

培养学生与病人的沟通能力
培养护士礼仪、仪表及文明语言的习惯
使护患关系更加融洽，和谐
使护理工作变得有声有色
体现护理和护患关系，和谐医院，和谐社会的培养目标



护理操作与护患沟通 一体化程序

主 编 钟冬秀 涂 英

HULI CAOZUO YU HUHUAN GOUTONG
YITIHUA CHENGXU

江西高校出版社

护理操作与护患沟通一体化程序

主 编 钟冬秀 涂 英

副主编 谢红英 丁 梅

主 审 刘炎玲 毛君晓

编 委 （按姓氏笔画为序）

丁 梅（赣南医学院第一附属医院）

于秀春（赣南医学院第一附属医院）

邓凤琼（赣 州 卫 校）

李桂英（赣南医学院第一附属医院）

吴莲香（赣南医学院第一附属医院）

陈秀珍（赣南医学院第一附属医院）

钟冬秀（赣南医学院第一附属医院）

俞宝明（赣 州 卫 校）

涂 英（赣南医学院第一附属医院）

韩清波（赣南医学院第一附属医院）

温春英（赣南医学院第一附属医院）

谢红英（赣南医学院第一附属医院）

谢 满（赣南医学院第一附属医院）

江西高校出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理操作与护患沟通一体程序/钟冬秀,涂英主编.
—南昌:江西高校出版社,2006.12
ISBN 7-81075-820-9

I.护… II.①钟… ②涂… III.①护理-技术 ②
护士-公共关系学 IV.①R472 ②R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 163311 号

江西高校出版社出版发行

(江西省南昌市洪都北大道 96 号)

邮编:330046 电话:(0791)8529392、8504319

江西太元科技有限公司照排部照排

江西教育印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月第 1 次印刷

850mm × 1168mm 1/32 7.375 印张 210 千字

印数:1~3000 册

定价:18.00 元

(江西高校版图书如有印刷、装订错误,请随时向承印厂调换)

序 言

随着我国护理事业的蓬勃发展，“以人为本”的护理服务理念已体现在护理工作的各个环节之中。国家卫生部在《2005年—2010年中国护理事业发展规划纲要》中指出：在临床护理工作中要贯穿以患者为中心的服务理念，为患者提供基础护理服务和护理专业技术服务，提供康复和健康指导。因此，为患者提供人性化服务已成为护士的职责。

在临床工作中，许多护士积极探索人性化服务的方法，不断总结护理经验，写出了很多有价值的著作。钟冬秀等同志编写的《护理操作与护患沟通一体化程序》就是其中的一部。该书全篇贯穿着“以人为本”的理念，尤其强调护患沟通的作用，对每一项护理技术操作都插入了相应的礼貌用语、解释语言以及健康教育知识，将护患沟通与护理操作程序有机地结合起来，使人文服务与技术服务融为一体，形成一体化程序，这是该书最显著的特点。

在临床工作中，我们常常觉察到患者由于遭受疾病的折磨，心理上比较脆弱，渴望得到家人、朋友和医护人员的关怀，而护士在护理技术操作过程中，运用有效的沟通方式，可使患者感受到亲人般的温暖，为患者解除病痛以及康复创造了有利条件。同时，护士也从中了解到患者的感受，建立起相互尊重、相互配合、平等合作的护患关系。例如，在开始实施护理操作时，护士面带微笑，温和

地称呼患者，作自我介绍，并说明操作的目的、方法及配合要求；操作中，及时询问患者的感受，观察患者的反应，使其树立治疗信心；操作后，向患者说明注意事项，并真诚感谢患者的合作。这就是《护理操作与护患沟通一体化程序》中提供的人性化服务的规范模式。

因此，《护理操作与护患沟通一体化程序》一书值得在职护士一读，以便改进传统的单纯注重护理技术的工作程序，建立新型的护理技术与护患沟通一体化的工作程序，充实护理工作人性化内涵，提高护理工作的质量与效果。护理学专业学生学习此书，可以从职业生涯的初始，就建立良好的护理工作服务程序，为日后护理工作打下坚实基础。因此，我十分高兴向新护士和护生以及带教教师推荐《护理操作与护患沟通一体化程序》一书。

中华护理学会江西分会

刘炎玲

2006年12月

前 言

护理操作是每个护士必须掌握的基本技能。随着“以人为本”护理理念的深入,在护理操作中,与患者沟通交流已引起护理人员的重视。目前,在我国的护理教材中,未将沟通交流的具体内容纳入操作程序当中,一些护生在操作过程中,不知如何开口说话,形成了对事不对人的“哑巴式操作”,影响了护患关系及护理效果。

编著本书的目的,是将沟通交流内容贯穿在各项护理操作过程中,形成一体化程序,培养学生与患者的沟通能力。同时注重护士礼仪、仪表的培养及文明语言的使用,让患者在接受护理操作的过程中,充分感受护理人员的人文关怀,使护患关系更加融洽、和谐,使各项护理操作变得有声有色,体现构建和谐护患关系、和谐医院、和谐社会的服务目标。

本书的内容由三大部分组成。第一部分为绪论,第二部分为基础护理技术操作与护患沟通一体化程序,第三部分为专科护理技术操作与护患沟通一体化程序。本书内容全面系统,既包括了基础护理技术操作内容,又有内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科等护理技术操作内容,各项操作技术与护患沟通语言融为一体,通过临床病例进行演示,形成操作性、实用性强的一体化程序。学生学习方便直观,易于理解和掌握,既适用于大中专护生使用,又适用于广大临床护理工作使用。

在本书的编写过程中，得到我省护理专家、白求恩奖章获得者刘炎玲教授的指教，在此表示深深的谢意。由于我们水平有限，书中难免有些缺点和错误，恳请广大教师和学生提出宝贵意见，以便再版时修改和提高。

钟冬秀

2006 年 12 月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 护患沟通	1
一、护患沟通的途径	1
二、护患沟通的要求	2
第二节 护理技术操作与护患沟通的一体化	5
一、人性化服务要求	6
二、护理技术操作要求	6
三、护理技术操作与护患沟通一体化要求	7
第二章 基础护理技术操作与护患沟通一体化程序	8
第一节 铺床技术操作与护患沟通一体化程序	8
一、住院患者更换床单法	8
二、铺麻醉床法	10
三、卧床患者更换床单法	11
第二节 生命体征测量技术操作与护患沟通一体化程序	13
一、体温测量法	13
二、脉搏、呼吸测量法	15
三、血压测量法	16
第三节 促进患者舒适技术操作与护患沟通一体化程序	18
一、口腔护理法	18
二、床上洗头法	20
三、床上擦浴法	22

四、晨间护理法	24
五、预防压疮护理法	25
六、鼻饲法	27
七、大量不保留灌肠法	29
八、女患者导尿术	31
第四节 给药治疗技术操作与护患沟通一体化程序	34
一、皮内注射法	34
二、皮下注射法	35
三、肌肉注射法	37
四、静脉注射法	38
五、静脉输液法（密闭式）	40
六、股静脉注射法	42
七、静脉输血法	43
八、超声雾化吸入法	45
九、口服配药法	47
第五节 冷、热应用技术操作与护患沟通一体化程序	48
一、热水袋使用法	48
二、冰袋使用法	50
三、酒精擦浴降温法	51
第六节 标本采集技术操作与护患沟通一体化程序	53
一、静脉采集血标本法	53
二、动脉血液气体分析标本采集法	55
三、尿标本采集法	56
四、粪便标本采集法	59
五、痰标本采集法	61
六、咽拭子培养标本采集法	63
第七节 出入院、饮食护理技术操作与护患沟通一体化程序	64
一、入院护理	64

二、出院护理	66
三、饮食护理	67
第八节 急救技术操作与护患沟通一体化程序	69
一、鼻导管给氧法	69
二、中心吸引和电动吸引器吸痰法	74
三、简易呼吸器接面罩加压给氧操作技术（清醒患者） ...	76
四、呼吸机的使用法（气管切开患者，PB760呼吸机） ...	77
五、电动洗胃操作法	79
六、中心静脉压测量操作法	81
第三章 专科护理技术操作与护患沟通一体化程序	83
第一节 内科护理技术操作与护患沟通一体化程序	83
一、静脉穿刺置管留置针技术	83
二、输液泵使用技术	85
三、诺和笔注射技术	86
四、心电图检查技术	88
五、周围静脉压测定配合技术	89
六、腰椎穿刺配合技术	91
七、胸腔穿刺配合技术	93
八、骨髓穿刺配合技术	95
九、腹腔穿刺配合技术	97
十、肾脏穿刺配合技术	98
十一、肝脏穿刺配合技术	100
十二、心包穿刺配合技术	102
十三、三腔二囊管压迫止血配合技术	104
十四、肺功能检查技术	106
第二节 外科护理技术操作与护患沟通一体化程序	108
一、手术区皮肤准备技术	108
二、伤口换药技术	109

三、冲洗胃管技术·····	111
四、更换引流袋技术·····	113
五、肛门栓剂置入技术·····	114
六、膀胱冲洗技术·····	115
七、更换胃肠减压器技术·····	118
八、更换胸腔闭式引流装置技术·····	119
九、皮牵引技术·····	121
十、关节被动活动器(CPM)使用技术·····	123
第三节 妇产科护理技术操作与护患沟通一体化程序·····	124
一、阴道冲洗放药技术·····	124
二、阴道栓剂置入技术·····	126
三、产后会阴热敷技术·····	128
四、产后会阴灯照射技术·····	129
五、坐浴技术·····	130
六、产后外阴擦洗技术·····	132
七、术前阴道冲洗技术·····	133
八、产后会阴冲洗技术·····	135
九、为孕妇测宫高、腹围技术·····	136
十、胎心监护仪使用技术·····	137
十一、乳房按摩技术·····	139
十三、教产妇用手挤奶技术·····	140
十四、为新生儿抚触技术·····	141
第四节 儿科护理技术操作与护患沟通一体化程序·····	142
一、奶瓶喂奶技术·····	142
二、婴幼儿身长测量技术(卧式身长测量床)·····	144
三、婴儿体重测量技术·····	145
四、婴儿全身约束技术·····	146
五、更换婴儿尿布技术·····	147
六、婴儿沐浴技术(盆浴)·····	148

七、新生儿脐部护理技术	150
八、新生儿口腔护理技术	151
九、臀红烤灯照射治疗技术	152
十、婴幼儿口服给药技术	153
十一、婴儿股静脉穿刺技术	155
十二、小儿颈外静脉穿刺技术	156
十三、小儿头皮静脉输液技术	157
十四、新生儿洗胃技术	159
十五、蓝光照射治疗技术	160
十六、婴幼儿留尿标本技术	162
第五节 耳鼻喉科护理技术操作与护患沟通一体化程序	163
一、气道吸痰技术	163
二、鼻腔滴药技术	165
三、鼻腔喷雾给药技术	166
四、鼻腔冲洗技术	167
五、鼻腔手术备皮操作技术	169
六、鼻窦变压替换治疗技术	170
七、上颌窦穿刺冲洗技术	171
八、下鼻甲黏膜下注射技术	173
九、咽喉部喷雾技术	174
十、咽部封闭技术	176
十一、外耳道冲洗技术	177
十二、滴耳技术	178
十三、耳手术备皮技术	179
十四、耳包扎技术	180
十五、耳廓抽液石膏固定技术	181
十六、咽鼓管吹张技术	182
第六节 眼科护理技术操作与护患沟通一体化程序	184
一、洗眼技术	184

二、滴眼药技术	185
三、涂眼药膏技术	187
四、泪道冲洗技术	189
五、剪睫毛技术	190
六、泪道探通技术	192
七、泪道 X 线造影碘化油注射技术	193
八、Schirmer 氏泪液试验技术	194
九、结膜下注射技术	195
十、球后注射技术	197
十一、球侧注射技术	199
十二、眼外直肌按摩牵拉技术	200
十三、睑板腺按摩技术	201
十四、角膜异物取出技术	203
十五、结膜结石取出技术	206
十六、电解倒睫术	207
十七、内睑腺脓肿切开术	209
十八、外睑腺脓肿切开术	211
十九、自血治疗技术	212
二十、角膜烧灼技术	214
二十一、结膜囊细菌培养标本采取技术	215
二十二、眼压测量技术	216
 主要参考文献	 222

第一章 绪 论

护理技术操作包括基础护理技术操作、专科护理技术操作，是临床护理工作的重要内容，是护士必须具备的专业技能。随着人们对医疗服务要求的不断提高，护理服务理念也发生了转变，人性化服务已经成为护理管理的主要原则之一，尤其是护士在完成各项护理技术操作的过程中，要加强与患者的沟通，缓解其紧张、恐惧的心理，使其配合护理工作，提高护理技术操作的质量和效率。因此，将护患沟通与护理操作有机结合，形成一体化程序，有利于规范护理服务模式，提高临床护理工作水平。

第一节 护患沟通

在医院这个特定的环境里，护士与患者之间的关系是护士要面临的主要人际关系，护士通过有效的护患沟通，建立良好的护患关系，是做好护理工作的必要条件，也是摆在护士面前的重要课题。

一、护患沟通的途径

（一）语言性沟通

语言性沟通是通过言语、文字来交流信息，包括口语与书面的沟通，约占所有沟通形式的 35%。其中，口语交谈能较清楚、迅速地将信息传递给对方，是最常用的沟通形式。通过交谈，护士将

有关医院环境、治疗等情况向患者进行详细介绍，患者也可将自己的生理需求和情感及时向护士倾诉。因此，交谈不仅可以使护士获得患者的病情资料，还可以密切护患关系。

（二）非语言性沟通

非语言性沟通是指利用非语言行为进行的沟通，也称为身体语言，包括面部表情、手势动作、姿势、抚摸、态度、距离、仪表等，约占所有沟通形式的 65%。非语言性沟通较能表达个人内心的真实感受。非语言沟通可以起到支持、修饰、替代或否定言语行为的作用。因此，护士一方面应注意自己非语言性行为的影响，另一方面应善于观察患者的非语言性信息，并鼓励患者用语言表达出来。

二、护患沟通的要求

（一）语言性沟通的要求

1. 态度诚恳，语言亲切自然。

护士在与患者交往的过程中，要把握语气、语调的变化，并配以真诚动人的微笑。注重声调优美，音速适中，使人感到亲切友好。粗声粗气，大声训斥，语言刻薄，对人的心理产生不良的刺激，这是护士语言的大忌。护士说话的声音不必太高，在公共场合大呼小叫，这是一种缺乏修养的表现；讲话的声音也不可太低，否则听起来很累，音量以患者能够听清楚为宜，声调要尽可能地平和沉稳。

2. 语言准确恰当，表达得体。

向患者解释交代事情时，要尽量应用通俗易懂的语言，应避免使用医学术语，以免引起患者紧张焦虑的心理或误解。护士的语言应以患者的理解为出发点，这样可以达到交流及工作的目的。

3. 正确使用暗示性治疗用语。

暗示性语言不仅能影响人的心理及行为，而且能导致人的生理、病理变化，语言既能“治病”，也能“致病”。因此，护士在与

患者谈话时，应以鼓励为主，而不要随意指责或批评，以免患者产生心理上的负担。

4. 保持语言的委婉含蓄和幽默风趣。

委婉含蓄和幽默风趣的语言是一个人的教养、知识、智慧在语言上的直接反映，在工作中，护士应更多选择委婉含蓄的语言方式交流，使患者感到亲切友好，即在说话时，多应用请求商量的口吻，显得友善和气。而风趣幽默的语言能给患者带来快乐，减轻患者的焦虑与孤独。

5. 与患者交谈时的注意事项。

(1) 当护士与患者意见不一致时，应保持冷静，暂时回避话题。如果是非说清楚不可的事，应先肯定患者意见中正确的部分，或替患者找出客观理由后，再以委婉或商量的口气说清楚自己的意见，不要直白地说“你不懂”或“你不知道”等，以免引起患者的反感。

(2) 要耐心倾听患者说话，并以鼓励的目光让患者把话说完，自己不时以“噢”、“唔”、“是吗”等作出反应。患者在讲话时，不要轻易打断，若必须插话则说：“请允许我打断一下”，“请让我提个问题好吗？”这样可以避免让患者感到你轻视他或不耐烦。

(3) 注意说话时不可用手指人，可做手势，幅度不可过大。大惊小怪、过分夸张、失口失态都是不礼貌的。在说话时，身体应自然地坐着或站着，手自然放好。必要时用面部表情配合你的语调，充分显示稳重、诚实、文雅。

(4) 注意在工作的时候，特别是在患者面前，我们在语言上要特别注意“口下留德”。如患者在痛苦中呻吟，而两位护士却在谈天说地，这样就很不合适。要增强语言与时间、对象、场合的对应性，不拿别人生命攸关的事开玩笑。

6. 常用文明用语。

(1) 做到见面问声“您好”，“请”字当头，“谢”字不离口。

(2) 您好！

- (3) 请! 请进! 请坐! 请走好! 请休息! 请稍候!
- (4) 对不起。没关系。别客气。
- (5) 谢谢! 不用谢! 谢谢合作!
- (6) 请问您哪儿不舒服?
- (7) 请不要着急, 慢慢讲!
- (8) 祝您早日康复。
- (9) 您有什么不清楚, 我可以为您解释。
- (10) 请配合一下。
- (11) 您有什么需要我帮助吗?
- (12) 请依次排队等候!
- (13) 请稍候片刻, 我马上为您检查(治疗、办理)。
- (14) 请稍候片刻, 我马上就来。
- (15) 您提的意见很好, 我们一定会认真改进的。
- (16) 感谢您对我们工作的理解和支持。
- (17) 欢迎您检查指导工作。
- (18) 请您多提宝贵意见。

(二) 非语言性沟通的要求

1. 仪表要求。

(1) 仪表端庄, 统一着装, 挂牌上岗。服装合体、整洁、干净, 无破损, 纽扣齐全; 护士服下摆在膝下, 裙摆不可露在工作服外, 穿长裤时必须穿白色工作裤; 夏天应穿肉色丝袜(长短均可), 不可穿彩裤彩袜、奇装异服。

(2) 头发应保持清洁并梳理整齐, 前面不过眉, 后面不过肩, 统一用发网, 不得染怪异彩发, 梳怪异发型, 不得用过于醒目的发夹、头花。

(3) 工作期间不得佩戴戒指、耳环、耳贴、手链、手镯、脚链等饰物; 鼓励淡妆上岗, 修饰得体, 不化浓妆, 不留长指甲, 不涂指甲油。

(4) 面带微笑(根据现场情况), 语言文明, 提倡多讲普通话,