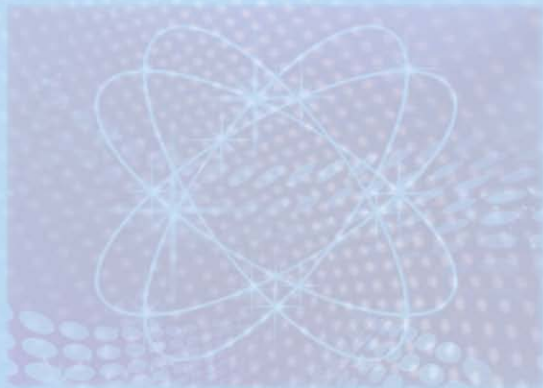


护士岗前培训实用手册

陈 锐 著



江西科学技术出版社

护士岗前培训实用手册

编 著: 陈 锐

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

护士岗前培训实用手册/陈锐 著. —南昌:江西科学技术出版社,2011.4
ISBN 978-7-5390-4352-4

I. ①护… II. ①陈… III. ①护士-技术培训-教材 IV. ①R192.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第068568号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

选题序号:ZK2011032

图书代码:X11014-101

护士岗前培训实用手册

陈锐 著

出版 发行	江西科学技术出版社
社址	南昌市蓼洲街2号附1号 邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	南昌市光华印刷有限责任公司
经销	各地新华书店
开本	850mm×1168mm 1/32
字数	140千字
印张	5.75
印数	2000册
版次	2011年4月第1版 2011年4月第1次印刷
书号	ISBN 978-7-5390-4352-4
定价	16.00元

赣版权登字-03-2011-101

版权所有,侵权必究

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

前 言

新护士岗前培训是医院为新录用护士专门设计并组织实施的培训,已成为医院护理部年度常规性工作,并在实践中不断规范、完善与创新。因为新护士刚走进医院,需要实现从学生到护士的角色转变,一切还处于学习、适应、探索之中,扑面而来的是理论知识与工作实际运用的冲突,陌生的环境和复杂的医、护、患关系,快节奏、高风险、高负荷的工作压力等等。这些问题处理不好,将可能让新护士迷失自我,对职业确定徘徊而延长适应期。因此,成功实施岗前培训,在塑造合格护理人员、传承医院文化、建设成功团队、赢得医院可持续发展的竞争优势等方面有着十分重要和独特的作用。新护士岗前培训除了强化特定的知识与技能外,更应深入到护理人员的行为养成和精神文化层面,起到灌输医院核心价值理念、塑造护理人员行为规范、提高法律安全意识、熟悉工作流程的作用,为新护士迅速适应环境、尽早与团队展开良性互动打下坚实的基础。

由于我国对新护士岗前培训尚无统一培训内容,本书作为一种探索,只是抛砖引玉,恳请专家、同行指教,不胜感谢!

编者

2010 年 11 月

目 录

第一章 医院文化	1
第二章 现代护士的素质与礼仪	3
第一节 现代护士的素质要求	3
第二节 护士服务礼仪	6
一、护士礼仪的重要性	6
二、护士服务礼仪	6
第三节 中华人民共和国医务人员道德规范及实施办法 ...	14
第四节 南丁格尔及其誓言	16
一、“提灯女神”——南丁格尔	16
二、南丁格尔誓言	18
第五节 护士守则	18
第三章 护理工作中的人际沟通	22
第一节 沟通的基本知识	22
一、沟通的定义	22
二、沟通的意义	22
第二节 护患沟通的技巧	23
一、护患沟通的定义	23
二、护患沟通的意义	23
三、护患沟通的特征	23
四、护患沟通的重要性	23
五、影响护患沟通的因素	24
六、促进护患有效沟通的技巧	24
第三节 医护沟通的技巧	26
一、医护沟通与配合的必要性	26

二、医护沟通与配合的技巧	26
第四节 护理沟通的技巧	27
第四章 安全教育	30
第一节 护理核心制度	30
一、危重患者抢救工作制度	30
二、护理值班、交接班制度	31
三、查对制度	32
四、分级护理制度	34
五、护理安全管理制度	36
第二节 临床常见应急预案及程序	37
一、急性食物中毒患者的抢救应急预案及程序	37
二、突然发生猝死应急预案及程序	38
三、住院患者发生误吸时的应急预案及程序	39
四、药物引起过敏性休克的应急预案及程序	41
五、使用呼吸机过程中突遇断电的应急预案及程序	42
六、患者住院期间出现摔伤的应急预案及程序	43
七、住院患者发生坠床的应急预案及程序	45
八、紧急封存患者病历及反应标本的应急预案及程序	46
九、急诊患者突发呼吸心搏骤停的应急预案及程序	48
十、洗胃过程中洗胃机出现故障时的应急预案及程序	48
十一、患者发生空气栓塞的应急抢救预案及程序	49
第三节 医院感染与护士职业防护	50
一、《医院感染管理办法》	50
二、医务人员手卫生规范	56
三、医院感染管理基本知识	64
四、无菌技术	67
五、护士职业安全防护基本措施	68
第四节 护理相关法律法规	77
一、《护士条例》	77

二、《中华人民共和国合同法》	84
三、《中华人民共和国人口与计划生育法》	101
四、《中华人民共和国侵权责任法》	108
第五章 护理基本知识与技能	120
第一节 常见专科疾病护理常规	120
一、内科疾病一般护理常规	120
二、消化系统疾病一般护理常规	121
三、呼吸系统疾病一般护理常规	122
四、神经系统疾病一般护理	123
五、外科一般护理常规	124
六、麻醉后护理常规	128
七、骨科疾病护理常规	130
第二节 临床护理基本技能	134
一、生命体征监测技术	134
二、口腔护理技术	138
三、无菌操作技术	139
四、吸氧	142
五、吸痰	143
六、静脉输液	144
七、心肺复苏	145
八、导尿技术及护理	147
九、胃肠减压技术	148
十、灌肠技术	150
十一、皮内注射技术	151
十二、压疮的预防及护理	152
第三节 护理文书书写规范	153
一、护理文书的组成	153
二、基本要求	153
三、书写内容	154

附 录	163
附表 1 长期医嘱单	163
附表 2 临时医嘱单	164
附表 3 手术用物清点记录	165
附表 4 护理记录单	167
附表 5 患者入院护理评估单	168
附表 6 血糖监测记录单	170
附表 7 血液透析治疗记录单	171
附表 8 患者导管意外危险因素评估单	173
附表 9 患者跌倒、坠床危险因素评估单	174

第一章 医院文化

当今,医院文化已经成为医院生存和发展的重要战略资源和宝贵的物质及精神财富,成为提高医院整体素质和核心竞争力的重要内容,成为构建和维护医患关系的关键因素。着眼于新员工教育,对提升新员工综合素质,夯实医院文化建设基础,培育德才兼备的专业人才,激发职工的主动性和创造性,增强医院的凝聚力和向心力,具有不可低估和替代的作用。

1. 定义:医院文化有广义和狭义之分。广义的医院文化泛指医院主体和客体在长期的医学实践中创造的物质财富和精神财富的总和,包括医院硬文化和医院软文化两大方面。医院硬文化主要是指医院内的物质状态,主要由医疗设备、医院建筑、医院环境、医疗技术水平和医院效益等有形的物组成,其主体是物。医院软文化是指医院在发展过程中形成的具有本医院特色的思想、意识、观念等意识形态和行为模式,以及与之相适应的制度和组织结构,其主体是人。医院硬文化是医院软文化形成和发展的基础,而医院软文化一旦形成则对医院硬文化具有反作用。两者是有机整体,彼此相互制约,又相互转换。狭义的医院文化是指医院在长期医疗活动中逐渐形成的以人为核心的文化理论、价值观念、生活方式和行为准则等等,即医院软文化。

2. 医院文化的形成:对于任何一家医院来说,医院文化本身是客观存在,而且是别的医院所不具备的。主导医院文化的是一种精神价值观。一个医院在发展的过程中,组织的氛围、组织的价值观是逐步形成的,是存在于组织体内的,这种文化的核心价值观是需要提炼的。这种提炼需要靠医院的全体职工去进行,并能得到每个员工从内心到行为的全面认可,即成为全体职工的共同价值观。有了共同的价值观,就可以以此来制定和执行各项制度和标准,就可以以此来指导每个人的行动,就可以以此来规范人的行为。谁违反了这种价值观,谁就会受到最深层次的谴责,

这种谴责往往来自他的内心世界。

3. 医院文化建设内涵: 医院文化日益由表层的物质文化向深层的精神文化渗透, 并日渐形成它独特的文化结构层次, 一般可分为四个层面: 一是表层的物质文化。它由院容院貌、就医环境、医务人员的仪容仪表等硬件外表所构成, 是医院在社会上外在形象的集中表现。二是浅层的行为文化。它由医务人员在诊疗过程中和医务人员之间交流中所产生的活动文化所构成, 是医院经营风貌和职工面貌等的集中表现。三是中层的制度文化。它是一种观念在形式上发生了转变, 而成为医院表层文化和浅层文化的支撑点, 是一种强制的文化。四是深层的精神文化。它是医院文化中的核心文化, 是医院经营管理中形成的独特的意识形态和文化观念。加强医院文化建设是每个医院管理者必须重视和面对的现实问题。

4. 主要特性及作用: 其主要特性是: 挽救生命、造福大众的高尚性, 探究和崇尚科学的智慧性, 甘冒风险、不顾危险的奉献性, 永远与生命和鲜血同在的热情性, 协同会诊的团结性, 医院文化建设主体的社会性。其主要作用是: 它既是社会文化的组成部分, 又是影响社会文化的重要阵地; 医院文化要与医院的服务所具有的公益性、事业性、商业性、常规性、突发性等特点相适应; 医院的文化不仅仅是给人看的, 更重要的一点是能直接影响患者恢复健康; 医院文化建设质量将直接、明显影响到医院的收诊率和收益性; 对医院员工队伍作风、技能素质、团队建设起了提高的作用, 对医院形象和品牌起了提升的作用。

因此, 医院对新员工的培训, 医院文化教育应作为不可缺少的内容之一。

新员工培训内容: 介绍医院历史沿革、医院发展取得的重要成就; 介绍本院专科特色、医院的激励奖惩办法、医院高层次人才学术地位及对医院核心竞争力的影响、院训、远景目标、核心价值观、院徽、院旗、院歌及医院服务理念等。

新员工培训方法: 老师讲授、录像播发、现场参观等。

第二章 现代护士的素质与行为规范

第一节 现代护士的素质要求

素质原本是心理学上一个专门术语,是指人的一种较稳定的心理特征。素质广义的解释分先天与后天两个方面:素质的先天的自然性的一面,是指在某些方面的与生俱来的特点和原有基础,即天生的感知器官、神经系统,特别是就大脑结构和功能上的一系列特征而言;素质的后天的社会性的一面是主要的,是指通过不断的培养、教育、自我调整、自我磨炼而获得的一系列知识技能、行为习惯、文化涵养、品质特点的综合修养。

由于现代医学护理模式发生的巨大变化,从工作性质到工作范围及工作内容都对护士素质提出了更高的要求。

1. 目前护理队伍的整体状况:爱岗敬业精神有所淡化,工作中利益驱动在增大,在追求个人理想与立足于本职工作、实现个人利益与发扬自觉奉献精神等方面遇到的矛盾日趋突出;知识结构不合理;护士文化基础参差不齐,学历偏低;实际操作能力差。这与现代护士应具备的素质要求存在距离,因此加强护士素质培养应从岗前培训开始。

2. 现代护士应具备的素质要求:

(1) 道德素质。护士的道德素质是指人品,德行,正确的人生观、价值观,包括良好的品德素养、健康的思想情操、正确的政治方向、远大的理想抱负等。它是现代护士应具备的素质中最重要的。

(2) 心理素质。护士的心理素质是指护士在认识过程、情感过程、意志过程及个性心理特征等方面所应具备的素质。护士应

以积极、有效的心理活动和平稳正常的心态去适应、满足事业对自己的要求,具体指:①观察细微变化的敏锐性。护士要善于仔细观察患者的语言、行为、表情、分泌物等方面。②护士必须遇事沉稳、敏锐果敢,才能对各种急、危、重患者的急救和护理做到及时、准确,有条不紊。③柔韧而坚强的性格。护理工作要求护士善于调控自己的情绪,善于应对不同患者的不同要求,坚持原则,服务患者。

(3) 业务素质。包括:①理论素质。护士原有的知识已跟不上目前时代发展的要求,所以护士必须不断学习新知识、不断进取。②技能素质。丰富的临床经验、熟练的技术是护理工作的重要基础,护士必须从大量的实践中不断积累,紧紧抓住“稳、准、快、好”。近年来,机械科学、电子科学的发展,给医疗护理提供了很多方便、快捷、科学的先进仪器和设备,促进了医疗护理工作的发展,但同时也对护士提出了新的更高的要求,护士不但要熟练掌握基础护理常规技术,还要尽快熟练掌握使用新的仪器设备。③科研与运用科技的素质。护士必须在护理实践中不断总结经验,敢于提出新观点,不断探索、研究,促进护理学的发展。同时尽快掌握新知识在医学上的应用,如新仪器、新理论等。

(4) 良好的人际沟通素质。这一是有助于建立良好的护患关系,相互沟通思想,交流信息,取得患者及家庭成员的信任,帮助患者及其家庭采取具体措施达到促进和维护健康的目的,共同促进患者身心健康。二是有助于提高健康教育的能力,现代护理工作旨在向个人、家庭、人群和社区提供卫生保健支持,增进健康,预防疾病和提高生命质量,健康教育将成为护士完成上述活动必不可少的内容。

(5) 广博的社会人文知识。广博的社会科学知识的掌握,如对心理学、伦理学、美学等知识的掌握,有助于专业技能的正确运用和发展,有利于自身潜在能力的发挥。

(6) 高度的责任意识。护理工作面对着“人”这一特殊的服务

对象,护理差错、事故直接关系到患者的病情甚至生命安危,是影响医疗质量的重要因素,一旦出现差错、事故,所造成的损失将是无法挽回和弥补的。因此,护士要加强自身建设,有高尚的职业道德和职业素质,具备提高自我修养的自觉性。对业务精益求精、认真负责的作风是防止一切责任事故的关键,遵守规章制度,严格执行各项技术操作规程,做好查对工作和交接班,杜绝诸如打错针、发错药、发生褥疮等现象发生,真正做到对患者负责,确保患者身体健康。

(7) 科学的工作态度。护理不仅要服务周到、热心,而且要严格遵守科学的方法,保持科学的工作作风,不迁就患者或家属的无理要求,不受患者或家属的封建迷信意识干扰。

(8) 自我保护意识。护士不仅要对患者付出体力、脑力劳动,更要付出宽容和爱心。同时护士还要明确自己的职业功能范围,对疑难问题及时请教、汇报,不擅自盲目处理,医护之间不应在工作上感情用事。

(9) 敏锐的洞察分析和解决问题的能力。要善于通过对护理对象所表现的种种现象作出系统、周密、精确、及时的反应,沉着自如地应对突发事件。护理人员必须加强自制力的培养,保持良好心境,不宜过分外露情绪、喜怒无常。

(10) 要有自尊、自爱、自信、自强的进取精神,要有强健的体魄。

3. 如何提高护士的素质:

(1) 加强思想政治教育和职业道德教育。可利用录像、专题报告、演讲等形式来加强世界观、人生观和价值观教育及职业道德教育,牢固树立全心全意为人民服务的思想,使护士明确其价值在于奉献,从而正确看待护理工作。同时建立和完善竞争激励机制,用于奖勤罚懒,调动护士的积极性。

(2) 加强继续医学教育。护士自身必须不断学习来充实自己,如参加自学考试、课题研究等,来适应医学模式转变后对护理工作提出的新要求。

(3) 切实加强护士的在岗培训。医院管理部门可以通过鼓励护士参加在职培训、举办讲座等形式,加强对护士的在职岗位培训,尤其是聘用护士的岗位培训,抓好“三基”培训及专科基础培训,抓好护士制度学习,促进护士素质的提高。

第二节 护士服务礼仪

一、护士礼仪的重要性

随着现代化医学模式的转变和护理学的发展,严格护理管理、完善护理程序、强化护士高度的责任感都是不可缺少的促进要素。在这些要素当中,护士礼仪已成为当前护理教育中需解决的问题,是临床护理工作的内在品质和灵魂。

二、护士服务礼仪

1. 礼仪:是指人们在一定的交往场合中,为表示尊重、尊敬和友好而共同遵循的行为规范和交往准则。表现为仪表、礼貌、礼节、礼俗、仪式等。

(1) 仪表:是指个人的容貌、服装、姿态等外表的装饰。

(2) 礼貌:是指一种态度。

(3) 礼节:是指人们共同遵循的惯用行为方式。

(4) 礼俗:是指民间的风俗习惯。

(5) 仪式:是指特定场合的程序化活动。

(6) 服务礼仪:是指服务人员为表示对客户尊重和友好而遵循的道德行为规范。

2. 礼仪的基本要求:是以尊重为本。尊重他人,尊重自己,尊重自己的职业,尊重自己的单位。

3. 人际交往的最佳准则:即要充满自信,保持冷静的态度,关心对方并站在别人的角度想问题,不要輕易地使用批评,要适当

迎合对方,避免无谓的争论。

4. 护士服务礼仪细则: (1) 仪容修饰; (2) 服饰礼仪; (3) 举止礼仪; (4) 服务距离; (5) 规范表情; (6) 眼神规范; (7) 声音规范; (8) 基本语言; (9) 服务用语; (10) 处理抱怨。

仪容修饰: 护士在修饰仪容时,应当注意的部位通常有面部、头发、眼部、耳部、鼻部、口部、手臂、腿部。

①面部。要求清洁、卫生、自然。

②头发。必须大方、清洁、整齐,上班不得披发,头发不能过于蓬松,不得有头屑脱落,染发颜色不得过于鲜艳或奇异。短发前不遮眉,不宜过多,后不过衣领,侧不掩耳;长发要梳理整齐并盘于脑后,发髻高低适中并盘于脑后,发式素雅、端庄,不戴花哨、怪异的头饰,以体现对职业的热情和对患者的尊重。

③口腔。不得有浓重异味。

④指甲。不得留长指甲或抹鲜艳指甲油。

⑤眼部。清洁、修眉。

⑥鼻部、耳部。注意鼻毛和耳毛的修理。

⑦手臂、手。注意洗涤,腋毛不外露、肩臂不外露。

⑧腿、脚。前不露脚趾,后不露脚跟,不要光腿光脚,男性注意腿毛。着裙装时,袜子的颜色应该为肉色,裙长超过膝盖。

⑨化妆修饰。淡雅、简洁、适度、庄重、避短。原则: 白天宜淡,夜晚宜浓;工作宜淡,社交宜浓。

服饰礼仪: 着装的 TPO 原则为, 着装要和时间、地点和场合相协调。上班时不得佩戴任何外露的首饰、脚饰、耳饰。

护士应统一着装,穿着工作服、工作裤、工作鞋。工作服应保持清洁,无破损污垢皱褶,衣服领口袖口及裙边不能外露,白色裤脚不宜过长、不卷裤脚,上班时不穿过于暴露的衣服;应着浅色袜子(肉色或者白色),颜色与护士服协调,穿工作裙时必须穿着与肤色相同或相近的肉色长袜,袜裤无破损。穿护士鞋,不穿高跟鞋、响底鞋、尖头鞋、拖鞋。胸牌佩带整齐,位置合适,口袋内不乱

放杂物,护士服外不戴任何饰物,外出期间着便装。

举止礼仪:

①基本站姿。应头正颈直,双目向前平视,嘴唇微闭,面带微笑,下颌微收。挺胸、收腹、展肩、提臀、立腰,双肩放松,稍向下压,躯干挺直,身体重心在两腿中间,防止重心偏移。双手自然下垂于身体两侧或重叠置于腹前,双腿直立,保持身体正直。膝和脚后跟要靠紧,脚尖分开呈 $45^{\circ} \sim 60^{\circ}$,或左脚在前、右脚在后呈丁字形。切忌抬头傲视、身体摇晃、手叉腰、轻佻或佝偻。

②走姿:

基本走姿:头正、肩平、挺胸、两手自然摆动,不允许快跑和急走(抢救除外)。

头正:双目平视、收颌、表情自然。

肩平:双肩平稳、双臂自然前后摆动,摆幅在 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$,双臂摆动离开双腿不超过一拳距离。

躯挺:上身挺直、收腹立腰,重心稍前倾。

步位直:脚跟先着地,走路轨迹呈直线(即模特一字步)。

步幅适当:双脚落地距离以一个脚长为宜。

步速平稳:行走速度保持均匀、平稳,不可忽快忽慢。

变向走姿:

后退步:先后退两三步,步幅宜小,先转身后转头。

引导步:行走在被引导者左侧前方,身体半转,保持两步距离,上、下楼和进门、拐弯时伸出左手示意提醒。

切忌走路时东摇西晃、勾肩搭背、嬉笑打闹等不文明表现,注意走姿的端庄、自然。

③基本坐姿。护士的坐姿应优雅端庄,上半身挺直,两肩放松,下颌内收,颈直,腰立,使背部与臀部成一直角,双膝并拢,两手自然放于双膝或椅子扶手上,亦可双手叠握置于一侧大腿上,或两手相握置于两腿上方中部。谈话时可以侧坐,上身与腿同时转向一侧,双膝靠拢,脚跟紧靠,也可右脚后退半步。穿裙子入座

时,双手双腿同时向右平行 45° 。椅子不能坐得太满,一般坐在椅子前 $1/3$ 处,也不能在椅子上前仰后合。

切忌趴在桌上,跷二郎腿,脱鞋,将脚放在桌上或凳上。

④基本蹲姿。头、肩、上身同站立要求。由站立的姿势,转变为两腿弯曲,身体高度下降。

⑤端治疗盘的姿势。头、肩、上身、两腿同站立要求。双手持治疗盘的 $1/3$ 或 $1/2$ 处,掌指托物,肘关节呈 90° ,双手尽量靠近腰部,治疗盘距离胸骨柄前方大约 5cm 。

⑥持病历夹的姿势。头、肩、上身,两腿同站立要求。左手持病历夹 $1/3 \sim 1/2$ 处,右手轻托病例夹右下角。

⑦推治疗车的姿势。头、肩、上身同站立要求。身体略向前倾,治疗车距身体前方约 30cm ,双手扶治疗车左右两侧扶手,肘部自然放松,约成 $135^{\circ} \sim 160^{\circ}$ 角,向前轻轻推动治疗车,尽量减少治疗车推行过程中发出的噪声。

⑧拾物的姿势。头略低,两肩、上身同站立要求。右腿后退半步下蹲拾物,护士服不得拖地,直立,右腿迈步行走。

⑨开、关门的姿势。头、肩、上身同站立要求。身体略转,半面朝向门,距离门约 40cm ,一手轻带门把手,另一手微扶门边将门轻轻开关。如果双手端物时则侧背开门,出入病房时要及时用手轻轻关好门。

⑩引导患者时。双方并排时,居左。一前一后时,应居于患者的左前方 1m 左右。

⑪上下楼梯时的位置。不论是上楼还是下楼,都靠右边。

⑫请坐、请进。同指引方向的手势。

⑬全体医务人员要举止端庄、行走大方,在公共场所不勾肩搭背、不打闹、不边走边吃食品及吸烟,不掏耳朵、不剔牙、不挖鼻子、不抓头发、不整理衣帽。

⑭在服务中要做到说话轻、走路轻、操作轻、关门窗轻。

服务的距离: 小于 0.5m ,亲密距离: $0.5 \sim 1.5\text{m}$,服务距离: