



*Mosby's Pocket Guide to
Nursing Skills & Procedures*

护理技能 与操作程序

第 7 版

原 著 / Anne Griffin Perry [美]
Patricia A. Potter [美]

主 译 / 任 辉 张翠华

ELSEVIER
MOSBY



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

护理技能与操作程序

Mosby's Pocket Guide to
Nursing Skills & Procedures

(第7版)

原著 Anne Griffin Perry (美)

Patricia A. Potter (美)

主译 任辉 张翠华

副主译 廖建梅 鲁芳 林莉

译者 (以姓氏笔画为序)

尹华华	刘莉	刘秀娜	李湘平
吴英	吴燕	张娟	张索飞
周厚秀	庞东	郑文红	赵戎蓉
钟诚	聂发传	郭建秀	黄亚兰
麻莹	蒋艺	舒勤	戴琴



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

护理技能与操作程序/(美)佩里(Perry,A.G.), (美)波特(Potter,P.A.) 原著;任辉,张翠华译.-7版.-北京:人民军医出版社,2015.3

ISBN 978-7-5091-8274-1

I. ①护… II. ①佩…②波…③任…④张… III. ①护理-技术 IV. ①R472

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第043649号

策划编辑:马莉 孟凡辉 文字编辑:刘新瑞 责任审读:黄栩兵

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)51927300-8036

网址: www.pmmp.com.cn

印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:胜宏达印装有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:16 字数:507千字

版、印次:2015年3月 第7版 第1次印刷

印数:0001-2000

定价:89.00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

Mosby's Pocket Guide to Nursing Skills & Procedures, 7/E

Anne Perry, Patricia Potter

ISBN-13: 978-0-3230-7454-4

ISBN-10: 0-3230-7454-5

© 2011 by Mosby, Inc., an affiliate of Elsevier Inc. All rights reserved.

Authorized Simplified Chinese translation from English language edition published by Elsevier Inc.

Copyright © 2014 by Elsevier (Singapore) Pte Ltd. All rights reserved.

Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

3 Killiney Road

#08-01 Winsland House I

Singapore 239519

Tel: (65) 6349-0200

Fax: (65) 6733-1817

First Published 2014

2014 年初版

Printed in China by People's Military Medical Press under special arrangement with Elsevier (Singapore) Pte Ltd. This edition is authorized for sale in China only, excluding Hong Kong SAR, Macao SAR and Taiwan. Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. Violation of this Law is subject to Civil and Criminal Penalties.

本书简体中文版由人民军医出版社与Elsevier (Singapore) Pte Ltd. 在中国境内（不包括香港及澳门特别行政区和台湾）合作出版。本版仅限在中国境内（不包括香港及澳门特别行政区和台湾）出版及标价销售。未经许可之出口，视为违反著作权法，将受法律之制裁。

著作权合同登记号：图字 军-2013-075号

本书原著为美国佛罗里达大学护理学院专家Perry和Potter编写的经典护理专著，涵盖了83项临床常用护理技能操作，包括用物准备、操作步骤及基本原理、注意事项、记录与报告、非预期结果和相关干预措施，以及授权注意事项。本书视角新颖，充分体现了现代护理技术的发展趋势，将更多新理念和护理安全贯穿整个操作过程，注重护理质量和患者的舒适度，对更多地了解国外护理动态及进展，从中吸取精髓便于提高和改进我国的护理质量有所裨益，适用于护理管理人员及临床护士参考阅读。

原著前言

Mosby袖珍版《护理技能与操作程序》（第7版）对使用此书的学生和临床工作者具有便携性、可操作性的参考价值。该书提供的80余种常用护理技能按英文字母顺序，以清晰、循序渐进的方式呈现，每种技术包括：①操作目的和用途；②为学生授权辅助护理人员提供指南；③所需器械清单；④专项技术基本原理阐释；⑤附彩色图片以实现视觉强化。

另外，必要之处附安全警示以强调患者安全和有效操作。美国疾病控制中心现行的标准预防指南贯穿全书。封底为操作前和操作后协议，以方便护理人员使用。

本书特色如下。

- （1）需戴手套操作之处均予以标示。
- （2）全书使用最新的彩色图片。
- （3）每项护理技能与操作程序均为最新。
- （4）不可预测之护理结局及其相关干预措施通常在发生并发症及恰当的护理反应时呈现。
- （5）每项护理指南均提供报告及记录指南。

更多信息请参考Perry和Potter的《临床护理技能》（第7版）。

Anne Griffin Perry

Patricia A.Potter

译者前言

护理是一项操作性很强的技术工作。护理技术操作是每名护理人员必须熟练掌握的执业技能，其操作程序正确与否直接影响治疗质量、护理质量与医疗效果，以及患者的健康与生命安全。因此，规范护理技术、严格操作程序，是提高临床医疗护理质量的一项重要管理工作。

近年来，护理事业取得了长足发展，许多新技术、新方法、新设备已不断被应用到临床护理工作中。美国佛罗里达大学护理学院护理专家Anne Griffin Perry和Patricia A.Potter编写出版的第7版《护理技能与操作程序》（Mosby's Pocket Guide to Nursing Skills & Procedures），着眼于临床实际运用，以简明的流程方式，清晰阐述了83项临床护理技术的操作步骤，每项操作均包括用物准备、操作步骤及基本原理、记录和报告、注意事项。本书充分体现了现代护理技术的发展趋势，在操作流程的设计上注重将护理程序的思维方式贯穿于整个操作过程，并强调护理安全、护理质量和患者的舒适度。译者根据我国技术分类特点，将原书目录进行调整，可为临床护理工作提供明确的指导，对保障护理安全、保证护理质量有很好的指导作用。

本书翻译工作主要由第三军医大学的护理教师和临床护理骨干完成，期间得到了临床相关科室医疗专家的大力支持，在此谨致以诚挚的感谢。在翻译过程中，我们力求准确贴切，如仍有疏漏和错误之处，敬请批评指正！

第三军医大学护理学院 任 辉 院长

目 录

- 技能 1 短绌脉测量 / 1
- 技能 2 呼吸评估 / 3
- 技能 3 激发性肺量测定法 / 8
- 技能 4 定量吸入器 / 10
- 技能 5 Acapella装置 / 16
- 技能 6 听诊血压：上肢、下肢、触诊 / 19
- 技能 7 自动血压计 / 27
- 技能 8 脉搏血氧测量 / 30
- 技能 9 自动体外除颤器 / 35
- 技能 10 无菌技术：戴无菌手套 / 39
- 技能 11 无菌技术：摘戴帽子、口罩和护目镜 / 46
- 技能 12 隔离技术 / 51
- 技能 13 口服药物 / 61
- 技能 14 安瓿和药瓶包装的药物注射准备 / 68
- 技能 15 药物注射：在注射器内混合药物 / 75
- 技能 16 皮内注射 / 81
- 技能 17 皮下注射 / 85
- 技能 18 肌内注射 / 91
- 技能 19 持续皮下灌注 / 98
- 技能 20 静脉给药：配药 / 103
- 技能 21 静脉给药：间歇注入装置和迷你输液泵 / 108
- 技能 22 静脉内给药：静脉注射 / 116
- 技能 23 外周静脉穿刺 / 122

2 护理技能与操作程序

技能 24 外周静脉输液护理:调控输液速度,更换导管和液体、敷贴护理,停止输液 / 134

技能 25 经外周穿刺置入中心静脉导管护理 / 147

技能 26 中心静脉通道的护理:中心静脉置管,静脉港 / 153

技能 27 患者自控镇痛 / 164

技能 28 硬膜外腔镇痛 / 168

技能 29 输血管管理 / 174

技能 30 血标本采集术:注射器法、真空采集血标本法和血培养标本采集法 / 181

技能 31 口腔护理:昏迷或虚弱患者 / 190

技能 32 指(趾)甲和足部护理 / 194

技能 33 压疮危险因素评估 / 199

技能 34 压疮治疗 / 208

技能 35 水垫式调温器与加热垫 / 216

技能 36 变温毯的使用 / 219

技能 37 冷疗法 / 223

技能 38 湿热疗法(热湿敷和坐浴) / 228

技能 39 误吸预防措施 / 234

技能 40 跌倒的预防 / 239

技能 41 癫痫发作预防 / 246

技能 42 辅助活动装置(拐杖、手杖及助行器的使用) / 251

技能 43 持续被动运动器 / 262

技能 44 机械搬运机 / 265

技能 45 约束应用 / 269

技能 46 无约束环境 / 276

- 技能 47 连续压迫装置和弹力袜 / 280
- 技能 48 特殊病床：空气流化、空气悬浮以及旋转动力床 / 286
- 技能 49 术后锻炼 / 293
- 技能 50 鼻饲管置管与冲洗技术 / 300
- 技能 51 鼻胃管胃减压术：插入与拔出 / 308
- 技能 52 经鼻饲管口服给药 / 315
- 技能 53 胃造口或空肠造口肠内营养 / 320
- 技能 54 鼻饲管肠内营养 / 326
- 技能 55 膀胱容量测定 / 331
- 技能 56 阴茎套导尿 / 334
- 技能 57 耻骨上膀胱造口护理 / 338
- 技能 58 导尿术 / 342
- 技能 59 尿管护理和拔除 / 354
- 技能 60 膀胱冲洗术 / 360
- 技能 61 尿路改道 / 367
- 技能 62 密闭式吸痰 / 372
- 技能 63 吸痰术：经鼻咽、鼻支气管和人工气道吸引 / 375
- 技能 64 气管切开护理 / 383
- 技能 65 经鼻导管、氧气面罩、T管或气管套管氧气疗法 / 390
- 技能 66 胸管护理 / 395
- 技能 67 眼睛冲洗 / 406
- 技能 68 眼部用药法：滴眼液和眼膏 / 409
- 技能 69 滴耳液给药法 / 414
- 技能 70 外耳道冲洗法 / 418
- 技能 71 局部皮肤用药 / 422

4 护理技能与操作程序

技能 72 直肠栓剂给药法 / 428

技能 73 插入法：阴道给药 / 433

技能 74 灌肠 / 438

技能 75 粪块嵌塞：按步骤解除 / 444

技能 76 造口护理 / 448

技能 77 敷料：干性及湿-干敷料 / 453

技能 78 敷料：水胶体、水凝胶、泡沫或吸收性敷料 / 460

技能 79 敷料：透明敷料 / 466

技能 80 缝线和U形钉的拆除 / 470

技能 81 伤口引流设备：Jackson-Pratt, Hemovac / 476

技能 82 伤口灌洗 / 481

技能 83 负压伤口治疗 / 486

附录A 美国疾病预防控制中心手卫生指南概述 / 493

技能 1

短绌脉测量 (Apical-Radial Pulse)

一次无效的心脏收缩可导致脉搏波无法传导至外周动脉而引起脉搏短绌。脉搏短绌常与节律异常相关，成为心排量可能改变的预警。为评估脉搏短绌，护士及其同事同时测定周围血管搏动的频率及心尖搏动的频率，然后比较两者测量结果，这两个频率次数如不同就意味着发生了脉搏短绌。

授权注意事项

当护士在测量心尖搏动时，同时测量桡动脉搏动的工作可交给护理辅助人员（nursing assistive personnel, NAP）完成。然而，护士需要判断是否发生脉搏短绌和负责后续的观察。

用物

- 听诊器。
- 有秒针的或有数字显示的腕表。
- 圆珠笔或铅笔。
- 生命体征记录表。
- 乙醇（酒精）棉签。

实施

操作步骤	基本原理
1.操作前准备 2.帮助患者取仰卧位或坐位，将盖被及外衣移开以暴露胸骨和左胸 3.确定心尖及桡动脉搏动部位，如果有两名护士，一名护士听诊心尖搏动，另一名护士触摸桡动脉搏动 4.测量桡动脉搏动的护士掌控手表并提示开始 5.两名护士同时计数60s，由测量桡动脉搏动的护士提示停止计数 6.以心尖搏动次数减去桡动脉搏动次数得出脉搏短绌的次数 7.如果发现脉搏短绌，应评估其他心排量减少的体征和症状 8.如有必要与患者讨论发现的问题 9.整理处置	同时测量可比较两个频率 确保同时测定 当不同部位的频率有偏差或节律异常时需要计数60s 脉搏短绌反映了心脏1min无效收缩的次数

记录和报告

- 在护理记录中记录心尖搏动、桡动脉搏动以及脉搏短绌。
- 向主管护士、医师或医疗服务人员报告脉搏短绌的情况。

非预期结果	相关干预措施
脉搏短绌存在	• 向医疗服务人员/医师报告测量结果 • 请医师下达心电图测量的医嘱 • 在下次评价时对脉搏短绌进行重新评估

技能 2

呼吸评估 (Respiration Assessment)

准确评估呼吸取决于识别正常的胸腹运动。正常呼吸是主动和被动的。吸气时，膈肌收缩，腹部脏器向下向前运动，从而增加胸腔垂直空间。同时，肋骨向上并向外抬起，胸骨向外移动，有助于肺部横向扩展。呼气时，膈肌松弛向上，肋骨和胸骨回到放松位置，腹部脏器回到初始位置。平静呼吸时，胸壁轻轻地上升和下降。

授权注意事项

除非患者是不稳定的，比如呼吸困难，否则你可以把呼吸测量技术教授给护理辅助人员（NAP）。指导护理辅助人员如下内容。

- 考虑到与病史或与增加、减少的呼吸频率或不规则呼吸风险相关的特定因素。
- 对特定患者，获得准确的呼吸测量频率。
- 向护士报告任何异常呼吸频率和节律。

用物

- 腕式或数字显示秒表。
- 笔，铅笔，生命体征参数表或记录表。

实施

操作步骤	基本原理
1.操作前准备 2.评估呼吸改变的症状和体征，如甲床、口唇、黏膜和皮肤的蓝色或发绀外观；坐立不安、烦躁、意识混乱、意识水平下降；吸气时疼痛；劳力性呼吸困难；端坐呼吸；使用辅助呼吸肌；偶发的呼吸音；无法自主呼吸；浓痰、泡沫痰、血性痰或痰多 3.评估影响呼吸形态的因素 (1) 运动 (2) 急性疼痛/剧痛 (3) 吸烟 (4) 药物 4.评估相关化验值 (1) 动脉血气（ABGs）（各机构之间数值会有轻微不同），正常范围： ①pH，7.35～7.45 ②二氧化碳分压，35～45mmHg ③动脉血氧分压，80～100mmHg	体征和症状表明与通气有关的呼吸状态的变化 让护士准确地评估存在的重要的呼吸变化 呼吸频率和深度的增加需要额外的氧气摄入并排出体内的二氧化碳 疼痛改变了呼吸频率和节律；呼吸变浅。当胸腹部疼痛时，患者胸壁运动抑制或用夹板固定 长期吸烟改变了呼吸道，导致呼吸频率在休息不吸烟时增加 麻醉性镇痛药，全身麻醉药，以及镇静催眠药，可抑制呼吸频率和深度；安非他命和可卡因增加呼吸频率和深度；支气管扩张药导致呼吸道扩张，最终减缓呼吸频率 动脉血气测量动脉血pH，氧和二氧化碳分压，以及动脉血氧饱和度，它们反映了患者的氧合状态

(续 表)

操作步骤	基本原理
④ 血氧饱和度，95%~100%	
(2) 血氧饱和度 (SpO ₂)：正常血氧饱和度为90%~100%；某些慢性疾病为85%~89%；小于85%为异常（见技能8）	血氧饱和度低于85%往往伴随着呼吸频率、深度和节律的变化
5.如患者刚运动完，评估呼吸前等待5~10min	运动会增加呼吸的频率和深度。休息状态下评估呼吸可得到较客观的对比值
6.成人在脉搏测量后评估呼吸	脉搏评估后立即进行不引人注意的呼吸评估可以防止患者有意或无意地改变呼吸频率和深度

安全警示：评估心力衰竭、腹水或妊娠晚期等呼吸困难患者，应将患者置于舒适体位。改变体位可增加呼吸运动，从而增加呼吸频率

7.将患者的手臂放松，交叉置于腹部或低于胸部的位置，或护士的手放于患者的上腹部上方（图2-1）	在脉搏评估时同样的体位可使患者呼吸频率的评估不易被察觉。在呼吸周期，患者或护士的手要随呼吸肌上升和下降
---	---



图2-1 护士手置于患者腹部以检查呼吸

(续 表)

操作步骤	基本原理
8.观察完整的呼吸周期(一次吸气和一次呼气)	只有在护士观察呼吸周期后才能确定准确的呼吸频率
9.如果呼吸节律规律,计30s的呼吸次数后乘以2;如果不规律,即低于12次,或大于20次,计1min	呼吸频率即每分钟呼吸次数。疑似不规律的呼吸应至少评估1min
10.在计数呼吸频率时,通过观察胸壁运动幅度注意呼吸的深度。也可在计数呼吸频率后,通过触诊胸壁动度或听诊胸腔来评估呼吸深度。用浅度、正常或深度来描述	呼吸运动的特点反映了特定的疾病状态,通过控制进出肺的通气量
11.注意呼吸周期的节律。正常呼吸是规律的、连续的。不要忽略异常呼吸节律的指征	通气特点反映了具体改变类型。偶有患者无意识地进行单次深呼吸或叹气以扩张易塌陷的小气道
12.若为首次呼吸评估,应在正常范围内建立呼吸频率、节律和深度作为基准	用于以后呼吸评估比较
13.比较患者先前基线和以往的呼吸频率、节律和深度	使护士可评估患者的病情变化和存在的呼吸变化
14.整理处置	

记录和报告

- 在生命体征参数表或记录表中记录呼吸频率。在护理记录中记录异常呼吸深度和节律。
- 在施行特定治疗后的呼吸频率记录文件中记录。
- 如果使用过氧疗,在记录中注明使用的类型和氧流量。
- 向主管护士或医疗服务人员报告异常发现情况。