



心血管病专科护士 工作指南

主 编 周丽娟 梁 英

XINXUEGUANBING
ZHUANKE HUSHI GONGZUO ZHINAN



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



心血管病专科护士 工作指南

主 编 周建南 副 编

（供心血管病专科护士使用）

（供心血管病专科护士使用）



人民卫生出版社
RENNREN JIAOYU CHUBAN
100070 Beijing, China

心血管病专科护士工作指南

XINXUEGUANBING ZHUANKE HUSHI GONGZUO ZHINAN

主 编 周丽娟 梁 英

副主编 李 菲 陈朝晖 吕 欣

编 者 (以姓氏笔画为序)

王丽慧	任 红	刘 彤	刘 莹
李 静	李雪玉	肖月华	闵 英
张 丹	张 茜	张绍敏	张俊丽
张智丽	林朝胜	赵 昕	胡学军
顾凤杰	曹 荣	曹晓燕	



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

心血管病专科护士工作指南/周丽娟,梁 英主编. —北京:人民军医出版社,
2013.3

ISBN 978-7-5091-6438-9

I. ①心… II. ①周… ②梁… III. ①心脏血管疾病—护理—指南
IV. ①R473.5—62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 041075 号

策划编辑:于 哲 **文字编辑:**陈 卓 **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—8052

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:京南印刷厂

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:27 **字数:**514 千字

版、印次:2013 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—2800

定价:69.00 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

内容提要

编者以心血管疾病安全护理为主线,内容涵盖了护理人员工作职责、管理制度、急救救护基本技能、专科技能及专科护理、心电图基础知识和护理人际沟通等;重点强调了急性心血管事件的发生机制、护理流程及注意事项,并附有典型病例和专家点评,有助于培养心血管病专科护士工作的预见性和计划性,提高应急和应变能力,有较强的实践指导意义,为心血管病专科护士的培训提供一本具有一定价值的培训教材。本书也可供各级临床护理人员阅读参考。

前 言

众所周知,心血管疾病是人类的“第一杀手”,全球每年约有 1700 万人死于该病。在中国,每年有 300 万人死于心血管疾病,占全部死亡例数的 40%,严重威胁人们的健康与生命。随着医学科学技术的发展,新的医疗设备的开发和利用,新的诊疗手段的应用和推广,各类新药、新技术层出不穷,为人类的健康提供了可靠的保障,同时也对临床护理人员提出了更高的要求。为促进心血管病专科护理的发展,加快专科护理技术在军队医院的应用,2007 年我院被总后勤部卫生部指定为全军心血管病护理示范基地,依托我院全军心血管病研究所的技术优势,收集国内外最新心血管病临床疾病救治指南、护理理念、经验总结等,2010 年组织编写出版了《心血管病专科护士培训教程》一书,受到了学员和临床护士的一致好评。为了进一步规范管理,确保护理安全,培养高素质的专科护理人才,组织临床一线的护理专家和护理骨干共同编写了《心血管病专科护士工作指南》,形成了培训有教程,实践有指南的姐妹篇。本书从临床工作实际出发,分别从规章制度、基本技能、急救救护、专科技能,以及护理、心电图基础知识和护理人际沟通等内容,规范护理行为,指导专科护士运用质量管理和技术手段对各种心血管疾病给予科学、合理、及时、有效的护理,以提高心血管病护理的安全性,减少并发症的发生。值得一提的是,本书附有典型病例及护理要点分析,所选病例均为我院真实住院患者,通过每例护理个案的分析和专家的点评,希望读者能够了解疾病的发展、变化、转归的过程。本书内容全面丰富,方法具体明确,突出了实用性、指导性和可操作性,对心血管病护理工作有较强的指导意义,适用于各级医院护理同行,特别是从事心血管疾

病、老年病的护理人员参阅和借鉴。

本书虽然凝集了编者的心血,但限于我们收集到的资料和编者水平,局限和不妥之处恳请广大读者批评指正。

编 者

2013 年 1 月

目 录

第 1 章 规章制度	(1)
一、护师(士)职责	(1)
二、主管护师职责	(1)
三、临床带教老师职责	(2)
四、重症监护室护士职责	(2)
五、护士交接班制度	(3)
六、查对制度	(4)
七、分级护理制度	(4)
八、消毒、隔离制度	(4)
九、护士职业暴露防护管理制度	(5)
十、病区管理制度	(6)
十一、伤病员住院管理制度	(7)
十二、探视、陪护制度	(7)
十三、监护室工作制度	(8)
十四、护理病历讨论制度	(8)
十五、护理文书书写制度	(9)
十六、护理查房制度	(9)
十七、监护室消毒隔离制度	(11)
十八、导管室制度	(12)
十九、治疗室、处置室工作制度	(16)
二十、换药室工作制度	(16)
二十一、药品管理制度	(17)

二十二、仪器、设备管理制度	(18)
二十三、护士工作站网上查对制度	(20)
二十四、护理安全管理	(21)
二十五、医院感染控制管理	(22)
二十六、医疗垃圾管理	(23)
二十七、办公室护士工作程序	(23)
二十八、治疗室护士工作程序	(24)
二十九、白班护士工作程序	(24)
三十、临床护士工作程序	(25)
三十一、小夜班护士工作程序	(25)
三十二、大夜班护士工作程序	(25)
三十三、晨晚班护士工作程序	(26)
三十四、总责任护士工作程序	(26)
三十五、护理质量标准	(27)
三十六、护士礼仪规范	(29)
第2章 基本技能	(34)
一、卧床患者更换床单法	(34)
二、口腔护理	(37)
三、背部护理	(40)
四、晨、晚间护理	(42)
五、物理降温法	(46)
六、无菌技术	(50)
七、鼻饲技术	(55)
八、氧气吸入技术	(58)
九、导尿技术	(62)
十、大量不保留灌肠技术	(67)
十一、吸痰技术	(70)
十二、肌肉注射技术	(77)
十三、皮下注射技术	(80)
十四、皮内注射技术	(83)
十五、静脉注射技术	(86)
十六、密闭式静脉输液技术	(90)

十七、静脉穿刺套管针留置技术	(93)
十八、输液泵使用技术	(97)
十九、经外周置入中心静脉导管(PICC)技术	(99)
二十、动脉血气分析标本采集技术	(103)
二十一、心电图机操作	(106)
二十二、单人徒手心肺复苏术	(109)
二十三、非同步心脏电复律	(112)
二十四、简易人工呼吸器使用	(115)
二十五、经口鼻腔气管插管术	(117)
二十六、人工呼吸机操作	(120)
第3章 急症救护	(125)
一、呼吸心搏骤停	(125)
二、心源性休克	(128)
三、急性左心衰竭	(132)
四、急性心肌梗死	(135)
五、心源性猝死	(138)
六、急性肺栓塞	(142)
七、急性呼吸窘迫综合征	(145)
八、急性脑出血	(148)
九、急性上消化道大出血	(151)
十、过敏性休克	(154)
十一、高血压危象	(158)
十二、主动脉夹层动脉瘤	(160)
十三、急性心脏压塞	(164)
十四、心室破裂	(167)
十五、迷走神经反射	(169)
十六、造影剂过敏反应	(172)
十七、股动脉穿刺处皮下血肿	(176)
第4章 专科技能	(180)
一、心导管检查术及配合	(180)
二、冠状动脉造影及护理	(184)
三、人工心脏起搏器置入术及护理	(187)

四、经皮腔内冠状动脉成形术及护理	(192)
五、经皮球囊瓣膜成形术及护理	(194)
六、冠状动脉内支架置入术及护理	(197)
七、经导管射频消融术及护理	(199)
八、房间隔缺损封堵术及护理	(201)
九、室间隔缺损封堵术及护理	(204)
十、主动脉内球囊反搏术及护理	(206)
十一、体外膜肺氧合及护理	(208)
第5章 心电图基础知识	(210)
第一节 基本心电图知识	(210)
一、心电图产生的原理	(210)
二、心肌细胞的动作电位	(210)
三、电偶学说	(211)
四、心电向量的基本概念	(212)
第二节 正常心电图	(212)
一、心电图的测量方法	(213)
二、心率的测量	(213)
三、正常心电图各波、间期形态和电压	(213)
四、心电轴	(215)
第三节 临床简单心电图的识别	(216)
一、房室肥大	(216)
二、心肌缺血	(220)
三、心肌梗死	(222)
四、药物影响及电解质紊乱引起的心电图改变	(226)
五、心律失常	(230)
第6章 专科护理	(260)
第一节 心力衰竭及护理	(260)
一、慢性心力衰竭	(260)
二、急性心力衰竭	(267)
第二节 心律失常及护理	(269)
第三节 原发性高血压及护理	(273)
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病及护理	(280)

一、心绞痛	(280)
二、心肌梗死	(285)
第五节 冠状动脉旁路移植术及护理	(290)
第六节 幼儿心脏术后监护	(296)
第七节 法洛四联症手术及护理	(301)
第八节 完全性大动脉转位术后护理	(306)
第九节 室间隔缺损术及护理	(310)
第十节 动脉导管未闭介入治疗及护理	(315)
第十一节 心脏瓣膜病及护理	(319)
一、二尖瓣狭窄	(319)
二、二尖瓣关闭不全	(320)
三、主动脉瓣狭窄	(321)
四、主动脉瓣关闭不全	(322)
第十二节 心脏瓣膜置换术围术期护理	(323)
第十三节 肺动脉高压护理	(327)
第十四节 急性动脉栓塞护理	(331)
第7章 护理人际沟通	(337)
第一节 护患沟通	(337)
一、护患沟通的概念	(337)
二、护患沟通的意义	(337)
三、护患沟通的原则	(338)
四、护患沟通的途径	(338)
五、护患沟通的技巧	(339)
六、特殊情况下的护患沟通技巧	(342)
七、影响护患沟通的主要因素	(343)
八、护患沟通情景范例	(344)
第二节 心理护理	(345)
一、心理护理的概念	(345)
二、心理护理的目标	(345)
三、心理护理的原则	(345)
四、心理护理程序	(346)
五、心理护理的基本要素及其作用	(348)

六、住院患者心理问题评估	(348)
七、临床心理护理方法	(358)
八、心理训练技巧	(361)
九、住院患者常见心理特征与心理护理	(363)
第三节 健康教育	(371)
一、健康的概念	(371)
二、影响健康的因素	(372)
三、健康教育的概念	(373)
四、健康教育的目标	(373)
五、健康教育的方式	(374)
六、常用心血管疾病健康评估项目	(375)
七、住院健康教育	(380)
八、心血管疾病患者健康教育	(382)
九、心血管疾病常见检查健康教育	(411)

第1章

规章制度

一、护师(士)职责

1. 在本科主任、护士长领导和上级护师的指导下进行护理工作。
2. 负责完成各班、各项护理工作,正确执行医嘱和技术操作规程,严格查对制度和消毒、隔离制度,预防事故、差错和医院感染。
3. 严密观察伤病员的病情变化,做好重危伤病员的护理。协助医师进行各种诊疗工作,负责采集各种送检标本。
4. 参加护理查房。在上级护师的指导下,制订本科护理计划,书写护理病历。
5. 参加护理教学,承担进修、实习护士的临床带教工作。
6. 学习护理先进技术,开展新业务、新技术,参加护理科研,总结经验,撰写学术论文。
7. 宣传卫生知识,介绍住院规则。了解伤病员的心态,开展心理护理。
8. 做好病房管理。办理伤病员入院、出院、转科、转院手续。按照分工,负责药品器材、卫生被服、办公用品等的请领、保管和各种登记、统计工作。

二、主管护师职责

1. 在本科主任、护士长领导和正(副)主任护师指导下,进行护理、护理教学和科研工作。
2. 参加临床护理,完成护士长安排的各班、各项护理工作。承担难度较大的护理技术操作,协助护士长进行护理管理。参加重危伤病员的抢救与专科特别护理。
3. 制订重危、疑难、大手术伤病员的护理计划,书写护理病历,指导护师(士)实施身心护理。
4. 参加科主任查房和护理查房,全面了解本科伤病员的病情和治疗情况,解决危重、疑难护理问题。
5. 担任护理教学,帮助护师(士)提高专业理论和技术操作水平,指导进修、实习护士的培训。
6. 运用国内外护理先进技术,开展新业务、新技术和护理科研,总结经验,撰

写学术论文。

7. 按照分工,做好病区药品、器材的管理。

三、临床带教老师职责

1. 关心、爱护、指导和管理实习学员,以身作则,言传身教,严格要求,培养学员具备高尚的医德,优良的护理技术,能全心全意为病人服务。

2. 向实习学员介绍本科环境、收治病种、仪器、设备、人员情况、规章制度等。

3. 按实习计划和医院教学具体安排内容,认真组织临床教学,并经常检查实习大纲的完成情况。

4. 在条件允许的前提下,尽可能多地为实习学员创造动手操作机会,以提高其临床动手能力。

5. 重视实习学员的基本理论、基础知识、基本技能的训练。培养实习学员的动手能力、独立分析问题和解决问题的能力。

6. 在政治思想、组织纪律、为人处世上对实习学员进行教育管理,培养其良好的政治思想、高尚的职业道德及正确的世界观、人生观、价值观。

7. 对本科室实习学员应加强劳动纪律的管理,不得迟到、早退、无故旷工,出现问题要及时报告科室护士长。学员病、事假必须有请假条,由护士长、护理部主管学员的助理员双方签字方可请假生效。带教老师无权给假,凡带教老师私自给假,学员发生的一切问题由带教老师负责。

8. 定期对实习学员进行工作评价、理论及操作考核。

9. 认真填写学员《临床实践记录手册》。

四、重症监护室护士职责

1. 在护士长领导下完成临床一线护理工作。

2. 提前 15min 上岗,严格交接各种物品,包括抢救器材、特殊药物和贵重物品等。认真查看特护记录单和医嘱本。

3. 与交班护士做好床旁交接班,全面了解所管患者的一般情况,包括年龄、性别、诊断、治疗、手术经过及目前状况,据此确定处理原则和护理措施。对呼吸机应用参数、各种管道及所用药物等均应了解清楚。

4. 坚守岗位,严密观察病情变化。

- (1)对循环、呼吸、神经系统,肝、肾功能,消化道、体液和电解质平衡、凝血机制及营养状况等观察项目进行持续认真的监测和记录,分析可能发生的并发症,积极采取预防措施。

- (2)根据病情及医嘱进行各项检查和实验室检查,并予以分析、记录。

- (3)准确完成本班护理记录,及时全面反映患者的病情动态变化,明确本班护

理的中心问题和目标。

(4)患者如有病情变化或化验结果异常时,应立即报告值班医师,及时采取对策。患者如出现频发室性期前收缩、心动过缓、室颤、气管插管意外脱出、心搏骤停等紧急情况时,应立即按应急预案进行抢救,同时报告值班医师。

(5)准确、及时执行医嘱和各项护理计划。

(6)保证患者皮肤及床单元的清洁。

(7)做好患者的生活护理及其他各项基础护理。

(8)护理记录书写应详细、准确、整洁、完整。

五、护士交接班制度

严格执行交接班制度,各班人员要求做到“四看、五查、一巡视”。

1. 四看

(1)看医嘱本:医嘱是否抄录,是否执行无误,签名是否完整,有无留待执行的医嘱。

(2)看病室报告:包括全日患者流动情况,新入、重危、手术及有特殊病情变化患者的重要病情,各班次所给予的医疗处理及护理措施等是否记录正确,有无遗漏。

(3)看体温本:是否按规定测体温,有无高热或突然发热患者。

(4)看各项护理记录是否完整,出入量记录是否准确,有无遗漏或错误。

2. 五查

(1)查新入院患者的初步处理是否完善,病情有特殊变化者是否已得到及时处理。

(2)查手术患者准备是否完善,各种需带去手术室的用物是否备齐。

(3)查危、重、瘫痪患者是否按时翻身,床铺是否平整无碎屑,患者有无压疮。

(4)查大小便失禁患者处理是否妥善,皮肤、衣被是否清洁干燥。

(5)查大手术后患者创口有无渗血,敷料是否妥帖,是否排气、排尿,引流管是否通畅。各项处置是否妥善、及时、齐全。

3. 一巡视。对重危、大手术后及病情有特殊变化的患者,交接班人员应共同巡视,进行床旁交接。除病情巡视外,接班者还需了解全病区患者的在位和去向,注意病区环境安全等。

4. 各班都应按时集体交接班,交班者应仔细检查回顾本班工作,防止遗忘治疗。对特殊检查、用药及病情交接清楚,并为下一班做好充分准备。接班者若有疑问,需及时询问、查清。交接后,因交接不清,当查不查而发生的问题由接班者负责,因工作责任心不强,该交不交而发生的问题由交班者负责。

六、查对制度

1. 下达医嘱、书写处方或进行诊疗处置时,应查对伤病员姓名、性别、年龄、床号、病案号。
2. 执行医嘱应当“三查七对”:摆药后查;服药、注射、处置前查;服药、注射、处置后查。对床号、姓名、药名、剂量、浓度、时间、用法。
3. 清点药品时和使用药品前,应当检查质量、标签、失效期和批号,如不符合要求,不得使用。
4. 给药前应询问有无药物过敏史。使用麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品时,应当反复核对。静脉给药前,检查有无变质,瓶口有无松动、裂缝。联用多种药物时,应注意配伍禁忌。
5. 输血前需经两人查对无误后方可输入;输血中应密切观察,确保安全;输血完毕,空血袋保留 24h 后方可处理。

七、分级护理制度

伤病员入院后,由医师根据病情决定护理等级。护理等级分为特级护理及一、二、三级护理,并分别设统一的标记,在伤病员一览表和床头牌上显示。伤病员住院期间,应根据病情变化,及时更改护理等级。

1. 特别护理 病情危重或大手术后,随时可能发生意外的伤病员。派专人昼夜守护,制订护理计划,严密观察病情变化,预防并发症,备齐各种监护仪器及急救器材、药品,随时做好急救准备,及时准确地填写“特护记录”,并按规定时间做出小结和总结。特别护理标志为红色三角。

2. 一级护理 重症、大手术后需严格卧床休息或有意识障碍的伤病员。生活上给予周密照顾,必要时制订护理计划和做好护理记录;密切观察病情变化,每 15~30min 巡视 1 次;认真做好晨、晚间护理;根据病情定时变换体位、擦澡、洗头,预防并发症。一级护理标志为红色竖杠。

3. 二级护理 病情较重或重病恢复期、年老体弱生活不能完全自理的伤病员。适当做室内活动,生活上给予必要的协助;注意观察病情变化,每 1~2h 巡视 1 次。二级护理标志为蓝色竖杠。

4. 三级护理 病情较轻或康复期的伤病员。在医护人员指导下自理生活,注意观察病情,每 3~4h 巡视 1 次;根据病情参加一些室内、外活动。出院前做好卫生及健康指导工作。

八、消毒、隔离制度

1. 工作人员着装整洁,在工作场所穿工作服,戴工作帽,进行无菌操作时戴口