

全国卫生系统护士岗位技能训练指导用书

# 临床实用护理技术

主 编/高玉芳 魏丽丽 修 红

LINCHUANG  
SHIYONG HULI JISHU



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国高等医药类院校护理专业规划教材

# 临床实用护理技术

主 编 周淑娟 副主编 陈 斌

LINCHUANG  
SHIYONG HULI JISHU



人民卫生出版社

PEOPLE'S HEALTH PRESS

全国卫生系统护士岗位技能训练指导用书

# 临床实用护理技术

LINCHUANG SHIYONG HULI JISHU

主 编 高玉芳 魏丽丽 修 红  
副主编 张晓兰 崔 岩 柳国芳 张宏岩  
李淑媛 徐毅君 张 新  
主 审 董 蓓  
编 委 (以姓氏笔画为序)  
于海峰 王 慧 王淑云 曲慧利  
刘 曼 刘淑芹 闫 慧 孙晓辉  
杜春燕 李海娜 李淑媛 宋 文  
张 新 张文燕 张业玲 张宏岩  
张晓兰 张楠楠 陈娜娜 岳崇玉  
庞旭峰 胡新林 柳国芳 侯明晖  
修 红 姜 艳 徐毅君 高 站  
高玉芳 黄 霞 崔 岩 崔 莉  
程华伟 薛 丽 魏丽丽



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

**图书在版编目(CIP)数据**

临床实用护理技术/高玉芳,魏丽丽,修红主编. —北京:人民军医出版社,2010.10  
全国卫生系统护士岗位技能训练指导用书  
ISBN 978-7-5091-4083-3

I. ①临… II. ①高… ②魏… ③修… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 186898 号

---

策划编辑:郝文娜 文字编辑:魏新 责任审读:黄栩兵  
出版人:石虹

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)51927282

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:13.25 字数:315千字

版、印次:2010年10月第1版第1次印刷

印数:0001~7000

定价:26.00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

---

## 内 容 提 要

---

本书分4章阐述了护士礼仪及护理服务、基础护理技术、急救护理技术、专科护理技术及各种导管护理技术等。以护理流程图和推荐用语的形式对临床常用护理服务项目进行了更加条理、清晰的规范。对护理技术操作流程、考核细则及项目中涉及的理论知识做了明确的程序细化。本书针对性、实用性强,适合临床护理人员,本科、大专、中专实习护士,在校高年级护理专业学生阅读,既可作为其临床工作的指南,又有利于其学习和训练。

---

# 前 言

---

护理学是一门实践性、应用性很强的学科。随着人民群众对护理服务需求的日益加大和护理工作模式的转变,临床护理服务的内容和护理学理论、实践研究重点也发生了深刻变化。虽然近年来不同版本的临床护理礼仪服务和护理技术操作书籍相继问世,但以本书形式,且适合临床护理人员 and 学校护理专业师生使用的同类书籍尚未正式出版发行。

全书共 4 章,主要内容包括护士礼仪及护理服务、基础护理技术操作、急救护理技术操作、专科护理技术操作。本书以最新版的护理学专业本科和专科国家统编教材为基础,结合临床护理实际,涵盖了从病人入院到出院等最常用的护理礼仪服务程序,临床基础护理技术操作、急救技术操作和具有代表性的专科护理技术操作。增加了静脉留置针输液法、一次性导尿包为男、女病人导尿术、中心供氧法、胰岛素泵使用操作、持续床边血液滤过技术和经外周行中心静脉置管技术等操作程序及评分标准。内容新颖、项目全面,力求反映临床护理和护理研究的最新成果,同时也注重了护理新用具在临床的广泛使用。

在《临床实用护理技术》编写中既注重理论性,又注重实用性;既注重传统,又注重新理论、新知识、新技术。因此,该书将作为护士临床礼仪服务、基础知识及基本技能、急救知识及技能、专科知识及技能考试考核的指导用书。由于我们水平和能力有限,难免有疏漏和不恰当之处,希望广大读者及护理同仁批评指正。

编 者  
2010 年 6 月

---

# 目 录

---

|                    |      |
|--------------------|------|
| 第 1 章 护士礼仪及护理服务    | (1)  |
| 一、常规入院护理服务         | (1)  |
| 二、急诊入院护理服务         | (2)  |
| 三、转科护理服务           | (3)  |
| (一)一般病人            | (3)  |
| (二)危重病人            | (3)  |
| (三)接待危重病人转科        | (4)  |
| 四、急诊分诊护理服务         | (5)  |
| (一)一般急诊分诊          | (5)  |
| (二)危重病人急诊分诊        | (6)  |
| 五、手术室护士接患者护理服务     | (6)  |
| 六、为医生入手术室护理服务      | (7)  |
| 七、患者进入手术间护理服务      | (8)  |
| 八、手术后患者返回病房护理服务    | (9)  |
| 九、晨、晚间护理服务         | (10) |
| 十、转院病人护理服务         | (11) |
| 十一、出院病人护理服务        | (12) |
| 十二、静脉输液护理服务        | (13) |
| 十三、静脉输血护理服务        | (14) |
| 十四、测量血压护理服务        | (15) |
| 十五、抽血培养护理服务        | (16) |
| 十六、输化疗药物护理服务       | (17) |
| 十七、心电监测护理服务        | (18) |
| 十八、口腔护理服务          | (19) |
| 十九、超声雾化护理服务        | (20) |
| 二十、吸痰护理服务(经鼻口腔吸痰法) | (20) |
| 二十一、吸氧护理服务(中心供氧)   | (21) |
| 二十二、静脉留置针护理服务      | (22) |
| 第 2 章 基础护理技术       | (24) |

|                              |      |
|------------------------------|------|
| 一、铺床技术操作考核评分标准               | (24) |
| (一)铺备用床技术操作考核评分标准(被套法)       | (24) |
| (二)铺麻醉床技术操作考核评分标准(被套法)       | (26) |
| (三)铺暂空床技术操作考核评分标准(被套法)       | (28) |
| (四)卧床患者更换床单技术操作考核评分标准        | (30) |
| (五)卧床患者整理床铺法技术操作考核评分标准       | (32) |
| 二、生命体征测量技术操作考核评分标准           | (34) |
| 三、无菌技术操作考核评分标准               | (38) |
| (一)穿脱隔离衣技术考核评分标准             | (38) |
| (二)无菌技术操作考核评分标准              | (39) |
| (三)手卫生技术操作考核评分标准(一般洗手)       | (43) |
| (四)气管切开切口换药技术操作考核评分标准        | (44) |
| 四、清洁技术操作考核评分标准               | (46) |
| (一)口腔护理技术操作考核评分标准            | (46) |
| (二)为气管插管患者行口腔护理技术操作考核评分标准    | (49) |
| (三)床上洗头技术操作考核评分标准            | (51) |
| (四)床上擦浴技术操作考核评分标准            | (52) |
| (五)女性患者会阴清洁护理技术操作考核评分标准      | (54) |
| (六)女性患者会阴冲洗护理技术操作考核评分标准      | (56) |
| (七)男性患者会阴清洁护理技术操作考核评分标准      | (58) |
| 五、促进患者安全与舒适技术操作考核评分标准        | (60) |
| (一)患者保护性约束技术操作考核评分标准         | (60) |
| (二)冷湿敷技术操作考核评分标准             | (62) |
| (三)乙醇/温水擦浴技术操作考核评分标准         | (63) |
| (四)皮肤护理技术操作考核评分标准            | (66) |
| (五)轴线翻身技术操作考核评分标准            | (68) |
| 六、辅助营养与排泄技术操作考核评分标准          | (69) |
| (一)置胃管及鼻饲技术操作考核评分标准          | (69) |
| (二)胃食泵使用技术操作考核评分标准           | (73) |
| (三)女性患者导尿技术操作考核评分标准(一次性导尿包)  | (75) |
| (四)男性患者导尿技术操作考核评分标准(一次性导尿包)  | (78) |
| (五)大量不保留灌肠技术操作考核评分标准(一次性灌肠包) | (80) |
| (六)肛管排气技术操作考核评分标准            | (83) |
| 七、各种标本采集技术操作考核评分标准           | (84) |
| (一)静脉采血技术操作考核评分标准(真空采血管)     | (84) |
| (二)动脉采血技术操作考核评分标准(动脉血气针)     | (86) |
| (三)留取尿培养标本技术操作考核评分标准         | (88) |
| (四)痰标本采集技术操作考核评分标准           | (90) |
| (五)咽拭子培养标本采集技术操作考核评分标准       | (92) |

|                                          |       |
|------------------------------------------|-------|
| 八、各种给药技术操作考核评分标准                         | (94)  |
| (一)口服给药技术操作考核评分标准                        | (94)  |
| (二)超声雾化吸入技术操作考核评分标准                      | (95)  |
| (三)氧驱动雾化吸入技术操作考核评分标准(面罩式/口含式)            | (97)  |
| (四)皮内注射技术操作考核评分标准(青霉素过敏试验)               | (98)  |
| (五)皮下注射技术操作考核评分标准                        | (100) |
| (六)肌肉注射技术操作考核评分标准                        | (102) |
| (七)静脉注射技术操作考核评分标准                        | (103) |
| (八)密闭式静脉输液技术操作考核评分标准                     | (105) |
| (九)密闭式静脉输血技术操作考核评分标准                     | (107) |
| (十)静脉留置针穿刺技术操作考核评分标准(BD Intima II)       | (109) |
| (十一)直型密闭式安全性静脉留置针穿刺技术操作考核评分标准(BD)        | (112) |
| (十二)Y型密闭式安全性静脉留置针穿刺技术操作考核评分标准(BD)        | (114) |
| (十三)安全型静脉留置针穿刺技术操作考核评分标准(贝朗)             | (116) |
| 第3章 急救护理技术                               | (120) |
| 一、氧气吸入技术操作考核评分标准                         | (120) |
| (一)氧气吸入技术操作考核评分标准(氧气桶法)                  | (120) |
| (二)氧气吸入技术操作考核评分标准(中心供氧法)                 | (122) |
| 二、电动洗胃技术操作考核评分标准                         | (124) |
| 三、心脏电复律(电除颤)技术操作考核评分标准                   | (126) |
| 四、心肺复苏技术操作考核评分标准                         | (128) |
| (一)单人徒手心肺复苏技术操作考核评分标准                    | (128) |
| (二)单人使用简易呼吸囊心肺复苏技术操作考核评分标准               | (131) |
| 五、心电监护技术操作考核评分标准                         | (133) |
| 六、心电图机使用技术操作考核评分标准                       | (135) |
| 七、辅助呼吸技术操作考核评分标准                         | (138) |
| (一)简易呼吸器使用技术操作考核评分标准                     | (138) |
| (二)经口腔明视气管内插管技术操作考核评分标准                  | (140) |
| (三)人工呼吸机应用技术操作考核评分标准                     | (143) |
| 八、各种吸痰技术操作考核评分标准                         | (146) |
| (一)经口/鼻吸痰技术操作考核评分标准(中心负压装置)              | (146) |
| (二)经口/鼻吸痰技术操作考核评分标准(电动吸引器)               | (148) |
| (三)使用呼吸机患者(经气管插管/气管切开)吸痰操作考核评分标准(电动吸引器)  | (151) |
| (四)使用呼吸机患者(经气管插管/气管切开)吸痰操作考核评分标准(中心负压装置) | (153) |
| 九、中心静脉压(CVP)监测技术操作考核评分标准                 | (156) |
| 十、控制补液技术操作考核评分标准                         | (158) |
| (一)微量注射泵使用技术操作考核评分标准                     | (158) |

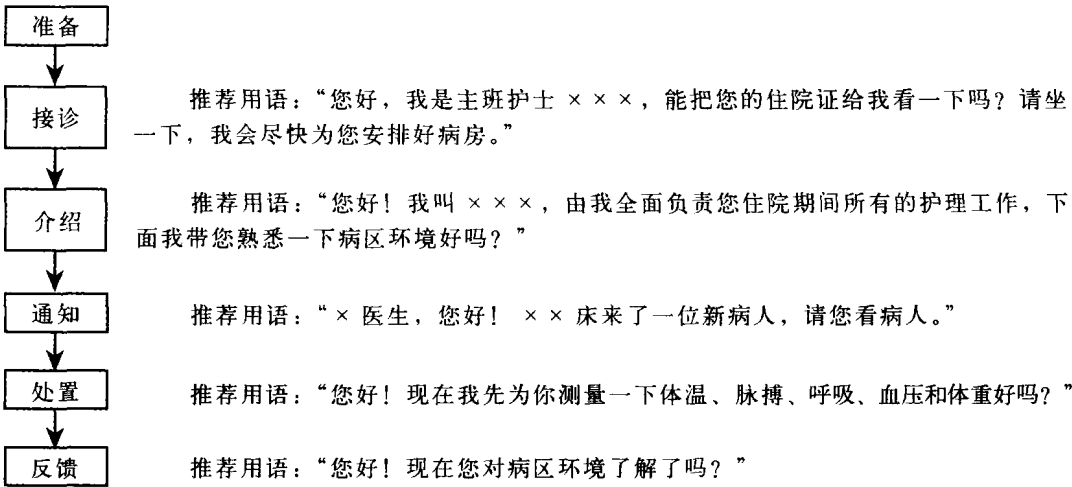
|                                       |       |
|---------------------------------------|-------|
| (二)微量输液泵使用技术操作考核评分标准·····             | (160) |
| <b>第4章 专科护理技术及各种导管护理技术</b> ·····      | (162) |
| 一、更换引流袋技术操作考核评分标准·····                | (162) |
| 二、持续膀胱冲洗技术操作考核评分标准·····               | (163) |
| 三、胸腔闭式引流技术操作考核评分标准·····               | (166) |
| 四、新生儿护理技术操作考核评分标准·····                | (167) |
| (一)新生儿脐部护理技术操作考核评分标准·····             | (167) |
| (二)早产儿暖箱应用技术操作考核评分标准·····             | (169) |
| (三)光照疗法操作考核评分标准·····                  | (170) |
| (四)婴儿沐浴技术操作考核评分标准·····                | (172) |
| 五、糖尿病患者的血糖监测与治疗技术操作考核评分标准·····        | (174) |
| (一)血糖仪的使用技术操作考核评分标准·····              | (174) |
| (二)胰岛素泵使用技术操作考核评分标准·····              | (176) |
| (三)胰岛素注射笔使用技术操作考核评分标准·····            | (178) |
| 六、经外周行中心静脉置管(PICC)技术操作考核评分标准·····     | (180) |
| (一)经外周行中心静脉置管技术操作考核评分标准(前端开口式导管)····· | (180) |
| (二)经外周行中心静脉置管技术操作考核评分标准(三向瓣膜式导管)····· | (183) |
| (三)塞丁格穿刺技术操作考核评分标准·····               | (186) |
| 七、透析技术操作考核评分标准·····                   | (189) |
| (一)腹膜透析技术操作考核评分标准·····                | (189) |
| (二)血液透析技术操作考核评分标准·····                | (191) |
| (三)连续性肾脏替代治疗技术(CRRT)操作考核评分标准·····     | (195) |
| 八、心包及纵隔引流管的护理技术操作考核评分标准·····          | (198) |
| 九、创面封闭负压引流管的护理技术操作考核评分标准·····         | (199) |

# 第 1 章 护士礼仪及护理服务

## 一、常规入院护理服务

- 1. 准备 医生开具住院证后,家属持住院证及相关证件到住院处办理相关手续,病房接到收治病人通知后,将备用床改为暂空床,放下护栏及餐桌板,做好接病人准备。
- 2. 接诊 实行接诊负责制,护士热情、亲切地接待病人,“您好,我是主班护士×××,能把您的住院证给我看一下吗?请坐一下,我会尽快为您安排好病房”。查看住院证收治床位,“您住在××床,请跟我到病房去。”
- 3. 介绍 责任护士:“您好!我叫×××,是您的管床护士,您住院期间的治疗和护理主要由我负责,希望我的服务能让您满意。下面我带您熟悉一下病区环境好吗?”向病人及家属介绍主管医师、护士、病区护士长;介绍病区环境、呼叫铃使用、作息时间、探视制度及有关管理规定等。“这是您的床位,有壁柜及床头柜供您使用。这是呼叫器,有事您可以按这里,我们会马上为您提供帮助。您先休息一下,医生马上来看您。”
- 4. 通知 通知管床医生为病人进行诊疗。
- 5. 处置 进行卫生处置及体格检查,完成入院护理评估,“您好!现在我先为你测量一下体温、脉搏、呼吸、血压和体重好吗?”填写住院病历、病人一览表,将测量生命体征写在体温单上,书写护理文书,为病人送开水,通知配餐员为病人订餐。与医师沟通确定护理级别,遵医嘱实施相关治疗及护理。
- 6. 反馈 “您好!现在您对病区环境了解了吗?有需要我们帮忙的地方,请及时与我们联系,我会经常来看您的!”

常规入院护理服务推荐用语



## 二、急诊入院护理服务

1. 准备 急诊科护士通知病区“您好,有一位患×××病人已收治您的病房,请做好接诊准备(提醒病人的病情及需要准备的设备物品)”病区护士接到电话后,准备床单位用物,必要时准备氧气、吸痰器、输液架和监护仪等。

2. 接诊 由急诊科护士将病人送至病区,病区护士迅速将病人安置妥当,监测病人生命体征及病情变化,与护送护士做好交接班,请家属在等候室休息等候。

3. 通知 通知值班医生查看病人,进行必要的救治。

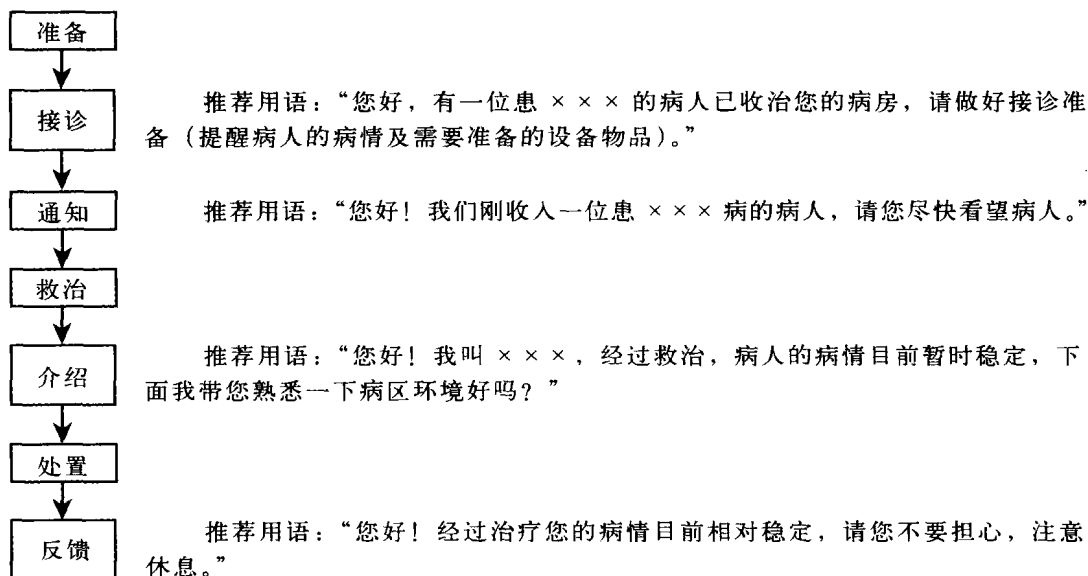
4. 救治 根据病情需要,测量生命体征及给予必要的护理措施,根据医嘱给药及给予各项治疗措施。

5. 介绍 护士为病人和家属进行入科指导:“您好! 我叫×××,经过救治,病人的病情目前暂时稳定,下面我带您熟悉一下病区环境好吗?”为其介绍床单位、病区环境、探视及作息制度、主管医生、病区护士长及消防、防盗相关内容。

6. 处置 为病人进行卫生处置,填写住院病历、病人一览表、体温单,将测量的生命体征写在体温单上,书写护理文书,为病人送开水,通知配餐员为病人订餐。

7. 反馈 “您好! 经过治疗病人的病情目前相对稳定,请您不要担心,注意休息,病人病情有变化,我们会随时通知您。有需要帮助的地方,请随时与我们联系。”

### 急诊入院护理服务推荐用语



### 三、转科护理服务

#### (一)一般病人

1. 医嘱 接到转科医嘱,由主班护士通知治疗班护士停止病人的一切治疗,注销各种治疗卡,结算病人住院期间所有费用。

2. 通知 通知主管护士、病人及家属做好转科准备。“您好,您病情现在已经平稳,根据医嘱今天您要转去××科继续治疗,请您准备一下,我们将送您到××科”。电话通知所转科室:“您好,我是××科,有一位病人将转到您科,请做好准备(告知病人基本情况)”。主管护士准备好病历。

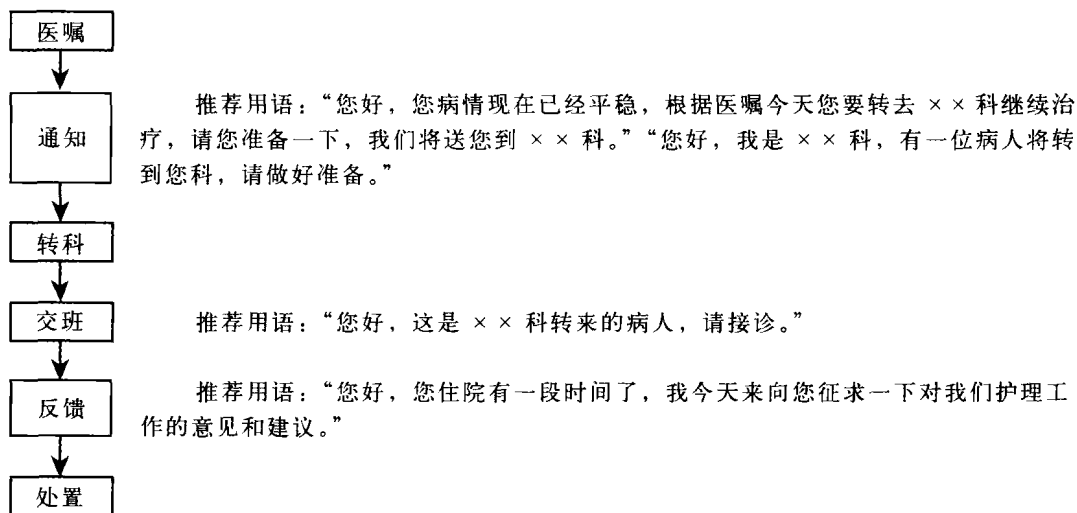
3. 转科 根据病情需要准备转运途中所需所有物品,协助病人整理物品,妥善固定各种管路,书写护理病历及专科记录单并放于医疗病历中,护送病人至所转科室,转运途中注意观察病人病情变化。

4. 交班 携病人的医疗病历、药品至所转科室,认真交接病人病情、治疗、饮食、心理及皮肤等其他情况,双方确认并在转科病人交班上签字。

5. 反馈 征求病人意见,填写意见反馈表。

6. 处置 床单位终末消毒,开窗通风,铺好备用床,准备迎接新病人。

#### 一般病人转科护理服务推荐用语



#### (二)危重病人

1. 医嘱 接到转科医嘱,由主班护士停止病人的一切治疗信息,注销各种治疗卡,结算病人住院期间所有费用。

2. 通知 通知主管护士、病人及家属做好转科准备。耐心向病人及家属解释“您好,鉴于您目前的病情,根据医嘱今天您要转去××科继续治疗,请您准备一下,我们将送您到××科”。电话通知所转科室:“您好,我是××科,有一位病人将转到您科,请做好准备(告知病人

基本情况,所需医疗设备及转出时间,做好充分准备)。”

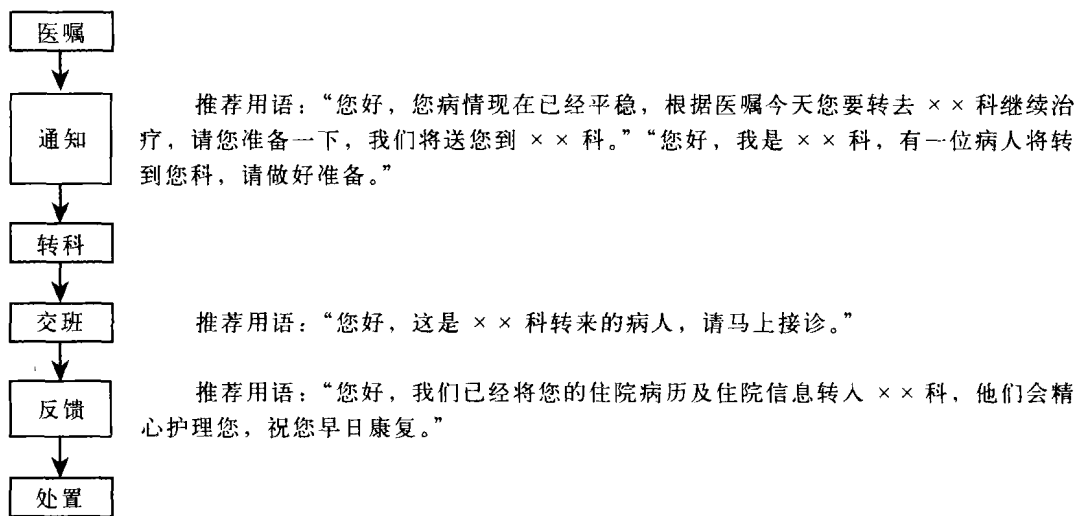
3. 转科 根据病情需要准备转运途中所需所有物品(氧气袋、呼吸囊等),协助病人整理物品,妥善固定各种管路,书写护理病历并放于医疗病历中,护送至所转科室,转运途中注意观察病人病情变化。

4. 交班 携病人的医疗病历、药品至所转科室,认真交接病情、治疗、药物、饮食、心理及皮肤等其他情况,双方确认并在转科病人交接本上签字。

5. 反馈 征求病人意见,填写意见反馈表。

6. 处置 床单位终末消毒,开窗通风,铺好备用床。

### 危重病人转科护理服务推荐用语



### (三)接待危重病人转科

1. 准备 接到接诊电话,了解病人的病情及需要准备的设备物品,准备床单位用物,将呼吸囊、微量泵、氧气、吸痰器、将呼吸机、监护仪调为备用状态,并准备护理记录单及其他急救物品。

2. 通知 通知值班医生准备救治病人。

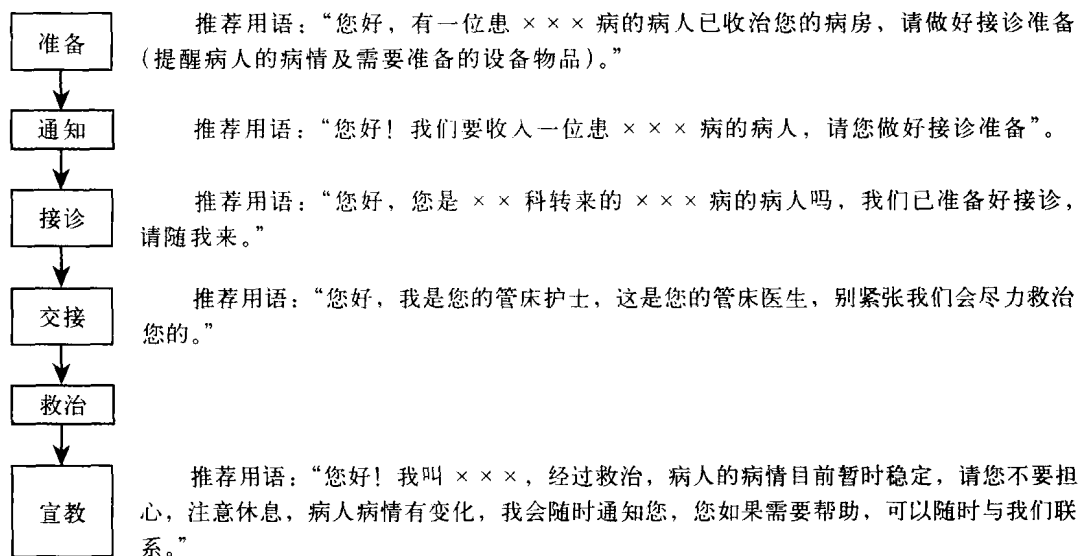
3. 接诊 急诊科护士将病人送至病区后,与转送病人的医护人员一起迅速将病人安置妥当,接呼吸机、监测病人生命体征及病情变化。

4. 交接 与护送护士做好交接班,交接病人病情、全身皮肤、切口及各种引流管路情况,交接携带药物及医疗护理病历,交接病人心理及其他情况,双方确认后在转科交接本上签字,请家属在等候室休息等候。

5. 救治 根据病情需要,按医嘱给予必要的护理措施,给药及各项治疗措施。

6. 宣教 护士为病人和家属进行入科指导:“您好! 我叫×××,病人的病情目前暂时稳定,我带您讲解一下病区制度好吗?”为其介绍床单位、病区环境、探视及作息制度、管床医生、病区护士长及消防、防盗相关内容。

## 接待危重病人转科护理服务推荐用语

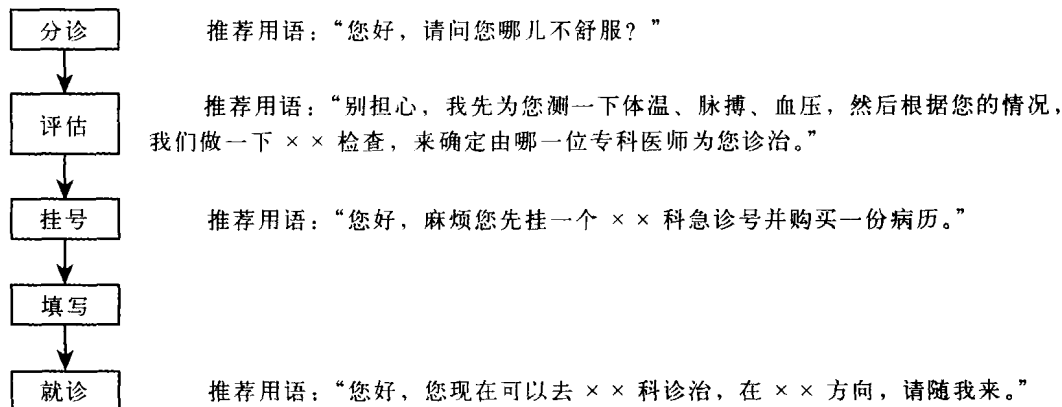


## 四、急诊分诊护理服务

## (一)一般急诊分诊

1. 分诊 分诊护士由具有一定工作经验的主管护师担任，分诊台设呼叫系统，在急诊科入口处，护士面带微笑，热情接待病人，询问：“您好，请问您哪儿不舒服？”
2. 评估 与病人沟通，评估病人病情，为病人进行初步检查、评估，确定所需看病的科室。“别担心，我先为您测一下体温、脉搏、血压，然后根据您的情况，我们做一下 × × 检查，来确定由哪一位专科医师为我们诊治。”
3. 挂号 根据评估的结果，通知病人或家属需挂的急诊号，同时告知病人买一份病历。
4. 填写 协助病人填写病历首页眉栏，记录病人体温、脉搏、呼吸、血压，并将化验单贴在病历上。
5. 就诊 指引护送病人至相应诊室就诊。

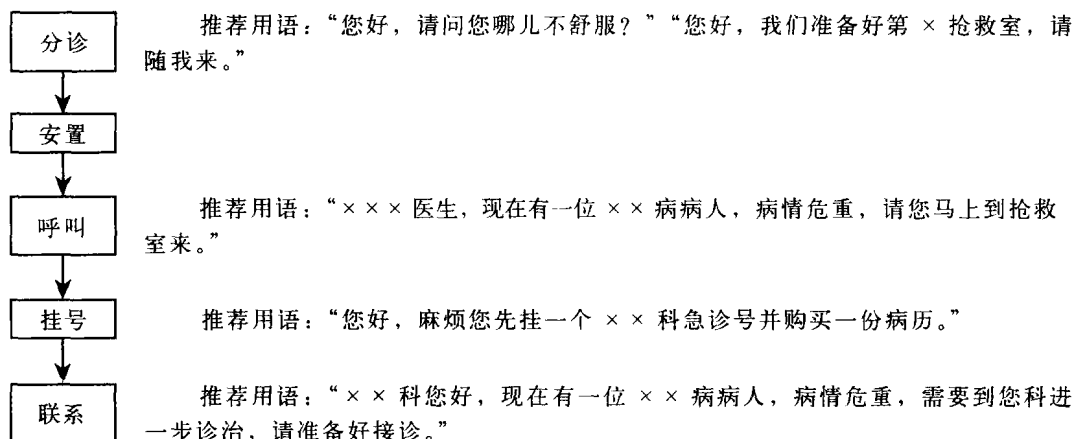
## 一般急诊分诊护理服务推荐用语



## (二)危重病人急诊分诊

1. 分诊 分诊护士由具有一定工作经验的主管护师担任,分诊台设呼叫系统,在急诊科入口处,护士面带微笑,迅速起身协助搀扶危重病人,或听到救护车鸣笛呼叫医护人员用平车到大门口接病人,询问:“您好,请问您哪儿不舒服?”“您好,我们准备好第×抢救室,请随我来。”
2. 安置 迅速将病人安置在抢救室的病床上,取合适的体位,吸氧、保暖等。
3. 呼叫 呼叫医生抢救病人,“×××医生,现在有一位××病病人,病情危重,请您马上到抢救室来。”
4. 挂号 通知病人或家属需挂急诊号,同时告知家属买一份病历。
5. 联系 如遇批量抢救,通知科主任和医务处,涉及民事、刑事纠纷的伤病员应通知保卫处,或联系病人紧急手术,或联系病人收住院。

### 危重病人急诊分诊护理服务推荐用语



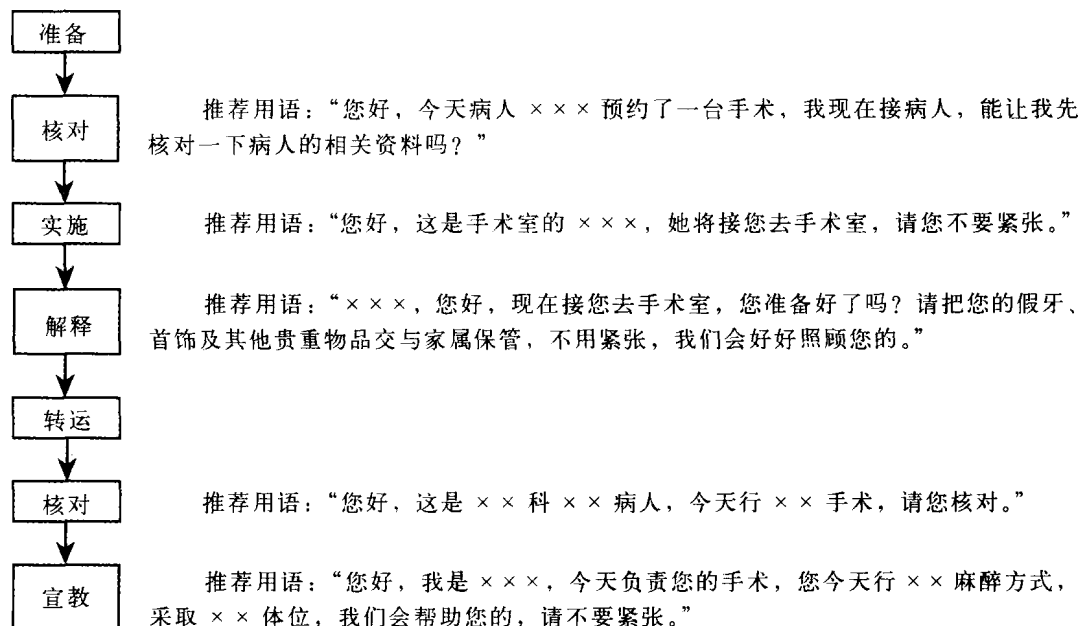
## 五、手术室护士接患者护理服务

1. 准备 准备平车及床上用品,确保平车性能良好,床单、被子干净、整洁,符合季节需求。
2. 核对 手术当日由手术室护士查对手术通知单,如:手术通知时间,科室、姓名、床号、性别、手术名称、手术部位、手术方式及手术间等,平诊手术提前 0.5~1h 将病人接至手术室,急诊立即接病人至手术室。连台手术根据上一台手术大约结束时间及医生口头通知时间接病人至手术室。
3. 实施 由手术室专人携手术通知单,推车至病房迎接病人,并与病房护士仔细核对病人及相关信息、术前准备情况。将病人病历、特殊用药及放射片随病人一起带入手术室。“您好,这是手术室的×××,她将接您去手术室,请您不要紧张”。
4. 解释 与病人沟通做好心理护理,“×××(老师、大爷、大娘,根据职业、年龄、性别给予适当称呼),您好,现在接您去手术室,您准备好了吗? 请把您的假牙、首饰及其他贵重物品交与家属保管,不用紧张,我们会好好照顾您的”。
5. 转运 协助病人上平床,约束固定好病人确保安全。

6. 核对 病人到达手术室后,由值班护士查对病人及相关信息,该台巡回护士、器械护士、麻醉医师再次查对病人及手术通知单、病历及病人物品,并转运病人至手术床。

7. 宣教 巡回及洗手护士接待病人,自我介绍,介绍手术室的要求及配合要求。

### 手术室护士接病人护理服务推荐用语



## 六、为医生入手术室护理服务

1. 登记 护士:“×××教授/医生您好,您的手术间是××号,这是您衣柜、鞋柜的钥匙,请登记拿好!”

2. 更衣 医生换鞋后进入更衣室,脱下自己的服饰,带好帽子、口罩(遮住口鼻),洗手,穿上手术室衣裤,自己的衣服不能外露。

3. 手术 按手术操作流程入相应手术间,与护士、麻醉医师共同核对手术的病人,准备手术(若为参观的医生,应遵守手术室参观制度)。手术完毕,协助麻醉师一同将病人送至苏醒室(若共同外出则应穿外勤衣和鞋套)。

4. 处置 术后进行卫生处置,洗手,已穿过的手术室衣裤或裙弃入相应污衣袋内,帽子、口罩弃入医疗垃圾桶内,于登记处归还钥匙。