

优质护理丛书

临床基础护理技术 操作规范

主 编 丁炎明 张大双



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床基础护理技术操作规范/丁炎明,张大双主编.—北京:人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-21180-2

I. ①临… II. ①丁…②张… III. ①护理-技术操作规程 IV. ①R472-65

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第215761号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询,在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导,医学数据库服务,医学教育资源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

临床基础护理技术操作规范

主 编:丁炎明 张大双

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京汇林印务有限公司

经 销:新华书店

开 本:710×1000 1/16 印张:9 插页:2

字 数:171千字

版 次:2015年10月第1版 2015年10月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-21180-2/R·21181

定 价:36.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

主编简介



丁炎明，女，主任护师，硕士生导师。

现任北京大学第一医院护理部主任。从事护理工作 30 余年，其专业领域为普外科、手术室、泌尿外科和造口伤口失禁护理及管理。曾分别于 2011 年、2013 年、2014 年短期在美国德克萨斯医学中心、德国柏林工业大学、英国皇家护理学院及美国霍普金斯医学中心学习医院管理。2014—2015 年在北京大学医学部“护理管理 EMBA 高级研修班”学习并毕业。组织并参与省部级研究课题多项，承担并负责院级

课题数十项。负责组织本院护理科研团队申报课题并荣获中华护理学会科技奖一等奖。以第一作者在核心期刊发表论文 40 余篇，并获得 2008 年度《中国期刊高被引指数》生物类学科高被引作者前 10 名；主编 40 余部护理书籍。

现任中华护理学会副秘书长；中华护理学会第 24 届、25 届外科专业委员会主任委员；中华护理学会第 24 届、25 届造口伤口失禁专业委员会主任委员及中华护理杂志副总编辑；教育部高等学校护理学专业教学指导委员会专家；首届中国研究型医院学会评价与评估专业委员会委员；中华医学会医疗事故技术鉴定专家库专家；北京护理学会继续教育工作委员会主任委员；《中国护理管理》、《中华现代护理杂志》、《中国实用护理杂志》、《护理研究》、《护理学杂志》十余家护理核心期刊编委。

主编简介



张大双，女，副主任护师。从事护理工作 30 余年，主要承担护士培训、护理教学和护理管理工作，尤其在护士培训方面有着丰富的经验。曾获得医院优秀党员和先进个人。主持撰写临床护理工具书籍多部；承担并参与多项院级科研基金；组织并参与全国卫生系统技能大赛并获全国银奖及北京市多个第一。以第一作者身份在核心期刊发表论文 10 余篇，并获得优秀论文奖。

现任中华护理学会北京分会院内感染专业委员会委员；北京市西城区医疗事故技术鉴定专家库成员。

序

北京大学第一医院（以下简称“北大医院”）创建于1915年，是我国最早创办的国立医院，也是国内首批建立的临床医学院之一。百年来，我院拥有一批国内的首创专业学科，如小儿科（1940年）、泌尿外科（1946年）、肾脏病专业（1950年）、心血管（20世纪50年代）、小儿神经专业（20世纪50年代）等；在国内率先开展的手术和诊疗技术，如改进静脉麻醉（1951年）、先心手术（20世纪50年代）、肾移植（1960年）、人工晶体植入术（1983年）、冠心病介入性治疗（1986年）等，为我国的医学事业作出了卓越的贡献。

北大医院护理伴随着医院的建立而发展，至今已走过百年。在北大医院的发展进程中，北大医院护理人秉承“厚德尚道”的院训，追求“水准原点”的愿景，为推动我国护理事业的发展作出了杰出贡献。

近年来，我院护理工作紧跟国家医药卫生体制改革步伐，紧扣“抓服务、重专科、促管理、强人才、定战略”工作思路，围绕护理管理、护理服务、护理专科、护理队伍建设的“四个中心”及优质护理服务的“一个重点”开展工作。在一系列重要举措的推进下，护理工作取得了丰硕的成果。2010年，专科护理荣获首批国家级临床重点专科建设项目；2013年，国家卫生和计划生育委员会委托第三方在全国51家大型三级甲等医院中进行住院患者满意度调查，我院“护理服务满意度”得分荣登榜首。护理服务已经成为医院的名片，使患者直接感受到护理服务的“专业与温度”。

作为北大医院的院长，非常欣喜地看到护理工作取得的优异成绩；同时也非常欣慰地看到护理团队将循证与传承有机结合，凝炼萃取出“名院名科专科护理工作指南丛书·北京大学第一医院系列”“优质护理丛书”等一系列优秀作品。由我院护理部丁炎明主任担任总主编，组织临床护理专家及青年骨干进行编撰，总结了百年来护理工作的精髓，其内容突出科学性，注重实用性。

值此北大医院百年华诞之际，北大医院护理人以一系列高质量的专业著作向医院献礼，希望这些著作作为全国广大护理工作者在临床护理、教学、科研等方面提供借鉴，为我国护理事业的发展贡献一份力量。最后，热烈祝贺这套丛书出版问世！

北京大学第一医院院长 **刘玉村**

2015年8月

前 言

护理学是一门以多学科理论为基础的应用学科，其理论性和实践性都很强。护理技术是护理学的重要组成部分，基础护理技术是护士从事临床护理工作必须熟练掌握的基本技能，是衡量护士专业素质和技术水平的重要指标；也是护士完成临床护理工作，防止护理差错，确保护理质量的重要保障。

北京大学第一医院是一所有着百年历史的三级甲等综合医院，医院以“三基三严”的工作标准，“水准原点”的学术追求享誉全国。依托医院的综合实力，一代又一代护理工作者，经过多年的实践与探索，根据临床工作需要，对护理技术操作规程不断完善和修订，技术水平日趋成熟，形成了自己的特色。

近年来，随着医学技术水平的不断发展，护理新理念、新知识和新技术不断涌现，对护士技术操作要求也提出了新的挑战。目前，国内尚未有统一的护理技术操作规程，为满足临床护理工作需要，保证护理技术操作的规范性及安全性，特编写《临床基础护理技术操作规范》一书，可作为临床护士“三基”培训及临床护理技术操作的指导用书。

全书共包括十一章，涉及临床常用的基础护理技术操作。本书以循证护理为依据，统一并规范了各项基础护理操作规程，系统阐述了操作目的、操作前评估、操作前准备，操作步骤及注意事项，力求将基础护理技术操作各环节透彻剖析，突出体现其科学性、先进性、实用性和可操作性，便于临床护士理解和掌握。

全体编者为了撰写本书竭尽全力，但难免出现瑕疵。为了进一步提高本书的质量，以供再版时修改，诚恳地希望各位读者、专家提出宝贵意见。

丁炎明 张大双

2015年8月

目 录

第一章 清洁与舒适	1
第一节 铺床术	1
第二节 协助患者进食水	6
第三节 口腔护理	7
第四节 床上洗头	10
第五节 协助沐浴	12
第六节 床上擦浴	14
第七节 会阴冲洗	16
第八节 尸体护理	17
第二章 饮食与排泄	20
第一节 鼻饲术	20
第二节 大量不保留灌肠	22
第三节 小量不保留灌肠	24
第四节 保留灌肠	25
第五节 导尿术	26
第六节 尿袋更换	31
第三章 身体活动	33
第一节 变换卧位术	33
第二节 保护性约束	34
第三节 轮椅运送术	36
第四节 平车运送术	37

第五节 医用过床易使用	39
第四章 给药与输液	41
第一节 口服给药	41
第二节 皮内注射	42
第三节 皮下注射	45
第四节 肌内注射	46
第五节 静脉注射	49
第六节 真空静脉采血	51
第七节 外周静脉密闭式留置针穿刺	54
第八节 密闭式静脉输液	57
第九节 密闭式静脉输血	59
第十节 输液泵使用	62
第十一节 微量注射泵使用	63
第十二节 经外周静脉置入中心静脉导管置管	65
第十三节 经外周静脉置入中心静脉导管维护	69
第十四节 中心静脉导管敷料更换	72
第十五节 经输液港穿刺	74
第五章 药物疗法	76
第一节 超声雾化吸入	76
第二节 氧气雾化吸入	78
第六章 隔离技术	80
第一节 戴医用外科口罩	80
第二节 戴医用护目镜	81
第三节 戴医用防护口罩	82
第四节 手清洁和消毒（六步洗手法）	83
第五节 穿脱隔离衣	84
第七章 无菌技术	86
第一节 无菌持物钳（镊）使用	86
第二节 取用无菌溶液	87
第三节 铺无菌盘	88
第四节 戴脱无菌手套	89

第八章 气道护理	91
第一节 氧气吸入术	91
第二节 经口鼻吸痰	95
第三节 有效排痰	97
第九章 生命体征监测与护理	99
第一节 血压测量	99
第二节 体温测量	100
第三节 脉搏测量	102
第四节 呼吸测量	103
第五节 冰袋使用	104
第六节 冰帽使用	105
第七节 乙醇擦浴	106
第八节 热水袋使用	108
第十章 急救技术	111
第一节 单人心肺复苏	111
第二节 双人心肺复苏	114
第三节 简易呼吸器使用	116
第四节 胸外心脏非同步电除颤	118
第五节 全自动洗胃机洗胃	120
第十一章 常用标本采集	123
第一节 动脉血标本采集	123
第二节 静脉血标本采集	125
第三节 咽拭子标本采集	127
第四节 痰标本采集	128
第五节 尿培养标本采集	129
参考文献	131

第一章

清洁与舒适

第一节 铺床术

一、备用床

【目的】

保持病室整洁，准备接收新患者。

【评估】

1. 评估患者

- (1) 病室内无患者进行治疗或进餐。
- (2) 告知患者操作的目的和方法，取得患者配合。

2. 评估环境 安静整洁，宽敞明亮，空气流通。

【操作前准备】

1. 人员准备 仪表整洁，符合要求。洗手，戴口罩。
2. 物品准备 清洁车上层放置床褥、大单、被套、棉胎或毛毯、枕芯、枕套，叠放整齐并按使用顺序放于车上。污衣袋、快速手消毒剂。

【操作程序】

1. 携用物推车至患者床旁。
2. 有脚轮的床，应先固定，调整床的高度。
3. 移开床旁桌，距离床约 20cm。移床旁椅至于床尾正中处，椅背离床尾 15cm，置铺床用物、棉胎或毛毯、床褥，连同枕芯一起于椅面上。
4. 检查床垫或根据需要翻转床垫。
5. 铺大单
 - (1) 将大单中线对齐床面中线放于床褥上，将大单展开，顺序为床头、床尾、中间依次打开。
 - (2) 铺大单床头：护士移至床头将大单散开平铺于床头。

(3) 先铺近侧床头大单：一手将床头的床垫托起，一手伸过床头中线将大单塞入床垫下，在床头约 30cm 处，向上提起大单边缘使其同床边缘垂直，呈等边三角形，以床沿为界。将三角形分为两半，上半三角覆盖于床上，下半三角平整塞在床垫下，再将上半三角翻下塞于床垫下，形成直角。

(4) 护士移至床尾，同步骤 (3) 铺床尾角。

(5) 护士移至床中间处，两手下拉大单中部边缘，塞于床垫下。

(6) 护士移至床对侧，同步骤 (3)~(5) 铺对侧大单。

6. 铺棉被或毛毯

(1) 将被套中线对齐床面中线放于大单上，向床头侧打开被套、使被套上端距床头 15cm，再向床尾侧打开被套，并拉平。

(2) 将近侧被套向近侧床沿下拉散开，将远侧被套向远侧床沿散开。

(3) 将被套尾部开口端的上层打开至 1/3 处。

(4) 将棉胎放于被套尾端开口处，棉胎底边与被套开口边缘平齐。

(5) 套被套：拉棉胎上缘中部至被套被头中部，充实远侧棉胎角于被套顶角处，展开远侧棉胎，平铺于被套内。

(6) 充实近侧棉胎角于被套顶角处，展开近侧棉胎，平铺于被套内。

(7) 护士移至床尾中间处，一手持被套下层底边中点、棉胎底边中点、被套上层底边中点于一点，一手展开一侧棉胎；两手交换，展平另一侧棉胎，拉平盖被。

(8) 系好被套尾端开口处系带。

(9) 折被筒：护士移至左侧床头，平齐远侧床沿，内折远侧盖被，再平齐近侧床沿，内折近侧盖被。

(10) 护士移至床尾中间处，将盖被两侧平齐两侧床沿，内折成被筒状于床两侧，分别将盖被尾端塞于床垫下。

7. 将枕套套于枕芯外，四角充实、平整，系带。横放于床头，开口背对病室门。

8. 将床旁椅放回原处，保持床单位整齐美观。

9. 洗手，脱口罩。

【注意事项】

1. 符合铺床实用、耐用、舒适、安全的原则。

2. 床单中缝与床中线对齐，四角平整、紧扎。

3. 被头充实，盖被平整，两边内折对称。

4. 枕头平整、充实，开口背门。

5. 注意省时、省力。

6. 病室和患者单位环境整洁、美观。

二、暂空床

【目的】

1. 供新住院患者或暂时离床患者使用。
2. 保持病室整洁。

【评估】

1. 评估患者 是否可以暂时离床活动或外出检查。
2. 评估环境 病室内无患者进行治疗或进餐，清洁、通风。

【操作前准备】

1. 人员准备 仪表整洁，符合要求。洗手，戴口罩。
2. 物品准备 按备用床准备用物，必要时备一次性中单。

【操作程序】

方法一：改备用床为暂空床

1. 携用物推车至患者床旁。
2. 移开床旁椅放于床尾处，将枕头放于椅面上。
3. 将备用床的盖被上端向内折 1/4，然后扇形三折于床尾，并使之平齐。
4. 根据病情需要，铺一次性中单。
5. 将枕头放回床头。
6. 移回床旁椅。

方法二：铺暂空床

1. 同备用床步骤 1~7。
2. 护士于右侧床头，将备用床的盖被上端向内折 1/4，然后扇形三折于床尾，并使之平齐。
3. 移回桌椅，洗手，脱口罩。

【注意事项】

1. 同备用床。
2. 用物准备符合患者病情需要。

三、麻醉床

【目的】

1. 便于接收和护理麻醉手术后患者。
2. 使患者安全、舒适，预防并发症。
3. 避免床上用物被污染，便于更换。

【评估】

1. 评估患者

- (1) 双人核对医嘱。
- (2) 核对床号、姓名、病历号和腕带（请患者自己说出床号和姓名）。
- (3) 评估患者病情和术后可能需要的抢救或治疗物品。
- (4) 告知患者操作的目的和方法，取得患者配合。

2. 评估环境 安静整洁，宽敞明亮。病室内无患者进行治疗或进餐，通风。

【操作前准备】

1. 人员准备 仪表整洁，符合要求。洗手、戴口罩。
2. 物品准备 清洁车上层放置床褥、棉胎或毛毯、大单、被套各1、枕芯2个（软硬各一）、枕套2个、一次性中单。根据患者病情、麻醉方式和麻醉后的苏醒情况准备。必要时准备：开口器、口咽通气道、压舌板、牙垫、治疗碗、手电筒。一次性氧气装置、血压计、听诊器、心电监护仪（根据医嘱）、输液架等。根据病情和手术名称准备手术后专科用物品如胃肠减压装置等。快速手消毒剂。

【操作程序】

1. 携用物推车至患者床旁。
2. 铺大单和一次性中单
 - (1) 同备用床步骤5（1）~（3）。
 - (2) 手术部位下铺一次性中单。
3. 铺棉被 同备用床步骤6（1）~（8）。
4. 护士于床尾向上反折盖被底端，齐床尾，系带部分内折整齐。
5. 将背门一侧盖被平齐床沿内折。
6. 将近门一侧盖被边缘向上反折，对齐床沿。
7. 将盖被三折叠于背门一侧。
8. 套枕套，同备用床步骤5，软枕横立于床头，硬枕纵放于三折盖被上，齐被头上缘。
9. 移回床旁椅。
10. 将用物放置于床旁桌上。

【注意事项】

1. 同备用床。
2. 护理术后患者的用物齐全，患者能及时得到抢救和护理。

四、卧有患者床

【目的】

1. 保持患者的清洁，使患者感觉舒适。

2. 观察病情,协助患者变换卧位,预防压疮和坠积性肺炎。

【评估】

1. 评估患者

(1) 评估患者病情、意识状态、活动能力、配合程度等。

(2) 告知患者操作的目的是和方法,取得患者配合。

2. 评估环境

(1) 同病室内无患者进行治疗或进餐等。

(2) 酌情关闭门窗、按季节调节室内温度,必要时用屏风遮挡患者。

【操作前准备】

1. 人员准备 仪表整洁,符合要求。洗手,戴口罩。

2. 物品准备 清洁车上层放置大单、被套、枕套、床刷、床刷套,需要时备清洁衣裤、一次性中单,快速手消毒剂。

【操作程序】

1. 携用物推车至患者床旁,放于床尾正中处,距离床尾20cm左右。

2. 放平床。

3. 移患者至对侧,松开床尾盖被,将患者枕头移向对侧,并协助患者移向对侧,患者侧卧,背向护士。

4. 松近侧污单,从床头至床尾将床单和一次性中单拉出,塞于患者身下。

5. 取床刷,并套上床刷套,扫净近侧床褥。

6. 铺近侧清洁大单和一次性中单

(1) 铺大单同备用床步骤5(1)~5(3)。

(2) 铺一次性中单。

7. 移患者至近侧,协助患者平卧,将患者枕头移向近侧。患者侧卧,面向护士,躺卧于已铺好床单的一侧。

8. 松开对侧污单,护士转至床对侧,从床头至床尾将各层床单从床垫下依次拉出。放于护理车污物袋内。

9. 清扫对侧床褥。

10. 铺对侧清洁大单、一次性中单

(1) 铺大单同备用床步骤5(1)~(3)。

(2) 铺近侧一次性中单。

11. 摆体位,协助患者平卧,将患者枕头移向床中间。

12. 套被套同备用床步骤6。

13. 更换枕套。

14. 同备用床步骤7。

15. 铺床后处理

- (1) 移回床旁椅。
- (2) 根据天气情况和患者病情，取舒适体位，开窗通风。
- (3) 快速手消毒剂消毒双手。

【注意事项】

1. 同备用床。
2. 患者卧位安全，防止坠床，必要时加床栏。
3. 避免患者受凉。
4. 与患者进行有效沟通，满足患者身心需要。

第二节 协助患者进食水

【目的】

1. 满足患者营养成分摄入需要。
2. 给患者提供干净整洁的进食环境。

【评估】

1. 评估患者
 - (1) 核对患者床号、姓名、病历号和腕带（请患者自己说出床号和姓名）。
 - (2) 评估患者饮食类型、吞咽功能、咀嚼能力、口腔疾患、营养状况、进食情况、有无偏瘫、视力减退等。
 - (3) 评估有无餐前、餐中用药，有无特殊治疗或检查。
 - (4) 评估患者的病情、治疗情况、心理和意识状态、合作程度。
2. 评估环境 安静整洁，宽敞明亮。空气新鲜，适宜进餐。

【操作前准备】

1. 人员准备 仪表整洁，符合要求。洗手，戴口罩。
2. 物品准备 清洁车上层放置冲洗壶、洗手盆、肥皂、擦手纸、快速手消毒剂，以上物品符合要求，均在有效期内。清洁车下层放置医疗废物桶、生活垃圾桶。餐具、餐桌，必要时备屏风、便器。

【操作程序】

1. 协助患者洗手、漱口，必要时进行口腔护理。
2. 协助患者如厕或提供便器。
3. 协助患者采取舒适的进餐姿势 病情许可，可协助患者下床进餐；不便下床者，可安排坐位或半坐卧位，放置床上小桌进餐；卧床患者可安排侧卧位或仰卧位（头转向一侧），并给予适当支托。
4. 用餐巾围于患者胸前，以保持衣服和被褥的清洁。
5. 护士核对患者和饮食单，根据饮食单上饮食要求，协助配餐员分发