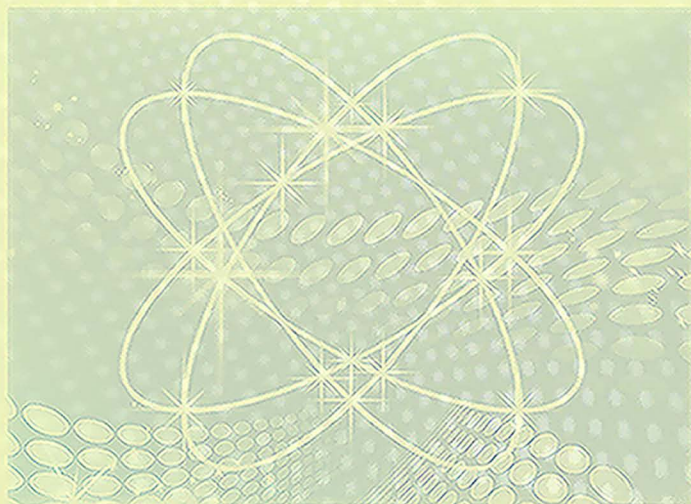


# 护理专业技术实训 (第2版)

曾建平 主编



人民军医出版社

全国中等卫生职业教育规划教材

供护理、助产及其他医学相关专业使用

# 护理专业技术实训

HULI ZHUANYE JISHU SHIXUN

(第2版)

主 编 曾建平

副主编 李夫艳 易巍陆 周 霞

编 者 (以姓氏笔画为序)

兰洪萍 重庆市医药卫生学校

李夫艳 山东省临沂卫生学校

易巍陆 首都铁路卫生学校

周 霞 淄博职业学院护理学院

罗 尧 四川省宜宾卫生学校

袁 征 郑州市卫生学校

梁 爽 辽宁省营口市卫生学校

董 军 丹东市中医药学校

曾建平 重庆市医药卫生学校

滕冬梅 新疆伊宁卫生学校



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

## 图书在版编目(CIP)数据

护理专业技术实训/曾建平主编. —2版. —北京:人民军医出版社,2015.3  
全国中等卫生职业教育规划教材

ISBN 978-7-5091-8062-4

I. ①护… II. ①曾… III. ①护理学—中等专业学校—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第040256号

---

策划编辑:曾小珍      文字编辑:袁朝阳      责任审读:王三荣  
出版发行:人民军医出版社      经销:新华书店  
通信地址:北京市100036信箱188分箱      邮编:100036  
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283  
邮购电话:(010)51927252  
策划编辑电话:(010)51927300—8163  
网址:[www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装:京南印刷厂  
开本:787mm×1092mm 1/16  
印张:7      字数:157千字  
版、印次:2015年3月第2版第1次印刷  
印数:22001—28000  
定价:20.00元

---

版权所有 侵权必究  
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

全国中等卫生职业教育规划教材

编审委员会

(第2版)

|       |           |     |     |     |     |
|-------|-----------|-----|-----|-----|-----|
| 主任委员  | 于晓谟       | 毕重国 | 张展  |     |     |
| 副主任委员 | 封银曼       | 林峰  | 李学松 | 王莉杰 | 代加平 |
|       | 李蔚然       | 秦秀海 | 张继新 | 姚磊  |     |
| 委员    | (以姓氏笔画为序) |     |     |     |     |
|       | 丁来玲       | 王萌  | 王静  | 王燕  | 王建春 |
|       | 王春先       | 王晓宏 | 王海燕 | 田廷科 | 生加云 |
|       | 刘东升       | 刘冬梅 | 刘岩峰 | 安毅莉 | 孙晓丹 |
|       | 严菱        | 李云芝 | 杨明荣 | 杨建芬 | 吴苇  |
|       | 宋建荣       | 张蕴  | 张石在 | 张生玉 | 张伟建 |
|       | 张荆辉       | 张彩霞 | 陈秀娟 | 陈德荣 | 周洪波 |
|       | 周溢彪       | 赵宏  | 柳海滨 | 饶洪洋 | 宫国仁 |
|       | 耿杰        | 徐红  | 高云山 | 高怀军 | 黄力毅 |
|       | 符秀华       | 董燕斐 | 韩新荣 | 曾建平 | 靳平  |
|       | 翟向红       |     |     |     |     |
| 编辑办公室 | 郝文娜       | 徐卓立 | 曾小珍 | 马凤娟 | 池静  |

全国中等卫生职业教育规划教材

教材目录

(第2版)

|    |            |     |     |    |
|----|------------|-----|-----|----|
| 1  | 解剖学基础      | 于晓谟 | 袁耀华 | 主编 |
| 2  | 生理学基础      | 柳海滨 | 孙永波 | 主编 |
| 3  | 病理学基础      |     | 周溢彪 | 主编 |
| 4  | 生物化学概论     |     | 高怀军 | 主编 |
| 5  | 病原生物与免疫学基础 | 饶洪洋 | 张晓红 | 主编 |
| 6  | 药理学基础      | 符秀华 | 付红焱 | 主编 |
| 7  | 医用化学基础     | 张彩霞 | 张勇  | 主编 |
| 8  | 就业与创业指导    |     | 丁来玲 | 主编 |
| 9  | 职业生涯规划     |     | 宋建荣 | 主编 |
| 10 | 卫生法律法规     |     | 李云芝 | 主编 |
| 11 | 信息技术应用基础   | 张伟建 | 程正兴 | 主编 |
| 12 | 护理伦理学      |     | 王晓宏 | 主编 |
| 13 | 青少年心理健康    |     | 高云山 | 主编 |
| 14 | 营养与膳食指导    | 靳平  | 冯峰  | 主编 |
| 15 | 护理礼仪与人际沟通  |     | 王燕  | 主编 |
| 16 | 护理学基础      |     | 王静  | 主编 |
| 17 | 健康评估       | 张展  | 李学松 | 主编 |
| 18 | 内科护理       | 董燕斐 | 张晓萍 | 主编 |
| 19 | 外科护理       | 王萌  | 张继新 | 主编 |
| 20 | 妇产科护理      | 王春先 | 刘胜霞 | 主编 |
| 21 | 儿科护理       | 黄力毅 | 李砚池 | 主编 |
| 22 | 康复护理       | 封银曼 | 高丽  | 主编 |
| 23 | 五官科护理      |     | 陈德荣 | 主编 |
| 24 | 老年护理       |     | 生加云 | 主编 |
| 25 | 中医护理       | 韩新荣 | 朱文慧 | 主编 |
| 26 | 社区护理       |     | 吴苇  | 主编 |
| 27 | 心理与精神护理    |     | 杨明荣 | 主编 |
| 28 | 急救护理技术     |     | 杨建芬 | 主编 |
| 29 | 护理专业技术实训   |     | 曾建平 | 主编 |
| 30 | 产科护理       | 翟向红 | 王莉杰 | 主编 |
| 31 | 妇科护理       |     | 陈秀娟 | 主编 |
| 32 | 母婴保健       | 王海燕 | 吴晓琴 | 主编 |
| 33 | 遗传与优生学基础   | 田廷科 | 赵文忠 | 主编 |

---

# 全国中等卫生职业教育规划教材

## 再版说明

### (第2版)

---

在全国各个卫生职业院校的支持下,人民军医出版社2010年出版的《全国中等卫生职业教育规划教材(护理、助产专业)》教材发行至今,已经走过了五个不平凡的春秋。五年中,教材作为传播知识的有效载体,遵照其实用性、针对性和先进性的创新编写宗旨,给护理、助产等专业的学生带来了丰富的精神食粮,为学生掌握专业技能提供了扎实的理论基础,在全国护士执业考试中,显示了其独特的价值,落实了《国务院关于大力发展职业教育的决定》精神,贯彻了《护士条例》,受到了卫生职业院校及学生的赞誉和厚爱,实现了编写精品教材的目的。

这次修订再版是在第1版的基础上进行的。在全面审视第1版教材的基础上,教材编委会讨论制定了一系列相关的修订方针。

1. 修订的指导思想 实践卫生职业教育改革与创新,突出职业教育特点,紧贴护理、助产专业,有利于执业资格获取和就业市场。在教学方法上,提倡自主和网络互动学习,引导和鼓励 学生亲身经历和体验。

2. 修订的基本思路 首先要调整知识体系与教学内容,使基础课更侧重于对专业课知识点的支持、利于知识扩展和学生继续学习的需要;专业课则紧贴护理、助产专业的岗位需求、职业考试的导向;纠正第1版教材在教学实践中发现的问题。其次应调整教学内容的呈现方式,根据年龄特点、接受知识的能力和学习兴趣,注意纸质、电子、网络的结合,文字、图像、动画和 视频的 结合。

3. 修订的基本原则 继续保持第1版教材内容的稳定性和知识结构的连续性,同时对部分内容进行改写、挪动和补充,避免教材之间出现重复以及知识的棚架现象。修订重点放在四方面:一是根据近几年新颁布的卫生法规和卫生事业发展规划以及人民健康标准,补充学科的新知识、新理论等内容。二是根据卫生技术应用型人才今后的发展方向,人才市场需求标准,结合执业考试大纲要求增补针对性、实用性内容。三是根据近几年的使用中读者的建议,修正、完善学科内容,保持其先进性。四是根据学生的年龄和认知能力及态度,进一步创新编写形式和内容呈现方式,以更有效地服务于教学。

现在,经过全体编者的努力,新版教材正式出版了。共修订了33种课程,可供护理、助产

及其他相关医学类专业的教学和职业考试选用,从 2015 年开始向全国卫生职业院校供应。修订的教材面目一新,具有以下创新特色。

1. 编写形式创新 在保留第 1 版“重点提示,适时点拨”的同时,本版教材增加了对重要知识点/考点的强化和提醒。对内容中所有重要的知识点/考点均做了统一提取,标列在相关数字化辅助教材中以引起学生重视,帮助学生拓展、加固所学的课程知识。原有的“讨论与思考”栏目也根据历年护士执业考试知识点的出现频度和教学要求做了重新设计,写出了许多思考性强的问题,以促进学生理论联系实际和提高独立思考的能力。

2. 内容呈现方式创新 为方便学生自学和网络交互学习,也为今后方便开展慕课、微课类学习,除了纸质教材外,本版教材提供了数字化辅助教材和网络教学资料。内容除了教学大纲和学时分配以及列出了各章节知识点/考点外,还有讲课所需的 PPT 课件(包含图表、影像等),大量针对知识点/考点的各种类型的练习题(每章不低于 10 题,每考点 1~5 题,选择题占 60%以上,专业考试科目中的案例题不低于 30%,并有一定数量的综合题),以及根据历年护士执业考试调研后组成的模拟试卷等,极大地提高了教材内涵,丰富了学习实践活动。

我们希望通过本次修订使新版教材更上一层楼,不仅继承发扬该套教材的针对性、实用性和先进性,而且确保其能够真正成为医学教材中的精品,为卫生职教的教学改革和人才培养做出应有的贡献。

最后,特别感谢本系列教材修订中全国各卫生职业院校的大力支持和付出,希望各院校在使用过程中继续总结经验,使教材不断得到完善和提高,打造真正的精品,更好地服务于学生。

# 前 言

卫生职业教育教学指导委员会 2007 年出台了新一轮全国中等卫生职业教育护理专业教学计划和教学大纲,以更好地培养具有职业生涯发展基础的技能型、服务型的高素质劳动者。为了突出护理专业实践能力的培养,独立设置了《护理专业技术实训》这门实践课程。它是学校教学与临床衔接的桥梁课程,是学生在进入临床实习前对护理学基础和临床护理技能进行综合实训的课程。

本教材在体现以能力为本位、以职业实践为主线、以现代护理模式为中心、在实训中提高学生操作技能的同时,注重学生综合素质的培养,缩短与岗位的距离,使学生尽快从护生向护士转化。本教材编写具有以下特色。

1. 模块组合 将常用护理操作技能以临床护理任务为主线,分为六大实训模块:出入院护理技能、急救护理技能、围术期护理技能、生活支持护理技能、一般治疗护理技能、母婴护理技能。每一模块由 2~3 个护理项目组成,每一项目包括相互关联的 2~3 个护理操作。

2. 利用案例引领项目 由临床案例分析导入 2~3 个护理操作组成一个护理项目。每个项目中的护理操作与案例中病情发展有机连接。采取实训项目完成法培养学生临床思维能力和实践能力,实现与临床“零距离”接轨。

3. 与护考密切结合 护考(护士执业资格考试)是护理专业学生学习的一个重要的指挥棒,近几年有临床背景的案例型试题越来越多,已占 80%以上。本教材在案例引领项目的基础上,增加了“相关病例讨论”栏目,不但将与这一技能有关的鲜活临床情境呈现给学生,而且在案例分析与讨论中使学生灵活掌握这一技能的相关知识,培养学生解决临床实际问题的综合能力,使其更加贴近岗位需求,贴近护考。

4. 考评标准注重整体评价和可操作性 考评标准注重仪容、仪表、操作前后的评估、解释沟通、人文关怀、用物处理等非技术性内容;分数设置充分考虑教学学时限制,尽量粗化,体现可操作性和适用性。

本教材在编写过程中,参考了大量相关资料,受到全国护理职业院校技能大赛的启发,同时得到了各级领导和护理同仁的大力支持,在此一并表示衷心感谢。

限于编者的学识和能力,加之时间仓促,书中疏漏之处恳请广大读者给予谅解和惠正。

编 者

2014 年 11 月

# 目 录

|                    |    |                     |     |
|--------------------|----|---------------------|-----|
| 第1章 出入院护理技能·····   | 1  | 项目九 口腔护理+压疮的预防和护    |     |
| 项目一 生命体征测量+入院评估+   |    | 理+卧有病人床更换床单法        |     |
| 体温单的绘制·····        | 1  | ·····               | 57  |
| 项目二 铺备用床+标本采集····· | 6  | 第5章 一般治疗护理技能 ·····  | 64  |
| 第2章 急救护理技能 ·····   | 13 | 项目十 皮内注射+肌内注射 ····· | 64  |
| 项目三 心肺复苏+静脉输液(留置针) |    | 项目十一 超声波雾化吸入+皮下     |     |
| ·····              | 13 | 注射法+鼻饲法 ·····       | 69  |
| 项目四 止血包扎+静脉输血+氧气   |    | 第6章 母婴护理技能 ·····    | 79  |
| 吸入 ·····           | 20 | 项目十二 婴儿体重、身高测量+新生   |     |
| 项目五 洗胃+吸痰 ·····    | 27 | 儿沐浴法+新生儿游泳 ···      | 79  |
| 第3章 围术期护理技能 ·····  | 33 | 项目十三 新生儿抚触+更换尿布 ··· | 85  |
| 项目六 备皮+导尿+灌肠 ····· | 33 | 附:一次性纸尿裤的使用·····    | 89  |
| 项目七 外科洗手、穿无菌手术衣、戴  |    | 项目十四 开奶护理+产后保健操 ··· | 89  |
| 无菌手套+输液泵使用 ·····   | 42 | 《护理专业技术实训》数字化辅助教学   |     |
| 项目八 胃肠减压+换药 ·····  | 50 | 资料 ·····            | 98  |
| 第4章 生活支持护理技能 ····· | 57 | 参考文献·····           | 100 |

# 第 1 章

## 出入院护理技能

### 学习要点

出入院护理的目的是协助病人或家属办理出入院手续,做好入院的初步护理,使病人尽快适应住院环境,配合治疗护理;做好出院指导和卫生宣教,提高病人自护能力。常用的护理技术有:床铺的准备、入院评估、标本采集、生命体征的测量、体温单的绘制等。

### 项目一 生命体征测量+入院评估+体温单的绘制

**【临床病例】** 患者,女,55岁,咳嗽3d伴发热1d入院。患者3d前自觉鼻塞、流涕,轻微咳嗽,自服抗感冒药物效果不佳,近1d畏寒,发热,体温 $39.5^{\circ}\text{C}$ 。遂来医院就诊。于2014年8月30日上午10点20分收住内二科,安排在二病室6床,住院号:123456;测量生命体征:T $39.5^{\circ}\text{C}$ ,P 90/min,R 20/min,BP 110/70mmHg,体重50kg。青霉素皮试阳性。

#### 【分析导入】

1. 病人体温 $39.5^{\circ}\text{C}$ ,可采取物理降温或遵医嘱药物降温。
2. 病人高热,严密观察和测量生命体征,每4小时测量一次体温;并将结果绘制在体温单上。
3. 及时准确进行入院护理评估,了解病人身体情况、心理需要及健康问题,为制订护理计划提供依据。
4. 补充营养和水分,以高热量、高蛋白、高维生素、易消化的流质或半流质食物为主,多饮水。

#### 【用物准备】

1. 生命体征测量 治疗盘、体温计(腋表)、治疗碗、湿纱布、弯盘、血压计、听诊器、记录纸、记录笔、洗手液。
2. 入院护理评估 入院护理评估单、手电筒、记录纸、记录笔、洗手液。
3. 体温单的绘制 体温单、记录本(病人信息)、红钢笔、蓝钢笔、直尺、体温单绘制笔。

### 【操作流程】

| 项目名称             | 操作流程           | 技术要求                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 人文关怀(护患沟通)                                                          | 分值 |
|------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----|
| 生命体征测量<br>(100分) | 护士准备           | 护士:着装规范,举止端庄、大方,洗手                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     | 5  |
|                  | 环境准备           | 环境安静整洁,光线充足,温度适宜                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                     | 5  |
|                  | 问候、核对<br>评估、解释 | 携带用物至床旁,核对<br>解释、评估                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 王阿姨:您好,请问你叫什么名字,我是您的责任护士王林,……感觉怎么样?给您测个体温,看看还发热吗                    | 5  |
|                  | 病人准备           | 病人取舒适体位,方便操作                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 这样躺着舒适吗                                                             | 5  |
|                  | 测量体温           | 用干纱布擦干腋窝汗液,将体温计水银端放于腋窝深处,夹紧,曲臂过胸(图 1-1),使体温计紧贴皮肤,保持 10min,取出读数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 您腋下出汗液我帮您擦干好吗?请您像我这样夹紧体温计、把手臂曲起好吗<br>10min 后,我来帮您取出查看结果             | 15 |
|                  | 测量脉搏           | 以示指、中指、环指的指端按压在桡动脉上,按压力量适中,以能清楚地触摸到动脉搏动为宜。测 30s,乘以 2,为每分钟脉搏数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 请伸出您的手臂,让我测量一下您的脉搏好吗                                                | 15 |
|                  | 测量呼吸           | 护士继续保持诊脉手势,观察病人胸部的起伏,一起一伏为一次;测 30s,乘以 2,为每分钟呼吸数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                     | 10 |
|                  | 测量血压           | 1. 取坐位或平卧位,卷起或脱去非输液一侧袖子,露出上臂,手掌向上,肘部伸直<br>2. 放平血压计于上臂旁,打开水银槽开关,驱尽袖带内空气,袖带中部正对肘窝(图 1-2),袖带下缘距肘窝 2~3cm,将袖带平整缠于上臂中部<br>3. 触摸肱动脉搏动,用一手固定听诊器于搏动最明显处(图 1-3),另一手握加压气球,关闭气门,打气至肱动脉搏动消失再升高 20~30mmHg<br>4. 渐松橡皮球阀门缓慢放气,使水银柱以每秒 4mmHg 速度下降;同时听肱动脉搏动并注意水银柱刻度,当听诊器中听到第一声搏动时水银柱所指刻度为收缩压,当搏动声突然变弱或消失时水银柱所指刻度为舒张压<br>5. 取下袖带,驱尽袖带内余气,拧紧气门,卷好袖带,连同橡皮球一同放入血压计盒内固定位置,关闭血压计盒盖(部分血压计需将血压计向右倾斜 45°,才使水银全部流回槽内) | 您好:请问您的这只手臂活动方便吗?我帮您把这侧的袖子脱掉好吗<br><br>王阿姨:在我打气和放气时请您不要说话好吗?否则我会听不清楚 | 30 |
|                  | 整理嘱托           | 协助患者穿好衣袖,取舒适卧位,整理床单位,所有用物归位。将结果告诉病人并给予合理解释,同时交代有关注意事项,给予心理支持                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 我帮您穿上衣袖好吗<br>感谢您的合作,这样躺着舒适吗                                         | 5  |
|                  | 记录感谢           | 将测得结果记于记录本上。感谢患者配合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     | 5  |

(续 表)

| 项目名称                              | 操作流程              | 技术要求                                                               | 人文关怀(护患沟通)                                                                                                          | 分值 |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 病人精神状态尚好,及时进行入院评估,为制订护理计划提供依据     |                   |                                                                    |                                                                                                                     |    |
| 入院<br>护理<br>评<br>估<br><br>(100 分) | 一般资料<br>与健康<br>史  | 基本信息:<br>年龄、民族、婚姻、家庭状况、职业、文化程度<br>评估现病史<br>评估既往史<br>评估家族史<br>评估过敏史 | 您好!我是您的责任护士×××,有关您此次生病的情况我想了解一下,大约十五分钟,请配合我好吗<br>请问您今年多大了?是哪个民族的?结婚了吗?有几个子女?<br>.....                               | 20 |
|                                   | 自理能力<br>与生活<br>习惯 | 饮食<br><br>睡眠<br><br>大小便<br>自理能力及预防保健<br><br>烟酒嗜好                   | 您平时喜欢吃什么东西?<br>生病后进食如何<br>现在睡眠好吗?以前睡眠好不好<br>大小便正常吗<br>生病前生活方面需要人帮助吗<br>您曾吸烟吗?您曾喝酒吗?(如一天喝多少?).....                   | 30 |
|                                   | 心理社会<br>状况        | 精神状态<br>对疾病的认识<br>心理状态<br>性格及交往能力<br>家庭情况<br>经济情况                  | 您对这儿的环境及医护人员的服务态度满意吗<br>得了这种病,您知道要注意什么吗?您现在最担心什么<br>平时有什么业余爱好?<br>和朋友聊天、串门吗?<br>这次生病谁来服侍您?有没有参加医保?这次生病谁来承担医药费?..... | 20 |
|                                   | 护理体检              | 测 T、P、R、BP<br>一般情况<br>身体各部位检查                                      | 我现在给你做一些检查,请你配合.....                                                                                                | 20 |
|                                   | 安全评估              | 生理安全:疾病、出血、窒息<br>心理安全:攻击行为、自伤<br>环境安全:坠床、火灾                        |                                                                                                                     | 10 |
| 请将相关信息及时、准确填写或绘制在体温单上             |                   |                                                                    |                                                                                                                     |    |

(续 表)

| 项目名称            | 操作流程   | 技术要求                                                                                                                          | 人文关怀(护患沟通) | 分值 |
|-----------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|
| 绘制体温单<br>(100分) | 准备     | 护士:着装规范,举止端庄、大方,洗手<br>用物:体温单,记录本(病人信息),红、蓝笔,直尺                                                                                |            | 5  |
|                 | 眉栏页码   | 在相应眉栏分别填写“某某”“内”“二”“6”“123456”<br>日期栏第一天写“2014-08-30”,第二天写“31”,第<br>三天写“9-1”,第4、5、6、7天分别写“2、3、4、5”<br>住院日数栏依次写“1、2、3、4、5、6、7” |            | 20 |
|                 | 40~42℃ | 用红笔在10点时间栏内40~42℃(顶42℃水平)<br>竖写“入院十时二十分”                                                                                      |            | 15 |
|                 | 体温曲线   | 在10点纵格栏内39℃处蓝色绘制腋温符号“×”                                                                                                       |            | 15 |
|                 | 脉搏曲线   | 在10点纵格栏内,90次脉搏处红色绘制脉率符号<br>“●”                                                                                                |            | 15 |
|                 | 呼吸曲线   | 在10点纵格栏内,在20次呼吸处蓝色绘制呼吸符<br>号“○”或直接靠下写呼吸次数                                                                                     |            | 15 |
|                 | 底栏填写   | 当日血压栏内用蓝笔分数式记录“110/70”,体重栏<br>内记录“50”,药物过敏栏内记录“青霉素(+)”                                                                        |            | 10 |
|                 | 核对整理   | 重新核对是否填写正确,用物放回原处,保持整洁                                                                                                        |            | 5  |



图 1-1 腋温测量法

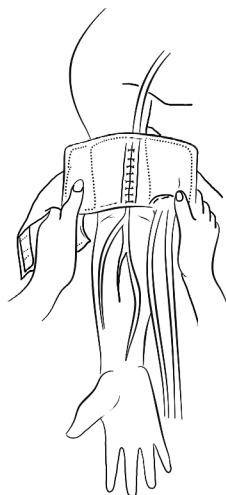


图 1-2 袖带放置位置

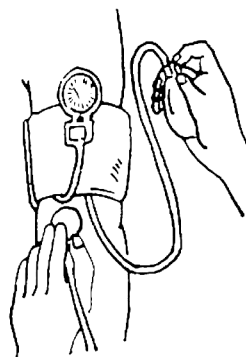


图 1-3 听诊器胸件位置

### 【相关病例讨论】

#### 病例一

周某,67岁,因肺炎球菌性肺炎住院,查体:T 39.3℃,P 92/min,R 24/min,BP 140/80mmHg。神志清楚,面色潮红,口角疱疹,痰液黏稠不易咳出,情绪烦躁、医嘱:抗生素静脉输液。

护理问题:

1. 体温过高
2. 清理呼吸道无效
3. 疼痛

### 讨论与思考

1. 病人体温  $39.3^{\circ}\text{C}$ , 为高热, 应给予物理降温或遵医嘱给予药物降温。降温 30min 后再次测量体温并记录。

2. 病情观察: 每 4 小时测一次体温, 体温恢复正常后 3d 改为每日 2 次。同时观察脉搏、呼吸及出汗情况。

3. 维持水电解质平衡, 鼓励病人多饮水。必要时雾化吸入, 促进排痰。

4. 给予高热量、高蛋白、清淡的饮食, 以补充营养和热量的消耗, 口角疱疹疼痛可给予流质饮食。

5. 心理护理: 给予安慰和精神支持, 缓解其紧张情绪。

### 病例二

患者, 男性, 48 岁, 某厂厂长, 大学文化。某年某月某日某时因搬家劳累后出现心前区疼痛, 程度剧烈, 有濒死感, 并向左肩放射, 伴大汗, 休息并含服异山梨酯 10mg, 疼痛仍不缓解, 急呼 120, 由急救中心救护车接回。

查体:  $T36.9^{\circ}\text{C}$ ,  $P108/\text{min}$ ,  $R20/\text{min}$ ,  $BP95/70\text{mmHg}$ , 表情痛苦, 呻吟不止。心脏听诊: 心率  $108/\text{min}$ , 心律失常, 心尖部心音低钝, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。肺与腹部无异常体征。心电图报告: 广泛前壁心肌梗死。

护理问题:

1. 疼痛
2. 恐惧
3. 活动无耐力

### 讨论与思考

1. 该病人为急危重症病人, 立即报告医生, 做好抢救准备

2. 快速准确进行入院评估, 密切监测生命体征

3. 该病人为心肌梗死, 应绝对卧床休息, 测血压时应采取平卧位, 并做到四定: 定部位、定体位、定时间、定血压计。

4. 病人有严重的恐惧感, 做好心理安慰, 测量生命体征时, 应对测量结果给予恰当的解释, 以缓解病人的恐惧感。

5. 遵医嘱给予药物治疗, 注意用药后的反应。

### 病例三

患者, 男, 40 岁。在高温环境下工作 6h 后, 感到全身软弱、乏力、头晕、头痛、出汗减少。检查: 体温  $40.8^{\circ}\text{C}$ , 面色潮红, 脉搏  $116/\text{min}$ , 呼吸  $24/\text{min}$ , 入院就诊, 患者住院期间突然自述心慌、胸闷, 护士测脉搏发现脉率不齐, 听诊心率多于脉搏。

护理诊断:

1. 体温过高

2. 恐惧
3. 活动无耐力

### 讨论与思考

1. 该患者体温  $40.8^{\circ}\text{C}$ , 发热程度属于高热, 应密切观察体温, 每 4 小时测量 1 次。
2. 乙醇擦浴物理降温后 30min 测量体温, 以观察物理降温效果。
3. 该病人心率多于脉搏, 出现脉搏短绌, 应作为异常脉搏密切加强观察。在脉搏短绌出现至消失期间, 每次测量脉搏均应两个护士同时测量, 1 人测脉搏, 1 人听心率, 由听心率者发出“始”和“停”的口令, 计数 1min, 记录方式为“心率/脉搏/分”。
4. 体温绘制应将物理降温后半小时所得体温以红“○”表示, 画在物理降温前温度的同一纵格内, 并用红虚线与降温前温度相连, 下次测得的温度仍与降温前温度相连。每次测量的心率和脉搏值在同一时间纵格栏内脉搏以红“●”表示, 心率以红“○”表示。脉搏短绌开始的第一次心率与消失前的最后一次心率均与相邻脉搏用红直线相连, 脉搏短绌期间相邻心率用红直线相连, 在脉搏与心率两曲线间用红直线将脉搏与心率对应连接。

### 病例四

患者, 男, 67 岁, 因肺炎球菌性肺炎住院, 查体:  $T\ 39.3^{\circ}\text{C}$ ,  $P\ 92/\text{min}$ ,  $R\ 24/\text{min}$ ,  $BP\ 140/80\text{mmHg}$ , 神志清楚, 面色潮红, 口角疱疹, 痰液黏稠不易咳出, 情绪烦躁, 医嘱给予抗生素静脉输液。

#### 护理诊断

1. 体温过高
2. 清理呼吸道无效
3. 焦虑

### 讨论与思考

1. 该患者体温  $39.3^{\circ}\text{C}$ , 属于高热, 按高热病人护理。
2. 病情观察: 每 4 小时测一次体温, 体温恢复正常后 3d 改为每日 2 次。同时观察脉搏、呼吸、发热程度及出汗情况。
3. 患者为感染性发热, 遵医嘱静脉给予抗生素治疗。
4. 患者痰液黏稠, 不易咳出, 嘱病人多喝水, 拍背促进痰液排出, 必要时雾化吸入稀释痰液。
5. 病人情绪烦躁, 给予安慰和精神支持, 缓解其烦躁情绪。

(李夫艳)

## 项目二 铺备用床+标本采集

【临床病例】 患者, 吴某, 男, 50 岁, 因恶心、呕吐、腹痛、腹泻 2d 入院, 诊断为“急性胃肠炎”。病人主诉腹部阵发性隐痛 3h, 呕吐物有酸臭味, 量约 300ml, 粪便含有少量脓血。护理体检: 病人痛苦面容, 精神萎靡, 体温  $39.5^{\circ}\text{C}$ , 粪便呈水样。医嘱: 查血常规、尿常规、粪常规, 给予抗生素静脉输液治疗, 住院治疗 10d, 患者于今日出院。



【分析导入】

1. 患者为成人,神志清楚,可在入院评估时解释留取血、尿、粪便标本的目的,告知采集标本的方法和注意事项。例如尿常规主要包括尿液的颜色、透明度、有无细胞及管型、测量比重、尿蛋白及尿糖定性检测等。
2. 正确采集血常规标本,指导病人正确留取粪便的脓血部分,尿标本中避免混入粪便,及时送检标本。
3. 病人出院后,应对床单位进行终末处理。
4. 铺好备用床,以保持病室整洁,并方便接收新病人。

【用物准备】

1. 血、尿、粪便三大常规标本的采集 碘伏、止血带、弯盘、棉签、贴好标签的储血管及采血针,贴好标签的标本容器、贴好标签的检便盒(内附无菌棉签)、化验单、笔、便盆。
2. 铺备用床 床、床垫、床褥、大单、被套、棉胎、枕套、枕芯、床刷及布套。

【操作流程】

| 项目名称             | 操作流程                 | 技术要求                                                                          | 人文关怀(护患沟通)                                          | 分值 |
|------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----|
| 血常规标本采集<br>(45分) | 准备                   | 护士:着装规范,举止端庄、大方,洗手、戴口罩                                                        |                                                     | 5  |
|                  | 问候<br>核对<br>评估<br>解释 | 携用物至床旁,问候病人,核对床号、姓名、检查项目;询问、了解患者饮水、进食情况,是否用过抗生素,评估有无影响采血的因素,向患者解释抽血目的,取得同意和配合 | 先生:请问您叫什么名字?您吃过饭了没有?喝水了吗<br>根据医嘱要给您抽点血送去化验,帮助了解你的病情 | 5  |
|                  | 准备环境<br>病人           | 环境清洁、安静、温度适宜、光线充足<br>协助患者取舒适体位,在穿刺手臂的下方垫治疗巾                                   |                                                     | 5  |
|                  | 选择静脉<br>扎止血带<br>消毒   | 一般选择贵要静脉、正中静脉、头静脉<br>距穿刺部位上方约6cm处扎止血带<br>常规消毒、待干                              | 吴先生:我来看一下您肘部的血管好吗<br>这根血管不错,就选择这里进针好吗               | 10 |
|                  | 穿刺取血                 | 嘱患者握拳,按静脉注射方法将采血针头刺入静脉,见回血后,另一端与储血管相连,抽血至所需量,松开止血带,嘱患者松拳,以干棉签按压穿刺点,迅速将针头拔出    | 吴先生:请握拳,好了,请松拳                                      | 10 |
|                  | 整理嘱咐                 | 再次核对无误<br>协助患者取舒适卧位,整理床单位<br>嘱咐患者按压穿刺部位至不出血为止<br>整理用物,分类处理                    | 吴先生:请曲肘按压3~5min,直至不出血为止<br>我帮您调整一下床位好吗              | 5  |
|                  | 感谢记录<br>送检           | 感谢患者及家属配合<br>洗手,记录并签名;标本及时送检                                                  | 谢谢您的配合                                              | 5  |
|                  |                      |                                                                               |                                                     |    |

(续 表)

| 项目名称                      | 操作流程 | 技术要求                                                                                                                                           | 人文关怀(护患沟通)                         | 分值 |
|---------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----|
| 尿常规标本的采集<br>(30 分)        | 检查核对 | 查对医嘱,贴检验单附联于标本容器上<br>携用物至床旁,核对病人并向其解释留尿标本的目的和方法                                                                                                | 吴先生:根据医嘱您需要留尿做检查,以帮助诊断             | 5  |
|                           | 标本采集 | 收集尿液标本<br>1. 可下床活动的病人标本容器收集尿液,请其至厕所解尿,留取 30ml 左右的尿液于容器内(测尿比重需 100ml)<br>2. 行动不便的病人,协助在床上使用便盆或尿壶,收取足量尿液于标本容器中<br>3. 留置导尿的病人,于集尿袋下方引流孔处打开橡胶塞收集尿液 |                                    | 15 |
|                           | 送检   | 洗手,送检                                                                                                                                          |                                    | 5  |
|                           | 记录   | 记录                                                                                                                                             |                                    | 5  |
| 大便常规标本的采集<br>(25 分)       | 检查核对 | 查对医嘱,贴检验单附联于检便盒上,携用物至床旁核对病人姓名,解释目的和收集大便的方法                                                                                                     | 先生您好:请问您叫什么名字? 根据医嘱,您需要留取一点大便,以便确诊 | 5  |
|                           | 标本采集 | 屏风遮挡,请病人排空膀胱,解便于清洁便盆内收集粪便标本;用检便匙取中央部分或黏液脓血部分约 5g 置于检便盒内                                                                                        | 排便时注意先排净尿液。留取大便时,要取中间的或脓血部分好吗      | 10 |
|                           | 送检   | 洗手,送检                                                                                                                                          |                                    | 5  |
|                           | 记录   | 记录                                                                                                                                             |                                    | 5  |
| 病人痊愈出院;请按出院程序进行终末处理并铺好备用床 |      |                                                                                                                                                |                                    |    |
| 铺备用床<br>(100 分)           | 准备   | 护士:着装规范、举止端庄,洗手、戴口罩<br>环境:病室清洁、通风,无治疗和病人进餐行为<br>用物:床、床垫、床褥、大单、被套、棉胎、枕套、枕芯、床刷及布套                                                                |                                    | 10 |
|                           | 移桌翻垫 | 1. 检查床、床垫<br>2. 移床旁桌距床约 20cm,移椅距床尾正中 15cm<br>3. 用物按使用顺序置于床尾椅上或治疗车上,方便拿取<br>4. 翻转床垫,从床头到床尾清扫床垫,将床褥平铺于床垫上                                        |                                    | 10 |
|                           | 铺大单  | 1. 展开大单:将大单中缝对齐床中线,分别向床头、床尾散开<br>2. 铺床头角:右手将床头的床垫托起,左手伸过床头中线将大单塞入床垫下,在距床头 30cm 处向上提起大单边缘,使其同床边垂直,呈一等边三                                         |                                    | 30 |