

医疗护理技术操作常规

(第四版)

中国人民解放军总后勤部卫生部 编

主编 仲剑平

YILIAO

HULISHU

CAOZUO

CHANGGUI

人民军医出版社

医疗护理技术操作常规

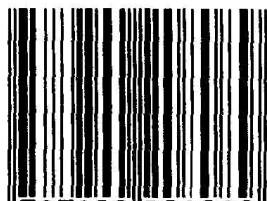
YILIAO HULI JISHU CAOZUO CHANGGUI

(第四版)

中国人民解放军总后勤部卫生部 编

主 编 仲剑平

ISBN 7-80020-808-7



9 787800 208089 >

人民军医出版社
北 京

(京)新登字 128 号

图书在版编目(CIP)数据

医疗护理技术操作常规/仲剑平主编. —4 版. —北京:人民军医出版社,1998. 8
ISBN 7-80020-808-7

I. 医… II. 仲… III. 临床-技术-中国-规范 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 01482 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京京海印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16 • 印张:151.75 • 字数:3484 千字

1962 年 10 月第 1 版 1980 年 2 月第 2 版 1987 年 3 月第 3 版

1998 年 8 月第 4 版 1998 年 8 月(北京)第 1 次印刷

印数:00001~10800 定价:198.00 元

ISBN 7-80020-808-7/R • 737

〔科技新书目:457—158①〕

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

序

由总后卫生部委托第二军医大学组织修订的第四版《医疗护理技术操作常规》(以下简称《医护常规》)面世了。这是我军医疗卫生管理的一项基础性工程,是落实军委加强质量建军方针的重大举措。我谨向为本书修订出版付出辛勤劳动的各位专家、教授和参与这项工作的各位同志,表示衷心的祝贺和诚挚的谢意。

《医护常规》初版至今近 40 年,特别是第三版发行 10 年来,医学科学技术有了日新月异的重大发展,一大批新业务、新技术、新成果在临床得到广泛应用;医学模式的转变,“以伤病员为中心”指导思想的确立,带动了临床诊疗方式和行为的重大变化;新的疾病谱的变化与发展,对临床医护技术操作提出了新的更高要求。系统总结近年来医学发展最新成果,及时解答临床医护技术管理中出现的新问题,是推动新形势下全军医院业务技术建设的前提和关键。为此,总后卫生部委托第二军医大学组织全军部分医学专家,在广泛征求军内外专家、学者意见的基础上,对《医护常规》(第三版)进行了全面修订。新版《医护常规》保持了原版《医护常规》的特点和长处,充分吸收了国内外、军内外医学发展的先进理论和成熟技术,删掉一些已被实践证明是过时的内容,较好地体现了时代性、先进性、科学性的要求。该书较好地兼顾了先进高新技术与实用技术的结合,使大型医院与普通医院都能适用,使之具有较好的通用性。总之,较之第三版《医护常规》内容更加丰富,表述更为严谨,编排更趋合理,不失为一本广大卫生行政管理和医疗护理技术人员常备的实用工具书。

《医护常规》是医疗护理操作与管理的基本依据和重要规范。长期的实践证明,严格执行《医护常规》,是提高医疗护理技术水平、确保医疗护理质量的基本保证。希望各级卫生管理部门和医疗业务单位及全体医务人员,要以新版《医护常规》的出版为契机,在广泛开展“以伤病员为中心”的优质服务活动中,认真学习《医护常规》,坚决执行《医护常规》,强化医疗护理行为规范,以第一流的医疗质量,更好地为伤病员优质服务,为推动军队卫生事业的更快发展做出新的更大贡献。

总后勤部部长助理兼卫生部部长

1998 年 5 月

前 言

《医疗护理技术操作常规》(以下简称《医护常规》)第一版(1962年)、第二版(1980年)、第三版(1987年)的出版,对加强医院管理、提高医疗护理技术水平、保证医疗护理工作质量起到了重要作用,深受广大医务人员的欢迎。第三版《医护常规》出版后的十多年,医学科学技术又有了较大发展,新的诊疗技术大量应用于临床,新的诊疗仪器设备不断更新,新病种又有出现,原版《医护常规》已不能完全适应临床工作的实际需要。为把医疗护理技术操作纳入先进的科学管理轨道,以适应我军医院革命化、现代化、正规化建设的需要,总后勤部卫生部决定对《医护常规》再次进行全面修订,出版第四版。此次修订工作,委托第二军医大学组织全军医疗单位各有关专业的专家、技术人员进行。经全面修订后的新版《医护常规》,内容得到较大的充实与提高,充分吸收了近年来涌现出来的新理论、新知识和新技术,引进国外较为先进的医学科学技术,紧密结合我军医院现有条件,注意保留经过长期实践证明行之有效的内容,力求既适应当前我军医疗护理技术水平的发展,又能适合今后一定时期内的需要。

《医护常规》是全军医务人员必须遵循的技术操作规程,主要适用于医院,也适用于所有医疗部门,全体医务人员都要认真贯彻执行。当前,由于各级医疗单位的技术设备与业务水平不尽相同,凡已具备条件的应切实遵照《医护常规》执行,凡属条件所限的,应积极创造条件贯彻执行,以期达到《医护常规》的要求。希望全军广大医务人员在执行过程中,不断总结经验,提出建议与意见,供再版修订时进一步完善。

本版《医护常规》的修订出版,是全军广大医务人员通力协作的结晶,是全体编审人员辛勤劳动的成果。在修订过程中,曾得到各参编单位,特别是第二军医大学的大力支持,在此一并表示感谢。

总后勤部卫生部

1998年5月

编辑说明

《医疗护理技术操作常规》(以下简称《医护常规》)自 1987 年第三版修订出版以来,已逾 10 年。在此期间,医学新理论、新技术、新经验不断涌现,诊疗仪器设备也不断更新,第三版《医护常规》中的部分内容已不能完全适应当前医疗、护理和管理工作的需要。为此,在总后勤部卫生部领导下,组织全军各医疗单位的有关专家对第三版《医护常规》进行了修订。

总后勤部卫生部为此专门成立了编审领导小组,由总后勤部部长助理兼卫生部部长陆增祺任组长,成立了《医护常规》修订办公室和编审组,对《医护常规》的修订原则、工作步骤和要求都作了详细部署。编审组自 1996 年 8 月开始进行工作。参加此项修订工作的有解放军总医院、302 医院、309 医院、各军医大学附属医院、各大单位总医院及其所属中心医院共 21 个单位。修订工作历时 10 个月。

这次修订工作按照先进性、科学性和可行性的基本要求和删旧增新的原则,对第三版《医护常规》内容进行了全面的大幅度修订。既保留了经过长期临床实践证明行之有效的内容,又博采众长,尽可能多地收集近年来国内外在医疗、护理和管理工作中所创造的新技术、新疗法和新经验。删去了过时的诊疗技术等 160 余项内容,增添 604 项新的内容。

第四版《医护常规》以军区总医院和中心医院的现有条件为基础,同时考虑到医疗护理工作现代化的需要和今后数年内可能有的发展而编写。修订后的第四版《医护常规》更符合时代要求并切合实际,力求能反映当今先进的科学水平。在理论与实践的结合上更注重实用,以期帮助在第一线工作的医护人员解决日常工作中经常遇到的“做什么”和“怎么做”这两个关键问题。在技术操作方面,除规定适应证、禁忌证、操作方法及注意点外,对容易发生的差错特别加以指出,以便防范。第四版《医护常规》的内容结构也有新的调整,尽量避免不必要重复,使全书内容的编排更趋合理。

第四版《医护常规》的编写者以他们各自扎实的理论知识和实践经验为基础,参阅近年来国内外有关文献,在反映当代临床医学的先进性、科学性和可行性方面作了不懈努力。

第四版《医护常规》新增的内容主要有以下几方面:

在内科等专业方面,新增了近年来受到临床重视的疾病,如功能性消化不良,肥胖症,某些性传播性疾病,病毒性丙型、丁型、戊型、庚型肝炎等。皮肤科的深部

真菌病已分别编为隐球菌病、组织胞浆菌病、念珠菌病、曲菌病和奴卡菌病 5 种。抗菌药物的种类由第三版的 151 种增加至 232 种,增加了新一代头孢菌素类、氨基糖甙类和喹诺酮类等近十年中发展起来的新品种。在介绍抗菌药物有效性的同时,还介绍了正确地预防性使用抗生素方面的内容,以免滥用药物,减少浪费和防止耐药菌株的产生与扩散。

在外科等专业方面,增加了新的治疗方法,如对门脉高压症继发的上消化道大出血新增了食管曲张静脉套扎术、生长抑素制剂的应用及经颈静脉肝内门体静脉分流术。血管外科增添了血管旁路移植术治疗闭塞性动脉硬化;对不能耐受手术的腹主动脉瘤增加了自扩式支架瘤腔内旁路手术治疗方法。对冠状动脉硬化性狭窄和心律失常增添了射频消融和手术治疗方法。新增了胸、腹腔镜手术在胸、腹腔外科等的应用,显微外科手术在耳鼻咽喉科等的应用,口腔科的牙种植技术和眼科的屈光不正校正术等当今先进的诊疗方法。

新增加了重症监护病房(ICU)一篇。

在辅助诊疗方面,将维持水、电解质与酸碱平衡这一救治危重患者时经常关注的问题专门列章,与抗菌药物治疗、肾上腺皮质激素治疗、恶性肿瘤化学治疗及药物相互作用诸章并列,以便于查考。编入了旁道射频导管消融治疗。核医学显像主要介绍 γ 照相机与 SPECT(单光子发射计算机断层),闪烁扫描仪已属淘汰之列,故予删除。放射免疫分析由于各类试剂盒已商品化,故删除了 27 项具体内容,着重介绍放射免疫的质量控制。放射科常规中的介入治疗近年来有许多发展,涉及恶性肿瘤治疗,心脏、血管成形等诸多方面,此次修订内容上得到较大的充实。增加了 MRI(磁共振成像)、螺旋 CT 及 DSA,以及脑立体定向术与立体定向放射治疗(包括 γ 刀、X 刀)等。许多基础医学新成果在临床应用后所形成的新技术,在此次修订中也有所体现,如检验科新增基因诊断,病理科新增形态定量病理及分子病理技术等。“血库常规”改为“输血科常规”,内容也作了相应扩充。理疗科常规新增康复医学一章。

在护理技术方面,充实了护理新理论、新技术,以反映当前护理学科的发展,如整体护理、周围静脉套管输液术、输液泵使用法等多项技术;更新了护理记录中规范化表格的内容。

医院质量管理突出了计算机在病案管理中的应用,以便有效地检索和充分利用病案信息资源。明确了病案质量的审定要求和检查病案质量的方法,为医院医疗质量管理提供依据。根据我军医院统计工作的规定和制度,规定了医院内部使用报表的种类、格式、上报程序和期限,明确了统计工作的步骤与内容,增添了医院统计常用名词含义的解释与界定,提出了医院统计分析报告与医院工作综合评价的标准与方法。

第四版《医护常规》强调必须以详细询问病史、体格检查和一般检验作为诊断

疾病的基础,必要时再辅以 B 超、CT、磁共振和一些微创检查,以培养临床医师在日常工作中注意自身临床诊疗技能和逻辑思维能力的提高及经验的积累。对各项重要辅助检查都明确规定了使用的适应证与禁忌证,辅助检查结果的解释应紧密结合临床,力戒盲目相信仪器设备本身的作用,以免造成在诊疗工作中的误导。

手术治疗除治疗原则和术中注意点外,还列有术前准备、术中及术后处理等围手术期处理等内容。

第四版《医护常规》对一些尚未定型的新技术注意有选择地加以介绍。如对组织和器官移植不是全部介绍,而是根据我国实际情况,选编了技术较成熟、经验积累较多的肾移植、肝移植、心脏移植、骨移植、骨髓移植、自体周围造血干细胞移植等;而对国内虽有报道,但经验还不多的肺移植、胰腺移植和小肠移植等均暂未编入。

近年来,在微生物、生化、免疫等检验工作中,许多医院都已采用了自动化分析仪器设备。考虑到基层医疗单位不一定都具备上述条件,为了兼顾各级医院的实际需要,《医护常规》在介绍自动化检测方法的同时,也适当保留了一些手工操作的检测方法。

为使《医护常规》能适应电子计算机在医护工作中的应用,本版增加了第三十七篇医护信息计算机管理常规。本篇重点介绍医护信息计算机管理中的一些基本原则、方法和需要注意的问题。

第四版《医护常规》注重遵循国内和国际新的专业法规,采用全国性专业学术会议的最新诊断标准和治疗方案。《医护常规》采用了全国自然科学名词审定委员会公布的《医学名词》和 1995 年版《中华人民共和国药典》中的医学名词和药名,采用了中华人民共和国法定计量单位。

对本版常规如有意见可向编审人员和编辑人员提出,以便再次修订时参考。内容方面的意见请寄上海市翔殷路 800 号第二军医大学教务部(200433),联系人朱晓燕;编辑出版方面的意见请寄北京市复兴路 22 号甲 3 号人民军医出版社(100842),联系人姚磊。

《医疗护理技术操作常规》(第四版)主编

1998 年 5 月

编审人员名单

编审领导小组

组 长	陆增祺					
副组长	傅 征	王庆舜	黄茂辉	李家顺	仲剑平	
成 员	王耀宗	余满松	袁文俊	刘振全	黄伟灿	吴 灿
	蒯守良					

主 编

仲剑平

副主编

徐登仁 李 石

主 审

(按篇章顺序排列)

张学庸	牟善初	黎磊石	盛志勇	黎介寿	吴孟超	黄志强
卢世壁	段国升	黎 鳌	姜泗长	周树夏	陈天民	

编审组

仲剑平	徐登仁	李 石	汪伟业	章 韵	章同华	叶曜芬
许绍辉	李树贞	陈连起	陈必胜	戴力扬	马优钢	

修订者

(按篇章顺序排列)

牛恒明	黄隆安	刘志民	宋 维	罗文侗	胡和平	王来根
邵福源	王国俊	温 海	苏 渊	辜荣飞	魏锐利	廖建春
姜晓钟	于嘉屏	邵元福	王家林	陈学云	马 钧	徐振武
王通义	毛中南	韩国贞	胡弘毓	徐爱琴	张罗漫	陈 飞

黄国珍	魏爱玲	孟虹	王纪光	王冰心	秦永文	郑兴
赵晋新	于建平	韩一萍	刘忠令	周水森	李强川	黄怡
徐美英	丁继军	许国铭	闰碧茂	马立业	张苏定	丁素菊
邹大进	叶志斌	汪伟业	郑茂荣	葛绳德	王永琦	秦叔逵
陈凯英	程光琪	王小军	徐洁凤	赵继军	王景炳	徐桂馨
朱建英	姚梅芳	张文俊	方江平	杨兴易	张健国	马永泉
俞美定	王思让	姜熙臣	唐文豪	王玉荣	沈定冰	朱朗标
巩维如	朱中林	李天德	徐光华	肖世荣	胡同杰	黄一飞
田嘉禾	李振甲	李兆申	金桂清	蔡东联	胡符仲	朴英杰
季大玺	顾玉祥	赵建增	张颖娟	罗清玉	金关甫	苏桂香
曹翔华	叶曜芬	秦策一	招镜尧	修小平	单红卫	罗伟杰
章长林	龚锦涵	李震梁	王桂林	许丽莎	孙效梅	张贤康
梅忠兵	张兴荣	朱姜素	刘玲霞	于韩絮	秦一中	王凝芳
陈菊梅	虞爱华	姜素珊	张玲霞	崔庶	张理文	万漠彬
俞月琴	皇甫玉	王耀山	赵封	杨雪琴	甄彬彬	文彬
邵亚琴	余海鹰	赵汉清	姚忠凯	李春茹	谢庭国	曹贵松
史兆章	李际辉	薛琪竹	胡先茂	孟方恩	张晓明	唐光相
闻功恩	仇优钢	郑成祥	王景玉	仲剑平	沈炎梅	钱建威
施雅芳	马铁胜	金蕴玉	周志云	吴海山	杨晓华	毕连顺
侯春林	孙玉华	王建尧	徐亦成	张仁福	刘德霁	朱有诚
戴力扬	丁学智	江基志	王彭良	白余斌	张光尔	刘永芳
杨中盛	彭红华	汪仕年	鲁开伟	艾玉耀	韩荣光	刘建波
黄跃生	张宝南	惠延芬	白陈敏	方赵云	王宝林	石勇夏
李素珍	史俊忠	吴林珠	胡张忠	阎秀云	刘杨德	周树明
何玉歌	李亚里	焦鲁霞	李武平	赵树孝	柴德良	邓小康
田可辉	王若松	李洪钧	王德春	刘树英	张宝珍	俞菊英
林日歌	张玲大	许海枫	孔宪绍	崔仲人	韩焕光	何胡望
刘育京	李珍权	王卫萍	许宝华	季红爱	钱源澄	祁建明
庄昱洲	刘景汉			王青梅	张	田
李芳秋						
李南云						

孙 飞	刘海波	王培军	陆建平	陶晓峰	王振堂	王 飞
杨继金	金冶宁	肖作平	卢任华	周万松	黑 毅	张宏亮
刘演波	李剑洪	刘志林	蒋琳兰	宋述强	唐镜波	焦海川
唐凤歧	龚士明	王 琪	王世英	徐学俊	徐登仁	徐有福
任连仲	李克荣	陈春芳	徐德安	时长城	黄伟城	韩 雄
高介惠	杨龙春	吉 农	许景峰			

审阅者

(按篇章顺序排列)

张红卫	徐 洁	葛绳德	王冰心	姜安丽	姚梅芳	龚孝淑
周 立	李馥珍	张 燕	张义声	廖锡麟	刘本傲	周岱云
刘青乐	郑 尊	陆德如	张世明	陈惠萍	赵玉华	袁曾熙
李瑞芬	陈菊初	孟沛霖	崔若兰	叶根耀	张敦容	祝善俊
梅长林	倪国坛	刘志民	余润泉	秦一中	陈世平	顾 璞
邵福源	吴萍嘉	陈 明	苏 渊	沈际皋	吴岳嵩	张宝仁
孙耀昌	许业珍	朱有华	贺宗理	赵孟尧	朱 诚	陈玉林
汪仕良	穆学夏	刘世康	肖光夏	胡嘉念	杨宗诚	林子豪
周韵秋	李兆基	陆书昌	赵亚南	陈介民	戎 霖	刘树孝
肖广钧	张凤珠	李开宗	曹顽吾	顾福生	郭 峰	武建国
朱忠勇	张武扬	詹镕洲	张泰和	林武存	余友渔	贾雨辰
段承祥	谢启良	周自永	胡晋红	吴柏生	石力夫	高 申
李 珍	朱全刚	王世英	徐有福	任连仲	韩 雄	

修订办公室

主 任	黄伟灿					
副主任	霍仲厚	齐学进	杨磊石			
成 员	吕书刚	郭 进	姚 磊	尤秋勤	陈 凯	朱晓燕
	王杰宁	张 军	张恩君	蔡剑飞	王 粤	

目 录

第一篇 门诊、急诊及入院出院常规

第一章 门诊常规 (1)	十、耳鼻喉科门诊工作常规..... (25)
第一节 挂号室工作常规 (1)	十一、口腔科门诊工作常规..... (27)
一、挂号工作..... (1)	十二、检验科门诊工作常规..... (28)
二、门诊病案的保管与供应..... (1)	十三、药剂科门诊工作常规..... (29)
三、门诊统计(包括急诊)..... (2)	第四节 保健工作常规 (29)
第二节 门诊诊疗工作常规 (2)	一、保健工作范围..... (29)
一、预检工作..... (2)	二、体格检查工作..... (30)
二、导医工作常规..... (2)	三、卫生宣传教育工作..... (31)
三、门诊一般护理..... (3)	四、预防接种..... (31)
四、门诊一般诊疗..... (3)	第二章 急诊常规 (33)
五、门诊治疗室..... (4)	第一节 急诊室设备 (33)
六、门诊隔离室..... (4)	一、一般设备..... (33)
七、门诊病案记录..... (4)	二、特殊设备..... (33)
八、申请单..... (5)	三、急救室设备..... (33)
九、门诊特殊检查..... (5)	四、注意事项..... (34)
十、会诊..... (5)	第二节 急诊就诊常规 (35)
十一、转诊单(病情介绍信)..... (6)	第三节 各科急诊诊疗常规 (35)
十二、诊断证明书..... (6)	第四节 值班工作常规 (35)
十三、处方..... (6)	第五节 重危患者抢救常规 (36)
十四、门诊预约..... (7)	第六节 观察室常规 (36)
十五、住院证..... (7)	第三章 入院与出院常规 (37)
十六、门诊手术..... (7)	第一节 入院常规 (37)
第三节 门诊各科诊疗工作常规 (8)	一、入院登记..... (37)
一、内科门诊工作常规..... (8)	二、卫生整顿与护送患者..... (37)
二、外科门诊工作常规..... (10)	三、患者衣物的保管..... (38)
三、神经精神科门诊工作常规..... (13)	第二节 转科 (39)
四、传染病科门诊工作常规..... (16)	第三节 转院 (39)
五、皮肤科门诊工作常规..... (18)	第四节 出院常规 (39)
六、儿科门诊工作常规..... (19)	一、病室出院护理..... (39)
七、产科门诊工作常规..... (21)	二、住院处出院程序..... (39)
八、妇科门诊工作常规..... (23)	第五节 太平间的管理 (40)
九、眼科门诊工作常规..... (24)	

第二篇 医护记录、病案管理与医疗统计

第一章 病案书写	(41)	一、住院期间病案排列次序	(66)
一、病案书写的一般要求及注意点	(41)	二、转科后病案排列次序	(66)
二、入院病历	(42)	三、出院(转院、死亡)后病案卷内排列次序	(66)
三、入院记录	(45)	四、整理病案注意事项	(67)
附:表格式入院记录	(45)	第四章 病案管理常规	(67)
四、诊断分析及诊疗计划	(45)	第一节 病案的归档程序	(67)
五、病程记录	(45)	第二节 病案的保存	(68)
六、手术患者的医疗文书	(46)	第三节 病案的使用	(68)
七、病程中一般常规	(47)	第四节 疾病诊断及手术操作分类编码	(69)
八、会诊记录、特殊检查及特殊治疗申请记录	(47)	第五节 计算机在病案管理中的应用	(70)
九、转科记录	(48)	第六节 病案质量检查	(72)
十、特别记录	(48)	第五章 医疗统计工作常规	(74)
十一、抢救记录	(48)	第一节 医院统计工作的任务与要求	(74)
十二、出院小结	(48)	第二节 医院统计工作的步骤与内容	(74)
十三、病史摘要	(48)	第三节 医院统计主要登记格式与报表	(76)
十四、死亡患者的医疗文书	(49)	第四节 医院统计常用名词含义	(78)
十五、病案首页	(50)	第五节 医院统计指标	(80)
第二章 护理记录	(53)	一、医疗工作质量指标	(80)
一、体温单	(53)	二、医疗工作效率指标	(82)
二、医嘱本	(54)	三、医院经济效益指标	(83)
三、医嘱记录单	(55)	第六节 医院统计分析报告与医院工作综合评价	(84)
四、特别护理记录单	(56)	一、医疗统计分析和报告	(84)
五、生命体征观察单	(56)	二、医院工作综合评价	(90)
六、病室报告本	(56)	第七节 医院统计资料汇编	(93)
第三章 病案排列次序与整理	(66)		

第三篇 一般诊疗护理技术操作常规

第一章 一般常规	(95)	七、周围静脉压测定	(102)
第一节 病室工作总则	(95)	八、中心静脉压测定	(102)
第二节 一般诊疗护理技术操作注意事项	(96)	九、动静脉内瘘术	(103)
第三节 医护工作要点	(97)	十、动静脉外瘘术	(104)
第二章 一般诊疗技术常规	(99)	十一、人工血管植入术	(105)
第一节 一般技术操作常规	(99)	十二、静脉放血术	(105)
一、股静脉、股动脉穿刺术	(99)	十三、胸外心脏按压术	(106)
二、锁骨下静脉穿刺插管术	(99)	十四、心内注射术	(106)
三、颈内静脉穿刺插管术	(100)	十五、人工呼吸术	(106)
四、静脉切开术	(100)	十六、气管插管术	(107)
五、动脉穿刺、插管及注射术	(101)	十七、机械通气	(108)
六、动脉切开术	(102)	十八、环甲膜穿刺术	(109)
		十九、胸腔穿刺术	(110)

二十、人工气胸器胸腔抽气术	(111)	九、试餐试验(Lundh 试验)	(138)
二十一、胸腔闭式引流术	(111)	十、胰酶泌素—胰泌素(PS)试验	(138)
二十二、套管胸腔闭式引流术	(112)	十一、淀粉酶/肌酐清除率比值测定	(138)
二十三、经皮针吸肺活检术	(113)	十二、D-木糖吸收试验	(138)
二十四、支气管肺泡灌洗术	(113)	十三、便脂肪定量测定	(139)
二十五、心包穿刺术	(114)	十四、脂肪吸收试验	(139)
二十六、右心导管检查术	(114)	十五、 ¹³¹ I-油酸三脂和 ¹³¹ I-油酸吸 收试验	(139)
二十七、漂浮导管插管术	(116)	十六、葡萄糖耐量试验	(140)
二十八、导管法心内膜心肌活检术	(117)	十七、甲苯磺丁脲(D860)试验	(141)
二十九、甲皱微循环检查术	(118)	十八、胰岛素耐量试验	(141)
三十、肝脓肿穿刺术	(119)	十九、禁水加压素试验	(142)
三十一、肝脏穿刺活检术	(120)	二十、高渗盐水试验	(142)
三十二、人工气腹术	(120)	二十一、甲吡酮(SU4885)试验	(142)
三十三、双气囊三腔管压迫术	(121)	二十二、ACTH 试验	(143)
三十四、食管测压检查	(122)	二十三、地塞米松抑制试验	(143)
三十五、食管 24h pH 监测	(123)	二十四、可的松水试验	(144)
三十六、胃泌酸功能试验	(123)	二十五、螺内酯(安替舒通)试验	(144)
三十七、十二指肠引流术	(124)	二十六、冷压试验	(144)
三十八、腹腔穿刺术	(125)	二十七、镇静试验	(144)
三十九、肛门直肠指诊及肛门直肠 镜检查术	(126)	二十八、组胺激发试验	(144)
四十、乙状结肠镜检查术	(126)	二十九、胰高糖素激发试验	(145)
四十一、束臂试验(毛细血管脆性试 验)	(127)	三十、酚妥拉明阻滞试验	(145)
四十二、骨髓穿刺术	(127)	三十一、促甲状腺激素释放激素(TRH) 试验	(145)
四十三、骨髓活体组织检查术	(129)	三十二、立卧式水试验	(146)
四十四、淋巴结穿刺活检术	(129)	三十三、可乐定试验	(146)
四十五、经皮肾脏穿刺活体组织检查 术	(130)	第三节 主要疗法规	(146)
四十六、腰池穿刺术	(131)	一、输血常规	(146)
四十七、脑脊液动力学检查	(132)	二、自身输血	(149)
四十八、小脑延髓池穿刺术	(133)	三、低温疗法	(150)
四十九、基础代谢率测定(BMR)	(134)	四、人工冬眠疗法	(151)
五十、甲状腺活体组织检查	(134)	五、脱水疗法	(152)
第二节 常用功能试验	(135)	六、外科营养	(153)
一、莫氏浓缩稀释试验	(135)	七、抗凝疗法	(155)
二、尿液酸化功能试验	(135)	八、换血疗法	(157)
三、内生肌酐清除试验	(136)	九、心肺脑复苏(CPCR)	(158)
四、对氨马尿酸(PAH)清除试验	(136)	十、封闭疗法	(161)
五、尿渗透压测定	(136)	第三章 水、电解质和酸碱平衡及 失调的处理	(163)
六、尿低分子量蛋白测定	(136)	第一节 水、电解质平衡	(163)
七、靛氰绿(ICG)排泄试验	(137)	第二节 水、电解质平衡失调及处理	(163)
八、胰腺外分泌功能(PFD)试验	(137)	一、脱水(缺水和盐)	(163)

二、高渗状态	(164)	非小细胞肺癌	(220)
三、水过多(可伴有盐过多)	(164)	食管鳞癌	(221)
四、钠平衡失调	(165)	胃癌	(221)
五、钾平衡失调	(166)	食管腺癌和贲门癌	(222)
六、钙、镁、磷代谢紊乱	(167)	肝癌	(222)
第三节 酸碱平衡失调及处理	(168)	结、直肠癌	(222)
一、酸碱平衡失调的概念	(168)	软组织肉瘤	(223)
二、单纯性酸碱平衡失调	(168)	恶性黑色素瘤	(223)
三、酸碱平衡失调动脉血参数变化		卵巢癌	(224)
规律	(169)	附录 2 WHO 实体瘤化疗疗效评定	
四、有关参数正常值	(170)	标准	(224)
第四章 抗菌药物治疗常规	(170)	附录 3 患者的体力状况评分标准	(225)
第一节 用药注意事项	(170)	附录 4 化疗药急性及亚急性毒性的表现	
一、用药前一般注意事项	(170)	和分级标准	(226)
二、抗菌药物的预防性应用	(170)	附录 5 常用抗癌药物英文缩写	(227)
三、常见感染性疾病的抗菌药物治疗	(176)	附录 6 体表面积简易算法	(228)
四、治疗中一般注意点	(178)	第七章 药物相互作用	(229)
第二节 剂量及用药方法	(180)	第八章 护理技术常规	(246)
一、抗生素	(180)	第一节 一般护理技术常规	(246)
二、其他抗菌药物	(192)	一、体温脉搏呼吸测量法	(246)
三、磺胺药	(199)	二、血压测量法	(247)
四、抗感染中草药	(201)	附：下肢血压测量法	(247)
第五章 肾上腺皮质激素治疗	(203)	三、口服给药法	(248)
第一节 适应证及禁忌证	(203)	四、气溶疗法	(249)
第二节 制剂	(204)	五、超声雾化吸入疗法	(249)
第三节 应用方法	(207)	六、蒸汽吸入疗法	(249)
一、吸入疗法	(207)	七、氧气吸入术	(250)
二、替代疗法	(207)	八、皮内注射术	(250)
三、药理疗法	(207)	九、皮下注射术	(251)
四、停撤激素的方法	(208)	十、肌肉注射术	(251)
第四节 副作用及并发症	(209)	附：病区内集中肌肉注射法	(252)
第五节 注意事项	(209)	十一、静脉采血术	(252)
第六章 恶性肿瘤的化学治疗	(210)	十二、静脉注射术	(253)
第一节 适应证与禁忌证	(210)	十三、小静脉穿刺术	(253)
第二节 化疗临床应用的方式	(210)	十四、静脉输液术	(254)
第三节 化疗前对有关情况的掌握、停药		附：一、输液泵使用法	(256)
指征及注意事项	(211)	二、微量注射泵使用法	(256)
第四节 化疗药物毒副反应的观察		十五、结核菌素试验	(257)
与处理	(212)	十六、各种皮肤过敏试验	(258)
附录 1 常见恶性肿瘤化疗方案举例	(218)	附：脱过敏法	(260)
头颈部癌(包括鼻咽癌)	(218)	十七、吸痰法	(260)
乳腺癌	(218)	附：充氧吸痰双腔管	(260)
小细胞肺癌	(219)	十八、气道护理	(261)

十九、顺位排痰法	(261)	三十三、眼部用药法	(274)
二十、气管切开后护理	(263)	三十四、尸体护理	(275)
二十一、鼻饲术	(264)	第二节 护理常规	(276)
二十二、插管洗胃术	(265)	一、一般疾病护理常规	(276)
二十三、胃肠减压术	(266)	二、特别护理	(276)
二十四、灌肠术	(266)	三、整体护理	(277)
二十五、导尿术	(268)	四、高热护理常规	(277)
二十六、留置导尿管法	(268)	五、昏迷护理常规	(277)
二十七、膀胱冲洗术	(269)	六、瘫痪护理常规	(278)
二十八、中段尿留取法	(270)	七、褥疮护理常规	(278)
二十九、热疗法	(271)	八、家庭病床护理	(279)
三十、冷疗法	(272)	九、疼痛护理	(279)
三十一、鼻滴药法	(274)	十、病区卫生工作常规	(280)
三十二、耳滴药法	(274)	十一、床边隔离	(281)

第四篇 特种诊疗常规

第一章 心电检查	(283)	第一节 监护室设备、任务与要求	(297)
第一节 心电图室一般常规	(283)	第二节 监测内容	(299)
第二节 心电图操作常规	(283)	第五章 心脏起搏器的应用	(300)
第三节 心脏负荷试验	(284)	第一节 起搏模式代码	(300)
一、双倍二级梯运动试验	(284)	第二节 应用指征	(301)
二、活动平板运动试验	(284)	第三节 最佳起搏方式的选择	(301)
三、脚踏车功量计运动试验	(285)	第四节 心脏起搏的手术方法	(301)
四、饱餐试验	(285)	第五节 心脏起搏患者的术后处理	(302)
第四节 药物试验	(286)	第六节 心脏起搏并发症及起搏系统故障 的处理	(304)
一、普萘洛尔(心得安)试验	(286)	第七节 心脏起搏患者的随诊	(304)
二、阿托品试验	(286)	第六章 心脏直流电复律	(305)
第五节 机器的维护	(286)	第一节 同步直流电复律	(305)
第六节 与心电图有关的检查	(286)	第二节 非同步直流电复律	(306)
一、动态心电图	(286)	第三节 并发症及处理	(306)
二、心机械图检查	(287)	第七章 肺功能测定和血气分析	(306)
三、心电图向量图	(287)	第一节 测试前准备	(306)
四、心脏电生理检查	(287)	第二节 肺容量测定	(307)
五、希氏束图记录	(289)	第三节 通气功能测定	(308)
六、其他临床电生理检查	(290)	第四节 通气/血流比值测定	(308)
七、心室晚电位检查	(291)	第五节 弥散功能测定	(309)
第二章 射频消融治疗常规	(292)	第六节 小气道功能测定	(310)
第一节 仪器设备及导管放置方法	(292)	一、最大呼气流量-容积曲线	(310)
第二节 旁道的射频导管消融治疗	(292)	二、闭合容积(CV)及闭合总量(CC)	(311)
第三章 气囊反搏术	(295)	第七节 气体分布功能测定	(312)
第一节 体外反搏	(295)	第八节 肺顺应性测定	(312)
第二节 主动脉内气囊反搏术	(296)	一、肺静态顺应性($C_{l, st}$)	(312)
第四章 冠心病监护病室常规	(297)		

二、肺动态顺应性($C_{l,dyn}$)	(312)	二、脑干听觉诱发电位	(336)
第九节 气道阻力测定	(312)	三、听觉中期反应	(337)
第十节 气道反应性测定	(313)	四、P300 听觉相关皮层电位	(337)
第十一节 血液酸碱度测定及气体 分析	(314)	第十七节 前庭-脊髓反射功能检测	(337)
第八章 脑电图检查常规	(315)	第十八节 检查室规则	(339)
第一节 一般常规	(315)	第十一章 超声检查常规	(339)
第二节 脑电图的导联法	(315)	第一节 一般常规	(339)
第三节 诱发试验	(316)	第二节 仪器使用常规	(340)
第四节 脑电图的描述	(318)	第三节 B 型超声对各脏器检查常规	(340)
第五节 脑电图伪差	(318)	一、颅脑检查	(340)
第六节 正常脑电图	(319)	二、眼检查	(341)
第七节 异常脑电图	(319)	三、甲状腺检查	(341)
一、异常脑电图的基本特征	(319)	四、乳腺检查	(341)
二、成人异常脑电图分类	(320)	五、胸腔与纵隔检查	(341)
第九章 脑电地形图检查	(320)	六、肝脏检查	(342)
一、适应证	(320)	七、胆囊、胆道检查	(343)
二、记录电极	(320)	八、胰腺检查	(344)
三、电极的位置	(320)	九、脾脏检查	(344)
四、参考点	(322)	十、胃肠系统检查	(344)
五、分析资料的选择	(322)	十一、肾及肾上腺检查	(345)
六、地形图频段区分	(322)	十二、膀胱检查	(346)
第十章 神经肌肉电生理检查常规	(322)	十三、前列腺检查	(347)
第一节 一般常规	(322)	十四、阴囊检查	(347)
第二节 针极肌电图	(323)	十五、产科检查	(347)
第三节 单纤维肌电图	(325)	十六、妇科检查	(348)
第四节 巨肌电图	(326)	十七、腹部及腹膜后肿块检查	(348)
第五节 运动神经传导速度	(326)	第四节 二维超声心动图检查常规	(349)
第六节 感觉神经传导速度	(327)	第五节 M 型超声心动图检查常规	(353)
第七节 H 反射测定	(328)	第六节 彩色多普勒血流显像及频谱多普 勒检查常规	(354)
第八节 F 反射测定	(328)	一、心血管疾病检查	(354)
第九节 神经重复刺激	(328)	二、腹部及盆腔器官血流检查	(355)
第十节 强度时间曲线检查	(329)	附:能量多普勒检查	(355)
第十一节 躯体感觉诱发电位	(330)	第七节 经食管超声心动图(TEE)检查 常规	(356)
第十二节 磁刺激皮层诱发电位	(331)	第八节 经颅多普勒超声(TCD)检查 常规	(356)
第十三节 三叉神经诱发电位	(332)	第九节 周围血管疾病超声检查常规	(357)
第十四节 视觉电生理检查	(332)	一、颈部血管检查	(357)
一、视网膜电图	(333)	二、上肢血管检查	(357)
二、眼电图	(333)	三、下肢血管检查	(358)
三、视觉诱发电位	(334)	第十节 介入性超声诊断和治疗常规	(359)
第十五节 事件相关电位	(335)	一、超声引导针吸细胞学检查	(359)
第十六节 听觉诱发电位	(335)		
一、耳蜗电图	(335)		