

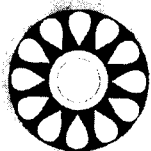
主编◎田玉凤 沈曙红

实用临床护理 指南

SHIYONG
LINCHUANG
HULI ZHINAN



 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



实用临床护理指南

SHIYONG LINCHUANG HULI ZHINAN

主 编 田玉凤 沈曙红
主 审 李秀云 戴宪国
副主编 殷 翠 谭亚蒲 杨绍珍
编 者 (以姓氏笔画为序)

卫秀兰	王 静	王 毅	王从容	王玉华	王晓霞
毛学勤	邓红艳	邓春霞	申丽君	田玉清	田桂登
冯晓敏	吕晓玲	朱金凤	危力秀	刘世华	刘丹萍
刘海燕	刘琼丽	刘静兰	刘德英	孙群峰	苏冬梅
芦家桂	杜永秀	杜明娟	李 平	李 丽	李 娜
李 静	李小峰	李文珍	李红艳	李小琼	李雪莉
吴 丽	吴小玲	吴泽慧	吴胜梅	吴健谊	何红燕
余永贵	汪文炼	张 岚	张光环	张万玲	陈 军
陈 艳	陈幼菊	陈芝翠	陈红宇	陈江平	陈明秀
陈莉萍	陈海燕	幸海鹰	周 红	周 洪	周爱萍
郑 平	郑伟清	房民杰	房民琴	胡 红	胡东明
胡蓉芳	胡国华	钟小红	施学娅	袁晓妮	高学农
郭 蓉	席祖洋	唐 青	龚方俊	谈 萍	黄 萍
黄 蓉	黄天珍	梅幸福	曹桂林	常彩云	梁前晖
覃衡弘	舒德喜	衡艳林	魏祥锦	谭家琼	戴德兰



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

实用临床护理指南/田玉凤,沈曙红主编. —北京:人民军医出版社,2007.1
ISBN 978-7-5091-0520-7

I. 实… II. ①田…②沈… III. 护理学—指南 IV. R17-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 096816 号

策划编辑:马 莉 文字编辑:伦踪启 责任审读:李 晨

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:12.75 字数:301千字

版、印次:2007年1月第1版第2次印刷

印数:6001~9000

定价:30.00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

电话:(010)66882585、51927252



编委会人员名单

(以姓氏笔画为序)

王 静 三峡大学第一临床医学院

田玉凤 三峡大学第一临床医学院

杨绍珍 三峡大学第二临床医学院

沈曙红 三峡大学护理学院

张万玲 三峡大学第一临床医学院

殷 翠 三峡大学护理学院

席祖洋 三峡大学第一临床医学院

谭亚蒲 三峡大学第三临床医学院

戴德兰 三峡大学第一临床医学院



内 容 提 要

SUMMARY

本书共分六章,每章自成体系,分别对护士礼仪及护理服务、基础护理技术操作规程、常见引流管的护理、实用新技术与急救技术、紧急风险护理预案、护理职业防护等进行了全面的阐述。本书以护理流程图和文明倡导用语的形式,使护理工作更加条理、清晰、主动。对护理操作技术的目的、用物、操作方法、注意事项做了明确的规定,针对性、实用性强。本书适合初涉临床的年轻护士,本科、大专、中专实习护士,在校高年级的学生阅读,是年轻护士和护理实习生的工作指南。



序

护理学是一门以实践为主的应用科学,培养具有临床护理实践能力的护理专业人员是护理教育的主要目标。因此,护生必须接触病人,接触实际,动手操作,在实践中培养独立护理病人和必要的应急能力。从一个低年资的护士成长为一个富有临床经验的护士,同样需要不断接受在职教育和继续护理教育,进一步巩固学到的理论知识,将理论知识转化为技能;使理论在实践中进一步升华;在实践中不断学习新知识、新业务、新技能,从而不断完善和提高临床护理工作质量,满足病人的需要。

护理的有效性不仅在于打针、发药,而且在于能够提供以知识为基础,以信息为参考,以伦理为准则,以人为本,以逻辑性为临床判断及处理临床问题的行为。在以病人为中心的整体护理中,要求每一个护士具有整体护理知识、技能和职业道德。护理学作为一门科学应用于临床,应该体现在每一位护士的护理行为、护理管理、护理健康干预等行为之中。



当前,实施以人的健康为中心、以护理程序为框架的整体护理模式,正在成为我国护理实践的主要工作模式。这一模式的转变,使护理工作的职能与范围得以扩展,护士的自身价值得以充分体现,护士的知识与能力结构面临考验。《实用临床护理指南》结合我国护理现实,认真研究临床护理规律,有效整合多种资源,涵盖了现代护理学的新理论、新概念与新技术,重视社会学与护理学的结合,具有科学性、实用性,可读性强,是护理工作者的良师益友。

宋兴福

二〇〇六年七月



临床护理

临床护理

CONTENTS

目 录

第一章 护士礼仪及护理服务 / 1

- 一、平诊病人入院护理服务 / 1
- 二、急诊病人入院护理服务 / 3
- 三、转科护理服务 / 4
- 四、急救中心外出接送病人服务 / 8
- 五、急诊分诊护理服务 / 9
- 六、手术室护士接病人护理服务 / 11
- 七、为医务人员入手术室服务 / 13
- 八、患者进入手术室护理服务 / 14
- 九、手术病人返回病房护理服务 / 15
- 十、晨、午间护理服务 / 17
- 十一、静脉输液护理服务 / 18
- 十二、测量血压护理服务 / 19
- 十三、静脉输血护理服务 / 20
- 十四、抽血培养护理服务 / 21
- 十五、输化疗药物护理服务 / 23
- 十六、心电监护护理服务 / 24
- 十七、口腔护理服务 / 25
- 十八、超声雾化护理服务 / 26
- 十九、吸痰护理服务 / 27
- 二十、吸氧护理服务(中心吸氧) / 28
- 二十一、转院病人护理服务 / 30
- 二十二、出院病人护理服务 / 31
- 二十三、静脉留置针护理服务 / 33

临床护理





第二章 基础护理技术操作规程 / 35

- 一、无菌技术基本操作 / 35
- 二、生命体征测量 / 41
- 三、铺床法 / 45
- 四、口腔护理 / 51
- 五、褥疮预防及护理 / 53
- 六、乙醇擦浴法 / 55
- 七、口服给药法 / 56
- 八、注射法 / 58
- 九、静脉输液和输血法 / 65
- 十、导尿术 / 72
- 十一、灌肠法 / 78
- 十二、氧气吸入法 / 83
- 十三、吸痰法 / 86
- 十四、鼻饲法 / 90
- 十五、记 24h 出入液量 / 93
- 十六、隔离技术 / 94
- 十七、尸体料理 / 99
- 十八、常用药物过敏试验 / 101
 - (一)青霉素过敏试验及过敏反应的处理 / 101
 - (二)链霉素过敏试验法 / 102
 - (三)破伤风抗毒素过敏试验及脱敏注射法 / 103
 - (四)普鲁卡因过敏试验法 / 103
 - (五)细胞色素 C 过敏试验法 / 104
 - (六)头孢菌素类药物过敏试验法 / 104

第三章 常见各种导管的护理 / 105

- 一、脑室引流管的护理 / 105
- 二、硬脑膜下引流管的护理 / 107
- 三、脑脓肿脓腔引流管的护理 / 108
- 四、颅脑手术后创腔引流管的护理 / 109
- 五、胸膜腔闭式引流的护理 / 111
- 六、心包及纵隔引流管的护理 / 112
- 七、T 形引流管的护理 / 114
- 八、耻骨上膀胱造口管的护理 / 116





九、创面封闭负压引流的护理 / 117

十、常见术后引流管的护理 / 118

第四章 实用新技术与急救技术 / 120

一、经外周静脉穿刺中心静脉置管术 / 120

二、小静脉穿刺术 / 123

三、锁骨下静脉穿刺插管术 / 125

四、股静脉输液 / 126

五、化疗患者静脉输液 / 127

六、中心静脉压测定 / 129

七、止血 / 130

八、包扎 / 133

九、人工呼吸 / 135

十、胸外按压 / 137

十一、徒手心肺复苏 / 138

十二、气管切开置管术 / 140

十三、气管切开术后护理 / 142

十四、膀胱冲洗技术 / 144

十五、持续性膀胱冲洗技术 / 145

十六、漂浮导管插管术 / 146

十七、环甲膜穿刺术 / 148

十八、环甲膜切开置管术 / 148

十九、气管内插管术 / 149

二十、呼吸机的应用 / 152

二十一、心电监护 / 153

二十二、电复律 / 154

第五章 紧急风险护理预案 / 156

一、住院患者紧急状态时的护理程序 / 156

(一) 患者病情突然发生变化的处理 / 156

(二) 患者突然发生猝死的处理 / 157

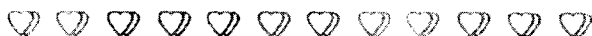
(三) 患者有自杀倾向的处理 / 158

(四) 患者自杀后的处理 / 158

(五) 患者坠床/摔倒的处理 / 159

(六) 患者外出或外出不归的处理 / 160





- (七)患者发生输血反应的处理 / 161
- (八)患者发生输液反应的处理 / 162
- (九)患者发生静脉空气栓塞的处理 / 164
- (十)输液过程中出现肺水肿的处理 / 164
- (十一)患者发生化疗药液渗漏的处理 / 165
- (十二)患者发生误吸时的处理 / 167
- (十三)患者发生躁动的处理 / 167
- (十四)患者发生精神症状的处理 / 168
- (十五)住院患者发生消化道大出血的处理 / 169
- (十六)手术及各种创伤检查准备 / 171
- (十七)病房发现传染病患者的处理 / 172
- 二、意外事故紧急状态时的护理应急程序 / 173
 - (一)停水和突然停水的处理 / 173
 - (二)病房泛水的处理 / 173
 - (三)停电和突然停电的处理 / 174
 - (四)医院内发生失窃的处理 / 175
 - (五)医院内遭遇暴徒的处理 / 176
 - (六)医院发生火灾的处理 / 177
 - (七)医院所在地区发生地震的处理 / 178
 - (八)化学药剂泄漏的处理 / 179
 - (九)有毒气体泄漏的处理 / 180

第六章 护理防护管理 / 182

- 一、护理人员职业安全防护 / 182
- 二、肿瘤化学治疗的职业防护 / 187
- 三、艾滋病护理防护 / 188
- 四、呼吸道传染病的护理防护 / 190





第一章

CHAPTER

护士礼仪及护理服务



一、平诊病人入院护理服务

1. 支助中心护送病人至病区 支助人员协助病人拿物品。
2. 首问(接诊)护士迎接病人 实行首问(接诊)负责制,支助中心人员问到谁,就由该护士热情接待病人,并将病人护送交给经管护士。(首问护士:“您好!请随我来”)
3. 经管护士接待病人 护士应热情、亲切地迎上去:“您好!请让我看一下您的住院证(仔细查看科室及收治床位),您住在我们×××科××床,请跟我一起到病房去(酌情协助拿行李物品)。”并协助放好物品。
4. 协助病人坐床边椅休息 请您先坐下休息一会儿。
5. 准备床单位及用物 放下护栏和餐桌板,将备用床改为暂空床,酌情准备床单位及用物。
6. 入院介绍 经管护士:“我叫×××,是负责您护理工作的经管护士,请将您的入院病历资料给我,您的交费收据请保管好,不要丢失。现在给您做入院介绍:我先带您熟悉一下病房环境好吗?”为病人介绍:床单位、病区环境;探视、作息、陪伴制度,热水开放时间;管床医生、护士长;消防安全、微波炉使用常识、呼叫器的使用等相关内容。
7. 测量生命体征、体重 “我先给您测量体温、脉搏、呼吸、血压和体重。您的主管医生马上就来查看您,请您稍事休息。”
8. 填写有关表格 填写住院病历及病人一览表,将测得的生命体征数值填写在体温单上。
9. 通知医生看病人 经管护士:“×××医生(教授),×床来了一位患×××疾病的新病人(简单汇报病情),请您看病人。”
10. 护理体检、填写护理文书 评估病人,行卫生处置,落实“三短九洁”,协助病人更换患服。
11. 通知配餐员及护工 根据病情需要订餐,及时送开水至病房。





12. 反馈 经管护士应对病人说：“您好！现在您对病区的环境制度有一些了解了吧！如果还有什么不清楚的地方，或需要我们帮助的地方，请随时与我们联系；请您先安心休息，我会随时来看您的”（图 1-1）。

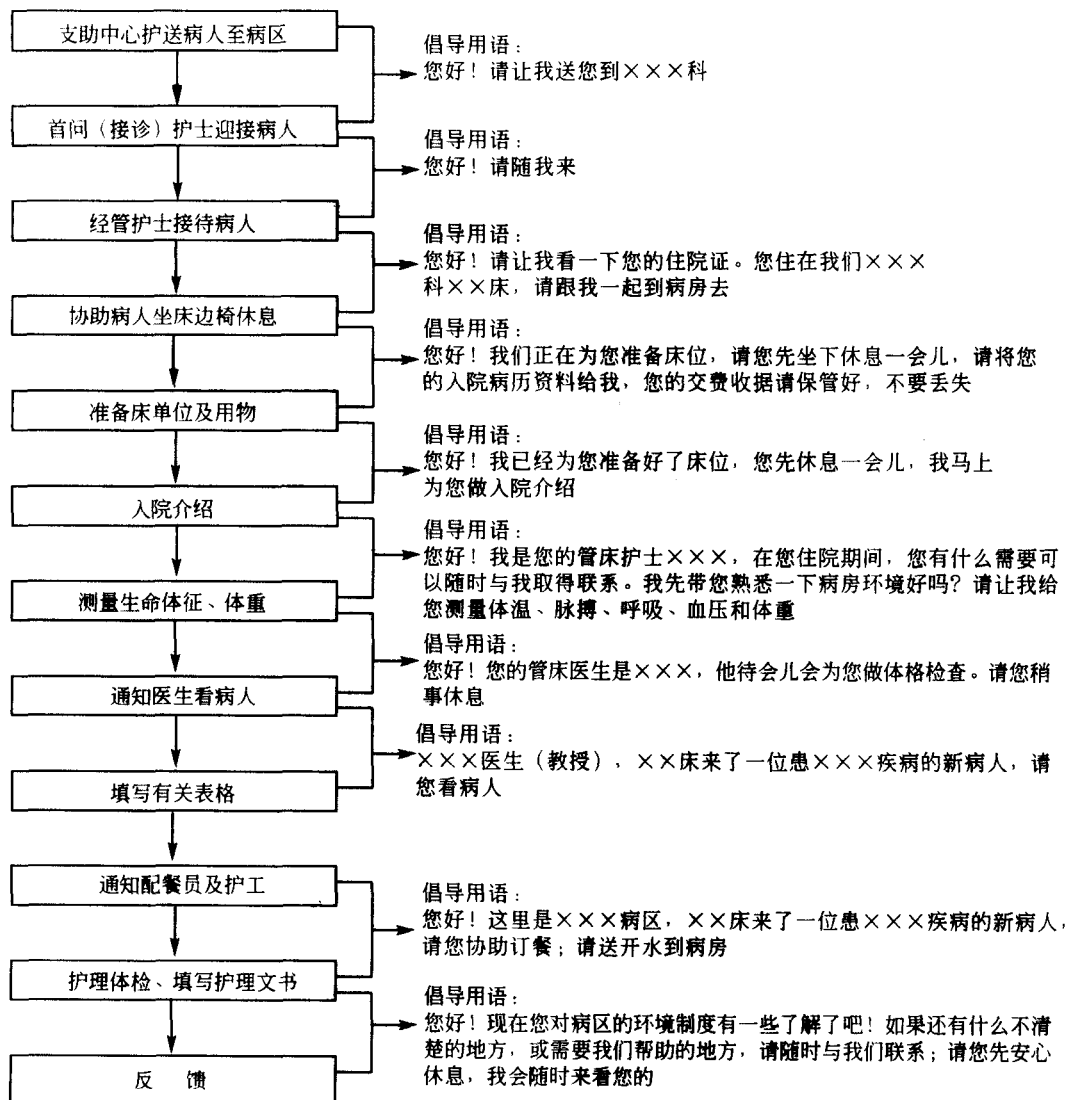


图 1-1 平诊病人入院服务流程图





二、急诊病人入院护理服务

1. 急诊科电话通知病区 急诊科护士：“您好！有一位患×××病的病人马上要收入您的病房，请做好准备（根据病情提醒准备吸氧、吸引器等急救设备）。”

2. 病区准备床单位及用物 接到电话后，护士应根据病情安排抢救床位，准备好抢救用物（如氧气、中心吸引器、心电监护仪、抢救车等，不能翻身的病人酌情备气垫床）。

3. 支助中心护送病人至病区 危重抢救病人由医生护士陪同，护送途中保持输液通畅，注意保暖，保护病人安全。

4. 经管护士迎接新病人 迅速将病人安置妥当（必要时安置在重症监护病房），密切观察病人生命体征及病情变化，注意皮肤情况，输液、引流等情况，填写急诊科《入院、转科交接班本》，与护送人员做好交接班。请家属在大厅休息、等候。

5. 通知医生查看病人 配合医生进行救治。

6. 采取治疗、抢救措施 根据病情需要，测量生命体征，可采取护理措施（如吸氧、建立静脉通道、上心电监护仪等），根据医嘱用药及采取各项治疗措施。

7. 填写有关表格 填写住院病历及病人一览表，将测得的生命体征数值填写于体温单上。

8. 为病人/家属行入院介绍 护士应对家属说：“您好，我叫×××，经过我们的抢救处理，现在病人的情况暂时稳定，我来给您做入院介绍。病人暂时由其他护士照看，您先熟悉一下病房环境好吗？”（为病人/家属作床单位、病区环境、探视、作息、陪伴制度、订餐、热水开放时间，管床医生、经管护士、护士长，消防安全、微波炉使用常识、呼叫器的使用等相关介绍）

9. 护理体检、填写护理文书 行卫生处置，落实三短九洁，协助病人更换患服。评估病人，家属协助提供资料，完成护理病历的书写。

10. 通知配餐员及护工 根据病情需要订餐，及时送开水至病房。

11. 反馈 护士应对病人家属说：“您好！经过抢救治疗，病人病情现在相对稳定，请您不要担心。”如病情危重，正在抢救之中，应告知家属：“病人病情较重，医生和护士正在尽全力抢救，请您先休息，有情况我们随时告知您”。“刚才为您做的介绍还有什么不清楚的吗？如果有需要我们帮助的地方，请随时与我们联系，我们会随时来看病人的”（图 1-2）。



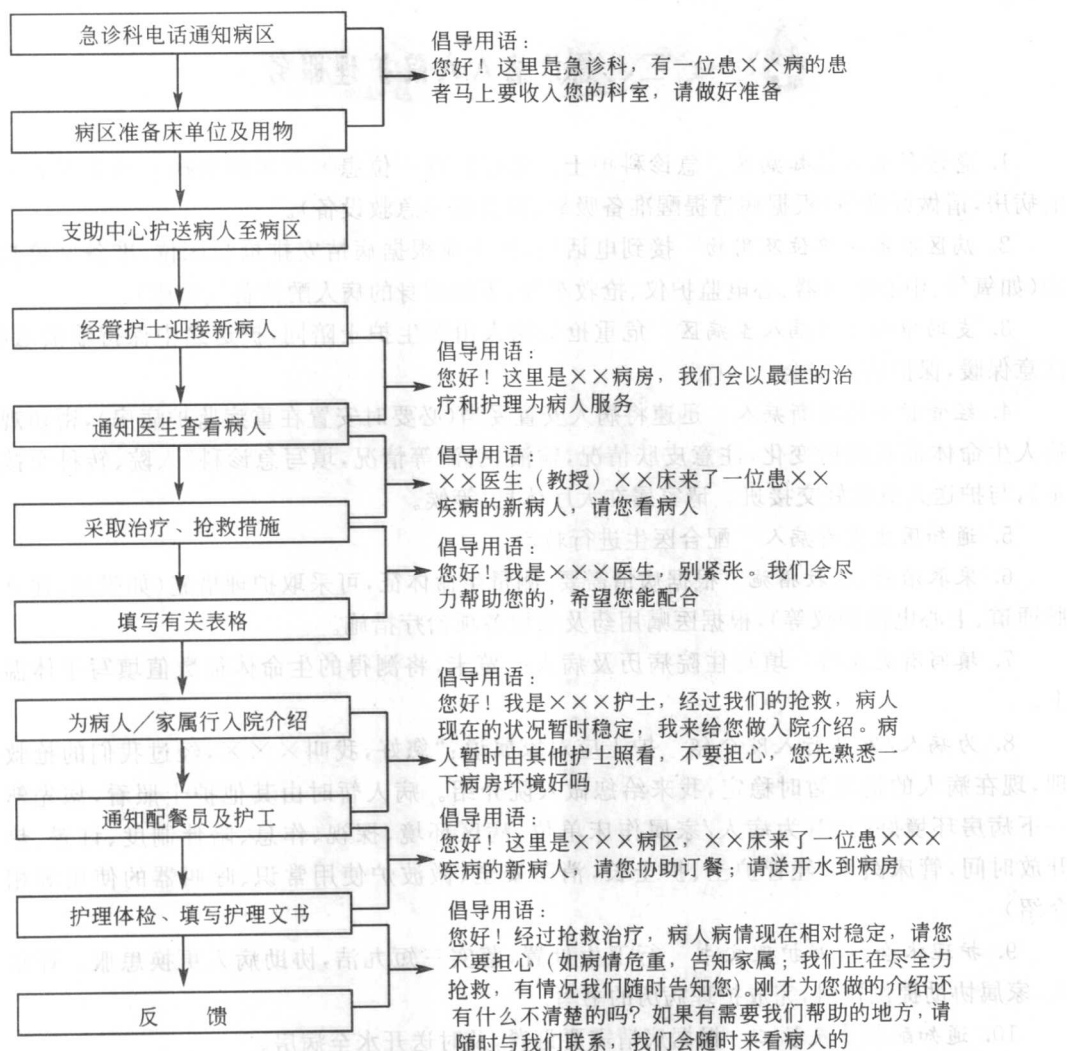


图 1-2 急诊病人入院护理服务流程图



三、转科护理服务

（一）一般病人转科服务

1. 处理医嘱 处理相关的医嘱信息，结账，通知经管护士。





2. 电话通知病人转至某科室 经管护士：“您好！我是××科室，有一位××病的病人准备转到你科，请准备好床位。”告知接收科室病人的病情、所需医疗设备及转出时间，以便做好准备。

3. 通知病人及家属 经管护士：“××，您好！根据病情需要，您现在需要转到××科室治疗，请您准备一下，我们将送您到所转病房。”耐心做好病人及家属的解释工作。

4. 准备转科 根据病情准备转运途中所需用物，检查输液、引流等管道是否通畅，清点药物，协助病人或家属清理物品。

5. 转科 通知电梯工，经管护士或支助人员搀扶病人或将病人转移至转运床上，妥善固定各管道，随身携带病人的药物、生活用品、护理和医疗病历及转科病人交接班本，护送病人至接收科室，协助将病人转移至病床上。

6. 床旁交接班 认真交接病情、治疗、药物、心理、皮肤及其他情况，双方确认后在转科交接本上签名。

7. 反馈 与病人、家属及值班护士道别，带回病房物品(图 1-3)。

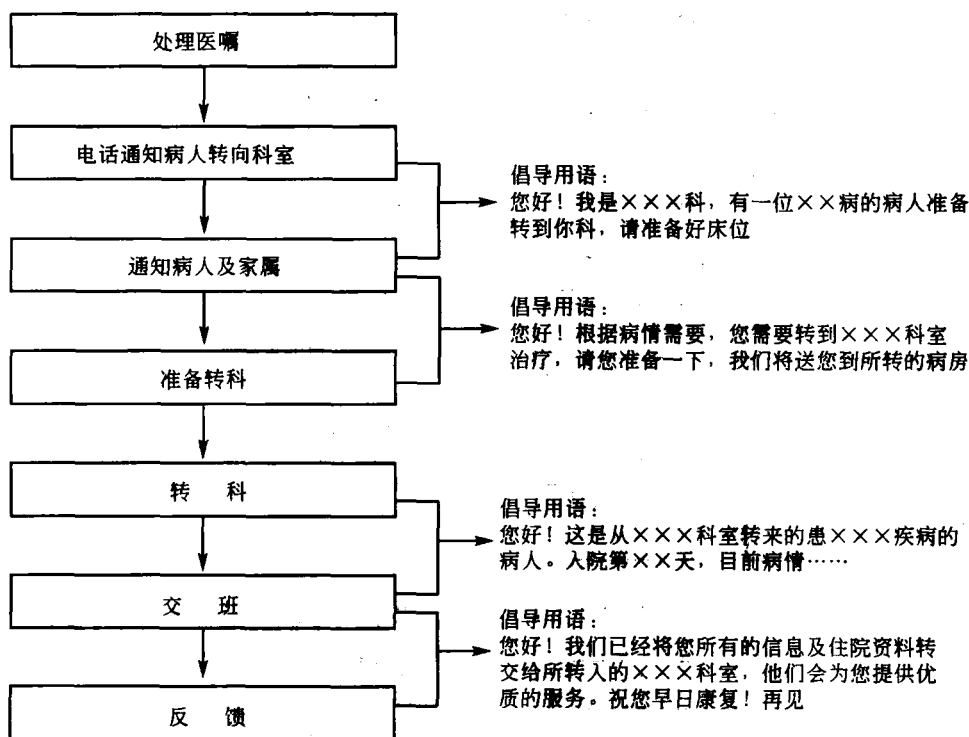


图 1-3 一般病人转科流程图





(二) 危重病人转科服务

1. 处理医嘱 处理相关的医嘱信息,结账,通知经管护士。
2. 电话通知病人转至某科室 经管护士:“您好!我是××科室,有一位××的病人准备转到你科,请准备好床位。”告知接收科室病人的病情、所需医疗设备及转出时间,以便做好准备。
3. 通知病人及家属 经管护士:“××,您好!根据病情需要,您需要转到××科室治疗,这样有利于您的康复,我们将送您到所转的病房。”耐心做好病人及家属的解释工作。
4. 准备转科 根据病情准备转运途中氧气枕、呼吸气囊,吸尽气道内分泌物,检查输液、输血、引流等管道是否通畅,测量生命体征并记录在护理记录单上,清点药物,协助家属清理物品。
5. 转科 通知电梯工,经管护士和医生一起将病人转移至转运床上,妥善固定各管道,携带病人的药物、护理和医疗病历及转科病人交接班本,医生、护士一起将病人转运至接收科室,并协助将病人转移至病床上。
6. 床旁交接班 认真交接病情、治疗、药物、心理、皮肤、引流及其他情况。双方确认后在转科交接班本上签名。
7. 反馈 与病人、家属及值班护士道别,带回病房物品(图 1-4)。

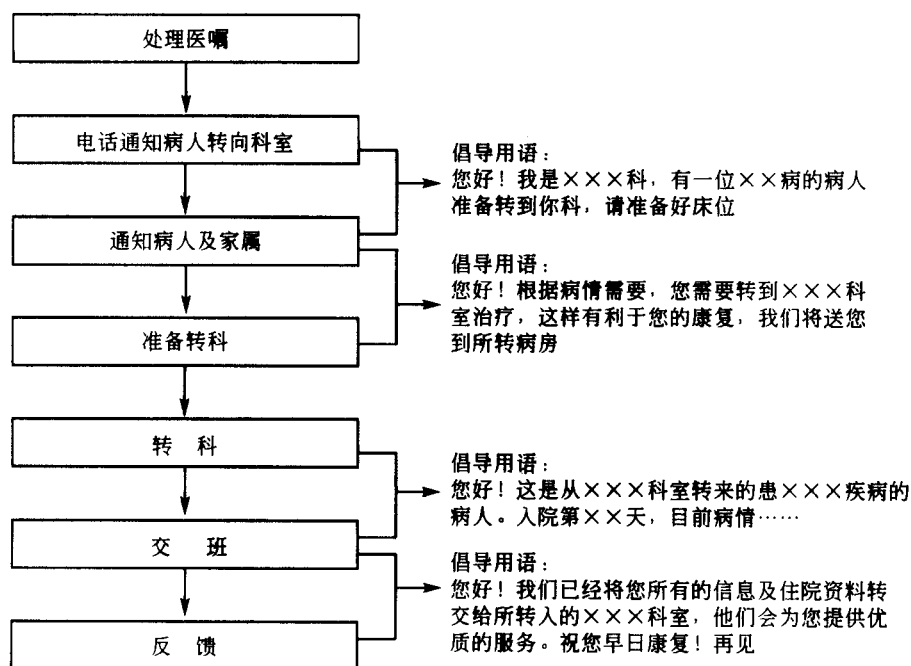


图 1-4 危重病人转科流程图

