



医药卫生类专业“十三五”规划教材

实用护理技术 操作规程与考核指南

SHIYONG HULI JISHU
CAOZUO GUICHENG YU KAOHE ZHINAN

主编 吕相群



江苏大学出版社
JIANGSU UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

本书将临床护理技术操作流程和考核标准相结合,涵盖了《基础护理学》《内科护理学》《外科护理学》《妇产科护理学》《儿科护理学》《急救护理学》《中医护理学》等护理专业课程的实训内容,旨在为护理专业学生理论学习、实训、实习及今后工作中的专业技能操作及考试提供帮助。

本书内容系统、学练结合,可作为护理、助产等相关专业学生使用妇产科护理教材时的配套用书,也可作为临床护理人员、参加护士执业资格考试人员的参考资料。

图书在版编目(CIP)数据

实用护理技术操作规程与考核指南 / 吕相群主编

— 镇江 : 江苏大学出版社, 2018.9

ISBN 978-7-5684-0952-0

I. ①实… II. ①吕… III. ①护理学—指南 IV. ①R47-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第218162号

实用护理技术操作规程与考核指南

主 编 / 吕相群

责任编辑 / 王 晶 吴昌兴

出版发行 / 江苏大学出版社

地 址 / 江苏省镇江市梦溪园巷30号(邮编:212003)

电 话 / 0511-84446464(传真)

网 址 / <http://press.ujs.edu.cn>

排 版 / 北京金企鹅文化发展有限公司

印 刷 / 北京谊兴印刷有限公司

开 本 / 787 mm×1 092 mm 1/16

印 张 / 16.25

字 数 / 366千字

版 次 / 2018年9月第1版 2018年9月第1次印刷

书 号 / ISBN 978-7-5684-0952-0

定 价 / 38.00元

如有印装质量问题请与本社营销部联系(电话:0511-84440882)

编者的话

《实用护理技术操作规程与考核指南》对护理专业学生在校学习及临床实习中须掌握的操作技能进行了详细讲解,操作流程步骤清晰,评价标准简明规范,为护理专业在校师生、临床护理人员提供了指南与标准。本教材按任务引领、项目驱动的职业教育理念,对教学内容进行归类重构,结合全国护理技能大赛的操作规范及评分标准,以及临床护理操作中最新的操作规程,组织临床、教学一线专家、教师进行编写,力求形成一本科学化、综合化、先进化、实用化的操作指导书。本教材校企合作,融教、学、做为一体,将工作流程和学习过程一体化,按学习目标设置考核标准,充分体现了护理专业学生学习的自主性和规范性。

具体来说,本书具有以下几个方面的特色:

- ◆ **覆盖全面,实践性强:** 本教材将护理临床技术分为基础护理技术、内科护理技术、外科护理技术、急救护理技术、妇产科护理技术、儿科护理技术、中医护理技术七大项目。每个项目由若干个任务构成,基本涵盖了临床常用的护理操作技术,可操作性强,指导性强,学生易于掌握。
- ◆ **模块新颖,易教易学:** 本教材每个任务均包括目的、用物、操作流程、注意事项、质量评分标准五个模块,重点难点突出,操作流程清晰,内容简明扼要,自我监测与考评测评明确。有助于教师在临床情景模拟下更好地指导学生掌握实训重点、熟悉操作流程。
- ◆ **贴近岗位实际,兼顾资格考试:** 本教材在编写时尽量贴近护士岗位要求,注重培养学生临床护理技能;在内容安排上与国家护士执业资格考试基本一致,力求为学生走向工作岗位打下坚实的基础。

本教材编写过程参考了贵阳医学院、贵州省人民医院等兄弟院校的相关资料,得到了医院护理专家的大力支持,在此表示诚挚的谢意。本教材由吕相群担任主编,刘晓、卢果林、刘世兰担任副主编,王艳、唐琴、任曦、卢悦、孙晶明、付秀婷、尤良超、沈祎、毛作榕、刘爽参与编写。

无论我们如何追求完美,书中仍可能存在不完善和疏漏之处,敬请各位同行和读者给予指正。

编 者

2018年8月

本书编委会

主 编：吕相群

副主编：刘 晓 卢果林 刘世兰

参 编：王 艳 唐 琴 任 曦 卢 悦

孙晶明 付秀婷 尤良超 沈 祎

毛作榕 刘 爽

目 录

项目一 基础护理技术

任务一 铺床法（铺备用床、暂空床、麻醉床）	2
任务二 常用卧位安置	9
任务三 协助患者更换卧位	20
任务四 无菌技术	26
任务五 隔离技术	30
任务六 口腔护理	35
任务七 床上洗头	38
任务八 床上擦浴法	42
任务九 压疮的预防、治疗及护理	45
任务十 卧床患者床的整理及床单更换	49
任务十一 体温、脉搏、呼吸、血压的测量及记录	53
任务十二 体温单的使用	60
任务十三 鼻饲	62
任务十四 女患者导尿术	66
任务十五 男患者导尿术	70
任务十六 导尿管留置术	74
任务十七 大量不保留灌肠	78
任务十八 保留灌肠	82
任务十九 皮内注射（ID）	85



任务二十 皮下注射（H）	89
任务二十一 肌肉注射（IM）	93
任务二十二 静脉注射	98
任务二十三 静脉输液（密闭式）	103
任务二十四 静脉留置针输液	109
任务二十五 乙醇拭浴	114
任务二十六 动、静脉采血	117
任务二十七 单侧鼻导管氧气吸入	120
任务二十八 膀胱冲洗	124
任务二十九 密闭式静脉输血技术	127
任务三十 口服给药法	130
任务三十一 手卫生	133
任务三十二 患者搬运	136
任务三十三 雾化吸入	139
任务三十四 经外周静脉穿刺中心静脉置管	142
任务三十五 中心静脉导管的护理	146

项目二 内科护理技术

任务一 微量血糖监测	152
任务二 多功能心电监护仪技术	155
任务三 电动吸引器吸痰	159
任务四 体位引流	162

项目三 外科护理技术

任务一 外科刷手法	166
任务二 穿、脱无菌手术衣	169



任务三 外科换药	172
任务四 胃肠减压	175
任务五 结肠造口的护理	179
任务六 胸腔闭式引流的护理	182

项目四 急救护理技术

任务一 心肺复苏技术（CPR）	186
任务二 漏斗胃管洗胃	193
任务三 气管切开护理技术	197
任务四 电除颤	201

项目五 妇产科护理技术

任务一 四步触诊法	206
任务二 会阴部冲洗	209
任务三 中药灌肠法	212
任务四 外阴消毒	215
任务五 宫颈上药	218

项目六 儿科护理技术

任务一 新生儿脐部护理	222
任务二 新生儿抚触	224
任务三 新生儿盆浴法	228
任务四 蓝光箱使用法	232
任务五 保暖箱使用法	235
任务六 更换尿布法	238
任务七 小儿喂乳法	241



项目七 中医护理技术

任务一 艾条悬灸疗法·····	244
任务二 拔罐疗法·····	247
任务三 刮痧疗法·····	250



项目一

基础护理技术



任务一 铺床法（铺备用床、 暂空床、麻醉床）

案例导学

患者，男，24岁。阑尾炎手术后6天，病情平稳，医嘱：明日8点出院。该患者出院后护士应该铺什么床？

（一）目的

- （1）备用床 保持病室清洁，准备接收新患者。
- （2）暂空床 供新入院患者或暂时离床活动患者使用。
- （3）麻醉床 ① 便于接收和护理麻醉手术后的患者；② 使患者安全、舒适，预防并发症；③ 避免床上用物被污染，便于更换。

（二）准备

1. 护士准备 着装整洁、修剪指甲、洗手、戴口罩。
2. 用物准备
 - （1）备用床 床、床垫、治疗车、床褥、棉胎或毛毯、枕芯、大单、枕套、被套、床刷（加布套）。
 - （2）暂空床 按备用床准备用物，必要时备橡胶单、中单。
 - （3）麻醉床
 - ① 床上用物 床垫、床褥、棉胎或毛毯、枕芯、大单、橡胶单2条、中单2条、被套、枕套、床刷（加布套），按顺序放于治疗车上。
 - ② 麻醉护理盘 a. 治疗巾内：开口器、舌钳、通气导管、牙垫、治疗碗、氧气导管或鼻塞管、吸痰导管、棉签、压舌板、平镊、纱布或纸巾；b. 治疗巾外：电筒、心电图仪、血压计、听诊器、治疗巾、弯盘、胶布、护理记录单、笔、小剪刀。
 - ③ 另备输液架、胃肠减压器、热水袋、毯子，必要时备吸痰装置和给氧装置。
3. 环境准备 病室内无患者进行治疗或进餐，清洁，通风。



（三）操作流程

1. 铺备用床

铺备用床流程见图 1-1-1。

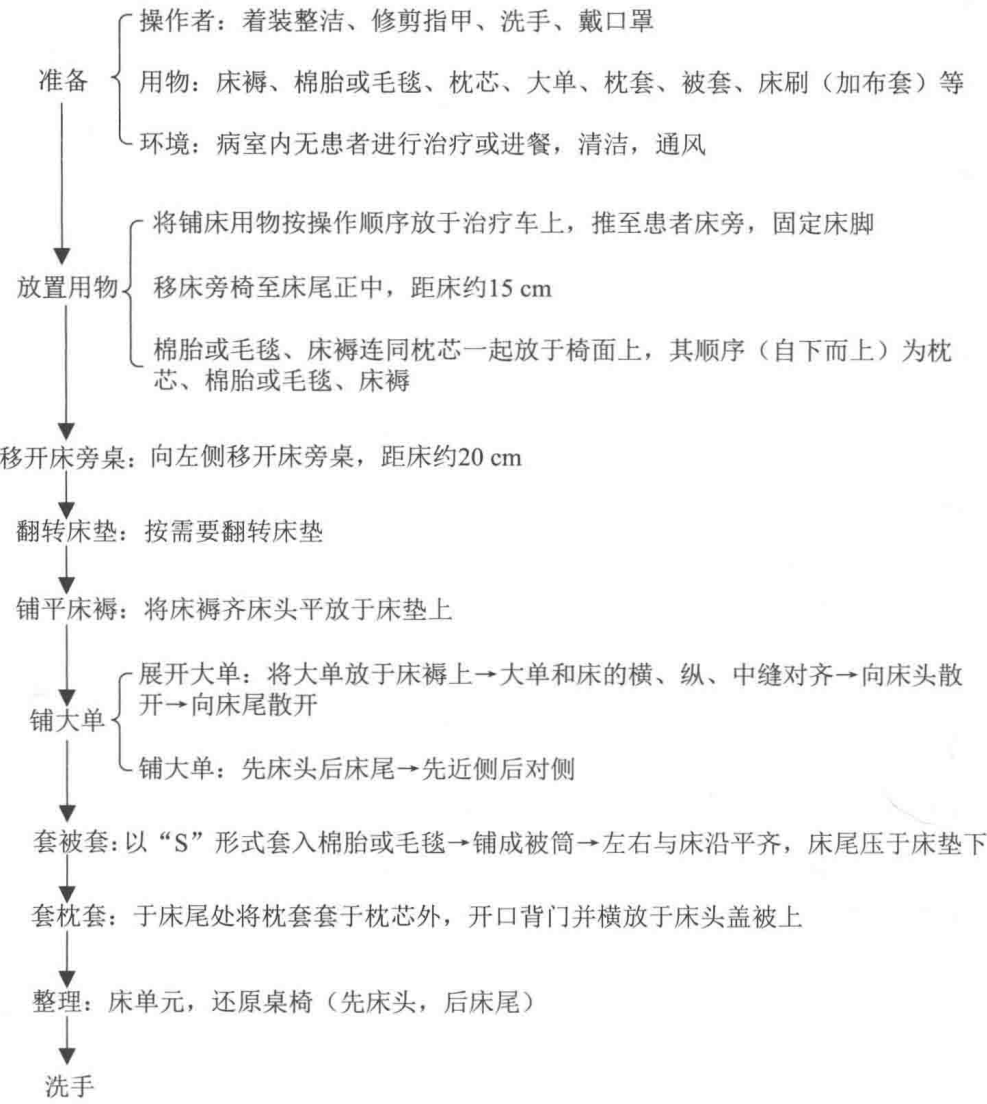


图 1-1-1 铺备用床流程

2. 铺暂空床

铺暂空床流程见图 1-1-2。

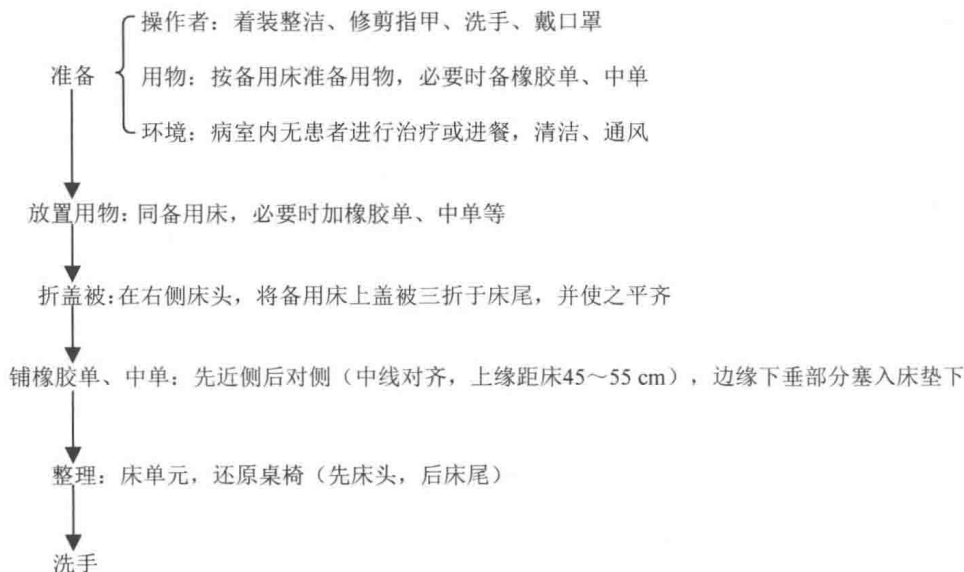


图 1-1-2 铺暂空床流程

3. 铺麻醉床

铺麻醉床流程见图 1-1-3。

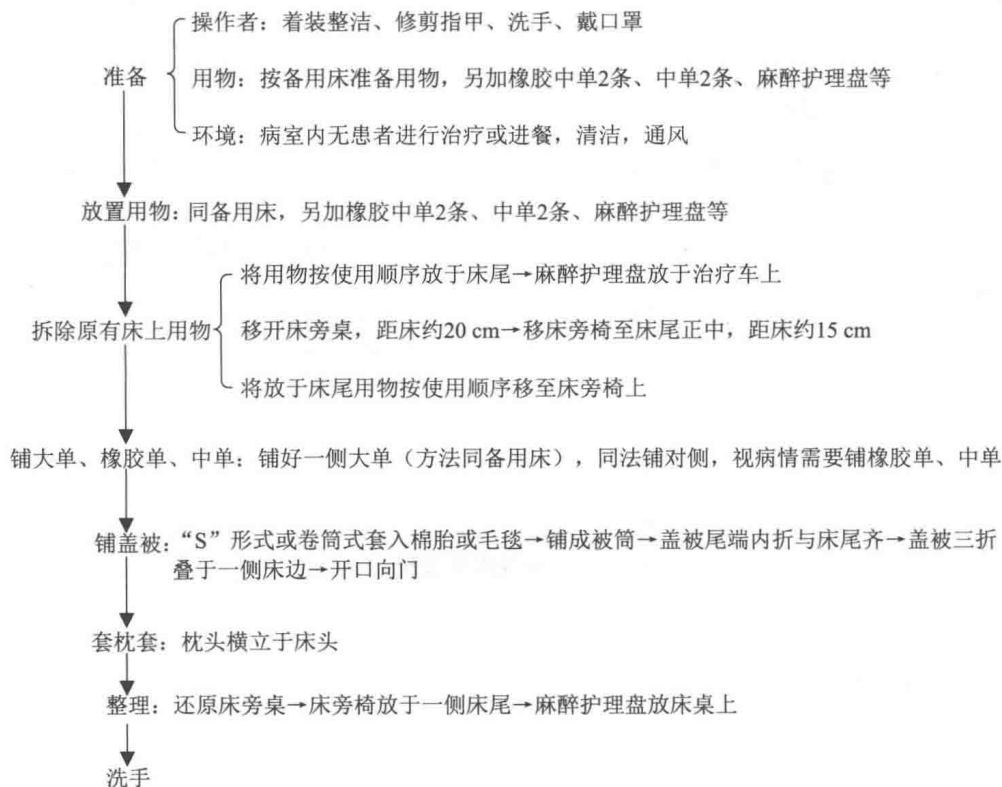


图 1-1-3 铺麻醉床流程



（四）注意事项

- （1）病员进餐或做治疗时，应暂停铺床。
- （2）符合铺床的耐用、舒适、安全的原则。
- （3）被头充实，盖被平整，两边内折对称。
- （4）床单中缝与床中线对齐，四角平整、紧扎。
- （5）操作中注意省时、节力。
- （6）铺麻醉床时应将被单全部更换为清洁被单。
- （7）保证护理术后患者的用物齐全，使患者能及时得到抢救和护理。

（五）备用床、暂空床、麻醉床铺床法质量评分标准

三种铺床法的评分标准见表 1-1-1、表 1-1-2、表 1-1-3。

表 1-1-1 铺备用床操作质量评分标准

项目	考核内容	应得分	评分细则	实得分
准备质量 标准 (10分)	1. 评估环境 (2分)	2	按情况给分	
	2. 仪表端庄 (1分), 着装整洁 (1分), 洗手 (1分), 戴口罩 (1分)	4	错或少1项扣1分	
	3. 用物整齐 (1分), 折叠正确 (1分), 按使用顺序摆放整齐 (2分)	4	错或少1项扣1分	
操作程序 质量 标准 (60分)	1. 携用物至床旁 (2分)	2	错全扣	
	2. 移开床旁桌离床约 20 cm (1分), 移开床旁椅于床尾正中约 15 cm (1分)	2	少1项扣2分	
	3. 将用物放于床旁椅上 (2分)	2	未做全扣	
	4. 将床褥齐床头平放于床垫上铺平床褥 (2分)	2	未做全扣	
	5. 铺大单			
	(1) 将大单放于床褥上 (1分), 反面向上 (1分), 纵横中线对齐 (1分), 先床头后床尾分别散开 (1分)	4	错或少1项扣1分	
	(2) 先铺近侧床头单, 将大单折成等边三角形塞入床垫下 (3分), 同法铺床尾 (3分)	6	错或少1项扣3分	
	(3) 沿床边将中间床单部分塞入床垫下 (2分)	2	错或未做全扣	
	(4) 转至对侧, 同法铺大单 (同上 (2) (3)) (8分)	8	(同 (2) (3)) 扣分一样	
	6. 套被套 (“S” 形式)			
	(1) 被套正面向上 (1分), 中缝对齐 (1分), 于床头向床尾散开 (1分), 封口端齐床头 (1分), 平铺于床上	4	错或少1项扣1分	
	(2) 将被套尾端开口端的上层向床头打开至 1/3 处 (2分)	2	错或未做全扣	
	(3) 将 “S” 形折叠的棉胎或毛毯放入被套尾端开口处 (2分), 底边与被套开口边缘平齐 (2分)	4	错或少1项扣2分	



续表

项目	考核内容	应得分	评分细则	实得分
操作程序质量标准 (60分)	(4) 拉棉胎或毛毯上缘至被套封口端, 对好两上角 (2分), 展开棉胎 (1分), 平铺于被套内 (先对侧后近侧) (2分), 至床尾逐层拉平盖被 (1分), 盖被尾端开口处反折系带 (从中间向两侧系) (2分)	8	按标准扣分	
	(5) 盖被上端与床头平齐 (1分), 两侧边缘向内反折与床缘平齐 (2分), 尾端塞于床垫下 (1分)	4	错或少1项扣1分	
	7. 套枕套			
	(1) 在床尾将枕套套于枕芯上, 拍松整理枕头 (2分)	2	错或少1项扣1分	
	(2) 开口端背门 (1分), 横放床尾 (1分), 两手平拖至床头 (2分)	4	按标准扣分	
	8. 移回床旁桌椅 (2分)	2	错或少1项扣1分	
	9. 洗手 (1分), 摘口罩 (1分)	2	错或少1项扣1分	
全程质量标准 (30分)	1. 大单平紧 (2分), 中线对齐 (2分), 每个角紧正 (2分)	6	1项不合格扣2分	
	2. 被套中线对齐 (2分), 棉胎平整 (2分), 被头不空虚 (2分)	6	1项不合格扣2分	
	3. 枕套四角不空虚 (2分), 不歪斜 (2分)	4	1项不合格扣2分	
	4. 操作中应用省力原则 (3分), 无多余动作 (4分)	7	按完成情况给分	
	5. 操作熟练 (3分), 手法正确 (2分), 程序清楚 (2分)	7	按完成情况给分	
	6. 5分钟内完成		每超过30秒扣2分 每提前30秒加2分	
合计				

表 1-1-2 铺暂空床操作质量评分标准

项目	考核内容	应得分	评分细则	实得分
准备质量标准 (10分)	1. 评估环境 (2分)	2	按情况给分	
	2. 仪表端庄 (1分), 服装整洁 (1分), 洗手 (1分), 戴口罩 (1分)	4	少1项扣1分	
	3. 用物整齐 (1分), 折叠正确 (1分), 按使用顺序摆放整齐 (2分)	4	少1项扣1分	
操作程序质量标准 (60分)	1. 携用物至床旁 (4分)	4	做错全扣	
	2. 移开床旁桌离床约 20 cm (4分), 移开床旁椅于床尾正中约 15 cm (4分)	8	少1项扣4分	
	3. 将用物放于床旁椅上 (4分)	4	未做全扣	
	4. 折叠盖被: 在右侧床头 (4分), 将备用床上盖被三折于床尾 (4分), 并使之平齐 (4分)	12	未做全扣	
	5. 铺橡胶单、中单			
	(1) 将橡胶中单及中单上缘距床头 45~50 cm (6分), 中线与床中线对齐 (6分)	12	错或少1项扣6分	
	(2) 将边缘下垂部分塞入床垫下 (6分)	6	错或未做扣6分	



续表

项目	考核内容	应得分	评分细则	实得分
操作程序质量标准 (60分)	(3) 先近侧后对侧 (6分)	6	错或未做全扣	
	6. 移回床旁桌椅 (4分)	4	错或未做扣4分	
	7. 洗手 (4分)	4	未做全扣	
全程质量标准 (30分)	1. 大单平紧 (2分), 中线对齐 (2分), 每个角紧正 (2分)	6	1项不合格扣2分	
	2. 被套中线对齐 (2分), 棉胎平整 (2分), 被头不空虚 (2分)	6	1项不合格扣2分	
	3. 枕套四角不空虚 (2分), 不歪斜 (2分)	4	1项不合格扣2分	
	4. 操作中应用省力原则 (3分), 无多余动作 (4分)	7	按完成情况给分	
	5. 操作熟练 (3分), 手法正确 (2分), 程序清楚 (2分)	7	按完成情况给分	
	6. 5分钟内完成		每超过30秒扣2分 每提前30秒加2分	
合计				

表 1-1-3 铺麻醉床操作质量评分标准

项目	考核内容	应得分	评分细则	实得分
准备质量标准 (10分)	1. 环境评估 (2分)	2	做错全扣	
	2. 仪表端庄 (0.5分), 着装整洁 (0.5分), 洗手 (1分), 戴口罩 (1分)	3	按标准扣分	
	3. 用物整齐 (0.5分), 折叠正确 (0.5分), 按使用顺序摆放整齐 (1分)	2	按标准扣分	
	4. 拆除原有枕套 (1分)、被套 (1分)、大单 (1分)	3	少1项扣1分	
操作程序质量标准 (60分)	1. 携用物至床旁 (2分)	2	错全扣	
	2. 移开床旁桌离床约 20 cm (1分), 移开床旁椅于床尾正中约 15 cm (1分)	2	少1项扣1分	
	3. 将用物放于床旁椅上 (2分)	2	未做全扣	
	4. 将床褥齐床头平放于床垫上铺平床褥 (2分)	2	未做全扣	
	5. 铺大单、橡胶单、中单			
	(1) 先铺近侧大单 (1分), 反面向上 (1分), 纵横中线对齐 (1分), 先床头后床尾分别散开 (1分)	4	错或少1项扣1分	
	(2) 先铺近侧床头大单 (1分), 将大单折成等边三角形塞入床垫下 (1分), 同法铺床尾 (2分)	4	错或少1项扣1分	
	(3) 沿床边将中间部分塞入床垫下 (2分)	2	错或未做全扣	
	(4) 铺橡胶单、中单于床中部 (1分), 上端距床头 45~55 cm (1分)	2	错或未做全扣	
	(5) 铺另一块橡胶单、中单 (1分), 上齐床头 (1分), 下压中部中单、橡胶单 (1分)	3	错或少1项扣1分	
	(6) 转至对侧, 同法铺好大单、橡胶单、中单 (9分)	9	错或少1项参照 (2) (3) (5)	



续表

项目	考核内容	应得分	评分细则	实得分
操作 程序 质量 标准 (60分)	6. 套被套 (“S” 形式)			
	(1) 被套正面向上 (0.5 分), 中缝对齐 (0.5 分), 于床头向床尾散开 (1 分), 封口端齐床头 (1 分), 平铺于床上 (1 分)	4	错或少 1 项根据评分扣	
	(2) 将被套尾端开口端的上层向床头打开至 1/3 处 (1 分)	1	错或未做全扣	
	(3) 将 “S” 形折叠的棉胎或毛毯放入被套尾端开口处 (1 分), 底边与被套开口边缘平齐 (1 分)	2	错或少 1 项扣 1 分	
	(4) 拉棉胎或毛毯上缘至被套封口端 (1 分), 对好两上角 (1 分), 展开棉胎 (1 分), 平铺于被套内 (先对侧后近侧) (1 分), 至床尾逐层拉平盖被 (1 分), 盖被尾端开口处反折系带 (从中间向两侧系) (1 分)	6	错或少 1 项扣 1 分	
	(5) 盖被上端与床头平齐 (1 分), 两侧边缘向内反折与床缘平齐 (1 分), 尾端向内和床尾平齐 (1 分)	3	错或少 1 项扣 1 分	
	(6) 将盖被三折叠于距门远一侧床边 (1 分)	1	错或未做全扣	
	7. 套枕套			
	(1) 在床尾将枕套套于枕芯上 (1 分), 拍松整理枕头 (1 分)	2	错或少 1 项扣 1 分	
	(2) 开口端背门 (1 分), 横放床尾 (1 分), 两手平拖至床头 (1 分), 横立于床头 (1 分)	4	错或少 1 项扣 1 分	
	8. 床旁桌放回原处 (1 分), 床旁椅放于距门远一侧床尾 (1 分), 麻醉护理盘放床旁桌上 (1 分)	3	错或少 1 项扣 1 分	
	9. 洗手 (1 分), 摘口罩 (1 分)	2	错或少 1 项扣 1 分	
全程 质量 标准 (30分)	1. 大单平紧 (2 分), 中线对齐 (2 分), 每个角紧正 (2 分)	6	1 项不合格扣 2 分	
	2. 被套中线对齐 (2 分), 棉胎平整 (2 分), 被头不空虚 (2 分)	6	1 项不合格扣 2 分	
	3. 枕套四角不空虚 (2 分), 不歪斜 (2 分)	4	1 项不合格扣 2 分	
	4. 操作中应用节力原则 (3 分), 无多余动作 (4 分)	7	按完成情况给分	
	5. 操作熟练 (3 分), 手法正确 (2 分), 程序清楚 (2 分)	7	按完成情况给分	
	6. 5 分钟内完成		每超过 30 秒扣 2 分 每提前 30 秒加 2 分	
合计				

任务二 常用卧位安置

案例导学

患者，男，20岁，疑患痔疮，将对患者进行检查，护士应指导患者采取何种体位？

（一）目的

- （1）利于对疾病的诊断、治疗和护理。
- （2）使患者感到舒适，减少疲劳，减轻痛苦。
- （3）预防压疮、坠积性肺炎等并发症的发生。

（二）准备

1. 护士准备 着装整洁、修剪指甲、洗手、戴口罩。
2. 用物准备 靠背架或摇床、枕头、木墩、跨床小桌。
3. 环境准备 安静，清洁，温度及湿度适宜。

（三）操作流程

1. 仰卧位

（1）去枕仰卧位

适用范围：① 昏迷或全身麻醉未清醒的患者；② 腰椎穿刺术或椎管内麻醉后 6~8 小时的患者。

去枕仰卧位操作流程见图 1-2-1。

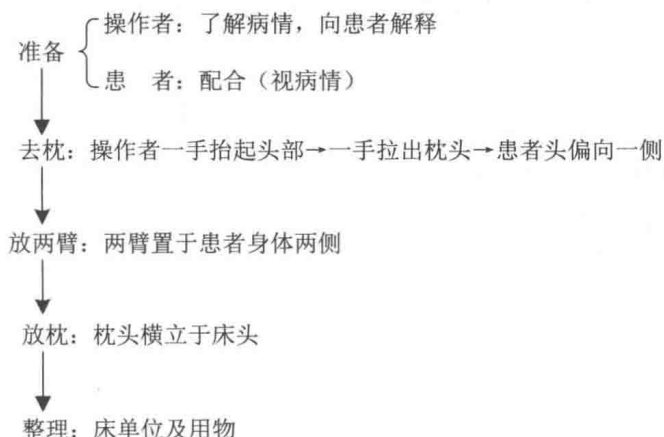


图 1-2-1 去枕仰卧位操作流程