

CRITICAL CARE TECHNOLOGY

实用重症护理技术 操作规范与图解

Operation Standards and Atlases of
Practical Critical Care Technology

主 编◎王春英 房 君 陈 瑜 陆 萍



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

实用重症护理技术操作规范与图解

主 编 王春英 房 君 陈 瑜 陆 萍



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用重症护理技术操作规范与图解 / 王春英等主编. —
杭州:浙江大学出版社,2017.4
ISBN 978-7-308-16663-8

I. ①实… II. ①王… III. ①险症—护理—技术操作规程—图解 IV. ①R459.7-65

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第020785号

实用重症护理技术操作规范与图解

主编 王春英 房君 陈瑜 陆萍

责任编辑 潘晶晶

责任校对 金佩雯

封面设计 黄晓意

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路148号 邮政编码310007)

(网址:<http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州兴邦电子印务有限公司

印 刷 杭州日报报业集团盛元印务有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 33.25

字 数 788千

版 印 次 2017年4月第1版 2017年4月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-16663-8

定 价 98.00元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部联系方式:0571-88925591;<http://zjdxcs.tmall.com>

《实用重症护理技术操作规范与图解》

编委会

主 编 王春英 房 君 陈 瑜 陆 萍

副 主 编 许兆军 徐 军 周明琴 张佩君 陈丽君 黄淑群

编 委 (按姓氏拼音排序)

陈 菲	陈 莺	陈碧新	陈海燕	陈文华	陈新娜
陈云杰	戴丽丽	范蓓蓉	范友芬	方 芳	方 琼
方喜喜	冯 春	傅晓君	洪 月	洪 昀	胡序凯
胡雪丽	胡央央	黄丹凤	金艳艳	孔振芳	乐群吉
李钱波	林海雪	刘 鹏	倪舒芳	平爱娜	任皎皎
邵琴燕	邵英英	沈美红	施益挺	王 琼	王 韬
王泓权	王淑媛	王伟斌	王雪丽	吴 丹	伍红艳
邢红叶	徐 敏	徐 湘	徐欢静	徐培君	徐小丹
徐小郁	许海尔	薛聪平	杨 建	杨剑春	杨瑶琴
叶冠军	叶科静	叶科军	叶森森	应彩雅	于 萌
虞 立	虞静琦	虞柳丹	郁婷婷	袁玲玲	袁欣华
张 英	张飞飞	张水树	郑恩阔	周琪妍	周苏苏
朱蓓霞	朱春琳	朱青青	庄 茗		

前 言

近年来,随着危重症护理学的飞速发展,抢救技术和监测技术不断更新,各种新的抢救和监测仪器被投入临床使用,这就要求护士熟悉各种重症护理技术操作,掌握多种现代化监测与治疗设备的正确使用方法,迅速发现患者的主要问题,积极采取有效的护理措施,密切配合医师,抢救患者生命。

宁波市第二医院是一所综合性三级甲等医院,收住不同专科疾病的患者。为使临床护士能迅速掌握重症患者的护理技术以适应临床护理工作,也为使护士规范、熟练、安全地进行各项重症护理技术操作,从而保障患者安全,提高护理质量,宁波市第二医院护理部组织编写了《实用重症护理技术操作规范与图解》。

本书从各专科危重症护理知识和技能出发,内容主要由常用基础护理及仪器操作规范、呼吸系统常用护理技术操作规范、循环系统常用护理技术操作规范、泌尿系统常用护理技术操作规范、消化系统常用护理技术操作规范、神经系统常用护理技术操作规范、运动系统(骨科)常用护理技术操作规范七个部分组成,除常见的重症护理技术操作之外,还包括一些特殊护理操作及医院感染相关内容(不含儿科、产科内容)。

本书具有以下主要特色:

1.实用性强。针对临床的护理操作进行编写,将临床涉及的重症护理技术操作内容收录在内,为临床护理提供操作指导。

2.实践指导性强。本书对各护理操作以及抢救和监测仪器的使用步骤进行详细描述,并配有图示,表达清晰明了,各层级护理人员按照操作步骤及图示即可进行正确的护理操作,掌握抢救和监测仪器的正确使用方法。

3.技术更新。紧跟危重症护理学的发展,注重更新或补充临床重症护理技术和新规范。

4.注重人文。强调操作前的解释及操作后的健康宣教工作。

由于危重症护理学发展迅速,其相关知识与技术方法日新月异,本书中难免存在不足或不妥之处,敬请广大读者批评指正。

编者

2017年3月

目 录

第一章 常用基础护理技术及仪器操作规范

第一节 生命体征监测	003
1 医用电子血压计操作	003
2 有创动脉压监测	009
3 博朗 PR04000 耳温测量仪操作	015
4 中心静脉压标尺测量操作	020
第二节 标本采集	024
1 指测血糖(POCT)	024
2 血培养标本采集	027
3 动脉血气标本采集	030
4 经动脉测压管血气标本采集	033
5 咽拭子标本采集	036
6 自主咳痰患者的痰标本采集	038
7 经纤维支气管镜痰标本采集	040
8 留置导尿管患者的尿标本留取操作	044
9 中心静脉导管尖端培养	046
第三节 消毒隔离技术	049
1 六步洗手法	049



2	口罩佩戴	052
3	穿脱隔离衣	055
4	穿脱防护服	059
第四节 普通伤口换药操作		065
第五节 导管护理及操作		069
1	经皮中心静脉置管	069
2	中心静脉导管(CVC)维护	076
3	经外周静脉穿刺中心静脉(PICC)置管	080
4	PICC置管维护	088
5	PICC置管拔除操作	092
6	动静脉内瘘穿刺操作	096
7	动静脉内瘘拔针操作	099
8	单针双腔管维护	101
第六节 引流管护理		104
1	负压封闭引流(VSD)技术	104
2	脑室引流管护理	108
3	腰大池引流置管配合及护理	111
4	腹腔双套管冲洗操作	115
5	甲状腺引流管护理	119
6	胸腔闭式引流管护理	123
第七节 物理降温		128
1	冰袋使用操作	128
2	冰帽使用操作	130
3	Blanketrol II型医用控温仪操作	133



第八节	血气分析仪操作	136
◆ 1	GEM Premier 3000血气分析仪操作	136
◆ 2	i-STAT1血气分析仪操作	145
第九节	ACT Plus监测仪操作	151
第十节	胰岛素注射	155
◆ 1	胰岛素笔注射	155
◆ 2	胰岛素泵操作	159
第十一节	输液、输血相关操作	164
◆ 1	EZ-IO骨髓腔内血管通路输液操作	164
◆ 2	血制品输注操作	171
◆ 3	WZ-50C6型微量注射泵操作	175
◆ 4	Perfusor Space微量注射泵操作	179
◆ 5	SY-1200型输液泵操作	183
◆ 6	一次性患者自控镇痛(PCA)泵的使用	189
第十二节	约束带的使用	191
第十三节	多头胸、腹带的使用	193
第十四节	患者翻身相关操作	197
◆ 1	床上翻身移位滑动布的使用	197
◆ 2	轴线翻身技术操作	201
第十五节	患者转运相关操作	203
◆ 1	轮椅的使用	203
◆ 2	多功能转运车的使用	207
◆ 3	危重患者的转运	213
第十六节	病床使用及消毒	217
◆ 1	Hill-Rom(P1440)电动病床的使用	217



2	医疗用喷气气垫(气垫床)的使用	223
3	翻身床的使用	226
4	PM-W120床单位臭氧消毒机操作	231
第十七节	解除气道异物梗阻	234

第二章 呼吸系统常用护理技术操作规范

第一节	氧疗技术	241
1	鼻导管吸氧	241
2	Venturi 氧气面罩吸氧	245
3	氧袋型氧气面罩吸氧	248
4	高流量加温加湿持续吸氧	251
5	AIRVO™2呼吸湿化治疗仪高流量吸氧	254
第二节	雾化吸入	258
1	氧气雾化吸化	258
2	Drager呼吸机雾化吸入操作	261
第三节	密闭式吸痰操作	264
第四节	气道管理	268
1	气管切开伤口的护理	268
2	金属气管切开套管的护理	271
3	气囊测压表的使用	273
4	口咽通气管的使用	275
5	人工鼻的使用	278
第五节	肺部听诊操作	280
第六节	肺叩操作	283
第七节	经可视喉镜下的气管插管操作	285



第八节	经皮扩张气管切开术操作	289
第九节	经皮胸腔穿刺置管术操作	294
第十节	胸腔闭式引流管拔除操作	299
第十一节	纤维支气管镜的检查配合	302
第十二节	干粉吸入剂的使用	306
第十三节	呼吸机操作	312
1	BiPAP FOCUS 无创呼吸机操作	312
2	O-TOW 急救呼吸机操作	319

第三章 循环系统常用护理技术操作规范

第一节	连续心排血量监护仪操作	325
第二节	临时起搏器安置后护理	331
第三节	ACAT™-1 主动脉球囊反搏仪(IABP)操作	336
第四节	体外膜肺氧合(ECMO)护理	341
第五节	萨勃 1007 型心肺复苏机操作	351
第六节	MAC800 心电图机操作	354
第七节	除颤仪的使用	359
1	Philips M3535A 除颤仪非同步除颤操作	359
2	Philips M4735A 除颤仪非同步除颤操作	370
3	ZOLL Mseries 除颤仪非同步除颤操作	376
4	普美康半自动除颤仪(AED)操作	381

第四章 泌尿系统常用护理技术操作规范

第一节	留置导尿	389
1	女患者导尿	389
2	男患者导尿	393



第二节	腹膜透析护理	398
1	腹膜透析导管出口处护理	398
2	腹膜透析外接短管更换	402
3	腹膜透析换液	406
4	腹膜透析液加药	411
第三节	血液透析护理	413
1	B.Braun Diapact血透机上机操作	413
2	B.Braun Diapact血透机下机操作	418
3	JF-800A血液灌流机操作	420
第四节	膀胱压力监测	425
第五节	持续膀胱冲洗	428

第五章 消化系统常用护理技术操作规范

第一节	肠内营养输注泵操作	433
第二节	三腔喂养管护理(FREKA)	437
第三节	三腔二囊管护理	441
第四节	电动洗胃机操作	445
第五节	更换造口袋	449
第六节	一次性使用无菌灌肠包操作	453
第七节	肠鸣音听诊操作	457
第八节	肛管排气操作	459
第九节	人工肝技术	461
1	人工肝血浆置换上机操作	461
2	人工肝血浆置换下机操作	465



第六章 神经系统常用护理技术操作规范

第一节	瞳孔的观察与测量	469
第二节	脑电双频指数(BIS)监测仪操作	471
第三节	Codman 颅内压(ICP)监测仪操作	475

第七章 运动系统(骨科)常用护理技术操作规范

第一节	骨科牵引术	481
1	皮牵引术护理	481
2	枕颌带牵引术护理	484
3	骨牵引术护理	486
第二节	骨科支具的使用	490
1	颈托的使用	490
2	头颈胸支具的使用	493
3	胸腰部支具的使用	496
4	石膏托外固定的操作	499
第三节	肢体功能锻炼	503
参考文献	508





第一章

常用基础护理技术及 仪器操作规范

第一节 生命体征监测

1 医用电子血压计操作

一、操作目的

- 1.准确测量血压,判断血压有无异常以间接了解机体循环系统状况。
- 2.协助诊断,为预防、治疗、康复及护理提供依据。

二、适用范围

以示波法测量人体的收缩压、舒张压和脉率(不适用于新生儿)。

三、用物准备

用物名称	数量
医用电子血压计:由主机、袖套及导气管组成(型号:迈瑞MC-6700A)	1

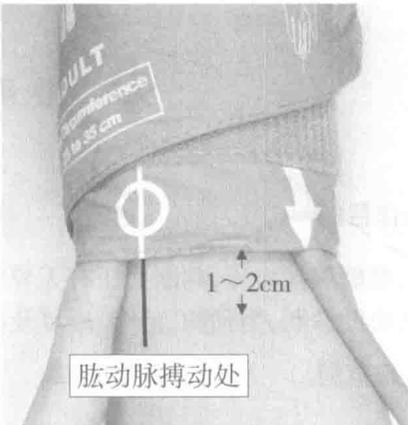
四、操作步骤

步骤及要点	注释及图解
<p>【操作前准备】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.护士准备:规范洗手,戴口罩。 2.准备血压计(图 1-1-1)并进行质量检查(确保血压计电量充足,确认袖套、导气管及医用电子血压计的附件接口连接是可靠的和完全闭合的,确保气路没有扭结或压缩)。 <p>【操作过程】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.向患者解释测量血压的目的和意义,以取得配合,让患者保持安静(活动后或情绪激动时,应待休息或情绪平稳后再测)。 2.协助患者取舒适体位,检查肢体,选择适宜测量血压的上臂部位,测量的肢体应与患者的心脏处于同一水平位置。 	<p>The image displays the components of the Mindray MC-6700A medical electronic blood pressure monitor. It includes a black rectangular main unit (主机) with a digital display, a grey fabric cuff (袖套) with a white label that reads 'mindray' and 'ADULT', and a black air tube (导气管) connected to the main unit. The cuff also has a label indicating 'Arm Circumference 28 to 35 cm'.</p>

图 1-1-1 迈瑞 MC-6700A 医用电子血压计



续表

步骤及要点	注释及图解
<p>3.选择合适的袖套,确认袖套已完全放气,将袖套贴身地安放在患者的上臂上,对好标记(图 1-1-2,Φ标记对准肱动脉搏动处),松紧以能插入一指为宜,袖套下沿距肘窝 1~2cm 的位置(本血压计袖带厂家要求)。</p> <p>4.核实导气管没有缠结,缠结会阻碍袖带正常的充气和放气。</p>	 <p>图 1-1-2 袖套的放置</p>
<p>5.患者保持平静。测量开始:按测量/停止键,启动一次手动测量(图 1-1-3)。</p>	 <p>图 1-1-3 启动测血压</p>
<p>6.测量结束,显示屏显示收缩压/舒张压、脉率(图 1-1-4)。若无按键操作且未进行血压测量,医用电子血压计 30s 后自动关机。</p> <p>【操作后处理】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.告知患者读数或血压是否正常,安置患者于舒适体位,整理床单位。 2.整理血压计,洗手,记录。 	 <p>图 1-1-4 显示收缩压/舒张压、脉率</p>