



临床护士 规范化培训教程

主 编 ◆ 朱小平 孙慧敏 王晓惠 毛红波

LINCHUANG HUSHI
GUIFANHUA PEIXUN JIAOCHENG



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

临床护士规范化培训教程

LINCHUANG HUSHI GUIFANHUA PEIXUN JIAOCHENG

主 编 朱小平 孙慧敏 王晓惠 毛红波
副主编 张春华 冯毕龙 童 莉 张华君
编 者 (以姓氏笔画为序)

王 玲	王 蓓	王晓惠	毛庆华
毛红波	邓 澜	邓前红	卢 芳
田 钰	付红平	冯毕龙	刘红艳
刘欣欣	孙 华	李 岚	杨英英
吴 岚	宋小红	张华君	张春华
周俊辉	胡 芬	饶 翮	施 娣
贺学宇	夏 凡	徐 丹	郭丽萍
黄 雁	黄桂玲	闫 平	梁丽珍
韩则政	覃菊玲	喻志艳	程晓琳
童 莉	薛燕妮		



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

临床护士规范化培训教程/朱小平等主编. —北京:人民军医出版社, 2014. 1
ISBN 978-7-5091-7259-9

I. ①临… II. ①朱… III. ①护士—技术培训—规范化—教材 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 308290 号

策划编辑:管悦 张怡泓 文字编辑:王方 责任审读:王三荣

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

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8060

网址:www.pmmp.com.cn



印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:18.75 字数:400千字

版、印次:2014年1月第1版第1次印刷

印数:0001—3000

定价:42.00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

朱小平



主任护师，硕士生导师。武汉大学中南医院护理部主任，武汉大学Hope护理学院院长助理。湖北省高等职业院校第三批楚天技能名师，现任中华护理学会理事、湖北省护理学会副理事长、武汉市护理学会副理事长，湖北省重症监护专业委员会主任委员、湖北省护理管理专业委员会副主任委员；武汉市内科专业委员会主任委员，中国康复护理专业委员会常委；《中华护理杂志》《护理学杂志》《中国临床护理》编委，湖北省护理质量控制中心专家委员会副主任委员，高等教育出版社教材编委。

从事临床护理、护理管理和护理教学30年。先后工作于内科消化、呼吸、血液、泌尿、内分泌、心血管等专业并担任护士长，2003年始调入护理部工作。曾赴美国凯斯西储大学护理学院、香港护士基金会、台湾护理学会、新加坡国际管理学院、法国公共管理学院学习访问。

担任武汉大学HOPE护理学院护理专业本科生的课堂教学工作，主讲课程包括“护理管理学”“社区护理学”“护理学基础”“护理教育导论”“内科护理学”“人类发展史”等。主编和副主编护理相关书籍6部，参编人民卫生出版社卫生部规划教材和高等教育出版社规划教材共15本。主持省教育厅教改项目和省级护理项目共5项，参加省教育厅教改项目1项。发表护理科研论文30余篇。

内容提要

本书共分 17 章,分别介绍了临床护理工作中的清洁、饮食与排泄、卧位管理技术、常见症状的护理技术、皮肤/伤口/造口护理技术、气道护理技术、引流护理技术、围手术期护理、生命体征的评估与常用检测技术、常用急救技术、常用标本采集、给药治疗、化学治疗、生物治疗及放射治疗的护理、孕产期护理技术、新生儿/婴幼儿护理技术、血液净化专科护理操作技术以及心理护理。每一项操作都包括“操作目的、操作评估、操作前准备、操作程序、健康教育、注意事项”6 个部分,每部分均赋予了参考分值,既方便教学,又有利于护士在自我练习时使用。本书涵盖面广,既注重基础操作,又注重专科技术;既注重对病人和环境的评估,又注重护士沟通能力和健康教育意识的训练。本书可供护理管理者、临床护士、护理专业学生使用,也可供从事各层次护理专业教学人员使用。

前 言

当前,我国正处于深化医药卫生体制改革的关键阶段和医疗卫生行业进入“十二五”规划的发展时期,护理工作的改革与发展也迎来了重大的机遇和挑战。2010年3月,卫生部在全国开展“优质护理示范工程”活动,要求临床护理工作深化“以病人为中心”的服务理念,改革护理工作模式,规范护理行为,履行护士职责,为病人提供全面、全程的优质护理服务。

《临床护士规范化培训教程》是以中华人民共和国卫生部和中国人民解放军总后勤部卫生部共同组织编写的《临床护理实践指南(2011版)》为蓝本,由武汉大学中南医院护理部组织既有丰富的临床实践经验,又有较高理论水平的护理专家编写完成的。编写《临床护士规范化培训教程》的指导思想在于统一规范护理实践行为,培养护理人员的实践动手能力和综合素质,提高临床护理质量和技术水平。在编写体例上,突出了以人为本的护理服务理念 and 临床护理新业务、新技术、新观念,体现了人性化的护理程序和护理行业标准、规范,强化了护患沟通和健康教育,具有较强的实用性和操作性,使护理专业和护理工作更进一步“贴近临床、贴近病人,贴近社会”。

全书共分17章,涵盖面广,既注重基础操作,又注重专科技术;既注重对病人和环境的评估,又注重护士沟通能力和健康教育意识的训练。每一项操作都包括“操作目的、操作评估、操作前准备、操作程序、健康教育、注意事项”6个部分,每部分均赋予了参考分值,既方便教学,又有利于护士在自我练习时使用,是一本不可多得的护士规范化培训教材。本书可供护理管理者、临床护士、护理专业学生使用,也可供从事各层次护理专业教学人员使用。

本书编写过程限于时间紧迫,编写者的能力和水平有限,书中若存在不足之处,希望使用本书的护理工作者提出宝贵意见。

朱小平

2013年12月

目 录

第 1 章 清洁	(1)
一、病室环境管理	(1)
二、床单位准备	(2)
三、晨晚间护理	(5)
四、口腔护理技术	(7)
五、会阴部护理技术	(9)
六、皮肤护理技术	(10)
七、头发护理技术	(12)
第 2 章 饮食与排泄	(15)
一、协助进食(水)	(15)
二、肠内营养技术	(16)
三、胃肠外营养技术	(18)
四、排尿异常护理技术	(19)
五、排便异常护理技术	(22)
六、导尿技术	(25)
七、灌肠技术	(27)
八、持续膀胱冲洗技术	(31)
第 3 章 卧位管理技术	(34)
一、常用卧位护理技术	(34)
二、制动护理技术	(37)
三、变换卧位技术	(41)
四、患者运送法	(45)
第 4 章 常见症状的护理技术	(52)
一、呼吸困难护理技术	(52)
二、咳嗽、咳痰护理技术	(53)
三、咯血护理技术	(54)
四、恶心、呕吐护理技术	(55)
五、呕血、便血护理技术	(56)
六、腹胀护理技术	(58)

七、心悸护理技术·····	(58)
八、头晕护理技术·····	(60)
九、抽搐护理技术·····	(61)
十、疼痛护理技术·····	(62)
十一、水肿的护理·····	(63)
十二、发热的护理·····	(64)
第5章 压疮、伤口、造口护理技术 ·····	(66)
一、压疮预防护理技术·····	(66)
二、压疮护理技术·····	(67)
三、伤口护理技术·····	(69)
四、造口护理技术·····	(70)
五、静脉炎预防及护理技术·····	(72)
六、烧伤创面护理技术·····	(73)
七、供皮区皮肤护理技术·····	(74)
八、植皮区皮肤护理技术·····	(75)
九、糖尿病足患者预防技术·····	(76)
十、糖尿病足患者护理技术·····	(77)
十一、截肢患者护理技术·····	(78)
第6章 气道护理技术 ·····	(80)
一、氧气吸入技术·····	(80)
二、有效排痰技术·····	(84)
三、口咽通气道放置技术·····	(86)
四、气管插管配合技术·····	(87)
五、人工气道固定技术·····	(89)
六、气管导管气囊压力监测技术·····	(90)
七、人工气道湿化技术·····	(91)
八、气道内吸引技术·····	(93)
九、气管导管气囊上滞留物清除技术·····	(96)
十、气管插管患者口腔护理技术·····	(97)
十一、拔除气管插管的配合·····	(99)
十二、气管切开伤口换药·····	(100)
十三、气管切开套管内套管更换及清洗·····	(101)
十四、无创正压通气·····	(102)

十五、有创机械通气	(104)
第 7 章 引流护理技术	(106)
一、胃肠减压技术	(106)
二、腹腔引流护理技术	(108)
三、“T”形管引流护理技术	(109)
四、经皮肝穿刺置管引流术(PTCD) 护理技术	(111)
五、伤口负压引流护理技术	(112)
六、胸腔闭式引流护理技术	(114)
七、心包、纵隔引流护理技术	(116)
八、脑室、硬膜外、硬膜下引流护理技术	(117)
第 8 章 围手术期护理	(120)
一、术前护理	(120)
二、术中护理	(121)
三、术后护理	(123)
第 9 章 常用检测技术与身体评估	(125)
一、体温监测	(125)
二、脉搏、呼吸监测	(127)
三、无创血压监测技术	(129)
四、有创血压监测	(131)
五、心电监测	(134)
六、血糖监测	(136)
七、血氧饱和度(SPO ₂) 监测技术	(138)
八、中心静脉压监测技术	(139)
九、Swan-Ganz 导管监测技术	(140)
十、容量监测仪(pulse induced contour cardiac output, PiCCO)	(142)
十一、二氧化碳分压监测技术	(143)
十二、活化部分凝血活酶时间(APTT) 监测技术	(144)
十三、一般状态评估	(146)
十四、循环系统评估	(147)
十五、呼吸系统评估	(148)
十六、消化系统评估	(149)
十七、神经系统评估	(151)
第 10 章 常用急救技术	(153)

一、心肺复苏(简易呼吸器)(≥ 8 岁)	(153)
二、环甲膜穿刺术	(154)
三、膈下腹部冲击法(Heimlich 手法)	(155)
四、胸外心脏非同步直流电除颤术(成人)	(156)
五、洗胃技术	(157)
六、止血技术	(159)
第 11 章 常用标本采集	(162)
一、静脉血标本采集	(162)
二、血培养标本采集	(163)
三、血气分析标本采集	(164)
四、尿标本采集	(165)
五、粪便标本采集	(166)
六、呼吸道标本采集	(168)
七、导管培养标本采集	(170)
第 12 章 给药治疗	(172)
一、病区药物管理	(172)
二、口服给药法	(172)
三、抽吸药液法	(174)
四、皮内注射法	(175)
五、皮下注射法	(177)
六、肌肉注射法	(178)
七、静脉注射法	(180)
八、密闭式静脉输液法	(181)
九、经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)输液技术	(183)
十、中心静脉导管(CVC)维护技术	(187)
十一、置入式静脉输液港(PORT)维护技术	(188)
十二、静脉给药辅助装置应用技术	(189)
十三、密闭式静脉输血技术	(192)
十四、局部给药技术	(193)
第 13 章 化学治疗、生物治疗及放射治疗护理技术	(203)
一、化学治疗的静脉选择	(203)
二、化学治疗药物静脉外渗护理技术	(204)
三、化学治疗引起口腔炎护理技术	(206)

四、脱发的护理技术	(207)
五、骨髓抑制护理技术	(208)
六、生物治疗过敏反应护理技术	(210)
七、生物治疗皮肤反应护理技术	(211)
八、生物治疗流感样症状护理技术	(212)
九、放疗皮肤反应护理技术	(213)
十、放射性口腔黏膜反应护理技术	(214)
第 14 章 孕产期护理技术	(216)
一、宫高和腹围的测量技术	(216)
二、腹部四步触诊法	(217)
三、胎心音听诊技术	(218)
四、胎心电子监测技术	(219)
五、胎动计数法	(220)
六、分娩期护理技术	(221)
七、外阴部消毒技术	(223)
八、会阴保护术	(224)
九、会阴切开缝合术	(225)
十、会阴护理技术	(226)
十一、子宫复旧护理技术	(227)
十二、母乳喂养技术	(228)
十三、乳头皲裂护理技术	(229)
十四、乳房按摩术	(230)
十五、产褥期保健操	(231)
十六、引产术护理	(232)
第 15 章 新生儿/婴幼儿护理技术	(234)
一、眼部护理技术	(234)
二、新生儿脐部护理技术	(235)
三、臀部护理技术	(236)
四、沐浴技术	(238)
五、奶瓶喂养技术	(240)
六、非营养性吸吮	(241)
七、经胃管饲/十二指肠管饲喂养技术	(242)
八、经皮氧饱和度(TcSO ₂)监测技术	(243)

九、吸氧技术	(244)
十、暖箱的使用技术	(245)
十一、光照疗法	(247)
十二、气管内吸痰技术	(248)
十三、脐静脉插管换血疗法护理配合	(250)
十四、外周动、静脉同步换血疗法	(252)
十五、新生儿复苏术	(253)
十六、体重测量技术	(254)
十七、身长测量技术	(256)
十八、头、胸、腹围测量技术	(257)
十九、喂养技术	(258)
二十、口服给药法	(259)
第 16 章 血液净化专科护理操作技术	(262)
一、血液透析技术	(262)
二、血液灌流技术	(265)
三、血浆置换技术	(267)
四、血液滤过技术	(269)
五、腹膜透析换液操作技术(简称 CAPD)	(272)
六、自动化腹膜透析技术	(273)
七、更换腹膜透析外接短管技术	(276)
八、腹膜透析导管外出口处换药及护理技术	(277)
九、腹膜平衡试验(PET)	(278)
十、腹膜透析新患者培训技术	(279)
第 17 章 心理护理	(281)
一、收集心理社会资料	(281)
二、护患沟通技术	(282)
三、患者情绪调节	(283)
四、压力与应对	(284)
五、尊重患者权利	(285)
六、利用社会支持系统	(285)
七、疼痛评估与控制技术	(286)
八、临终关怀	(287)

第 1 章 清 洁

环境清洁是指清除环境中物体表面的污垢,患者清洁是指采取包括沐浴、皮肤护理等操作,使患者身体清洁与舒适,预防感染及并发症。

一、病室环境管理

【操作目的】 (5 分)

为患者提供一个安全、舒适的治疗性环境。(5 分)

【操作评估】 (10 分)

1. 评估病室环境的空间、光线、温度、湿度、通风、噪声、装饰。(5 分)
2. 评估病室安全保障设施。(5 分)

【操作前准备】 (5 分)

环境准备:洁净、舒适、安全、方便。(5 分)

【操作程序】 (60 分)

病室环境管理操作程序,见图 1-1。

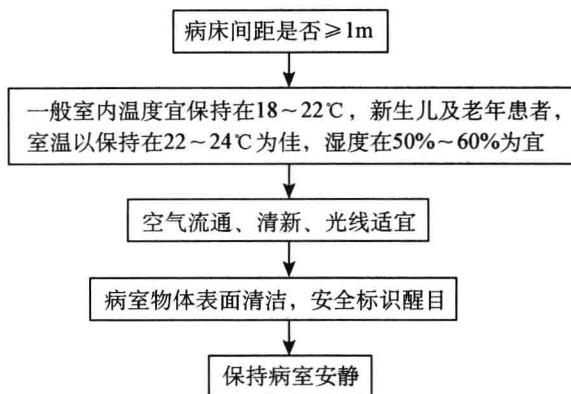


图 1-1 病室环境管理操作程序

【健康教育】 (10 分)

1. 让患者及家属了解医院环境及规章制度。(5 分)
2. 让患者了解防跌倒、防坠床、防烫伤等安全措施。(5 分)

【注意事项】 (10 分)

1. 病室布局合理,符合医院感染管理要求。(3 分)
2. 保持适宜的温度和湿度。通风时,注意帮助患者保暖。(3 分)
3. 加强护患沟通,取得患者理解合作。(4 分)

二、床单位准备

【操作目的】（5分）

1. 分别供新入院、暂时离床、麻醉手术后的患者。（1分）
2. 保持病室整洁。（1分）
3. 保持患者的清洁,使患者感觉舒适。（2分）
4. 预防并发症的发生。（1分）

【操作评估】（10分）

1. 了解患者病情、意识状态、合作程度、自理能力、管路情况。（4分）
2. 评估床单位安全与整洁程度。（3分）
3. 评估患者的手术和麻醉方式、术后需要的抢救或治疗物品等。（3分）

【操作前准备】（5分）

1. 患者准备 向清醒患者或家属解释操作的目的、方法、注意事项及配合技巧。（2分）
2. 环境准备 病室内无患者进餐或接受治疗。酌情关闭门窗,按季节调节室内温度。必要时用屏风遮挡患者。（1分）
3. 用物准备 床、床垫、床褥、棉胎或毛毯、枕芯、大单或床罩、被套、枕套,必要时备橡胶单、中单。（2分）

麻醉护理盘

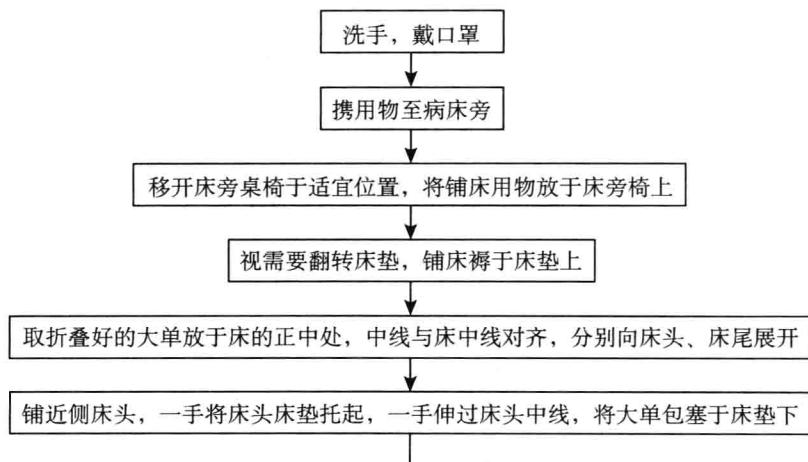
(1)治疗巾内:压舌板、开口器、舌钳、牙垫、通气导管、治疗碗、镊子、输氧导管、吸痰管、棉签、纱布数块。

(2)治疗巾外:血压计、听诊器、胶布、剪刀、电筒、弯盘、护理记录单、笔。

(3)必要时备吸痰器、胃肠减压器。

【操作程序】（60分）

1. 备用床/暂空床,见图 1-2。（20分）



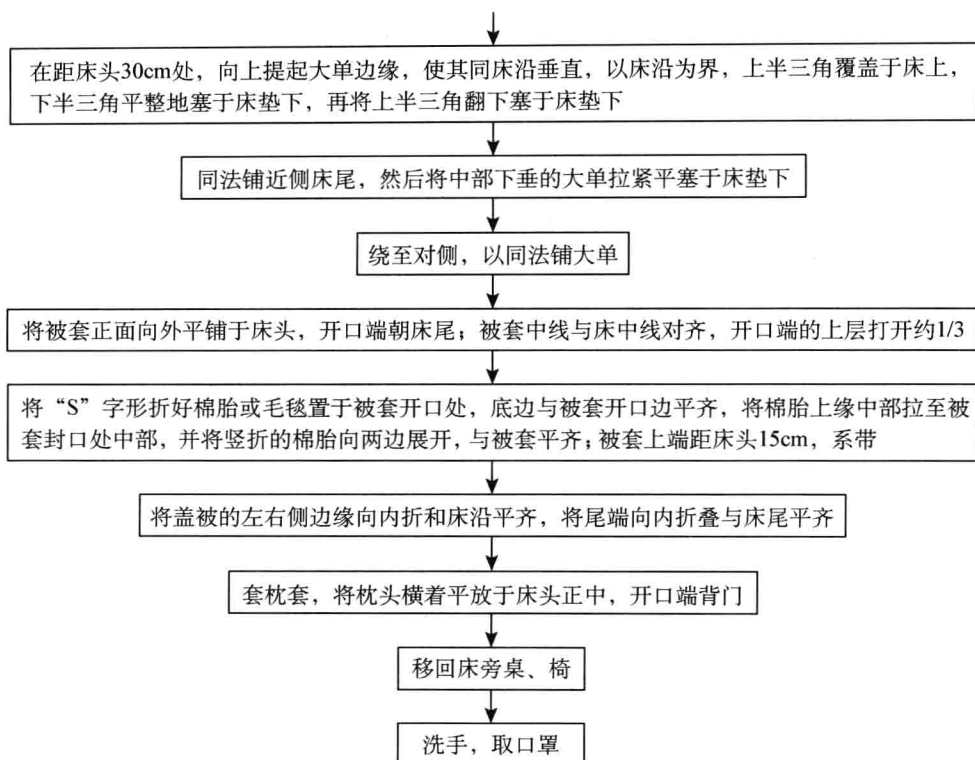
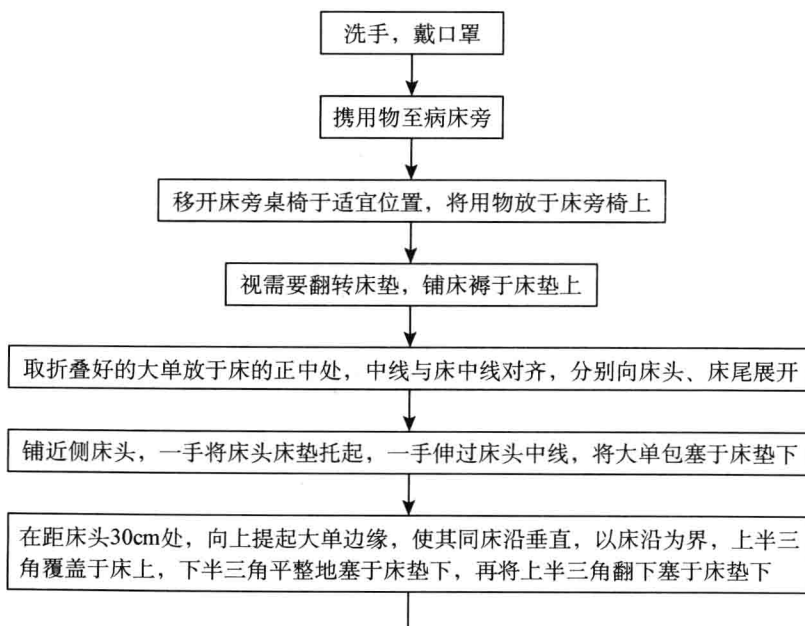


图 1-2 备用床准备

2. 麻醉床，见图 1-3。（20 分）



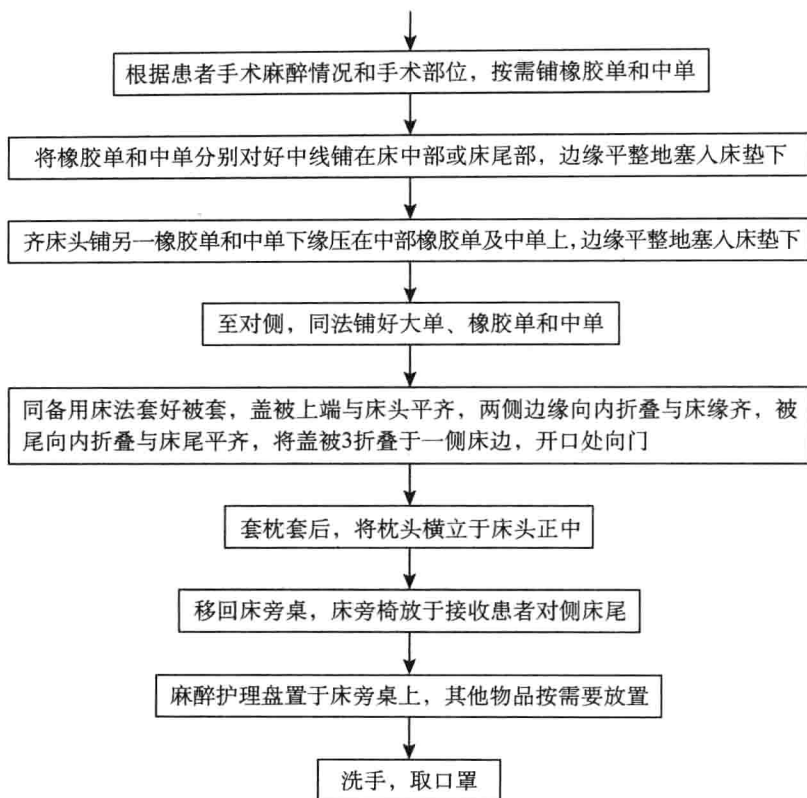
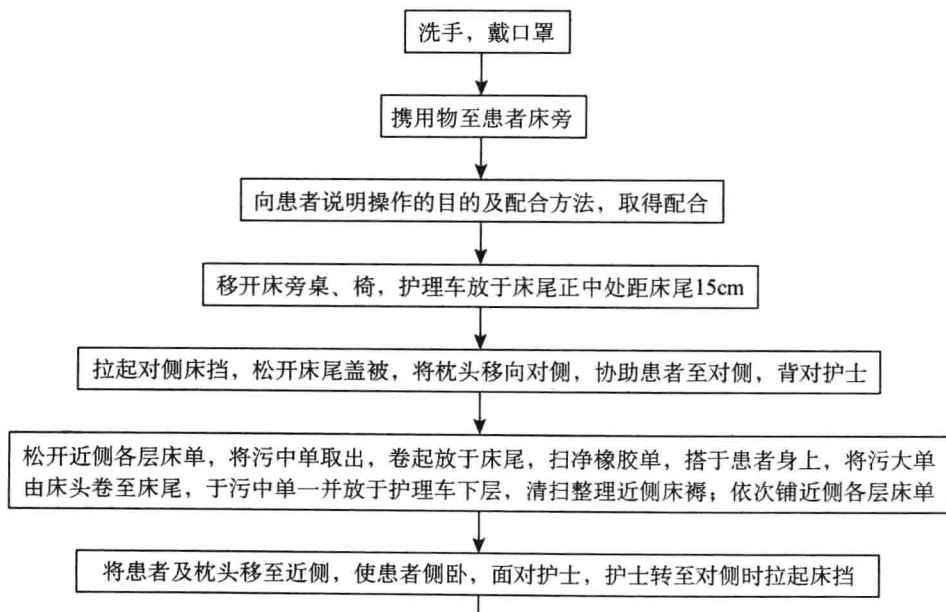


图 1-3 麻醉床准备

3. 卧床患者更换床单法，见图 1-4。（20 分）



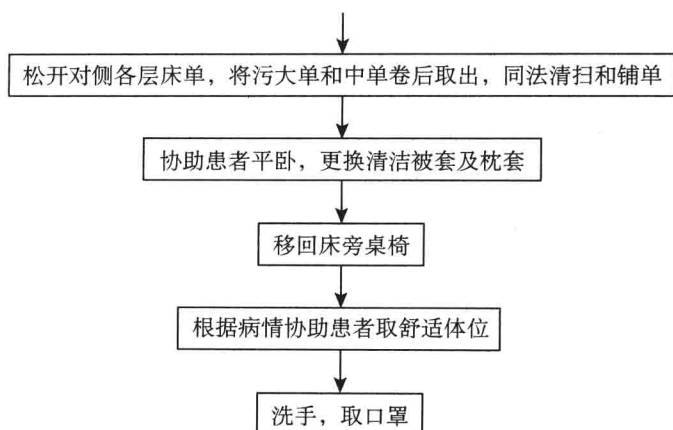


图 1-4 卧床患者更换床单

【健康教育】（10 分）

1. 告知患者床单位准备的目及配合方法。（2 分）
2. 指导患者及家属正确使用床单位辅助设施。（2 分）
3. 嘱家属勿坐卧已铺好的麻醉床上，防止床单位污染。（2 分）
4. 向患者家属说明患者术后去枕平卧的方法、时间及注意事项。（2 分）
5. 在更换床单过程中，告知患者如感觉不适应立刻向护理人员说明，防止意外发生。（2 分）

【注意事项】（10 分）

1. 铺床方法正确，运用人体力学原理，防止职业损伤。（1 分）
2. 操作过程中观察患者生命体征、病情变化，注意为患者保暖，保护患者隐私部位。（2 分）
3. 操作中正确使用床挡保护患者，避免牵拉管道。（1 分）
4. 选择铺橡胶单和中单时，其位置根据患者麻醉方式和手术部位而定；避免橡胶单外接触患者皮肤。（1 分）
5. 患者进餐或进行治疗时暂停铺床。（1 分）
6. 术后患者的抢救用物齐全，患者能及时得到抢救和护理。（2 分）
7. 换下的床单及被套不得随意乱放，以免污染及导致室内灰尘飞扬。（2 分）

三、晨晚间护理

【操作目的】（5 分）

1. 使患者清洁、舒适，预防压疮及肺炎等并发症。（2 分）
2. 观察和了解病情，使患者身心舒适，促进护患沟通。（2 分）
3. 保持床单位和病室整洁。（1 分）

【操作评估】（10 分）

1. 了解患者的护理级别、病情、意识状态、自理能力，评估患者清洁卫生及皮肤受压情况。（3 分）