

临床护理技术 **图解** 丛书

内科护理技术

总主编 胡 敏 朱京慈
主 编 任 辉 余 珊

 人民卫生出版社

中国医药出版社

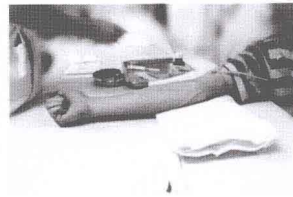
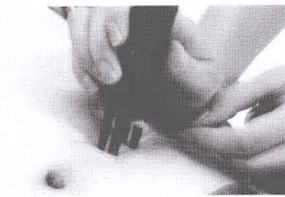
内科护理技术

主编 李 娟
副主编 王 娟 李 娟

中国医药出版社

临床护理技术 **图 解** 丛书

内科护理技术



主 编 任 辉 余 珊

副主编 向国春 郭红霞 储 奕 沈志强

编 者 (以姓氏笔画为序)

王殿珍 向国春 任 辉 刘淑媛 吴 亿 余 珊

沈志强 张佳思 罗永梅 郭红霞 施宗平 游建平

韩月红

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科护理技术/任辉等主编. —北京:人民卫生出版社,2012.1

(临床护理技术图解丛书)

ISBN 978-7-117-14827-6

I. ①内… II. ①任… III. ①内科学:护理学-图解
IV. ①R473.5-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第202232号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

内科护理技术

主 编:任 辉 余 珊

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷:北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:20

字 数:512千字

版 次:2012年1月第1版 2012年1月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-14827-6/R·14828

定 价:99.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版说明

护理学是实践性非常强的学科。近年来,我国护理事业取得了长足发展,许多新理论、新技术、新设备已不断被应用到临床护理工作中。但由于我国不同地区临床护理工作发展水平尚不均衡、不同层次院校护理师资队伍的专业素养存在差异、相关教材更新周期较长等诸多因素的影响,目前我国尚无在范围上能较系统地覆盖各临床学科、在内容上能体现出目前我国临床护理技术发展水平的实训教材及参考书。

在全国卫生职业教育研究发展基金(项目编号:09YB12)、国家自然科学基金(项目编号:81060361)昆明学院配套经费的支持下,我们从全国知名高校、部分地区代表院校及医疗机构遴选了一批具有高度责任感、临床和教学经验丰富的专家,以《中国医学教育改革和发展纲要》为指导思想,按照我国现行护理操作技术规范,兼顾我国不同层次教学目标的要求,以操作流程图为主要形式,以必要的解剖图谱和关键操作要点为补充,以知识链接为相关内容拓展形式,规划并组织编写了《临床护理技术图解丛书》。本套丛书具有以下特点:①内容实用、前沿、全面,通用性好;②重视体现整体护理观;③力求彰显人文精神,突出健康教育;④形象直观,可读性强。

本套丛书分为8册,可作为护理学专业各层次技术实训教材、临床护理技术培训与考核的参考书。全套丛书将由人民卫生出版社于2012年1月前出版。

目 录

基础护理技术	主 编 尼春萍
内科护理技术	主 编 任 辉 余 珊
外科护理技术	主 编 李晓玲 白阳静
妇产科护理技术	主 编 陈晓莉
儿科护理技术	主 编 沈南平
急危重症护理技术	主 编 朱京慈 胡 敏
眼耳鼻咽喉和口腔科护理技术	主 编 程红缨 张绍蓉
精神科护理技术	主 编 李小麟

编委会

主 审 郑修霞 沈 宁

总主编 胡 敏 朱京慈

副总主编 (按姓氏笔画排序)

白阳静 尼春萍 任 辉 陈晓莉 张绍蓉 李小麟 李晓玲 沈南平
余 珊 程红缨

编 委 (按姓氏笔画排序)

邓立梅 王欣然 王昆华 白阳静 尼春萍 古满平 冯 雁 朱 红
朱京慈 任 辉 向国春 花 芸 余 珊 陈晓莉 沈南平 沈志强
李晓玲 李小麟 杨立群 胡 敏 张建容 张绍蓉 张俊茹 张 莹
赵宏斌 钱传云 黄雪花 程红缨 郭红霞 鲜继淑

编 者 (按姓氏笔画排序)

马 莉 马伟光 马秀芬 马怡美 马金凤 方 欢 王 垭 王 艳
王 静 王欣然 王殿珍 王昆华 王文奇 邓立梅 卢 昱 古满平
尼春萍 申文武 白阳静 石锦贤 冯晓霞 冯 雁 任 为 任 辉
任云微 刘 玲 向国春 吕爱莉 戎艳鸣 朱 红 朱京慈 朱晓琴
毕之祺 刘秀华 刘淑媛 何富乔 余 珊 吴 亿 吴学华 吴海鹰
张 莹 张凤英 张冰花 张佳思 张建容 张绍蓉 张俊茹 张倬秋
李 宁 李小麟 李晓玲 杨 捷 杨小蓉 杨立群 杨怜琳 杨燕妮
沈志强 沈南平 花 芸 陆 华 陈永凤 陈晓莉 陈蓓婧 周 怡
周明芳 罗永梅 宫晓鸿 施宗平 胡 敏 胡健薇 赵戎蓉 赵宏斌
唐 妍 唐丽媛 徐庆鸿 郭红霞 钱传云 陶庆兰 顾 玲 顾 莺
高云芬 高英丽 符丽燕 黄文霞 黄建琼 黄俊华 黄雪花 龚 梅
曾 兢 曾利辉 游建平 程红缨 舒 婷 储 奕 董 荔 董锐涛
韩月红 韩春花 谢江英 赖 力 廖建梅 廖安鹊 谭永琼 鲜继淑
潘蕴苏

参编单位 (按单位笔画排序)

上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心

上海交通大学护理学院

上海医药高等专科学校

云南省第一人民医院

北京大学护理学院

北京协和医学院

四川大学华西口腔医院

四川大学华西医院

四川大学华西护理学院

四川中医药高等专科学校

华中科技大学附属协和医院

西安交通大学医学院

西安医学院护理系

齐齐哈尔医学院护理学院

曲靖市妇幼医院

昆明市儿童医院

昆明市延安医院

昆明医学院

昆明学院医学院

昆明医学院第一附属医院

复旦大学医学院附属上海儿科医院

武汉大学HOPE护理学院

武汉市妇女儿童医疗保健中心

武汉市精神卫生中心

南华大学附属南华医院

重庆市急救中心

重庆医科大学

重庆医科大学附属第一医院

首都医科大学附属宣武医院

核工业卫生学校

第三军医大学护理学院

第三军医大学附属大坪医院

第三军医大学附属西南医院

第四军医大学护理学院

第四军医大学附属西京医院

温州医学院

前言

实践操作能力的培养是护理专业教育的重要组成部分。为了更好地配合《内科护理学》教学,帮助护理专业学生在学习内科疾病诊疗护理知识的同时,更好地把握内科各系统诊疗过程中相关的操作技术,以达到理论与技能相结合的教育目的,同时为了给临床护理人员提供一本专科护理培训和日常工作参考的有特色书籍,我们编写了本书。全书共分9章,约30万字、300余幅实景照片,对内科各系统涉及的诊疗护理技术操作进行了集中归纳和规范化编写。

与已有的其他同类教材相比,本书主要体现了四个方面的特色:一是以流程图形式进行编写,突出技术操作的程序步骤;二是大量采用插图,使操作手法与布局直观化;三是将内科各系统常规操作与临床新技术有机结合,力求与临床发展相接轨;四是吸纳了相关的知识点,避免学生陷于简单的技术操作。

本书的编者有北京大学护理学院、四川大学华西护理学院、昆明学院医学院、第三军医大学护理学院、上海医药高等专科学校等院校以及相关附属医院优秀的护理教育和临床专家。感谢本书编写人员的辛勤劳动,以及各编者所在单位的大力支持。

由于编者水平有限,不完善之处诚望各位专家和同行们提出指导意见。

任辉 余珊

2011年9月

目 录

第一章 呼吸系统疾病护理技术	1
技术一 结核菌素试验	1
技术二 血气分析仪使用	3
技术三 氧疗术	5
技术四 雾化吸入治疗	6
技术五 体位引流术	8
技术六 呼吸肌功能锻炼	10
技术七 呼吸机的使用	12
技术八 密闭式吸痰术	14
技术九 胸腔穿刺术	17
技术十 胸膜活检术	19
技术十一 胸腔排气术	20
(一)紧急排气术	21
(二)人工气胸器胸腔抽气术	21
(三)胸腔闭式引流术	23
技术十二 经皮肺穿刺术	25
技术十三 纤维支气管镜检查术	26
技术十四 支气管肺泡灌洗术	28
技术十五 支气管动脉造影及栓塞术	30
技术十六 肺部疾病激光治疗术	31
技术十七 肺部疾病光动力学疗法	33
第二章 消化系统疾病护理技术	36
技术一 腹围测量术	36
技术二 十二指肠引流术	37
技术三 腹腔穿刺术	39
技术四 肝脏穿刺术	41

技术五	双气囊三腔管压迫止血术	44
技术六	食管静脉曲张硬化剂治疗术护理	46
技术七	食管静脉曲张黏合剂治疗术护理	47
技术八	食管静脉曲张套扎治疗术护理	49
技术九	内镜下微波/激光止血治疗术护理	51
技术十	内镜下食管支架置入术护理	52
技术十一	内镜下息肉切除术护理	54
技术十二	内镜下黏膜肿块切除术护理	57
技术十三	内镜逆行胰胆管造影护理	59
技术十四	经颈静脉肝内门静脉支架分流术护理	61
技术十五	胃镜检查术护理	63
技术十六	结肠镜检查术	65
技术十七	双气囊电子小肠镜检查术护理	67
技术十八	胶囊内镜检查术护理	69
技术十九	腹水超滤浓缩静脉回输术护理	71
技术二十	诊断性腹腔镜检查术后护理	73

第三章 循环系统疾病护理技术 76

技术一	心电图检查	76
技术二	动态心电图检测	80
技术三	动态血压监测	82
技术四	周围静脉压测定	84
技术五	心包穿刺术	85
技术六	心导管检查	88
技术七	漂浮导管插管术	91
技术八	心脏电复律	94
技术九	心脏电生理检查射频消融术护理	97
技术十	人工起搏器护理技术	100
技术十一	冠状动脉造影术	104

技术十二	经皮冠状动脉腔内成形术	107
技术十三	冠状动脉内支架置入术	110
技术十四	周围血管经皮腔内成形术患者的护理	112
技术十五	经皮冠状动脉内斑块旋磨术	115
技术十六	经皮冠状动脉内斑块旋切术	118
技术十七	二尖瓣球囊扩张术和肺动脉瓣球囊扩张术	121
技术十八	主动脉内球囊反搏术	125
技术十九	先心病介入封堵术	128
	(一)动脉导管未闭经导管栓塞术	128
	(二)房、室间隔缺损介入封堵术	130
技术二十	梗阻性肥厚型心肌病化学消融术的护理	134

第四章 血液系统疾病护理技术 137

技术一	保护性隔离技术	137
技术二	层流病房常规护理技术	138
技术三	骨髓穿刺术/骨髓活体组织检查术护理	143
技术四	造血干细胞移植术	147
技术五	静脉放血术	151
技术六	束臂试验(毛细血管脆性试验)	152

第五章 神经内科系统疾病护理技术 155

技术一	瘫痪早期康复护理技术	155
	(一)良肢位摆放技术	155
	(二)被动运动技术	157
	(三)主动运动技术	161
技术二	腰椎穿刺术护理	164
技术三	脑脊液动力学检查护理技术	167
技术四	经股动脉穿刺全脑血管造影术护理	169

技术五 经股动脉穿刺脑血管支架置入术护理·····	172
(一)颈动脉支架置入术护理·····	172
(二)颅内动脉支架置入术护理·····	176
技术六 颅内压监测技术·····	178
技术七 高压氧舱治疗护理·····	182

第六章 肾脏系统疾病护理技术 186

技术一 腹膜透析护理·····	186
技术二 肾脏穿刺活体组织检查术护理·····	188
技术三 动静脉内瘘术护理·····	191
技术四 血液净化术常规流程·····	195
技术五 血液透析术·····	203
技术六 血液灌流术·····	209
技术七 血液滤过术·····	211
技术八 血液透析滤过·····	213
技术九 血浆置换术·····	215
技术十 免疫吸附·····	218
技术十一 连续性血液净化·····	220
技术十二 单纯超滤·····	223

第七章 内分泌代谢系统疾病护理技术 225

技术一 口服葡萄糖耐量试验·····	225
技术二 胰岛素注射笔的使用·····	227
技术三 微量血糖检测仪的使用技术·····	229
技术四 动态血糖检测仪的使用技术·····	232
技术五 胰岛素泵使用技术·····	233
技术六 腰围、臀围测量技术·····	236
技术七 振动觉、压力觉检查·····	237

技术八 基础代谢率测定技术·····	239
技术九 胰岛素(低血糖)兴奋生长激素试验·····	240
技术十 禁水加压素试验·····	241
技术十一 地塞米松抑制试验·····	242
技术十二 人绒毛膜促性腺激素兴奋睾酮试验·····	244
技术十三 立卧式水试验技术·····	244

第八章 风湿免疫系统疾病护理技术 246

技术一 HLA-B27 标本留取法·····	246
技术二 穴位注射·····	248
技术三 中药外用护理技术·····	251
(一)中药浸泡疗法·····	251
(二)中药熏蒸法·····	253
(三)中药热熨疗法·····	254
技术四 关节被动运动·····	257
技术五 关节检查护理·····	262
(一)“4”字试验·····	262
(二)Schober 试验·····	263
技术六 关节腔穿刺护理·····	264
技术七 眼干试验·····	268
技术八 口干试验·····	270

第九章 传染病护理技术 272

技术一 隔离技术·····	272
技术二 工作帽的应用·····	276
技术三 口罩的应用·····	277
技术四 手的清洁与消毒·····	280
技术五 穿、脱隔离衣·····	283

技术六	避污纸的使用	286
技术七	尸体消毒技术	287
技术八	传染病日常消毒技术	289
技术九	传染病终末消毒技术	294
技术十	标准预防	295
技术十一	职业暴露防护	298
技术十二	人工肝治疗与护理	300
技术十三	肝纤维化瞬时弹性检测	304

1

第一章

呼吸系统疾病护理技术

技术一 结核菌素试验

结核菌素试验(tuberculin test)是利用结核菌素来检出结核分枝杆菌的感染。临床上常用旧结核菌素(OT)和结核菌素纯蛋白衍生物试验(purified protein derivative of tuberculin, PPD)。OT 是结核菌的代谢产物,由液体培养长出的结核菌提炼而成,主要含有结核蛋白,由于抗原不纯,容易引起非特异性反应。目前世界卫生组织与国际防痨和肺部联合会推荐使用的结核菌素为 PPD。PPD 可采用皮肤划痕法、多刺法和皮内注射法进行试验。其中最常用的是皮内注射法。

【目的】

应用于检出结核分枝杆菌的感染,对儿童、少年和青年的结核病诊断有参考意义,对成人细胞免疫功能的测定有一定帮助。卡介苗接种对象的选择以及卡介苗接种后机体免疫反应监测。

【适应证】

婴儿、儿童、成人。

【禁忌证】

急性传染病(如麻疹、百日咳、流行性感、肺炎)、急性眼结合膜炎、急性中耳炎、广泛皮肤病者及过敏体质暂不宜使用。

【评估】

1. 评估患者近期是否做过相同的试验。
2. 左侧前臂屈侧中上部皮肤有无红肿、硬结、破损。

【操作准备】

1. 环境准备 操作环境清洁,无污染。
2. 物品准备 注射盘及用物(含注射盘 1 个、砂轮 1 个、1:1000 盐酸肾上腺素 1 支、2ml 注射器 1 副、75%乙醇 1 瓶、消毒棉签 1 包、弯盘 1 个)、1ml 注射器、1:2000 PPD 药物 1 支、圆珠笔或签字笔。
3. 护士准备 衣着整齐、洗手。
4. 患者准备 患者取卧位或坐位,解开患者衣袖,露出左上肢前臂。

【操作程序】


步骤	图示
<ol style="list-style-type: none"> 1. 查对床号、姓名,向患者解释检查目的,以取得合作。 2. 查对药液。 3. 弹锯并消毒 PPD 药液安瓿,取 1ml 注射器抽取 PPD 药液。 4. 选择注射部位(左侧前臂屈侧中上 1/3 处),并用 75%乙醇消毒。 5. 行皮内注射,注入 0.1ml(5IU)药液。 6. 用圆珠笔在皮丘外沿做标记(图 1-1-1)。 7. 核对床号、姓名,向患者交代注意事项。 8. 整理用物。 	

图 1-1-1 注射后标注

【知识拓展】

1. 结果判断 注射后 48~72 小时观察和记录结果,手指轻摸硬结边缘,测量硬结的横径和纵径,得出平均直径=(横径+纵径)/2,而不是测量红晕的直径。硬结为特异性变态反应,而红晕为非特异性反应。硬结直径 $\leq 4\text{mm}$ 为阴性,5~9mm为弱阳性,10~19mm为阳性(图 1-1-2), $\geq 20\text{mm}$ 或虽 $< 20\text{mm}$ 但局部出现水泡和淋巴管炎为强阳性反应。



图 1-1-2 结核菌素试验阳性

2. 临床意义 结核菌素试验反应愈强,对结核病的诊断,特别是对婴幼儿的结核病诊断愈重要。凡是阴性反应结果的儿童,一般来说,表明没有受过结核分枝杆菌的感染,可以除外结核病。但在某些情况下,也不能完全除外结核病。因为结核菌素试验可受许多因素影响,结核分枝杆菌感染后需 4~8 周才建立充分变态反应,在此之前,结核菌素试验可呈阴性;营养不良、HIV 感染、麻疹、水痘、癌症、严重的细菌感染包括重症结核病如粟粒性结核病和结核性脑膜炎等,结核菌素试验结果多为阴性和弱阳性。

【参考文献】

1. 仲剑平. 医疗护理技术操作常规. 第 4 版. 北京:人民军医出版社,2005:257
2. 刘国祥,任辉,向国春. 内科护理学. 成都:四川科学技术出版社,2007:83
3. 陆再英,钟南山. 内科学. 第 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:49
4. 王建荣,张雅君. 基本护理技术操作规程与图解. 北京:人民军医出版社,2005:52
5. 郭跃澎. 最新医院呼吸科临床护理细节操作要点与护理质量安全管理及护士长工作必备手册. 北京:人民卫生出版社,2006:17
6. 张缪佳. 全国医学临床“三基”训练指南内科分册. 北京:人民卫生出版社,2007:46

技术二 血气分析仪使用

血气分析仪使用(use of blood gas analyzer)利用血气分析仪器测定血液酸碱度、氧气、二氧化碳等气体,以及钾、钠、钙的含量的技术,为危重患者抢救中快速、准确地检测提供了有利保障。具有检测快捷、方便、范围广泛的优点。

【目的】

通过动脉血气分析可监测有无酸碱平衡、缺氧和二氧化碳潴留,判断急、慢性呼吸衰竭的程度。为诊断和治疗呼吸衰竭提供可靠依据。

【适应证】

1. 各种疾病、创伤、手术后所导致的呼吸功能障碍者。
 2. 呼吸衰竭患者、使用机械辅助呼吸治疗时。
- 心、肺复苏后,对患者继续监测。

【禁忌证】

无绝对禁忌证。


【评估】

1. 患者的配合程度。
2. 所选择穿刺部位的皮肤情况及动脉搏动情况。

【操作准备】

1. 环境准备 环境干净,整洁。
2. 物品准备 2ml 注射器(也可直接使用动脉采血针)、肝素生理盐水(生理盐水 100ml 加肝素钠 10000 单位即 1ml=1mg)、消毒用吉(安)尔碘、棉签、橡皮塞。
3. 护士准备 衣着整齐、洗手。
4. 患者准备 嘱患者安静休息,记录当时体温、血红蛋白浓度、吸入氧气浓度(如病情许可,最好停止吸氧 30 分钟),若为机械通气患者应记录好各种参数。桡动脉穿刺患者体位不受影响,以患者舒适、采血方便为宜。肱动脉穿刺患者取坐位或平卧位。股动脉穿刺患者取平卧位。

【操作程序】

步骤	图示
<p>1. 动脉血标本的采集</p> <p>(1)查对床号、姓名及化验单。</p> <p>(2)用 2ml 注射器,先抽取肝素生理盐水溶液 1ml 冲洗注射器数次,也可直接使用动脉血气专用采集注射器,针尖向上推出液,使注射器的死腔均为肝素液所占有,针筒内无气泡。</p> <p>(3)选动脉穿刺部位,触摸动脉搏动最明显处消毒穿刺部位和术者左手指。</p> <p>(4)用左手手指和拇指固定动脉,右手持注射器与皮肤呈 45°穿刺(图 1-2-1),若取股动脉穿刺则垂直进针(图 1-2-2),穿刺成功后采血 2ml。</p>	 <p>图 1-2-1 桡动脉穿刺 45°进针</p>