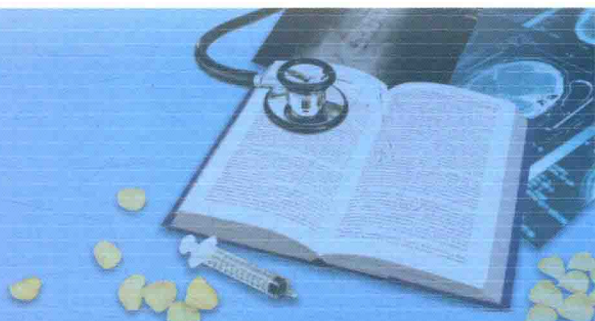


医学继续教育参考用书

医学临床“三基”训练丛书

护理“三基”技能操作 考核评分标准

·第2版·



| 主 编 张春舫 王博玉



科学出版社

医学继续教育参考用书
医学临床“三基”训练丛书

护理“三基”技能操作 考核评分标准

(第2版)

主 编 张春舫 王博玉

副主编 周金娜 高雅娜 杜 宇 王瑞敏
张 楠

编 者 (以姓氏笔画为序)

王晓红	王博玉	王瑞敏	田红英
任建瑜	任景坤	许越巍	杜 宇
张 楠	张春舫	周金娜	赵丹宁
赵桂香	袁爱军	高雅娜	

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

编者根据教学实践积累,以《临床技术操作规范·护理学分册》为基础,以技能操作大赛评分为标准,以图表形式重点阐述操作程序、评分细则和注意事项。本书为2版修订,在上一版基础上增加了考核中的情景对话考核标准,更新部分操作方法。全书分为基础护理技术操作和专科护理技术操作两部分,重点涵盖手卫生、清洁护理、生活支持、无菌操作技术、生命体征检测、密闭式静脉输液、隔离技术及内科、外科、妇科、儿科、急诊等专科技术操作评分细则和考核标准。

本书条理清晰,针对性强,是“三基”训练和考核必备参考用书,也是医学院校实习护生的工具书。

图书在版编目(CIP)数据

护理“三基”技能操作考核评分标准/张春舫,王博玉主编.—2版.—北京:科学出版社,2018.5

(医学继续教育参考用书·医学临床“三基”训练丛书)

ISBN 978-03-057202-8

I. ①护… II. ①张… ②王… III. ①护理学—资格考试—自学参考资料
IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 072639 号

责任编辑:郝文娜 / 责任校对:赵桂芬

责任印制:赵 博 / 封面设计:龙 岩

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

天津新科印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012年6月第 一 版 人民军医出版社

2018年5月第 一 版 开本:850×1168 1/32

2018年5月第一次印刷 印张:8 1/2

字数:218 000

定价:39.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

编写说明

护理“三基”“三严”是我国医院分级管理标准和评审的重要部分,科学管理对于提高护理质量、保障医疗安全起着举足轻重的作用。

随着新知识、新技术的快速发展,基础理论与技能也在不断丰富与扩展,对临床护理人员提出了更高的新要求,“三基”的内容要求也在不断更新和完善。为更好地配合护理人员在训练考核中的需求,编者根据临床对护理人员岗位考核的要求,以《临床技术操作规范·护理学分册》为基础,以《中国护理事业发展规划纲要》为依据,紧密结合护士执业考试大纲及护理人员业务素质训练,编写了临床实用护理的“三基”训练丛书,包括《护理“三基”训练分册》和《护理“三基”技能操作考核评分标准》两种。本套丛书以“三基”训练实际为前提,兼顾了护士执业资格考试和护理技能大赛的需求和各级护理人员必须熟练掌握的基本功操作技术、操作规程等。本套丛书重点介绍了基础知识、基本理论、基本技能需要掌握、复习的要点,涵盖了评分标准,内容全面、针对性强,深浅适宜,集“三基”训练和“三基”考核为一体,是临床护理工作的重要组成部分。

本书在编写过程中得到了广大卫生管理部门的支持,涉及专业较多,如有不完善之处诚望同行专家指导。希望护理人员在训练和工作中提供帮助和指导。

编 者

2017 年 10 月

目 录

第1章 基础护理操作	(1)
第一节 手卫生	(1)
一、一般洗手技术	(1)
二、外科手消毒技术	(3)
第二节 无菌技术	(4)
一、无菌持物钳使用法	(4)
二、戴无菌手套法	(5)
三、取用无菌溶液法	(6)
四、无菌容器使用法	(7)
五、铺无菌盘法	(7)
第三节 清洁护理技术	(8)
一、口腔护理技术	(8)
二、床上洗头法	(12)
三、床上擦浴法	(15)
第四节 生命体征的监测技术	(17)
一、体温的测量	(17)
二、脉搏的测量	(18)
三、呼吸的测量	(19)
四、血压的测量	(20)
第五节 生活支持护理技术	(22)
一、铺备用床法	(22)
二、为卧床患者更换床单法	(24)

三、协助患者移向床头法	(26)
四、协助患者翻身侧卧法	(27)
五、协助患者由床上移至平车法	(29)
六、背部皮肤护理	(31)
七、协助患者更衣法	(32)
八、协助患者进食法	(33)
九、压疮的预防和护理	(34)
十、患者跌倒的预防	(36)
第六节 冷与热应用护理技术	(36)
一、冰袋、冰囊使用法	(36)
二、冰枕、冰帽使用法	(38)
三、冷湿敷法	(40)
四、温水/乙醇擦浴法	(41)
五、降温毯使用法	(43)
六、热水袋使用法	(44)
七、热湿敷法	(46)
八、热水坐浴法	(47)
第七节 给药技术	(49)
一、口服给药法	(49)
二、皮内注射法	(51)
三、皮下注射法	(58)
四、肌内注射法	(59)
五、静脉注射法	(62)
六、密闭式静脉输液法	(64)
七、静脉留置针技术	(66)
八、经外周插管的中心静脉导管(PICC)护理技术	(69)
第八节 密闭式静脉输血技术	(72)

第九节 呼吸道护理技术	(75)
一、氧气吸入法	(75)
二、超声雾化吸入法	(79)
三、氧气雾化吸入法	(82)
四、经鼻/口腔吸痰法	(83)
五、经气管插管/气管切开吸痰法	(85)
第十节 胃肠道护理技术	(86)
一、鼻饲法	(86)
二、洗胃法	(89)
三、灌肠法	(91)
四、肛管排气法	(96)
第十一节 泌尿道护理技术	(97)
一、女患者导尿法	(97)
二、男患者导尿法	(100)
三、留置导尿法	(102)
第十二节 各种标本的采集技术	(104)
一、痰标本采集法	(104)
二、咽拭子标本采集法	(105)
三、静脉血标本采集法	(107)
四、动脉血标本采集法	(109)
五、粪便标本采集法	(111)
六、尿标本采集法	(113)
第十三节 隔离技术	(115)
一、严密隔离	(115)
二、呼吸道隔离	(115)
三、消化道隔离	(116)
四、接触隔离	(116)

五、昆虫隔离	(117)
六、血液-体液隔离	(117)
七、保护性隔离	(118)
八、口罩、帽子的使用	(118)
九、穿脱隔离衣法	(119)
十、避污纸的使用法	(121)
十一、床单位终末消毒法	(122)
第十四节 患者入/出院护理	(122)
第十五节 患者约束法	(123)
第十六节 尸体护理技术	(125)
第2章 专科护理操作	(128)
第一节 内科护理操作	(128)
一、腹腔穿刺术配合	(128)
二、肝穿刺术配合	(130)
三、肾穿刺活检术配合	(131)
四、胸腔穿刺术配合	(133)
五、心包穿刺术配合	(135)
六、膀胱穿刺术配合	(137)
七、骨髓穿刺术配合	(138)
八、腰椎穿刺术配合	(140)
九、胃镜检查操作配合	(141)
十、结肠镜检查术配合	(143)
十一、双囊三腔管的操作配合	(145)
十二、自体腹水浓缩回输术	(147)
十三、体位引流术	(149)
十四、锁骨下静脉穿刺置管术	(152)
十五、股静脉穿刺置管术	(154)

十六、血糖监测	(157)
十七、胰岛素泵操作技术	(159)
十八、心电监测技术	(161)
十九、血氧饱和度监测技术	(162)
二十、输液泵/微量输注泵的使用技术	(164)
二十一、睡眠呼吸监测技术	(166)
二十二、腹膜透析术	(168)
二十三、血液透析术	(170)
第二节 外科护理操作	(172)
一、备皮法	(172)
二、胃肠减压技术	(174)
三、换药技术	(176)
四、“T”管引流护理	(178)
五、脑室穿刺术配合	(180)
六、脑室引流的护理	(182)
七、胸腔闭式引流的护理	(183)
八、膀胱冲洗的护理	(185)
九、造口护理技术	(186)
十、轴线翻身法	(188)
十一、皮肤牵引术	(190)
十二、骨牵引术配合	(192)
十三、下肢膝关节持续被动活动器技术	(194)
十四、静脉营养输液袋(三升袋)配制营养液技术	(195)
第三节 妇产科护理操作	(196)
一、测宫高、腹围	(196)
二、骨盆外测量	(197)
三、坐浴	(198)

四、会阴擦洗	(200)
五、听诊胎心音技术	(201)
六、子宫按摩术	(202)
七、阴道擦洗技术	(203)
八、阴道冲洗技术	(205)
九、产时会阴消毒技术	(206)
十、铺产台	(208)
十一、接生	(209)
十二、外阴湿热敷	(212)
十三、挤奶技术	(214)
十四、剖宫产时新生儿的护理	(216)
十五、新生儿脐部护理技术	(217)
十六、新生儿沐浴	(218)
十七、新生儿抚触	(220)
第四节 儿科护理操作	(222)
一、婴幼儿体重、身高(长)测量	(222)
二、更换尿布	(223)
三、婴幼儿盆浴	(225)
四、婴幼儿服药法	(226)
五、婴儿奶瓶喂乳	(228)
六、约束法	(230)
七、婴幼儿灌肠法	(231)
八、早产儿暖箱的应用	(233)
九、光照疗法	(234)
十、股静脉采血法	(236)
十一、患儿头皮静脉输液	(237)
第五节 五官科护理操作	(239)

一、眼部涂药膏法	(239)
二、眼药水滴用法	(240)
三、眼压测量法	(241)
四、外眼术后换药法	(242)
五、泪道冲洗术	(243)
六、结膜囊冲洗法	(245)
七、结膜下注射法	(246)
八、结膜结石剔出术	(247)
九、倒睫电解术	(248)
十、角膜异物取出术	(250)
十一、耳部滴药法	(251)
十二、耳道冲洗法	(252)
十三、鼻腔滴药法	(253)
十四、鼻腔冲洗法	(254)
第六节 急诊科护理操作	(255)
一、心肺复苏基本生命支持技术	(255)
二、除颤技术	(257)
参考文献	(259)

第 1 章 基础护理操作

第一节 手 卫 生

一、一般洗手技术

【目的】

去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌。

【方法及标准】

一般洗手操作方法及评分标准:100 分。

项 目	技术操作要求
操作准备 (10 分)	1. 护士准备:取下手表,工作服衣袖长度合适 2. 用物准备:洗手设施,肥皂或肥皂液,擦手纸巾、毛巾或干手器,时钟 3. 环境准备:清洁,宽敞
洗手指征 (15 分)	1. 直接接触患者前后 2. 无菌操作前后 3. 处理清洁或无菌物品之前 4. 穿脱隔离衣前后,摘手套后 5. 接触不同患者之间或从患者身体的污染部位移动到清洁部位时 6. 处理污染物品后 7. 接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、黏膜皮肤或伤口敷料后 8. 处理药物或配餐前

续 表

项 目	技术操作要求
洗手要点 (65 分)	1. 洗手前取下手表,卷袖过肘。正确应用六步洗手法,也可将洗手分为七步,即增加清洗手腕 2. 打开水龙头,湿润双手 3. 取无菌肥皂液或洁净肥皂 4. 双手揉搓:①掌心相对,手指并拢相互搓揉;②手指交错掌心对手背搓揉,两手交错进行;③掌心相对,双手指交叉沿指缝相互搓揉;④两手互握互搓指背;⑤拇指在掌中转动搓揉,两手交错进行;⑥指尖在掌心中转动摩擦,两手交替;⑦两手互握互揉搓腕部。每个步骤最少施行 10 次,搓洗时间不少于 15s 5. 流动水下彻底冲洗 6. 用一次性纸巾/毛巾彻底擦干或烘干双手 7. 如水龙头为手拧式开关,则应采用防止手部再污染的方法关闭水龙头
提问(10 分)	目的、注意事项及相关理论知识

【注意事项】

1. 认真清洗指甲、指尖、指缝和指关节等易污染的部位。
2. 手部不佩戴戒指等饰物。
3. 应当使用一次性纸巾或者干净的小毛巾擦干双手,毛巾应当一用一消毒。
4. 手未受到患者血液、体液等物质明显污染时,可以使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。
5. 用于洗手的肥皂或肥皂液应当置于洁净的容器内,容器应当定期清洁和消毒,使用的肥皂应保持干燥。
6. 采用流动水洗手,医院的手术室、产房、重症监护室等重点部门应当采用非手触式水龙头开关。

二、外科手消毒技术

【目的】

1. 清除指甲、手、前臂的污物和暂居菌。
2. 将常居菌减少到最低程度。
3. 抑制微生物的快速再生。

【方法及标准】

外科手消毒操作方法及评分标准:100分。

项 目	技术操作要求
操作准备 (10分)	1. 护士准备:去除饰物,穿刷手衣裤、隔离鞋;戴帽子(头发不外露)、口罩(口鼻不外露) 2. 用物准备:洗手设施,指甲刀,手刷,肥皂液或其他清洗剂,手消毒剂,无菌巾,时钟 3. 环境准备:清洁,宽敞
外科手消毒 指征(10分)	进行外科手术或其他按外科手术洗手要求的操作之前
外科手消毒 要点(70分)	1. 修剪指甲、锉平甲缘,清除指甲下的污垢 2. 用流动水冲洗双手、前臂和上臂下1/3 3. 取适量肥皂液或其他清洗剂刷洗双手、前臂和上臂下1/3,刷洗时注意指甲、甲沟、指间、腕部等处,要按顺序进行,无遗漏,两手交替刷洗。上述过程重复2次,时间5min 4. 用流动水按上述顺序冲净,冲洗时水由指尖向肘部流下,切勿倒流 5. 使用无菌巾彻底擦干双手、前臂和上臂下1/3,顺序:先擦干双手,将擦手巾斜对角折叠,由一手从手腕往上慢慢移擦至肘部,不得回擦;翻转擦手巾同法擦另一手臂 6. 取适量手消毒剂充分揉搓双手、前臂和上臂下1/3,至消毒剂干燥
提问(10分)	目的、注意事项及相关理论知识

【注意事项】

1. 冲洗双手时,避免水溅湿衣裤。

2. 保持手指朝上,将双手悬空举在胸前,使水由指尖流向肘部,避免倒流。

3. 使用后的海绵、刷子等,应当放到指定的容器中,一用一消毒。

4. 手部皮肤无破损。

5. 手部不佩戴戒指、手镯等饰物。

第二节 无菌技术

一、无菌持物钳使用法

【目的】

取用或者传递无菌的敷料、器械等。

【方法及标准】

无菌持物钳使用操作方法及评分标准:100 分。

项 目	技术操作要求
操作准备 (20 分)	1. 护士准备:衣帽整洁、洗手、戴口罩 2. 用物准备:无菌持物钳或持物镊、无菌镊子罐 3. 环境准备:清洁,宽敞,明亮,定期消毒
操作要点 (70 分)	1. 评估操作环境是否符合要求 2. 检查无菌持物钳包有无破损、潮湿、消毒指示胶带及消毒指示卡是否变色及其有效期 3. 打开无菌钳包,取出镊子罐置于治疗台面上 4. 取放无菌钳时,钳端闭合向下,不可触及容器口边缘,用后立即放回容器内
提问(10 分)	目的、注意事项及相关理论知识

【注意事项】

1. 无菌持物钳不能夹取未灭菌的物品,也不能夹取油纱布。

2. 取远处物品时,应当连同容器一起搬移到物品旁使用。

3. 使用无菌钳时无菌钳不能低于腰部。

4. 打开包后的干镊子罐、持物钳应当 4h 更换。
5. 无菌持物钳一旦污染或可疑污染重新灭菌。

二、戴无菌手套法

【目的】

执行无菌操作或接触无菌物品时戴无菌手套,以保护患者,预防感染。

【方法及标准】

戴无菌手套操作方法及评分标准:100 分。

项 目	技术操作要求
操作准备 (20 分)	1. 护士准备:衣帽整洁、剪指甲、洗手、戴口罩 2. 用物准备:无菌手套包或一次性无菌手套 3. 环境准备:清洁,宽敞,明亮,定期消毒
操作要点 (70 分)	1. 评估操作环境是否符合要求 2. 选择尺码合适的无菌手套,检查有无破损、潮湿及其有效期 3. 取下手表,洗手 4. 打开手套包,用滑石粉涂擦双手,放于包布外右上角 5. 一手掀起手套袋开口处,另一只手捏住一只手套的翻折部分(手套内面),取出手套,对准五指戴上。再用戴好无菌手套的手插入另一只手套翻折内面(手套外面),同法将手套戴好。双手对合交叉调整手套位置,将手套翻边扣套在工作服衣袖外面。可进行无菌操作。一次性无菌手套操作方法同上 6. 脱手套时,一手捏住另一手套腕部外面,翻转脱下。再以脱下手套的手插入另一只手套内,将其往下翻转脱下
提问(10 分)	目的、注意事项及相关理论知识

【注意事项】

1. 戴手套时应当注意未戴手套的手不可触及手套的外面,戴手套的手不可触及未戴手套的手或另一手套的里面。

2. 戴手套后如发现手套有破洞、破裂或污染时,应当立即更换。
3. 脱手套时,应翻转脱下。
4. 戴无菌手套后双手区始终保持在腰部或操作台面以上视线范围内的水平。

三、取用无菌溶液法

【目的】

保持无菌溶液的无菌状态。

【方法及标准】

取用无菌溶液操作方法及评分标准:100 分。

项 目	技术操作要求
操作准备 (20 分)	1. 护士准备:衣帽整洁、剪指甲、洗手、戴口罩 2. 用物准备:无菌持物钳及容器、无菌溶液、无菌棉签、纱布、消毒剂、储槽、弯盘 3. 环境准备:清洁,宽敞,明亮,定期消毒
操作要点 (70 分)	1. 评估操作环境是否符合要求 2. 对所使用的无菌溶液进行检查、核对 3. 擦净瓶口及瓶体,核对标签上药名、浓度、剂量、失效期等,检查瓶盖是否松动,瓶身有无裂缝,无菌溶液有无变质、沉淀、变色、混浊等 4. 从储槽内夹取无菌容器,手托底部放于操作台上 5. 启开瓶盖,用拇指、示指或用双手拇指于瓶签侧翻起瓶塞,用蘸消毒液的棉签消毒瓶口。拉出瓶塞,手握标签面,先倒少量溶液于弯盘内,再由原处倒所需液量于无菌容器内,盖好治疗巾 6. 取用后立即盖好橡胶塞,消毒瓶塞边缘 7. 记录开瓶日期、时间,已打开的溶液有效使用时间是 24h
提问(10 分)	目的、注意事项及相关理论知识

【注意事项】

1. 不可以将无菌物品或非无菌物品伸入无菌溶液内蘸取或者