

基础护理学

苏科学技术出版社

基础护理学

江苏省《基础护理学》编写组编

江苏科学技术出版社

赤脚医生自学丛书介绍
中等卫生学校参考教材

本丛书分册系统地介绍了基础医学、预防医学和临床医学的内容，力求体现“面向工农兵、预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合”的卫生工作方针，可供赤脚医生、基层医院医生自学、参加培训或临床工作中参考，亦可作为中等卫生学校参考教材。本丛书将陆续出版，已出版的有：

人体解剖学
生理生化学
医学微生物学·医学寄生虫学
药理学
基础护理学
中医基础
针灸学·推拿学
中草药栽培与炮制

2699/17

基础护理学

*

江苏科学技术出版社出版
江苏省新华书店发行
扬州印刷厂印刷

1979年6月第1版

1979年6月第1次印刷

印数：1—2860册

书号 14196·020 定价0.66元

目 录

序 言	(1)
第一章 医院	(2)
第一节 医院的种类和任务	(2)
第二节 门诊工作	(2)
第三节 病区的结构和环境	(3)
第二章 清洁、消毒、灭菌及无菌技术	(4)
第一节 消毒、灭菌法	(4)
第二节 无菌技术	(8)
第三章 病人入出院的护理	(12)
第一节 病人入院的护理	(12)
第二节 常用病床的铺法	(12)
第三节 搬运病人的方法	(14)
第四节 病人出院的护理	(15)
第四章 临床护理	(16)
第一节 卧有病人床的整理法	(16)
第二节 口腔护理	(17)
第三节 褥疮的预防及护理	(18)
第四节 头发的护理	(19)
第五节 皮肤的清洁和护理	(20)
第六节 晨晚间护理	(21)
第七节 各种卧位	(21)
第五章 病人的饮食及护理	(24)
第一节 饮食与人体健康的关系	(24)
第二节 医院的饮食种类	(24)
第三节 病人饮食的护理	(26)
第四节 鼻饲法	(26)
第五节 病人出入液量记录法	(27)
第六章 体温、脉搏、呼吸、血压的观察和护理	(30)
第一节 体温、脉搏、呼吸的观察	(30)
第二节 体温、脉搏、呼吸测量法	(32)
第三节 体温、脉搏、呼吸曲线绘制法	(34)
第四节 血压的测量和记录	(34)
第七章 给药法	(36)
第一节 药物的种类、领取和保管	(36)
第二节 给药原则	(36)

第三节	口服给药法	(37)
第四节	服用中药法	(38)
第五节	注射法	(38)
第六节	常用药物过敏试验	(43)
第八章	静脉输液及输血法	(46)
第一节	静脉输液法	(46)
第二节	静脉输血法	(49)
第九章	吸入法	(52)
第一节	氧气吸入法	(52)
第二节	蒸气吸入法	(54)
第十章	灌肠及排气法	(56)
第一节	对病人排便的观察及大便异常时的护理	(56)
第二节	灌肠法	(56)
第三节	简易通便法	(58)
第四节	排气法	(59)
第十一章	导尿及膀胱冲洗	(60)
第一节	对病人排尿的观察及异常时的护理	(60)
第二节	导尿法	(61)
第三节	留置导尿	(62)
第四节	膀胱冲洗法	(62)
第十二章	几种标本收集法	(64)
第一节	大便标本收集法	(64)
第二节	尿标本收集法	(64)
第三节	痰标本收集法	(65)
第四节	血液标本收集法	(65)
第十三章	冷热疗法	(67)
第一节	热疗法	(67)
第二节	冷疗法	(68)
第十四章	隔离技术	(70)
第一节	隔离的意义	(70)
第二节	隔离的种类及原则	(70)
第三节	隔离技术	(71)
第十五章	重危病人的抢救、观察及护理	(77)
第一节	抢救工作的组织管理及抢救室的设备	(77)
第二节	抢救重危病人的几种基本操作	(78)
第三节	重危病人的观察和护理	(81)
第四节	濒死病人的护理和尸体料理	(82)
第十六章	医疗文件的应用及管理	(84)
第一节	医疗文件书写规则	(84)
第二节	常用医疗文件的记录法	(84)

第三节	病区交班报告	(86)
第四节	病历的排列及保管	(86)
第十七章	病区管理	(88)
第一节	病区的组织领导和护理人员的职责分工	(88)
第二节	病区管理制度	(89)
第三节	护理人员的培养和提高	(90)
附录：	急诊内科常见病症的护理	(90)
一、	高热的护理	(90)
二、	惊厥的护理	(91)
三、	咯血的护理	(92)
四、	上消化道出血的护理	(93)
五、	休克的护理	(94)
六、	昏迷的护理	(95)

序 言

护理工作 是医疗卫生工作的一个重要组成部分。正确的诊断和治疗与良好的护理工作相结合是取得医疗效果的保证，如适当的生活规律和营养，及时正确的服药处置等，都是治愈疾病的重要条件。而且，广大护理工作者通过自己的辛勤劳动可以体现党和国家对广大劳动人民的深切关怀，体现社会主义制度的优越性。毛主席早在一九四二年就指出：“护士工作有很大的政治重要性”，“要尊重护士，爱护护士”，这是对广大护理工作者的极大关怀和鼓励，我们一定要端正对护理工作的认识，更好地工作，为早日实现四个现代化做出贡献。

护理工作的内容很多，总括起来有以下几方面：

1. 在医疗护理工作中，必须经常关心和了解病人的思想情况，针对病人特点做过细的思想工作，充分发挥病人的积极性，使他们与医疗护理工作紧密配合。特别要帮助病人树立与疾病作斗争的信心和决心，鼓励他们以顽强的毅力战胜疾病。

2. 贯彻“预防为主”的方针：护士应当是卫生宣传员，无论在医院、家庭或其它场所，都有责任向病人或群众进行卫生宣传，普及防病知识，协助做好各项卫生防疫工作。

3. 进行医疗护理工作：医疗护理工作是个整体。在工矿或农村的保健机构中，护士可以担任一定的医疗工作。在医院内，护士主要负责护理工作，严密观察病情，特别是对重危病人的抢救、观察和护理，要为正确诊断提供科学数据；严格执行消毒隔离制度和无菌技术操作，预防疾病的并发症和交叉感染。

4. 搞好病区管理工作：病区管理是医院管理的重要组成部分，搞好病区管理是提高工作效率、保证医疗护理质量的关键，护士必须认真做好这项工作。

5. 不断总结经验，推广新技术、新经验，搞好科学研究工作，向护理工作现代化进军。

为了适应现代化护理工作的需要，不断提高护理质量，护理工作者必须加强学习基础护理知识和严格掌握操作技术。本书就是在江苏省卫生局领导下，为了满足赤脚医生、基层医院医护人员自学、参加培训以及护士学校教学参考的需要而编写的。参加编写工作的有徐州卫生学校李本华、淮阴卫生学校马玉荪、扬州卫生学校林琛、盐城卫生学校袁佩珍、无锡卫生学校赵荷珍、南通卫生学校曹毅、常州卫生学校王佩莲、苏州卫生学校朱晓瑾、南京第二卫生学校季长风、李学坛、袁培基、陈道民等同志。本书初稿完成后，蒙江苏省工人医院、南京铁道医学院附院、南京市鼓楼医院、南京市立第一医院、南京市钟阜医院、南京市儿童医院、南京市结核病防治院、南京市妇幼保健院等单位的部分临床护士长予以审阅，书中插图由徐州卫生学校王金斗及南京中医学院绘图室描绘。

第一章 医 院

医院是收容、治疗病员的场所，是以医学科学为病员服务的医疗预防机构。医院的工作应不分昼夜，保持严格的连续性，以使病人能随时得到有效的治疗和良好的照料。医院的一切工作必须以医疗为中心，妥善进行安排，保证医护人员能够集中精力做好本职工作。

第一节 医院的种类和任务

一、医院的种类

医院按防治疾病的任务不同，可分为综合性医院（医治内科、外科等疾病）、专科医院（专治某一类疾病，如传染病院）、防治院（如结核病防治院）等。

二、医院的任务

（一）预防保健

对人民群众开展卫生宣传教育，进行健康检查，实施各种预防接种及防疫、消毒、隔离等措施，进行病人的随访工作。

（二）医疗工作

在医务人员的分工合作下，给病人进行认真负责的全面检查，明确诊断，进行最有效的治疗和护理。

（三）医务人员的培养和提高

对医生、护士及各类医务人员负责进行培养、教育，使医务人员不断提高政治觉悟，努力学习专业知识，更好地掌握为人民服务的本领。

（四）研究工作

根据医院防治疾病的经验，以及不断积累的医学资料，进行医学科学的研究工作。

第二节 门 诊 工 作

一、组织就诊

在开诊前检查及消毒各种器械，备齐各项用品，布置好整齐清洁的候诊环境，有计划、有秩序地组织病人就诊。有条件的医院可设预诊室，根据病情于就诊前测体温，必要时测脉搏及呼吸，并记录于门诊病历上。随时观察候诊病人的病情，遇有变化，应安排提前就诊，必要时送急症室处理。如发现传染病患者，应立即隔离诊疗。在就诊过程中，要指导病人取药、化验等，以缩短候诊时间，使病人及时得到治疗。

二、诊疗工作

需要在门诊进行的治疗，如注射、换药、各种穿刺及新针疗法等，必须严格执行无菌操作。治疗完毕后，应让病人适当休息，并密切观察病情变化。

三、急症室

在急症室工作的医务人员，必须熟练掌握各种急救知识和诊疗技术，迅速而正确地作出

判断，并能紧张而有秩序地进行抢救工作。遇危重病人需急救时，在值班医生到达前，护士可酌情先给予急救处理，如止血、给氧、人工呼吸、吸痰、止痛等，必要时可送验血、尿、粪等标本，保证急症病人能在短时间内得到救治。急症室应备有的各种物品（急救器械、治疗器械、检查用品、氧气等），必须经常配备齐全，放置于固定位置；药品用完应及时补充。各种器械和药品应专人保管，班班检查，保持用时效能良好。无菌用品必须定期重复灭菌。

四、保健工作

门诊也担负一定的保健工作，如定期组织健康检查，预防接种，指导家庭病床的护理工作及传染病疫情报告等。此外，在医院内也应注意门诊的消毒、隔离，儿科门诊要做好预诊，以防止交叉感染。

五、卫生宣传

积极宣传疾病防治和计划生育等卫生常识，以提高人民健康水平。

第三节 病区的结构和环境

一、病区的结构

每个病区一般设有病室、治疗室（外科病区应设换药室）、医护办公室、库房及厕所（有条件的单位还设有抢救室、配餐室、杂用室、浴室等）。

二、病区的环境

病区的环境对于病人的精神与身体的安适，治病的效果和体力的恢复甚为重要。可根据现有物质条件，为病人安排整洁、安静、舒适的休养环境。

（一）整洁

病区是常年居住病人的地方，也是细菌易于繁殖的场所。细菌可借多种方式进行传播，病人抵抗力差，易受感染，因此病区必须定期清扫、消毒，以保持室内的清洁。病室内布置须简单、整齐，床位不宜过分拥挤。卧床的病人，饮食排泄都在床上，容易藏污纳垢，并存有各种病菌，因此床铺必须保持清洁整齐。病室内应用湿布抹灰、洒水扫地，以防灰尘飞扬。如有传染病人时，应严格执行消毒和隔离技术。

（二）舒适

通常认为适宜于人体的室温为18~20℃，然而由于居住区域、生活习惯以及各人具体情况不同，可适当调节室温。

对人体最适宜的相对湿度是50~60%，但对不同的病人来说，其适宜的相对湿度也不一样，如支气管炎病人湿度可高些，气喘病人则须干燥的空气，湿度可低些，湿度过高，应打开门窗，使空气流通；湿度过低，可在地面上洒水，当水分蒸发时，室内空气就湿润，阴凉。

日光使人感到温暖舒适。日光内的紫外线有杀菌能力，并可预防软骨病。日光浴可以增进人体对疾病的抵抗力，因此病室内要经常开窗，保持空气流通，光线明亮，对能起床活动的病人，应鼓励他们早期下床活动，定时到室外呼吸新鲜空气，促进健康早日恢复。

（三）安静

工作时要严肃，做到说话轻、走路轻、关门轻、取放物品轻、操作轻。教育探视者不要大声在病室内谈笑，避免噪音，以免影响病人休息。

第二章 清洁、消毒、灭菌及无菌技术

清洁、消毒、灭菌及无菌技术是确保人民健康，防止疾病传播和交叉感染的重要措施，物品通过适当的清洁和保养，可延长其使用期限，为国家节约财富。

清洁：清除物品上的一切污秽。

消毒：将物品及皮肤的致病微生物杀死。

灭菌：将物品中的致病及非致病微生物，包括芽胞在内全部杀死。

无菌技术：是利用各种科学方法，在手术、治疗过程中，防止微生物进入机体、伤口及无菌区的方法。

第一节 消毒、灭菌法

一、物理消毒灭菌法

是利用高温使微生物的蛋白质及酶变性或凝固，新陈代谢受到障碍而死亡。为广泛采用的有效灭菌法。

(一)煮沸法：一般用于不怕潮湿、耐高温的物品，例如空针、药杯等。此法经济方便，可根据不同条件就地取材，利用各种煮锅和火源，为平时、战时常用灭菌法之一。一般器械煮沸10~15分钟，大量手术器械煮沸30分钟。为保证杀灭带有芽胞的菌类，可煮沸1~2小时。

注意事项：

1.煮沸前物品须先洗净，并使其完全浸没水面以下。盖严锅盖，水沸后开始计时。消毒容器时，应将容器盖打开，使其内面完全与水接触。水沸后不应随意加入物品，否则应重新计时。

2.玻璃类用纱布包裹放入冷水或温水开始煮沸，以免破裂。锐利器械及橡皮类物品，用纱布包裹，待水沸后放入锅内煮沸3~5分钟，以免损伤锋刃或使橡皮变软。

(二)高压蒸气法：此法是利用高温和高压灭菌，不仅可以杀灭一般细菌，而且对细菌芽胞也有毁灭作用，因此是物理灭菌法中最可靠、最有效的方法。凡属耐高温的物品，均可用此法灭菌。一般在15磅气压，温度在121.6℃，经15~30分钟即能达到灭菌目的。手术用物及物品包件大，应消毒45分钟，以保证物件内温度达到灭菌要求。

注意事项：

1.灭菌包裹不宜过大、过紧，以免阻碍蒸气透入包内影响灭菌效果。一般包裹不超过55×22×33厘米。灭菌器内不宜装得过满，应顺序排列，留有空隙。

2.瓶装液体最好单独灭菌，并须用玻璃纸和纱布包扎瓶口。瓶内液体不宜超过3/4，以防液体遇热溢出。

3.橡皮类物品如手套等，遇高温易损坏，故时间不宜过长，15分钟即可达灭菌目的。皮、毛及塑料制品，不宜高压灭菌，以免损坏。

4.当高压灭菌时，应先排尽锅内冷空气。消毒毕，压力表降到“0”时，须待锅内温度

逐渐冷却，方可打开锅盖，以免物件受潮或引起玻璃容器骤然遇冷炸裂。

5.已灭菌物品，一般安全期为7~10天，过期未使用者，应重新消毒。

6.灭菌锅须定期作灭菌效果鉴定。即将硫磺粉1~3克装入玻璃管中，分别放置锅内不同位置的包件中，经灭菌后，如硫磺粉（熔点120℃）变色，即达灭菌要求。

(三)蒸笼法（流动蒸气消毒法）：即将所需灭菌物品放在普通蒸笼内加热，自水沸算起，蒸1~2小时即可达消毒目的。带芽胞细菌应间歇灭菌，即每日蒸一次，连蒸三日。消毒后应立即将物品取出，以免敷料潮湿，潮湿的敷料包可放在太阳下晒干，或放在灶头旁烘干。

影响蒸笼消毒效果的因素，除温度和时间外，尚有火力的大小，消毒包的多少、松紧、透气程度、摆放位置等。对此消毒质量的鉴定是将带有明矾粉末的玻璃管放入消毒包中，消毒后，如明矾（熔点92.5℃）变为乳白透明液体，即达消毒要求。

(四)燃烧法：是一种简单、迅速有效的灭菌法。由于其对物品的破坏性大，使用范围有限，多用于带菌废物，或无保留价值的物件，如污染的纸张，某些特殊感染（如破伤风、气性坏疽等）的敷料等。此外，也可用火焰燃烧消毒急用的搪瓷容器、金属器械，但燃烧可使有刃器械变钝，故刀剪不宜用此法灭菌。

(五)日光消毒法：主要利用干燥、通风及日光中紫外线起到消毒作用。紫外线可使病原体的蛋白质凝固变性而死亡。其杀菌力的大小与光线强度和曝晒时间有关。一般在日光直射下曝晒1~2次，每次4~6小时，并使物品的各面均与空气和日光接触。此法常用于被褥、床垫及不宜蒸、煮、浸泡的物品。

新鲜空气中含菌数少，经常打开病室门窗，进行通风换气，可以减少室内空气中的细菌数量，为清洁空气的有效方法。

(六)紫外线消毒法：人工紫外线可用于空间及物品的消毒，消毒时注意防护眼睛及皮肤。灯管与被消毒物件，不可有任何遮蔽，一般用30瓦功率的紫外线灯，消毒物件时，在25~60厘米距离下，照射20~30分钟，用于空间消毒时，有效距离不超过2米，照射时间不少于2小时。应在灯亮5~7分钟后开始计算时间，待灯管冷却后方可移动。

二、化学消毒灭菌法

这是利用化学药品透入细菌体内并与其结合，引起代谢障碍，而促其死亡以达到灭菌目的的方法。要使化学消毒剂充分发挥其杀菌能力，必须严格掌握消毒剂的有效浓度和浸泡时间。物品浸泡前应刷洗干净，以便更好的与药物接触。浸泡时，要全部浸泡在消毒液内，并将器械的咬合面分开。器械使用前，须用无菌生理盐水冲洗，以免药液刺激组织。

(一)常用化学消毒剂：

1.乙醇（酒精）：能使菌体蛋白脱水变性而有杀菌作用，但对细菌芽胞无效。70~75%的浓度作用最强，低于或高于此浓度均使杀菌力降低。乙醇浓度过高使细菌表面蛋白质迅速凝固，阻止乙醇渗入菌体，故作用反而减弱。常用于皮肤、体温表及器械的消毒。金属器械不宜长期浸泡，一般为30分钟，以免生锈。50%乙醇涂擦皮肤可防止褥疮。20~30%乙醇擦浴能散热，帮助降温。

2.新洁尔灭：可破坏菌体细胞膜，改变其渗透性，使其生理活动受到破坏而死亡。1:1000溶液用于皮肤、食具及器械消毒，消毒物品、器械一般浸泡30分钟。溶液中可加亚硝酸钠作防锈剂（1:1000新洁而灭1000毫升加亚硝酸钠1~5克）。忌与肥皂相接触，因新洁尔灭为季铵盐（溴苄铵），是一种强碱，与肥皂（硬脂酸钠）作用，可发生化学变化，使

其杀菌作用减弱或抵消，从而影响灭菌效果。

3.器械消毒液：用于浸泡器械，一般浸泡15分钟即可达消毒目的。

配方：

苯酚 2 克 碳酸氢钠 1 克

甘油 26.6 毫升 乙醇 27 毫升

蒸馏水加至 100 毫升

4.苯酚（石炭酸）：可使菌体蛋白凝固变性而死亡。3~5%苯酚溶液用于器械、用具及室内空气消毒。

5.煤酚皂溶液（来苏尔）：杀菌作用原理与苯酚同，但杀菌力较苯酚强，且毒性小。煤酚皂原液用于消毒刀剪，浸泡时间为半小时。1%溶液用于手、皮肤的消毒。2~5%溶液用于器械、用具及排泄物等的消毒。

6.洗必太：具有强大的广谱抑菌、杀菌作用。1:1000溶液消毒器械。1:2000溶液喷雾或擦拭病室、手术室、环境、家俱等。1:5000溶液用于手的消毒（泡手3分钟）。使用中注意事项同新洁尔灭。

7.漂白粉（含氯石灰）：漂白粉在水溶液中分解放出氯，称有效氯，可破坏细菌代谢酶的活性而导致其死亡。可杀灭各种致病菌、病毒及芽胞。干燥的漂白粉可直接用于排泄物、呕吐物及分泌物的消毒，用量为4:1（即排泄物4份，加漂白粉1份）。亦可用10~20%混悬液消毒，用量为2:1，混匀后静置2小时。0.5~1%澄清液，用以浸泡食具、痰盂、便盆等；也可用于房间消毒（喷洒或擦拭，每平方米用100~300毫升，消毒30~60分钟后通风）。消化道传染病病人的粪便须用等量的20~30%混悬液搅拌混匀，静置2小时。漂白粉不能用于金属器械及有色物品的消毒，因可发生氧化反应，使物品生锈或褪色。漂白粉性质不稳定，故宜现用现配。

8.生石灰：为最经济的消毒剂，多用于消毒排泄物。生石灰1份加水4~8份配成石灰乳，加入等量于排泄物中搅拌，静置2小时即达消毒目的。

9.甲醛（其40%水溶液称福尔马林）：它能与细菌蛋白的氨基结合，使之变性，因而具有杀菌力。0.5~2%溶液能在24小时内破坏一切细菌、芽胞及病毒。10%甲醛溶液用于输尿管导管、塑料类或有机玻璃类的消毒，浸泡30分钟，也可用于浸泡保存生物标本。

10.升汞：汞离子能凝固蛋白质，抑制细菌生长。0.1%用于皮肤消毒，浸泡非金属器械，一般浸泡30~60分钟。

11.碘酊（碘酒）：能与蛋白质的氨基结合而使其变性，有强大的杀菌力。常用2%碘酊消毒皮肤，但对皮肤有刺激性，须用75%酒精脱碘。

【附】消毒剂的配制公式：

公式 I 适用于以原液配制不同浓度和不同数量的消毒液。

消毒液用量 × 消毒液浓度 = 原液的用量

例：今需 5% 来苏尔溶液 2500 毫升，问需用来苏尔原液多少毫升？

代入公式： $2500 \times \frac{5}{100} = 125$ 毫升

本例需用来苏尔原液 125 毫升，加水至 2500 毫升即成 5% 来苏尔溶液。

公式 I 适用于将高浓度的消毒药物配制成低浓度的消毒剂。

$$\frac{\text{消毒液用量} \times \text{消毒液浓度}}{\text{原液的浓度}} = \text{原液的用量}$$

例 今需0.1%新洁尔灭溶液1000毫升，用5%新洁尔灭溶液配制，需多少毫升？

代入公式： $\frac{1000 \times 0.001}{0.05} = 20$ 毫升

本例需用5%新洁尔灭溶液20毫升，加水至1000毫升即成0.1%新洁尔灭溶液。

(二)中草药消毒法：

- 1.艾 绒：适用于烟熏空气消毒。每100立方米用量为100克。
 - 2.苍术30克，白芷30克为烟熏空气消毒（此为农村每间房屋的用量）。
 - 3.食醋：一般每立方米空间2~10毫升食醋，用时加1~2倍水，加热后使醋充分蒸发。
- 三、常用物品的清洁、消毒、灭菌及保管法见表。

常用物品的清洁、消毒、灭菌及保管法

物 品	清 洁 法	消 毒、灭 菌 法	保 管 法
搪 瓷 类	用去污粉、肥皂水或碱水擦净，清水冲净擦干	(1)在15磅高压蒸气下灭菌15分钟 (2)煮沸消毒15~30分钟 (3)痰杯、便器用3%煤酚皂溶液浸泡1~2小时	(1)取用时轻拿轻放 (2)勿与强酸强碱接触，以免损伤磁面 (3)不可直接浸入沸水中，以免裂纹或掉瓷
玻 璃 类	先用清水冲洗，再用肥皂水和温水刷洗、冲净，不能去掉之污痕可用盐酸刷洗	(1)煮沸消毒，15~30分钟 (2)在15磅高压蒸气下灭菌15分钟 (3)3%煤酚皂溶液、0.1%新洁尔灭溶液、1:1000升汞溶液或75%酒精中浸泡30分钟	(1)不可骤冷骤热，以防因膨胀或收缩而破裂 (2)用时轻拿轻放，防止碰撞尖细部分
毛织品类	在温肥皂水中轻揉，勿搓，再用温水洗净，挤干勿拧，抖开晾干	曝晒6小时	用纸包裹樟脑，夹在毛织品中，放于柜箱内
布 类	(1)一般布类，应以肥皂与清水泡洗，除去污渍、洗净 (2)陈旧血迹：先浸入双氧水中，然后洗净 (3)碘：可用沸水洗，或用硫代硫酸钠溶液清洗 (4)墨水、过锰酸钾、龙胆紫可用稀盐酸或草酸除去，然后用清水洗净 (5)油渍：可用汽油、乙醚揩擦后洗净	(1)煮沸消毒或用3%煤酚皂溶液浸泡2小时 (2)日光曝晒或紫外线照射 (3)高压蒸气灭菌	凡洗净的布类，应分类放置在干燥的库房内，定期清点

(续表)

物 品	清 洁 法	消 毒、灭 菌 法	保 管 法
橡 皮 类	先用温肥皂水擦洗，以清水冲净、擦干放好。如为橡皮管，须用注射器将肥皂水注入管腔内，用拇指和食指由管的一端慢慢揉捏，以排除管内附着物，然后用流水冲净。热水袋、冰袋应挂起晾干	(1)煮沸消毒：用纱布包好煮沸10~15分钟，手套应先灌水至半满，按号码配对，用带子松松扎住手套口，并用物扣压，不使漂浮在水面 (2)高压蒸气灭菌：用双层布包裹，在10~15磅高压蒸气下灭菌15分钟 (3)3%煤酚皂溶液浸泡	(1)避免与挥发性液体如汽油、乙醚、酸性或碱性物质接触，以免腐蚀变性 (2)避免与锐器放置在一起以免刺破 (3)物品须挂起或两层间撒布滑石粉，卷起收藏。导管应避免曲折变形，橡皮袋可吹入空气，以免粘连
塑 料 类	(1)塑料布可在肥皂水中轻揉，不要搓，清水冲净、晾干 (2)塑料管用注射器冲洗，若管腔内积有血液，则先以3%双氧水用注射器冲洗待积血去掉后，再用清水冲净	塑料管用75%酒精浸泡24小时，浸泡前必须先将管腔内注入酒精，应用时先以少量注射用水或5%葡萄糖溶液冲洗管腔	
金属器械类	肥皂水刷洗，冲净擦干（注意刷洗咬口及有纹路处）	(1)3%煤酚皂溶液、75%酒精或器械消毒液中浸泡30分钟 (2)煮沸消毒15~30分钟 (3)高压蒸气灭菌：用双层布包裹在15磅高压蒸气下灭菌15分钟	涂油保存，以防生锈
刀 剪 锐 器 械	肥皂水刷洗，冲净擦干	3%煤酚皂溶液、75%酒精或器械消毒液浸泡半小时	涂油、刃面应用棉花包裹存放
敷 料	同布类清洁法	高压蒸气灭菌	清洁后放在固定柜橱内备用

第二节 无 菌 技 术

一、无菌技术的基本原则

(一)环境要清洁。因为细菌多在尘埃中，走路、扫地等都能使尘埃飞扬，所以要注意清除灰尘，避免不必要的走动。

(二)进行无菌操作时，应洗手，戴好口罩及帽子，口罩必须遮住口鼻，帽子应将头发全部遮住。

(三) 无菌物品的保管:

1. 无菌物品必须保存在无菌包或无菌容器内, 不可暴露在空气中。无菌物品与非无菌物品, 应分别放置, 以免混淆。无菌物品一经使用则不可再用。从无菌容器内取出的物品虽未使用, 也不可再放回容器内。

2. 无菌包外应系有标签, 注明内容物名称、有效日期, 无菌包应放在固定的地方, 并保持清洁干燥, 如包布被水浸湿, 则包内物品已被污染, 必须重新灭菌。

3. 无菌物品超过 7~10 天未用时, 应重新消毒。

(四) 传染病人的治疗, 应在最后进行, 用过的器械应单独处理。

二、无菌技术的基本操作

(一) 无菌持物钳的使用:

1. 无菌持物钳应浸泡在盛有消毒溶液的广口容器内, 容器底部垫无菌纱布, 液面须浸过钳轴节以上 (或镊子的三分之二)。每一容器内放置一把无菌持物钳。

2. 取放无菌持物钳时, 应将钳端闭合, 不可触及容器口, 使用时应保持钳端向下, 不能倒举向上, 以免消毒液倒流污染钳端。用后立即放回容器中, 不可持钳到较远处夹取物品, 必要时可连同容器一并搬移。(图 1)

3. 无菌持物钳只能夹取无菌物品, 不能触碰未经消毒的物品, 也不能用来换药或消毒皮肤, 如被污染或可疑污染时, 不可再放入无菌容器内, 而需要重新灭菌。

4. 无菌持物钳及其浸泡容器, 每周消毒一次, 并更换消毒液及纱布。

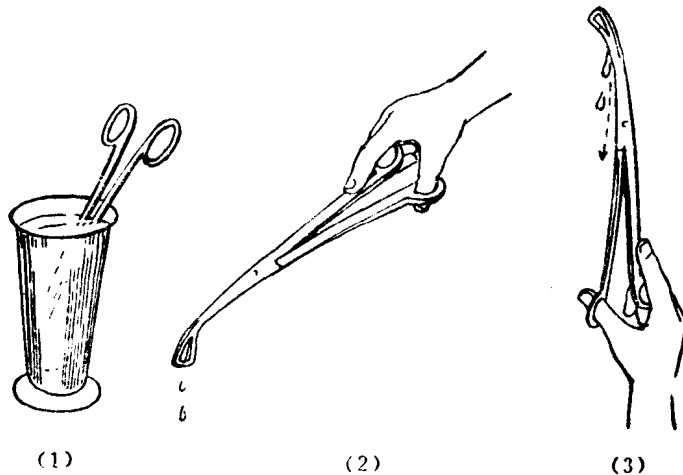


图 1 无菌持物钳的使用

(1) 无菌持物钳浸泡在消毒液内。

(2) 无菌持物钳正确持拿法。

(3) 无菌持物钳不正确持拿法。

(二) 打开无菌包法:

1. 无菌包须放在清洁、干燥、平坦处, 按已折顺序小心地打开, 并应用无菌钳夹取包内物件, 如包内用物一次用不完, 则按原样包起系好, 如不慎污染, 则必须重新灭菌。

2. 如无菌包不大, 且须将包内物品一次取完时, 可将包托在手中打开, 然后另一手将四个角一并抓住, 使包内用物显露在包布上, 可供递用。也可用此法, 把托包的手在包布外将包内用物抓住, 全部放入无菌容器内备用 (如纱布包)。

(三) 无菌盘的铺法 (半铺半盖):

1.先打开无菌治疗巾包，用无菌钳取出治疗巾放在治疗盘内，用双手捏住上层两角的外面（图2—1）双折铺在治疗盘上（内层为无菌面，注意勿污染），然后捏住上层两角的外面，扇形四折到对边（图2—2），使无菌面朝上，按需要在无菌盘内放置无菌物品。

2.放置无菌物品后，仍捏住无菌巾上层两角的外面拉平，使与底层边缘对齐，反折盖好。

3.铺无菌巾时，注意袖子和前身应与无菌盘保持一定距离，以免污染。

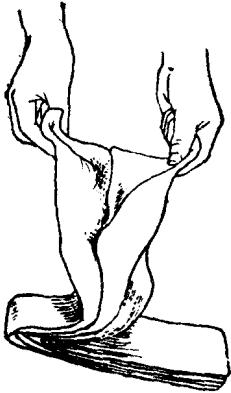


图2—1 无菌治疗巾打开法

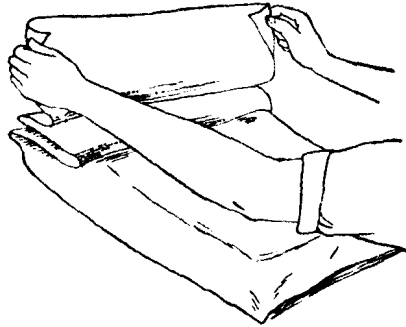


图2—2 无菌盘的铺法（半铺半盖）

（四）无菌容器使用法：

1.打开无菌容器盖时，应把盖的无菌面（内面）朝上（图3），放在稳妥处，容器盖子要随时盖严，避免无菌物品在空气中暴露过久。

2.从无菌容器中取物时，敷料钳不可触碰容器的边缘，手拿无菌容器时（如无菌碗），应托着底部，不可将手碰到容器的内面和边缘（图4）。

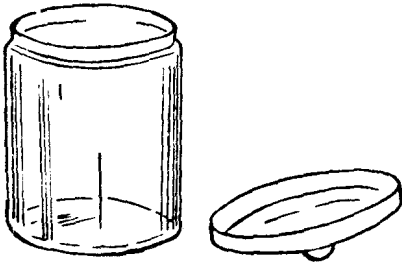


图3 打开无菌容器法



图4 持拿无菌器皿法

3.浸泡消毒器械时，应在容器盖上注明器械名称和浸泡时间，达灭菌时间方可使用。

（五）取用无菌溶液法：

1.无菌溶液瓶盖的内面应保持无菌，开盖后手不要触及瓶口及盖的内面，倒溶液时标签向上，先倒去少许溶液冲洗瓶口，再由原处倒出溶液，倒后立即将瓶盖盖好。

2.不可将敷料直接伸入无菌溶液瓶内蘸取溶液。

（六）戴无菌手套（戴干手套）法：

1. 无菌手套包布外应注明手套号码及无菌日期。

2. 先洗净双手并擦干，打开手套包，取出滑石粉抹擦双手，取手套时，须拿着手套翻边的折迭部分，先将左手伸入手套内，再用戴好手套的左手指，插入右手手套的翻边内面（手套外面），将右手插入带好（图5），其原则是凡未戴手套的一手只能接触手套内面（非无菌面），已戴手套的手只可接触手套外面，使与手贴合，不可强扯，如发现手套上有破口或不慎污染，须另行更换使用。

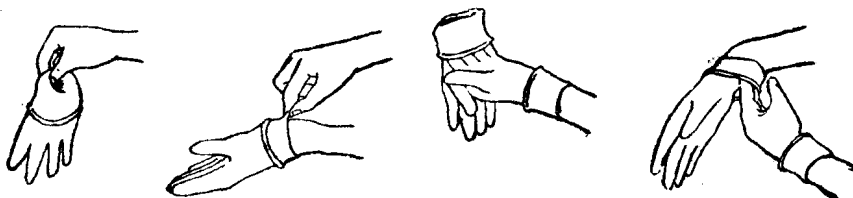


图5 戴无菌手套法

3. 脱手套前，先将污染物洗净，然后由手套口往下翻转脱下，不可强扯手指部分，以免损坏手套。