



“十一·五”国家级规划教材

临床护理技术 操作规程

上册 基础护理篇



主编 钱晓路 桑未心



人民卫生出版社

临床护理技术 操作规程



临床护理技术



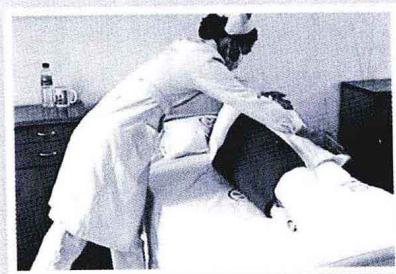
临床护理技术

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

临床护理技术 操作规程

基础护理篇

上册



主 编 钱晓路 桑未心

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁亚萍 (南京医科大学护理学院)

马晶晶 (四川大学华西第二医院)

吴 明 (复旦大学护理学院) (兼秘书)

张春燕 (北京协和医院)

张美芬 (中山大学护理学院)

姚良悦 (上海交通大学医学院附属仁济医院)

钱晓路 (复旦大学护理学院)

翁庆云 (上海市闵行区中心医院)

桑未心 (上海交通大学护理学院)



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临床护理技术操作规程 (上、下册) / 钱晓路等主编.

—北京: 人民卫生出版社, 2011. 9

ISBN 978-7-117-14416-2

I. ①临… II. ①钱… III. ①护理—技术操作规程—
高等学校—教材 IV. ①R47-65

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第080051号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

临床护理技术操作规程
(上、下册)

主 编: 钱晓路 桑未心

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: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 总印张: 33

总字数: 823 千字

版 次: 2011 年 9 月第 1 版 2011 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14416-2/R·14417

定价 (上、下册): 118.00 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销售中心联系退换)

前言

《临床护理技术操作规程》为普通高等教育“十一五”国家级规划教材。本教程编写遵循护理教育的培养目标和教学大纲，以人的健康为中心，以护理程序为框架，以整体护理的思想为主线，结合卫生部和护理质量控制中心对临床护理的具体要求而编写。全书分为上、下两册，上册为基础护理篇，内容包括病人的入、出院护理；舒适、安全的护理技术操作；预防医院内感染的技术操作；生命体征观察与护理的技术操作；药物疗法的护理技术操作；胃肠道、泌尿道的护理技术操作；物理降温护理技术操作；标本采集技术操作八个部分，共40项基础护理操作。下册为临床护理篇，内容包括内科护理技术操作；外科护理技术操作；妇产科护理技术操作；儿科护理技术操作；急救、重症护理五个部分，共38项临床护理操作。

本教材的特点：①内容广泛、涵盖面广。教材以基础护理技术操作为主要内容，同时也涉及临床各科，而这些操作均为在校学生和临床护理人员必须掌握的基本技能。②重点突出、实用性强。教材正文部分按各项操作目的、用物准备、操作流程、健康教育、操作评价、护患沟通、注意事项七部分编写。其中操作流程采用表格式，按操作前准备、操作过程、操作后处理编写，并对一些难点内容配以插图说明，重点突出、形象直观。③注重学生能力培养。将护理程序的思维方式贯穿于整个操作过程，强调操作前的评估，操作中病人的舒适、安全以及操作后的整体评价；在每项操作中增加了护患沟通的实例，虽然篇幅不多，但却渗透着人文关怀的理念。实例中的沟通使用口语化陈述，让初学者能真切地感受到身临病房环境的沟通过程；将健康教育有机地融入操作程序中，有利于学生建立一个整体框架。④便于复习，巩固提高。在章节后针对本章的知识和技能编排了测试题，题型包括选择题（A₁、A₂、A₃、A₄、B题型）和简答题，通过各种类型试题的练习，可达到帮助学生复习知识，自测学习效果的目的。

目 录 ..

上册 基础护理篇

第一章 病人的入、出院护理 / 3

- 一、入院护理 3
- 二、出院护理 5

第二章 舒适、安全的护理技术操作 / 10

- 一、备用床 10
- 二、麻醉床 12
- 三、卧床病人更换床单 14
- 四、口腔护理 16
- 五、压疮的预防护理 19
- 六、搬运技术 21
- 七、约束技术 26

第三章 预防医院内感染的技术操作 / 36

- 一、手卫生 36
- 二、无菌技术 38
- 三、穿脱隔离衣 45

第四章 生命体征观察与护理的技术操作 / 53

- 一、体温、脉搏、呼吸测量 53
- 二、血压测量 57
- 三、氧气吸入技术 60
- 四、经鼻/口腔吸痰法 63

第五章 药物疗法的护理技术操作 / 70

一、口服给药法	70
二、雾化吸入法	73
三、药液抽吸法	75
四、皮内注射	80
五、肌肉注射	83
六、皮下注射	87
七、静脉注射	89
八、周围静脉输液	92
九、静脉输血	96
十、静脉留置针输液技术	100
十一、输液泵/微量注射泵使用技术	105

第六章 胃肠道、泌尿道的护理技术操作 / 123

一、鼻饲技术	123
二、洗胃技术	126
三、大量不保留灌肠技术	129
四、导尿技术	132
五、留置导尿的护理	136

第七章 物理降温护理技术操作 / 146

一、冰袋的使用	146
二、冷湿敷	150
三、温水乙醇擦浴	154

第八章 标本采集技术操作 / 162

一、静脉血标本采集技术	162
-------------------	-----

二、动脉血标本采集技术	165
三、痰标本采集技术	167
四、咽拭子标本采集技术	170

附录一 评价指标 / 178

附录二 参考答案 / 218

下册 临床护理篇

第一章 内科护理技术操作 / 233

一、经外周插管的中心静脉导管护理技术	233
二、血糖监测	241
三、胰岛素笔注射	246
四、腹膜透析的护理	253
五、三腔二囊管的护理	260
六、胸腔穿刺护理的配合	267
七、肾脏穿刺护理的配合	271

第二章 外科护理技术操作 / 277

一、手术人员无菌技术	277
二、手术区消毒和铺巾法	289
三、伤口敷料更换法	294
四、T管引流的护理	300
五、胃肠减压技术	304
六、气道切开的吸痰护理	309

七、造口护理	314
八、轴线翻身法	320
九、持续膀胱冲洗	324
十、胸腔闭式引流的护理	330
十一、脑室外引流管护理	334

第三章 妇产科护理技术操作 / 340

一、妇科手术前阴道擦洗护理	340
二、会阴擦洗护理	345
三、新生儿沐浴护理	350
四、母乳喂养技术	358
五、卡介苗接种技术	364

第四章 儿科护理技术操作 / 370

一、乳瓶喂乳法	370
二、婴幼儿口服给药	374
三、小儿头皮静脉输液技术	379
四、早产儿暖箱的应用技术	383
五、光照疗法	388
六、小儿窒息的紧急处理技术	394
七、换血疗法	399

第五章 急救、重症护理 / 405

一、基本止血与包扎技术	405
二、经深静脉插管的静脉输液护理	410
三、心电监测技术	414

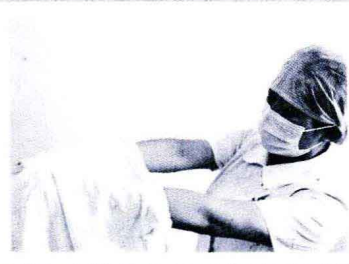
四、电击除颤技术	419
五、有创呼吸机应用技术	424
六、无创呼吸机应用技术	429
七、心肺复苏基本生命支持技术	434

附录一 评价指标 / 439

附录二 参考答案 / 498

上册 ...

基础护理篇



第一章 病人的入、出院护理

一、入院护理（Admission nursing）

【目的】

1. 协助病人了解和熟悉环境，使病人尽快熟悉和适应医院生活，消除紧张、焦虑等不良心理情绪。
2. 满足病人的各种合理需求，以调动病人配合治疗、护理的积极性。
3. 做好健康教育，满足病人对疾病知识的需求。

【用物准备】

1. 床单位、各种护理记录单。
2. 护理体检用物（体温计、听诊器、血压计、身高和体重测量器、表、记录本、笔等）。
3. 常规标本（大便、小便、痰液）收集容器，必要时备输液器具、氧气、吸引器、急救车等。

【操作流程】

以一般病人入院护理为例。

项 目		步 骤
操作前准备	素质要求	着装整洁、举止端庄、言语柔和、态度和蔼
	护士准备	洗手、戴口罩
	评估病人	病情、意识、治疗情况 心理状态及合作程度
	环境准备	安静整洁、光线充足、室温适宜
	用物准备	备齐用物、放置合理
操作过程	改暂空床	将备用床改为暂空床（图1-1-1）， 准备其他必要设备
	迎接病人	引领病人至指定床位，妥善安置 介绍责任护士和同室病友
	通知医生	通知负责医生诊查
	入院评估	测量生命体征，身高、体重 了解病人身体状况、心理需求及 健康状况（图1-1-2）



图1-1-1 备用床改为暂空床

项 目		步 骤
操作过程	填写资料	填写入院相关资料
	执行医嘱	实施相关治疗和护理措施、确定护理级别、通知营养室备膳
	介绍指导	介绍床单位及设备使用方法、病区环境、医院规章制度 指导常规标本（粪便、尿液、痰液等）留取方法
操作后处理	安置病人	交代有关注意事项
	物品处理	分类放置、统一处理
	护理人员	洗手、脱口罩

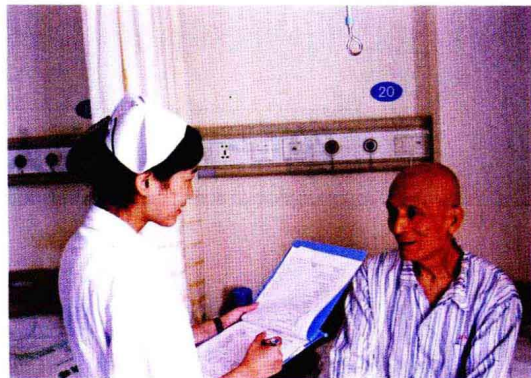


图1-1-2 入院评估

【健康教育】

1. 鼓励病人/家属表达自己的需要及顾虑。
2. 介绍相关的健康知识，满足病人/家属对疾病知识的需求。

【操作评价】

1. 熟练程度 物品准备符合病人需要，病人得到及时救治。
2. 效果评价 病人/家属知晓护士告知的事项，熟悉病房环境，并表达了自己的需要，对服务满意；护士操作过程规范、稳重、安全。

【护患沟通】

1床，刘群，男性，67岁。因慢性支气管炎，入院治疗。

1. 操作前解释

（病人进入病房，护士接过病人的住院病历）

护士：您好，刘先生！我是丁红，您的责任护士，现在送您去病室。

（协助病人拿东西，引领病人到指定的病室和床位并妥善安置，向病人介绍同室病友）

护士：刘先生，我帮您把床位调至半卧位好吗？这样您会感觉舒服点，一会儿我通知医生来为您诊查，然后我为您作相关的介绍。

2. 操作中指导

（通知负责医生诊查病人，为病人测量生命体征、体重、身高并记录，通知营养室准备膳食，填写入院相关资料……）

护士：刘先生，现在我为您介绍床单位的设施，这是呼叫器，就在您的床头，您如果有什么需要可以按呼叫器，我们会及时为您服务的，这是床头灯……

护士：明天早晨我们要为您抽取静脉血做检查，今晚10点以后，您不可以再进食，一直到抽完血后。您还需要留取粪便和尿液标本。

（交给病人贴上标签的尿液收集瓶、检便盒等）

……

护士：接下来我为您介绍病区的环境。您所住病房的斜对面是护士站，护士站右边就是医生办公室……医生查房和我们的护理时间一般安排在上午，上午查房时间请您不要离

开病房。为了避免交叉感染，病人之间是不可以换床的。这里还有一些医院的规定，您可以慢慢看。

.....

护士：刘先生，现在就您的健康问题我们做一番交流。

（对病人进行护理评估）

.....

3. 操作后嘱咐

护士：刘先生您在住院期间对医疗和护理工作有什么需求，可及时告知我们，我们会为您提供满意的服务，您安心养病吧。

【注意事项】

1. 按照整体护理的要求，对入院病人进行评估。
2. 了解病人对护理的需求，给予针对性的护理，使病人尽快适应住院环境，遵守医院规章制度，密切配合医疗护理活动的开展。

二、出院护理（Discharge nursing）

【目的】

1. 对病人进行出院指导，协助其尽快适应原工作和生活。
2. 指导病人遵守医嘱继续按时接受治疗或定期复诊。
3. 指导病人办理出院手续。
4. 清洁、整理床单位。

【用物准备】

1. 出院护理评估单、健康教育资料。
2. 消毒液、紫外线灯或臭氧机、铺备用床用物。

【操作流程】

项 目		步 骤
操作前准备	素质要求	着装整洁、举止端庄、言语柔和、态度和蔼
	护士准备	洗手、戴口罩
	评估病人	病情、意识、治疗情况 心理状态及合作程度
	环境准备	安静整洁、光线充足、室温适宜
	用物准备	备齐用物、放置合理
操作过程	出院之前	将出院日期通知病人/家属 实施出院后休息、饮食、用药、功能锻炼和定期复查等方面的健康教育 征求病人/家属对医院医疗护理等各项工作的意见

项 目		步 骤
操作过程	出院当日	停止一切医嘱 注销各种执行卡片（服药卡、治疗卡、饮食卡、护理卡） 撤去《病人一览表》上的诊断卡及床头（尾）卡（图1-2-1） 按医嘱处方领药，交给病人/家属带回并给予指导 填写病人出院护理记录单和出院登记本 按要求整理病历，交给病案室保管 护送病人离开病区
	出院之后	撤去污被服 用消毒液擦拭床、床旁桌、床旁椅 用消毒液浸泡痰杯、脸盆等物 用紫外线或臭氧机消毒床垫、床褥、棉胎、枕芯等（图1-2-2） 铺备用床，准备迎接新病人
操作后处理	病室环境	开窗通风
	物品处理	分类放置、统一处理
	护理人员	洗手、脱口罩



图1-2-1 撤去诊断卡



图1-2-2 床单位消毒

【健康教育】

1. 根据病人的健康现状，进行适时、恰当的健康教育，告知病人出院后在休息、饮食、用药、功能锻炼和定期复查等方面的注意事项，指导病人/家属掌握有关的护理知识和技能。

2. 对病情无明显好转、转院、自动离院的病人，进行有针对性地安慰与鼓励，以减轻病人因离开医院所产生的恐惧和焦虑。

【操作评价】

1. 熟练程度 出院护理满足病人需要，床单位清洁消毒符合要求。

2. 效果评价 病人/家属能够知晓护士告知的事项，对护理服务满意；护士操作过程规范、准确、稳重、安全。

【护患沟通】

1床，刘群，男性，67岁。因慢性支气管炎，治疗好转出院。

1. 操作前解释

（护士来到病人床边）

护士：您好，刘先生！我帮您一起整理东西。

.....

护士：现在我们来谈谈您回家休养时需要注意的问题。

2. 操作中指导

（递给病人需带回家继续服用的药物）

护士：刘先生，这些药物回家后需要继续服用，要按时服用药物，口服的药物用40~60℃温开水送下，不要用茶水服药，止咳糖浆对呼吸道黏膜起安抚作用，服用后不宜立即饮水。

.....

护士：刘先生，出院后一定要注意身体，生活、饮食要有规律，不可吸烟、酗酒。平时可适当增加一些小运动量的体育活动，如散步、打太极拳等。随着季节的变化要适时地增添一些衣物。多吃水果蔬菜和鱼肉，每天喝牛奶，可以增强抵抗力。如果咳嗽、咳痰加剧要及时来医院就诊。

（交给病人《健康指导手册》和门诊病历）

.....

（递给病人《住院病人反馈表》）

护士：刘先生，还有一件事要麻烦您，请您就住院期间医院的医疗、护理工作提出宝贵意见，以便我们不断改进。

.....

3. 操作后嘱咐

（护送病人离开病区）

护士：谢谢您在住院期间对我们工作的支持，刘先生祝您身体健康，多保重！

【注意事项】

1. 按照整体护理的要求，对出院病人进行评估。
2. 了解病人的健康现状进行出院指导，协助病人尽快适应原工作和生活，并能遵照医嘱按时接受治疗或定期复诊。
3. 根据出院病人疾病种类决定床单位处理方法，如传染性疾病病人离院后，需按传染病终末消毒法进行处理。
4. 病人出院后方可整理床单位，避免在病人未出院时撤去被服带来的心理上的不适感。

（吴明）

测试题

一、选择题

（一）A₁/A₂型题

1. 住院处为病人办理入院手续的主要依据是
A. 门诊病历 B. 住院证 C. 转院证明 D. 身份证 E. 社保卡
2. 病人因高血压入院治疗，病区护士接到住院处通知后应为其准备
A. 备用床 B. 暂空床 C. 麻醉床 D. 手术床 E. 抢救床