

护理常规

临床医疗护理常规

北京市卫生局 编

中国协和医科大学出版社

临床医疗护理常规

护 理 常 规

北京市卫生局 编

《临床医疗护理常规》编委会

主 任 金大鹏

副主任 王澍寰 荣国威 吕 鹏

编委会委员 (以姓氏笔画为序)

于中麟	马英杰	王 杉	王 辰	王天佑	王邦康
王佩燕	王宝玺	王忠诚	王金成	王荣福	王恩真
王澍寰	王燕霞	丛玉隆	付希贤	申文江	龙 洁
刘延玲	刘援增	吕 鹏	孙永华	朱学骏	那彦群
何 冰	何瑞祥	吴中学	吴立文	吴连方	吴明辉
张兆光	张奉春	李 晶	李志辉	李树人	李铁一
李淑迦	李舜伟	沈定国	邱大龙	陈珊珊	周乙雄
周丽雅	郑法雷	金大鹏	勇威本	湛贻璞	祝学光
荣国威	赵海燕	赵继宗	倪桂臣	袁申元	郭玉銮
顾复生	高润霖	常晓燕	戚可铭	黄人健	黄受方
斯崇文	曾正陪	董 怡	董宝玮	韩德民	鲁纯静
蔡焯基	樊寻梅	潘柏年	戴建平	魏丽惠	

编委会办公室

主 任 何瑞祥

副主任 常晓燕 刘援增 邱大龙

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理常规 / 北京市卫生局编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2002.12

ISBN 7-81072-331-6

(临床医疗护理常规)

I. 护… II. ①李…②黄… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 073563 号

临床医疗护理常规 护理常规

编 者: 北京市卫生局 编

责任编辑: 陈永生

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北方工业大学印刷厂印刷

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开

印 张: 22.75

字 数: 558 千字

版 次: 2002 年 11 月第一版 2002 年 11 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 56.50 元

ISBN 7-81072-331-6/R·326

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

序

北京市卫生局为了促进医疗质量的全面提高，降低医疗成本，规范医疗服务，满足人民的基本医疗需求，委托北京医师协会、北京医学会及北京护理学会组织北京地区数百名医学专家和医护工作者集体编写了《临床医疗护理常规》（以下简称“常规”）。《常规》的正式出版是卫生行政实施法制化管理的一个重要措施，也是保证北京市医疗保险制度健康发展的重要举措。

《常规》是北京医学界辛勤劳动的成果和集体智慧的结晶。《常规》的出版标志着北京卫生系统在全面贯彻落实《中华人民共和国执业医师法》和深入开展职工医疗保险制度改革工作中迈出了坚实的一步。《常规》适用于北京市各级医疗机构，对规范各级各类医院的医疗质量，规范医护人员在医疗护理实践中的诊疗行为，保障患者的健康，促进医疗保险制度改革必将产生重要的作用。

《常规》是北京市各级医疗机构的全体医护人员日常诊疗护理工作参照的技术规范，同时，也是卫生行政部门检查医疗护理质量的依据。《常规》将大大促进各级各类医疗机构管理水平和医疗护理质量的提高，推进医疗卫生事业的发展。我们也热切期望医护人员在实施《常规》中不断总结经验，补充完善，为促进人民健康事业的发展作出更大的贡献。

北京市卫生局局长

金大鹏

二〇〇二年三月

前 言

随着我国医疗卫生改革的不断深入，随着《中华人民共和国执业医师法》的贯彻实施，科学地规范诊疗护理程序与制定操作常规，编写临床医疗护理常规尤为重要。

为此，我局委托北京医师协会、北京医学会及北京护理学会组织北京地区包括中国协和医科大学、北京大学医学部、首都医科大学所属医疗单位和解放军总医院等几十家医院的数百名医学专家、学科带头人及中青年业务骨干，以现代医学理论为指导，参考国内外相关版本，结合临床实践经验，编写了这套北京市《临床医疗护理常规》（以下简称《常规》）。

本《常规》依据北京地区医疗机构和医护人员专业开展情况，分成 11 个分册，内容包括临床、医技、护理等各专业，可供各级医疗机构医务人员在日常诊疗工作中参照使用。

本《常规》在编写过程中，力求体现北京地区的医疗水平，经反复修改定稿。这里需要说明几点：

1. 《常规》的出版只是一项基础性的工作，目的在于为各级医护人员在诊疗护理工作中提供应参照的基本程序和方法，并不妨碍促进医学进展的学术探讨和技术改造。

2. 《常规》内容涉及的学术性、专业性很强，因此它只能反映目前比较成熟、比较适用的方法和技术，今后需根据医学科学技术的发展不断进行修订。

3. 本《常规》不含中医内容。

4. 制定《常规》是一项科学性、实用性很强的工作，参与此项工作的医学专家虽经努力，力求体现北京的医疗技术水平，但仍然存在不少问题，有待各级医疗机构和医护人员在工作中不断总结经验，提出改进意见，使《常规》不断充实、完善。

北京市卫生局

二〇〇二年三月

《护理常规》编写人员名单

主 编 李淑迦 黄人健

副主编 应 岚 马秀芝 杨 莘 吴欣娟

编写人员 (按姓氏笔画为序)

丁秀江	马玉芬	马秀芝	尹玉华	牛志兰	王 玲
王立新	王庆玲	王秋俐	邓海波	韦春丽	包志英
田秋华	任 珍	任建华	刘 芳	刘 萍	刘 冰
刘 宏	刘 芳	刘玉荣	刘绍金	刘春霞	孙常昆
孙淑春	孙焕芹	安凤荣	曲荣坤	朱子瑜	朱伟平
朱明蕾	毕俊英	牟江玉	许卫红	许惠兰	邢凤英
何 青	吴欣娟	宋 薇	宋承田	张 艳	张晓静
张淑珍	李 健	李 晨	李 韬	李月梅	李春厚
杜晓霞	杨 莘	杨 红	杨美洁	汪巧娅	邵淑芳
邹秀娣	陈 东	陈 红	陈文山	周春燕	范志坚
郑桂霞	姜 梅	费秀珍	赵爱娃	赵新越	徐 琨
徐 燕	袁秀珍	袁晓凤	郭 立	郭 娜	郭 莉
郭淑珍	高文英	崔惠敏	康卫娟	康琳棣	梁 萧
梁 晶	梁彦青	阎素英	董亚秀	董俐俐	韩 杰
雷淑清					

目 录

第一篇 护理常规

第一章 一般护理	(1)	三、骨髓增生异常综合征	(29)
第一节 出院入院护理	(1)	四、营养性贫血	(29)
第二节 等级护理	(2)	五、再生障碍性贫血	(30)
第三节 护理文件书写	(4)	六、溶血性贫血	(31)
第四节 消毒隔离	(7)	七、急性白血病	(32)
第五节 发热的护理	(8)	八、慢性白血病	(33)
第六节 意识障碍的护理	(8)	九、淋巴瘤	(34)
第七节 瘫痪的护理	(9)	十、过敏性紫癜	(34)
第八节 抽搐的护理	(10)	十一、血小板减少性紫癜	(35)
第九节 休克的护理	(11)	十二、骨髓移植	(35)
第十节 颅内压增高的护理	(12)	第四节 肾脏系统疾病	(37)
第十一节 老年病的护理	(12)	一、一般护理	(37)
第十二节 人工气道的护理	(13)	二、肾病综合征	(37)
第十三节 临终护理	(15)	三、急性肾炎	(38)
第二章 危重症监护	(17)	四、急性肾盂肾炎	(38)
第一节 监护护理	(17)	五、急性肾功能衰竭	(39)
第二节 系统监护	(17)	六、尿毒症	(40)
第三章 内科疾病护理	(21)	第五节 心血管系统疾病	(41)
第一节 一般护理	(21)	一、一般护理	(41)
第二节 消化系统疾病	(21)	二、慢性心功能不全	(41)
一、一般护理	(21)	三、急性心功能不全	(42)
二、上消化道出血	(22)	四、心律失常	(43)
三、胃及十二指肠溃疡	(23)	五、心绞痛	(44)
四、急性胰腺炎	(24)	六、急性心肌梗死	(45)
五、溃疡性结肠炎	(24)	七、高血压	(46)
六、肝硬化	(25)	八、心包炎	(47)
七、原发性肝癌	(26)	九、原发性心肌病	(48)
第三节 血液系统疾病	(27)	十、病毒性心肌炎	(49)
一、一般护理	(27)	十一、慢性肺源性心脏病	(50)
二、多发性骨髓瘤	(28)	第六节 呼吸系统疾病	(51)

一、一般护理	(51)	第十节 传染性疾病	(76)
二、肺炎	(51)	一、一般护理	(76)
三、自发性气胸	(52)	二、麻疹	(77)
四、支气管哮喘	(53)	三、流行性脑脊髓膜炎	(78)
五、支气管扩张咯血	(54)	四、伤寒、副伤寒	(79)
六、肺结核	(55)	五、细菌性痢疾	(79)
七、呼吸衰竭	(56)	六、霍乱	(80)
第七节 代谢性内分泌系统		七、病毒性肝炎	(81)
疾病	(57)	八、获得性免疫缺陷综合征	
一、一般护理	(57)	(艾滋病)	(82)
二、糖尿病	(57)	九、流行性出血热	(83)
三、糖尿病酮症酸中毒	(58)	十、流行性乙型脑炎	(84)
四、甲状腺功能亢进	(59)	十一、狂犬病	(85)
五、库欣综合征	(60)	十二、破伤风	(85)
六、尿崩症	(61)	第四章 外科疾病护理	(87)
第八节 神经系统疾病	(61)	第一节 一般护理	(87)
一、一般护理	(61)	第二节 普外科疾病	(88)
二、缺血性脑血管病	(62)	一、胰腺手术	(88)
三、出血性脑血管病	(63)	二、甲状腺手术	(88)
四、癫痫	(64)	三、乳腺癌根治术	(89)
五、震颤麻痹	(64)	四、胃手术	(90)
六、急性脊髓炎	(65)	五、胆囊摘除、胆总管探查	
七、重症肌无力	(66)	术	(90)
八、急性多发性神经根炎	(67)	六、门静脉高压手术	(91)
九、多发性硬化	(68)	七、腹部疝手术	(91)
十、低钾性周围性瘫痪	(69)	八、结、直肠癌根治术	(92)
十一、脑炎	(69)	九、阑尾切除术	(93)
第九节 精神科疾病	(70)	十、肛门手术	(93)
一、一般护理	(70)	十一、腹腔镜胆囊摘除术	(94)
二、电痉挛治疗	(71)	第三节 神经外科疾病	(94)
三、精神药物治疗	(72)	一、一般护理	(94)
四、工娱治疗	(72)	二、颅脑损伤手术	(95)
五、兴奋躁动	(72)	三、脑出血手术	(96)
六、木僵状态	(73)	四、颅内肿瘤切除术	(96)
七、自杀、自伤观念与行为	(73)	五、垂体腺瘤切除术	(97)
八、拒食	(74)	六、颅内动脉瘤切除术	(98)
九、外走行为	(75)	七、颅内动静脉畸形术	(99)
十、痴呆	(75)	八、脑缺血性疾病手术	(99)

九、脊髓肿瘤切除术	(100)	三、下肢深静脉血栓手术	(120)
十、脑室引流术	(100)	四、腹主动脉瘤切除术	(121)
第四节 骨科疾病	(101)	五、布伽综合征手术	(121)
一、一般护理	(101)	六、锁骨下动脉窃血综合征 手术	(122)
二、石膏固定术	(102)	七、多发性大动脉炎手术	(122)
三、牵引术	(102)	第五章 妇产科疾病护理	(124)
四、膝关节骨性关节炎	(103)	第一节 妇科疾病	(124)
五、股骨颈骨折	(103)	一、一般护理	(124)
六、脊柱侧弯	(104)	二、化疗	(125)
七、脊柱骨折	(104)	三、放疗	(125)
八、腰椎间盘突出	(105)	四、子宫肌瘤	(126)
九、颈椎病	(106)	五、子宫肌腺症	(126)
第五节 泌尿外科疾病	(106)	六、卵巢囊肿	(127)
一、一般护理	(106)	七、宫颈癌	(127)
二、膀胱癌手术	(107)	八、子宫内膜癌	(128)
三、肾癌手术	(107)	九、盆腔炎	(128)
四、肾移植手术	(108)	十、功能失调性子宫出血	(129)
五、输尿管结石手术	(109)	十一、异位妊娠	(129)
六、尿道下裂手术	(109)	十二、阴道手术	(130)
七、前列腺肥大手术	(110)	十三、葡萄胎	(130)
八、皮质醇增多症手术	(110)	十四、侵袭性葡萄胎与绒癌	(131)
九、原发性醛固酮增多症 手术	(111)	第二节 计划生育	(132)
十、嗜铬细胞瘤手术	(111)	一、一般护理	(132)
第六节 胸心外科疾病	(112)	二、试管婴儿, 人工受精术	(133)
一、一般护理	(112)	三、中期妊娠引产术	(133)
二、胸腺瘤手术	(113)	四、输卵管复通术	(134)
三、食管贲门癌根治手术	(114)	第三节 产科疾病	(135)
四、肺切除术	(114)	一、一般护理	(135)
五、心包剥脱术	(115)	二、妊娠高血压综合征	(136)
六、心血管外科的一般护理	(115)	三、妊娠晚期出血	(137)
七、心脏瓣膜手术	(117)	四、胎膜早破	(137)
八、冠状动脉搭桥术	(117)	五、妊娠合并糖尿病	(138)
九、房、室间隔缺损修补术	(118)	六、产后出血	(138)
第七节 血管外科疾病	(119)	七、先兆早产	(139)
一、人工动脉血管移植术	(119)	第四节 新生儿疾病	(139)
二、大隐静脉高位结扎剥脱 术	(120)	一、一般护理	(139)
		二、光疗	(140)

三、新生儿窒息	(140)	一、一般护理	(158)
四、新生儿肺透明膜病	(141)	二、营养性缺血性贫血	(159)
五、新生儿溶血病	(141)	三、血小板减少性紫癜	(160)
六、新生儿黄疸	(142)	四、白血病	(160)
七、新生儿败血症	(143)	五、骨髓移植	(161)
八、母亲糖尿病新生儿	(143)	第九节 神经系统疾病	(162)
九、宫内发育迟缓新生儿	(144)	一、一般护理	(162)
第六章 儿科疾病护理	(146)	二、化脓性脑膜炎	(163)
第一节 新生儿疾病	(146)	三、病毒性脑炎	(164)
一、一般护理	(146)	四、癫痫	(164)
二、早产儿	(146)	五、急性感染性多发性神经	
三、颅内出血	(147)	根炎	(165)
四、破伤风	(148)	第十节 内分泌系统疾病	(166)
五、硬肿症	(148)	一、一般护理	(166)
第二节 儿内科疾病的一般		二、糖尿病	(166)
护理	(149)	第十一节 遗传代谢性疾病	(167)
第三节 营养缺乏性疾病	(150)	一、一般护理	(167)
一、一般护理	(150)	二、苯丙酮尿症	(167)
二、维生素 D 缺乏性佝偻病	(150)	第十二节 免疫系统疾病	(168)
三、维生素 D 缺乏性手足搐		一、一般护理	(168)
搦症	(151)	二、风湿热	(168)
第四节 呼吸系统疾病	(151)	第十三节 传染性疾病	(169)
一、一般护理	(151)	一、一般护理	(169)
二、急性上呼吸道感染	(152)	二、猩红热	(170)
三、肺炎	(152)	三、麻疹	(170)
四、支气管哮喘	(153)	四、水痘	(171)
第五节 消化系统疾病	(154)	五、流行性腮腺炎	(171)
一、一般护理	(154)	六、病毒性肝炎	(172)
二、婴幼儿腹泻	(154)	第十四节 外科疾病	(172)
第六节 心血管系统疾病	(155)	第十五节 新生儿外科	(174)
一、一般护理	(155)	一、一般护理	(174)
二、先天性心脏病	(155)	二、先天性直肠肛门畸形	(174)
三、病毒性心肌炎	(156)	三、先天性胆道闭锁	(175)
第七节 泌尿系统疾病	(157)	第十六节 普外科疾病	(175)
一、一般护理	(157)	一、一般护理	(175)
二、急性肾小球肾炎	(157)	二、腹股沟疝	(176)
三、肾病综合征	(158)	三、先天性巨结肠	(176)
第八节 血液系统疾病	(158)	四、急腹症	(177)

五、肠套叠	(178)	三、髂骨切取移植术	(200)
六、肠梗阻	(179)	四、颈淋巴清扫术	(201)
第十七节 泌尿外科疾病	(179)	五、舌癌切除术	(201)
一、一般护理	(179)	六、腮腺肿物切除术	(202)
二、尿道下裂	(180)	七、间隙感染切开引流术	(203)
三、隐睾	(180)	八、颌骨骨折内固定术	(203)
第十八节 骨科疾病	(181)	九、唇裂修复术	(204)
一、一般护理	(181)	十、腭裂手术	(204)
二、先天性髋关节脱位	(181)	十一、正颌外科手术	(205)
第七章 眼耳鼻咽喉科疾病护理	(183)	十二、游离植皮术	(206)
第一节 眼科疾病	(183)	十三、颅颌外科手术	(206)
一、一般护理	(183)	十四、游离皮瓣及复合组织 瓣移植术	(207)
二、白内障手术	(184)	第九章 皮肤病及性病护理	(209)
三、青光眼手术	(184)	一、一般护理	(209)
四、视网膜脱离复位术	(185)	二、冷冻治疗	(209)
五、眼眶内容物取出术	(186)	三、化脓性皮肤病	(209)
六、角膜移植手术	(186)	四、药疹	(210)
第二节 耳科疾病	(187)	五、浅部真菌病	(210)
一、一般护理	(187)	六、荨麻疹	(211)
二、全耳再造术	(188)	七、接触性皮炎、湿疹	(211)
三、乳突根治术、鼓室成形 术	(188)	八、带状疱疹	(212)
四、电子耳蜗	(189)	九、传染性软疣	(212)
第三节 鼻、咽喉科疾病	(190)	十、沙眼衣原体、支原体培 养标本的采集	(213)
一、一般护理	(190)	十一、天疱疮	(213)
二、颅外进路脑脊液鼻漏修 补术	(191)	十二、结缔组织疾病	(214)
三、扁桃体切除术及增生体 刮除术	(191)	十三、红斑鳞屑性皮肤病	(214)
四、睡眠呼吸暂停综合征	(192)	十四、性传播性皮肤病	(214)
五、声带息肉	(193)	第十章 急救护理	(216)
六、气管/食管异物取出术	(194)	第一节 一般护理	(216)
七、垂体瘤切除术	(194)	第二节 急诊救护	(217)
八、鼻出血	(195)	一、休克	(217)
九、鼻内镜手术	(196)	二、中毒	(218)
第八章 口腔颌面部疾病护理	(198)	三、急腹症	(219)
一、一般护理	(198)	四、中暑	(219)
二、上、下颌骨截骨术	(199)	五、淹溺	(220)
		六、电击伤	(221)

七、烧伤	(222)	九、多发伤	(223)
八、一般损伤	(222)		

第二篇 护理操作规程

第一章 基础护理操作规程	(225)	第六节 协助病人更换卧位法	(236)
第一节 铺床法	(225)	一、协助病人翻身侧卧	(236)
一、备用床、暂空床	(225)	二、扶助病人移向床头	(236)
二、麻醉床	(226)	第七节 保护具的应用	(237)
三、卧床病人更换床单法	(226)	一、床挡	(237)
第二节 病人搬运法	(227)	二、约束带	(237)
一、轮椅运送法	(227)	第八节 口腔护理	(238)
二、平车运送法	(227)	第九节 皮肤护理	(239)
三、担架运送法	(228)	一、全身沐浴	(239)
第三节 清洁、消毒、灭菌法	(228)	二、床上擦浴	(239)
一、物理消毒灭菌法	(229)	三、足浴	(240)
二、化学消毒灭菌法	(230)	四、褥疮的预防及护理	(240)
三、病区常用物品清洁方法		第十节 头发护理	(241)
及保养原则	(231)	一、床上梳发	(241)
第四节 无菌技术操作	(232)	二、床上洗头	(241)
一、无菌技术的操作原则	(232)	第十一节 生命体征测量法	(242)
二、无菌持物钳的使用法	(232)	一、体温测量	(242)
三、无菌包的使用方法	(233)	二、脉搏测量	(243)
四、铺无菌盘	(233)	三、呼吸测量	(243)
五、无菌容器的使用法	(233)	四、血压测量	(243)
六、取用无菌溶液法	(234)	第十二节 鼻饲法	(244)
七、戴无菌手套法	(234)	第十三节 隔离技术操作方法	(245)
第五节 病人卧位	(234)	一、口罩使用	(245)
一、去枕仰卧位	(234)	二、手消毒	(245)
二、屈膝仰卧位	(234)	三、穿脱隔离衣	(246)
三、侧卧位	(235)	四、避污纸使用	(247)
四、俯卧位	(235)	五、床单位终末消毒	(247)
五、半坐卧位	(235)	第十四节 口服给药法	(248)
六、坐位	(235)	一、摆药(病房摆药)	(248)
七、头低脚高位	(235)	二、发药	(248)
八、头高脚低位	(235)	三、摆药、发药的注意事项	(248)
九、膝胸卧位	(236)	第十五节 注射法	(249)
十、膀胱截石位	(236)	一、皮内注射	(249)

二、皮下注射	(250)	第二十四节 尸体料理	(271)
三、肌肉注射	(250)	第二章 专科护理操作	(273)
四、静脉注射或抽血	(251)	第一节 内科护理操作	(273)
五、密闭式静脉输液法	(252)	一、体位引流	(273)
六、常规体表静脉留置针	(253)	二、气管切开术	(273)
第十六节 静脉输血法	(254)	三、气管内吸痰	(274)
第十七节 洗胃法	(255)	四、人工呼吸器的应用	(275)
一、注洗器或注射器洗胃法	(255)	五、动脉血液气体的采集	(275)
二、自动洗胃机洗胃法	(255)	六、三腔管的护理	(276)
三、负压吸引器洗胃法	(256)	第二节 外科护理操作	(277)
第十八节 灌肠法	(257)	一、备皮法	(277)
一、大量不保留灌肠	(257)	二、胃肠减压	(277)
二、小量不保留灌肠	(258)	三、T管引流	(278)
三、清洁灌肠	(258)	四、胸腔引流	(278)
四、保留灌肠法	(259)	五、脑室引流	(279)
第十九节 导尿术	(259)	六、膀胱冲洗	(279)
一、导尿术	(259)	七、胸外心脏按压术	(280)
二、导尿管留置法	(261)	八、皮肤牵引	(281)
三、留取清洁中段尿	(262)	九、骨牵引	(282)
第二十节 冷与热的应用	(262)	十、关节功能操练机 (CPM) 操作	(283)
一、热敷	(262)	十一、骨髓腔闭合式连续冲 洗	(283)
二、热水坐浴	(263)	十二、关节腔闭合式连续冲 洗	(284)
三、热水袋	(263)	第三节 妇产科护理操作	(284)
四、化学加热袋	(264)	一、外阴冲洗	(284)
五、冰袋使用	(264)	二、阴道灌洗	(285)
六、冰帽 (冰槽) 的使用	(265)	三、外阴湿热敷	(285)
七、冷湿敷法	(265)	第四节 儿科护理操作	(286)
八、酒精擦浴	(265)	一、铺儿童备用床法	(286)
第二十一节 氧疗法	(266)	二、铺婴儿筐法	(286)
第二十二节 超声雾化法	(267)	三、约束法	(286)
第二十三节 药物试验法	(268)	四、体温测量法	(287)
一、青霉素过敏试验	(268)	五、身长、体重的测量	(288)
二、链霉素过敏试验	(269)	六、婴儿沐浴法	(289)
三、普鲁卡因过敏试验	(269)	七、一般喂乳法	(290)
四、碘过敏试验	(269)	八、婴幼儿服药法	(291)
五、破伤风抗毒素过敏试验 法及脱敏注射法	(270)		
六、结核菌素试验	(270)		

九、婴幼儿灌肠法	(291)	五、大剂量地塞米松抑制试 验	(315)
十、巨结肠灌肠法	(292)	六、禁水-加压素联合试验	(315)
十一、吸氧法	(293)	七、螺内酯(安体舒通)试 验	(316)
十二、超声雾化吸入法	(294)	八、卡托普利试验	(316)
十三、小儿头皮静脉输液法	(294)	九、卧立位醛固酮试验	(316)
十四、微量输液泵	(296)	十、ACTH 兴奋试验	(317)
十五、静脉留置针注射法	(296)	十一、生长激素胰岛素低血 糖刺激试验	(317)
十六、早产儿暖箱的应用	(297)	十二、生长激素左旋多巴刺 激试验	(318)
十七、光照疗法	(298)	十三、氯化铵负荷试验	(318)
第五节 耳鼻喉科、口腔科护 理操作	(299)	十四、磷负荷试验	(319)
一、滴鼻法	(299)	第二节 特殊检查及治疗的护 理	(319)
二、鼻喷雾法	(299)	一、腹膜透析护理	(319)
三、鼻腔冲洗法	(300)	二、血液透析护理	(321)
四、滴耳法	(300)	三、肾活检护理	(322)
五、空气压缩雾化泵治疗	(301)	四、静脉介入疗法护理	(323)
六、剪鼻毛	(301)	五、高压氧舱护理	(324)
七、口腔冲洗	(302)	六、液氮冷冻、二氧化碳激 光疗法护理	(325)
第六节 眼科护理操作	(302)	七、心脏电复律术护理	(325)
一、滴眼药水	(302)	八、人工心脏起搏器安装护 理	(326)
二、涂眼药膏	(303)	九、化疗护理	(328)
三、结膜囊冲洗	(304)	第三节 深静脉穿刺置管术	(329)
四、泪道冲洗	(304)	一、深静脉穿刺置管术护理 常规	(329)
五、剪睫毛法	(305)	二、股静脉穿刺置管术	(330)
六、球结膜下注射	(306)	三、锁骨下静脉穿刺置管术	(330)
七、球后注射	(306)	四、经外周中心静脉置管术 (PICC)	(330)
八、眼部包扎法	(307)	五、中心静脉压测定	(331)
九、远视力检查法	(308)	第四节 各种穿刺技术	(332)
十、眼压测量	(309)	一、腹腔穿刺术	(332)
十一、角膜异物剔除	(311)	二、胸腔穿刺术	(333)
十二、结膜结石剔除	(311)		
第三章 诊疗技术护理配合	(313)		
第一节 各种试验护理	(313)		
一、口服葡萄糖耐量试验	(313)		
二、酚妥拉明试验	(313)		
三、过夜地塞米松抑制试验	(314)		
四、小剂量地塞米松抑制试 验	(314)		

三、肾脏穿刺术	(334)	(ERCP)	(340)
四、肝脏穿刺术	(335)	六、脑血管造影术	(341)
五、骨髓穿刺术	(336)	第六节 内镜检查	(342)
六、腰椎穿刺术	(337)	一、纤维胃镜检查	(342)
第五节 各种造影术	(338)	二、纤维结肠镜检查	(343)
一、肾动脉造影术	(338)	三、纤维支气管镜检查	(344)
二、静脉肾盂造影术	(338)	四、腹腔镜检查	(345)
三、静脉胆管造影术	(339)	五、宫腔镜检查	(346)
四、冠状动脉造影术	(339)	六、膀胱镜检查	(346)
五、经内镜逆行胰胆管造影			

第一篇 护理常规

第一章 一般护理

第一节 出院入院护理

病人经门诊或急诊进行初步诊断，确定需要住院检查和治疗时，由医师签发住院证，到住院处办理登记手续，由住院处通知病人，经接诊护理后送入病区。

（一）接诊护理

1. 接诊护士待病人办好入院手续后向病人及家属介绍各种有关住院须知。认真填写入院病例首页，不缺项。

2. 为病人称体重，填在体温单首页的体重栏内。

3. 接诊护士根据住院证、医嘱及病人具体情况进行清洁卫生处置，如洗浴、剪指（趾）甲、更衣等；有虱者灭虱，有疥疮或皮肤传染病者应予相应处理；接诊隔离病人所用物品需按隔离技术处理。

4. 更衣后将不需要的衣物及贵重物品由家属带回，避免丢失。

5. 根据病情用平车、轮椅或领送到住院科室，在途中注意安全、保暖，并随时观察病情变化。

6. 护送急诊的危重病人时如有静脉用药需与急诊室护士交接清楚，必要时由急诊室护士或值班医师共同护送病人到病房，防止意外发生。

7. 意识障碍、精神异常、言语不清、智力低下、耳聋、自杀、自伤、儿童等病人入院时，应留家属或本单位人员看守，向医师陈述病史等，防止发生意外。

8. 接诊护士离病区前，须向病区主管护士或值班护士交班。

（二）入院护理 入院病人由于职业、家庭、文化等不同，对疾病的认识、医院环境适应各有差异，护士应帮助病人转变心态，尽快适应新环境。

1. 护士接到住院处通知后，即为新病人准备床位，备齐用物，将铺好的备用床改为暂空床。如为危重病人或急诊手术病人，需准备好抢救用物与药品。

2. 病人到病区时由责任护士（主班护士）或值班护士负责，根据病情、年龄及接受能

力做好入院介绍。包括：病房作息时间、探视陪住制度、查房制度、病房环境和生活设施的使用及本科主任、主治医师、主管医师、护士长和责任护士等。病重时介绍内容要简要，待病情平稳时再做详细介绍。

3. 病人入病室后，责任护士应热情迎接病人并护送到指定床位。对病人进行入院评估，测量的体温、脉搏、呼吸、血压描绘在体温单上，并根据病情给予舒适的卧位。

4. 通知医师接收病人，必要时协助体格检查。危重病人应安置在重病室或监护病房，积极配合医师做紧急处理，并做好记录。

5. 做好各种入院登记，填写住院及护理病历，根据医嘱和护嘱实施治疗和护理。

6. 入院 24 小时内搞好病人个人卫生，保持六洁（头发、口腔、皮肤、会阴、指（趾）甲及床单位）。

7. 与营养室联系，为病人准备膳食；指导病人饮食卫生，食用分开。

（三）出院护理 病人经过治疗与护理后，基本恢复健康。医师根据病人病情，决定出院日期，并预先通知病人或家属，以便做好准备。

1. 确认出院日期，整理出院病历后，将病历送往出院处结帐。家属结清帐目，将出院通知单交病房护士确认后病人方可出院。

2. 护士应根据病人病情及康复程度，与病人一同制定具体康复计划，包括出院后注意事项、服药、饮食、功能锻炼及复诊时间等，并诚恳听取病人住院期间的意见，以便改进工作。

3. 病人出院后，终止各种治疗单、护理单、饮食单和各种标记，做好出院登记。

4. 病人离开病区后，用 0.1% 洗消净擦拭床单位，隔离病人用紫外线照射 60 分钟（避开其他病人），再进行擦拭，被服撤去放在蓝污衣袋中。处理毕，铺好备用床。

5. 自动出院者，应请病人或家属在病历上签字，医师确认后，家属为病人办理出院手续；护士接到出院通知单后，终止一切治疗和护理。

第二节 等级护理

病人住院期间，由于疾病不同，病情轻重不一，应给予不同等级的护理。

（一）重症护理

指征

1. 创伤、休克、感染等引起多系统器官功能衰竭的病人。
2. 急需行心、肺、脑复苏及复苏后病人。
3. 多发伤、复合伤病人。
4. 急性物理、化学因素致伤性危急病症，如中毒、溺水、触电、蛇或虫咬伤和中暑等病人。
5. 急性心肌梗死、严重心律失常、急性心力衰竭、不稳定型心绞痛病人。
6. 大手术后需监测救治的病人。
7. 严重水、电解质、渗透压和酸碱失衡的病人。
8. 甲状腺、肾上腺、胰岛和垂体等内分泌危象病人。
9. 各类大出血，意识障碍、抽搐、心力衰竭、呼吸衰竭等各系统器官功能衰竭者。