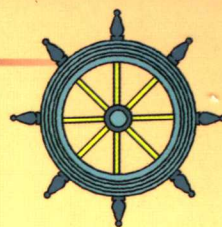




技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职（3年制）护理、助产等相关医学专业使用



专科护理技术

楼蓉蓉 主编



科学出版社
www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职(3年制)护理、助产等相关医学专业使用

专科护理技术

主 编 楼 蓉 蓉

副 主 编 杜 磊 颜太琼

编 者 (按姓氏笔画为序)

牛 耿(深圳职业技术学院)

石敬萍(襄樊职业技术学院)

孙慧静(滨州职业学院)

刘 菊(大连大学医学院)

李寿枝(滨州职业学院)

杜 磊(邢台医学高等专科学校)

周 瑛(大连医科大学附属四院)

雷芸香(张掖医学高等专科学校)

楼蓉蓉(大连医科大学附属四院)

颜太琼(达州职业技术学院)

编写秘书 蒲 杰(大连医科大学附属四院)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书为教育部技能型紧缺人才培养培训教材之一。全书共分 10 章,包括内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻咽喉科、手术室、消毒供应室、急危重症、心导管和内镜等专业的护理技术。为加强实践性教学环节,各项护理技术以护理程序为框架,强化整体护理的思维方式和护理专业技能。本书合理吸收国外职教的先进教学模式与方式,配合行动导向教学法等多种教学模式的应用,与课堂教学、学生自学相呼应。严格按照“工程”方案的课程体系、课程目标、教学方法与模式编写。

本书可供高职(3 年制)护理、助产等相关医学专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

专科护理技术/楼蓉蓉主编. —北京:科学出版社,2004.8

(技能型紧缺人才培养培训教材,面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材)

ISBN 7-03-013722-1

I. 专… II. 楼… III. 护理—技术—高等学校:技术学校—教材
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 060444 号

责任编辑:裴中惠 / 责任校对:李奕莹

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

西 源 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004 年 8 月 第 一 版 开本:850×1168 1/16

2004 年 8 月 第一次印刷 印张:17 1/2

印数:1—5 000 字数:341 000

定价:20.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换(环伟))

全国卫生职业教学新模式研究课题组名单

(按汉语拼音排序)

- | | |
|---------------|----------------|
| 安徽省黄山卫生学校 | 吉林省吉林卫生学校 |
| 北京市海淀卫生学校 | 吉林省辽源市卫生学校 |
| 成都铁路卫生学校 | 江苏省无锡卫生学校 |
| 重庆医科大学卫生学校 | 江西省井冈山医学高等专科学校 |
| 大连大学医学院 | 辽宁省阜新市卫生学校 |
| 甘肃省定西市卫生学校 | 内蒙古兴安盟卫生学校 |
| 甘肃省武威卫生学校 | 山东省滨州职业学院 |
| 甘肃省张掖医学高等专科学校 | 山东省聊城职业技术学院 |
| 广东省嘉应学院医学院 | 山东省潍坊市卫生学校 |
| 广西桂林市卫生学校 | 山西省晋中市卫生学校 |
| 广西柳州市卫生学校 | 山西省吕梁市卫生学校 |
| 广西南宁地区卫生学校 | 山西省太原市卫生学校 |
| 广西梧州市卫生学校 | 山西省忻州市卫生学校 |
| 广西医科大学护理学院 | 山西省运城市卫生学校 |
| 广西玉林市卫生学校 | 陕西省安康卫生学校 |
| 广州市卫生学校 | 陕西省汉中卫生学校 |
| 贵州省遵义市卫生学校 | 陕西省西安市卫生学校 |
| 河北省沧州医学高等专科学校 | 陕西省咸阳市卫生学校 |
| 河北省廊坊市卫生学校 | 陕西省延安市卫生学校 |
| 河北省邢台医学高等专科学校 | 陕西省榆林市卫生学校 |
| 河南省开封市卫生学校 | 上海职工医学院 |
| 河南省洛阳市卫生学校 | 沈阳医学院护理系 |
| 河南省信阳职业技术学院 | 深圳职业技术学院 |
| 黑龙江省大庆职工医学院 | 四川省达州职业技术学院 |
| 黑龙江省哈尔滨市卫生学校 | 四川省乐山职业技术学院 |
| 湖北省三峡大学护理学院 | 四川省卫生学校 |
| 湖北省襄樊职业技术学院 | 新疆石河子卫生学校 |
| 湖南省永州职业技术学院 | 云南省德宏州卫生学校 |
| 湖南省岳阳职业技术学院 | 中国医科大学高等职业技术学院 |

技能型紧缺人才培养培训工程教材

面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材

课程建设委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏笔画排序)

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 于璐美(山东省淄博科技职业学院) | 杜彩素(大连大学医学院) |
| 马占林(山西省大同市第二卫生学校) | 杨宇辉(广东省嘉应学院医学院) |
| 方 勤(安徽省黄山卫生学校) | 杨尧辉(甘肃省天水市卫生学校) |
| 王立坤(沈阳市中医药学校) | 杨明武(陕西省安康卫生学校) |
| 王维智(甘肃省定西市卫生学校) | 杨新明(重庆医科大学卫生学校) |
| 韦天德(广西南宁地区卫生学校) | 汪志诚(甘肃省武威卫生学校) |
| 车春明(陕西省西安市卫生学校) | 沈蓉滨(成都铁路卫生学校) |
| 冯建疆(新疆石河子卫生学校) | 沙吕律(吉林省吉林大学四平医学院) |
| 申慧鹏(贵州省遵义市卫生学校) | 肖永新(深圳职业技术学院) |
| 刘书铭(四川省乐山职业技术学院) | 孟繁臣(辽宁省阜新市卫生学校) |
| 刘文西(陕西省咸阳市卫生学校) | 林 珊(广东省东莞卫生学校) |
| 刘平娥(湖南省永州职业技术学院) | 林 静(辽宁省丹东市卫生学校) |
| 孙 菁(山东省聊城职业技术学院) | 范 玫(沈阳医学院护理系) |
| 成慧琳(内蒙古自治区医院附属卫生学校) | 姚军汉(甘肃省张掖医学高等专科学校) |
| 纪 林(吉林省辽源市卫生学校) | 贺平泽(山西省吕梁市卫生学校) |
| 许俊业(河南省洛阳市卫生学校) | 赵 斌(四川省卫生学校) |
| 何旭辉(黑龙江省大庆职工医学院) | 赵学忠(陕西省延安市卫生学校) |
| 余剑珍(上海职工医学院) | 徐正田(山东省潍坊市卫生学校) |
| 吴伯英(陕西省汉中卫生学校) | 徐纪平(内蒙古赤峰学院医学部) |
| 宋大卫(辽宁省铁岭市卫生学校) | 徐晓勇(吉林省吉林卫生学校) |
| 宋永春(广东省珠海市卫生学校) | 莫玉兰(广西柳州地区卫生学校) |
| 宋金龙(湖北省三峡大学护理学院) | 郭 宇(内蒙古兴安盟卫生学校) |
| 张 峻(山西省太原市卫生学校) | 郭靠山(河北省邢台医学高等专科学校) |
| 张 琳(宁夏医学院护理系) | 高亚利(陕西省榆林市卫生学校) |
| 张红洲(山西省运城市卫生学校) | 曹海威(山西省晋中市卫生学校) |
| 张丽华(河北省沧州医学高等专科学校) | 梁 菁(广西桂林市卫生学校) |
| 张晓春(新疆昌吉州卫生学校) | 鹿怀兴(山东省滨州职业学院) |
| 张新平(广西柳州市卫生学校) | 黄家诚(广西梧州市卫生学校) |
| 李 丹(中国医科大学高等职业技术学院) | 傅一明(广西玉林市卫生学校) |
| 李 克(北京市海淀区卫生学校) | 曾志励(广西医科大学护理学院) |
| 李 莘(广州市卫生学校) | 温茂兴(湖北省襄樊职业技术学院) |
| 李小龙(湖南省岳阳职业技术学院) | 温树田(吉林大学通化医药学院) |
| 李长富(云南省德宏州卫生学校) | 程 伟(河南省信阳职业技术学院) |
| 李汉明(河北省华油职业技术学院) | 董宗顺(北京市中医学校) |
| 李晓凡(黑龙江省哈尔滨市卫生学校) | 潘传中(四川省达州职业技术学院) |
| 李培远(广西桂东卫生学校) | 戴瑞君(河北省廊坊市卫生学校) |
| 李智成(青岛市卫生学校) | 瞿光耀(江苏省无锡卫生学校) |
| 李新春(河南省开封市卫生学校) | |

序 言

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息、迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列学习材料,终于和大家见面了!她是全国卫生职业教学新模式研究课题组和课程建设委员会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”,才能贡献到老,终生幸福。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和掌握专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人生与一生持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,教材的编写老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性实用型专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写;为同学们尽快适应岗位要求,进入工作角色,完成工作任务而写。培养同学们成为有脑子,能沟通,会做事的综合职业能力的专业人才。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和专业人才能力的要求、体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接、体现开放发展的观念及其专业思维、行为的方式。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动规划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立医学相关多专业的高职、中职互通的模块化课程体系,延伸到课程教学内容与教学模式开发的系统性课题研究。

新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”模块是卫生技术人员在不同专业的实践、研究中具有的公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“互动整合医学模式”。现代医疗卫生服务是一个以服务对象——人的健

康为中心的、服务者与被服务者、服务者(医学与医学相关专业工作者)之间协调互动的完整过程。医疗卫生服务是一个团队行为,需要不同专业人员从各自专业的角度提供整合性的专业服务,才能达到最佳效果。她是“生物-心理-社会医学模式”的完善、提升与发展。

系统化的课程开发与教材编写的依据是教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”(教育部办公厅[2001]5号文)和教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”指导方案(教育部教成[2003]5号文),积极吸收国外护理教育与国外职教的先进教学理论、模式与方法。课程体系在国际平台上得到了同行的认可,她保证了课程、教材开发的先进性与可操作性的结合。教材的主编选自全国百余所卫生类职业院校与承担教学任务的高水平的医院,他们富有理论与实践经验。教材编写中,编写人员认真领会教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”的指导原则,严格按照“工程”方案的课程体系、核心课程目标、教学方法而完成编写任务。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

1. 相关医学专业课程体系的整体化

高职、中职不同教育层次、不同专业的课程结构形成开放性的科学系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向以及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过课程正文系统和“链接”、“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交、开放”的课程学习系统。学生可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每门课程的教材内部结构分为正文与非正文系统。正文部分保证了模块在课程系统中的定位,非正文部分的“链接”等对课程内容做了必要的回顾与扩展,保证学生的学习和教师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合,提高教学的有效性。

2. 学习的能动化

在学生的学习成长过程中,模块化教材体系为教师指导下的学生自主学习提供了基础。学生可以把岗位特征、社会需要与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力相结合,自主选择专业,调动学习的能动性,促进有效学习过程。这种作用已经在国际化职教课程研究中得到证实。

3. 课程学习向实践的趋近化

促进了医学相关专业的专业发展,缩小了教学与临床实践的距离。

“平台”与“台阶”的模块化课程结构,使护理等医学相关专业在医疗卫生大专业概念的基础平台上,能够相对独立地建构自己专业的学习与发展空间。于此,“台阶”的专业模块课程,可按照本专业的理念、体系、工作过程的逻辑序列与学生认知心理发展的发展序列,建构二者相互“匹配”的专业课程教学体系,特别是得以形成以“行动导向教学”为主的整合性专业课程,提高了课程的专业与应用属性,使专业教学更贴近岗位要求。

同时,“台阶”性专业课程系列的模块集群为校本课程开发留有空间。

4. 课堂教学活动与学习资源的一体化

学校在现代教学观念与理论引导下,可以按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。

现代职业教育要求教师根据教学内容与学生学习背景,活用不同的教学模

式、方法与手段,特别是专业课程通过“行动导向教学”的团组互动、师生互动,指导学生自学和小组学习,这样在情境性案例教学中,培养学生的综合职业能力。本套教材配合这样的教学活动,通过正文与非正文内容,恰当地处理重点、难点和拓展性知识、能力的联系,引导学生通过适当形式学习,使学生有兴趣学,容易学,学会解决实际问题,不再是“满堂灌”、“背符号”。

5. 科学性、工作过程与可读性的统一化

教材的正文系统是学习资源的主体信息部分,应当认真研读。正文外延与内涵以专业的科学性及其工作过程为基础,深入浅出,化繁为简,图文并茂。非正文系统,特别是“链接”、“片段”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”的内涵较浅而小,而“片段”的内涵较“链接”为多。它们既是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,而且是课程系统向外部伸延,向学生、社会、岗位“贴近”的小模块,它帮助学生开阔视野,激活思维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学(复)习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个积极开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所有关部门和卫生部科教司、医政司等有关部门以及中华护理学会的领导、专家的指导;感谢北京市教科院、朝阳职教中心的有关领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材建设委员会主任委员,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务;感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

全国卫生职业教学新模式研究课题组
《面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材》
课程建设委员会

刘晨

2002年12月于北京,2004年1月2日修

前 言

本书是教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”教材之一,是“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”中的专业“台阶”性教材之一,供高职(3 年制)护理、助产等相关医学专业使用。

本教材遵循教改教材的思想性、科学性、适用性、实用性和创新性原则,坚持贴近学生、贴近社会、贴近岗位的思路,以培养实用型人才为目标,将“以人为本,以病人为中心”的现代护理理念贯穿于教学的整个过程,培养学生良好的职业素质和较强的岗位适应能力。

全书共分 10 章,包括内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻咽喉科、手术室、消毒供应室、急危重症、心导管和内镜等专业的护理技术。为加强实践性教学环节,各项护理技术以护理程序为框架,强化整体护理的思维方式和护理专业技能。每章节有学习目标、小结和目标检测,有助于教学中突出重点。通过链接和案例分析,拓展教学内容,使学生进一步掌握专业的新知识、新观点和新方法,将医学相关理论知识与临床护理有机地结合起来,提高学生的学习兴趣和批判性思维的能力,以达到增强学生学习效果的目的。本教材不仅适用于护理、助产等相关医学专业使用,同时,也可作为临床护理工作者的医学继续教育用书。

本教材在编写过程中,得到了大连医科大学附属四院院长赵德伟和大连大学医学院护理系主任吴之明的帮助与支持,在此表示衷心的感谢!

由于编者的水平和经验有限,编写时间仓促,不足之处在所难免,请各位专家、同行批评指正。

编 者

2004 年 4 月

目 录

第 1 章 内科常用护理技术	1
第 1 节 动脉采血	1
第 2 节 胸膜腔穿刺术的护理	3
第 3 节 体位引流术的护理	6
第 4 节 心包穿刺术的护理	8
第 5 节 中心静脉压(CVP)测定的护理	11
第 6 节 肝穿刺活组织检查术的护理	14
第 7 节 腹腔穿刺术的护理	16
第 8 节 十二指肠引流术的护理	19
第 9 节 双气囊三腔管压迫止血术的护理	21
第 10 节 腰椎穿刺术的护理	24
第 11 节 肾穿刺活体组织检查术的护理	26
第 12 节 骨髓穿刺术的护理	29
第 13 节 淋巴结穿刺术的护理	32
第 14 节 脾脏穿刺术的护理	34
第 15 节 高压氧舱治疗	36
第 16 节 心电图检查	41
第 17 节 血液透析	47
第 18 节 腹膜透析	51
第 2 章 外科常用护理技术	55
第 1 节 手术皮肤准备	55
第 2 节 外科一般换药法	60
第 3 节 包扎法	62
第 4 节 胸膜腔闭式引流术的护理	68
第 5 节 胃肠减压术的护理	71
第 6 节 “T”型管引流的护理	74
第 7 节 负压引流的护理	76
第 8 节 膀胱造瘘管的护理	77
第 9 节 外科病人营养支持的护理	80
第 10 节 静脉切开术的护理	83
第 11 节 动脉切开术的护理	85
第 12 节 颈内静脉穿刺术的护理	87
第 13 节 锁骨下静脉穿刺术的护理	90
第 14 节 股静脉穿刺术的护理	94
第 3 章 妇产科常用护理技术	97
第 1 节 生殖道细胞学检查的护理	97

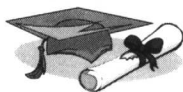
第2节	宫颈活体组织检查术的护理	99
第3节	阴道后穹窿穿刺术的护理	102
第4节	会阴切开缝合术的护理	105
第5节	阴道镜检查术的护理	107
第6节	腹腔镜检查术的护理	110
第7节	子宫镜检查术的护理	113
第8节	会阴擦洗、冲洗的护理	115
第9节	阴道灌洗术的护理	117
第10节	输卵管通液术的护理	119
第11节	胎头吸引术的护理	122
第12节	产钳术的护理	124
第4章	儿科常用护理技术	128
第1节	新生儿体重的测量方法	128
第2节	新生儿身长的测量方法	130
第3节	新生儿头围的测量方法	133
第4节	新生儿胸围的测量方法	135
第5节	新生儿脐部的护理	136
第6节	新生儿红臀的护理	138
第7节	新生儿喂养	140
第8节	新生儿更换尿布法	146
第9节	新生儿沐浴法	148
第10节	新生儿前、后囟门穿刺的护理	152
第11节	小儿静脉采血法	154
第12节	小儿头皮静脉输液法	159
第13节	小儿侧脑室穿刺术的护理	162
第14节	新生儿暖箱的使用方法	164
第15节	新生儿蓝光箱的使用	167
第5章	眼科、耳鼻咽喉科常用护理技术	171
第1节	眼科护理技术	171
第2节	耳、鼻、咽、喉科护理技术	180
第6章	手术室护理技术	193
第1节	手术室设置与要求	193
第2节	手术室的管理	196
第3节	手术室物品准备与器械保养	199
第4节	物品的消毒与灭菌	204
第5节	手术人员和病人手术区域的准备	206
第6节	正确安置手术体位	211
第7节	器械桌的使用与手术配合	214
第7章	消毒供应室护理技术	219
第1节	消毒供应室的环境与管理	219
第2节	各类穿刺包的配备与要求	223
第3节	压力蒸汽灭菌	226

第 8 章 急危重症常用护理技术	231
第 1 节 气管插管术的护理	231
第 2 节 心肺复苏术的护理	234
第 3 节 洗胃术的护理	238
第 9 章 心导管护理技术	242
第 1 节 冠状动脉造影术的护理	242
第 2 节 右心导管检查术的护理	244
第 3 节 经皮穿刺球囊二尖瓣成形术的护理	247
第 4 节 心导管射频消融术的护理	249
第 10 章 内镜常用护理技术	252
第 1 节 纤维支气管镜检查术的护理	252
第 2 节 纤维胃、十二指肠镜检查术的护理	255
第 3 节 纤维结肠镜检查术的护理	257
专科护理技术(3 年制)教学基本要求	261

第 1 章

内科常用护理技术

第 1 节 动脉采血



学 习 目 标

1. 说出动脉采血的目的
2. 能正确进行动脉采血
3. 说出动脉采血的护理要点

动脉采血是在病人桡动脉或股动脉处穿刺采集动脉血标本进行血气分析的方法。

一、目 的

主要用于血气分析、指导氧疗、机械通气各种参数的调节或急救时的动脉给药。

二、评 估

1. 病人的病情及一般状态。
2. 局部动脉搏动情况。
3. 病人对检查的了解和配合程度。

三、计 划

1. 用物准备 治疗盘(用 2 ml 一次性无菌注射器,抽吸肝素溶液 0.5 ml,

湿润注射器内壁后排弃针筒内的空气和余液,套上针头帽备用;纱布),标本容器,软木塞,胶布或敷贴,消毒用物 1 套。

2. 环境准备 病室清洁,温度适宜,屏风遮挡。

四、实 施

1. 动脉采血的操作步骤和要点(表 1-1)。

表 1-1 动脉采血的操作步骤和要点

	操作步骤	要点提示
准备	洗手,戴口罩 核对病人、解释动脉采血的目的	确认病人并消除其紧张心理,以取得配合
体位	协助病人取仰卧或侧卧位	
步骤	以桡动脉取血为例: 操作者站立于穿刺侧,暴露穿刺部位,用示、中指触及桡动脉搏动,以确定其位置及深度 常规消毒皮肤和操作者左手示、中指,以固定待穿刺的动脉;右手持注射器刺入动脉,见鲜红色回血,右手固定注射器针头方向及深度,左手迅速抽取血液 1 ml 拔针后,迅速排出针筒内气泡,将针头刺入软木塞内;并旋转针筒使血液与肝素液充分混匀,立即送检。同时,立即以无菌棉签或无菌纱布压迫穿刺部位	定位穿刺点,达到一针成功 严格无菌操作,避免反复穿刺同一部位 达到血标本和空气隔绝、无凝血、检验准确的目的 有凝血功能障碍者,应加压包扎,以防局部出血或形成血肿 正在吸氧的病人,要在化验单上注明吸氧方法及浓度,以保证血气分析结果的准确性
整理	安置病人,记录采血时间,整理用物,洗手	

2. 注意事项 ①穿刺后卧床休息 30 min,使穿刺部位保持水平位;②保持局部敷料清洁、干燥,防止感染。

五、评 价

1. 采集血标本方法正确、剂量准确。
2. 病人理解穿刺目的,配合操作,无不良反应。

小结

核对解释→选择部位→消毒皮肤→固定动脉→穿刺抽血→针头插入软木塞→立即送检→按压穿刺部位→整理用物。

动脉采血是用于动脉血气分析,判断病人是否缺氧和二氧化碳潴留的可靠方法;同时,客观地反映呼吸衰竭的性质和程度。护士要熟练掌握动脉采血的操作要点,准确采集,标本保持抗凝状态,并与空气隔绝,立即送检。穿刺后局部按压 5 min,观察有无出血或血肿形成,并嘱病人卧床休息。



目标检测

1. 抽取动脉血的目的是什么?
2. 动脉采血有哪些常见部位?

(楼蓉蓉)

第2节 胸膜腔穿刺术的护理



学习目标

1. 叙述胸膜腔穿刺术的目的
2. 能配合进行胸膜腔穿刺
3. 能对病人进行术后的健康教育指导

胸膜腔穿刺术是通过穿刺抽取胸膜腔积液,排除胸膜腔内积液积气和胸膜腔内给药的一项诊疗技术。

一、目的

1. 抽取胸膜腔积液送检,明确其性质,协助诊断。
2. 排除胸膜腔内的积液和积气,以减轻压迫症状。
3. 胸膜腔内注入药物,辅助治疗。

二、评 估

1. 病人的病情及一般状态。
2. 病人对胸膜腔穿刺术的了解和配合程度。

三、计 划

1. 用物准备 治疗盘内放:无菌胸穿包(针栓接有胶管的胸膜腔穿刺针, 5 ml和 50 ml 注射器, 7 号或 9 号针头, 止血钳, 洞巾, 纱布等), 局部麻醉药和抢救药, 无菌手套, 消毒用物 1 套, 无菌试管, 量杯等。必要时, 备人工气胸抽气箱或胸膜腔闭式引流装置。
2. 环境准备 室内清洁, 湿度适宜, 屏风遮挡。

四、实 施

1. 胸膜腔穿刺术的操作步骤和要点(表 1-2)。

表 1-2 胸膜腔穿刺术操作步骤和要点

	操作步骤	要点提示
准备	洗手,戴口罩 核对病人、解释胸膜腔穿刺的目的	确认病人并消除紧张心理,以取得配合
体位	协助病人取坐位面向椅背,两前臂置于椅背上,头伏于前臂上;卧床病人取半卧位,穿刺侧手臂上抬	使肋间隙变宽
步骤	穿刺部位一般取肩胛线或腋后线第 7~8 肋间隙,也可选择腋中线第 6~7 肋间隙(图 1-1) 协助医生常规消毒穿刺部位皮肤,戴手套,铺洞巾,局部麻醉。以左手示、中指固定穿刺部位皮肤,右手持穿刺针(用止血钳夹紧与其连接的胶管),沿肋骨上缘缓慢刺入胸膜腔,连接注射器松开止血钳,抽吸胸膜腔内积液或气体;拔出穿刺针,覆盖无菌纱布,压迫穿刺部位数分钟,胶布固定	严格无菌操作,防止感染。注意观察病人的反应,询问有无不适,如出现头晕、面色苍白、出汗、心悸、胸部疼痛、刺激性咳嗽等及时通知医生
整理	安置病人,整理用物,洗手	

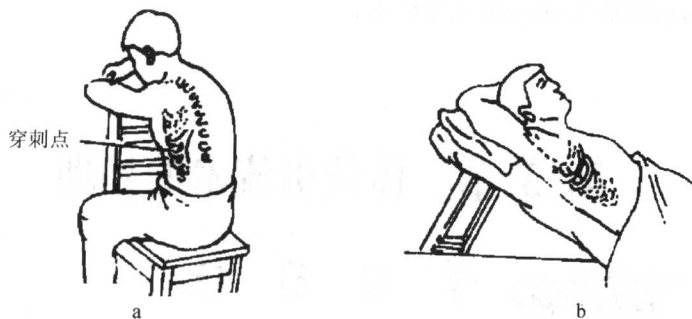


图 1-1 胸腔穿刺体位及穿刺点

a. 坐位; b. 半坐位

2. 注意事项和术后健康教育指导 ①协助抽液抽气时,应先用止血钳夹紧胶管,再取下注射器排液,防止空气进入胸膜腔;②每次抽液抽气时,不宜过快、过多,诊断性抽液 50~100 ml;减压抽液时,首次不超过 600 ml,以后每次抽液量不超过 1000 ml;③术后协助病人取平卧或半卧位休息,注意观察病人呼吸、脉搏等的变化,出现异常及时通知医生;④保持局部敷料清洁、干燥,防止感染;⑤指导病人安静休息,避免剧烈咳嗽。

五、评 价

1. 胸膜腔穿刺过程顺利,症状减轻,病人感觉舒适。
2. 病人理解胸膜腔穿刺术的目的,积极配合,达到预期效果。

小结

核对解释→协助选择体位→消毒皮肤→局部麻醉→穿刺→排积液、积气→拔针→覆盖无菌纱布→压迫固定→整理用物。

胸膜腔穿刺术是应用穿刺技术排除胸膜腔内积液或积气、缓解压迫症状以及明确积液性质、协助诊断、辅助治疗的一种技术。护士应做好充分的术前准备,协助病人反坐于靠背椅上,危重患者取半坐卧位;术中密切观察病人情况,若出现“胸膜反应”征应停止抽液,立即平卧,防止休克。术后协助病人平卧或半坐卧位休息,避免剧烈咳嗽,观察呼吸、脉搏的变化及穿刺点有无渗血,发现异常及时处理。



目标检测

1. 胸膜腔穿刺时病人应取何种体位?