

临床护理实践指南

Guidelines for Clinical Nursing Practice

2011版

中华人民共和国卫生部

中国人民解放军总后勤部卫生部



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

临床护理实践指南

Guidelines for Clinical Nursing Practice

2011版

中华人民共和国卫生部

中国疾病预防控制中心预防医学卫生所



人民卫生出版社
People's Health Press

临床护理实践指南

(2011 版)

Guidelines for Clinical Nursing Practice

中华人民共和国卫生部
中国人民解放军总后勤部卫生部



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

临床护理实践指南(2011 版)/中华人民共和国卫生部编写. —北京:人民军医出版社,
2011. 7

ISBN 978-7-5091-4850-1

I. ①临… II. ①中… III. ①护理学-指南 IV. ①R47-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 131049 号

策划编辑:张怡泓 石 虹 文字编辑:陈 鹏 责任审读:余满松

出 版 人:石 虹

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—8026

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:10.5 字数:250 千字

版、印次:2011 年 7 月 第 1 版 第 1 次印刷

印数:00001—10000

定价:40.00 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

本指南是由卫生部和总后卫生部共同组织编写。共分 17 章,分别是临床护理工作中的清洁与舒适管理;营养与排泄护理;身体活动管理;常见症状护理;皮肤、伤口、造口护理;气道护理;引流护理;围手术期护理;常用监测技术与身体评估;急救技术;常用标本采集;给药治疗与护理;化学治疗、生物治疗及放射治疗的护理;孕产期护理;新生儿及婴幼儿护理;血液净化专科护理操作;心理护理等。是指导和规范临床护理实践的实用性护理指南。

编写单位

(排名不分先后)

卫生部北京医院

中国医学科学院北京协和医院

中日友好医院

卫生部医院管理研究所

北京大学医学部医院管理处

北京大学护理学院

复旦大学医院管理处

华中科技大学同济医学院护理系

中南大学医院管理处

中山大学医院管理处

四川大学医学管理处

北京大学第一医院

北京大学人民医院

北京大学第三医院

北京大学第六医院

中国医科大学附属第一医院

中国医科大学附属盛京医院

复旦大学附属中山医院

复旦大学附属华山医院

华中科技大学同济医学院附属同济医院

华中科技大学同济医学院附属协和医院

中南大学湘雅医院

中南大学湘雅二医院

中山大学附属第一医院

四川大学华西医院

中国人民解放军总医院(301 医院)

序

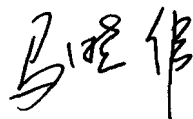
当前,我国医疗卫生事业进入新的发展时期,医药卫生体制改革不断深化,各级各类医院在落实医改任务过程中,坚持“以病人为中心”,改革临床护理模式,实施责任制整体护理,护理服务的内涵和外延发生着深刻的变化。在医院护理工作日益发展的形势下,卫生部和总后卫生部共同组织编写了《临床护理实践指南(2011 版)》,以进一步规范临床护理行为,促进我国临床护理更加贴近患者、贴近临床、贴近社会。

护理工作直接服务于人民群众生命安全和身心健康,岗位平凡,使命高尚。我国现有 200 多万名护士,服务于各级各类医疗卫生机构,在临床工作中担负着协助诊疗、保护生命、减轻痛苦、增进健康的重要职责。护理服务质量直接关系到医疗质量和患者安全,关系到人民群众切身利益和经济社会和谐发展。党和政府高度重视护理工作,近年来,通过公布实施《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010 年)》和《护士条例》,护士队伍数量大幅度增加,护士队伍整体素质不断提高,护理理念、工作内涵、专业技术和服务领域得到一定发展,我国护理事业在“十一五”时期取得了长足的进步。

今年是“十二五”的开局之年,护理事业发展受到政府和全社会的重视和支持。优质护理服务作为公立医院改革的一项重要举措正在各级各类医院大力推进。优质护理服务重在改革护理模式,实施责任制整体护理,倡导人性化服务。在各级卫生行政部门和医院的共同努力下,临床护理逐步从简单的以完成医嘱为中心的功能制护理,转变为以注重人文关怀为核心的整体护理。责任护士不仅要协助医师完成患者的治疗性工作,而且更加注重运用专业技术知识,全面担负起对患者的专业照顾、病情观察、心理支持、健康教育和康复指导等各项护理任务,为患者提供安全、优质、满意的护理服务。随着优质护理服务的深入发展,临床护理的工作内涵不断丰富,服务领域不断拓展,对护理专业人员提出了更高的要求。

《临床护理实践指南(2011 版)》不仅明确了临床护理的技术要点,而且更加注重对患者的专业评估、病情观察、人文关怀和健康指导,具有较强的现实性和实用性,对于规范护理实践、保障患者安全、提高服务质量具有重要的指导意义。希望各级各类医院和广大护理专业人员能够认真学习、深刻领会,并将其应用于实际工作,不断提高专业技术水平和服务能力,为更好地服务于人民群众的健康做出贡献。

卫生部副部长



二〇一一年六月十六日

前言

护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分。护士作为卫生专业技术人员,其工作质量与患者的身体健康和生命安全密切相关,在构建和谐医患关系中担负着重要作用。随着经济社会的飞速发展,人民群众的健康需求日益增长,新的医学技术广泛应用于临床,对医院护理工作提出新的更高的要求。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事业进入“十二五”的发展时期,护理工作的改革与发展迎来了重大机遇,也面临着严峻挑战,要求临床护理工作切实深化“以病人为中心”的服务理念,改革护理模式,规范护理行为,全面履行职责,为患者提供全面、全程的优质护理服务。

临床护理技术是护理实践行为的核心内容。为进一步指导护理实践,规范护理行为,提高临床护理质量和技术水平,卫生部和总后卫生部共同组织编写了《临床护理实践指南(2011版)》。该指南立足于我国国情,在吸纳和借鉴国内外临床护理实践经验的基础上,对目前医院临床护理工作中常用的护理基础技术、专科护理技术以及必备的护理实践知识和技能等进行了系统梳理,简明扼要地阐述了各项临床护理技术、实践知识及技能的重点内容和注意事项,用以指导广大护理工作者在临床实践活动中,掌握护理技术要点,更加规范、科学地实施护理活动,提高护理技术水平,保障患者安全。

《临床护理实践指南(2011版)》由卫生部有关直属单位、国家卫生部属(管)医院、部分大学附属医院以及军队系统部分医院等共同编写,在编写过程中,经过多次广泛征求意见,反复讨论、修改后形成。希望各级各类医院和广大护理工作者在临床护理工作中,能够认真贯彻执行,进一步规范临床护理实践行为,为人民群众提供安全、满意、优质的护理服务。

本书作为指导和规范临床护理实践的实用性护理指南,编写过程中难免存在不足之处,希望广大护理工作者提出宝贵意见,以便修订再版,使其日臻完善。

卫生部医政司

二〇一一年六月十六日

目 录

第 1 章 清洁与舒适管理	(1)
一、病室环境管理	(1)
二、床单位管理	(1)
三、晨晚间护理	(3)
四、口腔护理	(3)
五、会阴护理	(4)
六、协助沐浴和床上擦浴	(5)
七、床上洗头	(6)
第 2 章 营养与排泄护理	(7)
一、协助进食和饮水	(7)
二、肠内营养支持	(7)
三、肠外营养支持	(8)
四、排尿异常的护理	(9)
五、排便异常的护理	(10)
六、导尿	(11)
七、灌肠	(12)
八、持续膀胱冲洗	(13)
第 3 章 身体活动管理	(15)
一、卧位护理	(15)
二、制动护理	(16)
三、体位转换	(18)
四、轮椅与平车使用	(19)
第 4 章 常见症状护理	(21)
一、呼吸困难的护理	(21)
二、咳嗽、咳痰的护理	(22)
三、咯血的护理	(23)
四、恶心、呕吐的护理	(23)
五、呕血、便血的护理	(24)
六、腹胀的护理	(25)

七、心悸的护理	(25)
八、头晕的护理	(26)
九、抽搐的护理	(27)
十、疼痛的护理	(27)
十一、水肿的护理	(28)
十二、发热的护理	(28)
第 5 章 皮肤、伤口、造口护理	(30)
一、压疮预防	(30)
二、压疮护理	(31)
三、伤口护理	(31)
四、造口护理	(32)
五、静脉炎预防及护理	(33)
六、烧伤创面护理	(34)
七、供皮区皮肤护理	(35)
八、植皮区皮肤护理	(35)
九、糖尿病足的预防	(36)
十、糖尿病足的护理	(37)
十一、截肢护理	(38)
第 6 章 气道护理	(39)
一、吸氧	(39)
二、有效排痰	(40)
三、口咽通气道(管)放置	(41)
四、气管插管	(41)
五、人工气道固定	(42)
六、气管导管气囊压力监测	(43)
七、人工气道湿化	(44)
八、气道内吸引	(44)
九、气管导管气囊上滞留物清除	(45)
十、经口气管插管患者口腔护理	(46)
十一、拔除气管插管	(46)
十二、气管切开伤口换药	(47)
十三、气管切开套管内套管更换及清洗	(48)
十四、无创正压通气	(48)

十五、有创机械通气	(49)
第7章 引流护理	(51)
一、胃肠减压的护理	(51)
二、腹腔引流的护理	(52)
三、“T”管引流的护理	(53)
四、经皮肝穿刺置管引流术(PTCD)的护理	(53)
五、伤口负压引流的护理	(54)
六、胸腔闭式引流的护理	(54)
七、心包、纵隔引流的护理	(55)
八、脑室、硬膜外、硬膜下引流的护理	(56)
第8章 围手术期护理	(58)
一、术前护理	(58)
二、术中护理	(59)
三、术后护理	(60)
第9章 常用监测技术与身体评估	(62)
一、体温测量	(62)
二、脉搏、呼吸测量	(63)
三、无创血压测量	(63)
四、有创血压监测	(64)
五、心电监测	(65)
六、血糖监测	(66)
七、血氧饱和度(SPO ₂)监测	(66)
八、中心静脉压监测	(67)
九、Swan-Ganz 导管监测	(68)
十、容量监测仪(pulse induced contour cardiac output, PiCCO)监测	(68)
十一、二氧化碳分压监测	(69)
十二、活化部分凝血活酶时间(APTT)监测	(70)
十三、一般状态评估	(70)
十四、循环系统评估	(71)
十五、呼吸系统评估	(71)
十六、消化系统评估	(72)
十七、神经系统评估	(73)

第 10 章 急救技术	(75)
一、心肺复苏(成人,使用简易呼吸器)	(75)
二、环甲膜穿刺	(76)
三、膈下腹部冲击法(Heimlich 手法)	(76)
四、胸外心脏非同步直流电除颤(成年人)	(77)
五、洗胃	(78)
六、止血	(79)
第 11 章 常用标本采集	(80)
一、血标本采集	(80)
二、血培养标本采集	(81)
三、血气分析标本采集	(82)
四、尿标本采集	(82)
五、便标本采集	(83)
六、呼吸道标本采集	(84)
七、导管培养标本采集	(85)
第 12 章 给药治疗与护理	(86)
一、护理单元药品管理	(86)
二、口服给药	(86)
三、抽吸药液	(87)
四、皮内注射	(88)
五、皮下注射	(88)
六、肌肉注射	(89)
七、静脉注射	(90)
八、密闭式静脉输液	(90)
九、经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)输液	(91)
十、中心静脉导管(CVC)维护	(93)
十一、置入式静脉输液港(PORT)维护	(94)
十二、静脉给药辅助装置应用	(95)
十三、密闭式静脉输血	(97)
十四、局部给药	(98)
第 13 章 化学治疗、生物治疗及放射治疗的护理	(104)
一、化学治疗穿刺静脉的选择	(104)
二、化学治疗药物静脉外渗的预防与护理	(105)

三、化学治疗引起口腔炎的护理	(105)
四、脱发的护理	(106)
五、骨髓抑制的护理	(106)
六、生物治疗过敏反应的护理	(107)
七、生物治疗皮肤反应的护理	(107)
八、生物治疗流感样症状的护理	(108)
九、放射治疗皮肤反应的护理	(108)
十、放射性口腔黏膜反应的护理	(109)
第 14 章 孕产期护理	(110)
一、子宫底高度和腹围的测量	(110)
二、四步触诊	(110)
三、胎心音听诊	(111)
四、胎心电子监测	(112)
五、胎动计数	(112)
六、分娩期护理	(113)
七、外阴部消毒	(113)
八、会阴保护	(114)
九、会阴切开缝合	(114)
十、会阴护理	(115)
十一、子宫复旧护理	(116)
十二、母乳喂养	(116)
十三、乳头皲裂护理	(117)
十四、乳房按摩	(117)
十五、产褥期保健操	(118)
十六、引产术护理	(118)
第 15 章 新生儿及婴幼儿护理	(120)
一、眼部护理	(120)
二、脐部护理	(120)
三、臀部护理	(121)
四、沐浴	(121)
五、奶瓶喂养	(122)
六、非营养性吸吮	(122)
七、经胃、十二指肠管饲喂养	(123)

八、经皮氧饱和度(TcSO ₂)监测	(123)
九、吸氧	(124)
十、暖箱护理	(124)
十一、光照疗法	(125)
十二、气管插管内吸痰	(125)
十三、脐静脉插管换血疗法护理	(126)
十四、脐静脉置管术后护理	(127)
十五、外周动、静脉同步换血疗法	(127)
十六、新生儿复苏	(128)
十七、体重测量	(129)
十八、身高测量	(129)
十九、头围、胸围、腹围测量	(130)
二十、婴幼儿喂养	(130)
二十一、口服给药	(131)
第 16 章 血液净化专科护理操作	(132)
一、血液透析	(132)
二、血液灌流	(134)
三、血浆置换	(135)
四、血液滤过	(136)
五、持续不卧床腹膜透析换液(CAPD)	(137)
六、自动化腹膜透析(APD)	(138)
七、更换腹膜透析短管	(138)
八、腹膜透析导管外出口处换药及护理	(139)
九、腹膜平衡试验(PET)	(140)
十、腹膜透析新患者培训	(141)
第 17 章 心理护理	(142)
一、收集心理社会资料	(142)
二、护患沟通	(142)
三、患者情绪调节	(143)
四、压力与应对	(145)
五、尊重患者权利	(146)
六、利用社会支持系统	(146)
七、疼痛评估与控制	(147)

八、临终关怀	(147)
附录 A Waterlow 压疮危险因素评估表(2005 年)	(149)
附录 B Norton 压疮危险因素评估表	(149)
附录 C Braden 压疮危险因素评估表	(149)
附录 D 美国国家压疮咨询委员会(NPUAP)2007 年压疮分期	(150)
附录 E 静脉炎分级标准	(150)
附录 F 糖尿病足的 Wagner 分级法	(150)
附录 G 儿童气管插管型号选择标准	(150)
附录 H 皮肤急性放射损伤分级标准	(151)
后记	(152)

第 1 章 清洁与舒适管理

环境清洁是指清除环境中和物体表面的污物。患者清洁是指采取包括口腔护理、头发护理、皮肤护理、会阴护理及晨晚间护理等操作,使患者清洁与舒适,预防感染及并发症。

一、病室环境管理

(一)评估和观察要点

1. 评估病室环境的空间、光线、温度、湿度、卫生。
2. 评估病室的安全保障设施。

(二)操作要点

1. 病床间距 $\geq 1\text{m}$ 。
2. 室内温度、湿度适宜。
3. 保持空气清新、光线适宜。
4. 病室物体表面清洁,地面不湿滑,安全标识醒目。
5. 保持病室安静。

(三)指导要点

1. 告知患者及家属遵守病室管理制度。
2. 指导患者了解防跌倒、防坠床、防烫伤等安全措施。

(四)注意事项

1. 病室布局合理,符合医院感染管理要求。
2. 通风时注意保暖。
3. 工作人员应做到说话轻、走路轻、操作轻、关门轻。

二、床单位管理

(一)评估和观察要点

1. 评估患者病情、意识状态、合作程度、自理程度、皮肤情况、管路情况。
2. 评估床单位安全、方便、整洁程度。

(二)操作要点

1. 备用床和暂空床

- (1)移开床旁桌椅于适宜位置,将铺床用物放于床旁椅上。
- (2)从床头至床尾铺平床褥后,铺上床单或床罩。
- (3)将棉胎或毛毯套入被套内。
- (4)两侧内折后与床内沿平齐,尾端内折后与床垫尾端平齐。
- (5)暂空床的盖被上端内折 $1/4$,再扇形三折于床尾并使之平齐。
- (6)套枕套,将枕头平放于床头正中。
- (7)移回床旁桌、椅。
- (8)处理用物。

2. 麻醉床

- (1)同“备用床和暂空床”步骤的(1)(2)。
- (2)根据患者手术麻醉情况和手术部位铺单。
- (3)盖被放置应方便患者搬运。
- (4)套枕套后,将枕头横立于床头正中。
- (5)移回床旁桌、椅。
- (6)处理用物。

3. 卧床患者更换被单

- (1)与患者沟通,取得配合。
- (2)移开床旁桌、椅。
- (3)将枕头及患者移向对侧,使患者侧卧。
- (4)松开近侧各层床单,将其上卷于中线处塞于患者身下,清扫整理近侧床褥;依次铺近侧各层床单。
- (5)将患者及枕头移至近侧,患者侧卧。
- (6)松开对侧各层床单,将其内卷后取出,同法清扫和铺单。
- (7)患者平卧,更换清洁被套及枕套。
- (8)移回床旁桌、椅。
- (9)根据病情协助患者取舒适体位。
- (10)处理用物。

(三)指导要点

1. 告知患者床单位管理的目的及配合方法。
2. 指导患者及家属正确使用床单位辅助设施。

(四)注意事项

1. 评估操作难易程度,运用人体力学原理,防止职业损伤。