

现代临床专科护理 操作培训手册

◆ 主 编 张洪君

XIANDAI LINCHUANG
ZHUANKE HULI
CAOZUO PEIXUN SHOUCHE

 人民军医 出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

现代临床专科护理 操作培训手册

XIANDAI LINCHUANG ZHUANKE HULI
CAOZUO PEIXUN SHOUCHE

主 编 张洪君
副主编 杨美玲 苏春燕



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

现代临床专科护理操作培训手册/张洪君主编. —北京:人民
军医出版社, 2006. 9

ISBN 7-5091-0218-9

I. 现… II. 张… III. 护理学—技术培训—手册 IV. R47-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 006684 号

策划编辑:张利峰 文字编辑:张利峰 责任审读:余满松
出 版 人:齐学进

出版:人民军医出版社 经销:新华书店
发行:金盾出版社

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.pmmpp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:13.375 字数:339千字

版、印次:2006年9月第1版第2次印刷

印数:3001~4500

定价:39.00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

内 容 提 要

本书共分 8 章,内容涉及内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、重症监护室常用的 100 项护理技术操作及相关护理理论知识,每项操作包括适用范围、操作背景、操作重点强调内容、操作步骤、操作观察要点及考核评分标准。在操作步骤中均配有相应的操作照片图,突出了可操作性及实用性的特点。

本书既是新护士规范化培训阶段和护理专业实习学生进行技术训练的工具书,也是临床教师进行实习考核,质量控制人员进行护理操作质量检查的重要参考书。

责任编辑 张利峰

编著者名单

主 编 张洪君

副主编 杨美玲 苏春燕

参编者 (以姓氏笔画为序)

| | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 丁建建 | 于桂香 | 马金霞 | 王 云 | 王 群 |
| 王 蜓 | 王小红 | 王林茹 | 王玲芳 | 王振青 |
| 王雪梅 | 邓 悦 | 卢 洁 | 卢世芳 | 田淑红 |
| 付雪燕 | 朱 杰 | 朱 薇 | 乔红梅 | 刘 征 |
| 刘 婉 | 刘亚丽 | 刘丽江 | 刘惠丽 | 刘鹭燕 |
| 闫 莉 | 齐 颖 | 米淑敏 | 许蕊凤 | 孙巧玲 |
| 杨玉兰 | 杨苏华 | 李 君 | 李 蕊 | 李风云 |
| 李灵慧 | 李秀华 | 李英姿 | 李国丽 | 李美红 |
| 张 静 | 张会芝 | 张丽丽 | 张素环 | 张燕辉 |
| 陈 雪 | 陈秀云 | 武亚冰 | 金 梅 | 周玉洁 |
| 庞宏蕾 | 郑粤吟 | 胡晋平 | 药晋红 | 袁晓宁 |
| 袁燕华 | 殷淑珍 | 郭立花 | 郭伟伟 | 郭纪红 |
| 郭利平 | 唐 娟 | 唐顺玲 | 黄 萍 | 葛 琳 |
| 童素梅 | | | | |

前 言

随着现代健康观念和医学模式的转变,如何为护理对象提供规范的基础护理和专科护理,已成为现代临床护士的主要任务,也对护理人员的素质提出了更高的要求。现代护理人员不仅必须具备医学与护理专业的基本理论与基本操作能力,而且要掌握专科操作技能。

专科技术是护理技术的重要组成部分,如何使护士很快掌握所在科室的专科护理操作技术,是广大护理人员普遍关注的问题。如何使护校学生尽快学会实习科室的专科操作,是临床教师困惑的问题。我院是一所综合性三级甲等医院,有许多极富临床护理和教学经验的专业人员。为了使各项专科护理操作更加规范、安全、易于掌握,我们组织她们编写了这部《现代临床专科护理操作培训手册》。

《现代临床专科护理操作培训手册》共 8 章,既包括了护理操作项目,又包括了护理理论知识,每项操作均分别介绍适用范围、操作背景、操作重点强调内容、操作步骤、操作观察要点及考核评分标准。其特点是:指导思想明确,图文并茂,实用性强。

由于时间原因,本书编写过程中如有不足之处,欢迎广大读者批评指正。

编 者

2006 年 1 月

目 录

| | |
|------------------------------|--------|
| 第 1 章 内科护理技术 | (1) |
| 一、心电图检查技术 | (1) |
| 二、快速血糖测定技术 | (4) |
| 三、胰岛素注射笔使用技术 | (8) |
| 四、胰岛素泵应用技术 | (13) |
| 五、森斯塔肯-布莱克莫尔管(三腔二气囊管)使用技术 .. | (19) |
| 六、动脉血标本采集技术 | (22) |
| 七、腹膜透析技术 | (26) |
| 八、血液滤过技术 | (31) |
| 九、缩唇腹式呼吸技术 | (36) |
| 十、气雾剂使用技术 | (38) |
| 十一、空气压缩雾化吸入技术 | (41) |
| 十二、中心静脉置管处换药技术 | (45) |
| 十三、体表动脉触摸技术 | (50) |
| 十四、外周插入中心导管(PICC)技术 | (56) |
| 第 2 章 外科护理技术 | (64) |
| 一、备皮技术 | (64) |
| 二、伤口负压引流技术 | (68) |
| 三、关节功能训练机(CPM)使用技术 | (74) |
| 四、皮牵引技术 | (78) |
| 五、血运仪使用技术 | (82) |
| 六、肠造口护理技术 | (86) |
| 七、医用循序减压弹力绷带(套筒式)使用技术 | (96) |
| 八、胃肠减压技术 | (99) |

| | |
|------------------------------|-------|
| 九、一次性开放式膀胱冲洗技术 | (105) |
| 十、持续膀胱冲洗技术 | (110) |
| 十一、胸腔闭式引流技术 | (115) |
| 十二、更换引流袋技术 | (121) |
| 十三、脑室引流护理技术 | (126) |
| 十四、腹带包扎护理技术 | (133) |
| 第3章 妇产科护理技术 | (139) |
| 一、阴道冲洗技术 | (139) |
| 二、宫高、腹围测量技术 | (142) |
| 三、胎心监护仪使用技术 | (144) |
| 四、会阴冲洗技术 | (148) |
| 五、产程图绘制技术 | (152) |
| 六、会阴侧切伤口拆线技术 | (156) |
| 七、乳房按摩技术 | (158) |
| 八、新生儿抚触技术 | (161) |
| 第4章 儿科护理技术 | (166) |
| 一、配方奶配制技术 | (166) |
| 二、奶瓶喂奶技术 | (171) |
| 三、新生儿更换尿布技术 | (174) |
| 四、新生儿沐浴技术 | (178) |
| 五、新生儿脐部护理技术 | (184) |
| 六、新生儿口腔护理技术 | (187) |
| 七、臀红烤灯照射治疗技术 | (192) |
| 八、新生儿洗胃技术 | (196) |
| 九、蓝光照射治疗技术 | (202) |
| 十、新生儿臀部护理技术 | (208) |
| 十一、新生儿外周插入中心导管(PICC)技术 | (212) |
| 十二、婴幼儿头皮静脉输液技术 | (222) |
| 十三、婴幼儿头皮静脉留置针输液技术 | (226) |

| | |
|-----------------------------|-------|
| 十四、婴幼儿股静脉穿刺取血技术 | (231) |
| 十五、小儿颈外静脉穿刺取血技术 | (236) |
| 十六、婴幼儿口服给药技术 | (241) |
| 十七、婴幼儿留尿标本技术 | (245) |
| 十八、婴幼儿全身约束技术 | (248) |
| 十九、婴幼儿身长测量(卧式婴儿测量床)技术 | (251) |
| 二十、婴儿体重测量技术 | (253) |
| 二十一、小儿头罩吸氧技术 | (257) |
| 二十二、小儿雾化吸入(百瑞空气压缩机)技术 | (261) |
| 第5章 眼科护理技术 | (265) |
| 一、结膜囊冲洗技术 | (265) |
| 二、滴眼药水技术 | (269) |
| 三、涂眼药膏技术 | (271) |
| 四、泪道冲洗技术 | (274) |
| 五、结膜下注射技术 | (278) |
| 六、球后注射技术 | (280) |
| 七、角膜异物取出技术 | (283) |
| 八、结膜结石取出技术 | (287) |
| 九、眼压测量技术 | (289) |
| 第6章 耳鼻咽喉科护理技术 | (297) |
| 一、鼻窦负压置换技术 | (297) |
| 二、鼻腔冲洗技术 | (300) |
| 三、鼻腔滴药技术 | (302) |
| 四、剪鼻毛技术 | (305) |
| 五、耳廓抽液石膏技术 | (307) |
| 六、耳道滴药耳浴技术 | (310) |
| 七、耳周备皮技术 | (312) |
| 八、咽鼓管吹张(波化法)技术 | (314) |
| 第7章 口腔科护理技术 | (317) |

| | |
|------------------------------|-------|
| 一、Bass 刷牙方法 | (317) |
| 二、碧蓝麻根充糊调和术 | (321) |
| 三、根管治疗术配合方法 | (324) |
| 四、光敏修复术配合方法 | (328) |
| 五、龈上洁治术护理配合技术 | (332) |
| 六、龈下刮治术护理配合技术 | (336) |
| 七、下颌阻生牙拔除术护理配合技术 | (340) |
| 八、电刀在口腔应用中的护理配合技术 | (344) |
| 九、牙槽突修整术护理配合技术 | (347) |
| 十、口腔黏液性囊肿切除术护理配合技术 | (350) |
| 十一、硅橡胶印模材料用于口腔修复技术 | (352) |
| 十二、寒天印模材料用于口腔修复技术 | (355) |
| 十三、红膏-藻酸盐联合印模用于口腔修复技术 | (359) |
| 十四、临时冠桥制作用于口腔修复技术 | (362) |
| 十五、口腔矫治配合技术 | (365) |
| 十六、口腔取模、照颌面像技术 | (369) |
| 第 8 章 重症监护室护理技术 | (374) |
| 一、非同步电除颤技术 | (374) |
| 二、呼吸机使用技术 | (377) |
| 三、应用呼吸机病人吸痰技术 | (381) |
| 四、有创动脉血压监测技术 | (386) |
| 五、中心静脉压监测技术 | (392) |
| 六、肢体保护性约束技术 | (396) |
| 七、输液泵使用技术 | (400) |
| 八、微量注射泵使用技术 | (406) |
| 九、气管插管固定技术 | (410) |
| 十、简易人工呼吸器使用技术 | (414) |

第 1 章 内科护理技术

一、心电图检查技术

【适用范围】

凡有心悸、心前区不适或有心脏病需做心电图者。

【背景】

王××,男性,65岁,不稳定心绞痛,今日14时突感心前区疼痛伴胸闷、气短、心悸,身体评估:脉搏72/min,心律不齐,血压145/80mmHg,遵医嘱立即做心电图检查。

【操作重点强调内容】

1. 常规心电图描记导联包括: I、II、III、aVR、aVL、aVF、V₁~V₆,如病情需要应加做 V₇、V₈、V₉、V₃R、V₄R、V₅R。导联名称与体表对应位置见表 1-1-1。

2. 描记心电图前,让病人先休息数分钟,对初次做心电图者事先应解释清楚,消除病人的恐惧心理及精神紧张。

3. 描记心电图时一般取平卧位,不能平卧位者可取半坐或坐位。

4. 患者应保持安静,切勿谈话、移动体位及过度呼吸。

【操作前准备】

1. 用物 心电图机,导电膏,盐水棉球。

2. 护士 着装整齐,洗手,戴口罩。

3. 病人 病人平卧位,暴露前胸、双手腕、双小腿有踝部。

表 1-1-1 导联名称与体表对应位置

| 导联 | 名称 | 体表对应位置 |
|------|------------------|---|
| 肢体导联 | RA | 右上肢 |
| | LA | 左上肢 |
| | LL | 左下肢 |
| | RF | 右下肢 |
| 胸前导联 | V ₁ | 胸骨右缘第四肋间 |
| | V ₂ | 胸骨左缘第四肋间 |
| | V ₃ | 胸骨左缘 V ₂ 与 V ₄ 连线中间 |
| | V ₄ | 左锁骨中线第五肋间 |
| | V ₅ | 左腋前线与 V ₄ 同一水平 |
| | V ₆ | 左腋中线与 V ₄ 同一水平 |
| | V ₇ | 左腋后线与 V ₄ 同一水平 |
| | V ₈ | 左肩胛下角线与 V ₄ 同一水平 |
| | V ₉ | 脊中线与 V ₄ 同一水平 |
| | V ₃ R | 胸骨右缘与 V ₃ 对称位置 |
| | V ₄ R | 胸骨右侧与 V ₄ 对称位置 |
| | V ₅ R | 胸骨右侧与 V ₅ 对称位置 |

4. 环境 放置屏风或拉帘,注意保护病人隐私。

【操作程序】

插好电源,打开心电图机开关→肢体导联线,胸前导联线与皮肤接触处涂上盐水或导电膏→患者平卧,暴露踝部、腕部,连接导联线(图 1-1-1)→心电图机显示屏检测各种导联图形→打印 12 导联心电图→注明病人姓名及做心电图的时间,→交值班医生。

【操作观察要点】

描记心电图时,应随时观察患者情况,一旦病情突变,应立即处理,在不影响治疗的前提下,尽可能描记 1 份完整的心电图,供抢救治疗参考。

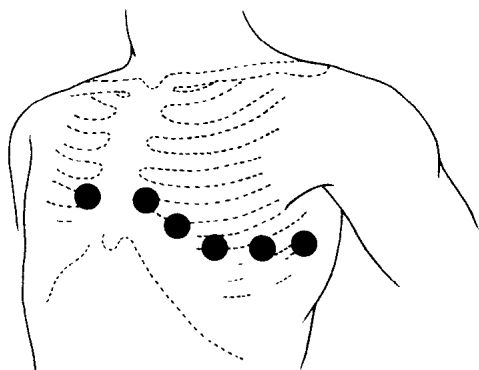


图 1-1-1 胸前导联位置

心电图检查技术考核评分标准

| 项目 | 技术操作要求 | 评分 | 评分等级 | | | 得分 |
|------------|---------------------|------------------|------|-------|-------|----|
| | | | A×1 | B×0.7 | C×0.4 | |
| 仪表 5 分 | 仪表端庄、服装整齐 | 5 | | | | |
| 评估 5 分 | 病人病情、合作程度等 | 5 | | | | |
| 操作前准备 15 分 | 解释心电图检查目的、配合方法等 | 5 | | | | |
| | 按需要备齐用物,放置合理 | 5 | | | | |
| | 检查心电图机的情况;定标电压及有无干扰 | 5 | | | | |
| 操作过程 35 分 | 连接 | 湿纱布擦拭病人腕部、踝部、胸前部 | 5 | | | |
| | | 用生理盐水蘸湿导联的电极板 | 5 | | | |
| | | 正确连接肢导、胸导 | 10 | | | |
| | 描记 | 打开心电图机,按顺序选择各导联 | 10 | | | |
| | | 及时确认并排除干扰因素 | 5 | | | |

(续表)

| 项目 | 技术操作要求 | 评分 | 评分等级 | | | 得分 |
|------------|----------------|-----|------|-------|-------|----|
| | | | A×1 | B×0.7 | C×0.4 | |
| 检查后 20分 | 及时撤去病人身上的导联线 | 5 | | | | |
| | 用干纱布擦干病人皮肤的潮湿处 | 5 | | | | |
| | 协助病人整理衣服、取舒适体位 | 5 | | | | |
| | 整理好心电图机 | 5 | | | | |
| 评价 20分 | 语言得当,取得病人合作 | 5 | | | | |
| | 操作过程考虑病人安全和舒适 | 5 | | | | |
| | 动作熟练、与医生配合协调 | 5 | | | | |
| | 心电图描记正确 | 5 | | | | |
| | 总分 | 100 | | | | |

(张燕辉 张洪君 董素梅)

二、快速血糖测定技术

【适用范围】

用于糖尿病的筛查和血糖监测。

【背景】

李××,男性,56岁,某机关工作人员,患糖尿病7年,主诉冬天常有手脚发凉,平日能严格控制饮食,每日晚饭后1h进行户外散步活动,不定期进行血糖检测,具有一定糖尿病保健知识。近日口服药物治疗效果欠佳,空腹血糖控制在11.1mmol/L,餐后血糖控制在14.6mmol/L,糖化血红蛋白(HbA1c)10%。血肝功、肾功正常。身体评估:双下肢皮肤发凉,温度觉降低,无疼痛觉及位置觉的改变,全身皮肤完整。治疗加用胰岛素皮下注射,注意监测血糖的变化。

【操作重点强调内容】

1. 更换一筒新试纸时要确定血糖仪上的号码与试纸号码一致(美国强生调整仪器内号码;瑞士罗氏调整密码牌)。
2. 取出试纸后立即盖好试纸筒盖。

3. 务必确认患者手指乙醇干透后采血。
4. 调整采血笔的采血刻度(通常采血刻度调整在 3~4 即可)。采血时请勿使劲挤血,稍稍挤压即挤出血为合适(否则请调整采血深度)。
5. 滴血量控制在使试纸测试区完全变成红色为宜。
6. 避免试纸污染,勿与乙醇等挥发性物质一并存放。
7. 在血糖测定的过程中,保持操作环境的清洁,避免局部环境受到血液的污染。

【操作前准备】

1. 物品 治疗盘(内放 75%乙醇,棉签),采血笔,血糖仪,治疗单。
2. 护士 按要求着装,洗手,戴口罩,准备好治疗盘,治疗单。
3. 病人 摆好体位,清洁双手。
4. 环境 病室整洁,保暖。

【操作程序】

1. 安装采血笔 洗手→拔下采血笔帽→安好针头→摘掉保护帽→套好采血笔帽→拉紧弹簧→打开血糖仪→插进血糖试纸见图 1-2-1(注意试纸按箭头方向插好)。

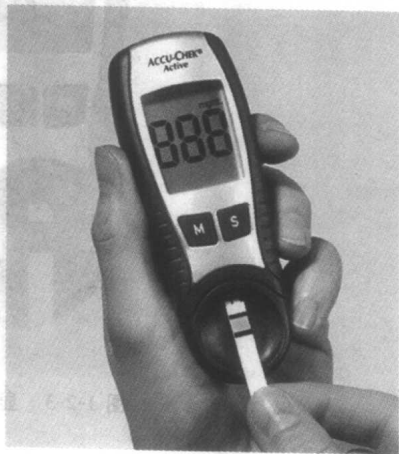


图 1-2-1 插入试纸

2. 血糖测定 做好解释取得合作,进行查对→协助病人准备并清洁好双手→取舒适的体位→采血手下垂摆动 10 次(促进血液循环,一般冬天常采取此步,夏天可略)→绷紧皮肤→采血笔紧贴皮肤→按下弹簧→挤血(方法:从掌根向指尖挤,挤

出一大滴血,切忌使劲挤压针尖处,以防组织液挤出影响血糖结果)→吸血或滴血见图 1-2-2(吸满或滴满,血量不能流出也不能不满)→消毒采血笔口→拔下采血笔帽→拔下针头→套好采血笔帽→整理用物,放好血糖仪和采血笔→洗手→读数记录见图 1-2-3。



机外滴血

机内滴血

吸血

图 1-2-2 3 种滴血方式

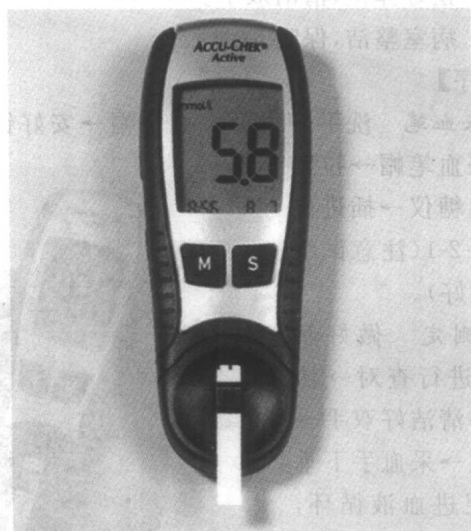


图 1-2-3 显示结果

【操作观察要点】

在血糖测定的过程中,保持操作环境的清洁,避免局部环境受

到血源的污染。

快速血糖测定技术考核评分标准

| 项目 | 技术操作要求 | 总分 | 评分等级 | | | 得分 | |
|-------------|----------------|--------------|------------------|-------|-------|----|--|
| | | | A×1 | B×0.7 | C×0.4 | | |
| 仪表 5分 | 服装、鞋帽整齐,仪表端庄 | 5 | | | | | |
| 评估 10分 | 病人病情,穿刺部位的完整性 | 3 | | | | | |
| | 病人进食时间情况 | 4 | | | | | |
| | 与病人沟通,内容、语言恰当 | 3 | | | | | |
| 操作前准备 5分 | 洗手戴口罩 | 2 | | | | | |
| | 备齐用物,放置合理,查对认真 | 3 | | | | | |
| 操作过程 55分 | 安装过程 | 拔下采血笔帽 | 4 | | | | |
| | | 安上采血针头,摘下保护帽 | 4 | | | | |
| | | 套好采血笔帽 | 4 | | | | |
| | | 拉紧弹簧 | 4 | | | | |
| | | 打开血糖仪,插好血糖试纸 | 4 | | | | |
| | 注射过程 | 病人清洁双手 | 3 | | | | |
| | | 下垂甩动双手 10次 | 5 | | | | |
| | | 选择好针刺手指 | 2 | | | | |
| | | 常规消毒皮肤 | 3 | | | | |
| | | 绷紧皮肤 | 2 | | | | |
| | | 采血笔贴紧、按压弹簧 | 5 | | | | |
| | | 挤血手法正确 | 5 | | | | |
| | | 吸血方法正确 | 2 | | | | |
| | | 按压针眼 10s | 5 | | | | |
| | | 消毒采血笔口 | 3 | | | | |
| | | 操作后 5分 | 整理用物,血糖仪、穿刺针放回盒内 | 2 | | | |
| | | | 洗手,记录 | 3 | | | |
| | | 评价 20分 | 操作规范,注意无菌操作 | 5 | | | |
| | | | 动作轻、稳,操作过程考虑病人安全 | 5 | | | |
| 操作过程和病人有效沟通 | 5 | | | | | | |
| 操作熟练有序 | 5 | | | | | | |
| 总分 | | 100 | | | | | |

(王 群)