

看護學

鉛筆書店發行

看
護
學

新舊書店發行

看 護 學

出版者： 韜奮書店

發行者： 韜奮書店

一九四七年六月出版

(1—800冊)

看護學總論目次

第一章	看護患者之注意	二
第二章	看護之勤務	三
第三章	病室之設備	四
第一節	病室	四
第二節	病牀	八
第四章	患者衣服之交換	一一
第五章	患者身體清潔法	一二
第六章	醫師診察時之介助	一三
第七章	各種測定法	一五
第一節	體溫測定法	一五
第二節	脈搏及心動測定法	一九
第三節	呼吸測定法	二二

第四節	體重測定法	二二
第五節	身長測定法	二四
第六節	容體表及病牀日誌記載法	二五
第八章	各症狀之看護法	二六
第一節	褥瘡	二六
第二節	睡眠	二八
第三節	發汗	三〇
第四節	咳嗽及咯痰	三一
第五節	呼吸困難	三二
第六節	嘔吐	三三
第七節	疼痛	三四
第八節	利尿	三四
第九節	通便	三八
第十節	頻死及死後	三九

看護學總論

第一章 看護患者之注意

看護者、病人之保護者也。監督者也。慰安者也。亦即醫師之助手也。股肱也。故整理病室及病褥。使患者之衣服。常保清潔。患者之服藥。遵守規則。使飲食物攝取適量。使不自由之患者。有所扶助。使嚴守醫師一切命令。皆看護之責任也。若患者沉於憂鬱。感於寂寞。陷於悲哀之時。則慰藉之。並請醫師診察治療之。至看護者對於患者看護之優劣。技術之巧拙。影響於疾病之經過者甚大。關於醫師或病院之信用者亦深。故其任務之大。與其責任之重。當從事看護職務之際。不可不特別注意者也。今將主要事項。列後於左。學者當熟玩之。

一、看護身體及精神。均須健全。

看護之職務。疲精神、勞身體者也。若身體精神一不健全。則難勝其職務。味覺嗅覺鈍麻者。不適於看護。不惟病室內及患者惡臭不得知覺。即飲食物藥物之性質、亦難區別。而重聽或視力障害、及過於幼小、或年老耄者。亦皆不勝此任。

二、看護須有看護學之素養。與實際之修練。

無看護學之素養。則無觀察患者病變之力。臨實地不能施適當之處置。缺實際之修練者。其技術不免拙劣。臨急應變。難免逡巡躊躇。

三、嚴守醫師之命令。

看護若違醫師命令。行獨斷之處置。往往有誤治療法。且招不測之禍者。比比皆是。然於臨急應變之處置。又不可不有相當之技術也。

四、萬事不可粗略。注意更須周到。

凡事一粗略。非遭過失。即多誤事。不注意者。有招意外不幸之虞。

五、凡事須伶俐。

不伶俐者。若患者訴口渴時。或給開水。或與冰片。措置不能適宜。當介助手術之際。醫師欲用器械。亦不能知。

六、性情須柔順。決不可有驕慢不遜之態度。

驕慢不遜。使患者懷不快之感。不柔順則不堪爲醫師之介助。

七、動作須肅靜。

動作欠肅靜。不惟與患者以不快之感。重症患者且影響於病症甚大。

八、以親切與同情及慈愛之心。接待患者。

因親切同情慈愛。爲患者之最大慰安故也。

九、戒多辯多言。

多辯多言。有招醫師及患者之迷惑。又患者及其家族之關係。職務上應知之秘密。

不可語於他人之前。

十、品性高潔。意志堅固。品行方正。

此三語人人宜勉勵。而看護之職務。屢有誘惑之事。尤須特別留意焉。

十一、消毒清潔。須嚴重處置。

看護衣、預防衣等。須常保清潔。污即更換。指甲宜剪短洗淨。毛髮宜整齊。又患者對諸種臭氣銳敏者。由齙齒、發汗等所放之惡臭。更須十分注意。其他諸種之皮膚病、產褥熱、傳染病等。因不潔而媒介者多。故須嚴重消毒與清潔。

十二、病狀之變化。須速告醫師。尤以異變爲最。

病狀之變化。怠於申告。誤相當處置之時機。遲延治愈。甚者陷患者於不幸。不可不銘心計及也。

第二章 看護之勤務

當看護患者時。有晝夜兼行勤務之時。晝間既勞身心。夜間即須休養。故通例分勤務爲晝夜二部。互相交代。以資便利。交代時間。太抵晝間勤務。以自午前八時至午後五時止。夜間勤務。以自午後五時至翌朝八時止爲常。又有因便宜分一晝夜爲三班。每班八小時。三人交代勤務。或四分之。各爲六時間。四人交代勤務。其交代之際。關於患者應注意之點。須告知交代者。以資繼續。而便患者。然晝夜勤務雖無差異。惟夜間安眠。須保肅靜。以不妨患者之熟睡爲要。又有患者夜間往往不眠。謔語。體溫上昇。

苦痛劇烈。病勢增進。尤須特別注意及之。夜間看護。毋得就眠。欲防熟睡。可飲濃茶，咖啡、其他興奮性飲料。以預防之。然至翌朝。則須十分睡眠。以資休息。若看護輕症患者。看護須就眠於患者之傍。應其必要。慎勿熟睡。以備患者之不預焉。

第三章 病室之設備

在有一定設備之病院。看護雖無自己選擇病室之必要。而到私人之家。從事看護之時。看護自己於病室之選定。病牀之配置。室內之換氣採光。以及溫度調節。其他各種處理。不可不有素養於平時。免致臨時而失措。茲就其主要者。約略述之。

第一節 病室

第一 病室之位置

病室南向東向均可。唯以北向者為最宜。凡接近大門、走廊、廚房、會客室、家族居室、上下樓梯者均不可。以及騷擾混雜、談話聲音、有妨患者精神之安靜故也。而近廁所及其他臭氣易至之室。亦不適宜。病院雖有樓上病室。而居家置病人於樓上。諸事不便。更不相宜。必也擇其無樓。並無前述之事件。別置靜室。斯為得矣。

第二 病室之廣狹

狹隘之室。不適於病室。因其苦於器具之安置。看護者起居不便。室內空氣易成不潔。夏季暑熱過甚。冬季煖爐設備困難。故須擇寬敞廣闊之室。若有副室者。更為便利。

第三 病室之採光

成長於陰處之草木纖弱。成長於陽地之植物旺盛。此固人人所知。植物之發育。非光綫不可。動物亦然。人類更甚。不觀夫漁人農夫之強健。血色之佳良乎。都會人士以及室內作業者。羸弱疲憊。顏色蒼白。豈僅運動不足。精神過勞乎。實接觸日光過少之故也。是知日光者。不獨強健皮膚。實旺盛新陳代謝。爽快吾人之精神者也。日光對於健者尚且如此。況病者耶。輒近日光療法。對於諸種疾病。頗生効力。病者之於日光。可不謂之必要乎。且光綫有殺菌作用。如結核菌易由日光撲滅者是也。故除眼病、急性熱性病患者等。須選擇稍暗病室外。一般普通病室。不可不有充分之光綫。然強光直射。往往與患者以不快之感。故使用窗簾。或由其他適當方法調節之。亦不可不知也。

凡病室內雖夜間睡眠中。不可全然熄燈。然過強之燈火。有妨患者睡眠。故以弱度燈光為良。且燈火須高置患者頭部後方。若置於腳部之方向時。燈光直射患者之眼。不僅有害於眼。且妨安眠。若一室內有多數之病牀時燈火設置。亦須有同樣之注意。

第四 病室之換氣

吾人有吸氣作用。自空氣中攝取養氣。送於血中。無時或息。同時復自體內呼出無用產物之炭酸。混入空氣。而室內燈火炭火等。又發生炭酸。故室內空氣漸成不潔。此換氣之所以重要也。又多數患者。由諸種排泄物放散惡臭。若換氣不良。何以資衛生。換氣之法為何。排出室內不潔空氣。輸入室外新鮮空氣。名曰換氣法。共分二種。略敘如左。

六
一、自然換氣法 自門窗、仰棚、牆壁等之間隙。空氣自然出入者。謂之自然換氣法。

二、人工換氣法 由換氣裝置及窗戶開閉。而換氣者也。西式建築。自然換氣極微。故於窗之上部。設換氣窗。承塵上設通氣孔。以圖換氣。日本室比西洋室。自然換氣優良。我國建築房式。比日本尤良。故於一定時間。開放窗戶。即可換氣。然不可開近患者臥牀之窗。且當開無風之方向。如斯換氣雖不可缺。但頻繁換氣。與夫急劇過度之換氣。有寒冷室內之害。且輸入空氣。須要清潔。不可有含塵埃不潔之氣。其輸入之速度。不可使吾人感知者爲良。至冬季輸入暖空氣於室內。亦屬要事。

第五 病室之溫度

病室溫度。常保一定。不可急變。夏季清涼。冬季溫暖。通常以攝氏十七度乃至二十度爲適當。即華氏六十二度半乃至六十八度是也。然室內溫度。由患者疾病種類之如何。不可不加減之。譬如熱性病患者。室溫須稍低。老人、小兒、非熱性病患者。室溫須略高是也。又體溫朝低夕高爲常。故朝比夕。室溫須稍高。夏季開放窗戶。圖清涼。開換氣窗、通氣孔。使換氣佳良。或掛浸冷水之布片於窗際。或灑水於庭園。若在洋室。以噴霧器灑水於地板。或於室內設扇風器。或置冰塊、水盆等均可。

使室內溫暖。有局所溫室法。中心溫室法二種。通常以中心溫室法爲良。然非大病院。則難設置。故普通以局所溫室法爲易行。中心溫室法。裝置汽管。連以鐵管。導熱空氣蒸氣。或開水溫水。使至各室之法也。局所溫室法。用煤氣暖爐、鐵製暖爐、石

暖爐、炭火盆等。是等無論何者。乾燥室內空氣。誘發鼻加答兒及頭痛眩暈。屢屢有之。故置盛水之臉盆於暖爐上。置水壺於火盆。切不可忽。用局所溫室法時。室內發生炭酸氣。易成不潔。換氣時特要注意。

凡暖室裝置。不可設於患者頭邊。鐵製暖爐與患者之間。當用屏風隔之。室內溫度。藉以均等。

第六 病室之清潔

病室不潔。不惟有礙衛生。且影響於病之經過。治愈遲緩。豫後不良。故病室清潔。最屬緊要。掃除病室。每日朝夕二次。若有副室。掃時移輕症患者於此。俟掃除完竣。復返原位。若無副室。或有副室而患者係重症。難於移動時。用布片覆蓋患者顏面。開放窗戶。輕輕掃除。不可拍打。使塵埃細菌。飛散空氣中。患者呼吸之。而傷呼吸器。及其他之不利。掃除時常須仔細。糞便、咯痰、其他排泄物。除待醫師之診斷者外。不可常時留置室內。但排泄物當使排泄於盛消毒藥之器中。注消毒藥之後棄之。又痰盂必須用有蓋者。患者使用之衣服繃帶等。若經污染。不可常置室內。

第七 病室內之器具

病室內不宜置無用器具什物。在普通家庭。以一室當病室時。室內無用器具。移至他室。即應置器具。須置於一定之處。藥瓶水壺等。置患者頭邊。有顛倒之虞。切不可過近設之。花盆、花草、花瓶等。慰安患者。須於室內患者易見之處置之。夜間移至室外。以防植物之吐炭酸。有礙衛生。

第二節 病牀

第一 病牀及病褥

北方習慣。用牀者多。衛生上、看護上、諸多不便。故以用牀爲宜。牀有木製、鐵製二種。木製容易成不潔。且經歲月時。有臭蟲、蚤虱、其他害蟲附着之虞。而鐵製者清潔消毒。俱可充分行之。價雖昂而耐久。且脚部附車輪者。移轉運搬均便。故以鐵製者爲最良。普通牀架長六尺六寸（二米突）。寬三尺三寸（一米突）。高二尺五寸（約七十六釐）。鐵製以下層有彈力性鋼鐵網者爲良。其上置製馬毛或稻草之褥。更於其上置一二枚清潔之被單。病牀一般水平。頭部稍高。便利呼吸。遇呼吸困難患者。上半部特要高舉。被單用白布爲之。生皺襞或易翻轉者均不宜。擇其稍大者。褶翻縫褥。或以安全針固定之。若被單有污染溼潤之虞時。褥上單下。用橡皮布、或油紙。其長約被單之半。幅約臥牀之半。臥牀之全幅。自肩胛部至膝蓋部。蓋以油紙。不可使直接患者皮膚。因防皮膚之蒸散。使皮膚浸潤膨脹。容易損傷。又防皮膚之調節。故油紙與身體之間。常以數層之布隔之。鋪單亦須無皺襞。平滑易伸。固定妥貼。以移動時不生皺襞爲良。

被用棉或絨製者。或以毛毯代之。不宜過重。

枕過硬雖不宜。過軟則陷頭部於凹處。亦覺不快。須擇適當之硬度者用之。普通有布片製、橡皮製、木製等。布片製者。內裝羽毛、獸毛、燕麥殼、米糠等。布片以白色爲良。橡皮製者。以橡皮作袋。內吹空氣。熱性病患者。以水代之。此除空氣或水。過

於強者。亦不甚相宜。枕須適當之高。大人擇高。小兒用低。其上以白布覆之。時保清潔。遇有污染。即交換之。其他被褥單等亦然。不可不注意。

第二 病牀之附屬品

病牀附屬品。以種種之目的。須要特別之器具。今就普通所需者。敘述如左。

一 離被架 用三四根半環狀鐵條。以粗鐵框或木桿固定之。置於病者患部。不使接觸被金。有用於腳部者。特以創傷部爲多。

二 兜架 係患者高舉上半身或下肢時使用之器械。支持患者體部之墊板。可得隨意傾斜。如第四圖及第五圖是也。若無此物。以椅子代用亦可。

三 患者起重器 仰臥患者上起時。以此器繫於病牀足端。或結於支柱。患者一方把握附着之木桿而上起者也。

四 砂囊 以布作成長方形之袋。內裝細砂。可以自由自在。置於患肢兩側。因其壓重。固定患肢。譬如下肢切斷後。囊之砂使偏於兩側。中央空虛之部。置切斷段之上部。以防患肢之動搖。

五 枕 枕有三種。裝繫於布袋中者。謂之糠枕。裝繫於布袋中者。謂之藁枕。裝繫於布袋中者。謂之鋸屑枕。皆與砂囊同功用及目的。而使用者也。

第三 病牀之位置

病牀位置。不適宜時。看護上諸多不便。故通常設於室之中央。然在狹隘之室。卻使偏於一方者爲便。頭部近壁置之。以橫臥時。得望見庭園天空者爲良。但窗之直下。

接近頭部。甚不相宜。暖爐火盆等。勿使接近。以屏風鐵板擋火。不使熱氣直射。且毋使患者近窗爲宜。

第四 病褥之交換

被褥及枕之被覆布。須保清潔。汚則交換。尙須時時曝於日光。掃除塵埃。交換鋪褥。若在嚴寒氣候。預將新用者溫暖之。使患者勿感寒冷爲要。

鋪單交換之際。患者臥牀。其交換次序如左。

一、患者若臥牀上。容易移動時。須就臥牀之一方。譬如移動近右緣。則自左緣。至患者之體側。縱卷鋪單。次取新鋪單。縱卷之半。將不卷之部分。廣鋪牀上。已卷之部分。使接舊鋪單。使患者移於新鋪單之上。後取舊鋪單。最後將新鋪單已卷之部分。伸展之可也。

二、患者若脚肩及肘。支持身體。得舉腰部。或從傍支持。稍舉時。患者臥牀不動。先自脚端取舊單。次自頭部至臀部抽去。使患者居其間。支持身體。得除去之。然後將預自兩端橫卷。相當於臀部處之新鋪單。舉上臀部。插入其下。舉下肢展下半。最後舉胸部及頭部。展開上半。

三、患者若不能自行移動。鋪單交換。特別困難。此際宜將污染之單。自脚端至臀下卷之。稍展下肢。將預自一端橫卷之新單。自足端至臀下引展。次舉腰部。舊單向上卷。新單向下鋪。加新順序。自頭端卷上舊單。而新單自可全展矣。

以上展鋪新單之後。勿使生有皺褶。次以針線縫於褥上。或以安全針固定之亦可。

鋪單交換鋪舊單。自患者一側抽去。新單半卷。自一端押入。即由患者一側送於體下。自他端引展。毋生皺襞可也。

第四章 患者衣服之交換

患者之衣服。因就褥與否。異其選擇。就褥患者。擇其薄而輕且寬闊者。不就褥患者。則擇其溫暖者可也。患者衣服。甚易污染。常須注意清潔。襯衣更甚。若襯衣寢衣等。被汗、食物、吐物、咯痰、膿汁、血液及其他污染時。速交換清潔者。特以夏間及易發汗之患者爲尤甚。不可不屢次交換。以資衛生。發汗後交換。待汗全止。以手巾布類。妥爲擦乾全身。若在寒冷氣候。須溫暖室內。然後交換。交換之衣。必乾燥與溫暖。溫暖衣服。用暖爐火盆。或曬於日光亦可。

交換衣服之際。無熟練看護。動作粗暴。與患者重加痛苦。特以重症及有疼痛患者爲甚。不可不注意焉。輕症患者使起坐牀上交換之。不能起坐患者。看護以一手插入患者之項部及肩部。起患者上半體。解帶裸體。直將新衣穿之。若患者不能起坐。或醫師禁起坐之患者。不得已橫臥交換着衣。此時看護立患者右側。解鈕使患者轉左側臥位。自袖抽出右手。衣服既脫其半。將此部分押入患者之下。取新衣自袖抽出患者右手。衣服胴部着患者裸體部分。次使患者復舊位。於與前反對之側。取去舊衣。引出新衣。通左手於袖。結帶扣鈕。然後注意皺襞之有無。仔細伸展之。衛生衣之交換。亦與略同。惟前無開襟者。則看護以一手插入項部及肩部之下。起上半身。自裙襠次卷上。使高舉

兩手。越頭部脫於前方。終伸兩手。脫去其袖。穿衛生衣時。以反對之順序行之可也。在重症患者。插入一手於臂部。使舉上。以他手取衛生衣之袂。引至腰部。次舉肩胛部。引衛生衣至頂部。次舉兩手。越頭部。脫衛生衣。最後脫袖。若一側手或腕有創傷疼痛時。先脫健側。後脫患側。穿時則先患側而後及健側。若患者一腕施繃帶。不得穿袖。或穿之困難。須自袖縫合拆開。以帶結之。或固定胸部。且無論何時。凡着衣不可有皺襞。尤以半身不遂、腦神經病、知覺鈍麻患者為甚。稍不注意。即生褥瘡。可不慎哉。

第五章 患者身體清潔法

無論輕重患者。身體清潔。俱為緊要。口內洗滌。早起與食後行之。但食後之洗滌。不用牙刷。單含漱可也。不能離牀患者。可於床上行之。衰弱失神。不能自行洗滌之患者。看護以浸溫水之布片擦之。因口內不潔。減少食慾。繁殖種種細菌。往往有招不測之禍。故洗滌絕不可忽。在熱性病及失神患者。口內清潔。特為緊要。若等閒視之。則口、唇、舌、腮等處。即生污穢痂皮或白斑。欲防此患。每隔二三時間。洗滌口內一次。或纏棉紗於食指。浸淨水或五%之硼砂水中。一日數回拭洗。唇、頰內面及舌、口蓋等。均宜拭及。若患者不開口。以指壓大白齒之間。或用木楔開之亦可。口唇及舌乾燥時。每隔二時間。以稀薄甘油溶液塗布之。舌苔甚時。以木片或其他之物刮之。即覺輕快。身體清潔法。最良者為入浴。故除重症及禁入浴患者外。務使日日入浴為要。倘遇不能入浴患者。使其裸體屈盆中。或鋪橡皮布於牀上。淨洗全身。以乾手巾拭之。若此