



技能型紧缺人才培养培训教材

全国卫生职业院校规划教材

供高职（五年制）护理、涉外护理、助产专业使用



护理技术

（下册）

（第二版）

池金凤 主编



科学出版社

www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训教材
全国卫生职业院校规划教材

供高职(五年制)护理、涉外护理、助产等专业使用

护理技术

(下册)

(第二版)

主 编 池金凤

副主编 于 兰 郑 萍 刁振明

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

陈瑞霞(潍坊卫生学校)

池金凤(聊城市人民医院)

迟延辉(大连铁路卫生学校)

刁振明(聊城职业技术学院)

胡蓉芳(三峡大学护理学院)

李晓兰(四川省卫生学校)

刘爱芸(石河子卫生学校)

牛秀美(青岛卫生学校)

石敬萍(襄樊职业技术学院)

孙慧静(滨州职业学院)

汪 洁(开封市卫生学校)

杨春玲(聊城市人民医院)

尹 兵(大连医科大学)

于 兰(达州职业技术学院)

张小燕(太原市卫生学校)

郑 萍(安徽医学高等专科学校)

钟正伟(遵义医药高等专科学校)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是“技能型紧缺人才培养培训教材”之一,本次再版紧密结合护士执业考试知识点编写,共12章。主要内容包括临床各科常用穿刺护理技术,内科、外科、妇产科、儿科、五官科常用护理技术,手术室、消毒供应中心、急危重症、内镜、心导管介入护理技术及常用辅助检查的护理配合;对每种护理技术都详细阐述其目的、适应证、禁忌证、术前护理准备、操作步骤和护理配合要点、术后健康教育指导及注意事项等,并附200多幅插图,可操作性强。每章节前确立学习目标;在相关的正文中插入“案例”和“链接”,融知识性、趣味性、实用性于一体,并紧密联系临床实践;章节后有小结、思考题及目标检测;书后附教学基本要求。此外,本书还配套课件。全书内容易学易懂,构思新颖,图文并茂,方便教学。

本书可供高职(五年制)护理、涉外护理、助产等专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理技术.下册/池金凤主编.—2版.—北京:科学出版社,2008
技能型紧缺人才培养培训教材·全国卫生职业院校规划教材
ISBN 978-7-03-020548-3

I. 护… II. 池… 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(2008)第027839号

责任编辑:邱波 李婷 李君/责任校对:陈玉凤

责任印制:刘士平/封面设计:黄超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

铭浩彩色印装有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2003年8月第一版 开本:850×1168 1/16

2009年1月第二版 印张:16 3/4

2009年1月第二次印刷 字数:451 000

印数:7 001—12 000

定价:32.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈路通〉)

技能型紧缺人才培养培训教材
全国卫生职业院校规划教材
五年制高职教材建设指导委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏汉语拼音排序)

曹海威	山西医科大学晋中学院	邱大石	潍坊卫生学校
陈锦治	无锡卫生高等职业技术学校	任传忠	信阳职业技术学院
程 伟	信阳职业技术学院	申惠鹏	遵义医药高等专科学校
池金凤	聊城职业技术学院	孙 菁	聊城职业技术学院
丁 玲	沧州医学高等专科学校	田桂莲	聊城职业技术学院
范志刚	临汾职业技术学院	田锁臣	聊城职业技术学院
方 勤	黄山卫生学校	王 懿	酒泉卫生学校
冯建疆	石河子卫生学校	王静颖	聊城职业技术学院
傅一明	玉林市卫生学校	王品琪	遵义医药高等专科学校
顾承麟	无锡卫生高等职业技术学校	王秀虎	邵阳医学高等专科学校
桂 勤	惠州卫生学校	文润玲	宁夏医学院高等职业技术学院
郭家林	遵义医药高等专科学校	邬雪娟	达州职业技术学院
郭素侠	廊坊市卫生学校	肖守仁	潍坊卫生学校
何从军	陕西能源职业技术学院	谢 玲	遵义医药高等专科学校
姜妹娟	淄博科技职业学院	徐正田	潍坊卫生学校
李 峰	信阳职业技术学院	严鹏霄	无锡卫生高等职业技术学校
李 召	武威卫生学校	阳 晓	永州职业技术学院
李惠兰	贵阳护理职业学院	杨明武	安康职业技术学院
李胜利	沧州医学高等专科学校	杨如虹	大连大学医学院
李新春	开封市卫生学校	苑 迅	大连大学医学院
梁爱华	吕梁市卫生学校	张瑞兰	沧州医学高等专科学校
刘海波	潍坊卫生学校	张少云	廊坊市卫生学校
刘宗生	井冈山大学医学院	张新平	柳州市卫生学校
马小允	沧州医学高等专科学校	钟一萍	贵阳护理职业学院
马占林	大同市第二卫生学校	周进祝	上海职工医学院
孟章书	聊城职业技术学院	周梅芳	无锡卫生高等职业技术学校
潘传中	达州职业技术学院	周亚林	无锡卫生高等职业技术学校
齐贵胜	聊城职业技术学院	朱建宁	山西医科大学晋中学院
蔡旭良	聊城职业技术学院		

第二版前言

本教材是根据“全国卫生职业教学新模式研究课题组”于2003年4月在北京召开的“高职模块化课程开发工作会议”精神编写的,是“技能型紧缺人才培养培训教材”中的专业“台阶”性教材之一。供高职(5年制)护理、助产等相关医学专业使用。本次的再版编写融入了大量护士执业考试内容,同时增加了案例分析和临床新开展的导管介入技术,使学生更好地了解医疗的发展,掌握新知识、新技术,更好地为临床服务。

本教材的编写宗旨是以培养学生良好的职业素质为核心,以培养实用型人才为目标,在“以人为本,以病人为中心”的理念指导下,使学生具有较强的实践技能、必要的护理基础知识,并能初步运用所学知识和技能为护理对象服务;使学生更好地贴近岗位、面向市场、走进社会,为培养出实用型人才奠定基础。

全书共分12章,其中第1~9章为基础模块,第10~12章为选学模块,插图200余幅。对各种穿刺护理技术,内镜护理技术,心导管护理技术以及内科、外科、妇产科、儿科、五官科、消毒供应中心、手术室、检验各专业护理技术,从临床实际出发分类系统概述,每项技术简明扼要、步骤清晰、配合要点明确,便于学生了解、理解和掌握,以达到增强学习效果的目的,力求体现教学内容的思想性、先进性、科学性、启发性和实用性。每章节前确立学习目标;在相关的正文中插入“案例”和“链接”,融知识性、趣味性、实用性于一体,并紧密联系临床实践;章节后有小结、思考题及目标检测;书后附教学基本要求。此外,本书还配套课件。全书内容易学易懂,构思新颖,图文并茂,方便教学。

由于编写时间仓促,编者经验水平有限,不足之处在所难免,诚望各位同行批评指正。

编者

2007年6月

第一版前言

本教材是根据“全国卫生职业教学新模式研究课题组”于2003年4月在北京召开的“高职模块化课程开发工作会议”精神编写的,是“面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材”中的专业“台阶”性教材之一。供高职(5年制)护理、助产等相关医学专业使用。

编写本教材的宗旨是以培养学生良好的职业素质为核心,以培养实用型人才为目标,在“以人为本,以病人为中心”的理念指导下,使学生具有较强的实践技能,必要的护理基础知识,并能初步运用所学知识和技能为护理对象服务。更好地使学生贴近岗位、面向市场、走进社会,为培养出实用型人才奠定基础。

全书共分12章,其中第1~9章为基础模块,第10~12章为选学模块,插图200余幅。对各种穿刺护理技术,内镜护理技术,心导管护理技术以及内科、外科、妇科、儿科、眼耳鼻咽喉科、供应室、手术室、检验各专业护理技术,从临床实际出发分类系统概述,每项技术简明扼要,步骤清晰,配合要点明确,便于学生了解、理解和掌握,以达到增强学习效果的目的,力求体现教学内容的思想性、先进性、科学性、启发性、适用性。

由于编写时间仓促,编者经验水平有限,不足之处在所难免,诚望各位同行批评指正。

编者

2003年6月

目 录

第1章 临床专科常用穿刺护理技术..... (1)	第16节 支气管肺泡灌洗护理技术..... (43)
第1节 胸腔穿刺护理技术..... (1)	第3章 外科常用护理技术..... (46)
第2节 腹腔穿刺护理技术..... (2)	第1节 皮肤准备护理技术..... (46)
第3节 腰椎穿刺护理技术..... (4)	第2节 换药护理技术..... (48)
第4节 骨髓穿刺护理技术..... (5)	第3节 包扎治疗护理技术..... (50)
第5节 肝脏穿刺护理技术..... (6)	第4节 拆线护理技术..... (53)
第6节 肾脏穿刺护理技术..... (8)	第5节 各类止血带的使用护理技术... (54)
第7节 心包穿刺护理技术..... (9)	第6节 静脉切开术护理技术..... (55)
第8节 动脉采血护理技术..... (10)	第7节 动脉切开术护理技术..... (56)
第9节 环甲膜穿刺护理技术..... (11)	第8节 气管切开术护理技术..... (57)
第10节 脾脏穿刺护理技术..... (12)	第9节 胃肠减压护理技术..... (58)
第11节 小脑延髓池穿刺护理技术..... (13)	第10节 “T”形管引流护理技术..... (59)
第12节 硬脑膜下穿刺护理技术..... (14)	第11节 胸腔闭式引流护理技术..... (61)
第13节 压痛点封闭护理技术..... (15)	第12节 负压引流护理技术..... (62)
第14节 经胸针刺吸肺活检护理技术... (16)	第13节 持续性膀胱冲洗护理技术..... (63)
第15节 膝关节穿刺抽液护理技术..... (17)	第14节 全胃肠营养治疗护理技术..... (64)
第16节 淋巴结穿刺护理技术..... (18)	第4章 妇产科常用护理技术..... (68)
第17节 股静脉穿刺护理技术..... (18)	第1节 高锰酸钾溶液坐浴护理技术... (68)
第18节 颈内静脉穿刺护理技术..... (19)	第2节 会阴擦洗、冲洗护理技术..... (69)
第19节 锁骨下静脉穿刺护理技术..... (20)	第3节 阴道灌洗护理技术..... (70)
第2章 内科常用护理技术..... (24)	第4节 会阴湿热敷护理技术..... (71)
第1节 心电图检查护理技术..... (24)	第5节 产前外阴备皮及消毒护理技术..... (72)
第2节 多功能监护仪护理技术..... (25)	第6节 阴道及宫颈上药护理技术..... (73)
第3节 体位引流护理技术..... (26)	第7节 宫颈电熨护理技术..... (74)
第4节 十二指肠引流护理技术..... (27)	第8节 宫颈活组织检查护理技术..... (76)
第5节 双气囊三腔管压迫止血护理技术..... (28)	第9节 阴道细胞学检查护理技术..... (77)
第6节 血液透析护理技术..... (30)	第10节 阴道后穹窿穿刺护理技术..... (78)
第7节 腹膜透析护理技术..... (31)	第11节 基础体温测试护理技术..... (79)
第8节 高压氧治疗护理技术..... (32)	第12节 输卵管通液护理技术..... (80)
第9节 低温治疗护理技术..... (35)	第13节 诊断性刮宫护理技术..... (81)
第10节 人工冬眠治疗护理技术..... (36)	第14节 阴道镜检查护理技术..... (82)
第11节 脱水治疗护理技术..... (38)	第15节 宫腔镜检查护理技术..... (83)
第12节 自身输血治疗护理技术..... (39)	第16节 腹腔镜检查护理技术..... (84)
第13节 换血治疗护理技术..... (40)	第17节 会阴切开缝合护理技术..... (85)
第14节 抗凝治疗护理技术..... (41)	第18节 胎头吸引护理技术..... (87)
第15节 结核菌素试验护理技术..... (43)	第19节 产钳护理技术..... (89)



第20节 人工剥离胎盘护理技术..... (90)	第12节 手术护理配合..... (172)
第5章 儿科常用护理技术..... (92)	第13节 麻醉与护理..... (174)
第1节 新生儿体重测量护理技术..... (92)	第8章 消毒供应中心护理技术..... (177)
第2节 新生儿身长测量护理技术..... (93)	第1节 消毒供应中心环境与供应要求..... (177)
第3节 新生儿头围测量护理技术..... (94)	第2节 消毒供应中心的管理..... (178)
第4节 新生儿胸围测量护理技术..... (94)	第3节 消毒供应技术操作程序..... (181)
第5节 新生儿沐浴护理技术..... (95)	第4节 高压灭菌柜的性能特点及安全操作方法..... (183)
第6节 新生儿脐部护理技术..... (97)	第9章 急危重病护理技术..... (187)
第7节 新生儿红臀护理技术..... (98)	第1节 开放气道护理技术..... (187)
第8节 新生儿抚触护理技术..... (99)	第2节 口对口(鼻)人工呼吸护理技术..... (188)
第9节 新生儿水疗(游泳)护理技术... (101)	第3节 面罩加压人工呼吸护理技术..... (189)
第10节 新生儿喂养护理技术..... (101)	第4节 气管插管术护理技术..... (190)
第11节 新生儿预防接种的护理技术..... (105)	第5节 气道梗阻急救护理技术..... (192)
第12节 新生儿前、后囟穿刺护理技术..... (106)	第6节 胸外心脏按压护理技术..... (193)
第13节 新生儿暖箱使用护理技术... (107)	第7节 电复律护理技术..... (195)
第14节 新生儿蓝光箱使用护理技术..... (109)	第8节 多功能呼吸机护理技术..... (196)
第15节 新生儿插胃管护理技术..... (111)	第9节 洗胃护理技术..... (198)
第16节 小儿股静脉穿刺护理技术... (111)	第10节 微量泵护理技术..... (199)
第17节 小儿血压测量护理技术..... (112)	第11节 输液泵护理技术..... (200)
第18节 小儿颈外静脉穿刺护理技术..... (113)	第10章 内镜护理技术..... (203)
第19节 小儿硬脑膜下穿刺护理技术..... (113)	第1节 纤维胃镜护理技术..... (203)
第20节 小儿侧脑室穿刺护理技术... (114)	第2节 纤维支气管镜护理技术..... (204)
第6章 五官科常用护理技术..... (117)	第3节 纤维喉镜护理技术..... (205)
第1节 眼科护理技术..... (117)	第4节 纤维结肠镜护理技术..... (206)
第2节 耳鼻咽喉科护理技术..... (130)	第5节 纤维膀胱镜护理技术..... (207)
第3节 口腔科护理技术..... (144)	第6节 纤维腹腔镜护理技术..... (208)
第7章 手术室护理技术..... (150)	第7节 纤维胸腔镜护理技术..... (209)
第1节 手术室的环境与物品准备..... (150)	第8节 纤维胆管镜护理技术..... (210)
第2节 手术室的管理..... (157)	第9节 内镜逆行胰胆管造影护理技术..... (210)
第3节 物品的消毒与灭菌..... (158)	第10节 鼻内镜护理技术..... (211)
第4节 特殊及严重感染手术的隔离消毒措施..... (160)	第11节 经皮经肝胆管造影护理技术..... (211)
第5节 手术人员准备..... (162)	第12节 经尿道前列腺电切护理技术..... (212)
第6节 手术病人体位摆放法..... (166)	第13节 妇科腹腔镜护理技术..... (212)
第7节 手术室中的无菌观念..... (168)	第14节 食管镜护理技术..... (213)
第8节 手术区皮肤消毒法..... (169)	第11章 心导管、介入护理技术..... (215)
第9节 手术区铺单法..... (170)	第1节 右心导管检查护理技术..... (215)
第10节 无菌器械台的使用..... (171)	第2节 漂浮导管插管护理技术..... (217)
第11节 无菌物品的使用原则..... (171)	



第3节	中心静脉压测定护理技术 … (219)	第12节	经导管动脉栓塞护理技术 …………… (232)
第4节	心脏电生理检查护理技术 … (221)	第13节	血管内药物灌注护理技术 …………… (232)
第5节	经皮腔内冠状动脉成形术 (PTCA) 护理技术 …… (222)	第14节	食管支架置放护理技术 …… (233)
第6节	经皮球囊导管二尖瓣扩张护理 技术 …… (225)	第15节	胆管支架置放护理技术 …… (234)
第7节	射频消融术护理技术 …… (226)	第12章	常用辅助检查的护理技术 …… (236)
第8节	安置永久性人工心脏起搏器 术后护理技术 …… (228)	第1节	放射诊断的护理技术 …… (236)
第9节	脑动静脉畸形栓塞护理技术 …………… (230)	第2节	造影检查的护理技术 …… (237)
第10节	颅内动脉瘤栓塞护理技术 …………… (231)	第3节	常用核医学检查的护理技术 …………… (240)
第11节	下腔静脉球囊血管成形护理 技术 …… (231)	第4节	常用实验室检查护理技术 … (242)
		主要参考文献	…………… (253)
		护理技术(下册)(五年制)教学基本要求	… (254)

第1章 临床专科常用穿刺护理技术

第1节 胸腔穿刺护理技术



学习目标

1. 说出胸腔穿刺的目的
2. 学会胸腔穿刺的配合方法
3. 能正确指导穿刺后病人早日康复



案例 1-1

患者,女,28岁,因车祸胸部外伤半小时急诊入院。病人呼吸困难、面色苍白、发绀、血压下降、脉搏细速,胸部有一0.3cm伤口,你认为该病人诊断是什么?应做何紧急处理?

一、目的

- (1) 观察胸腔引流液的性状、颜色、量。
- (2) 诊断:抽取胸腔积液送检,明确诊断。
- (3) 治疗:
 - 1) 排出胸腔内的积液和积气,以减少压迫症状。
 - 2) 胸腔内注入药物(抗生素、抗结核药、抗癌药等)辅助治疗。防止逆行感染。

二、适应证与禁忌证

1. 适应证 适用于各种原因所致的胸腔

积液或积气,以及需明确积液性质或胸腔内治疗的病人。

2. 禁忌证 全身极度衰竭及腐臭性脓胸应慎重应用。

三、术前准备

1. 护士准备 洗净双手,戴口罩、工作帽,工作服清洁整齐。
2. 病人准备 核对病人,解释胸腔穿刺目的、配合方法及注意事项,评估病人病情、一般状况及穿刺部位皮肤情况,清洁局部皮肤,训练深呼吸。
3. 环境准备 病室清洁,温度适宜,屏风遮挡。

4. 用物准备

(1) 治疗盘内放置:无菌胸穿包(内有针栓接有胶管的胸腔穿刺针、5ml 和 50ml 注射器、7号或9号针头、血管钳、洞巾、纱布、弯盘)、无菌试管、量杯、局部麻醉(局麻)药物、抢救药品、无菌手套、消毒物品、胶布或敷贴。

(2) 靠背椅。

(3) 治疗气胸者准备人工气胸抽气箱或活瓣式装置。

5. 穿刺部位 可直接叩诊或借助X线或超声波检查定位。一般选择在肩胛骨下第7~9肋间隙或腋中线第6、7肋间隙;气胸要选择锁骨中线第2肋间进针(图1-1)。



A



B

图 1-1 胸腔穿刺体位及穿刺点

A. 坐位; B. 半坐卧位





四、操作步骤的护理配合

胸腔穿刺操作步骤的护理配合见表 1-1。

表 1-1 胸腔穿刺操作步骤的护理配合

操作步骤	要点说明
1. 协助病人反坐在靠背椅上,患侧手臂放于头顶上,健侧手臂放于椅背上,头伏其上,危重者取半卧位	使肋间隙变宽利于穿刺
2. 消毒皮肤,协助医生戴无菌手套、铺洞巾、局部麻醉	避免感染,固定洞巾背面两角防止滑落
3. 术者左手示、中指固定穿刺处皮肤,右手持针刺入(针栓胶管用血管钳夹住)沿肋骨上沿缓慢进入胸腔,连接针栓胶管	协助接取积液或排气,留标本,嘱病人深呼吸,勿剧烈咳嗽,放松止血钳固定穿刺针
4. 每次放液抽气均勿过快过多,首次放液量不超过 600ml,以后每次不超过 1000ml,间断放液应及时夹闭胶管,再取下注射器排液,避免气体进入	放液同时要注意病情变化,发现病人有心悸出冷汗、胸部疼痛、咳嗽等立即停止
5. 若需治疗的病人,可注入药物;若气胸病人抽气治疗,可连接“人工气胸气箱”	
6. 拔针,再次消毒,覆盖无菌纱布,包扎固定	注意有无漏液
7. 安置病人,处理用物,洗手,记录	

五、术后健康指导

(1) 术后患者若血压平稳,应取半卧位以利引流。

(2) 水封瓶应位于胸部以下,不可倒转,维持引流系统密闭,接头牢固固定。

(3) 保持引流管长度适宜,翻身活动时防止受压、打折、扭曲、脱出。

(4) 保持引流管通畅,注意观察引流液的数量、颜色、性质,并做好记录。如引流液量增多,及时通知医师。

(5) 更换引流瓶时,应用止血钳夹闭引流管防止空气进入。注意保证引流管与引流瓶连接的牢固紧密,切勿漏气。操作时严格无菌操作。

(6) 搬动患者时,应注意保持引流瓶低于胸腔腔。

(7) 拔除引流管后 24h 内要密切观察患者有无胸闷、憋气、呼吸困难、气胸、皮下气肿等。观察局部有无渗血、渗液,如有变化,要及时报告医师处理。

(8) 注入药物后,要嘱病人稍加活动,以便药物在胸腔内混匀,并注意有无药物反应。

取靠背椅反坐位或半卧位→消毒皮肤→戴手套→铺洞巾→局部麻醉→协助穿刺①放气接抽气箱②正确配合放胸水③协助抽药注射→拔出针头→再次消毒→盖无菌纱布→包扎固定→安置病人→处理用物→洗手→记录。

小结



思考题

1. 常用胸腔穿刺的部位?
2. 如何摆放胸腔穿刺的体位?
3. 放出胸腔积液时要注意什么?

第 2 节 腹腔穿刺护理技术



学习目标

1. 说出腹腔穿刺的目的
2. 学会腹腔穿刺的配合方法
3. 能正确指导穿刺后病人的早日康复

一、目的

(1) 抽取腹腔液做常规生化细胞学及细菌学检查,以助病因诊断。

(2) 腹腔内注入药物。

(3) 腹腔冲洗。

(4) 人工气腹(手术用)。

二、适应证与禁忌证

1. 适应证 适用于各种原因引起的腹水过多,致使腹腔压力过高,严重影响呼吸、循环、肾脏功能,以及腹腔内注射药物或腹水浓缩回输治疗的病人。

2. 禁忌证 怀疑有卵巢囊肿、腹腔内广



泛粘连、肝昏迷前期、严重低蛋白血症、结核性腹膜炎以及低血钾症等忌放腹水。

三、术前准备

1. 护士准备 洗净双手,戴口罩、工作帽,工作服清洁整齐。

2. 病人准备 核对病人,解释穿刺目的、配合方法及注意事项,评估病人病情、一般状况及穿刺部位皮肤情况,清洁局部皮肤,嘱其小便,导尿者放净尿液。

3. 用物准备

(1) 治疗盘内放置:无菌腹腔穿刺包[内有腹腔穿刺针、5ml 和 50ml 注射器、7 号针头、9 号针头(目前多采用 12G 套管针和 16G 的深静脉穿刺针)、血管钳、洞巾、纱布、弯盘]、无菌手套、标本采集试管、多头腹带、米尺、量杯、局麻药物、消毒用物 1 套、腹带 1 条、胶布或敷贴。

(2) 如作腹水浓缩回输应备无菌溶液瓶,腹腔镜检查者准备气腹机。

4. 环境准备 病室清洁,温度适宜,屏风遮挡。

5. 穿刺部位 一般为左侧髂前上棘与脐连线外 1/3 处(图 1-2)。

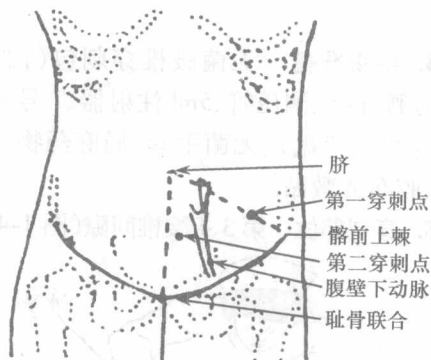


图 1-2 常用腹腔穿刺点

四、操作步骤的护理配合

腹腔穿刺操作步骤的护理配合见表 1-2, 腹腔穿刺体位见图 1-3。

表 1-2 腹腔穿刺操作步骤的护理配合

操作步骤	要点说明
1. 协助半卧或侧卧位,暴露腹部,腹带垫于腹后备用	避免误伤腹内脏器
2. 消毒皮肤,协助医生戴无菌手套、铺洞巾、局部麻醉	

续表

操作步骤	要点说明
3. 沿麻醉注入针孔垂直刺入腹腔,即可抽取腹水	协助留取标本
4. 如需大量放液应在穿刺针上连接无菌橡胶管,使腹水流入容器中	注意调节放液速度,放液不宜过快,量不超过 2000ml/次
5. 若注入药物,注意注入后按压片刻	嘱病人适当床上翻转活动
6. 人工气腹时,要注意注入量和速度	密切观察神志、呼吸及循环变化
7. 拔针,再次消毒穿刺部位,覆盖无菌纱布,并用腹带包扎固定	避免腹压骤减导致循环衰竭
8. 安置病人,处理用物,洗手,记录	



图 1-3 腹腔穿刺体位

五、术后健康指导

(1) 平卧休息 4h,密切观察体温(T)、脉搏(P)、呼吸(R)、血压(BP)、神志、尿量及腹围改变。

(2) 避免剧烈咳嗽,防止腹压增加。

(3) 保持局部敷料干燥,防止漏液。

(4) 肝功能差者要注意肝性脑病的先兆症状,如有不适,及时紧急处理。

取半卧或侧卧体位→消毒皮肤→戴手套→铺洞巾→局部麻醉→协助穿刺①放出腹水,取标本送检②人工气腹(手术)③注入药物达治疗目的→拔出针头→再次消毒→盖无菌纱布→腹带加压包扎→安置病人→处理用物→洗手→记录。

小结

思考题

1. 解释腹腔穿刺的目的。
2. 腹腔放液时为什么要密切观察呼吸和血压?
3. 腹腔注入药物后,为何要变动体位?





第3节 腰椎穿刺护理技术



学习目标

1. 说出腰椎穿刺的目的
2. 学会腰椎穿刺的护理配合
3. 能正确指导穿刺后的病人早日康复

脑脊液是怎样循环的?

脑室系统内的脉络丛产生的脑脊液,经室间孔到第三脑室内,加入第三脑室脉络层产生的脑脊液,再经中脑导水管入第四脑室内,加入第四脑室脉络丛产生的脑脊液,经第四脑室正中孔和左右侧孔到达小脑延髓池和桥池,此后一部分流入到脊髓蛛网膜下隙循环,另一部分经脑底蛛网膜下隙到达大脑半球的侧裂池和蛛网膜下隙。

脑脊液总量是多少?

一般成人脑脊液总量为100~160ml,脑脊液产生速率为0.3ml/min,每日产生400~500ml。



一、目的

- (1) 采集标本,做脑脊液的常规生化涂片和病原体培养,以帮助诊断。
- (2) 测定颅内压力,了解蛛网膜下隙有无阻塞。
- (3) 做造影或放射性核素等辅助检查,如气脑、脊髓空气造影。
- (4) 实施手术麻醉。
- (5) 注入药物:鞘内注射止痛剂、抗癌药等。

二、适应证与禁忌证

1. 适应证

- (1) 蛛网膜下隙出血、脑室内出血,反复少量腰椎穿刺(腰穿)放液可减轻症状。
- (2) 腰穿鞘内注入药物,治疗中枢神经系统疾病。
- (3) 颅内炎症,间歇或持续腰穿放液,减少炎性反应,利于炎症控制或注入抗生素。
- (4) 脑脊液漏修补术后,可行腰穿持续放液,保持低颅压利于漏口的愈合。

(5) 术中腰穿放液,降低颅内压力,利于暴露病变,如动脉瘤的显露。

(6) 术后手术残腔积液或刀口膨隆行腰穿放液,降低颅内压,减轻局部积液或刀口张力。

(7) 交通性脑积水分流术后因感染拔除分流管者,可暂行腰穿置管持续引流,以缓解脑积水,控制炎症。

2. 禁忌证

- (1) 明显颅压增高或脑疝前期,尤其是后颅窝病变者。
- (2) 腰穿部位有感染病灶者。
- (3) 脑脊液耳鼻漏及开放性脑损伤者。
- (4) 严重脱水休克病人不宜做穿刺。

三、术前准备

1. 护士准备 洗净双手,戴口罩、工作帽,工作服清洁整齐。

2. 病人准备 核对病人,解释穿刺目的、配合方法及注意事项,评估病人病情、一般状况及穿刺部位皮肤情况,清洁局部皮肤,嘱其小便,导尿者放净尿液。

3. 环境准备 病室清洁,温度适宜,屏风遮挡。

4. 用物准备 无菌腰椎穿刺包(内有适宜型号腰穿针、测压管、5ml注射器、7号针头、洞巾、纱布、弯盘)、无菌手套、局麻药物、消毒用物、胶布或敷贴。

5. 穿刺部位 第3、4腰椎间隙(图1-4)。

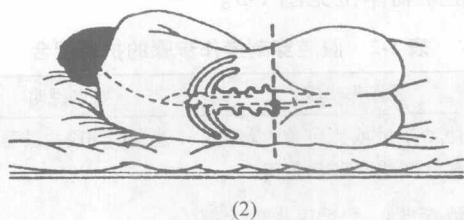
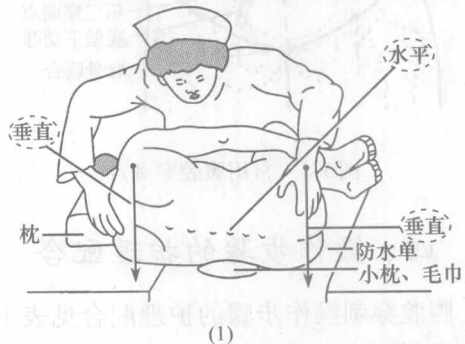


图1-4 腰椎穿刺体位及穿刺部位



四、操作步骤的护理配合

腰椎穿刺操作步骤的护理配合见表1-3。

表1-3 腰椎穿刺操作步骤的护理配合

操作步骤	要点说明
1. 协助患者取侧卧位,背部与床边垂直,去枕低头,双手抱膝向腹部弯曲	可使椎间隙增宽,有利于进针,嘱病人勿移动身体
2. 消毒皮肤,协助医生戴无菌手套、铺洞巾、局部麻醉	
3. 术者左手固定穿刺点皮肤,右手持腰椎穿刺针,垂直进针至手阻感消失,拔出针芯;待脑脊液流出数滴后,接测压管以测脑脊液压力;留取适量的标本	正确采集标本,及时送检,密切观察神志、呼吸及循环变化
4. 做压颈动力试验,护士用手压迫病人一侧颈静脉10s后迅速放松,并观察其压力变化	如脑脊液压力迅速上升至原水平的一倍,解除压迫后20s内迅速下降至正常水平者,表明蛛网膜下隙无阻塞;若压颈后压力不上升者,表明蛛网膜下隙完全阻塞,介于两者间为部分阻塞
5. 术毕插入针芯,拔出穿刺针,再次消毒穿刺部位,覆盖无菌纱布,包扎固定	
6. 安置病人,处理用物,洗手,记录	

五、术后健康指导

(1) 嘱病人去枕平卧4~6h,以防头部低血压性疼痛。

(2) 观察生命体征及脑疝症状,如有异常及时与医生联系。

(3) 保持安静,避免剧烈的咳嗽。

侧卧屈膝低头位→消毒皮肤→戴手套→铺洞巾→局部麻醉→协助穿刺①压颈试验②接取标本③注入药物→拔出针头→包扎固定→安置病人→处理用物→洗手→记录。

小结



思考题

1. 腰椎穿刺患者应取何种体位?
2. 术后去枕平卧的时间是多长?

第4节 骨髓穿刺护理技术



学习目标

1. 说出骨髓穿刺的目的
2. 学会骨髓穿刺的配合
3. 能正确指导穿刺后的病人早日康复

一、目的

(1) 诊断:做骨髓液涂片或病原体培养,以诊断造血系统疾病、肿瘤及感染。

(2) 抗癌化疗、放疗及应用免疫抑制剂后,应及时观察骨髓造血情况,以指导治疗。

(3) 做骨髓移植、肝移植或骨髓腔输液、输血、注药等治疗。

二、适应证与禁忌证

1. 适应证 适用于各种类型的急性或慢性白血病、不明原因贫血、多发性骨髓瘤、骨髓转移癌、脾功能亢进、特发性血小板减少性紫癜、疟疾、黑热病病人。

2. 禁忌证 血友病、皮肤病、穿刺部位皮肤感染的病人绝对禁忌。

三、术前准备

1. 护士准备 洗净双手,戴口罩、工作帽,工作服清洁整齐。

2. 病人准备 核对病人,解释穿刺目的、配合方法及注意事项,评估病人病情、一般状况及穿刺部位皮肤情况,清洁局部皮肤。

3. 环境准备 病室清洁,温度适宜,屏风遮挡。

4. 用物准备 无菌骨髓穿刺包(内有骨髓穿刺针、5ml和20ml注射器、7号针头、洞巾、纱布、弯盘等)、无菌手套、局麻药物、玻片、培养基、消毒用物、胶布或敷贴。

5. 穿刺部位(图1-5)

(1) 选髂前上棘、胸骨及胫骨做穿刺者取平卧位。



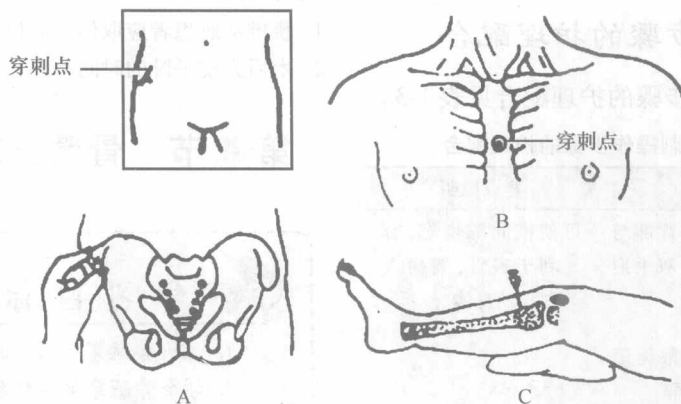


图 1-5 骨髓穿刺部位

A. 髂前上棘穿刺点; B. 胸骨穿刺点; C. 小儿胫骨粗隆穿刺点

(2) 选髂后上棘穿刺者取侧卧位或俯卧位。

(3) 于脊椎棘突穿刺者取反坐于靠背椅上的坐姿,尽量弯腰,使背部向外突出或侧卧位,使棘突暴露清晰。

四、操作步骤的护理配合

骨髓穿刺操作的护理配合见表 1-4。

表 1-4 骨髓穿刺操作步骤的护理配合

操作步骤	要点说明
1. 根据穿刺部位摆好体位	
2. 消毒皮肤,协助医生戴无菌手套、铺洞巾、局部麻醉	固定洞巾背部两角
3. 根据局麻时探测,将骨髓穿刺针的固定器定于适当部位(一般 1~1.5cm)并拧紧;然后在局麻针眼处向骨面垂直,进针至骨髓腔时突感阻力消失,即拔出针芯,用 20ml 空注射器抽吸骨髓液;根据需要配合医师做好骨髓涂片及培养	协助固定体位,及时递玻片、及时送检
4. 拔出穿刺针,再次消毒,覆盖无菌纱布并固定,局部按压 1~2min	预防出血
5. 安置病人,处理用物,洗手,记录	

五、术后健康指导

- (1) 协助平卧,卧床休息 4h。
- (2) 术后 24h 内禁止洗澡和擦浴,保持局部干燥。
- (3) 观察局部有无出血情况。

摆好体位→消毒皮肤→戴无菌手套→铺洞巾→局部麻醉→穿刺针固定→垂直刺入骨髓腔→抽吸髓液→玻璃涂片→拔出针头→再次消毒→盖无菌纱布→加压包扎→安置病人→处理用物→洗手→记录。

小结

思考题

1. 骨髓穿刺常用哪些部位?
2. 骨髓穿刺后如何指导病人?

第 5 节 肝脏穿刺护理技术



学习目标

1. 说出肝脏穿刺的目的
2. 学会肝脏穿刺的护理配合
3. 正确指导肝脏穿刺后的病人早日康复

一、目的

(1) 诊断:取肝活体组织进行组织学及细胞学检查,协助病因诊断。

(2) 治疗:①肝脓肿引流;②肝脏穿刺局部用药。

二、适应证与禁忌证

1. 适应证 凡疑有肝炎、肝硬化、血吸虫





病、肝脏肿瘤、脂肪肝、肝脏淀粉样变性、肝结核、恶性组织增多症及原因不明的肝肿大等,都可施行肝脏穿刺术。

2. 禁忌证 某些血液系统疾病、重症黄疸、大量腹水、凝血机制障碍、充血性肿大、右侧胸腔及膈下急性炎症、肝外胆道阻塞、疑有肝棘球蚴病或肝血管瘤等病人不宜肝穿刺。

三、术前准备

1. 护士准备 洗净双手,戴口罩、工作帽,工作服清洁整齐。

2. 病人准备 核对病人,解释穿刺目的、配合方法及注意事项,评估病人病情、一般状况及穿刺部位皮肤情况,清洁局部皮肤。训练病人呼气后屏气、床上使用便器。遵医嘱肌肉注射(肌注)维生素 K_1 ,查肝功能及出凝血时间,疑阿米巴肝脓肿者预先治疗2~4天。

3. 环境准备 病室清洁,温度适宜,屏风遮挡。

4. 用物准备 无菌肝穿包(快速肝穿针、

5ml 和 10ml 注射器、7 号针头、尖头手术刀、洞巾、纱布、弯盘)、无菌手套、局麻药物、小沙袋、消毒物品、多头腹带、胶布或敷贴,按医嘱备好抗生素。

5. 穿刺部位 一般在右侧腋中线第9、10肋间或右腋前线第8、9肋间,肝脓肿者依据超声定位(图1-6)。

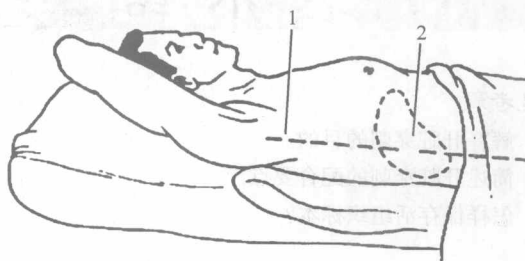


图1-6 肝脏穿刺部位

1. 腋中线;2. 肝穿刺点

四、操作步骤的护理配合

肝脏穿刺操作步骤的护理配合见表1-5。

表1-5 肝脏穿刺操作步骤的护理配合

操作步骤	要点说明
1. 协助病人取仰卧位,身体右侧靠近床沿,垫高肋下10~15cm,右臂上举过头,移至床边,必要时垫多头腹带备用	防止坠床
2. 消毒皮肤,协助医生戴无菌手套、铺洞巾、局部麻醉	固定洞巾背部两角
3. 医生取50ml注射器抽取0.9%氯化钠溶液后,排净针内空气,用尖刀将皮肤刺一小孔,将肝穿针插入,迅速将针内液体推出0.5~1ml,使穿刺针内存留的皮下组织冲出	协助医生推注生理盐水,防止阻塞穿刺针头
4. 嘱病人吸气后深呼气末屏气,迅速将穿刺针刺入肝脏,并立即拔出,护士要在瞬间迅速回抽针栓,形成负压,将肝组织吸入穿刺针内	动作迅速,密切配合
5. 拔出针头,局部再次消毒,无菌纱布敷盖,包扎固定,沙袋加压	必要时要用多头腹带包扎,预防出血
6. 将标本置于40%甲醛溶液内	正确留取标本
7. 肝脓肿者应用带橡皮管的穿刺针,协助医生抽脓液与排脓液,并进行彻底冲洗,把脓液排净,必要时再注入抗生素	穿刺中要密切观察病情,必要时立即停止操作,进行处理
8. 安置病人,处理用物,洗手,记录	

五、术后健康指导

(1) 嘱病人保持安静,绝对卧床休息24h。

(2) 术后4h内,每15分钟测血压、脉搏、呼吸一次,平稳后改为每2小时测一次。

(3) 密切观察病情,若有口渴、烦躁、脉细、面色苍白、出冷汗、血压下降等要及时通知医生并作出相应处理。

(4) 穿刺后局部要保持清洁干燥,24h内禁止洗澡,随时注意有无出血,疼痛时要分析原因,预防气胸或胆汁性腹膜炎。





仰卧垫高→消毒皮肤→局部麻醉→刺破皮肤迅速冲洗→吸气后深呼气末屏气快速刺入→①迅速抽取活组织;②肝脓肿进行冲洗→再次消毒穿刺部位包扎固定→加沙袋→必要时使用多头带→包扎固定→安置病人→处理用物→洗手→记录。

小结



思考题

1. 解释肝脏穿刺的目的。
2. 简述肝脏穿刺的配合要点。
3. 怎样保存活组织标本?

第6节 肾脏穿刺护理技术



学习目标

1. 说出肾脏穿刺的目的
2. 学会肾脏穿刺的护理配合
3. 能正确指导穿刺后的病人早日康复

一、目的

(1) 诊断:对疑难肾脏病可取活检做光镜、电镜及免疫荧光测定,以明确肾脏病变类型及性质。

(2) 指导治疗:可作为肾移植后的动态观察以判断预后及制定治疗方案。

二、适应证与禁忌证

1. 适应证 适用于原发性肾病综合征、肾小球肾炎、原因不明的蛋白尿、血尿、急进性肾炎、需与肾小球肾炎鉴别的肾脏疾病(如系统性红斑狼疮、糖尿病、多发性骨髓瘤以及肾脏移植后的排异反应等)。

2. 禁忌证 明显出血倾向、孤立肾、萎缩肾、终末期肾功能衰竭的病人忌做。肾囊肿、肾积水、肾脓肿、难以控制的高血压及先天性肾畸形的病人应慎做。

三、术前准备

1. 护士准备 洗净双手,戴口罩、工作帽,工作服清洁整齐。

2. 病人准备 核对病人,解释穿刺目的、配合方法及注意事项,评估病人病情、一般状况及穿刺部位皮肤情况,清洁局部皮肤;术前3天肌注维生素 K₃,术前0.5h肌注地西洋10mg;训练病人床上使用便器及吸气后的屏气动作,嘱其禁食8h。

3. 用物准备 无菌肾脏穿刺包(内有肾穿刺针、腰穿针、5ml和20ml注射器、7号注射针、尖头小刀片、弯盘、洞巾纱布)、无菌手套、多头腹带、小沙袋、局麻药物、标本采集试管、消毒用物、胶布或敷贴。

4. 环境准备 病室清洁,温度适宜,屏风遮挡。

5. 穿刺部位 一般选右肾下极,第1腰椎棘突水平处,距脊柱中线6.5~7cm处,或第12肋缘下0.5~1.0cm处(图1-7)。也可做超声检查确定穿刺点。

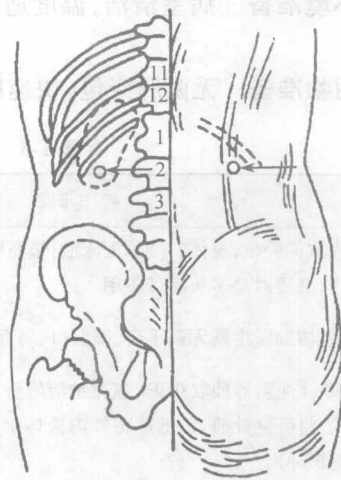


图1-7 肾脏穿刺部位

四、操作步骤的护理配合

肾脏穿刺操作步骤的护理配合见表1-6。

表1-6 肾脏穿刺操作步骤的护理配合

操作步骤	要点说明
1. 取俯卧位,腹部下垫多头腹带,在肾区相对的腹壁下垫沙袋	利于暴露和操作 后肋间隙变宽
2. 消毒皮肤,协助医生戴无菌手套、铺洞巾、局部麻醉	固定洞巾背部 两角
3. 嘱病人深吸气后屏气,医生用肾穿刺针探测肾脏位置;嘱病人再次屏气,用肾穿刺针循探测方向进针达肾囊后迅速抽取肾组织,置于40% 甲醛中固定送检	正确屏气和呼吸 可减少误伤

