



北京协和医院护理丛书

北京协和医院

# 急诊护士 操作手册

史冬雷 主编



中国协和医科大学出版社

北京协和医院护理丛书

# 北京协和医院 急诊护士操作手册

史冬雷 主 编



中国协和医科大学出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

北京协和医院急诊护士操作手册 / 史冬雷主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2018. 7

ISBN 978 - 7 - 5679 - 0943 - 4

I. ①北… II. ①史… III. ①急诊 - 护理 - 手册 IV. ①R472. 2 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 257447 号

## 北京协和医院急诊护士操作手册

---

主 编: 史冬雷  
责任编辑: 王朝霞

---

出版发行: 中国协和医科大学出版社  
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

网 址: [www.pumcp.com](http://www.pumcp.com)  
经 销: 新华书店总店北京发行所  
印 刷: 北京瑞禾彩色印刷有限公司

---

开 本: 787 × 1092 1/32 开  
印 张: 8.5  
字 数: 120 千字  
版 次: 2018 年 7 月第 1 版  
印 次: 2018 年 7 月第 1 次印刷  
定 价: 36.00 元

---

ISBN 978 - 7 - 5679 - 0943 - 4

---

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

## 北京协和医院急诊护理操作手册

---

顾 问：吴欣娟

主 编：史冬雷

副主编：周文华 周 瑛

编 委：周 瑛 黄静雅 张 晨 周晓梅

李 红 冯 媛 战 楠 张慧瑛

孙 琦 张 靓 孟凡姣 宋 晨

刘晓颖 王晶晶 孙鹏玉 周文华

明亚燃 宁昱琛 刘梦琦

摄 影：孙 峰 孙 琦

随着优质护理服务的全面开展及不断深入，护理学科快速发展，诊疗技术不断更新，对急诊护理人员的专科护理能力及水平也提出了越来越高的要求。急诊专科护理技术水平的高低不仅关系到患者安全、护理质量和患者满意度，同时也是急诊护理专科发展的重要影响因素。

急诊护士作为急诊医疗队伍的重要力量，不仅要具备敏锐的思维，快速、准确地评估和预检分诊能力、娴熟的急诊急救技术，还要有良好的突发事件应急处理能力。同时，规范的急诊工作制度和流程也是提高急诊护理工作质量的关键。北京协和医院是全国疑难重症指导中心，一直以学科齐全、技术力量雄厚和多学科综合优势等享誉海内外。协和医院于1983年在全国建立了第一个急诊科。急诊医护团队贯彻“高速度、高效率、高度责任感”的原则，通过建立完善的分诊制度、急诊监护制度、突发事件应急预案和绿色通道等，为广大患者提供了高质量的急诊服务，急诊综合水平始终保持国内领先。

为进一步提高急诊专科护理质量和操作水平，

指导广大急诊护士规范运用专业技能，北京协和医院的临床护理专家们以最新的护理理念和最佳救治策略为基础，融入先进的管理思想与规范，编写了这本《急诊护理操作手册》。本书涵盖了近 70 项护理技术操作，对目前急诊科临床护理工作中各项常见护理操作的评估、物品准备、操作步骤、指导要点、注意事项等内容进行了全面的阐述。内容翔实、文字精练、图文并茂、重点突出，协和特色鲜明，具有较强的科学性、实用性和可操作性。我们期望本书能够为急诊护士队伍的规范化培训提供指导与借鉴，为提升我国急诊专科护理质量做出应有的贡献。

书籍编写过程中得到了各级领导和专家的高度重视和鼎力支持，在此表示衷心的感谢！本书各位编写人员秉承严谨负责的态度，在编写过程中参考了大量文献和资料，付出了心血和智慧。但限于编写水平，书中难免有疏漏和不妥之处，敬请广大护理同仁批评指正。

吴欣娟

2017 年 11 月于北京

1979年国际上正式承认急诊医学为医学领域中第23门专科。1983年北京协和医院急诊科独立编制建科,是中国急诊医学发展的标志性事件。急诊医学经过30余年的风风雨雨、几代人的努力与坚持,已发展为一门相对成熟的专业学科。

随着急诊医学的发展,急诊护理队伍也不断地壮大,急诊护理作为一门专科有着自己专业的特点。急诊护理涵盖范围广,包括创伤、突发急症和危重症病的急救和护理等。需要急救的疾病通常累及多个系统和多个器官,具有急、危、重、难等特点。需要护理人员要有熟练的预检分诊能力、护理操作技能、急危重症抢救能力、观察病情的能力等。因此,急诊护理人员需要规范化、专业化的指导。

北京协和医院的护理工作传承着三基三严的优良传统,有严格的规章制度、规范的护理操作和严谨的治学态度。北京协和医院自建院之初,就逐渐完善了各科护理常规,规范护理技术操作。规范的护理技术操作是优质护理的基础,是完成患者治疗的基本技能,为此,我院急诊护理人以

多年的临床工作经验为基础，编著了《北京协和医院急诊护士操作手册》，本书紧密结合临床护理工作，通俗易懂，图文并茂可操作性强，方便临床护理人员查阅。

希望通过这本书让大家抓住临床护理操作的关键点，切实为患者解决实际问题。北京协和医院急诊科本着以患者为中心的指导思想，为患者提供优质周到的护理，希望大家能够传承这一中心思想。本书适于急诊科专科护士、新护士、护士学生和进修护士阅读。

感谢各级领导对本书的高度重视和支持。感谢各位编委在本书编写过程中付出的努力，高效地完成编写任务。感谢中国协和医科大学出版社对本书的指导和帮助。

需要说明的是，由于本书编写者学识、能力有限，难免存在不妥和错误之处，敬请广大护理同仁批评指正。

编者

2018年5月



## 第一章 基础操作..... 1

- |      |                |    |
|------|----------------|----|
| 第一节  | 体温测量法.....     | 3  |
| 第二节  | 脉搏测量法.....     | 6  |
| 第三节  | 呼吸测量.....      | 9  |
| 第四节  | 血压的测量.....     | 11 |
| 第五节  | 患者意识评估.....    | 16 |
| 第六节  | 足背动脉搏动评估法..... | 21 |
| 第七节  | 口腔护理.....      | 23 |
| 第八节  | 会阴护理.....      | 30 |
| 第九节  | 体位变换法.....     | 34 |
| 第十节  | 轴性翻身法.....     | 37 |
| 第十一节 | 洗手法.....       | 40 |
| 第十二节 | 鼻饲法.....       | 43 |
| 第十三节 | 胃肠营养泵的使用.....  | 50 |
| 第十四节 | 胃管的护理.....     | 54 |
| 第十五节 | 全胃肠外营养法.....   | 57 |
| 第十六节 | 口服给药法.....     | 61 |

第十七节	热湿敷法	65
第十八节	冰袋(冰帽)使用法	68
第十九节	温水擦浴法	71
第二十节	酒精擦浴法	74
第二十一节	氧气吸入法	78
第二十二节	搬运患者的技术	81
第二十三节	皮肤压力伤的危险因素 评估	83
第二十四节	患者跌倒(坠床)危险因素 评估	88
第二十五节	管路滑脱危险因素评估	92

## 第二章 急救监护技术 97

第一节	吸痰法(气管插管或气管切开内 吸痰)	99
第二节	自动洗胃机洗胃法	104
第三节	简易呼吸器使用法	108
第四节	心电图机的使用	112
第五节	输液泵的使用	116
第六节	微量泵的使用	119
第七节	心肺复苏术	122
第八节	除颤仪的使用	128
第九节	血糖监测技术	132

第十节	保护性约束·····	137
第十一节	血氧饱和度监测·····	140
第十二节	心电监测的使用·····	143
第十三节	胃肠减压的技术操作·····	148
第十四节	脑室引流管的护理·····	151
第十五节	中心静脉压的监测·····	154
第十六节	包扎技术·····	159
第十七节	气管插管的配合·····	164
第十八节	深静脉穿刺的配合·····	169
第十九节	PICCO 监测的配合·····	172
第二十节	冰毯的使用·····	175

### 第三章 无菌相关技术操作····· 179

第一节	穿脱隔离衣·····	181
第二节	戴脱无菌手套法·····	186
第三节	无菌包的使用·····	188
第四节	铺无菌盘·····	190
第五节	取用无菌溶液·····	193
第六节	导尿术·····	195
第七节	小量不保留灌肠法·····	203
第八节	保留灌肠法·····	207
第九节	氧气雾化吸入法·····	210

第十节	皮下注射法·····	213
第十一节	皮内注射法·····	216
第十二节	肌内注射法·····	219
第十三节	静脉注射法·····	222
第十四节	静脉输液法·····	226
第十五节	静脉输血法·····	231
第十六节	静脉穿刺套管针留置技术·····	236
第十七节	肝素帽使用法·····	240
第十八节	真空采血管取血法·····	241
第十九节	血气标本采集法·····	244
第二十节	尿标本收集法·····	247
第二十一节	粪便标本收集法·····	249
第二十二节	痰标本收集法·····	252
第二十三节	经口鼻腔吸痰法·····	254

# 第一章 基础操作





## 第一节 体温测量法

### 一、操作目的

1. 了解患者体温情况，判断有无异常。
2. 动态监测患者体温变化，分析热型及伴随症状。
3. 为诊断、预防、治疗及采取处置措施提供依据。

### 二、准备用物

治疗盘内装有已消毒的体温计、消毒纱布，有定时器、记录本；测肛温时需备润滑油、棉签、卫生纸。



▶ 图 1-1 已消毒体温计



▶ 图 1-2 消毒纱布



▶ 图 1-3 定时器



▶ 图 1-4 记录本

### 三、操作步骤

1. 洗手。
2. 检查体温计是否完好。
3. 备齐用物携至床旁，向患者解释测体温的目的，并取得患者的配合。
4. 协助患者采用舒适姿势。
5. 根据患者的病情、年龄选择合适的体温测量方法。

#### (1) 测腋下温度（腋温）：

- 1) 用纱布擦干患者腋下汗液。
- 2) 体温计置于患者腋下并贴紧皮肤，避免脱落。
- 3) 10 分钟后取出。

#### (2) 测口腔温度（口温）：

- 1) 将水银端斜放于患者舌下热窝，嘱患者闭口用鼻呼吸，勿用牙咬体温计。
- 2) 3 分钟后取出。

#### (3) 测直肠温度（肛温）：

- 1) 将凡士林润滑剂涂在肛表前端。
- 2) 患者取侧卧屈膝位或仰卧位，露出肛门，



将肛温度计的水银端轻轻插入肛门 3~4cm，并用手轻轻提着体温计的另一端。

- 3) 3 分钟后取出，为患者清洁肛周。
- 4) 用消毒纱布擦拭体温计。
6. 读取度数，记录患者体温。
7. 整理用物，体温计消毒，备用。
8. 洗手，将患者体温绘制于体温单上。



▶ 图 1-5 测量口温



▶ 图 1-6 测量腋温

#### 四、重点说明

1. 若测体温前 15~30 分钟进食过冷、过热食物或进行运动，应休息 30 分钟后再测。

2. 测量前，检查体温计有无破损，水银柱甩至 35℃ 以下。

3. 不宜测腋温的情况：患者极度消瘦，腋下有关节创伤、手术、炎症，肩部关节损伤者，双侧腋下正在使用冰袋降温者。

4. 为婴幼儿、意识不清或不合作的患者测温时，护理人员应守候在患者身旁，以免发生意外。对婴幼儿、昏迷、躁狂等不能配合治疗的人禁测口温。