

护理学专业实践教学系列教程

护理学基础实训教程

HULIXUEJICHUSHIXUNJIAOCHENG

主 编 陈小菊

副主编 牟绍玉 陈莉萍 沈 军



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

护理学基础实训教程



护理学专业实践教学系列教程

护理学基础实训教程

主 编 陈小菊

副主编 牟绍玉 陈莉萍 沈 军

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 丹(重庆医科大学附属第一医院)

龙 轩(重庆医科大学护理学院)

李 娟(重庆医科大学附属第一医院)

李 琪(重庆医科大学护理学院)

李福英(重庆医科大学护理学院)

朱文芬(重庆医科大学护理学院)

牟绍玉(重庆医科大学护理学院)

杨 冰(重庆医科大学护理学院)

杨 红(重庆医科大学护理学院)

何 英(重庆医科大学护理学院)

沈 军(重庆医科大学附属第一医院)

张灵霞(重庆医科大学护理学院)

张 黎(重庆医科大学护理学院)

陈小菊(重庆医科大学护理学院)

陈莉萍(重庆医科大学护理学院)

周厚秀(第三军医大学护理学院)

袁 龙(重庆医科大学护理学院)



同济大学出版社

TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

本书是本科“护理学基础”课程改革的最新成果,与《专科护理学实验教程》、《护理学临床实习指南》等共同组成“护理学专业实践教学系列教程”丛书。

全书分护理概论、健康评估、护理基本技术三篇,共 37 个基础型、综合型实训项目。各项目均包括实训目标、实训准备、实训流程、实训评价、课后练习等内容,结合临床情境和相关病例,强化护理操作临床应用。

本书可供护理专业本科生作教材,也可供该专业,其他层次学生选用,广大护理人员也可将其作为继续教育的学习资料。

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础实训教程/陈小菊主编. —上海:同济大学出版社,2010.11

ISBN 978-7-5608-4390-2

I. ①护… II. ①陈… III. ①护理学—高等学校—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 146976 号

护理学专业实践教学系列教程

护理学基础实训教程

主 编 陈小菊

责任编辑 赵 黎

责任校对 杨江淮

封面设计 陈益平

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn

(地址:上海市四平路 1239 号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 同济大学印刷厂

开 本 787mm×960mm 1/16

印 张 18.25

印 数 1—3100

字 数 365 000

版 次 2010 年 11 月第 1 版 2010 年 11 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5608-4390-2

定 价 38.00 元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

编写说明

护理学是一门实践性、社会性和服务性都很强的应用学科,培养适应社会经济和卫生事业发展需要、满足人民群众日益增长的卫生服务需求的高层次、应用型、创新型本科护理学专业人才,是高等护理教育的根本任务。

近年来,我们在深化教学研究、实施教学改革中有以下体会:其一,护士的核心能力是护理专业人员必须具备的最主要的能力,包括交流能力、评判性思维能力、护理治疗能力、健康促进和风险控制能力、疾病护理和管理能力、专业领导能力、伦理实践能力、循证实践能力。本科护理专业培养的人才应当具备护士的核心能力,能够应用护理程序服务对象实施安全有效的整体护理。其二,实践教学是高等护理教育教学体系中的重要组成部分,是达成护士核心能力不可或缺的重要环节。深化高等护理教育改革,应遵循“理论—实践—再理论—再实践”的渐进式学习规律,以构建新的实践教学体系为抓手,使理论教学与实践教学有机结合,并形成实训、实验、实习的实践教学学习链。其三,要不断推进实践教学内容和实践教学模式的改革和创新,实现实践教学的网络化和数字化,为学生自主学习、合作学习、创新性学习搭建平台,促进他们知识、能力和素质的全面提高。

在此基础上,我们结合护理学特色专业建设、精品课程建设、护理学实验教学示范中心及临床实习基地建设的成果,通过课程整合,在新修订的教学计划中列入独立开设三门实践教学课程,并组织具有丰富教学工作和临床工作经验的教师编写了这套系列教程,旨在总结护理本科实践教学改革成果,探索护理学专业实践教学教材编写的新路。

本套教程以构建“注重整体、突出人文、强化实践、优化素质”为特色的护理学实践教学体系为目标,在编写中抓住“一条主线,两项转变,三个关照”。一是充分体现“以核心能力培养为主线,将护理人文教育贯穿始终,使学生能够运用护理程序实施护理,逐步建立评判性思维、循证护理实践能力”的护理学实践教学理念。二是努力落实“贴近临床实际,淡化学科意识”的教改原则,实现由偏重理论教学向理论与实践相结合教学转变、孤立的课程教学向学科渗透性模块式教学转变。三是注意关照临床护理新进展和高等教育实践教学改革创新成果,优



化实践项目和实践方法,夯实基础型实验,加强综合型实验,探索创新型实验,建立实践教学的多样性模式和多元化考核方法;坚持以学生为本、教师为指导的教育思想,注重对学生探索精神、操作技能、临床思维、沟通能力、人文素养和创新意识的培养;关照学生的考证、就业和长远职业发展。

我们认为,护理学专业实践教学系列教程的编写,是责任,也是探索。由于编写时间仓促和编者水平有限,不足之处在所难免。恳请护理学界、高教学界的专家不吝赐教,也希望使用本套教程的广大师生提出意见和建议,以便再版时订正,使之日臻完善。

《护理学专业实践教学系列教程》编辑委员会

2010年5月

护理学专业实践教学系列教程

编辑委员会

主任委员 周建荣

副主任委员 于叔杰 袁 龙

委 员 赵庆华 包红勇 王永惠 陈小菊 牟绍玉

刘智平 罗 凤 李自琼 谢莉玲 左泽兰

魏小妹 李 琪 李福英

秘 书 罗舒媚

前 言

近年来,在建设护理学特色专业、“护理学基础”精品课程、护理学实验教学示范中心的过程中,我们加大了课程的改革力度,新开设了“护理学基础实训”这门本科护理学专业核心课程,以强化学生实践能力、综合素质和创新思维的培养,适应新时代对高级护理人才的新要求。

本课程是根据新修订的护理学专业培养目标和教学计划,在总结多年教学改革实践经验的基础上编写而成的。在编写中力图充分体现“以护士核心专业能力培养为主线,将护理人文教育贯穿始终,使学生能够运用护理程序实施护理,逐步建立评判性思维、循证护理实践能力”的实践教学理念和以学生为主体、以素质教育为导向、以能力培养为宗旨的教学改革指导思想,反映实施实验教学改革的成果。全书分三篇,“护理概论”篇旨在改变护理学导论实践环节比较薄弱的问题,帮助学生理解护患关系、护理程序、护理实践中的伦理与法律,培养学生职业情感、人文关怀思想和评判性思维能力;“健康评估”篇则从生理、心理和社会等方面全面训练健康评估的方法和技能,培养学生评估、监测、判断、综合分析与逻辑思维能力;“护理基本技术”篇对护理学基础实验教学内容进行整合、优化,在汲取传统技术训练的规范、细致等长处的同时,结合临床情境和相关病例,强化护理操作的临床应用。

本书具有以下特色:一是构建了分层次、模块化并相互衔接的科学的实训教学内容体系。内容分基础型实训和综合型实训两类,并将健康评估实训与基础护理实训融合,内容新颖,涉及知识面广,有利于学生夯实基本能力,拓展整体护理能力和创新能力。二是实训中穿插相关临床病例,使护理操作与临床病例密切结合。有利于启迪学生在熟练掌握操作技能的同时,联系理论知识,发现、思考、分析、解决具体问题,提高临床思维能力和护理临床决策



能力。三是编配了操作考核评价指标。评价体系除了注重过程评价,还强调操作准备评价、健康教育评价、与患者的有效沟通和终末效果的综合评价,除可供教师对学生实训效果进行综合评价外,还可供学生练习时自测自评。四是加强了课前思考与课后练习的有机结合,以强化学生的自主学习与独立思考能力。

本书内容简单明了,可操作性强,适用于本科护理学基础实训教学,也可供其他层次护理专业作为教材选用,同时也是广大护理工作者继续教育的学习资料。

本教程在编写过程中,有幸得到重庆医科大学及重庆医科大学护理学院和有关单位的大力支持,得到护理界同仁的鼓励和帮助,在此表示诚挚的感谢!

囿于编者的专业水平和写作能力,书中疏漏之处在所难免,恳请使用本教材的师生、读者和护理界同仁谅解并惠予指正。

陈小菊

2010年5月

Contents

护理学基础实训教程

目录

● 第一篇	护理概论	1
	实训一 护患关系	1
	实训二 护理实践中的伦理与法律	11
	实训三 评判性思维在护理工作中的应用	19
● 第二篇	健康评估	27
	实训四 一般状态、皮肤、淋巴结评估	27
	实训五 头面颈部评估	34
	实训六 肺和胸膜评估	42
	实训七 心脏及血管评估	50
	实训八 腹部评估	57
	实训九 神经系统评估	64
	实训十 心电图评估	71
	实训十一 综合评估与护理病历书写	78
● 第三篇	护理基本技术	86
	实训十二 患者床单位	86
	实训十三 卧有患者床的整理与更换	96
	实训十四 患者卧位安置与卧位变换	103
	实训十五 保护具的应用	115
	实训十六 搬运和护送患者技术	121
	实训十七 口腔护理	129
	实训十八 床上洗发	135



实训十九 床上擦浴	141
实训二十 无菌技术	147
实训二十一 生命体征测量	154
实训二十二 冷热疗法	162
实训二十三 吸氧术	172
实训二十四 吸痰术	178
实训二十五 鼻饲术	184
实训二十六 洗胃术	191
实训二十七 灌肠术	198
实训二十八 导尿术	205
实训二十九 留置导尿术	213
实训三十 口服给药法	220
实训三十一 雾化吸入法	226
实训三十二 注射术	232
实训三十三 药物过敏试验	238
实训三十四 静脉输液	246
实训三十五 静脉输血	252
实训三十六 标本采集	259
实训三十七 入院和出院护理	266
课后练习参考答案	274
参考文献	278

第一篇

护理概论

实训一 护患关系

Nurse-patient Relationship

简介

护患关系是护士和患者在护理过程中建立和发展起来的一种工作性、专业性、帮助性的人际关系。

本实训通过临床护理工作情景再现,了解患者角色转变的不同特征,护士和患者的权利及义务的具体体现,掌握护患关系的建立过程,尝试运用交流技巧和专业技能正确处理护患关系。

相关知识

(一) 患者角色

1. 患者角色的内涵

定义:患有疾病、享有保健服务的人。

内容:可以免除其常态时所承担的社会角色的社会责任;对其陷入疾病状态没有责任;有恢复健康的义务;有配合医疗和护理的义务。

2. 患者角色的转变

(1) 角色适应

角色适应是指患者现有的行为已经与患者角色的“指定行为”相符合。

(2) 角色适应不良

患者角色行为冲突:指患者在适应患者角色过程中,与其原有的各种角色发生心理冲突引起的行为矛盾。

患者角色行为缺如:指没有进入患者角色,不愿意承认自己是患者。



患者角色行为消退:指一个人已经适应了患者的角色,但由于某种原因,使其又重新承担起原来扮演的其他角色,从而放弃患者角色应有的角色行为。

患者角色行为强化:是患者角色适应中的一种变态行为,即当一个人由患者角色向常态角色转变时,仍然安于患者角色,产生了退缩和依赖心理,不愿恢复原有的社会角色。

(二) 患者的权利和义务

1. 患者的权利

患者的权利(Rights of patients)是指患者应享受的合法、合理的权利和利益,包括:①因病免除一定社会责任与义务的权利;②享受平等医疗待遇的权利;③隐私保密的权利;④知情和同意的权利;⑤自由选择的权利;⑥监督自己的医疗和护理权益实现的权利。

2. 患者的义务

患者的义务(Obligations of patients)是指患者在享受权利的同时,也应履行的责任,包括:①自我保健的义务;②及时寻求和接受医疗和护理帮助的义务;③自觉遵守医院规章制度和提出改进意见的义务;④按时、按数交纳医疗费用的义务;⑤尊重医疗保健人员的义务;⑥支持医学科学发展的义务。

(三) 护士的角色功能

护士在临床护理工作中承担了计划者(planner)、照顾者(caregiver)、沟通者(communicator)、教育者(educator)、咨询者(counselor)、维护者(client advocate)、临床决策者(clinical decision maker)、管理者(manager)、领导者(leader)和研究者(researcher)等角色功能。

(四) 护患关系的特点

护患关系是一种专业性和帮助性关系、一种工作关系、一种短暂性及多向性的人际关系。

(五) 护患关系的基本内容

1. 技术性关系内容

技术性关系内容集中表现在护患双方在护理措施的实施过程中彼此的地位及心理方位方面。在护患关系中,护理人员是拥有专业知识和技能的人,处于主动地位,而患者是缺乏护理专业知识和技能的人,处于被动地位。技术性关系内容是护患关系的基础,是维系护患关系的纽带。

2. 非技术性关系内容

非技术性关系内容是指在实施护理技术中所形成的道德、利益、法律、文化、价值等多种关系内容。



（六）护患关系的基本模式

1. 主动-被动型模式(护士为患者做什么)

模式特点:护士处于帮助、主导地位;患者处于接受、从属地位。此模式适用于部分或完全失去正常思维能力的患者。

2. 指导-合作型模式(护士教会患者做什么)

模式特点:在护理活动中护患都有不同程度的主动性,但护士仍占主导作用。该模式适用于病情较急、较重但神志清醒的患者。

3. 共同参与型模式(护士帮助患者自我恢复)

模式特点:护患双方以平等合作为基础,共同参与计划、措施的制定和实施。它主要适用于受过良好教育的慢性病患者。

（七）护患关系的建立过程

1. 初始期

主要任务是护患之间建立相互了解和信任关系。一方面,护士向患者介绍环境;另一方面,护士收集各种健康资料。

2. 工作期

主要任务是运用护理程序的方法解决患者面临的各种健康问题,满足患者的需要,即制订、修改、实施护理计划。

3. 结束期

主要任务是总结护理工作经验,保证护理工作的连续性。即一方面收集患者意见,进行护理工作评价;另一方面,为患者制订出院计划和康复计划。

实训类型

综合型实训。

实训目标

1. 理解护患关系的概念和基本模式,临床实践中正确运用护患关系模式。
2. 熟悉患者的权利和义务以及护士角色功能在临床工作中的具体体现。
3. 了解患者角色的概念和特征,学会判断患者角色转变过程中的几种情况。

实训准备

1. 情景设置

(1) 实训场景:模拟护士站及标准病房。



(2) 实训方式:通过角色(患者和护士)扮演,再现实训案例内容。

(3) 实训案例:患者王芳,35岁,离异,独自抚养8岁的儿子,企业下岗后,经营小本生意。因患亚急性重症肝炎住进医院。住院期间,因惦记家中无人照顾的儿子,同时担心医疗费用的昂贵,多次要求提前出院,并由此与护士发生冲突。

2. 学生准备

(1) 实训前预习护患关系的“相关知识”。

(2) 实训前1周熟悉实训案例内容及相关的实训要求。

(3) 查阅资料,了解促进护患关系的护理措施。

(4) 分3个实训小组,各小组自选组长1名。

3. 课前思考

(1) 护士如何做到维护患者的权利?

(2) 患者角色转变中可能出现什么样的结果?

(3) 护理工作中如何建立良好的护患关系?

实训流程

(一) 观看录像。

(二) 角色扮演。

场景1 护士站

患者王芳手持住院证和病历首页,在朋友曾女士的陪伴下来到某科室护士站。

护士李佳起身走出护士站迎接。

李 佳:老师,您好,请问有什么需要帮助的吗?

王 芳:我是来住院的,这是办好的入院手续。

李 佳:(接过病历首页)王老师,您好!我是护士李佳,很高兴能为您服务。我们为您安排在26床,就在护士站的左边,我先送您到房间,请随我来。

李佳引导患者穿过病房走道走向病房。

李 佳(一边引路一边介绍):这是医生办公室、检查室、消防通道……这是您的病床,请坐。

王芳坐下,环视房间,表情稍显忧虑……

王女士:两人间?很贵吧,能不能住大房间?

李 佳:对不起,您所患的疾病是消化系统传染病,按医院的规定只能住在该病种的两人间隔离病房。



王女士:护士,那我这病需要住多久的医院?

李 佳:视您的病情而定,至少半个月。

王女士:那我不住了。(欲离开)

曾女士:(一把将她拉住)你不要命了。

王女士:(面露担忧)可住院费这么高,而且儿子没人管怎么办?

李 佳:王老师,您先安心养病,其他事情我们一块来想办法解决。您刚来,首先我给您介绍一下,我是您的责任护士,您的主管医生是陈辉医生,待会儿他会过来看您。您先熟悉一下病房环境……(耐心地讲解和示范床挡、摇床、陪伴床等医院设备的使用方法……)以上是我为您做的简单入院介绍,如果您有什么事或者不明白的地方,随时可以来找我,这是呼叫器,有需要时,可以按这个按钮。我去处理您的入院手续,请您先在病房休息一下。

王女士:好的,谢谢!(李佳离开病房)

过了一会儿,护士李佳带着病历夹、血压计、体温计等再次来到病房。王芳正在与曾女士低声交谈。

李 佳:王老师,因我要完善您的病历,需要收集一些资料,请您配合,可以吗?

王女士:可以。

李佳为王女士测量了血压、脉搏、体温并记录在病历中。

李 佳:您是做什么工作的?

王女士:经营一家服装店。

李 佳:结婚了吗?

王女士:离婚了。

李 佳:家里还有什么人吗?

王女士:只有一个8岁的儿子,在上学。(忧心忡忡地)现在没人照顾他了。

李 佳:孩子爸爸住得远吗?

王女士:不远,但已经另外成家了。

李 佳:应该没关系吧,我们一起来做做他的工作。(示意曾女士)

王女士:(感激地)谢谢!

李 佳:过去对什么东西过敏吗?

王女士:没有。

李 佳:您到医院来看病是哪里不舒服?

王女士:我最近半个月来感觉全身无力,吃不下东西,特别厌油,后来是她