



高等职业学校“十四五”规划护理类专业书证融通特色教材

数字案例版

▶ 供护理、助产等专业使用



▶ 附数字资源增值服务



▶ (JICHU HULI JISHU) (SHUZI ANLIBAN)

主编 ©陈 鲁 燕雪琴 左凤林

# 基础护理技术

(数字案例版)

高等职业学校“十四五”规划护理类专业书证融通特色教材(数字案例版)

# 基础护理技术 (数字案例版)

主 编 陈 鲁 燕雪琴 左凤林  
副 主 编 陈 德 吕胜南 冯莉苹 马春丽 周彩琴  
编 者 (按姓氏笔画排序)  
马春丽 汉中职业技术学院  
左凤林 重庆三峡医药高等专科学校  
冯莉苹 重庆三峡医药高等专科学校  
吕胜南 泰州职业技术学院  
朱金芬 复旦大学附属上海市第五人民医院  
李欢欢 安徽省阜阳卫生学校  
吴宗倩 上海市建筑工程学校  
张淑静 漯河医学高等专科学校  
陈 诗 泰州职业技术学院  
陈 鲁 泰州职业技术学院  
陈 德 泰兴市人民医院  
陈永芳 漯河医学高等专科学校  
周彩琴 晋中市第三人民医院  
周懿韵 上海交通大学医学院附属仁济医院  
唐建娟 上海东海职业技术学院  
燕雪琴 武汉铁路职业技术学院  
编写秘书 陈 德 泰兴市人民医院

华中科技大学出版社

中国·武汉

## 内 容 简 介

本书是高等职业学校“十四五”规划护理类专业书证融通特色教材(数字案例版)。

本书共十七章,内容包括医院与住院环境,入院与出院护理技术,患者卧位与安全护理技术,医院感染的预防与控制,生命体征的评估与护理技术,患者的清洁卫生护理技术,冷、热疗护理技术,胃肠道护理技术,给药护理技术,药物过敏试验技术,静脉输液技术等。

本书可供护理、助产等专业使用,也可供在职医护人员参考阅读。

### 图书在版编目(CIP)数据

基础护理技术:数字案例版/陈鲁,燕雪琴,左凤林主编. —武汉:华中科技大学出版社,2021.8  
ISBN 978-7-5680-7461-2

I. ①基… II. ①陈… ②燕… ③左… III. ①护理学-资格考试-教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2021)第 167151 号

基础护理技术(数字案例版)

陈 鲁 燕雪琴 左凤林 主编

Jichu Huli Jishu(Shuzi Anli Ban)

策划编辑:周 琳

责任编辑:周 琳 马梦雪 张 萌

封面设计:原色设计

责任校对:张会军

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

电话:(027)81321913

武汉市东湖新技术开发区华工科技园

邮编:430223

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:武汉开心印印刷有限公司

开 本:889mm×1194mm 1/16

印 张:25.25

字 数:633千字

版 次:2021年8月第1版第1次印刷

定 价:69.00元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换  
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务  
版权所有 侵权必究

# 基础护理技术(数字案例版) 网络增值服务(数字配套教材)编者名单

主 编 陈 鲁 周丽娟  
副 主 编 李长松 陈 诗  
编 者 (按姓氏笔画排序)  
王扣英 泰州职业技术学院  
申月芹 泰州市人民医院  
吕胜南 泰州职业技术学院  
朱国红 泰州市人民医院  
朱春梅 泰州职业技术学院  
朱桂华 泰州市人民医院  
李长松 泰州市人民医院  
李晓琴 泰州市人民医院  
李海霞 泰州市人民医院  
杨怀洪 泰州市人民医院  
谷江华 泰州市人民医院  
沙鹏云 泰州市人民医院  
张 蕾 泰州市人民医院  
张俐丽 泰州市人民医院  
陈 诗 泰州职业技术学院  
陈 鲁 泰州职业技术学院  
周小丽 泰州市人民医院  
周丽娟 泰州市人民医院  
彭 蓓 泰州职业技术学院  
薛 平 泰州市人民医院  
编写秘书 陈 诗 泰州职业技术学院  
特别顾问 王素珍 泰州市人民医院

# 网络增值服务使用说明

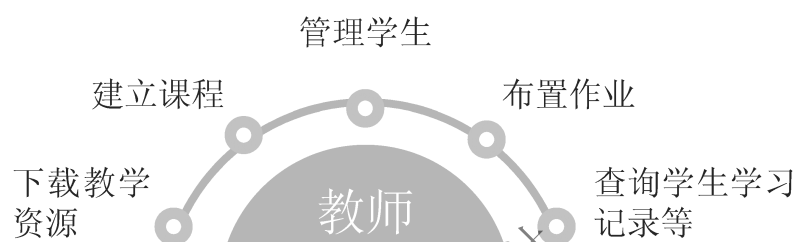
欢迎使用华中科技大学出版社医学资源网yixue.hustp.com

## 1. 教师使用流程

(1) 登录网址：<http://yixue.hustp.com>（注册时请选择教师用户）



(2) 审核通过后，您可以在网站使用以下功能：



## 2. 学员使用流程

建议学员在PC端完成注册、登录、完善个人信息的操作。

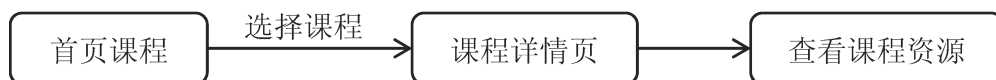
(1) PC端学员操作步骤

① 登录网址：<http://yixue.hustp.com>（注册时请选择普通用户）

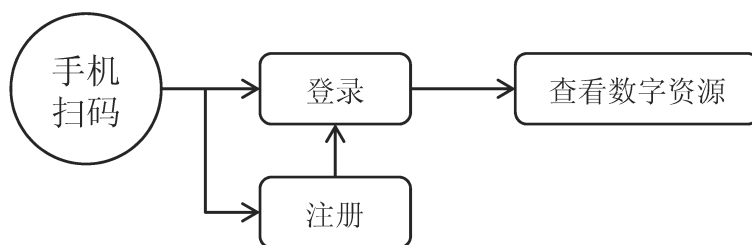


② 查看课程资源

如有学习码，请在个人中心-学习码验证中先验证，再进行操作。



(2) 手机端扫码操作步骤



# 高等职业学校“十四五”规划护理类专业 书证融通特色教材(数字案例版)

编委会

丛书学术顾问 文历阳 胡野  
委员(以姓氏笔画为序)

- 王 兵 湖南交通工程学院  
王高峰 贵州工程职业学院  
卢 兵 镇江市高等专科学校  
朱 红 山西同文职业技术学院  
刘义成 汉中职业技术学院  
孙凯华 广东岭南职业技术学院  
杨美玲 宁夏医科大学  
邹金梅 四川卫生康复职业学院  
张 捷 上海中侨职业技术大学  
陈小红 铜仁职业技术学院  
陈丽霞 泉州医学高等专科学校  
陈国富 泰州职业技术学院  
陈晓霞 肇庆医学高等专科学校  
武 江 镇江市高等专科学校  
林爱琴 郑州铁路职业技术学院  
金庆跃 上海济光职业技术学院  
郑纪宁 承德医学院  
费素定 宁波卫生职业技术学院  
唐忠辉 漳州卫生职业学院  
桑未心 上海东海职业技术学院  
黄 涛 黄河科技学院  
黄岩松 长沙民政职业技术学院  
黄绪山 安康职业技术学院  
曹新妹 上海交通大学医学院附属精神卫生中心  
程红萍 长治医学院  
雷良蓉 随州职业技术学院  
戴 波 聊城职业技术学院

2019年国务院正式印发《国家职业教育改革实施方案》(下文简称《方案》),对职业教育改革提出了全方位设想。《方案》明确指出,职业教育与普通教育是两种不同教育类型,具有同等重要地位,要将职业教育摆在教育改革创新和经济社会发展中更加突出的位置。职业教育被提高到了“没有职业教育现代化就没有教育现代化”的地位,作为高等职业教育重要组成部分的高等卫生职业教育,同样受到关注。

高等卫生职业教育既具有职业教育的普遍特性,又具有医学教育的特殊性。其中,护理专业的专科人才培养要求以职业技能的培养为根本,以促进就业和适应产业发展需求为导向,与护士执业资格考试紧密结合,突出职业教育的特色,着力培养高素质复合型技术技能人才,力求满足学科、教学和社会三方面的需求。

为了进一步贯彻落实文件精神,适应护理专业高职教育发展的需要,满足“健康中国”对高素质复合型技术技能人才培养的需求,充分发挥教材建设在提高人才培养质量中的基础性作用,经调研后,在全国卫生职业教育教学指导委员会专家和部分高职高专示范院校领导的指导下,华中科技大学出版社组织了全国近50所高职高专医药院校的200多位老师编写了这套高等职业学校“十四五”规划护理类专业书证融通特色教材(数字案例版)。

本套教材强调以就业为导向、以能力为本位、以岗位需求为标准的原则。按照人才培养目标,遵循“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定目标、特定对象、特定限制)的编写原则,充分反映各院校的教学改革成果和研究成果,教材编写体系和内容均有所创新,在编写过程中重点突出以下特点。

(1)紧跟教改,接轨“1+X”证书制度。紧跟高等卫生职业教育的改革步伐,引领职业教育教材发展趋势,注重体现“学历证书

十若干职业技能等级证书”制度(即“1+X”证书制度),提升学生的就业竞争力。

(2)坚持知行合一、工学结合。教材融传授知识、培养能力、提高技能、提高素质为一体,注重职业教育人才德能并重、知行合一和崇高职业精神的培养。

(3)创新模式,提高效用。教材大量应用问题导入、案例教学、探究教学等编写理念,将“案例”作为基础与临床课程改革的逻辑起点,引导课程内容的优化与传授,适应当下短学制医学生的学习特点,提高教材的趣味性、可读性、简约性。

(4)纸质数字,融合发展。教材对接科技发展趋势和市场需求,将新的教学技术融入教材建设中,开发多媒体教材、数字教材等新媒体教材形式,推进教材的数字化建设。

(5)紧扣大纲,直通护考。紧扣教育部制定的高等卫生职业教育教学大纲和最新护士执业资格考试要求,随章节配套习题,全面覆盖知识点和考点,有效提高护士执业资格考试通过率。

本套教材得到了专家和领导的大力支持与高度关注,我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学发挥积极作用,并得到读者的青睐。我们也相信这套教材在使用过程中,通过教学实践的检验和实际问题的解决,能不断得到改进、完善和提高。

高等职业学校“十四五”规划护理类专业  
书证融通特色教材(数字案例版)编写委员会

为贯彻落实《全国护理事业发展规划(2016—2020年)》《“健康中国2030”规划纲要》等重要文件精神,也为了适应《国家职业教育改革实施方案》的新要求,进一步深化高职高专护理专业教育改革,培养“贴近患者、贴近临床、贴近社会”的护理人才,在华中科技大学出版社的组织下,来自多所医护院校及临床医院的教师和专家共同编写了本教材。

根据教育部人才培养目标、国家卫生健康委员会行业要求、社会用人需求等,本教材的编写基于临床护理工作过程,将学习内容与临床工作有机结合,通过临床案例导入学习内容,给定工作任务,以培养学生的临床思维能力。教材内容紧扣全国护士执业资格考试大纲,覆盖相关知识点与考点,每个章节后设有与学习内容相对应的“直通护考”自测题,将部分历年真题引入自测题,以利于学生及时复习和及早熟悉护士执业资格考试的题目与题型。本教材还具有数字化特点,增加了信息化资源,主要有课件、操作视频、知识链接等,既满足教师教学和学生自主学习的需求,又增加学习的趣味性,满足信息化时代的碎片化学习需求。

本教材由多所医护院校的护理骨干教师、临床医院的一线护理骨干共同编写完成,操作视频由校-医联合拍摄,编者教学经验、临床工作经验丰富,为本教材的编写付出了辛勤的汗水。本教材在编写过程中,得到了各参编院校的大力支持,在此向所有编者及其所在单位致以诚挚的谢意。

由于编者能力与水平有限,书中难免有疏漏和不足之处,敬请读者批评指正。

编者

# 目 录

MULU

## 第一章 医院与住院环境

第一节	概述	/1
第二节	门诊	/3
第三节	急诊	/6
第四节	病区	/7

## 第二章 入院与出院护理技术

第一节	入院程序	/22
第二节	患者入病区后的初步护理	/22
第三节	分级护理	/24
第四节	一般患者出院护理	/25
第五节	运送患者的护理技术	/27

## 第三章 患者卧位与安全护理技术

第一节	卧位安置技术	/34
第二节	安全护理技术	/45

## 第四章 医院感染的预防与控制

第一节	医院感染	/54
第二节	清洁、消毒与灭菌	/58
第三节	手卫生	/74
第四节	无菌技术	/79
第五节	隔离技术	/90
第六节	护士职业防护	/103

## 第五章 生命体征的评估与护理技术

第一节	体温的评估与护理技术	/110
-----	------------	------

第二节	脉搏的评估与护理技术	/119
第三节	呼吸评估与护理技术	/123
第四节	血压评估与护理技术	/129
<b>第 六 章</b>	<b>患者的清洁卫生护理技术</b>	
第一节	口腔护理技术	/137
第二节	头发护理技术	/142
第三节	皮肤护理技术	/147
第四节	晨晚间护理	/157
<b>第 七 章</b>	<b>冷、热疗护理技术</b>	
第一节	概述	/162
第二节	冷疗护理技术	/163
第三节	热疗护理技术	/171
<b>第 八 章</b>	<b>胃肠道护理技术</b>	
第一节	医院饮食	/181
第二节	饮食护理技术	/186
第三节	肠活动的评估与护理	/194
第四节	灌肠护理技术	/198
第五节	肛管排气技术	/206
<b>第 九 章</b>	<b>给药护理技术</b>	
第一节	给药的基本知识	/209
第二节	口服给药技术	/215
第三节	注射给药技术	/218
第四节	雾化吸入给药技术	/241
<b>第 十 章</b>	<b>药物过敏试验技术</b>	
第一节	概述	/250
第二节	常见药物过敏试验技术	/253
<b>第 十 一 章</b>	<b>静脉输液技术</b>	
第一节	静脉输液概述	/265
第二节	静脉输液技术	/271

---

第 十二 章	静脉输血技术	
	第一节 概述	/291
	第二节 静脉输血技术	/296
第 十三 章	泌尿道护理技术	
	第一节 排尿活动的评估	/303
	第二节 排尿有关的护理技术	/309
第 十四 章	标本采集技术	
	第一节 标本采集的意义及原则	/321
	第二节 常用标本采集技术	/323
第 十五 章	病情观察和常用抢救技术	
	第一节 病情观察	/338
	第二节 抢救工作的组织管理与抢救设备管理	/342
	第三节 常用急救技术	/345
第 十六 章	医疗与护理文件记录	
	第一节 医疗与护理文件的记录和管理	/362
	第二节 医疗与护理文件的书写	/365
第 十七 章	临终患者护理技术	
	第一节 临终关怀	/371
	第二节 临终患者和家属的护理	/373
	第三节 死亡后护理	/378
附录		/384
主要参考文献		/388

# 第一章 医院与住院环境

## 学习目标

1. 能说出医院的定义。
2. 能叙述医院的性质、任务、种类。
3. 能叙述门诊、急诊的护理工作。
4. 能学会运用护理程序为患者准备备用床、麻醉床和暂空床的技能。
5. 能运用所学知识,为患者创造安全、舒适的治疗护理环境。



扫码看课件

## 导 言

医院是为患者提供医疗卫生保健服务的重要机构,是社会系统的一个有机组成部分,是提供疾病预防、诊断、治疗和康复的场所。医院作为健康照顾环境之一,其环境的布局与安排应以患者为中心,最大限度地满足患者治疗、护理及休养的身心需要,以促进患者康复为最高目标。因此,创造一个安全、舒适、整洁、安静的治疗环境是护理工作的重要任务之一。

## 第一节 概 述



### 案例引导

高某,男性,62岁。有高血压、冠心病病史12年,个性倔强,脾气暴躁,本次因琐事与家人吵架后引发心绞痛收治入院。查体:T 36.8℃,P 80次/分,R 20次/分,BP 150/95 mmHg,神志清楚。作为接待患者的心内科护士,请问:

- (1) 根据患者情况如何调控医院的物理环境?
- (2) 如何给患者营造一个安全、舒适的心理社会环境?

医院是对个体、家庭、社区以及某些特定群体进行防病、治病的场所,具备一定数量的病床设施、必要的医疗设备和相应的医务人员,通过医务人员的集体协作,运用医学科学理论和技术,对门诊、急诊或住院患者实施科学、正确的诊疗与护理的卫生事业机构。



## 一、我国医院的性质和任务

### (一) 医院的性质

1982年卫生部(现更名为国家卫生健康委员会)颁发的《全国医院工作条例》明确了医院的基本性质:医院是防病治病,保障人民健康的社会主义卫生事业单位,必须贯彻党和国家的卫生工作方针政策,遵守政府法令,为社会主义现代化建设服务。

### (二) 医院的任务

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

按照不同的分级标准,可将医院划分为不同的类型。

### (一) 按照医院分级管理标准划分

为改善与加强医疗卫生工作的宏观管理,调整与健全三级医疗预防体系,充分地利用卫生资源,提高医院科学管理水平、卫生服务质量,更好地为保障人民健康服务。卫生部1989年颁布的《医院分级管理办法》将医院按功能、任务不同划分为一、二、三级。

一级医院是直接向一定人口的社区提供预防、医疗、保健、康复服务的基层医院、卫生院。

二级医院是向多个社区提供综合医疗卫生服务和承担一定教学、科研任务的地区性医院,包括一些县医院、城市区级医院。

三级医院是向几个地区提供高水平、专科性医疗卫生服务和执行高等教学、科研任务的区域性以上的医院,包括一些医学院附属医院、省市级综合医院。

企事业单位及集体、个体举办的医院的级别,可比照划定。

各级医院经过评审,按照《医院分级管理标准》确定为甲、乙、丙三等,三级医院增设特等,共三级十等。在卫生行政部门的规划与指导下,一、二、三级医院之间应建立与完善双向转诊制度和逐级技术指导关系。

### (二) 按照医院收治范围划分

**1. 综合医院** 综合医院是设有有一定数量的病床、各类临床专科(如内科、外科、儿科、妇产科、眼科、耳鼻喉科、传染病科、皮肤科等)、医技部门(如药剂科、检验科、影像科等)以及相应人员与设备的医院。综合医院对患者具有综合诊治能力,通过医务人员协作会诊等手段,满足急危重症患者和疑难病症患者的诊疗需要。

**2. 专科医院** 专科医院是诊治专科疾病及提供医疗保健服务的医院,如眼科医院、口腔医院、胸科医院、皮肤科医院、妇产医院、精神病医院、传染病医院等。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) 按特定任务划分

医院按特定任务和服务对象可分为军队医院、企业医院等。

### (四) 按所有制划分

医院按所有制可分为全民所有制医院、集体所有制医院、个体所有制医院、中外合资医院和股份制医院等。



### (五) 按经营目的划分

医院按经营目的可分为非营利性医院和营利性医院。

## 三、医院的组织结构

我国医院的组织结构是按照卫生部统一颁布的《综合医院组织编制原则试行草案》为依据设置的。不同级别的医院其社会职能与服务功能有所不同,但各医院的组织结构基本相似。医院实行院长负责制。医院的组织结构大致可分为诊疗部门、辅助诊疗部门和行政后勤部门3大系统。

### (一) 诊疗部门

诊疗部门是医院的主要业务部门,包括病区和门诊的各临床科室,如内科、外科、妇产科、儿科等,急诊科、预防保健科通常也属于诊疗部门。

### (二) 辅助诊疗部门

辅助诊疗部门是为临床提供技术支持的专业科室,也称医技部门,包括药剂科、临床检验科、病理科、影像科、手术室、理疗科、内镜室、麻醉科、消毒器材供应室、营养科、静脉药物配置中心等。辅助诊疗部门以专门的技术和设备辅助临床诊疗工作的进行,是现代医院的重要组成部分。

### (三) 行政后勤部门

行政后勤部门是对医院的人、财、物进行管理的职能部门,它既包括对医疗、护理工作进行管理业务管理机构,如医务科、护理部、门诊部等;也包括对医院整体进行管理的其他职能部门,如医院办公室、人事科、财务科、科教科、总务科、保卫科、设备科等,以及其他辅助性科室,如病案室、统计室、图书室、住院处、信息科等。

## 第二节 门 诊

门诊部是医院面向社会的窗口,门诊部作为医疗工作的第一线,是直接为公众提供疾病诊断、治疗和预防保健服务的场所。其医疗护理工作质量,将直接反映医院的管理水平、技术水平和服务水平,也直接影响公众对医院的认知和评价。

### 一、门诊部的设置和布局

门诊部设有和医院各科室相对应的诊室,并设有挂号室、收费室、化验室、药房、治疗室、候诊室等。候诊室内配备诊察床(床前备有屏风或围帘)、诊断桌和流动水洗手池。综合治疗室内备有急救设备和物品,如除颤仪、氧气筒及吸引装置、急救药品、气管切开包等。

门诊部的候诊、就诊环境以方便患者为目的,注重公共卫生,并体现医院对患者的人文关怀,做到美化、绿化、安静、整洁、布局合理,设有醒目的标志和路标;还可设立总服务台、导医处,配备多媒体查询触摸屏、电子显示屏以及自助挂号机、自助收费机、检验报告自助打印机,使各项医疗服务清晰、透明,简化就诊程序,使患者感到亲切、放松,从而对医院产生信赖感,主动配合诊疗工作。



## 二、门诊部工作的特点

门诊工作具有“五多一短”的特征。

### (一) 患者集中多

门诊每天要接待大量来自社会各阶层的患者。医院要力求保证患者得到及时、有效、优质的诊疗服务,克服门诊数量与质量的矛盾。如今一些医院开展网络挂号预约就诊方式,在门诊高峰分流方面取得了较好效果。

### (二) 诊疗环节多

门诊是一个诊疗功能比较齐全的系统整体,是从患者挂号、候诊、就诊,到医院提供预检分诊、诊断、检验、放射、注射、治疗、取药等多个环节组成的流程。在这个流程中,任何一个环节的梗阻都可能造成门诊的严重拥挤,给患者带来不便。而且上述多个环节中还涉及缴费手续,因此门诊诊疗环节多的特点,要求医院领导要应用系统管理理论和方法,剖析门诊诊疗环节的过程、时间和特点,防止和克服“三长一短”现象(挂号时间长、候诊时间长、检查处置与取药时间长、诊察时间短);要做好门诊的导医服务,积极调动社会志愿服务资源,简化就诊手续,同时合理安排门诊科室布局,增添为民服务的各种辅助器材和服务项目,尤其为行动不便的患者提供帮助。这是提高医院满意度和医疗质量不可忽视的一个重要方面。

### (三) 人群杂、病种多

人群杂、病种多是门诊工作的重点特征。所谓人群杂是指患者来自社会各阶层,且有陪伴者,各种复杂的社会现象都可能在门诊发生;患者人群中有一般急、慢性疾病和抵抗力较低的患者,易形成患者和健康人混杂的局面;患者人群中有一般急、慢性疾病和感染性疾病,也可能有传染病甚至烈性传染病掺杂在一起,易造成患者和健康人之间的交叉感染,也可能造成患者的再度感染。

### (四) 应急变化多

从总体来说,门诊的人数、病种、急慢程度是难以预测的,处于被动状况。例如某传染病流行期就会集中大量传染病患者,高温季节会多发中暑患者,冬季封冻路滑季节会多发骨折、跌伤、车祸患者,尤其是一旦发生重大工伤事故、火灾、水灾、地震、交通事故时会使门诊患者陡然增加,因此要求医院门诊必须随时做好应急准备,具备临时调度的潜力和能力,以应对门诊的变化。

### (五) 医生变换多

医生变换比较频繁是门诊工作的重要特点,尽管医院力求使门诊医生相对稳定,但是门诊医生的流动变换是不可避免的。患者复诊时要求初诊医生诊疗常较困难,这样有时会影响医生对患者的跟踪观察与分析,有时甚至在医生交接过程中会出现医疗缺陷或医疗事故隐患,易造成误诊、漏诊而不同程度地影响医疗质量。现代医院的发展要求医务人员具备良好的协作能力,从而高质量、高水平地完成门诊工作;针对门诊医生变换较多的特征,要求医务人员具有良好的道德素质、高度的责任心和精湛的医术,要求医院建立并严格执行门诊工作制度(包括门诊确诊率、门诊会诊率、门诊病历书写制度、门诊病例讨论制度、转诊转院制度等),以适应提高门诊质量的要求。对省级医院和教学医院来说,加强对进修医生、实习医生的带教管理,保证本院医生的比例,保证主治医师以上人员的比例,保证主任医师、教授等专家定期参加门诊的人数、次数和比例,保证各科医生



在门诊工作的相对稳定性(原则上应连续工作半年以上再轮换)等对把好门诊质量关是至关重要的。

### (六) 诊疗时间短

门诊患者怀着能治病、治好病的强烈需求来到医院门诊就诊,但是门诊医生每天要接待大量的患者,尽管已经对各科门诊诊治患者的时间做出了原则性要求以防止出现马虎草率的现象,但实际上很难妥善解决数量与质量的矛盾,尤其在门诊患者数的高峰时刻或高峰季节,矛盾比较突出。而且对于有些病情比较复杂的患者或前驱症状并非典型时,难以保证医生对每一位患者做出正确诊疗思考和观察。

## 三、门诊部护理工作

### (一) 预检分诊

担任预检分诊的护士应具有丰富的实践经验和良好的职业素质。接诊患者时应主动热情,在简要询问病史、观察病情的基础上,做出初步的判断,再给予合理的分诊指导和恰当的传染病管理,做到先预检分诊,再指导患者挂号诊疗。

### (二) 安排候诊与就诊

(1) 开诊前,整理候诊、就诊环境,备齐各种检查器械及用物等。

(2) 开诊后,按照挂号的先后顺序安排就诊。整理初诊、复诊病历,以及各种检查报告单、化验单等。

(3) 根据病情测量患者的生命体征,如体温、脉搏、呼吸、血压,并记录于门诊病历上。必要时协助医生进行诊察。

(4) 观察候诊患者的病情变化,遇有高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等症状,应立即安排患者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,提前就诊。

(5) 门诊就诊结束后,整理、消毒门诊环境,必要时,回收患者门诊病历。

### (三) 开展健康教育

护士应充分利用候诊时间开展健康教育,提供有关疾病和健康方面的信息,其内容可根据不同季节、不同科室、不同病种的特点灵活选择,形式应多样化,如图片、板报、讲座、录像、发放宣传册、微信推送等。

### (四) 实施治疗

实施需要在门诊进行的治疗,如各种注射、换药、灌肠、导尿、穿刺等,护理人员必须严格按照操作规程操作,认真执行“三查八对”制度,确保治疗安全、有效。

### (五) 严格消毒隔离

门诊具有患者集中且流动性大、病种繁杂的特点,容易发生交叉感染。因此,必须认真做好空气、地面、墙壁、各种物品的清洁消毒,对传染病或疑似传染病患者,应分诊到隔离门诊就诊并做好疫情报告。

### (六) 做好保健门诊的护理工作

门诊护士经过培训可直接参与健康体检、疾病普查、预防接种、健康教育等保健工作。各类保健门诊有妇女保健门诊、儿童保健门诊、围产保健门诊、高危门诊、产前诊断及遗传咨询门诊、妇科门诊、计划生育门诊、更年期门诊等。

