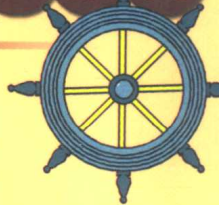




面向21世纪

全国卫生职业教育系列教改教材

供高职（3年制）护理、助产等相关医学专业使用



基础护理技术

余剑珍 主编



 科学出版社
www.sciencep.com

面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材
供高职(3 年制)护理、助产等相关医学专业使用

基础护理技术

余剑珍 主 编

科学出版社
北京

内 容 简 介

本书是“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”之一。全书以护理技术为主线,共分 12 章,内容覆盖了护理岗位群的基本知识、基本技能、基本态度,以满足护理对象的生理、心理和治疗需求。全书以护理程序为编写框架,内容流畅、图文并茂、构思新颖,是一本很好的教科书。

本书可供高职(3 年制)护理、助产等相关医学专业学生作为教材使用。

图书在版编目(CIP)数据

基础护理技术/余剑珍主编. —北京:科学出版社,2003.8

(面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材)

ISBN 7-03-011830-8

I. 基… II. 余… III. 护理学—高等学校:技术学校—教材
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 062359 号

责任编辑:裴中惠 / 责任校对:张怡君

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

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>

双青印刷厂 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

2003 年 8 月 第一次印刷 印张:21 1/2 插页:1

印数:1-7 000 字数:422 000

定价:27.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换<环伟>)

总 序

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息,迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列教学材料,终于和大家见面了!她是“全国卫生职业教学新模式研究”课题组和教改教材编委会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和造就专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人类与自身持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,编写教材的老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和对专业人才能力的要求,体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接,体现开放发展的观念及其专业思维和行为的方式、培养创新意识。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立卫生高职、中职互通的模块化课程体系,进而延伸到课程教学模式与内容开发的系统性课题研究。

这新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”

模块是卫生技术人员在不同专业的实践与研究中具有公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“系统互动整合医学模式”,她强调系统性和各系统之间的互动整合,是“生物-心理-社会医学模式”的完善、发展与提升。

本套系列教改教材开发于新课程模式的结构系统之中,它包括高职和中职两个层面。其中,中职部分是本课题组成员参与整理加工教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”的工作,深入领会教育部和卫生部的教改精神与思路,依据教育部办公厅[2001]5号文所颁布的正式文件,设计并组织编写的必修、必选、任选课程的教材。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

1. 系统性 高职、中职各专业的课程结构形成开放性系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过“链接”与“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交”以及开放性的课程学习系统。同学们可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每本模块教材内部结构坚持科学性、可读性与专业目标有机结合,正文部分保证了模块在课程系统中的定位,链接等非正文部分对课程内容做了必要的引申与扩展。进而,学生的学习和老师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合;学生的个体、个体之间的学习主体系统与教师的指导系统之间的教学活动也能积极地互动整合,从而提高教学有效性。

2. 能动性 在学生发展的方向与过程中,老师为学生提供指导与帮助,同学们可以发挥能动性,把社会需要、岗位特点与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力结合起来,自主选择,进而通过“平台”和“台阶”系统化课程的学习,达成目标。

在课程学习的过程中,学校在现代教学观念与理论引导下,按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。老师根据学生情况与教学内容,活用不同的教学模式、方法与手段,恰当处理课程系统内正文与非正文的联系,以及本课程系统与外系统的联系,抓住重点和难点,具体指导,杜绝“满堂灌”。学生通过容易学、有兴趣的教材指导,主动与同学、老师们互动学习,逐步获得专业能力、方法能力和社会能力,完成学习目标。

需要进一步说明,教材的正文系统是学习信息的主体部分,是每个学生必须认真研读学习的部分,它在内容上尽量把握准外延与内涵,表述上争取深入浅出、变难为易、化繁为简、图文并茂。非正文系统,特别是“链接”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”表述的内涵较浅,它不仅是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,还是课程系统向外部伸延,向学生、社会、岗位“贴近”的小模块,它将帮助同学们开阔视野,激活思维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的

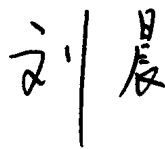
专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个稳步开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所和卫生部科教司、医政司以及中华护理学会领导、专家的指导和鼎力支持;感谢北京市教科院、朝阳职教中心领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材编委会主任,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务。感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。



2002年12月于北京

前 言

本教材系“面向 21 世纪全国卫生高等职业教育系列教改教材”之一。根据“全国卫生职业教学新模式课题组”的教学指导方案,汇集了课题组人员的集体智慧创作而成,供 3 年制高职护理专业教学使用,也可供相关医学专业使用。

本教材的指导思想是围绕护理高职教育“应用型”人才的培养目标,结合本课程在教学计划中的地位和作用,确定教学内容的知识点和能力结构。将“以人为中心”的现代护理理念贯穿于教学的整个过程,培养学生良好的职业素质和较强的岗位适应能力。

全书共分 12 章,其内容包括:医院环境及病人出入院护理技术;预防和控制医院内感染;病人的安全及舒适;生命体征的评估及异常时的护理;病人清洁卫生的需要及护理;病人的营养需要及护理;病人的排泄需要及护理;病人的治疗需要及护理;标本采集技术;危重病人的观察及护理;临终关怀及护理;病案管理技术。内容覆盖了护理岗位群的基本知识、基本技能、基本态度,以满足护理对象的生理、心理和治疗需求。教材内容的设置分 3 个模块:基础模块、实践模块和选学模块。基础模块和实践模块是必学、必练的模块,选学模块的内容各校可根据教学实际情况选择使用。

本教材在编写中遵循教改教材的思想性、科学性、适用性、实用性和创新性的原则,并以目标教学为主,在每章节前有学习目标,学习内容后有教学重点的章节小结和自测题,有助于教学中突出重点,评价教学效果。通过链接介绍专业的新知识、新观点、新方法,拓展教学内容。为加强实践性教学环节,各项护理操作内容以护理程序为框架,强化系统化整体护理的思维方式和护理技能。并通过链接,将护理操作的流程变得简明扼要,易学易会,提高学生的学习兴趣。

本教材在编写中得到了上海市卫生局电教中心的帮助和支持,为本教材提供了大量图片资料,丰富了全书的内容。同时也承蒙中国医科大学高等职业技术学院、上海市中医药大学岳阳临床医学院、辽宁省丹东市卫生学校、山东省聊城职业技术学院、湖北省三峡大学护理学院、广州医学院及上海职工医学院领导的关心、支持,使全书得以顺利完稿,在此一并表示最衷心的感谢。

由于编者的水平和经验有限,编写时间仓促,错漏在所难免,恳请同行专家和广大师生批评指正。

编 者

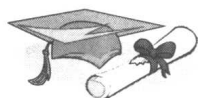
2003 年 6 月

目 录

第 1 章 医院环境及病人出入院护理技术	1
第 1 节 医院概况	1
第 2 节 医院的环境	3
第 3 节 病人入院和出院护理	8
第 2 章 预防和控制医院内感染	25
第 1 节 医院内感染概述	25
第 2 节 清洁、消毒、灭菌	30
第 3 节 无菌原则与技术	40
第 4 节 隔离原则与技术	50
第 5 节 供应室工作	60
第 3 章 病人的安全与舒适	64
第 1 节 安全的概述	64
第 2 节 各种卧位及应用	67
第 3 节 帮助病人更换卧位	75
第 4 节 保护具的应用	78
第 5 节 舒适的概述	82
△第 6 节 松弛疗法	89
第 4 章 生命体征的评估及异常时的护理	93
第 1 节 体温的评估及异常时的护理	93
第 2 节 脉搏的评估及异常时的护理	101
第 3 节 呼吸的评估及异常时的护理	105
第 4 节 血压的评估及异常时的护理	109
第 5 节 体温单的使用	117
第 5 章 病人清洁卫生的需要及护理	119
第 1 节 口腔卫生的评估及护理	119
第 2 节 头发卫生的评估及护理	124
第 3 节 皮肤卫生的评估及护理	130
第 4 节 褥疮的预防及护理	134
第 5 节 卧床病人更换床单法	140
第 6 节 晨晚间护理	143
第 6 章 病人的营养需要及护理	147
第 1 节 饮食营养与人体健康评估	147
第 2 节 医院的膳食与病人营养	150

第3节 管饲饮食	155
第7章 病人的排泄需要及护理	162
第1节 概述	162
第2节 对排尿活动的评估及异常时的护理	165
第3节 对肠活动的评估及异常时的护理	178
第8章 病人的治疗需要及护理	193
第1节 药疗的概述	193
第2节 口服给药法	197
第3节 雾化吸入疗法	200
第4节 注射法	204
第5节 药物过敏试验及过敏时的处理方法	221
第6节 静脉输液法	229
第7节 静脉输血法	240
第8节 冷热疗法	249
第9章 标本采集技术	263
第1节 标本采集原则	263
第2节 各种标本采集法	264
第10章 危重病人的观察及护理	275
第1节 危重病人的观察及支持性护理	275
第2节 危重病人的抢救技术	281
第11章 临终关怀及护理	298
第1节 概述	298
第2节 临终关怀	300
第3节 尸体护理	307
第12章 病案管理技术	310
第1节 病案的书写和保管要求	310
第2节 医疗护理文件书写要求	312
基础护理技术(3年制)教学基本要求	321
附录1 妇产科内分泌激素测定参考正常值	
附录2 体温表	

医院环境及病人出入院护理技术



学习目标

1. 解释医院的概念
2. 说出医院的任务
3. 简述医院种类的划分方法
4. 了解医院的组织结构

第 1 节 医院概况

一、医院的概念和任务

医院是对人民群众进行健康保健和防病、治病的场所,备有一定数量的病床设施、相应的医务人员和必备的医疗设备,通过医务人员的相互合作,运用医学科学理论知识和技术,达到对住院病人或门诊病人实施科学的诊疗、护理为目的的医疗事业机构。

根据卫生部颁发的《全国医院工作条例》规定,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

(一) 按医疗技术水平划分

1. 三级医院 指全国、省、市直属的市级大医院及医学院校的附属医院。
2. 二级医院 指一般市、县医院及省辖市的区级医院,以及相当规模的工

矿、企事业单位的职工医院。

3. 一级医院 指城市街道医院和农村乡、镇卫生院。

(二) 按收治范围划分

1. 综合性医院 诊治各类疾病的医院,院内设内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、皮肤科、中医科等各专科及药剂、检验、影像等医技部门,并有相应人员和设备的医院。

2. 专科医院 为诊治专科疾病的医院,如传染病院、精神卫生中心、结核病防治院、肿瘤医院、胸科医院、妇婴保健院、眼耳鼻咽喉科医院、口腔医院等。

(三) 按服务对象划分

按服务对象可划分为军队医院、企业医院等,有其特定任务及特定服务对象。

(四) 按所有制划分

按所有制可划分为全民所有制、集体所有制和个体所有制医院。

三、医院的组织结构

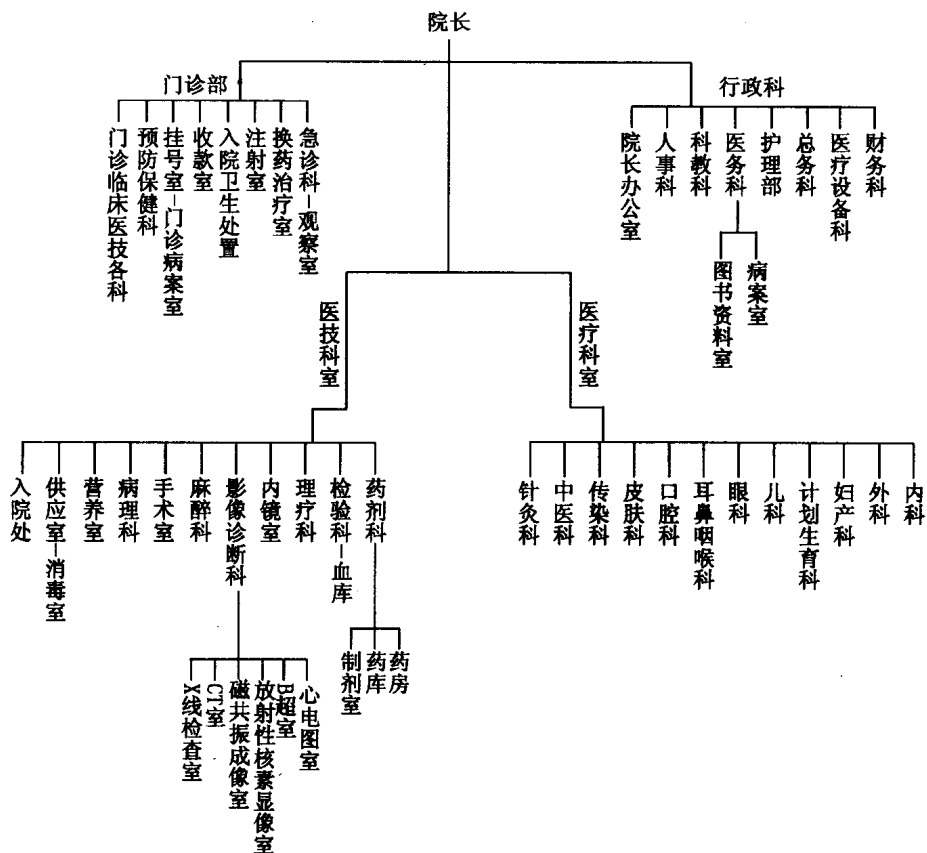
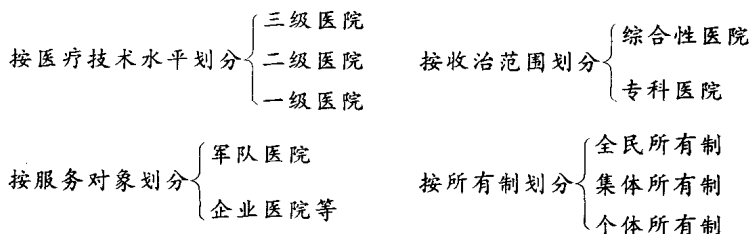


图 1-1 医院的组织结构

根据医院的职能和任务、服务地域范围、隶属关系、医疗设施规模及技术力量,分为不同级别医院。当前综合性医院的组织结构模式,大致分为三大系统,即诊疗部门、辅助诊疗部门和行政后勤部门(图 1-1)。

小结

- (1) 医院是对人民群众进行健康保健和防病、治病的医疗事业机构。
- (2) 医院的任务是:医疗、教学、科学研究、预防和社会医疗服务。
- (3) 医院的种类



- (4) 当前综合性医院的组织结构模式,大致分为三大系统,即诊疗部门、辅助诊疗部门和行政后勤部门。



目标检测

1. 何谓医院?
2. 医院的任务是什么?
3. 用你知道的知识举例说出医院的种类?
4. 根据医院的组织结构谈谈护士的工作岗位科室?

第2节 医院的环境



学习目标

1. 解释门诊、急诊科(室)、留观室、病区
2. 叙述门诊、急诊科(室)、病区的设置和布局
3. 简述门诊、急诊、病区的护理工作

一、门诊环境及护理工作

门诊是医院面向社会的窗口,是医疗工作的第一线,是直接对人民群众进行诊断、治疗和卫生宣教的场所。医护人员要提供优质的服务,使病人及时得到诊断和治疗。

医院的社会环境

医院是社会的一个组成部分,护士要帮助病人尽快转变角色,适应病区这一特殊的社会环境。

(1) 建立良好的护患关系:首先护士的职业素质是建立良好护患关系的前提。护士端庄的仪表、和蔼可亲的态度、得体的言谈、良好的医德医风、丰富的专业知识、娴熟的技术都会带给病人心理上的安慰,从而产生安全感、信赖感,有助于增加病人战胜疾病的信心。

(2) 建立良好的群体关系:同住一室的病人构成一个群体,护士是病人群体中的调节者。要引导他们互相关心、帮助、鼓励,共同遵守医院规章制度,积极配合治疗与护理,使病友间呈现愉快、和谐的气氛,有利于疾病的康复。

要重视家属的态度对病人的影响。一般来说,家属的关心和支持,可增强病人战胜疾病的信心和勇气,解除病人后顾之忧。因此,护士要与家属加强沟通,取得信任与理解,共同做好病人的身心护理。

链

接

(一) 门诊的设置和布局

医院门诊设有和医院各科室相对应的科室。门诊的候诊、就诊环境以方便病人为目的,突出公共卫生为原则,做到安静、整洁、美化、绿化、布局合理,备有醒目的标志和路牌,要使病人感到亲切、便利,对医院有信任感,这样易于得到病人合作。

诊察室内应备诊察床,床前有遮隔设备,室内设洗手池。桌面整洁,各种检查用具及化验单、检查申请单、处方等放置有序。门诊设有综合治疗室,治疗室内备有必要的急救设备,如氧气、急救药品等。

(二) 门诊的护理工作

1. 预检分诊 这是病人来院诊治的第一步,护士应热情、主动接待来院就诊的病人,简要询问病史,观察病情后做出初步判断,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. 安排候诊与就诊 病人挂号后,分别到各科候诊室依次就诊。护士应做好就诊病人的护理工作。

(1) 开诊前准备好各种检查器械和用物,检查诊疗环境和候诊环境。

(2) 处理初诊和复诊病案,收集整理化验单、检查报告等。

(3) 根据病情测量体温、脉搏、呼吸等,并记录于门诊病案上。

(4) 按先后次序叫号就诊。必要时护士应协助医生进行诊查工作。门诊结束后回收门诊病案。

(5) 随时观察候诊病人病情,遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人,应立即安排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。

3. 健康教育 利用候诊时间开展健康教育,可采用口头、图片、黑板报、电

视录像或赠送健康教育处方和宣传小册子等,对病人提出的询问应耐心、热情地予以解答。

4. 治疗 需在门诊部进行的治疗,如注射、换药、导尿、灌肠、穿刺等,必须严格执行操作规程,确保治疗安全、有效。

5. 消毒隔离 门诊人群流量大,病人集中,易发生交叉感染,因此,要认真做好消毒隔离工作,传染病或疑似传染病病人,应分诊到隔离门诊就诊,并做好疫情报告。

门诊的空间、地面、墙壁、桌椅、诊察床、推车、担架等,定期进行清洁、消毒处理。

6. 保健门诊 经过培训的护士可直接参与各类保健门诊的咨询或诊疗工作。

二、急诊环境及护理工作

急诊科是医院诊治急症重病病人的场所,是抢救病人生命的第一线。对危及生命及意外灾害事件,应立即组织人力、物力,并按照急救程序进行抢救。

(一) 急诊科的设置和布局

急诊科设有预检处、诊疗室、治疗室、抢救室、监护室、留观室、扩创室等。此外,还有药房、化验室、X线室、心电图室、挂号室及收款室等,形成一个相对独立的医疗服务单元。

急诊科环境要宽敞,空气流通,光线明亮,安静整洁,设有专用通道和宽敞的出入口,标志和路标醒目,夜间有明显的灯光,要以方便急诊病人就诊为目的和最大限度地缩短就诊前的时间为原则,赢取抢救时间。

(二) 急诊的护理工作

1. 预检分诊 病人被送到急诊科,有专人负责出迎救护车。预检处护士要掌握急诊就诊标准做到一问、二看、三检查、四分诊。遇危重病人立即通知值班医生及抢救室护士;遇意外灾害事件时应立即通知护士长和有关科室;遇有法律纠纷、刑事案件、交通事故等事件时,应迅速向医院保卫部门报告或与公安部门取得联系,并请家属或陪送者留下。

2. 抢救工作

(1) 物品准备

1) 一般物品:血压计、听诊器、张口器、压舌板、舌钳、手电筒、止血带、输液架、氧气管、吸痰管、胃管等。

2) 无菌物品及无菌急救包、各种注射器、各种型号注射针头、输液器、输血器、静脉切开包、气管切开包、气管插管包、开胸包、导尿包、各种穿刺包、无菌手套及各种无菌敷料等。

3) 抢救设备:中心供氧系统(氧气加压给氧设备)、电动吸引器、心电监护仪、电除颤器、心脏起搏器、呼吸机、超声波诊断仪、洗胃机等,有条件可备X线

机、手术床、多功能抢救床。

4) 抢救药品:各种中枢神经兴奋剂,如镇静剂、镇痛药、抗休克、抗心力衰竭、抗心律失常、抗过敏及各种止血药;急救所用激素、解毒药、止喘药;纠正水、电解质紊乱及酸碱平衡失调类药物及各种输入液体;局部麻醉药及抗生素类药物等。并有简明扼要的说明卡片。

5) 通讯设备:自动传呼系统、电话、对讲机等,保持正常功能状态。

一切抢救物品应做到“五定”,即:定数量品种,定点安置,定人保管,定期消毒、灭菌,定期检查维修。保持急救物品完好率达100%。护士需熟悉抢救物品性能和使用方法,并能排除一般性故障。

(2) 配合抢救

1) 严格按抢救程序、操作规程分秒必争地实施抢救措施。在医生未到之前,护士应根据病情做出直觉判断,给予应急处理,如测血压、给氧、吸痰、止血、配血、建立静脉输液通路,进行人工呼吸、胸外心脏按压等;医生到达后,立即汇报初步处理情况并积极配合抢救,正确执行医嘱,密切观察病人病情动态变化,为医生提供有关资料。

2) 做好抢救记录和查对工作,记录要及时、准确、字迹清晰。必须注明时间,即病人和医生到达时间、抢救措施落实时间(如用药、吸氧、人工呼吸执行时间和停止时间)。记录执行医嘱的内容及病情变化。

在抢救过程中,凡口头医嘱需向医生复诵一遍,双方确认无误后再执行。抢救完毕后,请医生及时补写医嘱和处方。各种急救药品的空安瓿需经两人核对后方可弃去;输液空瓶、输血空袋等均应集中放置,以便统计查对,核实与医嘱是否相符。

3. 留观室 急诊科设有一定数量的观察床,又称急诊观察室。收治已明确诊断或暂不能确诊者,或病情危重暂时住院困难者。留观时间一般为3~7d。

留观室护理工作:

(1) 入室登记,建立病案,认真填写各项记录,书写留观室病情报告。

(2) 对留观病人要主动巡视,加强观察,及时完成医嘱,并做好晨晚间护理和心理护理。

(3) 做好出入室病人及家属的管理工作。

三、病区环境及护理工作

病区是提供住院病人接受诊疗护理及休养的场所,也是医护人员全面开展医疗、预防、教学、科研活动的重要基地。

(一) 病区的设置和布局

每个病区设有病室、危重病室、抢救室、治疗室、护士办公室、医生办公室、配膳室、盥洗室、浴室、库房、洗涤间、厕所及医护休息室、示教室等。有条件的应设病人学习室、娱乐室、会客室、健身室。

病区环境要求做到安全、舒适、安静、整洁的疗养环境。每个病区设30~40张病床为宜,每间病房设2~6张病床或单床,配有卫生间,病床之间最好有屏风或床帘,病床与病床之间的距离要大于1m。

(二) 病区的护理工作

病区护理工作的宗旨是以病人为中心,运用护理程序对病人实施整体护理,满足其生理、心理和社会的需要,促进康复。主要内容可归纳为:

(1) 准确评估病人健康状况,做出护理诊断,制定护理计划,全面落实护理措施,及时评价护理效果,并适时补充、修改护理计划。

(2) 认真执行医嘱,协助医生完成各项诊疗护理技术操作和抢救工作,杜绝各种事故的发生。

(3) 巡视病室,进行临床病情观察,了解病人的病情变化及治疗效果。

(4) 了解病人心理需求及变化,认真做好心理护理。

(5) 做好病人的生活护理,满足病人舒适、清洁、安全方面的需要。

(6) 开展健康教育,指导病人进行功能锻炼等自护活动。

(7) 做好病区消毒隔离工作,预防医院感染的发生。

(8) 做好入院、出院、转院及死亡病人的护理工作。

(9) 严格按照要求书写和保管各种护理文件。

(10) 做好病区环境管理工作,避免和消除一切不利于病人康复的环境因素。

(11) 开展临床护理教育、科研,不断提高临床护理的质量和水平。

病区环境安静、整洁

1. 安静 按世界卫生组织(WHO)规定的噪声标准,白天医院病区较理想的音响强度在 35~40dB。为控制噪声,工作人员要做到“四轻”:说话轻、走路轻、操作轻、关门轻;病室的门、窗、椅脚应钉上橡皮垫;推车的轮轴要定期注润滑油;护士应向病人及家属宣传在病室中不要大声谈话,共同保持病室安静。

2. 整洁 主要指病区护理单元、病人及工作人员的整洁。具体应做到:

(1) 病室的陈设齐全,规格统一,物品摆放以需求及使用方便为原则。

(2) 病人的皮肤、头发、口腔要保持清洁,被服、衣裤要定期更换。

(3) 工作人员应仪表端庄、服装应整洁大方。

(4) 治疗后用物及时撤去,排泄物污染敷料及时清除。

接

小结

(1) 门诊是医院面向社会的窗口,是医疗工作的第一线,是直接对人民群众进行诊断、治疗和卫生宣教的场所,设有和医院各科室相对应的科室。环境做到安静、整洁、美化、绿化,布局合理,备有醒目的标志和路牌。门诊的护理工作包括预检分诊、安排候诊与就诊、健康教育、治疗、消毒隔离、保健门诊。

(2) 急诊科是医院诊治急症重病病人的场所,设有相对独立的医疗服务单元,环境要宽敞,空气流通,光线明亮,安静整洁,设有专用通道和宽敞的出入口,标志和路标醒目,夜间有明显的灯光,方便急诊病人就诊。急诊的护理工作有预检分诊、抢救工作、留观室护理工作。

(3) 病区是提供住院病人接受诊疗护理及休养的场所,也是医护人员全面开展医疗、预防、教学、科研活动的重要基地。设有病室、危重病室、抢救室、治疗室、护士办公室、医生办公室、配膳室、盥洗室、浴室、库房、洗涤间、厕所及医护休息室、示教室等。有条件的应设病人学习室、娱乐室、会客室、健身室。病区环境要求做到安全、舒适、安静、整洁的疗养环境,每个病区设 30~40 张病床为宜。



目标检测

1. 如何做好门诊的预检分诊、候诊与就诊工作?
2. 如何做好急诊室抢救物品的管理? 配合医生做好抢救工作?
3. 病区的主要护理工作是什么?

第3节 病人入院和出院护理



学习目标

1. 叙述病人入院、出院的护理内容
2. 正确排列入院、出院的护理内容
3. 熟练记录体温单眉栏和入、出院时间
4. 列出床单位设备
5. 说出各种铺床法的目的
6. 正确完成下列操作:备用床、暂空床、麻醉床,做到动作连贯、轻稳,过程完整、省力
7. 正确使用平车、轮椅运送病人
8. 迎送病人热忱主动,运送或搬动病人时动作轻稳、体贴,保证安全

一、病人入院护理

病人在门诊或急诊就诊,经医生初步诊断确定需住院检查或治疗时,由医生签发住院证。由护理人员对其进行一系列的护理工作。

(一) 入院程序

1. 办理入院手续 病人或家属持医生签发的住院证到住院处办理入院手续,填写登记表格;住院处安排床位后电话通知病区值班护士准备接收新病人。

2. 卫生处置室 根据入院病人的病情,护士在卫生处置室对其进行卫生处置,如沐浴、更衣。危重病人或即将分娩者可酌情免浴。遇有头虱或体虱者,先行灭虱处理。病人换下的衣服和不需用的物品(包括贵重钱物)交家属带回,或由住院处按手续存放。