

基础护理手册

内部资料

中国人民解放军第八十八医院

基础护理手册

中国人民解放军第八十八医院

前 言

在马列主义、毛泽东思想指引下，在粉碎“四人帮”，落实华主席抓纲治国战略决策，取得伟大胜利的大好形势鼓舞下，为了跟上革命形势的发展，加强医院建设，提高护理工作质量，全心全意为伤病员服务，我们在院党委领导下，组织有关人员编写了这本“基础护理手册”。

本手册内容以基础护理和基本护理技术为主，是我院护士训练的主要内容之一，为了不断提高训练质量和适应老护士学习的需要，还编写了一部分共同性的专题综述，其中也有一些是我们粗浅的实践体会，故仅供参考。护理人员职责部分引自总后卫生部，一九七三年四月一日下发的《医院医疗工作制度（草案）》。初稿写成后，曾请几个兄弟医院审阅，提供了不少宝贵意见，表示感谢。

本手册是我院内部学习资料汇集而成，由于我们思想和业务水平所限，加之编写时间短、收集资料不全，因此其中缺点错误在所难免，诚恳地希望同志们，提出批评指正。

中国人民解放军第八十八医院

一九七八年二月

目 录

第一篇 护理工作制度与护理人员职责…………… (1)

第一章 护理工作制度…………… (1)

第一节 护理人员排班…………… (1)

第二节 交接班制度…………… (2)

第三节 分级护理制度…………… (2)

第四节 参加主任军医巡诊制度…………… (4)

第五节 护理查房制度…………… (4)

第六节 查对制度…………… (5)

第七节 消毒隔离制度…………… (6)

第八节 病区药品和急救器材管理制度…………… (7)

第九节 病区管理制度…………… (8)

第十节 物资保管制度…………… (9)

第二章 护理人员工作职责…………… (10)

第一节 临床科护理人员职责…………… (10)

一、护士长…………… (10)

二、护 士…………… (11)

三、卫生员…………… (11)

第二节 门诊部、手术室、消毒供应室护理人员 工作职责…………… (12)

一、门诊部·····	(12)
二、手术室·····	(14)
三、消毒供应室·····	(15)
第三章 临床科护士长主要工作与护理人员每日工 作程序·····	(18)
第一节 护士长主要工作·····	(18)
第二节 临床科护理人员每日工作程序·····	(21)
一、护士长工作程序·····	(21)
二、护 士工作程序·····	(22)
三、卫生员工作程序·····	(27)
第四章 临床科护理人员每周工作重点·····	(30)
第一节 护士长每周工作重点·····	(30)
第二节 护士每周工作重点·····	(30)
第三节 卫生员每周工作重点·····	(31)
第五章 病人入、出院主要工作·····	(32)
第一节 入院·····	(32)
第二节 出院·····	(32)
第三节 门诊住院处接到病人出院通知后的工作 ·····	(34)
第六章 门诊部护理工作·····	(35)
第一节 门诊一般护理工作·····	(35)
第二节 急诊室护理工作·····	(36)
第三节 综合治疗室工作·····	(38)

第七章 手术室护理工作	(39)
第一节 手术室一般规则	(39)
第二节 器械使用保管工作	(40)
第三节 接送病人规则	(40)
第四节 参观手术规则	(41)
第五节 手术室护士工作常规	(42)
第六节 手术室防止医疗事故差错措施	(45)
第八章 消毒供应室工作	(47)
第一节 一般工作制度	(47)
第二节 供应方法	(48)
第三节 消毒常规	(49)
第四节 临床常用医疗器械的处理方法	(51)
附录：常用医疗器材的保管与使用	(54)
第九章 带领学员临床实习制度	(59)
第十章 预防医疗事故差错措施	(61)
第二篇 基础护理与护理技术	(63)
第一章 临床一般护理	(63)
第一节 铺床法	(63)
一、备用床	(63)
二、麻醉床	(64)
三、卧有病人床	(64)
第二节 病人的清洁护理	(66)
一、晨间护理	(66)

二、午间护理	(67)
三、晚间护理	(67)
四、口腔护理	(67)
五、床上擦浴	(69)
六、头发护理	(70)
七、灭头虱和虱虮法	(72)
第三节 临床检查、治疗常用几种卧位	(74)
第四节 重危病人的护理	(75)
一、病人更换卧位及搬移法	(75)
二、褥疮的预防与护理	(77)
三、危重病人的抢救与护理	(80)
附：	
特别护理计划式样	(83)
四、气管切开术与护理	(85)
五、腹膜透晰的护理	(87)
第五节 观察病情	(89)
第六节 症状观察与护理	(92)
一、发热	(92)
二、惊厥	(95)
三、昏迷	(97)
四、休克	(99)
五、呼吸困难	(101)
六、腹痛	(103)
七、少尿及无尿	(106)
八、皮疹	(108)
第七节 饮食护理	(110)

第八节 病人死后料理	(121)
第二章 护理技术	(123)
第一节 体温、脉搏、呼吸、血压的测量法	(123)
第二节 无菌技术	(129)
第三节 注射法	(134)
一、注射前的准备	(134)
二、常用注射法	(136)
三、注射注意事项	(142)
四、静脉输液(密封)	(144)
五、小儿头皮静脉输液	(147)
六、静脉输血(密封)	(148)
七、深静脉插管输液及护理	(151)
八、心内注射	(154)
九、静脉切开术	(156)
第四节 口服给药法	(159)
第五节 五官给药法	(160)
第六节 药物雾化吸入疗法	(167)
第七节 冷热敷法	(173)
第八节 氧气吸入法	(177)
第九节 鼻饲法	(182)
第十节 胃液分析	(184)
第十一节 洗胃法	(187)
第十二节 十二指肠引流术	(189)
第十三节 胃肠减压术	(195)
第十四节 导尿术	(199)
第十五节 灌肠及直肠排气法	(203)

第十六节	吸痰法	(207)
第十七节	人工呼吸法	(211)
第十八节	自动呼吸器的临床应用	(214)
第十九节	隔离技术	(219)
第二十节	术前皮肤准备	(225)
第二十一节	更换敷料	(227)
第三章	临床常用检查技术与护理	(233)
第一节	胸腔穿刺	(233)
第二节	心包穿刺	(235)
第三节	腹腔穿刺	(236)
第四节	腰椎穿刺	(238)
第五节	骨髓穿刺	(239)
第六节	纤维胃镜检查	(241)
第七节	右心导管检查术	(242)
第四章	护理表格使用与记录	(246)
第一节	常用表格书写与记录	(246)
第二节	病历排列次序	(253)
第三篇	几项特殊检查的基本知识	(256)
第一章	心电图	(256)
第二章	脑血流图	(276)
第三章	脑电图	(283)
第四章	超声波	(291)

第五章 放射性同位素在临床的应用	(298)
第一节 甲状腺吸 ¹³¹ 碘功能试验	(299)
第二节 甲状腺吸 ¹³¹ 碘功能抑制试验	(301)
第三节 甲状腺扫描	(302)
第四节 碘 ¹³¹ 治疗甲状腺机能亢进	(304)
第五节 肝扫描	(306)
第六节 放射性同位素肾图	(308)
第七节 肾扫描	(316)
第八节 心脏心血池扫描	(319)
第九节 肺扫描	(321)
第十节 脑扫描	(324)
第十一节 胎盘扫描	(327)
第四篇 战地救护技术	(329)
第一章 包扎	(329)
第二章 出血与止血	(343)
第三章 固定	(348)
第四章 搬运	(356)
第五篇 中医基础知识	(362)
第一章 阴阳	(362)
第二章 脏腑	(364)
第三章 脉象、舌象	(368)
第四章 新医疗法	(371)
第一节 新针疗法	(371)

第二节 头针疗法	(382)
第三节 穴位刺激结扎疗法	(385)
第六篇 专题讲座	(387)
第一章 心脏骤停与心脏骤停复苏	(387)
第二章 急性心肌梗塞治疗与护理	(406)
第三章 急性上消化道出血	(413)
第四章 水电、酸硷平衡	(422)
第五章 急性肾功能衰竭	(434)
第六章 急腹症	(445)
第七章 创伤的处理原则	(465)
第八章 严重烧伤病人的护理	(473)
第九章 脑水肿与颅内压增高	(478)
第十章 断肢(指)再植的护理	(488)
第十一章 细胞动力学与肿瘤化疗	(493)
第七篇 常用检验的标本采集、正常值及临床意义...	(522)
第八篇 常用药物...	(565)
附录:	
常用计量单位及比较	(755)

第一篇

护理工作制度与护理人员职责

第一章 护理工作制度

第一节 护理人员排班

一、根据工作情况，适当调配人力。

二、明确分工，专人负责，固定时间，按能力适当安排。

三、保证一定的学习、休息时间，大夜班护士，在七、八、九月份一般不参加下午学习；有午睡后，中午班护士亦不参加下午学习，其它班可根据具体情况，安排人员参加学习。

四、每周休息一天，一般不参加集体活动。

五、治疗室值班护士的工作，相对固定，不要过多调换。

六、办公室工作，由护士长全面负责处理，需要时可增添办公室护士一人。

七、护理工作的分班，原则上分有办公室、治疗、临床护理、大夜班、小夜班、中午班、早晚班。护士每周轮换值一次（中午班可根据需要每日轮值）。

第二节 交接班制度

一、集体交接班：本科在班全体护士、卫生员参加，护士长主持，由值班护士报告病人病情，及需交待事项和护士长布置工作等。交班后护士长带领护士，重点巡视病房（需要时早上可与军医交班合并）。

二、病人床前交接班：对危重、大手术前后，特殊检查、治疗的病人，须去床前交接，便于及时准确了解病情和检查护理质量。

三、个别交接班：值班护士下班前，向接班护士个别交待有关工作，如重危病人护理注意事项，治疗注射前的准备和病人正在进行特殊检查等护理工作。

第三节 分级护理制度

病人入院后，由军医根据病人病情，决定护理等级下达医嘱。为便于重点护理分为特别护理及一、二、三级护理，并按院统一规定作出标记。

一、特别护理：适应于病情危重者，如昏迷、中毒、手术后大出血、严重脑外伤、急性心肌梗塞等随时可以发生意外的病人。

（一）二十四小时内派专人守护病人，并制订特别护理计划。

（二）严密观察病情变化，根据病情需要或医嘱，按时测体温、脉搏、呼吸、血压。

（三）备齐急救药品器材，并检查其质量与性能，随时

准备急救。

(四) 准确执行医嘱和填写护理记录。

(五) 按护理计划，执行临床护理。

二、一级护理：适应于重症病人，病情不稳定，如急性大出血，心力衰竭，肝、肾功能衰竭、昏迷、持续高烧，特殊复杂大手术后，以及需严格卧床休息的病人。

(一) 需要时制订重病护理计划和填写护理记录。

(二) 卧床休息，生活上按护理常规给予照顾，如擦澡、洗头、进食等。

(三) 密切观察病情变化，每15—30分钟巡视一次。

(四) 根据病情定时更换体位和被动活动，并做好晨、晚间护理。预防并发症。

三、二级护理：适应于病情较重而比较稳定的慢性病人和不宜过多活动及老年体弱，生活不能完全自理的病人以及普通手术后或大手术、特殊复杂手术后，病情已趋稳定，逐渐恢复，但身体仍虚弱的病人。

(一) 注意观察病情变化，每1—2小时巡视一次。

(二) 保持卧床休息，或在床上坐起，或在病房内活动。

(三) 生活上给予必要的协助。

四、三级护理：适应于各种疾病及手术后恢复期的一般病人。

(一) 注意观察病情，每日巡视病房三次。

(二) 在医护人员指导下生活自理。

(三) 根据病情参加一些力所能及的室内外活动。

第四节 参加主任军医巡诊制度

一、巡诊前护士长应组织在班有关护士、卫生员，做好病房地面、桌面、床面等清洁整理工作，以保证巡诊工作有秩序地进行。

二、准备巡诊用物：手电筒、压舌板、血压计、体温表、针灸针、胶布、酒精棉球等。

三、督促病人在病房等候巡诊。

四、需要时可向主任军医汇报护理工作情况。

第五节 护理查房制度

一、目的

- (一) 加强护理工作领导，
- (二) 培养提高护理人员的业务水平，
- (三) 提高护理工作质量。

二、内容

- (一) 检查重病护理工作或组织护理病例讨论。
- (二) 了解护士对病人诊断、治疗、护理、饮食、思想的熟悉程度。

(三) 检查各项有关规章制度落实情况，如病房管理，护理表格书写记录等。

- (四) 临床教学。

三、查房形式分三种：一般查房、重点查房、教学查房。以上可根据实际需要选用。

四、方法

(一) 一般查房

1. 以科为单位，每1—2周进行查房一次。每次一小时左右。

2. 组织在班护士、卫生员参加，由护士长主持，必要时请科主任参加或请军医参加指导。

3. 查房前护士长按计划确定查房内容，并通知全体护士做好充分准备。

4. 由指定护士报告病人的诊断、简要病情、治疗方案及护理重点后，护士长进行护理质量检查，并提出问题由护士解答或讨论。

5. 护士长根据查房情况进行小结、讲评，并提出今后的改进意见和要求。

6. 记好查房记录，以备总结护理工作经验作参考。

(二) 重点查房、教学查房方法，基本同一般查房，主要是通过一个病人或同病种几个病人或一个专题，研究解决存在问题或疑难问题及结合实际进行教学。

第六节 查对制度

一、执行医嘱要进行“三查七对”。

(一) 三查：摆药后查、服药治疗前查、服药治疗后查。

(二) 七对：对床号、姓名、药名、规格、剂量、时间、用法。

二、每日每班医嘱均应查对，下一班查对上一班医嘱。

(值中午班对上午医嘱,值小夜班对下午医嘱,值大夜班对小夜班医嘱,白班对大夜班医嘱)。将医嘱单与执行单、病历内医嘱记录单查对,若查对无错误,在医嘱单的左侧用铅笔作“√”记号并签名。

三、每周医嘱必须进行一次总查对,将每份病历内医嘱记录单与各种执行单查对(发现有错误时,可拿医嘱单查对)。凡整理或转抄后的医嘱,必须经另一人查对后方可执行。

四、对有疑问的医嘱,应询问清楚后方可执行。在抢救危重病人时,军医下达的口头医嘱必须复诵一遍。

第七节 消毒隔离制度

一、接诊室、隔离观察室、手术室、换药室、供应室、婴儿室、产房等,应按规定清洁消毒,必要时随时消毒。

二、进行诊疗工作前后均应洗手,需要时用2%来苏液浸泡。进行无菌操作时要严格遵守无菌操作常规。

三、医护人员工作时应穿工作服戴工作帽,必要时戴口罩。进入传染病区须穿隔离鞋,接触传染病人,应穿隔离衣裤,接触不同病种病人时,需穿隔离衣,洗手。密切接触者应穿隔离鞋、裤。不经更换不得进入清洁区。离开传染病区应脱去隔离衣,换下隔离鞋和洗手。

四、传染病人入院,应按病种隔离治疗,严禁互串病房和外出,应在指定范围活动。病人用过的被服、用具、文具物品,邮件等需经消毒处理后方可转用。

五、传染病人出院、转院(科)、死亡时应进行消毒处