



21世纪临床护理常规规范

(第二版)

# 护理技术操作程序 与质量管理标准

HU LI JI SHU CAO ZUO CHENG XU YU ZHI LIANG  
GUAN LI BIAO ZHUN

主 编◎冯志仙 副主编◎赵雪红

护理学  
专业用



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

21 世纪临床护理常规规范

# 护理技术操作程序与质量管理标准

(第二版)

(护理学专业用)

主 编 冯志仙

副主编 赵雪红



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

护理技术操作程序与质量管理标准 / 冯志仙主编.  
—2 版. —杭州: 浙江大学出版社, 2013. 10  
ISBN 978-7-308-12312-9

I. ①护… II. ①冯… III. ①护理—技术操作规程②  
护理—质量管理—标准 IV. ①R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 235810 号

## 护理技术操作程序与质量管理标准(第二版)

冯志仙 主 编

赵雪红 副主编

---

责任编辑 严少洁

封面设计 俞亚彤

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州中大图文设计有限公司

印 刷 德清县第二印刷厂

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 14.5

字 数 362 千

版 次 2013 年 10 月第 2 版 2013 年 10 月第 10 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-12312-9

定 价 35.00 元

---

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部联系方式: 0571-88925591; <http://zjdxcs.tmall.com>

## 编委会名单

主 编 冯志仙

副主编 赵雪红

成 员 (以姓氏笔画为序)

卫建华	马迎春	王秀芳	王 薇	王惠琴
王晓燕	方敏玮	方晓眉	方 颖	叶志弘
刘丽华	许 瑛	许骁玮	李忠丽	张赛君
沈丽娜	邵乐文	邵荣雅	陈石妹	陈丽霞
国秀娣	金爱云	杨丽萍	胡斌春	胡叶文
钟紫凤	钟 艳	封 华	徐鑫芬	徐 红
徐林珍	袁静云	章梅云	黄丽华	蒋小英
童晓飞	蔡学联			

# 前 言

随着医学科学技术的发展,护理新理论、新技术、新方法在临床实践中得到了广泛推广与应用。科学地规范护理人员的临床护理操作技术是提高护理质量、确保患者安全的重要举措。对质量评价标准进行改革、创新,抓住问题本质,对每一项操作质量环节进行控制,有利于持续质量改进的应用和深化,有利于护理质量的真正提高。浙江省护理中心根据卫生计生委最新制定的有关护理技术操作与质量管理标准和规范,结合目前的护理现状和要求,组织临床一线专家再次编写了《护理技术操作与质量管理标准》(第二版)一书,在充分总结原有经验的基础上,结合临床实际工作、操作步骤,提出并采用程序化方式,使步骤清晰、明了,易于理解、记忆,可操作性强。

本标准共有九个部分五十三项护理技术操作规范及质量管理评价标准。第一版为九个部分四十一项护理技术操作规范与质量管理标准,本书增加了十二项,并对第一版的每一项目技术操作规范作了修正和完善,对质量管理标准作了改进和深化。对每一个项目补充了评估、并发症的预防和处理、注意事项等内容,使得在临床应用时对每一项目的操作更易掌握和质量控制。附录部分增加了常用评估工具内容。

由于编者水平有限,本书难免出现疏漏和不当之处,希望广大读者批评指正。

浙江省护理中心

2013年9月

# 目 录

## I 急救操作程序与质量管理标准 \_\_\_\_\_ 1

- 一、CPR 操作程序与质量管理标准 / 1
- 二、院内 CPR 操作程序与质量管理标准 / 4
- 三、院内 2 人 CPR 操作程序与质量管理标准 / 7
- 四、婴儿及儿童 CPR 操作程序与质量管理标准 / 9
- 五、呼吸皮囊操作程序与质量管理标准 / 12
- 六、除颤操作程序与质量管理标准 / 15
- 七、气道异物梗阻处理程序与质量管理标准 / 18
- 八、呼吸机操作程序(PURITAN-BENNETT 840)与质量管理标准 / 20
- 九、心电监护仪的使用程序与质量管理标准(附有创动脉测压操作程序) / 24
- 十、洗胃操作程序与质量管理标准 / 31

## II 患者舒适技术操作程序与质量管理标准 \_\_\_\_\_ 35

- 一、铺备用床操作程序与质量管理标准 / 35
- 二、口腔护理操作程序与质量管理标准 / 37
- 三、口插管患者口腔护理操作程序与质量管理标准(附气管插管牙垫固定操作程序) / 40
- 四、床上擦浴护理操作程序与质量管理标准 / 45
- 五、卧位患者更换床单操作程序与质量管理标准 / 48
- 六、床上洗发操作程序与质量管理标准 / 51

## III 生命体征监测技术操作程序与质量管理标准 \_\_\_\_\_ 54

- 体温、脉搏、呼吸、血压操作程序与质量管理标准(附红外耳温计操作程序) / 54

## IV 给药治疗技术操作程序与质量管理标准

61

- 一、皮内注射操作程序与质量管理标准(以青霉素过敏试验为例) / 61
- 二、皮下注射操作程序与质量管理标准 / 65
- 三、肌肉注射操作程序与质量管理标准 / 68
- 四、静脉输液操作程序与质量管理标准(附静脉留置针操作程序与质量管理标准) / 72
- 五、微量注射泵的操作程序与质量管理标准 / 78
- 六、管饲灌注、滴注操作程序与质量管理标准 / 81
- 七、静脉输血操作程序与质量管理标准 / 87
- 八、B超引导下经外周插管的中心静脉导管(PICC)置管操作程序与质量管理标准 / 91
- 九、中心静脉导管(CVC)维护操作程序与质量管理标准 / 97
- 十、经外周插管的中心静脉导管(PICC)维护操作程序与质量管理标准 / 101
- 十一、植入式静脉输液港(PORT)维护(治疗间隙期)操作程序与质量管理标准 / 106
- 十二、植入式静脉输液港(PORT)使用操作程序与质量管理标准 / 111

## V 给氧技术操作程序与质量管理标准

116

- 一、鼻塞吸氧(氧气筒)操作程序与质量管理标准 / 116
- 二、鼻塞吸氧(中心供氧)操作程序与质量管理标准 / 120
- 三、面罩给氧(中心供氧)操作程序与质量管理标准 / 124

## VI 排泄技术操作程序与质量管理标准

128

- 一、女患者导尿操作程序与质量管理标准 / 128
- 二、大量不保留灌肠操作程序与质量管理标准 / 132
- 三、保留灌肠操作程序与质量管理标准 / 136
- 四、更换人工肛门袋操作程序与质量管理标准 / 139

## VII 气道管理操作程序与质量管理标准

142

- 一、人工气道吸痰操作程序与质量管理标准 / 142

二、经口腔或鼻腔吸痰操作程序与质量管理标准 / 146

三、叩肺操作程序与质量管理标准 / 150

四、雾化吸入操作程序与质量管理标准 / 153

## VIII 引流技术操作程序与质量管理标准 \_\_\_\_\_ 156

一、普通引流管护理(更换引流袋)操作程序与质量管理标准 / 156

二、胸腔闭式引流管护理(更换一次性单瓶水封式胸腔引流装置)操作程序与质量管理标准 / 160

三、三腔二囊管护理操作程序与质量管理标准 / 164

四、胃肠减压操作程序与质量管理标准 / 169

## IX 其他技术操作程序与质量管理标准 \_\_\_\_\_ 173

一、无菌技术操作程序与质量管理标准 / 173

二、动脉血气标本采集操作程序与质量管理标准 / 177

三、床边快速血糖测定操作程序与质量管理标准 / 180

四、冰袋、冰帽操作程序与质量管理标准 / 183

五、冰毯操作程序与质量管理标准 / 186

六、患者身体约束操作程序与质量管理标准 / 189

七、患者转运(轮椅)操作程序与质量管理标准 / 192

八、患者转运(转运床)操作程序与质量管理标准 / 195

九、尸体护理操作程序与质量管理标准 / 199

## 附录一 常用评估工具 \_\_\_\_\_ 202

一、压疮评估量表 / 202

二、坠床/跌倒危险因素评估量表 / 209

三、护理依赖度等级 ADL 评分 / 211

四、疼痛强度评估工具 / 214

## 附录二 检验标本采集 \_\_\_\_\_ 217

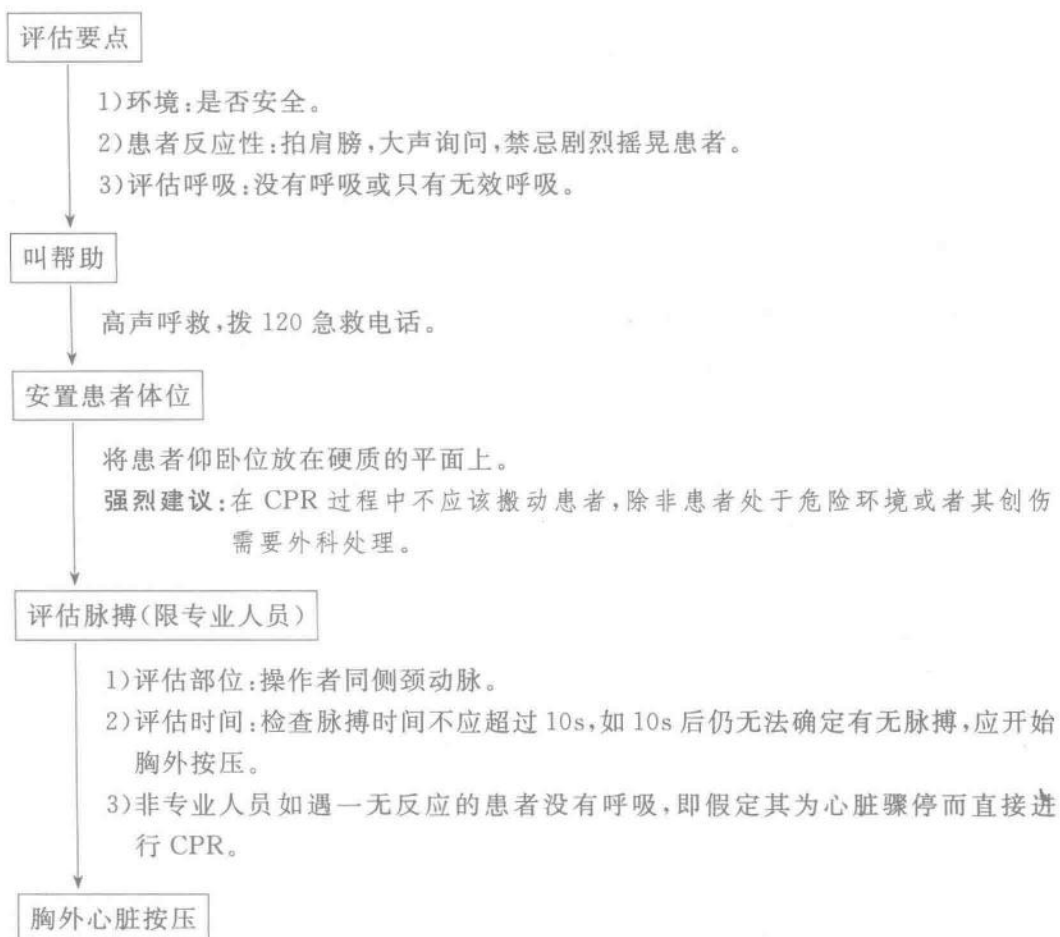
## 参考文献 \_\_\_\_\_ 221



# I 急救操作程序与质量管理标准

## 一、CPR 操作程序与质量管理标准

### CPR 操作程序



- 1) 按压部位:胸骨下半段,通常位于两乳头连线的中点处。
- 2) 按压手法:一手掌根部放在胸部正中两乳头之间的胸骨上,另一只手平行重叠压在其手背上,肘部伸直,掌根用力,手指抬离胸壁,实施连续规则的按压。
- 3) 按压深度:大于 5cm,每次按压后应让胸壁完全回复。
- 4) 频率:至少每分钟 100 次,按压与放松的时间基本相等,按压过程中尽量减少中断,中断时间不超过 10s。

#### 开放气道

- 1) 仰头-抬颌手法:一手掌压低前额,另一手的食指和中指托起下颌骨。
- 2) 下颏前冲法:怀疑颈椎损伤患者使用此法,用无名指钩住下颌关节,双手将下颌往前往上提拉,不能抬颈(限专业人员)。

#### 人工呼吸

- 1) 口对口吹气 2 次(10s 内完成):正常吸气后,张口完全包住患者的口部并密合,吹气时用放在患者前额一手的拇指和食指,捏闭患者鼻孔。
- 2) 每次吹气 1s 以上,给予足够能使胸廓抬起的潮气量(6~7mL/kg 体重)。  
**建议:**考虑到安全问题,可用口对屏障装置吹气(面部防护板或口对面罩),但不要因此延误人工呼吸。
- 3) 若第一次通气看不到胸廓起伏,应该重新开放气道,如果在方法正确的前提下,连续 2 次通气都没有胸廓起伏,即提示有异物梗阻(按异物梗阻处理)。
- 4) 按压-通气比值:30:2。
- 5) 未建立人工气道前,进行人工呼吸时胸外心脏按压须暂停。

#### 评估复苏效果

5 个循环或者 2min 后评估脉搏、呼吸。

### 【附】

#### 一、并发症的预防

1. 肋骨骨折:因胸外按压用力过猛或着力点偏移引起。操作时,按压部位正确,胸外按压用力适当,胸外按压时掌根用力,手指抬离胸壁。
2. 反流误吸:因吹气过快、过猛或气道没有完全开放引起。操作时应吹气 1s 以上,给予能使胸廓抬起的潮气量;充分开放气道。

#### 二、注意事项

1. 按压频率至少每分钟 100 次。
2. 按压深度大于 5cm。
3. 每次按压后应让胸壁完全回复。
4. 尽可能减少对按压的干扰,按压中尽量减少中断,中断不超过 10s。
5. 每次吹气 1s 以上,避免过度通气。

## CPR 质量管理标准及方法

目的:尽快建立和恢复患者的循环与呼吸功能,保护中枢神经系统。

检查方法:询问、观察。

### CPR 质量管理程序表

病区\_\_\_\_\_

日期\_\_\_\_\_

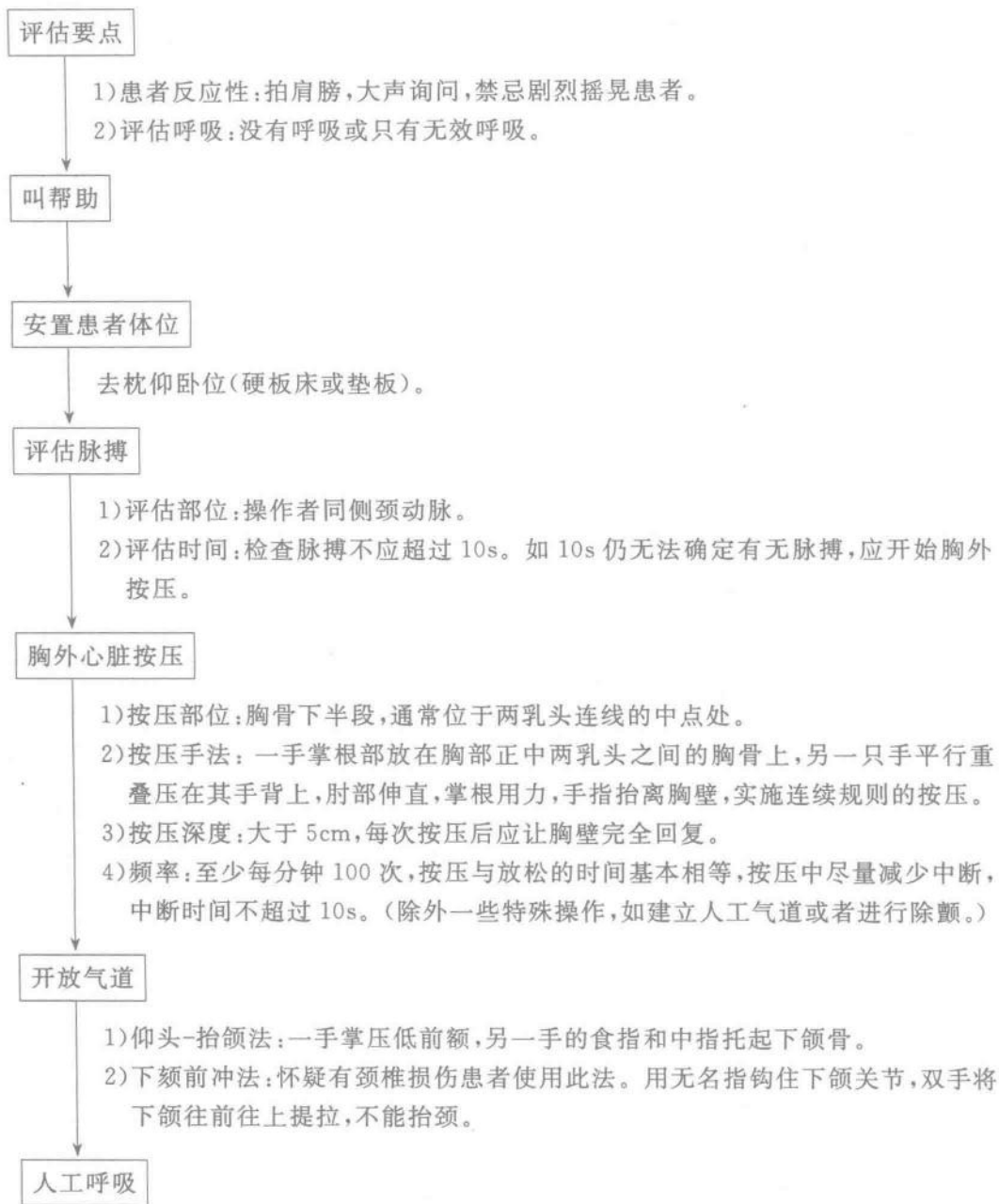
请在下表适当的方框内打“√”:

序 号	主要标准要求	是	否	不适用	备 注
1	正确评估环境、病人反应性				
2	叫帮助				
3	安置病人体位妥当				
4*	开放气道方法正确				
5	清除口腔异物方法正确				
6	评估呼吸的方法、时间正确				
7*	口对口人工呼吸方法正确				
8*	正常吸气后吹气 1s 以上				
9	检查脉搏部位、时间正确				
10*	胸外心脏按压姿势、手法正确				
11*	胸外心脏按压部位、深度、频率正确				
12*	按压-呼吸比值正确				
13*	按压中断时间没超时				
14	5 个循环后再评估				
15	仪表、态度、沟通,体现人文关怀				
16	操作熟练				

注: \* 为质量管理关键点

## 二、院内 CPR 操作程序与质量管理标准

### 院内 CPR 操作程序



- 1) 球囊-面罩给予 2 次呼吸(10s 内完成),每次吸气相用时大于 1s,氧气最小流量为 10~12L/min,给予足够能使胸廓抬起的潮气量(6~7mL/kg 体重)。
- 2) 如果第一次通气看不到胸廓起伏,应该重新开放气道,如果在方法正确的前提下,连续 2 次通气都没有见胸廓起伏,即提示有异物梗阻(按异物梗阻处理)。
- 3) 按压-通气比值:30:2。
- 4) 未建立人工气道前,进行人工呼吸时胸外心脏按压须暂停。

评估复苏效果

5 个循环或者 2min 后评估脉搏、呼吸。

**【附】**

并发症和注意事项同 CPR 操作。

## 院内 CPR 质量管理标准及方法

目的:尽快建立和恢复患者的循环与呼吸功能,保护中枢神经系统。

检查方法:询问、观察。

### 院内 CPR 质量管理程序表

病区 \_\_\_\_\_

日期 \_\_\_\_\_

请在下表适当的方框内打“√”:

序号	主要标准要求	是	否	不适用	备注
1	正确评估环境				
2	正确评估患者反应性和有无呼吸				
3	叫帮助				
4	安置患者体位妥当				
5*	检查脉搏部位、时间正确				
6*	胸外心脏按压姿势、手法正确				
7*	胸外心脏按压部位、深度、频率正确				
8*	开放气道方法正确				
9	清除口腔异物方法正确				
10*	呼吸皮囊加压给氧手法正确				
11*	吸气相每次用时 1s 以上				
12	人工呼吸潮气量正确				
13*	按压-呼吸比值正确				
14*	按压间断时间没超时				
15	5 个循环后再评估				
16	仪表、态度、沟通,体现人文关怀				
17	操作熟练				

注: \* 为质量管理关键点

### 三、院内 2 人 CPR 操作程序与质量管理标准

#### 院内 2 人 CPR 操作程序



## 【附】

## 注意事项

1. 两人以上参与复苏时,应该 5 个循环或 2min 后更换胸外按压者,每次更换尽量在 5s 内完成。
2. 如已经建立人工气道并且有两人进行 CPR 时,则每分钟通气 8~10 次,在人工呼吸时,胸外按压不应停止。

## 院内 2 人 CPR 质量管理标准及方法

目的:尽快建立和恢复患者的循环与呼吸功能,保护中枢神经系统。

检查方法:询问、观察。

## 院内 2 人 CPR 质量管理程序表

病区 \_\_\_\_\_

日期 \_\_\_\_\_

请在下表适当的方框内打“√”:

序号	主要标准要求	是	否	不适用	备注
1	正确评估患者反应性和有无呼吸				
2	叫帮助				
3	安置患者体位妥当				
4*	检查脉搏部位、时间正确				
5*	胸外心脏按压姿势、手法正确				
6*	胸外心脏按压部位、深度、频率正确				
7*	开放气道方法正确				
8	清除口腔异物方法正确				
9*	呼吸皮囊加压给氧手法正确				
10*	吸气相每次用时 1s 以上				
11	人工呼吸潮气量正确				
12*	按压-呼吸比值正确				
13*	按压间断时间没超时				
14	5 个循环后再评估				
15	更换按压者时间符合要求				
16	仪表、态度、沟通,体现人文关怀				
17	操作熟练				

注: \* 为质量管理关键点



## 四、婴儿及儿童 CPR 操作程序与质量管理标准

### 婴儿及儿童 CPR 操作程序

