

全国高等医药院校实验教材

基础护理学实践教程

Practice Course of Nursing Fundamentals

(中英文双语版)

●主 编 段功香

清华大学出版社

全国高等医药类院校规划教材

基础护理学实践教程

Practical Course of Nursing Fundamentals

中国中医药出版社

主 编 郭海英

中国中医药出版社

全国高等医药院校实验教材

基础护理学实践教程

Practice Course of Nursing Fundamentals

(中英文双语版)

主 编 段功香

主 审 万艳平

副主编 张 平

编 者 (按姓氏笔画排序)

王 蓉 苏银花 张 平

段功香 赵 红 赵 玲

清华大学出版社

北 京

内 容 简 介

本教材包括三篇:第1篇常用基础护理操作技能,共12章,包括护理程序在基础护理操作中的应用及常见护理操作流程;第2篇各章配套练习题,包括每个章节的选择题、简答题和思考题;第3篇附录,为常用护理操作作用物和用语。本教材以培养学生的护理专业核心能力为主线,始终贯穿护理人文教育,扩充临床护理实践的前沿知识和技能;旨在将护理学基本技能与整体护理相结合,引导护生从单纯的技能操作向为患者提供人文护理服务转化,从而提高学生的服务意识和人文关怀能力。

本教材可供护理专业本、专科生及相应学历学生,临床护士及护理教师使用,也可作为在职护士继续教育和其他人员自学与参考的书籍。

版权所有,侵权必究。侵权举报电话:010-62782989 13701121933

图书在版编目(CIP)数据

基础护理学实践教程:中英文双语版/段功香主编. —北京:清华大学出版社, 2011. 10
(全国高等医药院校实验教材)

ISBN 978-7-302-27136-9

I. ①基… II. ①段… III. ①护理学—医学院校—教材—汉、英 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 208562 号

责任编辑:李 君

封面设计:嘉玮伟业

责任校对:刘玉霞

责任印制:杨 艳

出版发行:清华大学出版社

地 址:北京清华大学学研大厦 A 座

<http://www.tup.com.cn>

邮 编:100084

社 总 机:010-62770175

邮 购:010-62786544

投稿与读者服务:010-62776969, c-service@tup.tsinghua.edu.cn

质 量 反 馈:010-62772015, zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn

印 装 者:北京鑫海金澳胶印有限公司

经 销:全国新华书店

开 本:185×260 印 张:10.5 字 数:278 千字

版 次:2011 年 10 月第 1 版 印 次:2011 年 10 月第 1 次印刷

印 数:1~3000

定 价:29.80 元

产品编号:043798-01

前言

基础护理学是一门实践性很强的学科，实验教学在整个教学过程中占有非常重要的地位。随着全球一体化，我国护理人员与外籍人员的交流日益频繁，而且随着护理学的发展和国外先进护理理念的引进，人们对多元文化护理和人文护理关怀的需求日益增多，单纯的技能操作已不能满足现代护理的需求。为了满足现代护理专业实验双语教学的需求，我们结合基础护理学实践双语教学改革经验以及人文护理关怀教学改革的成果，共同编写了《基础护理学实践教程（中英文双语版）》。

《基础护理学实践教程（中英文双语版）》从临床护理实际出发，以巩固基础知识、强化前沿知识和技能为原则，在尊重英语国家的语言习惯的同时结合我国护理操作流程，辅以实用的人文护理用语进行编写。本教材包括三篇：第1篇常用基础护理操作技能，共12章，包括护理程序在基础护理操作中的应用及常见护理操作流程；第2篇各章配套练习题，包括每个章节的选择题、简答题和思考题；第3篇附录，为常用护理操作物作用和用语。本教材以培养学生的护理专业核心能力为主线，始终贯穿护理人文教育，扩充临床护理实践的前沿知识和技能；旨在将护理学基本技能与整体护理相结合，引导护生从单纯的技能操作向为患者提供人文护理服务转化，从而提高学生的服务意识和人文关怀能力。因此，本教材做到了针对性、新颖性、时代性、实用性和先进性的统一。

本教材可供护理专业本、专科生及相应学历学生，临床护士及护理教师使用，也可作为在职护士继续教育和其他人员自学与参考的书籍。

本教材在编书过程中，得到了南华大学校领导、护理学院院长领导以及附属医院专家和同仁的大力支持与帮助，在此深表感谢！

限于编者的能力和水平，书中存在错误和疏漏之处，恳请使用本教材的师生、读者和护理界同仁谅解并惠以指正。

段功香

2011年8月6日

目 录

CONTENTS

第 1 篇 常用基础护理操作技能

第 1 章 护理程序在护理操作中的应用	1
Chapter 1 Nursing Process Applied to Basic Nursing Procedures	2
第 2 章 铺床法	4
第 1 节 备用床	4
Chapter 2 Bed Making	5
Section 1 Making a Closed Bed	5
第 2 节 暂空床	6
Section 2 Making an Unoccupied Bed	7
第 3 节 麻醉床	8
Section 3 Making a Postoperative Bed	9
第 4 节 卧有患者床	10
Section 4 Making an Occupied Bed	12
第 3 章 无菌与隔离技术	14
第 1 节 无菌技术	14
Chapter 3 Techniques of Asepsis and Isolation	16
Section 1 Performing Common Practices of Asepsis	16
第 2 节 穿、脱隔离衣及手的消毒	18
Section 2 Putting on and Removing the Isolation Gown	19
第 4 章 清洁与卫生	21
第 1 节 口腔护理	21
Chapter 4 Hygiene	22
Section 1 Providing Oral Care for the Dependent Patient	22
第 2 节 床上擦浴	24
Section 2 Giving a Bed Bath	25
第 3 节 床上洗头	27

Section 3 Shampooing a Patient's Hair in Bed	28
第 5 章 鼻饲法	30
Chapter 5 Tube Feedings	31
第 6 章 生命体征的测量	34
第 1 节 体温、脉搏、呼吸测量	34
Chapter 6 Vital Signs	35
Section 1 Obtaining the Temperature, Pulse and Respiration	35
第 2 节 血压测量	37
Section 2 Taking Blood Pressures	39
第 7 章 灌肠法	41
第 1 节 大量不保留灌肠	41
Chapter 7 Enemas	43
Section 1 Administering a Large Volume of Non-retention Enema	43
第 2 节 小量不保留灌肠	45
Section 2 Administering a Small Volume of Non-retention Enema	46
第 3 节 保留灌肠	48
Section 3 Administering a Retention Enema	49
第 8 章 导尿术	52
第 1 节 导尿术	52
Chapter 8 Urinary Catheterization	54
Section 1 Catheterizing the Patient's Urinary Bladder (Straight)	54
第 2 节 留置导尿术	56
Section 2 Catheterizing the Patient's Urinary Bladder (Indwelling)	59
第 9 章 给药法	62
第 1 节 口服给药法	62
Chapter 9 Medications	64
Section 1 Administering Oral Medications	64
第 2 节 药液抽吸术	66
Section 2 Withdrawing a Drug from an Ampule or a Vial	67
第 3 节 肌肉注射法	68
Section 3 Administering Intramuscular Injection	69
第 4 节 皮内注射法	71
Section 4 Administering Intradermal Injection	74
第 5 节 静脉注射法	78

Section 5 Administering Intravenous Injection	80
第 10 章 静脉输液与输血	83
第 1 节 静脉输液法	83
Chapter 10 Intravenous Infusion and Blood Transfusion	85
Section 1 Administering Intravenous Infusion	85
第 2 节 静脉留置针的使用	87
Section 2 Administering an Indwelling Needle	89
第 3 节 外周静脉穿刺中心静脉置管术 (PICC 置管术)	91
Section 3 Administering Peripherally Inserted Central Catheterization	93
第 4 节 静脉输血法	95
Section 4 Blood Transfusion	97
第 11 章 血标本采集法	99
第 1 节 静脉血标本采集	99
Chapter 11 Collecting the Blood Specimen	101
Section 1 Collecting Blood Specimens from a Vein	101
第 2 节 动脉血标本采集	102
Section 2 Collecting Blood Specimens from an Artery	104
第 12 章 急救技术	106
第 1 节 给氧法	106
Chapter 12 First-aid Techniques	108
Section 1 Administering Oxygen	108
第 2 节 吸痰法	113
Section 2 Removing Secretions	115
第 3 节 全自动洗胃机洗胃法	119
Section 3 Administering Automatic Gastric Lavage	122
第 4 节 心肺复苏术	124
Section 4 Administering CPR on an Adult	127
第 5 节 电除颤术	129
Section 5 Defibrillating	131
第 6 节 呼吸机的使用	133
Section 6 Administering a Ventilator	136

第 2 篇 各章配套练习题

第 1 章 护理程序在护理操作中的应用	140
第 2 章 铺床法	141

第 3 章	无菌与隔离技术	142
第 4 章	清洁与卫生	144
第 5 章	鼻饲法	145
第 6 章	生命体征的测量	146
第 7 章	灌肠法	147
第 8 章	导尿术	148
第 9 章	给药法	149
第 10 章	静脉输液与输血	151
第 11 章	血标本采集法	152
第 12 章	急救技术	153

第 3 篇 附 录

附录 1	常用护理用物	155
附录 2	常用护理用语	156
参考文献		159

常用基础护理操作技能

第1章 护理程序在护理操作中的应用

护理程序是一种系统的工作方法。在护理患者的过程中，它能引导护士从患者的需要出发，制定护理计划、实施护理措施和评价其效果。在每项护理操作过程中，护士必须了解患者的情况，确认患者的优势和不足，制定个性化的护理计划，实施整体化的护理措施，并评价目标完成情况以及患者的舒适和安全。

一、评估

1. 医嘱的内容

2. 患者

- (1) 一般情况：如年龄、性别、体重、教育程度等。
 - (2) 全身情况：意识状态、生命体征、自理能力、沟通和理解能力、认知能力、目前病情和治疗及用药情况等。
 - (3) 局部情况：视觉、听觉、触觉、嗅觉、味觉，皮肤和黏膜情况、肢体活动情况等。
 - (4) 心理状态：情绪反应和心境，有无紧张、沮丧、焦虑和痛苦，对操作的配合程度。
 - (5) 健康知识：健康常识和相关疾病的基本知识。
- 3. 环境** 环境是否清洁，光线是否充足，温度是否适宜，通风是否良好。
- 4. 用物** 用物是否摆放有序，是否能满足和符合操作要求。

二、计划

- 1. 目标** 在规定的时间内完成操作，保持患者舒适和安全，增加患者的知识。

2. 准备

- (1) 护士准备：着装整洁、洗手、戴口罩和帽子。
- (2) 患者准备：理解操作目的和注意事项，能与护士配合。
- (3) 用物准备：摆放有序，能满足和符合操作要求。
- (4) 环境准备：环境清洁、光线充足、温度适宜。

三、实施

- (1) 执行操作过程中，应主动与患者沟通。
- (2) 鼓励患者参与护理活动。
- (3) 操作过程中注意观察患者的反应。

(4) 记录。

四、评价

- (1) 是否在规定的时间内完成操作。
- (2) 是否达到预期目标。
- (3) 患者是否舒适、满意和安全。

Nursing Process Applied to Basic Nursing Procedures

Chapter

1

The nursing process is a systematic method that directs the nurse and patient as they together determine the need for nursing care, plan and implement the care, and evaluate the results. In each procedure, nurses must systematically collect patient data, clearly identify patient strengths and problems, develop a holistic plan of individualized care, execute the plan of care and evaluate the effectiveness of the plan of care in terms of patient goal achievement so that they are able to apply individual holistic nursing care to the patient and keep patient comfortable and safe.

In order to simplify our procedure, we have applied the following four steps in each basic nursing process.

Assessing

1. The contents of the doctor's order

- (1) General conditions: age, gender, weight, level of education.
- (2) Systemic conditions: the state of consciousness, vital signs, ability to self-care, communicating and understanding ideas, intellectual capacity.
- (3) Local conditions: hearing, vision, touch, smell, taste, motor ability, posture, skin and mucus membrane.
- (4) Psychological status: emotional reactions, mood, the presence or absence of nerves, depression, grief and anxiety, the degree of the patient's cooperation.
- (5) Health knowledge: common knowledge, related disease knowledge.

2. Environment The presence or absence of adequate lighting, temperature, good ventilation, and the good order of the units.

3. Equipment Being in good order, all equipment being in the presence of or absence of demand.

Planning

1. Objectives Finish the procedure within the given time, keep the patient comfortable and safe, increase the patient's knowledge.

2. Preparation

- (1) Nurses should dress neatly and wash hands.
- (2) Patients should understand the aims of the procedure and cooperate with nurses.

- (3) Equipment should be put in place.
- (4) Environment shall meet the demand of operation requirements.

Implementing

- (1) Communicate with the patient.
- (2) Encourage the patient to participate in nursing actions.
- (3) Observe the patient reactions during the procedure.
- (4) Document the procedure.

Evaluating

- (1) The presence or absence of finishing the procedure within the given time.
- (2) The presence or absence of meeting his goals.
- (3) Whether the patient is satisfied, comfortable and safe or not.

Safety Practices with Procedures

- (1) Protect the patient from infection by using good hand-washing before and after the procedure.
- (2) Verify the patient by checking the patient's name and number of the bed before doing the procedure.
- (3) Recheck the doctor's order to avoid errors about the type or time of the procedure.
- (4) Safeguard the patient from falls or injuries which can result from careless transfer methods.

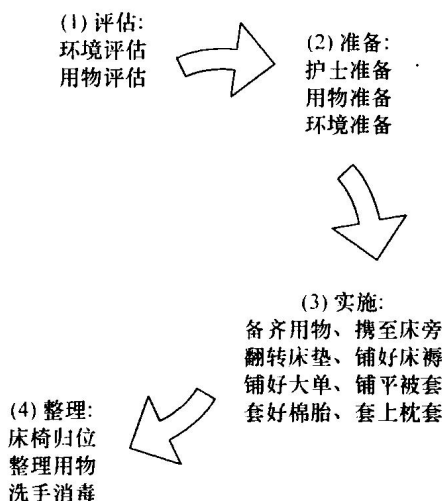
第2章 铺床法

第1节 备用床

一、目的

- (1) 保持病室整洁。
- (2) 准备迎接新患者。

二、操作流程



三、准备

1. **护士准备** 着装整洁，取下手表，洗手，戴口罩。
2. **用物准备** 大单、被套、棉胎或毛毯、枕芯、枕套、床刷和刷套。按便于操作的原则折叠好所需用物，按使用顺序摆放整齐。
3. **环境准备** 同病室内无患者进餐或治疗。

四、操作标准

实施

- (1) 将护理车推至床尾，评估环境，要求同病室内无患者进餐或治疗，同时检查床有无损坏。
- (2) 移开床旁桌约 20cm，将椅子移至床尾一侧并距床 15cm。
- (3) 用套有微湿的刷套的床刷将床褥从头至尾扫干净，并将床褥卷放在床边椅上；翻转床垫，上缘紧靠床头，再将床褥翻转铺好。
- (4) **铺大单**
 - 1) 将大单放在床褥上，大单的中线与床褥中线对好并依次打开大单（先床头后床尾，先近侧后远侧）。
 - 2) 先铺近侧床头大单：一手托起床垫一角，另一手伸过床头中线将大单折入床垫下；在距床头约 45cm 处，提起一侧大单边缘使其同床沿垂直，然后将上面部分放在床上，将下面部分塞入床垫下；一手提起上面部分，另一只手在床缘表面按紧大单并将上面部分塞入床垫下。
 - 3) 同法铺床尾大单。
 - 4) 两手将床沿中段部分拉紧塞入床垫下。

(5) 套被套

1) “S”形: 被套正面在外, 中线与大单中线对齐, 被套上缘与床垫上缘对齐; 将被套尾部开口端的上层打开至1/3处, 再将“S”形折叠的棉胎或毛毯置于被套尾部开口处, 底边与被套开口边缘平齐; 将棉胎或毛毯上端拉至被套封口处, 展开铺平, 系好被套系带; 盖被上缘平床头。

2) 卷筒式: 被套正面向内平铺于床上, 且被套封口边与床头齐, 被套开口端向床尾; 将棉胎或毛毯平铺在被套上, 上端与被套封口边齐; 将棉胎或毛毯与被套上层一起从床头卷向床尾, 自开口处翻转, 拉平, 系带。

3) 铺成被筒: 被头与床头平, 两侧被缘向内折叠与床缘平齐, 尾端向内折叠与床尾平或将尾端塞入床垫下。

(6) 套枕套: 用一只手抓住枕套尾端中部, 另一只手将枕套外翻后退, 露出枕套尾端反面, 再将枕套套在枕芯上, 四角充实, 系带, 放于床头, 开口端背门。

(7) 床旁桌椅归还原处, 整理用物。

五、要求

- (1) 操作手法正确, 动作轻稳、熟练和符合节力原则。
- (2) 各层床单中线对齐, 床铺平紧、清洁、舒适、无皱褶。
- (3) 在规定时间内完成。

Bed Making

Chapter

2

Section 1 Making a Closed Bed

Purpose

- (1) To keep the ward in good order.
- (2) To welcome the new patient.

Preparing

1. Nurse Wear the uniform, nurse's cap, shoes and mask. Take off watch and wash your hands.

2. Equipment Bottom sheet, quilt cover, quilt or blanket, pillow, pillow cover, bed brush and cover. Assemble equipment and arrange on a nursing cart in the order of their use.

3. Environment No dinning or being treated in the ward.

Standards and Procedure

Action

- (1) Carry the nursing cart to the bedside, assess the environment and check the bed.
- (2) Move the bedside table about 20 cm away from the bed, place the bedside chair on the foot of the bed and keep it about 15 cm away from the bed.
- (3) Brush the soft mattress pad. Move the hard mattress pad and turn it over.
- (4) Apply the bottom sheet
 - 1) Place the bottom sheet on the bed and open it from the head part to the foot part of the bed, from near to off side.
 - 2) Unfold bottom sheet and begin to make mitered corner by creating a triangular fold. Lay triangular fold on top of bed. Tuck end of sheet under mattress. Fold triangular linen fold down over side of mattress.
 - 3) Tuck end of triangular linen fold under mattress to complete mitered corner.

- 4) Tuck the remaining bottom sheet securely under the mattress.
- 5) Move to the other side of the bed and follow the same procedure to secure bottom linens.
- (5) Apply the quilt cover
 - 1) "S" type: place the quilt cover on the bed with its center fold in the center of the bed and with the top of the sheet placed so that the hem is even with the head of the mattress. Place the "S" type quilt in the open of the quilt cover and miter the corners.
 - 2) "Roll" type: place and unfold the coating on the bottom sheet with the right side inside, move the top hem of the coating even with the top of the mattress and place the open end of the coating toward the foot of the bed; place and unfold the quilt on the coating, align the top hem of the quilt even with the top hem of the coating; roll the quilt with the top layer of the coating together from the head of the bed toward the foot of the bed, turn the quilt over from the open end of the coating and make the top bedcovers neat and no wrinkles; tie the open end of the coating.
 - 3) Fold the quilt cover towards sides of the bed. Tuck at the foot part of the bed.
- (6) Put on the pillow cover and place the pillow at the head part of the bed with the open end disfacing toward the door.
- (7) Replace the bedside table and bedside chair and dispose of the equipment used.

Requirement

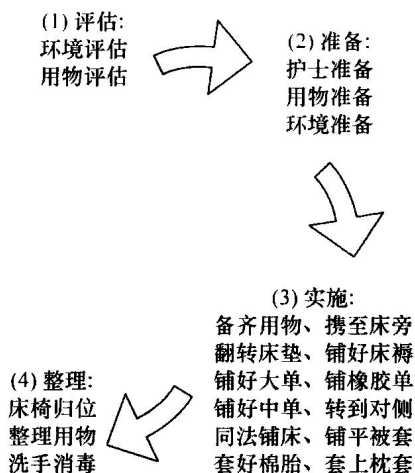
- (1) The way of bedmaking is correct, actions are gentle, skillful and tally with the principles of least effort.
- (2) Align the center of the bottom sheet with the centers of the mattress and the bedcovers. Linens are flat and tight, clean, pleasant and have no wrinkles.
- (3) Have finished the procedure in the given time correctly.

第2节 暂空床

一、目的

- (1) 保持病室整洁。
- (2) 供新入院患者或暂时离床患者使用。

二、操作流程



三、准备

1. 护士准备 着装整洁, 取下手表, 洗手, 戴口罩。

2. **用物准备** 大单、橡胶单及中单、被套、棉胎或毛毯、枕套、枕芯、床刷和刷套，按便于操作的原则折叠好所需用物，按使用顺序摆放整齐。
3. **环境准备** 同病室内无患者进餐或治疗。

四、操作标准

实施
(1) 将护理车推至床尾，评估环境，要求同病室内无患者进餐或治疗，同时检查床有无损坏。 (2) 移开床旁桌约 20cm，将凳移至床尾一侧并距床 15cm。 (3) 用套有微湿刷套的床刷将床褥从头至尾扫干净，并将床褥卷放在床边凳上；翻转床垫，上缘紧靠床头，再将床褥翻转铺好。 (4) 铺大单 1) 将大单放在床褥上，大单的中线与床褥中线对好并依次打开大单（先床头后床尾，先近侧后远侧）。 2) 先铺近侧床头大单：一手托起床垫一角，另一手伸过床头中线将大单折入床垫下；在距床头约 45cm 处，提起一侧大单边缘使其同床沿垂直，然后将上面部分放在床上，将下面部分塞入床垫下；一手提起上面部分，另一只手在床缘表面按紧大单并将上面部分塞入床垫下。 3) 同法铺床尾大单。 4) 两手将床沿中段部分拉紧塞入床垫下。 (5) 根据患者需要，铺橡胶单和中单。具体方法见“麻醉床”。 (6) 转至对侧，同法铺好对侧大单、橡胶单和中单。 (7) 将备用床的盖被三折于床尾。如为被单式，用双手将床头的罩单向内反折包过棉胎上端，再将床头的底层衬单在 25cm 处向外反折包住罩单和棉胎，然后将罩单、棉胎和衬单一起三折于床尾。 (8) 套枕套：用一只手抓住枕套尾端中部，另一只手将枕套外翻后退，露出枕套尾端反面，再将枕套套在枕芯上，四角充实，系带，放于床头，开口端背门。 (9) 床旁桌椅归还原处，整理用物。

五、要求

- (1) 操作手法正确、动作轻稳、熟练，符合节力原则。
- (2) 各层床单均中线对齐，四角方正，床铺平紧、清洁、舒适、无皱褶。
- (3) 用物准备符合患者需要。
- (4) 在规定时间内完成操作。

Section 2 Making an Unoccupied Bed

Purpose

- (1) To keep the ward in good order.
- (2) To prepare for the new patient or the patient who leaves the bed to move about for a short time.

Preparing

1. **Nurse** Wear the uniform, nurse's cap, shoes and mask. Take off watch and wash your hands.
2. **Equipment** Bottom sheet, rubber drawsheet and cotton drawsheet, quilt cover, quilt or blanket, pillow, pillow cover, bed brush and cover. Assemble equipment and arrange on a nursing cart in the order of their use.
3. **Environment** No dinning or being treated in the ward.

Standards and Procedure

Action

- (1) Bring necessary clean linens to the bedside, assess the environment and check the bed.
- (2) Fanfold the quilt to the foot of the bed.
- (3) Apply a rubber drawsheet and a cotton drawsheet according to patient's needs. See the "Making a Postoperative Bed" for details.

Requirement

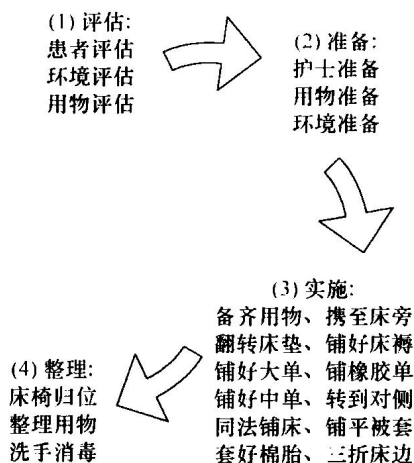
- (1) The way of bedmaking is correct, gentle, skillful and actions tally with the principles of least effort.
- (2) Align the center of the bottom sheet with the centers of the mattress and the bedcovers, linens are smooth and tight, clean, pleasant and have no wrinkles.
- (3) Assemble equipment has met the patient's demands.
- (4) Have finished the procedure in the given time correctly

第3节 麻醉床

一、目的

- (1) 便于接受和护理麻醉手术后的患者。
- (2) 使患者安全、舒适, 预防并发症的发生。
- (3) 保护床褥不被血液或呕吐物污染, 并且易于更换。

二、操作流程



三、准备

1. 护士准备 着装整洁, 剪指甲, 洗手, 戴口罩。
2. 用物准备 大单、橡胶单、中单、被套、棉被或毛毯、枕套、枕芯、床刷、刷套、麻醉盘内盛 (血压计、听诊器、护理记录单、笔、弯盘、卫生纸、别针和手电筒, 无菌容器内盛压