

临床护士“三基”培训指南

冯晓敏 熊晓美 叶宝霞 主编



湖北科学技术出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

临床护士“三基”培训指南 / 冯晓敏, 熊晓美, 叶宝霞主编.

— 武汉 : 湖北科学技术出版社, 2016.9

ISBN 978-7-5352-9033-5

I . ①临… II . ①冯… ②熊… ③叶… III . ①护理学
— 指南 IV . ①R47-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 204885 号

责任编辑: 徐 丹

封面设计: 曾雅明

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679454

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

(湖北出版文化城 B 座 13 — 14 层)

邮编: 430070

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 武汉壹点印刷有限责任公司

邮编: 430070

787 × 1092

1/16

12 印张

277 千字

2016 年 9 月第 1 版

2016 年 9 月第 1 次印刷

定 价: 28.00 元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

编 委 会

主 编 冯晓敏 熊晓美 叶宝霞

副主编 李亚玲 詹 艳 王文杰 杨贤云 罗湘玉

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁武华	刁永霞	马晓玉	王文杰	王红艳	王栋梅
王梦荷	王超云	方 敏	邓 亚	邓桂芬	龙海燕
叶宝霞	冯晓敏	刘 丹	刘东艳	刘丽珠	刘国华
江雪莲	许 莎	李小力	李亚玲	李海燕	李梓香
杨 娥	杨凤翔	杨玉梅	杨贤云	杨宝义	时 云
吴晓英	何荣华	余可斐	汪 蓉	张 琴	张 琼
张东云	陈 芳	陈 新	陈少秀	陈秋菊	陈洪波
陈鸿梅	邵 亚	范荣兰	罗湘玉	罗蕊丽	周庆焕
郑红梅	郑雪松	赵 静	赵艳梅	胡 锐	柯宗萍
钟慧琴	姜 丽	洪 菊	夏俊琳	黄 波	黄 敏
黄钟敏	龚丛芬	崔 雨	符湘云	戢艳琼	程红霞
詹 艳	熊晓美	樊 琳	滕敬华		

前 言

基本理论、基本知识、基本技能是护理实践行为的核心内容。为进一步提高临床护士“三基”水平,指导临床护理实践和规范临床护理行为,十堰市太和医院护理部组织临床护理专家,精心编写了《临床护士“三基”培训指南》一书。本书对目前医院临床护理工作中常用的技能和知识进行了梳理,系统综合了各项临床护理技术和实践知识的重点内容,以帮助护理工作者在临床护理实践活动中牢固掌握相关护理技术,从而更加科学、规范地实施护理活动,保障患者安全。

本书在编写中重点强化两个基本思想:一是强化“三基”,夯实基础,加强临床护理;二是拓宽知识面,提升临床服务能力。编写内容有基础护理、专科护理操作、急救和服务技能等,编写以操作项目为章节,既有明确的技术操作步骤,又有对患者的专业评估、病情观察、人文关怀和健康指导。更耳目一新的是,本书将操作中涉及的相关知识点作为知识链接加以重点展示,使读者对此操作涉及的理论知识有更加充分的了解,在强调规范操作、提高专科护士水平的同时,也注重了相关学科知识的积累。每章分述了各项护理技术操作容易出现的并发症、临床表现、预防及处理办法,提醒读者在护理操作前后应注意哪些要领,操作后应当密切观察患者哪些症状和体征,如不慎发生并发症的正确处理方法。这些知识确保护士在日常工作中能够准确无误地遵守护理技术操作规程,防止各种隐患发生。

本书以新的理论知识、规范的操作规程及丰富的临床实践经验为基础,参阅《全国卫生系统护士岗位技能训练项目考核要点》及国内相关文献,在科学性和实用性方面做了大量的工作,希望能唤起护理人员对基本理论、基本知识、基本技能的重视,不断提高专业技术水平和服务能力,为患者提供安全、优质、满意的护理服务。由于护理专业发展迅速,编者学识有限,因此本书遗漏与错误在所难免,敬请读者不吝批评指正,以便再版时修订。

编 者

二〇一六年三月二十二日

目 录

第一章 手卫生

第一节 洗手	1
第二节 外科手消毒	2

第二章 无菌技术

第一节 铺无菌盘（半铺半盖）	4
第二节 戴无菌手套	5
第三节 取无菌溶液	6
第四节 取无菌持物钳	7
第五节 无菌容器使用	8

第三章 常用监测技术

第一节 体温、脉搏、呼吸、血压测量	11
第二节 心电监测	17
第三节 血氧饱和度监测	20
第四节 血糖监测	21
第五节 听诊胎心音	23

第四章 清洁与舒适技术

第一节 口腔护理	26
第二节 会阴擦洗	29
第三节 产时会阴消毒	30

第五章 躯体移动管理

第一节 协助患者移向床头	33
第二节 平车运送	33
第三节 轮椅运送	35
第四节 患者约束	37
第五节 轴线翻身	39
第六节 患者跌倒的预防	42

第六章 营养与排泄护理

第一节 鼻饲技术	45
第二节 大量不保留灌肠	49
第三节 小量不保留灌肠	51
第四节 保留灌肠	52
第五节 女性患者导尿	55
第六节 男性患者导尿	56
第七节 留置导尿	58
第八节 膀胱冲洗	63

第七章 引流护理

第一节 胃肠减压的护理	66
第二节 “T”管引流的护理	69
第三节 脑室引流的护理	72
第四节 胸腔闭式引流的护理	75

第八章 皮肤伤口、造口护理

第一节 压疮预防与护理	79
第二节 伤口护理	82
第三节 造口护理	84

第九章 常用标本采集

第一节 痰液标本采集	88
第二节 咽拭子标本采集	89
第三节 静脉血标本采集	91
第四节 动脉血标本采集	94

第十章 气道护理技术

第一节 氧气吸入（中心供氧）	98
第二节 氧气吸入（氧气筒供氧）	99
第三节 超声波雾化吸入	103
第四节 氧气雾化吸入	104

第十一章 给药治疗与护理

第一节 口服给药	108
第二节 密闭式静脉输液	111

第三节 密闭式静脉输血	114
第四节 静脉留置针输液	119
第五节 静脉注射	122
第六节 皮下注射	125
第七节 肌内注射	127
第八节 皮内注射	130
第九节 经外周静脉置入中心静脉导管 (PICC) 输液	134
第十节 微量注射泵使用技术	138
第十一节 输液泵使用技术	139
第十二节 置入式静脉输液港使用技术	143
第十二章 急救技术	
第一节 心肺复苏基本生命支持技术	146
第二节 经鼻 / 口腔吸痰	148
第三节 经气管切开 / 气管插管吸痰	150
第四节 胸外心脏非同步直流电除颤	154
第五节 洗胃	158
第十三章 物理降温技术	
第一节 冰袋、冰囊的使用	163
第二节 冰枕、冰帽的使用	164
第三节 冷湿敷	165
第四节 温水 / 乙醇擦浴	166
第十四章 患者入 / 出院护理	
第一节 入院护理	170
第二节 出院护理	171
第十五章 新生儿护理技术	
第一节 暖箱护理	173
第二节 光照疗法	175
第三节 新生儿脐部护理	179
参考文献	181

第一章 手卫生

第一节 洗手

【洗手指征】

1. 接触患者前。
2. 清洁或无菌操作前。
3. 处理清洁或无菌物品前。
4. 接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、黏膜皮肤或伤口敷料后。
5. 接触患者后。
6. 接触患者周围物品后。
7. 接触不同患者之间或者从患者身体的污染部位移动到清洁部位时。

【操作方法】

操作项目	操作内容	分值
一、操作目的	去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌	5
二、实施要点		80
	1. 仪表：符合要求	5
	2. 操作物：洗手池、感应水龙头、洗手用水、清洁剂、干手物品	5
	3. 操作步骤	
	(1) 洗手前取下手表或饰物	5
	(2) 湿润双手	5
	(3) 取适量清洁剂，按七步洗手法充分搓揉双手	
	①掌心相对，手指合拢，互相揉搓	5
	②掌心相对，双手交叉，沿指缝相互揉搓	5
	③手心对手背，沿指缝相互揉搓，交替进行	5
	④弯曲各手指关节，双手相扣进行揉搓，交替进行	8
	⑤一手握住另一手大拇指旋转揉搓，交替进行	8
	⑥一手指尖在另一手掌心旋转揉搓，交替进行	8
	⑦环形旋转揉搓腕部，交替进行	8
	(4) 流动水冲洗双手及腕部	8
	(5) 使用干手物品擦干双手及腕部	5
三、注意事项	1. 认真清洗指甲、指尖、指缝和指关节等易污染的部位 2. 手部不佩戴戒指等饰物 3. 使用一次性干手纸擦干双手 4. 手未受到患者血液、体液等物质明显污染时，可以使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。揉搓双手 1min 左右	10
四、综合质量评分	A5 分；B4 分；C3 分；D2 分；E1 分；F0 分	5

【知识链接】

1. 什么是手卫生?

答:手卫生指医务人员洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。

2. 什么是洗手?

答:洗手是指医务人员用洗手液(或皂液)和流动水洗手,去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌的过程。

3. 什么是卫生手消毒?

答:卫生手消毒是指医务人员用速干型手消毒剂揉搓双手,以减少手部暂居菌的过程。

4. 卫生手消毒的细菌菌落总数是如何监测的?

答:卫生手消毒的细菌菌落总数监测指标 $\leq 10\text{cfu}/\text{cm}^2$ 。

第二节 外科手消毒

【洗手指征】

进行外科手术或其他按外科手术洗手要求之前。

【操作方法】

操作项目	操作内容	分值
一、操作目的	1. 清除指甲、手、前臂的污垢和暂住菌 2. 将常居菌减少到最低程度 3. 抑制微生物的快速再生	5
二、实施要点		85
	1. 仪表:符合要求	5
	2. 操作物:洗手池、感应水龙头、洗手用水、时钟、清洁剂、干手物品(无菌毛巾或消毒纸巾)、消毒剂	5
	3. 操作步骤	
	(1) 操作评估:①着装整洁、规范,摘除首饰(戒指、手表、手镯、耳环、珠状项链等)。②指甲长度不应超过指尖,不应佩戴人工指甲或涂指甲油。③双手及前臂皮肤无破溃。④检查外科手消毒用物是否齐全、有效。⑤将外科手消毒用物呈备用状态	5
	(2) 清洗双手:取适量洗手液涂抹双手及前臂至肘上 1/3 处,彻底搓揉	
	①掌心相对,手指合拢,互相揉搓	5
	②掌心相对,双手交叉,沿指缝相互揉搓	5
	③手心对手背,沿指缝相互揉搓,交替进行	5
	④弯曲各手指关节,双手相扣进行揉搓,交替进行	5
	⑤一手握住另一手大拇指旋转揉搓,交替进行	5
	⑥一手指尖在另一手掌心旋转揉搓,交替进行	5

续表

操作项目	操作内容	分值
二、实施要点	⑦环形旋转揉搓腕部、前臂至上臂下 1/3 处，交替进行	5
	(3) 流动水冲洗双手、前臂至上臂下 1/3 处，从指间到肘部，沿一个方向用流动水冲洗手和手臂，不要在水中来回移动手臂	5
	(4) 使用干手物品擦干双手、前臂和上臂下 1/3 处	5
	(5) 消毒双手	
	①取适量的消毒剂于一侧手心，揉搓一侧指尖、手背、手腕，将剩余手消毒液环形揉搓至前臂、上臂下 1/3	5
	②取适量手消毒剂于另一侧手心，步骤同上	5
	③最后取手消毒剂，按照七步洗手法揉搓双手至手腕部，揉搓至干燥	10
	(6) 双手悬空置胸前，待干	5
三、注意事项	1. 洗手时看时间 2. 冲水时双手位于胸前高于肘部，保持水从指尖流向肘部，避免倒流 3. 冲洗双手时避免溅湿衣裤，若溅湿应立即更换 4. 脱掉外科手套后应清洁洗手 5. 手消毒后不能触及非无菌物品 6. 外科手消毒剂开启后应标明日期、时间、责任人，易挥发的醇类产品开瓶后的使用期不得超过 30 天，不易挥发的产品开瓶后使用期不得超过 60 天	5
四、综合质量评分	A5 分；B4 分；C3 分；D2 分；E1 分；F0 分	5

【知识链接】

1. 什么是外科手消毒？

答：外科手消毒是指外科手术前医务人员用洗手液（或皂液）和流动水洗手，再用手消毒剂消除或杀灭手部暂居菌和减少常居菌的过程。

2. 外科手消毒的效果监测采样时间。

答：在消毒后、接触患者之前和从事医疗活动前进行采样。

3. 外科手消毒的效果监测采样方法。

答：被检人员在洗手消毒之后，五指并拢，操作者取浸有无菌生理盐水采样液的棉拭子一支，在被检人员双手指曲面从指根到指端来回涂擦各两次，并随之转动采样拭子，然后剪去操作者手接触部位，将棉拭头放入装有 5ml 采样液的试管内送检。采样面积按平方厘米计算（一只手涂擦面积约 30cm²）。

4. 外科手消毒的效果监测标准。

答：细菌菌落总数 ≤ 5cfu/cm²，且未检出金黄葡萄球菌、大肠杆菌、铜绿假单胞菌为消毒合格。

（杨贤云 王梦荷）

第二章 无菌技术

第一节 铺无菌盘(半铺半盖)

【操作方法】

操作项目	操作内容	分值
一、操作目的	将无菌巾铺在干燥的治疗盘内，形成无菌区，放置无菌物品，以供实施治疗时使用	5
二、实施要点		85
	1. 仪表：符合要求	3
	2. 操作物：治疗盘 2 个、无菌持物钳及无菌罐、无菌物品、无菌包（内有无菌巾数块、灭菌指示卡、包外贴化学指示胶带）、记录卡 2 张、笔、弯盘、清洁抹布、手消毒剂等	5
	3. 操作步骤	
	（1）评估环境：操作环境应清洁、宽敞，操作台面清洁、干燥、平坦，物品放置合理	5
	（2）备清洁干燥的治疗盘和治疗台，放治疗盘及无菌包于适当处（打开的无菌包与治疗盘及基础盘之间应有足够距离，三者之间不能重叠交叉）	5
	（3）洗手，戴口罩	2
	（4）检查无菌包有无松散、潮湿、破损，消毒指示胶带有无变色及是否在有效期内	6
	（5）打开无菌包	
	①解开无菌包胶带粘口 ②用手依次打开无菌包外层包布的外、左、右角 ③取无菌钳，用手打开外层包布的内角，用无菌钳依次打开内层包布的外、左、右、内角 ④检查灭菌指示卡有无变色	10
	（6）用无菌钳取无菌巾一块，放于治疗盘内或拿在手中	2
	（7）用无菌持物钳依次还原内层包布的内、右、左、外角，无菌持物钳放回无菌容器内	6
	（8）用手还原无菌包外层包布的内、右、左、外角，用胶带按“一”字形粘好无菌包	6
	（9）双手捏住无菌巾中线对折处两角，轻轻抖开，双折铺于治疗盘内（寻找中线时，治疗巾多折面向上，操作者手不能触及治疗巾的内面	6
	（10）将无菌巾上半层向远端呈扇形折叠，开口边向外，无菌面向上，备无菌盘内物品	6
	（11）双手捏住无菌巾上半层两角外面，上下边缘对齐盖好无菌	6
	（12）折叠无菌巾边缘（将开口处向上翻折两次，两侧向下翻）	5

续表

二、实施要点	(13) 记录备盘时间、内容物及责任人, 并记录打开无菌包时间、剩余物品及责任人	5
	(14) 将无菌包放于同类物品的最前面, 以便优先使用, 有效期为 24h	3
	(15) 处理用物	2
	(16) 洗手, 取口罩	2
三、注意事项	1. 铺无菌巾的区域必须清洁干燥 2. 避免无菌巾潮湿、污染 3. 手及其非无菌物品不可触及无菌巾内面 4. 注明铺无菌盘的日期和时间, 无菌盘有效期不超过 4h	5
四、综合质量评分	A5 分; B4 分; C3 分; D2 分; E1 分; F0 分	5

第二节 戴无菌手套

【操作方法】

操作项目	操作内容	分值
一、操作目的	执行无菌操作或者接触无菌物品时戴无菌手套, 以保护患者, 预防感染	5
二、实施要点		85
	1. 仪表: 符合要求	3
	2. 操作用物: 一次性无菌手套、指甲剪、弯盘、洗手设备、清洁抹布	5
	3. 操作步骤	
	(1) 修剪指甲, 取下手表	4
	(2) 评估环境: 操作环境应清洁、宽敞, 操作台面清洁、干燥、平坦, 物品布局合理	5
	(3) 备清洁干燥的治疗台	2
	(4) 洗手、戴口罩	2
	(5) 核对无菌手套袋外的号码	5
	(6) 检查无菌手套外包装有无潮湿、破损, 是否在有效期内	8
	(7) 沿开口指示方向撕开无菌手套外包装, 摊开内层	6
	(8) 两手分别捏住两只手套的翻折部分, 同时取出一双手套	8
	(9) 将两手套的五指对准, 先戴一只手	8
	(10) 用已戴无菌手套的手指插入另一手套的反折内面, 同法将手套戴好	8
	(11) 双手对合交叉调整手套位置, 将手套翻边扣套在工作服衣袖外面	8
	(12) 脱手套: 一手捏住另一手套腕部外面, 翻转脱下; 再以脱下手套的手插入另一手套内, 将其往下翻转脱下	7

续表

操作项目	操作内容	分值
二、实施要点	(13) 将用过的手套放入医用垃圾袋内, 按医疗废物处理	4
	(14) 洗手, 取口罩	2
三、注意事项	1. 戴手套时应当注意未戴手套的手不可触及手套的外面, 戴手套的手不可触及未戴手套的手或另一手套的内面 2. 戴手套后如发现有破洞, 应当立即更换 3. 脱手套时, 应翻转脱下	5
四、综合质量评分	A5 分; B4 分; C3 分; D2 分; E1 分; F0 分	5

第三节 取无菌溶液

【操作方法】

操作项目	操作内容	分值
一、操作目的	保持无菌溶液的无菌状态	5
二、实施要点		85
	1. 仪表: 符合要求	3
	2. 操作用物: 治疗盘、无菌罐、无菌溶液、无菌治疗碗、无菌持物钳、无菌纱布、无菌棉签、消毒剂、启瓶器、弯盘、医嘱卡、笔、清洁抹布	5
	3. 操作步骤	
	(1) 核对医嘱, 准备用物	4
	(2) 评估环境: 操作环境应清洁、宽敞, 操作台面清洁、干燥、平坦, 物品布局合理	4
	(3) 擦净瓶外灰尘	4
	(4) 核对瓶签上药名、浓度、剂量、有效期	5
	(5) 检查瓶盖有无松动, 瓶体有无裂隙, 对光检查无菌溶液有无沉淀、混浊、变色及絮状物等, 软包装无菌溶液挤压有无破损	8
	(6) 洗手, 戴口罩	2
	(7) 开启瓶盖	3
	(8) 取出无菌治疗碗, 放于治疗台适宜处	3
	(9) 消毒瓶塞及一只手的拇指、示指、中指	5
	(10) 再次核对	3
	(11) 揭开瓶塞	4
	(12) 另一手拿溶液瓶, 瓶签朝向掌心, 倒出少许溶液冲洗瓶口, 再由原处倒出所需溶液至无菌治疗碗内	8

续表

操作项目	操作内容	分值
二、实施要点	(13) 将瓶塞塞好	3
	(14) 取无菌纱布由近至远覆盖于无菌治疗碗上	4
	(15) 消毒瓶塞, 用无菌纱布包盖瓶塞	4
	(16) 再次核对药名、浓度、剂量、有效期	4
	(17) 记录开瓶日期、时间、用途, 并签名	3
	(18) 将开启后的无菌溶液放于治疗室固定处	2
	(19) 处理用物	2
	(20) 洗手, 取口罩	2
三、注意事项	1. 无菌溶液倒出后, 不可再倒回瓶中 2. 不可将无菌敷料堵塞瓶口倾倒无菌溶液, 也不可将物品直接伸入无菌溶液内蘸取 3. 已开启的瓶内溶液, 可保存 24h	5
四、综合质量评分	A5 分; B4 分; C3 分; D2 分; E1 分; F0 分	5

第四节 取无菌持物钳

【操作方法】

操作项目	操作内容	分值
一、操作目的	用于取放或传递无菌物品	5
二、实施要点		80
	1. 仪表: 符合要求	3
	2. 操作用物: 无菌持物钳或持物镊、无菌罐、消毒液、清洁抹布	5
	3. 操作步骤	
	(1) 评估环境: 操作环境应清洁、宽敞, 操作台面清洁、干燥、平坦, 物品布局合理	6
	(2) 备清洁干燥的治疗台, 放无菌持物钳包于适当处	6
	(3) 洗手, 戴口罩	2
	(4) 检查无菌持物钳包有无破损、潮湿, 灭菌有效期及消毒指示胶带是否变色, 打开后检查灭菌指示卡是否变色, 并取出无菌罐置于治疗台面上	10
	(5) 将浸泡无菌持物钳的容器盖打开	5
	(6) 手持无菌持物钳上 1/3, 闭合钳端, 将钳移至容器中央, 垂直取出, 关闭容器盖	10

续表

操作项目	操作内容	分值
二、实施要点	(7) 保持钳端向下,在腰部以上视线范围内活动,不可倒转向上(保持无菌状态,以防消毒液回流而污染钳端)	10
	(8) 用后闭合钳端,打开容器盖,快速垂直放回容器,松开轴节,关闭容器盖	9
	(9) 注明开包日期和时间	6
	(10) 处理用物	6
	(11) 洗手,取口罩	2
三、注意事项	1. 严格遵循无菌原则 2. 取无菌持物钳或持物镊时钳端闭合,不可触及液面以上部分或罐口边缘;使用过程中始终保持钳端向下,不可触及非无菌区 3. 在距离较远处取物时,应将持物钳或持物镊和容器一起移至操作处,就地使用 4. 不可用无菌持物钳或持物镊夹取油纱条,防止油沾于钳端而影响消毒效果;不可用无菌持物钳换药或消毒皮肤,以防被污染 5. 无菌持物钳或持物镊及其浸泡容器每周清洁、消毒1次,同时更换消毒液;如干燥法保存,应4h更换1次	10
四、综合质量评分	A5分; B4分; C3分; D2分; E1分; F0分	5

第五节 无菌容器使用

【操作方法】

操作项目	操作内容	分值
一、操作目的	用于盛放无菌物品并保持无菌状态	5
二、实施要点		85
	1. 仪表:符合要求	3
	2. 操作用物: 无菌持物钳、无菌罐、无菌容器及灭菌器械、棉球、纱布等无菌物品	5
	3. 操作步骤	
	(1) 评估环境: 操作环境应清洁、宽敞,操作台面清洁、干燥、平坦,物品布局合理	5
	(2) 备清洁干燥的治疗台	6
	(3) 洗手,戴口罩	2
	(4) 检查盛放无菌物品容器名称、灭菌日期及消毒指示胶带有无变色及是否在有效期内	10
	(5) 取物时,打开盛放无菌物品容器盖,内面向上置于稳妥处或拿在手中(手不可触及盖的边缘和内面,以免污染)	10

续表

操作项目	操作内容	分值
二、实施要点	(6) 用无菌持物钳从无菌容器中夹取无菌物品(无菌持物钳及物品不可触及容器边缘, 以免污染)	10
	(7) 取物后, 立即将盖盖严(以免容器内无菌物品在空气中暴露过久)	10
	(8) 手持无菌容器时, 应托住容器底部	10
	(9) 注明日期和时间	6
	(10) 处理用物	6
	(11) 洗手, 取口罩	2
三、注意事项	1. 严格遵循无菌操作原则 2. 手指不可触及无菌容器盖的内面和边缘 3. 无菌容器应定期消毒灭菌	5
四、综合质量评分	A5 分; B4 分; C3 分; D2 分; E1 分; F0 分	5

【知识链接】

1. 什么是无菌技术、无菌区、非无菌区及无菌物品?

答:(1)无菌技术是指在医疗、护理操作过程中,防止一切微生物侵入人体和防止无菌物品、无菌区域被污染的技术。

(2)无菌区是指经灭菌处理且未被污染的区域。

(3)非无菌区是指未经灭菌处理,或虽经灭菌处理但又被污染的区域。

(4)无菌物品是指通过物理或化学方法灭菌后保持无菌状态的物品。

2. 无菌技术的操作原则包括哪些?

答:(1)操作环境应清洁、宽敞、定期消毒,操作台清洁、干燥、平坦,物品布局合理。无菌操作前半小时应停止清扫工作,减少走动,避免尘埃飞扬。

(2)无菌操作前,工作人员应戴好帽子和口罩,修剪指甲并洗手,必要时穿无菌衣、戴无菌手套。

(3)进行无菌操作时,应首先明确无菌区、非无菌区、无菌物品。

(4)无菌物品必须与非无菌物品分开放置,并且有明显标志;无菌物品不可暴露于空气中,应存放于无菌包或无菌容器内;无菌包外需标明物品名称、灭菌日期,并按失效期先后顺序摆放;无菌包的有效期为1周,过期或受潮应重新灭菌;一套无菌物品只供一位患者使用一次。

(5)进行无菌操作时,操作者身体应与无菌区保持一定距离;取放无菌物品时,应面向无菌区;取用无菌物品时应使用无菌持物钳;手臂应保持在腰部或治疗台面以上,不可跨越无菌区,手不可接触无菌物品;非无菌物品应远离无菌区;无菌物品一经取出,即使未用也不可放回无菌容器内;避免面对无菌区谈笑、咳嗽、打喷嚏;如无菌物品疑有污染或已被污染,应予更换并重新灭菌。

3. 无菌持物钳的种类有哪些？其用途如何？

答：临床上常用的无菌持物钳有卵圆钳、三叉钳和长镊子、短镊子四种。①卵圆钳：可夹取刀、剪、镊、治疗碗、弯盘等。②三叉钳：常用于夹取较大或较重物品，如瓶、罐、盆、骨科器械等。③镊子：适用于夹取针头、棉球、纱布等。

4. 无菌持物钳如何存放？

答：无菌持物钳有两种存放方法，即湿式保存法和干燥保存法。①湿式保存法：无菌持物钳经压力蒸汽灭菌后浸泡在内盛消毒液、底部垫有纱布的大口有盖容器内，容器深度与钳的长度比例适合，消毒液面浸没持物钳轴节以上2~3cm或镊子长度的1/2，且每个容器只放一把无菌持物钳或无菌镊子。②干燥保存法：将盛有无菌持物钳的无菌干罐保存在无菌包内，在集中治疗前开包，4~8h更换一次。

5. 对无菌包封包有何要求？对存放无菌包有效期如何设定？

答：(1) 无菌包封包要求包括以下几点。①包外设有无菌化学指示物。②高度危险性器材（这类物品是穿过皮肤或黏膜而进入无菌的组织或器官内部的器材，或与破损的组织、皮肤、黏膜密切接触的器材和用品，例如手术器械和用品、穿刺针等）灭菌包内应放置化学指示物。③透过包装材料可直接观察包内灭菌化学指示物的颜色变化，不贴包外化学指示物。④灭菌物品包装分为闭合式包装和密封式包装。手术器械采用闭合式包装方法，应由2层包装材料分2次包装；密闭式包装如使用纸袋、纸塑袋等材料，可使用一层，使用单独包装的器械。闭合式包装使用打包胶带应与灭菌包体积（不超过30cm×30cm×50cm）、重量（器械包不超过7kg，布类包不超过5kg）相适宜，松紧适度，封包应严密，保持闭合完好性。⑤纸袋、纸塑袋等密封包装其密封宽度应≥6mm，包内器械距包装袋封口处≥2.5cm。⑥灭菌物品包装时标识清楚，应注明物品名称、包装者、灭菌器的编号、灭菌的批次、灭菌的有效期和失效期。标识应具有追溯性。

(2) 无菌包的有效期设定以包装材料为参考：①环境温度达到24℃、湿度达到70%，布包装有效期宜为14天，未达到宜为7天。②一次性纸包装的无菌器材，有效期宜为1个月。③一次性使用皱纹纸包装，有效期宜为6个月。④一次性使用无纺布包装，有效期宜为6个月。⑤一次性使用纸塑袋包装，有效期宜为6个月。⑥硬质容器包装，有效期宜为6个月。

（叶宝霞 周庆焕）