

中医中西医实践技能第二考站技能操作之 西医基本操作

这部分内容中西医的考 10 分，中医考 5 分，第一个是外科洗手，包括洗手和消毒两个部分，洗手就是七步洗手法

七步洗手法

操作前：术者准备：修剪指甲，去除污垢、去除手部饰品、卷袖过肘

器械准备：肥皂或洗手液、无菌毛巾

操作中：

1. 用流水冲洗双手臂。
2. 取洗手液或肥皂水。
3. 口诀：内外加工大力丸。七步洗手法：手掌相对→手掌对手背→双手十指交叉→双手互握→揉搓拇指→指尖→手臂至肘关节以上 10cm 处，两侧在同一水平交替上升，不得回搓。
4. 重复两次，共 5 分钟。
5. 取无菌毛巾擦干手及手臂。

注意：洗手过程保持双手位于胸前并高于肘部，双前臂保持拱手姿势。

穿传统对开式手术衣

操作前

物品人员准备：手术衣（整理好）、助手一名。

报告考官，我已经完成戴口罩、帽子、洗手、刷手、泡手操作。

操作中

记忆：抓、抖、抛、插、系

1. 一抓：取一件折叠的手术衣，手不得触及下面剩余的手术衣，远离胸前、手术台和其他人员。
2. 二抖：用双手分别提起手术衣的衣领两端，轻抖开手术衣，有腰带的一面向外，勿将手术衣外面对着自己。
3. 三抛四插：将手术衣略向上抛起，顺势双手同时插入袖筒，手伸向前，不可高举过肩。如双手未能完全伸出，可由巡回护士在后面拉紧衣带，双手即可伸出袖口。
4. 五系：穿上手术衣后，身体略向前倾，使腰带悬空，两手交叉提起左右腰带向后传递，随即拱手站立，由巡回护士在身后接住腰带的端头并在背后系紧腰带，避免接触手术衣的其他部位。

演示戴干手套的全过程。(10 分)

答案与评分要点：

操作前

物品准备：手套（检查、整理）、无菌生理盐水

操作中

1. (口述)穿无菌手术衣、戴口罩后。选取号码合适手套并核对灭菌日期，用手套袋内无菌滑石粉包轻轻敷擦双手。(2 分)

2. 一手自手套袋内捏住两只手套的翻折部分，提出手套使两只手套拇指相对向。(2分)
3. 一手先插入手套内，再用戴好手套的手2~5指插入另一手套的翻折部内，帮助另一手插入手套内，然后将手套翻折部翻回套压住手术衣袖口。(2分)
4. 用无菌盐水冲净手套外面的滑石粉。(2分)
5. 手术开始前，将双手举于胸前，切勿任意下垂或高举。(2分)

演示手术区（胃切除）皮肤消毒的全过程。（10分）

答案与评分要点：

1. 准备好消毒用品（卵圆钳一把、碘伏纱布或棉球若干、无菌碗一个）。(1分)
2. 用碘伏棉球或小纱布团进行皮肤消毒，消毒范围上至两乳头连线，下至耻骨联合，两侧至腋中线的区域。(3分)
3. 操作者站立于患者的右侧，先将消毒液倒入肚脐少许，由腹中线开始，自上而下，由内向外进行涂擦，从上到下单向运动，只涂擦一遍，不能反复来回涂擦；“由内向外”是由腹部中线向腋中线沿纵轴方向进行涂擦，左右交换进行，直到涂擦完整个消毒区；涂擦至脐部时注意绕过脐部。(2分)
4. 卵圆钳始终保持头朝下，消毒过程中不能遗漏空白区，已经接触污染部位的药物纱布不应再返回涂擦清洁处。(2分)
5. 第一遍消毒完毕后，更换消毒棉球或纱布，做第二和三遍消毒，第二和第三遍消毒时，都不能超出上一遍的范围；三遍消毒完毕，翻过卵圆钳用棉球的另一侧将肚脐内的消毒液蘸干。

演示穿隔离衣的全过程。（10分）

答案与评分要点：

物品准备：（整理）隔离衣

1. 戴好帽子、口罩，取下手表，卷袖过肘，口述洗手（七步洗手法）。(2分)
2. 手持衣领从衣钩上取下隔离衣，清洁面朝自己，将衣领两端向外折齐，对齐肩缝，露出袖子内口。(2分)
3. 右手持衣领，左手伸入袖内，右手将衣领向上拉，使左手套入后露出；换左手持衣领，右手伸入袖内，举双手将袖抖上，注意勿触及面部。(2分)
4. 两手持衣领，顺边缘由前向后扣好领扣，再扎好袖口。(2分)
5. 从腰部向下约5cm处自一侧衣缝将隔离衣渐向前拉，见到衣边捏住，注意手勿触及衣内面，依法将另一边捏住，两手在背后将两侧衣边对齐，向一侧按压折叠，以一手按住，另一手将腰带拉至背后压住折叠处，在背后交叉，回到前面打一活结，系好腰带。(2分)

演示脱隔离衣的全过程。（10分）

答案与评分要点：

操作前

物品准备：隔离衣、刷子、消毒方巾。

操作中

1. 脱下手套、解开腰带，在前面打一活结，解开袖口，在肘部将部分袖子套塞入袖内，暴露前臂。(2分)
2. 消毒双手（浸泡），从前臂至指尖顺序刷洗2分钟，清水冲洗擦干。(1分)
3. 解开衣领。(1分)
4. 手伸入另一侧袖口内，拉下衣袖过手（用清洁手拉袖口内的清洁面），用遮盖着的手在外面拉下另一衣袖。(2分)

5. 两手在袖内使袖子对齐，双臂逐渐退出，双手持领将隔离衣两边对齐。(2分)
6. 如挂在半污染区的隔离衣，清洁面向外；如挂在污染区的隔离衣，污染面向外，挂在钩上(考官可提问:在污染区、半污染区隔离衣如何放置)。(2分)

加压包扎法

适用于中小静脉、小动脉或毛细血管出血。

物品准备：敷料、胶布、绷带。

1. 用急救包或厚敷料覆盖伤口，胶布固定。
2. 抬高患肢，避免静脉回流受阻而增加出血。
3. 用绷带加压包扎，松紧适度，范围应较大。

演示橡皮止血带止血的方法。(10分)

答案与评分要点：

物品准备：衬垫、止血带、记号吊牌。

1. 抬高患肢，将软布料、棉花等软织物衬垫于止血部位皮肤上。(1分)
2. 扎止血带时一手掌心向上，手背贴紧肢体，止血带一端用虎口夹住，留出长约10cm的一段，另一手拉较长的一端，适当拉紧拉长，绕肢体2-3圈，以前一手的食指和中指夹住橡皮带末端用力拉下，使之压在紧缠的橡皮带下面。做好标记，注明结扎时间和部位并挂在醒目的部位，便于观察，同时迅速转送。(3分)
3. 止血带的缠扎部位：上肢应选择在上臂的上1/3，下肢应在股部中下1/3交界处。前臂和小腿禁用止血带。(2分)
4. 松紧程度以伤口不再继续出血，远端动脉搏动刚好消失为宜；如需放松止血带，将尾端拉出即可。(2分)
5. 扎止血带时间不宜超过3小时，应1小时松止血带1次，每次放松2-3min。(口述)

演示屈曲肢体加垫止血的方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 适用于肘、膝关节远端肢体受伤出血，有骨关节损伤者禁用。(2分)
2. 先裹缠棉垫、纱布、衣服或毛巾作为衬垫物。(1分)
3. 在肘窝或腘窝处放置棉垫卷或绷带卷，将肘关节或膝关节尽力屈曲，借衬垫物压住动脉。(4分)
4. 用绷带或三角巾将肢体固定于屈曲位，以阻断关节远端的血流。(3分)

伤口换药答案与评分要点：

物品准备：无菌手套、弯盘、镊子两把、生理盐水棉球、碘伏棉球、无菌敷料

1. 穿工作服，戴好帽子、口罩，洗净双手，必要时先查看伤口，一次备妥无菌手套、换药器械及敷料，向患者说明换药目的以取得配合。(2分)
2. 用手先将伤口外层的敷料揭去，戴无菌手套，按无菌操作持镊，将覆盖在伤口上的内层敷料轻轻揭去(生理盐水棉球浸润)，露出无菌伤口。(2分)
3. 注意换药时须双手持镊，左手镊子从换药盘中夹无菌物品，并传递给右手，两镊不可相碰。(2分)
4. 用75%酒精(或碘伏)棉球先消毒伤口部位，再由内向外在伤口周围消毒2次，消毒范围应大于敷料覆盖的范围。(2分)
5. 无菌敷料覆盖伤口，内层辅料光滑面朝向伤口，最外层辅料光滑面向外。(距离切口边缘

3cm 以上) 后用胶布固定, 贴胶布方向应与肢体或躯干长轴垂直。(2 分)

演示胸腰椎损伤患者的急救搬运。(10 分)

答案与评分要点:

1. 意识清楚者询问疼痛部位, 搬运时宜用硬质担架或就地取材如木板、门板等。在搬动时尽可能减少不必要的活动, 以免加重脊髓损伤。(2 分)
2. 搬运时应由三人采用平卧式搬运法。(2 分)
3. 木板放于伤者侧, 伤者取仰卧位, 头部、颈部、躯干、骨盆应以中心直线位, 脊柱不能屈曲或扭转, 三人在伤者同侧, 动作一致地用手平托伤者的头、胸、腰、臀、腿部, 平抬平放至硬质担架(木板)上。(3 分)
4. 然后在伤者的身体两侧用枕头或衣物塞紧, 用固定带将患者绑在硬质担架(木板)上, 保持脊柱伸直位。(避开关节部位, 上臂、前臂、大腿、小腿各一根固定带)(1 分)
5. 如只有软担架时, 则宜取俯卧位, 以保持脊柱的平直, 防止脊柱屈曲。(2 分)

演示颈椎损伤患者的急救搬运。(10 分)

答案与评分要点:

1. 对清醒伤员询问受伤部位, 搬运时宜用硬质担架或就地取材如木板、门板等, 用颈托固定伤员颈部。(2 分)
2. 搬运时一人负责扶托下颌和枕骨, 沿纵轴略加牵引力, 使颈部保持中立位, 与躯干长轴一致, 同其他三人协同将伤员平抬到担架上。
(考官可询问是否需要帮助)(3 分)
3. 在头颈部两侧用沙袋或卷叠的衣物固定, 防止在搬运中头颈部转动或弯曲活动, 保持呼吸道通畅。(2 分)
4. 切忌被单提拉两端或一人抬肩另一人抬腿的搬运法。(2 分)
5. 在搬动时尽可能减少不必要的活动。(1 分)

演示无菌手术伤口换药的方法(10 分)

操作前准备: 超过骨折部位上下两个关节的夹板、绷带、衬垫、三角巾两条、助手一名。

1. 牵引伤肢以矫正明显的畸形。
2. 固定物与肢体之间要加衬垫(棉垫、毛巾、布料片等软物), 骨突部位加垫棉花或布类保护, 以防皮肤压伤。
3. 固定范围包括肘关节、腕关节, 选择适宜长度的夹板, 将夹板置于前臂四侧固定, 夹板的柔软面接触身体, 坚硬面向外, 绷带固定, 松紧度以绷带能上下移动 2 厘米为度。
4. 固定肘、腕关节, 用三角巾将肘关节屈曲, 前臂悬吊于胸前, 以保持前臂功能位, 另一条三角巾将伤肢固定于胸廓。

前臂闭合性骨折的简易固定

操作前准备: 敷料、胶布、肥皂水、75%酒精、生理盐水、双氧水、夹板、绷带、衬垫、三角巾两条、助手一名

1. 先处理伤口, 纱布遮盖伤口, 肥皂水清洁伤口周围污染的皮肤, 用 75%酒精消毒皮肤 3 遍, 用生理盐水和双氧水冲洗数次。检查并除去异物, 加压包扎。
2. 有外露的骨折端等组织不应还纳, 以免将污染物带入深层, 应用消毒敷料或清洁布类进行严密的保护性包扎。

3. 伴有血管损伤者，先行加压包扎止血后再加以肢体固定。
4. 固定物与肢体之间要加衬垫（棉垫、毛巾、布料片等软物），骨突部位加垫棉花或布类保护，以防皮肤压伤。
5. 固定范围包括肘、腕关节，选择事宜长度的夹板，将夹板置于前臂四侧固定，夹板的柔软面接触身体，坚硬面向外，绷带固定，松紧度以绷带能上下移动 2 厘米为度。
6. 固定肘、腕关节，用三角巾将肘关节屈曲，前臂悬吊于胸前，另一条三角巾将伤肢固定于胸廓。

演示无颈部创伤患者呼吸复苏时，如何为患者开放气道。（10 分）

答案与评分要点：

仰头抬颏法

1. 使患者仰卧于坚固的平地或平板上，松开患者衣扣和裤带，头颈部和躯干保持在同一轴面。（3 分）
2. 如有义齿应取下，用手指清除口腔异物和分泌物。（2 分）
3. 抢救者在患者的右侧，左手掌小鱼际侧置于患者前额，下压使其头部后仰，右手食指与中指置于患者下颏处，将颏部向前托起，使头后仰（下颌角与耳垂的连线与地面垂直），开放气道。（5 分）

演示口对口人工呼吸的操作方法。（10 分）

答案与评分要点：

1. 解开上衣、腰带等，清楚口腔中的分泌物，开放气道。（1 分）
2. 抢救者一只手的拇指与食指捏住患者鼻翼，用小鱼际肌下压患者前额，另一只手固定患者下颏，开启口腔。（3 分）
3. 抢救者用双唇严密包住患者口唇，平静状态下缓慢均匀吹气，同时观察胸廓是否隆起。吹气时间每次不少于 1 秒，每次送气量 500~600mL，以胸廓抬起为有效。（4 分）
4. 吹气完毕，松开患者口鼻，使患者的肺及胸廓自然回缩，将气体排出，重复吹气一次，与心脏按压交替进行，吹气按压比为 2：30。（2 分）

演示心脏复苏时胸外心脏按压的操作方法。（10 分）

答案与评分要点：

1. 患者仰卧于地面或硬板上，抢救者跪在患者身旁或站在床旁。（1 分）
2. 抢救者按压时上半身稍向前倾，双肩位于患者正上方，保持前臂与患者胸骨垂直，两肘关节伸直，以上半身力量用力垂直向下按压。（2 分）
3. 按压部位是胸骨中、下 1/3 处（或两乳头连线与前正中线交点或胸骨的下半段）。（2 分）
4. 抢救者左手掌根紧贴于患者胸部，右手掌掌根重叠其上，两手手指相扣，左手五指翘起。（2 分）
5. 按压要求成人胸骨下陷至少 5cm（或 5~6cm），按压频率至少 100~120 次/min，压、放时间比为 1：1，放松时要使胸壁回复原位，放松时掌根不应离开胸壁。连续按压 30 次后给予人工呼吸 2 次。（3 分）

演示口对鼻人工呼吸的操作方法。（10 分）

答案与评分要点：

1. 解开上衣、腰带等，清楚口腔中的分泌物，开放气道。（1 分）
2. 施救者稍用力抬高患者下颏，使口闭合。（2 分）

3. 先深吸一口气，用口罩住患者鼻孔，将气体吹入患者鼻内，吹气时观察胸廓是否隆起。(4分)
4. 吹气完毕，松开患者口鼻，使患者的肺及胸廓自然回缩，将气体排出，重复吹气一次，与心脏按压交替进行，吹气按压比为2:30。(3分)

演示简易呼吸器的使用方法。(10分)

简易呼吸器的应用答案与评分要点：

1. 检查并连接设备，简易呼吸器连接氧气，氧流量8-10mL/分。(2分)
2. 将患者仰卧、去枕，头后仰，清除口腔分泌物，摘除假牙。(2分)
3. 抢救者立于患者头顶处或头部左、右侧，托起患者下颌，使患者头进一步后仰，扣紧面罩。(2分)
4. 手以“CE”手法固定（C法—左手拇指和食指将面罩紧扣于患者口鼻部，固定面罩，保持面罩密闭无漏气；E法—中指，无名指和小指放在病人下颌处向前上托起下颌，保持气道通畅，固定面罩，一手挤压简易呼吸器气囊，按压时间大于1秒，潮气量为8-12ml/kg，频率成人为12-16次/分，按压和放松气囊时间比为1:1.5-1:2。(4分)
5. 在操作过程中，要观察患者胸廓是否随捏放气囊而相应有所起伏，以规律的胸廓起伏或由助手做胸部听诊有无呼吸音，来判断简易呼吸器给氧是否有效。

中西医结合部分

演示男患者导尿术的操作方法。(10分)

答案与评分要点：

物品准备：一次性垫巾、浴巾、治疗巾、薄膜手套、无菌敷料、血管钳、肥皂水棉球3个、一个弯盘、一次性导尿包一个、无菌治疗碗一个、生理盐水。

1. 操作者站在患者右侧，帮助患者脱去对侧裤腿，盖在近侧腿部，并盖上浴巾，对侧腿用盖被遮盖。将一次性垫巾垫于患者臀下，保护床单免受潮湿。尽量少暴露患者，以减少患者的窘迫感，并防止患者受凉。
2. 患者仰卧，两腿略外展，暴露阴茎，臀部下垫治疗巾。
3. 清洁外生殖器：左手戴手套，持无菌纱布夹住患者阴茎，右手持血管钳夹取肥皂水棉球，按顺序依次清洁尿道口、龟头、冠状沟、阴茎、阴茎的根部、阴囊。原则是由上至下，由内向外，清洁3遍，每个棉球限用一次。操作完成脱下手套置弯盘中，放置治疗车下层。
4. 消毒外生殖器（第一遍消毒）：打开导尿包的外层包装，左手戴无菌手套，弯盘置于患者两腿之间，右手持血管钳夹取碘伏棉球，左手持无菌纱布夹住患者阴茎，暴露冠状沟，严格消毒尿道口、龟头、冠状沟、阴茎及阴茎的根部，消毒3遍，每个棉球限用一次。
5. 更换无菌手套，铺洞巾，暴露阴茎。检查导尿管是否通畅，球囊是否漏气，夹闭导尿管，然后用石蜡油润滑导尿管前端。
6. 消毒外生殖器（第二遍消毒）：右手持血管钳夹取碘伏棉球，左手持无菌纱布夹住患者阴茎，再次消毒阴茎（尿道口、龟头、冠状沟、阴茎及阴茎的根部），消毒3遍，每个棉球限用一次。
7. 插入导尿管①将无菌治疗碗置于洞巾口旁；②左手持无菌纱布提起患者阴茎，与腹壁成60°以消除前尿道的生理弯曲。右手持（止血钳）卵圆钳夹住导尿管末端缓慢插入尿道18~20cm左右，见尿后再进1~2cm；③固定尿管的球囊，注入生理盐水15~20mL固定（注意不要注入空气来替代生理盐水），而后回拉尿管使球囊位于膀胱颈。当导管位于合适位置时，尿液引流顺畅，然后连接无菌尿袋。如需作尿培养，用无菌试管接取尿液5mL，盖好瓶盖。（一次性导尿）导尿完毕，用纱布包裹导尿管，拔出，放入治疗碗内。（留置导尿）关闭尿

袋出口，连接尿袋，固定尿袋。

8. 若插导尿管时，遇有阻力，可稍待片刻，嘱病人张口做深呼吸，再徐徐插入，切忌暴力。观察操作后应询问患者的感觉，观察患者的反应，记录导尿时间、尿量、尿液颜色及性质等情况。

9. 帮助患者穿好衣裤，取舒适卧位并告知患者已操作完毕。整理床单，清理用物，保持病室整洁。

演示女患者导尿管的操作方法。(10分)

答案与评分要点：

物品准备：一次性垫巾、浴巾、治疗巾、薄膜手套、无菌纱布、血管钳、肥皂水棉球 3 个、两个弯盘、一次性导尿包，无菌治疗碗一个、生理盐水。

1. 操作者站在患者右侧，帮助患者脱去对侧裤腿，盖在近侧腿部，并盖上浴巾，对侧腿用盖被遮盖。将一次性垫巾垫于患者臀下，保护床单免受潮湿。尽量少暴露患者，以减少患者的窘迫感，并防止患者受凉。

2. 患者取仰卧位，两腿屈曲略外展，暴露局外阴，臀部下垫治疗巾。

3. 清洁外阴：左手戴手套，右手持血管钳夹取肥皂水棉球，依次清洁阴阜（由上而下，由左而右）、大阴唇（由上而下，由外而内）、小阴唇。清洁 3 遍，每个棉球只用一次。操作完成后，脱下手套置弯盘中，放置治疗车下层。

4. 消毒外阴（第一遍消毒）：打开导尿包的外层包装，左手戴无菌手套，铺洞巾，弯盘置于患者两腿之间，右手持血管钳夹取碘伏棉球，消毒阴阜和大阴唇，然后左手拇、食指分开大阴唇，消毒小阴唇、尿道口和肛门。消毒 3 遍，每个棉球只用一次。

5. 更换无菌手套，铺洞巾，暴露外阴。检查导尿管是否通畅，球囊是否漏气，夹闭导尿管，然后用石蜡油润滑导尿管前端。

6. 消毒外阴（第二遍消毒）：右手持血管钳夹取碘伏棉球，左手用纱布分开小阴唇，由上而下，由内而外，再次消毒尿道口、小阴唇内侧面和小阴唇的外侧面。消毒 3 遍，每个棉球限用一次。

7. 插入导尿管①导尿管外端用止血钳夹闭，将其开口置于治疗碗中，以左手拇指和食指用无菌纱布翻开小阴唇暴露尿道口，将导尿管对准尿道口缓慢地插入尿道，当插入 4~6cm 时松开止血钳尿液即可流出，一般情况下，导管会无阻力地插入尿道，待尿液流出后再插入 1~2cm，确保球囊在膀胱内，而不是在阴道内；②固定尿管的球囊，向球囊内注入生理盐水约 15~20mL 固定（注意不要注入空气来替代生理盐水），而后回拉球囊使球囊位于膀胱颈。当导管位于合适位置时，尿液回流顺畅，然后连接无菌尿袋。如需做尿培养，用无菌标本瓶或试管接取，盖好瓶盖，置合适处。

8. 治疗碗内尿液盛满后，用止血钳平导尿管末端，交于左手中指间，将尿液倒入便盆内。

9. 导尿毕，用纱布包裹导尿管，拔出，放入治疗碗内。擦净外阴，脱去手套，撤洞巾，清理用物，协助患者穿裤，给患者盖好被子，防止患者着凉，整理床单，测量尿量并记录，标本送验。

演示胸腔积液胸腔穿刺术的全过程。(10分)(助理不考)

物品准备：记号笔、无菌手套、碘伏棉球、止血钳、弯盘、洞巾、注射器、碘酒，75%乙醇，2%利多卡因、胸穿针、乳胶管、助手一名、血钳、干棉球、无菌辅料、纱布。

1. 患者面向椅背取坐位，上肢屈肘交叉置于椅背，前额伏于前臂上，自然呼吸。卧床者可取半坐位，患侧前臂上举抱于枕部。(1分)

2. 选择肩胛下角线第 7~8 肋间，确定后要标记穿刺点。(1分)

3. 术者洗手，戴帽子、口罩、无菌手套，在两个消毒小杯内分别放入数个棉球，助手协助，

分别倒入少量 2%~3%碘酒和 75%乙醇。消毒用 2%~3%碘酒，以穿刺点为中心，向周边环形扩展至少 15cm；以 75%乙醇脱碘 2 次，自中心向四周展开。铺巾无菌孔巾中心对准穿刺点，上方以巾钳固定于患者上衣上

4. 注射器吸入 2%利多卡因 2mL。选下一肋骨的上缘进针，2%利多卡因自皮肤至胸膜壁层进行局部逐层麻醉。(2 分)

5. 选择、检查胸穿针，连接乳胶管，夹闭乳胶管。穿刺左手食、中指绷紧局部皮肤，右手执穿刺针，沿麻醉区域所在肋间的肋骨上缘，垂直于皮肤，缓缓刺入。(2 分)

6. 助手需先用血管钳夹闭乳胶管，摘下注射器，排空注射器，再连接上乳胶管，打开血管钳，循环操作，抽吸液体。注意各个连接点要连接紧密，防止漏气产生气胸。(2 分)

如果是诊断性穿刺，则穿刺抽得 20~50mL 液体，分别装入各个标本小瓶内，即完成操作。如果是治疗性穿刺，则需进一步抽出胸腔内积液，但胸腔积液引流速度不能过快，每次引流的液体总量应小于 1000mL。

7. 拔针在呼气末屏住气，拔除穿刺针。局部消毒，压迫片刻（1~2 分钟），无菌敷料覆盖，胶布固定。嘱患者平卧休息。(1 分)

记住步骤与方法

1. 体位
2. 穿刺点选择
3. 消毒铺单
4. 麻醉
5. 穿刺
6. 抽液
7. 拔针