



医药学院 610 2 11013726

川渝地区医药院校精品实验教材

供护理、助产、临床医学等专业使用

临床护理技能实训指导与考核标准

第2版

Linchuang Huli Jineng Shixun Zhidao Yu Kaohe Biao zhun

主编 敖以玲 周琦



第四军医大学出版社



医药学院 610 2 11013726

川渝地区医药院校精品实验教材
供护理、助产、临床医学等专业使用

临床护理技能实训指导与考核标准

第2版

主 编 敖以玲 周 琦
副主编 王昆蓉 段艮芳 于 兰
编 者 (以姓氏笔画为序)

于 兰(达州职业技术学院)

王 静(雅安职业技术学院)

王昆蓉(成都大学医护学院)

杨泽刚(雅安职业技术学院)

张永茂(四川中医药高等专科学校)

陈 俊(雅安职业技术学院)

周晓琴(雅安职业技术学院)

段艮芳(四川中医药高等专科学校)

袁素华(雅安职业技术学院)

穆万丹(雅安职业技术学院)

王 雅(成都大学医护学院)

王利平(成都大学医护学院)

闫春晓(达州职业技术学院)

何 燕(四川中医药高等专科学校)

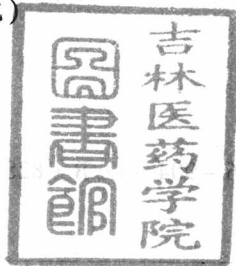
张红云(成都大学医护学院)

周 琦(雅安职业技术学院)

柳建梅(四川中医药高等专科学校)

敖以玲(雅安职业技术学院)

徐文彬(达州职业技术学院)



第四军医大学出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

临床护理技能实训指导与考核标准/教以玲,周琦主
编. -2版. -西安:第四军医大学出版社, 2011. 1

川渝地区医药院校精品实验教材

ISBN 978 - 7 - 81086 - 904 - 1

I. 临… II. ①教… ②周… III. 护理 - 技术培训 - 自学
参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 265049 号

临床护理技能实训指导与考核标准

主 编 教以玲 周 琦

责任编辑 朱德强 马元怡

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>

印 刷 陕西龙源印务有限公司

版 次 2011 年 1 月第 2 版 2011 年 1 月第 4 次印刷

开 本 787 × 1092 1/16

印 张 17.25

字 数 380 千字

书 号 ISBN 978 - 7 - 81086 - 904 - 1/R · 828

定 价 32.00 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

序

实践教学是高等教育人才培养的重要组成部分，直接指向学生职业能力的培养和执业资格考试的要求，在以能力为本位、以就业为导向的高等职业教育中尤其具有特别重要的地位。实践教学体系通常包括入学后一年级的见习、在校期间的课程实验实训、二年级的课程实习、专业综合实习、岗前培训以及毕业（顶岗）实习等，是与理论教学体系相辅相成的部分，应该保证在校期间不断线。

但是，与实践教学重要功能极不相称的是实践教材整体尚处于发育不良的状态，大多数院校的大多数实践课程停留在理论教材附属或校内教材阶段，因此急需一批适合高职高专学生情况、课程设置特点、培养目标需要的实践课程教材。

第四军医大学出版社作为一家医学专业出版社，经过广泛深入的调研，不计较短期的发行量，想高职高专院校师生所想，陆续开发了一批医药卫生类实验教材，受到医药院校师生的好评。2007年，第四军医大学出版社与雅安职业技术学院等院校共同开发了11种医药卫生类实验教材，使用效果很好。这11种教材尽管体例不尽一致，但记载了相关课程的教师在教学改革和教材建设方面的探索与追求。2010年初，出版社和雅安职院本着“共建共享”的宗旨向川渝地区兄弟院校发出合作邀请，得到了重庆医药高专、四川中医药高专、成都大学医护学院、乐山职院和达州职院的积极响应，70余位教师提出参编申请。同年6月11日至13日“川渝地区医药院校实验工作研讨会暨精品教材编写会”在雅安隆重召开。编写会期间，各院校老师在热烈友好的气氛中成立了“川渝地区医药院校精品实验教材”建设委员会；商定了各门教材的主编、编者；确定了教材编写的体例、内容和交稿时间；交流了各院校实践教学的经验；进一步明确了实践教材对实践教学的重要作用，并一致表达了编好本套实践教材的决心。

雅安会后，在教材建设委员会的统一安排下，各科主编与编者克服繁重的行政、教学与科研任务，创造性地、出色地完成了编写任务。12月25日，教材建设委员会成员与各科第一主编再次聚首绵阳，进一步研讨交流，保证本系列教材的质量。作为本套教材的策划组织者之一和建设委员会主任委员，我衷心感谢各学校领导的积极参与、全面支持和真诚合作；感谢各位主编和编者对教学负责、对学生负责的专业态度和敬业精神；感谢出版社的高度重视和密切配合，特别是富明社长两次参加研讨、尊重院校一线教师和管理干部意见、真心服务教学的精神更令人感动。

编写一套满足教学需要、学生爱学、教师好教的精品教材是我们的共同目标。期待着通过这套教材的编写、使用以及改进再版，对推进各校实验教学建设、实践教学改革、提高学生动手能力和学习能力起到良好的推动作用！热忱欢迎广大师生的意见和建议，让我们共同培育品牌，实现可持续发展！

“川渝医药院校精品实验教材”付梓在即，序并贺！



（作者系全国高等学校教学研究会理事，雅安职业技术学院副院长、博士、教授、博士生导师）

川渝地区医药院校精品实验教材

人体解剖学与组织胚胎学实验与学习指导 (第2版)	主编: 徐 静 谯时文
医用化学实验与学习指导 (第2版)	主编: 彭裕红
机能实验教程与生理学学习指导 (第2版)	主编: 王小红 郭 兵
临床护理技能实训指导与技能考核标准 (第2版)	主编: 敖以玲 周 琦
病原生物与免疫学实验与学习指导 (第2版)	主编: 罗江灵
生物化学实验与学习指导 (第2版)	主编: 邱 烈
药理学实验与学习指导 (第2版)	主编: 金 虹 令红艳
病理学实验与学习指导 (第2版)	主编: 杜 斌

教材建设委员会

主任委员	马恒东	富 明
副主任委员	艾继周	金 虹
	伍小飞	陈元进
委 员	潘大兵	邱 平
	刘家英	程 琳
	冯礼福	谯时文

前 言

随着人们对健康需求的不断增加、护理学科的不断发展，对护理人才的要求也越来越高，迫切需要具有扎实的基本理论、基本知识和基本技能的高级护理人才。为了进一步提高高职院校护理专业的教学质量，使学生能更好地将所学理论知识与实践结合，提高护理实践能力。同时也为了更好地规范临床护理人员的护理操作，为临床护理工作提供操作的标准和指南，进一步提高护理质量，特编写《临床护理技能实训指导与考核标准》。本书以培养实用性护理人才为目标，以整体护理为理念，以护理程序为依据，系统介绍常用临床护理操作技术，突出实用性。此书既可作为护理专业学生和临床带教老师的教学参考书，更为临床一线护理人员在执行护理操作时提供指南，也为护理管理者在护理质量检查时提供标准。

《临床护理技能实训指导与考核标准》除包括《健康评估》《护理学基础》《妇产科护理》《儿童护理》《内科护理》《外科护理》《急救护理》等常用护理技术操作外，还包括了全国卫生系统护士岗位技能训练项目、高等护理教育及临床医疗护理新业务、新技术内容，新增临床常用护理核心技能操作考核评分标准。

该书由具有丰富护理教学经验和临床实践经验的专业教师编写完成。在撰写的过程中，充分吸取和借鉴国内最新的护理技术操作标准，将现代护理的基本理论、基本知识和基本技能相结合，注重培养护理人员分析问题和解决问题能力、实践动手能力和综合运用能力，做到理论与实践紧密结合。该书上篇的每一项操作以目的、准备及实施三部分编写，在实施中加以要点说明，为护理人员提供技术服务的理论依据，便于护理人员理论联系实际，更好地掌握和理解操作。操作程序用三线表格形式表述，一目了然。下篇的技能操作评分标准以仪表、评估、操作前准备、操作过程、操作后、评价六部分编写。全书简明扼要，语言精练，重点突出。

由于编者水平有限，书中难免有错误或疏漏，恳请使用本书的读者指正。

编 者

2010年10月

目 录

上篇 临床护理技能实训指导

第一章 健康评估	(3)
一、会谈	(3)
二、一般状态、皮肤、浅表淋巴结评估	(4)
三、头、面、颈部评估	(6)
四、胸部评估	(8)
五、心脏及外周血管评估	(10)
六、异常心肺评估	(12)
七、腹部评估	(13)
八、脊柱、四肢及神经系统评估	(15)
九、心电图描记及分析	(17)
第二章 护理基本技术	(20)
一、铺备用床	(20)
二、铺暂空床	(22)
三、铺麻醉床	(23)
四、卧床患者更换床单法	(25)
五、轮椅运送法	(28)
六、平车运送法	(30)
七、常用卧位	(32)
八、协助患者更换卧位法	(34)
九、协助患者移向床头法	(35)
十、保护具的应用	(36)
十一、患者跌倒的预防	(38)
十二、洗手技术	(40)
十三、无菌技术基本操作方法	(42)
十四、穿、脱隔离衣	(44)
十五、口腔护理	(46)
十六、床上洗头	(47)
十七、床上擦浴	(49)

十八、晨间护理	(50)
十九、晚间护理	(51)
二十、生命体征的测量	(53)
二十一、热疗法	(56)
二十二、冷疗法	(57)
二十三、鼻饲法	(59)
二十四、大量不保留灌肠法	(61)
二十五、小量不保留灌肠法	(62)
二十六、保留灌肠法	(63)
二十七、肛管排气法	(64)
二十八、男患者导尿术	(65)
二十九、女患者导尿术	(67)
三十、留置导尿管术	(68)
三十一、口服给药法	(70)
三十二、抽吸药液法及青霉素皮试液的配制	(71)
三十三、皮内注射法	(73)
三十四、皮下注射法	(74)
三十五、肌内注射法	(75)
三十六、静脉注射法	(76)
三十七、氧气雾化吸入疗法	(77)
三十八、超声雾化吸入疗法	(78)
三十九、周围静脉输液法（密闭式）	(79)
四十、小儿头皮静脉输液法	(81)
四十一、静脉留置针输液法	(82)
四十二、经外周静脉穿刺置入中心静脉导管（PICC）护理技术	(83)
四十三、颈外静脉穿刺插管输液法	(86)
四十四、锁骨下静脉穿刺插管输液法	(88)
四十五、输液泵、微量注射泵的使用技术	(90)
四十六、静脉输血法	(92)
四十七、痰标本采集法	(94)
四十八、咽拭子标本采集法	(96)
四十九、血液标本采集法	(96)
五十、尿标本采集法	(98)
五十一、粪便标本采集法	(100)
五十二、氧气吸入疗法（含装氧气表）	(101)
五十三、洗胃法	(103)
五十四、电动吸引器吸痰法	(106)
五十五、尸体护理	(107)

第三章 妇产科护理技术	(109)
(8一、骨盆外测量技术	(109)
(8二、腹部四部触诊法	(110)
(8三、正常分娩(接生)	(111)
(8四、阴道后穹窿穿刺术	(113)
(8五、尺测宫高、腹围技术	(114)
(8六、阴道窥器检查方法	(115)
(8七、双合诊、三合诊、肛腹诊检查技术	(116)
(8八、产后运动指导	(117)
(8九、乳房按摩技术	(119)
(8十、阴道、子宫颈上药法	(120)
(8十一、会阴擦洗	(121)
(8十二、阴道灌洗	(122)
(8十三、胎心监护仪使用技术	(124)
(8十四、会阴消毒技术	(125)
(8十五、新生儿脐部护理技术	(127)
第四章 儿科护理技术	(128)
(8一、体重、身高(长)测量法	(128)
(8二、头围、胸围、腹围测量法	(130)
(8三、小儿约束法	(133)
(8四、配乳法	(135)
(8五、喂乳法	(136)
(8六、小儿口服给药法	(138)
(8七、婴儿盆浴法	(139)
八、婴儿抚触法	(140)
九、暖箱的使用	(141)
十、光照疗法	(142)
(8十一、更换尿布法	(143)
(8十二、臀红护理法	(144)
第五章 内科护理技术	(146)
(8一、排痰方法	(146)
(8二、呼吸锻炼方法	(148)
(8三、胸腔穿刺护理技术	(149)
(8四、腹腔穿刺护理技术	(150)
(8五、腰椎穿刺护理技术	(151)
(8六、双气囊三腔管压迫止血护理技术	(152)
(8七、血液透析护理技术	(153)
(8八、基础代谢率(BMR)测定	(155)

(九、电子血糖仪监测血糖技术	(156)
(十、胰岛素注射技术	(156)
第六章 外科护理技术	(158)
(一、手术区皮肤准备	(158)
(二、手术区域无菌巾、单的铺放	(160)
(三、手术人员的无菌准备	(161)
(四、手术体位的安置	(165)
(五、器械台的铺置与管理	(167)
(六、外科拆线	(168)
(七、换药术	(169)
(八、脑室引流的护理技术	(170)
(九、胸腔闭式引流的护理技术	(171)
(十、更换引流袋技术	(173)
(十一、T管引流的护理技术	(174)
(十二、密闭式膀胱冲洗的护理技术	(175)
(十三、胃肠减压的护理技术	(176)
第七章 急救护理技术	(178)
(一、心肺复苏术	(178)
(二、创伤院前急救技术	(180)
(三、气管切开置管术后护理技术	(183)
(四、简易呼吸器的使用	(184)
(五、呼吸机的使用	(185)
(六、心电监护技术	(187)
(七、心脏电复律	(188)

下篇 临床护理技能考核标准

第一章 健康评估技能考核评分标准	(193)
(一、一般状态、皮肤、浅表淋巴结、头面颈部评估考核评分标准	(193)
(二、胸部、心脏、异常心肺评估考核评分标准	(194)
(三、腹部、脊柱、四肢、神经系统评估考核评分标准	(196)
(四、心电图描记及分析考核评分标准	(197)
第二章 护理基本技术技能考核评分标准	(198)
(一、铺备用床技术技能考核评分标准	(198)
(二、卧床患者更换床单技术技能考核评分标准	(199)
(三、无菌技术技能考核评分标准	(200)
(四、穿、脱隔离衣技术技能考核评分标准	(201)
(五、口腔护理技术技能考核评分标准	(202)

六、晨间护理技术技能考核评分标准	(203)
七、生命体征测量技术技能考核评分标准	(204)
八、鼻饲技术技能考核评分标准	(205)
九、大量不保留灌肠技术技能考核评分标准	(206)
十、保留灌肠技术技能考核评分标准	(207)
十一、女患者导尿术技能考核评分标准	(208)
十二、男患者导尿术技能考核评分标准	(209)
十三、留置导尿管术技能考核评分标准	(210)
十四、青霉素过敏试验技术技能考核评分标准	(211)
十五、皮下注射技术技能考核评分标准	(212)
十六、肌肉注射技术技能考核评分标准	(213)
十七、静脉注射技术技能考核评分标准	(214)
十八、超声雾化吸入疗法技能考核评分标准	(215)
十九、密闭式静脉输液技术技能考核评分标准	(216)
二十、静脉留置针输液技术技能考核评分标准	(217)
二十一、PICC 换药技术技能考核评分标准	(218)
二十二、静脉输血技术技能考核评分标准	(219)
二十三、采集静脉血液标本技术技能考核评分标准	(220)
二十四、采集尿标本技术技能考核评分标准	(221)
二十五、采集粪便标本技术技能考核评分标准	(222)
二十六、鼻导管吸氧技术技能考核评分标准	(223)
二十七、自动洗胃机洗胃技术技能考核评分标准	(224)
二十八、电动吸引器吸痰技术技能考核评分标准	(225)
第三章 妇产科护理技术技能考核评分标准	(226)
一、骨盆外测量技术技能考核评分标准	(226)
二、腹部四步触诊技术技能考核评分标准	(227)
三、正常分娩（接生）技术技能考核评分标准	(228)
四、乳房按摩技术技能考核评分标准	(229)
五、会阴消毒技术技能考核评分标准	(230)
六、胎心监护技术技能考核评分标准	(231)
第四章 儿科护理技术技能考核评分标准	(232)
一、体重、身高（长）测量技术考核评分标准	(232)
二、头围、胸围测量技术技能考核评分标准	(233)
三、小儿约束技术技能考核评分标准	(234)
四、婴儿盆浴技术技能考核评分标准	(235)
五、婴儿抚触技术技能考核评分标准	(236)
六、暖箱使用技能考核评分标准	(237)
七、光照疗法技能考核评分标准	(238)

第五章 内科护理技术技能考核评分标准	(239)
(501) 体位引流技术技能考核评分标准	(239)
(502) 呼吸锻炼技术技能考核评分标准	(240)
(503) 双气囊三腔管技术技能考核评分标准	(241)
(504) 血液透析护理技术技能考核评分标准	(243)
(505) 电子血糖仪监测血糖技术技能考核评分标准	(244)
(506) 胰岛素注射技术考核评分标准	(245)
第六章 外科护理技术技能考核评分标准	(246)
(601) 手术区皮肤准备技术技能考核评分标准	(246)
(602) 手术区域铺单技术技能考核评分标准	(247)
(603) 手术人员无菌准备技术技能考核评分标准	(248)
(604) 手术体位安置技术技能考核评分标准	(249)
(605) 器械台的铺置与管理技术技能考核评分标准	(250)
(606) T管引流技术技能考核评分标准	(251)
(607) 密闭式膀胱冲洗技术技能考核评分标准	(252)
(608) 胃肠减压技术技能考核评分标准	(253)
第七章 急救护理技术技能考核评分标准	(254)
(701) 心肺复苏技术技能考核评分标准	(254)
(702) 止血带止血技术技能考核评分标准	(255)
(703) 绷带包扎技术技能考核评分标准	(256)
(704) 气管切开后护理技术技能考核评分标准	(257)
(705) 呼吸机的使用考核评分标准	(258)
(706) 心电监护技术技能考核评分标准	(260)
参考文献	(263)

上 篇

临床护理技能实训指导

第一章 健康评估

一、会谈

目的

1. 初步学会交谈的基本方法和技巧。
2. 掌握会谈的基本内容。
3. 学会与患者良好的沟通。

准备

1. 护士准备 衣帽整齐，仪表端庄。
2. 患者准备 取舒适的体位。
3. 环境准备 温暖、舒适、安静、私密性。

实施

操作步骤	要点说明
1. 一般资料包括姓名、性别、年龄、民族、婚姻状况、文化程度、职业等	* 年龄：婴幼儿需标明月、天
2. 主诉	* 规范的主诉书写要求： ①症状或体征 + 持续的时间 ②不能用病名 ③简明扼要、高度精练 ④若有多个症状应按先后顺序来书写
3. 现病史	
(1) 健康问题发生时的情况	* 包括发生的时间、缓急、诱因等
(2) 主要症状及其特点	* 主要症状出现的部位、性质、起病情况、发作频率、严重程度、有无促发和加重、缓解的因素
(3) 伴随症状	
(4) 健康问题的发展演变过程	
(5) 所采取的处理措施及其效果	
(6) 健康问题对被评估者的影响	

续 表

操作步骤	要点说明
4. 既往健康史	
(1) 被评估者对自己既往健康状况的评价	
(2) 既往病史	
(3) 过敏史	* 特别要问有无青霉素等药物过敏史
5. 目前用药史	
6. 生长发育史	
(1) 生长发育情况	
(2) 月经史	* 初潮年龄 $\frac{\text{行经期(天)}}{\text{月经周期(天)}}$ 末次月经(LMP) 或 绝经年龄
(3) 婚姻史	
(4) 生育史	
7. 生活史	* 有无烟酒嗜好
8. 家族健康史	* 有无血缘关系

二、一般状态、皮肤、浅表淋巴结评估

目的

1. 掌握一般状态评估的内容和评估标准。
2. 掌握皮肤评估的内容和方法。
3. 掌握淋巴结评估的内容和触诊的方法。

准备

1. 护士准备 衣帽整齐, 仪表端庄。
2. 用物准备 体温计、血压表、听诊器。
3. 患者准备 取舒适的体位、身体放松。
4. 环境准备 温暖、舒适、安静、私密性、光线充足。

实施

操作步骤	要点说明
1. 一般状态	
(1) 测量体温	* 使用前体温计的刻度要甩到 35℃ 以下。腋温正常值: 36℃ ~ 37℃, 测量时间 10min

操作步骤	要点说明
(2) 测量脉搏	* 注意要计数 1min 脉搏正常值: 60 ~ 100/min
(3) 测量呼吸	* 注意要计数 1min 呼吸正常值: 16 ~ 20/min
(4) 测量血压	* 血压记录: 收缩压/舒张压, 如 110/75mmHg 血压正常值: 收缩压 90 ~ 140mmHg 舒张压是 60 ~ 90mmHg
①体位: 仰卧位时, 上臂平腋中线水平; 坐位时, 上臂平右心房水平	
②血压仪的袖带下缘在肘窝上方 2 ~ 3cm 处	
③先触摸肱动脉的位置, 把听诊器的听件置放在上面	
④水银柱的高度: 打气时注意观察水银柱应缓慢、匀速上升, 并注意听诊脉搏搏动声出现, 听到脉动声音消失后, 水银柱应再上升 20 ~ 30mmHg	
⑤在放气过程中, 水银柱应以 2mm/s 的速度缓慢下降, 注意听诊搏动声的变化	
⑥听到的第一个声音所对应的数值为收缩压, 声音消失或突然变调所对应的数值为舒张压	
(5) 发育营养的评估方法	
①身高 (cm): 被测者直立, 枕、背、臀及足跟凸点紧靠标尺 (或墙壁), 两手自然下垂, 双膝并拢, 用尺置背侧头顶的最高点, 读取标尺所指之刻度 (cm) 数	
②体重 (kg): 着单衣, 立于体重计的中央, 不可偏前或偏后	* 体重指数 = 体重 (kg) / 身高 ² (m ²) * 理想体重 (kg)
③所测得身高数据, 带入右侧公式, 根据标准可判断出被测者体重是否正常。理想体重 + 10% 的范围内为正常体重	[身高 (cm) - 100] × 0.9 (男性) [身高 (cm) - 100] × 0.85 (女性)
④观察颜面、口唇色泽, 评估皮下脂肪厚度, 观察毛发光泽度、指甲外形、色泽、表面光滑度, 触诊四肢肌肉是否结实有力	* 当实际体重高于标准体重达 20% 以上时, 称为肥胖。也可按 WHO 的标准, 男性体重指数大于 27, 女性体重指数大于 25 即为肥胖。当体重低于标准体重 10% 以上时, 称为消瘦; 极度消瘦者, 称恶病质
⑤综合判断: 分为营养良好、营养不良、营养中等	
2. 皮肤 观察皮肤颜色, 注意有无水肿、皮疹、皮下出血, 评估皮肤温度、湿度和弹性	* 瘀点: 皮肤、黏膜下出血, 直径 < 2mm 紫癜: 皮肤、黏膜下出血直径在 3 ~ 5mm 瘀斑: 皮肤、黏膜下出血直径 > 5mm 血肿: 皮肤、黏膜下片状出血伴皮肤显著隆起
(1) 水肿: 在胫骨前中下段, 以拇指稍加压力, 观察有无凹陷	