

# 護 病 須 知

世人所到地。

我身皆可去。

婦女愛護心。

所能寄託處。

能力與技術。

拯救人疾苦。

或與以安慰。

或減其痛楚。

凡此諸地方。

我身皆願去。

貴州省圖書館  
中文舊書

U  
14.11.  
2

中華民國三十六年四版

護  
病  
須  
知

上海廣協書局發行

# Nursing Technic

And

## General Instructions for Hospital Use

Prepared by

**CATHERINE ROSS, R.N.**

Translated by

**WU CHIEN AN**

Fourth Issue



Published for the

**NURSES' ASSOCIATION OF CHINA**

by the

**KWANG HSUEH PUBLISHING HOUSE**

SHANGHAI

題

寄

諸

生

# 序

本書之編纂。係供中國醫院及護士學校之用。凡護生及畢業護士。離學校而入醫院。或他種護病事業。苦無曾受訓練之人。爲彼襄助者。得此書而閱之。或亦不無裨益也。本書之目的。不在授以護病技術嚴緊之規則。而在授以一種確定之技術。使其於日常練習及教授之時。得有指導和幫助焉。饒醫師序。

# 護病須知

## 病室規則

(一) 病室溫度宜在法倫表六十度至七十度之間。

(二) 在病人頭下及其對面之窗，非將病人用絨毯嚴密蓋好，或能妥爲保護，以免受風，則切不可開。

(三) 麻布用品，切不可隨意拋棄廚旁，當摺疊整齊，安放於架上，或置麻布之抽屜內。

(四) 凡護士必須幫助整理病室，麻布廚及廚房，使之整潔。

(五) 護士必須察看病人或無力之病人，令得合宜之飼養，與熱的食物。

(六) 凡日班所用之盆、瓶、及器皿等，當於下午六時以前清潔整理，位置井井，以交與夜班。  
各病室中製就之藥，須靜置不動。

(七) 破碎之物，不能修理者，必須換過。

(八) 凡病室中之一切物件，如家具、衣服、橡皮製品、絨毯、被褥等，當每月檢點一次，列成一

表。

(九) 氣墊、冰帽、噴霧器等、不用時、應交還護士校長室。

(十) 輪椅不能攜至外面、病人出入、可用抬牀昇之。

(十一) 肥達氏試驗與血球計算之命令、一經奉到、應立即報告病理部。

(十二) 凡病人之衣服、均應登入衣服冊、如有貴重物品、當交與護士長、衣服上不可遺留火柴、應當注意察看。

(十三) 傳染病病人之衣服、當薰過。

(十四) 受蟲染之衣服、當縛於袋內滅菌。

### 寫命令及報告之規則

(一) 關於治療病人之一切命令、由值班上級護士遵照醫生之吩咐寫下、並由該醫生簽字。

(二) 寫報告當按照下列之規則。

(甲) 病人之詳細姓名。

(乙) 病人之狀況、溫度、脈搏。

(丙) 前十二句鐘內所行之療法。

(丁) 夜間須行之療法、並註明規定療法之時間。

(戊) 病理部之報告、應當記錄。

### 關於遷移病人之規則

(一) 病人如由甲病室移至乙病室時、其記載病狀之圖表、應隨帶遷移。

療法及藥品表、即附屬於此項圖表、藥品除非是現成製就的、亦當隨病人一并攜去。

(二) 病人之衣服、應當取出、移至病人所遷居之病室、重行登入衣服冊、並與原冊核對、有無錯誤。

### 病室之消毒

(一) 凡被褥絨毯及枕、均須放在布套內薰過。



- (一) 窗宜緊閉，廚及抽屜均開。
- (二) 然後按照命令，將病室煙薰。
- (三) 病室復開時，牀宜洗淨，地板、窗及器具等，均須擦洗潔淨，仍放在適當之地位。

### 病室之掃除

- (一) 凡髹漆之傢具，須小心用濕抹布拭去塵垢，然後用乾布揩之。於需要的時候，並用泡力水，但宜節省，隨木之紋理塗擦，然後以乾抹布細細擦光之。
- (二) 光滑之檯面，宜用肥皂與水洗淨，然後以乾抹布擦光之。
- (三) 平常之木桌，以肥皂與水洗淨之。
- (四) 牀側之抽屜等，可以鎖閉之物，宜用肥皂與水洗淨，並每日檢看一過。

### 床之擦洗

- (一) 平常之木製床架，可以肥皂與水擦洗，再用乾布揩擦。
- (二) 塗珞瑯質之床架，以蘇打與水洗濯，用希諾爾(Synol)或薩坡里(Sapolio)因需要

而定，然後以肥皂與水洗之，再用乾布揩擦。

(三) 銅床架於需要之處，以肥皂與水洗淨，再用軟乾布或羚羊皮揩擦。

(四) 彈簧用乾帚拂拭，然後以乾抹布蘸松節油揩之。

(五) 臥褥絨毯及枕，應每星期在陽台上晾曬一次。

(六) 如送往薰洗或殺菌，宜用布套保護。

### 浴室器具之清潔與消毒

(一) 常宜先用冷水洗滌，並用金屬洗帚。

(二) 以沸水燙之。

(三) 每器中傾入消毒藥水少許。

(四) 玻璃器具當用乾抹布揩擦。

(五) 磁瑯器具當用布蘸松節油少許揩擦。

(六) 浴室務宜清潔。

(七)浴盆於每次用過後，以肥皂與水及薩坡里洗之。

(八)腸熱病或他種傳染病人所用過之便盆及器具，應小心用標記註明，另行安放。

### 鉛管

(一)切勿令水自吸管流出或滴出，因不但耗費水，且損壞吸管也。

(二)勿以咖啡、茶葉、毛髮、線、棉花，或肥皂屑投入水槽或盥盆中。

(三)浴盆 用洗衣肥皂與水清潔，若有垢膩，則以布蘸煤油少許擦之，再用熱水與肥皂洗去煤油氣味。

漏斗與盥盆 以長柄硬毛刷刷之，再用布蘸粉或薩坡里擦洗。

碗及磁水槽 以洗衣肥皂與溫水，薩坡里，用布擦洗。

吸管 以熱水與肥皂洗淨，再用鍊泡力水擦之使光亮。

### 碗碟之消毒

(一)凡腸熱病、結核病、肺炎、生癆及特種病人所用過之碗碟，均須消毒。在肺、咽、與口染病

之人，其用過之碗碟，應當另放，粘貼記號，並將其消毒。

(二) 碗碟宜倒空，浸於百分之一之福馬林或其他種消毒藥水內一小時。

(三) 廢物筒應由病室雜役每日倒空，泡洗，攜回病室。

### 洗濯規則

(一) 每一部份，應各負責保管其所用之麻布，於送往洗衣作時，點明數目，交來時再點一次。

(二) 絨毯長衫等，不與汚麻布一同送去，係另置一袋。

(三) 腸熱病人或痢糞不能自主之病人所用過之麻布，或須消毒者，當另置一袋，標明腸熱病麻布。

### 藥品規則

(一) 每日所用之藥，宜開單往取，於病室中留底，以便收到藥品時核對。

(二) 藥方應由醫生簽字，若非醫生另有吩咐，不得再配。

## 記載圖表規則

- (一) 圖表應真確記載病人之狀況，自進院時始，直至出院或病人死亡爲止。
- (二) 病人入院後，應即用每日圖表記載，於溫度之後，載明入院日期。若病人溫度高，或病勢沉重，則用四小時圖表，遇必要時，並用特別圖表，以便記載各項療法及症狀。
- (三) 若病人係用四小時圖表，則其每日圖表，即用以記載病人體溫之最高度與最低度。若四小時圖表已不用，則劃一紅線，記錄早晚之溫度。
- (四) 凡手術病人，一經接到施行手術之命令，即常用特別圖表。若在未行手術前係用四小時圖表，仍當繼續用之。  
凡觀察所得之症狀，與奉行之命令，應立即在特別圖表中記明。其他圖表，亦當於每日上下午各記一次。
- (五) 在二小時或四小時圖表中，其溫度脈搏與呼吸，係每二小時或四小時記一次。在每日圖表中，僅早晚各記一次。
- (六) 入院年月，常記於一頁之頂上。在標明月份之處，應記明確實之月份。

(七) 凡一種手術、與其性質、敷料、排液、滲漏、出血、或任何種溢液、包裹、去縫線、吸引、疼痛、不眠等、均須一一記載。

(八) 凡特別之藥品或療法、如嗎啡、亞硝酸澱粉、芥末貼膏、加重敷料等、必須在特別圖表中記明。

(九) 於出血或行靜脈切開術時量血、於吸引術量吸出之液體、並加以記錄。

(十) 在寒戰之始、與寒戰之終、記載其溫度、並注意其歷時之久暫。

(十一) 病人入院時、若有顯明之損傷者、當注意所見之傷痕、愈真確愈妙、此為一重要之事。若在四肢或眼耳、當注明左或右、若在手指、當注明何指受傷。因此小心之記錄、圖表即更有價值。

### 敷料室規則

(一) 器具用品、常宜位置井井、如有欠缺或毀損、必須報告護士長。

(二) 各項用品、如紗布、脫脂棉花、及排液管等、均由敷料室預備、送往滅菌、非遇急迫、不准

借用。

- (三) 病人換敷料時，窗宜緊閉，令室中溫暖。
- (四) 一切錯誤或意外之事，必須立刻報告護士長。
- (五) 每日所換敷料之數，與其性質，應當記錄。

### 小兒病室之規則

- (一) 小兒能出外者，每遇晴天，當於朝晨攜之出外，愈早愈妙。
- (二) 小兒在外面時，由當護士一人，負照看之責。
- (三) 小兒於每餐之前，常宜將圍涎帶上。
- (四) 小兒能在浴盆中洗浴者，必須每日浴，若不能盆浴，則每日用海棉擦之。
- (五) 小兒食後，手面必須洗淨，使之清潔。
- (六) 小兒用溫度計測驗體溫時，切不可任其一人獨處。
- (七) 幼兒之溫度，當在腹股溝或直腸測之。

(八) 凡小兒均應於下午七時以前安睡。

(九) 嬰孩之乳瓶，每日上下午必須在蘇打溶液中各煮一次。每次哺後，須完全洗淨，浸於硼酸溶液中，用時以清水洗滌。瓶用毛刷、肥皂與溫水擦洗。乳頭當翻轉，以刷刷之。

(十) 嬰孩不能自食，必須由護士小心喂哺，哺瓶不可留置在嬰孩處。

(十一) 凡應用之物品、藥物、及飲食，必須為夜班護士一一預備好。

(十二) 夜班護士必須在上午七時以前，將各項療法做完，整理病室，預備小兒早餐。

### 護士值班規則

(一) 當護士長醫生或外客入病室時，管理病室之護士，宜立即注意，預備偕行。

(二) 當醫生入病室時，宜立刻通知護士長。

(三) 護士上班時，非經許可，不得赴電話處。

(四) 如有錯誤或忽畧命令之事，宜立刻報告護士長。

(五) 護士上班時，不准接見賓客。



(六)護士在客室或廊下不准談笑。

(七)護士制服必須整潔。

(八)護士下班時、不可赴各病室、宜直接回宿舍。

(九)切不可忘卻禮貌。

(十)切不可較上級人員先入病室。

(十一)爲學生時、非蒙詢問、切勿發表意見。

(十二)常宜謹記病人之事乃祕密的、切不可與他護士、他病人、或外人談論。

### 護士宿舍規則

(一)護士進餐之時間、擬訂如下、

早餐

上午六點半

夜班護士及特別護士

上午七點一刻至八點

第一班午餐

正午十二點

第二班午餐

下午十二點半

第一班晚餐

下午五點半

第二班晚餐

下午六點

(一) 護士不得赴廚房、或命令僕人。

(二) 護士不得留客食飯、或至其臥室。

(三) 護士非經醫生處方、不准取任何種藥品。

(四) 護士不得衣制服出醫院。

## 火警須知

### (甲) 普通須知

(一) 凡醫生護士及院中僱用人員、均須習知本院有何救火器具、並遇有火警時、應當如何施救。

(二) 如遇火警、當先鳴警鐘、然後以救火器具施救。

(三) 緊閉所有門窗、及迴廊之門、以免有風侵入、煽起火焰。

(乙) 護士須知

(四) 如遇火警、護士當各就適當之地位、管理病室者、應赴其主管之病室、管理手術室及特別部份者、則赴失火地點。

(五) 在病室之護士、如病人已知有火警、當協力鎮定之。

(六) 病人能行走者、當爲之穿衣、迫令臥於床上、以待後來的命令。

(七) 臥床不能起來之病人、當用被裹好、預備上抬床、如必須遷移時、即可免延時刻。

(丙) 侍役須知

(八) 一聞火警、院中當差及病室雜役、當即往覓預備失火時用之抬床、及置於手術室病室中者。此項抬床、應立刻攜至需用之處。又侍役等宜用所有之救火器具、幫助救火。

關於死者之注意

(一) 病人臨終時，應即報告護士長，由護士長通知醫生及牧師。

如係夜班，則報告夜班監督。

(二) 護士照料屍體時，當小心着長衫，手上如有皮膚破損之處，均宜保護好，遇必要時，並可戴橡皮手套。

(三) 一經醫生宣告病人已死，即將屍體安放平正，因死者之肌肉，即將變硬也。

(四) 撤去所有之枕，令死者作仰臥姿勢。

(五) 除去所有之裝飾品。

(六) 伸直其肢體，閉上兩眼，洗面與口。

(七) 以脫脂棉花塞咽與鼻孔，如有假齒，即為其裝上。

(八) 櫛髮，以繃帶絡下頷，以海棉蘸五分之一石炭酸，擦抹其身體與四肢。

(九) 潔淨指甲與趾甲。

(十) 以脫脂棉花塞直腸與陰道。

(十一) 以火棉酒封小傷口，大傷口則用棉花塞之，上敷料，以松香貼膏緊緊貼住。

(十二) 將兩膝兩足、用繃帶纏住、以被單或殮衣覆之。

(十三) 死亡通告一紙、詳載病人之姓名、年歲、月日、及病室號數、用針別於殮衣外面。

(十四) 死者之衣服及貴重物品、不得交與其親戚朋友、或任何人、祇可交與護士長或其代表、同時應即扯取收條。

### 橡皮製品之注意

(一) 橡皮用品、價頗昂貴、常宜注意。

(二) 勿以針刺入橡皮製品。

(三) 勿摺疊橡皮單、宜捲好、或橫披於架上。

(四) 勿令受熱太久、勿用酸類油類或塗脂於橡皮、用肥皂後、宜以清水洗淨。

(五) 勿用之橡皮物品、宜時浸於冷水中、若擱置過久、則將乾裂。

(六) 各項物品用過後、宜立即於冷水中洗淨之。若須擦洗、則用溫水與肥皂、再將皂沫洗去。

(七) 橡皮用品，於煮前當用紗布保護。

(八) 手套、乳頭、煮三分鐘。導管、結腸管等，煮五分鐘。橡皮單切不可煮，宜浸於百分之二來蘇中三刻鐘至一點鐘。

(九) 熱水袋冰袋用過後，宜將其倒掛，袋口向下，先洗淨，而後涼乾之。

氣墊（若其裏面完全乾燥）當打入空氣，使其兩層分開，然後用粉撒在裏面。

(十) 手套藏好時，若仔細用粉撒之，則在潮濕天氣，亦可保存完好。

(十一) 熱水袋若小心保護，則其使用可以較久。裝熱水袋時，水祇須熱，切不可沸。裝滿熱水袋三分之二，握住其頸，逼出空氣，將塞子塞上，然後放手。以熱水袋貼自己之面頰，若能忍受此熱，則病人亦能忍受之。勿忘記將套套上，法蘭絨套最佳，因其能保護熱也。

### 病人入院時之注意

(一) 病人初入院時，每每驚惶、力竭，或患休克。此時第一重要之事，則為速令病人溫暖、安

適、不可遲緩。熱水瓶往往用之。

何時行第一次浴，由護士長決定。

(二) 在急性腹病、非經醫生吩咐、任何食物、不可給與病人。

在普通病症、則可給與流體食物。

(三) 測驗病人之溫度、脈搏、呼吸、用表紀錄、愈早愈妙。表中所有地位、須詳載一切報告。

(四) 關於腸及膀胱之報告、尤應由護士負責。

(五) 病人如有譫妄或精神錯亂之象、宜立刻報告、並應注意病人、免生意外。觀察其他異常之狀、於牀側圖表上記明。

(六) 收集尿樣、送往實驗室。

(七) 關於衣服及貴重之物、當有特別命令。

### 清早病人之注意

早餐以前

- (一) 測驗各病人之溫度、脈搏、與呼吸。
- (二) 凡能自己盥面、洗手、櫛髮、漱口、之病人、即以洗面盆等物與之。
- (三) 凡病人之不能自己盥洗者、必須由護士幫助。
- (四) 漸愈病人之牀、必須將臥褥翻轉、以透空氣。

### 上午病人之注意

#### 早餐以後

- (一) 將屏風圍住病人。
- (二) 預備應用之物品。
- (三) 揭去上蓋之被、僅留一絨毯、用棉絨毯鋪於病人身下。
- (四) 鋪一小橡皮單於病人頭下、用毛巾遮蓋。
- (五) 注意病人之眼與口。
- (六) 洗病人之面、頸、及兩耳。



- (七) 洗病人之臂、胸、腹、腿、及其背。
- (八) 以醇擦背、兩手用粉、輕輕揉捏之。
- (九) 小心鋪牀、按照在課堂中所教之法。
- (十) 注意病人之安適。

### 下午病人之注意

- (一) 洗病人之面及手。
- (二) 爲病人刷牙。
- (三) 以醇擦背、兩手用粉、爲病人揉捏。
- (四) 注意病人之牀、當令乾燥清潔、無飯屑等物。
- (五) 整理牀上之被。
- (六) 以便盆授與病人。
- (七) 察看歛鈴在牀側檯上否。

(八)爲夜班護士預備一切。

### 授便盆與去便盆法

- (一)常令便盆溫暖，並宜蓋好。
- (二)屈病人之膝，使其兩足抵牀，臀部即易於抬起。
- (三)以一手插入病人之骯骨下面，托起病人之背，以又一手將便盆安放好。
- (四)或用眼看，或用手摸，以確知便盆是否在適當之位置。
- (五)在瘠瘦之病人，爲安適起見，可以布一片置於盆上，以保護其背。
- (六)病勢沉重之人，爲安適起見，可置一摺疊之浴巾或一小枕於背下。
- (七)去便盆時，以一手插人病人骯下，托住其背，以又一手取出便盆。
- (八)若寢衣頗長，則於除去便盆之後，將寢衣拉至背下，但勿令皺，然後整理被褥。
- (九)若以尿壺授病人，則將一邊之被揭開，置尿壺於病人容易取得之地位。
- (十)病人之身體及褥單，常須乾燥清潔。

- (十一) 一經便畢，即將便盆或尿壺取出，將其蓋好，然後攜入廁所。
- (十二) 注意便盆與尿壺之內容，並紀載之。

### 約束病人法

約束病人之目的，(一)免病人損傷自己，(二)免病人跌落牀下。

#### 普通須知

(一) 非絕對必要時，切勿約束病人，護士如以為絕對必要，可用約束病人之法，但宜從速取得醫生所書之命令。

(二) 非有醫生所書之命令，不得將約束除去。

(三) 約束常宜有效，因疏忽不注意之約束，較無約束更壞。

(四) 勿令約束過緊。

(五) 注意勿令擦傷皮膚，及生褥瘡。

(六) 若病人兇猛，宜小心留意，多預備強有力之人在側，以便執住病人。

(七)切勿將兩手縛於牀頭。

(八)切勿僅縛住身體之一邊。可將相對方面之一手一足、(如右手與左足或左手與右足)施以約束。

(九)欲免皮膚擦傷、則可先用脫脂棉花及繃帶縛於其上、然後施約束。

(十)有時所用之物如下、

護牀板 板厚一英寸、高十四英寸、比牀長二英寸、兩端有孔。以此板縛於牀頭及牀尾、或沿牀側縛住。

(十一)被單 用被單兩條、斜對角摺之、一置病人腰下、一置腹上、將被單之兩端扭合、緊裹病人、然後穿過鐵牀之彈簧圈、縛於彈簧下面。

(十二)踝械與手銬、或細臂帶亦用之 踝械與手銬、加在踝或腕的附近、縛於牀上。鑰匙宜放在一定之地方、切不可失去。

## 引睡法與病人之安息

- (一) 應知病人之身體清潔、扶托得宜。
- (二) 凡感覺過敏之處、勿令受被及夾板等物之重量。
- (三) 洗面與手、以醇擦背、令尿放空。
- (四) 可飲熱牛乳或其他不刺激之液體。
- (五) 察看牀側檯上之揸鈴、或繩、與飲水等、是否近在手頭、若需要時、宜預備額外之被。
- (六) 宜盡量減除一切聲息。
- (七) 病人宜勿令憂煩、勿令人帶煩惱與病人、或爲熱烈的談話。
- (八) 提議種種方法、以弛放其頸、腕、指、背、與腿之肌肉、並建議行深呼吸、合宜之音樂、亦可用之。

### 飼病人之普通規則

- (一) 醫生關於食物之命令、應當遵守。
- (二) 選擇合於病人需要之飲食。

(三) 選擇不刺激之食物。

(四) 選擇容易消化之食物。

(五) 一次所食之物，其種類勿過多。

(六) 預備食物及以食物供病人時，應顧到病人之嗜好。

(七) 在以食盤搬給病人之前，先將牀側檯上之藥杯、吐盂等撤去，然後將食盤放在病人

容易取得之便利地位。

(八) 碗碟宜清潔完好，放在盤中，位置適當，使其悅目動人，不厭精詳。

(九) 祇以烹調適宜之食物供病人，切不可油膩異常，或過生過熟。

(十) 凡熱的食物，當乘熱食之，並用熱碗。

(十一) 凡冷的食物，則宜冷食，並用冷碗。

(十二) 勿催促病人速食。

(十三) 若餐時病人正在好睡，如非必要，勿喚醒之。

(十四) 臥牀之病人，飲湯水時，可傾少許於玻璃杯內，以手臂入枕下，將其頭畧為抬起，然

後飲之。

(十五) 飼昏譫之病人、或小兒、切勿用玻璃管、可用一大匙放入口內、將舌輕輕壓下、則食物自能下咽。匙中食物宜少、徐徐喂之。

(十六) 若病人過於軟弱、不能自管中吸取液體、則用一飲杯。

### 關於口之注意

(一) 病人之病勢沉重者、食前食後、均應清潔其口、並遵醫生吩咐、每隔兩點鐘或三點鐘清潔一次。

(二) 病人之病勢並不沉重者、其口每日應清潔兩次。

(三) 護士爲病人清潔口之前後、均宜洗手。

(四) 每次清潔、均用新鮮之溶液、與潔淨之棉花。

(五) 切勿將用過之棉花、再浸入洗口液中。

(六) 清潔口時、務宜輕柔。口之黏液膜、切不可使其損傷。

(七) 病人之狀若佳，可以牙刷自行漱口刷牙。

(八) 臥牀之病人，則鋪一巾於其領下，以棉花醮溶液，清潔口之頂及兩旁，與舌所用之棉花，宜時時更換。

(九) 遇可能時，令病人先以抗毒溶液漱口，再以清水漱口。

(十) 若病人不肯張口，可用壓舌，或匙柄，上罩紗布，撥開其口，清潔時將壓舌留於上下齒之間。

(十一) 有時所用之溶液如下，

李司忒林一分，水三分。

硼酸、甘油、與檸檬汁各等分。

(甲) 爲疏忽不注意之口，用百分之五十過氯化氫，以清水完全漱淨，勿過常用。

(乙) 爲乾燥之口，(一) 用阿波冷與硼酸各等分，和以檸檬汁少許，敷之。(二) 以當量鹽溶液或稀重碳酸鈉溶液灌洗。

(丙) 爲舌乾口垢，(一) 蜜與甘油各等分，清潔後敷於舌上。(二) 敷羊毛脂或凡士



林、或二者混和、或用任何簡單之軟膏劑、隔二十分鐘洗去。

### 關於背之特別注意

- (一) 用醇或他種溶液擦背時、切勿令其滴於皮上。
- (二) 用手擦背時、宜輕而堅、勿震動病人、以一手扶住病人、使安靜。
- (三) 摩擦宜長而勻、用全掌、勿用手指。
- (四) 在冬季摩擦背部時、應察看病人是否保護溫暖。
- (五) 先洗背、待乾。
- (六) 然後以醇擦之。
- (七) 再行敷粉。
- (八) 注意皮紅、敷醇於紅處、勿擦、在其四圍輕輕揉捏、變更病人之位置、用氣墊。

### 褥瘡之注意

- (一) 使牀上乾燥清潔、勿摺皺。

(二) 保護骨節隆凸之處，以減輕壓力。注意皮膚有無發紅，宜立即報告。

(三) 若病人入院時即患褥瘡，宜用溫水與肥皂小心洗之，然後靜待醫生吩咐。

(四) 若病人大小便不能自主，則每隔四點鐘及每次行動後，應特別注意其背部一次。

(五) 常用之藥品如下。

- 一、過氮化物
- 二、硬脂酸鋅
- 三、滑石粉
- 四、祕魯樹香與葶麻油各等分
- 五、氮化鋅軟膏
- 六、安息香雜酒
- 七、硼酸與鈹各等分。

### 灌腸劑之標準式

(一) 肥皂水灌腸劑 白喀司替勒肥皂，與水同煮，至完全溶解，濾過，然後以此肥皂水一  
二食匙，和水一量磅（法倫表九十八度至一百度）加鹽一英兩，行低灌法，用一至二  
量磅。

(二) 硫酸鎂與甘油 往往用以祛氣，平常在皮下射垂體素一西西後。此項灌腸，當於皮  
下注射後二十分鐘行之。其製劑如下。

護病須知

三〇

硫酸鎂

一英兩

甘油

二英兩

加水至

六英兩

用高灌法、宜極緩。此混合物灌腸時宜溫暖、以貯此混合物之器置熱水中數分鐘、然後灌入。

### 輕瀉灌腸劑

(一) 俄利伐油四英兩、宜溫暖、用高灌法、於四點鐘內再以肥皂水灌腸。

(二) 甘油一兩(藥衡)和溫水一兩、行高灌法。

### 重瀉灌腸劑

(一) 雞蛋一枚、打爛、加松節油半兩、(一滴一滴加入)、葶麻油一兩、鹽溶液一量磅、用高灌法、溫度法倫表九十八度。

(二) 雞蛋一枚、打爛、加松節油四錢、葶麻油一英兩、肥皂水一量磅、用高灌法。

### 收斂灌腸劑

明礬半兩、溫水二量磅、用高灌法。

### 鹽水灌腸劑

鹽一錢、加溫水一量磅、用高灌法。平常作為興奮劑、以解渴、或止瀉、則用以灌洗。

### 潤滑灌腸劑

澱粉與鴉片 洗衣用澱粉二錢、和冷水成薄漿、加沸水至清澈為止、涼至法倫表九十八度、濾過、以二至四英兩、加鴉片酒三十量滴、灌時宜高而緩。

### 鎮靜灌腸劑

溫水四兩、溴化鈉（或溴化鉀）三十至六十喱、或抱水氫醛（哥拉）三十至六十喱、用高灌法。

### 興奮灌腸劑

- (一) 濃黑咖啡八兩。
- (二) 熱水或當量鹽溶液一卡脫。
- (三) 白蘭地酒四兩、和熱水或當量鹽溶液。

### 滋養灌腸劑

用滋養灌腸劑時，每日至少須灌洗腸兩次。

(一) Panopepton 一兩、牛茶四兩、穀酒二錢。

(二) 疎化乳三兩、雞蛋一個、打爛、白蘭地酒半兩、食鹽二十四喱。

注意 所謂高灌法者，即將灌腸筒插入直腸六英寸至六英寸半，低灌法，則插入平常管嘴之長度。

### 洗浴規則

(一) 勿於食後一點鐘內洗浴。

(二) 室內溫度，應當注意，切不可太熱，但宜溫暖，而有新鮮空氣流通。切勿令室內溫度低至法倫表七十二度或七十四度以下。

(三) 水之溫度，自法倫表九十度至一百零五度。

(四) 勿令病人過於暴露，或受寒。

(五)若病人於浴時或浴後受寒、或衰竭、則給熱湯水飲之、用熱水袋等以使之溫暖、令病人休息。

### 普通須知

- (一)將浴布蘸濕、擦肥皂、執其四角於手中、以免拖過病人身上。
- (二)擦洗身體之任何部份後、即以清水洗淨、令乾。
- (三)抹乾皮膚時、勿以浴巾拖過皮上、宜小心揩抹、揩抹時宜長而勻、且緊按皮膚。
- (四)察看病人是否安適、若在冬天、應注意病人、勿令過於露出、每次擦洗一部份、待乾、即用棉絨毯蓋之。

### 浴之溫度(法倫表)

冷浴	三十三度至六十度
涼浴	六十度至七十度
溫和浴	七十度至八十五度
微溫浴	八十度至九十二度

暖浴

九十二度至九十八度

熱浴

九十八度至一百十五度

### 用熱水瓶袋等之規則

- (一) 無論用何種貯水器，應注意其勿漏。
- (二) 切勿用沸水或極熱之水。
- (三) 更換熱水瓶袋等時，切勿令病人露出在外。
- (四) 失知覺或昏譫之病人，勿將熱水袋等留於牀中，宜用溫暖之絨毯代之。
- (五) 若因貯水之器過熱，或安放不得法，或因漏而致病人燙傷者，實係太不小心，應受嚴重之責罰。

(六) 如病人被燙傷，宜立刻報告護士長。

(七) 水之溫度，宜有節制，裝入熱水袋，或他種熱水器之水，不得過法倫表一百五十度。

(八) 勿令熱水袋中之水冷卻，宜時時更換之。

## 關於備驗標本之規則

### 尿

- (一) 凡受尿之器、於傾入備驗之尿以前、裏外均應清潔。
- (二) 取得充分之尿量、以備察驗、勿令傾瀉。
- (三) 在表中注明何種備驗標本、於何時取得。
- (四) 備驗物之瓶上、應貼標記、上寫病人之姓名、病室號數、醫生姓名、及應需何種察驗。
- (五) 將備驗標本從速送往實驗室。

### 收集二十四點鐘內之尿

- (一) 註明開始收集之時間。
- (二) 先令病人將尿放空、但其尿不必保存。
- (三) 收集尿標本、常宜自膀胱空虛時開始。
- (四) 收集二十四點鐘內所放出之尿。



(五) 令病人於二十四點鐘屆滿時小便，將其尿加入以前所收集者，用塞子塞緊，一并送往實驗室。

(六) 於標記上註明二十四小時內之尿標本，及病人姓名、病室號數、醫生姓名、與尿若干兩，應需何種察驗。

痰

(一) 取上午之痰。

(二) 令病人直接唾入潔淨之瓶內。

(三) 將瓶之外面消毒。

(四) 貼標記，與其他備驗標本同。

(五) 說明應需何種察驗。

胃內物

(一) 保存嘔吐物，或用吸引法以取得胃內之物。

(二) 用一清潔之闊口瓶以貯備驗之物。

- (三) 用消毒藥清潔瓶之外面。
- (四) 於瓶上貼標記，如前所述。

### 糞

- (一) 自便盆中取糞少許，入一闊口瓶中，將其蓋緊。
- (二) 以消毒藥清潔瓶之外面。
- (三) 黏貼標記，如前所述。

### 陰道塗抹

預備四玻片、與玻蓋、塗藥器、標記、棉花、橡皮手套、及醇。

方法 (一) 以醇洗玻片，待乾。

(二) 戴橡皮手套。以左手之大食兩指分開女陰。

(三) 將塗藥器插入陰道。

(四) 取出塗藥器，於玻片上擦抹之。

(五) 預備兩玻片，待備驗標本乾時，即將兩玻片相合，裹於棉花中。

護病須知

(六) 標明陰道塗抹、及號數、病室、姓名等。

咽培養物

預備無菌塗藥器、培養管、及壓舌。

方法

- (一) 病人以當量鹽溶液清潔口。
- (二) 令病人張口、用壓舌、並須有好光綫。
- (三) 將塗藥器插入、在膜邊之下。
- (四) 小心取去培養管之棉塞、勿令染污。
- (五) 將管斜執之。
- (六) 將塗藥器插入管內、在培養基面上輕輕擦之、由管底向上、勿擦破其面。
- (七) 將塗藥器與壓舌在火中燒之。
- (八) 於管上黏貼標記、立刻送往實驗室。

# 內科

## 給藥規則

- (一) 藥品櫥當不用時，必須上鎖。
- (二) 宜留意所做之工作。
- (三) 注意每滴之藥，皆有一危險分子在內。
- (四) 給藥時切勿與人講話，亦勿容人向汝講話。
- (五) 細讀醫生之命令，務必明白其意。
- (六) 切勿於昏暗或微光中給藥。
- (七) 切勿給與或使用未標明之任何種藥品。
- (八) 切勿給與偶然傾出瓶外之藥丸、藥片或膠囊劑。
- (九) 切勿給與稍有可疑之藥，當先查明，或勿給。
- (十) 醫士對於護生，不可用口頭命令。

(十一) 液體藥於傾倒之前，當先搖和。

(十二) 量液體藥宜用正規的量杯與滴管。

(十三) 油與氣味濃烈之藥杯，宜分開置之。

(十四) 切勿令一病人攜藥至他一人。

(十五) 常宜紀載所給之藥，但非至實際給與時，切勿紀錄。

(十六) 草蓴油與他種油類（除巴豆油外）可於檸檬汁、咖啡、白蘭地酒、牛乳、車厘酒、或穀酒中給之。巴豆油可置於糖上給之。

(十七) 凡有毒藥品，應與普通藥品，分置兩架，並於架上標明毒藥。給藥時當遵守以下之規則。第一宜確知所欲配製者爲何藥。繼看明瓶上之標記，然後自架上取下。將藥傾入量杯之前，再看一次。將藥復置架上以前，再看一次。能嚴密遵守此規則，即可無錯誤之事矣。

### 關於脈應注意之點

(二) 脈至(脈之快慢)

(甲) 男子，每分鐘脈至六十至七十。

(乙) 女子，每分鐘脈至七十至八十。

(丙) 初生時，每分鐘脈至一百二十至一百四十，或云一百三十至一百六十。

(丁) 一歲至七歲之小兒，每分鐘脈至八十至一百二十。

(戊) 七歲以上之小兒，每分鐘脈至八十至九十。

(二) 凡有動脈近身體表面之處，均可覺脈搏。

(甲) 腕際。

(乙) 頸旁、頸動脈。

(丙) 耳前、顯動脈。

(丁) 踝。

(三) 切脈時應注意下列之特點。

(甲) 脈至(脈之快慢) 有遲脈、正常脈、正常度下脈。數脈每分鐘自一百至一百二

十。速脈每分鐘自一百二十至一百四十。跑脈每分鐘自一百四十至以上。

(乙)脈之強弱 卽脈搏之力。有強脈、弱脈、濡滯脈之分。

(丙)脈容積 卽經過動脈之血量。有大、小、及絲樣脈之分。

(丁)脈韻律 論韻律。有規則脈、不規則脈。論脈力。有間隙脈、重搏脈。

(戊)脈之斂縮性 卽是否能以壓力使之暫時消滅。

(己)脈壓 有高低之分。低者充實而軟、易壓。高者於兩搏之間充實、能抵抗手指之壓力。

### 切脈法

(一)將食中兩指及無名指置於動脈所經之路、微壓之。三指按在動脈上約一分半鐘、以測知脈韻律。同時默數病人之呼吸、勿令其知。

(二)數脈一分鐘、分爲四刻、注意每刻之快慢、是否相同。

(三)迨既準確、則可數半分鐘、或四分之一分鐘。惟在病重之人、則應完全數一分鐘。

- (四) 若於計數之準確與否，未能滿意，則可另換一動脈按之，或按其另一腕。
- (五) 如有異常之狀，宜立刻報告護士長。
- (六) 所用之表，務須準確。
- (七) 宜靈警，並學習準確計數，可於正常脈練習，以培養觸覺及韻律之感覺。
- (八) 兩手於接觸病人之先，務宜溫暖乾燥。
- (九) 在身體用力，或精神激擾之後，勿望能得正常脈。

### 關於溫度應注意之點

成人之正溫度，爲法倫表九十八度六，或在九十八度至九十九度之間。人體之溫度，由熱之產生與消散之平衡維持之。

(一) 較正溫度爲高者。

(甲) 微熱 法倫表九十九度至一百度。

(乙) 熱病 法倫表一百度至一百零三度。



(丙)發熱 法倫表一百零三度至一百零六度。

(丁)熱度過高 法倫表一百零六度以上。

(二)較正溫度低者。

(甲)過低溫度 法倫表九十七度至九十八度。

(乙)精力虛脫 法倫表九十五度至九十七度。

(丙)寒冷虛脫 法倫表九十五度以下。

(三)人體溫度之高下、隨年齡、性質、早晚、與其活動而異、病時則或升或降、或徐或驟、連續熱溫度常高、僅微有變動、如在肺炎、溫度因興奮、運動、及吸收食物與毒素而增高、亦因睡眠、休息、生活力低、及出汗、受寒、而減低。

### 弛張熱

弛張熱常在正溫度上、惟最高與最低、相差頗巨、如在腸熱病。

間隙熱、時而升高、時而回復正溫度、時而降至正溫度下、如在瘧疾。

### 回復正溫度

(甲)驟退 卽於數分鐘之內、直接由高溫度回至正溫度、或過低溫度、同時脈搏與呼吸之次數均減、如在肺炎。

(乙)漸退 於數日之內、逐漸由高溫度回至正溫度、如在腸熱病。

### 測溫度法

- (一)溫度計在使用以前、當察看其水銀應在九十五度以下。
- (二)病人若進食物、飲熱湯水或冷湯水後、須過二十分鐘、方可測驗其溫度。
- (三)凡傳染病人用過之溫度計、非先消毒、不可用以測驗他病人之溫度。
- (四)切勿用一直腸溫度計、以測口溫度。
- (五)小兒、及昏譫失知覺之病人、其溫度宜由直腸測之。
- (六)當測驗溫度時、切勿令小兒、希司忒利阿或昏譫之病人獨處。
- (七)勿以溫度計置於冷水或熱水中。
- (八)振落溫度計中之水銀時、切勿於牀桌或任何物件上擊之、以防破碎。

(九)切勿容病人自己插入直腸溫度計。

(十)直腸有病、或非完全空虛時、勿由直腸測驗溫度。

(十一)如對於所測溫度之正確與否有懷疑處、可再測一次。

(十二)測口溫度需一二分鐘、直腸溫度需五分鐘、腋溫度亦需五分鐘。

(十三)務須用一準確之明表、有秒針者。

(十四)以一籃或盤、內置玻璃杯四、上放溫度計。一杯中有脫脂棉花、與消毒藥水、為溫度

計消毒之用。一杯中置醇、一杯置額外預備之棉花、一杯備置污棉花。溫度計於使用

之前後、必須用棉球蘸醇拭淨、然後復置於消毒藥水中。

(十五)執溫度計須要小心。

### 關於呼吸應注意之點

(一)正常呼吸。

呼吸與脈搏之比例為一比四、即呼吸一次、脈搏四次。

呼吸之速度，男子每分鐘十六次至十八次，女子十八次至二十次，嬰孩二十八次至四十四次，小兒二十次至二十五次。

凡連續之呼吸，並無困難，聲音，或不安者，即為正常呼吸。

(二) 應注意之特點

(甲) 快慢。

(乙) 深淺(胸呼吸或腹呼吸)。

(丙) 規則或不規則。

(丁) 呼吸時痛，恆久的，或陣發的。

(戊) 口呼吸。

(己) 非坐直不能呼吸。

(庚) 呼吸困難。

(三) 呼吸之聲

(甲) 喘息聲，如在枝氣管炎與氣喘病。

(乙) 喟歎聲，如在空氣飢、休克、虛脫、或出血時。

(丙) 豕鳴聲，如在肺炎。

(丁) 鼾息聲，如在肺炎。

(戊) 潮式呼吸，如在尿毒症及癱。

(己) 鼾聲，如在醇中毒與腎炎。

(庚) 別奧忒氏呼吸，如在腦膜炎。

### 數呼吸法

(一) 所用之表，務須準確。

(二) 仔細觀察呼吸之快慢與深淺。

(三) 數時勿令病人知覺，其法可以指按病人腕上，如切脈狀。

(四) 數病人胸腹之升降半分鐘，加倍數一分鐘。

(五) 若於計數之準確與否，未能滿意，則可再數一分鐘，其次數視需要而異。

(六)呼吸在四十次以上、十次以下者、爲嚴重之病狀、當立刻報告護士長或醫生。

## 皮下注射

普通用之皮下注射藥如下。

硫酸嗎啡

硫酸阿刀平

硫酸番木鱉

硫酸阿浦嗎啡

硝酸甘油

鹽酸正羅卡品

臭砒基酸鈉

樟腦油

咖啡素安息香酸鈉

護病須知

狄吉他利(毛地黃)

狄吉他雷印

深入肌內者爲吐根素、雞納、麥角、垂體素。

注射法

(一) 祇可用新鮮之藥。

(二) 將皮下注射針殺菌消毒。

(三) 以脫脂棉花與醇清潔針刺之部位。

(四) 以大食兩指、緊握一肌墊。注射在身體多肉之處、臂腿或股之外面。

(五) 針之插入宜速、幾成垂直的、並向心。手指鬆放、將針畧爲拔出、輕推活塞、使溶液注射入體。

(六) 將針拔出、向上揉捏針刺部份之四周。

(七) 若時時給皮下注射藥時、在同一之地位、祇可注射一次。

(八) 注射吐根素、狄吉他利、雞納、麥角、砒化合物等、因其有刺激性、故宜深入肌內。

(九) 皮下注射器盤，常宜保藏完好，將金屬絲重置於針內。

(十) 謹記於給藥以前，應先將藥品察看三次之規則，以免錯誤。

### 病人飲食

牛乳 牛乳與冰淇淋，不加雞蛋或玉蜀黍粉。

湯類 蛋白水、濾過之粥湯、濾過之肉汁。

軟食物(第一期) 膠凍、乳凍、乳蛋糕、蛋黃乳、稀飯、豆腐。

軟食物(第二期) 軟煮蛋、半熟蛋、麵包與牛乳、軟飯、素麵、烘蘋果。

清淡飲食 麵包與乳油、米飯與蔬菜、烘麵包、無子之水果、粥、童雞、魚、刮碎牛肉、米粉與牛

乳布丁、不食肉。

完全飲食 包括醫院所備之一切食物在內。

含氮食物 茶與咖啡、牛乳、格拉罕麵包、乳油、雞蛋、魚、牛肉、菠菜、萵苣、芹菜、豆。

勿給糖或任何種之澱粉食物。



穀粉食物 茶與咖啡、和乳及糖、米、麵、稀飯、菜羹、大麥湯、新鮮蔬菜、麵包、玉蜀黍粉、煮水果或新鮮水果、烘麵包、乳油。

除牛乳乳油外、勿給肉類與脂肪。

風濕病飲食 牛乳與石灰水、如尿中無蛋白、可用雞蛋、麵包與牛乳。

中國食物之可用作病人飲食者如下。

排粉、把粉、米粉、麵、青粉、藕粉、米飯、牛乳、糖、青油、(橄欖油)肉類、牛肉、煮童雞、水魚、鮮魚、腰子、肥肉、精肉、豬脂、蛋黃、蛋白、牛肉湯、五穀類、豆腐、豆漿、豆腐乾、豆腐皮、乾飯、軟飯、素麵。

## 人工呼吸

### 普通須知

(一) 一遇需要人工呼吸之時、應當立刻開始。

(二) 鬆開頸際胸部及腕際之衣服、拭去咽中之黏液。

- (三) 連續爲有韻律之動作，若非呼吸恢復，則至少當歷兩句鐘。
- (四) 曳舌向前，握住，若無人相助，則縛一巾或線於舌上，交叉繞全頸後，縛住之。
- (五) 勿急遽運動。

### 薛氏人工呼吸法

- (一) 令病人仰臥，置厚棉墊於兩肩之間。
- (二) 曳舌向前。
- (三) 或立或跪於病人之頭前。
- (四) 執病人之前臂，在腕以上，拇指向內，將臂徐徐向外向上舉，成直角，直至兩手在頭上相遇，使氣吸入。
- (五) 使手臂在此位置，約三四秒鐘，然後徐徐用力屈之向胸，約三秒鐘，使氣呼出。
- (六) 每分鐘行十二至十四次，至少連續行一句鐘。

注意 若因機械的阻塞而至窒息者，則可以鉗或指除去其阻塞物，於可能之時，令病人頭向下，在其背突拍一下，可使阻塞物隨呼吸氣而出。

他種窒息原因，則爲用醚之時，淹斃，吸入氣質，及咳嗽時痙攣。

在溺斃者，或肺中充水時，執病人之髀，舉高至行人工呼吸者之膝，夾持病人於膝間，約數分鐘，以引出其水。將身體放低，行人工呼吸如上法。若病人用醚後呼吸停止時，宜立刻行人工呼吸，但須小心，不可行之太快，並注意其舌，與頸際之衣服。察看室中之通氣佳否。有時用直腸窺器，插入直腸內，或用食指戴手套塗凡士林插入，爲刺激直腸諸肌較速之方法。

## 驚厥

普通須知

(一) 請醫生。

(二) 解鬆衣服。

(三) 勿約束病人，但宜小心看守，勿令病人受損傷。

(四) 欲免病人自嚙其舌，可置一壓舌於上下齒之間。

(五)若係小兒，則行熱水浴(法倫表一百零六度)歷時十分鐘至二十分鐘。同時在頭部用冷布墊。

(六)若驚厥因消化受擾所致者，則用灌腸劑，並給葶藶子油，有時亦用胃灌洗術。

(七)若因腸中有蟲，則常用殺腸蟲灌腸劑。

(八)若因尿毒症，則有時令行熱水浴及熱濕布裹法。

(九)在番木鱉中毒及破傷風，欲免發生驚厥，安靜爲一異常重要之事，故宜謹記，在此等情形之下，畧有微聲，或震動牀榻，或他種些微之刺激，均足以引起驚厥。

## 中毒

### 普通須知

(一)請醫生。

(二)預備行胃灌洗術。

(三)促進身體之排洩。

護病須知

(四)保存一切物件、與衣服或皮膚上之痕跡、足以證明所服之毒者。

(五)蛇咬可用壓脈器。

通常用之解毒藥

石炭酸中毒 立用百分之十醇灌洗胃、用熱以使之溫暖、遵醫生之吩咐、給咖啡素、阿刀平、銜香酒、番木鱉、或狄吉他利(毛地黃)。

科卡印中毒 如係口服、則排洩胃內物、可給鞣酸、爲高血壓、則用亞硝酸澱粉、爲驚厥、可吸哥羅芳或醚、稍後可用咖啡素與銜香酒。

鴉片中毒 如可能時、即用胃筒排洩胃內物、給吐劑、一再用二千分之一之過錳酸鉀洗胃、以去其毒、遇必要時、可爲病人導尿、給濃茶或咖啡、使病人覺醒、遵醫生之吩咐、給銜香酒、番木鱉、或阿刀平。

草酸中毒 給石灰水、天然堊、精製白堊、灰泥化於水中、苦土(氯化鎂)、及黏液性飲料。

礦酸中毒如氫氟酸、硝酸、硫酸等 給鹹類、苦土、天然堊、肥皂、精製白堊、蛋白、麵粉、牛乳、澱粉、俄利伐油、如係硫酸中毒、則勿給水、使病人溫暖、用鴉片以止痛、並遵醫生吩咐、給普

通之興奮劑。

鹹類中毒 給稀植物酸、如醋、檸檬汁、及牛乳、動物膠、油類、咖啡素、與他種興奮劑。

醇中毒 給吐劑、行胃灌洗術、頭部用冷布墊、令全體溫暖、行人工呼吸、藥品如咖啡素、番木鱈、樟腦、阿刀平等、遵醫生之吩咐用之。

魚中毒(死體毒素) 用吐劑、瀉藥、及灌腸劑等。

碘中毒 澱粉水灌洗、給麵粉、動物膠、白蛋白。

硝酸銀中毒 食鹽、白蛋白、牛乳。

狄吉他利(毛地黃)中毒 吐劑、瀉藥、大量之鞣酸、銜、白蘭地酒、番木鱈。

鉛中毒 胃灌洗術、給吐劑、硫酸鎂、外面用熱保護、令病人之身體溫暖、並給普通之興奮劑。

番木鱈中毒 用二千分之一過錳酸鉀灌洗胃、給吐劑、濃茶、哥羅芳或醚、可用以止驚厥。於必要時為病人導尿、宜安靜、阿浦嗎啡或硫酸鋅、可遵醫生之吩咐用之。

汞中毒 用雞蛋白、(每汞四喱用雞蛋一枚)潤藥、牛乳、稍後可給鹽類利小便藥、行直腸

灌洗術。

## 吐劑

- (一) 芥末粉一湯匙、和溫水八兩。
- (二) 食鹽二湯匙、和微溫水八兩。
- (三) 硫酸鋅三十喱、和溫水四兩。
- (四) 炭酸鏹三十喱、和溫水四兩。
- (五) 吐根粉三十喱、和溫水四兩。
- (六) 硫酸銅五喱至十喱、和溫水四兩。
- (七) 阿浦嗎啡十分之一喱。
- (八) 酒石酸銻鉀一至二喱。
- (九) 明礬五至三十喱。

上面之(一)(二)兩吐劑、可不必待醫生之命令、而給與病人。此外則非有醫生命令、

切不可給。

### 防腸熱病傳染之規則

- (一) 宜謹記腸熱病常由飲食而來。
- (二) 手爲主要之傳帶病毒者。
- (三) 水必確知其爲清潔或曾經煮過者，方可自飲，或給與病人。
- (四) 在腸熱病室內或近腸熱病室之食物勿食。
- (五) 腸熱病室內之蠅，宜盡撲殺之。
- (六) 每次服事病人後，兩手即宜擦洗消毒。
- (七) 每日著一清潔之長衫，如可能時，宜睡於新鮮空氣中。
- (八) 切勿接觸病人之任何排洩物。
- (九) 腸熱病人所用之碗碟、牙刷、溫度計、灌腸筒、盥洗盆、及便盆等，宜分別安放，以消毒藥水洗之。



(十)置一長衫，並消毒藥水一盆於病室外面，備醫生之用，宜每日更換。

### 護理腸熱病人之要點

- (一)多得新鮮空氣。
- (二)多飲水。
- (三)令病人休息。
- (四)特別注意病人之口。
- (五)注意膀胱之膨脹。
- (六)勿令病人因轉身覓取拭水紗布等物而致衰竭，宜保存其體力。
- (七)切勿令一昏謔之病人獨處，無人作伴。
- (八)緩緩給牛乳。
- (九)注意病人之溫度猝然降落，或脈搏加速。
- (十)宜令病人勿煩擾。

(十一) 宜吩咐望病者不得以食物給與病人，凡非醫生吩咐之物，一概不能給之。

傳染病

病名	潛伏期	病發顯露時	漸退期	禁絕交通期	傳染停止期
痘症	十二至十四日	第三或第四日	第九或第十日	十六日	痂盡脫落後
腸熱病	七至二十一日、平常為十四日、	第八或第九日	第二十一日	二十三日	傳帶腸熱病者無定期
破傷風	自五日至十四日極不一定	第五日	第十四日	十四日	四星期後
天哮嗆	七至十四日	病人雖已有傳染性、而特殊之哮喘、或於三星期中並不發見、		二十一日	自初起後五星期內、惟一切特殊的、癆咳與哮喘、須至少已停止二星期、
黃熱病	三至六日、間有十三日者、			十五日	
霍亂	自數分鐘至十日、平常自三日至六日、			十二日	完全停瀉後七日、有傳帶病毒者、
水痘	十至十六日	第一日與第二日至第四日	約在第四日	二十日	痂盡脫落後

護病須知

白喉病

二至十日

十二日

丹毒

三至十日

第一日

十二日

風疹

七至十八日、  
或更久

第二至第四日

第四至第七日

二十日

流行性感冒

一至四日、平  
常三四日

第四日、病人  
於疹現前二日  
極易傳染

五日

麻疹

十至十四日

第五至第七日

十六日

流行性腮腺炎

十至二十二日

至少過三星期、  
且須在一切腫  
脹消滅後一星  
期

鼠疫

二至八日、間  
有至十五日者

二十一日

一月內

產褥熱

三至五日

至無溢液時

錢癬

察驗不再有斷  
落之病髮時

若無溢液、無  
白蛋白、察驗  
鼻咽中已無細  
菌、則四星期  
內停止傳染、  
疹退及脫屑停  
止之時

疹現後十日

溫度復常及一  
切其他溢液停  
止後三日內

疹現後二星期

猩紅熱

一至八日、平常  
三至五日、

第二日

第五日

十日

當皮膚咽痛及  
蛋白質尿消滅  
時、但決不在  
六星期之內、

### 禁絕交通之規則

- (一) 如有疹或咽痛、宜立刻通知醫生。
- (二) 病室禁絕交通時、祇限於病人所居之一室或二室。
- (三) 禁絕交通之病室內、可以臨診講論、但不在傳染病或疑似傳染病之病室內。
- (四) 病人可由禁絕交通之病室入手術室、(自麻疹病室者除外)、但非消毒後、不得再於此室內施行手術。

- (五) 如有數病人施行手術、則自禁絕交通病室來者、當排在最後。
- (六) 凡疑患傳染病之病人、不得入手術室。
- (七) 自麻疹病室來之病人、在第一個病症發見後一星期、可施行手術。
- (八) 猩紅熱與白喉病人、當移至隔離院或隔離病室。
- (九) 在禁絕交通病室之病人、不得入愛克司光室。

## 耳病

- (一) 若無醫生命令，除溫水外，不得以任何種液體入耳。
- (二) 除用脫脂棉花密裹之牙籤或火柴外，切勿以任何器械入耳。
- (三) 以上之物，亦祇能插入少許，不可太深。
- (四) 勿准有耳病之病人，用力吹鼻，因將使病傳染更深，或由耳咽管傳染他處。
- (五) 灌洗耳時，宜令水流稍向上，勿直達耳鼓。
- (六) 宜謹記關於耳病不應做之事。

### 止耳痛法

- (一) 速即報告醫生。
- (二) 無醫生命令，切不可用藥醫耳。
- (三) 令病人安靜溫暖。
- (四) 以溫暖之法蘭絨圍頭及頸之全部，可令病人安適。

- (五) 蟲入耳內、或有耳蠟時、可以用水灌洗。  
(六) 如有吸水之物、入於耳內、切勿用水灌洗。

## 眼病

### (甲) 應記之規則

- (一) 張開病人之眼時、切宜小心、不可壓迫眼球。將眼皮拉上或拉下、(視病情而異)緊按之於眶邊。勿以指壓入眼之柔軟部份。  
(二) 翻轉眼瞼時、可置一小鉛筆或筆桿於其下、以指握睫、將瞼輕輕向下向外拉之、使捲於筆桿上。

### (乙) 異物入眼

- (一) 切勿令病人揉擦受傷之眼。  
(二) 令病人自執其睫、拽上瞼離開眼球、向下、遮於下瞼之上、握住約數秒鐘。  
(三) 將眼緊閉、用力吹靠受傷之眼一邊之鼻孔、而閉其又一孔。

(四)若此種簡單方法，尚不能將異物取出，則於光線良好之處，翻轉上瞼，仔細查看，並查看眼球。切勿以污穢之物，除去眼球或瞼上之斑點。以脫脂棉花塗藥器，蘸於溫和之硼酸溶液中，可用以除去眼中之細粒。

(五)若一點鐘內不能減輕，則請眼科專家診察。

(六)若其細粒在角膜上，則應立就眼科專家診察。

(七)滴葶麻油一滴於眼內，可以平刺激，並助去任何異物。

(丙)滴眼藥法

(一)令病人或坐或臥，在光線良好之處，頭向後仰。

(二)以拇食兩指小心張開其瞼，緊緊按住。以滴管近眼，但小心勿觸眼球。滴一二滴於外角膜附近，或入下瞼，因眼之運動，可使藥分佈於眼球全部。滴藥過二滴，可以不必。

(三)用以滴眼之滴管，應當無菌。

(四)療治眼病時，切勿以手觸自己之眼。於治畢之後，兩手宜仔細擦洗。

## 止渴法

- (一) 以冷布墊置脣際。
- (二) 如醫生許可，則以少量之涼水，按時頻頻給與之。
- (三) 如醫生許可，則以小杯貯熱茶，或冷茶、薑酒、香檳，給少許飲之。
- (四) 令含小冰片於口內。
- (五) 以陰涼之液體噴射其口。
- (六) 以當量鹽液或稀重碳酸鈉溶液灌洗口。
- (七) 以鹽溶液灌洗直腸。

## 止背痛法

- (一) 使病人安臥，勿傷力，於需要時，可用棉墊，或小枕。
- (二) 令肌肉弛緩。
- (三) 新鮮空氣，深呼吸。



- (四) 休息、安靜、室中宜暗。
- (五) 以全掌揉捏、宜長而勻。
- (六) 全背用熱罨劑(熱濕布)、但勿過半句鐘、每十分鐘換一次。
- (七) 若背痛仍不止、宜請醫生診察。
- (八) 藥於最後始用之。

### 止頭痛法

- (一) 令病人安臥、勿傷力。
- (二) 足部用熱水袋。
- (三) 令肌肉弛緩、在安靜避光之室內休息。
- (四) 額部用冷布墊。
- (五) 頭或頸後用冰帽。
- (六) 頸脊用熱布墊。

(七) 熱水洗足。

(八) 以兩手輕輕揉捏。

(九) 進少許易消化之食物。

(十) 新鮮空氣、深呼吸。

(十一) 引吐。

(十二) 用薄荷冰餪香酒。

(十三) 若頭痛不止，則宜請醫生診察。

(十四) 藥於最後始用之。

### 夜汗病人之注意

(一) 病極期或有大汗，如在肺炎。

(二) 接連之夜汗，病人或將大為不安，如在結核病。

(三) 行深呼吸，多得新鮮空氣。

(四) 熱食物。

(五) 以海棉蘸微溫水擦抹。

(六) 被宜輕、勿太暖。

(七) 勿令病人受陣風。

(八) 若出汗、則去其寢衣、但於同時保護病人、勿令受寒、令皮膚乾燥、以醇輕輕揉捏之、着溫暖乾燥之衣服。

(九) 常換被褥衣服。

### 產科技術

(一) 當腹痛之始、給以大量之肥皂水灌腸劑、然後用海棉抹擦全體。

(二) 以軟肥皂與溫水擦洗生殖器、會陰、下腹、兩股、及臀、並用一軟毛刷、以沸過之水洗去肥皂、更換衣服。

(三) 護士或醫生、當照下面的方法消毒。

(甲) 修短指甲、清潔指甲下面之污穢。

(乙) 用毛刷肥皂與溫水用力擦洗兩手及前臂。

(丙) 另換一毛刷、再用二分之一昇汞溶液擦洗。

(四) 再以脫脂棉花與二分之一昇汞溶液、洗產婦之生殖器下腹等。洗後用一女陰墊、在二分之一昇汞溶液中絞出、遮蓋生殖器。以毛巾擦乾他部份。察看墊是否穩固、庶病人欲行走時可以行走。

如此預備後、若須診察、兩手應先清潔如上。凡未滅菌之物與手、或器械、敷料、均不可與生殖器接觸。

(五) 護士乃預備一切盆、瓶、橡皮單、與所需之溶液。將器械滅菌消毒。將無菌之褥單、毛巾、揩布、棉墊等攜入室內、(平常早已備好、若未備好、應當即備) 預備自己之兩手及長衫。

(六) 如見產婦已至臨盆之時、即用布覆之。

(七) 小兒生下之後、護士應立即以一手按子宮上、直至用闊帶縛好後、當子宮弛緩時、宜

謹病須知

七二

由腹部輕輕搓捏，以刺激其收縮。

胎盤逼出後，即以二分之一昇汞溶液洗生殖器，用無菌女陰墊遮蓋，並縛一闊帶。

### 分娩日期表

(自末次行經期之第一日算起)

三 月	六 月	二 月	五 月	一 月	四 月	十 二 月	三 月	十 一 月	二 月	十 月	一 月
8	1	5	1	6	1	6	1	8	1	8	1
9	2	6	2	7	2	7	2	9	2	9	2
10	3	7	3	8	3	8	3	10	3	10	3
11	4	8	4	9	4	9	4	11	4	11	4
12	5	9	5	10	5	10	5	12	5	12	5
13	6	10	6	11	6	11	6	13	6	13	6
14	7	11	7	12	7	12	7	14	7	14	7
15	8	12	8	13	8	13	8	15	8	15	8
16	9	13	9	14	9	14	9	16	9	16	9
17	10	14	10	15	10	15	10	17	10	17	10
18	11	15	11	16	11	16	11	18	11	18	11
19	12	16	12	17	12	17	12	19	12	19	12
20	13	17	13	18	13	18	13	20	13	20	13
21	14	18	14	19	14	19	14	21	14	21	14
22	15	19	15	20	15	20	15	22	15	22	15
23	16	20	16	21	16	21	16	23	16	23	16
24	17	21	17	22	17	22	17	24	17	24	17
25	18	22	18	23	18	23	18	25	18	25	18
26	19	23	19	24	19	24	19	26	19	26	19
27	20	24	20	25	20	25	20	27	20	27	20
28	21	25	21	26	21	26	21	28	21	28	21
29	22	26	22	27	22	27	22	29	22	29	22
30	23	27	23	28	23	28	23	30	23	30	23
31	24	28	24	29	24	29	24	1	24	31	24
1	25	1	25	30	25	30	25	2	25	1	25
2	26	2	26	31	26	31	26	3	26	2	26
3	27	3	27	1	27	1	27	4	27	3	27
4	28	4	28	2	28	2	28	5	28	4	28
5	29	5	29	3	29	3	29			5	29
6	30	6	30	4	30	4	30			6	30
		7	31			5	31			7	31
四 月	六 月	三 月	五 月	二 月	四 月	一 月	三 月	十 二 月	二 月	十 一 月	一 月

十二月	十一月	十月	九月	八月	七月
7	1	8	1	8	1
8	2	9	2	9	2
9	3	10	3	10	3
10	4	11	4	11	4
11	5	12	5	12	5
12	6	13	6	13	6
13	7	14	7	14	7
14	8	15	8	15	8
15	9	16	9	16	9
16	10	17	10	17	10
17	11	18	11	18	11
18	12	19	12	19	12
19	13	20	13	20	13
20	14	21	14	21	14
21	15	22	15	22	15
22	16	23	16	23	16
23	17	24	17	24	17
24	18	25	18	25	18
25	19	26	19	26	19
26	20	27	20	27	20
27	21	28	21	28	21
28	22	29	22	29	22
29	23	30	23	30	23
30	24	31	24	1	24
1	25	1	25	2	25
2	26	2	26	3	26
3	27	3	27	4	27
4	28	4	28	5	28
5	29	5	29	6	29
6	30	6	30	7	30
7	31	7	31		31
十二月	十一月	十月	九月	八月	七月

例如末次行經期之第一日爲一月一日，則至十月八日可望分娩。或末次行經期之第一日爲一月二十五日，則至十一月一日可望分娩。

### 病人不能放尿時之注意

(二) 令病人之思想，注意於他事，勿專想自己。

- (二) 獎勵病人以一定之時間放尿、(即每隔幾點鐘小便一次)
- (三) 多飲湯水。
- (四) 止痛。
- (五) 令肌肉弛緩。
- (六) 令病人浸手於熱水內。
- (七) 如經許可、則令病人半坐於牀上。
- (八) 置熱水於便盆內。
- (九) 以水由此瓶注入彼瓶、令病人耳聽流水之聲。
- (十) 傾注熱水於女陰之上。
- (十一) 膀胱上面用熱敷法。
- (十二) 嗅銜鹽類。
- (十三) 行導尿術。

## 減輕氣脹法

- (一) 令病人仰臥、膝彎向腹、或作薛姆氏臥勢（左側臥勢）。
- (二) 時常變換姿勢。
- (三) 墊高牀頭。
- (四) 新鮮空氣、深呼吸、令肌肉弛緩。
- (五) 飲熱湯水少許。
- (六) 如經醫生吩咐、則用熱罨劑。
- (七) 如經醫生吩咐、可用結腸灌洗術。
- (八) 如經許可、則加薄荷數滴於熱水中飲之。
- (九) 如係手術後氣脹、則用松節油二滴於膠囊中、口服、有時見效、但無醫生命令、切不可給。

## 關於保護嬰孩之規則



(一) 嬰孩之身體，於第一次洗浴以前，宜用俄利伐油仔細抹之。

(二) 原來之臍帶敷料，宜令久留於其上，但若被污，則宜更換，先以百分之七十之醇，小心洗臍帶，再用新鮮乾燥之無菌紗布包之。

(三) 臍之治法，與創口相同。

(四) 嬰兒生後，宜即用一片脫脂棉花，飽和二十分之一硼酸溶液，輕拭其眼。有時於兩眼各滴百分之十阿久羅一滴。

(五) 注意嬰孩食物，最佳莫如母乳，故非醫生吩咐，切勿以他物飼之。

(六) 喂哺宜有定時，若嬰孩於非哺乳之時啼哭，則給以涼開水。

(七) 勿喂哺過多，亦勿過勤，謹記過食之危險。

(八) 每日為嬰孩洗浴。

(九) 若必須停止母乳，則小心預備所吩咐之食物，每次喂哺以前，須察看乳瓶與乳頭是否無菌。

(十) 令嬰孩多得新鮮空氣。

## 嬰孩之啼哭

嬰孩因痠痛而啼哭者、平常哭聲高而連續。

因飢餓而啼哭者、其聲忿。

因怒而啼哭者、其哭聲有力、而時間短。

因痛而啼哭者、其聲尖銳而不規則。

因營養不良而啼哭者、則其聲哀。

## 改變母乳之規則

欲增加乳之總量、則多進液體食物。

欲減少乳之總量、則少進液體食物。

欲增加乳中之固體物、則減短哺乳時間之距離、減少運動、減少液體食物。

欲減少乳中之固體物、則延長哺乳時間之距離、增加運動、增加液體食物。

欲增加乳中之脂肪、則多食肉。

欲減少乳中之脂肪，則少食肉。

欲增加乳中之蛋白質，則減少運動。

欲減少乳中之蛋白質，則多運動，至疲勞為止。

### 哺乳通則

年齡	哺乳時間	一晝夜中 哺乳次數	每次哺乳 之平均量	一晝夜哺乳 之平均量
第一星期	每隔兩點鐘一次	十次	一兩	十兩
一至六星期	每隔兩點半鐘一次	八次	一兩半至二兩	十二至十六兩
六至十二星期 或至第五六月	每隔三點鐘一次	六七次	三至四兩	十八至二十四兩
六個月	每隔三點鐘一次	六次	六兩	三十六兩
十個月	每隔三點半至四點鐘五次		八兩	四十兩

### 嬰孩之體重與長短

年齡

體重

長短

初生時	七磅	十九英寸
一個月終	八磅	二十英寸
兩個月終	九磅半	
三個月終	十一磅	二十三英寸
四個月終	十二磅半	
五個月終	十四磅	
六個月終	十五磅半	二十六英寸
七個月終	十六磅四分三	
八個月終	十八磅	二十八英寸
九個月終	十九磅	
十個月終	二十磅	三十英寸
十一個月終	二十一磅	
十二個月終	二十二磅	三十一英寸

謹病須知

上表係假定嬰孩初生時體重七磅，每星期加重四五兩。小兒宜按時秤其輕重，因以生長之度，爲身體發育之指徵，殊爲滿意也。

# 外科

## 振傷病人之料理法

- (一) 受傷之部份、應當令其休息、直至醫生許可運動之時。
- (二) 平常將關節墊高、用冷敷法或熱敷法。
- (三) 踝受振傷時、平常於踝貼絆膏條、使之休息。

## 骨折病人之料理法

- (一) 遇可能時、勿移動病人。
- (二) 令骨折之肢體伸直。
- (三) 折骨接合後、切勿移動骨折部份所安放之位置。
- (四) 遵醫生吩咐、用冷罨法以制出血、阻發炎、並止痛。
- (五) 若病人能坐起、可與以合宜之扶托、使折骨不動。
- (六) 護理骨折病人、技術須極熟練、病人必須乾燥清潔、於需用便盆或尿壺時、與以幫助。

或用灌腸劑。不准病人拉扯，並宜極小心注意，勿牽動夾板，或他種器械。

(七) 防褥瘡之發生，當於入院之第一日，用減輕壓迫，及免潮濕或刺激之方法，並應備一氣墊。

(八) 骨折病人換牀時，必須有兩護士。

(九) 病人小腿骨折者，每呼跟痛，因壓迫牀上所致。置一小而堅之墊於踝下，使跟離牀，可以止痛。

(十) 非得醫生許可，不宜將砝碼取去。無論用何種器械，必須確保醫生所安放之位置。注意病人勿自牀中卸落，致脫去牽引。

(十一) 察看砝碼之牽引，是否與折骨成一綫。

(十二) 察看砝碼勿墜於任何物之上，或着地板。

(十三) 察看病人之足或夾板，勿直抵牀端。

## 用夾板之規則

(一) 受傷部份上下之關節，應當休息。

(二) 指趾當露出在外，其顏色與溫暖，爲血液循環之指徵。若色變青或寒冷，應即解去繃帶。

(三) 在可以避免之時，勿將繃帶縛於夾板之下。若必須縛於夾板之下，則宜鬆而輕。繃帶罕有縛於骨折處之上者。

(四) 夾板應每日察看其位置是否適當。

單獨之骨，於單純骨折後平均所需堅固聯合及漸愈之時間，列表如下。

折斷之骨      堅固聯合所需之時間      回復工作能力所需之時間

鎖骨      五六星期      六至八星期

肱骨      七八星期      八至十二星期

前臂之骨      四至六星期      六至八星期

肋骨      三星期      四至六星期

股骨      二三個月      六至十八個月



脛骨與腓骨 七八星期

三四個月

脛骨 七八星期

二三個月

腓骨 四五星期

五六個月

腕骨與掌骨 三四星期

四至六星期

跗骨與蹠骨 三四星期

四至六星期

穿破骨折、其所需堅固聯合與漸愈之時間、自然更久。

骨折牀 骨折牀之安排法、可置板於臥褥之下、或縱或橫、以使牀堅固。除髓骨折或下肢骨折外不用板、但於髓骨折或下肢骨折時、則非用不可。扶抱及移動骨折病人之機械的方法甚多、護士應當熟悉本醫院中各項器械之用法。

夾板 爲骨折病人預備夾板、宜用棉胎墊好、(脫脂棉花包裹不佳、且嫌堅硬)以紗布繃帶縛之、使其整齊、兩端宜遮蓋縛緊。所用夾板之種類與大小、常由醫生決之定。

挫傷

皮因受傷而作斑色，且可變爲青紫。

(一)立刻施壓力於其上，不可遲延。

(二)用冷罨，舉起受傷部份。

(三)令病人安靜。

## 脫位

皮完整無害，或不完整。

(一)招請醫生。

(二)令病人之位置，愈安適愈好。

(三)勿用手治。

(四)以敷料幫扶脫位之關節。

## 骨裂片

(一)骨裂片在爪甲之下面，或須將其上面之甲，切去一部份，以便籍出。

(二) 緊握肉或爪甲、用鑷子或鉗取出裂片、或穿線於針眼、將針旋轉以縛住之、取出宜速、用醇或碘酒塗之。

### 凍傷

皮色蒼白而麻木。

反應 皮紅而熱、組織腫脹、有時繼以壞疽。

(一) 病人宜在陰涼之處(法倫表五十度)。

(二) 凍傷部份以雪或冷布擦之。

(三) 飲熱湯水、有時用醇類興奮劑。

(四) 恢復血液循環、爲一重要之事、全體用手摩擦、非至皮色復原之時、病人不可移至較暖之空氣中、及體溫漸復、即將室中之溫度、逐漸加高。

(五) 若病人失知覺、則用熱鹽水、咖啡、與激心藥、注射入腸、並用休克治法。

(六) 迨血液循環回復、其局部之傷、即裹敷料、以脫脂棉花裹住、鴉片酒或鴉片擦劑、往往

用之。

(七)若有腐肉，則用熱防腐劑敷之。

(八)若生壞疽，則用棉花包裹，直至脫離之時，其四周之組織，按時摩擦，溫度宜令平均。

(九)以補藥等增進全體之健康。

## 衄血

衄血乃鼻中出血也，或微少，或甚多。

(一)作半偃臥姿勢，頭部及頸後用冷罨。

(二)鼻孔用濕棉球。

(三)摺疊紗布於上唇之下，壓唇之外面。

(四)宜安靜。

(五)若血仍不止，宜請醫生。

## 燒傷

護病須知

第一級燒傷之平常療法

- (一) 用乾或潮濕之重碳酸鈉。
- (二) 冷布墊。
- (三) 安撫性軟膏劑(無菌凡士林)。
- (四) 屏絕空氣。
- (五) 休息。

第二級燒傷

- (一) 用無菌技術。
- (二) 以針刺破皰。
- (三) 如已染毒，則用濕敷料。
- (四) 簡單之防毒敷料。
- (五) 極輕淡之飲食。

第三級燒傷

(甲) 立刻注意之事

(一) 招請醫生。

(二) 解去衣服，勿令袍穿破。

(三) 防休克。

(四) 以嗎啡止痛。

(五) 沖淡毒血，令病人多飲水。

(六) 促進排洩。

(七) 注意大便出血。

(乙) 普通的保護

(八) 治休克後，用濕敷料。

(九) 葡萄糖灌腸。

(十) 空氣療法，或用石蠟敷料、卡倫油。

(十一) 病人每日洗浴，賡續一二小時。

護病須知

(十二) 極輕淡之飲食。

(十三) 如自己之衣服着火，趕緊平臥地上，以厚重之衣服遮蓋，將身翻滾，以壓滅之。

(十四) 如他人身上之衣服着火，令其照樣將火壓滅，並幫助之，惟同時須保護自己。

(十五) 以稀鹼水或重碳酸鈉溶液，治酸類燒傷。

(十六) 以醋與水或硼酸溶液，治鹼類燒傷。

(十七) 石炭酸燒傷，用醇治之。

(十八) 若遇電擊或走電，先戴厚橡皮手套。若無人在旁相助，則用一乾手杖，與乾板，

乾外褂，切不可用金類或任何潮濕之物。

令病人俯臥，用人工呼吸，及治療休克火傷之法，給激心藥。

## 石膏管型

上石膏管型法，須有相當闊度（臂或踝闊二英寸，膝或小腿闊三英寸）之石膏繃帶數條，熱水一深口盆，紗布繃帶數條，白棉絮或扯或切之成條，捲作繃帶式樣。牀上宜用一褥單。

保護，以免濺出之石膏污牀，地板當用新聞紙或油布保護。

有時石膏僅爲局部的預備，此時必須小心監察。

去石膏管型法 除去石膏管型時，當預備一堅固之剪刀，與醋，及滴管。醫生於欲剪之處，劃一綫作記號。護士當依此綫，用滴管滴醋，即使石膏變軟，易於剪開。

### 換敷料法

- (一) 預備敷料盤或敷料車，安放無菌用品及器械藥品等。
- (二) 令病人臥於安適之位置。
- (三) 用油布保護衣服及被褥，以免濺濕或染污。
- (四) 於必要時，可用絨毯保護病人。
- (五) 擦洗兩手十分鐘，再浸於二千分之一之昇汞溶液中二分鐘，然後換敷料。
- (六) 用鉗取敷料，勿用手指。
- (七) 在包好一人，再包一人之中間，宜仔細洗手。



(八)在必須洗手消毒之一切外科手續，其應記之要點，即使兩手潔淨，此事須操練成習慣，並注意所做之工作。在開始工作以前，宜謹記汝將接觸何物，至於其他一切之物，萬不可觸。宜決定切不可容自己破壞外科技術。若接觸一不滅菌之物，即宜重行擦洗兩手。若有一無菌物與不滅菌之物接觸，當將其棄過，或棄置之。於小事疎忽，將養成習慣，日後在手術室或產科工作上，必將成爲重大之事。

### 裹敷料法

仿照醫生的方法，愈熟練愈好。接觸宜輕，包紮宜週到，而使病人少受痛苦。若注意一熟練之外科醫生，則見其較手術拙劣者工作更爲週到，而又能使病人所受之痛苦大爲減少。然亦不可令汝憐惜病人之心，妨礙汝良好之工作。若有膿或腐肉，必將一切染毒之物除去，所包之敷料，方能有效。凡不完備之敷料，不如勿包。

### 出血

普通須知

- (一) 招請醫生。
- (二) 在急救時，可壓動脈以止出血。
- (三) 手術後注意敷料上出血之痕迹，與休克之症狀。
- (四) 若疑心敷料上之血漬增加，則可用一軟鉛筆勾勒之。記其增加之時間。
- (五) 勿更換出血處之敷料。於敷料之外面再加一層，並延請醫生。
- (六) 若無醫生命令，切勿用激心藥。
- (七) 令病人絕對安靜。
- (八) 因醫生之指示，用冷罨或熱罨。
- (九) 抬高身體之出血部份。
- (十) 若係腹部出血，停止一切飲食。墊高牀尾。用冰袋。令病人安靜。
- (十一) 若由臂腿之傷口出血，則抬高出血部份，施壓力，用壓脈器。
- (十二) 若由被截之殘肢端出血，則抬高出血部份，緊縛繃帶，用壓脈器，招請醫生。
- (十三) 令病人安靜，往往給嗎啡以助之。

(十四)產後出血 在一切分娩出血、當將熱灌洗劑及無菌器預備在手頭。

(十五)宜遵守絕對的無菌方法、無論如何急迫、切不可忘。

有時醫生吩咐之療法如下。

(十六)熱子宮內灌洗劑、用法倫表一百十五度之無菌熱水或當量鹽溶液、同時腹部用力搓捏。

(十七)皮下注射麥角(麥角膏)二至五喱。

(十八)墊高牀尾。

(十九)若子宮收縮完好、置一墊於子宮底之上、用闊帶緊縛之。

嚴密注意病人之脈、若過八十至、宜將闊帶除去、搓捏腹部至子宮堅硬為止。  
治療後之出血、須嚴密注意。

扁桃體施行手術後病人之保護

(一)病人側臥、面向一邊。

(二) 獎勵病人吐出。

(三) 小兒每將血嚥下，然後嘔出。注意是否常嚥。若有新出血，宜立刻招請醫生。

(四) 若用止血墊，宜嚴密注意。若卸落，當立刻招請醫生。

(五) 若遇出血而無人相助之時，用紗布漬千分之一腎上腺素塞鼻，或百分之五十過氫化氫漱咽，頸部用冰。

(六) 謹記病人之脈狀，較其他一切之事，更能表示出血之輕重。

### 鹽水灌腸(茂斐氏滴法)

(一) 鹽水灌洗筒，與大號導管，或小號灌腸管，橡皮管與球。

(二) 鹽水之溫度，當在法倫表一百三十度，(鹽一錢水一量磅)。

(三) 速度每分鐘四十滴。

(四) 灌洗筒之旁，可懸掛熱水瓶，並盤橡皮管於熱水袋上，置牀上病人身旁。

(五) 滑潤導管，插入直腸內約六英寸。

(六) 鹽水必須溫暖、水筒懸掛於病人上面十二英寸之處。

(七) 若能合法給與、則病人每三句鐘可得一量磅。

注意 法倫表一百三十度之鹽水頗熱、故宜小心、不可令其隨意流出、以致燙傷病人。水宜一滴一滴流出、及達到病人時、已至適當之溫度。

## 皮下灌鹽水術

### 目的

(甲) 用以補償出血後所失之血。

(乙) 激心之動作。

(丙) 幫助排除毒質。

### 技術

- (一) 預備一百十四度之當量鹽液一卡脫、滅菌、置於無菌灌洗器中。
- (二) 聯無菌橡皮管於針上、驅出針內之空氣、然後插入。

- (三) 注射部份塗碘。
- (四) 以無菌巾遮蓋其四圍。
- (五) 用無毒警戒。
- (六) 於治療之前後切脈，並紀錄之。
- (七) 勿令所用之溶液冷却。
- (八) 宜確知給與病人之溶液量，輕輕揉捏其部份。
- (九) 在一處所給之溶液，勿多過一量磅。
- (十) 在溶液未流盡之前，即將針拔出，以無菌紗布拭乾針孔，用火棉膠敷料封之。

### 枸橼酸鈉血輸移法

器械 所用各物，必須絕對無菌。

特別之血輸移瓶一個，連同橡皮塞、玻璃管、及橡皮管、與橡皮管夾子數枚。  
球頭水唧一個，或變換瓶中壓力之他種方法。

特別之血輸移針二、其一針之內直徑至少一耗半、其一畧細。兩針之裏面、必須以黃銅糊擦光、其尖極銳、於液體石蠟中滅菌。

滅菌之液體石蠟。

新鮮之滅菌枸橼酸鈉溶液六兩、其濃度爲百分之三·八。

橡皮彈力性繃帶一、或氣壓計環。

小刀兩把、鋒刃約一英寸半與二英寸。

有角平彎直剪。

解剖鑷兩把。

鼠齒鉗兩把。

動脈鑷十二把。

巾夾六。

小牽開器二。

持針器一。

探子一。

槽引針一。

橡皮手套三四付。

彎縫針，長二、四、六、八、十、十二者各兩枚。

小彎圓針二，穿以細腸綫。

治療後 病人必須臥牀二十四點鐘，如有寒戰，或溫度升高，或他種反應，均須報告。

## 胃灌洗術

### 普通須知

- (一) 宜得病人之信任。
- (二) 插入通胃管時，勿用力，勿觸咽之後壁。
- (三) 注入液體時，勿令漏斗空。
- (四) 如有血發見，宜立刻停止。



(五)察看務須用醫生吩咐之溶液，並在正確之溫度。

需用器具

(六)通胃管置於冰盤內，或極冷之水中。

(七)甘油。

(八)橡皮單與巾帕。

(九)大盆一，受迴出之液體。

(十)無菌瓶。

(十一)腎形盆與拭子。

灌洗技術

(十二)令病人坐，使食管成一直綫，頭畧向前。

(十三)鋪橡皮單與巾帕，令病人手持腎形盆，以大盆置病人足下。

(十四)管抵咽時，令病人作深呼吸，並時時下嚥，將管輕輕推進，直到管上之白色記號處。

切勿用力。

- (十五) 以指壓球，緊撮插入之管，而聯接於其上。鬆去握管之手，胃內物即可吸入球內。
- (十六) 緊撮插入之管，將球除下，以球內之物傾入瓶中。
- (十七) 將球裝滿溶液，聯於通胃管，令流入之液，得以迴出。
- (十八) 一再灌洗，至回出之溶液清澈爲止，將球除下，撮緊橡皮管，然後取出。

## 導尿術

### 普通須知

- (一) 用無毒技術。
- (二) 插入導管時，切勿用力。
- (三) 若膀胱大爲膨脹，則一次取出之尿，不可過一量磅。
- (四) 切勿用玻璃導管爲譚妄或妊娠病人導尿。
- (五) 若用一玻璃導管，須察看其勿粗糙，勿破裂。
- (六) 橡皮導管當煮沸五分鐘。

技術

(一)用盆四個、浸於一千分之一之昇汞溶液中。

(二)煮沸二導管。

(三)裝一盤、用布遮之、上置腎形盆、拭子瓶、及滅菌俄利伐油瓶。

(四)令病人仰臥、膝彎屈向上、蓋好、然後擦洗自己之兩手。

(五)將盆自昇汞溶液中取出、以二千分之一之昇汞溶液傾入第一盆、第二盆則貯一千分之一之昇汞溶液、第三盆受尿、第四盆置無菌肥皂、與無菌溫水。

(六)(甲)以無菌溫水與肥皂洗病人。

(乙)再以二千分之一之昇汞溶液仔細洗之、用無菌巾遮蓋。

(丙)於一千分之一之昇汞溶液中洗自己之兩手。

(丁)插入導管、勿用力、先以無菌俄利伐油滑潤之、若欲保留尿以備察驗、則貯入一無菌瓶。

(戊)量尿。

(己)將導管放好之前，宜洗淨煮過。

## 腰椎刺術

(一)預備無菌物件如下。

無菌巾

無菌刺針

無菌試驗管

碘

火棉膠

脫脂棉花

(二)令病人向左側臥，膝彎屈向上，使椎彎如弓。

技術

(一)仔細擦洗兩手。

護病須知

- (一) 以無菌巾遮蓋病人。
- (二) 於第三第四第五腰椎之處塗碘。
- (三) 將液體直接吸入無菌試驗管中，黏貼標記，送往實驗室。以火棉膠封住針孔。
- (四) 此後二十四點鐘內，每兩點鐘紀錄溫度脈搏及呼吸一次，並注意病人之全體狀況。

### 陰道灌洗術

#### 普通須知

- (一) 預備溶液，其濃淡及溫度，須確遵醫生吩咐。
- (二) 熱灌洗液宜緩緩灌入。
- (三) 勿令空氣入陰道。
- (四) 病人行經時，非有醫生命令，勿行灌洗。
- (五) 灌洗盆宜溫暖。
- (六) 病人作偃臥勢。

(七)懸灌洗筒於距離病人二英尺之上。

(八)溶液之溫度，自法倫表一百零五至一百二十度，用溫度計測知其正確之溫度。

(九)如係傳染病症，宜戴橡皮手套。

(十)所需用之器具如下，無菌灌洗器與灌洗嘴，無菌巾，無菌溶液，無菌海棉，無菌肥皂以洗陰唇，溫暖之便盆，絨毯以保護病人，腎形盆。

### 技術

(十一)置便盆於安適之地位，以絨毯遮蓋病人之膝，洗自己兩手，洗病人，用指緊撮橡皮管，以節制水流，將灌洗嘴輕輕插入陰道，向下向後，勿觸其外部。

(十二)在溶液未用完時，即將灌洗嘴取出，俟回流既盡，然後抹乾，如有會陰縫線，抹乾時宜極小心，勿牽拽或激惹之。

### 靜脈內注射鹽液術

以此法注射鹽液，其作用較皮下灌鹽水術爲速，但須格外小心，屏除空氣，因若有空

氣入靜脈，則足以致死。

(一) 預備無菌器具。

(二) 若注射鹽液，則預備無菌鹽液、皮下灌鹽水用具、(甲)小刀、(乙)組織鉗、(丙)動脈鑷、與毛巾、火棉膠、脫脂棉花、碘、及醇。

(三) 若注射六〇六，則預備特別之注射器，並察看其針是否尖銳，是否完好。祇可用沸過之蒸餾水，與藥粉混和。不可令藥粉過暴露於空氣中。

注射六〇六之技術

(四) 仔細擦洗兩手。

(五) 預備病人之臂，先塗碘，再以醇洗去之。

(六) 用無菌巾帕遮蓋。

(七) 於必要時可用壓脈器。

(八) 助手可揉捏病人之臂，向下向臂中之靜脈，直至靜脈突露為止。宜令病人屈伸手指。

(九) 除去一切壓力，將注射針小心刺入靜脈，但宜小心勿穿過靜脈。(若病人覺痛或見

腫脹則針必不在靜脈內。用火棉膠敷料封針孔，令病人將臂舉起，靜息片刻。

## 外科姿勢

### 否琉氏臥勢

(一)需用之器具，爲兩木塊，用以墊高牀頭，平常約十英寸高，若無木塊，則可將椅墊於牀板之下。

(二)仰臥休息。

(三)以絨毯作一長枕，或用一大枕，上罩布單，對角摺之，其兩端之長，足以圍繞牀頂邊。

### 技術

(一)令病人仰臥休息，以枕作墊，使之安適。

(二)墊木塊於牀脚，宜小心察看其安放穩固。

(三)屈病人之膝，將枕放在其下面，以布單之兩端縛於牀頂邊。

### 否琉氏臥勢之功用

護病須知



(甲)助腹手術後之排液。

(乙)於心病及他種病減輕呼吸困難。

(丙)減輕鼻咽手術後出血之危險。

出血或休克之臥勢

墊高牀尾十英寸、宜特別注意、將木塊墊得穩固。

膀胱石截除術臥勢

病人仰面平臥、兩腿置於腳鐙內、每邊各一。

垂頭仰臥勢

病人仰臥、兩股高舉於傾斜四十五度之板上、兩腿自膝以下、則垂於此板之又一面、頭宜低、亦可反而行之、使頭高。

薛姆士臥勢(左側臥勢)

病人向左側臥、右膝較左膝高、左膝微屈、右臂自由、左臂垂於背後。

膝胸臥勢

病人以膝胸貼牀而臥，面側向，靠於枕上。

### 仰臥勢

病人仰面平臥。

垂頭仰臥勢、膀胱石截除術臥勢、及仰臥勢，在手術室中普通用之。其他兩種臥勢（即膝胸臥勢與左側臥勢）則於檢查時用之。

### 纏繃帶規則

- (一) 纏繃帶當以完備爲目的，切不可隨意纏之。
- (二) 卷繃帶爲最普通之繃帶形式。
- (三) 繃帶可以絨布、棉布、紗布、硬布、及石膏、橡皮等物爲之。
- (四) 預備繃帶時，切勿令織緣留於其上。
- (五) 常宜學習以手捲繃帶之法。
- (六) 切勿於誤纏之後，加纏一匝以遮掩之。

(七) 纏時宜堅而勻，但勿太緊。

(八) 纏繃帶時，宜立於應纏部份之前面。

(九) 令被纏之肢體，放在纏好後應放之位置。

(十) 凡遇可能之時，常宜自下向上纏之。

(十一) 留指趾露出在外。

(十二) 各轉宜平均一律，若重疊一轉，其壓力即加倍。

(十三) 濕繃帶於乾時收縮，故用時必須小心。石膏繃帶，係輕輕裹在上面，不可用力纏緊。

(十四) 自一處除去繃帶時，宜逐轉解下，聚在一起，由此手授至彼手。

(十五) 繃帶之用途如下。

(甲) 縛住敷料，使不脫落。

(乙) 縛住夾板。

(丙) 縛住器械。

(丁) 施用壓力。

(戊)免腫脹。

(己)扶托組織。

(庚)使受傷之肢體不動。

(辛)取溫暖。

### 手術室中病人之保護

(一)病人之用全身麻醉藥者、當用一低枕、否則呼吸不易。

(二)病人之手若須縛住、在未完全麻醉以前、切不可縛之。察看病人之腕勿束緊、臂勿垂於檯沿、致壓迫其上。

(三)宜盡力防範、勿令病人之衣服污濕。扶抱或轉側麻醉之病人、爲手術後嘔吐原因之一。若遇不得不扶抱時、則愈輕愈好。

(四)若用熱水瓶時、安放此項熱水瓶之護士、宜注意勿令病人被燙傷。

(五)手術畢後、應詢問醫生關於除去排液管或縫線、或更換敷料之命令。

## 預備病人施行手術

- (一)病人施行手術之命令、當由醫生從早寫在命令部上。
- (二)管理病室之護士、應負責令病人為適當之預備。

### (甲) 消化道

(子)病人於手術前二十四點鐘內、自由飲水、但於手術前至少三點鐘內、則不可飲。

(丑)手術前二十四至三十六點鐘、以瀉藥(葶麻油)給與病人。

(寅)手術前一夜、及當天的早晨、用灌腸劑。

(卯)手術前一日、用輕淡飲食。

(辰)施行手術的早晨、不吃早餐。

### (乙) 身體

(子)皮須完全清潔、用熱水盆浴、並於可能時洗髮。

- (丑)開刀處及其周圍，將毛剃去，特別注意於臍，其次為開刀之處。
- (寅)用綠肥皂與水仔細清潔。
- (卯)以海棉蘸(一)二千分之一之昇汞，(二)醇，(三)醚，揩拭之。
- (辰)用無菌巾帕遮蓋，以繃帶緊縛之，如在腹部，則用司枯忒氏帶。
- (巳)有的醫生僅用碘塗於皮上，為惟一之預備。

### 注意

- (一)病人入手術室時，不可戴首飾。
- (二)繃帶或長衫內，切不可有針遺落。
- (三)鑲齒或假目，宜取出放於安全之處。
- (四)病人往手術室之前，務令將尿放空，並量其多寡，而紀錄之。
- (五)如醫生吩咐注射嗎啡、阿刀平，則宜按照時刻注射之，平常在手術前半點鐘。

### 預備施手術時應剃淨之處

(一) 若係救急手術、勿用肥皂與水洗皮、如有時間、可先用醇與碘。(將開刀處剃淨) 非有醫生吩咐、不可用灌腸劑。

(二) 腹切開術 自胸以下、直至恥骨上面、將毛剃淨、兩旁則直至背部。

(三) 闌尾截除術 自臍上至恥骨、及其周圍、兩旁直至正中線、將毛剃淨。

(四) 胃腸造瘻術 自乳頭以下、剃至恥骨、及其周圍、兩旁直至正中線。

(五) 腹切開術與會陰縫術 自胸前剃至肛門。

(六) 刮術 非另有吩咐、僅需剪去、自恥骨以下、直至肛門、將所有之毛、一齊剪平。

(七) 臂 將全臂剃淨。

(八) 手 將手上之毛剃淨、直至肘關節上。

(九) 圓鋸術 將頭之全部剃淨。

(十) 乳突 在施手術之一面、剃入髮際二英寸。

(十一) 靜脈切開術(靜脈脹曲) 將施手術之一腿全部剃淨。

(十二) 下頷及頸之手術 將施手術一邊之面及頸全部剃淨。若係女子、則非絕對必要。

時、勿將面剃淨。

(十三) 赫尼亞切開術 自臍上剃至恥骨、及兩腿裏面、周圍直至正中線。

(十四) 腎手術及肋截除術 背部自臀至肩、全部剃淨、旁及胸之中部與施手術一面之腹。

(十五) 乳截斷術 自頸至腰、前面由中線而下至胸、及施手術之一邊、又臂之下面、自腰以上、經過腋而直至於肘、在施手術之一邊。

(十六) 痔截除術及一切直腸手術 剃除會陰及肛門周圍之毛。

### 病人受手術後之保護

(一) 病人由麻醉漸醒時、切勿任其獨處、無人作伴。

(二) 必須留意避風、近牀之窗不可開。

(三) 非醫生另有命令、冷熱開水、均可給病人飲之。

(四) 察看敷料是否完好、如有溢液、則加一層敷裹料、並報告醫生。



- (五) 若病人不安，並手術後十點鐘無小便，當報告醫生。
- (六) 注意脈搏、皮色及呼吸。
- (七) 病人吐時，令其頭側向一邊，並扶托之。勿令髮受污。
- (八) 如必要時，可更換被污之衣服，但宜小心，勿暴露病人。
- (九) 若用茂斐氏滴法，以鹽水灌腸，或葡萄糖補償法，須察看所用之器械，是否運用靈便。病人若不能保留輸入之液體，當立刻報告。
- (十) 若病人作否琉氏臥勢，宜察看其胸是否用法蘭絨衣服保護好。

## 外科牀

施手術後病人之牀，其預備之法不一，但其主要之點，則均相同。

- (一) 全牀宜溫暖。
- (二) 病人當臥於絨毯中間。
- (三) 牀之排法，宜令病人易於扶入。

(四) 牀宜一切準備完妥，祇須一得通知，立時可用。

(五) 牀之鋪法，與平常相同，惟加絨毯二條，一鋪病人身下，一蓋病人身上。（有數家醫院，將牀毯撤去，換以布單。）

手術牀所需用之物件

布單兩條、被單一條、橡皮單一條、絨毯兩條、牀毯一條、枕一個、毛巾兩條、腰圓盆一個、及棉拭、熱水袋三個。

技術

(一) 鋪布單，塞入褥下。

(二) 鋪絨毯於布單之上，塞入褥下。

(三) 鋪橡皮單，及被單於牀之中央，塞入褥下。

(四) 鋪第二條絨毯。

(五) 鋪第二條布單。

(六) 鋪牀毯。

- (七) 平鋪一巾於牀頭，用針扣住，備病人之頭靠於其上，以安全別針四枚，將枕扣於牀頭。
- (八) 置盆及棉拭於桌上。
- (九) 安放熱水袋。
- (十) 揭開上面之絨毯布單與牀毯，四邊捲起，摺疊整齊。
- (十一) 病人到時，迅速將被捲至牀中央，重新整理熱水袋，察其是否太熱，否則失知覺之病人，或不免燙傷甚重。

### 外科飲食

- (一) 手術後十二點鐘以內，病人平常祇許稍飲冷或熱開水，(照醫生的吩咐)。
- (二) 一至胃無惡心之時，即可給以流體，如冷茶、肉湯、米湯及白蛋白等。
- (三) 逐漸增加柔軟食物，迨腸行動後，即漸回復平常飲食，臥牀時，肉食宜少。
- (四) 凡內科飲食中所開列之食物，均可給之。

### 去縫線法

(一) 施行大手術後，其縫線普通於第九日除去之，惟有緊張或局部刺激，或必須排液者，則或需除去較早。

(二) 留滯縫線，於五六日內除去。

(三) 面部之縫線，愈早除去愈好，以免留有癍痕。

(四) 去縫線後，其割口每用合口膏條貼住，上用乾紗布敷料，直至癍組織強固爲止。

### 外科應記之規則

(一) 凡未滅菌之物，由外科上觀之，均不清潔。

(二) 仔細擦洗兩手，在手之消毒，實爲一必要之事。

(三) 於施行手術時，時常洗手，此事於護士及外科醫生，同一重要。

(四) 門旋或爲一傳帶病毒之物。

(五) 勿令兩手接觸膿或染膿毒之物。皮膚宜柔軟，而勿破裂，在外科護士與外科醫生，同一重要。

(六)滅菌之手、切勿觸及未滅菌之物。

(七)當手術進行時、不可作無謂之談話。

(八)學習適當處理毒物之法。

(九)注意將敷料裝入滅菌器內時、切勿塞得太緊、致蒸汽不能透入、而妨礙殺菌。

(十)手術室護士之第一種資格、亦爲其最大之資格者、即善良之心是也。

## 手術室

不論何種手術、均有一定之預備、必不可少、有一定之器械、必須常備在手頭。下表雖不能詳盡、然其較爲重要之物、均已列舉、足資參考。

(甲)平常不需滅菌之物件

各種夾板、沙袋、各種闊度之卷繃帶、丁形繃帶、多尾繃帶、合口膏、烙器、持腿具。

(乙)藥品

哥羅芳、醚、酒精、火棉膠、阿西坦尼利、三碘代一烷粉、純石炭酸、二十分之一石炭酸、烙

器用之輕油精、硼酸飽和溶液、亞硝酸澱粉珠。

內含無菌垂體素、阿刀平、及番木鱈溶液之膠囊。

七哩半重碘化汞藥片。

七哩半昇汞藥片。

一哩之挪復卡印藥片。

半哩之科卡印藥片。

二百分之一哩鹽酸腎上腺素藥片。

七哩半鹽酸尿素與雞鈉藥片。

二哩之葡萄糖片或粉。

二哩之硫酸鉀藥片或藥粉。

皮下注射藥片全種。

八兩裝二千分一昇汞溶液闊口瓶一、內有三碘代一烷及鉍各半兩。此粉用小匙取出、擦入手術後之結核性窩。

(丙)預備一經吩咐立刻滅菌之物

皮下注射或靜脈內注射鹽水器。

血輸移器。

吸引器。

極細之彎圓腸針二枚、各穿〇〇號絲線二十英寸、縫於紗布或棉花內、俾勿糾結、用紙包裹、標明縫靜脈用。

直腸針四枚、(或 Cambrie 針)各穿第〇號絲線二十八英寸、依照上法預備、標明縫腸之用。

全玻璃注射器、及脊髓麻法所用之特別針。

無菌皮下注射器。

(丁)張口器一個、持舌鑷一把、不可有棘輪在上、除非係子彈鉗式。

(戊)滅菌備用之物

滅菌鹽溶液數瓶、每水一量磅、用鹽二錢、故若加等量之沸水、即作成當量鹽溶液。

一類大小不等之排液管，穿孔與不穿孔者均備，放在一玻璃瓶中，內貯百分之一石炭酸，用蓋蓋緊。（注意，若不用石炭酸，而用硼酸溶液，則排液管之損壞，可不如是之速，但於使用之前，當投入沸水中五分鐘。）

第○、一、二、三號腸線。注意，克洛狄腸線滅菌法，十分安全，但有二缺點，即（一）碘激惹腹膜，（二）以此法預備之腸線，於一個月後，失其張力，故加以改變如下，繞二十八英寸長之腸線於長一英寸半之玻璃桿上，縛腸線之兩頭，作一活結，庶不致散開，但於需用時一抽即解，以如此長之腸線八至十根，置於一四兩闊口瓶中，滿注碘晶一分，碘化鉀二分，水百分，所作成之溶液。

於標紙上寫明腸線之號數及日期，此線於八日後滅菌，一次滅菌之腸線宜少，凡過三星期之腸線，當棄去不用。

（己）於施行手術之前在緊張蒸汽殺菌器中滅菌一小時之物

長衣、小帽、布單、檯單、毛巾、棉花拭子、紗布拭子、紗布及棉花敷料。

（庚）煮十分至三十分鐘以滅菌之物



盆、器械盤、灌洗器、指甲刷、量藥杯、縫線第〇、一、二、四號、蠶腸線。

以下之器械、在各種手術幾無不需用之。

小刀兩把、約一英寸半至二英寸。

直角及彎平剪。

解剖鑷兩把。

鼠齒鉗兩把。

動脈鑷十二把。

巾夾六。

小牽開器二。

持針器。

探子。

槽引針。

橡皮手套三四付。

彎縫針、二、四、六、八、十、十二號各兩枚。

彎圓針、六、八兩號、可以穿過三號腸線者各兩枚。

注意 (甲)指甲刷可以肥皂與水洗之、煮一分鐘、然後置於二十分之一之石炭酸中。

(乙)割器可浸於二十分之一之石炭酸中半點鐘、不必煮沸滅菌、惟割器最大之損害、不在煮、而在不小心處理。

### 手術室中普通用數種溶液之濃度

過錳酸鉀一分、水四百分、爲灌洗膀胱等之用。

碘酒一分、水一百五十分、爲灌洗子宮等之用。

石炭酸一分、水二十分、爲器械滅菌之用。

石炭酸一分、水四十或八十分、爲手滅菌之用。

來蘇一分、水一百五十分。

福馬林一分、水五百分。

重碘化汞或昇汞一分，加醇或水一千分，爲皮膚滅菌之用。

注意 重碘化汞在醇內，大約爲手滅菌最好之溶液。

硼酸二分，水一百分（或飽和溶液）。

挪復卡印一喱，硫酸鉀二喱，水半兩，煮五分鐘，俟涼後，加入腎上腺素二百分之一喱，（或腎上腺素溶液五滴）爲浸潤麻法之用。

挪復卡印一喱半，葡萄糖一喱半，水三十滴，煮沸加水復成三十滴，爲脊髓麻法之用。  
鹽酸雞納與尿素六十分之一。

### 醫學生在手術室當守之規則

（一）醫學生進手術室時，當穿上所預備之衣服、小帽、面罩等。

（二）勿將自己所穿之褂子等類，掛在手術室內，當掛在更衣室內。

（三）勿在手術室之盆內洗手。

（四）當看醫生動手術時，不要太擠，也不要立在醫生常經過之處，當立在學生所立之處。

- (五) 請勿觸手術室內滅菌之物，並少走動，舉步時以輕爲妙。
- (六) 請讀外科及助理須知，並仔細依之而行。

### 手術室器具之滅菌法

- (一) 所有施手術之長衣、帽子、面罩、敷料等類，均當用十五磅氣壓之蒸汽，蒸半點鐘，以滅其菌。

- (二) 爲潔淨手術之器具，當滅菌兩次。

- (三) 預備手套之法。(乾預備法)

在沸水內煮五分鐘後，取出，兩面當完全令乾，又用撒粉撒上。置入手套摺內，再入殺菌器內滅菌五分鐘，待用。

腹部之潔淨手術，不可用補過的手套。

補手套之法，手套破處之周圍，當用揮發油抹拭，後用砂紙輕輕擦粗，再用樹膠黏上。所用之補片，亦照上法備妥。等到二者之面將乾時，使之緊緊貼合。補片當補於手

套內面。

破損之手套，用之甚屬危險，不特毒質可染醫生之指，且醫生手上浸軟之膚，與細菌亦可由手套上之微孔出，而染及病者傷口，此不可不注意者也。

修補次數太多之手套，用之不免危險。

宜常預備額外之手套，並預備額外之長毛巾等，以備倉猝需要之用。

(四) 煮沸滅菌法

(甲) 一切器具，須被水完全浸沒。煮十分鐘，若在急迫時，則煮三分鐘，但祇可照醫生之命令行之。刀僅須煮三十秒鐘，此係例外。

(乙) 紀錄注射器，當取出另置一特別之盆中，底襯紗布，用涼水浸沒，熱至沸點，煮五分鐘。

外科助理

(一) 施行手術時，助理醫生與醫學學生，請戴補過的手套，將好手套讓與主任醫生戴之。

(二) 每次動刀之後，助理醫生與醫學生之手套，若祇染污一點，當請問主任醫生，第二回動刀時，應否另換，或祇要在昇汞溶液內浸過，仍可再用。但主任醫生之手套，則每動一回刀，要換一次。

(三) 戴手套時，切宜仔細，手上宜多撒粉，勿過於拉扯手套。若照預備手套之原樣，輕輕戴之，則自容易戴上，且不會扯破。

(四) 動刀過後，未去手套之前，先要洗過，然後將手套的頸翻起，輕輕取下，放在以前取手套之桌前一個特別預備之桶內。

(五) 在要用哈令吞氏液，或肥皂與水，或昇汞溶液洗淨之動刀處，應由助理醫生同醫學生，在未戴手套之前預備，先擦洗兩手，穿長衣，然後照主任醫生的吩咐，洗淨預備動刀之處。過後應在昇汞與醇內洗手，然後戴手套，穿長衣，幫助主任醫生。

### 外科醫士同助理醫生預備施行手術法

先戴帽同口套，然後預備清潔。

預備手法

- (一) 先用無菌刷子、同熱水肥皂、擦洗五分鐘。
- (二) 換一個潔淨刷子、再擦洗五分鐘。
- (三) 用酒精泡手五分鐘。
- (四) 用昇汞溶液泡手三分鐘。
- (五) 用無菌手巾、將手抹乾。
- (六) 穿潔淨衣服。
- (七) 撒粉在手上、戴手套。

施行手術時換衣服手套法

若是手套或衣服、於動刀之前、或在動刀的時候、接觸未滅菌之物、必須立刻更換。若祇手套不潔、光換手套、衣服潔淨、即可不換衣服。若衣服不潔淨、先去衣服、後去手套、然後戴新手套、穿新衣服。請記衣服之下半截同背上、不能算為無菌。

在兩個手術中間的更換法

若是手套不破，在潔淨手術的中間，不必再用洗手法。將手套的頸翻下，蓋在手背上，把衣服脫去。然後輕輕提起蓋在手背的手套頸，將手套取下，注意勿令手觸手套之外面。用酒精棉花球洗手，再照前面所說的方法，戴潔淨手套。換好手套後，再穿潔淨衣服。

### 護生在手術室中應守之規則

- (一) 凡守術室護生，於服務時不得擅離職守，如有要事，須進問主任護士能否允許。
- (二) 不得在手術室談笑自若。
- (三) 當施行手術之際，以少行動為妙，如有行走，必須輕緩。
- (四) 護生之衣服，不得在手術室內隨意擱置，或懸掛四壁。
- (五) 護生應完全遵守本規則，暨醫生或護士長之吩咐，亦當敏捷從事。
- (六) 施行手術之日，應當擦洗潔淨之護生，須於上午八點鐘起將雙手預備潔淨。
- (七) 各種盤盆，均宜佈置得井井有條，每一護士，應負責清潔，並整理其所管之盤盆等物。
- (八) 在手術室之護生，應熟習各種技術規則。



(九) 在手術室不得穿戴外國靴帽。

(十) 護生被派往手術室時，應先洗髮浴身，並換潔淨衣服，此為最要。

(十一) 護生不得在手術室中閒坐。

(十二) 若有客或病人欲入參觀者，應當與以禮貌，命用人預備坐位，請其就坐。

(十三) 手術室中之命令，不得違背。

(十四) 手術室護生，若於上午值班，進手術室時，應穿手術室特製之衣服，直至手術完畢，或進膳時，方可脫去。

### 手術室中未洗手護士之責任

(一) 凡手術室中未洗手之護生，須勿忘其責任之緊要，或將猝然被差遣，故若未令他往時，不得自行離開職守。當奉命往他處傳達，或取送物件時，須立即應命，並迅速返報。又須時常留意主任護士之舉動，則於需要幫助，或拾取器物時，祇須一言吩咐，或以目示意，不必呼喚。

(二)於施行手術各期所應盡之職務，須謹記其程序，以免臨時不知所措，其應做之事如下。

(甲)手術前

(一)將盆內盛滿藥水。

(二)預備皮下注射藥，於動刀前二十分鐘給與病人。

(三)扣結醫生之長衫，套上醫生之面罩，並戴潔淨無菌之帽。查看參觀者均着有長衫否。

(四)查看手套已備妥否，並預備於醫生需用撲粉或澱粉之時，即當迅速授與。

(五)打開滅菌之器物，遞與洗手助理之護士。

(乙)手術開始時

(一)幫助將病人放在手術檯上，須各事合宜。

(二)將絨毯整理適當。

(三)於合宜之時，即將病人之脚扣上踏蹬，屈起（如割痔時）。

(四) 安放橡皮墊，並鋪橡皮單。

(五) 解開闊帶或繃帶，並將敷料除去。

(六) 預備哈令吞氏液或昇汞溶液，以備醫生之需用。

(丙) 正動刀時

(一) 查看手術檯下接受穢物之盆桶，安置妥當否。

(二) 查看器械殺菌器是否用緩火沸着。

(三) 時常注意醫生洗手之水，及助理護士洗手之水，當染污時須即換，并注意於換水時，勿用手摩盆之內面。

(四) 將滅菌鹽水預備妥當，以免臨時需用，預備不及。

(五) 當察看醫生之面，或須間時揩拭之。

(六) 當器物落下時，須拾起洗淨煮之。

(七) 於需用排液管時，即將瓶打開，擇其大小適用者取出，於殺菌器中煮數分鐘，然後遞與醫生。

(八)於添用其他器械之時，亦須備妥先煮，後再遞與醫生。

(九)須留意外科醫士所發之一切言語。

(十)勿離開手術室。

#### (丁)手術畢時

(一)招呼雜役，準備擡病人至病室。

(二)預備闊帶與安全別針，遞與纏繃帶者，並助之纏好，用針扣住。

(三)於病人未出手術室之先，須將絨毯蓋好，免出外傷風，尤須特別留意蓋其胸部。

(四)幫助擡病人於擡牀，護送病人回到病室，若醫士言不必護送，即可不送。

(五)解去醫士之長衫，并幫同整理手術室。

#### 洗手護士應遵守之規則

(一)如醫生於九點鐘動刀，助理之護士，應於八點半預備潔洗其手臂，至半小時之久，先

擦洗十五分鐘，然後拭乾兩手，注意清潔其指甲，後再洗十五分鐘，將手浸於昇汞溶液內，繼浸於醇內，然後着長衫，戴手術室中之帽子面罩，並穿手套。

(二)預備無菌桌子盤子，並多預備拭水紗布，及巾帕等，須足手術之用。

(三)將器械取出，用紗布拭乾，排列桌上。

(四)須先問明醫生，要用何種縫線，以便預先備妥。

(五)凡腹部手術，於擦碘酒之後，即鋪四小帕，後鋪上大單，再鋪四小帕，並用巾夾。

(六)凡鋪大單時，須按所教方法，依次放開，鋪置合宜。

(七)須留意伺候醫生，遵守其吩咐。

(八)凡腹部手術，不用小拭水紗布。

(九)宜時常注意，使動刀之四圍整齊清潔，若見巾帕已染污，即另鋪潔淨無菌之巾帕於其面，又鋪巾帕時，須勿擾醫生為佳。

(十)須特別留意於醫生縫合刀口之先，應另鋪潔淨無菌之巾帕，以免縫線接觸已染污

之帕。

(十一)預備長鉗一把，專爲移去污帕之用。此鉗用後，須放於特備之盆內，切勿用以取潔淨無菌之器械巾帕及紗布等物。

(十二)另備潔淨之鉗一把，放於無菌檯上，專爲傳送一切潔淨無菌之物，如縫線紗布刀剪等之用。此鉗只爲滅菌器物之用，亦可爲送拭水紗布與醫生之用。

(十三)醫生洗手之滅菌水盆，須常放於靠近醫生之處，俾醫生可以迅速洗手，接續動刀。此乃緊要之事，洗手護士宜注意爲之。

(十四)另備一洗手盆，爲護士洗手之用。此盆須近物品檯。

(十五)常給醫生以潔淨之拭水紗布。

(十六)常備動脈鑷兩把，放於近助理之處。

(十七)須常使組織鉗、刀及剪刀潔淨，並放於近外科醫士之處。

(十八)當外科醫士或助理需用器械時，護士即須遞與之。

(十九)當醫生不再用此器械時，即須用取污敷料之特別長鉗，取放於腰圓盤內，然後遞與未洗手之護士，(用鉗授與)。

(二十) 應用之器械，必須拭淨，用取污物之長鉗拾起，放於潔淨之拭水紗布內，而後仔細揩拭，並用紗布包之，還放檯上，勿用手捫之。

(二十一) 若護士之手，偶觸被血染污之物，須立即於護士洗手盆內洗之。

(二十二) 須常將縫線穿於針上，以備醫生隨時取用。

(二十三) 須常將縛線理伸備妥，以待醫生之用。

(二十四) 注意汝之手術室技術，器械盤必須清潔，凡被血染污之器械或敷料，切不可還放於盤上。

(二十五) 以上規則，必須一一遵守，如有一條未遵守，即為破壞手術室之技術。

### 器械之注意

(一) 器械用過後，必須在熱肥皂水中洗淨，(先於清潔之冷水中除去所有血漬)。

(二) 將器械逐件分開，擦洗其鉸關節及粗糙不平之處，以去其積污。

(三) 在蘇打水煮沸五分鐘，(剪刀祇須一分鐘)。

- (四) 用精細之擦粉(不致損傷器械者)清潔器械。
- (五) 在極熱之水中滌淨,完全拭乾,放於適當之處。
- (六) 在潮濕之天氣,其鉸關節當抹凡士林,或將器械放於石蠟內,以免生銹。
- (七) 剪刀之鋒刃,不可擦摩,常宜保護其鋒。
- (八) 凡精細之器械,必須小心處理,不可與粗重之器械同放一處。
- (九) 割內障之刀,當由高級護士特別保護。

## 各種手術用之器械

### (一) 腹切開術 Laparotomies

#### (甲) 闌尾截除術 Appendectomy or Appendicectomy

- 小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎形解剖剪一把 美俄氏直解剖剪一把 福格森氏闌尾夾一把 海棉鉗一把 彎形動脈夾十八個 派克氏牽開器兩把 槽引針 探子



護士用具

取腸線鉗一把 克利芙蘭針 針持 鈍剪 碘紗布鉗一 巾夾四 組織鉗一把

(乙) 腸截除術 *Bowel resection*

小刀兩把 組織鉗三把 鼠齒鉗兩把 美俄氏直剪兩把 美俄氏彎剪兩把 橡皮尖組織鉗一把 巴蘭德氏橡皮組織鉗一把 自留牽開器一個 彎形動脈鑷二十四把 亞利氏鑷鉗四把 派克氏牽開器 探子 棉條 電氣烙器 彎腸鑷兩把 直腸鑷兩把有橡皮套 護士用具

(丙) 腸胃吻合術 *Gastro-enterostomy*

小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗兩把 美俄氏彎剪兩把 美俄氏直剪兩把 羅斯福腸胃吻合術夾(三頁有橡皮套) 橡皮尖組織鉗 彎形有橡皮套腸鑷兩把 海棉鉗 亞利氏鑷鉗四把 動脈鑷二十四把 探子 派克

氏牽開器兩個

護士用具

(丁) 赫尼亞切開術 *Herniotomy*

小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一

把 科什耳氏引針一個

護士用具

槽引針 探子 彎形動脈鑷十二把 克蘭氏鼠齒鉗六把 派克氏牽開器

一付 鈍齒小牽開器一對

若係絞窄性赫尼亞，則加一赫尼亞刀。

(註) 赫尼亞為內臟之一部份突出。

股赫尼亞係內臟由股管突出。

腹股溝赫尼亞係內臟突入腹股溝管。

絞窄性赫尼亞不能復原。

臍赫尼亞由臍突出。

腹赫尼亞由腹壁突出。

(二) 骨盆腹切開術 *Pelvic laparotomies*

(甲) 子宮截除術 *Hysterectomy* 卽子宮之割除。

全子宮截除術 *Pan-hysterectomy* 卽卵巢輸卵管及子宮之割除。

小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一

把 長鈍剪一把 大腹牽開器一個 子宮直鉗一把 古倫氏子宮鉗兩把

海棉鉗一把 雙爪鉗一把 子宮闊韌帶夾兩個 彎形動脈鑷十八把

探子一個 派克氏牽開器兩個

護士用具

單鉤器一個 雙鉤器一個 鼠齒長鉗一把

(乙) 輸卵管截除術 *Salpingectomy* 卽輸卵管之割除。

所用之器具同上，但無子宮截除術夾。

(丙) 卵巢截除術 Oophorectomy 即卵巢之割除。

所用之器具同上。

(丁) 腹懸吊術 Ventral suspension 即縫於膈壁以固定子宮。

小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一

把 固定子宮鑷兩把 海棉鉗一把 雙爪鉗一把 動脈鑷十八把 派克

氏牽開器 探子

護士用具

(戊) 阿雷克散德氏手術 Alexander's operation 即截短子宮闊韌帶以固定子宮。

所用之器具同上。

(己) 異位妊娠(子宮外孕) Ectopic gestation

大鈍套針一連同橡皮管與漏斗。

(庚) 開腹產術 Cæsarian section 即切開子宮以取出小孩。

小刀兩把 組織鉗一把 直子宮鉗四把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把

美俄氏直剪一把 海棉鉗 動脈鑷二十四把 臍帶剪 結臍帶之粗絲線或蔴線

(三)陰道手術 Vaginal operation

(甲)刮術 Curetage 即刮子宮之手術。

窺陰道器 雙爪鉗 單鈎器一個 雙鈎器一個 古台爾氏兩頁子宮頸擴張器 韓克氏擴張器一套 灌洗杯一只 灌洗尖刮匙連金屬絲 胎盤鉗 塗藥器二 灌洗鈍刮匙 螺旋刮匙 子宮探針 子宮敷裹鉗 持碘紗布器 動脈鑷四把 護士用剪一把 鈍刮匙

(乙)子宮頸縫術 Trachelorrhaphy

小刀兩把 組織鉗一把 鼠齒鉗兩把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 左右愛美德氏子宮頸剪 長彎尖頭剪一把 彎鉗六把 克蘭氏鼠齒鉗六把 派克氏牽開器兩個 刮匙全套 護士用具

(丙)陰道縫術 Colporrhaphy

器具同上。

(丁)會陰縫術 Perineorrhaphy

器具同上。

(戊)膽囊切開術 Cholecystotomy

小刀兩把 組織鉗三把 鼠齒鉗兩把 美俄氏彎剪兩把 美俄氏直剪一

把 海棉鉗一把 小套針及套管橡皮管 能屈之探子 小大不等之膽石

匙三把以取膽石 輸膽總管探子一個 彎形動脈鑷十八把 克蘭氏鼠齒

鉗六把 十六分之五大小橡皮管長十八英寸

護士用具

深牽開器兩個 派克氏牽開器一個 直角動脈瘤針一枚

(己)結腸造瘻術 Colostomy

所用之器具與腸切開術同，外加泡耳氏管連橡皮管，及電氣烙器。

(庚) 膽囊截除術 *Cholecystectomy* 即膽囊之割除。

(辛) 膽囊除石術 *Cholelithotomy* 即割開膽囊以取出膽石之手術。

小刀兩把 組織鉗一把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一

把 尖頭彎剪一把 巾夾兩個 彎形動脈鑷六把 克蘭氏鼠齒鉗六把

護士用具 亞利氏鑷、加刮具一套。

(四) 泌尿生殖器手術 *Genito-urinary operations*

(甲) 恥骨上膀胱切開術 *Supra-pubic cystotomy* 即於恥骨上面割入膀胱。

小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一

把 膀胱石鉗一把 大小適中之橡皮導管一個 探針 *NO. 1* 小派克氏牽

開器二個 灌洗橡皮排液管一個 動脈鑷十八把 探子 小鈍圓頭牽開

器兩個 海棉鉗一把 膀胱石匙一個

護士用具

(乙) 靜脈曲張 *Varicocele* 即陰囊與精索靜脈增大。

小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗一把 彎鉗十二把 克蘭氏動脈鑷六把  
探子 槽引針 科什耳氏引針 小鈍頭牽開器兩個  
護十用具 派克氏牽開器

(丙) 睪丸膜水腫 Hydrocele 即睪丸積液。

所用之器具同上，加小套針及套管與橡皮管。

(丁) 包皮環截術 Circumcision

小刀一把 組織鉗一把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把 探子一個 克  
蘭氏鼠齒鉗三把 包莖夾 克蘭氏動脈鑷三把  
護士用具

(戊) 腎截除術 Nephrectomy 即腎之割除。

小刀兩把 組織鉗兩把 探子 槽引針 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把  
美俄氏直剪一把 大牽開器兩個 腎鉗一把 動脈鑷二十四把 海棉  
鉗一把 直角夾兩個



護士用具 大縫腎針 腎撬子

(己)腎切開術 Nephrotomy 即割開腎。

所用之器具同腎截除術、外加匙及鈍頭大腎針。

(庚)腎縫定術 Nephropexy 即腎之固定。

器具同腎截除術、無直角鉗

(辛)前列腺截除術 Prostatectomy 即前列腺之割除。

(子)恥骨上前列腺截除術

小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一

把 橡皮導管一個 探針 20 F. 探子 槽引針 動脈夾鑷十八把 派

克氏牽開器兩個 海棉鉗一把 特別排液管一個

護士用具 擦洗及灌洗具一套

(丑)會陰前列腺截除術

器具同上、外加湯氏前列腺牽開器、穿孔器、闊槽器、槽探針、輝爾好司氏闊槽探

膀胱石槽探子。

(壬)尿道內切開術 *Drethrotomy, internal*

尿道切開刀 鯨骨探 大小探針 古特氏導管 槽探針

尿道外切開術 *Drethrotomy, external*

器具同上 外加小刀兩把 鼠齒鉗兩把 平組織鉗一把 美俄氏彎剪一

把 美俄氏直剪一把 闊槽器 彎形動脈鑷十二把 克蘭氏鼠齒鉗六把

探子 槽引針 小派克氏牽開器 漏斗形探針 尿道槽探子 膀胱石

槽探子 大小適中之導管 古特氏導管

護士用具

(癸)膀胱鏡檢查 *Cystoscopic examination*

三千分之一冷昇汞溶液一盆 滅菌冷水一盆 滅菌量藥杯兩只 管與滑

潤藥 百分之五美藍 百分之二十五氫氯化鈉 海棉 膀胱石截除術布

單 長衫 棉花拭子 百分之一腎上腺素 滅菌試驗管一個、爲貯膀胱尿

樣之用 滅菌試驗管四個、爲貯腎中尿樣之用（管上黏有貼膏標明直一直  
二斜一斜二）尿道注射器一、剪一、灌洗嘴一、與膀胱鏡同在盤中滅菌 刻有  
度數之玻璃灌洗器、內貯百分之四熱硼酸溶液 擦洗用之小盆二十二個  
動脈鑷兩把 滅菌量杯一只 滅菌甘油與俄利伐油 變光器 玻璃皮下  
注射器連針 醫生選用之探針與導管

(五)直腸手術 Rectal operation

(甲)割痔術 Hemorrhoidectomy

小刀一把 鼠齒鉗兩把 平組織鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪  
一把 彎鉗六把 克蘭氏鼠齒鉗六把 腺鉗六把 象牙背鉗一把 直腸  
擴張器一個

護士用具 橡皮管 電氣烙具

(乙)肛門瘻 Fistula-in-ano 或坐骨直腸窩膿腫 Ischio-rectal abscess

薄刃小刀一把 鼠齒鉗兩把 平常組織鉗一把 探子 槽引針 小瘻管

刮匙一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 直腸擴張器 鈍齒牽開器二個

護士用具 額鏡 彎鉗六把 克蘭氏鼠齒鉗六把

(六) 靜脈曲張 Varicose veins

小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 槽引針 探子 彎鉗十二把 克蘭氏鼠齒鉗六把 小鈍齒牽開器兩個

護士用具 克蘭氏平常鉗六把

(七) 頸手術 Neck operations

(甲) 甲狀腺截除術 Thyroidectomy

小刀兩把 組織鉗兩把 鼠齒鉗兩把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 彎形動脈鑷十六把 克蘭氏平常動脈鑷六把 克蘭氏鼠齒動脈鑷六把 氣管筒連吞口 大巾夾六 鈍齒牽開器二 派克氏牽開器二 探子

槽引針 福格森氏夾 科什耳氏腺鉗 科什耳氏平常解剖鉗

護士用具

(乙) 頸腺截除術 *Adenectomy, cervical*

小刀兩把 鼠齒鉗兩把 平常組織鉗一把 鈍齒鉗一把 美俄氏剪 克

洛乞氏解剖鉗 小刮匙兩把 探子

護士用具 彎形動脈鑷十二把 克蘭氏鼠齒鉗六把 腺鉗六把

腹股溝淋巴腺腋淋巴腺截除術 器具同上。

(八) 截斷術 *Amputations*

(甲) 乳截斷術

小刀兩把 鼠齒鉗兩把 鈍齒牽開器兩把 派克氏牽開器兩把 組織鉗

一把 平常美俄氏剪一把 美俄氏彎剪一把 探子 槽引針 彎形動脈

鑷二十四把

護士用具

(乙) 臂或腿截斷術

大刀兩把 截斷術刀一把 鼠齒鉗兩把 平常組織鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 探子一個 動脈鑷十八把 尖齒牽開器兩個 派克氏牽開器兩個

護士用具 骨膜撬子 骨刮 龍求氏大鉗 死骨鉗 骨剪 大截骨鋸  
小截骨鋸 壓脈器 克蘭氏鼠齒鉗六把

(九) 椎板截除術 Laminectomy

小刀兩把 鼠齒鉗兩把 平常組織鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 探子 槽引針 動脈鑷二十四把 派克氏牽開器兩個 鈍齒牽開器兩個

護士用具 骨膜撬子 骨刮 死骨鉗 龍求氏鉗 椎板截除術龍求氏鉗  
蛾眉鑿 鑿子 克蘭氏鼠齒鉗 骨剪 台維爾倍司骨鉗 迴旋骨鋸

卡利氏鋸 銀絲三枚 茂菲氏美術鉗 小圓鋸 巾夾六個

(十)骨手術 Bone operations

(甲)鑲板術 Plating

小刀兩把 鼠齒鉗兩把 平常組織鉗一把 克蘭氏鼠齒鉗六把 克蘭氏  
平常鉗六把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 探子 槽引針  
護士用具 巾夾六個 銀絲二枚與針 骨膜撬子 死骨鑷 福格森氏獅  
口鉗 大龍求氏鉗 骨剪 祈立鋸 電氣鑽頭三個 大鋸 蛾眉鑿 鑿  
子 鎚 萊氏骨鉗三把 自動骨鉗 旋螺絲器 手鑽 持骨片器 持螺  
旋器 大小適用之骨片三枚

(乙)金屬線縫術 Wiring

除去以上之鑲板術器械 手鑽 有眼電氣鑽頭 金銀絲 鉗

(丙)死骨截除術 Sequestromy

小刀兩把 平常組織鉗兩把 鼠齒鉗一把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直  
剪一把 彎形動脈鑷十二把 克蘭氏鼠齒鉗六把 探子 槽引針 尖圓

頭牽開器兩把

護士用具 大小骨刮匙 大蛾眉鑿 鑿子 鉗 龍求氏鉗 巾夾六個

骨膜撬子 骨刮 死骨鉗 骨剪

(丁)骨移植術 Bone grafting

小刀兩把 鼠齒鉗兩把 平常組織鉗一把 彎形動脈鑷十八把 克蘭氏

鼠齒鉗六把 克蘭氏平常鉗六把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把

探子 槽引針 尖頭牽開器

護士用具 巾夾六枚 骨膜撬子 骨刮 鑿子 迴旋鋸 福格氏獅口鉗

龍求氏骨剪 祈立鋸 蛾眉鑿 鉗 銀絲與針

(戊)解壓術或圓鋸術 Decompressing or trephining

小刀兩把 平常組織鉗兩把 探子 槽引針 鼠齒鉗兩把 美俄氏彎剪

一把 美俄氏直剪一把 彎形動脈鑷十二把 克蘭氏動脈鑷十二把

護士用具 大巾夾六個 祈立鋸 銀絲兩枚與針 蛾眉鑿 鑿子 鉗



骨剪 頭顱刮 克蘭氏平常鉗六把 硬腦膜刮 大小二圓鋸 迴旋骨鋸  
及保護器 骨膜撬子 骨刮 龍求氏鉗 死骨鉗 台維爾倍司鎚 蒲察  
南氏分開器 圓鋸器

(十一) 開胸術 Thoractomy

小刀一把 鼠齒鉗一把 組織鉗兩把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一  
把 動脈鑷十二把 長探子一個 骨膜刮 杜尹氏肋骨刮 肋骨剪兩把  
切骨鉗一把 吸引注射器與針 胸膿管  
護士用具 龍求氏鉗 死骨鉗 刮匙兩把 鈍牽開器兩把 派克氏牽開  
器兩把

(十二) 截臍術 Tenotomy

小刀兩把 臍刀 克蘭氏鼠齒鉗六把 精美鼠齒鉗一把 組織鉗一把  
美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 探子 鈍圓頭牽開器兩把  
護士用具

(十五) 植皮術 Skin grafting

植皮刀兩把 鈎子兩把 藥刀一把 平常組織鉗兩把 小刮匙一把 探子 動脈鑷六把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 護士用具 橡皮組織條在俄利伐油內

(十六) 扁桃體與腺樣增殖病 Tonsil and adenoids

腺樣增殖病刮匙兩把 動脈鑷三把 張口器 壓舌 摘出器 扁桃體刀 扁桃體鈎器 扁桃體剪 分開器 雙爪鉗 裴克氏勒器

(十七) 腦經解剖 Nerve dissection

小刀兩把 美俄氏彎剪一把 美俄氏直剪一把 鼠齒鉗一把 精細之平常組織鉗兩把 海爾丹氏彎剪六把 海爾丹氏鼠齒鉗四把 海爾丹氏平常鉗五把 克蘭氏彎鉗六把 克蘭氏鼠齒鉗十二把 克蘭氏平常鉗六把 精細之探子一個 槽引針 氣管切開術牽開器 鈍牽開器 鈍頭長鉗兩把

護士用具 小針持 馬丁氏壓脈器 直角動脈瘤針

(十八) 腭裂 Cleft palate

直鉗一把 彎鉗一把 白羅斐氏齒齶剪一把 弗利氏骨膜刀 古爾滔氏

撬子 巴倫傑薩氏雙頭撬子 格魯華爾氏隔刀



7

8600