

● 总主编 马继红

护理一本通丛书

临床护理技术指导流程 一本通



主编 张莉 孙莉

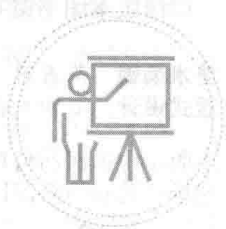
中国医药科技出版社

●总主编 马继红

护理一本通丛书

临床护理技术指导流程 一本通

主编 张莉 孙莉



中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书主要针对广大临床护理人员在工作中操作技术规范的需求而编写。全书共 11 章, 分别从急重症护理、内科护理、外科护理、专科护理等技术操作中, 精选出最常用的、风险较高的护理技术, 从技术简介、操作准备、操作流程、注意事项四个方面进行阐述, 同时还对各个专科仪器操作的流程进行系统规范。全书以指导流程形式介绍临床常用技术操作的要点, 可操作性强, 是提高广大临床护理人员操作水平的一本非常实用工具书。

图书在版编目 (CIP) 数据

临床护理技术指导流程一本通 / 张莉, 孙莉主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2017. 8

(护理一本通丛书)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 9415 - 2

I. ①临… II. ①张… ②孙… 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 (2017) 第 167772 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 麦和文化

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 787 × 1092mm ¹/₃₂

印张 10 ¹/₄

字数 174 千字

版次 2017 年 8 月第 1 版

印次 2017 年 8 月第 1 次印刷

印刷 三河市国英印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 9415 - 2

定价 26.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前言

随着科技的进步与发展,医疗高新技术在临床得到广泛的应用,使护理工作的内涵不断丰富和延伸,给临床现代护理发展带来机遇。由于护理新理论、新技术、新业务的不断更新,对临床护理工作提出更高要求,也带来挑战。为了帮助广大临床护理人员掌握临床护理理论、技术与知识,满足广大患者对护理工作日益增长的需求,我们组织中国人民解放军白求恩国际和平医院、中国人民解放军陆军总医院、中国人民解放军第二军医大学第二附属医院、中国人民解放军第二五一医院、中国人民解放军第二六一医院、中国人民解放军第二六三医院、中国人民解放军第二八五医院、中国人民解放军第二五三医院、中国人民解放军第二五四医院、中国人民解放军第三一三医院、沈阳军区兴城疗养院等单位的医疗护理专家,编写了“护理一本通丛书”。

本丛书主要以广大护理人员在临床基本理论、基本技能、基本操作、专病护理、急危重症护理、现代护理操作技术和护理管理科研中常见问题为

出发点，以提高护理综合技术水平和实际工作能力为目标，精选出临床工作中急需掌握的重点基础、薄弱部位、关键环节、前沿知识、规章制度等问题，并以指导流程、问题解析等形式进行系统规范。本丛书共6个分册，即《护士长管理一本通》《ICU 监护一本通》《护理科研与论文写作一本通》《临床专病护理指导流程一本通》《临床护理技术指导流程一本通》《临床护理应用知识与技能解答一本通》。本丛书收集了近年来国内权威医疗护理专著及法律法规知识，内容丰富，涉及面广，具体规范了现代护理中专病专护技术、系列知识与技能、护理管理与科研等工作流程，简明扼要，针对性强，是一套非常实用的工具书。

本丛书在编写过程中得到许多前辈和同行的支持和帮助，在此表示衷心的感谢！

由于我们学识有限，时间紧迫，定有疏漏和不足之处，恳请广大读者批评指正。

马继红

2017 年 1 月

目录

第一章 院前急救技术操作流程 / 1

- 一、院前急救程序指导书 / 1
- 二、成人心肺复苏术指导书 / 4
- 三、婴幼儿心肺复苏术指导书 / 7
- 四、新生儿复苏术指导书 / 10
- 五、体外除颤术指导书 / 14

第二章 基础急救技术操作流程 / 18

- 一、气道开放急救技术指导书 / 18
- 二、止血急救技术指导书 / 23
- 三、包扎急救技术指导书 / 28
- 四、急救固定技术指导书 / 33
- 五、急救搬运技术指导书 / 36
- 六、抗休克裤应用指导书 / 39

第三章 意外伤害急救技术操作流程 / 42

- 一、淹溺现场急救技术指导书 / 42
- 二、电击伤现场急救技术指导书 / 45

- 三、中暑现场急救技术指导书 / 48
- 四、烧伤现场急救技术指导书 / 50
- 五、蛇咬伤现场急救技术指导书 / 54
- 六、交通事故现场急救技术指导书 / 57

第四章 急诊护理分诊技术操作流程 / 62

- 一、接诊护理指导书 / 62
- 二、分诊护理指导书 / 65
- 三、急诊处理指导书 / 71

第五章 中毒急救护理技术操作流程 / 73

- 一、急性中毒评估技术指导书 / 73
- 二、洗胃操作技术指导书 / 75
- 三、急性一氧化碳中毒急救技术指导书 / 82
- 四、毒物洗消术指导书 / 83

第六章 危重症抢救监护技术操作 指导流程 / 88

- 一、急重症胸腔穿刺术护理配合指导书 / 88
- 二、气管插管术护理配合指导书 / 91
- 三、气管切开术护理配合指导书 / 95
- 四、环甲膜穿刺与切开术护理配合指导书 / 98
- 五、简易呼吸器使用护理配合指导书 / 103
- 六、机械通气与人工气道管理护理配合
指导书 / 106
- 七、人工气道护理指导书 / 110
- 八、中心静脉压监测护理配合指导书 / 116

- 九、有创动脉压监测护理配合指导书 / 119
- 十、肺毛细血管楔压监测护理配合指导书 / 123
- 十一、心排血量监测护理配合指导书 / 126
- 十二、脉搏血氧饱和度监测护理配合指导书 / 128
- 十三、持续脑电图监测护理配合指导书 / 130
- 十四、冰帽使用护理操作指导书 / 134
- 十五、降温仪使用护理配合指导书 / 136
- 十六、ICU 基础监护技术指导书 / 139
- 十七、心脏电复律护理指导书 / 144
- 十八、生物洁净安全柜使用操作指导书 / 146
- 十九、单人层流床应用操作指导书 / 148

第七章 内科护理技术操作指导流程 / 150

- 一、腹腔穿刺术护理配合指导书 / 150
- 二、肝脏穿刺术护理配合指导书 / 151
- 三、肾穿刺活检术护理配合指导书 / 153
- 四、胸腔穿刺术护理配合指导书 / 155
- 五、心包穿刺术护理配合指导书 / 156
- 六、膀胱穿刺术护理操作指导书 / 158
- 七、骨髓穿刺术护理配合指导书 / 160
- 八、腰椎穿刺术护理配合指导书 / 161
- 九、脑室穿刺术护理配合指导书 / 163
- 十、胃镜检查操作护理配合指导书 / 165
- 十一、双囊三腔管操作护理配合指导书 / 167
- 十二、自体腹水浓缩回输术护理配合指导书 / 169
- 十三、体位引流术操作指导书 / 171
- 十四、双重血浆置换术护理操作指导书 / 173

十五、漂浮导管插入术护理配合指导书 / 175

十六、三向瓣膜式 PICC 导管置入术护理

操作指导书 / 177

十七、腹膜透析术护理操作指导书 / 181

十八、血液透析术护理操作指导书 / 183

第八章 外科护理技术操作指导流程 / 186

一、备皮法操作指导书 / 186

二、胃肠减压术护理操作指导书 / 187

三、T 形管引流护理操作指导书 / 188

四、胸腔闭式引流护理操作指导书 / 189

五、脑室引流护理操作指导书 / 190

六、膀胱冲洗术护理操作指导书 / 192

七、皮肤牵引术护理操作指导书 / 194

八、骨牵引术护理配合指导书 / 196

九、关节持续被动活动器护理操作指导书 / 197

十、关节腔闭合式连续冲洗术护理配合

指导书 / 199

十一、人工肛门护理操作指导书 / 200

十二、换药护理操作指导书 / 201

十三、轴线翻身法护理操作指导书 / 203

第九章 妇产科及儿科护理技术操作

指导流程 / 205

一、坐浴、阴道灌洗及阴道擦洗上药指导书 / 205

二、测宫高、腹围，听诊胎心音及骨盆外测量

指导书 / 207

- 三、产后外阴冲洗及外阴湿热敷指导书 / 210
- 四、挤奶技术及产时会阴冲洗指导书 / 213
- 五、铺产台及剖宫产时新生儿护理指导书 / 217
- 六、胎心外监护、接生及会阴切开缝合术
指导书 / 219
- 七、疫苗接种指导书 / 226
- 八、脐部、臀部及鹅口疮护理指导书 / 228
- 九、新生儿沐浴、新生儿家庭式沐浴及新生儿
抚触指导书 / 230
- 十、新生儿喂养指导书 / 236
- 十一、婴幼儿约束法指导书 / 242
- 十二、早产儿暖箱应用指导书 / 243
- 十三、光照疗法指导书 / 245
- 十四、婴幼儿服药法指导书 / 247
- 十五、婴幼儿灌肠法指导书 / 248
- 十六、先天性巨结肠根治术前清洁灌肠法
指导书 / 250
- 十七、臀部烤灯法指导书 / 252
- 十八、新生儿股静脉采血指导书 / 253

第十章 五官科护理技术操作流程 / 255

- 一、眼部涂药膏法操作指导书 / 255
- 二、眼药水滴用法操作指导书 / 256
- 三、眼压测量法操作指导书 / 257
- 四、外眼术后换药法操作指导书 / 258
- 五、泪道冲洗术操作指导书 / 259
- 六、结膜囊冲洗法操作指导书 / 260
- 七、结膜下注射法操作指导书 / 261

- 八、结膜结石剔出术操作指导书 / 263
- 九、倒睫电解术操作指导书 / 263
- 十、角膜异物取出术操作指导书 / 265
- 十一、耳部滴药法操作指导书 / 266
- 十二、耳道冲洗法操作指导书 / 267
- 十三、鼻腔滴药法操作指导书 / 268
- 十四、鼻腔冲洗法操作指导书 / 269
- 十五、鼻窦负压置换疗法操作指导书 / 270
- 十六、磷酸锌黏固粉调和技术操作指导书 / 271
- 十七、玻璃离子水门汀充填材料调和技术
操作指导书 / 273
- 十八、根管充填技术及配合指导书 / 273
- 十九、光固化树脂修复技术及配合指导书 / 275
- 二十、印模材料调和技术指导书 / 275

第十一章 营养支持术与急性重症常用

评分指导流程 / 277

- 一、管（鼻）饲营养术操作护理配合指导书 / 277
- 二、肠内营养泵使用操作护理配合指导书 / 282
- 三、肠外营养液配制术操作护理配合指导书 / 286
- 四、疼痛评分指导书 / 289
- 五、肌力评分指导书 / 297
- 六、格拉斯哥昏迷评分指导书 / 302
- 七、镇静评分指导书 / 306
- 八、压疮评分指导书 / 310

参考文献 / 314

第一章 院前急救技术操作 指导流程

一、院前急救程序指导书

【技术简介】

院前救护又称为现场急救，是指急危重症病人进入医院前的急救护理。救治原则为先救命后治病、先重伤后轻伤、先排险后施救，以对症治疗和维持生命为主。目的是保存生命，减少伤残。

【操作准备】

1. 环境准备 抢救室各项仪器、物品按照规定要求准备到位。

2. 用物准备

(1) 器械 简易呼吸器、人工呼吸机、吸痰器、除颤仪、心电监护仪、血压计、环甲膜穿刺包、氧气瓶（袋）、血糖仪、担架、输液加压器、止血带等。

(2) 物品 听诊器、体温表、深静脉穿刺包、胸穿包、导尿包、夹板（各型号）、三角巾、颈托、气管插管包、出诊箱（根据接诊通知准备出诊箱，如外科、内科、专科）、无菌敷料包、吸痰管、注射器（各型号）、各式的针头、输液管、砂轮、胶布、止血带、消毒用物、电源线、剪刀、

记录单等。

(3) 药品 盐酸肾上腺素、异丙肾上腺素、去甲肾上腺素、多巴胺、间羟胺、洛贝林、尼可刹米、毛花苷 C、呋塞米、氨茶碱、地塞米松、硝酸甘油、阿托品、罗通定、甲氧氯普胺、山莨菪碱、苯巴比妥、苯海拉明、葡萄糖酸钙、异丙嗪、利多卡因等。

(4) 液体 5% 葡萄糖盐溶液、5% 葡萄糖溶液、0.9% 氯化钠溶液、乳酸钠林格液、20% 甘露醇、5% 碳酸氢钠、血浆代用品等。

3. 护士准备 通知相关人员，清点备齐出诊用物，做好出车准备。

【操作流程】

1. 接听出诊通知 接到出诊通知，询问并记录病人发病情况、数量、出诊地点、联系方式，准备出诊用物，通知车队及专科医师 3 分钟内出车。

2. 联系呼救者 出诊途中联系呼救者，告知医护人员正以最快速度前往，同时指导其进行简单有效的自救互救，如指导急性哮喘发作病人取端坐卧位以改善呼吸。

3. 现场救治

(1) 评估环境 排除现场危险因素，迅速将病人转移至安全地域。如救治触电病人应先切断电源。

(2) 评估病人 迅速对病人进行病情评估，立即处理威胁病人生命的伤情和症状。①判断气

道是否开放及意识状态。②测量生命体征、血氧饱和度。

(3) 现场处置 ①对于心跳呼吸骤停者应立即进行 CPR、除颤等急救措施。②建立有效静脉通道、吸氧。③协助病人取合理体位。④对于各种外伤，有针对性地采取包扎止血、包扎、固定等措施。⑤对于肢体离断伤，有条件时应清洗断肢后用无菌纱布或干净包布湿润包裹放入密封袋内，置入冰块盒以最快的速度送达医院，以供再植。⑥对于批量病人的现场急救应迅速检伤，分类处理。

(4) 转运 现场初步处置后，尽快将伤病员转至有抢救能力的医院进行进一步救治。

(5) 医院交接 与接诊医护人员交接病人救治过程、处置情况、病情变化。填写现场抢救记录单，与接诊医护人员交接并双方确认签字。

(6) 整理 整理出诊物品，按规定进行清洁、消毒、灭菌，及时补充备用。填写并完善各种记录，整理归档。

【注意事项】

(1) 搬运病人时，应防止搬运不当造成新的损伤，注意使病人头在前、脚在后。

(2) 通知接诊医院做好接诊准备。

(3) 转运过程中严密观察病人生命体征及病情变化，保持呼吸道及静脉通道通畅。

(4) 批量病人转运时，按伤情分类标识依次转运。①红色——病情危重，立即转运；②黄

色——病情重，尽快转运；③绿色——病情一般，暂缓转运；④黑色——死亡，不必转运。

二、成人心肺复苏术指导书

【技术简介】

心肺复苏术是针对呼吸和循环骤停采取的抢救措施，即以人工呼吸暂时代替病人的自主呼吸；以心脏按压形成暂时的人工循环，并诱发病人心脏的自主搏动。目的是使心跳、呼吸骤停的病人尽快恢复自主循环或自主呼吸，或延长机体耐受临床死亡的时间，为进一步生命支持创造条件。适应于心跳、呼吸骤停者。

【操作准备】

1. 环境准备 院外急救时，首先评估确认现场安全。

2. 物品准备 一次性 CPR 屏障消毒面膜、口咽气道、复苏气囊面罩、除颤器、背板、便携式吸引器、血压计、输液装置、复苏药物等。

3. 护士准备 熟练掌握心肺复苏技术，准备病人卧硬板床或背后垫平整的硬板，或直接卧于地板上。向家属简要解释病情及可能的预后。

4. 禁忌证 胸廓严重畸形、胸外伤引起的张力性气胸、多发性肋骨骨折、心脏压塞、胸主动脉瘤破裂需要立即进行体外循环者、已行开胸手术者。

【操作流程】

1. 判断与呼救 通过轻拍病人肩部、大声呼

喊，判断病人的意识状态；判断颈动脉搏动在 10 秒内未触摸到颈动脉搏动；同时快速检查呼吸，如果没有或不能正常呼吸（即无呼吸或仅仅是喘息），即立即呼救，启动急救系统。

2. 摆放体位 立即将病人翻转为心肺复苏体位，即仰卧姿势，使其卧于一个平坦坚硬的平面上。

3. 胸外心脏按压 双手掌根部重叠置于胸骨中、下 1/3 交界处或胸部正中两乳头连线处，十指相扣翘起不接触胸壁，双肘关节伸直，借身体重力有节律地垂直向下按压，按压幅度使胸骨下陷 $\geq 5\text{cm}$ ，然后迅速放松手掌，使胸廓自然复原。按压频率 ≥ 100 次/分，按压与放松时间比为 1:1，连续按压 30 次。

4. 开放气道 观察口腔内有无分泌物或异物，必要时清理，戴义齿者应协助取下。采用仰头提颏法开放气道。

(1) 仰头提颏法 将一手的小鱼际置于病人前额部，另一手示指、中指置于病人下颏骨骨性部分，将颏部向上抬使头部后仰，使下颌角和耳垂的连线与地面垂直。注意手指不要压向颏下软组织深处，以免阻塞气道。

(2) 托颌法 一般用于怀疑有头、颈部损伤的病人。抢救者将双肘部支撑在病人所处的平面上，双手放于病人头部两侧，以示指、中指和无名指置于病人下颌角后方，向上抬起下颌。如果需要进行人工呼吸，则将下颌持续上托，用拇指

把口唇分开，用面颊贴紧病人的鼻孔进行口对口呼吸。对于非专业人员，即便病人有头、颈部损伤，也不主张使用托颌法。因为该法开放气道较为困难，而且只要是开放气道的方法均可能造成受伤的颈部移动，使用托颌法并不比仰头提颏法更为安全。

5. 口对口人工呼吸 救护者一手拇指和示指捏紧病人鼻孔，一手向上提颏开放气道，将口部完全包住病人的口部进行吹气，吹气时胸廓有隆起，吹气毕松开捏紧鼻孔的手，让病人被动呼出气体。连续有效吹气 2 次，每次通气量 500 ~ 600ml，频率 10 ~ 12 次/分，每次吹气时间不少于 1 秒。如使用高级气道通气（气管内导管、食管气管联合导管及喉罩），通气时不中止按压通气频率 8 ~ 10 次/分，与胸外按压不同步。

6. 实施 5 个循环周期 CPR 以按压通气之比 30 : 2 连续进行 5 个循环周期（约 2 分钟），可通过检查呼吸（眼看、耳听、面感），触摸颈动脉搏动判断复苏是否有效。复苏有效，给予复原体位，保持呼吸道通畅，进一步生命支持。若仍无循环体征，立即重新进行 CPR。

7. 判断心肺复苏有效的指征

- (1) 可触及大动脉的搏动，收缩压在 8kPa (60mmHg) 以上。
- (2) 面色、口唇、甲床等色泽转为红润。
- (3) 散大的瞳孔出现缩小。
- (4) 吹气时可听到肺泡呼吸音或有自主