第七节	精索内静脉高位结扎术.....406
第八节	肛瘘手术.....407
	挂线疗法.....407

肛瘘切除术	409
肛瘘切开术	411
第九节 痔手术	411
内痔明矾注射压缩疗法	411
外痔切除术	412
痔静脉丛摘除术	412
痔环切除术	414
第十节 经肛门直肠息肉切除术	417
第十一节 肛管直肠周围脓肿切开引流术	418
第十二节 宫颈烧灼术	420
第十三节 宫颈息肉摘除术	421
第十四节 前庭大腺造口术	422
第十五节 宫颈息肉状肌瘤切除术	423
第十六节 单纯外阴切除	425
第十七节 陈旧性会阴三度裂伤修补术	427
第十八节 阴道前、后壁修补术	430
第十九节 经阴道子宫全切除术	436
第十四章 难产手术	442
第一节 会阴切开术	442
第二节 会阴撕裂伤缝合术	445
第三节 人工引产术	449
剥膜引产术	449
破膜引产术	450
第四节 产钳术	451
第五节 胎头吸引术	454
第六节 臀牵引术	455

完全臀牵引术	455
部分臀牵引术	459
第七节 倒转术	460
外倒转术	460
内倒转术	461
第八节 剖腹产术	463
第九节 穿颅术	468
第十节 断头术	470
第十一节 人工剥离胎盘术	473

第十五章 计划生育手术

第一节 节育环放置术	475
第二节 节育环取出术	478
第三节 刮宫流产术	479
第四节 吸引人工流产术(吸宫术)	485
第五节 水囊引产术	487
第六节 输卵管结扎术	489
第七节 刮宫取胎及输卵管结扎术	493
第八节 输精管结扎术	494

第十六章 四肢及骨关节手术

第一节 手部急性化脓性感染切开引流术	498
第二节 手部损伤的手术	501
第三节 狭窄性腱鞘炎松解术	507
第四节 腕背侧腱鞘囊肿切除术	510
第五节 腋臭切除术	512
第六节 大隐静脉高位结扎分段部分切除	512
第七节 慢性骨髓炎死骨	

摘除术	515
第八节 肢体异物取出术	516
第九节 四肢开放性骨折 的手术	518
第十节 小夹板、石膏绷带 及常见骨折手法 复位固定术	521
小夹板	522
石膏绷带	523
锁骨骨折复位“∞”形绷带固 定术	526
肱骨干骨折复位小夹板固定 术	527
前臂骨折复位小夹板固定术	528
桡骨远端骨折复位石膏托固 定术	529
小腿骨折复位固定术	530
第十一节 牵引术	530
皮牵引术	530
骨牵引术	532
第十二节 关节穿刺术和切 开引流术	535
关节穿刺术	535
关节切开引流术	536
第十三节 常见关节脱位手 法复位	538
肩关节前脱位手法复位	538
肘关节后脱位手法复位	539
桡骨小头半脱位手法复位	540
髋关节后脱位手法复位	540
第十四节 常见四肢骨折 的手术	541
掌骨骨折切开复位内固定术	543
尺骨鹰嘴横形骨折手术	544
尺骨鹰嘴粉碎性骨折手术	547
肱骨外上髁骨折切开复位内 固定术	547
胫骨内踝骨折切开复位内固 定术	549

骸骨横形骨折手术	550
髌骨粉碎性骨折手术	552
股骨单髁骨折切开复位内固 定术	553
第十五节 四肢骨关节结核 病灶清除术	553
髋关节结核病灶清除术	554
膝关节结核病灶清除加压融 合术	559
第十六节 截肢术	562
第十七节 手指和足趾的截 除术	567
第十七章 其他手术	571
第一节 清创缝合术	571
第二节 痈切开引流术	572
第三节 一般脓肿切开引 流术	573
第四节 体表良性肿瘤切 除术	574
第五节 游离植皮术(皮片 移植术)	576
第六节 皮瓣移植术	581
第七节 静脉切开术	588
第八节 活体组织采取术	589
第十八章 战伤救治	591
第一节 战伤救治的特点	591
第二节 战伤救治的基本 要求	592
第三节 战地救护的一般 知识	595
第四节 战地救护的基本 技术	596
第五节 各部位战伤救护 原则	607
第六节 火器伤	610
第七节 爆震伤	618
附录 针刺麻醉	620

绪 论

“为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。”我们的手术治疗是在毛主席革命路线指引下为无产阶级政治服务的。它是防治疾病和救治战伤的一项重要措施。普及手术治疗的目的，是为了更好地落实毛主席关于“应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业”和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大指示。革命医务人员应用手术治疗时，一定要高举毛泽东思想伟大红旗，在毛主席的“备战、备荒、为人民”的伟大战略思想统帅下，始终坚持面向工农兵，全心全意地为人民服务。

政治是统帅，是灵魂。科学技术工作离开了无产阶级政治挂帅的正确轨道，就一定会走到邪路上去。必须看到，在手术治疗工作中，是充满着两个阶级、两条道路、两条路线斗争的。因此，革命医务人员必须认真读马、列的书，认真学习毛主席著作，提高阶级斗争、路线斗争和继续革命的觉悟，彻底批判叛徒、内奸、工贼刘少奇所推行的“业务至上”、“技术第一”、“洋奴哲学”、“爬行主义”等修正主义路线，批判以手术作为追求个人名利的“一把刀主义”等资产阶级思想，树立“毫不利己专门利人”、“一不怕苦，二不怕死”的共产主义世界观，“完全”、“彻底”为工农兵服务，坚决执行和捍卫毛主席的无产阶级医疗卫生路线。

在为伤病员施行手术治疗时，我们必须牢记毛主席关于“对工作的极端的负责任，对同志对人民的极端的热忱”的教导，一方面要有破除迷信、解放思想的革命精神，另一方面又要有严肃认真一丝不苟的科学态度。“对技术精益求精”。手术前诊断正确，计划周密，准备充分，措施有力；手术中对正常组织要倍加爱护，操作细心，轻柔迅速，机敏果断，始终保持“热烈而镇定的情绪，紧张而有秩序的工作”；手术后加强护理，严密观察，治疗得当，使伤病员早日恢复健康。

我们必须运用毛主席关于“一分为二”的哲学思想来认识手术。手术能治疗很多种疾病，可以挽救许多伤病员的生命，但不能治疗所有的疾病，而且手术本身也是一种创伤。毛主席教导我们：“按照实际情况决定工作方针，这是一切共产党员所必须牢牢记住的最基本的工作方法。”一般来说，非手术治疗不可的才用手术治疗；小手术能治愈的，不用大手术。在确定采用某种手术时，必须权衡利弊，以革命的利益为出发点。对于每个施行手术治疗的伤病员，必须全面了解认真检查其全身情况与局部病变的程度，妥善掌握手术治疗的适应症，充分利用手术治疗的积极因素，克服不利因素，取得治疗的主动权，以达治愈疾病的预期目的。

“马克思主义者看问题，不但要看到部分，而且要看到全体。”手术治疗是一项组织严密，各方面协调一致，采取一系列综合措施的集体工作，如严格的消毒和灭菌，手术前的准备，手术后的治疗，药物的应用，营养的维持和液体疗法等。因此，凡参加手术治疗人员，均应同心协力，密切合作，形成一个对伤病员高度负责的战斗集体。

开展手术治疗，技术、设备等条件固然重要，但更重要的是医务人员的思想革命化。我们必须突出人的因素，充分发挥革命医务人员的积极性和创造性，从现有技术和设备条件出发，因陋就简，因地制宜，依靠群众，土洋并举，克服困难，制定正确的手术治疗方案，怀着深厚的无产阶级感情为阶级兄弟治疗疾病。

伟大领袖毛主席教导说：“唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”手术治疗对伤病员来说是“外因”，它必须通过伤病员的“内因”才能起作用。伤病员的政治觉悟、精神状态和体质条件等内在因素，直接关系着手术治疗的效果。革命医务人员不能“为治病而治病”，应该在手术治疗过程中和伤病员一起共同学习毛主席著作，耐心细致地做好伤病员的思想政治工作，提高伤病员“为革命而治病”的思想，从而以坚强的战斗意志和革命的乐观主义精神与疾病作斗争，这样，手术治疗才能收到更好的效果，伤病员才能早日恢复健康，重返社会主义革命和社会主义建设的战斗岗位。

第一章 手术治疗基本知识

第一节 消毒与灭菌

严格的无菌原则是防止感染，保证手术后伤病员顺利恢复健康的重要条件之一。侵入手术区的细菌主要来源于两个方面：1. 空气中的灰尘和飞沫；2. 消毒或灭菌不完善的手术器械、敷料、手术人员的手臂以及伤病员手术区皮肤。因此，必须充分发挥人的积极因素，因地制宜地、严格地执行消毒和灭菌，以达到手术区的无菌要求。

手术用品的消毒与灭菌

一、高压蒸气灭菌法：先将物品用双层布包好或装入盒、罐内，再放入高压蒸气灭菌器内进行灭菌。注意包装不宜过紧，消毒包不宜过大，一般不应超过 $55 \times 33 \times 22$ 厘米。在农村使用手提式高压灭菌器较为方便。一般常用蒸气压力为15—20磅/平方吋，此时温度高达摄氏121.6度至126.6度。不同物品所需灭菌时间不同，列表如下：

物 品	所 需 时 间
手术器械及敷料	30 分钟
缝合线、棉球、纱布、凡士林纱布	20 分钟
胶制品(手套、胶管)、药液	10—15 分钟

采用此法灭菌，应将少许升华硫黄装在小瓶内，置入灭菌包的中心部。升华硫黄于摄氏120度即行熔化，灭菌后如硫黄未熔化说明未达到要求的温度，应重新灭菌。

二、煮沸灭菌法：此法简便易行，无消毒锅时可用日常生活的煮锅、脸盆、搪瓷缸进行煮沸灭菌，但应洗刷干净，去除油垢。消毒时水内加碳酸氢钠(使其浓度为2%)可防止生锈，并提高沸点至摄氏105度，而加强灭菌能力。注意事项如下：

(一)水面必须超过要煮的物品；水沸后开始记时间，如煮沸后又加入物品则需重新记时间。

(二)煮沸时应盖紧锅盖,以保持沸点。

(三)手术器械于水沸后煮15分钟。锐利的器械如刀、剪等不适于煮沸灭菌,急用时需用纱布或棉花包裹刀刃部,再放入沸水内灭菌,以保护其锋利。

(四)胶制品及缝合线水沸后再放入,煮5—10分钟。

(五)玻璃制品应在水凉时置入,再逐渐加温至水沸后煮5—10分钟。

(六)接触过带芽胞细菌的器械或物品应煮沸30分钟。

(七)高原地区气压低,沸点低,应按海拔高度每增加300米,延长灭菌时间2分钟。

三、化学消毒法:因此法不易杀死带芽胞的细菌,故仅用于不适合热力灭菌的物品及器械,如刀、剪、凿、缝针等的消毒。浸泡于药液以前先擦去油脂,打开轴节,摘掉管套,药液必须要超过消毒的物品,中途加入物品需重新记时间。常用的化学消毒液有下列几种:

(一)70—75%酒精:浸泡30分钟。因酒精易挥发,故酒精盒应加盖,并定期测其浓度。

(二)0.1%新洁而灭液(内含亚硝酸钠作防锈剂):浸泡30分钟。每1—2周换药液一次。此药液不应与肥皂接触,以免减低药液的消毒效果。

(三)煤酚皂溶液(来苏):消毒器械用5%溶液浸泡30分钟或纯来苏浸泡5分钟。擦拭被污染的手术台、地面、家具等,常用2%溶液。

光学仪器(如膀胱镜)和胶丝质的输尿管导管不宜用酒精浸泡,可用10%甲醛溶液或0.1%氧氰化高汞溶液浸泡30分钟。

凡应用化学药品消毒的器械,取出后应用无菌盐水冲洗干净,然后再使用。

四、湿热蒸气灭菌法:无高压蒸气灭菌条件时可用此法。选择顶盖及接口较严密的蒸笼或铝制蒸锅,把需要灭菌的物品装入布包或盒内,蒸时盒盖打开,单个摆在笼屉上,锅内要多加水,消毒时火力要旺,在蒸气已足后再蒸1小时左右。

手术人员术前的无菌准备

一、手术人员手臂的消毒:手术人员对伤病员要极端的负责任,进行消毒灭菌时要一丝不苟,严肃认真。作好手臂消毒工作,是防止手术感染重要环节之一。其步骤如下:

(一)洗手前要戴好帽子(需罩住全部头发)、口罩(要够厚、够大,上部遮盖鼻孔,下部应绕过下颌缘)。同时更换清洁的裤子、短袖上衣(袖口应距肘关节以上四寸)和较清洁的鞋。

(二)剪短指甲,剔去甲缘下污垢。

(三)先用肥皂清洗手臂一遍,再用无菌毛刷、肥皂及清水按指尖、手指、

手背、手掌、腕、前臂、上臂(至肘上三寸)的顺序进行刷洗,刷洗时应特别注意甲沟及指蹼处,然后用水冲洗干净,冲洗时要使水自手流向肘部,不可再由肘部流回到手。如此反复刷洗 2—3 遍,共约 10 分钟。

(四)用消毒的布巾,按刷洗顺序擦干手臂,然后浸泡于 75%酒精或 0.1%新洁而灭溶液内 5 分钟。颅脑及骨关节手术则需泡 10 分钟。

两手臂消毒后应屈肘部并将手略高举于胸前,不可下垂或触及其他有菌物品,以免手臂污染。如给伤病员作手术区皮肤消毒后,需再浸泡手臂于消毒液内 1 分钟。

在十分紧急的情况下,来不及刷手时,可用 2.5—3%碘酒涂擦手及前臂,再用 75%酒精脱碘两次即可。

二、穿无菌手术衣:

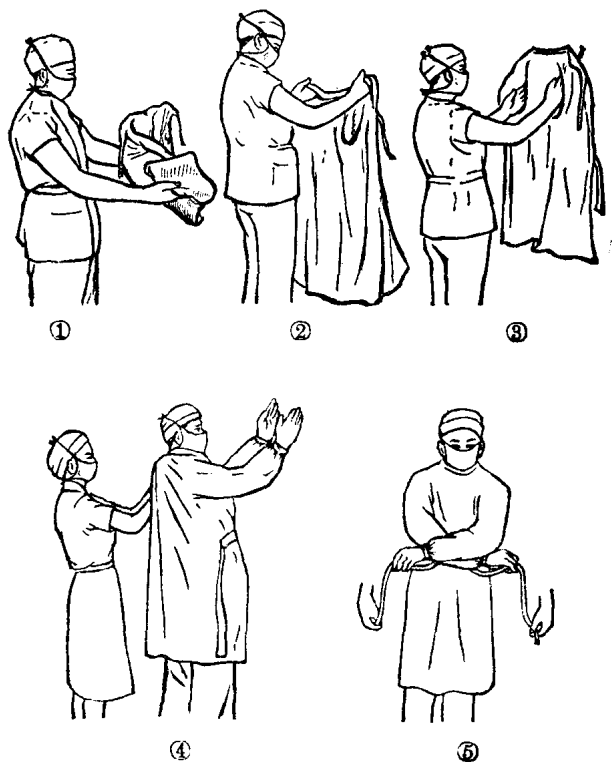


图 1-1 穿手术衣法