

杨毓秀等编著

基础护理学

27

R47
YYX

天津科技翻译出版公司

120627

护士、助产士专业使用

基础护理学

杨毓秀 主 编

袁艺菊 主 审

汪传润

天津科技翻译出版公司

新津登字(90)010号

基础护理学

主编 杨毓秀

责任编辑 印嘉祥 于洪涛

特约编辑 邢凤达

• • •

天津科技翻译出版公司出版

(邮政编码 300192)

新华书店天津发行所发行

天津市宝坻县第二印刷厂印刷

• • •

开本: 787×1092 1/16 印张 18 字数: 449 (千字)

1991年6月第1版 1991年6月第1次印刷

印数: 1—10000册

ISBN 7-5433-0182-2/R·30

定价: 12.50元

编者名单

袁艺菊（天津市护士学校）

刘以敬（天津市护士学校）

荀丽珠（天津市护士学校）

刘守瑗（天津市护士学校）

杨毓秀（天津市护士学校）

甘兰君（天津医学院）

马荫楠（天津医学院）

刘秀琴（天津医学院）

孟宝珍（天津市第一中心医院）

张益信（天津市第一中心医院）

石树敏（天津医学院附属医院）

汪传润（天津市胸科医院）

王学媛（天津医院）

梅玉文（天津市河东医院）

制图：刘铮强（天津市肺科医院）

前 言

基础护理学在护士学校的课程设置中占有重要地位，是学生的必修课。这门课程既有自己的独立内容，同时又有为各门专科护理打基础的内容，所以称基础护理学。课程的内容不是很多，但是，它的每一章节所阐述的都是护士必须掌握的专业知识和技术操作的重要内容。

本书首先讨论了护士的素质，从德、智、体、美、劳各个方面描述了一个正规培养的护士形象。书内也介绍了护理专业的范围及其发展的形势。现在社会上还有一部分人并不了解护理工作的内容和它的重要性，从而轻视这个专业。作为护士，不可妄自菲薄，必须自尊、自爱、自重、自强，根据专业的需要，努力学习，克尽职责，全心全意地为人民服务，才能博得社会人士的承认，从而“尊重护士，爱护护士”。

本书其它章节，阐述了护理专业的最基本的护理理论和一系列护理操作，其中包括心理护理、生活护理和治疗护理等，也重点介绍了各类疾病的预防和抢救措施。责任制护理以病人的需要为主，通过责任护士，实施护理，这是护理制度的新发展，受到病人普遍欢迎。本书对此也作了初步讨论。总之，本书的内容，都是护士的基本功，为各专科护理打基础。选择护理工作为终生职业的护校学生，不仅须深刻理解书内的理论部分，更须熟练掌握本书介绍的各项技术操作。在课堂学习、示教室练习和病房实习的过程中，不断提高。

本书由天津市护士学校基护教研组为首，组织全市市级医院和专科医院中有实践经验的优秀护理工作者，并聘请了天津医学院护理系的教授、讲师共同撰写。在撰写中曾参考和学习了目前已出版的各省市的护理教材，部分内容取材于上述护理教材。因此，有些内容相似，有些内容则按本市实际作了增删，以求符合现行的操作过程。有利于统一护理操作规程。

由于编写人员较多，时间比较匆促，加以编者水平有限，书中难免发生疏漏，敬希护理界前辈和各地护理专家及读者批评指正。

本书承蒙刘铮强同志代为制图，一并致谢。

天津市护士学校 袁艺菊

1990年9月

目 录

第一章 绪 论

一、护理.....	(1)
二、护士.....	(3)
三、护理学与基础护理学.....	(7)
四、护理专业的过去和现在.....	(7)

第二章 医院和病人的住院环境

第一节 医院的组织结构与任务.....	(10)
一、医院的组织结构.....	(10)
二、医院的任务.....	(10)
第二节 门诊部.....	(11)
一、组织机构.....	(11)
二、门诊的职能及护士的工作.....	(11)
第三节 急诊部(科、室).....	(11)
一、组织类型.....	(12)
二、急诊室(科)的任务.....	(12)
第四节 病房.....	(13)
一、病房的结构.....	(13)
二、病房的环境.....	(13)
三、病人床单位的设备.....	(14)
四、铺床法.....	(14)

第三章 病人入院及出院的护理

第一节 病人入院的护理.....	(18)
一、住院处的护理工作.....	(18)
二、病房的护理工作.....	(19)
第二节 病人出院的护理.....	(19)
第三节 搬运病人法.....	(20)
一、轮椅使用法.....	(20)
二、平车使用法.....	(21)

第四章 清洁消毒灭菌及物品的保养

第一节 清洁消毒及灭菌的概念	(24)
第二节 消毒灭菌的方法	(24)
一、物理消毒灭菌法	(24)
二、化学消毒灭菌法	(26)
第三节 常用物品的清洁消毒灭菌及保养	(30)

第五章 无菌技术基本操作

第一节 无菌技术的概念和原则	(32)
一、无菌技术的概念	(32)
二、无菌技术操作原则	(32)
三、无菌物品保管原则	(33)
第二节 几种无菌技术基本操作	(33)
一、工作帽的应用	(33)
二、口罩的应用	(33)
三、洗手和刷手	(34)
四、无菌持物钳的类别和使用法	(35)
五、无菌包的包扎法及打开法	(36)
六、无菌盘铺法	(36)
七、无菌容器使用法	(37)
八、取用无菌溶液法	(38)
九、无菌手套戴用法	(39)

第六章 人体力学在护理学中的应用

一、常用的力学原理	(40)
二、人体正常的良好姿势	(42)
三、工作时应用人体力学	(42)
四、应用人体力学解决护理问题的基本步骤	(44)

第七章 病人的卧位与安全

第一节 各种卧位	(45)
一、去枕仰卧位	(45)
二、屈膝仰卧位	(45)
三、侧卧位	(46)

四、俯卧位	(46)
五、半坐卧位	(47)
六、坐位	(48)
七、头低脚高位	(48)
八、头高脚低位	(49)
九、膝胸卧位	(49)
十、膀胱截石位	(49)
第二节 协助病人更换卧位法	(50)
一、协助病人翻身侧卧法	(50)
二、协助病人移向床头法	(50)
三、注意事项	(51)
第三节 为病人提供安全措施	(51)
一、保护具的种类与应用	(51)
二、应用保护具的注意事项	(53)

第八章 病人的临床护理

第一节 口腔护理	(54)
一、目的和用物	(54)
二、常用漱口溶液	(55)
三、操作方法和注意事项	(55)
第二节 头发护理	(56)
一、床上梳发	(56)
二、床上洗发	(57)
三、头虱虮卵灭除法	(59)
第三节 皮肤护理	(60)
一、沐浴	(60)
二、褥疮的预防、治疗及护理	(62)
第四节 床单位的清洁整理法	(65)
一、卧有病人床扫床法	(65)
二、卧有病人床换单法	(66)
第五节 晨晚间护理	(66)
一、晨间护理	(66)
二、晚间护理	(67)

第九章 病人饮食营养的护理

第一节 饮食和人体健康及疾病的关系	(68)
一、饮食与人体健康的关系	(68)

二、饮食营养与疾病的关系	(69)
第二节 合理营养对临床治疗的作用	(70)
一、补充额外损失或消耗的营养素	(70)
二、作为治疗和诊断的辅助措施	(70)
三、为其它治疗创造条件	(70)
第三节 医院的饮食种类	(70)
第四节 病房饮食管理	(72)
一、影响食欲的因素及促进食欲的护理	(72)
二、病人饮食的护理	(73)
第五节 鼻饲法	(73)
一、用物	(73)
二、常用鼻饲饮食	(73)
三、操作方法	(74)
四、注意事项	(75)
第六节 病人的出入量记录	(75)
一、记录内容及要求	(76)
二、记录方法	(77)
附1 要素饮食	(77)
一、适应症	(77)
二、禁忌症	(78)
三、配制及应用方法	(78)
四、要素饮食的护理要点	(78)
附2 静脉营养	(79)
一、适应症	(80)
二、溶液配方	(80)
三、配制方法	(80)

第十章 对体温、脉搏、呼吸、血压的观察及测量

第一节 对体温的观察及测量	(81)
一、正常体温的观察及其生理性变化	(81)
二、体温异常的观察	(82)
三、测量体温的方法	(84)
四、体温曲线的绘制	(86)
五、体温计的清洁消毒和检查法	(87)
第二节 对脉搏的观察及测量	(88)
一、正常脉搏的观察及生理性变化	(88)
二、异常脉搏的观察	(88)

三、脉搏的测量	(89)
四、脉搏曲线的绘制	(90)
第三节 对呼吸的观察及测量	(91)
一、正常呼吸的观察及生理性变化	(91)
二、异常呼吸的观察	(91)
三、呼吸测量法	(92)
四、呼吸记录	(93)
第四节 对血压的观察及测量	(93)
一、正常血压的观察及生理性变化	(93)
二、异常血压的观察	(94)
三、血压计的种类和构造	(94)
四、测量血压的方法	(95)

第十一章 药物疗法

第一节 概念	(97)
一、药物种类、领取与保管原则	(97)
二、药疗原则	(98)
三、给药途径	(98)
第二节 口服给药法	(98)
一、摆药	(99)
二、发药	(100)
第三节 注射法	(103)
一、注射原则	(104)
二、用物准备	(104)
三、药液抽吸法	(105)
四、常用注射法	(106)
第四节 吸入疗法	(114)
一、氧气雾化吸入法	(114)
二、超声波雾化吸入法	(115)

第十二章 药物过敏试验与过敏反应的处理

一、青霉素过敏试验与过敏反应的处理	(118)
二、链霉素过敏试验与过敏反应的处理	(120)
三、头孢菌素过敏试验与过敏反应的处理	(121)
四、破伤风抗毒素过敏试验及脱敏注射法	(122)
五、细胞色素C过敏试验法	(122)
六、碘过敏试验法	(123)

第十三章 输液与输血

第一节 静脉输液法	(124)
一、目的	(124)
二、用物	(124)
三、操作方法	(126)
四、输液反应与防治	(132)
第二节 输血法	(134)
一、血液制品的种类	(134)
二、输血适应症	(135)
三、输血前准备	(135)
四、静脉输血	(135)
五、输血反应及处理	(137)

第十四章 对胃肠活动的观察及异常时的护理

第一节 对胃活动的观察及护理	(139)
一、对呕吐的观察及护理	(139)
二、洗胃法	(141)
第二节 对大肠活动的观察及护理	(145)
一、粪便的观察	(145)
二、对排便异常的护理	(146)
三、灌肠法	(147)
四、简易通便法	(151)
五、肛管排气法	(152)

第十五章 对排尿的观察及异常时的护理

第一节 对排尿的观察及护理	(153)
一、对排尿的观察	(153)
二、排尿异常及其护理	(154)
第二节 导尿术	(156)
一、目的	(156)
二、用物	(156)
三、操作方法	(156)
四、注意事项	(158)
第三节 留置导尿管	(158)

一、目的	(158)
二、用物	(159)
三、操作方法	(159)
四、留置导尿管造成感染的原因及护理措施	(160)
五、注意事项	(161)
第四节 留中段尿法	(161)
一、目的	(161)
二、用物	(161)
三、操作方法	(161)
四、注意事项	(162)
第五节 膀胱冲洗	(162)
一、目的	(162)
二、用物	(162)
三、冲洗溶液	(162)
四、操作方法	(162)

第十六章 各种标本采集

第一节 标本采集的意义及原则	(164)
一、标本采集的意义	(164)
二、标本采集的原则	(164)
第二节 各种标本采集法	(165)
一、血液标本采集	(165)
二、尿标本采集	(171)
三、大便标本采集	(172)
四、痰标本采集	(173)
五、咽拭子培养	(174)
六、呕吐物标本采集	(175)

第十七章 冷与热的应用

一、冷热应用的生理效应与继发效应	(176)
二、影响冷、热效应的因素	(177)
三、热的应用	(178)
四、冷的应用	(182)
五、在冷与热治疗中的心理护理	(186)

第十八章 隔离技术

第一节 隔离的概念	(187)
一、隔离的意义	(187)
二、隔离的基本知识	(187)
第二节 隔离种类	(188)
一、严密隔离	(188)
二、呼吸道隔离	(188)
三、消化道隔离(床旁隔离)	(189)
四、接触隔离	(189)
五、昆虫隔离	(189)
六、保护性隔离	(189)
第三节 隔离技术操作方法	(190)
一、穿脱隔离衣	(190)
二、避污纸的使用及处理	(192)
三、护理隔离病人的几种操作法	(193)

第十九章 病情观察及危重病人的抢救和护理

第一节 病情观察	(195)
一、生命体征的观察	(195)
二、神志变化	(195)
三、瞳孔的观察	(195)
四、药物应用的观察	(196)
五、一般情况和心理状态	(196)
第二节 危重病人的抢救和护理	(196)
一、抢救人员的组织和管理	(197)
二、抢救设备和管理	(197)
三、抢救操作	(198)
四、危重病人护理	(207)
第三节 心肺复苏	(208)
一、心脏骤停的原因	(208)
二、心脏骤停的诊断	(208)
三、心肺复苏的步骤和方法	(209)
四、注意事项	(211)

第二十章 临终病人的护理

一、临终病人的心理历程	(212)
-------------------	---------

二、解决病人的心理需要	(212)
三、解决病人的身体需要	(213)
四、死亡的概念	(214)
五、尸体料理	(214)

第二十一章 责任制护理

第一节 责任制护理	(217)
一、概念	(217)
二、责任制护理的特点	(217)
三、组织分工	(217)
第二节 护理程序	(218)
一、护理程序的组成	(218)
二、护理程序的步骤	(218)

第二十二章 病房护理管理

第一节 病房护理业务技术管理	(225)
一、岗位责任制	(225)
二、分级护理制度	(225)
三、交接班制度	(226)
四、查房制度	(226)
五、查对制度	(227)
六、消毒隔离制度	(227)
第二节 病房行政管理	(227)
一、环境管理	(227)
二、病人管理	(228)
三、物资设备管理	(228)
第三节 病房的组织管理	(228)
一、护理指挥系统	(228)
二、护理人员的分工	(229)
三、合理派班	(229)
第四节 病房教学培训与提高	(230)
第五节 病房科普宣教与健康指导	(230)

第二十三章 医疗文件的记录和保管

第一节 常用医疗文件记录法	(231)
---------------------	---------

一、体温单	(231)
二、医嘱本与治疗记录单	(233)
三、病室报告	(235)
四、重症记录单的书写	(236)
第二节 病历排列与保管	(236)
一、病历排列顺序	(236)
二、病历的保管	(238)
三、附表	(239)
附录 十六项技术操作规程流程图	(251)

第一章 绪 论

一、护 理

(一) 护理工作的基本概念

人们对护理工作往往有不同的看法。有人认为给内科病人发药，给外科病人更换敷料，给婴儿喂奶或帮助伤残人活动，这些就是护理工作。有人认为这还不够，护理工作应该包括给病人输血、输液，做各种穿刺，要掌握心脏起搏器和人工呼吸机等复杂高深的知识和技术操作，还要学会观察病情和疾病好转或恶化的各种症状和体征。年轻的护士们对于即将从事的工作也许茫然或怀着美丽的幻想，如穿着洁白整齐的护士服，在安静的病房里，轻松地愉快地工作。为病人测体温、数脉搏或与医生、护士们研究某项技术的操作或某种疾病的转归等等。是的，以上种种都属于护理工作，但是这绝不是护理工作的全部。还远远不够，护理工作可理解如下。

1. 服务人类 实质上说，护理工作是一项服务人类的工作。也可以说是帮助人的工作。“帮助”这两个字含义很广，可解作“提供援助”，“贡献力量”，“解决痛苦”，“挽救”等等。帮助人是崇高的“为人”的工作。

护士要通过护理去帮助别人。这里所谓的“人”，不仅指病人，而是各种人。可能是身体上或精神上不健康的病人，也可能是基本健康的人。从年龄来说，包括从胎儿到老人。总的来说，所有的人，其一生中的任何阶段都离不开护理。护理帮助健康的人维护健康，帮助病人解除病痛，护理帮助产妇平安分娩，婴儿顺利降生，帮助残疾人恢复劳动能力，增强生活信心。即令对一个濒临死亡的人来说，精心的护理能大大减轻他身体上和精神上的痛苦和恐惧，帮助她平静地离开人世。

要做好这项服务人类帮助人的工作，并不是轻而易举的，必须具备两个条件，一是精湛的技能技巧；二是崇高的思想意识。作为执行护理工作的护士，她不仅要博学多能、掌握以科学为基础的技能技巧，而且还要有一颗利他主义的赤诚的心。永远以诚恳、坦率、热情和同情的态度对待每一个接受护理帮助的人，两者相辅组成。一个护士无论她的技术多么精湛，如果他对病人的苦痛无动于衷，态度冷漠、生硬，甚至粗暴，那么她的技术必然不会有好效果，有时会转向反面。就谈不上帮助和服务人类。

2. 救死扶伤 护理工作虽不直接处方治病，也不亲自做手术，但具有救死扶伤的作用。精湛的护理为病人创造心理、生理和环境的最佳条件，使之有利于治疗，使治疗发挥最大作用。以手术来说，只有大量的、细致的手术前后护理，机警敏捷的手术配合，才能使各种的手术获得成功。心脏病发作时需要熟练的护士来操纵各类复杂的监护仪器和心脏复苏装置，仔细观察病情，耐心轻巧地施护，方能使一个个危在旦夕的病人，转危为安。对惊慌失措的年轻产妇，进行安慰和指导，让她了解生育的生理过程，解除顾虑，增强信心，使分娩顺利进行，母子平安。

有一位中国青年报记者，写了一则报道，内容如下：

“这是在某医院的急症室。一群慌乱的年轻人抬进了一名满头鲜血的伤员。值班的两名护士看到伤在头颅，二话没说，三下两下为伤员剃去了头发，麻利迅速地做完清创处理，紧接着另一位护士为伤员接上了氧气，另一位护士已将输液的针头刺进了他的静脉。于是，氧气缓缓进入病人肺脏，药液一滴滴地流进血管。血止住了，险情初步得到缓解。在医生来到之前，仅仅用了三分钟的时间，这两个急症室护士冷静、正确、敏捷地做好了抢救工作，并为下一步治疗做好了一切准备。当医生确诊为颅骨骨折后，马上送进手术室，病人得救了。想一想这争分夺秒的三分钟，这关键时刻的三分钟，是护士的知识和经验，是她们的熟练技巧和忘我工作的态度，抢到了这三分钟，为手术争取了时间，为治疗创造了条件。就是这样，她们以自己的劳动，夺回了一条又一条宝贵的生命。”

再回忆一下，1854~1856年发生的克里米亚战争。当时因战伤或疾病而住进前线医院的英国士兵，因缺乏必要的护理，死亡率竟高达50%，于是英国的南丁格尔，护理专业的创始人，亲自率领了38名护士，前往该医院。她们改善了医院的卫生环境，提高了伤病员的伙食营养加上她们奋不顾身地，夜以继日地护理伤病员，死亡率很快便从50%下降到2.2%。这一事实，雄辩地说明护理工作是如何的重要和必要，它使英国朝野和不少其他国家，改变了对护理的估价，护理专业从此奠定了坚实的基础。

护理工作 在救死扶伤方面的实例，不胜枚举。

3. 护理在医疗保健系统的位置 护士是医疗保健中的一员，护理工作是医疗保健工作中不能缺少的组成部分。以医院为例，护士的人数占全院职工人数的50%以上。病人从入院到治愈出院，要经过急症室、门诊部、住院处、病房。治疗过程中要进手术室、监护室或产房等许多部门，直到出院，在任何部门都不能缺少护理工作。即令诊断和治疗是医生的工作，也需要护士进行病情观察和护理配合，才能取得满意的效果。在社会上为数众多的预防保健工作中，护士也担负着主要任务。护理工作范围广，责任重，在医疗保健工作中，处处渗透着护理人员的精心劳动。

护理是一门独立的学科，而且是医疗保健系统中的重要组成部分。但这决不是说护士在任何场合下都要独立作战。正相反，护理工作要与很多人协同作战，护士往往处在某一个医疗组织内工作，要有广大医务技术人员的合作，要有后勤人员的配合，要有病人、病人家属以及社会上其他人员的支持。护士要与人们共同努力，合力作战，才能取得应有的效果。

（二）护理工作的范围

1. 医学模式与护理工作 近年来随着自然科学的飞速发展和医学科学的不断前进，促进了医学模式的改变。由于医和护存在着密切的联系，护理工作和它的范围也受到现代医学模式的挑战而发生变化。

传统的“生物医学模式”是以物理、化学和细胞病理学作为基础的，把疾病总结为人类对上述因素所作出的反应，是从生物学的角度来考虑疾病的发生和防治。这一模式显然很不全面，它忽略了心理因素和社会因素对健康与疾病的影响。从而使医疗保健工作的发展受到局限。目前医学界提出了新的模式，即“生物、心理、社会医学模式”。这种模式的特征是把上述三者结合起来考虑人类疾病的发生、发展和转归。这三种因素有时其中一个起着主要作用，但是，三种因素总是互相影响着的。

我们的护理工作也遵循这个新的医学模式，划定工作范围。