

HU

# 护理技术操作指导

李肇第 王世芳 主编

HULI JISHU CAOZUO ZHIDAO

山东大学出版社



# 护理技术操作指导

主 编 李肇第 王世芳

副主编 刘 敏 宋秀敏

王 静

主 审 刘翠兰 王铭新

山东大学出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

护理技术操作指导/李肇第,王世芳主编.一济南:山东大学出版社,2010.8

ISBN 978-7-5607-4156-7

- I. ①护…
- II. ①李… ②王…
- III. 护理—技术操作规程
- IV. ①R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 154375 号

山东大学出版社出版发行

(山东省济南市山大南路 27 号 邮政编码:250100)

山东省新华书店经销

济南景升印业有限公司印刷

787×980 毫米 1/16 10.75 印张 200 千字

2010 年 8 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 次印刷

定价: 18.00 元

**版权所有,盗印必究**

购书电话:0531—88364808

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社营销部负责调换

# 《护理技术操作指导》编委会

主 编 李肇第 王世芳

副主编 刘 敏 宋秀敏 王 静

主 审 刘翠兰 王铭新

编 者 (以姓氏笔画为序)

王世芳 王玉珍 王 静 刘 敏

闫凤娟 宋秀敏 李 涛 李肇第

杨 辉 林晓洋 高 强 盛 蕾

# 前　言

随着科学发展与社会的进步,以人的健康为中心的系统化整体护理模式,逐步建立和完善,培养一批基础理论扎实、技能操作娴熟、人文知识丰富、综合素质较高、毕业即成型的现代护士,以适应健康护理的要求,是护理教育工作者的当务之急。

本教材是根据国家教育部高等教育司颁发的《全国普通高等学校护理专业课程基本要求》,按照专业要求编写而成的。

本教材中基础护理技术操作规程的每一项护理操作都按护理程序的要求作出了详尽、规范的讲解;基础护理评分标准,又可作为护士生护理技能考核的标准指南。

在编写体例上,本书突出“以人的健康为中心,以护理程序为框架”的编写模式,以评估、计划、实施和评价为主线,将护理操作程序贯穿教材始终,通过图片等多种形式,使学生能以全面、系统、整体的观点认识病人的需要和护理技术,以适应现代护理的发展要求。

本教材在编写过程中,得到了护理界同仁的热忱鼓励和支持,在此谨表示诚挚的感谢。

由于编者水平有限,书中错误和遗漏难免,恳切希望使用本教材的师生、读者和护理同仁谅解并惠正。

编　者

2010年8月

# 目 录

<b>第一章 护士工作体态</b> .....	(1)
<b>第二章 铺床法</b> .....	(4)
第一节 三单法 .....	(4)
第二节 被套法 .....	(11)
<b>第三章 卧床患者更换床单法</b> .....	(17)
<b>第四章 保护具的应用</b> .....	(20)
<b>第五章 口腔护理</b> .....	(23)
<b>第六章 床上洗头</b> .....	(27)
<b>第七章 床上擦浴</b> .....	(30)
<b>第八章 压疮护理</b> .....	(34)
<b>第九章 晨晚间护理</b> .....	(38)
第一节 晨间护理 .....	(38)
第二节 晚间护理 .....	(41)
<b>第十章 无菌技术</b> .....	(46)
第一节 无菌持物钳的使用 .....	(46)
第二节 无菌容器的使用 .....	(48)
第三节 取用无菌溶液 .....	(50)
第四节 无菌包的使用 .....	(53)
第五节 铺无菌盘 .....	(55)
<b>第十一章 隔离技术</b> .....	(58)
<b>第十二章 生命体征的测量</b> .....	(66)
第一节 体温测量法 .....	(66)

第二节	脉搏测量法	(69)
第三节	呼吸测量法	(71)
第四节	血压测量法	(73)
<b>第十三章</b>	<b>冷热疗法</b>	(77)
第一节	冷疗法	(77)
第二节	热疗法	(81)
<b>第十四章</b>	<b>温水拭浴和乙醇拭浴</b>	(84)
<b>第十五章</b>	<b>管饲饮食——鼻饲法</b>	(88)
<b>第十六章</b>	<b>导尿术</b>	(93)
第一节	女病人导尿术	(93)
第二节	男病人导尿术	(97)
<b>第十七章</b>	<b>灌肠法</b>	(101)
第一节	大量不保留灌肠	(101)
第二节	小量不保留灌肠	(104)
第三节	保留灌肠	(107)
<b>第十八章</b>	<b>口服给药</b>	(110)
<b>第十九章</b>	<b>皮内注射</b>	(114)
<b>第二十章</b>	<b>皮下注射</b>	(118)
<b>第二十一章</b>	<b>肌肉注射</b>	(122)
<b>第二十二章</b>	<b>静脉注射与静脉血标本采集</b>	(126)
<b>第二十三章</b>	<b>药物过敏试验</b>	(131)
<b>第二十四章</b>	<b>超声波雾化吸入法</b>	(135)
<b>第二十五章</b>	<b>静脉输液与输血</b>	(139)
第一节	静脉输液	(139)
第二节	静脉输血	(143)
<b>第二十六章</b>	<b>心肺复苏术</b>	(147)
<b>第二十七章</b>	<b>氧气吸入法</b>	(152)
<b>第二十八章</b>	<b>吸痰法</b>	(156)
<b>第二十九章</b>	<b>洗胃法</b>	(160)
<b>参考文献</b>		(165)

# 第一章 护士工作体态

护士职业礼仪,是指护士在护理职业活动中应遵循的行为准则。护士的礼仪可从护士的个体形象、容貌、服饰、言谈、举止、姿势、礼节等各方面展现出来,并融于职业行为中。

护士礼仪的基本原则行为仪表端正大方、语言态度和蔼可亲、操作技术娴熟准确、护理服务主动周到、工作作风认真严谨。护士工作体态见图 1-1 至图 1-3。

临床基本的要求是挺拔、自然、优雅、美观。大家可在平时的工作中勤于摸索,总结出适合自己的行为规范,不断强化服务意识,提高自身素质,更好地为所有有健康需求的个人和集体服务。

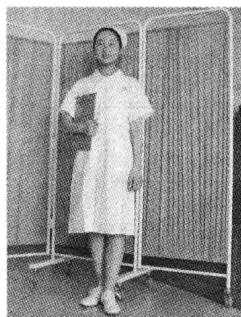


图 1-1 持夹



图 1-2 端治疗盘



图 1-3 推治疗车

## 【操作步骤】

表 1-1 护士工作体态

序号	项目	总分	步 骤	评分标准	评分等级		
					A	B	C
1	推治疗车	22	(1)身体自然正直,面带微笑,目光随和	身体前倾或耸肩扣 2 分	6	5	4
			(2)双手扶车把,用力适宜,动作协调,方向平稳		6	5	4
			(3)病人先行 如推车行走与对面病人相遇,应先将车推在一侧请病人先行	身体离车太近或太远扣 2 分	5	4	3
			(4)进出病房,应先将车停稳		5	4	3
2	端治疗盘	32	(1)身体自然正直,面带微笑	大拇指伸入盘内扣 2 分	6	5	4
			(2)上臂贴紧躯干,上臂与前臂呈 90°,盘不可倾斜		6	5	4
			(3)双手四指并拢托住盘底,大拇指卡住盘的边缘		8	7	6
			(4)病人先行 如端盘行走迎面遇到病人,应向左侧方或右侧方让开一步,请病人先过	用脚或臀部开门扣 3 分	6	5	4
			(5)进出病房,可用肩部轻轻将门推开或关闭		6	5	4
3	持夹	18	(1)一手臂自然垂于体侧,一手持夹,夹下端在髂嵴上,夹面与身体纵向呈 45°角	持夹姿势不符合要求扣 2 分	6	5	4
			(2)一手持夹于侧腹,另一手臂垂于体侧		6	5	4
			(3)一手持夹于侧胸,另一手臂垂于体侧		6	5	4
4	站立交班	18	(1)身体呈标准站姿,面容平和	站姿不符合要求扣 2 分	6	5	4
			(2)一手及前臂托持病历夹,另一手打开持稳		6	5	4
			(3)交班过程中目光随时和大家交流		6	5	4
5	评价	10	(1)自评:对自己工作体态表现的总体评价		4	2	0
			(2)效果:动作规范、轻盈稳健、尊重礼貌、应用自如		6	4	2

## 【相关知识】

1. 护士日常工作体态的基本原则

护士在护理工作中的行为动作应遵循力学原则及行为规范要求。在解决好病人舒适问题的同时,尽量将自己身体动作调整至最佳的位置,维持和掌握好身体平衡,使各脏器生理功能保持在最佳状态。工作体态流程见图 1-4。

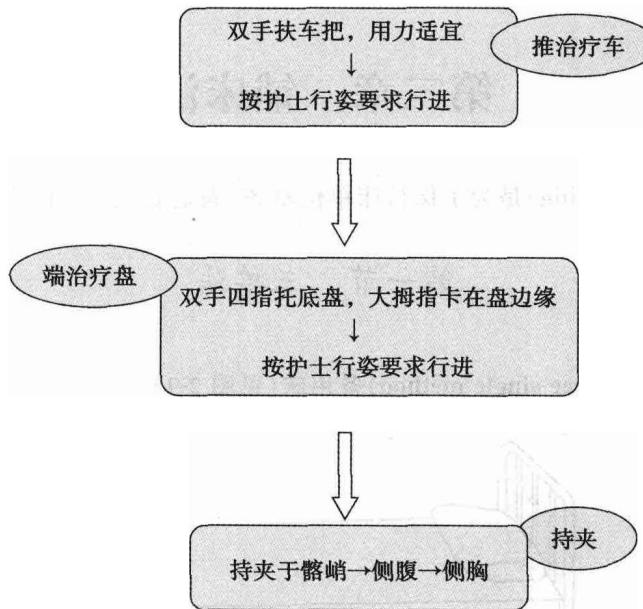


图 1-4 护士工作体态流程图

## 2. 推车体态之忌及应注意的问题

(1) 推车体态之忌:方向不稳;由于身体重心落在双手上而形成直角;身体前倾及耸肩,或身体离车太近或太远;用车将门撞开或关闭;一手拽着车把,或一手随意推着或拉着车走等。

(2) 推车时应注意的问题:坚持礼让病人,推治疗车行走在走廊和对面病人相遇时,应先将车推在一侧,请病人先行,进出病房时,应先将车停稳,轻轻开门,再缓缓将车推入或推出,随后将门轻轻关严。

### 3. 端盘体态之忌及注意的问题

(1) 端盘体态之忌：治疗盘紧靠身体；一手持盘边，盘的另一边置髂骨处；两手端盘于体侧或体前侧；进出门时用脚踢开或关门。

(2) 端盘时注意的问题:坚持礼让病人。端盘行走中迎面遇到病人,应向左侧方或右侧方让开一步,请病人先过,盘不可倾斜。

#### 4. 持文件及站立交班时体态之忌

忌随意拎着文件；忌体态不端，松懈懒散，无精打采，注意力不集中等。

## 第二章 铺床法

铺床(bed making)是为了保持床单位整齐,满足病人休息的需要。

### 第一节 三单法

一、三单法(three single method)备用床(见图 2-1)

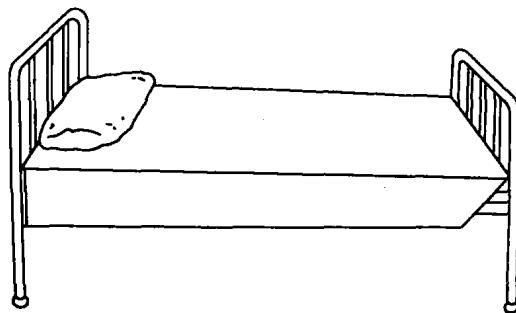


图 2-1 三单法备用床

#### 【目的】

保持病室整洁、美观、准备迎接新病人。

#### 【操作步骤】

表 2-1 三单法备用床的操作步骤

序号	项目	总分	步 骤	评分标准	评分等级		
					A	B	C
1	仪表	5	(1)仪表端正、着装整洁 (2)洗手、戴口罩	一项不符合要求扣1分	5	4	3

续表

序号	项目	总分	步 骤	评分标准	评分等级		
					A	B	C
2	评 估	10	(1)病室内病人有无进行治疗或进餐	没有口述 扣1分 口述不正确 扣1分	3	2	1
			(2)病床及床垫是否完好、安全,床单、被套是否符合床及棉胎的尺寸以及季节需要		4	3	2
			(3)床旁设施是否完好		3	2	1
3	计 划	12	(1)护士准备 仪容、仪表、举止	用物缺一件 扣1分	2	1	0
			(2)用物准备 床、床旁桌、床尾凳、床垫、薄垫褥、毛毯、基底单、衬单、罩单、枕芯、枕套,按顺序摆放;床刷(带套)		6	4	2
			(3)环境准备 病室内无患者进行治疗或进餐、清洁、通风等		4	2	0
4	实 施	15	铺床前	未移桌椅 扣4分	2	1	0
			(1)备齐用物携至床旁,清点用物		4	3	2
			(2)移床旁椅至床尾,距床正中约15cm,将用物移到床尾登上		4	3	2
			(3)移开床旁桌,距床20cm		2	1	0
			(4)翻转床垫,床垫与床头对齐		3	2	1
		40	(5)铺棉褥于床垫上,先展床头后展床尾,并对齐	顺序不对 扣4分	3	2	1
			铺床		3	2	1
			铺基底单(自上而下)		3	2	1
			(1)将已折好的大单使其纵横中缝对准床的纵横中线置于横线上方,甩至床尾		4	3	2
			(2)先展床头,后展床尾,先向同侧拉平大单,再向对侧展平大单		4	3	2
		40	(3)先铺床头,一手将床头的床垫托起,一手将大单塞入床垫下,将床角铺成45°角。护士移至床尾,同法铺床尾角	未对齐中线 扣1分 基底单不平整 扣1分 反铺、不平整 扣3分	4	3	2
			(4)再沿床边拉紧大单中部边缘,平整塞于床垫下		5	4	3
			(5)转至对侧同法铺好对侧基底单				

续表

序号	项目	总分	步 骤	评分标准	评分等级		
					A	B	C
4	实 施	铺衬单 将衬单铺在床上,上端反折10cm与床头对齐,再甩至床尾。床尾铺成45°角	床角不符合要求扣2分	5 4 3	5	4	3
					5	4	3
					5	4	3
		铺毛毯 铺毛毯上端距床头15cm,甩至床尾,床尾铺成直角			3	2	1
		铺罩单 罩单对准中线,齐床头,甩至床尾,床尾折成45°斜角垂于床边			3	2	1
		转至对侧,先床头后床尾,以同法逐层铺好床尾 将枕套套于枕芯外,并横放于床头盖被上,开口背门			8	6	4
5	评 价	10 (1)操作熟练、准确、节力 (2)符合铺床的要求 (3)操作时间7分钟	操作不熟练 扣2分 每超过1分钟 扣1分	5 3 1 3 2 1 2 1 0	5	3	1
					3	2	1
					2	1	0

三单法备用床的操作流程见图 2-2。

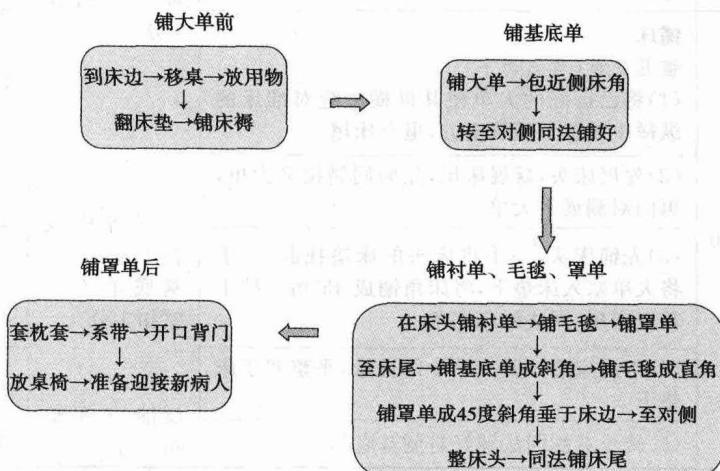


图 2-2 三单法备用床的操作流程



### 【注意事项】

1. 病室内有病人进餐或治疗时应暂停铺床。
2. 用物准备要齐全，并按使用顺序放置，减少走动的次数。
3. 操作中动作要轻柔，避免尘埃飞扬。
4. 操作中正确应用节力原则：能升降的床，应将床升至方便床的高度，避免腰部过度弯曲或伸展；铺床时身体尽量靠近床边，上身保持直立，两腿间距离与肩同宽，两膝稍弯曲，两脚根据活动情况前后或左右分开，以扩大支撑面，降低重心，增加身体的稳定性；操作时使用肘部力量，动作平稳有节律，连续进行；避免无效动作的出现。

### 二、三单法麻醉床(见图 2-3)

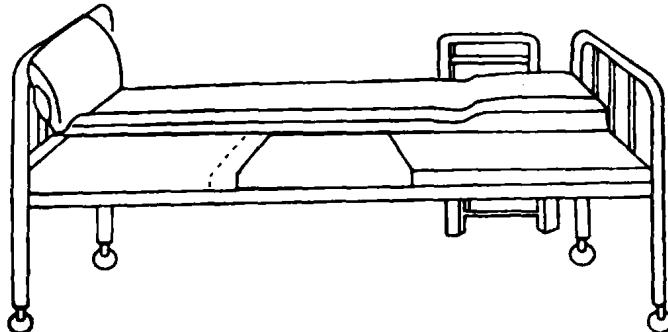


图 2-3 三单法麻醉床

### 【目的】

1. 便于接收和护理麻醉手术后的病人。
2. 使病人安全、舒适，预防并发症。
3. 避免床上用物被污染，便于更换。

## 【操作步骤】

表 2-2

三单法麻醉床的操作步骤

序号	项目	总分	步 骤	评分标准	评分等级		
					A	B	C
1	仪 表	5	(1)仪表端正、着装整洁 (2)洗手、戴口罩	一项不符合要求扣1分	5	4	3
2	评 估	10	(1)病人的诊断、病情、手术名称和麻醉方式、术后需要的抢救或治疗物品等	没有口述扣1分 口述不正确扣1分	4	3	2
			(2)呼叫系统、供氧管道、负压吸引管道是否完好通畅		3	2	1
			(3)病室环境是否符合铺床操作要求		3	2	1
3	计 划	12	(1)护士准备 仪容、仪表、举止	用物缺一件扣1分	2	1	0
			(2)用物准备 床、床旁桌、床垫、毛毯(或棉胎)、大单(3个)、橡胶单和中单各两条、薄垫褥、枕芯、枕套。按顺序摆放麻醉护理盘：无菌巾内放置开口器、舌钳、通气导管、牙垫、治疗碗(内盛 0.9% 氯化钠溶液)、氧气导管或鼻塞管、吸痰导管、压舌板(缠纱布)平镊、纱布。无菌巾外放置手电筒、血压计、听诊器、治疗巾、弯盘、胶布、护理记录单、棉签、笔		6	4	2
			(3)环境准备 病室内无患者进行治疗或进餐、清洁、通风等		4	2	0
4	实 施	15	铺床前 (1)将备好物品的治疗车推至床旁	顺序不对扣2分	2	1	0
			(2)移开床旁桌，距床 20cm		4	2	0
			(3)移床尾凳至床尾，距床正中约 15cm，将用物移到床尾凳上		4	2	0
			(4)翻转床垫，床垫与床头对齐		2	1	0
			(5)铺棉褥于床垫上，先展床头后展床尾，并对齐		3	2	0

续表

序号	项目	总分	步    骤	评分标准	评分等级		
					A	B	C
4 实 施	38	10	铺床 铺基底单 按备用床步骤要求铺近侧大单	违反一项扣1分 中线不正、不平整各扣2分； 反铺、铺不紧扣2分 一项不符合要求扣1分	4	3	2
			铺橡胶单 (1)根据病人的麻醉方式和手术部位,按需要铺好橡胶单和中单 ①将橡胶单和中单分别对好床中线。铺在床头、床中部或床尾,边缘平整地塞入床垫下 ②铺床头的橡胶单和中单上缘应平齐床头位置,下端压在中部的橡胶单和中单上,边缘再平整地塞入床垫下		6	4	2
			(2)转至对侧用同样的方法铺好大单、橡胶单和中单		2	1	0
			铺衬单 将衬单铺在床上,上端反折10cm与床头齐,下端搭在床尾上		5	4	3
			铺毛毯 铺毛毯上端距床头15cm,床尾部分向上反折于床尾齐		5	4	3
			铺罩单 (1)罩单正面朝上对准中线,上端齐床头,向下包过毛毯上端,床尾部分向上反折与床尾齐。 (2)将衬单向上反折包裹毛毯和罩单,将近侧衬单包裹毛毯,罩单包裹毛毯和衬单;将衬单、毛毯、罩单一齐扇形折叠于病人的对侧床边		6	4	2
			套枕套 套好枕套,将枕头横立放置于床头,开口放侧背面		4	2	0
			铺床后 (1)移回床旁桌,床尾凳放在接收病人对侧的床尾 (2)麻醉护理盘放置于床旁桌上。其他物品按需要放置		5	4	3
			(1)操作熟练、准确、节力 (2)符合铺床的要求 (3)操作时间10分钟		5	4	3
					4	2	0
5 评 价	10			操作不熟练扣2分 每超过1分钟扣1分	3	2	1
					3	2	1