

100项

100XIANG
LINCHUANG HULI
CAOZUO XIANGJIE

临床护理操作详解

许红梅 陈晓琳 崔景晶 主编



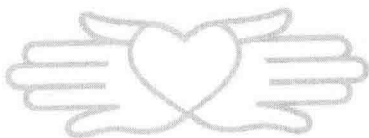
化学工业出版社

100项

100XIANG
LINCHUANG HULI
CAOZUO XIANGJIE

临床护理操作详解

许红梅 陈晓琳 崔景晶 主编



化学工业出版社

·北京·

本书详细介绍了100多种临床常用护理操作的详细操作步骤,包括基础护理技术操作41项、内科技能操作11项、外科技能操作24项、妇产科技能操作13项、儿科技能操作6项、急诊科技能操作7项。书中不仅给出了每一步操作的标准程序,还有针对性地阐述了具体的操作细节和操作中容易出现的错误,对临床护理操作有较强的指导性和参考价值。本书内容全面、实用,适合临床护理人员及临床医师参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

100项临床护理操作详解 / 许红梅, 陈晓琳, 崔景晶主编.
北京: 化学工业出版社, 2015.8
ISBN 978-7-122-24589-2

I. ① 1… II. ①许…②陈…③崔… III. ①护理-技术
操作规程 IV. ① R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 154991 号

责任编辑: 赵兰江
责任校对: 边涛

装帧设计: 韩飞

出版发行: 化学工业出版社
(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)
印装: 三河市万龙印装有限公司
787mm×1092mm 1/32 印张10¹/₄ 字数278千字
2015年10月北京第1版第1次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686)
售后服务: 010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 28.00元

版权所有 违者必究



编写人员名单

主 编 许红梅 陈晓琳 崔景晶

副主编 刘 莉 郑春辉 李明娥 王云芳 牛晓桂

编 者 (按姓氏笔画排序)

于金香 于俊凤 王 琳 王云芳 王志红

王秀花 王梅林 支洪敏 牛晓桂 付洪杰

刘 莉 许红梅 纪象芹 李明娥 李学新

李翠香 杨翠丽 吴玉梅 张 芳 张 梅

张方霞 陈立娥 陈晓琳 郑春辉 贾灵芝

徐 娟 郭光红 崔景晶 薄其美

前言

FOREWORD

“病人无医，将陷于无望；病人无护，将陷于无助”。护理工作医疗卫生事业的重要组成部分，承担着救死扶伤、保护生命、防治疾病、减轻痛苦的神圣职责。随着医学模式的转变、医疗技术的迅猛发展、护理理念的不断提升、优质护理的不断普及、护理服务的不断优化，对护理工作提出了更高的要求。

规范护士的操作行为是各级医院护理管理者关注的重点，护理技术操作水平是评价护士业务水平及医院护理服务质量的重要指标。为切实加强护理管理、规范护士行为、提高操作水平、保证护理质量、保障医疗安全、防范护理差错，由各专业经验丰富的专家，编写了本书。

本书全面系统地阐述了现代医院护理技术的操作标准、操作细节及常见错误。操作标准是贯穿整个操作的主线、操作细节是规范动作的精髓、常见错误是临床经验的总结，书中每项操作都分解为三部分编写。操作项目包括基础护理技术操作和专业技术操作，其中专业技术操作包括：内科技能操作、外科技能操作、妇产科技能操作、儿科技能操作和急诊科技能操作等100多项。

本书编写形式新颖，具有很强的实用性、针对性、可读性、可操作性和广泛的适用性。可作为护理管理工作培训者和年轻护理人员练习操作的参考用书。编者衷心地希望能为广大的护理人员在护理技能标准化训练中提供指导和帮助，同时书中如有不完善之处也诚望同行专家指导。

编者

2015年6月

第一章 基础护理技术操作

一、六步洗手法	2
二、外科手消毒	3
三、生命体征监测技术	6
四、口腔护理技术	9
五、鼻饲技术	12
六、女患者会阴消毒技术	16
七、男患者会阴消毒技术	20
八、女患者导尿技术	22
九、男患者导尿技术	25
十、大量不保留灌肠术	29
十一、保留灌肠技术	32
十二、先天性巨结肠回流灌肠技术	35
十三、氧气筒氧气吸入技术（鼻导管法）	38
十四、中心供氧氧气技术（鼻塞法）	42
十五、氧气驱动雾化吸入疗法	45
十六、密闭式静脉输液技术	48
十七、密闭式静脉输血技术	51
十八、静脉留置针技术	55
十九、静脉采血技术	59
二十、动脉血标本采集技术	63
二十一、静脉注射技术	66
二十二、静脉输液泵使用技术	70
二十三、微量注射泵使用技术	74
二十四、肌肉注射技术	76

二十五、青霉素皮内试验技术-----	79
二十六、皮下注射技术-----	82
二十七、冰毯及冰帽物理降温技术-----	85
二十八、温水（乙醇）擦浴降温技术-----	88
二十九、心电监护技术-----	91
三十、穿无菌手术衣-----	95
三十一、铺无菌器械台-----	96
三十二、轴线翻身法-----	98
三十三、协助患者床上移至平车法-----	100
三十四、轮椅运送法-----	104
三十五、协助患者更换床单法-----	107
三十六、协助患者移向床头法-----	110
三十七、协助患者翻身侧卧位法-----	113
三十八、患者约束法-----	116
三十九、痰标本采集-----	120
四十、咽拭子标本采集法-----	122
四十一、压疮护理技术-----	125

第二章 专业技术操作

第一节 内科技能操作-----130

一、无创呼吸机应用技术-----	130
二、有创呼吸机应用技术-----	133
三、无创心排量测量技术-----	138
四、中心静脉压测量技术-----	141
五、经鼻/口腔吸痰法-----	144
六、经气管插管/气管切开吸痰法-----	147
七、气管内套管消毒技术-----	150
八、三腔二囊管置入法-----	153
九、胰岛素笔注射法-----	157

十、末梢血糖检测技术----- 160

十一、结核菌素（PPD）试验技术----- 162

第二节 外科技能操作----- 165

一、经外周插管的中心静脉置管护理技术 ---- 165

二、PICC置管术（前端修剪式）----- 168

三、胃肠减压技术----- 173

四、肠内营养技术----- 177

五、“T”管引流护理----- 180

六、造口护理技术----- 182

七、更换一次性引流袋技术----- 185

八、更换水封瓶底液技术----- 188

九、肢体功能锻炼----- 191

十、CPM机肢体功能锻炼技术----- 193

十一、烧伤整形科备皮法----- 196

十二、烧伤治疗仪照射法----- 198

十三、创面涂磺胺嘧啶银法----- 200

十四、更换无菌烧伤垫法----- 203

十五、肛管排气法----- 205

十六、坐浴法----- 208

十七、膀胱冲洗技术----- 209

十八、口腔冲洗术----- 213

十九、滴眼药技术----- 215

二十、滴耳药技术----- 217

二十一、滴鼻药技术----- 220

二十二、鼻毛器的应用----- 222

二十三、高频电刀的应用----- 224

二十四、电动气压止血带的应用----- 226

第三节 妇产科技能操作----- 229

一、产前检查法----- 229

二、听诊胎心音技术-----	234
三、阴道消毒技术-----	237
四、阴道冲洗技术-----	240
五、外阴湿热敷技术-----	243
六、母乳喂养技术-----	245
七、产后乳房护理技术-----	249
八、卡介苗接种技术-----	252
九、新生儿脐部护理技术-----	256
十、新生儿臀部护理技术-----	258
十一、新生儿游泳技术-----	261
十二、新生儿沐浴技术-----	265
十三、新生儿抚触技术-----	268

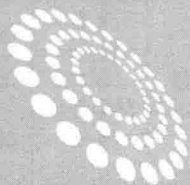
第四节 儿科技能操作-----271

一、新生儿心肺复苏术-----	271
二、新生儿经气管插管吸痰术-----	275
三、早产儿暖箱的应用-----	279
四、新生儿蓝光照射-----	282
五、小儿高压氧治疗技术-----	286
六、小儿头围测量技术-----	290

第五节 急诊技能操作-----292

一、心肺复苏基本生命支持技术-----	292
二、非同步心脏电复律术-----	296
三、电动洗胃技术-----	300
四、经口气管插管技术-----	304
五、简易人工呼吸器使用技术-----	308
六、便携式呼吸机使用技术-----	312
七、床旁心电图技术-----	317

第一章
基础护理技术操作



一、六步洗手法

项 目		操作标准与细节
准备	个人准备 (4分)	仪表端庄, 着装整齐
	物品准备 (6分)	流动水洗手设施、指甲刀、手消毒剂、一次性纸币
评估	环境评估 (5分)	操作标准: 评估环境是否安静、整洁、宽敞。 常见错误: 未评估环境
	局部评估 (5分)	操作标准: 检查手部皮肤。 操作细节: 检查手部皮肤有无破损、伤口, 指甲下有无污垢。 常见错误: 未检查手部皮肤情况
洗手前	修剪指甲 (5分)	操作标准: 修剪指甲, 锉平甲缘, 清除指甲下的污垢。 常见错误: 未清除指甲下的污垢
	挽起衣袖 (5分)	操作标准: 挽起衣袖, 摘除手表等所有手部饰物。 常见错误: 未挽起衣袖, 未摘除手部饰物
洗手	冲洗双手 (5分)	操作标准: 流动水冲洗双手, 取手消毒剂均匀涂抹双手。 常见错误: 洗手液涂抹不均匀
	第一步 (5分)	操作标准: 掌心相对, 手指并拢, 相互搓擦
	第二步 (8分)	操作标准: 手心对手背沿指缝相互搓擦, 互换进行

续表

项 目		操作标准与细节
洗手	第三步 (8分)	操作标准：掌心相对，双手交叉指缝，相互搓擦
	第四步 (8分)	操作标准：弯曲手指，使关节在另一手掌心旋转搓擦，交换进行
	第五步 (8分)	操作标准：一手握住另一手拇指转动搓擦，交换进行
	第六步 (8分)	操作标准：五个手指并拢，指尖放在另一手掌心中搓擦，交换进行
洗手后	彻底冲洗 (5分)	操作标准：用流动水彻底冲洗。 常见错误：冲洗时水流过大，溅湿衣裤；关闭水龙头时污染双手
	擦干双手 (5分)	操作标准：用一次性纸巾擦干双手。 操作细节：用一次性纸巾擦干手心、手背、手指
综合评价	整体素质 (5分)	动作连贯，操作熟练
	操作时间 (5分)	操作时间3分钟

(支洪敏)

二、外科手消毒

项 目		操作标准与细节
准备	个人准备 (4分)	仪表端庄，着装整齐

续表

项目		操作标准与细节
准备	物品准备 (6分)	流动水洗手设施、指甲刀、洗手液、皮肤消毒液、出液器、无菌海绵、无菌持物钳、无菌纱布。按顺序合理放置
评估	环境评估 (5分)	操作标准： 评估环境是否安静、整洁、宽敞。 常见错误： 未评估环境
	局部评估 (5分)	操作标准： 检查手臂部皮肤。 操作细节： 检查手臂部皮肤有无破损、伤口，指甲下有无污垢。 常见错误： 未检查手臂部皮肤情况
消毒前	修剪指甲 (5分)	操作标准： 修剪指甲，锉平甲缘，清除指甲下的污垢。 常见错误： 未清除指甲下的污垢
	挽起衣袖 (5分)	操作标准： 挽起衣袖至肩部，摘除手表等所有手部饰物。 常见错误： 未挽起衣袖，未摘除手部饰物
手消毒	清洗手臂 (10分)	操作标准： 流动水冲洗双手及双臂，取洗手液均匀涂抹，按“六步洗手法”清洗双手及双臂，流动水彻底冲洗。 常见错误： 洗手液涂抹不均匀；冲洗不彻底
	消毒手臂 (15分)	操作标准： 取适量皮肤消毒液均匀搓擦双手及手臂后用流动水冲净。 操作细节： 用手取皮肤消毒液3~5ml均匀润湿双手、前臂及肘上10cm，揉搓约2min，用流动水冲净（注意：手为最高点，水从肘部流下）。 常见错误： 消毒范围小；揉搓时间短；冲洗水自肘部倒流

续表

项目		操作标准与细节
手消毒	擦干手臂 (10分)	<p>操作标准：用无菌纱布按顺序擦干双手及手臂。</p> <p>操作细节：用手取2块无菌纱布将手心、手背蘸干，将1块抖开从左手手腕到肘上10cm擦干，另一块同法擦干右侧。</p> <p>常见错误：取毛巾时污染手</p>
	再次消毒 (15分)	<p>操作标准：用无菌海绵取适量消毒液按顺序均匀涂擦双手及手臂。</p> <p>操作细节：用无菌持物钳取1块无菌海绵，蘸取皮肤消毒液3~5ml均匀涂擦一手的指尖、手心、指缝、手背、指蹼、前臂到上臂10cm；用消毒过的手取另一块无菌海绵同法涂擦另一只手及手臂（要求涂擦无遗漏）。</p> <p>常见错误：涂擦消毒液又遗漏；消毒后手被污染</p>
消毒后	待干手术 (10分)	待干后即可穿无菌手术衣戴无菌手套，进行手术
综合评价	整体素质 (5分)	无菌观念强，动作连贯，操作熟练
	操作时间 (5分)	操作时间6~8分钟

(张梅)

三、生命体征监测技术

项目		操作标准与细节
准备	个人准备 (5分)	仪表端正, 服装整洁, 洗手
	物品准备 (5分)	放置已消毒体温计的治疗盘、带有含氯消毒液(500~1000mg/L)的治疗盘、弯盘、血压表、听诊器、卫生纸、垫巾、体温记录单、血压记录单、笔、带有秒针的表、手消毒剂、必要时备滑润剂
评估	病情评估 (5分)	操作标准: 携用物至床旁, 查对床号、姓名, 评估患者病情及身体状况。 常见错误: 未核对; 对病情了解不详细
	沟通解释 (5分)	操作标准: 根据病情向患者或家属做好解释, 以取得配合。 操作细节: 告知患者监测生命体征的目的、方法及注意事项, 以取得合作。 常见错误: 解释不到位
	仪器性能 (5分)	操作标准: 检查并擦干体温计, 使体温计刻度在35°以下; 检查听诊器、血压计性能是否良好。 常见错误: 未检查体温计、听诊器及血压计
测体温	舒适卧位 (2分)	操作标准: 协助患者舒适卧位, 解衣扣, 擦干腋下。 操作细节: 注意保暖、安全
	放体温计 (6分)	操作标准: 正确放置体温计, 测量5~10分钟。 操作细节: 将体温表水银端置对侧腋窝深处,

续表

项目		操作标准与细节
测体温	放体温计 (6分)	<p>紧贴皮肤，曲臂过胸，嘱患者夹紧体温表，勿移动，防止滑落。不能合作的患者，应协助放入。如有进食、剧烈运动等应当推迟30分钟测量。</p> <p>常见错误：患者姿势不正确，测量时间不够</p>
测脉搏	舒适卧位 (2分)	<p>操作标准：协助患者舒适卧位。</p> <p>操作细节：手臂轻松置于床上或者外展45°（嘱患者手臂放松，掌心向上）</p>
	准确测量 (6分)	<p>操作标准：以食指、中指、无名指的指腹端按压桡动脉，测量30秒（误差<4次/分）。</p> <p>操作细节：按压桡动脉力度适中，脉搏不规则测量1分钟核实后，报告医师。脉搏短绌者，两人同时测量，一人听心率，一人测脉搏，测量1分钟，核实后，把最后数值告诉患者。若患者紧张、剧烈运动、哭闹等稳定后再测量。</p> <p>常见错误：测量数值不准确，异常脉搏测量时间不够1分钟，用拇指指腹按压桡动脉测量脉搏，测量结果未告知患者</p>
测呼吸	测量呼吸 (7分)	<p>操作标准：轻按桡动脉处，观察患者胸腹起伏，测量30秒。</p> <p>操作细节：食指、中指、无名指的指腹轻按桡动脉处，观察患者胸腹起伏，一起一伏为1次呼吸，测量30秒（误差<2次/分）。呼吸不规则测量1分钟，测量后告知患者数值。若患者紧张、剧烈运动、哭闹等稳定后再测量。</p> <p>常见错误：测量数值、手法不准确，测量结果未告知患者</p>

续表

项 目		操作标准与细节
测血压	正确摆位 (5分)	<p>操作标准：协助患者取舒适卧位。</p> <p>操作细节：手臂（肱动脉）与心脏保持同一水平，坐位时平第四肋；卧位时平腋中线。搬凳至床旁。</p> <p>常见错误：肱动脉与心脏及血压计“0”点不在同一水平</p>
	测量血压 (25分)	<p>操作标准：卷袖、露臂，放稳血压表，袖带平整缠于上臂中部，打开水银槽开关，戴听诊器，关气门，充气，放气，撤去袖带，驱尽袖带内空气，关气门，关闭开关。</p> <p>操作细节：患者手臂：卷袖、露臂，手掌向上，外展45°肘部伸直，放垫巾；放稳血压表，驱尽袖带内空气，平整缠于上臂中部，松紧以容一指为宜，袖带下缘距肘窝2~3cm，打开水银槽开关，视线与血压表刻度平行；戴好听诊器，左手固定听诊器于肱动脉处；右手关气门，充气，至肱动脉搏动音消失，再使其上升20~30mmHg，然后缓慢放气，每秒钟不超过4mmHg；准确测量收缩压、舒张压的数值；撤去袖带，驱尽袖带内空气，关气门，倾斜血压表45°，使水银全部进入水银槽后，关闭开关。若患者衣袖过紧影响血流，应脱袖测量；袖带松紧适宜；充气不可太猛，放气不能太快或太慢；读数时视线保持与水银柱凹面同一水平。</p> <p>常见错误：袖带太松或太紧，听诊器塞进袖带以下，充气过猛，放气太快或太慢，测量数值不准确，测量结果未告知患者</p>