

★ 高等医学院校教学医院护理丛书 ★

护理技术操作 评分标准

主编：欧阳希波 谭冬梅 张应琼 袁玉竹



长江出版传媒
湖北人民出版社

★ 高等医学院校教学医院护理丛书 ★

护理技术操作 评分标准

主编：欧阳希波 谭冬梅 张应琼 袁玉竹

图书在版编目(CIP)数据

护理技术操作评分标准/欧阳希波等主编.
武汉:湖北人民出版社,2014.5
(高等医学院校教学医院护理丛书)
ISBN 978-7-216-08070-5
I. 护… II. 欧… III. 护理—技术操作规程 IV. R472-65
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 061147 号

出 品 人:袁定坤
责任部门:高等教育分社
责任编辑:程小武
封面设计:张 弦
责任校对:胡晨辉
责任印制:王铁兵
法律顾问:王在刚

出版发行:湖北人民出版社	地址:武汉市雄楚大道 268 号
印刷:武汉市福成启铭彩色印刷包装有限公司	邮编:430070
开本:880 毫米×1230 毫米 1/16	印张:12
字数:293 千字	插页:1
版次:2014 年 5 月第 1 版	印次:2014 年 5 月第 1 次印刷
书号:ISBN 978-7-216-08070-5	定价:32.00 元

本社网址:<http://www.hbpp.com.cn>
本社旗舰店:<http://hbrmcbs.tmall.com>
读者服务部电话:027-87679656
投诉举报电话:027-87679757
(图书如出现印装质量问题,由本社负责调换)

本书编委会

主 编 欧阳希波 谭冬梅 张应琼 袁玉竹

副主编 李 霖 刘琼丽 陈元杏 邹照银

郭 艳 李 俊 向海蓉 黎秀珍

刘 军 郭 宏

编 委 宋秀三 甘淑玉 陈秀娟 刘 琨

黄 敏 孙伟菊 曾 莹 顾文燕

易 琼 柏 艳 赵 丽 江明英

王 芬 杨 琴 李 丹 肖 迪

周永芳 邓玉锋 黄 欣 房 婷

朱 瑾 汤 妹

前 言

在医疗科学迅猛发展的当今，护理学科发展已成为其重要的组成部分。护理工作内涵在不断深化，人们对服务质量的要求也在日益升高。娴熟的护理操作技术是当代护士需具备的基本的素质，因此细化护理技术操作标准对规范护士行为有着重要的意义。

“优质护理服务活动工程”的全面开展，既丰富了护理服务的内涵，拓展了护理服务的范围，转变了护理服务理念，也对护理人员的基础和专科技能提出了更高的要求。为规范护士从业行为，规范操作步骤，提高护理操作技能，确保护理质量安全，将护理技术操作进一步规范细化，本书编委会参照《全国高等学校本科护理学专业第五轮卫生部规划教材》及《同济医院基础护理技能评分细则》，结合恩施州中心医院工作实际，组织编写了《护理技术操作评分标准》（采用百分制）。本书是护理管理工作考评护士工作标准的工具书，也是指导护士临床工作的指南。

全书语言简明、易懂，内容贴近临床护理实际，实用性强。

我们已将本书纳入护士培训、考核计划，并对其进行阶段性评价和总结，以达到持续改进的目的。

由于编者水平有限，难免会有疏漏之处，诚望护理工作者提出宝贵意见和建议。同时对于参加本书编撰、审校的护理专家表示感谢。

编者

2013 年 12 月

目 录

一、手卫生技术操作评分标准	1
二、无菌技术操作评分标准	3
1. 无菌巾半铺半盖铺盘技术操作评分标准	3
2. 无菌巾一手一钳铺盘技术操作评分标准	5
3. 取无菌溶液技术操作评分标准	7
4. 戴无菌手套技术操作评分标准	9
5. 穿脱隔离衣技术操作评分标准	11
6. 药物抽吸法操作评分标准	13
三、铺床技术操作评分标准	15
1. 铺备用床技术操作评分标准	15
2. 铺麻醉床技术操作评分标准	17
3. 整理卧床病人床铺技术操作评分标准	19
4. 更换卧床病人床单技术操作评分标准	21
四、安全与护理技术操作评分标准	24
1. 患者入院护理技术操作评分标准	24
2. 患者出院护理技术操作评分标准	25
3. 患者制动技术操作评分标准	27
4. 搬运法——协助患者移向床头技术操作评分标准	29
5. 搬运法——协助患者由床上移至平车技术操作评分标准	31
6. 轴线翻身技术操作评分标准	34
五、生命体征（体温、呼吸、脉搏、血压）监测技术操作评分标准	37
1. 生命体征监测技术操作评分标准	37
2. 体温监测技术操作评分标准	40
3. 脉搏测量技术操作评分标准	42
4. 呼吸测量技术操作评分标准	43

5. 血压监测技术操作评分标准	45
6. 血氧饱和度监测技术操作评分标准	47
7. 心电监测技术操作评分标准	48
 六、物理降温技术操作评分标准	 51
 七、患者清洁与舒适操作评分标准	 54
1. 会阴消毒技术操作评分标准	54
2. 会阴擦洗技术操作评分标准	56
3. 口腔护理技术操作评分标准	58
4. 压疮的预防及护理技术操作评分标准	60
5. 换药技术操作评分标准	63
6. 造口护理技术操作评分标准	65
7. 药物洗浴（药膏洗剂使用）操作评分标准	67
 八、给药治疗与护理技术操作评分标准	 69
1. 口服给药法技术操作评分标准	69
2. 肌肉注射技术操作评分标准	71
3. 皮下注射技术操作评分标准	73
4. 皮内注射技术操作评分标准	75
5. 静脉注射技术操作评分标准	77
6. 密闭式静脉输液技术操作评分标准	80
7. 密闭式静脉输血技术操作评分标准	82
8. 静脉留置针输液技术操作评分标准	86
9. 输液泵/微量输注泵的使用技术操作评分标准	88
10. PICC 维护技术操作评分标准	90
11. 动静脉内瘘穿刺技术操作评分标准	94
12. 结膜下注射法操作评分标准	96
13. 球后注射法操作评分标准	98
14. 胰岛素泵（美敦力泵）操作评分标准	100
15. 血液透析管路、透析器安装及预充技术操作评分标准	102
 九、标本采集技术操作评分标准	 104
1. 静脉血标本采集技术操作评分标准	104
2. 动脉血标本采集技术操作评分标准	106
3. 手指血糖测定技术操作评分标准	108

4. 咽拭子标本采集技术操作评分标准	110
5. 痰标本采集技术操作评分标准	111
6. 尿常规标本采集技术操作评分标准	113
十、营养与排泄护理技术操作评分标准	115
1. 鼻饲技术操作评分标准	115
2. 肠内营养（滴注法）技术操作评分标准	118
3. 肠外营养输注（经中心静脉）技术操作评分标准	120
4. 男病人导尿技术操作评分标准	122
5. 女病人导尿技术操作评分标准	125
6. 大量不保留灌肠技术操作评分标准	128
7. 小量不保留灌肠技术操作评分标准	130
8. 保留灌肠技术操作评分标准	132
9. 记 24 小时出入水量操作评分标准	134
10. 肠道准备护理技术操作评分标准	136
十一、气道护理技术操作评分标准	138
1. 经鼻/口腔吸痰技术操作评分标准	138
2. 经气管插管/气管切开吸痰技术操作评分标准	140
3. 气管切开护理技术操作评分标准	143
4. 氧气瓶供氧氧气吸入技术操作评分标准	145
5. 中心供氧氧气吸入技术操作评分标准	148
6. 呼吸机使用考核评分标准	150
7. 雾化吸入疗法技术操作评分标准	152
十二、引流护理技术操作评分标准	154
1. 更换切口引流技术操作评分标准	154
2. 胃肠减压技术操作评分标准	156
3. 脑室引流护理技术操作考核评分标准	159
4. 胸腔闭式引流护理技术操作评分标准	161
5. “T”管引流护理技术操作评分标准	164
6. 间断性膀胱冲洗技术操作评分标准	167
十三、急救技术操作评分标准	170
1. 心肺复苏基本生命支持技术操作评分标准	170
2. 简易呼吸器的操作程序及评分标准	172

3. 除颤（非同步方式）技术操作评分标准	174
4. 自动洗胃机洗胃技术操作评分标准	176
5. 心肺复苏器操作程序及评分标准	179
十四、尸体料理操作评分标准	181

一、手卫生技术操作评分标准

姓名_____ 科室_____ 日期_____年____月____日 评分_____ 监考人_____

操作项目	操 作 内 容	标准分	扣分
操作目的	去除手部皮肤的污垢、碎屑和部分致病菌。		
评估要点	1. 环境清洁、宽敞、布局合理。 2. 水池设计合理，水花飞溅少。 3. 干手机放置在不易被水花溅湿的地方。		
操作准备	护士准备：着装整洁规范，仪表端庄大方。	3	
	用物准备：洗手池设施、清洁剂（含杀菌成分洗手液）、擦手纸、毛巾或干手机、盛放擦手纸或毛巾的容器，必要时备指甲剪。	5	
操作步骤	1. 评估环境：清洁、宽敞。	4	
	2. 修剪指甲，取下手部饰物及手表。	5	
	3. 打开水龙头，调节合适水流量和水温。	4	
	4. 湿润双手，关上水龙头并取适量清洁剂，均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝。	4	
	5. 按七步洗手法充分揉搓双手至少 2 分钟：①掌心相对，手指并拢相互揉搓；②掌心对手背沿指缝相互揉搓，两手交替进行；③掌心相对，双手交叉沿指缝相互揉搓；④弯曲各指关节在另一掌心旋转揉搓，两手交替；⑤一手握另一手大拇指旋转揉搓，两手交替进行；⑥指尖在掌心中转动揉搓，两手交替；⑦手掌握住手腕旋转揉搓，两手交替。	50	

操作步骤	6. 打开水龙头，用流水冲净。	5	
	7. 关闭水龙头，以擦手纸或毛巾擦干双手或在干手机下烘干双手。	5	
	8. 操作速度：完成时间不少于2分钟。	5	
综合评分	A. 5分；B. 4分；C. 3分；D. 2分；E. 1分；F. 0分	5	
注意事项	1. 手部不佩戴戒指等饰物。 2. 认真清洗指甲、指尖、指缝和指关节等易污染的部位。 3. 应当使用一次性纸巾或干净的小毛巾擦干双手，也可以用干手机干燥双手，毛巾一用一消毒，避免手再污染。 4. 手未受到患者血液、体液等物质明显污染时，可以使用免洗手消毒剂消毒双手代替洗手。 5. 禁止向未使用完和未清洁处理的取液器中添加洗手液。	5	
评分标准	1. 按操作程序各项实际分值评分。 2. 原则性操作程序颠倒一处扣2分。 3. 擦手纸或毛巾污染未更换扣10分。 4. 少于2分钟或超过规定时间酌情扣分。		

二、无菌技术操作评分标准

1. 无菌巾半铺半盖铺盘技术操作评分标准

姓名_____ 科室_____ 日期_____年____月____日 评分_____ 监考人_____

操作项目	操 作 内 容	标准分	扣分
操作目的	将无菌巾铺在干燥的治疗盘内，形成无菌区，放置无菌物品，以供治疗时使用。		
评估要点	环境清洁、宽敞、布局合理。		
操作准备	护士准备：着装整洁规范，仪表端庄大方。	2	
	用物准备：治疗盘 2 个、无菌持物钳及罐、无菌物品、无菌包（内有无菌巾数块、灭菌指示卡、包外贴化学指示胶带）、记录卡、弯盘、清洁抹布、手消毒剂。	3	
操作步骤	1. 评估环境。	2	
	2. 备清洁干燥的治疗盘和治疗台，治疗盘放于适当处。	5	
	3. 洗手，戴口罩。	4	
	4. 检查无菌包的名称、有效期、消毒指示胶带是否变色，无菌包有无潮湿、松散、破损。	5	
	5. 打开无菌包： （1）撕开无菌包粘贴胶带。 （2）用手依次打开无菌包外层包布的外、左、右角。 （3）取无菌持物钳，用手打开外层包布的内角，用无菌钳依次打开内层包布的外、左、右、内角。 （4）检查灭菌指示卡有无变色。	15	
	6. 用无菌持物钳取无菌巾一块，放于治疗盘内。	4	

操作步骤	7. 用无菌持物钳依次还原内层包布的内、右、左、外角，无菌持物钳放回无菌容器内。	7	
	8. 用手还原无菌包外层包布的内、右、左、外角，用原消毒指示胶带按“一”字型黏贴好无菌包。	5	
	9. 双手捏住无菌巾上层两角的外面，轻轻抖开，双折铺于治疗盘内。	4	
	10. 无菌巾上半层向远端呈扇形折叠，开口边向外，无菌面向上，备无菌盘内物品。	9	
	11. 双手捏住无菌巾上半层两角外面，上下边缘对齐盖好无菌物品。	5	
	12. 折叠无菌巾边缘（将开口处向上翻折两次，两侧向下翻折一次）。	5	
	13. 记录铺盘日期、时间、内容物、责任人以及开包日期、时间、剩余物品、责任人。	5	
	14. 将无菌包放于同类物品的最前面，优先使用，有效期为 24 小时。	3	
	15. 处理用物。	3	
	16. 洗手，取口罩。	2	
	17. 操作速度：完成时间 3 分钟以内。	2	
综合评分	A. 5 分；B. 4 分；C. 3 分；D. 2 分；E. 1 分；F. 0 分	5	
注意事项	1. 铺无菌巾的区域必须清洁干燥。 2. 避免无菌巾潮湿、污染。 3. 手及其他有菌物品不可触及无菌巾内面。 4. 注明铺无菌盘的日期和时间，无菌盘有效期不超过 4 小时。	5	
评分标准	1. 按操作程序各项实际分值评分。 2. 原则性操作程序颠倒一处扣 2 分。 3. 无菌物品污染一次扣 10 分，跨越无菌区一次扣 5 分。 4. 超过规定时间酌情扣分。		

2. 无菌巾一手一钳铺盘技术操作评分标准

姓名_____ 科室_____ 日期_____年__月__日 评分_____ 监考人_____

操作项目	操 作 内 容	标准分	扣分
操作目的	将无菌巾铺在干燥的治疗盘内，形成无菌区，放置无菌物品，以供治疗时使用。		
评估要点	环境清洁、宽敞、布局合理。		
操作准备	护士准备：着装整洁规范，仪表端庄大方。	2	
	用物准备：治疗盘2个、无菌持物钳及罐、无菌物品、无菌包（内有无菌巾数块、灭菌指示卡、包外贴化学指示胶带）、记录卡、弯盘、清洁抹布。	3	
操作步骤	1. 评估环境。	2	
	2. 备清洁干燥的治疗盘和治疗台，治疗盘放于适当处。	5	
	3. 洗手，戴口罩。	3	
	4. 检查无菌包的名称、有效期、消毒指示胶带是否变色，无菌包有无潮湿、松散、破损。	5	
	5. 打开无菌包： （1）撕开无菌包粘贴胶带。 （2）用手依次打开无菌包外层包布的外、左、右角。 （3）取无菌持物钳，用手打开外层包布的内角，用无菌钳依次打开内层包布的外、左、右、内角。 （4）检查灭菌指示卡有无变色。	15	
	6. 用无菌持物钳夹取一个无菌巾放于内层包布边缘，以一手一钳轻轻打开无菌巾，由对侧向近侧平铺于治疗盘上。	5	
	7. 用无菌持物钳依次还原内层包布的内、右、左、外角，用手还原无菌包外层包布内角。	7	

操作步骤	8. 取无菌物品放于无菌巾内。	4	
	9. 按无菌原则再次打开无菌包，同法取另一无菌巾由近侧向对侧覆盖第一张无菌巾，四边对齐，错位不超过2cm。	15	
	10. 同法还原无菌包，用原指示胶带按“一”字型黏贴好无菌包。	5	
	11. 接近、左、对侧、右顺序依次向上折叠无菌巾边缘，与治疗盘内侧边缘平齐。	4	
	12. 记录备盘日期、时间、内容物、责任人以及开包日期、时间、剩余物品、责任人。	5	
	13. 将无菌包放于同类物品的最前面，优先使用，有效期为24小时。	3	
	14. 处理用物。	3	
	15. 洗手，取口罩。	2	
	16. 操作速度：完成时间5分钟以内。	2	
综合评分	A. 5分；B. 4分；C. 3分；D. 2分；E. 1分；F. 0分	5	
注意事项	1. 铺无菌巾的区域必须清洁干燥。 2. 避免无菌巾潮湿、污染。 3. 手及其他有菌物品不可触及无菌巾内面。 4. 注明铺无菌盘的日期和时间，无菌盘有效期不超过4小时。	5	
评分标准	1. 按操作程序各项实际分值评分。 2. 原则性操作程序颠倒一处扣2分。 3. 无菌物品污染一次扣10分，跨越无菌区1次扣5分。 4. 超过规定时间酌情扣分。		

3. 取无菌溶液技术操作评分标准

姓名_____ 科室_____ 日期_____年____月____日 评分_____ 监考人_____

操作项目	操 作 内 容	标准分	扣分
操作目的	保持无菌溶液取用时不被污染。		
评估要点	环境清洁、宽敞、布局合理。		
操作准备	护士准备：着装整洁规范，仪表端庄大方。	2	
	操作准备：治疗盘、无菌溶液、无菌治疗碗、无菌持物钳、无菌纱布、一次性无菌治疗巾、无菌棉签、消毒剂、启瓶器、弯盘、医嘱卡、笔、清洁抹布。	3	
操作步骤	1. 评估环境。	3	
	2. 备清洁干燥的治疗盘和治疗台，治疗盘放于适当处。	5	
	3. 核对医嘱，遵医嘱取药。	5	
	4. 擦净瓶外灰尘。	2	
	5. 双人核对瓶签上药名、浓度、剂量、有效期。	5	
	6. 检查瓶盖有无松动，瓶体有无裂隙，对光检查无菌溶液有无沉淀、混浊、变色及絮状物等。	5	
	7. 洗手，戴口罩。	3	
	8. 开启瓶盖。	3	
	9. 铺半铺半盖无菌盘，上层呈扇形打开。	5	
	10. 取出无菌治疗碗，放于无菌盘内。	5	
	11. 消毒瓶塞及一手的拇指、示指、中指。	4	
	12. 再次核对。	4	

操作步骤	13. 揭开瓶盖。	3	
	14. 另一手拿溶液瓶，瓶签朝向掌心，倒出少许溶液冲洗瓶口，再由原处倒出所需溶液至无菌治疗碗内。	6	
	15. 将瓶塞塞好。	2	
	16. 折叠无菌巾边缘，记录铺盘日期、时间、并签名。	3	
	17. 消毒瓶塞，用无菌纱布包盖瓶塞。	5	
	18. 再次核对药名、浓度、剂量、有效期。	4	
	19. 记录开瓶日期、时间、用途，并签名。	5	
	20. 将开启后的无菌溶液放于治疗室固定处。有效期 24 小时。	2	
	21. 处理用物。	2	
	22. 洗手，取口罩。	2	
	23. 操作速度：完成时间限 5 分钟以内。	2	
综合评分	A. 5 分；B. 4 分；C. 3 分；D. 2 分；E. 1 分；F. 0 分	5	
注意事项	1. 无菌溶液倒出后，不可再倒回瓶中。 2. 不可将无菌敷料堵塞瓶口倾倒无菌溶液。也不可将物品直接伸入无菌溶液内蘸取。 3. 已开启的瓶内溶液，可保存 24 小时，所取溶液有效期为 4 小时。	5	
评分标准	1. 按操作程序各项实际分值评分。 2. 原则性操作程序颠倒一处扣 2 分。 3. 无菌物品污染一次扣 10 分，跨越无菌区 1 次扣 5 分。 4. 超过规定时间酌情扣分。		