



21 世纪高职高专系列教材
——基于岗位工作过程教改教材

常用护理技术实训

供高职高专护理专业使用

张连辉 主编

华中科技大学出版社
<http://www.hustp.com>



常用护理技术实训

供高职高专护理专业使用

主 编 张连辉

副主编 沈传华 杨志敏

主 审 赵光红

编 者 (以姓氏笔画为序)

石敬萍(襄樊职业技术学院)

张连辉(襄樊职业技术学院)

张 燕(襄樊职业技术学院)

谢万兰(襄樊职业技术学院)

詹文娴(襄樊职业技术学院)

李佳敏(襄樊职业技术学院)

李严慧(襄樊市中心医院万山分院)

李玉玲(襄樊市第一人民医院)

沈传华(襄樊职业技术学院)

张晓红(襄樊市中心医院)

陈嘉莉(襄樊市中心医院肿瘤科)

杨志敏(襄樊市中心医院护理部)

梅运飞(襄樊职业技术学院)

赖 薇(襄樊职业技术学院)

华中科技大学出版社

中国·武汉

图书在版编目(CIP)数据

常用护理技术实训/张连辉 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2008年9月
ISBN 978-7-5609-4764-8

I. 常… II. 张… 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 134205 号

常用护理技术实训

张连辉 主编

责任编辑:胡章成

封面设计:潘 群

责任校对:祝 菲

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)87557437

录 排:武汉佳年华科技有限公司

印 刷:湖北新华印务有限公司

开本:787 mm×1092 mm 1/16

印张:13.25

字数:308 000

版次:2008年9月第1版

印次:2008年9月第1次印刷

定价:20.00元

ISBN 978-7-5609-4764-8/R·106

(本书若有印装质量问题,请向出版社发行部调换)

序

护理学是一门实践性、应用性很强的学科。随着市场经济体制的确立和护理工作模式的改变,护理学的理论和实践研究也发生了深刻变化。

随着社会的发展,病人的法律意识不断增强,在临床工作中越来越需要动手能力好、操作熟练的护理人员。

本书根据临床护理岗位典型的工作技术,分成5个部分,即入院护理技术、用药护理技术、生活护理技术、专项护理技术、出院护理技术。从入院到出院,由简到繁,向护生介绍病人整体护理的过程,使护生易于接受。

护理教育是职业教育的一个分支。至2005年《国务院关于大力发展职业教育的决定》颁布以来,护理专业已成为我国技能紧缺型专业之一。为更好地培养符合市场需求的护理专业学生,改变以往由专业学科构成的以结构逻辑为中心的学科体系教学,充分体现以就业为导向的职业教育观,护理教育改革已势在必行。本教材基于实际的护理岗位,对其工作过程进行整合,以护理实践中的常用技术为主,以适度够用的概念和原理的理解为辅,即体现了以过程性知识为主、陈述性知识为辅的现代职业教育理念。

为改变以往护理教育中学校教学滞后于临床实践的现象,本教材内容与实际护理岗位紧密联系,与临床一线高度融合,注重吸收国际、国内护理新理念和新技术,突出医院和学校紧密结合的特点而开展教学。

希望《常用护理技术实训》能对培养护生的临床能力起到积极的作用。



2008年5月于武汉

前 言

本教材是襄樊职业技术学院护理专业基于岗位工作过程进行课程建设和改革的成果之一,可供护理专业高职高专教学使用,也可供在职护士继续教育使用。

常用护理技术实训是护理专业的一门主干课程,在护理专业的教学中占有非常重要的地位。本教材以培养高技能型护理人才为目标,坚持从护理岗位的实际需要出发,以临床护理工作中必须、够用的原则进行课程整合。

课程专任教师与临床护理专家合作编写了基于临床护理岗位工作过程、具有医教结合特色的精品教材《常用护理技术实训》。该教材将患者从入院到出院全过程中的5个典型工作任务设置为5个学习性任务,共22个实训项目。22个项目均由4个部分组成,包括背景资料、技术操作、相关知识、课后测试。与该教材配套的22个项目的技术示范、电子课件、临床案例、综合习题、参考文献、授课教案、图片资料等资源齐全,全部以网上资源形式面向全国开放。

在编写的过程中,承蒙华中科技大学协和医院护理部主任赵光红教授悉心指导,主审全书并提出宝贵意见;基于岗位工作过程进行教学改革是襄樊市各医院临床护理专家热忱鼓励和支持的结果,是我院专、兼职教师集体智慧的结晶,在此谨向所有支持本教材编写的同仁表示诚挚的感谢。

由于学识有限,缺点和错误难免,恳切期望使用本教材的护理同仁和学生惠予指正。

张连辉

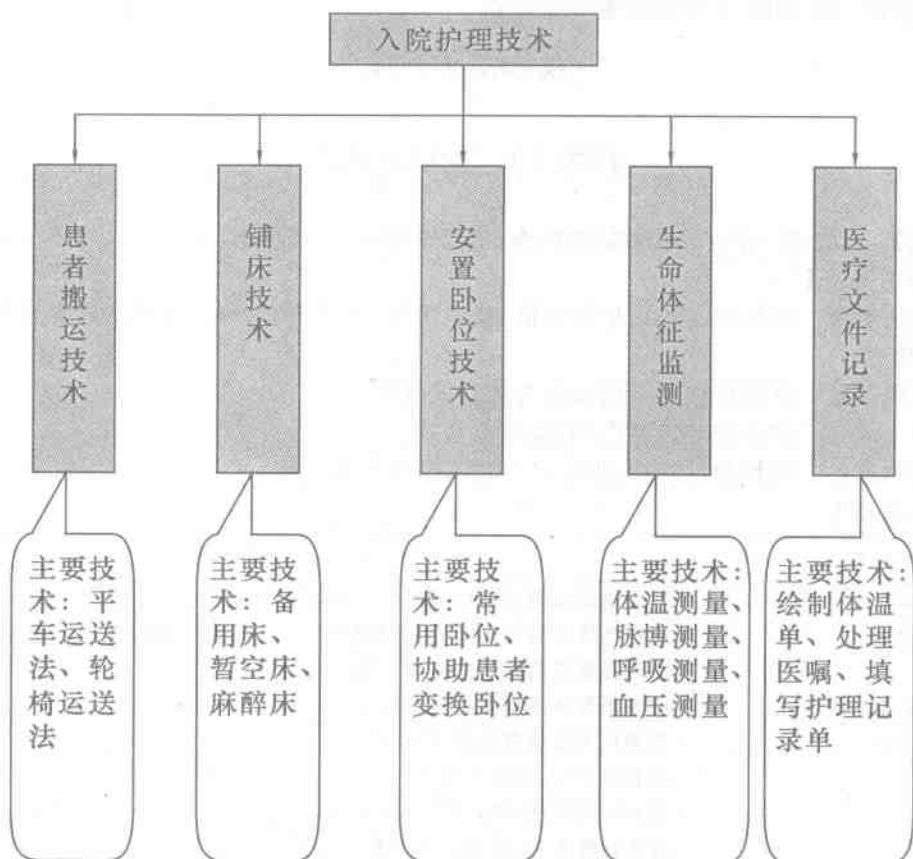
2008年4月

目 录

模块一 入院护理技术.....	(1)
项目一 患者运送技术.....	(2)
项目二 铺床技术.....	(8)
项目三 安置卧位技术	(17)
项目四 生命体征测量技术	(26)
项目五 医疗与护理文件记录	(39)
模块二 用药护理技术	(47)
项目六 清洁、消毒与灭菌技术.....	(48)
项目七 无菌技术	(57)
项目八 隔离技术	(67)
项目九 给药护理	(75)
项目十 注射技术	(82)
项目十一 药物过敏试验.....	(104)
项目十二 静脉输液.....	(111)
项目十三 静脉输血.....	(121)
模块三 生活护理技术.....	(130)
项目十四 清洁卫生护理技术.....	(131)
项目十五 冷热疗法.....	(141)
模块四 专项护理技术.....	(151)
项目十六 胃肠道护理技术.....	(152)
项目十七 沁尿道护理技术.....	(168)
项目十八 压疮的预防与护理.....	(179)
项目十九 氧气吸入技术.....	(183)
项目二十 吸痰技术.....	(191)
模块五 出院护理技术.....	(195)
项目二十一 一般患者出院护理.....	(196)
项目二十二 临终护理.....	(199)

模块一 入院护理技术

患者经过门诊或急诊治疗后需进一步巩固治疗的,由门诊护士通知病区做好接诊准备,然后护送患者进入病区。病区护士为患者准备病床单位、安置卧位、监测生命体征及入院评估、正确填写医疗文件,这一系列的工作是患者入院的全过程,需要临床护士准确、规范地完成。这一过程是护士与患者建立良好医患关系的最佳时机。



项目一 患者运送技术

背景资料

上午 9:00 住院处的护士小李正在紧张地工作,她要护送每一位就诊的患者进入相应的病区,并且根据每一位患者的不同情况选择不同的运送方式。

一位脑外科的患者要去做脑部 CT 扫描检查。该患者现处于昏迷状态,同时还在进行输液治疗。护士小王和另外三名护士一起将该患者抬上平车,随后护士小王推车,另外一名护士保护输液装置,她们用平车运送患者去做检查。

技术操作

技术 1-1 轮椅运送法

【目的】 运送患者出入院、做某些检查、治疗或进行室外活动。

【操作前准备】

1. 评估患者 评估内容包括患者病情、意识状态、心理状态、对运送目的和操作方法的了解及合作程度。
2. 环境准备 冬季应注意室内温度与患者的保暖。
3. 护士准备 护士应着装整洁,必要时戴口罩。
4. 用物准备 用物包括轮椅、患者衣服、拖鞋,冬季备毛毯。

【操作步骤】

操作流程	要点说明
1. 放置用物	• 携用物至床旁,核对并解释,以取得患者的配合
2. 放置轮椅	• 将轮椅椅背与床尾平齐,关车闸固定轮椅,翻起脚踏板;如无车闸,护士应站在轮椅后固定轮椅,防止前倾
3. 扶患者坐轮椅	• 使患者身体尽量靠后坐在轮椅上
4. 患者保暖	• 冬季用毛毯包裹患者,以防受凉
5. 整理	• 患者坐稳后,整理床单位
6. 运送	• 打开固定车闸,推送患者到目的地 • 推送速度要慢,注意观察患者的病情变化
7. 协助患者下轮椅	
8. 整理	• 观察病情,如患者无不适,整理床单位

【注意事项】

- (1) 经常检查轮椅,使其保持良好的性能。
- (2) 患者上下轮椅时,椅背应与床尾平齐,固定好车闸。
- (3) 协助患者尽量靠后坐,运送过程中推车速度要慢,保证患者安全,并注意观察病情。

技术 1-2 平车运送法

【目的】 运送患者入院,做各种特殊检查、治疗、手术等。

【操作前准备】

1. 评估患者 评估内容包括患者病情、意识状态、心理状态、对平车运送目的和操作方法的了解及合作程度。

2. 环境准备 冬季应注意室内温度与患者的保暖。

3. 护士准备 护士应着装整洁,必要时戴口罩。

4. 用物准备 用物包括平车、毛毯、大单、枕头和中单,骨折患者车上需备垫木板。

【操作步骤】

操作流程	要点说明
1. 放置用物	• 携用物至床旁,核对并解释,取得患者的配合
2. 准备平车	• 移开床旁桌椅,平车头端与床尾成钝角(四人搬运时平车头端与床平行)
3. 搬运患者	• 根据患者病情与体重,护士采取不同的搬运方法
(1) 一人搬运法(图 1-1)	• 适用于体重较轻患者或儿科患者,护士手由患者近侧腋下伸至对侧肩部和同侧股下
(2) 两人搬运法(图 1-2)	• 适用于体重较重的不能活动的患者,一名护士手放于患者头、颈、肩部和腰部,另一名护士手放于臀部和腘窝
(3) 三人搬运法(图 1-3)	• 适用于体重较重的不能活动的患者,一名护士手放于患者头、颈、肩部和胸部,一名护士手放于腰部和股部,另一名护士手放于腘窝和小腿
(4) 四人搬运法(图 1-4)	• 适用于病情危重或颈、腰椎骨折等患者,一名护士站在床头托住患者头部和颈肩部,一名护士站在床尾托住双腿,另外两名护士分别站在床的两侧抓住帆布兜或中单两角
4. 患者保暖	• 患者平稳躺在平车中间,头部躺在大轮端,用毛毯盖好
5. 运送患者	• 运送过程中注意观察患者,保护患者安全



图 1-1 一人搬运法



图 1-2 两人搬运法

【注意事项】

(1) 搬运时应动作轻稳、协调一致,尽量使患者的身体靠近搬运者。

(2) 运送过程中,护士站在患者头侧,注意观察患者的面色、呼吸和脉搏的变化。

(3) 平车上下坡时,车速应适宜,患者头部应始终处于高处;进出门时,避免车撞门,以免引起患者不适。

(4) 搬运患者前后,应固定好各种导管,防止脱落;如为骨折患者,应先在车上垫木板,并固定好骨折部位。

(5) 运送过程中,应保持治疗的持续进行,如输液、吸氧、引流等。



图 1-3 三人搬运法



图 1-4 四人搬运法

(6) 冬季应注意保暖。

相关知识

一、医院

(一) 医院的性质与任务

医院是防病治病、保障人民健康的医疗预防机构。卫生部颁布的《全国医院工作条例》中指出,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

1. 按医疗技术水平划分 分成三级(一、二、三级)、十等(每级分甲、乙、丙等,三级医院增设特等)。

(1) 一级医院:指乡、镇卫生院和城市社区医院,是预防、医疗、护理、康复和保健综合服务的基层医院。

(2) 二级医院:指一般县、市医院及直辖市的区级医院,是地区性预防医疗的技术中心。

(3) 三级医院:指跨区域、省、市以及为全国范围提供医疗卫生服务的医院,是具有全面医疗、护理、教学、科研能力的预防医疗的技术中心。

2. 按收治范围划分 分为综合医院和专科医院。

(1) 综合医院:设有内科、外科、妇产科、儿科、五官科、检验科、药剂科、影像等医技部门。

(2) 专科医院:为诊治专科疾病而设置的医院,如眼科医院、口腔医院、皮肤科医院、肿瘤医院、传染病医院等。

3. 按特定任务划分 分为军队医院、企业医院、医学院的附属医院等。

(三) 医院的组织结构

按我国的现状,医院的组织结构分为诊疗护理部门、辅助诊疗部门和行政后勤部门。

1. 诊疗护理部门 包括内科、外科、妇产科、儿科、五官科、急诊科、康复科等,是医院的主要业务部门。

2. 辅助诊疗部门 包括药剂科、检验科、放射科、手术室、供应室、病理科等,以专门的技术和设备辅助诊疗工作。

3. 行政后勤部门 包括医院的各职能部门,是进行人力、财力、物资保障的辅助部门,是

医院的重要组成部分。

二、门诊

(一) 门诊部

门诊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。医务人员要提供优质的服务,使患者得到及时诊断和治疗。

1. 门诊设置 门诊设有挂号处、收费处、化验室、药房、输液室、注射室、综合治疗室与分科诊察室等。

2. 门诊环境 要求光线明亮,空气流通,整洁安静,布局合理,各种标识醒目,方便患者就诊。诊察室内备有检查床,床前应有遮挡设施,室内设有洗手池。综合治疗室内备有必要的抢救设备,如氧气筒及吸氧设备、吸痰器、急救药品等。

3. 门诊护理工作

(1) 预检分诊。预检分诊须由临床经验丰富的护士担任,应热情、主动接待就诊的患者,在询问病史、观察病情后作出初步判断,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) 组织就诊。患者挂号后,分别到相应科室依次就诊,护士应做好就诊患者的护理工作。

① 诊疗前做好准备工作,准备好各种检查器械和用物,检查诊疗环境和候诊环境。

② 处理初、复诊病案,收集整理化验单、检查报告单等。

③ 根据病情测量生命体征,并记录于门诊病历上。

④ 按先后次序叫号就诊,必要时护士应协助医生进行诊疗工作。

⑤ 注意随时观察候诊患者的病情,遇到高热、急性腹痛、呼吸困难、出血、休克等患者,应立即安排其提前就诊或送急诊室处理;对年老体弱或病情较重者,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,可采用口头宣教、图片、黑板报、电视录像等不同形式。对患者提出的询问应耐心、热情地给予解答。

(4) 护理。需在门诊进行的治疗护理工作,如注射、换药、导尿、灌肠、输液等,必须严格执行操作规程,确保操作安全有效。

(5) 消毒隔离。门诊人流量大,患者集中,易发生医院感染,因此要认真做好消毒隔离工作。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。门诊的空气、地面、墙壁、桌椅、检查床、平车等,应定期进行清洁、消毒处理。

(二) 急诊科

急诊科是医院诊治急危重症患者的场所,是抢救生命的第一线。对危及生命及意外灾害的事件,应立即组织医务人员,按照急救程序进行抢救。急诊科护士要求责任心强、技术熟练、动作敏捷,有良好的素质,具备一定的急诊抢救知识和经验。急诊科的组织管理和技术管理,应做到标准化、程序化、制度化。

1. 急诊科设置 一般设有预检处、诊疗室、治疗室、办公室、抢救室、监护室、清创室等,另外,还有药房、化验室、心电图室、挂号室及收费室等,形成一个相对独立的科室。

2. 急诊科环境 以方便患者就诊和争取抢救时间为原则,要求宽敞明亮、空气流通、整洁安静、布局合理(如有专用通道和宽敞的出入口)、各种标识醒目、夜间灯光明亮。

3. 急诊护理工作

(1) 预检分诊。要有专人接待患者,预检护士对患者要做到一问、二看、三检查、四分诊。

(2) 抢救工作。

① 物品准备。要备好各种急救药品和抢救设备。一切抢救物品要做到“五定”，即定数量及品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修，使急救物品完好率达到 100%。

② 严格按照操作规程实施抢救工作。在医生未到前，护士应根据病情给予相应处理，如测量血压、给氧、吸痰、止血、建立静脉通道、进行人工呼吸、胸外心脏按压等；医生到达后，立即汇报处理情况，积极配合抢救，正确执行医嘱。

③ 做好抢救记录和查对工作。记录要求详细、准确，包括患者和医生到达的时间、抢救措施落实的时间（如用药、吸氧等）；记录执行医嘱的内容及患者病情的动态变化等。

(3) 病情观察。急诊科设有有一定数量的观察床，称为急诊观察床。收治暂时不能确诊者、不宜搬动者、病情危重暂时住院困难者，或经短时间留观后可以出院者。留观时间一般为 3~7 d。

留观室的护理工作：①入室登记，建立病案，认真填写各项记录，书写留观病情报告。②对留观患者加强观察，及时处理医嘱，做好晨、晚间护理，加强心理护理。③做好留观室的管理工作。

三、力学原理在护理工作中的应用

(一) 常用力学原理

1. 力 力是物体对物体的作用。只要有力的发生，就一定有施力物体与受力物体。力的单位是牛顿(N)。力的方向：重力垂直向下；浮力垂直向上；压力是垂直于物体表面的力；张力是外拉力。力的三要素：力的大小、方向和作用点。

2. 杠杆 杠杆是利用直杆或曲杆在外力作用下，能绕杠杆上某一固定点转动的原理而构成的一种简单机械。力点即受力点，支点即固定点，阻力点即克服阻力的点，力臂即支点到力的作用线的垂直距离，阻力臂即支点到阻力作用线的垂直距离。当力臂大于阻力臂时，可以省力；当力臂小于阻力臂时，就费力。当支点在力点和阻力点之间时，可以改变用力的方向。

3. 平衡与稳定 人或物体的平衡与稳定与人或物体的质量、支撑面的大小、重心的高低及重力线到支撑面边缘之间的距离有关。

(1) 物体的质量与稳定度成正比。

(2) 支撑面的大小与稳定度成正比。

(3) 重心的高度与稳定度成反比。重心即物体重力作用所集中的一点，人体的重心随躯干和四肢的姿势而改变。

(4) 重力线在支撑面内稳定。重力线是自重心垂直于地面的线。人体站立时，重力线通过枢椎齿突、髋关节前方。

(二) 人体力学原理在护理工作中的应用

护士在各项护理工作中，运用人体力学原理，以减轻肌肉紧张和疲劳，节省体力，维持良好姿势，提高工作效率。

1. 保持身体平衡的姿势 护士要保持身体平衡，在站立、行走、蹲下或起立时，两脚分开保持适当的距离，以扩大支撑面；转身时应以全身转动代替躯干转动，避免不均等的肌肉张力而造成损伤。

2. 在较低工作面操作时的姿势 护士的双下肢随身体动作的方向前后或左右分开，以扩大支撑面，同时降低重心；重力线在支撑面内，利用重心的移动去操作，保持身体的稳定性。同时屈膝屈髋，上身近似直立，减少弯腰次数，利用臀大肌、股四头肌等肌群工作，因这些肌的力臂长，做功时较为省力。

3. 两臂持物时的姿势 上臂和所持物体靠近身体,在体前持物,上臂下垂,两肘紧靠身体两侧、屈肘、五指分开,这样可缩短阻力臂,使多肌群用力,不易疲劳。

4. 搬运或提取重物时的姿势,如果可以利用治疗车运送,就应尽可能避免搬运或提取重物;如果可以将重物分开搬运,就不要将重物合在一起搬运;如果重物可以靠近身体,就不要扩大阻力臂;如果能保持躯干伸直,就不要脊柱弯曲;如果可以在身体前面操作,就不要扭曲身体。

课后测试

一、单项选择题

1. 哪项不是平车运送法评估的内容?

- A. 平车的性能是否良好 B. 患者的意识状态 C. 躯体活动能力
D. 患者的体重 E. 患者的身高

2. 两人使用平车搬运患者,应注意使平车床头与床尾呈

- A. 平行 B. 对接 C. 钝角 D. 锐角 E. 直角

3. 搬运颈椎骨折患者至平车上需用

- A. 一人搬运法 B. 两人搬运法 C. 三人搬运法 D. 四人搬运法 E. 挪动法

4. 运送患者的过程中不正确的是

- A. 保持车速平稳 B. 患者头部要卧于大轮端
C. 护士要站在患者足端,以利于观察病情
D. 保持引流管及输液管通畅 E. 车上要垫木板,并将骨折部位固定好

5. 赵先生,55岁,因颈椎骨折住院,现需送CT室检查,护士应采用何种方法搬运患者?

- A. 一人搬运 B. 两人搬运 C. 三人搬运 D. 四人搬运 E. 挪动法

二、多项选择题

1. 用轮椅运送患者时,确保安全的措施有

- A. 嘱患者手抓扶手,靠前坐 B. 嘱患者翻下脚踏板,靠后坐
C. 护士站于轮椅前,固定轮椅 D. 运送过程中患者身体不可前倾
E. 下坡减慢速度,防止滑坡

2. 使用平车运送患者时,其头部卧于大轮端的原因是

- A. 大轮转动时震动小 B. 大轮平稳,舒适 C. 大轮较灵活,易转动
D. 大轮直径长,易滑动 E. 大轮摩擦力小,较稳定

3. 轮椅运送法的目的有

- A. 运送能坐起但不能行走的患者 B. 运送老年患者 C. 运送不能起床的患者
D. 协助患者活动,促进血液循环 E. 运送体重较重的患者

三、论述题

患者杨某,男,32岁,工人,施工中不慎从高空坠落,导致下肢骨折,急诊入院,不能自行活动。请问:

(1) 护士应如何将其移至平车上?

(2) 运送过程中应注意哪些问题?

(梅运飞)

项目二 铺床技术

背景资料

早上 8:00 护士小张进入一个四人间的病房,其中,一名患者将去做 CT 检查,一名患者已经出院,一名患者正卧床休息,还有一名患者正准备前往手术室接受手术。

小张首先将出院患者的床单位用物清理,送往洗衣房,并对整个病床单位进行终末处理;然后将卧床患者的病床进行了整理,清除了床上的碎屑,帮助患者安置舒适的卧位;将外出接受检查的患者的病床整理成暂空床;撤去了手术患者病床上的被服,从库房取出了一套干净的床上用品,把这张病床铺成了麻醉床,并准备了麻醉护理盘。

技术操作

技术 2-1 备用床

【目的】 保持病室整洁,准备接收新患者。

【操作前准备】

1. 环境准备 病室内没有患者正在进行治疗或进餐,开窗通风。
2. 护士准备 着装整洁,洗手,戴口罩。
3. 用物准备 床单位固定物品(病床、床头柜、床边椅、毛毯或棉被、枕芯、垫絮)及大单、被套、枕套。

【操作步骤】

操作流程	要点说明
1. 放置用物	• 检查病床设施的安全性,携用物至床旁
2. 整理用物	• 移开床旁桌离床约 20 cm,移椅至床尾正中离床约 15 cm,用物按顺序放于床尾椅上
3. 翻转床垫	• 床头至床尾或近侧至远侧
4. 铺大单	• 在床右侧打开大单,分别铺好床头、床尾、中间部分,转至对侧同法铺好 • 铺单方法:将大单中线与床中线对齐,放于床褥上,依序打开,按先近侧、后远侧,先床头、后床尾的顺序包折床角,使之成为斜角(45°)或直角(90°)(图 2-1),将床中间部分的大单塞入床垫下
5. 套被套	• 在床左侧将被套的中线与床中线对齐,被套封口处齐床头,开口端向床尾打开,平铺在床上。打开被套尾部开口端的上层至 1/3 处,将折叠好的“S”型棉被置于被套开口处,拉棉被的上缘至被套的封口处,再将竖折的棉被向床两侧展开,逐层铺平,使被头饱满,两角充实,两侧平整,系带。床两侧盖被与床垫平齐,向内折叠成被筒,床尾多余的棉被塞入床垫下
6. 套枕套	• 于床尾椅上进行
7. 还原座椅	• 保持病床单元整齐

【注意事项】

- (1) 病室内有患者进餐或做无菌性治疗时,应暂停铺床。

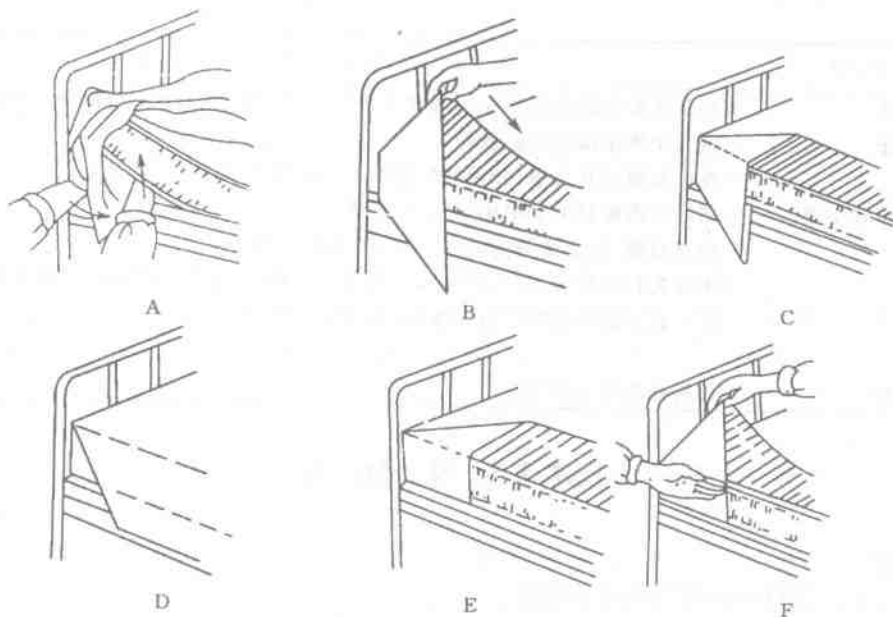


图 2-1 铺床角的方法

- (2) 铺床前应确保病床无损坏,以保证患者安全。
- (3) 各层床单要逐层铺平拉紧,中线对齐,枕套角、线吻合,开口背门放置。
- (4) 操作中应运用省力原则。动作轻巧,身体尽量靠近床边,保持上身直立;需要时两脚分开扩大支撑面,降低身体重心;减少来回走动次数,有助于保持体力。
- (5) 符合铺床的平紧、舒适、实用、耐用的原则。

技术 2-2 暂 空 床

【目的】 保持病室整洁,迎接新患者。供新入院患者、暂时离床活动的患者使用。

【操作前准备】

1. 评估患者 病情、意识、心理状态、自理能力、理解与合作程度。
2. 环境准备 开窗通风,病室内无其他患者进餐或进行无菌性治疗。
3. 护士准备 着装整洁,洗手,戴口罩。
4. 用物准备 床单位固定物品、大单、被套、枕套,必要时准备橡胶单、中单。

【操作步骤】

操作 流程	要 点 说 明
改备用床为暂空床:	
1. 移开床边椅	• 将椅移至床尾,放枕头于椅上
2. 整理盖被	• 将备用床的盖被上端向内折 1/4,其余部分扇形三折于床尾,与床尾平齐
3. 铺橡胶单和中单	• 根据患者病情确定是否需要铺橡胶单和中单
4. 还原枕头、床边座椅	
铺暂空床:	
1. 携用物至床旁	• 检查病床设施的安全性

续表

操作流程	要点说明
2. 整理用物	• 移开床旁桌离床约 20 cm, 移椅至床尾正中离床约 15 cm, 用物按顺序放于椅上
3. 翻转床垫	• 床头至床尾或近侧至远侧
4. 铺大单	• 在床右侧打开大单, 分别铺好近侧大单的床头、床尾、中间部分
5. 铺橡胶单和中单	• 铺好近侧橡胶单和中单, 其上侧距离床头 45~50 cm • 转至对侧, 同上法分别铺好大单、橡胶单、中单
6. 套被套	• 床左侧打开被套, 套入棉絮或毛毯, 拉平铺好后系带, 然后将盖被上端向内折 1/4, 其余部分扇形三折于床尾, 与床尾平齐
7. 套枕套	
8. 还原桌椅	• 保持病床单元整齐

技术 2-3 麻 醉 床

【目的】

- (1) 便于接受和护理麻醉手术后患者。
- (2) 使患者安全、舒适, 预防并发症。
- (3) 保护被褥不被血液或呕吐物污染。

【操作前准备】

1. 评估患者 病情、手术情况、意识、心理状态。
2. 环境准备 保持病室安静, 必要时准备单间病室或屏风。
3. 护士准备 着装整洁, 洗手, 戴口罩, 掌握沟通交流的技巧。

4. 用物准备

- (1) 床上用物。床单位固定物品、大单、被套、枕套, 另加橡胶单 2 条、中单 2 条。
- (2) 麻醉护理盘。血压计、听诊器、手电筒、弯盘、开口器、压舌板、舌钳、牙垫、通气导管、镊子、纱布、鼻塞、吸痰导管、护理记录单及记录笔等。
- (3) 其他物品。输液架、接尿袋、引流袋、胸腹带、胃肠减压器、吸痰器、氧气筒、热水袋、污衣袋等。

【操作步骤】

操作流程	要点说明
1. 同铺暂空床的 1~4 步	
2. 铺橡胶单和中单	• 一般情况下位于床中部的橡胶单和中单需要先铺好 • 再根据患者麻醉方式和手术部位确定另一套橡胶单和中单的位置 • 如全身麻醉术后床头需铺橡胶单和中单, 非全身麻醉者床头不需铺单 • 下肢手术铺于床尾, 头部手术铺于床头
3. 套被套(同备用床)	• 转至对侧, 同上法逐层铺好大单、橡胶单、中单
4. 整理被套	• 盖被上端与床头平齐, 两侧内折与床边缘平齐, 被尾内折与床尾平齐
5. 被套三折	• 将盖被扇形三折于病床的一侧, 开口向着门
6. 套枕套	• 于床尾椅上进行, 然后将枕套横立于床头, 用别针固定
7. 移床边桌椅	• 还原床边桌, 移床边椅至被套一侧, 远离病室门
8. 备急救物品	• 以备紧急救治时使用

【注意事项】

- (1) 撤掉污被单时动作要轻巧,尽量减少灰尘飞扬。
- (2) 及时指导患者与家属正确使用枕头,保证患者安全。

相关知识**一、病区**

病区是住院患者接受诊疗、护理、休养的场所,也是医护人员开展医疗、护理、预防、教学、科研活动的重要基地。创造与保持一个安静、整洁、舒适、安全的治疗性环境,是护士的重要职责,同时也可以满足住院患者的身心需要。

(一) 病区的结构与布局要求

病区实行科主任、科护士长领导下的主治医师、护士长分工负责制。每个病区设 30~40 张病床,两床之间的距离不得小于 1m。

1. 病区结构 每个病区设有普通病室、危重病室、治疗室、换药室、护士办公室、医生办公室、盥洗室、浴室、厕所、库房、患者活动室及医护休息室等。

2. 布局要求 符合医疗服务的要求,有利于提高治疗、护理效果,有利于患者休息和恢复健康。

(二) 病区的物理环境

1. 温度 适宜的室内温度有利于患者休养、诊疗和护理。普通病室舒适的温度一般为 18~22℃;产房、手术室、婴儿室、老年病室以及进行特殊检查和治疗时,室温应以 22~24℃为宜。

(1) 室温对患者的影响。室温过高,干扰消化及呼吸功能,使人烦躁,不利于机体散热,影响体力恢复;室温过低,则使患者肌肉紧张而产生不适,并容易受凉。

(2) 调节方法。病室内应备有室温计,以随时评估与调节室温。温度过高时,可开窗通风,以及使用空气调节器、电风扇、室内置冰块等降温措施;温度过低时,关闭门窗,以及使用暖气、空调、炉火等升温措施。

2. 湿度 湿度是空气中所含水分的程度。病室湿度通常指相对湿度,一般以 50%~60% 为宜。

(1) 湿度对患者的影响。湿度过高,空气潮湿,水分蒸发减少,患者感到气闷不适;高温、高湿时,抑制排汗,尿液排出增加,对心、肾疾病的患者尤为不利;低温、高湿时,患者感到潮冷不适,对关节疾病的患者不利;湿度过低时,空气干燥,水分蒸发快,导致口干、咽痛、口渴等,呼吸道疾患或气管切开的患者感觉更明显,不利于疾病的恢复。

(2) 调节方法。室内备有湿度计,以随时评估与调节湿度。室内湿度过高时,可开门窗,使用空气调节器等;湿度过低时,可在地面上洒水,使用加湿器,以及在暖气或火炉上放水槽、水壶等。

3. 通风 通风可调节室内的温度和湿度,降低空气中二氧化碳及微生物的含量,增加氧气含量,减少呼吸道疾病的传播。

(1) 污浊的空气对患者的影响。污浊的空气中氧气不足,患者可出现烦躁、疲乏、头晕、食欲不振等表现。

(2) 方法。通风的效果与通风时间、温差大小、气流速度、通风面积有关。病室每日定时通风换气,一般通风时间为 30 min。冬季通风时应注意保暖,避免冷风直吹患者。同时应定