



优质护理 服务指南

徐 敏 姜云英 刘久香 杨晓雪 郭玉玲 主编

天津科学技术出版社



优质护理 服务指南

ISBN 978-7-5308-6579-8



9 787530 865798 >

定价：28.00元

优质护理服务指南

主 编 徐 敏 姜云英 刘久香
杨晓雪 郭玉玲

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

优质护理服务指南/徐敏等主编. —天津: 天津科学技术出版社, 2011. 8

ISBN 978 - 7 - 5308 - 6579 - 8

I. ①优… II. ①徐… III. ①护理学—指南 IV. ①R47
- 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 178402 号

责任编辑:郑东红 蔡小红

责任印制:兰 毅

天津科学技术出版社出版

出版人:蔡 颢

天津市西康路 35 号 邮编:300051

电话(022)23332695(编辑室) 23332393(发行部)

网址:www. tjkcbs. com. cn

新华书店经销

泰安市长城印刷有限公司印刷

开本 850 × 1168 1/32 印张 9. 375 字数 237 000

2011 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

定价:28. 00 元

编委会名单

主 编 徐 敏 姜云英 刘久香
杨晓雪 郭玉玲

副主编 (按姓氏笔画排序)

王桂梅 王素美 刘 红 闫智华
李艳生 欧翠萍 武晓慧 赵 宏
梁继梅 董瑞馨 潘 雪

前 言

“优质护理服务示范工程”活动是国家医改的一项重要内容,它的主题是“落实基础护理,提供满意服务”,其目的是加强基础护理,规范护理行为,改善护理服务,提高护理水平,通过护理人员亲切的语言、娴熟的技术、优质的服务,使护理服务更加“贴近病人、贴近临床、贴近社会”,为人民群众提供全程、全面、优质的护理服务,保障医疗安全,改善患者体验,促进医患和谐,让病人满意,社会满意。

为指导临床护理人员开展好优质护理服务活动,我们编写了《优质护理服务指南》,该书包括八章内容,第一章为基础护理服务工作规范;第二章为常用临床护理技术服务规范;第三章为护士服务礼仪及行为规范;第四章为护理各班次工作质量标准;第五章为护理工作流程;第六章为各级各类护理人员职责;第七章为护理工作制度;第八章为护理应急预案及程序。另外还附有卫生部印发医院实施优质护理服务工作标准、住院患者基础护理服务项目等三大文件以及护士条例、中医医院中医护理工作指南(试行)。

该书内容涉及面广,指导意义强,对临床护理人员开展优质护理服务将起到一个很好的指导和帮助作用。

由于编写水平有限,难免存在疏漏和错误之处,恳请读者批评指正。

编 者

2011 年 7 月

目 录

第一章 基础护理服务工作规范	1
第一节 整理床单位	1
第二节 面部清洁	4
第三节 梳头	6
第四节 口腔护理	8
第五节 会阴擦洗	11
第六节 足部清洁	14
第七节 协助患者进食(或水)	17
第八节 协助患者翻身及有效咳嗽	20
第九节 协助患者床上移动	23
第十节 褥疮的预防及护理	25
第十一节 失禁的护理	29
第十二节 床上使用便器	32
第十三节 留置尿管的护理	35
第十四节 温水擦浴	38
第十五节 协助患者更衣	41
第十六节 床上洗头	44
第十七节 指(趾)甲的护理	47
第十八节 安全管理	49
第十九节 卧床患者更换床单位	56
第二十节 气管插管患者的口腔护理	59
第二十一节 背部护理	62
第二章 常用临床护理技术服务规范	65
第一节 患者入院护理	65

第二节	患者出院护理	68
第三节	患者转入护理	70
第四节	患者转出护理	70
第五节	生命体征监测技术	71
第六节	导尿技术	76
第七节	胃肠减压技术	80
第八节	鼻饲技术	83
第九节	灌肠技术	87
第十节	氧气吸入技术	91
第十一节	雾化吸入技术	94
第十二节	快速血糖监测	99
第十三节	口服给药技术	102
第十四节	密闭式周围静脉输液技术	105
第十五节	密闭式周围静脉输血技术	109
第十六节	静脉留置针技术	113
第十七节	静脉血标本的采集技术	116
第十八节	动脉采血技术	119
第十九节	静脉注射技术	122
第二十节	肌肉注射技术	126
第二十一节	皮内注射技术	129
第二十二节	皮下注射技术	135
第二十三节	物理降温技术	138
第二十四节	经鼻或口腔吸痰技术	141
第二十五节	经气管插管气管切开吸痰法技术	144
第二十六节	监护仪操作技术	148
第二十七节	输液泵(或微量泵)的使用技术	151
第二十八节	膀胱冲洗技术	155
第二十九节	心肺复苏技术	158

目 录

第三十节 尸体料理技术	161
第三章 护士服务礼仪及行为规范	164
第一节 护士仪容仪表服饰礼仪	164
第二节 护士举止礼仪	164
第三节 电话礼仪	165
第四节 护士的语言规范	167
第五节 护患交流日常用语	176
第六节 护士执业行为规范	180
第四章 护理工作质量标准	181
第一节 主班护士工作质量标准	181
第二节 治疗班护士工作质量标准	181
第三节 责任组长工作质量标准	182
第四节 责任护士工作质量标准	182
第五节 夜班护士工作质量标准	183
第六节 晨晚班护士(或助理护士)工作质量标准	184
第五章 护理护士工作流程	185
第一节 主班工作流程	185
第二节 治疗班工作流程	186
第三节 早班工作流程	187
第四节 小夜班工作流程	188
第五节 大夜班工作流程	189
第六节 早晚班工作流程	190
第六章 各级各类护理人员职责	191
第一节 各级护理人员工作职责	191
第二节 护理人员岗位职责	194
第七章 护理工作制度	200
第一节 护理服务流程	200
第二节 病房护理工作制度	201

第三节	护理值班、交接班制度	202
第四节	医嘱执行制度	203
第五节	护理查对制度	204
第六节	护理差错及事故防范措施	206
第七节	护理差错、事故登记、报告制度	207
第八节	皮肤压疮登记、报告制度	208
第九节	抢救工作制度	208
第十节	护理安全管理制度	209
第十一节	分级护理制度	210
第十二节	护理会诊制度	212
第十三节	护理查房制度	213
第十四节	护理病例讨论制度	214
第十五节	给药制度	215
第十六节	患者身份识别制度	216
第十七节	术前患者访视制度	216
第八章	护理应急预案及程序	218
第一节	紧急情况下护理人力资源调配预案及程序	218
第二节	药物引起过敏反应的应急预案及程序	219
第三节	药物引起过敏性休克的应急预案及程序	219
第四节	突然发生猝死应急预案及程序	220
第五节	消防紧急疏散患者应急预案及程序	221
第六节	住院患者出现输液反应的应急预案及程序	222
第七节	输错液、液体混浊时应急预案及程序	223
第八节	吸氧过程中中心吸氧装置出现故障的应急预案 及程序	223
第九节	吸痰过程中中心吸引装置出现故障的应急预案 及程序	224
第十节	急性肺水肿患者的应急预案及程序	224

目 录

第十一节	住院患者发生坠床的应急预案及程序	225
第十二节	住院患者发生躁动时的应急预案及程序	226
第十三节	患者外出或外出不归时的应急预案及程序	227
第十四节	使用呼吸机过程中突遇断电的应急预案及程序	228
第十五节	地震的应急预案及程序	229
第十六节	失窃的应急预案及程序	229
第十七节	气管切开使用呼吸机患者意外脱管应急预案 及程序	230
第十八节	紧急封存患者病历及反应标本的应急预案 及程序	231
附录 A	卫生部印发医院实施优质护理服务工作标准(试行) ...	233
附录 B	卫生部关于印发《住院患者基础护理服务项目》 (试行)等三大文件的通知	238
附录 C	护士条例	272
附录 D	中医医院中医护理工作指南(试行)的通知	279

第一章 基础护理服务工作规范

第一节 整理床单位

一、整理床单位规范

工作目标	规范要点	标 准
保持床单位清洁,增进患者舒适	1. 遵循标准预防、节力、安全的原则 2. 告知患者,做好准备。根据患者的病情、年龄、体重、意识、活动和合作能力,有无引流管、伤口,有无大、小便失禁等,采用与病情相符的整理床单位的方法 3. 按需要准备用物及环境,保护患者隐私 4. 护士协助活动不便的患者翻身或下床,采用湿扫法清洁并整理床单位 5. 操作过程中,注意避免引流管或导管牵拉,密切观察患者病情,发现异常及时处理。与患者沟通,了解其感受及需求,保证患者安全 6. 操作后对躁动、易发生坠床的患者拉好床档或采取其他安全措施,帮助患者采取舒适体位 7. 按操作规程更换污染的床单位	1. 患者或家属能够知晓护士告知的事项,对服务满意 2. 床单位整洁,患者卧位舒适,符合病情要求 3. 操作过程规范、准确,患者安全

优质护理服务指南

二、整理床单位操作流程

	护 士	沟 通
操作准备	1. 仪表端庄、服装整洁 2. 洗手、戴口罩 3. 备齐用物:大单、被套、棉被、棉褥、枕套、枕芯。叠法正确,顺序放置妥当	
解释评估	1. 检查床是否符合安全、舒适要求 2. 检查被褥是否符合安全、舒适、季节的要求 3. 确认病室内无其他病人治疗、进餐等	
整理床铺	1. 备好物品的治疗车推至床旁,移开床头桌距床 20cm,移床旁椅至床尾距床 15cm 2. 翻床垫与床头对齐,铺棉褥 3. 铺大单,先展床头、后展床尾,中缝对齐。床角铺直角或斜角,拉紧边缘。同法铺对侧 4. 被套正面向外,平铺床上,开口朝床尾,开口打开 1/3,将“S”形棉胎放入被套,两边打开和被套平齐,边缘内折成被筒与床沿平齐 5. 枕套反面向外,抓住枕芯两角,翻转枕套,置于床头,四角充实,压在被上,开口背门	× 床 × ×,您好,您的床单位需要更换了,请您配合
整理解释观察	1. 移回床头桌、椅,检查病床单元,保持清洁 2. 向患者做好解释	× 床 × ×,您的床单位已经更换好了,请您放松、休息,谢谢配合

三、流程说明

1. 仪表端庄、服装整洁、洗手、戴口罩。
2. 用物准备齐全。
3. 大单中缝对齐,四角平整、紧扎。
4. 被头充实,被盖平整、两边内折对称,与床边平齐。
5. 枕头平整充实,开口背门。
6. 操作流畅,符合人体力学原理,应用省力原则。
7. 病床符合实用、耐用、舒适、安全的原则。
8. 病室及病人床单位环境整洁、美观,患者舒适。

第一章 基础护理服务工作规范

四、整理床单位操作考核评分标准

项 目	标准 分值	质量标准	评分等级			
			A	B	C	D
着装准备 8 分	4	1. 仪表端庄、服装整洁	4	3	2	1
	4	2. 洗手、戴口罩	4	3	2	1
评 估 12 分	4	1. 检查床、被褥是否安全、舒适、清洁	4	3	2	1
	4	2. 了解患者病情、合作能力,选择合适的铺床方法	4	3	3	1
	4	3. 做好同病室患者的沟通工作	4	3	3	1
用物准备 10 分	4	1. 备齐用物	4	3	2	1
	3	2. 大单、被套、棉被、棉褥、枕套、枕芯叠法正确	3	2	1	0
	3	3. 按顺序放置妥当	3	2	1	0
移桌椅、 翻床垫 10 分	2	1. 移开床旁桌,距床 20cm	2	1	0	0
	2	2. 移床旁椅至床尾,距床正中约 15cm	2	1	0	0
	3	3. 翻转床垫,床垫与床头对齐	3	2	1	0
	3	4. 铺棉褥于床垫上,先展床头后展床尾,并对齐	3	2	1	0
铺大单 20 分	2	1. 大单放置正确(正反面、中线位置)	2	1	0	0
	4	2. 中线正(偏斜 <3cm 为 B, >4cm 为 D)	4	2	1	0
	5	3. 床头、床尾包紧	5	4	2	1
	4	4. 床角整齐、美观	4	3	2	1
	5	5. 外观平整、紧、美观	5	4	2	1
套被套: “S”形式 20 分	4	1. 棉被套法正确,内外无皱褶	4	3	2	1
	3	2. 被头端无虚边(空 >3cm 为 D);被头距床头适宜(15cm)	3	2	1	0
	3	3. 被筒对称,中线正	3	2	1	0
	3	4. 被筒两侧齐床沿	3	2	1	0
	3	5. 被尾整齐	3	2	1	0
	4	6. 外观平整、美观	4	3	2	1
套枕套 10 分	3	1. 两角充实,中线正,外观美	3	2	1	0
	3	2. 置于床头,压在被上	3	2	1	0
	4	3. 枕头开口背门放置	4	3	2	1
整理 5 分	5	移回床旁桌、椅,检查病床单元,保持清洁	5	4	2	1
整体印象 5 分	5	1. 操作时间 <5 分钟,每超过 30 秒扣 1 分	2	1	0	0
		2. 无掀抖、重复和床单落地的动作	2	1	0	0
		3. 操作动作轻巧、准确、节力、环境整洁	1	0	0	0
总分	100					

第二节 面部清洁

一、面部清洁规范

工作目标	规范要点	标准
1. 去除面部皮肤污垢,保持皮肤清洁,使患者舒适 2. 观察和了解患者的一般情况,满足其身心需要	1. 遵循节力、安全的原则 2. 告知患者,做好准备。根据患者的病情、意识、生活自理能力及个人卫生习惯,选择实施面部清洁的时间 3. 按需要准备用物 4. 协助患者取舒适体位,嘱患者若有不适告知护士 5. 操作过程中,与患者沟通,了解其需求,密切观察患者病情,发现异常及时处理 6. 尊重患者的个人习惯,必要时涂润肤乳 7. 保持床单位清洁、干燥	1. 患者(或家属)能够知晓护士告知的事项,对服务满意 2. 患者面部清洁,感觉舒适 3. 患者出现异常情况,护士处理及时

二、面部清洁技术操作流程

	护 士	沟 通
操作准备	1. 按规定着装,洗手、戴口罩 2. 用物准备齐全	
解释评估	1. 备齐用物至患者床旁,向患者及家属解释 2. 关门窗,调节室温 3. 评估面部状况 4. 盆内倒入热水至2/3满,测试水温40~45℃	
洗 脸	1. 对卧床患者铺一次性治疗巾于枕头上 2. 将微湿的小毛巾包于右手上,左手扶托患者头顶,先擦眼,由内眦向外眦擦拭,后擦洗一侧额部、颊部、鼻翼、人中、耳后、下颌,直至颈部。同法擦另一侧	这样的体位舒适吗?那我们开始了(帮助患者摆体位,注意保护隐私) ×床××,现在要给您洗脸,我会轻一点,请您不要紧张。您觉得水温合适吗

第一章 基础护理服务工作规范

续表

	护 士	沟 通
整理解释观察	1. 撤下一次性治疗巾 2. 协助患者采取舒适卧位,整理床单位,清理用物向患者交代注意事项,评估患者一般情况及护理后的效果	×床××,脸已经给您洗好了,请您放松。如果有何需要帮助的,请及时按呼叫器,我也会随时来看您,感谢您的配合

三、流程说明

1. 用物准备:毛巾 1 条(可由患者自备)、脸盆(可由患者自备)、一次性治疗巾、温度计、水壶、护肤油(酌情)

2. 注意保暖,防止患者受凉

3. 注意洗净耳后、耳廓等处

四、面部清洁操作考核评分标准

项 目	标准分值	质量标准	评分等级			
			A	B	C	D
准 备 10 分	3	1. 着装符合要求,剪指甲、洗手、戴口罩	3	2	1	0
	3	2. 物品准备齐全	3	2	1	0
	4	3. 环境整洁、温度适宜	4	3	2	1
解释评估 15 分	5	1. 了解患者病情变化、生活习惯、自理能力及心理反应	5	4	3	1
	5	2. 认真倾听患者的需求和反应	5	4	3	1
	5	3. 与患者沟通时语言规范,态度和蔼	5	4	3	1
操 作 60 分	10	1. 面部清洁方法得当	10	8	5	2
	10	2. 患者体位舒适	10	8	5	2
	10	3. 治疗巾铺于枕上	10	8	5	2
	10	4. 水温适宜(一般 40~45℃)	10	8	5	2
	10	5. 注意观察患者病情变化	10	8	5	2
	10	6. 面部清洁彻底,耳后、耳廓处无污物残留	10	8	5	2
整 理 10 分	3	1. 妥善清理用物,洗手	3	2	1	0
	4	2. 协助患者恢复舒适卧位	4	3	2	1
	3	3. 整理床单位	3	2	1	0

优质护理服务指南

续表

项 目	标准 分值	质量标准	评分等级			
			A	B	C	D
整体印象 5 分	2	1. 动作轻柔,节力	2	1	0	0
	2	2. 时间不超过 10 分钟	2	1	0	0
	1	3. 床单位整洁,患者清洁、舒适;患者无不适主诉	1	0	0	0
总 分	100					

第三节 梳 头

一、梳头操作规范

工作目标	规范要点	标 准
1. 维持头发整齐清洁,增进美观,促进舒适及维护自尊 2. 去除头皮屑和污物,防止头发损伤,减少头发异味,减少感染的机会 3. 刺激局部的血液循环,促进头发的代谢和健康	1. 遵循节力、安全的原则 2. 告知患者,做好准备。根据患者的病情、意识、生活自理能力及个人卫生习惯,选择梳头的时间 3. 按需要准备用物 4. 协助患者取舒适体位,嘱患者若有不适告知护士 5. 操作过程中,与患者沟通,了解其需求,密切观察患者病情,发现异常及时处理 6. 尊重患者的个人习惯 7. 保持床单位清洁、干燥	1. 患者(或家属)能够知晓护士告知的事项,对服务满意 2. 头发整洁,感觉舒适 3. 患者出现异常情况,护士处理及时

二、梳头操作考核流程

	护 士	沟 通
操作准备	1. 按规定着装,洗手、戴口罩 2. 用物准备齐全至患者床旁	
选择体位	1. 对卧床患者铺巾于枕头上,协助患者将头转向一侧 2. 对可坐起的患者,协助患者坐起,铺巾于肩上	这样的体位舒适吗? 那我们开始了(帮助患者摆体位,注意保护隐私)