



高等教育医学院校护理专业实训教程

LINCHUANG
HULI
SHIXUN
JIAOCHENG

临床护理 实训教程

主编 薛松梅



郑州大学出版社



高等教育医学院校护理专业实训教程

R47-45
LINCHUANG
HULI
SHIXUN
JIAOCHENG
X M

临床护理 实训教程

主编 薛松梅



郑州大学出版社
郑州



图书在版编目(CIP)数据

临床护理实训教程/薛松梅主编. —郑州:郑
州大学出版社, 2013. 12

(高等教育医学院校护理专业实训教程)

ISBN 978-7-5645-1620-8

I. ①临… II. ①薛… III. ①护理学-医学院校-教
材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 268722 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

郑州市金汇彩印有限公司印制

开本:710 mm×1 010 mm 1/16

印张:12.5

字数:240 千字

版次:2013 年 12 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66658405

印次:2013 年 12 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-1620-8

定价:33.00 元

本书如有印装质量问题,请向本社调换

编者名单

《临床护理实训教程》是为了训练和引导学生运用理论知识去解
 决实际问题的能力而编写的。本书由薛松梅主编，郭兰青副主编，
 编委（以姓氏笔画为序）：王金冬、叶林、朱丽丽、李薇、郭兰青、梁昂、蒋燕、韩江红、薛松梅。

本书在编写过程中，参考了国内外许多优秀的教材和有关文献，
 并得到了有关领导和专家的指导，在此表示衷心的感谢。由于编者
 水平有限，书中难免存在不足之处，恳请广大读者批评指正。

本书在编写过程中，参考了国内外许多优秀的教材和有关文献，
 并得到了有关领导和专家的指导，在此表示衷心的感谢。由于编者
 水平有限，书中难免存在不足之处，恳请广大读者批评指正。

本书在编写过程中，参考了国内外许多优秀的教材和有关文献，
 并得到了有关领导和专家的指导，在此表示衷心的感谢。由于编者
 水平有限，书中难免存在不足之处，恳请广大读者批评指正。

吉林

2013年6月

编写说明

护理学是一门实践性很强的学科;护理实践教学是高等护理教育人才培养的重要组成部分,是帮助护理学专业学生将理论知识与专业实践紧密结合的关键环节,也是培养学生专业技能、专业态度和专业行为的重要途径。实践教学体系,通常包括在校期间的课程实验实训、课间见习、岗前培训以及毕业实习等;它与理论教学体系相辅相成,应该保证在校期间实践教学不断线。

为践行教育部等部门《关于进一步加强高校实践育人工作的若干意见》,提高高等护理教育教学质量,培养高素质应用型护理人才,我们在充分调研的基础上,结合社会、行业对护理人才培养的需求,以护理程序为框架、以整体护理思想为主线编写了这套“高等教育医学院校护理专业实训教程”。全套教程共四种:《人文护理实训教程》《基础护理实训教程》《临床护理实训教程》《护理综合实训教程》。

该套教程的编写理念先进、模式创新,强调基础与临床的知识衔接,注重理论教学向临床实践的有效过渡。编写过程中,既注重护理的“三基”内容,又充分体现“人文关怀”的护理服务理念,重点加强对学生综合能力和素质的培养,突显“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的时代特色;结构严谨,眉目清晰、主题突出;语言流畅、图文结合紧密,体现可操作性,便于教师对学生的指导和学生的自学。

四种教程之间既相互独立,又相互关联,使专业理论知识、专业技能与临床应用有效地对接,为培养学生的职业能力和职业素质奠定坚实的基础。

编者

2013年6月

内容提要

《临床护理实训教程》是为了训练和引导学生运用理论知识去解决各种临床护理问题。本教程编写以“贴近护理、贴近学生、贴近临床”为原则,突出实用性、可操作性、规范性,注重以人为本和综合素质的提高。本教程分6个模块,涵盖了36项临床护理工作中最常用的专科实训项目,适合在校护生的学习和训练,也可供参加护士执业资格考试者及临床护理工作者参考。

实训一 血糖监测	20
实训二 胰岛素注射	25
实训三 心电图	32
实训四 生命体征监测	39
实训五 导尿术	45
实训六 灌肠术	48
实训七 鼻饲术	51
实训八 口腔护理	55
实训九 压疮护理	61
实训十 临终关怀	65
实训十一 尸体护理	71
实训十二 尸体料理	77
实训十三 尸体防腐	89
实训十四 尸体搬运	96

前言

《临床护理实训教程》所列举的护理技术是学生进入临床实习和临床护理工作的必备技能。与《人文护理实训教程》《基础护理实训教程》《护理综合实训教程》等共同组成“高等教育医学院校护理专业实训教程”丛书。

本教程包括健康评估实训、内科护理实训、外科护理实训、妇产科护理实训、儿科护理实训、急危重症护理实训等六个模块,涵盖了36项临床护理工作中最常用的专科实训项目,全部按照“评估、准备、实施、评价”步骤编写,以便学生在学习和应用时形成整体思路。本教程编写突出实践性,体现可操作性,图文并茂,配有100余幅相关插图,使操作方法一目了然。同时,每个实训项目后面附有相关知识链接,这样更能体现理论联系实际,便于学生理解和掌握。

本教程适用于各层次护理学专业学生专科护理实训及考核,也可供临床护士参考使用。

本教程在编写过程中参考借鉴了有关书籍和文献资料,在此谨向各位原著作者们致以诚挚的谢意!由于编者水平及能力有限,难免会有疏漏之处,恳请专家、同学及护理界同仁不吝指正,以期日臻完善。

编者

2013年6月



目录

模块一 健康评估实训

实训一	一般状况评估	3
实训二	头颈部评估	8
实训三	胸部、肺部评估	15
实训四	心脏、大血管评估	20
实训五	腹部评估	25
实训六	脊柱、四肢、神经系统评估	32
实训七	心电图机的使用	39

模块二 内科护理实训

实训一	血糖监测	45
实训二	尿糖监测	48
实训三	胰岛素笔皮下注射法	51
实训四	心电监护仪的使用	55

模块三 外科护理实训

实训一	外科手消毒	61
实训二	穿无菌手术衣、戴无菌手套	65
实训三	手术区消毒与铺巾	71
实训四	外科常用手术器械	77
实训五	手术区皮肤准备	89
实训六	外科换药	96

模块四 妇产科护理实训

实训一	妊娠期腹部检查	105
实训二	骨盆外测量	110
实训三	会阴擦洗/冲洗	114
实训四	阴道灌洗	118
实训五	阴道或宫颈上药	122
实训六	新生儿沐浴	125
实训七	新生儿抚触	130

模块五 儿科护理实训

实训一	小儿体格测量	137
实训二	婴儿乳瓶喂乳	141
实训三	更换尿布法	144
实训四	新生儿脐部护理	148
实训五	暖箱的使用	151
实训六	光照疗法	155
实训七	小儿头皮静脉输液	159

模块六 急危重症护理实训

实训一	气管插管(经口)	165
实训二	气管切开内套管清洁及消毒、切口换药	170
实训三	心脏电除颤	174
实训四	呼吸机的使用	178
实训五	止血、包扎、固定、搬运	183

参考文献	191
------------	-----

实训一：一般状况评估

模块一

健康评估实训

【操作流程】

见表1-1。

表1-1 一般状况评估操作流程

项目	操作步骤	要点说明
评估	评估患者一般状况、病情程度及配合程度	
准备	1. 操作者：着装整洁，洗手。 2. 用物：体重计、血压计、听诊器、软尺、文胸厚度计等。 3. 患者：自主体位，能配合操作。 4. 环境：病情安静，光线充足，室温适宜。	◆按使用先后顺序将用物摆放整齐
实施	1. 核对、解释：备齐用物，携至床旁，查对患者号、姓名，向其说明其家属将协助操作目的及注意事项。	◆操作者先做自我介绍，说明评估目的，取得被评估者的认可，消除恐惧心理。

四、产科护理实训

实训一 模拟产腹部检查	105
实训二 阴道外消毒	110
实训三 会阴擦洗/冲洗	114
实训四 阴道灌洗	118
实训五 阴道或宫颈上药	122
实训六 新生儿沐浴	125
实训七 新生儿抚触	130

五、儿科护理实训

一、对药

实训一 小儿体格测量	137
实训二 婴儿奶瓶喂乳	141
实训三 更换尿布法	144
实训四 新生儿脐部护理	148
实训五 暖箱的使用	151
实训六 光照疗法	155
实训七 小儿头皮静脉输液	159

六、急危重症护理实训

实训一 气管插管(经口)	165
实训二 气管切开内套管清洁及消毒、切口腔药	170
实训三 心肺复苏术	174
实训四 呼吸机的使用	178
实训五 止血、包扎、固定、搬运	183

七、参考文献

参考文献	191
------------	-----

实训一 一般状况评估

【实训目的】

通过对全身状态、皮肤及淋巴结的全面检查,及时发现病理体征,为临床诊断提供依据。

【操作流程】

见表 1-1。

表 1-1 一般状况评估操作流程

项目	操作步骤	要点说明
评估	评估患者一般状况、疾病情况及配合程度	
准备	1. 操作者 着装整洁,洗手 2. 用物 体温计、血压计、听诊器、软尺、皮褶厚度计等 3. 患者 自主体位,能配合操作 4. 环境 清洁安静,光线充足,室温适宜	◆按使用先后顺序将用物摆放整齐
实施	1. 核对、解释 备齐用物,携至床旁,查对床号、姓名,向患者及其家属解释操作目的及注意事项	◆操作者先做自我介绍,说明评估目的,获得被评估者的认可,消除恐惧心理

续表 1-1

项目	操作步骤	要点说明
实施	2. 一般状态检查 (1) 一般状态、性别和年龄, 测量生命体征 (2) 发育与体型: 测量身体上部量与下部量 (3) 营养状态: 观察皮肤、毛发、皮下脂肪及肌肉情况、营养状态, 测量身高和体重并记录, 计算体质指数, 判断超重、肥胖或体重过低 (4) 观察患者意识状态、体位和步态	◆上部量测量: 从头顶至耻骨联合上缘。 下部量: 从耻骨联合上缘至足底 ◆皮下脂肪评估可在前臂屈侧或上臂背侧下 1/3 处, 用双手捏紧被检查部位, 感受脂肪充实程度, 也可用皮褶厚度计测定被捏紧的皮肤皱褶厚度(图 1-1)
	3. 皮肤检查 (1) 颜色: 嘱患者充分暴露, 观察皮肤黏膜的颜色, 注意有无发红、发绀、苍白、黄染、色素沉着和色素脱失	
	(2) 弹性: 取患者手背或上臂内侧部位, 以示指和拇指将皮肤捏起, 松手后观察皮肤恢复的速度	◆注意观察长期卧床患者肩部、腰骶部等易受压的骨隆突处有无褥疮
	(3) 皮肤完整性: 注意有无皮肤破损、皮疹、皮下出血、褥疮等	◆受压组织若发生凹陷, 称为凹陷性水肿。黏液性水肿及象皮肿虽有组织明显肿胀, 但指压后无组织凹陷
	(4) 蜘蛛痣和肝掌: 观察患者面、颈、前胸、肩部和手等上腔静脉分布的区域有无蜘蛛痣。观察双手有无肝掌	
	(5) 水肿: 以手指按压检查部位后, 观察皮肤有无水肿及水肿的程度	
	4. 淋巴结(图 1-2)检查 依次检查耳前、耳后、枕后、颌下、颏下、颈部、锁骨上窝、腋窝、滑车上、腹股沟淋巴结	
	(1) 颌下淋巴结检查: 右手扶患者头部, 使头倾向右前下方, 再以左手四指并拢触摸颌下淋巴结。同法用右手检查左侧颌下淋巴结	

续表 1-1

项目	操作步骤	要点说明
实施	(2)颈部淋巴结检查:嘱患者分别向左或向右扭头,找到双侧胸锁乳突肌,让患者头稍低,使偏向检查侧。检查者双手并拢,分别沿胸锁乳突肌前缘、后缘滑动触诊颈部淋巴结 (3)锁骨上淋巴结检查(图 1-3):嘱患者头部稍向前屈,分别并拢四指,双手触摸两侧锁骨上窝处,左手触诊右侧,右手触诊左侧 (4)腋窝淋巴结检查(图 1-4):嘱患者将左上肢稍向外展,前臂略屈曲,搭在检查者左臂上,右手手指并拢,稍弯曲,掌面贴近胸壁向上逐渐达腋窝顶部,滑动触诊腋窝顶面、前侧壁、后侧壁、外侧壁。同前法用左手检查右侧腋窝淋巴结 (5)腹股沟淋巴结:嘱患者仰卧、双腿伸直,用手滑动触诊两侧腹股沟淋巴结	◆采用滑动触诊法,利用手指由浅入深进行滑动触摸皮下,检查皮下的淋巴结是否肿大,若有肿大,描述其部位、大小、数目、质地、压痛、活动度等
评价	1. 操作中体现人文关怀,护患沟通良好 2. 操作手法正确、轻柔	

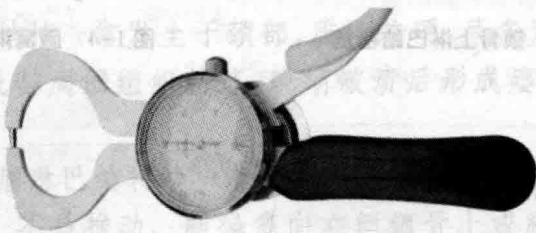


图 1-1 皮褶厚度计

浅表淋巴结

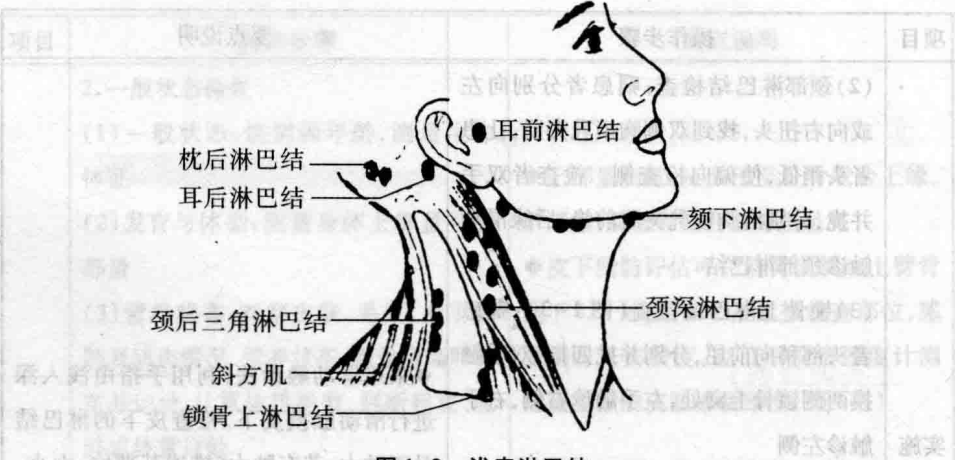


图 1-2 浅表淋巴结



图 1-3 锁骨上淋巴结检查



图 1-4 腋窝淋巴结检查

【相关知识链接】

一、什么是蜘蛛痣和肝掌？

蜘蛛痣是皮肤小动脉末端分支性扩张形成的血管痣，形似蜘蛛，大小不等，主要出现在面、颈、手背、上臂、前臂、前胸和肩部等上腔静

脉分布的区域。压迫蜘蛛痣的中心,其辐射小血管网即褪色,去除压力后出现。

慢性肝炎患者大小鱼际肌处皮肤发红,加压后褪色,称之为肝掌。

蜘蛛痣和肝掌的出现与肝对雌激素的灭活能力减弱,体内雌激素水平升高有关,常见于急、慢性肝炎和肝硬化。

二、水肿如何分度?

临床上根据水肿程度可分为轻、中、重三度。

轻度:水肿仅发生于眼睑、眶下软组织、胫骨前、踝部皮下组织,指压后可出现组织轻度凹陷,平复较快。有时早期水肿,仅有体重迅速增加而无水肿征象出现。

中度:全身疏松组织均有可见性水肿,指压后可出现明显的或较深的组织凹陷,平复缓慢。

重度:全身组织严重水肿,身体低垂部皮肤紧张发亮,甚至可有液体渗出,有时可伴有胸腔、腹腔、鞘膜腔积液。

三、局部淋巴结肿大代表什么临床意义?

患者出现局部淋巴结肿大可能患有以下几种疾病:

1. 非特异性淋巴结炎 引流区域出现急、慢性炎症,如急性化脓性扁桃体炎、齿龈炎、乳腺炎等导致局部淋巴结肿大。急性炎症初期,肿大的淋巴结质地柔软、有压痛、表面光滑、无粘连,慢性炎症时,淋巴结质地较硬。

2. 淋巴结结核 常发生于颈部,质地较硬,呈多发性,大小不等、可相互粘连,或与周围组织粘连,晚期破溃后形成瘰管,愈合后形成瘢痕。

3. 恶性肿瘤淋巴结转移 淋巴结质地较硬,表面光滑,无压痛,与周围组织粘连,不易推动。肺癌多向右侧锁骨上或腋窝淋巴结群转移;食管癌和胃癌多向左侧锁骨上淋巴结群转移,称为 Virchow 淋巴结。

实训二 头颈部评估

【实训目的】

通过对头颈部的全面检查和评估,及时发现病理体征,为临床诊断提供依据。

【操作流程】

见表1-2。

表1-2 头颈部评估操作流程

项目	操作步骤	要点说明
评估	评估患者的病情及配合程度	
准备	1. 操作者 着装整洁,洗手,戴口罩 2. 用物 压舌板、手电筒、软尺等 3. 患者 自主体位,能配合操作 4. 环境 清洁安静,光线充足,室温适宜	◆按使用先后顺序将用物摆放整齐
实施	1. 核对、解释 备齐用物,携至床旁,核对床号、姓名,向患者及家属解释操作目的及注意事项 2. 头颅评估 观察头颅形状、大小有无异常,毛发稀疏程度,注意有无脱发等,按压头皮,询问有无触痛等	◆做好解释工作,消除患者的恐惧心理 ◆自眉间绕到颅后通过枕骨粗隆测量头围大小