

任蔚虹 主编

Ren Weihong

病人管理程序规范

BINGREN
GUANLI

浙江科学技术出版社

病人管理程序规范

任蔚虹 主 编

王惠琴 副主编

徐少明 主 审

编著者

(以姓氏笔画为序)

王华芬

任蔚虹

邵小玲

祝鸣兰

徐彩娟

虞佩君

王惠琴

来 鸣

金琪琪

顾惠娟

黄根梅

缪建平

兰美娟

叶小云

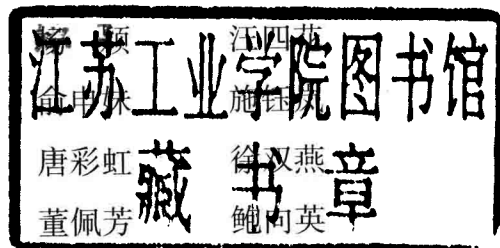
解 颖
俞 琳

汪四燕
施 燕

唐彩虹
董佩芳

徐 燕
鲍 英

潘小琴



浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

病人管理程序规范/任蔚虹主编. —杭州:浙江科学技术出版社, 2004, 1

ISBN 7-5341-2250-3

I. 病... II. 任... III. 病人-管理-规范
IV. R197.323-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 109019 号

病人管理程序规范

任蔚虹 主编

*

浙江科学技术出版社

杭州出版学校印刷厂印刷

浙江省新华书店发行

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 11 字数: 220 000

2004 年 1 月 第 1 版

2004 年 1 月 第 1 次印刷

ISBN 7-5341-2250-3/R·347

定 价: 18.00 元

责任编辑: 宋 东

封面设计: 潘孝忠



整体护理虽已推行多年,但如何从实际操作中体现护理程序,如何保证各项护理操作达到标准,管理者又如何督促检查,仍然是个难题。

浙江大学医学院附属第二医院护理部编写的《病人管理程序规范》一书,为各级管理者和广大护士提供了答案,它引导护士对各项操作从整体观的角度进行实施,也指导管理者以程序与标准为手段对护士进行规范管理。本书共分三部分:一二部分为基础护理与专科护理管理,它以病人为中心,以常见护理操作为纲目,以护理程序为框架,以结果标准为管理终点;第三部分则以护理管理中常出现的难点与问题为序目,提出解决问题的工作程序与结果标准。

本书涵盖了基础护理的和各专科护理的内容,观点新颖、客观,构思合理、细致,能结合临床工作的实践,运用先进的程序化管理,为每项护理操作和事件处理配有相应的流程图,具有较强的科学性、创新性、实用性,使读者能一目了然,同时,提供了护理方面最新的信息,代表了本专业的先进水平;拓展了整体护理的深度和广度,运用崭新的整体意识,从生理、心理、社会、文化等多角度理解每项操作,弥补了过去机械的操作规程的缺陷,对于临床护士特别是年轻护士,全面提高素质,学会病人管理具有重要意义,可以成为临床护士及一般管理者的专业参考书。相信本书的出版,必将提高临床护理质量,进一步推动护理学科的发展。

序言

2003年11月





前言

21 世纪护理的发展要注重人文科学,不但要关心病人的生理健康,也应从心理、社会文化等多角度、全方位地关心病人。以往的整体护理忽视了对每项具体操作的整体观念的应用,使临床护理人员在具体操作中过于机械和孤立,从而缺少对结果的评价。我们制订这些管理程序规范是为了临床护理人员、护校实习学生能运用整体概念来分析、解决问题,高质量地完成临床各项操作,妥善地处理突发事件,从而减少护理缺陷的发生,保证安全、人文的优质护理和高质量的护理管理。

本书内容共分三部分,包括基础护理管理规范、专科护理管理规范及护理管理制度规范,同时根据各项护理操作的特点给予归纳,内容全面,操作性强,适用于各个护理专业。对每项操作设立操作程序规范要求,制订适合临床实际的工作程序,并对工作程序提出结果标准,使整个操作形成一个循环体系。每项操作配有工作流程图,便于记忆和理解,这是国内同类护理书籍的首创。在对临床护理工作的研究中,我们发现临床护理人员缺乏管理意识,对于病人自杀、烫伤、失窃等突发事件缺乏处理经验,也缺少相关的处理参考标准。因此,在编写过程中编写人员查阅了大量的国内外相关资料,对突发事件编写了相应的处理程序,希望这些程序的建立对护理人员在临床工作实践中有所帮助,并能推动护理学科向更高层次发展。在今后的工作实践中,我们还将不断地修改和增加新的内容,进一步完善病人管理程序规范。

本书由浙江大学医学院附属第二医院护理部负责撰写。由于客观条件和编写人员业务水平有限,在编写过程中难免会出现偏差和不成熟之处,尚祈各位读者批评指正。

编 者

2003 年 9 月 19 日



目

录

第一章 基础护理管理程序

第一节 入院、转科、出院、死亡、终末消毒	(2)
一、一般病人入院	(2)
二、急、危重病人入院	(3)
三、病人转科护理	(4)
四、病人出院护理	(6)
五、自动出院护理	(7)
六、死亡病人护理	(8)
七、终末消毒	(10)
第二节 病人卫生与舒适	(11)
一、铺床	(11)
二、口腔护理	(12)
三、皮肤护理	(13)
四、卧有病人更换床单	(14)
五、备皮护理	(15)
六、冷敷护理	(16)
七、酒精擦浴护理	(17)
八、热水袋的使用	(18)
九、病人沐浴护理	(19)
十、病人洗头护理	(20)
第三节 活动与限制	(21)
一、病人的行走	(21)
二、预防跌倒	(22)
三、病人的搬运	(23)
四、病人身体约束	(24)
五、病人的翻身	(25)



六、病人外出检查·····	(26)
七、病人外出活动·····	(28)
第四节 病人的评估(收集资料)·····	(28)
一、生命体征的观察·····	(28)
二、出入量记录·····	(29)
三、护理病史的采集·····	(30)
四、标本(痰、尿、粪便)采集·····	(31)
五、体重的测量·····	(32)
第五节 输液、输血、给药·····	(33)
一、静脉输液及肌肉、皮内、皮下注射·····	(33)
二、口服给药·····	(34)
三、微泵给药·····	(35)
四、输血·····	(37)
五、药物过敏反应的抢救·····	(39)
第六节 引流管护理·····	(41)
一、放置胃肠减压管的护理·····	(41)
二、留置胃肠减压管的护理·····	(42)
三、拔除胃肠减压管的护理·····	(43)
四、放置导尿管的护理·····	(44)
五、留置导尿管的护理·····	(46)
六、拔除导尿管的护理·····	(47)
七、膀胱冲洗的护理·····	(48)
八、胸腔闭式引流管的护理·····	(49)
九、T管的护理·····	(51)
十、腹腔引流管的护理·····	(53)
第七节 营养护理·····	(54)
一、管饲饮食·····	(54)
二、静脉营养·····	(56)
三、治疗饮食·····	(57)



第二章 专科护理管理程序

第一节 普外科	(60)
一、术前病人常规护理	(60)
二、术后病人接待护理	(62)
三、术后病人常规护理	(63)
四、甲状腺术后护理	(64)
五、甲状腺术后窒息的抢救护理	(66)
六、纤维胆道镜取石的术前护理	(67)
七、纤维胆道镜取石的术后护理	(68)
八、肝癌射频治疗的术前护理	(69)
九、肝癌射频治疗的术后护理	(71)
十、切口全层裂开的护理	(72)
十一、腹腔冲洗的护理	(73)
第二节 神经科	(75)
一、脑室引流管的护理	(75)
二、腰椎穿刺术的护理	(76)
三、创腔引流的护理	(77)
四、硬脑膜下引流的护理	(78)
五、脑血管造影的护理	(79)
六、脑疝抢救的护理	(81)
第三节 骨科	(83)
一、牵引的护理	(83)
二、石膏固定的护理	(84)
三、关节置换的术前护理	(85)
四、关节置换的术后护理	(86)
五、关节镜治疗的护理	(87)
六、关节穿刺术的护理	(88)
七、经皮椎体成形术的护理	(89)
八、骨肿瘤病人的术前护理	(91)
九、骨肿瘤病人的术后护理	(93)
十、脊柱手术病人的术前护理	(94)
十一、脊柱手术病人的术后护理	(95)



第四节 消化内科	(97)
一、三腔二囊管的护理	(97)
二、保留灌肠的护理	(98)
三、胃镜检查的护理	(100)
四、纤维结肠镜检查的护理	(101)
五、肝穿刺的护理	(102)
六、腹腔动脉造影的护理	(104)
七、经十二指肠逆行胰胆管造影的护理	(105)
八、上消化道大出血的抢救护理	(106)
九、内镜下消化道息肉摘除术的护理	(108)
第五节 呼吸科	(109)
一、氧疗法	(109)
二、雾化吸入治疗	(110)
三、纤维支气管镜检查的护理	(111)
四、肺穿刺的护理	(113)
五、胸腔穿刺的护理	(114)
六、体位引流的护理	(115)
第六节 心血管科	(116)
一、心导管介入的护理	(116)
二、急性心肌梗死的抢救护理	(118)
三、急性心肌梗死静脉内溶栓的护理	(120)
第七节 肾脏科	(121)
一、肾穿刺的护理	(121)
二、血液透析的护理	(123)
三、腹膜透析的护理	(124)
第八节 内分泌科	(126)
一、微量法血糖监测护理	(126)
二、高渗性昏迷(低血糖昏迷)的抢救护理	(127)
三、胰岛素治疗的护理	(128)
第九节 肿瘤科	(129)
一、疼痛护理	(129)
二、细胞毒性药物的用药护理	(130)
三、结肠造口护理	(131)
四、化疗不良反应的护理	(133)



第十节 妇科	(134)
一、阴道灌洗的护理	(134)
二、放置阴道栓药的护理	(135)
第十一节 重症监护	(136)
一、气管切开的护理	(136)
二、气管插管的护理	(138)
三、中心静脉置管的护理	(140)
四、有创测压的护理	(142)
五、简易急救呼吸囊操作规程	(144)
六、墙式吸引器的操作规程	(145)
七、心肺脑初期复苏	(147)
第十二节 心理卫生科	(149)
一、病人的身体约束	(149)
二、自杀行为的防范	(150)
三、外走行为的预防	(151)

第三章 护理管理制度

第一节 医疗纠纷的护理处理程序	(154)
第二节 摔倒的护理处理规范	(155)
第三节 坠床的护理处理规范	(156)
第四节 自杀的护理处理规范	(157)
第五节 烫伤的护理处理规范	(158)
第六节 病人物品失窃的护理处理规范	(159)
第七节 病人外出的护理处理规范	(160)
第八节 医疗文书的管理规范	(162)
第九节 护理交接工作规范	(163)

第一章

|| 基础护理 管理程序 ||



第一节 入院、转科、出院、死亡、终末消毒

一、一般病人入院

(一)规范要求

根据病人的需要,提供环境舒适的病房。

(二)工作程序

- 1.办理入院手续。病人(家属)持医生签发的住院证到住院处办理。
- 2.门诊护士根据病情护送病人,可选用步行、轮椅或平车推送。
- 3.做好卫生处置。根据个人卫生情况,有条件可沐浴更衣。
- 4.病区值班护士根据病情做好接待新病人的准备。
- 5.护送病人至指定的床单位并舒适地安置病人。
- 6.热情接待病人(家属),介绍责任护士和主管医生。
- 7.报告主管医生,作好记录,必要时协助体检和治疗。
- 8.向病人(家属)介绍病区环境。
- 9.解释相关的病房常规,介绍入院病人须知。
- 10.测体温(T)、脉搏(P)、呼吸(R)、血压(Bp)和体重。
- 11.填写护理病历和有关护理表格。
- 12.根据医嘱协助相关处理。
- 13.准确记录相关内容。

一般病人入院工作程序见图 1-1

(三)结果标准

- 1.病人(家属)对解释和给予的护理表示理解、满意和配合。
- 2.病人得到舒适安置,并熟悉病房环境。
- 3.保持准确的记录。

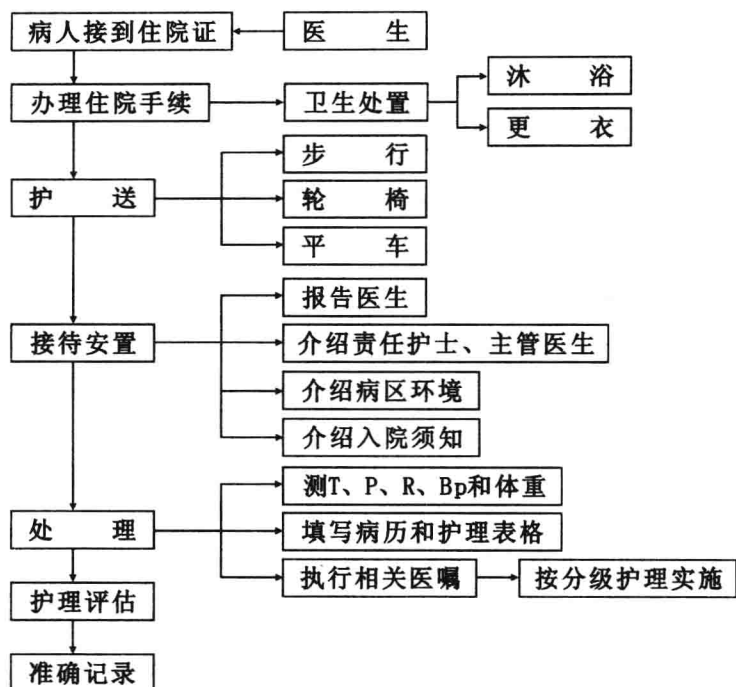


图 1-1 一般病人入院

二、急、危重病人入院

(一)规范要求

使急、危重病人能及时、准确地得到治疗与护理。

(二)工作程序

1. 医生确定收入住院,签发住院证。
 2. 护士告知病人(家属),使病人(家属)有心理准备。
 3. 通知病区,病人由医生、护士护送。
 4. 接到急诊室电话后,病房护士应立即准备好抢救用物并报告医生做好抢救准备。
 5. 护送病人至病房,将病人安置在重危室或抢救室。必要时积极配合病房医生进行抢救。
 6. 严密观察病情变化,按专科护理执行。
 7. 按一般病人入院护理。
 8. 保持准确的记录。
- 急、危重病人入院工作程序见图 1-2。



(三)结果标准

- 1.病人(家属)对于护理、治疗和抢救表示理解、满意和配合。
- 2.病人及时、准确地得到护理、治疗和抢救。
- 3.确定病人需要。
- 4.保持准确的记录。

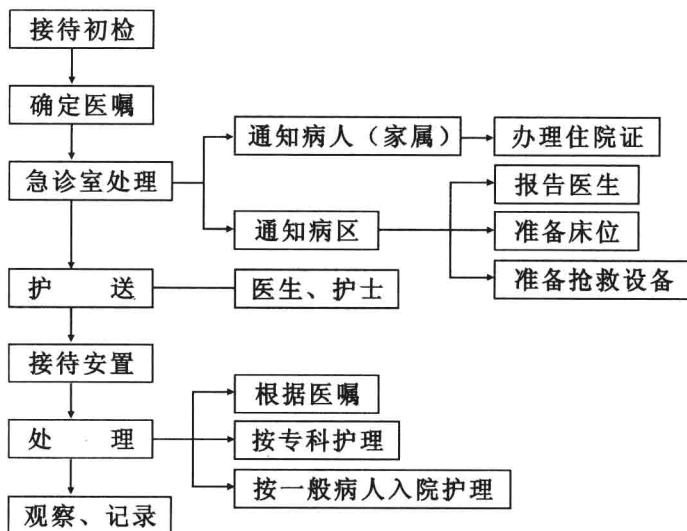


图 1-2 急、危重病人入院

三、病人转科护理

(一)规范要求

病人被安全转送到指定科室。

(二)工作程序

1.转出科室处理

- (1)确定转科医嘱。
- (2)向病人(家属)解释转科的原因和程序。
- (3)与指定病区护士联系,明确床位、转科时间。
- (4)办理有关转科结算手续。
- (5)回顾病人的护理计划(记录)。
- (6)安排合适的设备、转运工具和人员。
- (7)确保病人的安全并观察转送途中的病情。
- (8)向接待护士交班,如病情、药物、物品、资料等。



- (9)记录有关信息。
- (10)床单位处理,参照“终末消毒”。
- (11)护理文件处理,参照“病人出院护理”。

2.转入科室处理

- (1)妥善安置病人,接受转出科护士交班。
- (2)根据病情检查生命体征、神志、意识、皮肤、输液、引流管、用药等情况。
- (3)检查病人当天的治疗、护理完成情况及带入药物、物品和资料等。
- (4)检查转出科护理表格书写情况。
- (5)若有疑问向转出科护士提问。
- (6)告知主管医生,处理转科后医嘱。
- (7)其他要求根据专科情况按入院病人处理。

病人转科护理工作程序见图 1-3。

(三)结果标准

- 1.病人(家属)对解释和给予的护理表示理解、满意和配合。
- 2.病人被安全地转送到指定科室。
- 3.相关的文件、药物和病人的私人物品能转送到接收的科室。
- 4.与接受科室护士做好清楚的交接工作。
- 5.保持准确的记录。

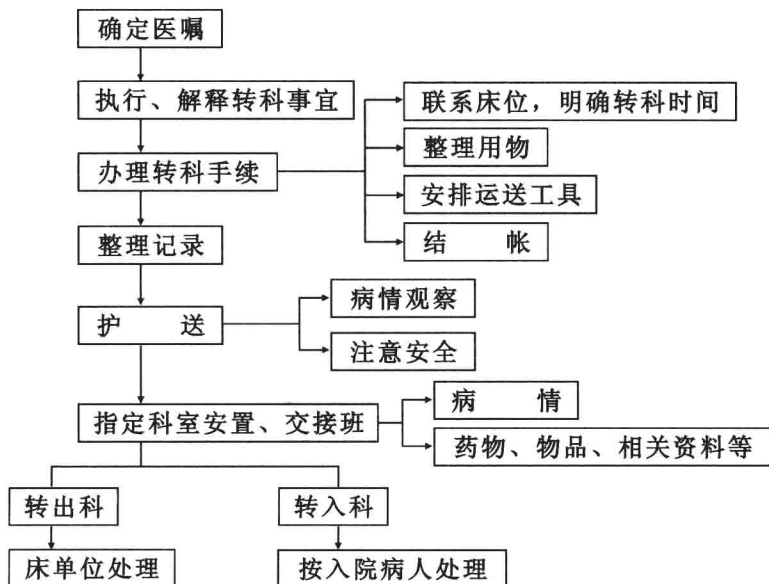


图 1-3 病人转科护理

四、病人出院护理

(一) 规范要求

病人经过治疗、护理逐步恢复,为病人提供必要的信息,使之理解有关出院的解释与指导。

(二) 工作程序

病人出院护理工作程序见图 1-4。

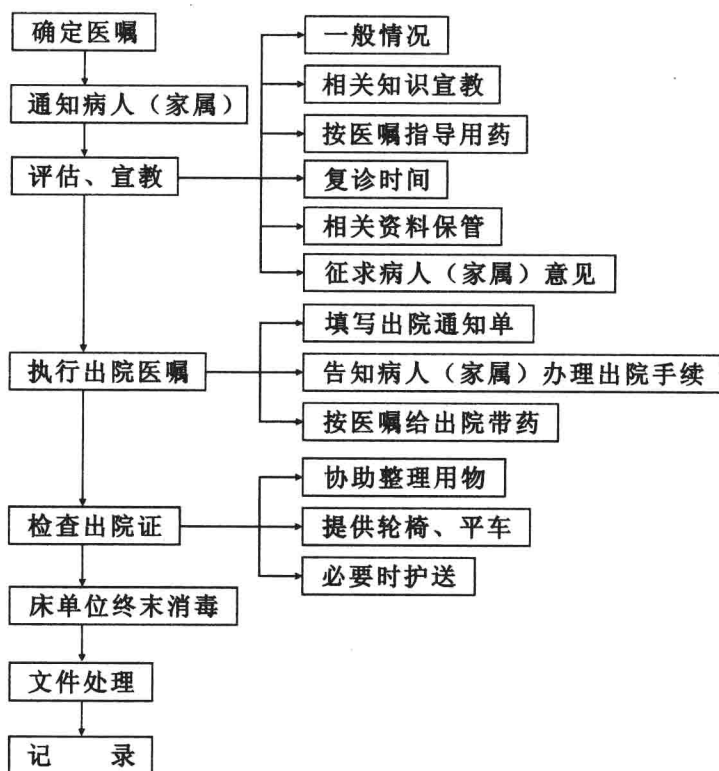


图 1-4 病人出院护理

1. 确定医生关于病人出院的医嘱。
2. 通知病人或家属做好出院准备。
3. 评估病人出院后康复帮助的需要。
4. 指导病人(家属)出院后如何继续护理,使病人了解有关常识。
5. 告知复诊时间及保管好出院病历等有关资料。
6. 执行出院医嘱,填写出院通知单,结算病人住院期间所有费用。



- 7.病人(家属)到出院处办理出院手续。
- 8.护士检查出院证并作登记,协助病人整理用物。
- 9.如果需要,安排人员转送。
- 10.记录相应的出院程序。
- 11.床单位终末消毒。
- 12.有关文件处理
 - (1)护理病历处理。
 - (2)注销各种治疗卡。
- 13.做好记录。

(三)结果标准

- 1.病人(家属)对于解释和给予的护理表示理解和满意。
- 2.病人(家属)了解出院后的护理。
- 3.妥善安排复诊和有关事项。
- 4.保持准确的记录。

五、自动出院护理

(一)规范要求

告知病人(家属)自动出院所产生的后果,并及时帮助出院。

(二)工作程序

- 1.了解病人(家属)要求出院的原因。
 - 2.确定医嘱,检查病人(家属)是否签字。
 - 3.按“病人出院护理”的常规处理。
 - 4.告知病人(家属)如果需要,应如何寻求医疗帮助。
 - 5.根据医嘱,提供病人出院时需要带的药品、物品。
 - 6.根据专科病人特点,分别处理各种引流管、输液管、伤口等问题。
 - 7.指导病人(家属)出院途中及出院后的注意事项。
 - 8.病人如果需要可安排转送。
 - 9.床单位终末消毒。
 - 10.有关文件处理参照“病人出院护理”。
 - 11.做好准确、详细的记录。
- 自动出院护理工作程序见图 1-5。

(三)结果标准

- 1.病人(家属)理解自动出院的后果。
- 2.使病人能及时、舒适地出院。
- 3.做好准确的记录。