

# 临床护理 研究与实践(上)

孙爱学 张立敏 邱 艳◎主编

非外借

 吉林科学技术出版社

# 临床护理研究与实践

(上)

孙爱学 张立敏 邱 艳◎主编

## 图书在版编目 ( C I P ) 数据

临床护理研究与实践 / 孙爱学, 张立敏, 邱艳主编  
— 长春 : 吉林科学技术出版社, 2018. 4  
ISBN 978-7-5578-3834-8

I. ①临… II. ①孙… ②张… ③邱… III. ①护理学  
IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第074741号

## 临床护理研究与实践

---

|       |                  |
|-------|------------------|
| 主 编   | 孙爱学 张立敏 邱 艳      |
| 出 版 人 | 李 梁              |
| 责任编辑  | 孟 波 杨超然          |
| 封面设计  | 长春创意广告图文制作有限责任公司 |
| 制 版   | 长春创意广告图文制作有限责任公司 |
| 幅面尺寸  | 185mm×260mm      |
| 字 数   | 665千字            |
| 印 张   | 34.6             |
| 印 数   | 650册             |
| 版 次   | 2019年3月第2版       |
| 印 次   | 2019年3月第2版第1次印刷  |

---

|          |               |
|----------|---------------|
| 出 版      | 吉林科学技术出版社     |
| 发 行      | 吉林科学技术出版社     |
| 地 址      | 长春市人民大街4646号  |
| 邮 编      | 130021        |
| 发行部电话/传真 | 0431-85651759 |
| 储运部电话    | 0431-86059116 |
| 编辑部电话    | 0431-85677817 |
| 网 址      | www.jlstp.net |
| 印 刷      | 虎彩印艺股份有限公司    |

---

|     |                        |
|-----|------------------------|
| 书 号 | ISBN 978-7-5578-3834-8 |
| 定 价 | 140.00元 (全二册)          |

---

如有印装质量问题 可寄出版社调换  
因本书作者较多, 联系未果, 如作者看到此声明, 请尽快来电或来函与编辑部联系, 以便商洽相应稿酬支付事宜。  
版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85677817

# 《临床护理研究与实践》

## 编委会

主 编 孙爱学 河北省邢台市人民医院  
张立敏 山东省潍坊市妇幼保健院  
邱 艳 广东省广州市白云区南方医院  
潘 玲 解放军第 153 医院

副主编 王 莹 首都儿科研究所附属儿童医院  
吴莉莉 山东省平度市中医医院  
万 芳 湖北医药学院附属人民医院  
曾丽吟 中山大学附属第八医院  
马 兰 新疆维吾尔自治区人民医院  
周慧迪 四川大学华西医院

编 委 张学君 山东省淄博市第五人民医院  
巢丽红 江苏省苏州市广济医院  
刘 颖 贵州省六盘水市水矿控股集团总医院  
万 丽 湖北医药学院附属人民医院  
莫志芳 中山大学附属医院第八医院  
龚丹丹 安徽亳州市人民医院  
赵维娜 解放军第四六三医院



孙爱学，出生于1985年4月，女，河北邢台人，汉族，学历本科，护理学硕士学位。主管护师，邢台市人民医院肿瘤内科，长期从事肿瘤内科患者的临床护理工作，具有丰富的临床护理经验。



张立敏，女，出生于1970年6月，山东潍坊人，现就职潍坊市妇幼保健院。毕业于山东省益都卫生学校护理专业，大学本科学历，主管护师。兼任中国妇幼保健协会宣传工作委员会委员，山东省妇幼保健协会健康教育与新闻宣传分会副主任委员，潍坊市医师协会人文医院分会委员。发表省级以上论文多篇，参与市级科研进步三等奖1项，通过课题验收1项。



邱艳，女，出生于1986年6月，江苏省盐城人，就职于南方医科大学南方医院内分泌代谢科，毕业于南方医科大学护理专业，大学本科学历，职称初级。研究方向：临床护理。



潘玲，女，出生于1962年3月，安徽舒城人，现就职于解放军第153医院空勤科，毕业于原第一军医大学护理学专业，大学本科学历，职称副主任护师。研究方向：护理管理与护理心理学，先后发表学术论文10余篇。

# 前言

护理学是将自然科学与社会科学紧密联系起来的为人类健康服务的综合性应用学科。随着医学科学的迅速发展和医学模式的转变,医学理论和诊疗技术不断进行更新,护理学科领域发生了很大的变化。《临床护理研究与实践》旨在为临床护理人员提供最新的专业理论和专业指导,帮助护理人员熟练掌握基本理论知识和临床护理技能,提高护理质量,是对临床各专科护理实践及技能给予指导的专业参考书。

本书全面客观地介绍了临床各科常见疾病的护理,具有以下四个特点:一是内容全,介绍每个专科常见疾病的病因、临床表现、治疗原则及常见的护理评估、护理问题、护理措施和健康宣教等内容。二是简洁实用,力求从实际出发,有较强的指导性,易于学生学习和理解。三是知识新,如疾病谱的变化、新技术和新的护理措施。四是定位明确,突出护理学专业特色,符合护理专业人才的培养和业务要求。为在校护理学生和临床一线护理人员熟悉这些临床各专科常见疾病和培养实际动手能力搭建了有效的教学平台。

本书编写分工如下:第一主编孙爱学负责编写第六章第一节至第九节,共计15万字以上;第二主编张立敏负责编写第二章及第七章第三节至第八章第三节,共计10万字以上;第三主编邱艳负责编写第四章,共计10万字以上;第四主编潘玲负责编写第一章及第十章第一节至第六节,共计6万字以上;副主编王莹负责编写第八章第四节至第七节,共计3万字以上;吴莉莉负责编写第五章第一节至第五节,共计3万字以上;万芳负责编写第三章,共计5万字以上;曾丽吟负责编写第六章第十节至第十二节,共计3万字以上;马兰负责编写第九章及第十章第七节,共计3万字以上;周慧迪负责编写第十一章第二节至第四节,共计3万字以上;编委张学君负责编写第五章第六节至第九节,共计2

万字以上；龚丹丹负责编写第七章第一节至第二节，共计1万字以上；赵维娜负责编写第十一章第一节，共计5千字以上。

在本书的编写过程中，倾注了所有编者的全部心血，同时编者参阅了大量国内外书刊、网站有关临床全科的理论与实践的最新研究成果、文献资料，引用了部分前辈和专家学者的观点和著述，谨在此致以衷心感谢！由于编者经验不足和能力有限，本书中不足和欠妥之处在所难免，恳请广大读者和护理同仁提出宝贵意见和建议，不吝指正，以便不断改进，在此致谢。

# 目 录

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 第一章 绪 论.....             | 1  |
| 第一节 概 述 .....            | 1  |
| 第二节 患者住院护理常规 .....       | 14 |
| 第三节 分级护理常规 .....         | 17 |
| 第四节 常用护理临床技术操作规范 .....   | 18 |
| 第五节 生命体征观察与护理的技术操作 ..... | 21 |
| 第六节 我国临床护理研究的进展与展望 ..... | 24 |
| 第二章 呼吸科疾病患者的护理.....      | 29 |
| 第一节 慢性阻塞性肺疾病患者的护理 .....  | 29 |
| 第二节 支气管扩张患者的护理 .....     | 34 |
| 第三节 支气管哮喘患者的护理 .....     | 37 |
| 第四节 慢性肺源性心脏病患者的护理 .....  | 46 |
| 第五节 肺炎患者的护理 .....        | 55 |
| 第六节 肺结核患者的护理 .....       | 57 |
| 第七节 呼吸衰竭患者的护理 .....      | 62 |
| 第三章 消化科疾病患者的护理.....      | 69 |
| 第一节 反流性食管炎患者的护理 .....    | 69 |
| 第二节 慢性胃炎患者的护理 .....      | 75 |
| 第三节 消化性溃疡患者的护理 .....     | 80 |
| 第四节 功能性消化不良患者的护理 .....   | 90 |
| 第五节 病毒性肝炎患者的护理 .....     | 93 |
| 第六节 肝硬化患者的护理 .....       | 96 |



|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| <b>第四章 内分泌代谢科疾病患者的护理</b> .....   | <b>111</b> |
| 第一节 糖尿病患者的护理 .....               | 111        |
| 第二节 痛风患者的护理 .....                | 118        |
| 第三节 内分泌性高血压患者的护理 .....           | 128        |
| 第四节 骨质疏松症患者的护理 .....             | 132        |
| 第五节 肢端肥大症患者的护理 .....             | 137        |
| 第六节 甲状腺结节患者的护理 .....             | 143        |
| 第七节 甲状腺炎患者的护理 .....              | 154        |
| 第八节 甲状腺功能亢进症患者的护理 .....          | 159        |
| 第九节 甲状腺功能减退症患者的护理 .....          | 170        |
| 第十节 尿崩症患者的护理 .....               | 179        |
| 第十一节 原发性醛固酮增多症患者的护理 .....        | 188        |
| <b>第五章 神经内科与精神科疾病患者的护理</b> ..... | <b>197</b> |
| 第一节 偏头痛患者的护理 .....               | 197        |
| 第二节 三叉神经痛患者的护理 .....             | 202        |
| 第三节 结核性脑膜炎患者的护理 .....            | 208        |
| 第四节 脑梗死患者的护理 .....               | 213        |
| 第五节 脑出血患者的护理 .....               | 219        |
| 第六节 精神分裂症患者的护理 .....             | 224        |
| 第七节 躁狂症患者的护理 .....               | 232        |
| 第八节 抑郁症患者的护理 .....               | 236        |
| 第九节 神经官能症患者的护理 .....             | 240        |
| <b>第六章 肿瘤科疾病患者的护理</b> .....      | <b>243</b> |
| 第一节 胃癌患者的护理 .....                | 243        |
| 第二节 原发性肝癌患者的护理 .....             | 261        |
| 第三节 肺癌患者的护理 .....                | 276        |
| 第四节 胆管癌患者的护理 .....               | 287        |
| 第五节 结肠癌患者的护理 .....               | 303        |

|            |                          |            |
|------------|--------------------------|------------|
| 第六节        | 胰腺癌患者的护理 .....           | 330        |
| 第七节        | 乳腺癌患者的护理 .....           | 346        |
| 第八节        | 宫颈癌患者的护理 .....           | 357        |
| 第九节        | 前列腺癌患者的护理 .....          | 362        |
| 第十节        | 多发性骨髓瘤患者的护理 .....        | 369        |
| 第十一节       | 血癌患者的护理 .....            | 382        |
| 第十二节       | 恶性淋巴瘤患者的护理 .....         | 389        |
| <b>第七章</b> | <b>妇、产科疾病患者的护理 .....</b> | <b>397</b> |
| 第一节        | 分娩期妇女患者的护理 .....         | 397        |
| 第二节        | 高危妊娠妇女患者的护理 .....        | 400        |
| 第三节        | 妊娠并发症（早产）的护理 .....       | 405        |
| 第四节        | 痛经患者的护理 .....            | 411        |
| 第五节        | 阴道炎患者的护理 .....           | 414        |
| 第六节        | 宫颈炎患者的护理 .....           | 418        |
| 第七节        | 慢性盆腔炎患者的护理 .....         | 420        |
| 第八节        | 子宫内膜异位症患者的护理 .....       | 425        |
| 第九节        | 子宫内膜炎患者的护理 .....         | 431        |
| <b>第八章</b> | <b>儿科疾病患儿的护理 .....</b>   | <b>435</b> |
| 第一节        | 小儿急性上呼吸道感染患儿的护理 .....    | 435        |
| 第二节        | 小儿急性支气管炎患儿的护理 .....      | 439        |
| 第三节        | 小儿肺炎患儿的护理 .....          | 442        |
| 第四节        | 小儿支气管哮喘患儿的护理 .....       | 445        |
| 第五节        | 小儿腹泻患儿的护理 .....          | 451        |
| 第六节        | 小儿肠套叠患儿的护理 .....         | 461        |
| 第七节        | 小儿惊厥患儿的护理 .....          | 466        |
| <b>第九章</b> | <b>外科疾病患者的护理 .....</b>   | <b>471</b> |
| 第一节        | 外科护理 .....               | 471        |
| 第二节        | 外科休克患者的护理 .....          | 473        |

|                   |                         |            |
|-------------------|-------------------------|------------|
| 第三节               | 麻醉患者的护理 .....           | 478        |
| 第四节               | 围手术期患者的护理 .....         | 484        |
| 第五节               | 全身化脓性感染患者的护理 .....      | 488        |
| <b>第十章</b>        | <b>护理管理 .....</b>       | <b>493</b> |
| 第一节               | 概 述 .....               | 493        |
| 第二节               | 护理管理工作中的制度管理 .....      | 499        |
| 第三节               | 护理质量管理与控制 .....         | 501        |
| 第四节               | 我国护理人力资源管理现状及发展 .....   | 503        |
| 第五节               | 当代护理管理的组织与领导 .....      | 509        |
| 第六节               | 发挥护理管理在医院感染控制中的作用 ..... | 511        |
| 第七节               | 医院护理信息管理中存在的问题与对策 ..... | 513        |
| <b>第十一章</b>       | <b>健康管理学 .....</b>      | <b>517</b> |
| 第一节               | 概 述 .....               | 517        |
| 第二节               | 健康及其影响因素 .....          | 521        |
| 第三节               | 特殊人群健康管理 .....          | 529        |
| 第四节               | 疾病管理 .....              | 548        |
| <b>参考文献</b> ..... |                         | <b>551</b> |



# 第一章 绪 论

## 第一节 概 述

### 一、临床护理

#### (一) 临床护理现状

进入 20 世纪后,我国的医疗护理水平有了较大的提高,现在护理学日益完善,护理管理也得到了较大的提高,可以说临床护理的发展完善对于我国的医疗水平的提高有着重要的作用,对于促进我国医疗工作也有着积极的影响。

#### (二) 临床护理的特点

临床护理就是要求护士除了一般护理工作之外,还要协同医生给予患者及时、准确的治疗,同时还要在心理给予安慰,用文明的语言、和蔼的态度与病员交流,并为病员营造一个温馨、舒适的环境,使其能更快、更好地恢复健康。

护理工作的灵活性:护理道德在强调严格性同时,护士还要有灵活性、积极的主动性,尤其在一些特殊情况下,如重危患者的抢救,急诊患者的临时安置处理时,不能消极等待医生、等待医嘱,要灵活机智、采取果断施,主动承担一定的治疗,抢救任务,这是特殊情况下对护士的特殊道德要求。

护理工作的严格性:护理工作的科学性,要求护理工作必须以医学、科学理论为指导,严格执行操作规程,严格执行医嘱,护士是否严格遵守护理制度,认真做好各项护理工作,做到准确、及时、无误,直接关系到医疗质量,关系到患者的生命安危。

护理工作的人本性:护理工作的对象是人,因此护理工作者在工作中的首要思想就要树立以人为本的思想,从而制定护理目标和计划方面开始处处体现以人为本的思想,急患者之所急、想患者之所想,自觉关心患者,帮助患者减轻身心负担。

#### (三) 临床护理管理工作的意义

现在的医疗领域,临床护理作为医疗服务中重要的组成部分,具有重要的作用,医疗工作就是要保护人们的身体健康,但是光靠医生是不行的,要有护理工作者的配合,在医院中,护理人员占技术人员的 50% 左右,因此护理工作的优劣将直接影响整个医院的医疗质量和工作效率。总之,护理管理的科学化、现代化对于促进医院的建设和推动医学科学的发展起了不可低估的作用。

#### (四) 临床护理质量

临床护理作为整个医疗工作中的重点,加强临床护理质量是医院的医疗水平提高



的基本措施,因此我们要建立以患者为中心、实事求是、系统管理的护理质量管理原则完善岗位责任制,把护理工作的各项权利与义务责任到个人,做到人人有专责,事事有人管,分工合作,从而提高工作效益。在实际的工作中,质量控制要从这四个方面着手:

1. 促使全科护士熟知自己的岗位职责,牢记各项规章制度,熟练掌握各项护理操作规范和工作流程,可以通过业务考试和随机提问来完成。

2. 定期考核岗位职责履行情况。例如,对责任护士的服务对象进行问卷调查和护理查房等,了解真正的护理质量。

3. 根据考核结果奖优罚劣,激励引导,不断提高护士素质和护理水平,使护理管理达到理想的标准。

4. 加强护理队伍的建设,提高护理人员的素质。随着社会的发展,人们生活水平的提高和疾病谱的改变以及人口老龄化,人民群众对护理的要求越来越高,为适应新的客观形势,护理工作者就必须努力提高护理工作者的素质,提高他们的理论水平和实践能力。

## 二、临床护理工作职责

### (一) 护士工作职责

1. 认真执行各项护理制度和技术操作规程,正确执行医嘱。准确及时地完成各项护理工作,做好三查七对工作,防止差错事故的发生。

2. 做好基础护理和心理护理,密切观察并记录危重患者的病情变化,如发现异常情况及时报告医师。

3. 协助医师进行各种诊疗工作。

4. 认真配合危重患者的抢救工作,并负责病区的各种抢救物品、药品的准备和保管工作。

5. 经常观察候诊患者的病情变化,对较重的患者应提前诊治或送上级医院。

6. 宣传卫生知识,经常征求患者意见,做好指导和解释工作,采取改进措施,做好患者康复指导。

7. 做好消毒隔离工作,防止交叉感染,做好各种物资、器材的使用和保管工作,并坚持勤俭节约的原则。

8. 积极参加业务学习,提高业务质量。

9. 按质按量完成各项工作任务。

### (二) 门诊医师职责

1. 遵守各项规章制度,负责门诊医疗和预防工作。

2. 门诊医师要热情服务,态度和蔼,来有迎声,去有送声,礼貌待人,有计划



安排病员就诊。严禁在工作时间在诊室吸烟，严禁酒后坐诊。

3. 按规定上班，衣着整洁，佩戴胸卡，做好一切准备，搞好室内环境卫生。

4. 门诊医师对门诊急诊患者首诊负责制，应详细询问病史，进行必要的体格检查，认真书写门诊病历，负责对危重患者的转诊工作，严禁超范围服务。

5. 经常调查了解门诊各项工作落实情况，进行分析发现问题及时解决，严守工作岗位。

6. 门诊医生在诊疗过程中，发现各种传染病要及时汇报，并做好传染病的消毒隔离工作，及时做好疫情报告。

7. 要认真书写处方及各项申请单，做好门诊登记，不准涂改医疗文件，不准擅自销毁医疗资料。

### （三）医疗安全管理制度

1. 门诊要建立健全医疗安全管理制度。门诊人员要树立高度的医疗安全意识。

2. 门诊人员经常努力学习业务知识，不断提高医疗质量，随时杜绝医疗安全事故的发生。

3. 认真执行各种操作规则，定时检查工作。

4. 专业保管好易燃、易爆和剧毒化学药品。

5. 各种电器设备由专人保管，定时检查。

### （四）传染病管理制度

1. 门诊要严格按照传染病防治法的规定进行疫情报告，履行法律规定的义务。

2. 门诊要建立传染病疫情报告制度，建立门诊日志和传染病登记簿。

3. 发现传染病及时填写好传染病报告卡，并及时向原地县、区级传染病控制中心报告。

4. 报告时限：发现甲类传染病和乙类传染病中肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的患者或疑似患者时，或发现其他传染病、不明原因疾病暴发时，应于2h内将传染病报告卡通过网络报告；未实行网络直报的责任报告中心应于2h内以最快的通讯方式（电话、传真）向当地县、区级疾病预防控制机构报告，并于2h内寄送出传染病报告卡。对其他乙、丙类传染病患者、疑似患者和规定报告的传染病病原携带者在诊断后，实行网络直报的责任报告中心应于24h内进行网络报告；未实行网络直报的责任报告中心应于24h内寄送出传染病报告卡。

5. 发生突发公共卫生事件经初步调查核实后，按照属地管理的原则，立即以最快的方式向县、区级卫生行政部门和疾控部门报告。

6. 传染病报告卡由录卡中心保留三年。

### （五）门诊医疗废弃物处理制度

1. 医疗废弃物由专人负责管理，每天进行医疗废弃物处理。



2. 各种直接检查的诊疗器械必须严格消毒, 灭菌及容器器械要定期灭菌, 更换消毒液, 对直接进入患者体腔、组织或血液的塑料制品、内窥镜等器械, 必须严格按相应的技术规范要求清洗、消毒灭菌后方可重复使用。

3. 治疗室使用的一次性治疗器具, 如注射器必须针管分离, 用 1:300 的 84 消毒液浸泡, 输液器剪断, 统一集中回收送往销毁。

4. 换药室使用后的一次性治疗器具按治疗室方法处理。

5. 各种污染敷料、手术切除的器官及污染物必须置于密闭容器内运送焚烧, 处理后的污水按国家(中心污水排入标准)执行。

6. 患者转诊后床单物品必须进行终末消毒。

### (六) 门诊消毒隔离制度

1. 医务人员必须遵守消毒灭菌原则, 进入人体组织或无菌器官的医疗用品必须灭菌; 接触皮肤黏膜的器具和用品必须消毒。用过的医疗器材和物品, 应先去污染, 彻底清洗干净, 再消毒或灭菌; 其中感染症患者用过的医疗器材和物品, 应先消毒, 彻底清洗干净, 再消毒或灭菌。所有医疗器械在检修前应先经消毒或灭菌处理。

2. 根据物品的性能选用物理或化学方法进行消毒灭菌。耐热、耐湿物品灭菌首选物理灭菌法; 手术器械及物品、各种穿刺针、注射器等首选压力蒸气灭菌; 油、粉、膏等首选干热灭菌。不耐热物品如各种导管、精密仪器、人工移植物等可选用化学灭菌法, 如环氧乙烷灭菌等, 内窥镜可选用环氧乙烷灭菌或 2% 戊二醛浸泡灭菌。消毒首选物理方法, 不能用物理方法消毒的方可选化学方法。

3. 化学灭菌或消毒, 可根据不同情况分别选择灭菌、高效、中效、低效消毒剂。使用化学消毒剂必须了解消毒剂的性能、作用、使用方法、影响灭菌或消毒效果的因素等, 配制时注意有效浓度, 并按要求进行监测。更换灭菌剂时, 必须对用于浸泡灭菌物品的容器进行灭菌处理。

4. 患者使用的吸氧装置、雾化吸入器、氧气湿化瓶、呼吸机面罩、管路和婴儿温箱等要一人一用一消毒, 用毕终末消毒并干燥保存于消毒物品柜内。湿化瓶应为灭菌水, 每日更换或消毒。呼吸机的螺纹管、湿化器、接头、活瓣通气阀等可拆卸部分应定期更换消毒。

5. 手部皮肤的清洁和消毒执行卫计委《消毒技术规范》。

## 三、临床护理工作规章制度

### (一) 临床科室护理工作制度

1. 新入院患者每天测量体温、脉搏、呼吸 2 次 (8am, 4pm), 连续 3d, 无异常者改为每日 4pm 测体温、脉搏、呼吸 1 次; 体温达到 37.5℃及以上者, 每日测体温、脉搏呼吸 3 次 (8am, 4pm、8pm); 大手术患者体温达到 38.5℃及以上者, 每 4h 测



体温、脉搏、呼吸 1 次，至体温恢复正常 3 d 后改为 qd。新入院病员测血压及体重一次（七岁以下小儿酌情免测血压），能起床站立的患者，每周磅体重一次，其他按常规和医嘱执行。一般患者每天问大、小便一次。

2. 患者入院后，按护理分级，在患者一览表和床头牌上做出标记（一级护理为粉红色，二级护理为蓝色，三级护理可不设标记），病危患者一览表上用大红色表示。

3. 根据患者的病情轻重和需要，认真执行分级护理制度。

4. 做好基础护理，并按不同病种认真执行各专科疾病护理常规。

5. 严格护理技术操作规程和消毒隔离制度，确保病员医疗安全。

## （二）值班交接班制度

1. 每班均应准时交接班，接班者提前 10~15 min 到达科室，阅读交班报告本、体温本，在接班者未接班之前，交班者不得离开工作岗位。

2. 值班者必须在交班前完成本班的各项工作，写好交班报告及各项文件记录单，处理好用过的物品，遇有特殊情况必须详细交班。

3. 白班应为夜班做好准备，如消毒敷料、试管、注射器、被服、常用器械，以便夜班能顺利地工作。

4. 交接班中如发现病情、治疗、器械物品应交代不清立即查问，接班时间发现问题应由交班者负责，接班后再发现问题，应由接班者自行负责。

5. 白班交班报告由主班护士书写，要求重点突出，简明扼要交代危重患者、新入院患者的病情、诊治情况，如果进修护士或护生书写交班报告，带教护士或护士长要负责修改并签名。

6. 交班前，护士长应检查医嘱执行情况 and 危重病员记录，晨会后陪同日夜班护士重点巡视危重患者和新患者，并安排护理工作。

7. 每班交接班时应严肃认真，必须做到三清（交接班记录要写清、口头交代要说清、患者床头要看清）。

8. 交班内容：为以下几点。

（1）住院患者总数、出入院、转科、转院、分娩、手术、死亡人数以及新患者、危重抢救患者、手术前后或有特殊检查处置的患者病情变化，同时要注意情绪波动、不安的患者。

（2）交清医嘱执行情况、重症护理记录、重点标本采集及各种处置完成情况，对尚未完成的工作，应向接班者交代清楚。

（3）查看昏迷、瘫痪患者有无褥疮及基础护理完成情况。

（4）查看患者伤口，各种导管固定和引流情况及患者输液情况。

（5）清点物品，对常备、急救、贵重药品及物品、器械等亦应注意交、接班，并有登记。





(6) 值班护士应坚持岗位, 不准自行换班。

### (三) 查对制度

1. 医嘱查对制度: 主要包括以下几个方面。

(1) 医嘱执行后应做到班班查对, 两人核对, 无误后签名。

(2) 临时医嘱要记录执行时间并签全名, 对有疑问的医嘱必须问清后方可执行。

(3) 抢救患者时, 医师下口头医嘱, 执行者必须复诵一遍, 待医师确认无误后方可执行, 并保留曾用过的空安瓿瓶, 经检查核对后再弃去, 抢救患者结束后须督促医师补开医嘱。

(4) 每周总查对医嘱二次, 护士长至少参加总对医嘱一次, 并做好记录。

(5) 单人值班时应做到下一班查对上一班医嘱执行情况。

2. 服药、注射查对制度: 包括以下 8 点。

(1) 服药、注射前必须严格执行“三查八对”, 即操作前、中、后检查和核对床号、姓名、剂量、浓度、时间、药名、用法和有效期。

(2) 配药和摆药时, 应注意检查药品质量, 注意水剂、片剂有无变质、潮解, 针剂有无裂痕, 注意有效期和批号, 如不符合要求或标签不清楚者不得使用。

(3) 摆药后须经第二人核对方可执行, 发药时须待患者服下方可离开。

(4) 易致过敏药物给药前应询问有无该类药物的过敏史, 使用前应做过敏试验, 使用毒、麻、限制药品时, 要经过反复核对, 并保留安瓿瓶。用数种药物要注意有无配伍禁忌。

(5) 发药、注射时, 若患者或其他人提出疑问应及时查对, 核实无误后方可执行。

(6) 整理注射单、服药单、治疗单时必须经二人核对后方可使用, 原单应保存到下次总对医嘱后废弃。

(7) 发药、注射时均需带服药单、注射单。

(8) 发药、注射前必须核对床号、姓名, 正确无误后方可执行。

3. 输液查对制度: 输液查对制度包括以下几点。

(1) 严格执行“三查八对”制度。

(2) 认真查对输液卡, 加入药液后须签名, 标明时间。

(3) 备药前检查输液瓶口铝盖有无松动, 瓶身有无裂痕, 药液有无变质, 同时注意批号、有效期, 如不符合要求或标签不清, 不得使用。

(4) 用多种药物时要注意有无配伍禁忌, 配液后检查药瓶内有无细小颗粒、混浊、变色等。

(5) 易致过敏药物, 给药前应询问有无该类药物过敏史, 查询药物过敏试验记录。

(6) 输液时如患者或其他人提出疑问, 应及时查对, 核实无误后方可继续执行。

4. 输血查对制度: 输血查对制度主要有以下几点。