

# 现代医院

## 规范化护理操作规程

XIANDAI YIYUAN GUIFANHUA HULI CAOZUO GUICHENG



丁萍◎主编



北京师范大学出版集团  
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP  
安徽大学出版社

# 现代医院

## 规范化护理操作规程

现代医院规范化护理操作规程 / 丁学兰主编. — 北京: 人民卫生出版社, 2014.12  
ISBN 978-7-114-11400-0



丁学兰主编

人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

# 现代医院规范化护理操作规程

李伦兰 刘安琪 丁 萍 主编



北京师范大学出版集团

BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP

安徽大学出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

现代医院规范化护理操作规程/李伦兰,刘安琪,丁萍主编.  
—合肥:安徽大学出版社,2012.9  
ISBN 978-7-5664-0596-8

I. ①现… II. ①李…②刘…③丁… III. ①护理—技术操作规程  
IV. ①R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 232584 号

## 现代医院规范化护理操作规程 李伦兰 刘安琪 丁萍 主编

---

出版发行:北京师范大学出版集团  
安徽大学出版社  
(安徽省合肥市肥西路3号 邮编 230039)  
www.bnupg.com.cn  
www.ahupress.com.cn

经 销:全国新华书店  
印 刷:中国科学技术大学印刷厂  
开 本:140mm×203mm  
印 张:6.5  
字 数:173千字  
版 次:2012年9月第1版  
印 次:2012年9月第1次印刷  
定 价:16.00元  
ISBN 978-7-5664-0596-8

---

责任编辑:武溪溪 装帧设计:李 军 责任印制:赵明炎

### 版权所有 侵权必究

反盗版、侵权举报电话:0551-5106311

外埠邮购电话:0551-5107716

本书如有印装质量问题,请与印制管理部联系调换。

印制管理部电话:0551-5106311

# 《现代医院规范化护理操作规程》

## 编委会

主 审 李家斌

主 编 李伦兰 刘安琪 丁 萍

副 主 编 徐凤玲 张岩平 胡少华 李 慧

常务编委 (以姓氏笔画为序)

付 华 汤玉霞 沈 云 陈永惠 柯秀华 崔莉萍

编 委 (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 丁晓红 | 王 今 | 王 娟 | 王 霞 | 王文静 | 王先爱 |
| 王家红 | 王晓华 | 王晓霞 | 王群英 | 王慧敏 | 付 红 |
| 卢凤英 | 叶克敏 | 甘玉云 | 任春霞 | 刘 芳 | 刘 玲 |
| 刘永玲 | 刘金萍 | 刘咸英 | 刘家永 | 吕冶芳 | 吕复莉 |
| 孙小红 | 孙梅林 | 朱丹琮 | 朱庆云 | 朱红娟 | 祁金梅 |
| 许 娜 | 严 丽 | 严小蓉 | 严志明 | 吴美恩 | 宋 真 |
| 张 凡 | 张 艳 | 张 慧 | 张凤英 | 张秀梅 | 张宗兰 |
| 张承菊 | 张标新 | 张素娟 | 张银兰 | 张瑞明 | 李 峰 |
| 李 锦 | 李中清 | 杜 华 | 杨桂芳 | 汪亚兵 | 芮红霞 |
| 苏晓丽 | 谷 静 | 邱艳琴 | 陆子红 | 陆彩云 | 陆皖珍 |
| 陈 红 | 陈龙梅 | 陈善桂 | 周应羽 | 庞自云 | 罗桂英 |
| 郑 红 | 郑小燕 | 郑红英 | 金宗兰 | 俞士卉 | 姚素玉 |
| 姜梅英 | 查婷婷 | 费永秀 | 费瑞芝 | 项 毅 | 唐 方 |
| 袁晓敏 | 钱红梅 | 钱朝翠 | 高业兰 | 高金华 | 梁发萍 |
| 梅树荣 | 章 靓 | 符 敏 | 黄秀华 | 龚桂平 | 彭素云 |
| 程光敏 | 程金贵 | 童纪文 | 董普玲 | 蒋 萍 | 蒋慧珍 |
| 韩 金 | 韩江英 | 韩爱芝 | 滕贵芳 | 潘玉芹 | 戴玲琳 |

# 序

安徽医科大学第一附属医院是安徽省规模最大的,集医疗、教学、科研、预防、康复、急救为一体的综合性教学医院。其前身为上海东南医学院附属东南医院,创办于1926年。1949年响应党和政府号召,随校内迁至安徽怀远县,1952年迁至合肥市,1993年成为卫生部首批三级甲等医院。该院目前拥有一支1695人的高素质护理队伍,其中主任护师1人,副主任护师55人,硕士12人,硕士在读40人。近5年来,医院护理部承担包括安徽省自然科学基金、安徽省教育厅基金等科研课题20余项,每年发表学术论文90余篇。

护理是一门实践性很强的学科,规范化的护理技术操作非常重要,对于护理服务质量的提高、医院护理形象的提升均具有举足轻重的意义。本书精选了47项护理技术操作规程,并配套一体化的评分标准,同时对部分护理技术操作的并发症和处理规范作了深入的解析,为进一步提高护理技能操作水平奠定了良好的理论基础。

本书的编委们长期从事临床一线护理工作,具有丰富的临床经验,对护理新理论、新技术、新方法有深刻的认识,并结合长

期在护理理论教学、见习、实习中的经验,审时度势,参阅了大量书籍,对临床常用的每一个护理操作项目进行了认真的研究总结,使每一位护理人员参照规程均能正确进行各项操作,同时可有效预防并发症的发生。本书将成为护士不可多得的贴身实用手册,希望本书对 21 世纪新形势下工作的临床护理人员、护理管理人员和护理本科、专科学子,起到最快捷的引导作用。

谨以此书献给为这所历史悠久医院的发展默默奉献的医务人员,追忆“博爱、文明、务实、进取”院训,是为序。

安徽医科大学第一附属医院



2012 年 4 月

# 前 言

随着医学科学技术的迅速发展,人们对健康的需求日益增强,护理人员面临着新的机遇和挑战。为了规范护理人员的临床技能培训,不断提升护理服务质量,安徽医科大学第一附属医院护理部组织全院护理骨干,按照护理质量管理要求,编写了《现代医院规范化护理操作规程》,旨在为护理学生、各级护理人员提供一本护理操作指导性的参考书,帮助他们规范基础和专科护理操作流程,预防并能处理护理操作的并发症,以提高护理技能操作水平,增强护士执业素质,保证护理服务质量。

《现代医院规范化护理操作规程》作为护理技能操作规范教程,内容涵盖了临床护理人员所必须掌握的常用操作技能项目,是学习临床护理课程和进行临床实习的基础。本书中操作规程与评价标准一体化,便于检查对照和同步评价,也有利于护理教育项目化课程的开展。全书分为4章,第1章和第2章分别精选27项基础护理技术操作规程和20项专科护理技术操作规程,为护理学生技能培训和临床护理人员继续岗位培训提供了范本。第3章介绍了48项基础与专科护理技术操作评分标准,可为护理管理者和护理教育者的统一考核提供量化标准。第4

章对常用 25 项护理操作并发症的预防及处理作了详细的阐述,为有效避免护理操作并发症提供了全面的指导。

本书可作为临床护理人员技能培训、学习的参考用书,也可作为护理本科、专科学生的教材和毕业实习指导用书,为护理管理者、护理教育者提供护理技能考核的依据。

本书编者均为多年从事临床护理工作并具有丰富经验的老师。本书在编写过程中,得到了院领导和各部门的积极支持和热情关怀,才得以顺利付梓。值此,谨表示衷心的感谢和崇高的敬意!

限于编者的学识和能力,书中难免有不妥和疏漏之处,恳请专家、读者及同仁不吝赐教。

安徽医科大学第一附属医院护理部

2012 年 4 月

# 目 录

|                           |      |
|---------------------------|------|
| 第一章 基础护理技术操作规程 .....      | (1)  |
| 一、测量体温、脉搏、呼吸、血压操作规程 ..... | (1)  |
| 二、晨晚间护理操作规程 .....         | (3)  |
| 三、床上洗头操作规程 .....          | (5)  |
| 四、床上擦浴操作规程 .....          | (7)  |
| 五、口腔护理操作规程 .....          | (8)  |
| 六、铺备用床操作规程 .....          | (10) |
| 七、协助患者翻身侧卧操作规程 .....      | (11) |
| 八、协助患者由床上移至平车操作规程 .....   | (12) |
| 九、各种卧位操作规程 .....          | (14) |
| 十、热湿敷操作规程 .....           | (16) |
| 十一、穿脱隔离衣操作规程 .....        | (17) |
| 十二、肌肉注射操作规程 .....         | (18) |
| 十三、皮内注射操作规程 .....         | (20) |
| 十四、皮下注射操作规程 .....         | (21) |

---

|                                 |             |
|---------------------------------|-------------|
| 十五、静脉注射操作规程 .....               | (22)        |
| 十六、静脉输液操作规程 .....               | (24)        |
| 十七、静脉输血操作规程 .....               | (25)        |
| 十八、外周静脉留置针使用操作规程 .....          | (27)        |
| 十九、氧疗操作规程 .....                 | (29)        |
| 二十、吸痰操作规程 .....                 | (31)        |
| 二十一、体位引流操作规程 .....              | (32)        |
| 二十二、鼻饲术操作规程 .....               | (34)        |
| 二十三、女患者留置导尿术操作规程 .....          | (35)        |
| 二十四、大量不保留灌肠操作规程 .....           | (37)        |
| 二十五、尸体料理操作规程 .....              | (38)        |
| 二十六、自动洗胃机洗胃操作规程 .....           | (40)        |
| 二十七、吸引器操作规程 .....               | (41)        |
| <br><b>第二章 专科护理技术操作规程 .....</b> | <b>(43)</b> |
| 一、胃肠减压操作规程 .....                | (43)        |
| 二、三腔二囊管使用操作规程 .....             | (44)        |
| 三、肠造口术前定位操作规程 .....             | (46)        |
| 四、伤口换药操作规程 .....                | (47)        |
| 五、PICC 操作规程 .....               | (49)        |
| 六、使用微量注射泵操作规程 .....             | (52)        |
| 七、使用静脉输液泵操作规程 .....             | (52)        |
| 八、使用心电图机操作规程 .....              | (54)        |
| 九、心电监护操作规程 .....                | (55)        |

---

|                                      |             |
|--------------------------------------|-------------|
| 十、中心静脉压(CVP)监测操作规程 .....             | (56)        |
| 十一、呼吸机使用操作规程 .....                   | (58)        |
| 十二、气管插管配合操作规程 .....                  | (60)        |
| 十三、气管切开护理操作规程 .....                  | (61)        |
| 十四、使用简易呼吸气囊操作规程 .....                | (62)        |
| 十五、单人心肺复苏操作规程 .....                  | (64)        |
| 十六、非同步电除颤操作规程 .....                  | (66)        |
| 十七、危重患者抢救操作规程 .....                  | (67)        |
| 十八、使用暖箱操作规程 .....                    | (68)        |
| 十九、使用光疗箱操作规程 .....                   | (69)        |
| 二十、连续性血液净化操作规程 .....                 | (70)        |
| <br><b>第三章 基础与专科护理技术操作评分标准 .....</b> | <b>(72)</b> |
| 一、体温、脉搏、呼吸测量评分标准 .....               | (72)        |
| 二、血压测量评分标准 .....                     | (75)        |
| 三、晨晚间护理评分标准 .....                    | (78)        |
| 四、床上洗头评分标准 .....                     | (80)        |
| 五、床上擦浴评分标准 .....                     | (82)        |
| 六、口腔护理评分标准 .....                     | (84)        |
| 七、铺备用床评分标准 .....                     | (85)        |
| 八、协助患者翻身侧卧评分标准 .....                 | (86)        |
| 九、协助患者由床上移至平车评分标准 .....              | (88)        |
| 十、各种卧位操作评分标准 .....                   | (90)        |
| 十一、热湿敷评分标准 .....                     | (92)        |

---

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 十二、穿脱隔离衣评分标准 .....       | (94)  |
| 十三、肌肉注射评分标准 .....        | (96)  |
| 十四、皮内注射评分标准 .....        | (97)  |
| 十五、皮下注射评分标准 .....        | (98)  |
| 十六、静脉注射评分标准 .....        | (99)  |
| 十七、静脉输液评分标准 .....        | (100) |
| 十八、静脉输血评分标准 .....        | (101) |
| 十九、外周静脉留置针使用评分标准 .....   | (102) |
| 二十、氧疗评分标准 .....          | (104) |
| 二十一、吸痰评分标准 .....         | (105) |
| 二十二、体位引流评分标准 .....       | (106) |
| 二十三、鼻饲术评分标准 .....        | (108) |
| 二十四、女患者留置导尿术评分标准 .....   | (110) |
| 二十五、大量不保留灌肠评分标准 .....    | (112) |
| 二十六、尸体料理评分标准 .....       | (113) |
| 二十七、全自动洗胃机洗胃操作评分标准 ..... | (114) |
| 二十八、吸引器操作评分标准 .....      | (115) |
| 二十九、胃肠减压评分标准 .....       | (116) |
| 三十、三腔二囊管使用评分标准 .....     | (117) |
| 三十一、肠造口术前定位操作评分标准 .....  | (119) |
| 三十二、伤口换药评分标准 .....       | (120) |
| 三十三、PICC 评分标准 .....      | (121) |
| 三十四、微量注射泵操作评分标准 .....    | (124) |
| 三十五、静脉输液泵操作评分标准 .....    | (125) |

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| 三十六、心电图机操作评分标准 .....       | (126) |
| 三十七、心电监护评分标准 .....         | (127) |
| 三十八、中心静脉压(CVP)监测评分标准 ..... | (128) |
| 三十九、呼吸机操作评分标准 .....        | (129) |
| 四十、气管插管配合评分标准 .....        | (130) |
| 四十一、气管切开护理评分标准 .....       | (131) |
| 四十二、单人法使用简易呼吸气囊评分标准 .....  | (132) |
| 四十三、单人心肺复苏评分标准 .....       | (133) |
| 四十四、非同步电除颤评分标准 .....       | (134) |
| 四十五、危重患者抢救评分标准 .....       | (135) |
| 四十六、暖箱操作评分标准 .....         | (136) |
| 四十七、光疗箱操作评分标准 .....        | (137) |
| 四十八、连续性血液净化操作评分标准 .....    | (138) |

#### 第四章 常用护理操作并发症的预防与处理 .....

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 一、口腔护理操作并发症的预防与处理 ..... | (139) |
| 二、热疗法操作并发症的预防与处理 .....  | (140) |
| 三、肌内注射操作并发症的预防与处理 ..... | (141) |
| 四、皮下注射操作并发症的预防与处理 ..... | (143) |
| 五、皮内注射操作并发症的预防与处理 ..... | (144) |
| 六、静脉注射操作并发症的预防与处理 ..... | (146) |
| 七、静脉输液操作并发症的预防与处理 ..... | (149) |
| 八、静脉输血操作并发症的预防与处理 ..... | (150) |
| 九、氧疗操作并发症的预防与处理 .....   | (153) |

---

|                                     |              |
|-------------------------------------|--------------|
| 十、吸痰操作并发症的预防与处理 .....               | (154)        |
| 十一、鼻饲术操作并发症的预防与处理 .....             | (157)        |
| 十二、女患者留置导尿术操作并发症的预防与处理 ...          | (160)        |
| 十三、大量不保留灌肠操作并发症的预防与处理 .....         | (162)        |
| 十四、自动洗胃机洗胃操作并发症的预防与处理 .....         | (164)        |
| 十五、胃肠减压术操作并发症的预防与处理 .....           | (168)        |
| 十六、三腔二囊管压迫止血操作并发症的预防与处理.....        | (170)        |
| 十七、伤口换药操作并发症的预防与处理 .....            | (173)        |
| 十八、PICC 操作并发症的预防与处理 .....           | (174)        |
| 十九、中心静脉压(CVP)监测操作并发症的预防与处理<br>..... | (177)        |
| 二十、呼吸机操作并发症的预防与处理 .....             | (180)        |
| 二十一、气管切开护理操作并发症的预防与处理 .....         | (183)        |
| 二十二、单人心肺复苏操作并发症的预防与处理 .....         | (186)        |
| 二十三、非同步电除颤操作并发症的预防与处理 .....         | (188)        |
| 二十四、光疗箱操作并发症的预防与处理 .....            | (188)        |
| 二十五、连续性血液净化操作并发症的预防与处理 ...          | (190)        |
| <b>参考文献 .....</b>                   | <b>(193)</b> |

# 第一章 基础护理技术操作规程

## 一、测量体温、脉搏、呼吸、血压操作规程

### 1. 评估

患者病情、有无影响测量准确性的因素、合作程度等。

### 2. 准备

(1) 护士准备: 着装整洁、洗手、戴口罩。

(2) 用物准备: 体温计(体温计完好, 水银柱在  $35^{\circ}\text{C}$  以下)、血压计、听诊器、记录本、笔、秒表等。

(3) 患者准备: 了解目的并配合。

(4) 环境准备: 安静、整洁。

### 3. 操作程序

(1) 摆体位: 携用物至床旁, 再次核对、解释, 协助卧位或坐位。

(2) 测体温:

① 腋温: 擦干汗液, 腋表水银端置腋窝处, 屈肘过胸夹紧 10min。

② 口温: 口表水银端斜放于舌下窝, 闭口 3min。

③ 肛温: 润滑肛表水银端, 插入肛门 3~4cm, 扶托 3min。

(3) 测脉搏: 手臂放舒适位置, 腕部伸展, 按压桡动脉计时 30s 乘以 2(异常时测 1min)。

(4) 测呼吸: 测脉搏后手不松开, 继续观察胸腹部起伏, 计时 30s 乘以 2(异常时测 1min)。

(5) 测血压: 暴露一侧上臂(使肱动脉与心脏同一水平)→打开血压计、开水银槽→绑袖带(袖带下缘距肘窝 2~3cm, 松紧能放入

一指)→戴听诊器→置胸件于肱动脉搏动点,手固定→打气→放气、测量→放余气→松袖带→关水银槽→整理血压计。

(6)记录:取出体温计,看明度数,记录4项数据。

(7)整理:

①患者:协助躺卧舒适。

②病床单位:整理整洁。

③用物:妥善处理,归位。

④护士:洗手。

(8)体温单绘制:

①体温用蓝色符号:腋温“×”、口温“○”、肛温“⊙”(用蓝色线相连);脉搏用红色符号:“●”(用红色线相连)。

②呼吸用蓝笔填写数字,上下交错。

③血压用蓝笔记录:收缩压/舒张压。

(9)评价:测量方法正确,测量数值准确;患者感觉安全,无不良反应。

#### 4. 观察及注意事项

(1)体温测量:

①婴幼儿、意识不清或不合作患者测温时,护士不宜离开。

②婴幼儿、精神异常、昏迷、不合作、口鼻手术或呼吸困难患者,禁忌测量口温。

③进食、吸烟、面颊部作冷热敷患者应推迟30min后测口温。

④腋下有关节、手术、炎症、腋下出汗较多、极度消瘦的患者,不宜腋下测温;沐浴后须待20min后再测腋下温度。

⑤腹泻、直肠或肛门手术、心肌梗死患者不宜用直肠测量法。

⑥体温和病情不相符合时重复测温,必要时可同时采取两种不同的测量方式作为对照。

⑦如患者不慎咬碎体温计时,应立即清除玻璃碎屑,再口服蛋清或牛奶延缓汞的吸收。病情允许者可服用粗纤维丰富的食物促使汞排泄。