



陕西省高职院校精品规划实验教材

供护理、涉外护理、助产及其他医学相关专业使用



(第2版)

基础护理技术

实训教程

● 主编 房 兆



第四军医大学出版社

陕西省高职院校精品规划实验教材
供护理、涉外护理、助产及其他医学相关专业使用

基础护理技术实训教程

第2版

主 审 孙 慧

主 编 房 兆

副主编 袁会萍 杨 吟 孟 园

编 者 (按姓氏笔画排序)

王佳璐(宝鸡职业技术学院)

田 娟(商洛职业技术学院)

祁军艳(宝鸡职业技术学院)

孙 慧(宝鸡职业技术学院)

李 梅(宝鸡职业技术学院)

杨 吟(宝鸡市第二人民医院)

房 兆(宝鸡职业技术学院)

孟 园(咸阳职业技术学院)

胡 敏(宝鸡职业技术学院)

袁会萍(商洛职业技术学院)

高丽萍(宝鸡职业技术学院)

黄文萍(商洛职业技术学院)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

基础护理技术实训教程/房兆主编. —2 版. —西安: 第四军医大学出版社, 2013. 8
ISBN 978 - 7 - 5662 - 0370 - 0

I. ①基… II. ①房… III. ①护理学 - 高等职业教育 - 教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 185030 号

jichu huli jishu shixun jiaochen

基础护理技术实训教程

出版人: 富 明

责任编辑: 张永利

责任校对: 黄 璐

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765

传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.sn.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 西安市建明工贸有限责任公司

版次: 2013 年 8 月第 2 版 2013 年 8 月第 3 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 17 字数: 390 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0370 - 0/R · 1238

定价: 34.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

前 言

基础护理操作是护理工作中最基本的操作技能,是成为一名合格护士的必备条件。本书按照“以服务为宗旨、以岗位需求为导向”的办学理念来编写,力求内容翔实,图文并茂。编写时吸收了临床护理发展的新技术、新方法,使护理教学尽可能适应快速发展的临床护理,适应高职护理学生就业的需要。

本书内容由上、下篇组成,上篇设7个临床护理工作情境,包括17个护理工作任务,每个项目根据临床护理工作内容分解为若干护理工作任务,每个护理工作任务以临床案例为背景,按评估、计划、实施、评价的护理工作过程编写。鉴于长期的护理教学稍滞后于临床护理的现状,在每项工作任务后增加临床循证护理进展栏目,使护理实训技能教学能适应临床护理发展,开阔学习视野,使学生的学习不拘泥于课堂所学,借此引导学生逐渐养成批判性思维、创新性思维的良好学习习惯。每个项目以护士执业资格考试大纲为依据编写能力测评题,使学生在在学习技能的同时能对自身操作技能的知识体系作以评价。下篇为19项重点护理操作考核标准。

本书可供护理、助产专业教师、学生使用,也可作为执业医师技能操作考试及各级医院对护理人员进行技能培训、考核的参考用书。

限于编者的专业能力和学术水平,疏漏和不当之处难免,敬请所有使用本书的教师、学习者及临床护理人员不吝赐教和指正,并预致谢意。

房 兆

2013年6月

目 录

上篇 基础护理技术

情境一 门、急诊患者护理	(3)
项目一 手的清洁与消毒	(3)
任务一 手的清洁	(3)
任务二 手的消毒	(5)
项目二 无菌技术	(7)
任务一 无菌持物钳的使用	(7)
任务二 无菌包的使用	(9)
任务三 铺无菌盘	(11)
任务四 无菌容器的使用	(12)
任务五 无菌溶液的使用	(14)
任务六 戴脱无菌手套	(16)
项目三 隔离技术	(19)
任务一 口罩、帽子的使用	(19)
任务二 穿、脱隔离衣	(20)
任务三 取用避污纸	(23)
情境二 入院患者护理	(25)
项目四 入院接待的护理技术	(25)
任务一 铺备用床	(25)
任务二 铺暂空床	(28)
任务三 铺麻醉床	(29)
任务四 轮椅运送患者	(30)
任务五 平车运送患者	(32)
项目五 卧位安置的护理技术	(37)
任务一 安置卧位	(37)
任务二 协助患者更换卧位	(41)
任务三 保护具的使用	(44)
项目六 生命体征的测量与护理技术	(48)
任务一 体温的测量	(48)
任务二 脉搏的测量	(51)

任务三 呼吸的测量	(52)
任务四 血压的测量	(53)
任务五 体温单的绘制	(55)
项目七 标本采集技术	(60)
任务一 静脉血标本采集	(60)
任务二 动脉血标本采集	(63)
任务三 痰标本采集	(64)
任务四 咽拭子标本采集	(66)
任务五 尿液标本采集	(67)
任务六 粪便标本采集	(69)
情境三 患者生活护理	(74)
项目八 清洁护理技术	(74)
任务一 特殊口腔护理	(75)
任务二 头发护理	(78)
任务三 淋浴和盆浴	(81)
任务四 床上擦浴	(82)
任务五 背部护理	(84)
任务六 会阴部护理	(86)
任务七 卧床患者床单位整理法与换单法	(88)
项目九 饮食与营养护理技术	(92)
任务一 鼻饲法	(92)
任务二 要素饮食	(96)
项目十 排泄护理技术	(100)
任务一 女患者导尿术	(100)
任务二 男患者导尿术	(102)
任务三 留置导尿术	(104)
任务四 膀胱冲洗术	(107)
任务五 大量不保留灌肠	(108)
任务六 小量不保留灌肠	(111)
任务七 清洁灌肠	(113)
任务八 保留灌肠	(114)
任务九 肛管排气	(115)
情境四 住院患者治疗护理	(122)
项目十一 药物过敏试验技术	(122)
任务一 青霉素过敏试验	(123)
任务二 链霉素过敏试验	(125)

任务三	头孢菌素类过敏试验	(126)
任务四	破伤风抗毒素过敏试验及脱敏注射	(128)
项目十二	药物治疗技术	(132)
任务一	口服给药	(132)
任务二	氧气雾化吸入	(134)
任务三	手压式雾化吸入	(136)
任务四	超声波雾化吸入	(138)
任务五	药液抽吸	(140)
任务六	皮内注射	(143)
任务七	皮下注射	(145)
任务八	肌肉注射	(147)
任务九	静脉注射	(151)
项目十三	静脉输液与静脉输血技术	(158)
任务一	密闭式周围静脉输液	(158)
任务二	静脉留置针输液	(161)
任务三	密闭式静脉输血	(164)
项目十四	冷热疗技术	(169)
任务一	冰袋、冰囊的使用	(169)
任务二	冰帽、冰槽的使用	(171)
任务三	冷湿敷	(173)
任务四	乙醇拭浴	(174)
任务五	热水袋的使用	(176)
任务六	烤灯的使用	(178)
任务七	热湿敷	(179)
任务八	热水坐浴	(181)
任务九	温水浸泡	(182)
情境五	危重患者的抢救与护理	(188)
项目十五	危重患者抢救与护理技术	(188)
任务一	吸氧法	(188)
任务二	吸痰法	(194)
任务三	洗胃法	(197)
任务四	心肺复苏	(203)
任务五	人工呼吸器(机)的使用	(207)
情境六	临终患者护理	(218)
项目十六	临终患者护理技术	(218)
任务	尸体料理	(218)

情境七 出院护理	(222)
项目十七 出院护理工作	(222)

下篇 基础护理技术考核标准

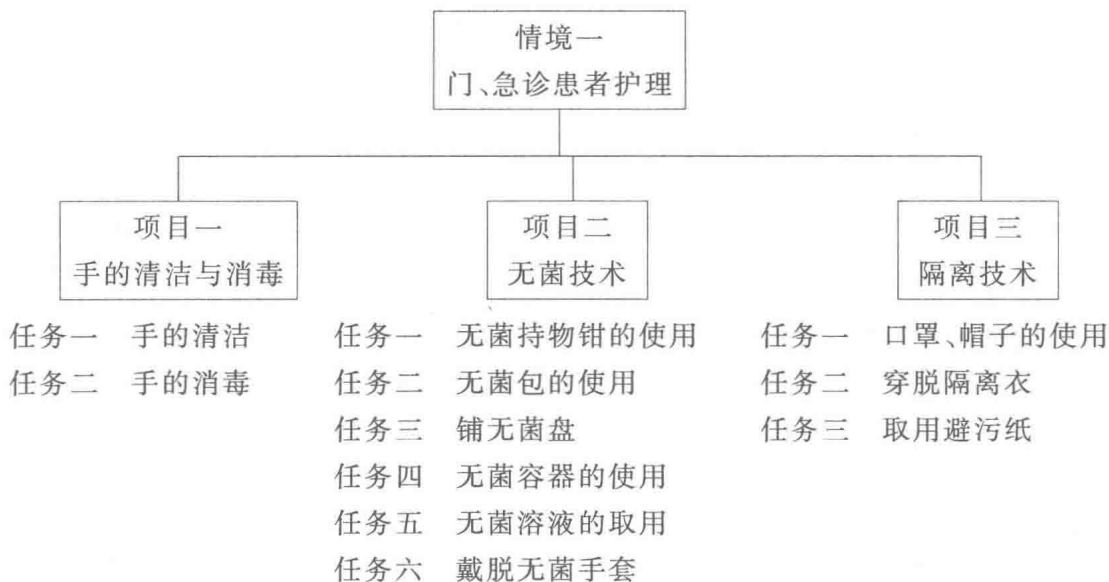
考核一 无菌技术操作评分标准	(227)
考核二 穿脱隔离衣评分标准	(229)
考核三 铺备用床评分标准	(230)
考核四 铺麻醉床评分标准	(231)
考核五 生命体征测量评分标准	(233)
考核六 口腔护理评分标准	(235)
考核七 鼻饲法评分标准	(237)
考核八 女患者导尿术评分标准	(239)
考核九 大量不保留灌肠评分标准	(240)
考核十 皮下注射法评分标准	(242)
考核十一 肌内注射法评分标准	(243)
考核十二 静脉注射法评分标准	(244)
考核十三 密闭式静脉输液法评分标准	(245)
考核十四 静脉留置针输液法评分标准	(247)
考核十五 酒精拭浴评分标准	(250)
考核十六 鼻导管吸氧法评分标准	(252)
考核十七 吸痰法评分标准	(254)
考核十八 电动吸引器洗胃法评分标准	(256)
考核十九 成人心肺复苏评分标准	(258)
参考答案	(261)
参考文献	(263)

上篇

基础护理技术

情境一 门、急诊患者护理

医院是病原微生物和患者聚集的地方,医院感染伴随医院产生。尤其是近年各种新技术、抗菌药物的应用及病原生物类型的变化,使得医院感染成为各级医疗机构面临的公共问题。医院感染不但给患者造成身心痛苦,同时也给家庭、社会造成经济方面的重大损失。世界卫生组织提出有效控制院内感染的关键措施是:清洁、消毒、灭菌、无菌技术、隔离技术和合理使用抗生素。无菌技术和隔离技术是护士必须掌握的两项技术,在预防院内感染上起着至关重要的作用。同时隔离也是门诊护士分诊的一项重要工作。



项目一 手的清洁与消毒

引起医院感染的因素很多,而手是接触传播各种病原微生物的最重要媒介,医护人员的手是造成医院交叉感染的重要途径。手部卫生是一种最有效、最简便、最经济的有效预防病原微生物传播的手段,是降低医院感染最重要的措施。

任务一 手的清洁

手的清洁,即洗手,是用清洁剂涂满双手并对手的所有面按顺序进行强有力的短时搓擦,然后用流水冲洗的过程。有效的洗手可清除手上 99% 以上的各种暂住菌,切

断通过手传播感染的途径。

任务背景

患儿,男,6岁,以“咳嗽、发热3天”为主诉来门诊就诊,经医生检查确诊为“支气管肺炎”。预给予先锋V抗菌消炎。

工作任务

护士遵医嘱为患儿配置先锋V皮试液,操作前须洗手。

工作过程

【评估】

即将进行的操作是否会引起院内感染,明确临床护理工作需要洗手的情况:进入或离开病房前;接触清洁物品前和处理污染物品后;无菌操作前后;接触伤口前后;护理患者前后;上厕所前后。

【计划】

1. 护士准备 衣帽整洁,修剪指甲,取下手表,卷袖过肘。
2. 用物准备 洗手池、清洁剂、擦手纸、护手液、毛巾或干手机,盛放擦手纸或毛巾的容器。水龙头最好是感应式或可用肘、脚踏控制的开关。
3. 环境准备 清洁、宽敞。

【实施】

1. 打开水龙头,调节合适水流和水温,湿润双手,关上水龙头。
2. 取适量清洁剂,均匀涂抹至整个手掌、手背、手指及指缝,按七步洗手法搓擦双手(图1-1),持续15秒以上,注意指尖、指缝、拇指、指关节等处的清洁。



图1-1 七步洗手法

3. 打开水龙头,流水冲净双手及手臂。
4. 关闭水龙头,擦干或烘干双手,取适量护手液护肤。

【评价】

1. 洗手方法正确,各个部位均洗净。
2. 洗手时不污染周围环境。

3. 洗手后经检测,没有致病微生物。

临床循证护理进展

临床医生、护士及部分医技科室人员在工作中需要频繁洗手,采用上述传统洗手法存在一定局限,如洗手方法掌握情况参差不齐、擦手巾及水龙头的再污染、费时、皮肤不适,尤其冬季温度低易冻手等这些因素都影响到医务人员洗手的执行率和合格率,采用的快速手消毒液是以异丙醇为主要成分的复合醇类制剂,取快速手消毒液均匀涂擦于手部,待自然干燥,可杀灭肠道致病菌、化脓性球菌、致病性酵母菌,消毒效果明显、速度快、易挥发,且有小包装易于携带,无需其他洗手装置,便于医务人员在诊疗过程中使用。

任务二 手的消毒

医务人员接触污染物品或传染病患者后,手可被大量细菌污染,必须消毒双手,才能达到清除致病性微生物,预防院内交叉感染,避免污染无菌物品和清洁物品的目的。

任务背景

患者翟某,男,29岁,以“发热三天”于发热门诊就医,经医生检查确诊为“H1N1流感”。于隔离病房接受治疗。

工作任务

护士按隔离原则进入病房为患者治疗,结束后须做手的消毒,避免引起院内感染。

工作过程

【评估】

即将进行的操作是否会引起院内感染,明确临床护理工作需要消毒手的情况:实施侵入性操作前;护理免疫力低下的患者或新生儿前;接触患者血液、体液和分泌物后;接触被致病性微生物污染的物品后;护理传染病患者后。

【计划】

1. 护士准备 衣帽整洁,修剪指甲,取下手表,卷袖过肘,洗净双手并擦干。
2. 用物准备 洗手池(无洗手池可备消毒液和清水各一盆)、消毒剂或消毒液(选择作用速度快、不损伤皮肤、不引起过敏反应)、清洁干燥小毛巾、避污纸、盛已用过小毛巾或避污纸的容器。如用刷手法消毒手,应备刷手液、已消毒的手刷、盛已用刷子的容器。

3. 环境准备 清洁、宽敞、物品放置合理、方便取用。

【实施】

根据实际用物选择以下三种方法之一:

1. 涂擦消毒法 用消毒剂依次涂擦双手:手掌对手掌、手掌对手背、指尖对手

掌、两手指缝相对互擦,重复3次,持续约2分钟。任其自干或用干手机吹干。

2. 浸泡消毒法 双手完全浸入消毒液的液面下,按涂擦消毒法互相搓擦2分钟。任其自干、用小毛巾擦干或干手机吹干。

3. 刷手法

(1)用刷子蘸洗手液,按前臂→腕部→手背→手掌→手指→指缝→指甲的顺序彻底刷洗,一只手刷半分钟,换刷另一只手,刷洗范围应超过被污染的范围,反复两次,总共刷2分钟。肥皂液应每日更换,手刷每日消毒。

(2)用流动水冲洗,腕部低于肘部,指尖朝下,使污水从前臂流向指尖。

(3)用小毛巾从上至下擦干双手,或用干手机吹干。

【评价】

1. 消毒过程中未污染干净的刷子、水龙头、洗手液或消毒液等。
2. 未污染工作服或隔离衣。

临床循证护理进展

临床护士接触传染病患者后手的消毒:为传染病或特殊患者进行治疗和操作时,戴一次性手套或无菌乳胶手套,每接触一个患者更换一副手套,操作完毕后用抗菌皂液和流动水洗手。

项目能力测评

A1 型题

1. 控制医院感染最简单、最有效、最方便、最经济的方法是
A. 环境消毒 B. 合理使用抗生素 C. 洗手
D. 隔离传染病患者 E. 供应室物品管理
2. 接触传染病患者后刷洗双手,正确的顺序是
A. 前臂,腕部,手背,手掌,手指,指缝,指甲
B. 手指,指甲,指缝,手背,手掌,腕部,前臂
C. 前臂,腕部,指甲,指缝,手背,手掌,手指
D. 手掌,腕部,手指,前臂,指甲,指缝,手背
E. 前臂,腕部,指甲,指缝,手背,手掌,手指
3. 除哪项外医务人员应认真洗手
A. 接触患者前后 B. 进行无菌操作前后 C. 接触清洁物品后
D. 处理污染物品后 E. 接触伤口前后
4. 除哪项外医务人员应进行手的消毒
A. 实施侵入性操作前
B. 护理传染病患者后
C. 接触血液、体液和分泌物后

- D. 接触消毒物品后
 - E. 接触被致病性微生物污染的物品后
5. 关于七步洗手法不正确的描述是
- A. 流动水洗手时可采用
 - B. 洗手的每步顺序不必有先后
 - C. 认真揉搓双手至少 15 秒
 - D. 应注意清洗指背、指尖和指缝
 - E. 洗手的每步顺序必须有先后

(房 兆)

项目二 无菌技术

无菌技术是指在执行医疗、护理技术过程中,防止一切微生物侵入机体和保持无菌物品及无菌区域不被污染的操作技术和管理方法。无菌物品是经过物理或化学方法灭菌后,未被污染的物品。无菌区域是经过灭菌处理而未被污染的区域。非无菌物品或区域是指未经灭菌或灭菌后又被污染的物品或区域。

任务背景

患者张某,男,40岁,建筑工人,工作时不慎从高处坠落,被同事送往医院抢救。经医生诊断为第5~7肋骨骨折、脾破裂、右上肢开放性伤口。医生给予手术,并将受伤的右上肢清创、包扎。现手术后第3天,需要换药。

任务一 无菌持物钳的使用

无菌持物钳是专门用于取放或传递无菌物品的器械。常用的持物钳有卵圆钳、三叉钳和长、短镊子。

工作任务

护士准备换药盘时需无菌持物钳夹取无菌辅料、无菌治疗巾等无菌物品。

工作过程

【评估】

1. 根据操作目的或夹取物品的种类选择合适的持物钳。
2. 操作环境整洁、宽敞,操作台清洁、干燥、平坦。
3. 需夹取的无菌物品放置合理。

【计划】

1. 护士准备 衣帽整洁,戴口罩,修剪指甲,洗手,备齐用物。

2. 用物准备 无菌持物钳及存放容器。

3. 环境准备 操作区域整洁、宽敞、安全,操作台清洁、平坦、干燥。

【实施】

1. 取持物钳 检查有效日期,打开浸泡无菌持物钳的容器盖,手固定持物钳上端的两个圆环内或镊子的上1/3部分,使持物钳钳端闭合,并将钳移至容器中央,垂直取出。不可触及容器口边缘及液面以上容器内壁(图2-1)。不可从盖孔中取放无菌持物钳,防止钳端触及容器口边缘及液面以上容器内壁,造成污染。

2. 使用 使用时保持钳端向下,不可倒转向上。无菌持物钳只能在操作者胸部高度,台面以上移动,不可甩动。取远处物品,应连容器一并转移,就地取用。无菌持物钳不可夹取无菌纱布或用于换药及消毒皮肤。

3. 放持物钳 用后闭合钳端垂直放回容器内,轴节松开,钳端分开(图2-2)。使用完毕立即放回容器,尽量减少在空气中暴露时间。存放方式有两种,一种是湿式保存法:经压力蒸汽灭菌后浸泡在内盛消毒液的容器内,容器深度与钳长度比例适合,消毒液面浸没轴节以上2~3cm或镊子长度的1/2,每个容器只能放置一把持物钳。无菌持物钳及浸泡容器应每周清洁、灭菌2次,同时更换消毒液。使用频率较高的部门应每天清洁、灭菌。另一种是干燥保存法:将无菌持物钳保存在灭菌后的干燥容器中,在集中治疗前开包,每4~8小时更换一次。

【评价】

1. 操作者着装符合要求,洗手、戴口罩。

2. 符合无菌技术操作原则。

3. 无菌持物钳取放、使用方法正确。



取放时闭合钳端

图2-1 取用无菌持物钳

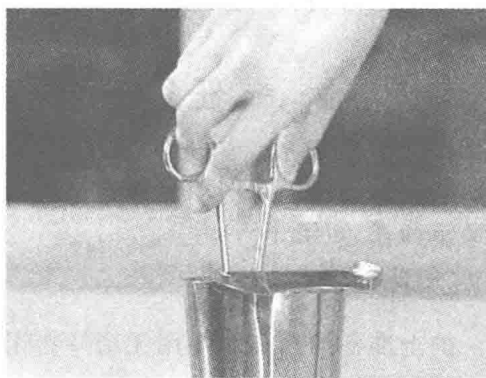


图2-2 放无菌持物钳

临床循证护理进展

介绍一种新型无菌持物钳筒:临床常用的无菌持物钳筒盖上有一缺口,用于露出无菌持物钳把手,在使用过程中空气中的尘埃、细菌等容易通过活动筒盖上的缺口沉

降落入持物钳筒内,造成无菌持物钳污染。新型医用无菌持物钳筒由优质不锈钢制成,包括筒身、固定筒盖、活动筒盖和底座四部分。主要改进为活动筒盖与筒身闭合时,可以完全遮盖筒身上口。活动筒盖相对应的筒身上口侧壁有一弦长4cm、拱高2cm的弧形缺口,用于露出持物钳把手(图2-3)。

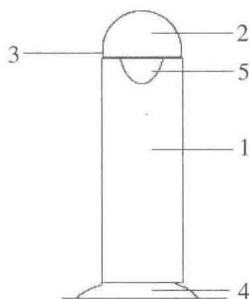


图2-3 新型无菌持物钳筒

1. 筒身;2. 活动筒盖;3. 固定筒盖;4. 底座;5. 缺口

任务二 无菌包的使用

无菌包是用双层包布包裹物品并经灭菌处理后的各类治疗包。无菌包用于存放无菌物品,并保持包内物品在一定时间内处于无菌状态,以供无菌操作时使用。

工作任务

护士准备换药盘时需取用无菌包内治疗碗、无菌治疗巾、无菌弯盘等无菌物品。

工作过程

【评估】

1. 操作环境是否整洁、宽敞、安全,操作台是否清洁、干燥、平坦。
2. 无菌包的名称、灭菌日期、灭菌合格标志、无菌包是否潮湿或破损。
3. 无菌物品的放置是否合理。

【计划】

1. 护士准备 衣帽整洁,戴口罩,修剪指甲,洗手,备齐用物。
2. 用物准备 无菌包、无菌持物钳、盛放无菌物品的容器、标签、签字笔。
3. 环境准备 操作区域整洁、宽敞、安全,操作台清洁、平坦、干燥。

【实施】

1. 无菌包开包法

(1)检查 检查环境是否符合无菌操作要求;检查无菌包的名称、灭菌日期、化学指示胶带是否变色(图2-4);检查包布是否干燥、完整;系带有无松散。无菌包过期、包内物品被污染或包布潮湿,须重新灭菌。包布破损则不可使用。