

南昌医药

(护理问答专辑)

江西省护理学术活动领导小组
南昌市医学科学研究所《南昌医药》编辑部

1979.5.

临床护理问答参考资料

前 言

英明领袖华主席提出“抓纲治国”，要在本世纪内实现我国四个现代化的宏伟目标，极大地鼓舞了我省护理人员为革命钻研医学科学技术的决心。护理工作是一门有科学性、技术性的专业，与实现四个现代化关系密切。因而，根据江西省、南昌市医务人员业务学习参考题中的护理部分 366 题，经省护理学术活动领导小组组织驻南昌市省、市级医院，铁路医院和驻军医院的护理人员集体整理、编写、修定了这本临床护理问答参考资料一书，供大家参考。

本书分基础护理、内科、外科、儿科、妇科、五官科、结核科、传染科、门诊部、手术室、供应室及新技术等。

本书承蒙南昌市医学科学研究所南昌医药编辑组的大力支持协助出版工作，谨此表示感谢。

由于我们水平有限，书中一定还存在许多缺点和错误，恳请读者批评指正，提出宝贵意见。

江西省护理学术活动领导小组

一九七九、五、

目 录

一、基础护理	(1)
二、专科护理	(84)
内 科	(84)
小儿科	(113)
传染病	(146)
外 科	(168)
门 诊	(220)
结核科	(244)
五官科	(256)
妇产科	(299)
供应室	(351)
手术室	(368)
三、新技术疗法和护理	(403)
体外循环手术的配合及术前后护理	(403)
心电图知识	(419)
心电向量图	(420)
血液透析的护理重点	(426)
同种异体肾移植护理	(427)
纤维胃、十二指肠镜的使用与保管	(429)
纤维支气管镜	(433)
恶性肿瘤的化疗和放疗的护理	(437)

一、基础护理

一、护士工作有何重要意义？如何做一个全心全意为人民服务的护士？

从以下几方面来理解护士工作的重要意义

（一）党和领导对护理工作的重视与关怀

伟大领袖毛主席早在抗日战争年代亲笔写下了光辉题词“护理工作有很大的政治重要性”“尊重护士，爱护护士。”

敬爱的周总理对护理工作指示说：护理工作是医疗预防工作中不可缺少的组成部分。要总结护理工作经验，护理工作的好坏对病人的康复有很大关系。

英明领袖华主席在政府工作报告中指明了“要提高医疗和护理质量”。

（二）护理工作在战争时期作出了不可磨灭的功绩，无论抗日战争、解放战争、抗美援朝，护士在解放事业和支援世界革命履行了国际主义义务，救死扶伤为抢救护理阶级兄弟不顾个人安危贡献了一切力量。

（三）护理工作在社会社会主义建设中，作出了卓越的成绩，如抢救大面积烧伤，断手再植，中西医结合护理等，并在落实毛主席六·二六指示奔赴农村，巡回在大庆油田井架，大寨的虎头山下，不辞辛苦，不避寒暑，爬山涉水防病治病，老一辈护士辛勤的汗水洒在祖国大地，他们在平凡的劳动中把党和毛主席的温暖送到每个病人心坎上，多少护士为了祖国的解放和社会主义建设写下了可歌可泣的诗篇，贡献了宝贵的生命，今天我们缅怀先烈一定要学习他们全心全意无私无畏的崇高品质，站好护士岗，接好革命班。

（四）护理工作与四个现代化关系

护理工作的服务对象是人，人是生产力中最重要的因素，护理工作与四个现代化的关系非常密切，是一种有科学性技术性的专业，因此要求护士必须努力学习钻研业务，革新护理技术，以适应四个现代化的需要。

（五）护理工作如何完成新时期的总任务

我们一定要高举毛主席的伟大旗帜，坚决贯彻党的十一大路线，在英明领袖华主席抓纲治国战略决策指引下，深入揭批“四人帮”、团结战斗，继续革命，理论联系实际，认真改造世界观，以白求恩同志为榜样，对工作极端热忱，对技术精益求精，加快步伐，走又红又专的道路，加强基础护理，苦练基本功，钻研护理技术，积极学习祖国医学，努力提高护理水平，攀登护理科学高峰，全心全意为人民服务。千里之行，始于足下，美好的远景规划正有待我们以辛勤的劳动一步一个脚印地去实现，让我们在各自的护理岗位上，以实际行动紧跟英明领袖华主席进行新的长征，为实现四个现代化，为中国革命和世界革命做出贡献。

二、护士职责有哪些？

护士职责

（一）在护士长领导及医师指导下进行工作。

（二）认真执行规章制度和技术操作规程，正确执行医嘱，按时完成治疗、护理工作，做好查对及交接班工作，努力学习业务技术，不断提高护理质量，严防差错事故。

（三）经常巡视病房，了解病员的思想、病情和饮食情况，做好基础护理工作，重危及手术病人临床护理和治疗，严密观察与记录危重病员的病情变化，发现异常及时报告，主动配合，抢救处理。

（四）准备各项急救所需药品，器械、敷料，按分工做好

器械、敷料的包扎消毒和药品管理工作。

(五) 办理出入院、转院、转科手续以及有关登记工作，书写各项记录和护理交班本。

(六) 协助医师进行各种治疗工作，负责收集检验标本。

(七) 组织病员学习，鼓励病员增强与疾病斗争的信心，做好说服解释工作。

(八) 参加卫生清扫，保持工作区的整洁，肃静，协助做好病房管理工作。

(九) 参加护理教学及科学研究，指导实习护士和卫生员工作。

三、病房管理包括那些？怎样才能做好？

(一) 组织领导：

在护理部及科主任领导下，护士长紧抓科内组织分工，必须善于使用干部，充分发挥与调动护理人员的积极性，合理组织人力，科学分工，保证护理工作任务顺利完成。

1. 定期对照检查护士长、护士、护理员、卫生员岗位责任制，并明确职责，进行质量考核。

2. 科学排班，达到合理分工又互相协作、可按专职制或小组包干制分工。

3. 思想领导力争党团组织的领导，成立科核心组，建立民主生活会，工体会，评比会，互助谈心组等。

(二) 健全和建立护理技术操作规程：

为统一操作，提高护技水平，落实临床护理，严格各项操作，避免发生差错事故，如专科护理，基护操作等。

(三) 健全和建立护理工作制：

合理的规章制度是保证工作秩序，防止差错事故，保障病人安全有力措施，如学习制、岗位制、分级护理制、交接制、查对制、消毒隔离制、物品保管制、巡回护理制、饮食管理，

记录填写，资料保管等。

（四）教学：

传帮带是临床护理重要之一环，为培养好下一代，制定带教制度，考核方法。

（五）提高与改革：

护理工作要为四个现代化贡献力量，重视临床点滴经验，努力总结中西辨证施护，改进护技操作，向现代化病房管理进军。

四、备用床与麻醉床如何铺法？

铺床法应以节力动作，减轻操作者的疲劳从而要求达到规格化，条理化，科学化。

（一）备用床：①顺序备物，②S型折被，③移放床椅，④据情翻垫，⑤中线铺床（包括中单橡皮布），⑥上下折角，⑦被套开口，⑧送入棉被，⑨平放下垂，⑩齐垫折平，⑪枕心向内，⑫还原桌椅。

（二）麻醉床：①床头加铺中单，油布、防呕吐污染被服，②床边一侧棉被呈S形折向对侧利于接送病人。③枕头立于床头，两侧被待病人回床、入垫下，防坠床及损伤，以保术后清醒安全。④床尾被反折齐垫，便于治疗操作。⑤天冷加用毛毯，热水袋，利于保暖，防术后并发症，⑥全麻床桌上放置弯盆、纱布、压舌板、开口器、拉舌钳、血压计、听诊器、护记本，桌前放置吸引器，床左置氧气瓶、床尾置盐水架，桌上牵引带。⑦根据手术要求备好砂袋、铅袋，各种引流瓶接管等。

五、一中风病人和一截瘫病人，你怎样为他作好清洁护理工作（包括口腔、牙齿、头发、皮肤）

中风和截瘫病人都因疾病影响、个人卫生常不能自理、全身污垢不仅阻碍皮肤排泄对各感觉器官也是不良刺激，做好全

身卫生能促血循及排泄功能，为预防并发症发生起到重要作用。

口腔护理：每晨为清醒病人刷牙，并检查有假牙代为洗刷，夜间刷好用清水浸泡过夜，每顿饭后用复方硼砂液或0.1%洗必太液漱口，重症神志不清者，取下假牙暂不用，用盐水棉球或棉纤擦洗，注意面颊清洗牙齿的咬面及内外侧面及舌下均应顺序擦洗，注意棉球不要遗落，以免发生气道堵塞，有霉菌感染者用1%双氧水或苏打水或制霉菌素水悬液（10万u/ml）涂擦，如有口腔糜烂或溃疡发生均不应刷牙免刺激发生疼痛及出血、溃疡或口唇疱疹处可用1%龙胆紫或冰硼散涂布，血痂形成者宜先用1%双氧水轻轻溶解去痂，不得强行撕开，口唇干燥可涂石蜡油防止干裂。

头发护理：每日帮助其梳发、动作轻柔、不易梳通不要用力过猛，可用温水或乙醇湿润头发，再一股股梳通、根据病人卧位，如仰卧用分两侧结辫，侧卧用一辨发型，每周为病人洗发一次。

皮肤护理：每日为病人行2—4次背部按摩擦洗，每晚行热水足浴及半身擦浴，炎热夏季根据病人出汗情况一日2—4次全身浴，擦浴时注意腋窝，腹股沟，会阴等处皮肤、按摩根据季节及皮肤情况选用滑石粉、50%酒精红花液等。

六、褥疮是怎样形成的，好发于那些部位，如何预防？

褥疮是由于身体某一部位的组织长期受压致使血循和神经营养障碍而产生水泡，溃疡或组织坏死和坏疽、中医认为发生是因久病体虚，气血已亏，加以长期受压部位气血运行受阻，肌肤失于温煦濡养而致肌肤腐烂。好发部位：多发生于缺乏肌肉覆盖，或肌肉菲薄，常受摩擦、刺激，压迫的骨骼突起部位，如枕、颞、肩胛、肘关节、背脊、骶尾部、髌关节、膝关节、踝关节及足跟等，尤以骶尾部为多。

预防：

(一) 解除局部受压，经常鼓励或协助病人翻身，必要时制定1—2小时更换体位。

(二) 避免摩擦和潮湿的刺激，保持床面平整，及时处理掉一切排泄物及碎屑残渣的刺激和浸泡，改进翻身、抬起病人的操作，免皮肤受损伤。

(三) 增进局部血循：根据季节病人皮肤情况选用滑石粉、50%酒精、10%樟脑酒精、温水、当归红花酊，磁按予机等，进行局部按摩，以促进血循，改善局部营养情况，娇嫩脆薄的皮肤可用10%福尔马林促其角化以耐磨损。

(四) 增强机体抵抗力，补充足够的营养，鼓励病人多进食，以提高机体抵抗力。

七、晨、晚间护理有何重要意义？包括哪些内容？

1. 意义：

晨晚间护理是基础护理的主要组成部份，认真做好晨晚间护理，不仅可使重病员创造舒适、清洁的治疗环境，减轻疲劳、促进睡眠、增进饮食，而且可通过细致的护理、及时了解和观察病情。为诊断、治疗提供参考。这对防止并发症，加速疾病痊愈有重要的意义。

2. 内容：

①晨间护理：在病员醒后进行、给口腔护理、梳头、洗脸，颈、手，擦背及清理床铺和床头柜。

②晚间护理：在病员就寝前进行，口腔护理、擦洗脸、颈、手、臀、会阴部，擦洗背部、热水脚浴，整理床单，必要时加盖被。

八、三级护理的要点是什么？

(一) 一级护理：为全护理、应用于病情十分严重，需绝对卧床休息的患者。

1.按医嘱执行护理及治疗。

2.凡不能自理的病人，所有一切生活细节如洗脸、擦背、饮食、开水，大小便等均由工作人员全部护理，或指导家属协助同时进行。

3.必要时帮助病人运动肢体、并定时协助病人翻身。

4.随时观察病人情况、每日测 TPR3—4次，并记录之，必要时记出入量及血压。

5.清理病人一切用具，定期与病人修剪指甲和头发。

6.勤巡回、每隔15—20分钟应巡视病人一次，并主动送取便器。

7.关心病人思想动态，消除顾虑。

(二) 二级护理：凡病情好转并能作一定活动病者。

1.按医嘱执行护理及治疗，发热时测T、每日三次，连测三日。

2.在医护人员的允许下，协助病人料理一切生活细节。

3.注意病人情况的变化，如饮食，大小便及体温等情况。

4.指导协助病人保持身体及用具的清洁。

5.组织病人参加政治学习及制定一定的生活制度，如午休，学习及接受治疗时间等。

(三) 三级护理：凡恢复期病人及选择性手术病人，在术前能自理生活的病友，除指导他们的规律生活习惯外，组织他们学习及活动。

九、试述布类、玻璃类、金属类、橡皮类、塑料管类物品的清洁和消毒灭菌处理方法。

物品	清 洁 法	消 毒 灭 菌 法	保 养 法
布 类 衣 服 被 褥	1. 清水泡除血，呕吐物，排泄物污秽。 2. 陈旧血迹，先浸入双氧水后洗净。 3. 药物、水溶液用清水洗，酊剂用乙醇、碘，用沸水或用硫代硫酸钠液洗。	1. 煮沸10—15分钟，或3%来苏尔泡20—30分钟。 2. 日光曝晒或紫外线照射20—30分钟。 3. 高压蒸气灭菌20磅30分钟为手术包一般用15磅30分钟。	1. 不要将布类拖擦地面。 2. 铺床要轻免铁床钩破。
玻 璃 类 、 注 射 器 各 种 容 器	肥皂水刷洗、冲净、便器可用稀盐酸刷洗。	1. 自冷水或温水中开始煮沸消毒。 2. 高压蒸气灭菌，用垫隔开消毒，15磅20—30分钟。 3. 3%来苏尔浸泡15—30分钟。 4. 体温表放于70%乙醇或1:1000新洁尔灭液中10—20分钟。	1. 免骤热骤冷，以防因膨胀或收缩而破裂。 2. 免磕碰、并置盒中或用纸包保护。

物品	清 洁 法	消 毒 灭 菌 法	保 养 法
金属类、 金属器械镊、剪、刀。	肥皂水刷洗、冲净揩干。	1. 煮沸消毒15—30分钟。 2. 高压蒸气灭菌15磅30分钟。 3. 来苏尔浸泡，使用前用消毒盐水冲净。 4. 器械消毒液浸泡。 5. 70—75%乙醇浸30—60分钟。	1. 不用时涂油保护防锈刀面用棉花包好。 2. 刀剪锐利器械不宜煮沸消毒，免损锋利。
橡皮类、 手套、热水袋、各种橡皮管	1. 肥皂冲洗净。 2. 皮管应搓、擦水冲、拍打以排除管内附着物、再次冲洗。	1. 煮沸10分钟。 2. 高压灭菌15磅20分钟。 3. 3%来苏尔或2.5%石炭酸。 4. 手套可用PP粉和福尔马林薰蒸(50克PP粉加一百毫升福尔马林。)	1. 晾干、置低温、两层撒滑石粉，挂起免曲折变形。 2. 冷使橡皮变硬、热变软发粘，避免与汽油、乙醇、酸碱物质接触免侵蚀变质，水袋吹气免粘。 3. 不与锐器放一块免刺破。
塑料类	温肥皂水轻揉不搓，清水反复冲洗。	1. 煮沸消毒15—20分钟。 2. 上海特别硬外管可用高压15磅消毒15分钟。 3. 头皮针也可用75%乙醇浸泡30分钟。	1. 盘好不宜折叠。 2. 一般塑料不耐高热。

十、试述常用的皮肤消毒剂及器械浸泡剂的名称、浓度、使用时注意事项。

常用的皮肤消毒剂

皮肤消毒剂药名	浓 度	注 意 事 项
酒 精	75%	用后加盖，否则易挥发
碘 酒	2—3%	1.用后加盖，否则易挥发。 2.忌用粘膜。 3.注意过敏史。 4.脱碘要彻底。
新 洁 尔 灭	2—3%	不能与肥皂水相遇。否则灭菌能力降低。
升 汞	1—2%	1.有毒性，避免误服，或长期接触。 2.遇肥皂失效。 3.对金属有腐蚀作用。

常用器械浸泡剂

器械浸泡剂药名	浓 度	注 意 事 项
酒 精	75%	用后加盖，否则易挥发
新 洁 尔 灭	1—2%	1.不能与肥皂相遇，否则灭菌能力降低。 2.浸泡器械一定要加亚硝酸钠以防锈。
来 苏 溶 液	5% 或纯液	浸泡后，一定要用消毒生理盐水冲洗干净才能用。

器械浸泡剂药名	浓 度	注 意 事 项
升 汞	1—2%	1. 消毒性, 避免误服或长期接触。 2. 遇肥皂失效。 3. 对金属有腐蚀作用。 4. 只能浸泡非金属器械 (玻璃器皿, 体温表)
石 炭 酸	饱和液 3—5%	用饱和溶液浸泡器械要用75%酒精, 洗净后再用生理盐水冲洗才能使用。

十一、无菌操作规则有那些?

(一) 进行无菌操作前应先洗手、戴口罩、帽子, 并将头发全部遮住, 注意空气和环境清洁。

(二) 无菌物必须保持在无菌包或无菌容器内, 不可暴露在空气中, 无菌和非无菌物分别放置, 无菌物一经使用则不可再用, 从无菌容器内取出物, 虽未使用也不可放回容器内, 如为浸泡消毒则注明重放下之时间。

(三) 无菌包外应注明物品名称、消毒日期、放固定地方, 保持清洁干燥。

(四) 取无菌物时必须用无菌钳、未经消毒用具和手不可接触无菌物, 操作时手臂不应横过无菌面。

(五) 无菌物超过七天未用应重新消毒。

十二、试进行下列无菌操作表演:

无菌持物钳的准备和使用; 打开无菌包; 开无菌器皿; 倒无菌溶液; 无菌盘的铺法; 戴无菌手套。

按十一题无菌操作规程进行下列表演项目

(一) 无菌持物钳的准备及使用

1. 无菌持物钳及浸泡容器, 每周消毒一次, 并更换消毒溶

液及纱布。

2. 无菌钳应浸泡在盛有消毒溶液的大口容器内，容器底部垫无菌纱布，液面须浸过无菌钳关节以上、(钳的三分之二)每一容器内放1—2把无菌钳。

3. 无菌钳只能夹取无菌物品，不能用来换药或消毒皮肤，如有污染或可疑污染，应立即重新消毒。

4. 取放无菌钳时，应将钳端闭合，不可触及容器口，使用时应保持钳端向下，以免消毒液倒流污染钳端，用后立即放回原容器中，不可持钳到处夹取物品，必要时可连容器一并搬移。

(二) 打开无菌包

1. 无菌包须放在清洁、干燥、平坦处，按折包须有顺序小心地打开，用无菌钳夹取包内物件，如包内用物一次用不完，则按原折包好，如不慎污染包内物件或包布被水湿透，则必须重新消毒。

2. 如无菌包不大，须一次取完，可将包托在手中打开，另一手将包的四角一并抓住，使包内用物显露在包布上，以供递用，也可把托包的手在包皮外将包内物抓住，小心地全部放入无菌容器备用。

(三) 开无菌器皿：

1. 打开无菌容器盖时，要把盖的面朝上，放在稳妥之处，用后随时覆盖，避免无菌物品在空气中不必要的暴露及暴露太久。

2. 从无菌容器中取物时，敷料钳不可碰容器的边缘，容器内用物取出后，虽未污染，也不可再放回容器内。

3. 无菌容器每周灭菌一次

(四) 倒无菌溶液

1. 首先将瓶轻轻摇晃，看好无菌液里有无沉淀或如云絮样

物，没有的话即可使用。

2. 将无菌液密封的铝盖打开。

3. 用碘酒或酒精把瓶口周围从里到外消毒一次，将消毒纱布盖住瓶塞打开。

4. 将少许液倒掉(起冲洗瓶口的作用)。

(五) 无菌盘的铺法

1. 一般用半铺半盖的双折治疗巾铺法，从无菌治疗巾内用无菌钳取出治疗巾，双折铺在治疗盘上(内层为无菌面，注意勿污染)，用双手捏住上层的两个角的外面，(扇形四折到对边，使无菌面朝上，按需要在无菌盘内放置无菌物品。

2. 放置无菌物品后，仍捏住无菌巾上层的两角的外面拉平，使与底层边缘对齐，反折盖好。

3. 铺无菌巾时，注意袖子和前身应与无菌盘保持一定距离，以免污染。

4. 无菌盘铺好后超过四小时以上不用，即予认为污染，不能再用。

(六) 戴无菌手套

1. 无菌手套包布外，应注明手套号码及消毒日期。

2. 戴手套者应常规刷手洗手，(有指甲者剪指甲)泡手并擦干。

3. 常规穿好隔离衣(手术衣)。

4. 由巡回护士打开手套包布(不可污染包布内)。

5. 从手套袋内取出滑石粉袋，将粉洒在手上少许，粉袋用毕，不得放回包布内，从无菌手套袋内取出手套，可以同时拿两只，也可以拿一只戴一只，手套边是向外翻的，应保持手套外面无菌，免内面污染，先用一手提着手套边的内面，另一手小心插入手套内，(不可碰到手套的外面)。用戴无菌手套的手指插入另一手套翻边内(无菌面)。将另一只手同法插入手套内。

6.戴好手套后，整理衣袖，将手术衣袖塞入手套边内，注意手指不要碰到翻边的内面，以防污染。

十三、隔离分几种？有那些方法？

(一)呼吸道隔离：凡由病人的飞沫，鼻分泌物引起传染的如肺结核、流脑、麻疹、流感、百日咳、肺炎等，接触病人前戴好口罩帽子，接触呼吸道分泌物应洗手，同科病人共住一室，凡经病人口鼻分泌物接触过用具应消毒，肺结核病人痰应用来苏消毒后倒掉，房间空气每日消毒一次，用紫外线照，食醋、艾条熏蒸消毒。

(二)消化道隔离(床边隔离)：凡由病人排泄物接触过用具，经消化道而传染的疾病，如伤寒、痢疾、传染性肝炎、副伤寒，灰白质炎等，最好收住一室，如在不同种病房中应加床位隔离标记，接触病人时应穿隔离衣，食具，便器单独使用，排泄物应1%漂白粉泡两小时，病室内要有防蝇设备，食具应煮沸五分钟，便盆应用2%来苏或1%漂白粉泡两小时。

(三)接触隔离：凡由病人分泌物经粘膜或破损皮肤传染的，如破伤风，气性坏疽，丹毒，早期梅毒，淋病等传染病，接触者与消化道隔离同，须单间房，工作人员有皮肤手破损不宜接触，病室污染物要严格消毒后使用，敷料用过宜焚毁。

(四)严密隔离：凡经飞沫分泌物及排泄物传染疾病，且病死率高，传染性强的传染病，如白喉、鼠疫、霍乱、天花、猩红热、麻疹、流行性腮腺炎等，应住单房并在室外挂严密隔离标记，室内通向走廊的门窗应关闭，防飞沫外散，禁止病人出病室，病室应力求简单，以耐消毒为宜，进入隔离室前必须将一切物品准备齐全，戴好帽子口罩，穿好隔离衣及鞋，尽量减少出入次数，用物应严格消毒处理。

(五)昆虫隔离：凡经昆虫为媒介传播的疾病，如流行性乙脑，疟疾，斑疹伤寒，丝虫，回归热等。流行性乙脑疟疾是由