

HUSHIZHANG GUANLI PEIXUN ZHINAN

护士长管理 培训指南

主 编 / 王 瑛 周染云



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

护士长管理 培训指南

主 编 / 王 颖 周敏霞



人民卫生出版社

护士长管理培训指南

HUSHIZHANG GUANLI PEIXUN ZHINAN

主 编 王 瑛 周染云
副主编 施兰香 宋晓莉 王 敏
编 者 (以姓氏笔画为序)
丁 华 王 敏 王 瑛
王 磊 邓丽琴 卢 芳
申雪琴 刘桂霞 李晓兰
肖西平 杨琳琳 宋晓莉
张雅静 陈玉秋 郑晓缺
周染云 孟俊华 施兰香
钱海燕 舒军平 靳海荣



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

图书在版编目(CIP)数据

护士长管理培训指南/王 瑛,周染云主编. —北京:人民军医出版社,2010.9

ISBN 978-7-5091-4081-9

I. ①护… II. ①王… ②周… III. ①护理学:管理学—技术培训—自学参考资料 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 161497 号

策划编辑:张利峰 文字编辑:王继云 责任审读:吴 然

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

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8700

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.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:7.75 字数:191千字

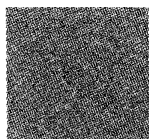
版、印次:2010年9月第1版第1次印刷

印数:0001~3000

定价:29.00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



内容提要

本书将传统护理管理与新时期护士长管理理念相结合,内容涵盖基础护理工作的管理、感染监测管理、临床应急情况处理与管理、护理文件质量监控与管理、护理纠纷防范、新护士的培养、沟通交往与管理、护理科研与管理等,同时对新形势下护士长管理模式及技巧进行了系统阐述。本书内容实用,指导性及可操作性强,适合临床护理管理人员参考使用。



前 言

随着社会经济的发展,科技的进步,人民群众文化和生活水平的提高,人们对医疗服务质量的要求越来越高,医学模式也相应发生转变。在这种社会背景和医学背景下,医疗服务质量已成为医疗机构和医务人员的人文素质、技术能力、管理水平等多种因素构成的综合实力体现,也是医疗机构品质 and 价值的体现。近年来,护理服务质量已成为医院医疗质量的重要组成部分,在医疗服务质量中有着重要的影响力。

2010 年卫生部提出了开展“优质护理服务示范工程”活动,要求实现“让患者满意、社会满意、政府满意”的目标。为了深入贯彻落实医药卫生体制改革总体部署和 2010 年全国卫生工作会议精神,认真实践科学发展观,坚持“以病人为中心”,为病人提供最优质的护理服务。作为临床最基层的管理者——护士长,必须充分发挥管理和带头作用,进一步规范临床护理工作,带动护理人员切实加强基础护理,改善护理服务,提高护理质量,保障医疗安全,努力为人民提供安全、优质、满意的护理服务。

护士长不仅是护理质量管理的主体,还是具体工作的指挥者

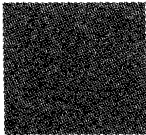
和业务带头人,负有行政和业务管理双重责任,面临的工作压力是很大的:管理面广,责任重,但权力有限。她们面临来自组织、护士、专业、服务对象及相关协作科室的多重角色期待,不仅要完成对病房人财物的直辖管理,完成上级下达的任务指标,组织病房各项工作,还要面对来自社会和医院的改革压力。因此,作为一名护士长,不仅要有丰富的医学知识、社会和人文科学知识及扎实的护理专业知识和技能,还要有承上启下的领导艺术,敢抓敢管的工作魄力和良好的心理素质,这样才能满足工作的需要。

《护士长管理培训指南》汇集了临床上相关的护理管理细则,从临床护理工作的规范要点和评价标准到人际沟通及临床新护士的培训等均作了较为详尽的介绍。全书共分为8章,第1章基础护理,包括常用临床基本护理技术与质量评价、住院患者基础护理服务项目、基础护理服务工作规范等;第2章感染监测;第3章临床应急情况处理,包括急救车急救药品的存放管理、猝死等突发情况的抢救及应急预案等;第4章护理文书的书写,包括五种护理文书书写质量标准及检查评价表等;第5章护理纠纷防范,包括医疗事故处罚条例、预防护理纠纷及护理服务补救流程等内容;第6章新护士的培养;第7章沟通交往与管理;第8章护理科研。

由于编者水平有限,书中如有不当之处,恳请读者批评指正。让我们共同为促进我国护理事业的发展而努力,为提高护理质量作贡献。

编 者

2010.5



目 录

第 1 章 基础护理工作的管理	(1)
第一节 常用临床基本护理技术与质量评价	(1)
一、患者入院护理	(1)
二、患者出院护理	(3)
三、生命体征监测技术	(4)
四、导尿技术	(7)
五、胃肠减压技术.....	(10)
六、鼻饲技术.....	(13)
七、灌肠技术.....	(15)
八、氧气吸入技术.....	(17)
九、雾化吸入疗法.....	(19)
十、血糖监测.....	(21)
十一、口服给药技术.....	(23)
十二、密闭式周围静脉输液技术.....	(25)
十三、密闭式静脉输血技术.....	(27)
十四、静脉留置针技术.....	(29)
十五、静脉血标本的采集技术.....	(31)
十六、静脉注射技术.....	(33)

十七、肌肉注射技术·····	(35)
十八、皮内注射技术·····	(37)
十九、皮下注射技术·····	(39)
二十、物理降温法·····	(40)
二十一、经鼻/口腔吸痰法·····	(42)
二十二、经气管插管/气管切开吸痰法·····	(44)
二十三、心电监测技术·····	(47)
二十四、输液泵/微量注射泵的使用技术·····	(49)
第二节 住院患者基础护理服务项目·····	(51)
一、整理床单位·····	(55)
二、面部清洁和梳头·····	(56)
三、口腔护理·····	(56)
四、会阴护理·····	(57)
五、足部清洁·····	(58)
六、协助患者进食/水·····	(58)
七、协助患者翻身及有效咳痰·····	(59)
八、协助患者床上移动·····	(60)
九、压疮预防及护理·····	(60)
十、失禁护理·····	(61)
十一、床上使用便器·····	(62)
十二、留置尿管的护理·····	(62)
十三、温水擦浴·····	(63)
十四、协助更衣·····	(64)
十五、床上洗头·····	(65)
十六、指/趾甲护理·····	(65)
十七、安全管理·····	(66)
第三节 基础护理服务工作规范·····	(66)
一、服务意识检查评价·····	(66)
二、整体护理工作检查评价·····	(69)

三、病人基础护理质量检查评价·····	(74)
四、晨晚间护理措施落实检查评价·····	(79)
第2章 感染监测管理 ·····	(83)
一、当前医院感染监控中护理管理存在的问题·····	(83)
二、医院感染监控中护士长的作用·····	(84)
三、临床科室感染控制护士工作职责·····	(84)
四、感染监测细则·····	(85)
五、消毒隔离管理监测检查评价·····	(90)
六、消毒液配置与浸泡消毒流程·····	(91)
七、床单位清洁与消毒工作流程·····	(91)
八、垃圾的分类与处理·····	(93)
九、临床常用无菌物品使用规范·····	(94)
十、复用医疗器械用品化学灭菌方案·····	(98)
十一、临床科室感染控制工作计划与落实·····	(100)
第3章 临床应急情况处理与管理 ·····	(107)
第一节 急救车内急救药品的存放管理·····	(107)
第二节 突发情况的抢救与应急预案·····	(121)
一、猝死抢救·····	(121)
二、过敏性休克抢救·····	(122)
三、呼吸心跳骤停抢救·····	(123)
四、患者出现精神症状的应急预案·····	(124)
五、患者发生误吸时的应急预案·····	(125)
六、患者发生躁动时的应急预案·····	(126)
七、患者坠床摔倒的处理及预防·····	(126)
八、输液过程中出现肺水肿的处理·····	(128)
九、患者发生静脉空气栓塞时的处理·····	(128)
十、血管活性药物外渗的处理·····	(128)
十一、突发事件报告及处置流程·····	(130)

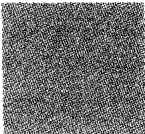
第4章 护理文件质量监控与管理	(131)
一、五种护理文书书写质量检查评价	(132)
二、护理文书书写质量检查评价	(144)
第5章 护理纠纷防范	(146)
第一节 医疗事故处罚条例	(146)
第二节 护理纠纷的预防	(161)
第三节 护理服务补救流程	(163)
第6章 新护士的培训	(165)
一、护士长在新护士培训中的管理作用	(165)
二、新护士临床带教与考核内容	(168)
三、专科培训	(170)
四、日常护理操作规范用语培训	(170)
五、护理核心制度	(174)
第7章 沟通交往与管理	(189)
一、护士长个人魅力的培养	(189)
二、护士长要处理好的几种关系	(190)
三、管理工作	(192)
四、护理人力资源管理	(192)
五、聘用护士(合同护士)工作中存在问题及对策	(197)
六、护士长提高护理管理水平的方法	(198)
七、护士长在科室管理中的作用	(200)
八、护士长的管理技巧	(201)
九、实施全面质量管理(TQC)提高医院护理管理质量	(201)
十、护士长如何提高护理管理质量	(202)
十一、护士长素质与护理质量探讨	(204)
十二、现代病区的管理	(205)



第 8 章 护理科研与管理	(226)
第一节 提高临床护理科研水平的思路	(226)
一、着眼长远,制定科研总体目标.....	(226)
二、实现管理目标的措施及培养思路	(227)
第二节 如何撰写高质量的护理科研论文	(227)
一、护理科研论文的范畴	(227)
二、什么是高质量的护理科研论文	(228)
三、如何撰写高质量的护理科研论文	(228)
附录 2010 年卫生部“示范工程”活动方案	(231)



第 1 章



基础护理工作的管理

2010 年卫生部“优质护理服务示范工程”活动重点为加强临床基础护理,改善和提高护理质量。而当前如何更好的落实基础护理,切实提高质量来完成卫生部提出的活动目标,已经成为护理人员特别是护士长需要重点关注的问题。本章将讨论临床基础护理的各项规范和指标等。

第一节 常用临床基本护理技术与质量评价

一、患者入院护理

(一)工作目标

热情接待患者,帮助其尽快熟悉环境;观察和评估患者病情和护理需求;满足患者安全、舒适的需要。

(二)工作规范要点

1. 备好床单位。根据患者病情做好准备工作,并通知医师。
2. 向患者进行自我介绍,妥善安置患者于病床。

3. 测量患者生命体征,了解患者的主诉、症状、自理能力、心理状况,填写患者入院相关资料。

4. 入院告知：向患者和家属介绍主管医师、护士、病区护士长。介绍病区环境、呼叫铃使用、作息时间、探视制度及有关管理规定等。鼓励患者和家属表达自己的需要及顾虑。

5. 完成入院护理评估，与医师沟通确定护理级别，遵医嘱实施相关治疗及护理。

6. 完成患者清洁护理，协助更换病员服，完成患者身高、体重、生命体征的测量（危重患者直接进入病房）。

（三）结果标准

1. 物品准备符合患者需要，急、危、重患者得到及时救治。
2. 患者和家属知晓护士告知的事项，对护理服务满意。

检查护士入院护理落实评价表

得分	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分
步骤					
着装、仪表、举止符合要求					
了解患者的主诉、症状、自理能力、心理状况					
填写患者入院相关资料					
完成患者身高、体重的测量（危重患者直接进入病房）					
备用床单位整齐、干净					
进行自我介绍，安置患者于病床					
测量患者的呼吸、脉搏、体温、血压					
向患者告知主管医师、护士、病区护士长					
介绍病区环境					

(续表)

得分 步骤	1分	2分	3分	4分	5分
介绍作息时间、探视制度及各项管理规定					
遵医嘱实施相关治疗及护理					
完成患者清洁护理,协助更换病员服					

注:1. 总分值 100 分,90 分达标

2. 重点项目:未测量患者的呼吸、脉搏、体温、血压扣 10 分,未做入院介绍扣 50 分

二、患者出院护理

(一)工作目标

患者和家属知晓出院指导的内容,掌握必要的康复知识。

(二)工作规范要点

1. 告知患者。针对患者病情及恢复情况进行出院指导,包括办理出院结账手续、出院后注意事项、带药指导、饮食及功能锻炼、遵医嘱通知患者复诊时间及地点、联系方式等。
2. 听取患者住院期间的意见和建议。
3. 做好出院登记,整理出院病历。
4. 对患者床单位进行常规清洁消毒,特殊感染病人按院内感染要求进行终末消毒。

(三)结果标准

1. 患者和家属知晓护士告知的事项,对护理服务满意。
2. 床单位清洁消毒符合要求。

检查护士出院护理落实评价表

步骤 \ 得分	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分
着装、仪表、举止符合要求					
向患者发放健康教育小册子					
向患者交代办理出院结账手续					
交代出院后注意事项					
出院带药指导					
介绍饮食及功能锻炼					
通知患者复诊时间、地点及联系方式					
听取患者住院期间的意见和建议					
出院登记,整理出院病历					
床单位进行常规清洁消毒(更换床单被罩等)					

注:1. 总分值 100 分,90 分达标

2. 未做出院指导扣 50 分

三、生命体征监测技术

(一)工作目标

安全、准确、及时测量患者的体温、脉搏、呼吸、血压,为疾病诊疗和制定护理措施提供依据。

(二)工作规范要点

1. 告知患者,做好准备。测量生命体征,前 30min 避免进食、冷热饮、冷热敷、洗澡、运动、灌肠、坐浴等影响生命体征的相关因素。

2. 对婴幼儿、老年痴呆、精神异常、意识不清、烦躁和不合作

患者,护士应采取恰当的体温测量方法或在床旁协助患者测量体温。

3. 测腋温时应当擦干腋下,将体温计放于患者腋窝深处并贴紧皮肤,防止掉落。测量 5~10min 后取出。

4. 测口温时应当将体温计斜放于患者舌下,用鼻呼吸,闭口 3min 后取出。

5. 测肛温时应当先在肛表前端涂润滑剂,将肛温计轻轻插入肛门 3~4cm, 3min 后取出。用消毒纱布擦拭体温计。

6. 发现体温和病情不相符时,应当复测体温。

7. 体温计消毒方法要规范。

8. 评估测量脉搏部位的皮肤情况,避免在偏瘫侧、形成动静脉瘘侧肢体、术肢等部位测量脉搏。

9. 测脉搏时,协助患者采取舒适的姿势,以示指、中指、环指的指腹按压桡动脉或其他浅表大动脉处,力度适中,以能触及到脉搏搏动为宜。

10. 一般患者可以测量 30s,脉搏异常的患者测量 1min。

11. 发现有脉搏短细,应两人同时测量,分别测心率和脉搏。

12. 测量呼吸时患者取自然体位,护士保持诊脉手势,观察患者胸部或腹部起伏,测量 30s。危重患者、呼吸困难、婴幼儿、呼吸不规则者测量 1min。

13. 观察患者呼吸频率、节律、幅度和类型等情况。

14. 危重患者呼吸微弱不易观察时,可用棉花少许置鼻孔前,观察棉絮吹动情况,并计数。

15. 测量血压时,协助患者采取坐位或者卧位,确保血压计零点,肱动脉与心脏在同一水平。

16. 选择宽窄度适宜的袖带,驱尽袖带内空气,平整地缠绕于患者上臂中部,松紧以能放入一指为宜,下缘距肘窝 2~3cm。

17. 正确判断收缩压与舒张压。如血压听不清或有异常时,应间隔 1~2min 后重新测量。