

上海中医药大学教材
供护理学类专业用

Nursing

中西医 护理学 操作指导

主编 王珏

ZHONGXIYIHULIXUE

CAOZUO

ZHIDAO



SHANGHAI UNIVERSITY OF T.C.M. PRESS

上海中医药大学出版社

上海中医药大学教材

供护理学类专业用

中西医护理学操作指导

主 编 王 珏

副主编 (按姓氏笔画为序)

羊丽晶 张雅丽 陆静波

周文琴 姚丽文

编 委 (按姓氏笔画为序)

王 珏 王雪文 方 艳

羊丽晶 张雅丽 张黎华

陆静波 周文琴 姚丽文

协 编 (按姓氏笔画为序)

周 洁 徐启龙 董 璐

上海中医药大学出版社

责任编辑 倪项根
技术编辑 徐国民
责任校对 郁 静
封面设计 王 磊
出版人 陈秋生

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医护理学操作指导 / 王珏主编. —上海: 上海
中医药大学出版社, 2005. 9 (2006. 4 重印)

ISBN 7-81010-903-0

I. 中... II. 王... III. 护理—技术 IV. R472

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 105140 号

中西医护理学操作指导

主编 王 珏

上海中医药大学出版社出版发行 (http://www.tcmonline.com.cn)

(上海浦东新区蔡伦路 1200 号 邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销 南京展望文化发展有限公司排版 丹阳教育印刷厂印刷

开本 787mm×1092mm 1/16 印张 11.5 字数 280 千字 印数 6 101—8 200 册

版次 2005 年 9 月第 1 版 印次 2006 年 4 月第 3 次印刷

ISBN 7-81010-903-0/R·852

定价 23.00 元

(本书如有印刷、装订问题, 请寄回本社出版科, 或电话 021-51322545 联系)

完善护理教材内容



创新护理教学理念

谢建群题



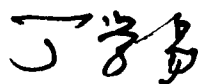
序

随着我国卫生事业的发展,教育应“面向现代化,面向世界,面向未来”。当前以病人为中心的整体护理变革,护理教育建设、基础护理理论的研究已呈现出蓬勃发展的趋势。然而,如何在临床护理实践中,在基础护理操作技能中体现以人为本的护理理念还有待于渗透与完善。

本教材编写特点,能根据护理程序的框架结构在每项操作流程中体现“操作前的评估”和“操作后的评价”,使护理技术操作赋予现代护理特征,在培养学生专业能力的同时,引导学生以人为本的专业思想的形成,使护理技能教学与专业思想建设同步协调,这是难能可贵的。参与作者都是具有丰富临床实践经验的护理教师和护理专家,所编写的内容,注意和体现了科学性、实用性和创新性。

因此,本书是适应现代护理模式转变的新型护理技能教材,也将成为各级护理管理人员转变技能考核视角的指导书和护理人员临床工作的参考书。相信该书出版将对护理教育的发展起到积极的促进作用。

上海市护理学会学术委员会主任委员
上海第二医科大学附属仁济医院护理顾问、主任护师



2005年6月

前 言

随着护理模式的转变,为护理对象提供高质量的以人为中心、以护理程序为指导的系统化整体护理已在国内广泛开展。护理教学必须顺应现代护理模式的需要,进一步完善教学内容,以贴近学科发展。护理技术操作是护理工作中不可缺少的部分,通过护士对护理对象实施各项护理操作,解决病人存在的护理问题、实施各项治疗计划。然而,现有的护理操作教学和护理操作过程都忽略了护理程序的有关内容,在很大程度上带有明显的生物医学模式的痕迹。

鉴于此,本教材编写十分注重整体护理理念在护理操作中的渗透,以及它在教学中所起的作用。在操作流程编排上首次尝试体现整体护理思想,摒弃为操作而操作的常规模式。每项操作流程都以整体护理的工作程序展开,体现了现代护理实践以人为中心的要求,其立足点不仅仅是培养学生护理操作能力,更主要的是培养学生从以人为中心的角度去实施护理操作,使护理操作更具有现代护理特征。

全书集护理学基础、中医护理学、内科护理学、外科护理学、急救护理学、妇产科护理学、儿科护理学等73项操作流程。同时附有操作评分标准和各项操作的护理术语中英文对照。本教材供护理本、专科学生教学用,同时也可供临床护理人员在职培训提高、考核用。

由于本教材是随着护理模式的转变而产生的,是对现代护理模式下护理教学新的尝试,同时也是对传统的护理管理模式的挑战。虽由临床各科护理专家一起讨论编撰,但由于尚属首次,加之时间紧迫,未能更广泛征求意见,书中难免有疏漏和不足,殷切希望使用本教材的师生和临床护理人员共同完善。

王 珏

2005年5月

目 录

操 作 标 准

基础部分	1
一、备用床	1
二、麻醉床	2
三、口腔护理	3
四、测量 T、P、R	4
五、测量 BP	5
六、无菌技术操作	6
七、皮内注射	7
八、肌肉、皮下注射	8
九、静脉注射	9
十、密闭式静脉输液	10
十一、静脉输血	11
十二、口服给药	12
十三、超声雾化吸入	13
十四、大量不保留灌肠	14
十五、女病员导尿	15
十六、鼻导管吸氧	16
十七、穿、脱隔离衣	17
十八、吸痰	18
十九、洗胃	19
二十、褥疮的预防护理	20
二十一、更换卧床病员被褥	21
二十二、晨、晚间护理	22
二十三、床上洗头	24
二十四、床上沐浴	25
二十五、热水袋使用	26
二十六、冰袋使用	27
二十七、湿热敷	28
二十八、酒精擦浴	29
二十九、鼻饲	30
三十、尸体料理	31
三十一、毫针刺法	32

三十二、拔火罐法	33
三十三、中药煎煮	34
三十四、中药熏洗	35
三十五、坐浴	36
三十六、药熨	37
三十七、中药保留灌肠	38
 临床部分	 39
一、护理体检	39
二、心电图	44
三、胸腔穿刺	45
四、腹腔穿刺	46
五、腰椎穿刺	47
六、骨髓穿刺	48
七、中心静脉穿刺	49
八、血气分析	50
九、抽吸胰岛素	51
十、双气囊三腔管压迫止血术	52
十一、手术人员无菌准备	53
十二、备皮	54
十三、拆线	55
十四、换药	56
十五、T管引流护理	57
十六、胸腔闭式引流护理	58
十七、负压吸引	59
十八、胃肠减压护理	60
十九、输液泵操作	61
二十、气道护理	63
二十一、胸外心脏电除颤	64
二十二、心肺复苏术	65
二十三、婴儿沐浴	67
二十四、婴儿体重测量	68
二十五、婴幼儿测量身长	69
二十六、更换尿布	70
二十七、尿布皮炎护理	71
二十八、婴幼儿留尿标本	72
二十九、婴幼儿全身约束	73
三十、奶瓶喂乳	74
三十一、婴幼儿口服给药	75

三十二、光照疗法	76
三十三、小儿头皮静脉输液	77
三十四、小儿股静脉穿刺	78
三十五、妇产科会阴擦洗	79
三十六、妇科术前阴道冲洗	80

操作评分标准

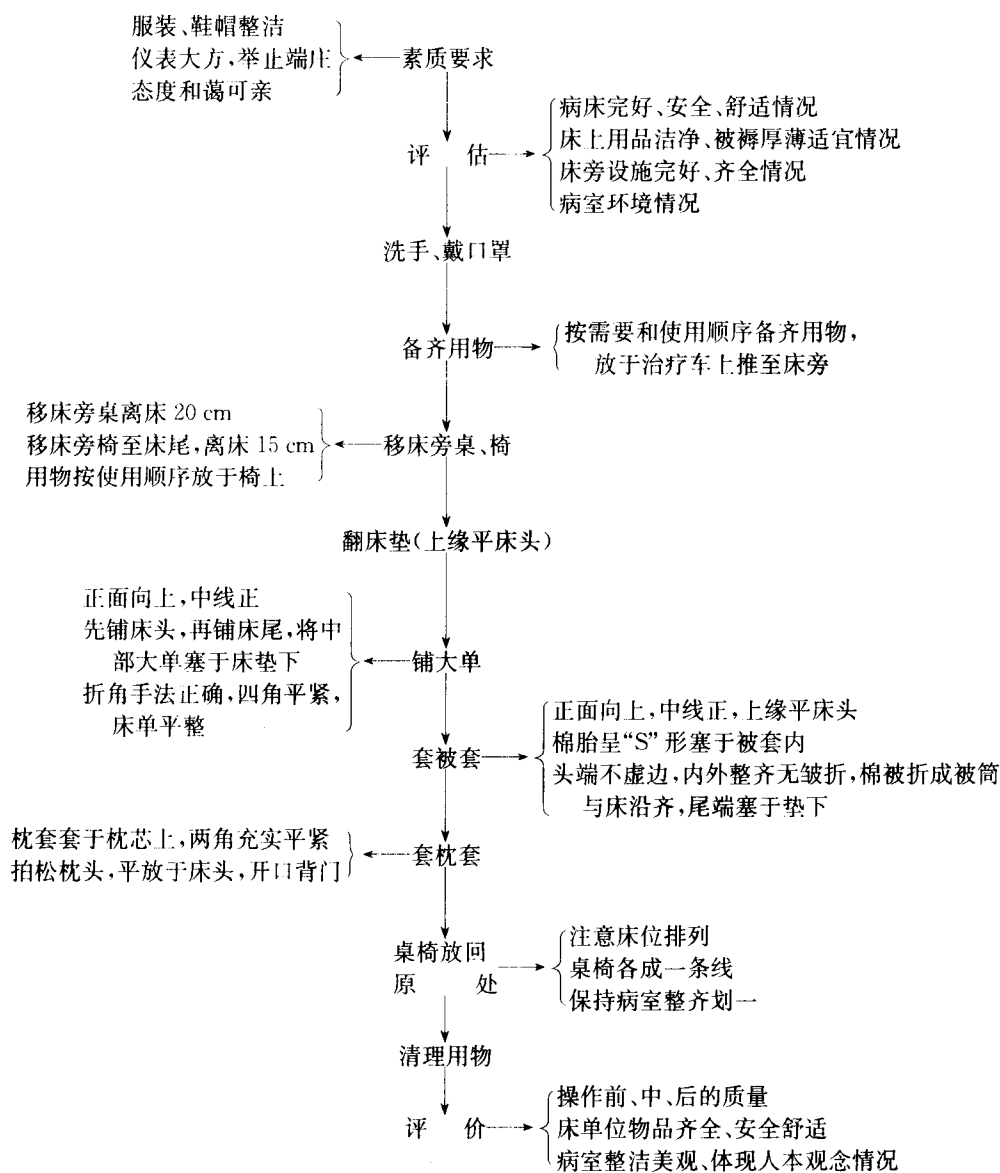
一、备用床	81
二、麻醉床	82
三、口腔护理	83
四、测量 T、P、R	84
五、测量 BP	85
六、无菌技术操作	86
七、皮内注射	88
八、肌肉、皮下注射	89
九、静脉注射	90
十、密闭式静脉输液	91
十一、静脉输血	92
十二、口服给药	93
十三、超声雾化吸入	94
十四、大量不保留灌肠	95
十五、女病员导尿	96
十六、鼻导管吸氧	97
十七、穿、脱隔离衣	98
十八、吸痰	99
十九、洗胃	100
二十、褥疮的预防护理	101
二十一、更换卧床病员被褥	102
二十二、晨、晚间护理	103
二十三、床上洗头	104
二十四、床上沐浴	105
二十五、热水袋使用	106
二十六、冰袋使用	107
二十七、湿热敷	108
二十八、酒精擦浴	109
二十九、鼻饲	110
三十、尸体料理	111
三十一、毫针刺法	112
三十二、拔火罐法	113

三十三、中药煎煮	114
三十四、中药熏洗	115
三十五、坐浴	116
三十六、药熨	117
三十七、中药保留灌肠	118
三十八、护理体检	119
三十九、心电图	122
四十、各种穿刺技术	123
四十一、中心静脉穿刺	124
四十二、血气分析	125
四十三、抽吸胰岛素	126
四十四、双气囊三腔管压迫止血术	127
四十五、手术人员无菌准备	128
四十六、备皮	129
四十七、拆线	130
四十八、换药	131
四十九、T管引流护理	132
五十、胸腔闭式引流护理	133
五十一、负压吸引	134
五十二、胃肠减压护理	135
五十三、输液泵操作	136
五十四、气道护理	137
五十五、胸外心脏电除颤	138
五十六、心肺复苏术	139
五十七、婴儿沐浴	140
五十八、婴儿体重测量	142
五十九、婴幼儿测量身长	143
六十、更换尿布	144
六十一、尿布皮炎护理	145
六十二、婴幼儿留尿标本	146
六十三、全身约束	147
六十四、乳瓶喂乳	148
六十五、婴幼儿口服给药	149
六十六、光照疗法	150
六十七、小儿头皮静脉输液	151
六十八、小儿股静脉穿刺	152
六十九、妇产科会阴擦洗	153
七十、妇科术前阴道冲洗	154
附:常用护理术语中英文对照(按操作项目分类排列)	155

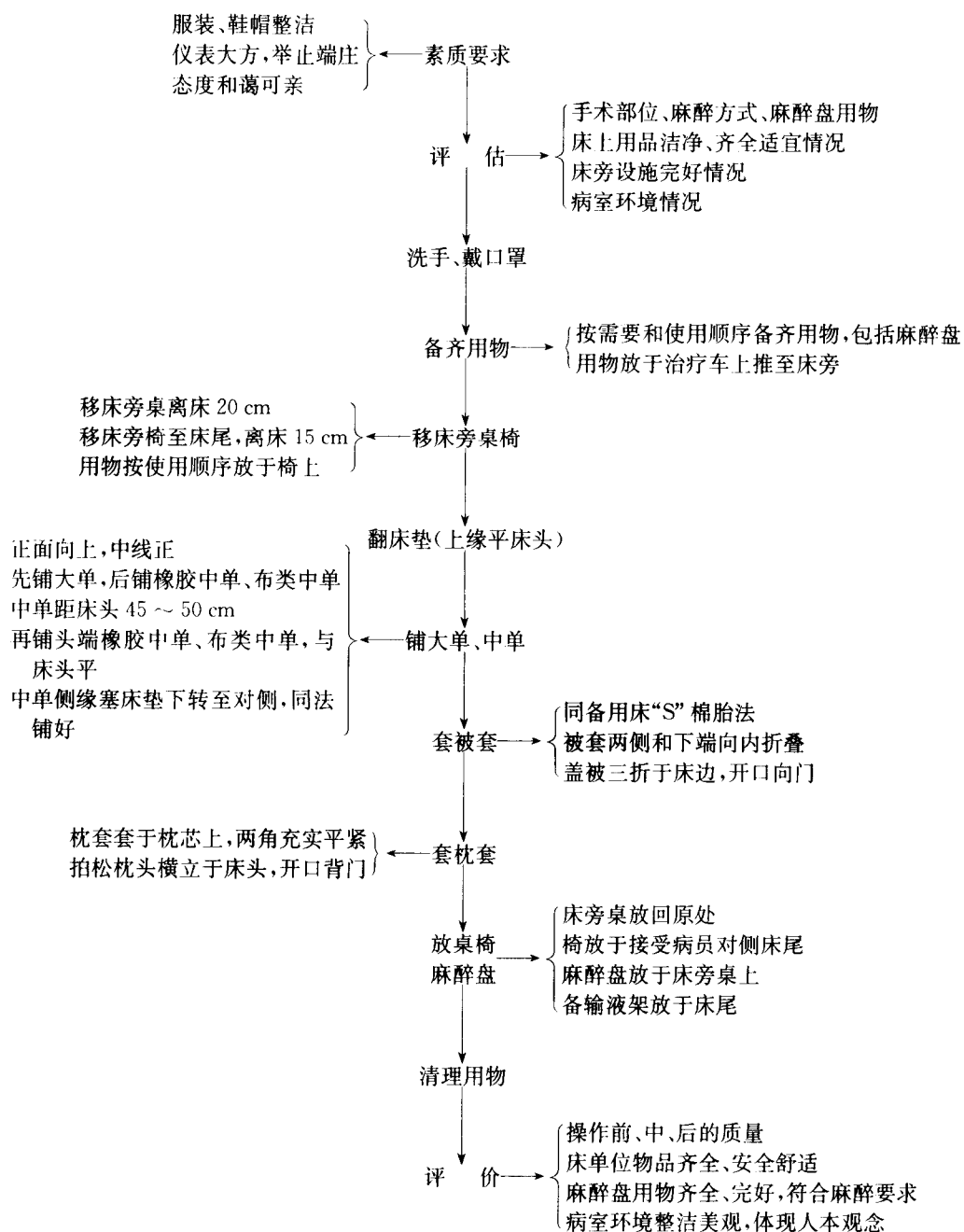
操作标准

基础部分

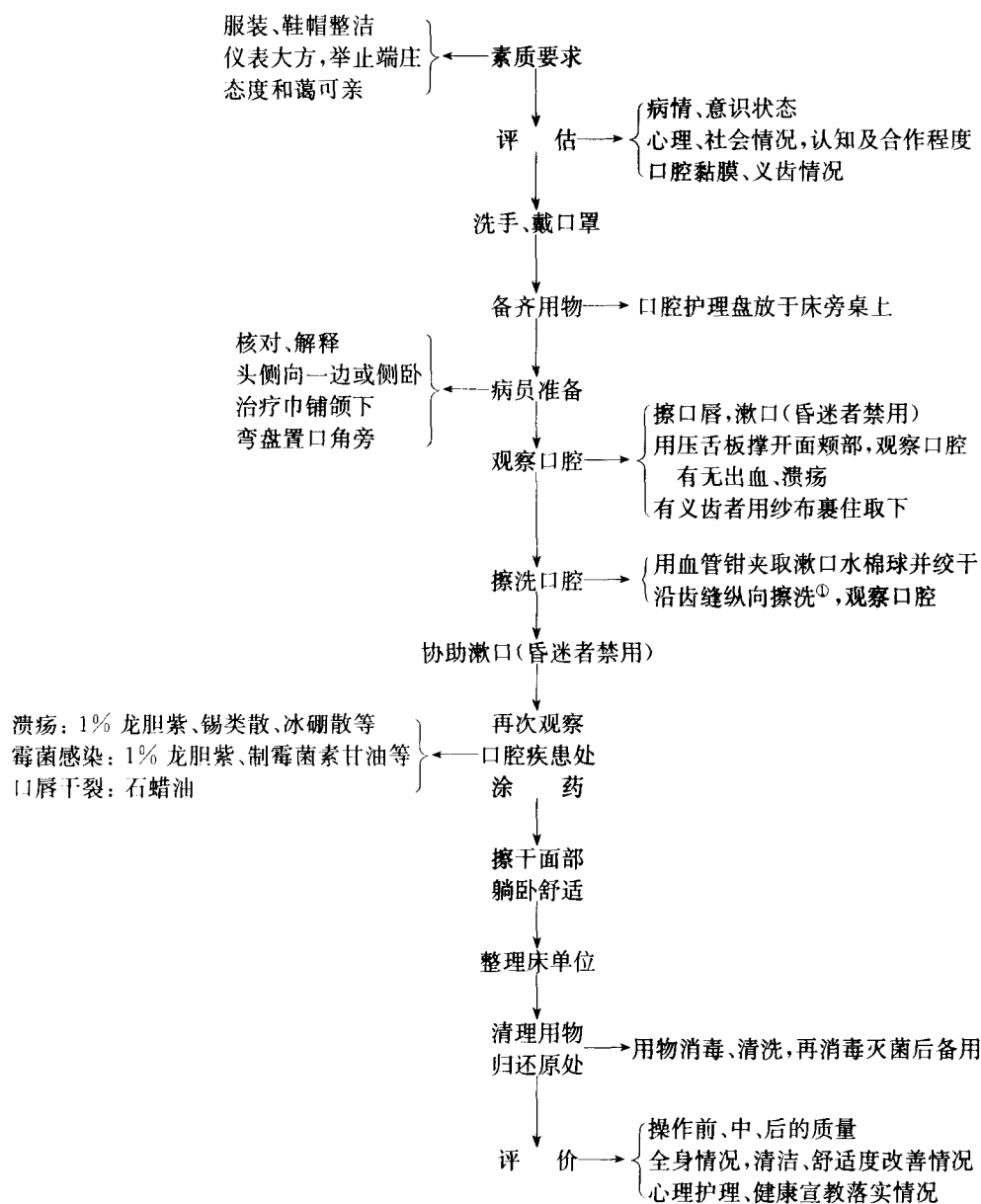
一、备用床



二、麻醉床



三、口腔护理

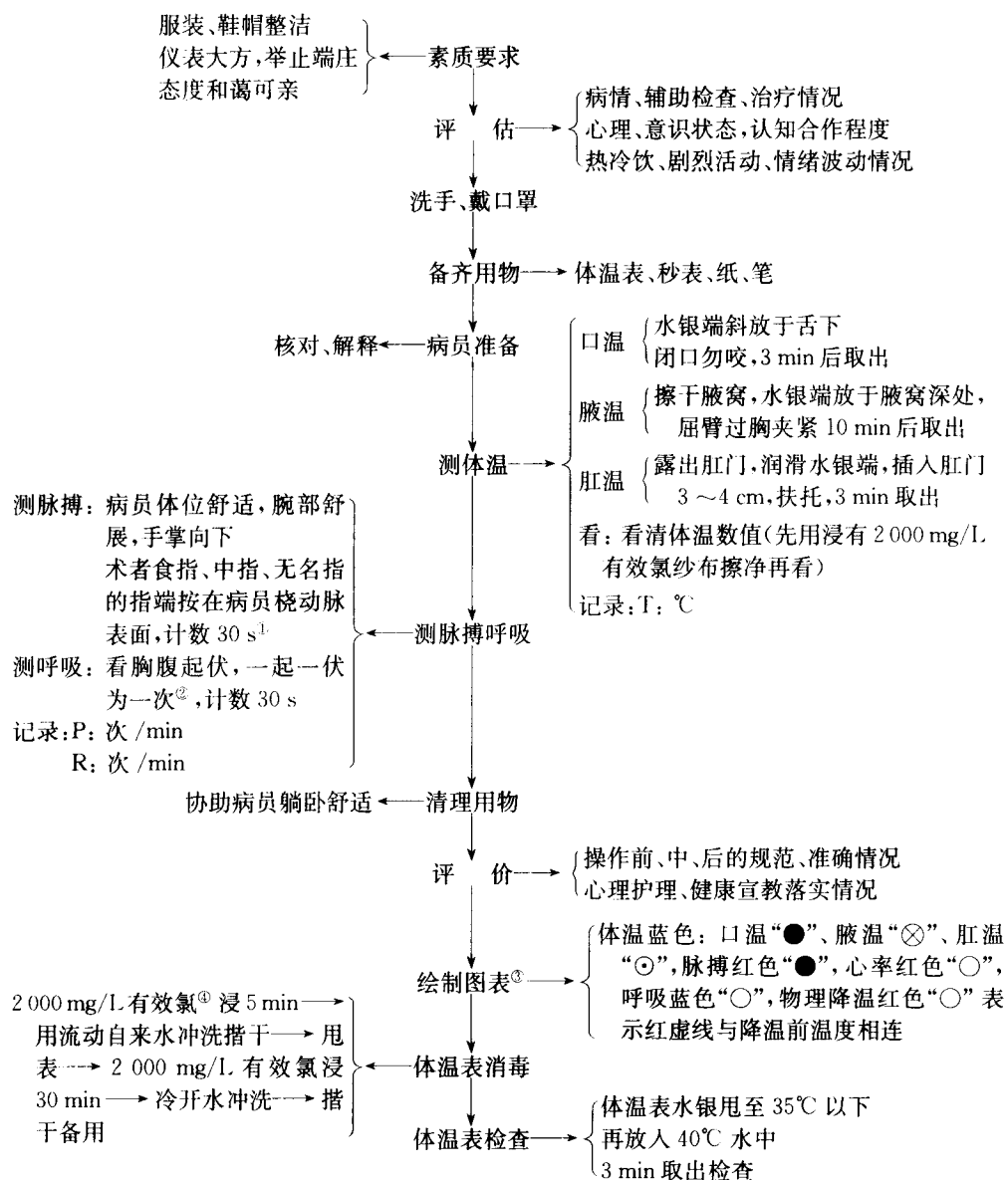


注①: 1. 根据病种选择漱口溶液。

2. 擦洗顺序: 左侧→右侧, 外侧→内侧→咬合面, 上齿→下齿→颊黏膜(弧形擦洗), 硬腭→舌面。

3. 一般病员作口腔护理时, 至少用 16 只棉球, 如遇全口牙齿脱落或齿垢多, 口腔有溃疡者, 应根据具体情况增减备用棉球。

四、测量 T、P、R



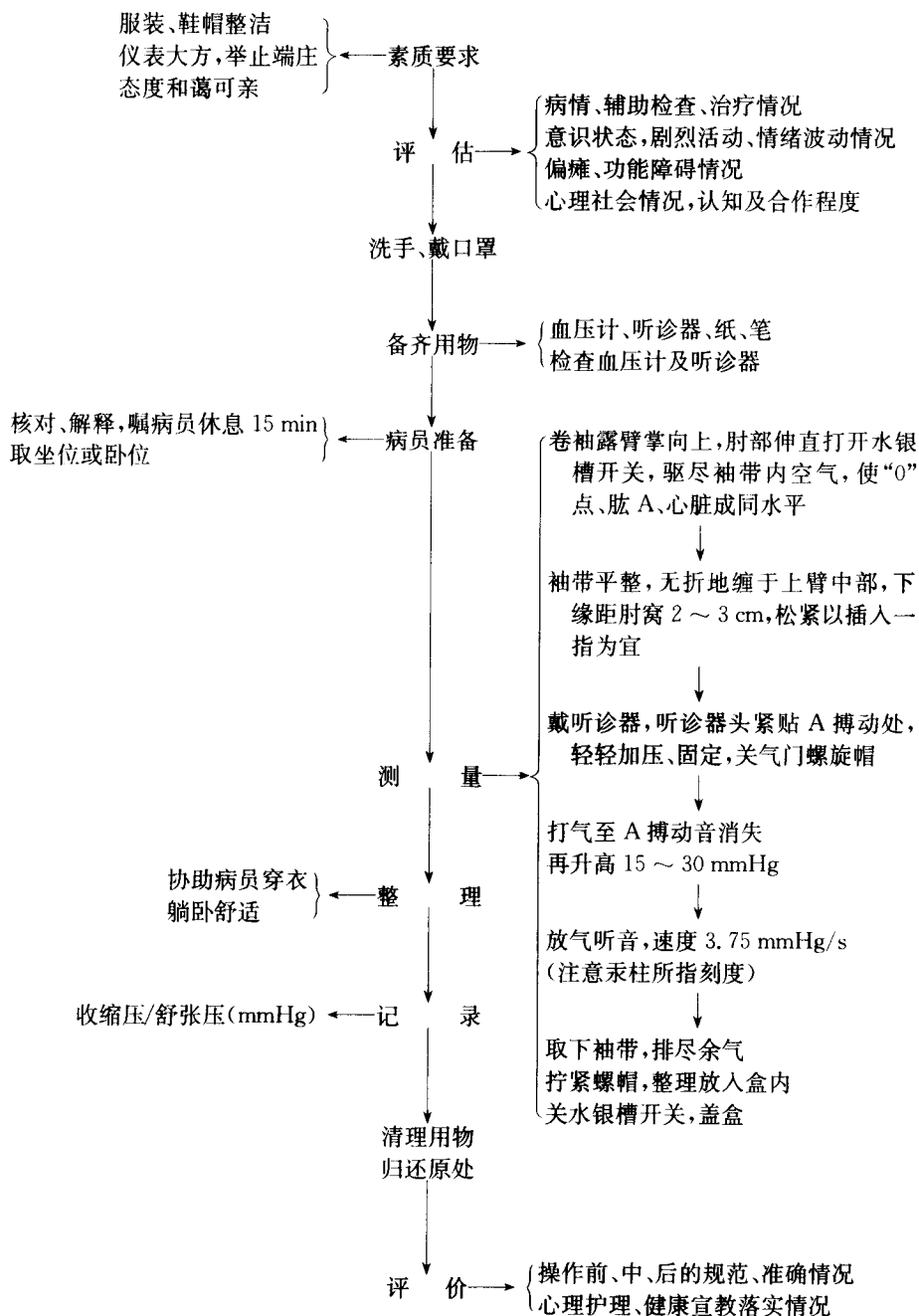
注①: 计数 0.5 min, 将测得的脉率×2, 异常脉搏测 1 min。脉搏短绌时, 应两人同时测量, 一人听心率, 另一人测脉率, 两人同时开始数 1 min, 以分数式记录心率/脉率。

注②: 危重病员呼吸不易观察时, 可用棉花少许置于病员鼻孔前, 观察棉花吹动情况, 加以计数, 记录 1 min 呼吸次数。

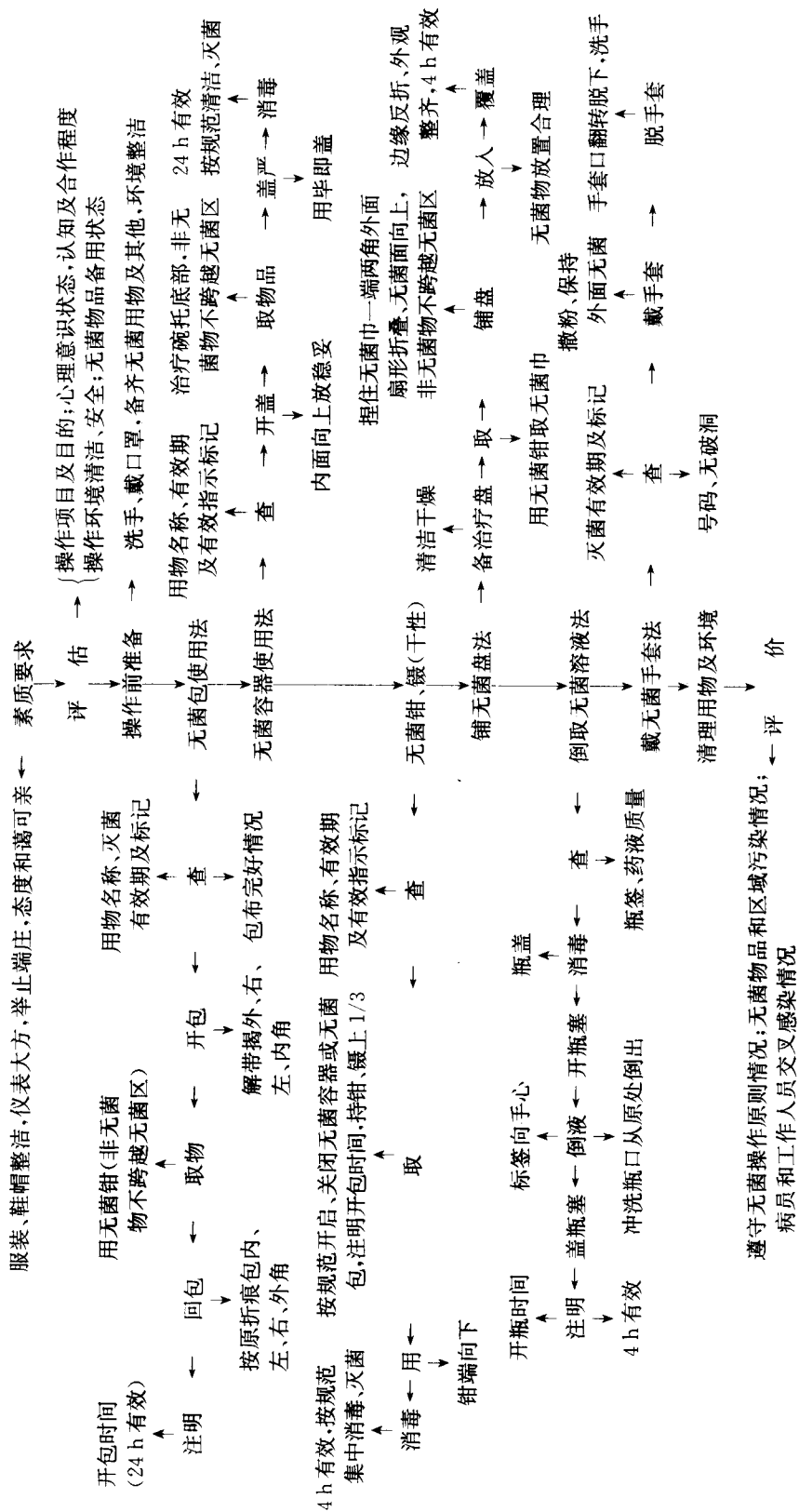
注③: 体温、脉搏、呼吸, 各自点与点之间用相应颜色的铅笔作连线。

注④: 体温表消毒剂可根据医院灵活选择。

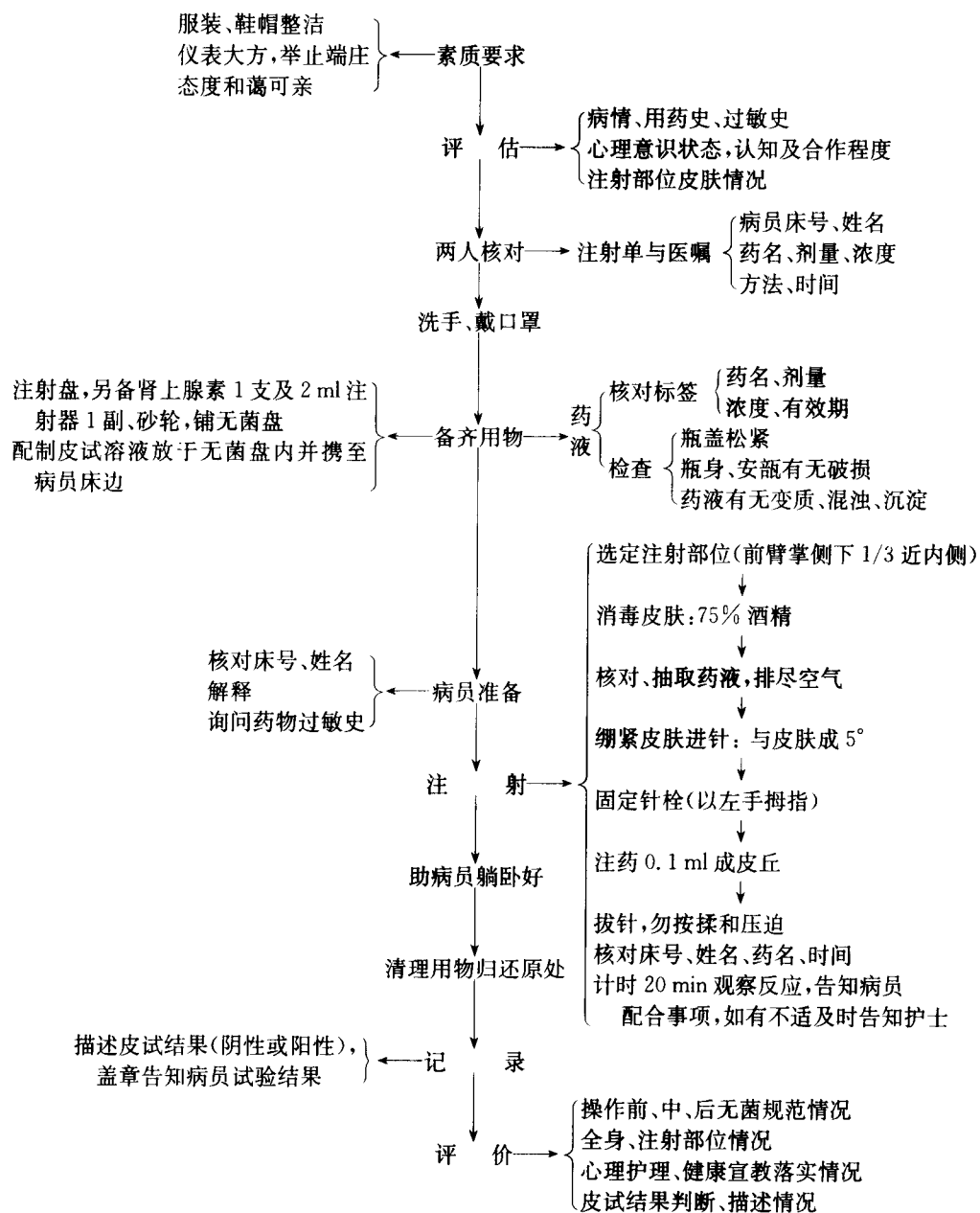
五、测量 BP



六、无菌技术操作



七、皮 内 注 射



注:如皮试阴性者,应在体温单、注射单等处作好记录;如皮试阳性者,应在病历首页(大红封面)、体温单、医嘱单、护理病史首页、护理记录、注射卡、一览表、床头卡、门诊卡、交班簿作好记录或阳性标记,并作“三天九交班”。