

基础护理技术 操作教程

JICHU HULI JISHU
CAOZUO JIAOCHENG

主 编◎程红缨 杨燕妮



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

基础护理技术 操作教程

JICHU HULI JISHU
CAOZUO JIAOCHENG

主 编 李 燕 副 编 王 芳

人民卫生出版社
RENMIN JIAOYU CHUBANSHE

基础护理技术操作教程

JICHU HULI JISHU CAOZUO JIAOCHENG

主 编 程红缨 杨燕妮

副主编 戴 琴 周厚秀

编 者 (以姓氏笔画为序)

任 为 杨燕妮 张 民

张翠华 周厚秀 赵戎蓉

钱春荣 唐红英 黄丽华

蒋 燕 程红缨 戴 琴

绘 图 马凤溪



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

基础护理技术操作教程/程红缨,杨燕妮主编. —北京:人民军医出版社,2010.10
ISBN 978-7-5091-4087-1

I. ①基… II. ①程… ②杨… III. ①护理学—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 176833 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:黄栩兵 责任审读:杨磊石

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)51927292

网址: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:8.5 字数:190千字

版、印次:2010年10月第1版第1次印刷

印数:0001~4500

定价:22.00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

本书由教学和临床经验丰富的护理学专家编写,以图表形式介绍了 85 项基础护理技术操作。全书共分三部分 14 章,包括铺床、更换卧位、清洁护理、患者搬运等一般生活护理技术,无菌技术操作、隔离预防、生命体征观察、吸痰排痰、冷热疗护理、鼻饲、胃肠减压、排泄护理、给药护理、输液输血、标本采集、体腔引流等治疗性护理技术,以及急救和临终护理技术等。每项技术运用案例教学,重点阐述操作程序、注意事项和评分细则。本书内容简明实用,适合护校学生和年轻护士学习参考。

前 言

基础护理技术是每位护理人员必须熟练掌握的执业技能,是否正确掌握,直接影响医疗护理质量与效果,以及服务对象的健康,甚至生命安全。因此,学生在校时要着重学习,在职护士也需不断强化培训。

随着整个医疗护理的进步,护理技术也在不断更新发展,我们根据教学实践的积累,结合国内外最新进展,编著了这本《基础护理技术操作教程》。本书共分三个部分,共涉及 85 项技术操作程序:第一部分介绍一般生活护理技术,第二部分介绍治疗性护理技术,第三部分介绍急救及临终护理技术。本教程将案例、评估、操作流程、注意事项及考评标准融合在一起,并以简洁、规范、程序化的流程形式进行编排,使读者不仅能学习和掌握基本技能,同时培养分析评估、发现问题、解决问题和灵活处置问题的能力,而且便于记忆和掌握。

本教程在编写过程中得到第三军医大学及护理学院的大力支持,在此谨致诚挚的感谢。限于编者水平,不当之处恳请读者指正。

程红缨

2010 年 6 月

目 录

第一部分 一般生活护理技术

第1章 舒适护理技术..... (1)	(一)口腔护理..... (12)
一、铺床..... (1)	(二)床上擦浴..... (14)
(一)备用床..... (1)	(三)床上洗头..... (16)
(二)暂空床..... (3)	第2章 搬运护理技术..... (19)
(三)麻醉床..... (5)	一、平车搬运..... (19)
(四)有人床整理法..... (7)	二、轮椅搬运..... (20)
(五)卧床患者更换床单法..... (8)	第3章 活动护理技术..... (22)
二、更换卧位..... (11)	一、放松..... (22)
(一)翻身侧卧法..... (11)	二、全身范围关节活动..... (22)
(二)移向床头法..... (12)	三、盆肌锻炼..... (25)
三、清洁护理..... (12)	

第二部分 治疗性护理技术

第4章 感染的预防和控制技术..... (27)	(三)温水或乙醇擦浴..... (47)
一、无菌技术..... (27)	(四)冰毯机使用..... (48)
二、隔离预防技术..... (32)	二、热敷护理..... (49)
第5章 生命体征观察与护理技术..... (35)	(一)热水袋使用..... (49)
一、生命体征测量..... (35)	(二)热湿敷..... (50)
(一)体温测量..... (35)	第7章 饮食与营养护理技术..... (52)
(二)呼吸、脉搏测量..... (36)	一、鼻饲..... (52)
(三)血压测量..... (36)	二、胃肠减压..... (55)
二、氧气吸入..... (38)	第8章 排泄护理技术..... (57)
(一)氧气筒给氧..... (38)	一、灌肠..... (57)
(二)供氧中心给氧..... (40)	(一)大量不保留灌肠..... (57)
三、吸痰..... (41)	(二)小量不保留灌肠..... (59)
四、体位引流排痰..... (43)	(三)保留灌肠..... (60)
五、呼吸训练..... (44)	(四)清洁灌肠..... (61)
第6章 冷热护理技术..... (46)	二、肛管排气..... (61)
一、冷敷护理..... (46)	三、留置导尿..... (63)
(一)冰袋或冰囊使用..... (46)	(一)女患者留置导尿..... (63)
(二)冰枕、冰帽使用..... (47)	(二)男患者留置导尿..... (66)

四、膀胱冲洗·····	(67)	一、周围静脉输液·····	(88)
第9章 给药护理技术 ·····	(69)	二、静脉留置针输液·····	(91)
一、口服给药·····	(69)	三、经外周插入中心静脉导管术 ·····	(93)
二、各种注射给药·····	(71)	四、静脉输血·····	(96)
(一)皮内注射·····	(71)	附:输液泵应用·····	(99)
(二)皮下注射·····	(74)	第11章 标本采集技术 ·····	(101)
(三)肌肉注射·····	(76)	一、血标本采集·····	(101)
(四)静脉注射·····	(78)	(一)静脉采血·····	(101)
(五)微量注射泵给药·····	(81)	(二)动脉采血·····	(103)
三、超声波雾化吸入·····	(82)	附:快速血糖测量仪使用方法·····	(105)
四、其他给药方法·····	(84)	二、尿标本采集·····	(105)
(一)滴眼药·····	(84)	三、粪标本采集·····	(107)
(二)滴鼻药·····	(85)	四、痰标本及咽拭子标本采集·····	(107)
(三)滴耳药·····	(85)	第12章 引流护理技术 ·····	(109)
(四)阴道栓剂给药·····	(86)	一、胸腔闭式引流护理·····	(109)
(五)肛门给药(简易通便)·····	(87)	二、外科T形引流管护理·····	(110)
第10章 静脉输液与输血护理技术 ·····	(88)		

第三部分 急救及临终护理技术

第13章 急救技术 ·····	(111)	(四)哈姆立克急救法·····	(121)
一、徒手心肺复苏术·····	(111)	三、洗胃·····	(122)
二、通气技术·····	(114)	第14章 遗体护理技术 ·····	(125)
(一)面罩-呼吸囊通气·····	(114)	参考文献 ·····	(127)
(二)气管插管术·····	(116)		
(三)环甲膜切开术·····	(119)		

第一部分 一般生活护理技术

第 1 章 舒适护理技术

舒适是处于轻松、安宁的环境状态下,个体所具有的一种身心健康、满意、没有疼痛、没有焦虑、轻松自在的自我感觉。健康人在正常情况下能满足自己舒适的需要,而在患病情况下,就会产生不舒适的状态及感觉。护理人员应针对引起患者不舒适的原因,采取恰当的措施,以增进患者的舒适。

一、铺 床

【案例】 患者女,70岁,因“胃癌”入院,欲行胃大部切除术。入院当日,离病室做术前检查。第2日上午9:00行手术治疗,下午15:00返回病室。术后第1日,患者床单被

污染。术后第2日,伤口疼痛不能离床活动。入院第7日转科。

【评估】

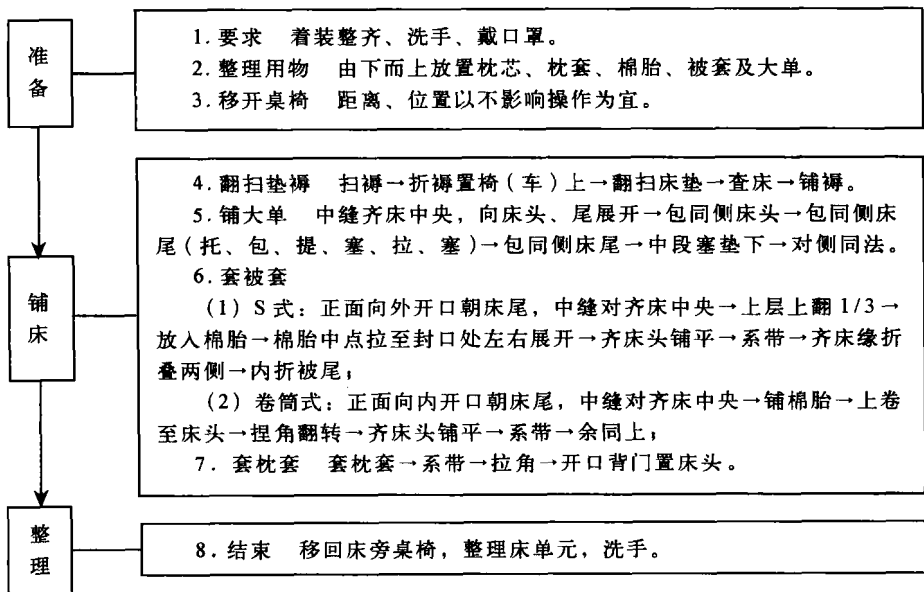
- (1)病室环境及患者病情。
- (2)检查床单位及被褥是否安全、舒适、清洁。
- (3)做好同病室患者的解释工作。

(一)备用床

【目的】 保持病室整洁美观,为新患者备用。

【用物】 床、床垫、床褥、棉胎、枕芯、护理车 (包括被套、大单、枕套、床刷、刷套)。

【操作程序】



【注意事项】

(1)患者进餐或进行无菌性治疗时暂停铺床。

(2)铺床时运用人体力学原理:两脚分开,稍屈膝。

(3)棉胎上端与被套封口紧贴,枕套四角充实,避免空虚。

(4)被套上缘平床头,以盖至患者肩部。

(5)枕套开口系带背门,以利美观。

【评分细则】

铺备用床评分表

姓名: _____ 学号: _____ 成绩: _____

项目	时间	流程	技术要求	分值	扣分
准备		着装,洗手,戴口罩	衣帽整齐	4	
		备物,按顺序叠放	少一件扣 0.5 分	4	
	时间 5min, 超过 10s 扣 0.5 分	移床旁桌椅	距离适当	2	
		翻扫棉褥		2	
		翻扫床垫		2	
		检查床褥		2	
铺褥			2		
铺大单		放置大单、展开		4	
		包同侧床头		2	
		包同侧床角	平、紧、一线	8	
		包同侧床尾		2	
		塞中段		2	
套被套		包对侧大单		10	
		外观平整、紧致、美观		8	
		铺被套		4	
		铺棉胎		2	
		套棉胎	被头充满	8	
		齐床头铺平		2	
		系带		2	
		内折两侧,压被尾		4	
		外观平整、美观、无虚边		8	

(续表)

项目	时间	流程	技术要求	分值	扣分
套枕套	时间 5min, 超过 10s 扣 0.5 分	套枕套		2	
		系带		2	
		拉角		4	
		开口背向门放置		2	
		外观美观、两角充实		4	
整理		移回床旁桌椅, 洗手		2	
总分				100	

计时时间: _____

监考人(签名): _____

(二) 暂空床

中单及布中单。

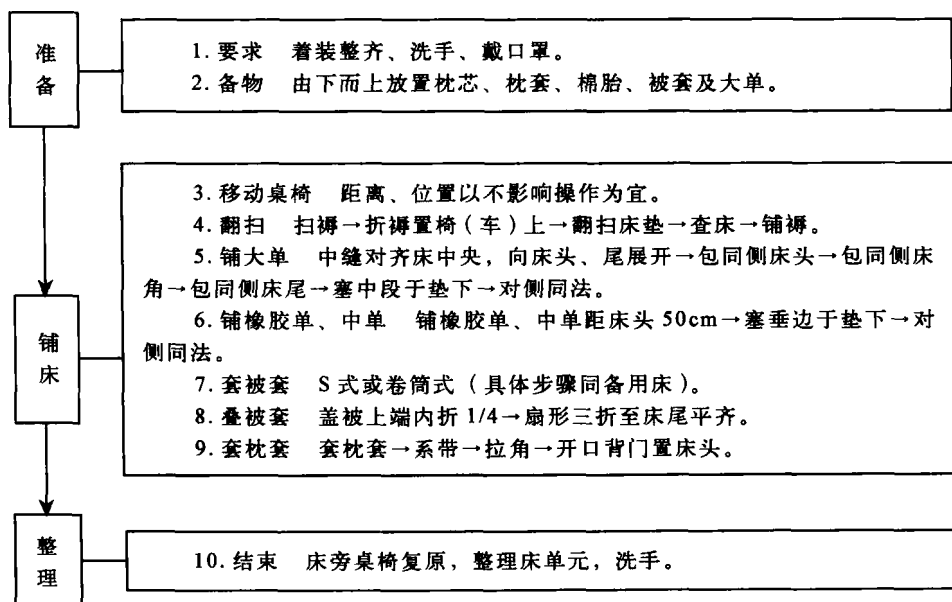
【目的】 保持病室整洁美观, 为新患者或暂离床活动患者备用。

【操作程序】

1. 轻患者暂空床 在备用床基础上, 棉被四叠于床尾。

【用物】 床、床垫、床褥、棉胎、枕芯、被套、大单、枕套、床刷、刷套, 必要时另备橡胶

2. 重患者暂空床

**【注意事项】**

(1) 患者进餐或进行无菌性治疗时暂停铺床。

(2) 铺床时运用人体力学原理: 两脚分开, 稍屈膝。

(3) 若直接铺暂空床, 先铺近侧大单、橡皮中单及布中单, 然后至对侧同法铺单, 盖被铺好后直接四折于床尾。

【评分细则】

重患者铺暂空床评分表

姓名：_____ 学号：_____ 成绩：_____

项目	时间	流程	技术要求	分值	扣分
准备		着装,洗手,戴口罩	衣帽整齐	4	
		备物,按顺序叠放	少一件扣 0.5 分	4	
		解释		2	
		移床旁桌椅	距离恰当	2	
		翻扫棉褥		2	
		翻扫床垫		2	
		检查床体		2	
		铺褥		2	
铺大单	时间 6min, 超过 10s 扣 0.5 分	放置大单、展开		2	
		包同侧床头		2	
		包同侧床角	平、紧、一线	8	
		包同侧床尾		2	
		塞中段		2	
		包对侧大单		14	
		外观平整、紧致、美观		8	
		铺中单	放置橡胶单		2
铺橡胶单			位置恰当	2	
放置布中单				2	
铺布中单				2	
外观平紧				2	
套被套			铺被套		2
	铺棉胎			4	
	套棉胎		被头充满	2	
	齐床头铺平			2	
	系带			2	
	被四叠于床尾			2	
	外观平整、美观、无虚边			6	

(续 表)

项目	时间	流程	技术要求	分值	扣分
套枕套	时间 6min, 超过 10s 扣 0.5 分	套枕套		2	
		系带		2	
		拉角		2	
		开口背向门放置		2	
		外观美观、两角充实		2	
整理		移回床旁桌椅, 洗手		2	
			总分	100	

计时时间: 监考人(签名):

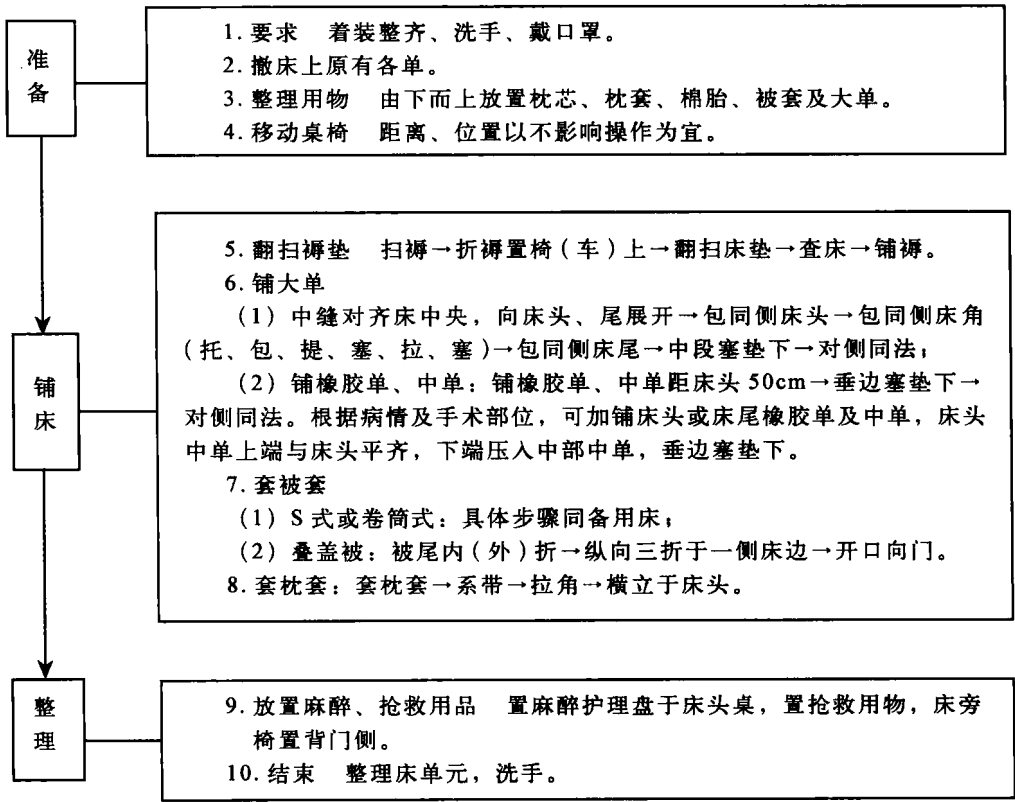
(三) 麻醉床

套、大单、枕套、床刷、刷套、橡胶中单、布中单
麻醉护理盘、急救用物。

便于接收和护理术后患者, 避免被褥被
沾污, 使患者安全舒适, 预防并发症。

【操作程序】

【用物】 床、床垫、床褥、棉胎、枕芯、被



【注意事项】

(1)患者进餐或进行无菌性治疗时暂停铺床。

(2)铺床时运用人体力学原理:两脚分开,稍屈膝。

(3)铺麻醉床时,应将全部更换为清洁被

单。

(4)根据病情及手术部位铺橡胶单及布中单。

(5)操作时注意尽量减少灰尘。

【评分细则】

铺麻醉床评分表

姓名: _____ 学号: _____ 成绩: _____

项目	时间	流程	技术要求	分值	扣分
准备	时间 8min, 超过 10s 扣 0.5 分	着装,洗手,戴口罩	衣帽整齐	4	
		备物,按顺序叠放	少一件扣 0.5 分	4	
		移床旁桌椅	位置恰当	2	
		翻扫棉褥		2	
		翻扫床垫		2	
		检查床体		2	
		铺褥		2	
铺大单		放置大单、展开		2	
		包同侧床头		2	
		包同侧床角	平、紧、一线	8	
		包同侧床尾		2	
		塞中段		2	
		包对侧大单		14	
		外观平整、紧致、美观		8	
铺中单		放置橡胶单		2	
		铺橡胶单	位置恰当	2	
		放置布中单		2	
		铺布中单		2	
		外观平紧		2	

(续表)

项目	时间	流程	技术要求	分值	扣分
套 被 套	时间 8min, 超过 10s 扣 0.5 分	铺被套		2	
		铺棉胎		4	
		套棉胎	被头充满	2	
		齐床头铺平		2	
		系带		2	
		被扇形叠于床一侧	开口向门	2	
套 枕 套		外观平整、美观、无虚边		6	
		套枕套		2	
		系带		2	
		拉角		2	
		开口背向门放置		2	
		外观美观、两角充实		2	
整 理		移回床旁桌椅	椅在背门侧	2	
		置急救物品,洗手		2	
			总分	100	

计时时间: _____

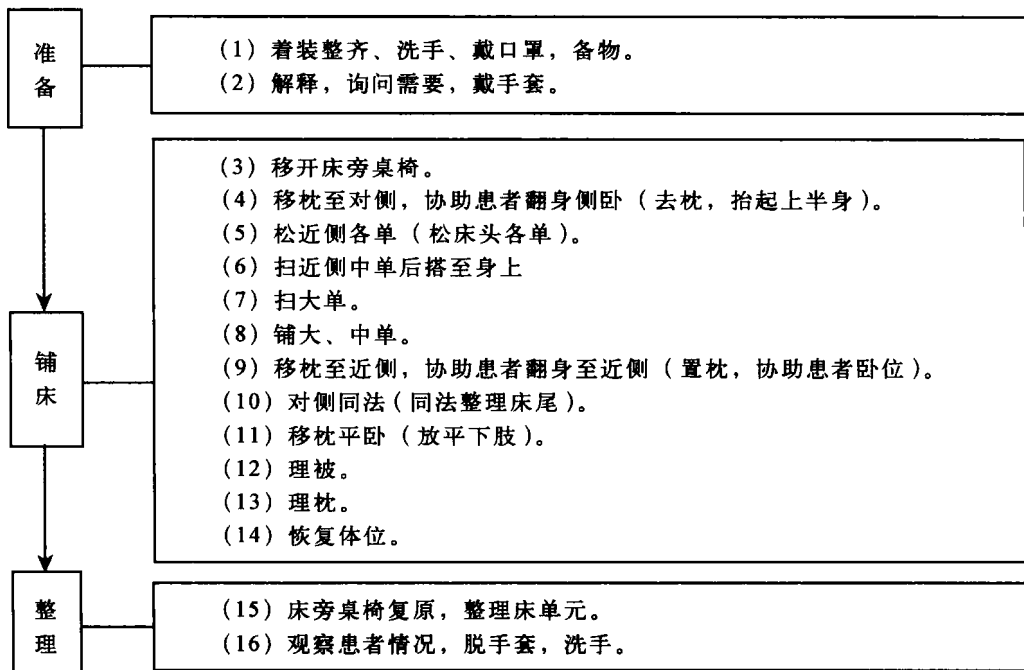
监考人(签名): _____

(四) 有人床整理法

(2) 观察病情, 改变卧位, 防止并发症发生。

【目的】**【用物】** 床刷、刷套, 手套。

(1) 维护病室整洁美观, 促进患者舒适。

【操作程序】

【注意事项】

(1) 保证安全, 注意保暖。

(2) 避免被头空虚。

【评分细则】

有人床整理法评分表

姓名: _____ 学号: _____ 成绩: _____

项目	时间	流程	技术要求	分值	扣分
准备		着装,洗手,戴手套	衣帽整齐	3	
		备物	少一件扣 0.5 分	3	
		解释		2	
	时间 9min, 超过 10s 扣 0.5 分	移开床旁桌椅	位置恰当	2	
		移枕,调整患者体位	舒适、安全	8	
松近侧各单			4		
扫近侧中单			4		
扫大单			4		
铺各单		平、紧	8		
移枕,协助翻身至近侧		舒适、安全	8		
松对侧各单			2		
扫对侧中单			8		
扫大单			4		
铺各单		平、紧	8		
理被	移枕平卧	舒适	2		
	理被	保暖	8		
	盖被		4		
	取枕	轻柔	2		
	理枕		8		
	恢复体位		6		
整理		床旁桌椅复原,洗手		2	
			总分	100	

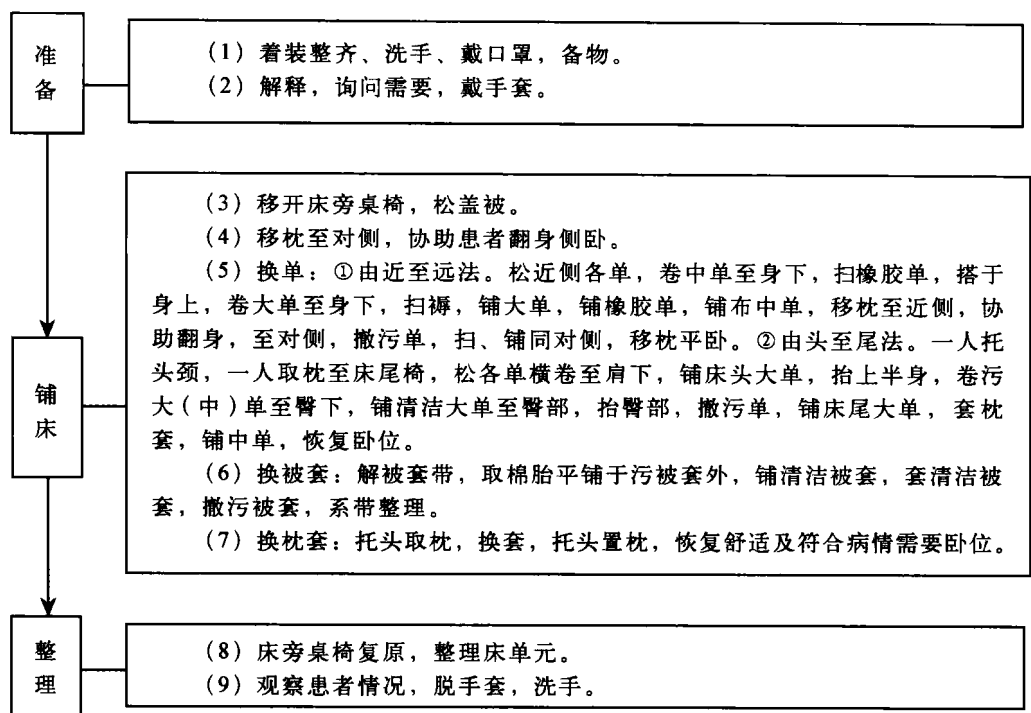
计时时间: _____ 监考人(签名): _____

(五) 卧床患者更换床单法

【目的】 维护病室整洁美观, 促进患者舒适。

【用物】 大单、中单、被套、枕套、床刷、刷套, 手套, 必要时备衣裤。

【操作程序】



【注意事项】

- (1)操作时严密观察患者病情。
- (2)注意保暖。
- (3)由近至远法适用于卧床不起，病情允

许翻身者。由头至尾法适用于病情不允许翻身侧卧者。

【评分细则】

卧床患者更换床单技术评分表

姓名：_____ 学号：_____ 成绩：_____

项目	时间	流程	技术要求	分值	扣分
准备		着装,洗手,戴手套	衣帽整齐	2	
		备物	少一件扣 0.5 分	4	
		解释		2	
	时间 10min, 超过 10s 扣 0.5 分	移开床旁桌椅	位置恰当	2	
		松盖被		2	