

卫生部规划教材

全国中等卫生学校配套教材
供四年制护理专业用

实习护士手册

梅国建 主编



人民卫生出版社

全国中等卫生学校配套教材

供四年制护理专业用

实习护士手册

主 编 梅国建

副主编 丁言雯 张培生 党世民
笄斯美 张静芬

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁言雯	孔繁睦	吕一婷
陈玉芬	余晓齐	张培生
李 辉	张 锦	张静芬
林怡倩	贺鸿远	党世民
贾华杰	贾励勤	郭雪梅
梅国建	笄斯美	

人 民 卫 生 出 版 社

实习护士手册

主 编: 梅 国 建

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 三河市潮河印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 20.5

字 数: 461 千字

版 次: 2000 年 8 月第 1 版 2000 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—5 000

标准书号: ISBN 7-117-04001-7/R·4002

定 价: 25.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

本书以卫生部 1997 年颁布的《四年制中等护理专业教学大纲》为依据,结合本专业第一版教材而编写。全书共分为八篇,分别介绍护理基础、内科、外科、儿科、妇产科、社区、老年及精神病人护理,每篇内容均为本专业“教学大纲”要求的重点掌握内容。

本书为四年制中等护理专业规划教材的配套教材,供该专业学生毕业实习使用,也可供临床护士使用。本书以现代护理理论为基础而编写,作为“配套教材”尚属首次,不当之处请读者指正。

编 者

2000 年 4 月

目 录

第一篇 护理基础

第一章 护理理念和职责	(1)
第一节 护理理念	(1)
第二节 护士职责	(1)
第二章 护士行为规范	(3)
第一节 护士的语言行为	(3)
第二节 护士的非语言行为	(5)
第三章 护理程序	(8)
第一节 评估	(8)
第二节 诊断	(12)
第三节 计划	(14)
第四节 实施	(16)
第五节 评价	(17)
第六节 护理个案举例	(17)
第四章 营养、饮食治疗与护理	(23)
第一节 人类的营养素	(24)
第二节 各类食物的营养价值	(26)
第三节 合理膳食	(26)
第四节 不同生理状况下的营养与膳食	(27)
第五节 不同疾病病人的饮食治疗	(28)
第六节 饮食护理	(29)
第五章 基础护理操作	(30)
第一节 铺床法	(30)
第二节 出入院病人的护理	(31)
第三节 无菌技术操作	(32)
第四节 穿脱隔离衣法	(34)
第五节 生活护理	(35)
第六节 生命体征的测量	(39)
第七节 冷热疗法	(40)
第八节 口服给药及吸入法	(43)
第九节 注射、输液及输血法	(46)
第十节 药物过敏试验法	(51)
第十一节 导管技术	(52)
第十二节 标本采集	(59)

第十三节 护理文件的书写	(64)
--------------------	------

第二篇 内科病人的护理

第一章 病人常见症状的护理	(71)
第一节 咳嗽与咳痰	(71)
第二节 咯血	(72)
第三节 呼吸困难	(74)
第四节 水肿	(75)
第五节 呕血与黑粪	(76)
第二章 呼吸系统疾病病人的护理	(78)
第一节 支气管哮喘	(78)
第二节 慢性支气管炎和阻塞性肺气肿	(81)
第三节 肺炎链球菌肺炎	(83)
第四节 肺结核	(85)
第五节 慢性呼吸衰竭	(87)
第三章 循环系统疾病病人的护理	(90)
第一节 心力衰竭	(90)
第二节 心律失常	(93)
第三节 慢性风湿性心脏瓣膜病	(97)
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(99)
第五节 原发性高血压	(103)
第六节 慢性肺源性心脏病	(105)
第四章 消化系统疾病病人的护理	(108)
第一节 消化性溃疡	(108)
第二节 肝性脑病	(109)
第三节 急性胰腺炎	(111)
第五章 肾脏疾病病人的护理	(113)
第一节 肾盂肾炎	(113)
第二节 慢性肾小球肾炎	(115)
第三节 慢性肾衰竭	(117)
第六章 血液病病人的护理	(120)
第一节 再生障碍性贫血	(120)
第二节 白血病	(122)
第七章 内分泌代谢疾病病人的护理	(125)
第一节 甲状腺功能亢进症	(125)
第二节 糖尿病	(127)
第八章 系统性红斑狼疮病人的护理	(131)
第九章 理化因素所致疾病病人的护理	(134)
第一节 急性有机磷农药中毒	(134)

第二节 急性一氧化碳中毒·····	(136)
第十章 神经系统疾病病人的护理·····	(137)
第一节 急性脑血管病·····	(137)
第二节 癫痫·····	(141)

第三篇 外科病人的护理

第一章 休克病人的护理·····	(145)
第二章 体液失衡病人的护理·····	(147)
第一节 高渗性脱水·····	(147)
第二节 等渗性脱水·····	(148)
第三节 低渗性脱水·····	(148)
第四节 低钾血症·····	(149)
第五节 代谢性酸中毒·····	(150)
第三章 急性肾衰竭病人的护理·····	(151)
第四章 手术病人的护理·····	(153)
第一节 手术前病人的护理·····	(153)
第二节 手术后病人的护理·····	(155)
第五章 外科感染病人的护理·····	(157)
第一节 浅表软组织急性化脓性感染·····	(157)
第二节 破伤风·····	(158)
第六章 烧伤病人的护理·····	(160)
第七章 肿瘤病人的护理·····	(163)
第八章 甲状腺功能亢进症病人的护理·····	(166)
第九章 乳癌病人的护理·····	(168)
第十章 腹外疝病人的护理·····	(170)
第十一章 急性腹膜炎病人的护理·····	(171)
第十二章 胃、十二指肠疾病病人的护理·····	(173)
第一节 胃、十二指肠溃疡·····	(173)
第二节 胃癌·····	(175)
第十三章 肠疾病病人的护理·····	(176)
第一节 急性阑尾炎·····	(176)
第二节 肠梗阻·····	(178)
第十四章 直肠肛管疾病病人的护理·····	(181)
第一节 痔·····	(181)
第二节 肛裂·····	(183)
第十五章 肝、胆疾病病人的护理·····	(183)
第一节 门脉高压症·····	(183)
第二节 胆石症·····	(186)
第十六章 颅脑损伤病人的护理·····	(188)

第十七章	胸部疾病病人的护理	(193)
第一节	胸部损伤	(193)
第二节	食管癌	(196)
第十八章	泌尿及男性生殖系统疾病病人的护理	(197)
第一节	尿石症	(197)
第二节	泌尿系肿瘤	(199)
第三节	前列腺增生症	(200)
第十九章	骨与关节疾病病人的护理	(202)
第一节	骨折	(202)
第二节	脱位	(204)
第三节	急性血源性化脓性骨髓炎	(205)
第二十章	皮肤病与性传播疾病病人的护理	(206)
第一节	接触性皮炎	(206)
第二节	带状疱疹	(207)
第三节	淋病	(208)

第四篇 儿科病人的护理

第一章	儿童保健	(211)
第一节	小儿年龄分期及各期特点	(211)
第二节	生长发育	(212)
第三节	母乳喂养	(213)
第二章	儿科基础护理	(214)
第一节	儿科常见症状护理	(214)
第二节	小儿液体疗法	(217)
第三章	儿科护理技术操作	(218)
第一节	一般护理法	(218)
第二节	哺喂法	(220)
第三节	协助治疗	(221)
第四章	新生儿及患病新生儿的护理	(223)
第一节	正常新生儿	(223)
第二节	早产儿	(226)
第三节	新生儿黄疸	(228)
第四节	新生儿颅内出血	(230)
第五节	新生儿硬肿症	(231)
第五章	维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	(233)
第六章	腹泻患儿的护理	(235)
第七章	呼吸系统疾病患儿的护理	(239)
第一节	急性上呼吸道感染	(239)
第二节	肺炎	(241)

第八章 泌尿系统疾病患儿的护理	(244)
第一节 急性肾炎	(244)
第二节 肾病综合征	(246)
第九章 惊厥患儿的护理	(249)

第五篇 妇产科病人的护理

第一章 妊娠期孕妇的护理	(253)
第一节 妊娠期孕妇的变化	(253)
第二节 妊娠诊断	(256)
第三节 护理	(258)
第二章 分娩期妇女的护理	(262)
第一节 分娩的临床经过	(262)
第二节 护理	(264)
第三章 产褥期妇女的护理	(266)
第四章 流产病人的护理	(268)
第五章 异位妊娠病人的护理	(270)
第六章 前置胎盘病人的护理	(272)
第七章 胎盘早期剥离病人的护理	(274)
第八章 妊娠高血压综合征病人的护理	(276)
第九章 产后出血病人的护理	(278)
第十章 子宫肌瘤病人的护理	(280)
第十一章 子宫颈癌病人的护理	(282)
第十二章 功能失调性子宫出血病人的护理	(284)
第十三章 妇科常用护理技术操作	(286)

第六篇 社区护理

第一章 社区护理概述	(289)
第二章 社区流行病学概论	(290)
第三章 社区儿童保健	(291)
第四章 社区青少年保健	(291)
第五章 社区老年保健	(292)
第六章 社区妇女保健	(292)
第七章 社区残疾人的康复护理	(293)
第八章 社区环境与健康	(293)
第九章 社区传染病的预防 and 护理	(294)
第十章 健康教育	(294)

第七篇 老年护理

第一章 衰老的机制及延缓衰老的对策	(295)
-------------------	-------

第一节 衰老的机制·····	(295)
第二节 防止衰老的措施·····	(296)
第二章 老年人的心理特征及心理护理·····	(297)
第一节 老年人的心理特征·····	(297)
第二节 老年人的心理护理·····	(297)
第三章 老年护理·····	(298)

第八篇 精神病人的护理

第一章 精神病人护理工作特点·····	(305)
第二章 精神护理·····	(305)

附录 护理专业实习大纲·····	(309)
《护理学基础》实习大纲·····	(309)
《内科护理学》实习大纲·····	(311)
《外科护理学》实习大纲·····	(312)
《儿科护理学》实习大纲·····	(314)
《妇产科护理学》实习大纲·····	(315)
急诊室实习大纲·····	(316)
社区护理实习大纲·····	(317)

第一篇 护理基础

第一章 护理理念和职责

第一节 护理理念

理念即哲理、观点、宗旨。是可以指引一个人思考与行为的价值观与信念。护理理念就是护理专业的团体专业信念和价值观。

实习护士应遵循的护理理念:

1. 护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题反应的过程。健康,不但是没有躯体疾病,还要有良好的精神状况和社会适应能力。护理的目标是帮助公众满足人的基本需求。

2. 护理专业是一种为全社会的人提供健康服务的专业。护士是从事护理工作的专业人员。

3. 护士的职业宗旨是全心全意为人民的健康服务。专业职能是应用护理程序为服务对象提供身心整体护理,从而达到促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦的目的。

4. 人是由生理、心理、社会经济和文化等方面因素综合而成的整体,良好的护理应建立在对人类全面照顾的基础上;护理工作应以整体护理为原则;整体护理的最佳工作方法是护理程序。

5. 良好的职业道德是从事护理工作的基本条件。较高的专业技术水平是提供最佳护理服务的保证。

6. 良好的医护关系、护患关系、护工之间及护士与其他人员的关系,可促进整体护理的顺利实施。

7. 环境因素可影响人类健康。医院良好的社会环境和安静、整洁、舒适、安全的物理环境可促进病人康复。

8. 临床实习是一个生动的过程,只要勤学苦练、虚心请教、遵章守纪、维护整体、积极参与护理活动,一定能高质量地达成实习目标。

第二节 护士职责

一、门诊护士职责

1. 在门诊部护士长领导下进行工作。
2. 负责器械消毒和开诊前的准备工作。
3. 做好预检分诊工作。
4. 协助医生进行开诊,按医嘱给病人进行处置。
5. 经常保持诊疗室的整洁、安静、维持就诊秩序,做好卫生宣传和计划生育宣传工

作。

6. 经常观察候诊者的病情变化,对较重的病员应提前诊治或送急诊室处理。
7. 做好消毒工作,防止交互感染。做好传染病管理及疫情报告。
8. 认真执行各项规章制度和技术操作常规,严格查对制度,做好交接班,严防差错事故。
9. 按照分工,负责领取、保管药品、器材和其他物品。

二、急诊室护士职责

1. 在急诊室护士长的领导下进行工作。
2. 做好急诊病员的检诊工作,按病情决定就诊次序,有困难时请示医生决定。
3. 急症病人来诊,应立即通知值班医生,在医生未到以前,对特殊危急病人,可行必要的急救处置,随即向医生报告。
4. 准备急救所需用品、器材、敷料,在急救进程中应迅速而准确地协助医生进行抢救工作。
5. 经常巡视观察室,了解病人病情、思想和饮食情况,及时完成治疗护理工作,严密观察与记录留观病人的病情变化。
6. 认真执行各项规章制度和技术操作常规,做好查对和交接班工作,努力学习业务技术,不断提高分诊业务能力和抢救工作质量,严防差错、事故。
7. 护送危重病员及手术病员到病房或手术室。

三、病区护士职责

1. 在护士长领导和上级护师指导下进行工作。
2. 认真执行各项护理制度和技术操作规程,正确执行医嘱,准确及时地完成各项护理工作,严格执行查对及交接班制度,防止差错、事故的发生。
3. 经常巡视病房,密切观察病情变化,及时准确收集资料,按护理程序做好整体护理工作。
4. 认真做好危重病员的抢救工作。
5. 协助医生进行各种诊疗工作,负责采集各种检验标本。
6. 参加护理教学和科研,指导实习生和护理员、卫生员的工作。
7. 定期组织病人学习,宣传卫生知识和住院规则,经常征求病人意见,改进护理工作。在病人出院前做好卫生保健宣传工作。
8. 办理入、出院、转科、转院手续及有关登记工作。
9. 在护士长领导下,做好病区管理、消毒隔离、物资药品材料清领、保管等工作。

四、监护室护士职责

1. 在科主任、护士长的领导和上级护师指导下履行职责,认真完成本班各项任务。
2. 热情接待病人,安置好床位,向病人、家属介绍医院管理制度,做好心理护理,消除思想顾虑和恐惧心理,取得病人及家属配合,保证医疗、护理工作顺利进行。
3. 宣传卫生保健和康复知识。

4. 掌握重危病人的抢救程序,如心肺复苏、起搏、电击除颤等,在抢救病人时做到分秒必争,动作轻稳,及时执行医嘱,积极迅速配合医生,建立有效静脉通道。

5. 熟悉本专业理论知识,严密观察病人情况,掌握每个病人的体温、脉搏、呼吸、血压、心律、心率、面色、尿量等全身情况,发现异常及时报告医生,协助处理,并详细记录护理经过。

6. 熟知各种心律、心率变化,心肌梗死及并发症,能识别常见的心律失常的心电图,并能掌握处理原则,对有关药物的性质、用量、配伍禁忌等应熟悉,备用的抢救物品,做到五定,即:定品种、定数量、定位置、定专人保管、定期检查、维修、消毒。

7. 应熟悉监护仪器的保养、一般维修技能,抢救时要熟练地配合医生操作,并对有关器械进行消毒处理。

8. 对医嘱处理要及时,正确执行各项治疗和护理,各种检查报告单应归入病历贴好保存。

9. 按常规做好对病人的护理,各项护理技术及操作规程达到标准要求。

五、手术室护士职责

1. 在护士长领导下担任器械或巡回护士等工作,并负责手术前的准备和手术后的整理工作。

2. 认真执行各项规章制度和技术操作规程,督促检查参加手术人员的无菌操作,注意病人安全,严防差错、事故。

3. 参加卫生清扫,保持手术室整洁、肃静,调节空气和保持室内适宜的温度。

4. 负责手术后病员的包扎、保暖、护送和手术标本的保管和送检。

5. 按分工做好器械、敷料的打包消毒和药品的保管,做好统计和登记工作。

6. 指导进修、实习护士和卫生员的工作。

六、实习护士职责

1. 在护士长领导下,在各级护师指导下,能完成各班职能任务。

2. 正确进行各项基本技能操作,对危重病人作应急处理和抢救配合。

3. 密切观察病情,运用护理程序进行整体护理。

4. 以和蔼的态度与病人或家属交谈,并协助病人做好各种生活护理。

5. 热情对入院病人进行卫生宣教,对出院病人进行康复指导。

6. 正确书写各种护理文件。

(余晓齐)

第二章 护士行为规范

第一节 护士的语言行为

人际沟通过程中约有 35% 运用语言交流技巧。语言的技巧、表达的艺术、情感的反

应对有效沟通起着直接作用,护士职业语言的核心是语言的艺术性和暗示作用。

一、护理用语的要求及日常护理用语

(一)语言的内容要严谨、高尚、科学,符合伦理道德,具有教育意义

(二)语言要准确、恰当、表词达意、通俗易懂、深入浅出

如交待护理意图及进行卫生宣教时,语言要简洁、明了,尽量使用通俗语言,避免使用医学术语,使病人很容易理解。

(三)语言要清晰、温和,态度诚恳、和蔼可亲

要注意语气、语调的变化,只有语调适中、语气温和才能使人感到亲切、友好。

(四)礼貌谦逊,体现爱心、同情心

1. 礼貌用语 用“请”、“谢谢”、“对不起”等文明礼貌用语,对病人可视年龄、职业不同选择称谓,不可直呼病人××床号。介绍自己,接、打电话时用语要符合礼仪要求。

2. 安慰用语 表示真诚关怀,真诚相助,使病人从中获得依靠、希望和信心,而且觉得很合情理。

3. 迎送语言 新病人入院要起立迎接,并护送病人到床边,热情介绍病区情况;病人出院时应送至病房门口,使用送别语言。如:“请多保重”、“请按时服药”,忌说“再见”“欢迎再来”。

(五)语言要适应不同时间、对象、场合

在严肃的场合、工作时间、特别是在病人面前,不可拿别人的性命开玩笑,要特别注意语言与时间、对象、场合的对应性。

(六)语言的保密性

1. 尊重病人的隐私权。

2. 视不同对象解释病情及治疗情况,对有些病人可直言相告其病情及治疗情况,对有些病人必须婉转相告。

(七)委婉含蓄,幽默风趣

尽量用请求商量的口气,避免主观武断的词语,不致使人受到强烈刺激。幽默风趣的语言可使人精神放松,情绪乐观,提高机体的免疫力。

(八)正确运用暗示性治疗用语

语言有暗示和治疗作用,语言能“治病”也能“致病”,护士与病人谈话时,应以鼓励为主,不能随意指责与批评。

二、语言沟通的形式

(一)交谈

1. 交谈的特点

(1)交谈要有一定的目的。

(2)交谈通常有提问及回答。

2. 交谈的技巧 交谈时除了要把握好语言艺术外,还要注意以下问题:

(1)把握适当的交谈时机,选择合适的交谈场合,使交谈有一个良好的入门。

(2)尽量采用开放式提问。

(3)寻求共同的兴奋点,避开相异之处,选择双方都感兴趣的话题,避开交谈对象不同意或不感兴趣的话题和自己不懂的话题。

(4)针对不同的对象,采用不同的语言,如对长辈和同辈的交谈,对知识分子和农民的交谈等要适应他们的特点。

(5)围绕主题,简短明了。

(6)适时结束交谈不要使谈话在有分歧意见时结束,不要在对方毫无准备的情况下结束,要在谈话的最佳点上结束,对方有结束谈话的暗示时要及时结束。

(二)倾听

要交谈就要有倾听,某种程度上讲,倾听比交谈更重要,倾听是人际沟通的重要环节和有效途径,是获得信息的重要手段。倾听时要掌握以下技巧:

1. 全神贯注,专心倾听 要全身心地投入听话过程,要注意保持眼神接触,双方保持自己合适的距离,位置要平衡,稍向对方倾斜,通过注视、姿态(如点头)、表情(如微笑)告诉对方:“我在认真听”。

2. 积极参与,及时反馈

(1)用点头、打手势等姿态,“嗯”、“对”等类语言配合对方。

(2)也可适当插话表示鼓励和赞同。如:“请继续讲”、“您讲的很有道理”。

(3)不能随意打断对方谈话,即使有不同意见也要耐心听对方讲完,不可随意插话。

(4)善于倾听言外之意,注意话中有话,意在言外。

(5)倾听语言信息的同时,体会非语言表达。倾听谈话的同时,注意对方的非语言行为,如眼神、表情、姿态等,以识别通过倾听获得的信息的价值和可信度。

(三)沉默

在语言交流中,并不是所有的时间都应该一直在说话,适当的保持沉默可产生此时无声胜有声的效果。但沉默在产生积极影响的同时也会对谈话产生消极影响,所以,要把握好沉默的时机及如何最有效地运用沉默。如:病人伤心哭泣时,护士可以以沉默的态度陪伴病人,使病人感到关心和同情,同时也给双方以思考和调整情绪的机会。

第二节 护士的非语言行为

人际沟通中约有 65% 是运用非语言交流技巧的,非语言交流和语言交流同等重要。非语言沟通的形式有:

一、服 饰 语

服饰语即一个人的穿着、打扮。它反映着一个人的气质和精神面貌。

(一)护士的着装

护士工作时应着护士制服和燕帽,燕帽应平整无皱折,高低适中,护士服装以白色为主,也可根据不同科室选择不同的淡色调,如浅粉红适应儿科病区,淡蓝色多用于手术室。总之应以美观大方、整洁得体、方便工作为原则。护士鞋应是白色或与服装搭配的色调,平跟或坡跟。

(二) 护士的化妆

护士工作时应是职业淡妆,以生活淡妆为基础,以近处不易觉察、适合个人特征为宜,且不可浓妆艳抹。护士职业要求工作时不能配戴金银首饰。

二、体 势 语

用表情、动作、体姿来表露人的内心,寄予人的感情语言,具有表意性和交际性,体势语可以是无意识的,也可以是有意识的。

(一) 面部表情(表情语)

面部表情是思想的信号,可以表达愿望、态度、观点、爱好、需要、同意、反对等多种情感。

1. 目光语 眼睛是心灵的窗户,眼神可表露出人的思想和愿望、对人对事是赞成还是反对,是喜爱还是厌恶,是真诚还是虚假。护士的目光应清澈、坦荡、柔和、自信。

2. 微笑语 微笑可融合双方感情,产生“共振效应”。护士的微笑是美的象征、爱心的体现,因而微笑必须是发自内心的,要注意自然得体,展现真诚、关心、理解、同情,使病人感到友好、愉悦、安全、可信。

(二) 身体姿态(体姿语)

坐、立、行的姿态及动态姿势、细小动作可表达出不同的信息和内心的情绪状态,护士的职业要求基本体态应文雅、活泼、健康、舒展大方、自然柔美。

1. 站姿要优美 要求头正、颈直、肩部放松、挺胸收腹、直腰提臀、双脚略微分开、两手轻握置于腹部或下腹部,显示出礼貌,稳重、端庄、有教养。切不可把手交叉在胸前,更不可两手叉腰。

2. 坐姿要端庄 头正、颈直、松肩、上身正,稍前倾,两腿并拢,小腿略后收,两脚偏向一侧或前后稍错开,两手轻握置于腹部、腿上或随意放在椅子扶手上,显示出端庄、舒雅、自然、大方,注意两腿不可过分张开,身体不可全靠椅背上,更不可架起胳膊,翘起“二郎腿”。

3. 走姿要轻盈、优雅 在站姿的基础上,两腿有节奏地交替向前迈步,步履轻捷,小步轻盈,灵敏地走在一条等宽的直线上,显示出端庄、文静、温柔、优雅。

4. 持病历卡 一手持卡,轻放在同侧胸前稍外展,另一手自然下垂,或轻托病历卡下角。

5. 端治疗盘 双手握托治疗盘,肘关节呈 90° 贴近躯干。

6. 蹲下捡物 把衣裙下摆轻拉紧,两脚前后错开,下蹲身体前倾取物。不可弯腰取物。

7. 推车 双手扶车把,轻轻向前推。不可一手拉车。

(三) 手势语

通过手和手语来传递信息。包括手指动作、握手、招手、摇手、拍手等,可增强表情达意的情感色彩,使语言更富于感染力。

(四) 触摸

每个人都有被触摸的需要,触摸可增进人们的相互关系,还可以治疗和预防婴儿某些疾患。医护人员的专业性触摸(如为卧床病人按摩、翻身、擦身等)可降低病人的孤独感,

使病人放松舒适,并能增强其免疫功能。如病人发热时,可摸摸其额头,产妇分娩时,按摩其腹部,阵痛时紧握她的手。但触摸应审时度势,考虑病人的年龄、性别、社会文化、风俗习惯,以免产生消极反应。

1. 根据不同的情况采用不同的触摸方式 触摸要和环境场合相一致。
2. 谨慎采用亲密性的触摸形式 要考虑年龄、性格特征、风俗习惯、性别。
3. 观察被触摸者的反应 如接受触摸者出现恐惧、焦虑的表现,即是对触摸的否定;反之,如果示出松弛、舒服、愉悦,则是对触摸的肯定反应。
4. 通过触摸辅以语言可解除双方误解。

三、空间效应

空间效应是指个人空间和距离。

(一)个人空间

在社会生活中,每个人都有领域必要性的意识,都有自己的世界,护士应为病人提供个人空间和私人领域。

1. 给病人在医院内有属于自己的领域、物品和隐私权。
2. 对个人领域的物品摆放及使用,病人有决策和控制权,如门窗开关等。
3. 尽量不侵犯病人的个人空间,如必要时应使病人因私人空间受到侵犯而产生的不适感降到最低程度,如:护理操作尽量避免暴露病人,必要时可用屏风遮挡。
4. 对直接或间接影响病人的操作应事先给病人说明或解释。

(二)空间距离

护士在人际沟通中的空间距离需要有以下四种:

1. 亲密距离 一般在 15~45cm 之间,人们通常会极力保护这些区域。医护人员在给病人做某些护理或医疗时用此距离,如:护士给病人做口腔护理时用此距离。
2. 个人距离 一般在 0.5~1.2m 之间,约一臂之长。医护人员用此距离向病人解释检查或治疗步骤、进行术前指导、健康教育、心理咨询或商量事情。
3. 社交距离 一般在 1.2~3.5m 之间,查房时,医护人员站在病房谈话时,用此距离。
4. 公共距离 一般为 3.5~7m 或更远,护士为病人做集体健康教育、召开病人座谈会、演讲时用此距离。

四、类语言

说话的特点是非语言交流的一种方式,音调、音量、语速、音质这些声音效果被称为“类语言”,也就是指伴随有声语言而出现的特殊语音现象,常用形式有语调、语顿、语速、重音以及笑声。

(一)语调

是整个句子声音的高低曲折变化。护士应注意谈话的语调保持适中。

(二)语顿

语音的间歇。谈话时应注意正确、恰到好处地运用语顿,以丰富说话内容,使话语隽永、深刻、富有新意。