

全国医药卫生类高职高专规划教材
技能型紧缺人才培养培训工程教材

供高职高专护理、助产等专业使用

护理技术

主编 李秀玲



全国医药卫生类高职高专规划教材
技能型紧缺人才培养培训工程教材
供高职高专护理、助产等专业使用

护 理 技 术

主 编 李秀玲

第四军医大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理技术/李秀玲主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2005. 8
ISBN 7-81086-222-7

I. 护… II. 李… III. 护理学-高等学校: 技术学校-教材 IV. R472

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 077823 号

护理技术

主 编 李秀玲
责任编辑 土丽艳 王永春 武素芳
出版发行 第四军医大学出版社
地 址 西安市长乐西路 17 号 (邮编: 710032)
电 话 029-83376765
传 真 029-83376764
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>
印 刷 河南东方制图印刷有限公司
版 次 2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 次印刷
开 本 787×1092 1/16
印 张 21.75
字 数 501 千字
书 号 ISBN 7-81086-222-7/R·164
定 价 32.00 元

(版权所有 盗版必究)

编者名单

主 编 李秀玲

副主编 石 玉 左慧敏

编 者 (按姓氏笔画为序)

石 玉 (南阳医学高等专科学校)

左慧敏 (河北工程学院医学院)

李秀玲 (华北煤炭医学院秦皇岛分院)

刘远红 (湖北中医药高等专科学校)

刘淑敏 (宁夏医学院)

杜 磊 (邢台医学高等专科学校)

高 云 (商丘医学高等专科学校)

高山冰 (华北煤炭医学院秦皇岛分院)

原明风 (鹤壁职业技术学院)

曹心芳 (漯河医学高等专科学校)

全国医药卫生类高职高专规划教材 参加编写学校

(以汉语拼音排序)

沧州医学高等专科学校
长江大学医学院
广东省新兴中药学校
广州医学院护理学院
桂林市卫生学校
河北工程学院医学院
河南科技大学
鹤壁职业技术学院
湖北中医药高等专科学校
华北煤炭医学院秦皇岛分院
吉林大学通化医药学院
焦作市卫生学校
开封市卫生学校
廊坊市卫生学校
乐山职业技术学院
临汾职业技术学院
柳州医学高等专科学校
漯河医学高等专科学校
南昌市卫生学校
南阳理工学院
南阳医学高等专科学校

南阳中医药学校
宁波大学卫生职业技术学院
宁夏医学院
平顶山市卫生学校
平凉医学高等专科学校
秦皇岛水运卫生学校
衢州职业技术学院医学院
三峡大学护理学院
商丘医学高等专科学校
石家庄医学高等专科学校
唐山职业技术学院
潍坊市卫生学校
许昌市卫生学校
信阳职业技术学院
邢台医学高等专科学校
宜春职业技术学院
永州职业技术学院
玉林市卫生学校
岳阳职业技术学院
张掖医学高等专科学校

出版说明

为进一步深化医药卫生类高职高专教育教学改革,推动高职高专教育的发展,提高教学质量,进一步适应卫生事业改革和发展的需要,满足经济和社会发展对医学人才的需求,根据《中国医学教育改革和发展纲要》和教育部《关于医药卫生类高职高专教育的若干意见》及《关于制定〈2004~2007年职业教育教材开发计划〉的通知》,在教育部有关部门的支持和指导下,我们组织有关专家,用了近一年的时间,在全国10多个省市,对医学高职高专教育的培养目标和模式、课程体系、教学内容、教学计划和大纲、教学方法和手段、教学实践环节、考核标准等方面,进行了广泛而深入的调研。

在调研的基础上,召开了医药卫生类高职高专教育教学研讨会、教材编写论证会、教学大纲审定会和主编人会议,确定了教材编写的指导思想、原则和要求,组织全国10多个省市医学院校的一线教师,吸收了最新的医学高职高专教育教学经验和成果,编写了这套教材。本套教材充分体现了以培养目标和就业为导向,以职业技能培养为根本的编写指导思想,突出了思想性、科学性、先进性、可读性和适用性的编写原则,较好地处理了“三基”关系,高等教育与初等教育对接的关系,学历教育与职业认证、职业准入的关系。

本套教材编写了临床医学、中西医结合、护理三个专业的基础课、专业课50余种,供医药卫生类高职高专学生使用。

全国医药卫生类高职高专规划教材
编写指导委员会
2005年6月

前 言

本书是根据教育部《关于制定〈2004~2007年职业教育教材开发计划〉的通知》以及第四军医大学出版社于2005年2月在郑州召开的医药卫生类高等职业教育教材主编人会议精神编写的,供高职高专护理专业使用。

全书共分十五章。内容有医院和患者的住院环境、患者入院和出院的护理、医院感染的预防与控制、卧位和安全的护理技术、患者的清洁护理技术、生命体征的评估及护理、患者的饮食护理、冷和热的应用、排泄护理、药物治疗和过敏试验法、输液和输血法、标本采集技术、病情的观察及危重症的抢救护理、临终关怀、医疗与护理文件记录。

本书计划152学时,在课时安排上将实验课时多于理论课时,建议教师以实验室讲授为主,在操作中讲解有关的理论知识,可极大的调动学生的学习热情,提高教学质量。

本书的编写特点是:

1. 全体编者以培养“面向基层、面向医疗卫生事业的高素质劳动者和高技能应用人才”为目标;以思想性、科学性、启发性、先进性和适用性为原则;以整体护理观为指导、以护理程序为框架;以评估、计划、实施、评价为步骤展现了护理技术的操作规程。

2. 体现“新”的特点。参考了国内多种最新版本的护理学、生理学、药理学、营养学教材及卫生部下发的有关文件,摒弃了落后的护理理论和护理技术,在多个章节如“病区的环境”、“患者的饮食护理”、“无菌技术”、“注射法”、“输液和输血法”中介绍了国内先进的护理理论和护理技术,增加了“穿脱一次性隔离衣”等内容。真正做到《护理技术》贴近临床、指导临床,培养出实用性护理人才。

3. 根据护理专业学生的学习特点,在学习内容的安排上采取循序渐进,条理清楚,使学生易懂、易记。同时以知识卡片的形式增加了学习内容,拓展了学生的学习空间,为学生提供了较为灵活的学习方式。

参与编写本书的各位编者,在编审的过程中表现出高度的责任意识和专业思想。她们都有着十几年的护龄,都是从临床护理到护理教学,均有着丰富的护理理论知识和护理技术操作经验,更重要的是她们对护理专业有着无比的热爱和深刻的理解,对护理技术的教学与护生在临床应用的切入点把握准确、运用自如,保证了本书的编写质量。

在编写过程中,参编的各位编者努力工作,各参编单位的领导给予了大力支持。华北煤炭医学院秦皇岛分校的领导为本教材的编写做了许多工作,第四军医大学出版社对本书的编写和出版工作付出了辛勤的劳动,在此一并感谢。

尽管我们有较为丰富的护理技术的教学经验,但编写护理技术教材还缺乏经验,限于编者的能力和水平,在本教材呈献给各位教师和学生之时,各位编委深感责任重大,虽尽心尽力,但难免有错误和疏漏之处,恳请使用本教材的同仁惠予指正。

编 者

2005年5月

目 录

第一章 医院和患者的住院环境	(1)
第一节 医院	(1)
一、医院的概念和任务	(1)
二、医院的种类	(1)
三、医院的组织结构	(2)
第二节 门诊部	(3)
一、门诊	(3)
二、急诊	(4)
第三节 病区	(5)
一、病区的设置和布局	(5)
二、病区的环境管理	(5)
三、床单位设备	(7)
四、铺床技术	(8)
五、床垫罩铺床法.....	(13)
六、有人床整理法.....	(13)
七、卧床患者更换床单法.....	(14)
第二章 患者入院和出院的护理	(17)
第一节 患者入院的护理	(17)
一、患者入病区前的护理.....	(17)
二、入病区后的初步护理.....	(18)
第二节 患者出院护理	(19)
一、出院方式.....	(19)
二、出院护理.....	(19)
第三节 患者搬运法	(20)
一、轮椅运送法.....	(20)
二、平车运送法.....	(22)
三、担架运送法.....	(25)
第三章 医院感染的预防与控制	(26)
第一节 医院内感染	(26)
一、医院内感染的概念.....	(26)
二、感染链.....	(27)

三、感染分类	(27)
四、医院内感染的主要因素	(27)
五、医院内感染的预防和控制措施	(28)
第二节 清洁、消毒、灭菌	(28)
一、清洁、消毒、灭菌的概念	(28)
二、清洁法	(29)
三、消毒、灭菌的方法	(29)
第三节 无菌技术	(35)
一、无菌技术的概念	(35)
二、无菌技术操作原则	(35)
三、无菌技术基本操作法	(36)
第四节 隔离技术	(45)
一、隔离的概念	(45)
二、隔离基本知识	(46)
三、隔离消毒原则	(46)
四、隔离技术	(47)
第四章 卧位和安全的护理技术	(54)
第一节 患者卧位和安全的意义	(54)
第二节 各种卧位	(55)
一、卧位的性质	(55)
二、常用的卧位	(55)
第三节 协助病员更换卧位法	(59)
一、协助病员翻身侧卧法	(59)
二、协助病员移向床头法	(62)
第四节 保护具的应用	(63)
第五章 患者的清洁护理技术	(68)
第一节 口腔护理	(68)
一、口腔护理	(69)
二、口腔健康教育	(71)
第二节 头发护理	(72)
一、床上梳发、洗发	(73)
二、灭头虱、虮法	(76)
第三节 皮肤护理	(77)
一、沐浴	(78)
二、压疮的预防及护理	(80)
第四节 晨晚间的护理	(85)
一、晨间护理	(85)

二、晚间护理	(86)
第六章 生命体征的评估及护理	(88)
第一节 体温的评估及护理	(88)
一、正常体温及其生理变化	(89)
二、异常体温的观察及护理	(90)
三、体温的测量	(93)
第二节 脉搏的评估及护理	(98)
一、正常脉搏及其生理性变化	(98)
二、异常脉搏的观察及护理	(99)
三、脉搏的测量	(100)
第三节 血压的评估及护理	(102)
一、正常血压及其生理变化	(102)
二、异常血压的观察及护理	(103)
三、血压的测量	(104)
第四节 呼吸的评估及护理	(107)
一、正常呼吸及其生理变化	(108)
二、异常呼吸的观察和护理	(108)
三、呼吸的测量	(110)
四、提高呼吸功能的护理	(110)
第七章 患者的饮食护理	(122)
第一节 饮食和人体健康及疾病痊愈的关系	(122)
一、合理饮食能促进人体健康及疾病的痊愈	(122)
二、食物的作用	(123)
第二节 医院饮食	(124)
一、基本饮食	(124)
二、治疗饮食	(125)
三、试验饮食	(126)
第三节 饮食护理	(126)
一、营养和饮食状况	(126)
二、影响营养与饮食的因素	(127)
第四节 鼻饲法	(129)
第五节 患者出入液量的记录法	(131)
一、记录的内容	(132)
二、记录方法	(132)
第八章 冷和热的应用	(134)
第一节 热疗法	(134)

一、热的治疗作用	(135)
二、影响热疗的因素	(135)
三、用热的禁忌	(136)
四、热疗方法	(136)
第二节 冷疗法	(143)
一、冷的治疗作用	(143)
二、影响冷疗的因素	(143)
三、用冷的禁忌	(144)
四、冷疗方法	(144)
第九章 排泄护理	(151)
第一节 排尿护理	(151)
一、泌尿系统的结构和功能	(151)
二、排尿活动的评估	(153)
三、排尿异常的护理	(155)
四、导尿术	(156)
第二节 排便护理	(166)
一、大肠的结构和功能	(166)
二、排便活动的评估	(167)
三、排便异常的护理	(170)
四、灌肠法	(172)
第三节 肛管排气法	(180)
第十章 药物疗法和过敏试验法	(182)
第一节 给药的基本知识	(182)
一、药品管理	(182)
二、药疗原则	(184)
第二节 口服给药法	(186)
第三节 超声雾化吸入法	(188)
一、超声雾化器的结构和原理	(188)
二、超声雾化器特点	(189)
三、常用药物及作用	(189)
四、雾化吸入的方法	(189)
第四节 注射法	(190)
一、注射原则	(191)
二、注射用物	(192)
三、药物抽吸法	(193)
四、常用注射法	(195)
第五节 药物过敏试验和过敏性休克的抢救	(210)

一、过敏性休克发生的机理和抢救措施	(211)
二、药物过敏试验的方法	(212)
第十一章 输液和输血法	(218)
第一节 静脉输液技术	(218)
一、常用溶液的种类和作用	(218)
二、输液不良反应与护理	(220)
三、静脉输液用物	(225)
四、静脉输液方法	(229)
五、常见输液故障及排除	(236)
六、输液速度和时间的计算	(237)
第二节 静脉输血法	(238)
一、血液制品的种类及作用	(238)
二、输血反应与护理	(240)
三、临床输血技术准则	(244)
四、静脉输血用物	(247)
五、静脉输血方法	(248)
六、自身输血	(251)
第十二章 标本采集技术	(252)
第一节 标本采集的意义和原则	(252)
一、标本采集的意义	(252)
二、标本采集的原则	(252)
第二节 各种标本采集法	(253)
一、血液标本采集	(253)
二、尿标本采集	(256)
三、粪便标本采集	(258)
四、痰标本采集	(259)
五、咽拭子标本采集	(261)
六、呕吐物标本的采集	(262)
第十三章 病情的观察及危重症的抢救护理	(263)
第一节 病情的观察	(264)
一、病情观察的方法	(264)
二、病情观察的内容	(264)
第二节 危重症的抢救护理	(266)
一、抢救工作的组织管理与抢救室设备	(266)
二、常用抢救技术	(268)
三、危重症患者的支持性护理	(278)

第十四章 临终关怀	(280)
第一节 概 述	(280)
一、临终的概念	(280)
二、临终关怀的概念	(280)
三、临终关怀的发展	(281)
四、临终关怀的意义	(281)
五、临终关怀的护理原则	(282)
第二节 临终病人的护理	(283)
一、临终病人的生理变化及护理	(283)
二、临终病人的心理变化及护理	(284)
三、临终病人家属的护理	(286)
第三节 死亡的概念和分期	(287)
一、死亡的概念	(287)
二、死亡过程的分期	(287)
三、安乐死	(288)
第四节 尸体料理	(289)
一、尸体料理操作技术	(289)
二、丧亲者的护理	(291)
 第十五章 医疗与护理文件记录	(293)
第一节 医疗与护理文件的重要性及书写和保管的要求	(293)
一、医疗与护理文件记录的重要意义	(293)
二、医疗与护理文件的记录要求	(294)
三、医疗与护理文件的保管要求	(294)
第二节 医疗与护理文件的书写	(295)
一、体温单	(295)
二、医嘱单	(296)
三、住院首次护理记录单	(297)
四、护理记录单	(298)
五、病室报告	(299)
附录 1 实验内容	(304)
附录 2 护理专业基本技能操作标准及评分方法	(305)
附录 3 学时分配	(333)
参考文献	(334)

第一章 医院和患者的住院环境

【学习要点】

1. 医院的概念、任务、种类和组织结构。
2. 门诊、急诊、病区的设置和布局。
3. 门诊、急诊的护理工作。
4. 病区的环境管理要求及护理措施。
5. 床单位设备及铺备用床、暂空床和麻醉床的方法。
6. 有人床整理法及更换床单法。

第一节 医院

一、医院的概念和任务

医院是对患者或特定人群进行防病治病的场所,备有一定数量的病床,配有必要的设备以及具有救死扶伤精神、丰富医学知识和精湛医学技能的医务人员。

卫生部颁发的《全国医院工作条例》指出,医院的任务是“以医疗为中心,在提高医疗质量的基础上,保证教学和科研任务的完成,并不断提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防、指导基层和计划生育的技术工作”。

二、医院的种类

(一)按医疗技术水平划分

1. 一级医院 主要指农村乡、镇卫生院和城市街道医院。
2. 二级医院 主要指一般市、县医院及省辖市的区级医院,以及相当规模的工矿、企事业单位职工医院。
3. 三级医院 主要指全国、省、市直属的市级大医院及医学院校的附属医院。

(二)按收治范围划分

1. 综合性医院 在各类医院中占有比较大的比例,分设内科、外科、妇产科、儿科、眼

科、耳鼻喉科、口腔科、皮肤科、中医科、肿瘤科等各专科及药剂、检验、影像等部门,并有相应人员和设备的医院。

2. 专科医院 为诊治专科疾病而设置的医院,如传染病医院、精神卫生中心、结核病防治医院、肿瘤医院、胸科医院、妇产科医院、眼科医院、口腔医院等。设立专科医院有利于集中人力、物力,发挥技术设备优势,开展专科疾病的诊治和预防。

(三)按服务对象划分

军队医院、企业医院等,有其特定任务及特定服务对象。

(四)按所有制划分

有全民所有制、集体所有制和个体所有制医院。

三、医院的组织结构

我国医疗机构体制已形成三级医疗网络。根据医院的职能和任务、服务地域范围、隶属关系、医疗设施规模及技术力量分为不同级别的医院。当前医院的组织结构模式,大致分为三大系统,即诊疗部门、辅助诊疗部门和行政后勤部门(图 1-1)。

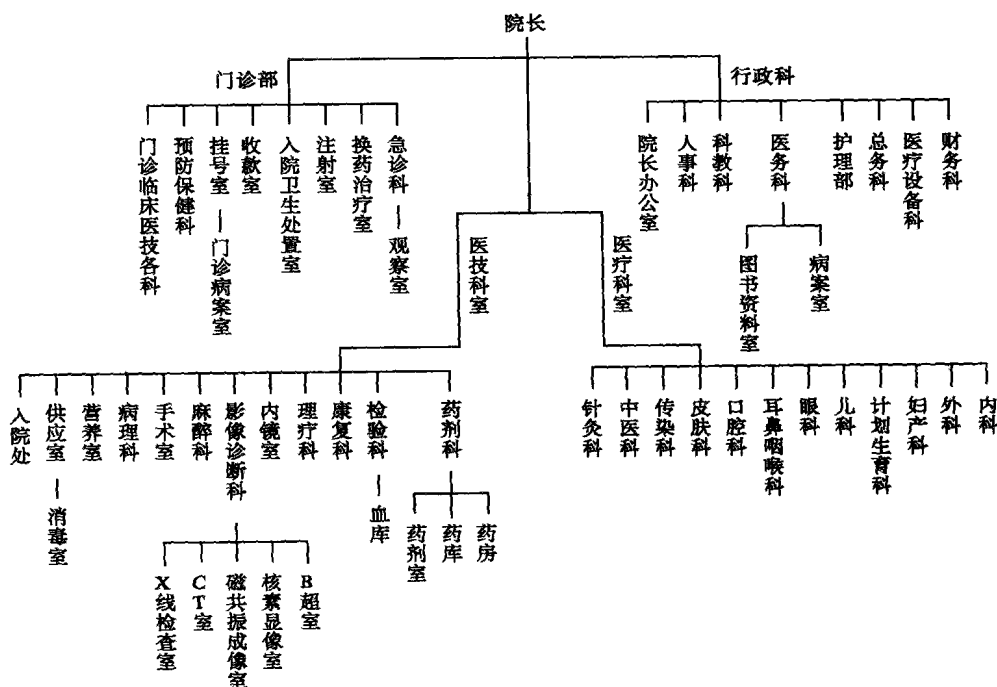


图 1-1 医院的组织结构

【思考题】

1. 医院的概念及种类。
2. 当前医院的组织结构模式大致分为哪三大系统？

第二节 门诊部

一、门诊

门诊是医院面向社会的窗口,是医疗工作的第一线,是直接对人民群众进行诊断、治疗和预防保健的场所。医护人员要提供优质的服务,使患者及时得到诊断和治疗。

(一)门诊的设置和布局

医院门诊设有和医院各科室相对应的科室。门诊的候诊、就诊环境要以方便患者为目的,以突出公共卫生为原则,做到美化、绿化、安静、整洁、布局合理,备有醒目的标志和路牌,使患者感到亲切、宽松,对医院有信任感和安全感。

诊察室内应有诊察床,床前有遮隔设备,室内要有流动水洗手设备或手消毒设施。桌面整洁,各种检查物品摆放有序。门诊设有综合治疗室,治疗室内备有必要的急救设备,如氧气、急救药品等。

(二)门诊的护理工作

1. 预检分诊 预检分诊需由经验丰富的护士担任。护士应主动、热情接待来医院就诊的患者,扼要询问病史,观察病情后做出初步判断,给予合理的分诊指导和传染病管理。做到先预检分诊,后挂号诊疗。

2. 安排候诊与就诊 患者挂号后,分别到各科候诊室依次就诊。护士应做好就诊患者的护理工作。

(1) 开诊前准备好各种检查器械和用品,检查诊疗环境和候诊环境。

(2) 分理初诊和复诊病案,收集整理化验单、检查报告单等。

(3) 根据病情测量体温、脉搏、呼吸、血压等,并记录于门诊病案上。

(4) 按先后次序叫号就诊。必要时护士应协助医生进行诊查工作。诊疗结束后回收门诊病案。

(5) 随时观察候诊患者病情。遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等急危重患者,应立即安排提前就诊或送急诊室处理。对病情较重或年老体弱者,可适当调整就诊顺序。

3. 健康教育 利用候诊时间开展健康教育。可采用口头、图片、黑板报、电视录像、宣传小册子等不同形式。对患者提出的问题应耐心、热情地予以解答。

4. 治疗 需在门诊部进行的治疗,如注射、换药、灌肠、导尿、穿刺、手术等,必须严格执行操作规程,确保治疗安全、有效。

5. 消毒隔离 门诊人群流量大,患者集中,病种复杂,易发生交叉感染,因此护士要认真做好消毒隔离工作,对传染病患者或疑似传染病患者应分诊到隔离门诊就诊,并做好疫情报告。

治疗室、处置室、换药室、注射室坚持每日清洁、消毒制度,地面湿式清扫。感染患者用过的医疗器材和物品,应先消毒,彻底清洗干净,再消毒或灭菌。

6. 保健门诊 经过培训的护士可直接参与各类保健门诊的咨询或诊疗工作。