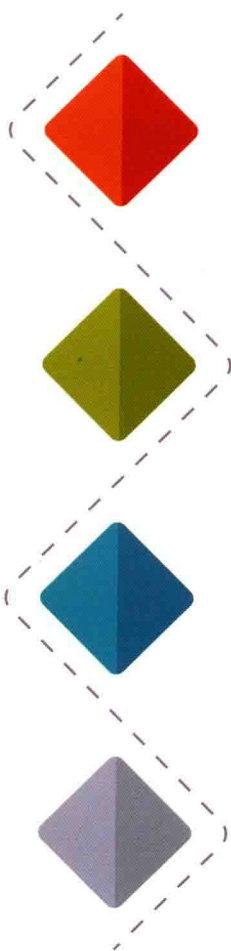


总主编 吴晓英 王 冷

北京大学人民医院临床护理规范丛书



内科护理 技术规范



主 编 张 素 颜 霞



北京大学人民医院临床护理规范丛书

内科护理技术规范

主 编 张 素 颜 霞

副主编 张明霞 郑方芳 姜 琳

编 者 (以姓名笔画为序)

刁春燕	马 莹	王 玥	王 秋	王 雯
王 颖	王立燕	王丽娟	王妍卉	王育美
王秋华	王琳楠	冯建春	刘 君	安 芳
许丽杰	李 娟	李 森	李 颖	李雪静
杨 丽	杨玉琴	杨洪杰	杨镜华	吴 鸥
吴晓舟	邱月红	汪艳艳	张 素	张 鹏
张利平	张玮琳	张明霞	张宝宏	陈立红
陈黎明	郑 宇	郑方芳	孟宪华	胡 伟
姜 琳	娄迺彬	聂云普	贾晓君	钱慧军
徐晓东	高 超	黄 婵	黄 慧	黄雪娇
崔玉贤	韩丹丹	詹艳春	谭 敏	樊晓智
颜 霞	魏 新			

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科护理技术规范/张素,颜霞主编.—北京:人民卫生出版社,2017

(北京大学人民医院临床护理规范丛书)

ISBN 978-7-117-24466-4

I. ①内… II. ①张…②颜… III. ①内科学-护理学-技术规范 IV. ①R473.5-65

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第200570号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

北京大学人民医院临床护理规范丛书
内科护理技术规范

主 编:张素 颜霞

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:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:三河市尚艺印装有限公司

经 销:新华书店

开 本:710×1000 1/16 印张:41

字 数:781千字

版 次:2017年9月第1版 2017年9月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-24466-4/R·24467

定 价:85.00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市场营销中心联系退换)

前 言

随着现代医学科学技术的飞速发展，人民群众对医疗卫生服务的需求不断提高，为了保证护理服务中的质量，规范护理人员操作，完善临床技能培训，我们参照《临床护理实践指南》、各种操作规范、专家共识等作为参考文献，并结合护士们丰富的临床经验，针对每一项具体护理操作，按照质量管理要求，编写了《内科护理技术规范》。

本书内容丰富，具有一定的深度和广度，全书总计 83 条，大致分为以下几部分：评估技术、仪器使用技术、诊疗技术的护理配合、各种操作技术和试验检查的操作流程等内容。我们把原有的操作技术进行梳理，按操作流程进一步细化，并加入了很多内科的新操作、新技术的护理配合，如评估技术中的洼田饮水试验；经内镜逆行胰胆管造影术护理配合、经皮肝穿胆道引流术护理配合；无创呼吸机使用技术、自动腹膜透析机操作技术；地塞米松抑制试验及呋塞米激发试验等等。为使《内科护理技术规范》真正成为护理人员提高护理操作技能的工具书，编委们针对每一工作环节和每一项具体操作的每一步骤都进行了认真讨论和研究，统一编写格式为：目的与适用范围、规章、名词释义、流程、参考文献、参考文件、文件保留、质控要点、文件交付等几部分，重点对“流程”部分进行了详细的叙述，包括评估病人、核对医嘱、准备并检查用物、具体操作流程、告知病人注意事项及观察病情，并将每一步的要点进行说明，对于不易描述部分，插入了大量图片，使每一位护理人员参照流程均能准确进行各项操作。并且每一项操作都有具体的使用技术评分标准，为护理管理者统一考核提供了量化标准。

作为编写人员，我们希望能为广大护理人员提供专业、规范的护理操作流程，但由于经验和水平有限，书中存在的疏漏和不足之处，诚请同行和读者批评指正。

张 素 颜 霞

2017 年 6 月

目 录

一、身体评估	1
二、肌力评估	8
三、肌张力评估	19
四、足背动脉评估	23
五、洼田饮水试验评估	26
六、心电图操作技术	29
七、经皮血氧饱和度仪使用技术	34
八、快速血糖测量技术	38
九、胰岛素注射笔使用技术	43
十、动态血糖监测仪使用技术	50
十一、胰岛素泵使用技术	55
十二、频谱仪使用技术	61
十三、PICC 置管技术	65
十四、超声引导 PICC 置管技术	74
十五、PICC 拔管技术	86
十六、留置双囊三腔管技术	92
十七、无创呼吸机使用技术	100
十八、扩增活化的自体淋巴细胞回输技术	106
十九、多导睡眠监测连接技术	112
二十、骨密度检测仪使用技术	120
二十一、双重血浆置换操作技术	124
二十二、多功能神经肌肉治疗仪使用技术	132
二十三、四肢血液循环泵使用技术	136

二十四、床旁型智能下肢运动康复训练机使用技术·····	140
二十五、血液透析管路安装及预冲技术·····	144
二十六、动静脉内瘘病人血液透析上机操作技术·····	153
二十七、血液透析密闭式回血技术·····	162
二十八、腹膜透析操作技术·····	171
二十九、自动腹膜透析机操作技术·····	177
三十、腹透导管出口护理技术·····	182
三十一、腹透导管延长管更换技术·····	186
三十二、造血干细胞移植层流室内 PICC/CVC 输液技术·····	191
三十三、造血干细胞移植层流室内 PICC/CVC 封管技术·····	198
三十四、造血干细胞移植层流室内锁骨下静脉导管伤口换药技术·····	204
三十五、造血干细胞移植层流室内骨髓血输注技术·····	210
三十六、造血干细胞移植层流室内外周血输注技术·····	218
三十七、造血干细胞移植层流室内自体血输注技术·····	225
三十八、造血干细胞移植层流室内紫外线治疗仪使用技术·····	232
三十九、造血干细胞移植层流室内层流洁净台使用技术·····	239
四十、造血干细胞移植层流室内生物安全柜使用技术·····	244
四十一、造血干细胞移植层流室内电热恒温水箱使用技术·····	250
四十二、输液港无损伤针穿刺技术·····	254
四十三、输液港无损伤针拔针技术·····	260
四十四、炎症性肠病病人吸附性血液净化技术·····	267
四十五、软式内镜手工再处理技术·····	280
四十六、内镜附件再处理技术·····	289
四十七、消化内镜下取活检技术·····	295
四十八、消化内镜下钛夹止血技术·····	301
四十九、消化内镜下黏膜下注射止血技术·····	307
五十、消化内镜下黏膜染色技术·····	316
五十一、胃镜检查护理配合·····	326
五十二、结肠镜检查护理配合·····	334

五十三、十二指肠镜检查护理配合	341
五十四、经鼻胃镜检查护理配合	350
五十五、单气囊小肠镜检查护理配合	358
五十六、超声内镜检查护理配合	368
五十七、内镜下黏膜切除术护理配合	377
五十八、内镜下黏膜剥离术护理配合	388
五十九、经内镜逆行胰胆管造影术护理配合	402
六十、内镜下食管静脉曲张硬化治疗护理配合技术	414
六十一、内镜下食管静脉曲张套扎治疗护理配合技术	423
六十二、内镜下胃底静脉曲张组织黏合剂治疗护理配合技术	433
六十三、食管/胃内异物取出护理配合技术	442
六十四、腰椎穿刺术护理配合	450
六十五、骨髓穿刺术护理配合	455
六十六、关节腔穿刺术护理配合	461
六十七、支气管镜检查护理配合	465
六十八、全身麻醉下支气管镜检查术护理配合	472
六十九、气管内超声引导针吸活检术护理配合	479
七十、内科胸腔镜诊疗技术护理配合	485
七十一、电复律护理配合	489
七十二、临时起搏器安置术护理配合	494
七十三、埋藏式心脏起搏器植入术护理配合	498
七十四、经静脉起搏器或除颤器电极导线拔除术护理配合	504
七十五、冠状动脉造影术护理配合	509
七十六、冠状动脉介入治疗术护理配合	516
七十七、心脏导管消融术护理配合	523
七十八、经皮肝穿胆道引流术护理配合	528
七十九、周围血管介入术护理配合	533
八十、造血干细胞移植层流室内中心静脉导管穿刺术护理配合	541
八十一、口服葡萄糖耐量试验	547

八十二、地塞米松抑制试验	551
八十三、呋塞米激发试验	555
附件	559
附件 1 一般护理记录单	559
附件 2 病重（病危）患者护理记录	560
附件 3 执行项目表	561
附件 4 皮下注射标签	562
附件 5 动态血糖监测知情同意书	563
附件 6 胰岛素泵治疗知情同意书	565
附件 7 胰岛素泵血糖监测表	567
附件 8 经外周置入的中心静脉导管（PICC）术知情同意书	568
附件 9 经外周置入的中心静脉导管（PICC）置管记录单	570
附件 10 PICC 维护手册	571
附件 11 无创呼吸机常见报警原因和处理	572
附件 12 输液标签	573
附件 13 扩增活化的自体淋巴细胞产品质量报告单	574
附件 14 输血治疗知情同意书	575
附件 15 多导睡眠生理检查申请单	576
附件 16 病人个人信息档案	577
附件 17 骨密度申请单	578
附件 18 免疫净化知情同意书	579
附件 19 免疫净化观察记录表	581
附件 20 多功能神经肌肉治疗仪治疗方案	582
附件 21 多功能神经肌肉治疗仪治疗部位	583
附件 22 血液透析记录单	588
附件 23 腹透标签	589
附件 24 腹透记录单	590
附件 25 体温记录	592
附件 26 腹透导管出口评分表（ISPD）	593

附件 27	输液卡	594
附件 28	封管标签	595
附件 29	骨髓血/外周血干细胞采集物处理报告单	596
附件 30	外周血干细胞回输解冻报告单	597
附件 31	冲管标签	598
附件 32	泵入标签	599
附件 33	内镜测漏登记表	600
附件 34	内镜消毒登记表	601
附件 35	内镜附件灭菌登记表	602
附件 36	胃镜检查申请单	603
附件 37	结肠镜检查申请单	604
附件 38	十二指肠镜检查申请单	605
附件 39	经鼻胃镜检查申请单	606
附件 40	小肠镜检查申请单	607
附件 41	超声内镜检查申请单	608
附件 42	内镜下黏膜切除治疗申请单	609
附件 43	内镜下黏膜剥离术治疗申请单	610
附件 44	经内镜逆行胰胆管造影检查申请单	611
附件 45	内镜下食管静脉曲张硬化治疗申请单	612
附件 46	内镜下食管静脉曲张套扎治疗申请单	613
附件 47	内镜下胃底静脉曲张组织黏合治疗申请单	614
附件 48	食管/胃内异物取出治疗申请单	615
附件 49	腰椎穿刺术知情同意书	616
附件 50	骨髓穿刺/活检术知情同意书	618
附件 51	门诊注射治疗单	620
附件 52	支气管镜检查申请单	621
附件 53	支气管镜检查与治疗知情同意书	622
附件 54	压缩空气吸入标签	624
附件 55	内科胸腔镜手术知情同意书	625

附件 56	心脏电生理介入诊疗知情同意书	628
附件 57	每日手术情况一览表	631
附件 58	一次性无菌医疗用品使用登记表	632
附件 59	病历记录	633
附件 60	心导管诊疗知情同意书	634
附件 61	介入诊疗知情同意书	637
附件 62	锁骨下中心静脉置管术知情同意书	639
附件 63	检验标签	641
附件 64	注射标签	642

一、身体评估



physical assessment

【目的与适用范围】

制定本规章与流程的目的是规范护士为病人进行身体评估时应遵循的操作程序，以保证评估结果正确。

【规章】 无

【名词释义】 无

【流程】

（一）必需品

治疗车、血压计、无菌棉签、听诊器、叩诊锤、体温计、手电筒、压舌板、皮尺、有秒针的表、体重计、牙签、速干手消毒剂。

（二）操作

操作流程	要点与说明
1. 洗手，戴口罩	
2. 准备并检查用物 检查各种物品在有效期内、性能良好	• 保证物品可以使用
3. 核对病人 至病人床旁，请病人说出床号、姓名，护士复述床号、姓名，核对腕带信息；无法正常沟通的病人，双人核对腕带信息	• 保证病人正确
4. 解释目的 站在病人右侧，向病人解释评估的目的、意义	• 取得病人配合
5. 测量生命体征 测量体温、脉搏、呼吸、血压	
6. 评估意识 观察并评估病人语言、反应、思维及配合	
7. 评估面容与表情 观察并评估病人表情是否自然、有无急、慢性病容或贫血面容等	

续表

操作流程	要点与说明
8. 评估瞳孔 观察并评估瞳孔大小、形状和对称性，同时检查瞳孔的对光反射 (1) 观察瞳孔的大小、形状和对称性；正常瞳孔呈圆形，位置居中，边缘整齐，双侧等大等圆，在自然光线下成人瞳孔直径一般为 2~5mm (2) 检查瞳孔对光反应灵敏性：护士一手置于病人两眼之间，一手持手电筒突然从外侧迅速照射一侧瞳孔，该瞳孔立即缩小，移开光源后，瞳孔迅速复原，证明对光反射存在；另一侧瞳孔用同样检查方法	被检查侧瞳孔避免光线照射
9. 评估睑结膜 观察并评估上、下睑结膜有无充血、苍白、出血及沙眼 (1) 上睑结膜检查：用拇指及食指捏住病人上睑皮肤，嘱其向下注视，并迅速将上睑向上翻转 (2) 下睑结膜检查：用拇指向下按病人的下睑，同时嘱其向上方注视	
10. 评估口腔 观察并评估口唇、口腔黏膜、牙龈、牙齿、舌、咽部、扁桃体情况 (1) 观察口唇颜色、疱疹、口角炎、水肿 (2) 观察口腔黏膜时用手电照明或光线充足条件下进行，观察有无溃疡、出血点、黏膜斑、腮腺导管开口处有无分泌物 (3) 观察牙齿是否排列整齐、有无龋齿、义齿、残齿 (4) 观察牙龈颜色、有无出血、肿胀、溢脓等，可用压舌板轻压牙龈根部 (5) 观察舌苔颜色、舌苔薄厚、舌体大小及伸舌有无偏斜 (6) 观察咽部及扁桃体：嘱病人头略后仰，口张大并发“啊”音，此时将压舌板置于舌前 2/3 与后 1/3 交界处迅速下压，可在手电筒光的配合下观察咽部及扁桃体有无充血、红肿、分泌物及滤泡	正常牙龈呈粉红色，质地坚韧，与牙颈部紧密结合，压迫后无出血及溢脓

续表

操作流程	要点与说明
11. 评估营养状态 测量身高、体重，观察并评估皮肤黏膜、皮下脂肪、肌肉及毛发 (1) 营养良好：黏膜红润、皮肤光泽、弹性良好、皮下脂肪丰满、肌肉结实、毛发和指甲润泽 (2) 营养不良：皮肤黏膜干燥、弹性减退、皮下脂肪菲薄、肌肉松弛无力、毛发稀疏干枯、指甲粗糙有条纹或凹陷 (3) 营养中等：介于营养良好与营养不良之间	- 根据生长发育阶段综合评估营养状态 - 正常亚裔成人体重指数（BMI = 体重公斤数/身高米数的平方）18.5~24.9 之间
12. 评估皮肤 (1) 皮肤颜色：观察皮肤颜色有无发红、苍白、黄染、紫绀、色素沉着或色素脱失，并观察分布部位及范围 (2) 皮肤温湿度：用手背感知病人皮肤的温湿度 (3) 皮疹：观察皮疹分布、形态、大小、颜色，压之是否褪色，是否平坦或隆起，有无瘙痒、脱屑、发展顺序及消退时间 (4) 蜘蛛痣与肝掌：检查时用牙签尖压迫蜘蛛痣的中心，其辐射状小血管网褪色，压力解除后又复出现。肝掌即手掌的大鱼际和小鱼际处发红，压之褪色 (5) 水肿：检查时用拇指压迫足背、内外踝、胫骨前及腰骶部 (6) 皮肤弹性：用食指和拇指捏起病人的手背或上臂内侧皮肤，弹性良好者松手后皱褶立即复原；弹性减弱时，皱褶恢复缓慢	- 在自然光线下观察皮肤 - 注意鉴别斑疹、玫瑰疹、丘疹、斑丘疹、荨麻疹 - 肝功能减退对雌激素灭活能力减退，雌激素在体内蓄积所致 - 按压后呈现凹陷即为可凹性水肿 - 皮肤弹性与年龄、营养状况、皮下脂肪、组织间隙液体量有关
13. 评估胸部 协助病人取坐位或卧位，在安静、温暖和光线充足环境下进行，尽可能暴露全部胸廓 (1) 视诊：观察胸壁、胸廓外形、呼吸运动、呼吸频率、节律、幅度、有无呼吸困难 (2) 触诊： 1) 胸廓扩张度评估时，双手置于病人胸廓前下部对称部位，左右拇指沿肋缘上方指向剑突，手掌及其余四指伸展置于胸壁两侧，嘱病人深呼吸，比较两手的动度是否一致，以判断胸廓扩张度有无降低	- 按视、触、叩、听顺序 - 触诊时避免手部温度过凉

续表

操作流程	要点与说明
2) 触觉语颤评估时, 将双手掌尺侧缘轻放在病人胸壁的对称部位, 嘱病人用同等的强度重复发音“yi”, 自上而下, 由内向外, 先前胸后背部, 评估有无增强或减弱 (3) 叩诊: 通过叩诊音的不同, 评估是否存在病理性叩诊音, 正常胸部叩诊为清音 (4) 听诊: 肺部听诊时, 嘱病人微张口做均匀的呼吸。持听诊器由肺尖开始自上而下听诊, 先前胸部, 再侧胸部, 最后检查背部, 左右对称部位及上下比较。评估有无异常呼吸音、啰音及胸膜摩擦音	• 听诊时避免听诊器头过凉
14. 心脏听诊 协助病人取仰卧位或坐位, 听诊心率、心律、心音、杂音及心包摩擦音 听诊顺序: 按逆时针方向依次听诊, 即从二尖瓣区(心尖部)开始, 肺动脉瓣区(胸骨左缘第2肋间), 主动脉瓣区(胸骨右缘第2肋间), 主动脉瓣第二听诊区(胸骨左缘第3肋间), 三尖瓣区(胸骨左缘第4、5肋间)	• 听诊前温暖听诊器头
15. 腹部触诊 协助病人取仰卧屈膝位, 双上肢平放于躯干两侧, 使腹部放松。再以全掌放于腹壁上部, 使病人适应片刻, 然后从左下腹开始逆时针方向轻柔触诊全腹各部, 观察病人反应与表情 (1) 浅触诊: 通过浅触诊检查有无腹肌紧张、压痛、肿块等 (2) 深触诊: 用手掌面使腹壁压陷(至少2cm), 主要检查压痛、反跳痛情况(于压痛点深触诊, 短暂停顿, 然后突然松开手指, 同时观察病人面部有无疼痛加剧的表情)	• 触诊时转移注意力减少腹肌紧张 • 触诊时避免手部温度过凉
16. 评估脊柱 站于病人一侧或后面, 观察并评估脊柱弯曲度、脊柱活动度、压痛和叩击痛 (1) 脊柱弯曲度: 协助病人取直立位或坐位, 脱下衣服, 暴露至臀部, 两臂自然下垂, 从侧面观察, 可清楚地看到四个生理弯曲, 呈S状。检查者用手指沿脊椎棘突, 以适当压力从上向下划压, 划压后皮肤出现一条红线, 以此观察脊柱有无侧弯 (2) 脊柱压痛: 协助病人取端坐位, 身体稍向前倾, 检查者以右手拇指自上而下逐一按压脊椎棘突及椎旁肌肉, 正常人无压痛	• 正常人脊柱有四个生理弯曲, 即颈、腰段向前凸, 胸、骶段向后凸

续表

操作流程	要点与说明
(3) 脊柱的叩击痛: 用叩诊锤或手指直接叩击每个脊柱棘突, 正常人无叩击痛 (4) 协助病人做前屈、后伸、侧弯及旋转等动作, 观察脊柱的活动有无受限	
17. 评估四肢及关节 嘱病人各关节向各方向作主动和被动运动, 观察并评估四肢活动度及有无活动受限或疼痛	
18. 评估神经反射 评估正常反射及病理性反射情况 (1) 膝腱反射: 协助病人取坐位或仰卧位, 小腿完全松弛, 检查者用左手在腘窝处托起病人下肢, 使其髌、膝关节稍屈, 右手持叩诊锤叩击股四头肌肌腱 (2) 巴宾斯基征: 用无菌棉签末端由后向前轻划病人足底外侧至小趾根部, 再转向脚趾侧脚掌关节处, 正常反应为各趾的跖面屈曲	• 膝腱反射的正常反应为股四头肌收缩, 小腿骤伸 • 巴宾斯基征阳性反应为脚趾背伸, 其余四趾呈扇形展开, 为锥体系受损的体征
19. 安置病人 协助病人取舒适卧位, 整理床单位, 将呼叫器放置于病人随手可及处, 感谢病人配合	• 取得病人配合, 保证其安全
20. 记录 卫生手消毒, 在一般护理记录单 (附件 1) 或病重 (病危) 患者护理记录 (附件 2) 上记录	
21. 整理用物 推车携物回处置室, 整理用物	
22. 注意事项 查体时充分暴露检查部位, 检查细致、全面, 操作规范, 动作轻柔	

【参考文件】

1. 常用临床护理技术服务规范. 中华人民共和国卫生部. 2010.
2. 吴光煜. 护理评估. 第 2 版. 北京: 北京医科大学出版社, 2002.

【文件保留】 1 年

【附件】

附件 1 一般护理记录单

附件 2 病重 (病危) 患者护理记录

【质控要点】

1. 站在病人的右侧，充分暴露检查部位，检查细致、全面，操作规范，动作轻柔。

2. 检查各种物品在有效期内、性能良好。

【文件交付】

1. 医疗副院长
2. 护理部主任
3. 临床科室主任（内科）
4. 科护士长（所有）
5. 护士长（所有护理单元）

身体评估技术评分标准

科室：

姓名：

项目	总分	技术操作要求	权重				得分	备注
			A	B	C	D		
操作过程	90	洗手、戴口罩	2	1	0	0		
		准备并检查用物	3	2	1	0		
		核对病人	4	3	2	0		
		解释目的	3	2	1	0		
		测量生命体征	4	3	2	0		
		评估意识	3	2	1	0		
		评估面容与表情	3	2	1	0		
		评估瞳孔	3	2	1	0		
		评估睑结膜	3	2	1	0		
		评估口腔	4	3	2	0		
		评估营养状态	3	2	1	0		
		评估皮肤	10	6	2	0		
		评估胸部	10	6	2	0		
		心脏听诊	6	4	2	0		
		腹部触诊	6	4	2	0		

续表

项目	总分	技术操作要求	权重				得分	备注
			A	B	C	D		
操作过程	90	评估脊柱	6	4	2	0		
		评估四肢及关节	4	3	2	0		
		评估神经反射	4	3	2	0		
		安置病人	4	3	2	0		
		记录	3	2	1	0		
		整理用物	2	1	0	0		
评价	10	操作动作熟练、节力	4	3	2	0		
		沟通有效	3	2	1	0		
		关心病人感受	3	2	1	0		
总分	100							

主考教师：

考核日期：