

SHIYONG LINCHUANG
ZHENLIAO JISHU

实用临床诊疗技术

(三)

中国医学创新杂志社 编

 中国科学技术出版社

实用临床诊疗技术

护理分册

中国医学创新杂志社 编

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

实用临床诊疗技术. 护理分册/中国医学创新杂志社编. —北京:中国科学技术出版社,2009.6

ISBN 978 - 7 - 5046 - 5454 - 0

I. 实… II. 中… III. ①临床医学 - 诊疗②护理学
IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 087778 号

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志,未贴防伪标志的为盗版图书。

本 册 编 委 会 名 单

(按姓氏笔画排序)

马玉芝
朱凤清
苏 琨
周春梅
焦柳英

王喜英
刘淑霞
李明霞
黄文丽
薛艺红

邓立娟
孙利华
杨风云
崔兴芬

吕风云
孙海燕
张 琼
梁淑兰

前 言

随着医学科学的迅猛发展,新的诊疗仪器不断问世,新的诊断技术、治疗方法不断涌现。为了反映现代内科先进的临床诊疗技术和方法,指导临床医师的实际工作,特编写《实用临床诊疗技术》一书。

本书是《实用临床诊疗技术》之护理分册,分为上、下两篇。上篇为总论,包括第1~5章,介绍基础护理技术、心理护理、饮食护理、临床常用护理技术、护理技术操作并发症及处理等;下篇为各论,包括第6~12章,详细阐述内科疾病的护理、外科疾病的护理、儿科疾病的护理、妇产科疾病的护理、皮肤疾病的护理、五官科疾病的护理、肿瘤病人的护理等内容。

本书主要适用于全科护士、基层医疗单位的护理工作者,以及临床实习护士参考,亦可作为专业护理人员的学习用书。

限于编者水平,本书难免有误,诚望前辈和同道们批评指正,以使本书逐渐趋于完善。

编者

2009年6月



上篇 总 论

第一章 基础护理技术.....	3
第一节 铺床法.....	3
第二节 口腔护理.....	8
第三节 头发护理	10
第四节 背部按摩	12
第五节 尸体护理	14
第二章 心理护理	16
第三章 饮食护理	20
第一节 营养素与需求	20
第二节 饮食与疾病	26
第四章 临床常用护理技术	32
第一节 生命体征的监测	32
第二节 鼻饲管的使用技术	34
第三节 冷敷、热敷法	35
第四节 排泄护理技术	37
第五节 点眼、滴鼻、滴耳药法	40
第六节 留取化验标本	41
第七节 清洁、消毒与灭菌	45
第八节 病人的体位与变换	49
第九节 给药途径和方法	53
第十节 隔离原则与隔离技术	56
第十一节 灌肠术	60
第十二节 膀胱冲洗术	63
第十三节 气囊尿管留置法	64
第五章 护理技术操作并发症及处理	66
第一节 皮内注射法操作方法及并发症	66

第二节	皮下注射法操作方法及并发症	71
第三节	肌肉注射法操作方法及并发症	74
第四节	静脉注射法操作方法及并发症	78
第五节	静脉输液法操作方法及并发症	86
第六节	口腔护理法操作方法及并发症	98
第七节	鼻胃管鼻饲法操作方法及并发症	103
第八节	造瘘口管饲法操作方法及并发症	110
第九节	胃肠减压术操作方法及并发症	114
第十节	氧气吸入法操作方法及并发症	121
第十一节	导尿术操作方法及并发症	127
第十二节	导尿管留置法操作及并发症	132
第十三节	洗胃法操作及并发症	138
第十四节	灌肠法操作及并发症	146

下篇 各 论

第六章	内科疾病的护理	155
第一节	神经系统疾病的护理	155
第二节	消化系统慢性疾病的护理	162
第三节	内分泌、代谢疾病的护理	167
第四节	骨与关节疾病的护理	170
第五节	呼吸系统疾病的护理	173
第六节	循环系统疾病的护理	188
第七节	泌尿系统疾病的护理	220
第八节	血液系统疾病的护理	231
第九节	常见内科急症的护理	236
第七章	外科疾病的护理	243
第一节	外科疾病的基本护理	243
第二节	外科疾病的护理	253
第三节	外科手术后的重点护理	273
第八章	儿科疾病的护理	276
第一节	儿童营养与膳食要求	276
第二节	维生素 D 缺乏性佝偻病	282
第三节	营养性缺铁性贫血	284

第四节	支气管肺炎的护理	286
第五节	小儿腹泻的护理	288
第六节	充血性心力衰竭	291
第七节	小儿惊厥	294
第九章	妇产科疾病的护理	297
第一节	围产期保健	297
第二节	更年期保健	307
第三节	妇科常见肿瘤的护理	309
第十章	皮肤疾病的护理	313
第一节	皮肤科病室的工作制度	313
第二节	皮肤科病室的卫生宣教	313
第三节	皮肤科护理常规	314
第四节	常见皮肤病及性病的护理	316
第十一章	五官科疾病的护理	319
第一节	眼科疾病的护理	319
第二节	耳鼻咽喉疾病的护理	333
第三节	口腔科疾病的护理	351
第十二章	肿瘤病人的护理	365
第一节	肿瘤病人疲劳的护理	365
第二节	肿瘤病人的饮食护理	366
第三节	肿瘤病人的心理护理	368
第四节	肿瘤病人疼痛的护理	371
参考文献		372

上篇

总

论

第一章 基础护理技术

第一节 铺床法

一、备用床

(一) 概述

铺备用床的目的是保持病室整洁,准备迎接新病人。病床是病人休息和睡眠的工具,是病人单位的主要设备。病人的生活、休息、治疗等都需借助病床来完成,因而病床要经常保持整洁,床上用物要定期更换,床单位应符合实用、耐用、平紧、舒适、安全的原则。

(二) 护理评估

1. 检查床单位设施是否齐全,病床有无损坏和不安全因素。
2. 检查床上用品是否符合病床规格要求、适应季节的需要。
3. 观察床单位周围环境,是否适宜进行铺备用床的操作。

(三) 操作准备

1. 环境准备 选择病室内无病人进餐、无治疗操作的时段。
2. 用物准备 床、床垫、床褥、枕芯、毛毯、大单、被套、枕套、床刷。
3. 护士准备

(1) 护士着装整齐,洗手,取下手表。

(2) 护士应熟知铺床中运用的人体力学的原理,并能在操作中保持良好的姿势,做到节时省力,提高工作效率。

(四) 操作要点和注意事项

1. 护士着装整齐,洗手、戴口罩,取下手表。
2. 按使用顺序备好用物携至床旁,移椅至床尾正中,离床约 15cm 将用物放在床旁的椅上。
3. 移开床旁桌离床约 20cm。
4. 检查床垫并根据受压程度翻转床垫,将床褥齐床头平铺于床垫上。
5. 铺大单
 - (1) 将大单放于床褥上,大单中线对齐床中线,分别向床头、床尾散开。
 - (2) 先铺近侧床头大单:一手托起床垫一角,一手伸过床头中线将大单塞入床垫下。在距床头约 30cm 处,向上提起大单边缘使其同床边垂直,呈等边三角形,然后再将两底角分别塞于床垫下。
 - (3) 同法铺床尾大单。
 - (4) 两手将大单中部边缘拉紧,平整塞入床垫下。

(5) 转至对侧,同法铺好对侧大单。

6. 套被套

(1) “S”形式:①被套正面向外展开,中线与床中线对齐;②将被套尾部开口端的上层打开至1/3处;③再将“S”形折叠的棉胎放入被套尾端的开口处,底边与被套开口边缘平齐,将棉胎竖褶三折,再“S”形横折三折;④拉棉胎上缘至被套封口端,对好两上角,展开棉胎,平铺于被套内,至床尾逐层拉平盖被,尾端开口用系带系好;⑤盖被上端与床头平齐,两侧边缘向内折和床缘平齐,尾端塞于床垫下或内折与床尾平齐。棉胎上端应与被套封口处平齐,保持被头充实,使病人舒适。

(2) 卷筒式:①将被套正面向内平铺于床上,开口端向床尾,操作中动作幅度要小,减少灰尘飞扬;②将棉胎或毛毯平铺在被套上,上缘与被套封口边齐;③将棉胎同被套上层一起从床尾卷至床头或从床头卷至床尾,自开口处翻转,拉平,系带;④按“S”形式折成被筒。

7. 套枕套

(1) 将枕套套于枕芯上,四角充实。

(2) 枕头横放于盖被上,开口端背门放。

8. 将床旁桌、椅移回原处。

二、暂空床

(一) 概述

暂空床的目的是保持病室整洁,供新入院或暂离床活动的病人使用。

(二) 护理评估

1. 新入院病人的病情及诊断。
2. 住院病人的病情是否可以暂时离床。
3. 了解病人神志情况、伤口情况。

(三) 操作准备

1. 环境准备 同备用床。
2. 用物准备 床、床垫、床褥、枕芯、棉胎或毛毯、大单、被套、枕套、床刷。另根据病人需要备橡胶单、中单。
3. 护士准备 同备用床。

(四) 操作要点和注意事项

大部分操作同备用床,另外,将铺好的盖被三折于床尾,各中线对齐,套好枕大套,开口背门,放至床头。将床旁桌、椅移回原处。需要铺橡胶单和中单时,其上端应距床头45~50cm。

三、麻醉床

(一) 概述

麻醉床的目的是便于接受和护理麻醉手术后的病人;使病人舒适、安全,预防并发症;

保持床上用物不被伤口渗液或呕吐物污染。

（二）护理评估

1. 病人的诊断和病情。
2. 病人手术部位和麻醉方式。
3. 术后所需的抢救和治疗器械是否完好，物品是否齐全。

（三）操作准备

1. 环境准备 同备用床。
2. 用物准备 床、床垫、床褥、枕芯、棉胎或毛毯、大单、被套、枕套、床刷、橡胶单、中单和麻醉护理盘。麻醉护理盘内备：①无菌巾内置开口器、压舌板、舌钳、牙垫、治疗碗、镊子、输氧导管或鼻塞管、吸痰导管、纱布数块；②无菌巾外放血压计、听诊器、护理记录单和笔、弯盘、棉签、胶布、手电筒、别针等。其他备用物品：输液架、吸痰器、氧气筒、胃肠减压器，天冷时按需备热水袋加布套、毛毯。

3. 护士准备 同备用床。

（四）操作要点和注意事项

1. 护士着装整洁，洗手、戴口罩，取下手表避免交叉感染。
2. 撤除原有枕套、被套、大单等，翻转床垫。
3. 按使用顺序备好用物携至床旁。
4. 移开床旁桌离床约 20cm，移椅于床尾正中，离床尾约 15cm。铺麻醉床应换上洁净的被单，保证术后病人舒适及预防感染。
5. 用物放置于床尾椅上。
6. 将床褥齐床头平铺于床垫上。
7. 按铺备用床的方法铺近侧大单。
8. 根据病人的麻醉方式和手术部位，按需要铺橡胶单和中单。
 - （1）将橡胶单和中单分别对好中线，铺床中部，边缘平整的塞入床垫下。
 - （2）根据病情可将另一橡胶单和中单铺在床头或床尾，铺床头时，齐床头，下端压在中部的橡胶单和中单上，边缘平整的塞入床垫下。铺在床尾，则下端齐床尾，颈胸部手术应将橡胶单和中单铺在床头；腹部手术铺在床中部；下肢手术铺在床尾。铺在床中部的橡胶单和中单的上端应距床头 45 ~ 55cm。注意中单要遮盖橡胶单，避免橡胶单与病人皮肤接触，而引起病人的不适。
9. 转至对侧用同样的方法铺好大单、橡胶单和中单。
10. 按铺备用床法套好被套。
11. 盖被上端与床头平齐，两侧内折与床边缘对齐，尾端内折与床尾平齐。
12. 将盖被三折叠于一侧床边，开口朝向门。
13. 套好枕套并拍松枕头。
14. 枕头横立于床头，开口背门。
15. 移回床旁桌，床旁椅放在接收病人对侧床尾。

四、卧床病人床整理及更换床单法

（一）概述

长期卧床病人因疾病限制，只能在床上活动，床单易皱褶。出汗或排泄会使床单潮湿、污染，影响病人的舒适，特别容易损伤皮肤，发生压疮。因此，整理及更换床单可使病人舒适，预防压疮，保持病人床单位和病室的整洁，还可以观察病情变化。

（二）护理评估

1. 病人的一般情况 病人的年龄、病情，有无输液、引流、导尿、伤口、皮肤受压及肢体活动情况等。

2. 病人的认知反应 病人对疾病的认识、心理反应、情绪状态及合作程度等。

（三）操作准备

1. 病人准备 病情稳定，允许整理或更换床单且能主动配合。

2. 环境准备 按病人的需要调节室温，关闭门窗，以屏风或拉上挂帘遮挡。

3. 用物准备

（1）卧床病人床整理用物，如床刷、扫床巾，必要时备便器。

（2）卧床病人更换床单用物，如清洁的大单、中单、被套、枕套、床刷、扫床巾、污物袋，需要时备衣裤。

4. 护士准备 着装整洁、衣帽规范，戴口罩。

（四）操作要点和注意事项

1. 卧床病人床整理法

（1）核对解释：携用物至床旁，向病人解释，以取得合作。询问病人是否需用便器。若病室内有正在注射、换药、进餐的病人，不宜整理床铺。

（2）移开桌椅：病情许可，放平床头及床尾支架，移开床旁桌椅。

（3）清扫床单：①松开床尾盖被，协助病人翻身侧卧至对侧，背对护士；②松开近侧各层床单，用床刷套上湿的扫床巾分别扫净中单、橡胶单，依次搭在病人身上，再自床头至床尾扫净大单上渣屑；③将大单、橡胶中单、中单逐层拉平铺好；④协助病人侧卧于扫干净的一侧；⑤护士转至对侧，同法逐层清扫，拉平铺好。操作时，动作应轻稳，节力不宜过多翻动和暴露病人，避免受凉，防止病人翻身时坠床。病床应用湿巾清扫，一床一巾，床旁桌应一桌一抹布。

（4）整理盖被：病人仰卧，将被套与棉胎同时拉平，叠成被筒，为病人盖好。取出枕头，揉松后放回病人头下。

（5）整理用物：还原床旁桌、椅，扫床巾集中消毒清洗。

2. 卧床病人床更换床单法

（1）适用于卧床不起，病情允许翻身侧卧的病人。

安置用物：将清洁被服按更换顺序放于床尾椅上，若病室内有正在注射、换药、进餐的病人，不宜更换床单。

更换床单：①铺床单：松开床尾盖被，协助病人侧卧于床对侧，背向护士，枕头和病人

一起移向对侧；松开近侧各层床单，将中单卷入病人身下，扫净橡胶中单，搭于病人身上，再将污大单卷入身下，扫净褥垫上的渣屑；将清洁大单的中线与床的中线对齐，一半塞于病人身下，靠近侧的半幅大单，自床头、床尾、中间按序铺好；放平橡胶中单，铺上清洁中单，一半塞于病人身下，近侧中单连同橡胶中单一起塞于床垫下；操作时，动作应轻稳、节力不宜过多翻动和暴露病人，避免受凉，防止病人翻身时坠床。病床应用湿式清扫，一床一巾用后均需消毒。②铺对侧：协助病人侧卧于铺好的清洁大单上，面向护士；护士转至对侧，将污中单卷起撤出，扫净橡胶中单，搭于病人身上，将污大单卷起，连污中单一同放于污物袋中；扫净褥垫上渣屑，依次将清洁大单、橡胶中单、中单逐层拉平，一起塞于床垫下。协助病人取仰卧位。③更换被套：取出棉胎，松开被子，解开盖被尾端带子，被套的尾端打开约1/3，将棉胎在污被套内竖叠三折后按“S”形折叠拉出，放在床尾的椅子上。套被套，以清洁被套正面向外铺于病人身上；将棉胎套入清洁被套内，拉平已套的棉胎与被套，并系上被套尾端带子，卷出污被套放入污物袋内。将盖被叠成被筒，尾端向内折叠与床尾齐，并塞于床尾的床垫下。

更换枕套：一手托起病人头部，另一手迅速取出枕头，取下污枕套，换上清洁枕套，再放回病人头下。

整理用物：协助病人取舒适卧位，必要时拉起床挡，还原床旁桌椅。

(2) 适用于病情不允许翻身侧卧的病人。

安置用物：同(1)。

更换床单：一手托起病人头部，另一手迅速将枕头取出，放于床尾椅上；松开床尾盖被、大单、中单及橡胶中单，并横卷成筒状；将清洁大单横卷成筒状铺在床头，中线与床中线对齐，铺好床头大单；然后抬起病人的上半身（骨科病人可利用牵引架上拉手抬起身躯），将污染大单、中单及橡胶单一起从床头卷至病人臀下，同时将清洁大单随着污染大单从床头拉至臀部；放下病人的上半身，抬起臀部迅速撤去污大单、中单及橡胶中单，污大单、中单放入污物袋内，同时将清洁大单拉至床尾，并展平铺好；先铺好近侧干净的橡胶中单及中单，将余下半幅塞于病人身下，转至床对侧，再将半幅塞于病人身下的橡胶中单及中单拉出展平铺好。

更换被套、枕套和整理用物：同卧床病人更换床单法。

(五) 护理记录

记录铺床或更换床单的时间。

(六) 思维技能

操作前准备好所有用物。给卧床病人更换床单时，如果病人不能活动，不要将床挡放下，以免发生坠床等意外伤害。

(七) 护士小贴士

1. 如果床体的高度是可调节的，铺床前将床体调节到适合自己身体的高度，达到节力的目的。

2. 注意不要将脏床单靠近自己的身体，以免造成污染。

3. 给卧床病人更换床单时，注意检查病人个人物品，不要将个人用物卷入到被服中丢掉，同时保持对侧床挡直立。

第二节 口腔护理

一、概述

口腔护理包括协助病人清洁口腔；为自己无法完成口腔清洁的昏迷、高热、鼻饲等病人进行口腔护理，指导病人做好口腔健康维护工作。其目的包括：①保持口腔清洁、湿润，预防口腔感染及其他并发症的发生，使病人感到舒适；②防止口臭、牙垢，促进食欲，保持口腔正常功能；③观察口腔黏膜和舌苔的变化、口腔气味，提供病情的动态信息，协助诊断。

二、护理评估

（一）病人的一般情况

病人的年龄、病情、意识状态、口腔有无异常气味、牙齿状况、口腔黏膜有无炎症、溃疡、出血以及进食情况，自我进行口腔清洁的能力等。

（二）病人的认知反应

病人对口腔护理的认识、心理反应、情绪状态、口腔卫生习惯、对牙齿保健知识的了解及合作程度等。

三、操作准备

（一）病人准备

了解口腔护理的目的，愿意合作，有安全感。

（二）环境准备

病室安静、整洁。床旁桌上无杂物，以便放置口腔护理盘。

（三）用物准备

1. 协助口腔清洁用物 牙刷、牙膏、牙线、漱口杯、毛巾、吸水管、棉签、弯盘、治疗盘和治疗巾。

2. 进行口腔护理用物

（1）治疗盘内：治疗碗（内盛含有漱口溶液的棉球约 16 个左右，弯血管钳、镊子）、压舌板、弯盘、吸水管、漱口杯、治疗巾、纱布、棉签、手电筒，需要时可备张口器等。

（2）外用药：如液状石蜡、冰硼散、锡类散、西瓜霜、金霉素甘油、制霉菌素甘油等。

（3）常用漱口溶液及作用见表 1-1。

（4）护士准备：着装整洁、衣帽规范，戴口罩，洗净双手。

四、操作要点和注意事项

（一）核对解释

携用物至床旁，向病人及家属解释口腔清洁的目的及重要性，护士态度和蔼，注意和病

人的沟通。

表 1-1 常见漱口溶液及作用

名称	作用
生理盐水	清洁口腔，预防感染
朵贝尔溶液（复方硼酸溶液）	轻微抑菌，除臭
1% ~3% 过氧化氢溶液	遇有机物时，放出新生氧，抗菌除臭
2% ~3% 硼酸溶液	为酸性防腐剂，抑菌
1% ~4% 碳酸氢钠溶液	为碱性药剂，用于真菌感染
0.02% 呋喃西林溶液	清洁口腔，广谱抗菌
0.1% 醋酸溶液	用于铜绿假单胞菌感染等
0.08% 甲硝唑溶液	适用于厌氧菌感染

（二）安置体位

协助病人侧卧，头侧向护士，铺治疗巾于病人颌下及胸前，以保护病人衣服的清洁，置弯盘于口角旁。病人清水漱口，并将漱口水吐入弯盘。

（三）观察口腔

湿润口唇、口角，观察口腔黏膜有无出血、溃疡等。对长期使用激素、抗生素的病人，应观察有无真菌感染。昏迷、牙关紧闭及无法自行开口的病人，可用张口器。若光线不足，可使用手电筒辅助，再以压舌板由病人口腔侧面轻轻置入；需用张口器时，应从臼齿处放入（牙关紧闭者不可用暴力助其张口）。

（四）取下义齿

取下活动义齿，先取上面义齿，后取下面义齿，并放置容器内用冷开水冲洗刷净，待口腔护理后戴上或浸入冷开水中备用，以防止老化变色。

（五）擦洗口腔

协助病人用温水漱口（昏迷病人除外）。嘱病人咬合上下齿，用压舌板轻轻撑开一侧颊部，用弯血管钳夹含有漱口液的棉球由内向门齿纵向擦洗；同法擦洗对侧。每擦一个部位，更换一个棉球。嘱病人张口，依次擦洗一侧牙齿的上内侧面、上咬合面、下内侧面、下咬合面，再弧形擦洗颊部。同法擦洗另一侧，再依次擦洗舌面及硬腭部，勿触及咽部，以免引起病人恶心，昏迷病人禁忌漱口，擦洗时须用血管钳夹紧棉球，每次一个，棉球不可过湿，防止将漱口溶液吸入呼吸道，擦洗时动作轻柔，特别是对凝血功能差的病人，要防止碰伤黏膜及牙龈。

（六）漱口涂药

意识清醒者可再次漱口，用治疗巾拭去病人口角处水渍。口腔黏膜如有溃疡、真菌感染，酌情涂药于患处，口唇干裂者可涂液状石蜡。

（七）整理用物

协助病人取舒适卧位，清理用物，整理床单位；传染病人的用物按隔离消毒原则处理。