

hulixue jichu jing shiyan zhidao

徐淑秀 王若彬 主编

高等医药院校配套教材

护理学基础 技能 实验指导

HULIXUE JICHU JINENG SHIYAN ZHIDAO

高等医药院校配套教材

护理学基础技能实验指导

主 编	徐淑秀	王若彬	
副主编	祖狄冲	谢 晖	
主 审	汪文玲		
编 者	王若彬	金 莉	张 静
	张 利	李菊萍	邵芙蓉
	祖狄冲	谢 虹	谢 晖
	徐淑秀	蒋玉敏	

安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础技能实验指导/徐淑秀,王若彬主编.
—合肥:安徽科学技术出版社,2001.7
高等医药院校配套教材
ISBN 7-5337-2180-2

I. 护… II. ①徐…②王… III. 护理学-实验-
医学院校-教材 IV. R47-33

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 041968 号

*

安徽科学技术出版社出版
(合肥市跃进路 1 号新闻出版大厦)

邮政编码:230063

电话号码:(0551)2825419

新华书店经销 合肥东方红印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/16 印张:6 字数:145 千

2001 年 8 月第 1 版 2001 年 8 月第 1 次印刷

印数:4 000

ISBN 7-5337-2180-2/R·398 定价:7.50 元

(本书如有倒装、缺页等问题请向本社发行科调换)

前 言

护理学基础技能实验指导,是根据我国高等护理专业培养目标,面向 21 世纪,为满足社会对护理人才的需求而编写的。

护理学基础技能实验,是护理学科教学的重要组成部分。学生将通过护理学基础技能实验活动,进一步理解、巩固、掌握课堂理论,同时培养独立操作、观察、分析、思考、解决问题的能力,和诚实、严谨的科学态度。体会到为提供优质的健康服务,满足护理需求,所必须掌握的护理基本技能的实用性及重要性,并养成规范、慎独的专业素质及优秀的思想品德。

本书共 23 章,有 40 余种护理技术操作规程,供高等护理专业《护理学基础》教学及广大医务人员在护理实践中应用。因水平有限,编写中存在不足和缺点,敬请各位同仁批评指正。

编 者
2001 年 5 月

实验室管理制度

- 一、进入实验室前必须着装整齐,戴好口罩、帽子方可入内。
- 二、实验室内必须保持安静、严肃,入实验室后不得大声喧哗、吵闹。
- 三、在实验室内应做到以实验室为病房,以模拟人为病人,并按规范进行实验。
- 四、实验时,应按教师布置的内容进行,不允许在实验室内做与本次实验无关的项目。
- 五、实验完毕后,应将实验用物清洁、整理、归类、送还。
- 六、保持室内清洁、整齐,每次下课后由值日同学负责打扫卫生。
- 七、爱护室内一切物品,如有损坏、丢失,按赔偿制度赔偿。

目 录

实验一 铺床法.....	1
实验二 病员卧位与保护具的应用.....	4
实验三 扶助病员更换卧位及搬运法.....	7
实验四 消毒、灭菌法.....	13
实验五 无菌技术基本操作	16
实验六 隔离技术	19
实验七 体温、脉搏、呼吸、血压测量法及氧疗、吸痰	21
实验八 冷热疗法	28
实验九 病员的清洁护理法	32
实验十 管喂饮食	39
实验十一 洗胃法	42
实验十二 灌肠法及肛管排气法	45
实验十三 导尿术	48
实验十四 注射法	51
实验十五 药物过敏试验法	55
实验十六 吸入法	59
实验十七 局部给药法	62
实验十八 静脉输液与输血	64
实验十九 标本采集	69
实验二十 一般急救	72
实验二十一 尸体护理	78
实验二十二 护理文件书写	79
实验二十三 各种护理表格的制定	84

实验一 铺 床 法

一、实验目的

通过本次实验,学生能规范熟练地完成各种铺床法,并会比较各种铺床法的异同处及目的。

二、实验要求

1. 护士着装整齐,步履轻捷。
2. 各单折叠正确,摆放整齐、有序,利于操作。
3. 操作熟练,手法正确,动作轻稳,注意节力。
4. 各单中线齐,四角正、平、紧、美观。

三、实施程序

(一)备用床(被套式、被单式)

1. 用物

床、床垫、床褥、枕芯、棉胎或毛毯、大单(底单)、被套(或衬单、罩单、床刷、湿毛巾)。

2. 步骤

[被套式]

(1)将各单按要求折好,棉胎先竖折三折,再扇形横折三折备用。

(2)备齐用物至床旁,移开床旁桌(约 20cm),移椅至床尾正中(离床约 15cm),用物按操作顺序放在椅上或护理车上。

(3)湿扫床褥,置于床尾椅上,翻转床垫,齐床头,同时检查床有无损坏或不平稳处,再铺床褥(要翻转)。

(4)铺大单,正面向上,中线对齐,依次打开(先床头后床尾,先近侧,后远侧)。先铺床头,一手托起床垫,一手伸过床头中线,将大单塞入垫下。铺床角,一手固定床角,另一手在距床头约 30cm 处,向上提起大单边缘,使其同床边垂直,呈一等边三角形。以床沿为界将三角形分为两半,上半覆盖于床头,下半平整地塞于床垫下,再将上半拉紧塞于床垫下,使之成为一斜角(图 1-1)。同法将床尾铺好。最后两手拉紧大单中部边缘,向内塞入,平铺于床垫下。

(5)转至对侧,同法铺大单。

(6)套被套,中线对齐,封口端齐床头,正面向上,打开铺平,尾端上层向上翻开 1/3,将棉胎底边同被套开口边平齐,塞入被套内,拉棉胎上缘至被套封口处,再将竖折的棉胎两边打开和被套平齐,对好两上角,站在床尾拉平被、系带。

(7)铺成被筒,被头距床头 15cm,两侧齐床沿向内折叠,尾端塞在床垫下。

(8)套枕套,四角充实开口端背门平置于床头。

(9)移回床旁桌、椅,整理用物。

[被单式]

(1)同被套式(1)~(5)。

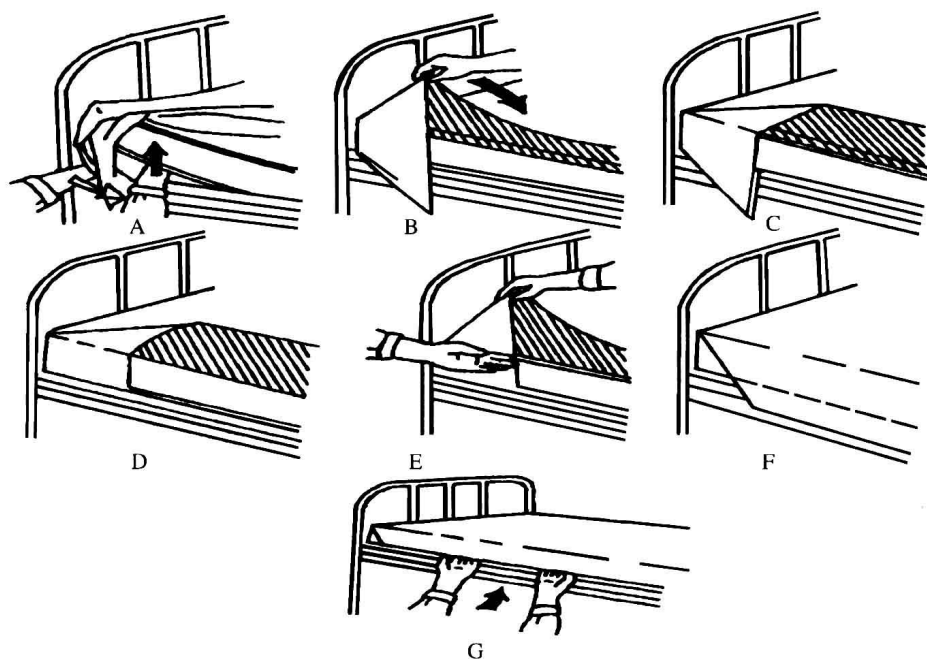


图 1-1 铺床角法

(2)铺衬单,将衬单反铺于床上,中线对齐,上端反折 25cm 与床头齐,床尾铺法同大单。

(3)铺毛毯。上端距床头 15cm,床尾部分同床基铺法。

(4)铺罩单。上端反折 15cm 与床头平齐,床尾铺 45°斜角,垂于床边。

(5)转至对侧,同法铺好各层。

(6)套好枕套,开口背门平放于床上。

(7)移回床旁桌椅,整理用物。

(二)暂空床(被套式、被单式)

1. 用物

除同备用床外,必要时增加橡胶单和中单。

2. 步骤

[被套式]

(1)将备用床上的棉被三折于床尾,枕头放置床头。

(2)根据病情需要,铺橡胶单、中单,中线对齐,上端距床头 45~50cm(相当于肘至指端),两边塞于床垫下。

[被单式]

(1)将备用床上的床头罩单向下包裹毛毯上端,再将衬单反折 25cm,包裹于罩单外面,三折于床尾,枕头平放床头。

(2)橡胶单、中单加铺同上。

(三)麻醉床(被套式、被单式)

1. 用物

治疗车上放:大单(底单)、被套(衬单、罩单)、棉胎或毛毯、枕套、橡胶单及中单各 2

条、别针、床刷及湿毛巾。麻醉护理盘:无菌巾内置开口器、压舌板、舌钳、治疗碗、镊子、输氧导管、吸痰导管、纱布数块,无菌巾外放血压计、听诊器、护理记录单及笔、弯盘、棉签、胶布、手电筒等。必要时备吸痰管、输液架、氧气筒、胃肠减压器等。天冷时需备热水袋及套。

2. 步骤

[被套式]

(1)拆除污单后,用清洁单按备用床(1)~(4)铺好。

(2)橡胶单及中单分别对齐中线铺在床中部(同暂空床),根据病情和手术部位的需要,可将另一橡胶单及中单铺于床头或床尾,铺床头时,上端齐床头,下端压在中部橡胶单与中单上,中线对齐,边缘塞在床垫下,铺在床尾时,则下端齐床尾,余同上。

(3)转至对侧,按同法依次铺好大单、橡胶单、中单。

(4)铺被套

被套式:套好棉胎后,盖被上端平床头 15cm,两侧边缘向内折叠与床垫齐,尾端向内折与床尾齐,将盖被纵向扇形三折,叠于一侧床边,开口处向门。

被单式:盖被上端铺法同暂空床,床尾罩单包裹毛毯,衬单向上包裹罩单,向上反折同床尾齐,两侧边缘向上反折同床沿齐,呈扇形三折(纵折)叠于一侧床边,开口处向门。

(5)套枕套:将套好的枕头横立于床头,用别针固定(2 根)。

(6)天冷时可加盖毛毯,热水袋置于盖被与毛毯之间。

(7)麻醉盘放于床旁桌上。

(8)移回床旁桌,椅子放于折叠被同侧(图 1-2)。

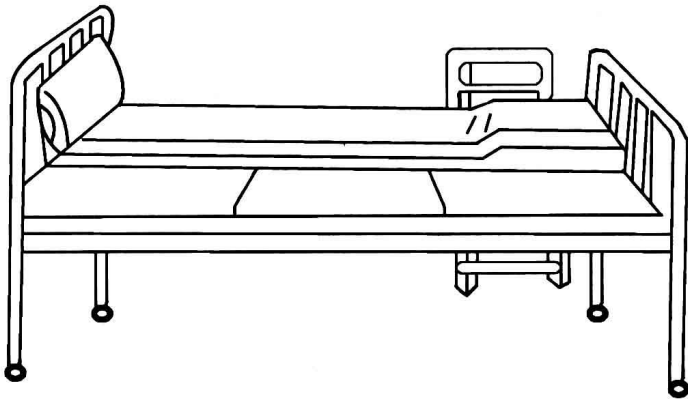


图 1-2 麻醉床

实验二 病员卧位与保护具的应用

一、实验目的

通过本次实验,能熟练掌握常用卧位的操作方法及保护具的应用。

二、实验要求

- 1.手法正确,动作娴熟、轻稳。
- 2.符合节力原则。
- 3.病人舒适、安全。

三、实施程序

(一)常用卧位

用物:推车、软枕 4~6 只、木墩。

1. 仰卧位

(1)去枕仰卧位

适用范围:①全麻未清醒或昏迷病人,防止窒息或肺部并发症。②脊椎麻醉或脊髓腔穿刺后病人,预防颅内压减压而引起的头痛。

步骤:协助病人去枕仰卧,头偏向一侧,两臂放于身体两侧,枕头横放于床头。

(2)中凹卧位

适用范围:用于休克病人,能改善缺氧症状和增加回心血量。

步骤:抬高头胸部约 $10^{\circ} \sim 20^{\circ}$,抬高下肢 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 。

(3)屈膝仰卧位

适用范围:用于腹部检查或接受导尿、会阴冲洗等。

步骤:病人仰卧,头下垫枕,两臂放于身体两侧,两脚平踏于床上,两膝屈起,并稍向外分开。

注意事项:检查或操作时注意保暖及保护病人。

2. 侧卧位

适用范围:①灌肠、肛门检查及胃镜检查等。②预防压疮。③肌肉注射。

步骤:病人侧卧,两臂屈肘,一手放在枕旁,一手放在胸前,下腿伸直,上腿弯曲(肌肉注射时相反)。在两膝之间、胸腹部、背部可放置软枕支撑病人。

3. 半坐卧位

适用范围:①某些面部及颈部手术后病人。②急性左心衰病人。③心肺疾病所引起呼吸困难的病人。④腹腔、盆腔手术后或有炎症的病人。⑤腹部手术后病人。⑥疾病恢复期体质虚弱的病人。

步骤:

(1)摇床:先摇床头支架成 $30^{\circ} \sim 50^{\circ}$,再摇起膝下支架,以防病人下滑,床尾可置一枕,垫于病人的足底,放平时,先摇平膝下支架,再摇平床头支架。

(2)靠背架:将病人上半身抬高,在床褥下放一靠背架,下肢屈膝,用中单包裹膝枕,垫

于膝下,以防病人下滑。床尾足底垫软枕。放平时,先放平下肢,再放平床头。

4. 端坐位

适用范围:用于心力衰竭、心包积液、支气管哮喘发作时的病人。

步骤:病人坐在床上,放好床上桌,桌上放一软枕,病人身体稍向前倾,可伏桌休息。用床头支架或靠背架将床头抬高 $70^{\circ}\sim 80^{\circ}$,使病人的背部能向后依靠。

5. 俯卧位

适用范围:①做腰背部检查的病人。②脊椎手术后或腰、背、臀部有伤口,不能平卧或侧卧的病人。③胃肠胀气所致腹痛。

步骤:病人仰卧,两臂屈曲放于头的两侧,两腿伸直,胸下、髋部及踝部各放一软枕,头偏向一侧。

6. 头低足高位

适用范围:①肺部分泌物引流。②十二指肠引流。③妊娠时胎膜早破,防止脐带脱出。④下肢骨折牵引。

步骤:床尾脚用支托物垫高 $15\sim 30\text{cm}$ 。病人仰卧,枕头横立于床头,以防碰伤头部。

注意事项:此体位不宜长时间使用,呼吸困难、高血压、颅内压高者禁用。

7. 头高足低位

适用范围:①颈椎骨折的病人做颅骨牵引。②减轻颅内压,预防脑水肿。③颅脑手术后的病人。

步骤:床头脚用支托物垫高 $15\sim 30\text{cm}$,病人仰卧。

8. 膝胸位

适用范围:①做肛门、直肠、乙状结肠镜检查及治疗。②矫正臀先露的胎位及子宫后倾。③促进产后子宫复原。

步骤:协助病人跪于床面,两腿稍分开,小腿伸直平放床上,大腿与床面或小腿垂直。胸部紧贴床面,腹部悬空,背部伸直,臀部抬起,头偏向一侧,两臂屈肘放于头两侧或两手交叉于床头。女病人可在胸部下放一小垫枕,以防乳房受压、摩擦。

9. 截石位

适用范围:①病人接受会阴、阴道、子宫颈及肛门检查、治疗或手术、膀胱镜检查。②产妇分娩时的卧姿。③执行阴道灌洗及会阴冲洗护理。

步骤:病人仰卧于检查台上,两腿分开,放于支腿架上(支腿架上放软垫),臀部齐台边,臀下垫纸巾或治疗巾,避免皮肤直接接触橡胶垫套。两手放在身体两侧或胸前。

注意事项:注意遮挡病人及保暖。

(二) 保护具的应用

用物:床挡、小棉垫、宽绷带,肩部约束带 2 条,膝部约束带 2 条,大小支被架各一。

1. 床挡

适用范围:用于神志不清、躁动不安及危重病人,有爬撞或跌落危险的病儿。

步骤:

(1)向病人及家属解释使用床挡的目的与方法,建立其安全感并取得合作。

(2)将床挡放置在床的两侧床沿。多功能床挡使用时插入两边床沿,不用时插于床尾,半自动床挡则固定两侧床沿,按需升降。

2. 约束带

适用范围:用于病人躁动,有自伤或坠床的危险,或治疗需要固定身体某一部位时。

(1)宽绷带约束:常用于固定腕和踝部。

步骤:先用棉垫包裹手腕部或踝部,再用宽绷带打成双套结,套在棉垫外稍拉紧,以使肢体不脱出及不影响血液循环为宜。然后将带子系于床沿上。

(2)肩部约束带:用于固定肩部,限制病人坐起。

步骤:病人两侧肩部套上袖筒,腋窝垫棉垫,两袖筒上的细带在胸前打结固定,把两条较宽的长带尾端系于床头。

(3)膝部约束带:用于固定膝部,限制病人下肢活动。

步骤:两膝衬棉垫,将约束带横放于两膝上,两头带各缚住一侧膝关节,然后将宽绷带两端系于床沿。

(4)尼龙搭扣约束带:用于固定手腕、上臂、膝部、踝部。

步骤:在被约束部位衬棉垫,将约束带放于关节处,对合约束带上的尼龙搭扣,松紧适宜,然后将带子系于床沿。

3. 支被架

适用范围:

(1)肢体瘫痪或极度衰弱的病人,防止被盖压迫肢体,影响肢体的功能位置,而造成永久性损伤。

(2)烧伤病人的暴露疗法而需要保暖时。

(3)皮肤科大面积皮肤剥脱者。

注意事项:

(1)使用约束具时应先向病人家属解释清楚,可用可不用的情况下,尽量不用。

(2)保护性制动措施只宜短期使用,须注意病人的卧位舒适度,并经常更换卧位。

(3)使用约束带应放衬垫,松紧适宜,定时放松,并按摩局部,促进血液循环。

(4)约束时注意保持病人肢体处于功能位。

实验三 扶助病员更换卧位及搬运法

一、实验目的

通过本次实验,能根据病人需要和病情要求,熟练掌握移动和搬运病人的方法。

二、实验要求

1. 根据病人需要,合理移动和搬运病人。
2. 病人舒适、安全,便于治疗和护理。
3. 认真观察病人的症状、体征和病情变化。
4. 动作轻稳,符合节力原则。

三、实施程序

(一)协助病人更换卧位

用物:软枕 2 只,棉垫 1 床,置小推车上。

1. 翻身侧卧法

[步骤]

(1)一人扶助病人翻身侧卧法:

- 1)向病人解释目的,取得病人的理解和合作。
- 2)病人仰卧,两手放于胸腹部,护士先将病人肩部和臀部移近侧床沿,两腿屈曲。
- 3)护士一手扶肩,一手紧扶膝部,将病人轻轻推向对侧,使病人背向护士,最后按侧卧法以枕头将病人的背部和肢体垫好。

(2)二人扶助病人翻身法:

- 1)向病人解释目的,取得病人的理解和合作。
- 2)病人仰卧,两手放于胸腹部,两膝屈曲。
- 3)护士两人站立于床的同一侧,一人将双手分别伸入肩、胸下面,托住肩和胸背部;另一人用同法托住腰和臀部。两人同时将病人抬起移近自己,然后轻推,使病人转向对侧,背向护士,最后按侧卧位摆好。

2. 移向床头法

[适用范围] 协助已滑向床尾而无能力自己移动的病人移向床头,使病人卧位舒适。

[步骤]

(1)一人扶助病人移向床头法:

- 1)向病人解释目的,以取得配合。
- 2)放平靠背架,病人取仰卧屈膝位,将枕头横立于床头。
- 3)护士一手伸入病人肩下,另一手伸入臀部下,在托起的同时嘱病人双手握住床头栏杆,双脚蹬床面,同时向上移动,然后放回枕头。按需要摇起床头、床尾支架。
- 4)整理好床单位,保持床单平坦、无褶皱。

对于不能用手和脚协助完成上移的病人,可用一人扶助病人分段移回床头法(图 3-1)。

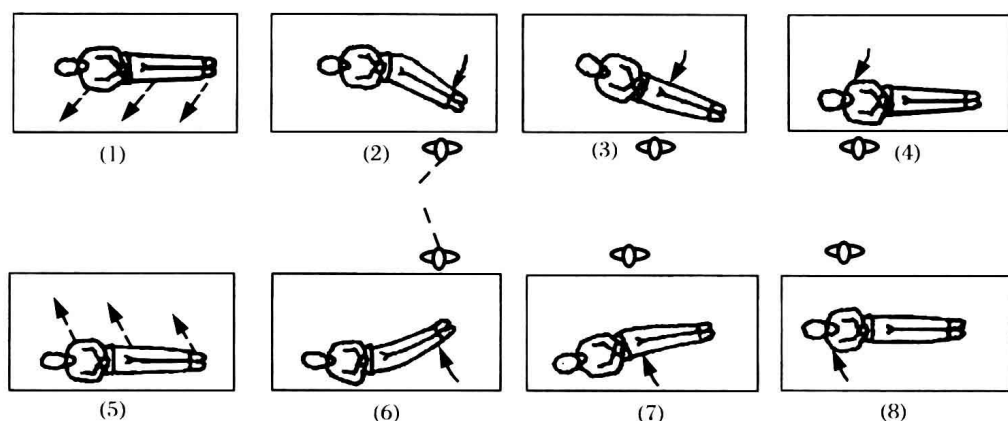


图 3-1 一人扶助病人分段移向床头法

(2)二人扶助病人移向床头法:

1)向病人解释目的,以取得配合。

2)放平靠背架,病人取仰卧屈膝位,将枕头横立于床头。

3)护士两人分别站在床的两侧,对称地托住病人的肩部和臀部,两人同时行动,协调地将病人抬起移向床头。亦可一人托住肩及腰部,另一人托住背及臀部,同时抬起病人移向床头。

4)放回枕头,整理床铺,协助病人取舒适卧位。

3. 移向床边法

[适用范围] 将病人移至床边以便在注射或治疗时易于接近病人。

[步骤]

(1)一人扶助病人移向床边法:

1)将病人的腿斜移向床头。

2)将病人的臀部斜移向床头。

3)护士将近床头侧的手臂支持住病人的头,并将手伸到病人对侧的肩膀下,抱住病人的肩膀,将病人的头、肩部及胸部斜移向床头。

4)整理好床单位。

(2)二人扶助病人移向床边法:

1)两位护士站在床的同一侧,先将双腿移至护士侧的床边。

2)护士的双手成杯状,靠近病人头侧的护士一手伸入病人的颈下抱住头、颈部;另一手伸入病人的腰下;另一名护士一手伸入病人的臀下,另一手伸入病人的大腿下。二人同时用力,将病人轻轻抬起,移至床旁(图 3-2)。

(3)三人扶助病人移向床边法:

1)三位护士站在床的同一侧,第一位护士托住病人头、颈、肩及胸部,第二位护士托住病人的臀部,第三位护士托住病人的大腿及小腿,三人同时用力,将病人轻轻抬起,移至床旁。

2)协助病人卧位舒适,整理好床单位。

[注意事项]

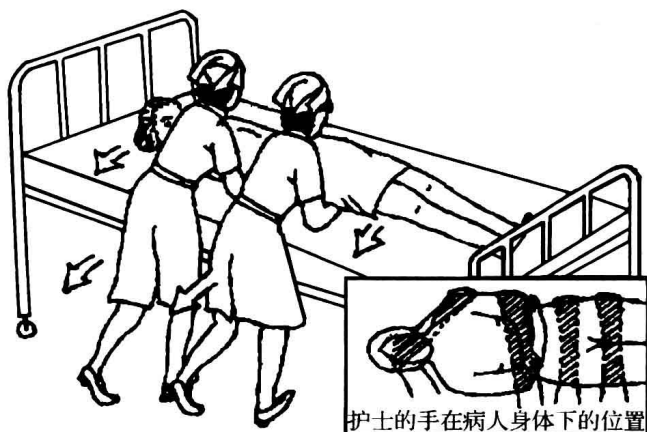


图 3-2 二人扶助病人移向床边法

(1)翻身时不可拖拉病人,应将病人稍抬起再行翻转。二人法要注意动作协调轻稳。

(2)翻身间隔的时间,视病情及局部皮肤受压情况而定,同时做好交班。

(3)若病人身上带有多种导管,应将导管先安置妥当,翻身后检查各管是否扭曲,注意保持导管通畅。

(4)为手术病人翻身时,先检查敷料是否脱落或有无分泌物,如分泌物浸湿敷料应先更换再翻身。颅脑手术后,头部翻动过剧可引起脑移位形成脑疝,压迫脑干,致突然死亡,故头部只能卧于健侧或平卧。

(5)颈椎牵引和颅骨牵引的病人在翻身时不可放松牵引。石膏固定或伤口较大的病人,翻身后应注意伤处位置,勿使受压。

(二)搬运法

1. 轮椅运送法

[用物] 轮椅,根据季节备毛毯、别针。

[适用范围] 用来运送不能行走的病人做各种检查、治疗或进行室外活动。

[步骤]

(1)将轮椅推至床旁,使椅背与床尾平齐,面向床头,将闸制动,防止滑脱跌伤。

(2)天冷时备毛毯,将毛毯单层的两边平均地直铺在轮椅上,使毛毯上端高过病人颈部 15cm。

(3)扶病人坐起,穿鞋下地,掀盖被至床尾。

(4)护士站在轮椅背后,用两手臂压住椅背,以固定轮椅。嘱病人扶着轮椅的扶手,身体置于椅座中部,抬头向后靠坐稳。不可前倾、自行站起或下轮椅等,以免摔倒。如身体不能保持平衡者,应系安全带,避免因不平衡而发生意外。

(5)对于不能自行下床需要扶助者,可扶病人至床边并帮助病人坐起,慢慢进行位置的改变,以免头晕。同时支持肩和腿,扶腿至床边直至脚触及地板,穿好衣服和鞋,护士面向病人,使病人的手放于护士的肩部或椅子扶手上,护士将手放于病人腋下,拇指在前并向上,在跨入椅子时允许病人休息一会儿,然后病人的背转向椅子,放病人于椅边并帮助病人坐进椅子。

(6)将毛毯上端的边向外翻折 10cm,围在病人颈部,用别针固定。同时用毛毯围着两

臂,做成两个袖筒,各用别针固定在腕部,围好上身,脱鞋后用毛毯将双下肢和两脚包裹。

(7)病人如有下肢水肿、溃疡或关节疼痛,可将脚踏板抬起,垫一软枕,搁起双脚。

(8)整理好床单位。

(9)病人下轮椅法同上。

[注意事项]

(1)推动过程中,应随时注意观察病人的面色和脉搏,有无疲劳及头晕等不适。

(2)推轮椅下坡时速度要慢,病人的头及背应向后靠并抓紧扶手,以免发生意外。

(3)鼓励病人一起参与搬运的过程,以维持及增强肌张力。

2. 平车运送法

[用物] 平车(置以被单和橡胶单包好的垫子和枕头)毛毯或棉被。如为骨折病人,应备木板垫于平车上。

[适用范围] 运送不能起床的病人做各种特殊检查、治疗或转运病室。

[步骤]

(1)挪运法:适用于能在床上配合动作者。

1)向病人解释操作目的,以取得合作。

2)移开床旁桌、椅,松开盖被,将平车推至紧靠床边。

3)协助病人将上半身、臀部、下肢依次向平车挪动,此时护士应在旁边抵住平车,防止车身移动。下车回床时,应先帮助其移动下肢,再移动上肢。

4)协助病人躺好,用被单及盖被包裹病人,先盖脚部,然后两侧,露出头部,上层边缘向内折叠,使整齐美观。

5)病人离床后整理好床单位,铺暂空床。

(2)一人搬运法:适用于病情允许、体重较轻者。

1)向病人做好解释,以取得配合。

2)移开床旁桌至对侧床尾,推平车至病人床尾,使平车头端与床尾成钝角。松开盖被,协助病人穿好衣服。

3)搬运者一臂自病人腋下伸入对侧肩部,一臂在同侧伸入病人股下,面部偏向一侧;病人双臂交叉于搬运者颈后并双手用力握住搬运者;然后搬运者抱起病人,移步轻轻放在平车上,盖好盖被。

4)整理好病人床单位,铺暂空床。

(3)二人搬运法:适用于病情较轻,但自己不能活动而体重又较重者。

1)同一人搬运法 1)~2)。

2)操作者甲、乙二人站在床边,将病人上肢交叉于自己胸前。

3)将病人移至床边,甲一手抬起病人头、颈、肩部,一手抬起病人腰部;乙一手抬起病人臀部,一手抬起病人膝部(腘窝处)。两人同时抬起,使病人身体稍向护士倾斜,并移步轻轻把病人放在平车上,盖好盖被。

4)整理好床单位,铺暂空床。

(4)三人搬运法:

1)同一人搬运法 1)~2)。

2)将病人移至床边,甲托住病人的头、颈、肩及胸部;乙托住病人的背、腰和臀部;丙托

住病人的膝及脚部。三人同时抬起,使病人身体稍向护士倾斜,同时移步轻轻将病人放在平车上盖好盖被。

3)整理好床单位,铺暂空床。

(5)四人搬运法:适用于颈椎、腰椎骨折病人或病情较重的病人。

1)同一人搬运法 1)~2)。

2)在病人腰、臀下铺帆布兜或中单。

3)护士甲、乙分别站于病床首、尾端,分别抬起病人的头、颈、肩部及双腿;护士丙、丁分别站于病床及平车两侧,紧紧抓住帆布兜或中单四角。

4)四人同时抬起,将病人轻轻放在平车中央,盖好盖被。

5)整理好床单位,铺暂空床。

3. 担架搬运法

[用物] 担架一副(上铺软垫)、带套毛毯或棉被。

[适用范围] 运送不能起床的病人做检查、治疗等使用。

[步骤]

(1)三人搬运法:

1)向病人解释目的,以取得合作。

2)搬运者位于病人同一侧,甲一手托起病人的头、颈、肩部,一手托起病人的腰部;乙、丙分别托起病人的臀部和双下肢。清醒病人嘱其用双手勾住搬运者甲的颈部,三人同时用力,将病人轻轻抬起慢慢放于担架上。

3)盖好盖被,病人以平卧位为宜,注意四肢不可靠近担架边缘,使病人舒适平卧。

(2)滚动搬运法:适用于腰、胸椎损伤者。

1)将病人四肢伸直、并拢,将担架放置于病人身旁。

2)搬运者位于病人同一侧,甲扶持病人头、颈及胸部,乙扶持病人的腰及臀部,丙扶持病人的双下肢,三人同时像卷地毯或滚圆木样使病人成一体向担架滚动。

3)使病人位于担架的中央,保证安全,盖好盖被。

4)尽量使用硬板担架,采用仰卧位,受伤的胸腰椎下方垫一约 10cm 厚的小枕或衣物。如为帆布担架,应让病人俯卧,使脊柱伸直。

(3)平托法:适用于怀疑有颈椎损伤的病人。

1)搬运者站在病人的同一侧,将担架移至病人身旁。

2)由一人或两人托起病人的头、颈部,另外两人托住病人的胸、腰、臀及上、下肢,搬运者将病人平托起,一定要保持头部处于中立位,并沿身体纵轴向上略加牵引颈部或由病人自己用双手托起头部,缓慢转移至担架上。

3)病人取仰卧位,颈下垫相当高的小枕或衣物,以保持头颈中立位。头颈两侧应用衣物或沙袋加以固定,防止头、颈部左右旋转活动。

[注意事项]

(1)搬运时动作要轻稳。多人搬运时要动作协调,注意病人的安全及舒适,对烦躁或神志不清的病人,必须有护士在旁边守护,以防意外,并注意观察病情。

(2)病人必须在平车中间躺卧,推车要平稳,上下坡时病人头部应在高处一端,以免引起不适,骨折病人搬运时应在车上垫木板,并先做好骨折部位的固定。