



护士执业 基本技能

主 编 石 平 辜国珍 蒋国斌

HUSHI ZHIYE
JIBEN JINENG



人 民 军 医 出 版 社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER



护士执业基本技能

HUSHI ZHIYE JIBEN JINENG

主 编 石 平 辜国珍 蒋国斌

副主编 (按姓氏笔画排列)

刘凌昕 陈亚萍 欣翠玲

主 审 林菊英



人 民 军 医 出 版 社

北 京



图书在版编目(CIP)数据

护士执业基本技能/石平, 蒋国斌主编. —北京: 人民
军医出版社, 2001. 8

ISBN 7 - 80157 - 285 - 8

I. 执… II. ①石…②蒋… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 032558 号

1410 68

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码: 100842 电话: 68222916)

潮河印刷厂印刷

春园装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本: 850 × 1168mm 1/32 · 印张: 11.75 · 字数: 217 千字

2001 年 8 月第 1 版 (北京) 第 1 次印刷

印数: 0001 ~ 5000 定价: 20.00 元

(购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换)

内 容 提 要

本书针对护理工作模式已由单纯的疾病护理转向以病人为中心的整体护理这一原则,分四部分介绍了护士的职业态度及行为,护理程序的运用技术,基础护理操作技术,专科常用护理技术等。全书贯穿了以病人为中心的整体护理观,体现了运用护理程序的工作方法。具有内容系统、全面,语言精练,文图并茂等特点,是执业护士提高技能、开展工作的重要学习资料。适合临床各科执业护士,护理专业学生及教师参阅。

责任编辑 靳纯桥 李 娜

序

护士要做好护理工作，首先要掌握现代护理学的知识与技能，同时由于护士的服务对象是人，又必须具备专业人员的素质与对病人的爱心。现代护理学随着科技的进步与医学模式的改变，已从过去单纯地着眼于病人的疾病转变为关心人的整体与人的健康，因此，护士要学习的基本技能也从对病人的身体照顾和治疗需要，扩展到对人的心理、环境、社会等诸多影响健康的因素。护士的工作也不仅限于执行医嘱和按常规治疗，而是要学习现代护理学的理论，学习如何运用护理程序、转变思维、主动地接近病人，通过交谈、体检、观察等各种方法估计病人的身体、心理、社会的情况，找出护理问题，做出有预见性的护理计划，以满足不同病人的需要。

从另一方面看，护士是专业人员，要为病人的健康负责，必须从职业道德方面给以规范，无论从护士的仪表礼仪、举止言谈、工作态度等各方面要表现得让病人放心，有信赖感。这些在工作中表现出来的行为与态度不是一般教育所能给予的，而是要经过专业的道德培训，要通过实践逐步形成习惯，这样才能学会如何关怀与尊重病人，认识护理工作的责任，逐步养成良好的素质与作风。

本书的内容分为四大部分。第一部分着重讲述护士

的职业态度与行为，其中包括如何与病人交谈及用语规范。第二部分是系统介绍护理程序的各个步骤，其中详尽地阐述了常见症状的护理估计和护理体检。第三部分仍是护理的核心，即基础护理技术操作，由于无论是何种病人，当他因病住院时，经常伴有生活不能自理的问题，同时为了执行医嘱，也必须要求护士熟练地掌握基础护理技术。第四部分是配合当今专科医学向高精尖发展的各种专科护理技术。

本书扩充了过去教科书的基础技术操作内容，它不仅是护理专业学生和教师的参考书籍，同时它的新内容还可为在职护士补上必要的课程。南京军区总医院编写的《护士执业基本技能》不仅可以规范全军护士，它也将影响全国护士，作为继续教育的良好指导。

林菊英

2001 年 5 月

前 言

护士的职业态度及行为、护理程序的运用、基础护理技术操作及专科常用护理技术操作是护生和护士必须掌握的临床基本技能。尤其是护理程序的运用,更反映了当代护理学科的进展。

随着生物医学模式向生物—社会—心理医学模式的转变,护理工作的作用与范围也进一步扩大,已由单纯的疾病护理转向以病人为中心的整体护理。也就是说,护理应以病人为中心,而不是以疾病为中心,必须用整体的观点来指导护理工作。目前,我国护理界正在逐步推广整体护理模式,这对护理基本技能提出了新的、更高的要求。护理程序是整体护理模式的核心,是实施整体护理的具体方法,因此,熟练运用护理程序为病人实施整体护理是当今护理人员的一项重要基本技能。

全书共分为四章,即:护士的职业态度及行为、护理程序的运用技术、基础护理操作技术及专科常用护理操作技术,后两章内容在技术操作中,贯穿了以病人为中心的整体护理观,体现了运用护理程序的工作方法。

书中部分护理表格系我院在运用护理程序进行系统化整体护理中自行设计,仅供参考。

该书在编著、审阅和出版过程中得到了总后卫生部

医疗局田晓丽助理、南京军区联勤部卫生部及我院医务部训练科、护理部的大力支持与指导。临床各科护士长给予了热忱的帮助。本书在编著过程中参阅了大量医学、护理著述。并引用了我院部分科室的表格。中华护理学会名誉理事长林菊英精心审阅了书稿，并惠予作序。在此，一并表示衷心和真诚的感谢。

由于我们水平有限，书中不足及疏漏在所难免，恳切希望广大读者指正、赐教。

石 平

2001 年 5 月

目 录

第一章 护士的职业态度及行为	(1)
附:文明服务用语规范、禁语四十例及有关规定	(5)
第二章 护理程序的运用技术	(8)
第一节 护理程序的步骤	(8)
一、护理估计	(8)
二、护理诊断/护理问题	(17)
三、护理计划	(24)
四、护理实施	(28)
五、护理评价	(29)
第二节 常见症状的护理估计	(42)
一、发热	(42)
二、头痛	(50)
三、胸痛	(53)
四、腹痛	(55)
五、水肿	(58)
六、咳嗽与咳痰	(61)
七、咯血	(65)
八、呼吸困难	(68)
九、心悸	(71)
十、发绀	(74)
十一、恶心与呕吐	(78)

十二、呕血	(80)
十三、便血	(83)
十四、腹泻	(87)
十五、便秘	(90)
十六、黄疸	(92)
十七、意识障碍	(96)
十八、排尿异常	(99)
十九、尿量异常	(104)
二十、晕厥	(106)
第三节 护理病史的采集	(108)
一、采集护理病史的方法	(108)
二、护理病史的内容与格式	(110)
三、采集病史的技巧与注意事项	(113)
第四节 护理体检	(116)
一、体检的用物准备与注意事项	(117)
二、基本检查方法	(118)
三、一般检查	(121)
四、头部器官检查	(139)
五、颈部检查	(151)
六、胸部检查	(155)
七、腹部检查	(177)
八、脊柱和四肢检查	(194)
九、神经反射检查	(200)
第三章 基础护理技术操作	(212)
第一节 清洁护理技术	(212)
一、口腔护理	(212)
二、床上洗头法(扣杯洗头)	(213)
三、床上擦浴法	(214)

四、灭头虱及其虮法	(216)
第二节 生命体征的观察及测量法	(217)
一、体温、脉搏、呼吸的测量法	(217)
二、血压测量法	(218)
第三节 无菌技术基本操作法	(220)
一、无菌持物钳的使用法	(220)
二、无菌容器的使用法	(221)
三、取用无菌溶液法	(221)
四、无菌包的打开法	(222)
五、铺无菌巾法	(222)
六、戴无菌手套法	(223)
七、健康指导	(224)
第四节 铺床法	(224)
一、备用床(被套式)	(224)
二、麻醉床	(226)
三、卧有病人床换单铺床法	(227)
第五节 呼吸道护理技术	(228)
一、氧气吸入法	(228)
二、氧气雾化吸入法	(229)
三、超声雾化吸入法	(230)
四、电动吸引器吸痰法	(232)
第六节 胃肠道护理技术	(233)
一、鼻饲法	(233)
二、插管洗胃法	(235)
三、不保留灌肠法	(237)
四、保留灌肠法	(239)
五、肛管排气法	(240)
第七节 泌尿道护理技术	(241)

一、女病人导尿术	(241)
二、男病人导尿术	(243)
三、耻骨上膀胱穿刺术	(244)
第八节 口服给药法	(246)
第九节 注射法	(247)
一、药液抽吸法	(247)
二、皮内注射法	(248)
三、皮下、肌肉注射法	(249)
四、静脉注射法	(250)
五、股静脉注射法	(251)
六、动脉穿刺法	(253)
第十节 药物过敏试验法	(254)
一、青霉素过敏试验法	(254)
二、破伤风抗毒素过敏试验法	(255)
三、结核菌素试验	(256)
第十一节 静脉输液和输血法	(258)
一、周围静脉输液法(密闭式输液术)	(258)
二、静脉留置针头法	(261)
三、头皮静脉输液法	(262)
四、颈外静脉输液法	(263)
五、静脉输血法	(265)
第十二节 冷与热应用的护理技术	(266)
一、酒精擦浴	(266)
二、热水袋的应用法	(268)
三、湿热敷法	(269)
第十三节 穿脱隔离衣法	(270)
第十四节 常用急救护理技术	(271)
一、胸外心脏按压法	(271)

二、人工呼吸法	(273)
第十五节 尸体护理技术	(274)
第四章 专科常用护理技术操作	(276)
第一节 内科护理技术操作	(276)
一、胸腔穿刺术护理	(276)
二、经皮肺穿刺术护理	(278)
三、经纤维支气管镜肺灌洗肺活检术护理	(280)
四、支气管动脉造影、给药及栓塞术护理	(283)
五、气管切开术护理	(285)
六、机械呼吸机应用的护理	(287)
七、体位引流术护理	(291)
八、心包穿刺术护理	(292)
九、心导管检查及造影术护理	(294)
十、漂浮导管插管术护理	(298)
十一、心脏电复律术护理	(301)
十二、人工心脏起搏术护理	(303)
十三、经皮冠状动脉腔内成形术护理	(305)
十四、肝脏穿刺术护理	(307)
十五、纤维胃镜检查术护理	(309)
十六、十二指肠内镜逆行性胰胆管造影术(ERCP)	
护理	(310)
十七、纤维结肠镜检查术护理	(311)
十八、肾脏穿刺活体组织检查术护理	(313)
十九、骨髓移植术护理	(315)
二十、脑血管造影术护理	(317)
第二节 外科护理技术操作	(318)
一、手术人员手和臂的消毒	(318)
二、皮肤准备	(320)

三、换药术	(322)
四、经皮肝穿刺胆道置管引流术护理	(324)
五、胃肠减压及护理	(326)
六、纤维胆道镜检查护理	(328)
七、胆道“T”管引流护理	(330)
八、腹腔镜胆囊切除术护理	(331)
九、全胃肠外营养护理(TPN)	(333)
十、肠内营养护理	(338)
十一、人工肛门护理	(341)
十二、脑室持续引流的护理	(344)
十三、胸腔闭式引流术护理	(346)
十四、耻骨上膀胱穿刺置管导尿术护理	(350)
十五、膀胱镜检查术护理	(351)
十六、体外冲击波碎石术护理	(353)
十七、牵引术护理	(354)
参考文献	(359)



第一章 护士的职业态度及行为

护士除应有坚实的医学理论专业知识、娴熟的护理操作技术外,良好的职业态度和行为是为病人提供最佳护理的基本技能,也是护理成败的关键所在。

一、自我介绍

在与病人进行交谈、体检、操作前需自我介绍,说明身份,介绍姓名和职责,使病人感到亲切,平等,消除紧张情绪。

二、注意称谓

与病人沟通的前提是尊重病人,不允许以床号代替姓名的称呼,一般称××先生、××女士、××同志、××小朋友,也可称呼病人的名字或根据病人的意愿来称呼病人,恰当的称呼是与病人建立融洽关系,达到与病人之间认识与情感沟通的前提。

三、仪表礼节

衣着整洁得体、仪表端庄大方、妆饰恰当适度。在与



病人交谈、体检和进行护理操作时摒弃不良习惯,如掏耳朵、吐痰等,指甲须剪短。身着工作服不坐病人床铺。使病人感到亲切、温暖,以获得病人信任。

四、举止语言

保持良好的立、坐、行和持物(持治疗盘、病历卡)姿态,使用符合礼仪要求的日常护理用语(招呼、电话询问、诊断、抚慰、交往用语)及操作用语(解释目的、指导配合、嘱咐注意事项)。友善的语言、稳重的举止、恰当的视线、面部表情等非语言行为或体语适当的发挥,可以消除护患之间的障碍,增进关系和谐,使病人感到轻松自如,易于交流。

五、赞扬鼓励

在与病人交流中,妥善地运用一些赞扬鼓励性语言,促使病人与自己合作,例如:对一些有益于健康的措施,如戒烟、戒酒等,不断给以赞扬性话语和肯定。对于一些患有严重疾病、情绪低落的病人表示同情和理解,并注意妥善地给予肯定和鼓励,自然调节病人的心理和情绪,使病人受到启发鼓舞,而积极提供信息,促进病人的合作,配合治疗与护理,这对增进与病人的关系也有益处。



六、引出看法

引出病人对自己所患疾病的看法，了解病人对所患疾病的知识，如高血压与冠心病有什么关系；冠心病的易患因素有哪些；心动过速是怎么回事；早搏要不要治疗；高血压对肾脏有什么影响等。以便有针对性地进行健康教育，消除病人过多的担心和忧虑，建立治疗疾病的信心。此外，引出病人对自己目前状况的看法、考虑的问题及目前自我形象，使病人感到护士了解他、尊重他、关心帮助他，因此而感到安全、身心得到协调、统一，有利于康复。

七、关怀帮助

病人在陌生的环境中特别需要温暖、帮助。护士应关心病人对疾病的看法，对诊断治疗的理解，启发诱导出隐藏的忧虑，关心疾病对病人本身、家庭成员生活方式和自我形象的影响。关心病人的期望，病人就诊目的和要求，以正确判断病人最感兴趣最需要解决的问题，给予适当的教育，关心病人现有的资助来源情况，并给予建议，鼓励病人设法寻求资助。了解病人有何困难，从经济上、心理上、生活上给予支持帮助，以满足病人需要。