



丛书顾问 文历阳 沈彬

全国五年制高职高专护理专业工学结合“十二五”规划教材

供护理、助产等专业使用

宛淑辉 汪爱琴 周更苏◎主编

Jichu Huli Jishu



# 基础护理技术



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



丛书顾问 文历阳 沈彬

全国五年制高职高专护理专业工学结合“十二五”规划教材

供护理、助产等专业使用

# 基础护理技术

Jichu Huli Jishu

主 编 宛淑辉 汪爱琴 周更苏  
副主编 杨运霞 吕海琴 孙 莉 王星歌  
编 者 (以姓氏笔画为序)

|     |            |
|-----|------------|
| 王星歌 | 铁岭卫生职业学院   |
| 白丽娟 | 枣庄科技职业学院   |
| 吕海琴 | 河南护理职业学院   |
| 刘 丹 | 铁岭卫生职业学院   |
| 孙 莉 | 盘锦职业技术学院   |
| 李 兰 | 安徽医学高等专科学校 |
| 杨运霞 | 安康职业技术学院   |
| 周更苏 | 邢台医学高等专科学校 |
| 宛淑辉 | 铁岭卫生职业学院   |
| 袁翠红 | 合肥职业技术学院   |
| 高 原 | 铁岭卫生职业学院   |
| 王 鑫 | 铁岭卫生职业学院   |

秘 书



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

## 内 容 简 介

本书是全国五年制高职高专护理专业工学结合“十二五”规划教材。

本书分为十六章,内容包括环境、病人入院和出院的护理、舒适与安全、预防与控制医院内感染、病人的清洁与护理、休息与活动、生命体征的观察与护理、冷热疗法、饮食与营养、排泄护理、药物治疗与过敏试验法、静脉输液和输血法、常用标本的采集、病情观察与危重病人的抢救及护理、临终护理、医疗与护理文件的处理及书写等。

本书可供高职高专护理、助产等专业使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

基础护理技术/宛淑辉 汪爱琴 周更苏 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2013.2  
ISBN 978-7-5609-7915-1

I. 基… II. ①宛… ②汪… ③周… III. 护理学-高等职业教育-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 086052 号

### 基础护理技术

宛淑辉 汪爱琴 周更苏 主编

策划编辑:罗 伟

责任编辑:胡小婧 葛 文

封面设计:陈 静

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)81321915

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:华中科技大学印刷厂

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:23.75

字 数:599 千字

版 次:2013 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:58.00 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



# 全国五年制高职高专护理专业工学结合 “十二五”规划教材编委会

丛书顾问 文历阳 沈 彬

## 委 员（按姓氏笔画排序）

|      |              |
|------|--------------|
| 申杜林  | 邢台医学高等专科学校   |
| 刘岩峰  | 铁岭卫生职业学院     |
| 李一杰  | 泰山护理职业学院     |
| 李玉书  | 铁岭卫生职业学院     |
| 李国庆  | 乌兰察布医学高等专科学校 |
| 杨明武  | 安康职业技术学院     |
| 吴晓璐  | 唐山职业技术学院     |
| 邱 平  | 雅安职业技术学院     |
| 沙 红  | 枣庄科技职业学院     |
| 张 敏  | 九江学院基础医学院    |
| 张淑爱  | 河南护理职业学院     |
| 陈瑞霞  | 呼伦贝尔职业技术学院   |
| 周更苏  | 邢台医学高等专科学校   |
| 宛淑辉  | 铁岭卫生职业学院     |
| 赵 凤  | 青海卫生职业技术学院   |
| 姚文山  | 盘锦职业技术学院     |
| 给古勒其 | 乌兰察布医学高等专科学校 |
| 晏志勇  | 江西护理职业技术学院   |

# 总序

ZONGXU

根据《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》和卫生部2003年发布的《中等职业学校和五年制高职护理专业领域技能型紧缺人才培养培训指导方案》文件精神,要大力发展职业教育,五年制高职教育是我国高职教育的重要组成部分,可以进一步促进中等职业教育、高等职业教育的有机衔接,可以更好地满足社会对高等技术应用性、技术性人才的需要。目前,随着社会经济和医药行业的快速发展,护理专业人才长期供不应求,因此,要积极发展五年制高职高专护理教育,以满足社会经济发展的需要。

在当前的新形势下,教育部正积极推进职业教育的“工学结合”、“校企合作”的培养和办学模式,这对教材建设提出了更高的要求。但是现有的各种五年制高职高专教材存在着各种问题:本专科教材的压缩版不符合五年制高职高专护理专业的教学实际,未能与最新的护士执业资格考试大纲衔接,不利于学生考取护士执业资格证书;内容过于陈旧,缺乏创新,未能体现最新的教学理念;版式设计也较呆板,难以引起学生的兴趣等。因此,新一轮教材建设迫在眉睫。

为了更好地适应五年制高职高专护理专业的教学发展和需求,体现最新的教学理念,突出卫生职业教育的特色,在教育部高等学校高职高专医学类及相关医学类教学指导委员会专家文历阳教授、沈彬教授等的指导下,华中科技大学出版社在认真、广泛调研的基础上,组织了全国30多所高职高专医药院校,遴选教学经验丰富的200多位一线教师,共同编写了全国五年制高职高专护理专业工学结合“十二五”规划教材。

本套教材充分体现新教学计划的特色,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,按照技能型、服务型高素质劳动者的培养目标,坚持“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性),强调“三基”(基本理论、基本知识、基本技能),力求符合高职学生的认知水平和心理特点,符合社会对护理等相关卫生人才的需求特点,适应岗位对护理专业人才知识、能力和素质的需要。本套教材的编写原则和主要特点如下。

(1) 严格按照新专业目录、新教学计划、新教学大纲及新护士执业资格考试大纲的要求编写,教材内容的深度和广度严格控制在五年制高职高专护理专业教学要求的范围内,具有鲜明的卫生职业教育特色。

(2) 体现“工学结合”的人才培养模式和“基于工作过程”的课程模式。

(3) 符合五年制高职高专的教学实际,注重针对性、适用性以及实用性。

(4) 以“必需、够用”为原则,简化基础理论,侧重临床实践与应用。多数核心课程都设有实验或者实训内容,以帮助学生理论联系实践,培养其实践能力,增强其就业能力。

(5) 基础课程注重联系后续课程的相关内容,临床课程注重满足护士执业资格标准和相关工作岗位需求,以利于学生就业,突出职业教育的要求。



(6) 紧扣精品课程建设目标,体现教学改革方向。

(7) 探索案例式教学方法,倡导主动学习。

这套教材编写理念新,内容实用,符合教学实际,重点突出,编排新颖,适合五年制高职高专护理等专业的学生使用。这套新一轮规划教材得到了各院校的大力支持和高度关注,它将为新时期五年制高职高专护理专业的发展作出贡献。我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学发挥积极的作用,并得到读者的喜爱。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。

全国五年制高职高专护理专业工学结合“十二五”规划教材  
编写委员会

# 前言

QIANYAN

随着社会的发展和人们对健康需求的不断提高,护理学科也得到了飞速发展。为了落实国家“十二五”医学教育教学改革的要求,充分体现《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》的精神,结合社会对护理人员岗位能力和职业素养的需要、国家护士执业资格考试的转变及高职高专护理院校学生的特点,我们组织了全国11所院校的15位教师编写了这本教材。

本教材的主要特色:一是“坚持以服务病人为宗旨,以就业需求为导向”,我们邀请了从事临床教学与科研工作多年的资深专家及教师,将理论教学与临床实践密切结合,使知识与技能更加贴近岗位需求;二是注重对学生实践技能的培养,结合高职高专护理教学特点及学生特点,调整了理论教学与实践教学的比例,增加了实验、实训教学,强化了对学生综合素质的培养;三是为了活跃学生的思维活动,我们通过“知识链接”的形式将与基础课程相关联的重要知识点、与临床实践紧密相关的应用问题介绍给学生,便于学生对所学内容的理解和接受,更好地培养学生的思维方式;四是在每章末列出少量习题帮助学生消化吸收所学的内容,特别是通过解析病例分析题,培养学生独立思考的能力;五是编写过程中注重以现代护理观为指导,以护理程序为主线,体现了以人为本的整体护理观。

“基础护理技术”是护理学的重要组成部分,是护理学科的基础,是研究如何帮助护理对象满足生理、心理和治疗需求的护理基本理论、基本知识及基本技能的一门学科,它是护理专业必修的实践性技能训练课程,是学习临床专业课的必备前期课程,为临床各专科护理提供了必要的基础知识和应掌握的基本技能。

本教材的编写是以培养学生良好的职业素质为核心,在整体护理观的指导下,使学生具备较强的护理实践技能,必备的护理基本知识,以及观察、综合分析、解决问题和创新的能力,并能运用所学知识和技能为护理对象服务。

本教材内容包括环境、病人入院和出院的护理、舒适与安全、预防与控制医院内感染、病人的清洁与护理、休息与活动、生命体征的观察与护理、冷热疗法、饮食与营养、排泄护理、药物治疗与过敏试验法、静脉输液和输血法、常用标本的采集、病情观察与危重病人的抢救及护理、临终护理、医疗与护理文件的处理及书写等。

本课程主要采取讲授、多媒体教学、演示、练习、讨论等形式进行教学,通过提问、作业、测验、操作、考核等方法进行教学评估,一般在第四、五学期开设,计划设定180



学时,其中理论课用 80 学时,实践课用 100 学时(包括实训用 8 学时)。

本教材能够高标准、高质量地顺利出版,首先要感谢各位编者及所在院校的领导和华中科技大学出版社编辑们的大力支持和帮助!同时,本书参考引用了大量文献资料,在此对原作者表示谢意和敬意!

鉴于护理学专业的迅速发展及编者水平有限,书中难免存在不妥之处,敬请广大专家、学者多提宝贵意见,以便我们更好地学习和完善。

**编 者**



# 目 录

WUHU

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| <b>第一章 环境</b>         | / 1   |
| 第一节 环境与健康             | / 1   |
| 第二节 医院环境              | / 5   |
| 第三节 提供舒适的安全环境         | / 8   |
| <b>第二章 病人入院和出院的护理</b> | / 23  |
| 第一节 入院病人的护理           | / 23  |
| 第二节 出院病人的护理           | / 26  |
| 第三节 运送病人法             | / 28  |
| <b>第三章 舒适与安全</b>      | / 37  |
| 第一节 舒适                | / 37  |
| 第二节 卧位                | / 39  |
| 第三节 疼痛病人的护理           | / 48  |
| 第四节 满足病人安全的需要         | / 52  |
| <b>第四章 预防与控制医院内感染</b> | / 61  |
| 第一节 医院内感染             | / 61  |
| 第二节 清洁、消毒、灭菌          | / 64  |
| 第三节 无菌技术              | / 76  |
| 第四节 隔离技术              | / 86  |
| 第五节 供应室               | / 95  |
| <b>第五章 病人的清洁与护理</b>   | / 99  |
| 第一节 口腔护理              | / 99  |
| 第二节 头发护理              | / 106 |
| 第三节 皮肤护理              | / 111 |
| 第四节 压疮的预防与护理          | / 116 |
| 第五节 晨晚间护理             | / 121 |
| <b>第六章 休息与活动</b>      | / 124 |
| 第一节 休息                | / 124 |
| 第二节 活动                | / 131 |
| <b>第七章 生命体征的观察与护理</b> | / 139 |
| 第一节 体温的观察与护理          | / 139 |
| 第二节 脉搏的观察与护理          | / 149 |



|             |                        |       |
|-------------|------------------------|-------|
| 第三节         | 呼吸的观察与护理               | / 154 |
| 第四节         | 血压的观察与护理               | / 158 |
| <b>第八章</b>  | <b>冷热疗法</b>            | / 166 |
| 第一节         | 概述                     | / 166 |
| 第二节         | 冷疗法的应用                 | / 171 |
| 第三节         | 热疗法的应用                 | / 178 |
| <b>第九章</b>  | <b>饮食与营养</b>           | / 186 |
| 第一节         | 营养与健康                  | / 186 |
| 第二节         | 医院饮食                   | / 189 |
| 第三节         | 饮食护理                   | / 192 |
| <b>第十章</b>  | <b>排泄护理</b>            | / 200 |
| 第一节         | 排便护理                   | / 200 |
| 第二节         | 排尿护理                   | / 212 |
| <b>第十一章</b> | <b>药物疗法与过敏试验法</b>      | / 223 |
| 第一节         | 给药的基本知识                | / 223 |
| 第二节         | 口服给药法                  | / 228 |
| 第三节         | 雾化吸入法                  | / 230 |
| 第四节         | 注射给药法                  | / 236 |
| 第五节         | 药物过敏试验及过敏反应的处理         | / 248 |
| <b>第十二章</b> | <b>静脉输液和输血法</b>        | / 254 |
| 第一节         | 静脉输液                   | / 254 |
| 第二节         | 静脉输血                   | / 271 |
| <b>第十三章</b> | <b>常用标本的采集</b>         | / 286 |
| 第一节         | 标本采集的意义和原则             | / 286 |
| 第二节         | 各种标本的采集                | / 287 |
| <b>第十四章</b> | <b>病情观察与危重病人的抢救及护理</b> | / 298 |
| 第一节         | 病情观察                   | / 298 |
| 第二节         | 危重病人的抢救                | / 302 |
| <b>第十五章</b> | <b>临终护理</b>            | / 327 |
| 第一节         | 概述                     | / 327 |
| 第二节         | 临终病人和家属的护理             | / 332 |
| 第三节         | 死亡后的护理                 | / 337 |
| <b>第十六章</b> | <b>医疗与护理文件的处理及书写</b>   | / 342 |
| 第一节         | 概述                     | / 342 |
| 第二节         | 医疗与护理文件的书写             | / 345 |
| <b>附录 A</b> | <b>常用医疗与护理文件</b>       | / 352 |
| <b>附录 B</b> | <b>教学大纲</b>            | / 361 |
|             | <b>中英文名词对照</b>         | / 364 |
|             | <b>参考文献</b>            | / 366 |

# 第一章

# 环 境



## 学习目标

**掌握:**医院的物理环境和社会环境要求;各种铺床法的目的与操作方法;有人床整理及更换床单。

**熟悉:**环境中影响健康的常见因素;护理与环境的关系;人体力学在护理工作中的应用。

**了解:**环境的含义和环境的范围。

环境与人们的健康关系十分密切,良好的环境能促进人的康复和健康,不良的环境则能损害人的身心健康。护士要熟悉环境对人体健康的意义,帮助人们识别环境中促进和影响人类健康的各种因素,积极创造并改善环境,使其更有利于人身心健康的发展。

## 第一节 环境与健康

### 一、环境的含义与范围

#### (一) 环境的含义

环境是指人类赖以生存的一切周围事物。环境对于人类生命、生存及其活动的支持十分重要。人与环境之间的关系是辩证统一的,所有的生命系统都有一个内环境和围绕在其周围的外环境,表现在机体的新陈代谢上,即机体与内外环境不断进行着物质、能量和信息的交换和转移,使机体与环境之间保持着动态平衡。

#### (二) 环境的范围

人类的环境可分为内环境和外环境。两者相互依存、相互作用,不能截然分开。

**1. 内环境** 人的内环境是指人体细胞所处的环境,包括人的生理和心理两个方面。

(1) 生理方面 生理方面是指人体内的各个系统,包括呼吸系统、循环系统、消化系统、神经系统、内分泌系统等,各系统之间通过神经、体液的调节维持生理稳定状态并与外环境进行物质、能量和信息的交换,以适应外环境的改变。

(2) 心理方面 心理方面是指一个人的心理状态,它对人的健康影响很大,由于个体的先天遗传和后天成长环境的不同,从而形成不同的个性心理。一般来说,患病会对人的



心理活动产生负面影响,同时,一些心理因素(如急性或慢性应急事件)也是许多疾病(如高血压、溃疡病等)的致病因素和诱发因素,可导致各器官产生一系列的病理生理变化。此外,心理因素对病人所患疾病的进程、配合治疗的程度和疗效、疾病的预后以及病人和亲属的生活质量等,均会产生不同程度的影响。

**2. 外环境** 外环境是指人体所处的环境,人的外环境包括自然环境和社会环境。

(1) 自然环境 自然环境是指人类周围的客观物质条件,包括生活环境和生态环境。

①生活环境是指与人类社会生活相距较近、关系最密切的各种自然条件和人工条件,如大气、食品、水、城市、乡村、居室和交通状况等。生活环境的好坏,直接影响人类的生活和健康,也在一定程度上影响经济和社会的发展进程。②生态环境是指与人类社会生活相距较远,由生物群落及非生物环境组成的不同类型、不同层次的生态系统所构成的大自然环境,如气候条件、土壤条件、地理条件、生物条件等。生态环境和生态平衡的好坏,间接地或长时期、大范围地对人类生存和经济、社会的发展进程产生影响。

(2) 社会环境 社会环境也称人文环境或人际关系环境,是指有关个人的社会与心理需要状态,包括社会交往、风俗习惯、经济、政治、法律、文化、教育和宗教等。人类不能脱离社会而生存,需要与家人、朋友和同事交往,与居住社会产生交流,并从中获得安全感、温暖和信心等。在这个环境中存在许多危害健康的因素,如人口的超负荷增长、文化教育落后、人际关系不协调、缺乏科学管理及医疗保健服务体系不够完善等。

人类的一切活动都离不开环境。人的生理环境、心理环境、自然环境和社会环境之间是相互依存、相互影响、相互制约的。生理、心理、自然和社会环境中任何一个方面有了问题,都可能影响一个人的健康。因此,应将人看做是一个整体,并要考虑环境因素对人的影响。例如,环境污染可能导致个体疾病,因疾病住院可能导致个体心理情绪的变化或社交隔离、人际关系改变。有些生理方面的疾病会产生心理的问题,心理问题也可能最终导致生理疾病。

## 二、环境中影响健康的常见因素

### (一) 自然环境因素对健康的影响

良好的自然环境是人类生存和发展的物质基础。如果生态环境遭到破坏,自然环境发生某些变化,就会对人类的健康造成直接或间接的影响。

**1. 自然气候的影响** 自然界的变迁,自然气候的异常,如干旱、洪水、地震、山崩、台风、沙尘暴等,可引起生态系统的破坏,对人体健康也会带来威胁。另外,风寒、燥热、暑湿等气候与某些疾病和流行病的产生也有密切关系。

**2. 地形地质的影响** 自然环境中的地形、地质不同,地壳物质成分不同。地壳表面各种化学元素含量的多少会对人类健康产生不同程度的影响,如环境中缺碘会导致地方性甲状腺肿,环境中氟过量会导致氟骨症,地方性砷中毒、克山病等都与当地地质物质成分的含量有关。

**3. 环境污染的影响** 随着科学技术的发展,人类利用和控制环境的能力不断提高,但同时也给环境带来了污染,使人类自然环境受到破坏而威胁人类的健康。

(1) 大气污染 大气污染是指人为因素使空气中污染物的量超过了空气的自净能力,污染物的浓度超过了大气卫生标准的要求,对人类的生活和健康产生直接或间接的危害,

如燃料燃烧排出的烟尘、各种粉尘、工业废气、汽车尾气、吸烟等造成的污染。大气污染对健康的影响,取决于大气中有害物质的种类、性质、浓度和持续的时间,也取决于个体的敏感性。污染的大气主要引起呼吸道疾病、生理功能障碍和眼、鼻黏膜的刺激和损伤,如慢性支气管炎、支气管哮喘、肺气肿及肺癌等。

室内环境是人们接触最频繁、最密切的外环境之一。人们有 80% 以上的时间在室内度过,与室内空气污染物的接触时间多于室外。因此,室内空气质量的优劣直接关系到每个人的健康。室内空气的主要污染源包括家用燃料的使用、烹调时的油烟、能挥发有害物质的建筑与装饰材料及人造板家具等。室内污染的空气将严重影响人体的健康,可致头痛、头昏、疲劳、呼吸不畅、皮肤刺激等非特异性症状。

(2) 水污染 水污染是指未经处理或处理不当的工业废水或生活污水排入水体,数量超过水体的自净能力,造成水体污染,直接或间接危害人体的健康。人们的生活和生产离不开水,水污染对人体健康的危害主要有三个方面。①引起以水为媒介的传染病:人、畜粪便等生物性污染可能引起如伤寒、痢疾、肠炎、霍乱等。②引起人体急性或慢性中毒:水体受化学物质污染后,所含有毒物质可通过饮水或食物链进入人体,造成人体中毒。③诱发癌症、致畸、致突变:长期饮用被砷、铬、镍、苯胺等物质污染的水,可能诱发癌症,引起胎儿畸形或导致其行为异常。

(3) 土壤污染 土壤污染是指土壤存积的有机废弃物或含毒废弃物过多,影响或超过了土壤的自净能力,而在卫生学和流行病学上产生了有害的影响。污染的土壤对人体健康的影响主要有:被病原微生物污染的土壤能传播伤寒、痢疾、病毒性肝炎等传染病;人与土壤直接接触或生吃被污染的蔬菜、瓜果后容易感染蛔虫、钩虫病等寄生虫病;被含毒的废渣或农药等污染的土壤通过污染水源和食物而使人在饮用或食用后引起中毒。

(4) 噪声污染 噪声是指人们不需要和讨厌的声音,如高音喇叭声、车辆的发动声、人群的吵闹声等。噪声对健康的影响主要有干扰睡眠和休息,使人产生不良情绪,长时间的噪声干扰,可引起头痛、头晕、耳鸣、失眠等症状,严重的可造成暂时性或永久性的听力损伤,还可引起各个系统的病变,如使人的唾液、胃液分泌减少,导致胃酸降低,从而易患溃疡病。噪声属于感觉公害,无污染物污染,对环境的影响不积累、不持久,传播的距离有限。因此,噪声不能集中处理,需用特殊方法控制。

(5) 辐射 辐射源可分为天然和人工两大类。①天然辐射源:来自于宇宙射线、水域或矿床中的射线等。②人工辐射源:可源于诊断用的 X 线、治疗的辐射及工业的辐射。长期暴露在辐射下可导致皮肤灼伤、皮肤癌、生殖系统受损等,妊娠期内遭受辐射可致畸胎或死胎。

(6) 废料 固体废料越来越多,处理越来越困难,如医疗垃圾、塑料物品、工业废气、废水和废渣。一些处理废料的方法对环境也可能造成污染,如焚烧废品加剧空气污染;将废品倒入河海中造成水源污染;垃圾的转运和清理不当可致病原微生物、虫害繁殖等污染环境。

(7) 吸烟污染 吸烟是导致多种癌症、心血管病、慢性支气管炎、肺气肿、胃溃疡等疾病的主要危险因素,烟草中含有一种特殊的生物碱——尼古丁,其对人的神经细胞和中枢神经系统有兴奋和抑制作用,周围人被动吸烟还会对其健康产生不利影响。



## (二) 社会环境因素对健康的影响

**1. 社会制度** 不同的社会制度对人的健康有着不同的影响。政府建立和实施一系列有益于人民健康的保健制度,将对人民的健康有促进作用,使人民的健康水平提高。

**2. 经济状况** 经济是满足人们的基本需要以及卫生服务和教育的物质基础,是提高人类健康水平的根本保证。如经济状况好,则有条件改善生活、居住、劳动和卫生条件,使健康需求得以满足;经济状况差,人民生活只能求得温饱,健康需求则难以得到满足。

**3. 文化因素** 不同的文化背景、民族风俗所形成的不同的生活、饮食、卫生习惯,将影响人群的健康状况和疾病的模式。与健康有关的文化因素包括:对症状的感知、偏爱的治疗方式、安全的生活行为方式、生活习惯等。如喜食腌菜的人群中消化道肿瘤患病率偏高。

**4. 劳动条件** 生产劳动环境与人的健康密切相关。劳动环境的改善、劳动保护条件的实施、安全生产措施的落实、工作量的制定等环节,对人的身心健康有着直接的影响。

**5. 人际关系** 人在家庭、邻里、朋友、团体等构成的社会网络中的相互关系是否协调,能否相互支持,不仅是影响人体健康的因素,而且也是健康的基本内容。良好的人际关系、人与人之间的和睦相处,有利于保持健康的心态;而不良的人际关系和群体气氛,常使人感到压抑、苦闷,不利于健康。

**6. 卫生服务** 卫生服务系统的主要工作是向个人和社区提供范围广泛的促进健康、预防疾病、医疗护理和康复服务,保护和改善人们的健康状况。如果人们能及时获得有效的卫生服务,则能保持和促进健康;如果人们不能及时获得甚至得不到卫生服务,则疾病得不到早期防治,将会严重损害人们的健康。

## 三、护理与环境的关系

自南丁格尔创立护理专业开始,护理与环境就密不可分。1975年,国际护士会对护理与环境的关系进行了总结,并提出了护理人员在其中的职责。

(1) 帮助发现环境对人类的不良影响及积极的影响。

(2) 护士在与家庭、个体、社区和社会的接触日常工作中,告知人们如何防护具有潜在危害的化学制品、有放射线的废物等,并应用相关知识指导、预防和减轻潜在性危害。

(3) 采取措施预防环境因素对健康所造成的不良影响,同时加强宣传,教育个体、家庭、社区和社会对环境资源进行保护。

(4) 与卫生部门共同协作,提出住宅区的污染对环境与健康的威胁问题。

(5) 帮助社区处理环境卫生问题。

(6) 参加研究和提供措施,早期预防各种对环境有害的因素,研究如何改善生活和工作条件。

保护和改善人类环境,成为人类为生存和健康而奋斗的一个主要目标。为了满足人民的健康需要,护士有责任和义务学习、掌握并运用有关环境的知识,开展健康教育,努力保护和改善环境。

## 第二节 医院环境

医院环境是影响病人身心和精神状态的重要因素之一,环境的性质不仅影响病人的心理状态,而且关系到治疗的效果及疾病的康复,因此,加强环境管理是护士的重要职责。

### 一、医院的物理环境

医院的物理环境因素直接影响病人的身心舒适、治疗效果和疾病的转归。护理人员应努力为病人创造一个安静、整洁、舒适、安全的治疗环境,以满足病人治疗、护理、休养的需要,促进病人的康复。

**1. 安静** 声音是人类生活不可缺少的刺激物,绝对的安静会使人产生寂寞感,因此,一般人在健康状态下需要一定的声音刺激。但当健康状况不良、心理不舒适时,对声音的耐受能力就会下降,即使是美妙的音乐也会被视为噪声,噪声则会对健康造成影响。

衡量声音强弱的单位是分贝(dB)。一般能听到的声音强度为 20 dB,当声音在 30 dB 以下时,环境显得非常安静;40 dB 为环境中的正常声音;50~60 dB 的声音会对人产生相当大的干扰;当声音高达 120 dB 以上时可造成听力受损,甚至造成永久性失聪。人若长时间处于 90 dB 以上的噪声环境中可产生疲倦、不安、眩晕、耳鸣、头痛、失眠、血压波动等症状。

虽然医院周围环境的噪声不是护士所能控制的,但护士应尽可能地为病人创造一个安静的治疗与休息环境。世界卫生组织(WHO)规定,白天医院内较理想的噪声强度为 35~40 dB,为控制噪声,工作人员应努力做到“四轻”。

(1) 说话轻 说话声音柔和、清晰。

(2) 走路轻 工作时穿软底鞋,行走柔步无声。

(3) 操作轻 操作时防止物品、器械相互碰撞,病室的桌、椅脚应钉上橡皮垫,推车的轮轴应定期滴注润滑油。

(4) 关门轻 病区的门窗要定时滴注润滑油,开、关门窗时避免发出碰撞声。

**2. 整洁** 主要是指病区护理单元、病人及工作人员的整洁。

(1) 病室应设施齐全,物品规格统一,摆放整齐,方便病人使用。

(2) 病人的口腔、皮肤、头发要保持清洁,被服、衣裤要定期更换。

(3) 医务人员的仪表应端庄,服装应整洁、大方、得体。

(4) 治疗后应及时撤去治疗用物,病人的排泄物、污染敷料等应及时清除,并按规定进行消毒处理。

**3. 温度** 适宜的温度使病人感觉舒适、安宁,减少体力消耗,有利于病人休息和治疗、护理工作的进行。适宜的病室温度一般为 18~20℃,婴儿室、产房、手术室以 22~24℃为宜。室温过高,不利于机体散热,可干扰消化及呼吸功能,使病人烦躁,影响体力恢复;室温过低,则使病人肌肉紧张,缺乏活力,在治疗和护理时病人容易受凉。病室内应备有室温计,随时了解室温的变化并及时调节。炎热夏季可采用空调或电风扇调节室温,寒冷冬季可采用暖气或其他取暖设备保持适宜的室温。此外,根据气温的变化可适当增减病人的盖被及衣服。在实施护理措施时还应尽可能减少不必要的暴露,以防病人着凉等。



**4. 湿度** 病室的相对湿度是指在单位体积的空气中,一定温度条件下所含水蒸气的量与其达到饱和时含量的百分比。适宜的病室湿度为 50%~60%。湿度过高,空气潮湿,细菌易于繁殖,同时人体水分蒸发减少,抑制出汗,使病人感到潮湿气闷,尿液排出增加,对患有心、肾疾病的病人尤为不利;湿度过低,室内空气干燥,人体水分蒸发增加,可引起口干舌燥、咽痛烦渴等不适,对呼吸道疾患或气管切开的病人尤为不利。病室内应配有湿度计,以便观察和调节。当室内的湿度过低时,夏季可在地上洒水,冬季可在火炉上安放水壶或使用空气加湿器;当湿度过高时,可打开门窗通风换气或使用空气调节器、除湿器等。

**5. 通风** 通风可使室内空气流通,保持空气新鲜,并可调节室内的温度、湿度,降低室内空气中二氧化碳浓度及微生物的密度,使病人感到舒适,避免产生烦闷、倦怠、头晕、食欲不振等症状,有利于疾病康复。因此,病室应每日定时开窗,通风换气,通风的时间可根据病室内外温差的大小而变化,一般每次通风时间为 30 分钟。通风时应避免对流风直吹病人,冬季通风时应注意为病人保暖。

**6. 光线** 病室采光分自然光源和人工光源。病室阳光充足,能保护病人的视力,增加活力,还可利用阳光中的紫外线,发挥其杀菌作用,净化室内空气;适当的“阳光浴”还可以增强病人的体质,尤其是冬季的阳光,使病人感觉温暖舒适。因此,病室应经常开启门窗,让阳光直接射入,但应避免日光直接照射病人的眼睛,以免引起目眩,午休时宜用窗帘遮挡光线,以免影响病人午休。人工光源是为夜间照明及保证特殊检查和治疗、护理的需要而设置的,药柜、抢救室、留观室及楼梯的灯光要强;普通病室应装有一般吊灯、床头灯和地灯,晚间用地灯,床头灯开关设置于病人易触及处;病室内还应备一定数量的鹅颈灯,用于不同角度的照明。护士可根据治疗、护理需要以及不同病人对光线的不同需求采用不同的照明。

**7. 装饰** 优美的环境、合理的布局可使人精神愉快、身体舒适。因此,病室装饰应布置简单、整洁美观、优美悦目、颜色多样温馨。色彩对人的情绪、行为和健康也有一定的影响,医院环境的颜色如调配得当,不仅可使病人的身心舒适,还可增强医疗效果。例如儿科病室和护士服采用粉色等暖色,可增加温馨亲切感,减少儿童的恐惧感;绿色可使发热病人有清凉感;浅蓝、浅绿色能给人以沉静、富有生气的感觉,适合于一般病人;而对抑郁症病人采用有兴奋刺激作用的黄色可减轻病人的低落情绪等。在病室内外及走廊上适当摆放鲜花和绿色植物不仅能够美化环境,令人赏心悦目,还能增强病人战胜疾病的信心。

**8. 安全** 安全环境是指平安而无危险、无伤害的环境。安全的需要,在马斯洛的人类基本需要层次论中,是位于最基本的生理需要之后的第二层次的需要,是需优先满足的需要,对病人而言十分重要。为了使病人在住院期间身心始终处于接受治疗与护理的良好状态,护士应主动为病人提供安全的护理措施,积极预防和消除一切不安全的因素。

(1) 避免物理性损伤 即避免温度性、机械性、压力性、放射性等物理因素所致的躯体损伤。①地面保持清洁、干燥,减少障碍物;走廊、浴室、厕所的墙边应设置扶手。②病室、厕所、浴室应设有传呼系统。③对易发生坠床的病人应使用床档或其他保护具。④精神科病室对于锐器、钝器、绳索等物品应收藏和保管好,避免发生意外。⑤易燃、易爆物品应妥善保管,并要有防火装置及遇火灾时的疏散设施。⑥护士在应用冷热疗法时应严格执行操作规程,防止病人发生冻伤或烫伤的现象。

(2) 避免化学性损伤 化学性损伤通常是由于药物使用不当或错用而引起的,如药物



剂量过大、浓度过高、用药次数过多、用药配伍不当、给药途径不准确或用错药物等。避免化学性损伤要求护理人员应具备一定的药理知识,掌握常用药物的保管原则和药疗原则,严格执行“三查七对”,注意观察用药后的反应,及时向病人和家属讲解有关安全用药的知识,保证病人用药的安全。

(3) 避免生物性损伤 生物性损伤包括微生物及昆虫等对病人所造成的伤害,如细菌、病毒感染而致院内感染性疾病;蚊虫、苍蝇、蟑螂等昆虫的叮咬,不仅影响病人的休息,干扰睡眠与影响食欲,更严重的是会传播疾病,延缓病人康复。为避免生物性损伤,病区应有严格的管理系统和制度,护士在工作中要严格执行消毒隔离制度,遵守无菌技术操作原则,加强对危重病人的护理,增强病人的抵抗力。同时,病区应设有灭蝇、灭蚊、灭蟑螂、灭头虱或体虱等设施,防止昆虫叮咬而导致疾病的传播或影响病人的睡眠与休息。

(4) 避免医源性损伤 医源性损伤是指由于医务人员的言语及行为不慎而造成病人心理和生理上的伤害。如有的医务人员对病人不够尊重,语言不礼貌,或因用词不当而造成病人对疾病、治疗、护理等方面的误解,引起病人情绪波动或心理负担加重;有的医务人员责任心差,工作疏忽,导致医疗事故,给病人心理上及生理上造成痛苦,甚至危及生命。因此,医院应重视医务人员的职业道德教育,加强医务人员的综合素质培养,坚持以病人为中心的人性化服务理念,制定并严格执行各项规章制度和操作规程,杜绝差错事故的发生,保障病人的安全。

## 二、医院的社会环境

医院是一个特殊的社会环境,对于初次住院的病人来说,病区里的特殊人际关系和独特的规章制度会使之感到不适应而产生不良的心理反应。为了保证病人能够获得安全、舒适的治疗环境,得到适当的健康照顾,更好地配合治疗与护理,护士应帮助病人尽快的转变角色,为病人创造和维持一个良好的医院社会环境,以促进其早日康复。

### (一) 人际关系

当人患病时往往会产生一些情绪和行为上的变化,如感到焦虑、恐惧、孤独,依赖性增强,缺乏自信和自尊,甚至有隔离感等。护理人员在与病人的接触中,应与其建立良好的护患关系,满足病人的需要,创造和维持一个良好的人际氛围,帮助病人消除不良的心理反应,尽快地适应医院的社会环境,最大限度地发挥潜能,促进疾病早日康复。

1. 护患关系 护患关系是病区社会环境中最主要的部分,处理好护患关系非常重要。在护患关系中,护士的影响力是占主导地位的,作为服务者的护士,应对病人认真负责、一视同仁,满足病人的身心需要,尊重病人的权利与人格,使之感受到自己是受欢迎与被关心的。护患之间的有效沟通,语言是非常重要的,它能影响人的心理及整个机体状态乃至人的健康,成为心理护理的重要手段。在护理活动中,护士要善于运用语言,通过恰当的沟通交流发挥语言的积极作用。行为是人在思想支配下的活动,也是人际间思想交流的另一种方式,护理人员在行为举止上应庄重、沉着、热情、机敏、果断,操作时稳、准、轻、快,以增加病人的信任感;护理人员还应善于控制自己的情绪,以严肃认真、一丝不苟的工作态度使病人获得安全感和信任感。

2. 病友关系 同病室的每个病人都是构成病室社会环境中的一员,在共同住院期间可相互影响,如病友之间的彼此关心照顾,交流战胜疾病的体会,并与医护人员关系融洽,