

主编 焦吉芝

护理程序

在基础护理操作中的应用

北京医科大学出版社

护理程序在基础护理 操作中的应用

总 策 划 王聚春

主 编 焦吉芝

编写人员：焦吉芝 张川中 张秀凤 张希玉
徐梅林 鞠小莉 李叙香 崔雪艳
刘 旭

北京医科大学出版社

2699/03

(京)新登字 147 号

HULICHENGXU ZAI JICHU HULI
CAOZUO ZHONG DE YINGYONG

图书在版编目(CIP)数据

护理程序在基础护理操作中的应用/焦吉芝主编. —北
京:北京医科大学出版社,1999.1

ISBN 7-81034-925-2

I. 护… II. 焦 III. 护理-技术 IV. R472

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 30668 号

北京医科大学出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京医科大学院内)

责任编辑:安 林

责任校对:王怀玲

责任印制:郭桂兰

山东莱芜印刷厂印刷 新华书店经销

* * *

开本:787×1092 1/32 印张:4.25 字数:95 千字

1998 年12月第1版 1999 年6月山东第 2 次印刷 印数:12001—20000 册

定价:6.00 元

序

护理程序是以促进和恢复病人的健康为目标所进行的一系列有目的的护理活动;是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程;是解决病人问题的思维方法和工作方法;也是护士的专业行为。所以,无论是对病人实施系统化的整体护理,还是为了解决一个具体问题而采用一项技术操作,都必须以护理程序为基础。

《护理程序在基础护理操作中的应用》一书,正体现了上述的指导思想,并引导学生在用科学方法解决不同护理对象存在的问题时,要树立整体护理观念,从而避免了机械执行技术操作的弊端。所以,该书无论对临床护士还是护校学生都非常有实用价值。

当前,我国护理改革正处于整体护理全面推展和植根定位的重要阶段,护理教育无论在知识普及还是整体护理科学运作方面,都起着举足轻重、至关重要的作用。《护理程序在基础护理操作中的应用》提示护理人员和护校学生,在基础护理技术操作中,也要一丝不苟地应用护理程序,这是《基础护理学》教学改革的有效举措。

金 乔

1997. 12

前 言

四年制护理专业教学计划和教学大纲强调,在专业培养目标上,护生要有运用护理程序进行整体护理的能力,在操作中结合整体护理施教。美国乔治梅森大学护理学院袁剑云博士指出:“系统化地贯彻护理程序是中国护理改革成功的关键;结合教育与临床同时系统化地贯彻护理程序,是中国护理现代化发展的基础。”应用护理程序进行系统化整体护理,不仅能够提高护理质量,还能将护理理论、护理实践、护理科研结合起来,促进护理学科的发展,因而是护理教育中的重要内容。为此,我校在山东省卫生厅中等医学教育研究室的热情指导及各级领导的大力支持下,为适应医学模式的转变和临床护理发展的需要,编写了《护理程序在基础护理操作中的应用》一书,该书在护理教学与护理临床的应用,将会推动整体护理施教和加强实践教学环节,并能从生理、心理、社会、文化、精神诸方面解决护理对象的健康问题,以提供最佳护理服务。

该书将各项操作的定义、目的、用物、方法、注意事项分别结合于护理程序的各个步骤之中,体现了四年制教学计划和教学大纲中突出护理专业特征和专业需要的精神,并继续加强实践教学环节,为培养合格的实用型中级护理人才打下了基础。

各项操作用于不同病人时,首先进行评估,在全面掌握病人情况的基础上,列出预期目标和具体的实施方法,实施后对

预期目标的实现程度作出评价。整个操作过程始终把病人看作一个整体的人,通过护理手段,运用护理程序去解决病人的健康问题。

为了使护生明确操作目标,在山东省卫生厅制定的各级医院护理质量评定标准的基础上,结合护理程序在护理教学中的运用,制定了护生“护理操作质量评定标准”,供护生操作练习后自我评价,并作为护理操作考核、考试的评分标准。

该书得到了护理教育家金乔教授和李春华教授的热情指导和大力支持,在此深表感谢!

由于水平所限,对护理程序的理解和运用自有不当之处,望同道们提出宝贵意见,加以指正。

编者

1997年12月

目 录

第一篇 护理程序在基础护理操作中的应用

备用床铺法(被套式).....	(1)
暂空床铺法(被单式).....	(3)
麻醉床铺法(被套式).....	(4)
平车运送法.....	(6)
保护具的应用.....	(9)
铺无菌盘法	(11)
戴无菌手套法	(12)
穿脱隔离衣	(13)
口腔护理	(16)
床上洗头	(19)
卧床病人更换床单法(被套式)	(21)
晨(晚)间护理	(23)
体温的测量	(26)
脉搏的测量	(28)
呼吸的测量	(29)
血压的测量	(30)
鼻饲法	(33)
热水袋的应用	(36)
乙醇拭浴	(38)
导尿术(女病人导尿术)	(40)
大量不保留灌肠	(43)

小量不保留灌肠	(46)
保留灌肠	(47)
口服给药法	(49)
超声波雾化吸入疗法	(53)
皮内注射法 ID(青霉素皮试为例)	(55)
皮下注射法(H)	(58)
肌内注射法(IM)	(60)
静脉注射法(IV)	(62)
血标本采集法(静脉血标本)	(65)
密闭式静脉输液法	(68)
密闭式间接输血法	(72)
单侧鼻导管吸氧法	(76)
电动吸引器吸痰法	(79)
电动吸引洗胃法	(81)
尸体护理	(85)
各项护理操作的监测重点	(88)

第二篇 各种护理操作评分标准

护理操作质量评定标准说明	(89)
备用床铺法(被套式)评分标准	(91)
暂空床铺法(被单式)评分标准	(92)
麻醉床铺法(被套式)评分标准	(93)
平车运送法(挪动法)评分标准	(94)
保护具的应用(约束带为例)评分标准	(95)
铺无菌盘法评分标准	(96)
戴无菌手套法评分标准	(97)
穿、脱隔离衣评分标准	(98)
口腔护理评分标准	(99)

床上洗头评分标准·····	(100)
卧床病人更换床单法(被套式)评分标准·····	(101)
晨间护理评分标准·····	(102)
口腔测温法评分标准·····	(103)
脉搏的测量评分标准·····	(104)
呼吸的测量评分标准·····	(105)
血压(肱动脉)测量法评分标准·····	(106)
鼻饲法评分标准·····	(107)
热水袋的应用评分标准·····	(108)
乙醇拭浴评分标准·····	(109)
女病人导尿术评分标准·····	(110)
大量不保留灌肠评分标准·····	(111)
小量不保留灌肠评分标准·····	(112)
保留灌肠评分标准·····	(113)
口服给药法评分标准·····	(114)
超声波雾化吸入疗法评分标准·····	(115)
青霉素皮肤过敏试验法评分标准·····	(116)
皮下注射法评分标准·····	(117)
肌内注射法评分标准·····	(118)
静脉注射法评分标准·····	(119)
静脉血标本采集法评分标准·····	(120)
密闭式静脉输液法评分标准·····	(121)
密闭式间接输血法评分标准·····	(122)
单侧鼻导管吸氧法评分标准·····	(123)
电动吸引器吸痰法评分标准·····	(124)
电动吸引洗胃法评分标准·····	(125)
尸体护理评分标准·····	(126)

第一篇 护理程序在基础护理操作中的应用

备用床铺法(被套式)

(一)评估

1. 床及床上设备是否符合整洁、美观、安全、舒适的要求。
2. 用物是否符合一般病人的生活需求。

(二)预期目标

1. 病室能够保持整洁、美观。
2. 病床安全舒适,能够随时准备接受新病人。

(三)实施

1. 准备

(1)护士准备 按要求着装,检查床及床上设备是否适用,备齐用物携至床尾,移床旁椅至床尾,离床 15cm,用物依序置于椅上。

(2)用物准备 床、床垫、床褥、大单、被套、棉胎,或毛毯、枕芯、枕套。

(3)环境准备 安静整洁,病人治疗或进餐时暂停铺床。

2. 方法

(1)移开床旁桌,离床 20cm,翻床垫,铺褥于垫上。

(2)铺大单 大单正面向上,中缝齐床中线散开,铺床头、床尾角成 45°或 90°。铺床角方法:先在距床头约 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,上三角覆盖床上,下三角平整塞垫下。将上半三角翻下塞床垫下,即成 45° 斜角,或将上半三角形底边直角部分拉出,拉出部分边缘与地面垂直,将拉出部分塞垫下,即成 90° 直角。中部边缘拉紧向内平铺于床垫下,转对侧同法铺好。

(3)套被套 被套正面向外,中线齐床中线,平铺于床上,封口端齐床头,拉开开口端,棉胎或毛毯纵三折再“S”形三折放开口处,头端送入被套,对好上两角,拉平系带。盖被上端齐床头,边缘内折与床沿齐,铺成被筒,尾端塞垫下。若用卷筒式套被套法,将被套正面向内平铺床上,开口向床尾,将棉胎或毛毯铺于被套上,上缘与被套封口齐,将棉胎与被套一并自床头卷至床尾,自开口处翻转、拉平、系带,折成被筒。

(4)套枕套 将枕套套于枕心上,四角充实,系带,开口背门置床头。

(5)移回桌椅,保持床单元整齐美观。

(四)评价

1. 病室整齐美观,大单平、整、紧,中线正,床角紧,被头不虚边,内外无皱折,枕头平整,不虚边、角。

2. 病床安全舒适,可随时接受新病人。

3. 操作正规、动作连贯、轻稳省力。

附:省力原则①能升降的床,应将床升起免腰部过度弯曲;②铺床时身体靠近床边,上身保持直立,两腿间距离与肩同宽,两膝稍屈,两脚前后或左右分开,有助于扩大支持面,降低重心,增加稳定性;③使用肘部力量,动作平稳,有节律,连续进行,避免过多的抬起、放下、停止等动作,节省体力消耗,缩短时间。

暂空床铺法(被单式)

(一)评估

1. 一般资料 病人的姓名、性别、年龄、知识水平;此次住院的原因与需求,入院方式,诊断,目前病情,是否有消化道症状如恶心、呕吐等;有无重要脏器疾患。

2. 生活状况及自理程度 病人的饮食种类、营养状况;排泄型态有无异常;生活自理情况有无躯体活动障碍等。

3. 护理体检 病人的意识状态,有无昏迷等意识障碍;有无引流管、输液管等各种导管;病人的生命体征有无异常等。

4. 心理状态 病人是否有恐惧、不安心理,对治疗及疾病愈后是否有信心。

(二)预期目标

1. 新入院的病人能够拥有舒适、整洁的床铺。

2. 暂离床病人的床铺能够保持整洁、美观。

(三)实施

1. 准备

(1)护士准备 同备用床铺法按序备齐暂空床用物,全面评估病人,帮助病人创造一个最佳的休养环境,体现爱心。

(2)用物准备 同备用床,被套改为衬单、罩单、必要时备橡胶单、中单。

(3)病人准备 暂离床活动的病人根据病情选择不同的活动方式,保证安全、舒适。

(4)环境准备 保持清洁、舒适、安全。

2. 方法

(1)同备用床铺法(被套式)(1)。

(2)同被套式备用床铺一侧大单,根据病情需要铺橡胶单、中单,上缘距床头 45~50cm,床缘下垂部分塞垫下,转对侧同法铺好。

(3)反铺衬单,上端反折 10cm 齐床头,床尾同大单铺法(勿过紧免影响足部伸展)。

(4)铺棉胎或毛毯,上端距床头 15cm,床尾铺直角。

(5)铺罩单,上端齐床头,向下包过棉胎或毛毯,衬单向上反折 25cm 包过棉胎或毛毯、罩单,罩单床尾铺 45°角,边缘垂下。同法铺对侧衬单、棉胎或毛毯、罩单。

(6)将盖被(罩单、衬单、毛毯或棉胎)扇形三折至床尾。

(7)套枕套,移回桌椅,保持床单元整齐美观。

(四)评价

1. 新入院病人的床铺舒适、整洁、安全、美观。

2. 暂离床病人的床铺整洁美观。

麻醉床铺法(被套式)

(一)评估

1. 一般资料 病人姓名、年龄;此次住院的原因与需求,入院方式,诊断,目前病情,手术名称,麻醉种类,麻醉、手术过程,回病室时间,清醒时间,是否有消化道症状如恶心、呕吐等;是否有疼痛及感知觉异常。

2. 生活状况及自理程度 病人的排泄型态有无异常,生活自理情况,有无躯体活动障碍。

3. 护理体检 病人的意识状态、定向力、语言表达情况;咳嗽、排痰情况,有无呼吸困难;有无引流管及造瘘口、刀口情

况。

4. 心理状态 病人是否有恐惧、无能为力、无用感等心理感受。

(二)预期目标

1. 麻醉手术后病人能够有安全舒适感,无并发症发生。
2. 麻醉手术后病人的床铺保持清洁、无污染。

(三)实施

1. 准备

(1)护士准备 着装整洁;全面评估病人;有计划的备齐用物,必要时进行整修,保证适用;必要时向家属解释操作目的,使家属配合,确保病人安全、舒适。保护被褥不被污染。做好病人的术前护理,消除恐惧心理。

(2)用物准备 ①同备用床,另加橡胶单 2、中单 2。②备麻醉护理盘用物,无菌巾内置开口器、压舌板、舌钳、牙垫、通气导管、治疗碗、镊子、输氧及吸痰导管、纱布;无菌巾外置血压计、听诊器、护理记录单及笔、弯盘、棉签、胶布、小剪刀、电筒等。③输液架,必要时备吸氧、吸痰、胃肠减压装置及保暖设备。

(3)病人准备 让病人知道手术麻醉的有关知识,以平静的心态迎接手术。

(4)环境准备 保持清洁舒适、安全,便于抢救、护理。有病人进餐或行治疗时暂停铺床。

2. 方法

(1)拆除原有枕套、被套、大单。

(2)检查床及床上设备是否适用,将用物携至床尾,移椅至床尾,离床 15cm,用物依序置椅上。

(3)移开床旁桌,离床 20cm,翻床垫,铺褥。

(4)铺近侧大单(同备用床)。

(5)将橡胶单及中单分别对好床中线铺床中部(同暂空床),根据病情和手术部位,全麻未醒、头胸部手术者,橡胶单和中单可铺在床头;下肢手术者可铺在床尾;全麻未醒、腹部、会阴手术者可铺在床中部铺另一橡胶单及中单,如铺在床头,上端齐床头,下端压在中部橡胶单及中单上,边缘塞床垫下;如铺在床尾,下端齐床尾,余同上。

(6)转至对侧,同法依次铺大单、橡胶单及中单。

(7)铺盖被,上端齐床头,两侧向内折齐床沿,尾向内折齐床尾,呈扇形三折叠于背门侧,开口向门。

(8)将套好的枕头横立于床头,防躁动病人碰伤头部。

(9)天冷时注意保暖。

(10)移回床旁桌,椅置折叠被同侧。

(11)麻醉护理盘置桌上,其它用物置妥善处,以利抢救、护理。

(四)评价

1. 麻醉手术后病人安全舒适,未发生并发症。
2. 病人的床铺保持清洁,无污染。

平车运送法

(一)评估

1. 一般资料 病人的年龄、体重、文化程度;此次入院的原因与需求,医疗诊断,目前病情,用药情况,不能下床的原因;是否有疼痛、骨折、肢体功能障碍等情况。

2. 生活状况及自理程度 病人的生活习惯、活动能力、自理与活动耐力情况,对搬运法的认知、经验及合作程度。

3. 护理体检 病人的生命体征、意识状态、皮肤的颜色及完整性有无异常,组织有无水肿、脱水,是否有引流管、造瘘管、肢体活动受限情况。

4. 心理社会方面的资料 病人有无紧张、焦虑等情绪反应,是否有孤独等心理感受。

(二)预期目标

1. 病人或家属同意用平车搬运,能够合作。
2. 病人处于安全保护中,感觉舒适,无意外损伤发生。

(三)实施

1. 准备

(1)护士准备 着装整齐,对病人充满爱心,关心体贴病人,做好解释工作及用物准备。

(2)用物准备 平车上置布单和橡胶单包好的垫子和枕头、毛毯或棉被、需要时备中单(使用前需检查平车有无损坏)。

(3)病人准备 让病人知道平车运送的必要性及操作中如何合作,消除紧张心理,必要时在护士协助下穿好衣服。

(4)环境准备 关门窗,调节室温 18~22℃ 防着凉。

2. 方法

(1)挪动法 适用于病情许可,能在床上配合动作者。

①移开床旁桌、椅。松开盖被,帮助病人移向床边。

②推平车紧靠床边,将带套毛毯或棉被平铺于平车上。护士在旁抵住平车,帮助病人将上身、臀部、下肢顺序向平车挪动(回床时,先助其移动下肢,再移动上半身),皮肤破损、水肿、脱水者注意保护皮肤,协助病人躺好。

③用盖被包裹病人,露出头部。

④整理病床单元,铺暂空床。

⑤推车时,护士应站在病人头侧,便于观察病情,要注意病人面色、呼吸及脉搏的变化;车速适宜,要确保病人安全舒适;平车上下坡时,病人头部应在高处一端,以免引起不适;搬运骨折病人,车上需垫木板,并固定好骨折部位;有输液及引流管者,须保持管道通畅;推车进门时,应先将门打开,不可用车撞门,以免震动病人及损坏建筑物。

(2)单人搬运法 用于儿科病人或体重较轻者。

①将平车推至床尾,使平车头端和床尾呈钝角。

②松开盖被,协助穿衣。

③搬运者一臂自病人腋下伸至肩部外侧,一臂伸入病人大腿下,病人双臂交叉依附于搬运者颈后,搬运者托起病人移步转身,将病人轻放于平车上,盖好盖被。

(3)两人或三人搬运法 用于不能自行活动或体重较重者。

①同单人搬运法①②。

②将病人移至床边。

③两人搬运时,甲一手托住病人颈肩部,另一手托住病人腰部;乙一手托住病人臀部,另一手托住病人腘窝。

④三人搬运时,甲托住病人头、肩胛部;乙托住病人背、臀部;丙托住病人腘窝、腿部,合力抬起,使病人身体稍向护士倾斜,搬运者同时移步转向平车,将病人轻放于平车上,盖好盖被。

(4)四人搬运法 用于病情危重或颈腰椎骨折等病人。

①移开床旁桌、椅,推平车紧靠床边。

②在病人腰、臀下铺中单(布需牢固)。

③甲站于床头,托住病人头及颈肩部;乙站于床尾,托住病人两腿;丙和丁分别站于病床及平车两侧,紧握中单四角。