

临床50项护理 技术操作指南

柳海艳 编著 李 丹 主审



临床50项护理 技术操作指南

张俊卿 主编 李 丹 主审



北京协和医学院 护理学院 编



临床 **50** 项
护理技术操作指南

柳海艳 编著
李 丹 主审

辽宁科学技术出版社
沈阳

图书在版编目(CIP)数据

临床 50 项护理技术操作指南 / 柳海燕编著. — 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2012.10

ISBN 978-7-5381-7685-8

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 224867 号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳百江印刷有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 110mm × 203mm

印 张: 6.25

字 数: 130 千字

印 数: 1~3000

出版时间: 2012 年 10 月第 1 版

印刷时间: 2012 年 10 月第 1 次印刷

责任编辑: 寿亚荷 郭敬斌

封面设计: 刘 枫

版式设计: 于 浪

责任校对: 冯凌霄

书 号: ISBN 978-7-5381-7685-8

定 价: 15.00 元

联系电话: 024-23284370 23280336

邮购电话: 024-23284502

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

本书网址: www.lnkj.cn/uri.sh/7685

序

随着时代的进步和人类对健康需求的提高，作为人类健康使者之一的护士，如何承担起这份责任，有待每位护理人士的深思。因此，提高护理技术操作水平和护理队伍的整体素质，改善护理服务质量，不仅是护士的职责，更是护理管理者的责任，亦是每个人对健康人生的渴望。

多年来，卫生部在全国范围内组织以“强化基础、提高技术、改善服务”为目标的护士岗位技能训练和竞赛活动，不仅提高了医院护理队伍的技术水平，加强了护士的专业基本功，也提升了护士的整体素质，有效地促进了护理服务质量的改善，使患者和医院双双受益。此项活动应该具有持久的生命力，同时也需要建立长效的评价机制来“培育”。

《临床 50 项护理技术操作指南》一书的编写，突出了临床护理工作“以人为本，以病人为中心”的护理理念，并且结合临床及教学的实践，总结出相应的考评标准，强调了人文关怀在护理操作过程中的应用，符合医院建立岗位技能训练长效机制的需求，可作为临床护士和护生护理技能培训的参考教材。希望护理队伍继续做好“三基三严”培训，规范护理技术操作，不断提高护士的综合素质和护理工作的整体水平，使护理工作更加人性化、规范化和专业化。

李 丹

2012 年 8 月

前 言

为更好地适应现代社会对护理专业的改革与发展的需求,以培养技能、实用型护理人才为目标,在“以人为本,以病人为中心”及整体护理的现代护理理念的指导下,注重培养护理人员良好的职业素质、较强的技术操作水平及综合能力,编者结合多年的临床、教学经验,特别是多年参与护士执业资格考试、护士职称晋升考试及不同级别的各项护理技能大赛后,在《临床 73 项常用护理技术操作标准》基础上,参阅多本书籍,编写了《临床 50 项护理技术操作指南》一书。此书幅面窄小,纸张优良,方便携带,内容简洁,期望成为护理工作者既简便又实用的小手册。

本书编写突出了护理专业操作性强的特点,不仅传承了经典的技能知识,又体现了实用性和先进性,引导护理人员将人文关怀融入到护理工作中,使每项繁琐的护理操作条理清晰,言简意赅,将利于记忆必要的知识点关联起来,真正使知识、技能、态度融入到护理工作中,使之成为一本贴近临床的基础护理知识和护士岗位基本技能操作的工具书。本书不仅可以对临床护士、临床实习护生的实际护理操作和规范化训练起到良好的指导作用,同时也为医院各级护理管理人员和护理学院(校)教师对护士(生)操作考核提供评分依据,特别对于护士执业资格考试、护士职称晋升考试也具有参考作用。

在本书的编写过程中,承蒙各方面人士的大力支持和多位老师的热情指教,也得到了护理界同仁的鼎力相助,在此一并致以诚挚的谢意。

由于编者的水平和时间有限,书中的不妥之处敬请读者给予批评和指正。

柳海艳

2012 年 8 月

目 录

一、铺备用床操作方法及考评	1
二、铺麻醉床操作方法及考评	4
三、卧床病人更单操作方法及考评	6
四、一般（七步）洗手操作方法及考评	9
五、无菌持物钳使用方法及考评	11
六、无菌包开包操作方法及考评	12
七、取用无菌溶液操作方法及考评	14
八、铺无菌盘（单层底）操作方法及考评	15
九、使用无菌容器操作方法及考评	16
十、戴脱无菌手套操作方法及考评	18
十一、穿脱隔离衣操作方法及评	19
十二、生命体征测量操作方法及考评	22
十三、口腔护理操作方法及考评	31
十四、鼻饲法操作方法及考评	34
十五、女病人导尿术操作方法及考评	39
附 1：男病人留置导尿管术操作方法及考评	43
附 2：密闭式膀胱冲洗操作方法及考评	46
十六、大量不保留灌肠操作方法及考评	48
附 1：小量不保留灌肠操作方法及考评	52
附 2：保留灌肠操作方法及考评	54
十七、口服（PO）给药操作方法及考评	56
十八、超声雾化吸入操作方法及考评	61
十九、皮内注射（ID）操作方法及考评	63
二十、皮下注射法（H）操作方法及考评	68
二十一、肌内注射（IM）操作方法及考评	70
二十二、静脉注射（IV）操作方法及考评	73
二十三、密闭式输液（IVGTT）操作方法及考评	75
二十四、静脉留置针操作方法及考评	80
附 1：输液泵操作方法及考评	83
附 2：注射泵操作方法及考评	85
二十五、密闭式静脉输血操作方法及考评	88
二十六、冰袋、冰囊和冰枕操作方法及考评	93

附 1: 冰帽 (冰槽) 操作方法及考评	96
附 2: 冷湿敷操作方法及考评	97
二十七、乙醇 (温水) 擦浴方法及考评	99
附: 热疗技术	101
二十八、真空采血操作方法及考评	103
附: 末梢血糖监测操作方法及考评	105
二十九、动脉血标本采集操作方法及考评	107
三十、痰标本采集操作方法及考评	109
三十一、咽拭子标本采集操作方法及考评	111
附 1: 尿标本采集操作方法及考	113
附 2: 便标本采集操作方法及考评	115
三十二、心肺复苏 (单人) 操作方法及考评	116
三十三、心电监护、血氧饱和度监测操作方法及考评 ...	119
三十四、电除颤操作方法及考评	122
三十五、氧气吸入操作方法与考评	125
三十六、经口 / 鼻吸痰操作方法及考评	129
附: 经气管切开 / 气管插管吸痰操作方法及考评 ...	132
三十七、全自动洗胃机洗胃操作方法及考评	135
三十八、轴线翻身操作方法及评评	138
附 1: 协助病人翻身侧卧操作方法及考评	140
附 2: 协助病人由床上移至平车操作方法及考评 ...	142
附 3: 协助病人移向床头操作方法及考评	144
三十九、全身约束操作方法及考评	146
附 1: 肢体约束法操作方法及考评	148
附 2: 肩部约束法操作方法及考评	150
四十、穿脱手术衣操作方法及考评	152
附: 外科洗手操作方法及考评	154
四十一、外科换药操作方法及考评	155
四十二、T 型管引流护理操作方法及考评	157
四十三、脑室引流操作方法及考评	161
四十四、胸腔闭式引流护理操作方法及考评	163
附: 造口护理技术操作方法及考评	166
四十五、会阴擦洗操作方法及考评	169
附: 产时会阴冲洗、消毒操作方法及考评	170
四十六、新生儿暖箱应用操作方法及考评	172
附: 光照疗法操作方法及考评	176
四十七、新生儿脐部护理操作方法及考评	178
四十八、听诊胎心音操作方法及考评	180

四十九、压疮预防及护理操作方法及考评	182
附：背部按摩操作方法及考评	186
五十、病人入院护理操作方法及考评	188
附：病人出院护理操作方法及考评	190
参考文献	192

一、铺备用床操作方法及考评

(一) 目的

保持病室整洁, 准备迎接新病人。

(二) 操作方法及评分标准

项目	技术操作要求	分值	备注
操作 准备 10 分	护士准备: 衣帽整洁、修剪指甲、仪表端庄、动作规范	2	
	用物准备: 护理车、床头桌、椅、床、床垫、床褥、棉被或毛毯、枕芯、被套、大单、枕套、洗手液	8	每缺 1 项扣 1 分
评估 10 分	1. 病床: 完好无破损, 安全舒适 2. 床上用物: 洁净、齐全, 床单、被套等适应季节需要 环境: 无人进行治疗或进餐, 清洁、通风、适宜操作	10	
操作 程序 70 分	1. 取下手表、洗手、戴口罩 2. <u>准备</u> 用物, 按顺序将用物摆放到护理车上 3. 推车至床旁, 评估病室环境, 向同室病人及家属说明目的, 做好 <u>解释</u> 4. 移床旁桌距床约 <u>20cm</u> , 移椅至床尾正中距床约 <u>15cm</u> , 用物按序放于椅上 5. 检查床垫, 必要时纵或横 <u>翻转</u> 床垫, 上缘靠床头 6. 将床褥齐床头平 <u>铺</u> 于床垫上 (<u>先床头后床尾</u>) <u>铺大单</u> : 7. 将 <u>大单</u> 中缝对齐床纵、横中线, 分别向床头、床尾散开, 再向护士近侧、远侧散开 8. 铺近侧床头, 一手将床头的床垫托起, 另一手伸过床中线将大单塞于床垫下 9. 铺床角, 右手在距床头约 30cm, 将大单边缘向上提起, 使其同床边垂直, 呈一等边三角形; 以床沿为界, 将三角形分为两半; 上半三角形暂时覆盖于床上, 将下半三角形平整地塞于床垫下, 再将上半三角形翻下, 塞于床垫下 (斜角法)	1 1 3 4 3 3 6 2 5	

续 表

项目	技术操作要求	分值	备注
操作程序 70 分	10. 护士移至床尾拉紧大单, 同法铺床尾	5	
	11. 拉紧大单中部, 双手掌心向上, 平塞于床垫下	1	
	12. 转至对侧, 同法铺对侧床头、床尾及床中部	11	
	铺被套:		
	13. 在同侧铺被套	1	
	14. 被头向上, 齐床头放置, 被套中线与床中线对齐, 被套正面向外平铺床上, 被套尾部开口端上层拉开 1/3	5	
	15. 将折成“s”形的棉被放入被套内中部, 棉被底边与被套开口边缘平齐	2	
	16. 拉棉被上缘中部到被套被头中部, 对好充实两上角	2	
	17. 将棉被两边打开和被套平齐, 床尾拉平棉被和被套, 系好带	6	
	18. 盖被上缘与床头平齐, <u>边缘向内折与床沿平齐</u> , 铺成被筒, <u>尾端塞在床垫下(或向内折叠与床尾平齐)</u> , 先近侧后对侧	5	
	套枕套:		
	19. <u>套枕套</u> 于枕芯, 四角充实, 系带, 轻拍枕芯, <u>开口背对门, 放于床头</u> (也可先横放于床尾, 在被上平拉至床头)	2	
	20. 移床旁桌、椅回原位, <u>整理床单位, 洗手</u>	2	
提问 10 分	1. 目的 2. 评估内容 3. 注意事项 4. 相关知识	10	
总分		100	
整体评价系数	A. 沟通流畅、操作规范 B. 沟通稍欠流畅或操作欠规范 C. 沟通不流畅、操作欠规范 D. 无沟通、操作不规范	A 1.0 B 0.9 C 0.8 D 0.7	所用时间不超过 6min
得分	(准备 + 评估 + 程序 + 提问) 得分 × 整体评价系数		

(三) 注意事项

1. 铺床应符合实用、耐用、舒适、美观、安全的原则, 各单、套均应做到平、整、紧、实、美。
2. 病人进食或治疗时暂停铺床。
3. 注意节力, 铺床时身体靠近床, 上身保持直立, 两腿前

后或左右分开，扩大支撑面，降低重心，增强身体的稳定性，应用臂部肌肉力量即使用肘部运动。

4. 铺床前要检查床的各部有无损坏，若有则应修好后再用。

5. 枕套开口背门。

(四) 相关知识

1. 椅上物品自下而上顺序：枕芯、枕套、棉胎、被套、大单、床褥。

2. 铺大单顺序：先床头后床尾，再铺中部；先近侧后对侧。

3. 杠杆包括：平衡杠杆、省力杠杆、速度杠杆。

4. 护理操作运用人体力学的原则：

①利用杠杆的作用，从而省力和保持平衡。

②扩大支撑面，增加护理人员和病人的稳定性。

③降低重心。

④减少身体重心偏移。

⑤尽量使用大肌肉或多肌群。

⑥使用最小肌力做功。

5. 临床常用的铺床法有 3 种：备用床、暂空床、麻醉床。每个病区最好设 30~40 张病床，每间病室最好设 1~4 张病床，病床间距至少为 1m。

6. 医院是以医疗为中心；按分级或技术水平划分可分为 3 级，每级又分为甲、乙、丙等，三级医院又增设一个特等，共 10 个等级。一般包括门诊和病区两个区域。

7. 门诊：门诊的护理工作应先预检分诊，后挂号诊疗；安排候诊和就诊；开展健康教育；实施治疗护理；严格消毒隔离；做好保健护理工作。

急诊：做到一问二看三查四分诊。遇有急、危重症病人，立即通知值班医生及抢救室护士进行抢救；遇到意外灾害事件，立即通知护士长和有关科室；遇有法律纠纷、事故、案件，迅速报告医院保卫科或公安部门，并请家属或陪同者留下。急救物品完好率 100% 即 1，做到“五定”，即定品种数量、定点放置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修。“口头医嘱”执行时必须向医生复诵 1 遍，双方确认无误方可执行，过后及时 (6h 内) 请医生补写医嘱和处方。留观室观察时间一般为 3~7d。

8. 病区的环境可分为：

(1) 社会环境 (软环境)

①建立良好的最主要关系是护患关系。

②建立良好的群体关系。

(2) 物理环境 (硬环境)

①**整洁**：保持病区护理单元、病人及工作人员身体清洁和衣物的整洁。

②**安静**：WHO 规定白天病区内的噪声强度应控制在 **35~40dB**。“**四轻**”说话轻、走路轻、操作轻、关门轻。

③**温、湿度**：一般病室的温度 **18~22℃** 为宜，新生儿室、手术室、产房等温度 **22~24℃** 为宜；**湿度 50%~60% 为宜**。

④**通风**：病室应定时开窗通风，每次通风时间以 **30min 为宜**。

⑤**光线和装饰**：都要适宜。**如破伤风病室要避光**；适当摆放鲜花和绿色植物，**如过敏性疾病除外**。

⑥**安全**：防止和消除一切不安全的因素。

二、铺麻醉床操作方法及考评

(一) 目的

1. 便于接收和护理麻醉手术后的病人。
2. 使病人安全、舒适、预防并发症。
3. 避免床上用物被污染，便于更换。

(二) 操作方法及评分标准

项目	技术操作要求	分值	备注
操作准备 10 分	护士准备：衣帽整洁、修剪指甲、仪表端庄、语言得体、动作规范	2	
	用物准备：护理车、床垫、床褥、棉被或毛毯、枕芯、被套、大单、枕套；无菌盘内放置开口器、舌钳子、压舌板、牙垫、 通气管、输氧管、吸痰管 、镊子、治疗碗、弯盘、棉签、生理盐水；胶布、手电筒、血压计、听诊器、护理记录单、笔；橡胶单、中单各两条。必要时备：吸痰器、氧气筒、胃肠减压器、输液架、热水袋加布套	8	每缺 1 项扣 1 分
评估 10 分	病人： 1. 熟知病人的诊断、病情；病人的手术部位和麻醉方式 2. 术后需要抢救或治疗物品等性能完好	8	
	环境：无病人进行治疗或进餐，病室清洁、通风、适宜操作	2	

续 表

项目	技术操作要求	分值	备注
操作 程序 70 分	1.取下手表、洗手、戴口罩	1	
	2.准备用物,按顺序将用物摆放到护理车上	1	
	3.推车至床旁,评估病室环境,向同室病人及家属说明目的,做好解释	3	
	4.移床旁桌距床约 <u>20cm</u> ,移椅至床尾正中距床约 <u>15cm</u> ,用物按序放于椅上	4	
	5.检查床垫,必要时纵或横翻转床垫,上缘靠床头	3	
	6.将床褥齐床头平铺于床垫上 <u>(先床头后床尾)</u> <u>铺大单:</u>	3	
	7.将大单中缝对齐床纵、横中线,分别向床头、床尾散开,再向护士近侧、远侧散开	6	
	8.铺近侧床头,一手将床头的床垫托起,另一手伸过床中线将大单塞于床垫下	2	
	9.铺床角,右手在距床头约 30cm,将大单边缘向上提起,使其同床边垂直,呈一等边三角形;以床沿为界,将三角形分为两半;上半三角形暂时覆盖于床上,将下半三角形平整地塞于床垫下,再将上半三角形翻下,塞于床垫下(斜角法)	5	
	10.护士移至床尾拉紧大单,同法铺床尾	5	
	11.拉紧大单中部,双手掌心向上,平塞于床垫下	1	
	12.转至对侧,同法铺对侧床头、床尾及床中部	11	
	<u>铺橡胶单及中单:</u>		
	13.铺橡胶单及中单距床头 <u>45~55cm</u> (一般情况下),中线对齐,边缘塞于床垫下;如(上半身手术者)齐床头铺另一橡胶单及中单,中线对齐,下缘压在中部已铺好的橡胶单和中单上;如(下半身手术者)铺在床尾,则下端齐床尾,余同上。绕至对侧,相同方法逐层铺好各单。	2	
	14.在同侧铺被套	1	
	15.被头向上,齐床头放置,被套中线与床中线对齐,被套正面向外平铺床上,被套尾部开口端上层拉开 1/3	5	
	16.将折成"s"形的棉被放入被套内中部,棉被底边与被套开口边缘平齐	2	
	17.拉棉被上缘中部到被套被头中部,对好充实	2	

项目	技术操作要求	分值	备注
操作程序 70 分	两上角		
	18.将棉被两边打开和被套平齐,床尾拉平棉被和被套,系好带	6	
	19.上端齐床头,两侧边缘内折与床垫齐,被尾向内折叠与床尾齐,将 <u>盖被扇形三折,叠于一侧床边,开口处向门</u>	2	
	20.套枕套,四角充实,枕头 <u>横立于床头,开口背门放置</u>	2	
	21.移回床头桌,床尾椅放在盖被折叠侧	1	
	22.麻醉护理盘放于床旁桌上,其他物品按照需要放置	1	
	23.洗手	1	
提问 10 分	1.目的 2.评估内容 3.指导内容 4.注意事项	10	
总分		100	
整体评价系数	A 沟通流畅、操作规范 B 沟通稍欠流畅或操作欠规范 C 沟通不流畅、操作欠规范 D 无沟通、操作不规范	A 1.0 B 0.9 C 0.8 D 0.7	
得分	(准备 + 评估 + 程序 + 提问) 得分 × 整体评价系数		

(三) 指导内容

1. 向家属说明铺麻醉床目的,做好解释。
2. 向家属说明病人术后应采取的卧位、时间、注意事项。

(四) 注意事项

1. 同“铺备用床操作方法及考评”各项注意事项。
2. 应换上清洁被单,保证术后病人舒适并预防感染。
3. 护理术后病人所需用物齐全,性能完好,以便实施抢救及护理。

三、卧床病人更单操作方法及考评

(一) 目的

1. 保持病床清洁,使病人感觉舒适,预防压疮等并发症的发生。

2. 保持病室整洁、美观

(二) 操作方法及评分标准 (适应允许翻身侧卧的病人)

项目	技术操作要求	分值	备注
操作 准备 10 分	护士准备: 衣帽整洁、修剪指甲、仪表端庄、语言得体、动作规范	2	
	用物准备: 护理车、清洁大单、中单、被套、枕套、床刷、洗手液、扫床巾、污衣袋、需要时备清洁衣裤和便盆	8	每缺 1 项扣 1 分
评估 10 分	病人: 1 病人意识状态良好 2 病损部位、活动能力、配合程度等	5	
	环境: 周围无人治疗或进餐, 整洁、通风、适宜操作	5	
操作 程序 70 分	1. 取下手表, 洗手、戴口罩	2	
	2. 按顺序将用物摆放到护理车上	1	
	3. 推车至床旁, 核对病人, 解释操作目的、方法及配合事项, 酌情关闭门窗。询问病人有何需要, 协助病人解决	2	
	4. 移开床旁桌距床 20cm, 移床尾椅距床旁 15cm, 用物从护理车上放于床尾椅上	2	
	5. 病情许可时, 放平床头和床尾支架	1	
	6. 松开床尾盖被, 协助病人两手放在胸腹部, 两腿屈曲, 将病人移向护士侧的床沿	2	
	7. 一手扶病人肩, 另一手紧扶膝部, 轻推病人转向对侧侧卧, 背向护士, 遮盖好病人	2	
	8. 从床头至床尾松开近侧各层床单, 将中单污染面向内卷至病人身下	2	
	9. 扫净橡皮单上渣屑, 然后将橡胶单搭于病人身上, 将大单卷塞于病人身下, 从床头至床尾扫净床褥	4	
	10. 铺清洁大单, 将清洁大单对侧一半大单正面向内卷, 塞入病人身下, 按铺床法铺好近侧大单, 放下橡胶单	6	
	11. 铺清洁中单于橡胶单上, 卷对侧中单于病人身下, 将近侧橡胶单、中单塞入床垫下铺好	3	
	12. 协助病人平卧, 再翻身, 面向护士, 护士转向对侧	4	

续 表

项目	技术操作要求	分值	备注
操作程序 70 分	13. 从床头至床尾松开近侧各层床单, 取出污中单放在床尾扫床车的污物袋内; 扫净橡胶单上渣屑, 然后将橡胶单搭于病人身上; 取下污大单放于扫床车的污物袋内, 从床头至床尾扫净床褥, 取下床刷套, 放于扫床车的污物袋内, 床刷放回扫床车; 同法铺好各层床单	18	
	14. 协助病人仰卧	1	
	15. 一手托住病人头部, 一手将枕头撤出, 取下枕套, 置于扫床车污物袋内, 套好枕套, 拍松枕头, 置于病人头下	2	
	16. 解开被套尾端系带, 从开口处将棉胎一侧纵行向上折叠 1/3, 同法折叠对侧棉胎手持棉胎前端呈“s”型折叠拉出, 放在椅子上, 将清洁被套正面向外平铺在污被套上, 同备用床法套好被套后, 取出污被套放入污物袋内, 整理盖被, 折成被筒, 为病人盖好, 床尾多余的盖被塞于床垫下	12	
	17. 按需支起床头或床尾支架, 协助病人取舒适的卧位, 床旁桌椅移回原处	2	
	18. 开窗通风换气, 观察病情, 询问需要, 致谢	2	
	19. 整理用物, 洗手	2	
提问 10 分	1. 目的 2. 评估内容 3. 指导内容 4. 注意事项	10	
总分		100	
整体评价系数	A 沟通流畅、操作规范、病人舒适 B 沟通稍欠流畅或操作欠规范、病人舒适 C 沟通不流畅、操作欠规范、病人稍不舒适 D 无沟通、操作不规范、病人不舒适	A 1.0 B 0.9 C 0.8 D 0.7	
得分	(准备 + 评估 + 程序 + 提问) 得分 × 整体评价系数		

(三) 指导内容

1. 向病人解释更换床单的目的、方法、注意事项及配合要点。

2. 指导病人及家属开窗通风, 保持室内空气新鲜。