



高等院校医药护理类规划教材

TASK-ORIENTED EXPERIMENT COURSE OF FUNDAMENTAL NURSING

任务导向的基础护理 实验教程

主 编 吴永琴 主 审 姜丽萍
副主编 余昌妹 傅 静



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社



高等院校医药护理类规划教材

TASK-ORIENTED EXPERIMENT COURSE OF FUNDAMENTAL NURSING

任务导向的基础护理 实验教程

主 编	吴永琴
副主编	余昌妹 傅 静
主 审	美丽萍(温州医学院护理学院)
编 者	(按姓氏笔画排序)
	未晓玲(温州医学院护理学院)
	许芳芳(温州医学院护理学院)
	许虹波(温州医学院护理学院)
	杨晔琴(温州医学院护理学院)
	吴永琴(温州医学院护理学院)
	余昌妹(温州医学院护理学院)
	陈 军(温州医学院护理学院)
	陈 丽(泸州医学院护理学院)
	傅 静(泸州医学院护理学院)



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

任务导向的基础护理实验教程/吴永琴主编. —杭州:
浙江大学出版社, 2011. 2

ISBN 978-7-308-08384-3

I. ①任… II. ①吴… III. ①护理学—实验—高等学校—教材 IV. ①R47-33

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 013606 号

任务导向的基础护理实验教程

吴永琴 主编

责任编辑 孙秀丽

文字编辑 李彩霞

封面设计 卢涛

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州大漠照排印刷有限公司

印 刷 德清县第二印刷厂

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 12.75

字 数 302 千

版 次 2011 年 3 月第 1 版 2011 年 3 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-08384-3

定 价 29.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话 (0571) 88925591

前 言

基础护理操作技能是护士必须具备的执业能力,在《基础护理学》教学过程中实验教学占有极其重要的地位。为了克服传统实验教学中“以教师为主、学生被动学习”的弊端,本书按照“以能力为本位,以职业实践为主线,以项目课程为主体的模块化专业课程体系”的总体设计要求,紧紧围绕临床护理工作任务完成的需要来选择和组织课程内容,突出任务与知识的联系,让学生在完成护理职业任务的过程中,主动学习和掌握基础护理操作技能,并产生完成任务的成就感。

全书是以人卫版《基础护理学》教材为蓝本,以入院护理、舒适护理、无菌与隔离、维持有效呼吸、排泄护理、营养护理、其他护理技术等 7 个项目(包含 26 个模块、53 个护理任务)为载体实施教学,并适当拓展临床知识,以提高学生学习兴趣。全书编写突出“以任务完成为导向”的新教学理念,每个项目围绕“布卢姆(Bloom BS)教育目标分类展示教学目标、案例布置任务、流程图简化记忆步骤、介绍相关理论知识、临床知识链接、拓展与思考”这一编写主线,将基础护理实验教学与临床护理工作紧密联系,并提出相关问题,以启发学生思考,培养学生评判性思维及沟通交流能力,树立学生以人为本的整体护理理念,使其在情境教学中学会分析问题和解决问题。书后附录有“拓展与思考”参考答案、基础护理操作常用物品图片及部分操作评分标准,以备初学者认知或临床考核使用。

本书适用于护理学专业本、专科及中专学生基础护理实验教学,也可作为临床各类医护人员自学、培训或考核的参考用书。

本书编写得到了温州医学院护理学院、泸州医学院护理学院、温州医学院附属第一医院和温州医学院附属第二医院同仁们的大力支持,在此深表感谢。

限于编者能力和水平,书中难免存在不妥之处,敬请广大师生、同行提出宝贵意见。

编 者

2010 年 11 月

目 录

项目一 入院护理技术

模块一 患者单位的准备 / 1

任务一 铺备用床 / 1

任务二 铺暂空床 / 3

任务三 铺麻醉床 / 4

模块二 测量生命体征 / 7

任务 为患者测量生命体征 / 7

模块三 入院病历准备及绘制体温单 / 11

任务 入院病历准备及绘制体温单 / 12

项目二 舒适护理技术

模块一 卧床患者更换床单法 / 18

任务 为卧床患者更换床单 / 18

模块二 口腔护理 / 23

任务一 普通患者口腔护理 / 23

任务二 昏迷患者口腔护理 / 25

模块三 床上洗发 / 28

任务 为卧床患者洗头 / 28

模块四 皮肤护理 / 32

任务一 为卧床患者擦浴 / 32

任务二 背部护理 / 33

项目三 无菌、隔离与注射技术

模块一 无菌操作前自身准备 / 38



任务 无菌操作前自身准备 / 38

模块二 无菌技术 / 43

任务一 从无菌容器中夹取无菌物品 / 43

任务二 取无菌治疗巾铺无菌盘 / 45

任务三 倾倒无菌溶液 / 46

任务四 戴(脱)无菌手套 / 47

模块三 注射法 / 51

任务一 皮内注射 / 52

任务二 肌肉注射 / 53

任务三 皮下注射 / 54

任务四 微量注射泵的应用 / 56

模块四 输液输血法 / 61

任务一 密闭式静脉输液 / 61

任务二 静脉留置针输液法 / 63

任务三 密闭式输血 / 65

模块五 穿脱隔离衣 / 73

任务 穿脱隔离衣 / 74

项目四 维持有效呼吸技术

模块一 氧气疗法 / 78

任务一 氧气筒给氧法 / 78

任务二 中心给氧 / 80

模块二 吸痰 / 85

任务一 经气管切开处吸痰 / 85

任务二 经口或鼻吸痰 / 87

模块三 雾化吸入 / 90

任务一 超声雾化吸入 / 90

任务二 气流驱动式雾化吸入法 / 92

项目五 排泄护理技术

模块一 导尿 / 96

任务一 一次性导尿 / 96

- 任务二 留置导尿 / 99
- 模块二 灌肠 / 105
 - 任务一 大量不保留灌肠 / 105
 - 任务二 小量不保留灌肠 / 107
 - 任务三 保留灌肠 / 108
- 模块三 膀胱冲洗 / 111
 - 任务 膀胱冲洗 / 112
- 模块四 肛管排气 / 114
 - 任务 肛管排气 / 114

项目六 营养护理技术

- 模块 鼻饲 / 117
 - 任务一 为患者鼻饲供给营养 / 117
 - 任务二 用营养输注泵为患者提供营养支持 / 119

项目七 其他护理技术

- 模块一 冷热疗法 / 126
 - 任务一 使用冰袋 / 126
 - 任务二 使用热水袋 / 128
 - 任务三 为高热患者酒精(或温水)擦浴 / 129
- 模块二 身体约束 / 135
 - 任务 为易发生自伤的患者进行身体约束 / 135
- 模块三 尸体护理 / 138
 - 任务 为死亡患者行尸体护理 / 138
- 模块四 搬运患者 / 141
 - 任务 搬运患者 / 141
- 模块五 标本采集 / 145
 - 任务一 常规痰标本采集 / 145
 - 任务二 静脉血液标本采集 / 146
 - 任务三 尿培养标本采集 / 147
 - 任务四 常规粪便标本采集 / 149
- 模块六 洗胃法 / 154



任务	全自动洗胃机洗胃法	/ 155
模块七	心肺复苏	/ 159
任务	为患者行心肺复苏术	/ 159
附录 1	《拓展与思考》参考答案	/ 164
附录 2	基础护理操作常用物品图片	/ 172
附录 3	部分基础护理技术操作评分标准	/ 177
参考文献		/ 194

项目一 入院护理技术

模块一 患者单位的准备



教学目标

认知目标

1. 能为不同患者准备合适的床单位,并比较各种铺床法的异同。
2. 能叙述人体力学原理在护理工作中的应用。

情感目标

自觉运用人体力学原理指导自己的护理工作。

动作技能目标

能按需正确准备各种床单位,做到动作协调、熟练、节力,床铺整洁、美观、舒适。

MO NI BING LI LIAN XI

模拟病例练习

任务一 铺备用床

【案例展示】

患者张华娟,女,45岁,因“发热1天、咳嗽2天”以“肺炎”收治入院。入院后医嘱给予抗感染、支持等治疗,护理予饮食指导、皮肤护理等,现患者康复准备出院。该患者今日上午9时办好出院手续,现已撤去污被服,并完成床单位的消毒处理。

请铺好备用床迎接新患者。

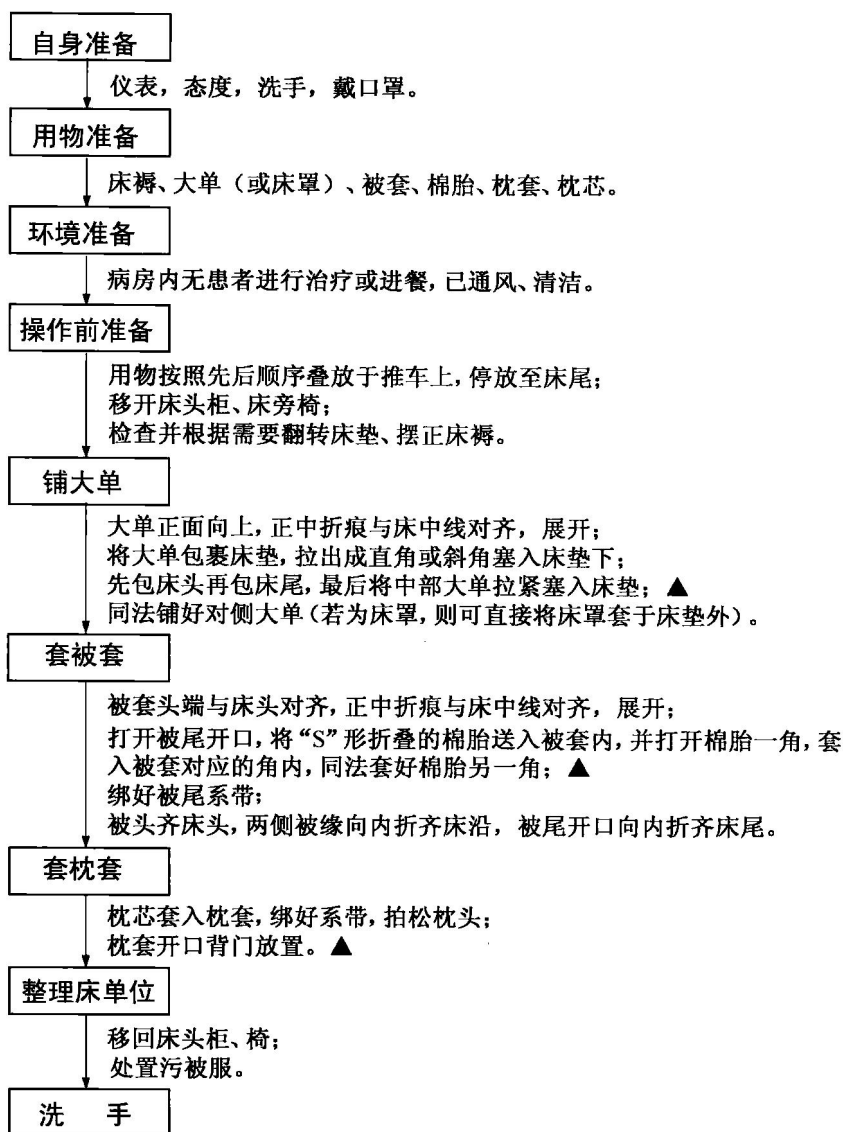
【任务目的】

保持病房清洁、整齐,准备接待新患者。

【任务要求】

1. 用物准备符合操作需要。
2. 以正确的方法铺好备用床。

【操作流程】



注：“▲”为质量评估关键点。

【综合评价】

1. 操作要求：合理运用人体力学原理，动作节力、熟练、有条不紊。

2. 结果要求：病床大单平整、无皱褶、中线对齐、四角紧扎、无虚边虚角；符合实用、耐用、舒适、安全的原则；棉胎边缘与被套边缘吻合，无虚边，盖被内外平整；枕头平整充实、开口背门；病室及患者单位环境整洁、美观，见图 1-1。

3. 时间要求：6 分钟。

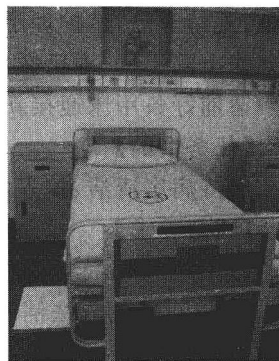


图 1-1 备用床

【任务回放】

请按以上操作步骤为某病区铺一张备用床。

任务二 铺暂空床

【案例展示】

患者吴冰,男,25岁,上腹持续性胀痛伴发热、眼黄5天,肛门停止排气排便,有发热,但体温未测,无恶心、呕吐,门诊拟“肝脓肿?肝癌?肝包虫病?”收住入院。患者在家属的陪同下持医生签发的住院证到住院处办理入院手续,现病房已接到患者入住通知。

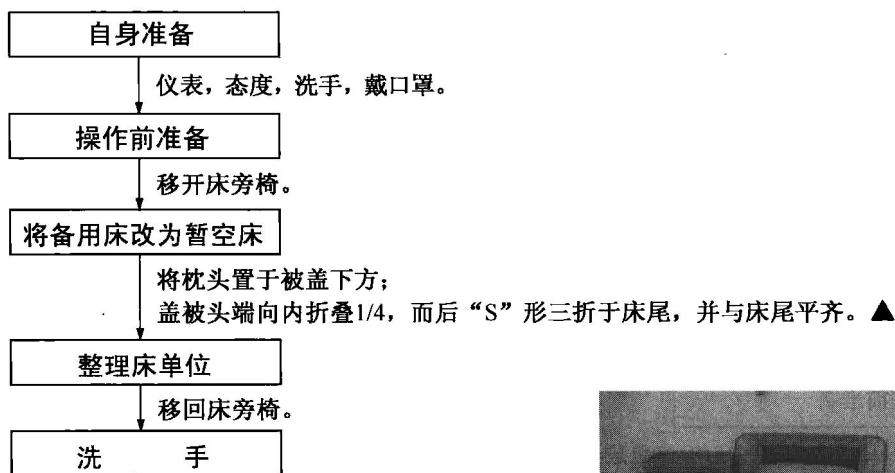
请为该患者准备床单位。

【任务目的】

保持病室整洁,供新入院患者或暂时离床活动的患者使用。

【任务要求】

1. 用物准备符合操作需要。
2. 以正确的方法铺好暂空床。

【操作流程】

注:“▲”为质量评估关键点。

【综合评价】

1. 操作要求:动作节力、熟练。
2. 结果要求:盖被内外平整;病室及床单位整洁、美观;患者上、下床方便,见图1-2。

【任务回放】

请将任务一中铺好的备用床改为暂空床。



图1-2 暂空床

任务三 铺麻醉床

【案例展示】

患者陈力坚,男,75岁,因“脑出血”急诊入院后立即在全麻下行血肿清除术,术后收住脑外科5床,预计30分钟后术毕将送入病房,现5床刚完成前一患者出院后的终末消毒。

请为陈力坚准备床单位。

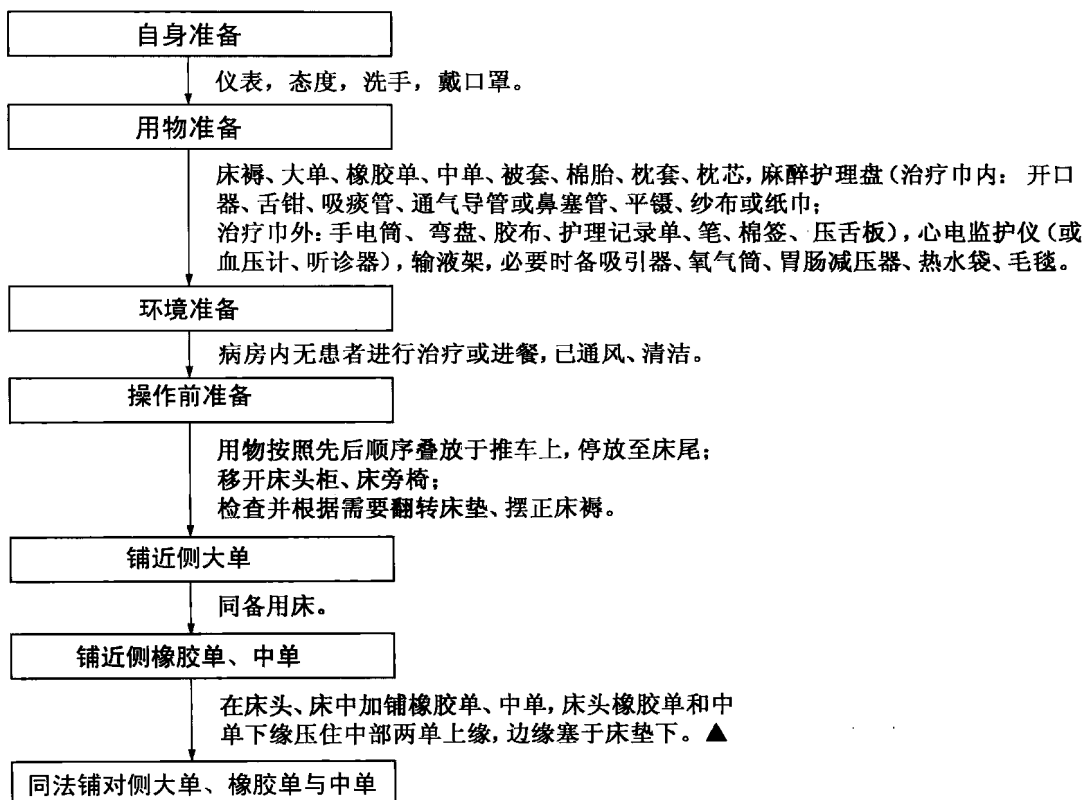
【任务目的】

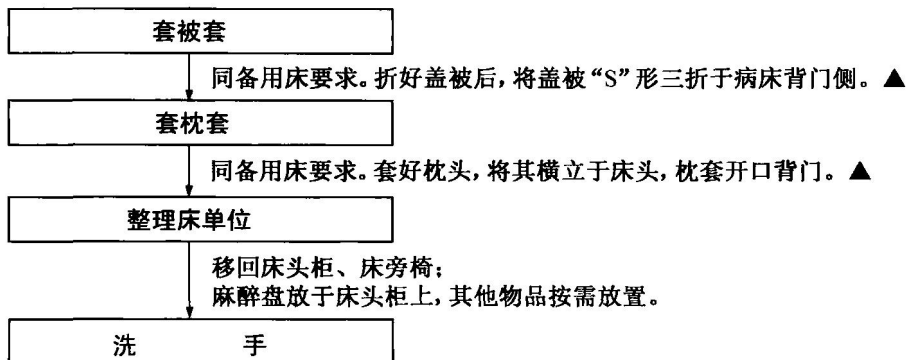
1. 便于接收和护理麻醉手术后尚未清醒的患者。
2. 保持床铺清洁,不被血液或呕吐物污染。
3. 使患者感到安全、舒适及预防并发症。

【任务要求】

1. 用物准备符合操作需要。
2. 以正确的方法铺好麻醉床。

【操作流程】





注:“▲”为质量评估关键点。

【综合评价】

1. 操作要求:合理运用人体力学原理,动作省力、熟练、有条不紊。
2. 结果要求:病床符合实用、耐用、舒适、安全的原则,见图 1-3。
3. 物品要求:术后患者的护理用物齐全,患者能得到及时的抢救和护理。
4. 时间要求:8 分钟。

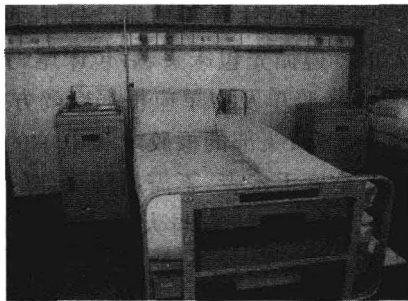


图 1-3 麻醉床

【任务回放】

接到住院处电话通知,得知患者张文华行急诊阑尾炎手术后将入住本病房,请为其准备床单位。

MO KUAI XIANG GUAN LI LUN DIAN

模块相关理论点

(一) 患者单位准备的意义

患者单位是患者在住院时休息、进食、排泄、活动及治疗的基本生活单位。由于患者大部分时间都在患者单位内活动,护理人员须注意保持患者单位的安全与整洁,提供足够的日常生活活动空间,使患者单位舒适、安全,从而有利于患者康复。

(二) 人体力学原理

1. 合理运用杠杆作用

护士在操作过程中,应靠近操作物体,尽量缩短阻力臂,使阻力矩减小,从而达到节力的效果。

2. 扩大身体支撑面

由于支撑面的大小与物体的稳定性成反比,护士在操作时,可两脚分开站立,以扩大身体支撑面,增加稳定性。

3. 减少重力线的偏移

重力线必须通过支撑面才能保持人或物体的稳定性。护士操作时应将操作物尽量靠近

身体,使重力线始终位于支撑面内,从而省力且不易倾倒。

4. 降低重心

物体重心越高,稳定性越差。护士在进行低平面的护理操作或拾取地面物体时,可适当降低重心,如:铺床时可双腿前后分开,同时曲髋屈膝,保持身体稳定性。

5. 使用大肌肉或多肌群

大肌肉或多肌群不易疲劳,可达到更好的效果。因此,护士在操作过程中,尽量使用大肌肉或多肌群。

6. 尽量用最小的肌力做功

在移动物体时,护士尽可能使用推拉取代提或抬,从而使操作省力。

(三) 各种铺床法的注意事项

1. 患者进餐或进行治疗时不应铺床。
2. 操作时注意两脚前后分开,两膝稍微弯曲,维持身体平衡,并注意使用肘部的力量拉平大单。遵循先包床头、后包床尾,先铺近侧、后铺远侧,各单中线与床中线对齐的原则。
3. 橡胶单及中单应根据麻醉方式及手术部位铺放,如:腹部手术铺在病床中部,下肢手术铺于床尾;头部的橡胶单和中单的上缘应与床头平齐,下缘应压在中部橡胶单和中单上。若为非全麻手术者,不需加铺头部的橡胶单和中单。
4. 被套中线应与大单中线对齐,棉胎上缘与被套上缘吻合,并使之充实、平整,无虚边。
5. 枕套与枕芯角、线吻合,并充实四角,枕套开口背门放置,使病室美观、整齐。

LIN CHUANG ZHI SHI LIAN JIE

临床知识链接

常用病床介绍

当前临床常用病床种类繁多,各医院根据规模和硬件要求常选用不同功能的病床。常见病床有手摇二折床、手摇三折床、电动三折床、电动翻身床、骨科专用床等。病床材质:床体多为钢制,床头尾板为一体注塑成型,且根据功能分别配备有摇杆系统、护栏、带闸静音脚轮、引流挂钩、输液架插孔、输液架等。



拓展与思考

1. 患者陈涛,男,45岁,8床。今于全麻下行“胃大部切除术”,预计30分钟后回病房,请为该患者准备床单位。
2. 备用床与麻醉床有何区别?
3. 铺麻醉床时枕头为什么要横立于床头?

(朱晓玲)

模块二 测量生命体征

教学目标

认知目标

1. 能比较各种体温测量法的异同,并对不同患者采用合适的测温方法。
2. 能说出测量生命体征的注意事项。

情感目标

1. 在护理工作中始终保持细心、耐心、和蔼的态度。
2. 在测量中始终保持爱伤观念。

动作技能目标

1. 能准确完成各项生命体征的测量,操作连贯、敏捷,患者无不反感。
2. 能正确使用各种常见的体温计、血压计。

MO NI BING LI LIAN XI

模拟病例练习

任务 为患者测量生命体征

【案例展示】

患者张芬,女,77岁,因“反复喘息、呼吸困难10余年,加重20天”,以“呼吸衰竭”于今日9:30收住入院。现患者精神软,绝对卧床休息,口唇微发绀,诉呼吸费力,活动后更明显,咳嗽,咳少量白色黏痰。

请为该患者测量生命体征。

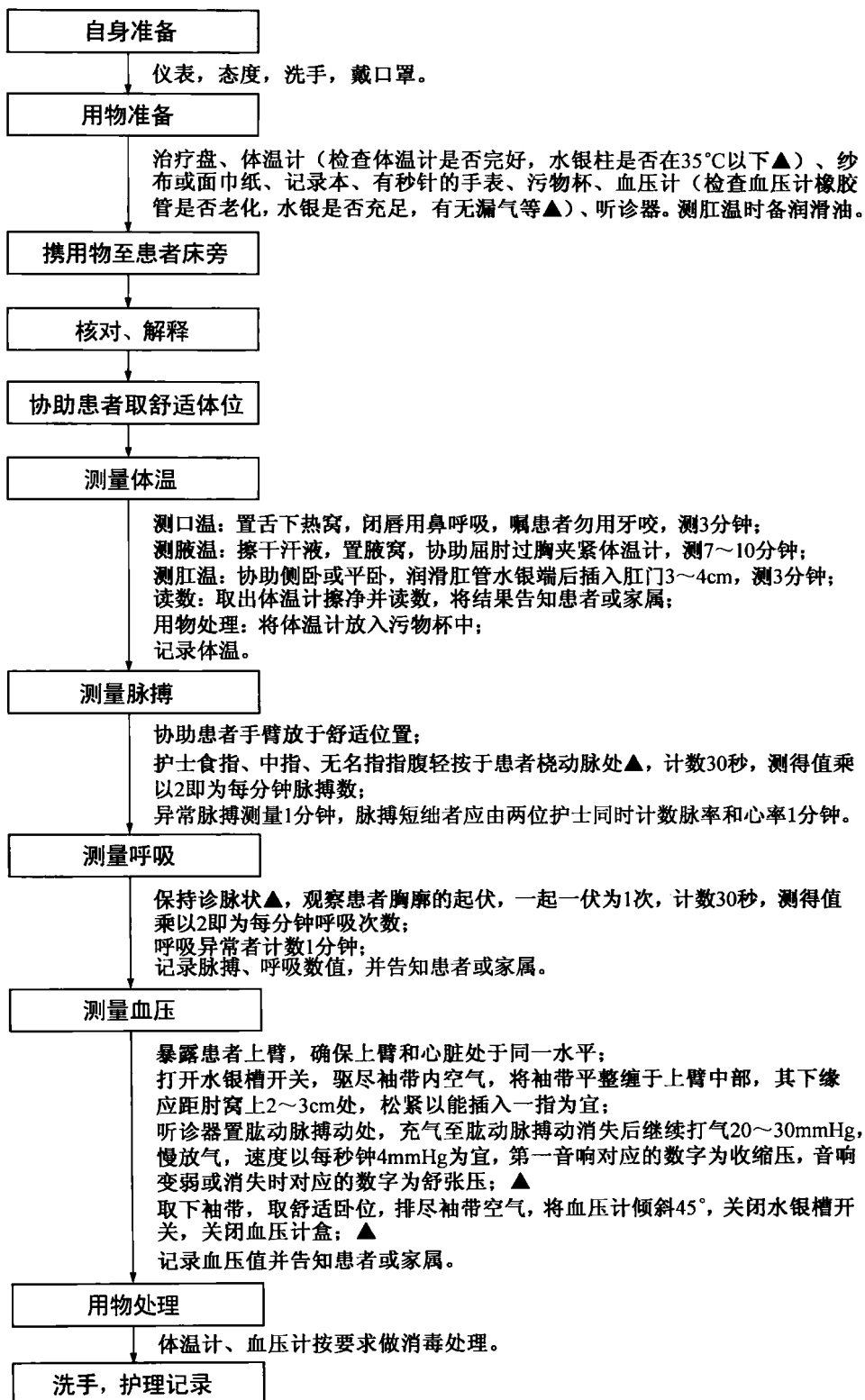
【任务目的】

1. 熟练掌握各种测量体温、脉搏、呼吸、血压的方法。
2. 判断生命体征有无异常。
3. 动态监测生命体征。
4. 协助诊断,为预防、治疗、康复、护理提供依据。

【任务要求】

1. 能正确检查体温计及血压计是否完好。
2. 在护理工作中始终保持爱伤观念。
3. 能与患者有效沟通。
4. 正确完成生命体征的测量。

【操作流程】



【综合评价】

1. 操作要求：操作熟练、正确，测量值精准。
2. 互动较好，具备整体护理能力。
3. 时间要求：5 分钟（不含测体温等待时间）。

【任务回放】

要求学生按以上操作步骤为另一新患者测量生命体征。

MO KUAI XIANG GUAN LI LUN DIAN

模块相关理论点**（一）体温的评估与护理**

体温，也称体核温度，是指身体内部胸腔、腹腔和中枢神经的温度。体温调节的基本中枢位于下丘脑。体温可随昼夜、年龄、活动、性别、药物等出现生理变化，但其变化范围很小，一般不超过 1°C 。

水银体温计的消毒：将使用后的体温计放入盛有消毒液的容器中浸泡 5 分钟后取出，用清水冲洗后，将体温计甩至 35°C 以下，再放入另一容器中消毒 30 分钟，取出后用冷开水冲洗，擦干后备用。消毒液每日更换一次，离心机每周消毒一次。

体温计的检查：将所有体温计的水银柱甩至 35°C 以下，同时放入已测好温度的 40°C 以下水中，3 分钟后取出检查，若误差在 0.2°C 以上或表体有裂痕、水银柱自行下降者不能使用。

测量体温的注意事项：

1. 婴幼儿、精神异常、昏迷、口腔疾患、口鼻手术、张口呼吸者禁忌测量口温；腋下出汗较多，腋下有创伤、手术、炎症者以及肩关节受伤或过于消瘦不能夹紧体温计者禁忌测量腋温；直肠或肛门手术、腹泻、心肌梗死患者禁忌测肛温。
2. 若患者不慎咬破体温计应先清除玻璃碎屑，以防损伤唇、舌、口腔、食管、胃肠道，再服蛋清和牛奶以延缓汞的吸收。若病情允许，可服用粗纤维食物以促进汞的排出。
3. 若存在影响测体温的因素，如运动、进食、冷热饮、冷热敷、洗澡、坐浴、灌肠等，应休息 20~30 分钟后再测。
4. 小儿及神志不清者测肛温时应由护士扶住肛表，直至测温完毕。

（二）脉搏的评估与护理

脉搏是指在心动周期中，由于心脏的收缩和舒张，动脉内的压力和容积发生周期性的变化，导致动脉管壁产生的有节律的搏动。正常成人在安静状态下脉搏为 60~100 次/分，跳动均匀规则，脉搏强弱相等。

凡是浅表的、靠近骨骼的大动脉均可以测量脉搏。临床上最常用的部位是桡动脉。

测量脉搏的注意事项：

1. 勿用拇指触诊，因拇指小动脉搏动较强，易与患者的脉搏混淆。
2. 脉搏细弱难测时应测心尖搏动 1 分钟。

（三）血压的评估与护理

血压是血管内流动的血液对血管壁的侧压力。正常成人安静状态下的血压范围是：收缩压 90~139mmHg，舒张压 60~89mmHg，脉压差 30~40mmHg。1999 年世界卫生组织与国际高血压联盟提出的高血压分级如表 1-1。