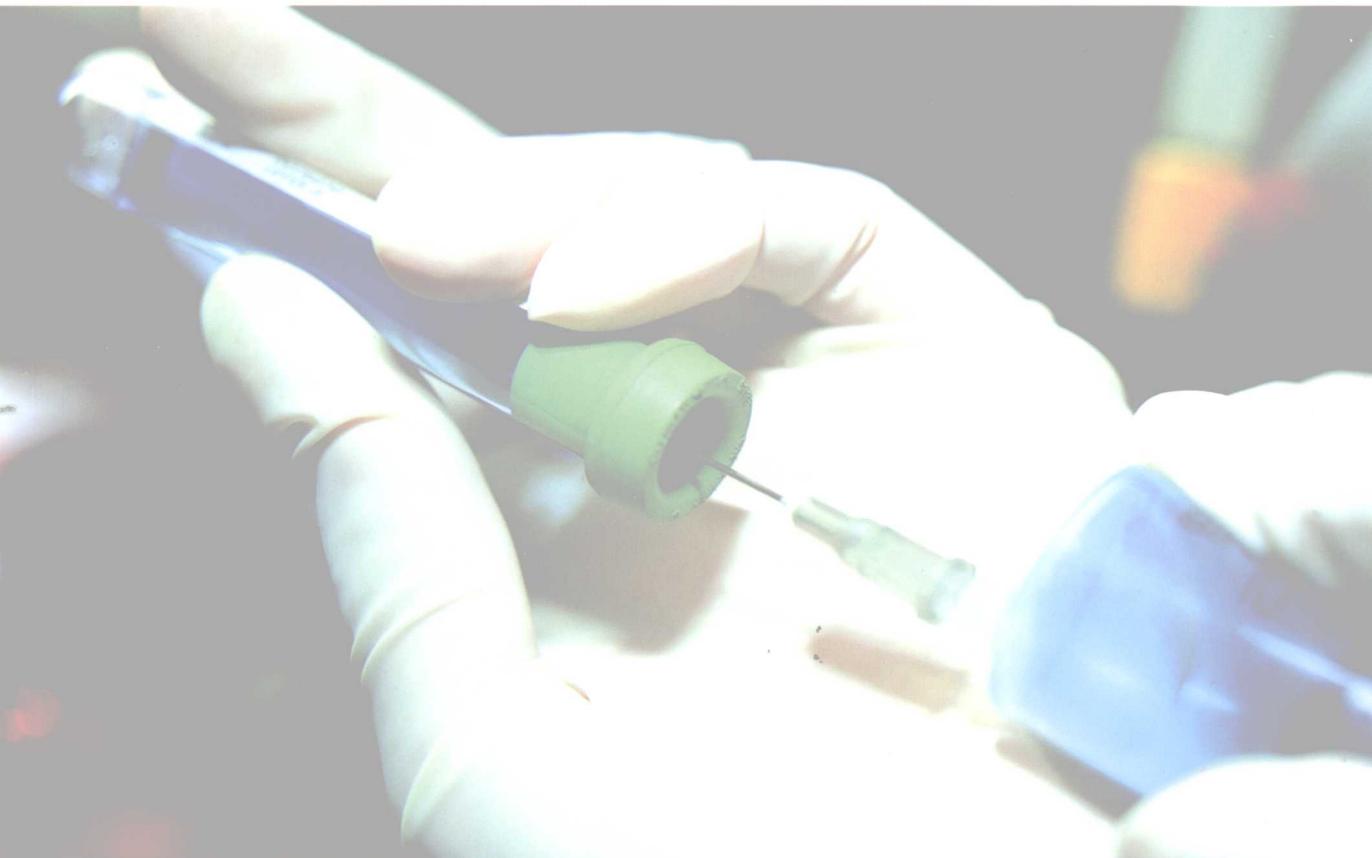


医学生综合能力实验/实践指导丛书

护理学基础 实践指导

Fundamental Nursing

主编 王新枝



第二军医大学出版社

医学生综合能力实验 / 实践指导丛书

护理学基础

实践指导

主编 王新枝

副主编 吕月桂 陈晓玲

编 者(以姓氏笔画为序)

王新枝 吕月桂

刘 珂 杜伟中

陈晓玲 赵 梅

第二军医大学出版社

内 容 提 要

本书共分两大部分,第一部分为基础护理操作理论,分3章介绍。第一章全面、细致地描述了临床常用的31项护理技术操作流程;第二章归纳总结了在10项护理操作中常见并发症的预防及处理措施;第三章包含28项操作评分标准。第二部分以“病例”或“情景描述”的方法,展示了22个护理操作实践报告。本书旨在将技能操作与整体护理相结合,引导护士从单纯操作向为病人服务转化,提高解决病人实际问题的能力。

本书可供护理系学生、临床护士及护理教师使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础实践指导 / 王新枝编 . —上海:第二军医大学出版社, 2007. 9

(医学生综合能力实验/实践指导丛书)

ISBN 978-7-81060-773-5

I . 护… II . 王… III . 护理学—医学院校—教学参考资料 IV . R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 099215 号

出 版 人 石进英

责 任 编 辑 王 勇

护理学基础实践指导

主 编 王新枝

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

发 行 科 电 话 / 传 真 : 021-65493093

全 国 各 地 新 华 书 店 经 销

上 海 第 二 教 育 学 院 印 刷 厂 印 刷

开本: 787×1 092 1/16 印张: 11.5 字数: 279 千字

2007 年 9 月第 1 版 2007 年 9 月第 1 次印刷

印 数: 1~5 000 册

ISBN 978-7-81060-773-5/R · 588

定 价: 26.00 元

(含 实践 报告)

医学生综合能力实验 / 实践指导丛书
(基础医学和护理学)

编 委 会

丛书主编 高明灿 张宗业
丛书副主编 丁运良 沈军生
丛书编委 (以姓氏笔画为序)
丁玉琴 丁运良 王红梅 王钉钉
王春年 王新枝 王福安 史奎章
付小六 吕月桂 任亮 刘文娜
刘军坛 刘建华 米伟 许礼发
孙玉风 冷弘 沈军生 张发庆
张志国 张宗业 张继娜 张遂芳
陈晓玲 周玲生 赵文忠 胡庆甫
徐晨 高欢 高明灿 曹慧敏
常慧新 章正瑛 韩清晓

前 言

护理学是一门实践性很强的独立学科。护理基本技术操作是临床护理的重要组成部分,也是护理专业服务的关键环节。它是临床护理质量的体现,是每位护理工作者都应熟练掌握的基本技能。本书编写的目的,就是为护理专业的在校学生、临床实习生以及医院规范化培训年轻护士在学习和掌握护理技术操作时,提供有益的帮助,同时也为护理老师的课堂示教和临床教学提供参考。

本书共两大部分,第一部分为基础护理操作理论,分3章介绍。第一章介绍31项基础护理操作,每项又分为实践目的、物品准备、操作流程和注意事项4个部分,其中操作流程从护士的素质要求,到具体的操作方法进行了较为详尽明了的归纳总结,以便操作者能够按照操作流程规范地完成各项技能操作;第二章重点介绍了在护理操作过程中常见并发症的发生原因、临床表现及预防处理方法,并对与之相关的解剖、生理有关知识进行了综合复习,使护士能够为病人提供更安全、有效的护理服务;在第三章技能操作评分标准中,增加了对护士与病人交流沟通能力、应变能力及健康教育内容的考核,以体现“以人为本”的现代护理理念。第二部分是护理学基础实践报告,为了培养护生的综合分析问题和解决问题的能力,每个实践报告均以“情景描述”或“病例”的形式出现。护生必须进行思考和分析,才能正确完成报告,为更好地从事临床护理工作奠定基础。

由于编者的能力有限,加之时间紧迫,书中难免存在错误、缺点和不足,在此诚望各位专家、同行们提出指导意见。

编 者

2007年5月

目 录

| | |
|------------------------|----|
| 第一章 基础护理技术操作流程..... | 1 |
| 第一节 铺床法..... | 1 |
| 一、铺备用床 | 1 |
| 二、铺暂空床 | 2 |
| 三、铺麻醉床 | 3 |
| 四、卧有病人床的整理及更换床单法 | 4 |
| 第二节 无菌技术基本操作方法..... | 8 |
| 第三节 穿脱隔离衣 | 13 |
| 第四节 口腔护理 | 15 |
| 第五节 生命体征的测量 | 16 |
| 第六节 鼻饲法 | 19 |
| 第七节 灌肠法 | 21 |
| 一、大量不保留灌肠法..... | 21 |
| 二、小量不保留灌肠法..... | 23 |
| 三、保留灌肠法..... | 24 |
| 第八节 导尿术 | 26 |
| 一、女病人导尿术..... | 26 |
| 二、男病人导尿术..... | 28 |
| 三、留置导尿术..... | 29 |
| 第九节 给药护理 | 30 |
| 一、口服给药法..... | 31 |
| 二、超声波雾化吸入法..... | 32 |
| 第十节 注射给药法 | 34 |
| 一、皮内注射法..... | 34 |
| 二、皮下注射法..... | 36 |
| 三、肌内注射法..... | 37 |
| 四、静脉注射法..... | 39 |
| 第十一节 静脉输液法 | 40 |
| 第十二节 静脉留置针输液法 | 42 |
| 第十三节 静脉输血法 | 44 |
| 第十四节 冷热疗法 | 46 |
| 一、热水袋湿热敷法..... | 46 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| 二、乙醇或温水拭浴法..... | 47 |
| 第十五节 吸痰法 | 49 |
| 第十六节 洗胃法 | 51 |
| 一、口服催吐法..... | 51 |
| 二、胃管洗胃法..... | 52 |
| 第十七节 氧气吸入法 | 55 |
| 第十八节 尸体护理 | 57 |
| 第二章 基础护理技术操作常见并发症及处理 | 59 |
| 第一节 口腔护理操作常见并发症及处理 | 59 |
| 第二节 鼻饲法操作常见并发症及处理 | 61 |
| 第三节 导尿术操作常见并发症及处理 | 64 |
| 第四节 灌肠护理操作常见并发症及处理 | 68 |
| 第五节 吸入疗法常见并发症及处理 | 70 |
| 第六节 注射法操作常见并发症及处理 | 77 |
| 第七节 静脉输液法常见并发症及处理 | 84 |
| 第八节 静脉输血法常见并发症及处理 | 89 |
| 第九节 洗胃法操作常见并发症及处理 | 93 |
| 第十节 吸痰法操作常见并发症及处理 | 96 |
| 第三章 基础护理操作质量考核评分标准 | 99 |
| 一、铺备用床..... | 99 |
| 二、铺麻醉床 | 100 |
| 三、卧有病人床整理法 | 101 |
| 四、卧有病人床更换床单法 | 102 |
| 五、无菌技术基本操作方法 | 103 |
| 六、穿脱隔离衣 | 105 |
| 七、口腔护理 | 106 |
| 八、生命体征的测量 | 107 |
| 九、鼻饲法 | 108 |
| 十、大量不保留灌肠法 | 109 |
| 十一、小量不保留灌肠法 | 110 |
| 十二、保留灌肠法 | 111 |
| 十三、女病人导尿术 | 112 |
| 十四、男病人导尿术 | 113 |
| 十五、口服给药法 | 114 |
| 十六、超声波雾化吸入法 | 115 |
| 十七、青霉素皮试液配制及皮试法 | 116 |
| 十八、皮下注射法 | 117 |

| | |
|--------------------|-----|
| 十九、肌肉注射法 | 118 |
| 二十、静脉注射法 | 119 |
| 二十一、静脉输液法 | 120 |
| 二十二、静脉留置针输液法 | 121 |
| 二十三、热水袋湿热敷法 | 123 |
| 二十四、乙醇拭浴法 | 124 |
| 二十五、吸痰法 | 125 |
| 二十六、洗胃法 | 126 |
| 二十七、氧气吸入法 | 127 |
| 二十八、尸体护理 | 128 |

护理学基础实践报告

| | |
|---------------------------|-----|
| 实验一 铺床法 | B1 |
| 实验二 卧有病人床更换床单法 | B3 |
| 实验三 无菌技术基本操作方法 | B5 |
| 实验四 穿脱隔离衣 | B7 |
| 实验五 口腔护理 | B9 |
| 实验六 生命体征的测量 | B11 |
| 实验七 鼻饲法 | B13 |
| 实验八 大量不保留灌肠法 | B15 |
| 实验九 女病人导尿术 | B17 |
| 实验十 男病人导尿术 | B19 |
| 实验十一 青霉素皮试液配制及皮内注射法 | B21 |
| 实验十二 皮下注射法 | B23 |
| 实验十三 肌肉注射法 | B25 |
| 实验十四 静脉注射法 | B27 |
| 实验十五 静脉输液法 | B29 |
| 实验十六 静脉留置针输液法 | B31 |
| 实验十七 静脉输血法 | B33 |
| 实验十八 热水袋湿热敷法 | B35 |
| 实验十九 乙醇或温水拭浴法 | B37 |
| 实验二十 吸痰法 | B39 |
| 实验二十一 洗胃法 | B41 |
| 实验二十二 氧气吸入法 | B43 |

第一章 基础护理技术操作流程

第一节 铺床法

病床是病人睡眠和休息的用具,卧床病人的治疗、饮食、便溺、运动等几乎都在病床上进行。所以铺好的病床应适用、耐用、舒适、安全,床上用品需定期整理和更换以保持病床的整洁、舒适。常用的铺床法有铺备用床、铺暂空床、铺麻醉床和卧有病人床的整理和更换床单法。

一、铺备用床

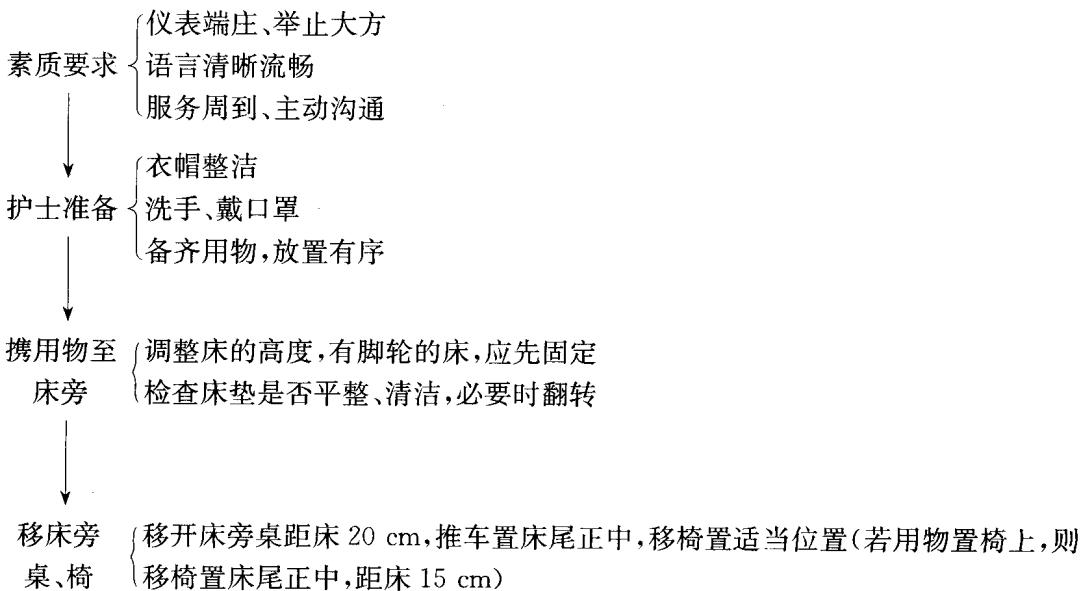
【实践目的】

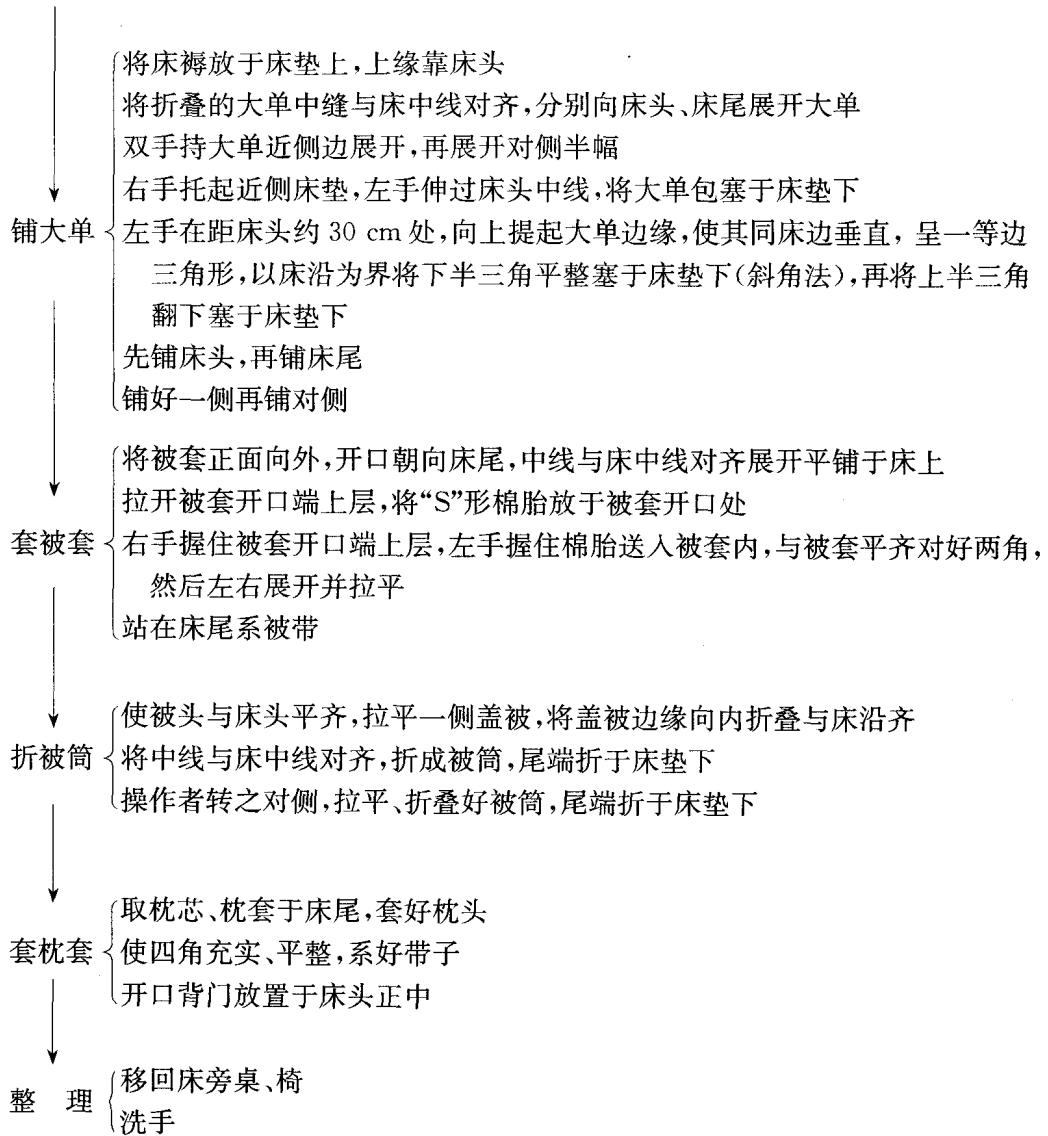
保持病室整洁,准备迎接新病人。

【物品准备】

| 物 品 | 数 量 | 物 品 | 数 量 |
|-------------------------|-----|----------|-----|
| (1)病床及床上物品(床垫、棉胎、床褥、枕芯) | 1套 | (3)被罩 | 1个 |
| (2)大单 | 1条 | (4)枕套 | 1个 |
| | | (5)扫床刷及套 | 各1个 |

【操作流程】





【注意事项】

- (1)在病人进餐或治疗时,应停止操作。
- (2)操作中正确运用人体力学原理,站立时双脚分开,两膝稍弯曲;身体靠近床边,使用肘部力量,动作平稳、连续。
- (3)保持床单位整齐、美观。

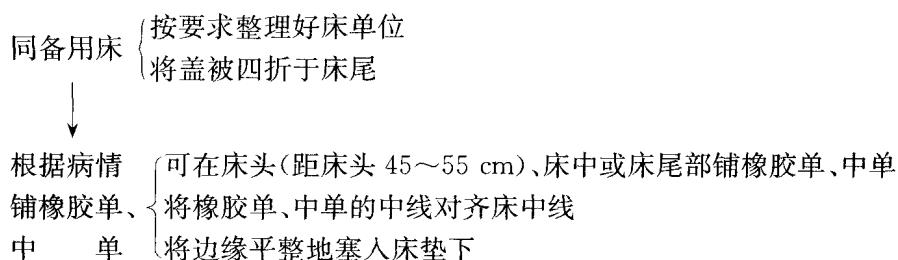
二、铺暂空床

【实践目的】

保持病室整洁,供新入院病人或暂离床活动的病人使用。

【物品准备】

同备用床,需要时备橡胶单、中单(或一次性中单)。

【操作流程】**【注意事项】**

- (1)为新入院病人铺床时,根据病情准备用物。
- (2)操作时,铺好近侧大单,橡胶单和中单边缘塞入床垫下,转之对侧铺好大单,再拉平橡胶单和中单。
- (3)操作中应用节力原则。

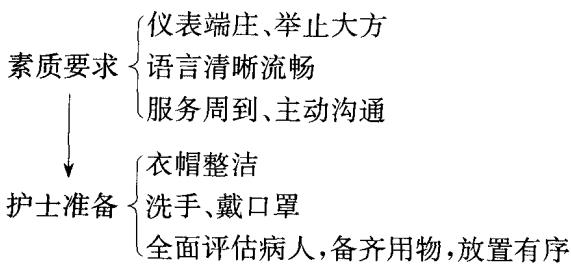
三、铺麻醉床

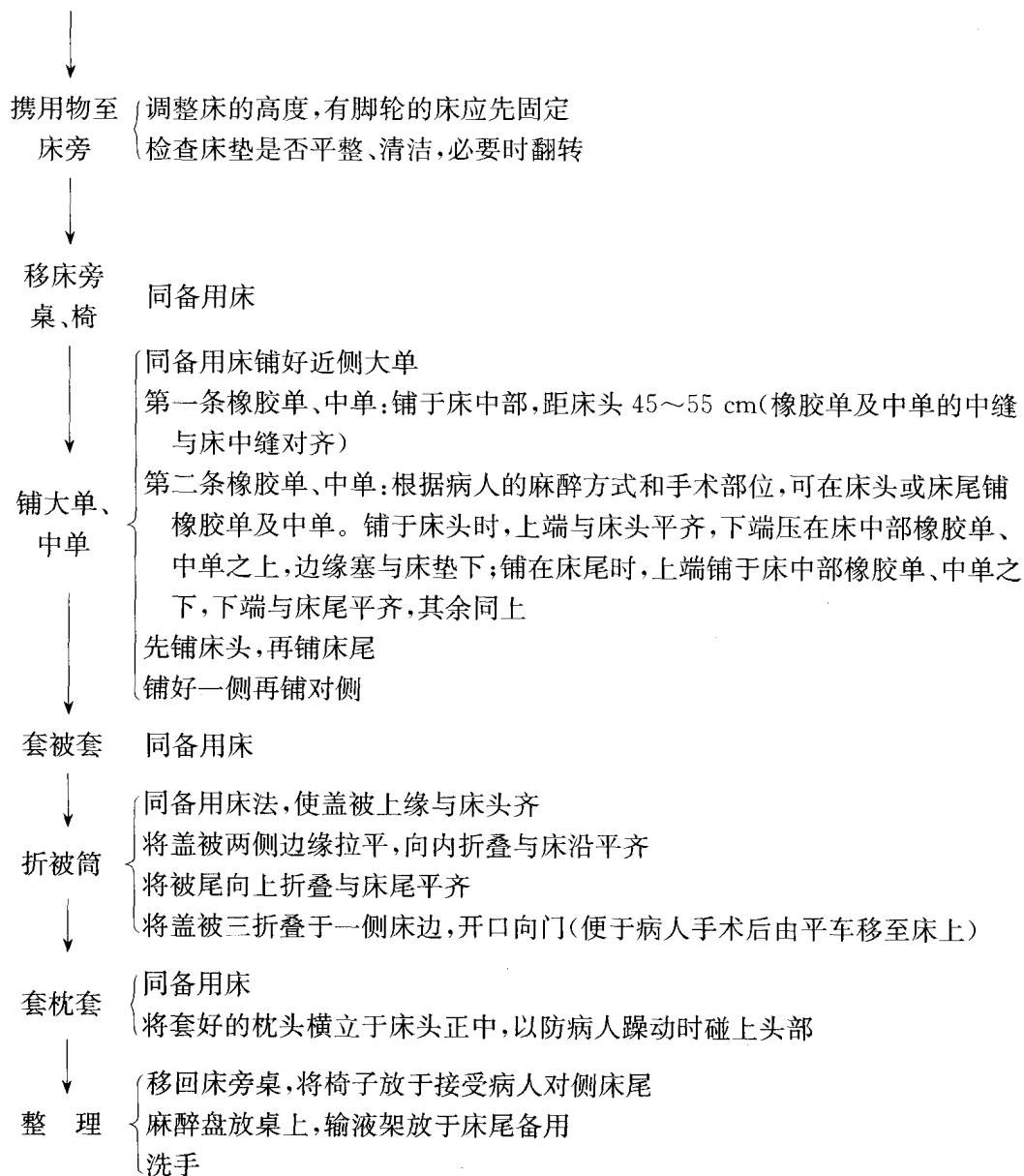
【实践目的】

- (1)便于接受和护理麻醉术后病人。
- (2)使病人舒适、安全并预防并发症。
- (3)避免被褥受到污染。

【物品准备】

| 物 品 | 数量 | 物 品 | 数量 |
|-------------------------|-----|---------------------------------|-----|
| (1)病床及床上物品(床垫、棉胎、床褥、枕心) | 1套 | (9)麻醉护理盘 | |
| (2)大单 | 1条 | 治疗巾内: | |
| (3)被罩 | 1个 | 弯盘、治疗碗 | 各1个 |
| (4)枕套 | 1个 | 压舌板、牙垫、通气导管 | 各1个 |
| (5)中单、橡胶单 | 各2条 | 镊子、舌钳 | 各1把 |
| (6)扫床刷及套 | 各1个 | 棉签、纱布 | 适量 |
| (7)给氧装置 | 1套 | 治疗巾外:血压计、听诊器、手电筒、输液架、护理记录单、笔、胶布 | |
| (8)负压吸引装置 | 1套 | (10)按需备胃肠减压器、热水袋等 | |

【操作流程】



【注意事项】

- (1)应将全部被单换为清洁被单。
- (2)病人进餐或治疗时,应停止操作。
- (3)病人所用盖被厚薄视季节及室温加以调节

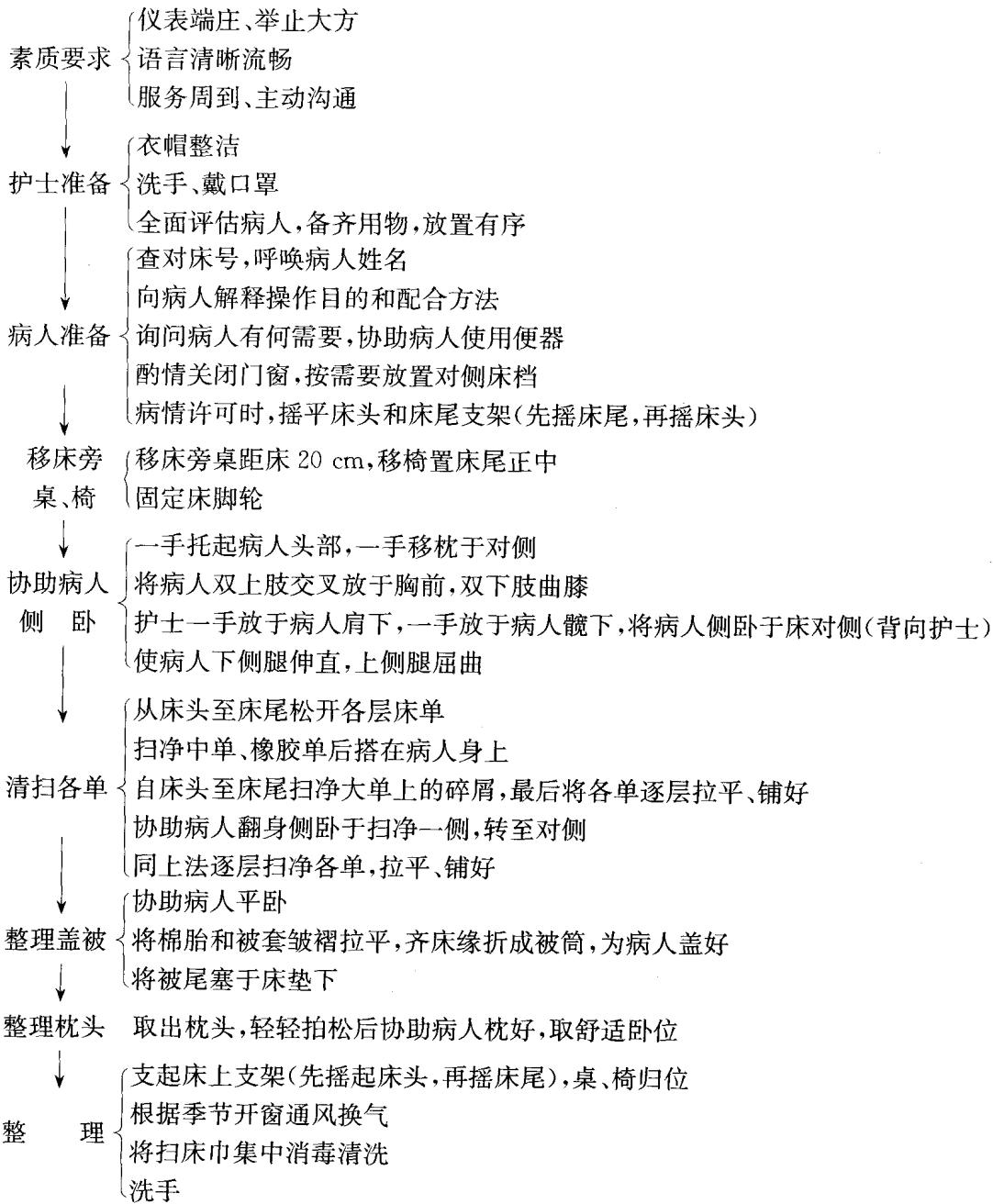
四、卧有病人床的整理及更换床单法

【实践目的】

- (1)保持病室整洁、美观。
- (2)使病人睡卧舒适,预防压疮等并发症。

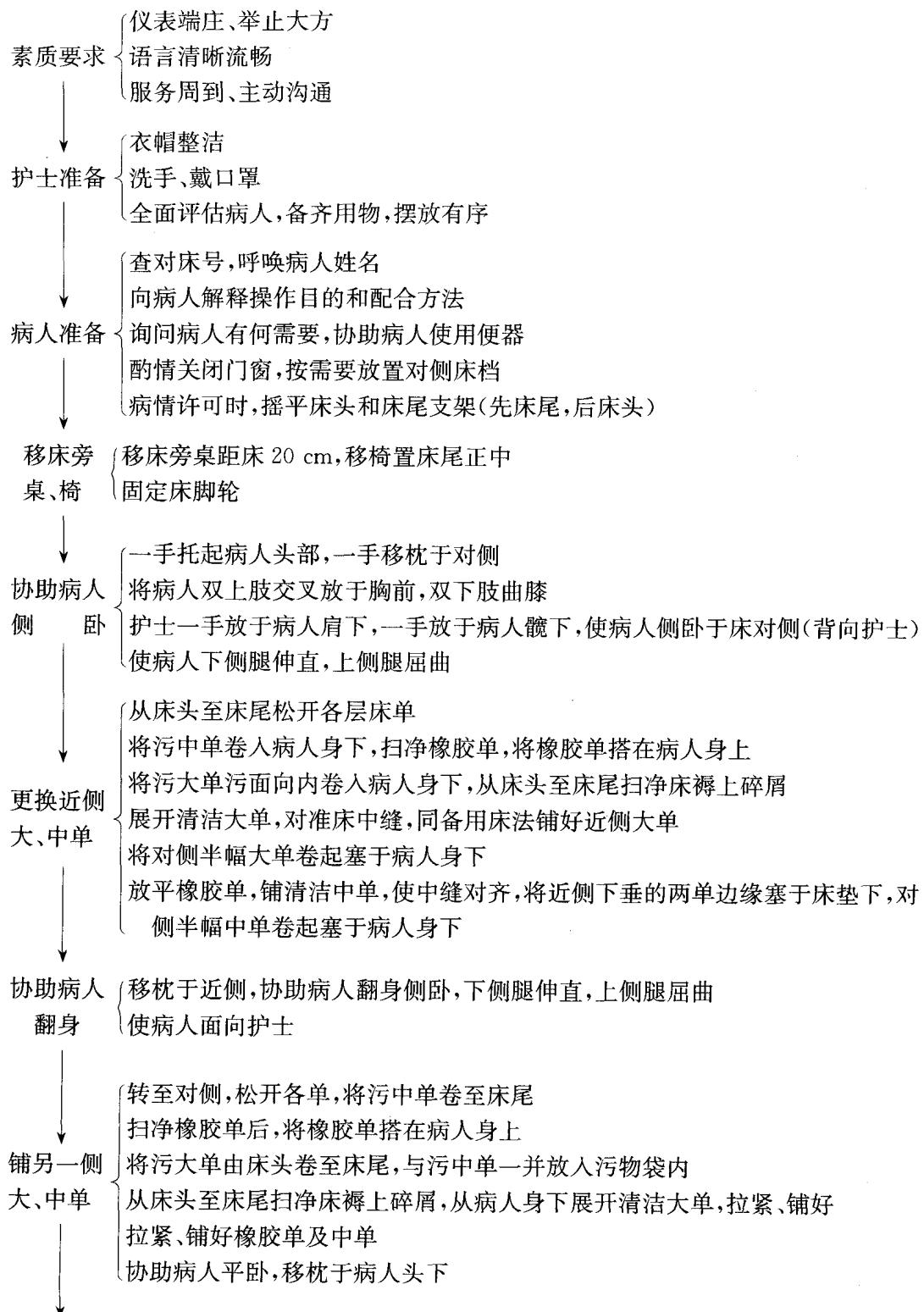
【物品准备】

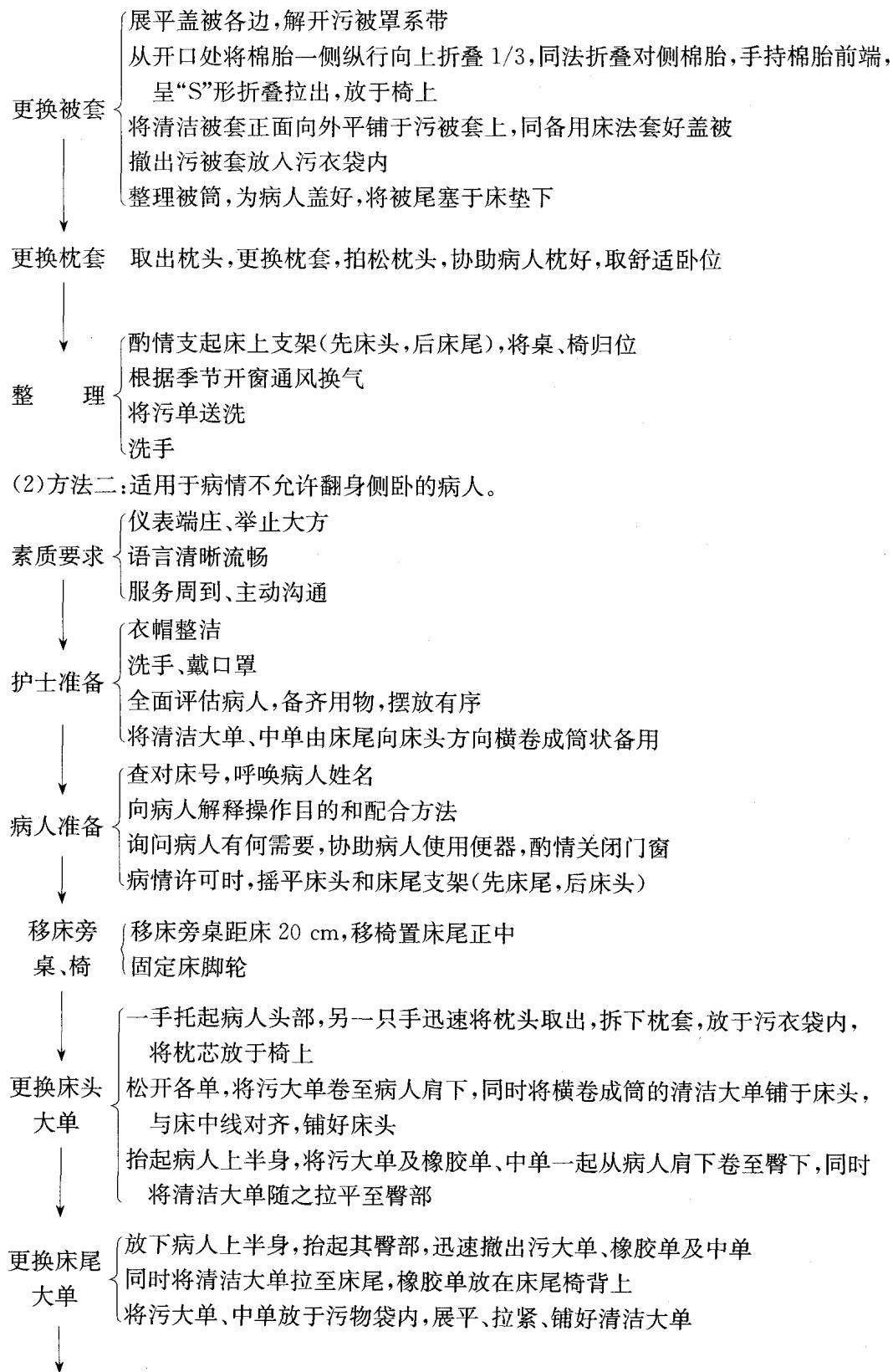
| 物 品 | 数 量 | 物 品 | 数 量 |
|-------|-----|-----------------|-----|
| (1)大单 | 1 条 | (4)中单 | 1 条 |
| (2)被套 | 1 个 | (5)扫床刷及套或微湿的扫床巾 | 1 套 |
| (3)枕套 | 1 个 | (6)必要时备清洁衣裤和便器 | |

【操作流程】**1. 卧有病人床整理法**

2. 卧有病人床更换床单法

(1) 方法一：病人侧卧换单法。





更换橡胶单、中单 { 先铺好一侧橡胶单、中单, 轻抬病人, 将另半幅塞于其身下
单、中单 转至对侧, 将橡胶单、中单拉出, 展平、铺好

↓
更换被套 同方法一

↓
更换枕套 同方法一

↓
整 理 同方法一

【注意事项】

- (1) 在整理或更换床单过程中, 应注意观察并与病人交流, 满足其身心需要, 若其发生病情变化, 应立即停止操作。
- (2) 对于骨折、牵引或有引流管的病人, 应加以保护, 防止损伤或引流管扭曲及脱落。
- (3) 协助病人翻身侧卧时, 应注意保暖并防止其坠床, 必要时可使用床档。
- (4) 注意扫净病人体下、枕下及床褥上的碎屑。
- (5) 如系两人操作, 应分工合作、协调一致。骨科病人可利用牵引架上的拉手拾起身躯, 以方便更换。

第二节 无菌技术基本操作方法

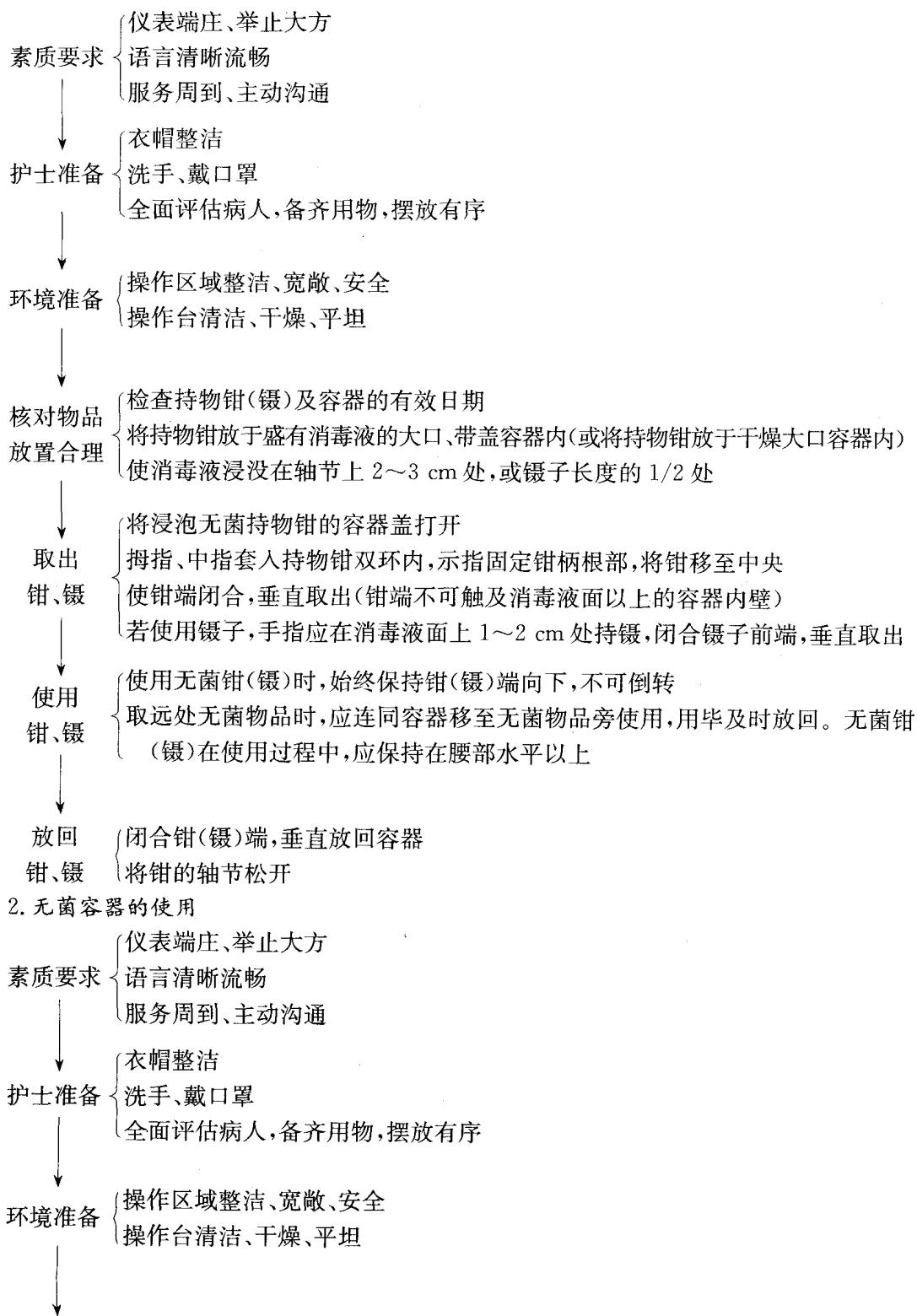
无菌技术是指在医疗、护理操作中, 防止一切微生物侵入人体和防止无菌物品、无菌区域被污染的操作技术。其操作规程是根据科学原则制定的, 任何一个环节都不能违反, 否则就会造成感染, 给病人带来不应有的痛苦和危害。因此, 每个医护人员都必须严格遵守无菌技术操作原则与操作规程, 以减少医院感染的发生, 保证病人的安全。

【实践目的】

- (1) 避免在进行无菌技术操作过程中无菌物品及无菌区域被污染。
- (2) 防止病原微生物侵入或传播给他人, 造成交叉感染。

【物品准备】

| 物 品 | 数 量 | 物 品 | 数 量 |
|-----------------|-----|-------------|-----|
| (1) 无菌持物钳或镊子及容器 | 1 套 | (6) 纱布 | 1 罐 |
| (2) 无菌容器(储槽) | 1 个 | (7) 无菌溶液 | 1 瓶 |
| (3) 治疗碗 | 1 个 | (8) 无菌手套 | 1 副 |
| (4) 弯盘 | 1 个 | (9) 启瓶器 | 1 把 |
| (5) 清洁干燥治疗盘 | 1 个 | (10) 棉签、消毒液 | 1 套 |

【操作流程】**1. 无菌持物钳的使用****2. 无菌容器的使用**