



护理手册

费延芝 编著

黑龙江科学技术出版社

责任编辑：李月茹

封面设计：秦树生

护 理 手 册

费延芝 编著

黑龙江科学技术出版社出版

(哈尔滨市南岗区分部街 28 号)

长春新华印刷厂印刷·黑龙江省新华书店发行

开本787×1092毫米1/32·印张10·插页1·字数200千

1984年3月第一版·1984年3月第一次印刷

印数：1—21,400

书号：14217·041 定价： 1.10元

前 言

护理工作是一门专业，是整个医疗工作的重要组成部分。哈尔滨市立第一医院曾于一九六四年组织了护理基本功训练小组，对常用十余项基本功进行研究和训练，在此基础上对全院护理人员的基本功训练全面推开，收到显著效果，并培养了一批过得硬的技术尖子。但是在十年动乱中，护理基本功训练遭到批判，培训工作中断，护理工作出现了操作不正规、消毒不严密、技术不熟练的局面，护理质量明显下降。粉碎“四人帮”以后，为了适应医院现代化建设的需要，加速培养护理队伍，又对常用的十五项护理技术开展了训练，并在护理实践中对三十八项基本功进行了研究。《护理手册》这本书，就是以上述护理基本功训练内容为基础而写成的。

在编写本书时，企望除了反映近三十年的护理工作经验以外，还要尽量总结和反映国内兄弟医院的先进经验和成就。但是，由于水平有限，时间仓促，深感未能如愿。同时，书中还会有遗漏或错误，望广大医疗、护理工作者给予批评指正。

在本书的编写过程中，曾得到中华护理学会副理事长王秀瑛，常务理事吕式媛，以及童雅培等同志的鼓励和帮助。手稿完成后，哈尔滨市卫生局副局长赵鑫华、赵忠武同志、哈尔滨市立第一医院的李继庸、孔祥甲、陈风云、刘金泉、王

起源医生，林春子、高绍怀、陈风英、耿丽娟、赵力等护士长帮助审阅了有关章节，进行了有益的讨论；医务科王殿生和护理部王晓晖同志对本书的编写曾给予关心。在此，谨向他们表示衷心的感谢。

目 录

第一章 护理人员的素养	1
一、树立全心全意为病员服务的思想	1
二、具有丰富的学识，掌握熟练的技能技巧	3
三、谦虚、谨慎、沉着、冷静，善于发挥保护性医 疗作用，严防给病员恶性刺激	6
四、对工作认真负责，实事求是，一丝不苟	8
五、具有严格的组织性纪律性，遵纪守法，严格执 行各项规章制度	10
六、举止言行要文明礼貌	11
七、注意仪表服装，保持整洁端庄的外貌和朴素整 洁的环境	13
八、注意自我保健，保持健康身体	13
九、具有全局观念，保证护理工作的连续性和继 承性	14
十、要有预见性，随时警惕病员可能发生的意外 事件	15
第二章 铺床法	17
第一节 病员单位的设备	17
第二节 铺床法	20
第三章 病员的清洁卫生及护理	27
第一节 晨间护理	27

第二节	晚间护理·····	29
第三节	卧床病员床上洗头法·····	30
第四节	卧床病员更换床单法·····	32
第五节	口腔护理·····	34
第四章	病员的舒适·····	38
第一节	褥疮的预防及护理·····	38
第二节	扶助病员更换卧位法·····	43
第五章	各类物品的清洁、消毒、保养法·····	49
第一节	清洁灭菌与保养的意义·····	49
第二节	清洁灭菌与保养方法·····	49
第六章	无菌技术基本操作·····	57
第一节	无菌技术操作原则·····	57
第二节	无菌技术的基本操作法·····	58
第七章	给药法·····	65
第一节	药物保管和给药知识·····	65
第二节	口服给药法（西药）·····	69
第三节	服用中药法·····	72
第四节	注射法·····	75
第五节	静脉采血及采血故障的防护·····	105
第六节	药物过敏试验·····	109
第七节	输液法·····	127
第八节	输血法·····	150
第九节	吸入法·····	166
第八章	给氧法·····	175
第九章	灌肠法（大量不保留灌肠）·····	199

第十章 导尿术	203
第十一章 冷与热的应用	211
第一节 热疗法	211
第二节 冷疗法	214
第十二章 鼻饲法	218
第十三章 胃肠减压及胃灌洗法	225
第一节 胃肠减压法	225
第二节 胃灌洗法	229
第十四章 十二指肠引流和三腔管双气囊压迫止血法	235
第一节 十二指肠引流	235
第二节 三腔管双气囊压迫止血法	244
第十五章 医疗文件的使用与管理	249
第十六章 心肺复苏术	265
第一节 人工呼吸术	265
第二节 吸痰法	270
第三节 心脏挤压术	272
第十七章 监护	278
一、监护工作对护理人员的基本要求	279
二、监护设备及人员组成	279
三、监护	280

第一章 护理人员的素养

护理人员的素养是指护理人员的责任、工作态度、工作作风和道德品质。明确这个问题，有助于使护理人员养成高尚的品德、良好的习惯、严肃的态度和认真的作风。对于每一个护理人员，这是首要的问题。没有良好的素养，就不能保证护理工作的质量。

早在两千年前，祖国医学就有医德的论述。最早的一部中医经典著作——黄帝内经，在“素问”疏五过论、征四失论，以及“灵枢”师传篇中都具体指出了诊断治疗当中，每个医生从思想意识到态度作风等各方面的要求。以后在历代医家的著作中都有所记载。我们要继承发扬祖国医学遗产，也应该将祖先的这种优良传统整理和继承下来。

当前，在加速培养训练又红又专的护理队伍时，既要使广大护理人员熟练掌握本专业有关基础理论和操作技能，还必须要求他们具有符合护理工作需要的素养。

一、树立全心全意为病员服务的思想

祖国医学称医为仁术。医护人员的唯一工作目的就是救死扶伤，使病员摆脱疾苦，因此要求他们必须具有对病员深切的同情心。古代名医华佗不但医术精湛，而且有高尚的医德。他行医遍及江苏、山东、河南、安徽等地，深受群众

欢迎，还创造了“五禽戏”，开创我国保健体操的先例。汉代医家董奉热心为群众治病，不取报酬，病员愈后给他种杏树一棵作为纪念，后来他的住所附近杏林成荫。至今，“芦山杏林”仍被传为医界佳话。

随着医学的发展，医护人员的素养内容不断丰富，但是最根本的是必须树立全心全意为病员服务的思想。

1. 爱护病员 医护人员肩负着“救死扶伤”的光荣使命，必须具备对病员的深切同情心，要像对待自己的亲人一样对待病员，体谅他们、爱护他们，尽一切可能照顾他们。在为病员喂水、喂饭、更换被服、观察、治疗时都不可有厌恶的表情，以免使他们在精神上受到不良刺激。把病员的疾苦看作自己的疾苦，处处为病员着想，工作就能越做越细致，越做越周到。病痛中的人需要护理人员的体贴与关怀，有许多不能自理的事，需要给以帮助。要经常深入病房，到病员中间去，了解他们的心理状况，主动解决他们的需要。特别是神志不清的昏迷病员，更要靠护理人员的观察，及早为他们解除痛苦，预防并发症，使之转危为安。

2. 必须坚持我为病员服务，不能让病员为我服务 病员住进医院，一切生活料理应由护理人员包下来。护理人员进入病房，眼中要有活，手中有事做，随时搞好病员的清洁和室内的整顿，给病员创造舒适的疗养环境。不能让病员自我服务。不可让留观人员拔点滴针头、做胃肠减压等操作，以免发生问题。更不能把来院治疗的病员看成有求于我，而与之拉关系，使之为我服务。

医家费伯雄说得很深刻：“欲救人而学医则可，欲谋利而

学医则不可。我欲有疾望医之相救者何如？我之父母妻子有疾望医之相救者何如？易地以观，则利心自淡矣”。

3. 给病员创造安适的条件 在执行工作中既要考虑病员的治疗，又要考虑病员的安适。如下午试体温要等病员午睡醒后再试；一日两次的肌肉注射必须保持一定的间隔时间。

4. 对待病员要一视同仁 病员来自四面八方，从事各种工作。不管是干部、还是农民，都是医院的服务对象。农村病员远离家庭，困难很多，更需要热情关照。老年病员耳目不灵，动作不便，尤要耐心照顾好。不分远近亲疏，同样看待，是护理人员的必要品德。

5. 要坚持医疗原则 强调态度上热情温暖，但要掌握原则。不可讨好病员而违反制度。对住院、探视等都要按章办事。要关怀病员，但要注意态度端正，动作稳重，不可表现出轻浮或不严肃的作风。要注意通过护理工作树立起社会主义医院的威望。

二、具有丰富的学识，掌握熟练的技能技巧

1. 护理是一门专业，护理学是一门科学 护士与医生均起着防治疾病、保护人民健康的作用。护理工作内容包括生活服务和科学服务，而生活服务中包含着科学性。如烧伤病员、体外循环直视心脏手术、术后病员需要特殊环境，这一要求体现了护理工作的科学性。护理工作不仅仅照顾病员的生活，更重要的是通过护理，执行医嘱、观察病情变化，来为医生的检查诊断提供根据，给病员施以正确的治疗

方案。常言说：“三分治疗，七分护理”，这不是仅强调护理工作的重要性，而且说明护理人员还起着医生起不到的作用。

实践证明，护理人员的业务水平高，可以提高治愈率、减少病员痛苦，降低死亡率。如甲状腺手术后病员突然呼吸困难、发绀、颈部肿胀时，有经验的护士就会立刻准备拆除缝线，先解决血肿压迫气管的主要矛盾，同时紧急通知医生进一步抢救。又如心肌梗塞病员突然心脏骤停，护士就要当机立断，分秒必争地进行抢救，立即举起拳头用虎口部叩击心前区1—3次以挤压心脏，在1分30秒内有效，很多情况是用拳头救活病员的。无效时应争取时间做胸外心脏按摩、口对口人工呼吸、心腔注射等。如果护士不具备这些专业知识，扔下病员去找医生，即使医生来到，病员早已死亡。在抢救休克病人时，静脉穿刺效果良好。及时将液体、升压药、血液等输进去，免去医生的静脉切开。可见护理人员的业务水平不同，产生的后果是多么的截然不同！

所以护理人员必须努力钻研技术，深入了解有关基本原理，熟练掌握各项护理技术操作，达到技术准确，操作正规，并要不断提高护理技术，以保证病员得到良好的护理。

2. 护理学科的研究对象和服务对象 护理学科的研究对象和服务对象是人。护理学包括基础理论、临床技术技能及实践经验。了解人体形态、机能、生命活动规律及人体各器官相互间的关系，就可以主动地进行病情观察和疾病护理。而要知道人体各种疾病的发生原因、发展过程及转化规律，以增强对疾病变化的预见性，更好地发挥护理工作的作用，就需要有病理学知识。还应具备细菌学、寄生虫学以及病原

微生物和病毒等方面的知识，以了解它们侵入人体后可能导致的种种疾病，促进严格掌握消毒隔离和无菌技术操作，防止病员交叉感染。

此外，人是具有感觉、语言、思维的，特别具有接受外界环境刺激而引起反应的第二信号系统。由于生长环境、所受教育、职业及性格的不同，所产生的心理活动也各不相同，而心理活动往往又是影响机体疾病演化过程中的一个因素，因此护理人员还要懂得如何摸透各种病人的心理动向，正确地给予适宜的良性刺激，发挥保护性医疗作用，这又是一个与心理学有关的问题。

认识到这一些，是要求护理人员刻苦学习，努力钻研，以满足护理工作对自己提出的要求。

3. 护理科学是随着整个医学科学的发展而不断发展的 现代医学发展很快，要使护理工作跟上医学发展的步伐，就要不断更新和充实自己的知识。当前，化学与生物学的研究已进入分子生物学的水平；遗传因子对某些人体异常发育和疾病的关系已越来越被重视；医学上新的分支（如激光医学、放射医学、原子医学、细胞遗传学、病毒学、免疫学……）正在不断出现，因此必然会出现如何在护理工作上积极配合的问题。

此外诊断、治疗和监护上许多新技术、新设备、新仪器的应用，越来越要求护理人员具有更广泛的知识，如物理学、电子学等。

这些都说明，医学和护理科学的发展要求护理人员的科学知识越来越广泛、越来越深入，只有努力学习，不断丰富

自己的学识，才能跟上发展的步伐。

三、谦虚、谨慎、沉着、镇静，善于发挥保护性医疗作用，严防给病员恶性刺激

1. 护理人员是病员的保护者、安慰者，要做好对病员的心理护理 任何一个病员，由于患病离开工作岗位和家庭，思想上会产生许多变化，如对疾病愈后担忧，对手术的恐惧，对新环境的生疏，对工作的牵挂和家庭的怀念，自费病员经济负担等，思想情绪是错综复杂的。古语说：“三分治，七分养”，如病员精神忧虑，即使身卧床上，仍得不到休养的益处。护理人员不能单纯完成医嘱，还要在护理工作中与病员谈心，增加病员对医院的信赖，安心调治，向疾病作斗争。实践证明，疾病能影响精神状态，反过来精神状态也能影响疾病。要安慰病员、鼓励病员、培养病员的乐观情绪，增强病员战胜疾病的决心，使他们安心养病，排除杂念，保证睡眠，增进食欲，配合好各项治疗工作。

护理人员要以自己的谦虚、谨慎、沉着、诚恳在病员心目中树立起良好的形象和取得高度的信赖，这样就容易得到病员的合作。

对病员讲话要实事求是，对其病情应当忠实相告，但又须考虑一定范围及本人的情况，在任何时候都要鼓励他们战胜疾病的勇气。但如果病情恶化，则不可告诉病员，但应向家属交待清楚。

2. 态度和蔼热情，善于做耐心的解释工作 医护人员的工作态度会给病人留下深刻的印象。和蔼的态度和热情认

真的工作，给病员留下的是美好难忘的印象，态度不好则给病员留下恶性刺激，甚至影响病情变化。

尤其在繁忙紧张而病员要求过高，不通情达理、不遵守院规、不配合治疗等情况下，更要耐心谨慎，体谅病员的心情，要以说服为主，从爱护病员出发，摆事实，讲清道理。不可急躁，急躁则有害无益，易生错误。在任何情况下，对病员发怒都是错误的。对待病员的亲友和家属更要谨慎，他们中有的常要求这个，提出那个，要做耐心的宣传解释工作。对违犯院规者要讲清道理加以制止，但不可发怒和训斥。在处理困难问题时更要耐心谨慎，才有利于问题的妥善解决。决不能失掉原则去满足不合理的要求。当病员死亡后有的家属动手打骂医护人员时，要汇报组织或通知病员单位共同妥善解决。

不能当甲病员讲乙病员的缺点，更不可在病室中传说某病员是癌症、某病员垂危或死亡的消息，使病员产生恐惧，造成恶性刺激。不应将自己不甚了解的病情告诉病员或家属，以免引起误解，因有些病员是多疑的，更不要把可能发生的并发症或可能出现的不良后果告诉病员，否则会影响治疗信心。

对抢救治疗中的不同意见，不要在病员中议论，以免引起病员的忧虑及不信任。

3. 注意医护人员间的团结和相互支持 医护工作是统一的整体，护理工作需要一班一班地接续工作，必须使病员得到统一的治疗护理，这就要求医护人员之间相互支持，搞好团结合作。要谦虚谨慎，注意自己言行的影响。古代医家孙思邈在《论大医精诚》中说：“夫为医之法，不得多语调

笑，谈谑喧哗，道说是非，议论人物，诋毁声名，訾毁诸医，自矜己德”，也有此意。

四、对工作认真负责，实事求是，一丝不苟

1. 护理人员的工作直接关系到病员的生命和健康，因此对待工作必须有高度的责任心。护理人员责任心很重要，例如昏迷病员是不会提出任何要求的，对待这种病员的口腔清洁、皮肤护理、按摩翻身、吸痰、鼻饲、药疗等均由护理人员主动进行，保证及时准确，操作认真，严格保证无菌技术，使其得到良好的护理，防止并发症，促进早愈。

工作作风要严谨。病员用过的体温计等医疗器材一定要经过消毒，不准确的医疗用品一律不能使用，以免延误病情。又如注射青霉素反复做过敏试验比较麻烦，要讲清道理，坚持认真，一丝不苟。不经过敏试验，绝对不能注射，否则一旦发生过敏性休克，几分钟内即可造成死亡。这是血的教训，千万不可粗心大意。再如发药时，要亲自看病人把药服下去。

对病员的药品要注意保管，以免丢失。要随时提醒病员认真保管自己的财物，对无力保管者，要做好登记后帮助病员保管。如病员死亡而无家属亲友在场时，应由两人清点登记病员的遗物，以便如数交还家属。

2. 护理工作中的各种记录与病情观察要确实。护理人员是各项治疗工作的具体执行者，对护士长分配的任务，医生下达的医嘱都要认真执行，对操作结果的报告要准确，一就是一，二就是二，不能弄虚作假。

临床记录是医生诊断治疗的依据，是科研工作的原始材料，如记录不确实，即使字体清楚、形式规整，也是没有价值的。查体温、脉搏等都要亲自观察、监督和记录。例如病员检温时挟表部位不对，就会造成体温计读数不准确。记录的不准确会影响诊断，延误治疗，甚至造成严重后果。

3. 夜班 通常的规则是保证病员有安静的环境及按时完成晚间的各项治疗和护理。按规定时间熄灯或改用暗灯，同时停止病员一切会客、看书报及文娱活动，使他们安然入睡。各种治疗、护理应于熄灯前做完，以免扰乱睡眠。夜间巡视病房时行动要轻，尽量避免音响，服时间药、打时间针时，用指灯或头灯照明，动作要轻。

要注意检查门窗是否关好，防止夜间起风时惊醒病员。折页常上油，避免噪音。

夜班护士要有处理紧急情况的思想准备，一旦爆发战争、发生火灾、地震等，要有组织地迅速地把病员疏散和转运至安全地带。要备好火柴、蜡烛，以备停电时使用。

夜班工作十分重要。在夜间病员易发生病情变化，一个人承担整个病房护理任务，责任重大。病员在睡眠中容易忽略病情变化，夜班护士要善于认真而敏锐地观察，才能不失去抢救的时机。

做好病情观察，要求护士有高度的责任心和较高的业务水平。判断正确与否，与护士的理论知识及临床经验有关。疏忽大意和业务不熟练都可能贻误病情，造成重大损失。病员有了病情变化，有无必要报告医生，有赖于护士的判断能力和巡视间隔。对重病员必须每15~30分钟巡视一次，必要时

可特护。绝不可抱有侥幸心理而拖延巡视。对突然发生的重大变化(如窒息等)要立即派人报告医生,但护士不要离开病人,也不要等医生,应立即采取急救措施。此时及时的正确的抢救措施,往往使病员起死回生,如因等医生而错过时机,即或用百倍努力也会无济于事。所以夜班护士还要有随时迎接抢救任务的思想准备,各种抢救器材要保证齐全、性能良好,要善于布设有利于抢救的工作环境。

五、具有严格的组织性纪律性,遵纪守法,严格执行各项规章制度

1. 为保证护理工作¹在统一指挥下进行,必须具有严格的组织性纪律性 对护士长分配的工作,不能认为有高低之分,要按时完成分配的各项护理工作。

要严格遵守各项规章制度,要执行岗位责任制。必须离开工作岗位时要请假,并按时归岗。值班后由护士长按照工作和人力的合理安排,统一排休班。上班时应提前十五分钟接班,以保证做好交接班工作和交班者准时下班;交班时须等接班者来到,并将已执行与未执行的工作及病员的病情交待清楚。

2. 医疗上的一切措施要及时地严格地执行医嘱,不可随便更改或不遵医嘱独断处理 在执行医嘱时,若已知某项医嘱不能落实,或病员情况变化,或医疗措施所未提到者,则要对病员负责,汇报给护士长或及时反映给医生,以便更改医疗措施。

3. 在与医生共同完成的医疗任务中,要互相配合,互