

► 主 编 / 乔淑芳 张 英

实用护理技术操作 训练与考核

SHIYONG HULI JISHU CAOZUO
XUNLIAN YU KAOHE



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

实用护理技术操作 训练与考核

SHIYONG HULI JISHU CAOZUO XUNLIAN YU KAOHE

主 编 乔淑芳 张 英

副主编 周 丹 张 虹 范丽江

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 晖 吕雅铮 乔爱民 乔淑芳

杜春艳 杨 玲 杨 琳 张 英

张 虹 张 蕾 张丽娟 范丽江

金丽萍 周 丹 郑 冉 赵 颖

高丽红 盛 莉



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

实用护理技术操作训练与考核 / 乔淑芳, 张英主编. —北京: 人民军医出版社, 2014. 9
ISBN 978-7-5091-7815-7

I. ①实… II. ①乔… ②张… III. ①护理—技术操作规程 IV. ①R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 202006 号

策划编辑: 马莉 文字编辑: 魏新 陈鹏 责任审读: 谢秀英

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8036

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 5.375 字数: 128 千字

版、印次: 2014 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—3500

定价: 20.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

前 言

护理工作是医疗工作的重要组成部分，护士的专业素质从一个侧面反映了医院整体技术水平。规范护理技术操作、加强护理人员专业技术培训不仅是护理管理者的重要职责，也是当前护理管理工作中亟待解决的问题，为满足护理管理者对培训和考核的需要，我们组织编写了本书。

本书分为基础护理技术、急救护理技术、专科护理技术三部分，选取了临床常用的 50 项护理技术操作流程和考核评分标准，每项护理技术都设置了用物、操作流程、注意事项和评分标准。本书是编者十几年对护理人员技术操作考核经验的积累，在临床操作考核的基础上，对各项操作的细节流程进行了修订和完善，同时针对各项护理技术操作流程和注意事项，制定了相对应的评分标准。本书在撰写过程中还参阅了近年来国内相关文献，本着规范、实用，具有可操作性、可测量性的原则，对每项操作流程反复推敲，力求对护理人员临床实际工作有具体的指导意义，也可对护理管理者进行临床考核提供较实用的依据。

希望本书对规范和指导临床护理人员训练与考核起到积极的作用。书中错误之处诚望各位专家和同行们批评指正。

编 者
2014 年 5 月

目 录

第一部分 基础护理技术 / 1

- 一、铺备用床法 / 1
- 二、卧床病人更换床单法 / 4
- 三、一人扶助卧床病人翻身法 / 7
- 四、口腔护理 / 10
- 五、床上洗头法 / 13
- 六、床上擦浴法 / 16
- 七、血压测量法 / 19
- 八、中心供氧吸氧法 / 22
- 九、氧气雾化吸入法 / 24
- 十、超声雾化吸入法 / 27
- 十一、无菌技术操作法 / 30
- 十二、肌肉注射法 / 36
- 十三、皮下注射法 / 39
- 十四、手指末梢血糖监测法 / 42
- 十五、胰岛素笔皮下注射法 / 45
- 十六、青霉素皮试 / 48
- 十七、密闭式静脉输液法 / 51
- 十八、体表静脉留置针法 / 54
- 十九、经外周中心静脉 (PICC) 置管术 / 58
- 二十、输液泵使用法 / 62
- 二十一、注射泵使用法 / 65
- 二十二、静脉采血法 / 68
- 二十三、静脉输血法 / 71

- 二十四、男病人留置导尿法 / 75
- 二十五、女病人留置导尿法 / 80
- 二十六、膀胱冲洗法 / 83
- 二十七、胃肠减压技术 / 86
- 二十八、鼻饲法 / 90
- 二十九、经鼻/口吸痰法 / 93
- 三十、大量不保留灌肠法 / 97
- 三十一、急救药品器材一口清、一抓准 / 100
- 三十二、战伤救护 / 103
- 三十三、穿脱隔离衣 / 106
- 三十四、尸体料理 / 109

第二部分 急救护理技术 / 113

- 三十五、Achieva 呼吸机使用法 / 113
- 三十六、宝马呼吸机使用法 / 117
- 三十七、气管插管术 / 119
- 三十八、心肺复苏术 / 122
- 三十九、心电监护仪应用 / 126
- 四十、非同步电除颤术 / 129
- 四十一、经气管插管吸痰法 / 132
- 四十二、血气分析动脉采血法 / 135

第三部分 专科护理技术 / 138

- 四十三、血液透析（动静脉内瘘穿刺）上机技术 / 138
- 四十四、血液透析（动静脉内瘘穿刺）下机技术 / 142
- 四十五、持续非卧床腹膜透析技术 / 145
- 四十六、心电图机应用 / 148
- 四十七、自动洗胃机洗胃法 / 150
- 四十八、胸腔闭式引流管护理 / 153

四十九、胎心监护仪使用法 / 156

五十、新生儿抚触法 / 159

参考文献 / 161

第一部分

基础护理技术

一、铺备用床法

【用物】

扫床车、床褥、棉胎、枕芯、大单、被套、枕套、手消毒液。

【操作流程】

洗手、戴口罩→备齐物品→携用物至病人床旁→移开床头桌（距床 20cm）→移床旁椅至床尾正中（距床尾 15cm）→将用物放于椅上→检查床垫，根据需要翻转床垫→取床褥，齐床头平铺在床垫上→大单放于床褥上，中缝对齐床中线，分别向床头、床尾展开→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包折在床垫下，在距床头约 30cm 处，向上提起大单边缘，使其同床边垂直，呈三角形，以床沿为界，将三角形分为两半，上半三角形暂时放在床上，先将下半三角平整的塞入床垫下，再将上半三角翻下塞入床垫下；或折成方角）→至床尾将大单拉紧，对齐床中线（同上述方法铺好床尾大单）→两手将大单中部边缘拉紧，塞入床垫下→护士转至对侧，同法铺好对侧大单→被套正面向外，被头向上，中缝齐床中线平铺于床上，→将其开口端上层打开 1/3→将“S”形折叠的棉胎塞入被套内→先展开对侧角棉胎并拉至中部，再展开近侧角棉胎并拉至中部（被角充盈）→至床尾逐层拉平被套及棉胎，系带→盖被上端与床头平齐，两侧边缘向内折叠和床沿平齐，尾端内折与床尾平齐→枕套套于枕芯上→枕头横放于床头盖被上，开

口侧背门→移回床旁桌椅→整理用物，洗手。

【注意事项】

1. 在进行治疗、换药或进餐时暂停铺床。
2. 铺床前要检查床的各部件有无损坏，若有，应修好后再用，以保证安全。
3. 被单有破损、污渍应及时更换。污染被服不落地上。
4. 操作中应用节力的原理，动作要轻巧、稳重、熟练。
5. 铺床前一定要洗手，备齐用物，并按使用顺序放置；站立铺床时重心应落在两足，两足间距离与肩部同宽，或两足前后放置，可保持重心。铺床时注意用连续动作，避免过多抬起、放下、停止、来回旋转等动作，以节省体力，缩短铺床时间。
6. 铺床过程中勿抖动床单，避免病菌借空气流动而传播。
7. 整个床单位应舒适，各层床单位应铺平拉紧，使之平整美观。

【评分标准】

项目	内 容	标准分	实得分
准备	衣帽整齐,洗手、戴口罩	3	
	物品齐全(每少一件扣1分)	3	
操作 步骤	移开床旁桌椅符合标准	2	
	用物放在床旁椅上	2	
	根据情况翻转床褥	2	
	床褥齐床头平铺在床垫上	2	
	铺床单方法正确	5	
	床单平整、紧贴	8	
	床单中缝对齐	6	
	床单四角紧	12	
	铺被罩方法正确	5	
	套棉胎方法正确	5	
	被子平整、中缝对齐	10	
	被头充盈	5	
	两边内折与床沿平齐	5	
	被尾内折与床尾平齐	4	
	枕套四角充实、平整,系带	5	
	枕头放于被子上,开口背对门	2	
	移回床旁桌椅	2	
	整理用物,洗手	2	
熟练 程度	无小动作	5	
	动作轻稳	5	
总分		100	

完成时间:5min(从搬开床头桌至移回床头桌),每超过15s扣1分

二、卧床病人更换床单法

【用物】

扫床车、清洁大单、被套、枕套、中单、扫床刷、手消毒液。

【操作流程】

洗手、戴口罩→备齐物品→携用物至病人床旁→解释（更换床单的必要性、大概需要多少时间更换完毕）→移开床旁桌、椅（距床 20cm）→松被尾→移枕，协助病人侧卧位背向护士，并盖好被子（告诉病人，更换床单过程中如有不适及时告知）→检查受压部位→逐层松开近侧单→污染中单卷于身下（污染面向内）→橡胶中单搭于病人身上→卷污染大单于病人身下（污染面向内）→拉展棉褥→清扫棉褥（床头至床尾 3 次）→将清洁大单中线与床中线对齐展开，对侧半幅塞于病人身下，近侧半幅展开拉平，包床头、床尾，塞入床沿下→放平橡胶中单→放清洁中单→对侧半幅塞于病人身下，将近侧中单、橡胶单展开拉紧一并塞于床垫下→使病人平卧→转对侧，移枕，协助病人侧卧于铺好的一边（告诉病人一侧已铺好，给病人翻身、盖好被子，铺另一侧）→松各层单→撤中单→橡胶单搭于病人身上→撤污染大单（床头至床尾卷起）→拉展棉褥→清扫棉褥→拉大单→包床头、床尾→塞床沿下→放橡胶中单→拉中单一并塞于床下→协助病人平卧→松被解带→将手伸进被子对侧上角，将棉絮掏出铺于对侧上角→同法掏出近侧棉絮铺于近侧上角，给病人盖好保暖→放清洁被套（折叠时反面在外），被套中缝与棉絮中缝对齐→展开被套→将手伸进对侧被套上角，抓住对侧被罩及棉被上角反折→被角塞于病人肩下→同法套近侧被罩上角，被角塞于病人肩下→从被子内面边撤污染被套，边拉平干净被罩→拉平被罩及棉絮、系带→折被子两边（先对侧后近侧）→被尾折于

病人腿下→托起病人头颈部，取出枕头（解释）→更换枕套→套好枕套置于病人头下→移回床旁桌椅→整理用物（必要时开窗通风）→洗手。

【注意事项】

1. 更换床单时注意保暖，动作敏捷，勿过多翻动或暴露病人，以免着凉。

2. 注意病人卧位安全，防止坠床，必要时加床档。协助病人翻身时，护理人员应站在病人欲翻向的那侧。翻身时妥善处理管道，有引流管时应从无管侧开始更换，避免拔脱、受压。同时注意观察病人的病情变化。

3. 操作中与病人进行有效沟通，满足病人身心需要。

4. 清扫原则：自床头至床尾，自床中线至床外缘。注意扫净枕下及病人身下的渣屑，以免影响病人的舒适。

【评分标准】

项目	内 容	标准分	实得分
准备	衣帽整齐，洗手、戴口罩	3	
	物品齐全（每少一件扣1分）	3	
操作步骤	移开床旁桌、椅	3	
	松被尾	2	
	移枕左侧卧位	2	
	松单（大、皮、中单）	2	
	卷污中单、搭橡胶中单、卷污大单	6	
	放清洁大单、展清洁大单	3	
	包右侧床角，塞床沿	8	
	放橡胶中单、放清洁中单，齐塞床沿下	6	
	病人平卧、转对侧移枕侧卧	3	

(续 表)

项目	内 容	标准分	实得分
	松床单（大、皮、中单）	3	
	撤污中单，搭橡胶中单，撤污大单	6	
	拉清洁大单、包左侧床角、塞床沿下、中缝对齐	10	
	放橡胶中单、拉清洁中单，齐塞床沿下	6	
	移枕平卧，松解被带	2	
	撤污被套、放被套、展被套	2	
	套棉被，被角塞于肩下	2	
	拉平被套，系带	3	
	折被筒、塞被尾	4	
	套枕套、放枕	4	
	移回床旁桌、椅	2	
	整理用物、洗手	2	
熟练程度	无小动作	4	
	动作轻稳	4	
沟通		5	
总分		100	

完成时间：8min（从搬开床头桌至移回床头桌），每超过 15s 扣 1 分

三、一人扶助卧床病人翻身法

【用物】

扫床车、垫枕 2 个、手消毒液。

【操作流程】

洗手、戴口罩→准备物品→携用物至病人床旁→解释（告知病人由于长期卧床，可能会造成压疮，为预防压疮及肺部感染需要经常翻身）→拉上对侧床档→将垫枕置于床尾椅上（考核时口述翻身前注意事项）→将病人双手放于腹部，双腿屈膝，移至近侧床缘→移动病人肩部、腰臀部至近侧床缘，避免拖拉以防擦伤→一手扶肩、一手扶膝，将病人轻轻推向对侧→双腿自然放置→两腿间置垫枕（询问病人此体位是否舒适）→转向对侧→叩背（顺序由下至上、由外向内，手呈空心状）→检查皮肤受压情况，检查顺序为枕部、耳郭、肩部、肘部、脊柱骨隆突处、骶尾部、髌部、膝关节内外侧、距小腿（踝）关节内外侧→背部垫枕→盖被→整理用物→洗手→记录（翻身时间，皮肤受压情况）。

【注意事项】

1. 注意病人卧位安全，防止坠床，必要时加床档。
2. 协助病人更换卧位时，应注意节力原则。如翻身时，尽量让病人靠近护士，使重力线通过支撑面来保持平衡，缩短重力臂而省力。
3. 协助病人翻身时，应将病人身体稍抬起再行翻身，切忌拖、拉、推等动作，以免擦伤皮肤。
4. 有特殊情况的病人更换卧位时须注意：①对有各种导管或输液装置者，应先将导管安置妥当，翻身后再仔细检查，保持导管通畅；②颈椎或颅骨牵引者，翻身时不可放松牵引，并使头、颈、躯干保持在同一水平位翻动，翻身后注意牵引方向、

位置以及牵引力是否正确；③颅脑手术者，应取健侧卧位或平卧位，在翻身时要注意头部不可剧烈翻动，以免引起脑疝，压迫脑干，导致病人突然死亡；④髋关节置换者应向健侧翻身，翻身时两人协助保持患肢外展不少于 30° ，患肢膝关节伸直，双腿之间置垫枕，防止患肢外旋；⑤石膏固定者，应注意翻身后患处位置及局部肢体的血供情况，防止受压；⑥一般手术者，翻身时应先检查敷料是否干燥、有无脱落，如分泌物浸湿敷料，应先更换敷料并固定妥当后再行翻身，翻身后注意切口不可受压。

5. 叩背方法正确，手呈空心状。

6. 动作规范、轻柔、敏捷，防止受凉，并注意遮挡，以维护病人自尊。

7. 操作过程中，注意监测病人的心率、血压及呼吸情况，如有异常应立即停止操作。

8. 操作中与病人进行有效沟通，满足病人身心需要。

9. 禁忌证：腰椎穿刺术后 6h 内、特殊病情限制翻身者。

【评分标准】

项目	内 容	标准分	实得分
准备	衣帽整洁,洗手、戴口罩	3	
	物品齐全(每少一件扣1分)	3	
操作步骤	携用物至床旁	3	
	解释	3	
	拉对侧床档	5	
	移垫枕至床尾椅上	4	
	口述翻身注意事项	6	
	病人双手放于腹部双腿屈膝,移至近侧床缘	8	
	移病人肩部、腰臀部至近侧床缘	8	
	将病人翻身至对侧	8	
	两腿间垫枕	5	
	询问病人感觉	3	
	面对病人,解释叩背目的	3	
	叩背方法正确	8	
	检查皮肤受压情况全面、正确	8	
	背部垫枕	5	
	盖被	4	
	整理用物	4	
	洗手、记录	3	
熟练程度	层次分明	3	
	动作熟练	3	
总分		100	

完成时间:2min(从拉上对侧床档至盖被子),每超过15s扣1分

四、口腔护理

【用物】

治疗车、一次性口腔护理包、口腔护理液、吸管、手电筒、液状石蜡、手消毒液。

【操作流程】

洗手、戴口罩→准备用物→携用物至病人床旁→解释→协助病人取舒适卧位→打开一次性口腔护理包→铺治疗巾于颌下，置弯盘于病人口角旁→取适量口腔护理液倒于棉球上→拧棉球、擦拭口唇（防止张口时口唇干裂出血）→协助病人漱口（清醒病人）→检查口腔，观察有无溃疡→有义齿者取下放于冷水中→逐一拧棉球，湿度适宜→嘱病人咬合上、下牙齿，用压舌板轻轻撑开左（右）侧颊部→用弯血管钳夹取含有漱口溶液的棉球，擦洗左（右）侧牙齿外侧面，沿牙齿纵向擦洗，由内侧擦向门齿→同法擦洗右（左）侧牙齿外侧面→嘱病人张开上、下齿→擦洗左（右）上牙齿内侧面、咬合面，左（右）下牙齿内侧面、咬合面，弧形擦洗左（右）侧颊部→同法擦洗右（左）侧（根据体位，先擦上侧后擦下侧）→擦洗硬腭部、舌面、舌下（擦洗时勿触及咽部，以免引起病人恶心）→协助病人漱口→纱布擦净口唇→检查口腔（如有溃疡者酌情涂药于溃疡处，口唇干裂者涂以液状石蜡）→撤去弯盘，治疗巾→整理用物→洗手→记录（执行时间及病人口腔黏膜情况）。

【注意事项】

1. 对长期使用抗生素和激素的病人，应注意观察口腔内有无真菌感染。
2. 擦洗中注意棉球不可过湿，以不能挤出液体为宜，防止因水分过多造成误吸。
3. 操作时动作轻柔，棉球应包裹止血钳尖端，避免金属钳