



CHANGYONG LINCHUANG
ZHUANKE HULI ZHIDAO



常用临床专科护理指导

——静脉管道护理、糖尿病护理、伤口护理

辛玲芳 刘静 张志 主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

常用临床专科护理指导

——静脉管道护理、糖尿病护理、伤口护理

顾问:曾本桂 武汉市护理质量控制中心

主审:潘玉强 华润武钢总医院

副主审:曹敏 华润武钢总医院

高琳 华润武钢总医院

主编:辛玲芳 武汉市中西医结合医院

刘静 华润武钢总医院

张志 华润武钢总医院

副主编:

付阿丹 武汉市中心医院

蔡玲娟 华润武钢总医院

杨红莉 武汉市第三医院

张金梅 华润武钢总医院

乐汉娥 武汉市普爱医院

鄢宏 华润武钢总医院

刘卫华 武汉市疾病救治中心

王琼 华润武钢总医院

祝毅 武汉市江夏区人民医院

罗慧勤 华润武钢总医院

田小红 武汉市蔡甸区人民医院

彭辉 华润武钢总医院

谭蕾 武汉市第十一医院

王静 华润武钢总医院

曾维 武汉市武昌医院

李维瑜 华润武钢总医院

编委:(均为华润武钢总医院员工)

饶卉 余芳 朱冬荣 云珍 常玉梅 魏亚莉 梅屏

马莉 徐丽琴 许霜苓 刘桂林 胡辉 高敏 张红利

贺琼 文燕 苏世芬 陈冬梅 沈琼 朱宝玉 周星梅

张君 柳玲 杨艺 赵筱莉 江冰 王芳 彭英

张崎 徐菊华 顾文莉 滕瑶 毛颖

华中科技大学出版社

中国·武汉

图书在版编目(CIP)数据

常用临床专科护理指导:静脉管道护理、糖尿病护理、伤口护理/辛玲芳,刘静,张志主编. —武汉:华中科技大学出版社,2015.1
ISBN 978-7-5680-0573-9

I. ①常… II. ①辛… ②刘… ③张…
III. ①静脉-注射-输液疗法-护理 ②糖尿病-护理 ③创伤-护理
IV. ①R457.2 ②R473.5 ③R473.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第022657号

常用临床专科护理指导——静脉 管道护理、糖尿病护理、伤口护理

辛玲芳 刘静 张志 主编

责任编辑:程芳

封面设计:范翠璇

责任校对:曾婷

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321915

录排:华中科技大学惠友文印中心

印刷:武汉科源印刷设计有限公司

开本:787mm×1092mm 1/32

印张:3.5

字数:67千字

版次:2015年2月第1版第1次印刷

定价:28.00元



华中出版

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

内 容 简 介

本书旨在提供科学、系统的静脉管道护理、糖尿病护理、伤口护理理论知识和最新操作技术,具有较高的指导性和实用性。

本书分三部分。在静脉管道护理部分中,对各类静脉输液工具的选择、操作、护理、并发症处理等做了详细介绍。在糖尿病护理部分中,对糖尿病常用口服药物、胰岛素的种类,各种胰岛素笔、胰岛素泵的使用及糖尿病足的护理给予了图文并茂的介绍。在伤口护理部分中,着重介绍了压疮与伤口护理诊疗规范措施,压疮处理,伤口敷料的种类、适应证、禁忌证等。

本书适合各级医院护理人员及护理专业学生阅读和参考。



辛玲芳

武汉市第一医院(武汉市中西医结合医院)护理部主任
(主任护师)

享受武汉市政府专项津贴专家

国家临床重点专科(护理学)、国家中医药管理局“十二
五”重点专科(护理学)培育单位、湖北省临床重点专科(护
理学)、武汉市临床重点专科(护理学)学科带头人

武汉市护理质量控制中心主任

中华中医药学会护理分会副主任委员

湖北省护理学会静脉治疗专业委员会副主任委员

武汉市护理学会副理事长

武汉市护理学会中医专业委员会主任委员

武汉市中西医结合护理专业委员会主任委员

《中国临床护理》副主编

《护理学杂志》编委



刘静

华润武钢总医院护理部主任(副主任护师)

湖北省护理质量控制中心专家委员会委员

武汉市护理质量控制中心专家委员会委员

湖北省护理学会理事

湖北省护理学会卫生保健专业委员会常务委员

武汉市护理学会常务理事

武汉市护理学会外科专业委员会副主任委员

《护理学杂志》编委

《中国临床护理》编委



张志

华润武钢医院管理有限公司总经理办公室副总经理

华润武钢总医院科科长

湖北省医学会活血化瘀专业委员会委员

武汉市医学会疼痛专业委员会常务委员

武汉市中医药学会老年病专业委员会常务委员

武汉市中医药学会脑病专业委员会委员

武汉市医院协会自律与维权委员会委员

武汉市医学会第三届医疗鉴定专家

序

随着医学模式的改变,护理工作的内涵和外延不断拓展,如何实施更加科学、系统、全面、有效的护理,是我们面临的主要课题。这本书稿给我的印象是内容新、观点新、体裁新,体现了武汉市护理队伍探索护理经验的创新精神,让人有耳目一新之感。

护理学是一门应用型学科,为了适应专科护理的需要,规范护理人员专科操作技能,武汉市数十家医院的护理人员集多年的护理工作经验,编纂了本书,目的是使护理操作更加专业化、科学化和标准化。本书语言精练,文笔通畅,观点明确,图文并茂,注重理论与实践相结合,着眼于指导实际应用、临床实践技巧,引入了护理学科的新知识和新技术,可以为临床护理人员提供借鉴及参考,对临床护理工作具有较强的指导意义,可以作为在职护理人员的选修读物。

当然,本书仅就静脉管道护理、糖尿病护理、伤口护理三方面进行了阐述,理论和技能体系框架尚不完善,建议再版时能增加更多的内容,以不断完善护理学科知识体系。

曾本桂

前 言

随着护理学科的发展和护理工作范围的不断拓展,人们对护理服务的需求不断提高,护理人员的责任和风险也逐渐增加。为规范护理服务,提高临床护理人员的专业技能,我们编写了本书,旨在对从事临床护理工作的护理人员和护理专业学生进行规范化培训,致力于提供科学、系统的静脉管道护理、糖尿病护理、伤口护理理论知识和最新操作技术。

本书分三部分。在静脉管道护理部分中,对各类静脉输液工具的选择、操作,静脉管道护理及并发症处理等做了详细介绍。在糖尿病护理部分中,对糖尿病常用口服药物、胰岛素的种类,各种胰岛素笔、胰岛素泵的使用及糖尿病足的护理给予了图文并茂的介绍。在伤口护理部分中,着重介绍了压疮与伤口护理诊疗规范措施,压疮处理,伤口敷料的种类、适应证、禁忌证等。对确保在此三类护理实践中的准确性及安全性,具有较高的指导性和实用性,可供各级医院护理人员及护理专业学生阅读和参考。

本书由武汉市数十家医院的护理专家和护理人员合作编写而成,得到了武汉市护理质量控制中心曾本桂主任的大力支持和帮助,华中科技大学出版社的编辑为本书的出



版也付出了辛勤的劳动,在此一并表示衷心的感谢。

本书在编写过程中尽量学习和查阅了相关文献,采集了大量临床资料,但由于编者水平有限,仍可能存在错误和疏漏,敬请读者批评指正。

编 者

目 录

第一部分 静脉管道护理	(1)
一、PICC 及 CVC 导管拔管流程	(1)
二、PICC 相关重要风险预案	(5)
三、常见高渗高刺激性药物	(8)
四、导管相关感染预防与处理流程	(12)
五、导管阻塞处理流程	(15)
六、静脉导管(CVC、PICC)敷贴更换流程	(17)
七、静脉留置导管冲封管流程	(19)
八、静脉炎的临床表现及分级、预防与处理	(22)
九、三向瓣模式 PICC 导管体外部分断裂风险 预案	(24)
十、输液工具的选择	(25)
十一、输液接头的日常护理	(27)
十二、输液渗出、外渗及处理流程	(33)
十三、血培养标本采集流程	(35)
十四、镇痛泵操作流程	(37)
十五、置管后静脉血栓处理流程	(40)
十六、中心静脉导管意外脱出应急处理流程	(41)



十七、患者拒绝行经外周穿刺中心静脉置管(PICC) 治疗知情同意书	(43)
第二部分 糖尿病护理	(45)
一、糖尿病的诊断、分型	(45)
二、糖尿病的治疗	(46)
三、糖尿病急性并发症的处理	(72)
四、胰岛素泵的使用	(77)
五、糖尿病足	(79)
第三部分 伤口护理	(83)
一、压疮诊疗与护理规范实施措施	(83)
二、压疮处理示例(附各期典型照片)	(87)
三、皮肤异常、压疮高危、预报难免压疮申报、监控 流程	(91)
四、压疮认定及报告制度	(92)
五、伤口(造口)小组会诊流程	(93)
六、伤口换药流程指导	(94)
七、伤口局部处理流程图	(95)
八、压疮预防的注意事项	(95)
九、伤口敷料的种类、适应证、禁忌证	(97)
参考文献	(100)

第一 部分

静脉管道护理

一、PICC 及 CVC 导管拔管流程

1. 经外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC)的拔除

1) 适用范围

(1) PICC 导管留置时间达 1 年的患者。

(2) 当 PICC 导管被怀疑受到污染、出现不能解决的并发症时或结束治疗后应立即拔除。

2) 操作流程

(1) 暴露穿刺部位, 测量导管长度, 去除尾端纱布及敷贴。由敷贴四周顺导管方向向针眼处缓慢揭开, 动作应轻柔。

(2) 常规用 0.5% 碘伏消毒针眼处及周围皮肤两次, 消毒范围直径大于 10 cm。观察针眼及周围皮肤, 如有异常,



及时报告医生并处理。

(3)拔除时,平行静脉方向捏住导管尾部,沿直线向外拉,每次5~10 cm。从穿刺点部位轻轻地缓慢拔出PICC导管,用指压法压迫穿刺点直至不出血为止,按压的力度要适中,切忌在按压处来回揉动,然后在穿刺部位覆盖无菌敷料。

(4)拔除PICC导管后,应更换敷料。每24 h评估穿刺点1次,直到上皮形成。

(5)完善相关护理记录。

3) 患者教育

(1)告知患者拔除导管的过程。

(2)告知患者如有与导管有关的疼痛或不适,应及时告



知护士。

4) 注意事项

(1) 采用正确的拔管方法可避免血管损伤。

(2) 拔除 PICC 导管时应小心谨慎, 注意预防空气栓塞的发生。

(3) 掌握正确的拔除导管后按压方法, 根据患者的个体差异适当延长按压时间。

(4) 护士应警惕导管拔除后潜在并发症(如皮下淤血、出血、血肿、穿刺部位感染等)的发生, 必要时采取紧急措施。

(5) 如出现发疱剂及刺激性药物渗出, 在拔除导管之前应明确治疗方案。

(6) 拔管时如遇到阻力, 应立即停止, 不得强行拔除导管。可暂时固定导管, 实施热敷, 直至导管松动, 最终拔除导管。

(7) PICC 导管拔除后不得再次送入血管。

(8) 怀疑出现导管相关性血流感染(CRBSI)时, 应根据医疗机构的规定与程序, 对导管进行细菌培养。

(9) 当导管质量出现问题时, 应上报医疗机构的相关管理部门。

2. 中心静脉导管(CVC)的拔除

1) 适用范围

当中心静脉导管被怀疑受到污染、出现不能解决的并



发症时或治疗结束后应立即拔除。

2) 操作流程

(1) 暴露穿刺部位, 测量导管长度, 去除敷贴。由敷贴四周顺导管方向向针眼处缓慢揭开, 动作应轻柔。

(2) 常规用 0.5% 碘伏消毒针眼处及周围皮肤两次, 消毒范围直径大于 10 cm。观察针眼及周围皮肤, 如有异常, 及时报告医生并处理。

(3) 拔管时, 从穿刺点部位轻轻地缓慢拔出导管, 用指压法压迫穿刺点直至不出血为止, 按压的力度要适中, 切忌在按压处来回揉动, 然后在穿刺部位覆盖无菌敷料。

(4) 拔管后患者应静卧 30 min。

(5) 拔除中心静脉导管后, 应更换敷料。每 24 h 评估穿刺点 1 次, 直到上皮形成。

(6) 完善相关护理记录。

3) 患者教育

(1) 告知患者拔除导管的过程。

(2) 告知患者如有与导管有关的疼痛或不适, 应及时告知护士。

(3) 告知患者导管拔出时应屏住呼吸。

4) 注意事项

(1) 采用正确的拔管方法可避免血管损伤。

(2) 掌握正确的拔除导管后按压方法, 根据患者的个体



差异适当延长按压时间。

(3)护士应警惕导管拔除后潜在并发症(如皮下淤血、出血、血肿、穿刺部位感染等)的发生,必要时采取紧急措施。

(4)如出现发泡剂及刺激性药物渗出,在拔除导管之前应明确治疗方案。

(5)怀疑出现与导管相关性血流感染(CRBSI)时,应根据医疗机构的规定与程序,对导管进行细菌培养。

(6)当导管质量出现问题时,应上报医疗机构的相关管理部门。

二、PICC 相关重要风险预案

完成 PICC 操作后须详细记录导管外露长度及臂围并每班床边交接,观察体外导管有无折损、渗漏,进行日常导管护理时,体外导管呈“S”形固定,告知患者术侧肢体活动适度,避免牵拉导管。一旦发现导管堵塞,应及时给予溶栓处理,禁止暴力冲管。