



国家中等职业教育改革发展示范学校毕节市卫生学校校本教材

供护理、助产专业使用

HULI JISHU SHIXUN
JIAOCHENG

护理技术实训教程

主编 李大权 唐园媛



第四军医大学出版社

国家中等职业教育改革发展示范学校毕节市卫生学校校本教材
供护理、助产专业使用

护理技术实训教程

主 审 黎 梅

主 编 李大权 唐园媛

副主编 叶 茂 徐 晨 张 荣

图书在版编目 (CIP) 数据

护理技术实训教程/李大权, 唐园媛主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2013. 10

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0414 - 1

I. ①护… II. ①李… ②唐… III. ①护理 - 技术 - 中等专业学校 - 教材 IV. ①R472

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 241125 号

huli jishu shixun jiaocheng

护理技术实训教程

出版人: 富 明 责任编辑: 张永利

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 陕西天意印务有限责任公司

版次: 2013 年 10 月第 1 版 2013 年 10 月第 1 次印刷

开本: 889 × 1194 1/16 印张: 12.25 字数: 364 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0414 - 1 / R · 1270

定价: 54.00 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

毕节市卫生学校 护理专业教材建设委员会

顾 问：安 宁 毕节市卫生局局长

蒋 志 毕节市卫生局副局长

陈文智 毕节市人民医院院长

杨永学 毕节市中医院院长

阮 胜 毕节市七星关区医院院长

主 任：颜 勇 毕节市卫生学校党委书记、校长

副主任：黎 梅 毕节市卫生学校副校长

钟 华 毕节市卫生学校党委副书记

委 员：(按姓氏笔画排列)

韦桂黔 方天海 田 华 刘 勇 刘国伟

许 海 李大权 杨 岸 张 荣 陈忠英

陈显智 范光忠 赵 永 廖烨纯

前 言

护理专业是对实践技能要求很强的专业,护理技能在临床护理中应用广泛,是对疾病的预后、对患者身心康复起重要作用的技术。毕业生在临床上岗前不但要具备专业所必需的基本技能,还应具备较强的临床专科护理技能。为了加强专业技能训练和综合素质培养,全面提高学生的护理技术操作水平和服务能力,通过考核使学生掌握本专业所必需的临床护理操作技能,为今后的临床护理工作打下坚实的基础,培养出合格的实用型人才,我们编写了这本《护理技术实训教程》。

本教程为毕节市卫生学校“国家中等职业教育改革发展示范学校护理专业教材建设项目”之一,具有以下特点:

1. 对临床护理中的常用技术、专科护理技术操作进行规范,分解操作流程及量化评分标准。评分标准涵盖技能、流程、品德、人文综合素质等内容。全书主要从知识、技能和态度三方面对学生进行规范培训及综合考核。考核评价方式包括学生自评、小组互评及教师评价。
2. 每项操作包括准备、流程、注意事项、考核要点等模块,以项目、任务、完成任务过程、任务完成情况检测(考核)等条目统领教程,使学生能以项目为方向、完成任务为目标进行学习,并能及时检测任务完成情况,提高学生护理技能操作水平。
3. 图文并茂,深入浅出,简洁明了。
4. 不仅作为护理专业师生实践教学参考用书,还可为临床护理工作人员实践操作提供借鉴及指导。

本教程的编写参考了有关教材及专著的一些观点,同时在编写过程中得到毕节市卫生学校领导和同仁的大力支持,在此表示诚挚的感谢。由于时间短,编者水平有限,缺点、错误在所难免,诚请使用本教程的师生和广大读者斧正,以备再版时完善。

编 者

2013 年 8 月

目 录

第一项	洗手	(1)
第二项	无菌技术	(4)
第三项	生命体征测量	(8)
第四项	口腔护理	(13)
第五项	鼻饲法	(17)
第六项	女患者导尿	(22)
第七项	胃肠减压技术	(26)
第八项	大量不保留灌肠	(29)
第九项	吸氧法	(33)
第十项	换药技术	(37)
第十一项	雾化吸入技术	(40)
第十二项	血糖监测	(43)
第十三项	口服给药法	(46)
第十四项	密闭式静脉输液技术	(49)
第十五项	密闭式静脉输血	(53)
第十六项	静脉留置针操作技术	(56)
第十七项	静脉血标本采集技术	(60)
第十八项	静脉注射技术	(63)
第十九项	经外周插管的中心静脉导管(PICC)护理技术	(66)
第二十项	动脉血标本采集技术	(71)
第二十一项	肌内注射法	(74)
第二十二项	皮内注射技术	(78)
第二十三项	皮下注射技术	(82)
第二十四项	物理降温法(乙醇拭浴技术)	(86)
第二十五项	心肺复苏基本生命支持技术	(89)
第二十六项	经鼻/口腔吸痰法	(93)
第二十七项	经气管插管/气管切开吸痰法	(97)

第二十八项	心电监测技术·····	(102)
第二十九项	血氧饱和度监测技术·····	(105)
第三十项	输液泵/微量输注泵的使用技术·····	(108)
第三十一项	除颤技术·····	(113)
第三十二项	轴线翻身法·····	(116)
第三十三项	患者搬运法·····	(120)
第三十四项	患者约束法·····	(131)
第三十五项	痰标本采集法·····	(134)
第三十六项	咽拭子标本采集法·····	(137)
第三十七项	洗胃技术·····	(140)
第三十八项	“T”型管引流的护理·····	(144)
第三十九项	造口技术·····	(147)
第四十项	膀胱冲洗技术·····	(150)
第四十一项	脑室引流管的护理·····	(153)
第四十二项	胸腔闭式引流的护理·····	(156)
第四十三项	产时会阴消毒技术·····	(159)
第四十四项	早产儿暖箱的应用·····	(162)
第四十五项	光照疗法技术·····	(165)
第四十六项	新生儿脐部护理技术·····	(168)
第四十七项	听诊胎心音技术·····	(171)
第四十八项	患者出入院操作护理·····	(174)
第四十九项	患者跌倒的预防技术·····	(177)
第五十项	压疮的预防及护理技术·····	(180)
第五十一项	卧床患者床单更换法·····	(183)
参考文献	·····	(187)

第一项 洗手

一、项目要求

去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌。

二、项目实施要点

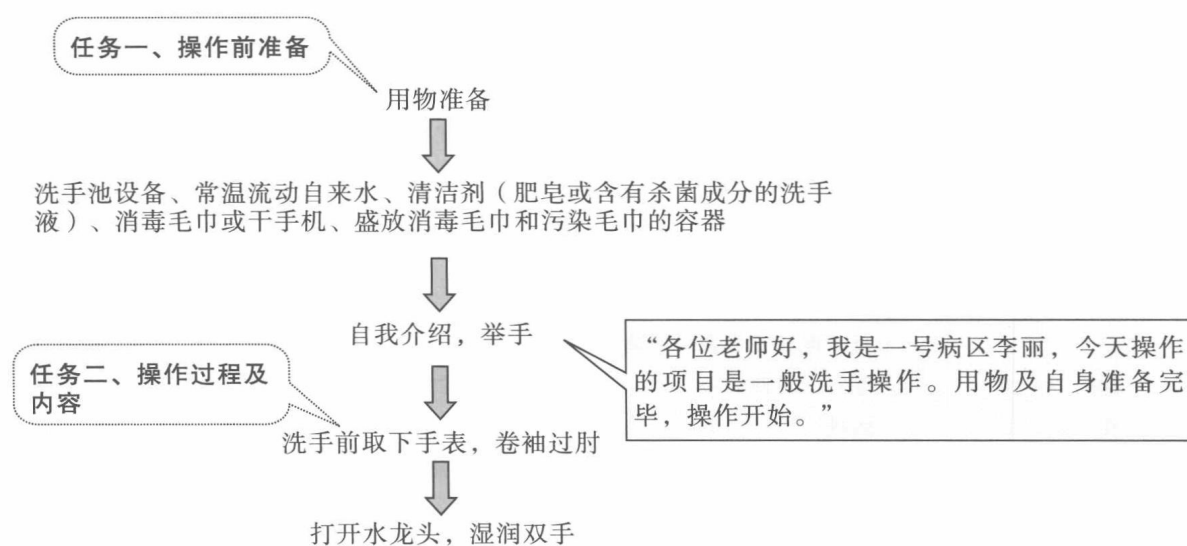
1. 洗手指征

- (1) 直接接触患者前后。
- (2) 无菌操作前后。
- (3) 处理清洁或者无菌物品之前。
- (4) 穿脱隔离衣前后,摘手套后。
- (5) 接触不同患者之间或者从患者身体的污染部位移动到清洁部位时。
- (6) 处理污染物品后。
- (7) 接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、皮肤黏膜或伤口敷料后。
- (8) 上厕所前后。

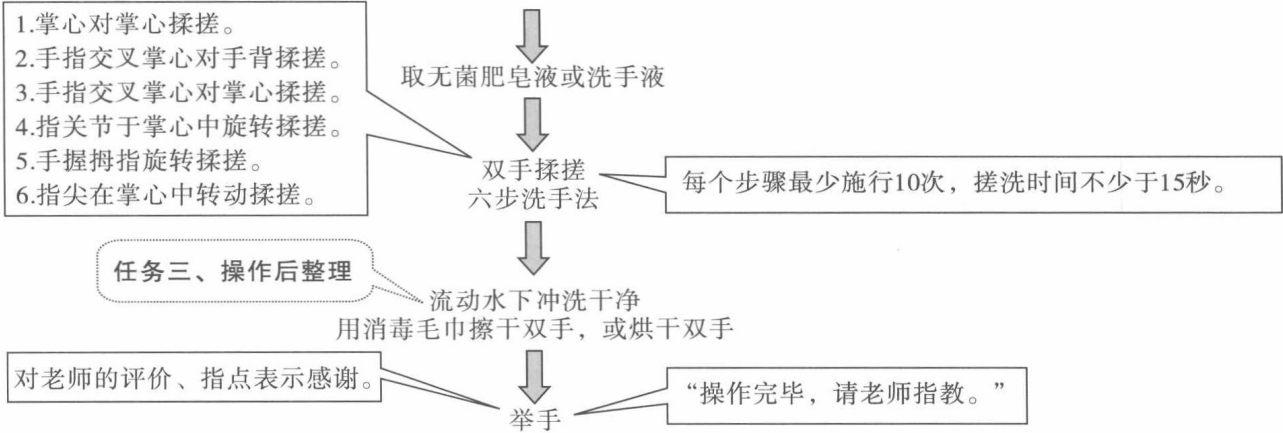
2. 洗手要点

- (1) 正确应用六步洗手法清洗双手,也可以将洗手法分为七步,即增加清洗手腕。
- (2) 流动水下彻底冲洗,然后用一次性纸巾或毛巾彻底擦干,或者用干手机吹干双手。
- (3) 如水龙头为手拧式开关,则应采用防止手部再污染的方法关闭水龙头。

三、项目操作流程



护理技术实训教程



四、项目注意事项

- 1. 认真清洗指甲、指尖、指缝和指关节等易污染的部位。
- 2. 手部不佩戴戒指等饰物。
- 3. 应当使用一次性纸巾或者干净的小毛巾擦干双手，毛巾应当一用一消毒。
- 4. 手未被患者血液、体液等物质明显污染时，可以使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。

五、项目评分标准

一般洗手操作考核评分标准

被考核人：

考核人：

项目	总分	评分细则	评分等级				得分及 扣分依据
			A	B	C	D	
仪表	5	· 仪表端庄，服装整洁	5	4	3	2	
评估	10	· 具有流动水，洗手用物符合一般洗手的环境和 要求	10	8	6	4	
操作前准备	5	· 环境清洁	1	0	0	0	
		· 备齐用物	2	1	1	0	
		· 无长指甲	2	1	1	0	
操作过程	70	· 掌心相对，手指并拢，相互揉搓	10	8	6	4	
		· 手心对手背沿指缝相互揉搓	10	8	6	4	
		· 掌心相对，双手交叉，指缝相互揉搓	10	8	6	4	
		· 右手握住左手大拇指旋转揉搓，交换进行	10	8	6	4	
		· 弯曲手指使关节在另一个手掌心旋转揉搓，交 换进行	10	8	6	4	
		· 将五个手指尖并拢放在另一个手掌心旋转揉 搓，交换进行	10	8	6	4	
		· 流动水下彻底冲洗	3	2	1	0	
		· 擦干双手（用一次性纸巾或毛巾彻底擦干，用 干手机干燥双手）	2	1	0	0	
		· 关闭水龙头采用防止手部再污染的方法	5	4	3	2	

续表

项目	总分	评分细则	评分等级				得分及 扣分依据
			A	B	C	D	
评价	5	· 无污染,完成时间 3 分钟	5	4	3	2	
提问	5		5	4	3	2	
总分	100						

- 提问:1. 说明一般洗手具体指征。(2.5 分)
2. 回答一般洗手的注意事项。(2.5 分)

(李大叔)

第二项 无菌技术

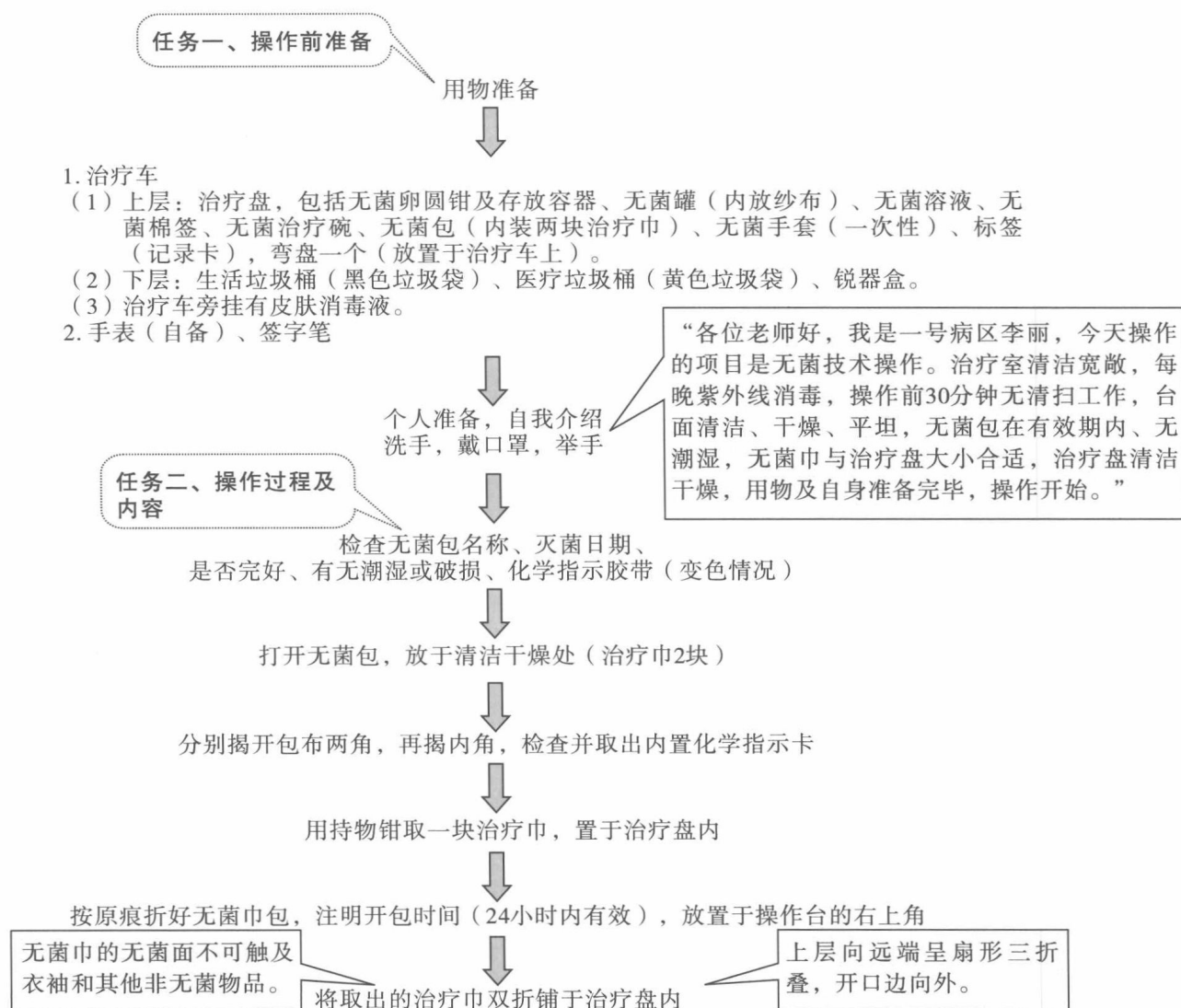
一、项目要求

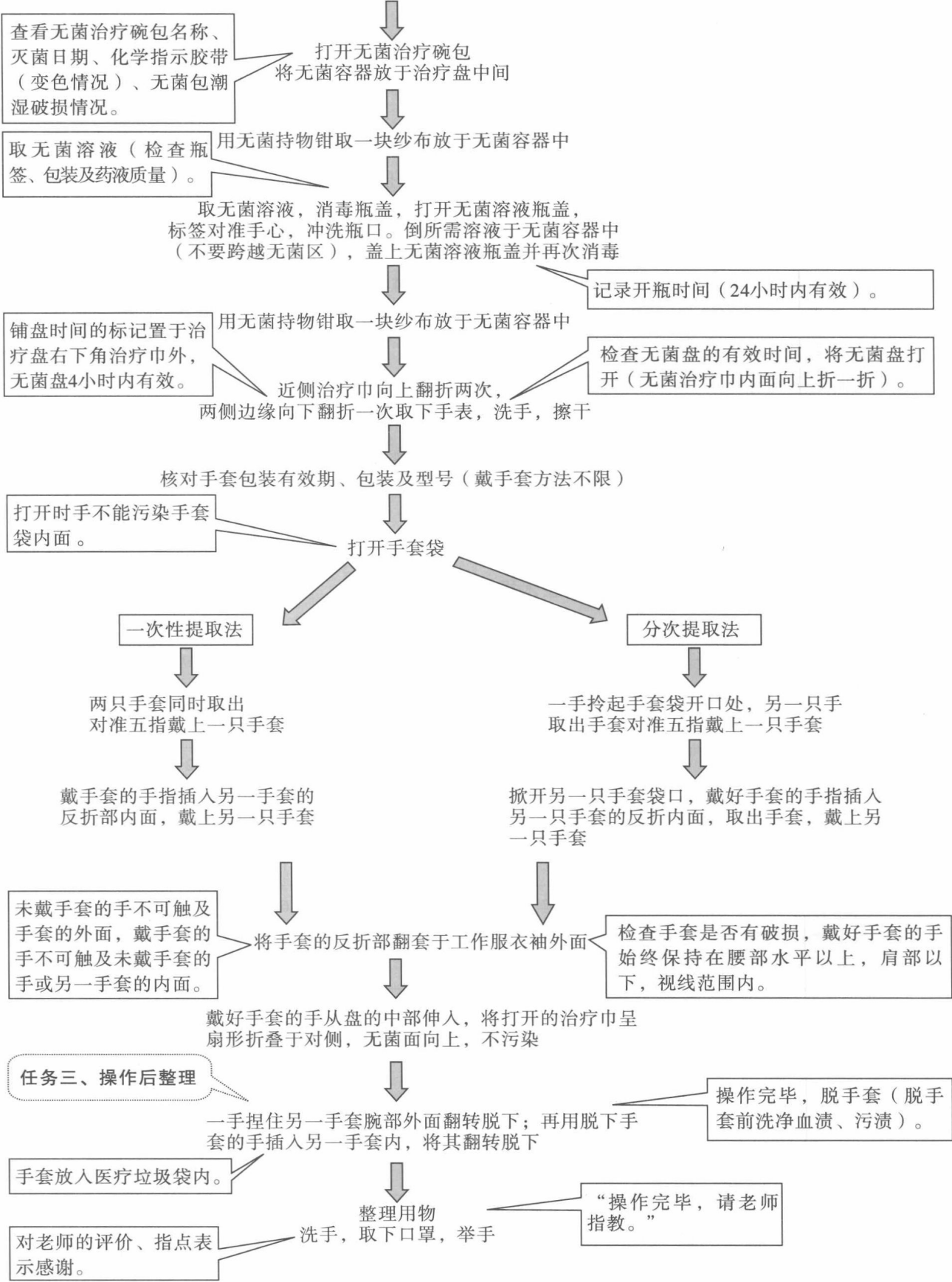
1. 保持无菌溶液及已灭菌物品的无菌状态。
2. 将无菌巾铺在清洁干燥的治疗盘内,形成无菌区,放置无菌物品,供实施治疗时使用。
3. 保护患者,预防感染。

二、项目实施要点

1. 评估操作环境是否符合要求。
2. 检查各类无菌物品的有效期及时间。

三、项目操作流程





四、项目注意事项

- 1. 无菌持物钳只能夹取无菌物品,但不能夹取无菌油纱布,也不能用无菌持物钳换药和消毒皮肤。
- 2. 取远处物品时,应将持物钳连同容器一起搬移到物品旁使用。
- 3. 取放无菌持物钳时,不可触及容器口边缘及液面以上的容器内壁。
- 4. 不可将无菌物品或者非无菌物品伸入无菌瓶中蘸取无菌溶液,或者直接接触瓶口倒取无菌溶液。
- 5. 使用无菌容器时,不可污染盖内面、容器边缘及内面。
- 6. 无菌容器和溶液打开后,记录开启的日期、时间,在无污染的情况下,可保存 24 小时。
- 7. 铺无菌盘区域必须清洁干燥,无菌巾避免潮湿。
- 8. 注明铺无菌盘的日期、时间,无菌盘有效期为 4 小时。
- 9. 戴手套时应当注意未戴手套的手不可触及手套的外面,已戴手套的手不可触及手套的内面。
- 10. 无菌物品取出后虽未使用也不可放回原处,被浸湿的无菌包,已污染、可疑被污染或过期的无菌物品不可使用,应重新灭菌。

五、项目评分标准

无菌技术操作考核评分标准

被考核人:

考核人:

项目		总分	评分细则	评分等级				得分及 扣分依据
				A	B	C	D	
仪表		5	· 仪表端庄,服装整洁	5	4	3	2	
评估		4	· 具有无菌操作环境和符合无菌标准物品	4	3	2	1	
操作前准备		5	· 环境清洁 · 备齐用物,并按节力原则及无菌操作要求放置用物;洗手,戴口罩	2 2 1	1 1 0	0 0 0	0 0 0	
操作过程	无菌钳使用	18	· 拿钳(镊)方法正确,用物符合无菌标准 · 注明、注意启用时间 · 使用(取、放、用)方法正确,无污染	6 6 6	4 4 4	2 2 2	0 0 0	
	无菌包使用	12	· 包布、无菌物品消毒时间符合要求 · 开包方法正确,无污染(揭外、左、右、内角) · 取用物品不跨越无菌区 · 用毕按原折痕包(内、右、左、外角,无污染) · 注明开包时间(夏、冬季标准)	2 2 3 3 2	1 1 2 2 1	0 0 1 1 0	0 0 0 0 0	
	无菌容器使用	12	· 容器开盖方法正确、无污染 · 取、放物品时方法正确,不跨越无菌区 · 取、放物品不触及无菌容器边缘 · 物品取出后未使用,不可再放回 · 容器盖子用毕即盖严,方法正确,无污染,注明开启时间	2 3 3 2 2	1 2 2 1 1	0 1 1 0 0	0 0 0 0 0	

第二项 无菌技术

续表

项目		总分	评分细则	评分等级				得分及 扣分依据
				A	B	C	D	
操作过程	无菌溶液使用	10	· 核对瓶签,检查药液质量	3	2	1	0	
			· 开瓶盖方法正确,不污染	2	1	0	0	
			· 倒液方法正确,不污染	3	2	1	0	
			· 盖瓶盖方法正确,不污染,标注开瓶时间	2	1	0	0	
	铺无菌盘	12	· 治疗盘清洁、干燥	2	1	0	0	
			· 取、用、铺治疗巾方法正确,不污染	3	2	1	0	
			· 扇形折叠无菌面向上,不污染	2	1	0	0	
			· 无菌物品放置合理、不跨越无菌区	3	2	1	0	
			· 边缘折叠整齐,不污染	2	1	0	0	
	无菌手套 使用法	12	· 摘手表、洗手,查手套号码及灭菌日期	3	2	1	0	
			· 取、戴手套方法正确、不污染	3	2	1	0	
			· 脱手套方法正确,用后处理正确	6	5	4	3	
评价		5	· 动作准确、熟练、节力	3	2	1	0	
			· 操作过程无污染	2	1	0	0	
提问		5		5	4	3	2	
总分		100						

提问:使用无菌持物钳的注意事项有哪些内容? (5 分)

(唐园媛)

第三项 生命体征测量

一、项目要求

1. 测量、记录患者体温,判断有无异常;监测体温变化,分析热型及伴随症状。
2. 测量、记录患者脉搏,判断有无异常;监测脉搏变化,间接了解心脏的情况。
3. 测量、记录患者呼吸,判断有无异常;监测呼吸变化,了解患者呼吸功能情况。
4. 测量、记录患者血压,判断有无异常;监测血压变化,评估患者循环系统的功能情况。
5. 协助诊断,为预防、治疗、康复、护理提供依据。

二、项目实施要点

(一) 体温的测量

1. 评估患者

- (1) 询问、了解患者的身体状况,向患者解释测量体温的目的,取得患者的配合。
- (2) 评估患者适宜的测温方法。

2. 操作要点

- (1) 洗手,检查体温计是否完好,将水银柱甩至 35℃ 以下。
- (2) 根据患者病情、年龄等因素选择测量方法。
- (3) 测腋温时应当擦干腋下的汗液,将体温计水银端放于患者腋窝深处并贴紧皮肤,防止脱落。

测量 8~10 分钟后取出。

- (4) 测口温时应当将水银端斜放于患者舌下热窝处,闭唇含住口表,用鼻呼吸,3 分钟后取出。

(5) 测肛温时应当先在肛表前端涂润滑剂,将肛计的水银端轻轻插入肛门 3~4cm,3 分钟后取出。用卫生纸擦净肛门和体温计。

- (6) 读取体温数,消毒体温计。

3. 指导患者

(1) 告知患者测口温前 15~30 分钟勿进食过冷、过热食物,测口温时闭口用鼻呼吸,勿用牙咬体温计。

- (2) 根据患者实际情况,可以指导患者学会正确测量体温的方法。

(二) 脉搏的测量

1. 评估患者

- (1) 询问、了解患者的身体状况。
- (2) 向患者讲解测量脉搏的目的,取得患者的配合。

2. 操作要点

- (1) 协助患者采取舒适的姿势,手臂轻松置于床上或桌面。
- (2) 以食指、中指、无名指的指端按压桡动脉,力度适中,以能感觉到脉搏搏动为宜。
- (3) 一般患者可以测量 30 秒,脉搏异常的患者,测量 1 分钟,核实后,报告医师。

3. 指导要点

- (1) 告知患者测量脉搏时的注意事项。

(2)根据患者实际情况,可以指导患者学会正确测量脉搏的方法。

(三)呼吸的测量

1. 评估患者 询问、了解患者的身体状况及一般情况。

2. 操作要点

(1)观察患者的胸腹部,一起一伏为一次呼吸,测量 30 秒。

(2)危重患者呼吸不易观察时,用少许棉絮置于患者鼻孔前,观察棉花吹动情况,计数 1 分钟。

(四)血压的测量

1. 评估患者

(1)询问、了解患者的身体情况。

(2)告诉患者测量血压的目的,取得患者的配合。

2. 操作要点

(1)检查血压计。

(2)协助患者采取坐位或卧位,保持血压计零点、肱动脉与心脏同一水平。

(3)驱尽袖带内空气,平整地缠于患者上臂中部,松紧以能放入一指为宜,袖带下缘距肘窝 2~3cm。

(4)听诊器置于肱动脉位置。

(5)按照要求测量血压,正确判断收缩压与舒张压。

(6)测量完毕,排尽袖带余气,关闭血压计。

(7)记录血压数值。

3. 指导患者

(1)告知患者测血压时的注意事项。

(2)根据患者实际情况,可以指导患者或者家属学会正确测量血压的方法。

三、项目操作流程

