

·第2版·

优质护理服务 规范操作与考评指导

YOUZHI HULI FUWU GUIFAN CAOZUO
YU KAOPING ZHIDAO

主 编 焦卫红 王丽芹 于 梅



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

优质护理服务 规范操作与考评指导

YOUZHI HULI FUWU
GUIFAN CAOZUO YU KAOPING ZHIDAO

(第2版)

主 编 焦卫红 王丽芹 于 梅

主 审 刘希华 陶建华

编 委 (以姓名笔画为序)

王晓燕	付春华	毕 娜	吕 辰	刘 冰
刘向东	刘海容	池迎春	孙立秀	苏天娇
李 丽	杨晓红	杨海英	肖静静	何 珂
余兴艳	张 娟	张延晖	陆 宏	陆 霞
陈 瑜	陈嘉一	孟晓云	胡 晓	郭 丽
郭晓菊	曹 敏	常春佳	董 虹	韩 旭
韩梦霞	谭 宏			



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

优质护理服务规范操作与考评指导/焦卫红,王丽芹,于梅主编.—2版.—北京:人民军医出版社,2015.12

ISBN 978-7-5091-8972-6

I. ①优… II. ①焦…②王…③于… III. ①护理—技术操作规程②护理—考核—评价标准 IV. ①R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 279676 号

策划编辑:张利峰 文字编辑:刘海芳 高磊 责任审读:赵民

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8700

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:三河市潮河印业有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:19.75 字数:387千字

版、印次:2015年12月第2版第1次印刷

印数:16501—19500

定价:59.00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

内容提要

编者以卫生部下发的《2010 年“优质护理服务示范工程”活动方案》通知为依据,按照“通知”提出的护理工作目标、规范要点、结果评价标准,将涉及的 59 项护理技术逐一编写成操作流程和考核评分表,并紧紧围绕“优质护理服务示范工程”活动要求,制定了优质护理服务创建标准、培训制度及排班管理等,使护理操作更加有据可依,同时使用了思维导图,使流程清晰明了,并列出了 2014 年优质护理服务示范工程检查标准。本书实用性、可操作性强,可作为指导护理人员临床工作和培训的参考用书。

前 言

2010 年卫生部开展了以“落实基础护理,提供满意服务”为主题的“优质护理服务示范工程”活动,目标是“患者满意、社会满意、政府满意”。这是加强护理管理、改善护理服务、服务医改大局的需要,更是护理事业自身发展的需要。

为了方便广大临床护理工作者开展优质护理服务示范工程,我们以卫生部下发的《基础护理工作规范》和《常用临床护理技术服务规范》为指南,紧紧围绕临床实际和需求,分 3 个部分全面、系统地阐述了护理服务的技术规范和规章制度。主要特点如下。①针对性强:紧紧围绕“优质护理服务示范工程”,制定了优质护理服务创建标准、培训制度及排班管理等,并列出了 2014 年度优质护理服务检查标准。②实用性:规范了许多常规护理工作的服务流程,如特殊检查护理、围术期护理等,文字简洁、通俗易懂,实用性强。③创新性:在卫生部下发的规范基础上,不仅增加了服务项目,还为每一个项目编写了操作流程、考核评分标准和流程说明,如安全管理中增加了坠床跌倒管理、导管安全管理等,使每一项规范内容更加细化、全面。

本书将对开展优质护理服务起到积极的推动作用,错误和疏漏之处,恳请读者批评指正。

解放军总参谋部总医院

焦卫红 王丽芹 于 梅

2015 年 7 月

目 录

第一部分 基础护理服务工作规范	1
一、整理床单位	1
二、面部清洁和梳头	4
三、口腔护理	9
四、会阴擦洗	12
五、足部清洁	15
六、协助患者进食/水	18
七、协助患者翻身及有效咳痰	21
八、协助患者床上移动	24
九、压疮预防及护理	27
十、失禁的护理	31
十一、床上使用便器	34
十二、留置尿管的护理	37
十三、温水擦浴	40
十四、协助患者更衣	43
十五、床上洗头	46
十六、指/趾甲的护理	49
十七、安全管理	51
十八、卧床患者更换床单位	61
十九、气管插管患者口腔护理	64
二十、背部护理	67
二十一、护理服务礼仪规范	70
第二部分 常用临床护理技术服务规范	72
一、患者入院护理	72
二、患者出院护理	75
三、患者转入护理	77
四、患者转出护理	78

五、特殊检查护理	79
六、术前护理	79
七、术中护理	80
八、术后护理	81
九、生命体征监测技术	81
十、导尿技术	86
十一、胃肠减压技术	91
十二、鼻饲技术	95
十三、灌肠技术	99
十四、氧气吸入技术	102
十五、雾化吸入疗法	106
十六、快速血糖监测	111
十七、口服给药技术	114
十八、密闭式周围静脉输液技术	117
十九、密闭式周围静脉输血技术	121
二十、静脉留置针技术	124
二十一、中心静脉置管维护技术	127
二十二、静脉血标本的采集技术	131
二十三、静脉注射技术	134
二十四、肌肉注射技术	137
二十五、皮内注射技术	141
二十六、皮下注射技术	147
二十七、物理降温技术	150
二十八、经鼻/口腔吸痰技术	153
二十九、经气管插管气管切开吸痰法技术	156
三十、更换气管垫技术	159
三十一、床旁便携式监护仪操作技术	162
三十二、输液泵/微量泵的使用技术	165
三十三、膀胱冲洗技术	169
三十四、无菌技术	172
三十五、穿脱隔离衣技术	176
三十六、心肺复苏技术	179
三十七、尸体料理技术	183
三十八、动脉采血技术	186

第三部分 优质护理服务相关管理制度	190
一、工作质量标准	190
二、工作流程	193
三、工作职责	201
四、优质护理服务创建标准	208
五、优质护理服务培训制度	212
六、护理排班管理规定	212
七、综合医院分级护理指导原则(试行)	213
八、卫生部关于印发《住院患者基础护理服务项目(试行)》等三个文件 的通知	215
九、优质护理服务评价细则(全国)	244
十、军队医院优质护理服务考核评价细则	266
十一、优质护理服务评价细则(北京市)	272

第一部分

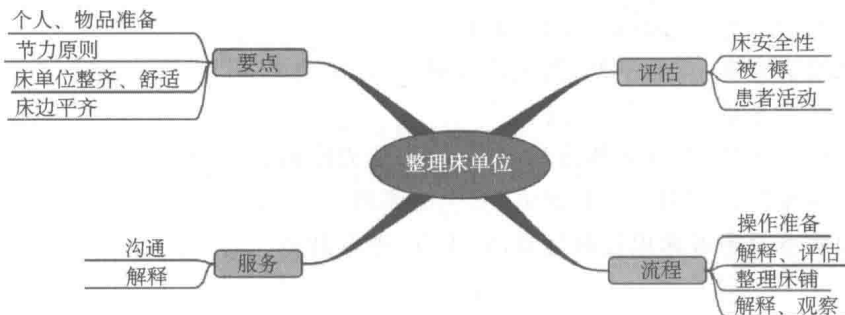
基础护理服务工作规范

一、整理床单位

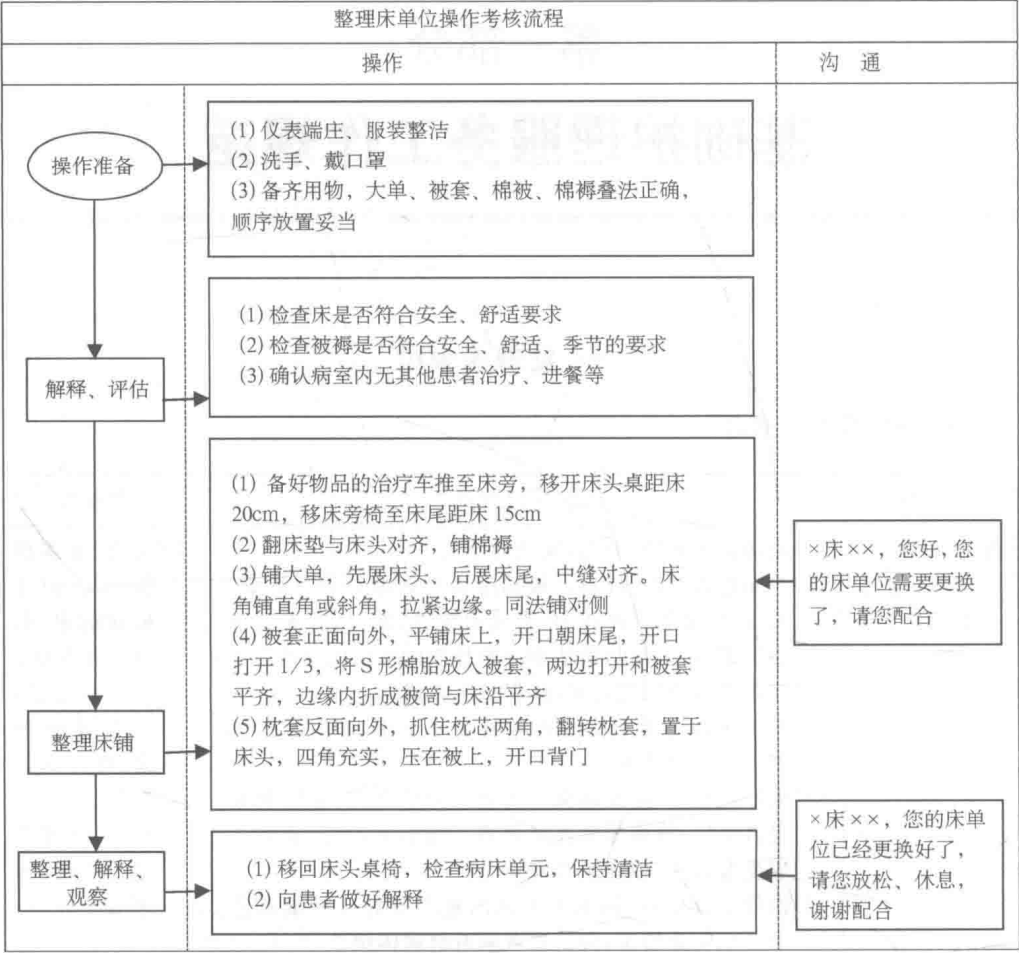
1. 整理床单位规范

工作目标	工作规范要点	结果标准
保持床单位清洁,增进患者舒适感。	(1)遵循标准预防、节力、安全的原则。 (2)告知患者,做好准备。根据患者的病情、年龄、体重、意识、活动和合作能力,有无引流管、伤口,有无大小便失禁等,采用与病情相符的整理床单位的方法。 (3)按需要准备用物及环境,保护患者隐私。 (4)护士协助活动不便的患者翻身或下床,采用湿扫法清洁并整理床单位。 (5)操作过程中,注意避免引流管或导管牵拉,密切观察患者病情,发现异常及时处理。与患者沟通,了解其感受及需求,保证患者安全。 (6)操作后对躁动、易发生坠床的患者拉好床栏或者采取其他安全措施,帮助患者采取舒适体位。 (7)按操作规程更换污染的床单位。	(1)患者/家属能够知晓护士告知的事项,对服务满意。 (2)床单位整洁,患者卧位舒适、符合病情要求。 (3)操作过程规范、准确、患者安全。

2. 思维导图



3. 操作流程



4. 流程说明

- (1)仪表端庄、服装整洁、洗手、戴口罩。
- (2)用物准备齐全。
- (3)大单中缝对齐，四角平整、紧扎。
- (4)被头充实，被盖平整、两边内折对称、与床边平齐。
- (5)枕头平整充实，开口背门。
- (6)操作流畅，符合人体力学原理，应用省力原则。
- (7)病床符合实用、耐用、舒适、安全的原则。
- (8)病室及患者床单位环境整洁、美观，患者舒适。

5. 操作考核评分标准

项 目	标准分值	质量标准	评分等级			
			A	B	C	D
着装准备 8 分	4	仪表端庄、服装整洁	4	3	2	1
	4	洗手、戴口罩	4	3	2	1
评 估 12 分	4	检查床、被褥是否安全、舒适、清洁	4	3	2	1
	4	了解患者病情、合作能力,选择合适的铺床方法	4	3	2	1
	4	做好同病室患者的沟通工作	4	3	2	1
用物准备 10 分	4	备齐用物	4	3	2	1
	3	大单、被套、棉被、棉褥叠法正确	3	2	1	0
	3	按顺序放置妥当	3	2	1	0
移桌椅、 翻床垫 10 分	2	移开床旁桌,距床 20cm	2	1	0	0
	2	移床旁椅至床尾,距床正中约 15cm	2	1	0	0
	3	翻转床垫,床垫与床头对齐	3	2	1	0
	3	铺棉褥于床垫上,先展床头后展床尾,并对齐	3	2	1	0
铺大单 20 分	2	大单放置正确(正反面、中线位置)	2	1	0	0
	4	中线正(偏斜 $<3\text{cm}$ 为 B, $>4\text{cm}$ 为 D)	4	2	1	0
	5	床头床尾包紧	5	4	2	1
	4	床角整齐、美观	4	3	2	1
	5	外观平整、紧、美观	5	4	2	1
套 被 套: “S”形式 20 分	4	棉被套法正确,内外无皱褶	4	3	2	1
	3	被头端无虚边(空 $>3\text{cm}$ 为 D);被头距床头适宜 (15cm)	3	2	1	0
	3	被筒对称,中线正	3	2	1	0
	3	被筒两侧齐床沿	3	2	1	0
	3	被尾整齐	3	2	1	0
	4	外观平整、美观	4	3	2	1
套枕套 10 分	3	两角充实、中线正、外观美	3	2	1	0
	3	置于床头,压在被上	3	2	1	0
	4	枕头开口背门放置	4	3	2	1
整理 5 分	5	移回床旁桌椅,检查病床单元,保持清洁	5	4	2	1
整体印象 5 分	5	操作时间应 $<5\text{min}$,每超过 30s 扣 1 分	2	1	0	0
		无掀抖、重复和床单落地的动作	2	1	0	0
		操作动作轻巧、准确、节力、环境整洁	1	0	0	0
总 分	100					

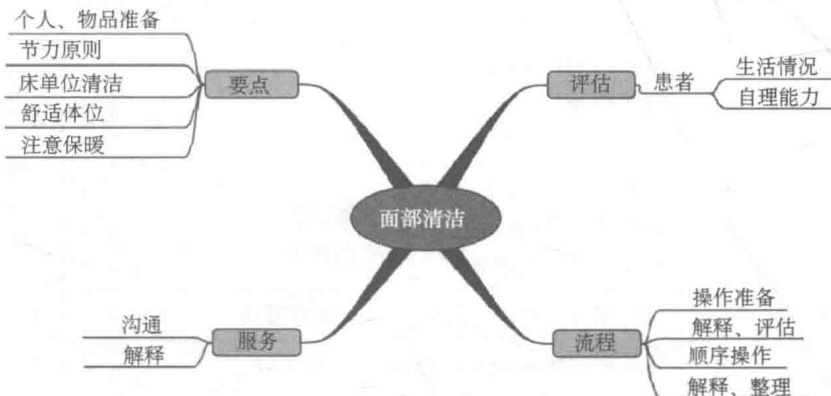
二、面部清洁和梳头

(一)面部清洁

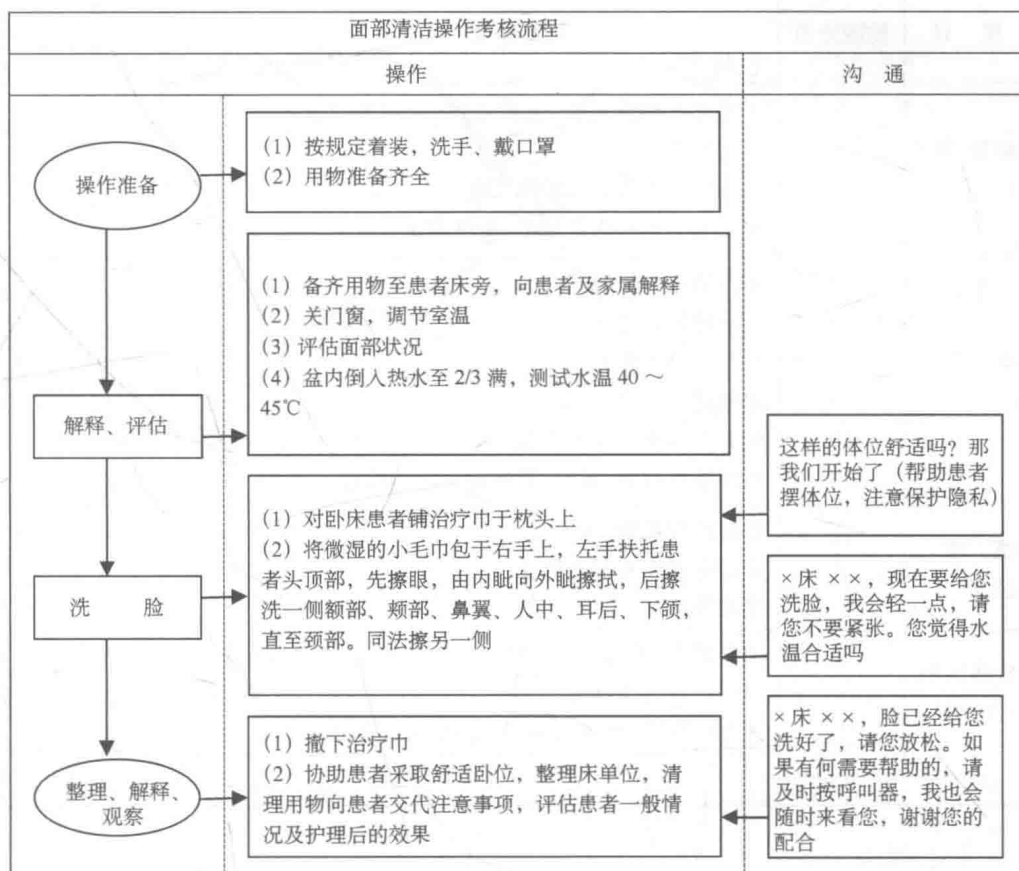
1. 面部清洁规范

工作目标	工作规范要点	结果标准
(1) 去除面部皮肤污垢,保持皮肤清洁,使患者舒适。 (2) 观察和了解患者的一般情况,满足其身心需要。	(1) 遵循节力、安全的原则。 (2) 告知患者,做好准备。根据患者的病情、意识、生活自理能力及个人卫生习惯,选择实施面部清洁的时间。 (3) 按需要准备用物。 (4) 协助患者取舒适体位,嘱患者若有不适告知护士。 (5) 操作过程中,与患者沟通,了解其需求,密切观察患者病情,发现异常及时处理。 (6) 尊重患者的个人习惯,必要时涂润肤乳。 (7) 保持床单位清洁、干燥。	(1) 患者/家属能够知晓护士告知的事项,对服务满意。 (2) 患者面部清洁,感觉舒适。 (3) 患者出现异常情况,护士处理及时。

2. 思维导图



3. 操作流程图



4. 流程说明

(1) 用物准备: 毛巾 1 条(可由患者自备)、脸盆(可由患者自备)、一次性治疗巾、温度计、水壶、护肤油(酌情)。

(2) 注意保暖, 防止患者受凉。

(3) 注意洗净耳后、耳廓等处。

5. 操作考核评分标准

项 目	标准分值	质量标准	评分等级			
			A	B	C	D
准 备 10 分	3	着装符合要求, 剪指甲、洗手、戴口罩	3	2	1	0
	3	物品准备齐全	3	2	1	0
	4	环境整洁、温度适宜	4	3	2	1

(续 表)

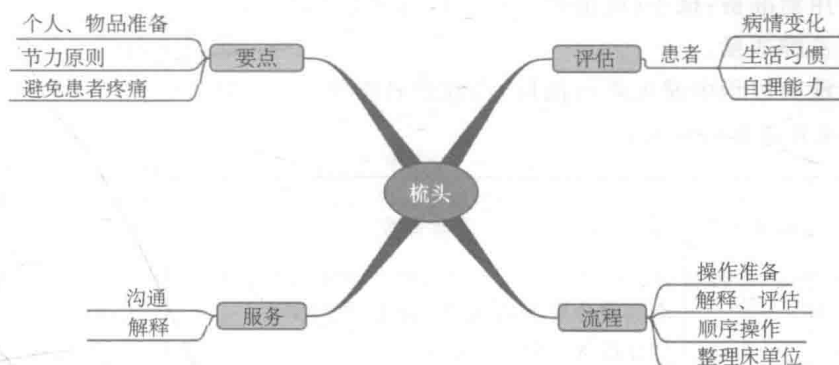
项 目	标准分值	质量标准	评分等级			
			A	B	C	D
解释、评估 15 分	5	了解患者病情变化、生活习惯、自理能力及心理反应	5	4	3	1
	5	认真倾听患者的需求和反应	5	4	3	1
	5	与患者沟通时语言规范,态度和蔼	5	4	3	1
操 作 60 分	10	面部清洁方法得当	10	8	5	2
	10	患者体位舒适	10	8	5	2
	10	治疗巾铺于枕上	10	8	5	2
	10	水温适宜(一般 40~45℃)	10	8	5	2
	10	注意观察患者病情变化	10	8	5	2
	10	面部清洁彻底,耳后、耳廓处无污物残留	10	8	5	2
整 理 10 分	3	妥善清理用物,洗手	3	2	1	0
	4	协助患者恢复舒适卧位	4	3	2	1
	3	整理床单位	3	2	1	0
整体印象 5 分	2	动作轻柔,节力	2	1	0	0
	2	时间不超过 10min	2	1	0	0
	1	床单位整洁,患者清洁、舒适;患者无不适主诉	1	0	0	0
总 分	100					

(二)梳头

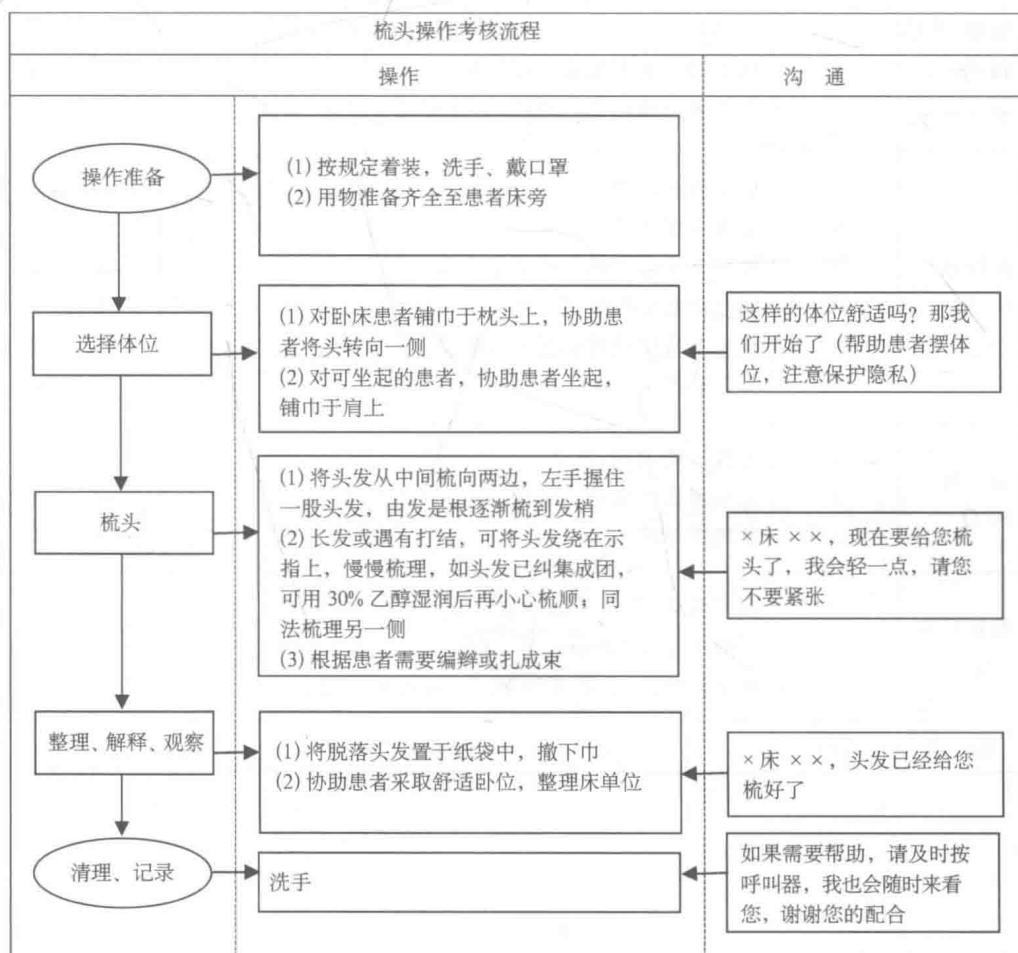
1. 梳头操作规范

工作目标	工作规范要点	结果标准
(1)维持头发整齐清洁,增进美观,促进舒适及维护自尊。	(1)遵循节力、安全的原则。	(1)患者/家属能够知晓护士告知的事项,对服务满意。
(2)去除头皮屑和污物,防止头发损伤,减少头发异味,减少感染的机会。	(2)告知患者,做好准备。根据患者的病情、意识、生活自理能力及个人卫生习惯,选择梳头的时间。	(2)头发整洁,感觉舒适。
(3)刺激局部的血液循环,促进头发的代谢和健康。	(3)按需要准备用物。	(3)患者出现异常情况,护士处理及时。
	(4)协助患者取舒适体位,嘱患者若有不适告知护士。	
	(5)操作过程中,与患者沟通,了解其需求,密切观察患者病情,发现异常及时处理。	
	(6)尊重患者的个人习惯。	
	(7)保持床单位清洁、干燥。	

2. 思维导图



3. 操作流程图



4. 流程说明

(1)用物准备:梳子(可由患者自备)、发夹(可由患者自备)、一次性治疗巾、纸袋、30%乙醇适量。

(2)梳头过程中避免强行梳拉,造成患者疼痛。

5. 操作考核评分标准

项 目	标准分值	质量标准	评分等级			
			A	B	C	D
准 备 10 分	3	着装符合要求,剪指甲、洗手、戴口罩	3	2	1	0
	3	物品准备齐全	3	2	1	0
	4	环境整洁、温度适宜	4	3	2	1
解释、评估 15 分	5	了解患者病情变化、生活习惯、自理能力及心理反应	5	4	3	1
	5	认真倾听患者的需求和反应	5	4	3	1
	5	与患者沟通时语言规范,态度和蔼	5	4	3	1
操作过程 60 分	10	梳头方法得当	10	8	5	2
	10	患者体位舒适	10	8	5	2
	10	铺巾辅于患者枕上或放于肩部	10	8	5	2
	10	注意观察患者病情变化	10	8	5	2
	10	梳头过程中随时询问患者感受	10	8	5	2
	10	头发整理美观	10	8	5	2
整 理 10 分	3	妥善清理用物,洗手	3	2	1	0
	4	协助患者恢复舒适卧位	4	3	2	1
	3	整理床单位	3	2	1	0
整体印象 5 分	5	动作轻柔,节力 一般不超过 10min 床单位整洁,患者清洁、舒适;患者无不适主诉	5	3	2	0
总 分	100					

三、口腔护理

1. 口腔护理技术规范

工作目标	工作规范要点	结果标准
(1) 去除口腔异味和残留物质,保持患者舒适。 (2) 预防和治疗口腔感染。	(1) 遵循查对制度,符合标准预防、安全原则。 (2) 告知患者,做好准备。评估患者的口腔情况,包括有无手术、插管、溃疡、感染、出血等,评估患者的生活自理能力。 (3) 指导患者正确的漱口方法。化疗、放疗、使用免疫抑制药的患者可以用漱口液清洁口腔。 (4) 护士协助禁食患者清洁口腔,鼓励并协助有自理能力的患者自行刷牙。 (5) 协助患者取舒适体位,若有不适马上告知护士。 (6) 如患者有活动的义齿,应先取下再进行操作。 (7) 根据口腔 pH,遵医嘱选择合适的口腔护理溶液,操作中应当注意棉球干湿度。昏迷患者禁止漱口;对昏迷、不合作、牙关紧闭的患者,使用开口器、舌钳、压舌板。开口器从白齿处放入。 (8) 操作中避免清洁、污染物的交叉混淆;操作前后必须清点核对棉球数量。	(1) 患者/家属能够知晓护士告知的事项,对服务满意。 (2) 患者口腔卫生得到改善,黏膜、牙齿无损伤。 (3) 患者出现异常情况时,护士处理及时。

2. 思维导图

