

基础护理学

(供护士专业用)

全国中等卫生学校试用教材

基础护理学

(供护士专业用)

R47/2

广东人民出版社

全国中等卫生学校试用教材

基础护理学

(供护士专业用)

广东人民出版社

编写说明

本书受卫生部的委托，由广东省卫生局主编，上海市、内蒙古自治区卫生局、北京首都医院参加协编。

本书为全国中等卫生学校三年制护士专业教学试用教材。内容共分上、下两篇，上篇为基础护理学，124学时，下篇为理疗学，20学时。

在编写过程中我们组织编写人员分别到广州、上海、山东、天津和北京等省、市的医院、卫生学校，广泛征求广大医护人员、教师对编写教材的意见，力求使教材达到一定质量和水平，以适应教学的需要。

承蒙中华护士学会总会、郑州铁路中心医院、北京市建筑工人医院、上海市华东医院、广州军区总医院和中山医学院等单位为此教材做审定稿工作。

本书是全国统一新编协作教材的第一次尝试，由于水平所限，存在缺点和错误难免，为了进一步修订补充，望多提出宝贵意见。

中等卫生学校试用教材《基础护理学》编写组

目 录

上篇 基础护理学

第一章 绪论 1	第二节 消毒、灭菌的方法14
一、基础护理学的概念 1	一、天然消毒法14
二、护理学的发展 1	二、物理灭菌法14
三、护理工作的重要性 2	三、化学消毒灭菌法15
四、学习基础护理学的目的与方法 3	第三节 常用物品的清洁、消毒、
五、对护士的要求 3	灭菌、保养原则及方法16
第二章 医院和病人的住院环境 5	第五章 无菌技术基本操作19
第一节 医院的组织结构与任务	第一节 无菌技术的概念和原则19
..... 5	一、无菌技术的概念19
一、医院的组织结构 5	二、无菌技术操作原则19
二、医院的任务 5	第二节 无菌技术的基本操作法19
第二节 门诊部 6	一、无菌持物钳的使用法20
一、组织就诊..... 6	二、无菌容器的使用法20
二、诊疗工作..... 6	三、无菌包的打开与使用法21
三、保健工作..... 6	四、取用无菌溶液法21
四、卫生宣传教育 6	五、铺无菌盘法21
第三节 病区 6	六、戴无菌手套21
一、病区的结构 6	第六章 病人清洁卫生及护理23
二、病区的环境 6	第一节 病人的个人卫生23
三、病人单位的设备 7	一、口腔护理.....23
四、铺床法 8	二、头发护理.....24
第三章 病人入院和出院的护理11	三、沐浴25
第一节 病人入院的护理11	第二节 褥疮的预防及护理26
一、住院处的护理工作11	第三节 晨晚间护理28
二、病区的入院护理工作12	一、晨间护理.....28
第二节 病人出院的护理12	二、晚间护理.....29
一、出院手续.....12	第七章 病人卧位与安全30
二、卫生宣传教育13	第一节 病人卧位与安全的意义30
三、病人单位的处理13	第二节 各种卧位30
四、有关记录、文件的处理13	一、常用的几种体位30
第四章 清洁、消毒、灭菌及物品	二、扶助病人更换卧位法32
的保养14	第三节 保护具的应用33
第一节 概念14	一、床档33

二、用约束具限制病人躯体活动	33	一、药物种类、领取与保管原则	54
第八章 病人的饮食及护理	35	二、药疗原则	55
第一节 饮食与人体健康的关系	35	三、给药途径	55
一、饮食与疾病痊愈的关系	35	第二节 口服给药法	55
二、饮食种类	35	一、取药	55
三、病区饮食管理	37	二、配药	56
四、中医对饮食的调护	37	三、发药	56
第二节 人工喂食	38	四、中药服法	56
一、鼻饲法	38	第三节 吸入法	58
二、口饲法	40	一、蒸汽吸入法	58
三、食管喂食	40	二、药物喷雾法	59
第三节 病人出入液量的记录法	41	第四节 注射法	61
一、内容与要求	41	一、注射原则	61
二、记录方法	41	二、用物准备	62
第九章 对体温、脉搏、呼吸、血		三、常用注射法	64
压的观察及护理	43	第五节 药物过敏试验	69
第一节 对体温的观察及测量	43	一、青霉素过敏试验法	69
一、正常体温的观察及其生理性变化	43	二、链霉素过敏试验法	72
二、测量体温的方法	43	三、破伤风抗毒素过敏试验法及脱	
三、体温曲线的绘制	45	敏注射法	72
四、体温计的消毒与检查法	45	四、普鲁卡因过敏试验法	73
五、体温异常的观察及护理	45	五、细胞色素C过敏试验法	73
第二节 对脉搏的观察及测量	48	六、碘过敏试验法	73
一、正常脉搏的观察及其生理性变化	48	第六节 输液法	74
二、脉搏异常的观察	48	一、静脉输液法	74
三、测量脉搏的方法	49	二、输液反应与防治	80
四、脉搏曲线的绘制	49	第七节 输血量	82
第三节 对呼吸的观察及测量	49	一、输血前准备	82
一、正常呼吸的观察及其生理性变化	49	二、静脉输血量	82
二、呼吸异常的观察	50	三、输血反应及处理	84
三、测量呼吸的方法	50	第十一章 对胃肠活动的观察及异	
四、呼吸曲线的绘制	50	常时的护理	88
第四节 对血压的观察及测量	51	第一节 对胃活动的观察及护理	88
一、正常血压的观察及其生理性变化	51	一、对恶心呕吐的观察及护理	88
二、血压异常的观察	51	二、洗胃法	89
三、血压计的种类和构造	51	第二节 对肠活动的观察及护理	91
四、测量血压的方法	52	一、对大便的观察	91
五、注意事项	53	二、肠活动异常的护理	92
第十章 药物的使用与保管	54	三、灌肠法	93
第一节 概念	54	四、简易通便法	94

五、新医疗法治疗便秘	95	一、口罩的使用	119
六、排气法	95	二、手的消毒	119
第十二章 对排尿的观察及异常时的护理	96	三、穿脱隔离衣	119
第一节 对排尿的观察及护理	96	四、避污纸的使用	122
一、对排尿的观察	96	五、护理隔离病人的几种操作法	123
二、排尿异常及其护理	97	第十六章 观察病人	125
第二节 导尿术	97	第一节 观察的方法	125
第三节 膀胱冲洗及滴药	100	一、望	125
一、膀胱冲洗法	100	二、闻	125
二、膀胱滴药法	101	三、问	126
第十三章 各种标本采集法	102	四、切	126
第一节 标本采集的意义	102	第二节 观察的内容	126
第二节 标本采集的原则	102	一、一般情况的观察	126
第三节 各种标本采集法	102	二、全身情况的观察	126
一、痰标本采集	102	三、对各类病人观察的重点	127
二、咽拭子培养	103	第十七章 危重病人的抢救及护理	129
三、血液标本采集	103	第一节 抢救工作的组织管理及抢救室的设备	129
四、尿标本采集	104	一、抢救工作的组织管理	129
五、呕吐物标本采集	106	二、抢救室的设备	129
六、大便标本采集	107	第二节 抢救危重病人的常用操作	130
第十四章 冷与热的应用	109	一、氧气吸入法	130
第一节 热的应用	109	二、吸痰法	133
一、热的应用目的	109	三、人工呼吸法	134
二、影响热效的因素	109	四、人工呼吸器使用法	135
三、禁忌	110	五、心脏复苏术	137
四、热的应用方法	110	第三节 危重病人的护理	139
第二节 冷的应用	112	第十八章 尸体料理	141
一、冷的应用目的	112	一、濒死	141
二、影响冷效的因素	113	二、临床死亡期	141
三、禁忌	113	三、生物学死亡期	141
四、冷的应用方法	113	四、尸体料理	142
第十五章 隔离技术	116	第十九章 病区管理与医疗文件的使用和保管	143
第一节 隔离的概念	116	第一节 病区管理	143
一、隔离的意义	116	一、病区环境的管理	143
二、病区中的清洁区、半污染区与污染区的划分	116	二、工作人员的组织分工	143
三、隔离消毒原则	116	三、护理人员及卫生员的培养与提高	144
四、隔离种类	117		
第二节 隔离技术操作方法	119		

四、病区各项规章制度	144
第二节 医疗文件记录及保管	145
一、常用医疗文件记录法	146
二、病历的排列顺序	147
三、病历的保管	148
第二十章 供应室工作	149
第一节 供应室工作的重要性	149
第二节 供应室的组织及工作内容	149
一、领发室	149
二、清洗、包装操作室	149
三、敷料室	149
四、高压蒸汽消毒室	149
五、小库房	149
第三节 敷料的加工	149

一、敷料制备的原则	149
二、敷料加工的方法	149
第四节 各种物品的准备和灭菌	150
一、各种无菌包(即医疗器械包)的准备和灭菌	150
二、输液橡胶管和各种导管的清洁、灭菌与保养	150
三、输血橡胶管和过滤网的清洁、灭菌与保养	151
四、玻璃类物品的清洁、灭菌与保养	151
五、手套的清洁和灭菌法	152
第五节 高压蒸汽灭菌器的使用	153
一、手提式小型高压蒸汽灭菌器	154
二、卧式高压蒸汽灭菌器	155

下篇 理 疗 学

第一章 绪论	156
第一节 理疗的概念和种类	156
第二节 理疗的治疗作用原理	157
第三节 物理治疗在临床的重要性、地位及作用	158
第四节 理疗病人护理工作要点	159
第二章 电疗法	160
第一节 有关的基础知识	160
第二节 直流电疗法及直流电药物离子导入疗法	161
第三节 低频电疗法	168
第四节 中频电疗法	172
第五节 高频电疗法	174
第六节 静电疗法	183
第三章 光疗法	184
第一节 光的物理化学基础	184
第二节 红外线疗法	185
第三节 辐射热疗法	186
第四节 紫外线疗法	187
第五节 激光	191
第四章 传导热疗法	193

第一节 传导热疗的生理作用与治疗作用	193
第二节 几种常用传导热疗法	194
第五章 超声波疗法	198
第一节 超声波的物理特性	198
第二节 超声波的生理作用和生物效应	198
第三节 临床应用	199
第四节 操作技术	199
第五节 注意事项及护理	200
第六章 磁疗	201
第一节 概述	201
第二节 磁疗的主要作用及临床应用	201
第三节 操作技术	202
第四节 注意事项及护理	203
第七章 按摩疗法	204
第一节 按摩疗法的特点	204
第二节 按摩的生理作用与治疗作用	204
第三节 常用按摩手法	204
第四节 临床应用	206
第五节 注意事项及护理	207

上 篇 基 础 护 理 学

第一章 绪 论

一、基础护理学的概念

护理科学技术是医学的一个重要部分。它是一门专业，无论在理论或技术方面都有其独特之处。护士以革命的人道主义精神，科学的理论知识和熟练的护理技术，和其它医务人员共同工作，使病人迅速痊愈，并预防疾病的发生与传播，保护广大劳动人民的身体健康。

护理学包括基础护理学、各专科护理学和病区管理等内容。基础护理学是研究基础护理工作的一门科学，是各专科护理的基础，是护理病人必须具备的基本理论和技术。基础护理是一项平凡而艰巨的工作。要对各科病人护理精心、周到、正确、合理，基础护理是重要的一环。基础护理的内容广泛，包括病人的生活护理、病情观察、危重病人的抢救、基本诊疗技术和消毒隔离等。护士要完成这些任务，不仅应掌握基础护理学的理论和技术，而且要善于观察，深入了解，并有效地解决病人的思想问题和疾苦。因此，基础护理学是一门具有科学性、技术性、思想性和艺术性的科学。

二、护理学的发展

医学是历代人民不断与疾病作斗争的实践经验的总结。自从有了人类，有了疾病，就有护理工作。最初医护是不分的，医生对病人既进行治疗又进行护理。后来由于医学的发展，才将照顾病人的工作从医疗中分出来。当初照顾病人者缺乏科学的理论知识，只是在医生的指导下，凭着热情和经验进行工作。随着科学的发展，医学的科学性不断提高，对照顾病人的工作要求也逐渐严格，这就须要对从事照顾病人者进行训练，教给他们一定的理论知识和技术操作。这些理论和操作技术就逐渐发展为今日的护理专业。由于护理工作的内容日渐丰富，科学性逐渐加强，护理学终于发展成为一门独立的科学。

我国的医学发展史反映了极其丰富的护理内容。原始人类在生活或劳动的过程中，偶然受伤，便设法进行涂裹包扎，这就是医护的开始。在先秦时代《内经》中，就有关于饮食护理方面的记载：“病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。”说明饮食护理的重要。在护理态度上，《内经》又记载：“数问其情，以从其意。”指出应多了解病人的困难，尽可能地帮助解决。在周代《礼记》中，也记载：“疾病，内外皆扫，撤褻衣，加新衣。”指出要注意环境卫生和个人卫生。唐代医学家孙思邈所著《千金方》中，阐述了医务人员的工作态度：“为医之法，不得多语调笑，谈谑喧哗，道说是非，……”至宋代，随着文化的发展，护理知识也随之丰富，如在陈自明所著的《妇人大全良方》中，对妊妇产前、产后的护理事项，提供了不少资料。又如东轩居士著的《卫济宝书》已记载了许多有关外用药及外治法的护理内容。明代更明确指出传染病病人衣被可用蒸汽消毒的方法。如胡正心说：“凡患瘟疫之家，将初病人之衣于甑上蒸过，则一家不染。”到了清代，瘟病学说有了很大发展，对高热病人的护理，已注意到口腔护

理，还采用室内放置冰块的办法降温。护理学的内容随着医学进展而充实、提高。到十九世纪中叶以后，护理学形成了专业。特别是英国护士南丁格尔1860年在英国建立了第一所正式护士学校，奠定了近代护理教育的基础(注)。1887年我国第一次在上海开办护士训练班。1888年在福州创办第一所护士学校。以后其他地区陆续开办护士学校，训练专门从事护理工作的护理人员。

从历代封建王朝到国民党反动统治时期，社会腐败，民不聊生，饥寒交迫，百病丛生。医药卫生大权掌握在剥削阶级手里，为少数人服务，广大劳动人民患病得不到应有的治疗和护理。护理学和整个医学一样，发展十分缓慢。

解放后，随着国民经济的增长，人民生活的改善，医药卫生事业得到了显著的发展。毛主席和党中央十分关心人民群众的身体健康，为医药卫生事业的发展制订了一系列方针和政策。在党的“面向工农兵，预防为主，团结中西医和卫生工作与群众运动相结合”卫生工作方针的指引下，建立和发展了城乡医疗卫生机构；开展了以除害灭病为中心的爱国卫生运动，扑灭了历史上长期危害人民健康的烈性传染病；医学教育事业有了很大发展，一支又红又专的医药卫生科学技术队伍已经形成；医药卫生科学技术逐步普及和提高，继承和发扬祖国医学遗产取得了一定的进展，科研成果和技术革新不断涌现；农村卫生事业的飞跃发展从根本上改变了过去“一无医、二无药”的落后面貌；广大医药卫生人员坚持走红专道路，破除迷信，解放思想，为发展我国卫生事业做出了突出的贡献。

所有这些，充分显示了我国社会主义制度的优越性，是广大医药卫生人员和广大人民群众在党的正确领导下，辛勤劳动的丰硕成果。

在党的“十一届”三中全会精神指引下，我国医药卫生面貌正“向科学技术现代化进军”，发生极其深刻的巨大变化。鼓舞着广大护理人员，为实现四个现代化，在新的长征征途中前进。

三、护理工作的重要性

毛主席和党中央历来十分关怀和重视护理工作。毛主席早在1941年就指出：“护理工作有很大的政治重要性”。后来又教导我们要“尊重护士，爱护护士”。周总理曾于1962年和1964年在中华护理学会召开的学术会议期间，两次亲切地接见来自全国各地的护士代表。英明领袖华主席对护理工作也非常重视和关怀。华主席在五届人大第一次会议上所作的《政府工作报告》中就指出：“切实加强城乡医院的领导，整顿管理制度，提高医疗和护理质量。重视妇幼保健工作。积极培养医护人员。”

在革命战争的艰苦岁月里，许多优秀的医护人员冒着枪林弹雨，英勇机智地抢救伤病员，使伤病员迅速恢复健康，重返前线，为打败帝国主义侵略者和国内反动派而继续战斗。在社会主义革命和社会主义建设时期，人民群众患病或负伤后，经过医护人员精心的治疗和护理，重返工作岗位，为建设繁荣富强的社会主义祖国而忘我劳动。医护人员无论在战时或平时的辛勤劳动都是直接为中国革命和世界革命服务的，同时也体现了党和政府对广大人民群众的深切关怀。

护理工作也直接影响防治疾病的质量，如病人从就医、入院至痊愈出院都少不了精心的护理。传染病病人也须经护士进行隔离消毒，才能杜绝疾病的蔓延。护士长时间与病人接触，通过细致的观察及护理，还可及时发现早期症状，协助医生诊断，并根据医嘱进行治疗和护理，因而减轻或解除了病人的痛苦。当病情突然变化时，又能采取紧急

措施，配合医生进行抢救。同时病人要得到适当的休息、治疗和护理，必须由护士安排适于医疗的环境。病人的思想情况及需求也必须通过护士进行了解和帮助解决，这就鼓励了病人与疾病作顽强斗争的意志。

医学上的任何一项成就，如断肢再植、脏器移植、抢救大面积烧伤等，也都少不了护理工作，护理工作是保证完成医疗任务的重要环节。

四、学习基础护理学的目的与方法

基础护理学是护士学生接触专业的第一门课程，通过各章节的学习，加深对“护理工作有很大的政治重要性”的理解，逐步明确护理工作是医药卫生事业的重要组成部分。通过学习培养全心全意为人民服务的思想，养成良好的工作作风，逐步掌握基础护理的理论及技术操作方法，并能正确地、灵活地应用于实际护理工作中，为学习各专科护理打下了牢固的基础。

学习基础护理学，首先要树立为革命而学的思想，在学习中要贯彻理论联系实际的学风，要在科学理论指导下，严肃认真，苦练基本功，达到操作准确、熟练等要求，不断提高理论和技术水平。

五、对护士的要求

新时期总任务对医药卫生工作提出了新的、更高的要求，护士应当树立无产阶级世界观，坚持又红又专的方向，努力攀登护理科学技术高峰，自觉地为实现四个现代化服务。为此必须做到：

(一)认真学习马克思主义、列宁主义、毛泽东思想，热爱中国共产党，热爱社会主义，具有共产主义的道德品质。

1. 热爱护士专业

护理工作是革命工作的一部分，在社会主义社会里，护士的劳动受到尊重。护士应树立干一行爱一行的思想，忠诚护士专业，决不可辜负党和人民的期望，一定要在工作中积极钻研，充分发挥才干，为人民多作贡献。

2. 加强组织性和纪律性

护士须有严格的组织性和纪律性，遵守医院各项规章制度，坚守工作岗位，服从工作安排，积极提出合理化建议。

3. 具有高度责任感

护士对于工作要有高度的责任心。例如，按时给昏迷病人翻身和口腔清洁，在灭菌时严守操作规程，配药时剂量要准确等。如果万一在工作中发生差错，应该及时报告，不可隐瞒和推卸责任。

4. 关心病人疾苦

护士要想病人之所想，急病人之所急。对危重病人更要细心护理，以解除病人痛苦，预防并发症，协助医生使病人转危为安。

在护理操作中，要注意病人的安全舒适，体贴病人，勿使病人裸露过多或受凉，更不应贪图自己的方便而草率从事。但是也不可违背医疗护理原则，而迁就病人。

5. 具有良好的服务态度

护士要有集体主义精神，搞好团结，加强协作，工作主动热情。与病人保持同志般的关系，态度和蔼稳重，耐心作好解释说服工作，鼓励病人树立战胜疾病的信心。

6. 爱护公共财物

护士在管理和使用医院中的一切物品时，均应熟悉物品的性能，注意节约，避免浪

费。

(二) 以白求恩同志为榜样，对技术精益求精。

护理学涉及面广，内容丰富，它与多门学科有密切关系。护士要精通自己的业务，努力继承和发扬祖国医学遗产，认真钻研有关科学知识，进行技术改革，不断提高护理质量。

(三) 养成良好的生活习惯以保持身体健康

护理工作是脑力劳动与体力劳动相结合的工作，并且经常与病人接触，必须具有强健的体格才能胜任。因此，护士要注意锻炼身体，以增强体质，并注意清洁卫生和劳逸结合，养成良好的生活习惯。

(四) 为病人创造良好的医疗条件

护士应当注意外界条件对机体的作用，建立卫生制度，保持病室环境安静、整洁、优美，舒适，避免对病人的不良刺激，使病人安心治疗，早日恢复健康。

在新的历史时期和新的战斗任务面前，我们必须刻苦学习，努力工作，为加速实现四个现代化的雄伟目标贡献力量。

暨南大学医学院 黄爱廉

注：

南丁格尔(1820—1910)在1854—1856年英俄克里米亚战争时，英国士兵疾病死亡率高达50%之多。南丁格尔应英政府号召，率领护士38人，前往后方医院改进护理工作，改善了士兵的个人卫生与环境卫生，增加营养并加强对伤残士兵的护理，使士兵的死亡率下降至2%。这一事迹震动了整个欧洲，南丁格尔受奖四万四千英镑，她在1860年利用此款在英国圣多马医院建立了第一所正式护士学校。

第二章 医院和病人的住院环境

医院是医疗、防治疾病，保障人民健康的重要场所。医院必须选择环境绿化、安静，交通方便的地方，以适应病人治疗与休养的需要。

医院按医疗、预防疾病任务的不同，可分为综合性医院、专科医院和疗养院。

综合性医院医治各科疾病，一般分内科、外科、妇产科、儿科、中医科等；专科医院专治某一科疾病，如胸科医院、肿瘤医院等；疗养院是慢性疾病治疗与休养的医院。

第一节 医院的组织结构与任务

一、医院的组织结构

医院的组织结构分二部分：

(一) 行政办事机构：设办公室、政工处、医务处、总务处（医院规模小的称科）、护理部和门诊部。

(二) 业务科室：分临床科（中医科、内科、外科等）和非临床科（放射科、理疗科、检验科、药剂科等）。

二、医院的任务

医院的基本任务是坚持无产阶级政治挂帅，以医疗为中心工作；同时“扩大预防，以医院为中心指导地方和工矿的卫生预防工作”，组织医疗队下农村；进行计划生育宣传、技术指导；进行中西医药科学研究和培养卫生技术人员；对指定的医疗单位进行业务指导。

(一) 医疗工作

医疗工作是医院的中心工作。医院必须组织各级医务人员分工协作地对病人进行认真、细致、全面的检查，明确诊断，及时给予有效的治疗和护理，不断地提高治愈率，降低病死率，努力提高医疗护理质量。

(二) 预防保健

除医疗工作外，医院还应坚持“预防为主”的方针，开展卫生教育和计划生育的宣传以及群众性的爱国卫生运动；定期进行体格检查，疾病普查和预防接种；认真执行传染病疫情报告，做好隔离消毒工作，制订各项防病措施，并协助基层医疗机构搞好防病治病等工作。

(三) 医务人员的培养和提高

医院是培养各类医务人员的基地。在保证医疗质量，完成医疗任务的基础上，积极承担和切实安排好高、中级医药院校的教学工作和在职人员的进修培训工作，不断提高教学质量。

(四) 科学研究工作

医院应积极开展科学研究工作，不断提高临床医疗技术水平，保证医疗质量。科研工作应以医院防治疾病的经验和积累的医学资料，积极创造条件开展基础理论研究和科

学实验，并引进国外诊断和治疗的新技术。应当坚持中西医结合的道路，开展中西医结合的科研工作，努力创造我国的新医学新药学。

第二节 门诊部

门诊部是医院的重要组成部分，是医疗工作的第一线，绝大部分病人的诊疗工作要在门诊部进行。因此门诊部的医护人员必须全心全意地为人民服务，使病人得到及时的诊断和治疗。

一、组织就诊

在开诊前检查诊疗和候诊环境，并作好一切准备工作。护士应有计划有秩序地组织病人就诊，同时进行分诊。随时注意观察候诊病人的病情，遇有病情危重者，应安排提前就诊或转急诊室处理。如发现传染病病人应立即隔离诊治，并认真做好传染病疫情报告。在就诊过程中应指导病人取药及作各种检验。

二、诊疗工作

需要在门诊进行的治疗如注射、换药、新医疗法、各种穿刺等，必须严格执行各项操作规程，以确保诊疗效果。

三、保健工作

门诊部担负着一定的保健工作，如定期组织健康检查、疾病普查、预防接种及传染病疫情报告等。此外，还要注意门诊部的消毒隔离，如儿科与内科门诊要做好分诊和消毒工作，以防传染病的传播。

四、卫生宣传教育

门诊部可以利用病人候诊的机会，进行卫生教育，贯彻预防为主方针。因此，在病人候诊时间采用黑板报、图片、讲座、广播等形式，开展候诊教育与卫生宣传。讲解门诊部制度、计划生育，以及常见病、多发病的防治知识等。

第三节 病区

病区是住院部的一个基层医疗单位，是病人治疗疾病和休养的地方，是工休人员共同和疾病作斗争的场所。

一、病区的结构

每个病区应设有病室、治疗室、抢救室、医护办公室、配餐室、盥洗室、浴室、洗涤间、厕所、库房等。

二、病区的环境

病区的环境对于病人的精神与身体的舒适、治疗的效果和疾病的康复都有密切的关系。护士应尽一切努力为病人创造一个安静、整洁、舒适的住院环境。

(一) 病室的安静

安静的环境能使病人得到休息，有利于疾病的恢复。病室应避免噪音，因为它对机体是一个不良刺激，甚至能使病情加重。所以病区应建立安静的制度，工作人员要做到四轻，即说话轻，走路轻，操作轻和关门轻。同时病室的门和椅脚等均应钉上橡胶，以避免碰击声。护士应向病人及其家属进行宣传，共同保持病室的安静。

（二）病室的整洁

病人单位应设备齐全，规格统一，床与桌椅要排列整齐，两床之间应相距1米。病室的布置须力求简单，以便于清扫和消毒，并建立必要的卫生制度。治疗后的用物应立即撤去，排泄物、污敷料、废弃物等应及时清除，病室应采用湿式清扫，以免灰尘飞扬。

（三）病室的温度和湿度

病室温度一般以18℃~20℃为宜，还可根据病人习惯和具体情况适当调节室温。室温不可过高或过低。室温过高可影响机体散热而使病人感觉不适；室温过低又可使病人在诊疗或护理时受凉。病室应备室温计，以便检查室温的变化，做好室温调节工作。如室温过高时，可打开门窗，夏季开电风扇，在室内放冰块或用空气调节器等；室温过低时，可关门窗，冬季可生火炉或用暖气取暖。

病室湿度系指相对湿度而言。即一定体积的空气，在一定温度下所含水蒸气的量与其达到饱和时的含量的百分比。如实际含量是饱和量的一半，则相对湿度就是50%。

病室湿度以50~60%为宜。湿度过低时，空气干燥，人体水分蒸发加快而散发大量的热，并能引起呼吸道粘膜干燥、咽喉痛、口渴等。反之如湿度过高，空气潮湿，人体的水分蒸发太慢，则病人感到闷热、难受。因此须根据气候进行适当调节。当湿度过高时，可打开门窗，使空气流通，以降低湿度（若室外湿度更高时则不可打开门窗）；湿度过低时可在地面上洒水，冬天可在火炉上或暖气上放水壶，使水蒸发，以提高湿度。

（四）病室的通风

空气流通与温度变换可以刺激皮肤血液循环，增加汗液的蒸发和热的消散，使病人感觉舒适。如果病室通风不良，空气污浊，可增加呼吸道疾病传播的机会，同时污浊的空气中化学成份有所改变，使人出现头晕、疲倦、食欲减退等症状。又因病人身体虚弱，抵抗力减低，更易于感染其他疾病。因此病室内应经常通风换气（但应避免对流风），或安装空气调节装置，使空气流通，以保持空气新鲜。

（五）病室的光线

病室采光可用自然光线和人工光线。病室内光线应充足，以利于诊疗、护理工作的进行和对病人的观察。

日光对于人类的健康极为重要，日光内的紫外线有杀菌能力并可预防佝偻病。冬天充足的阳光，使病人感觉温暖、舒适。因此在天暖时病室门窗要经常打开，使日光能够直接射入。但光线不要直射病人头面部，以防发生目眩。

病室内必须备有人工光线，以供随时需用。病室的灯光不宜过亮，夜间应开地灯。午休时间应用窗帘把光线遮暗，以保证病人得到充分休息。

三、病人单位的设备

病室设有数量不等的病人单位。病人单位的设备和管理是否得当，对病人的舒适、安全以及健康的恢复都有很大的关系。因此必须保持病人单位的清洁整齐。每个病人单位应有固定的设备：病床、床垫、床褥、枕心、棉被或毛毯、大单、被套、枕套（需要时加橡胶单和中单）、床旁桌和椅。床上用物要定期更换。病床及被服类的规格如下：

病床：根据医院条件可用木床或钢丝床，为了适应骨折病人骨折断端的固定，须备木板床。床高60厘米、长2米、宽90厘米，最好有轮，便于推动。

床垫：长宽与床的规格同，厚9厘米，以棕丝、藤丝、草、棉花或马鬃为垫心。垫面应用坚牢的布料制做。

床褥：长宽与床的规格同。

枕心：长60厘米，宽40厘米，内装荞麦皮、木棉、蒲绒或棉花。

棉被：长2.1米，宽1.6米。

枕套：长65厘米、宽45厘米。

被套：长2.3米，宽1.7米，下端开口处钉布带。

大单：长2.5米，宽1.8米。

橡胶单：长85厘米、宽65厘米、两端各加白布40厘米。

中单：长1.7米、宽85厘米。

四、铺床法

(一) 备用床

目的 保持病室清洁整齐，准备病人住院。

用物 床、床垫、床褥、枕心、棉被或毛毯、枕套、大单、被套(或大单及罩单)、床刷。

操作方法

1. 被套法

方法一

(1) 移开床旁桌离床约20厘米，将椅放在床尾，并将用物按顺序放于椅上。翻转床垫，上缘紧靠床头，铺床褥于床垫上。

(2) 铺上大单，将大单中线与床的中线对齐。先铺床头，再铺床尾，将两端折成斜角塞于床垫下，再沿床边将中间部分床单塞入床垫下。转至对侧，按上法铺完〔图1—(1)、(2)、(3)〕。

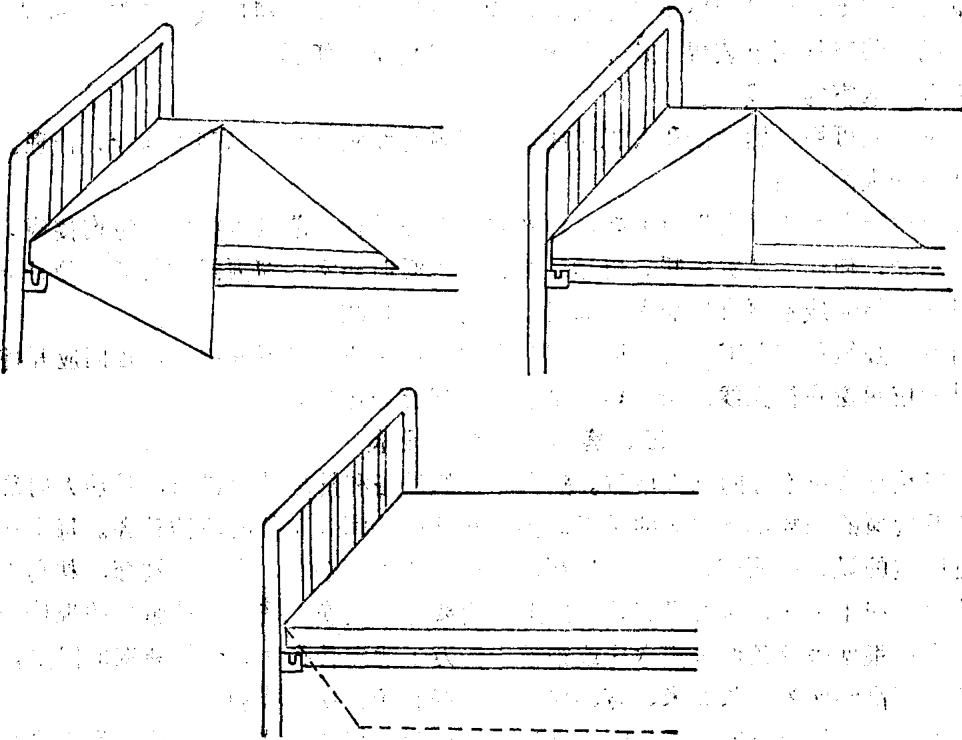


图1—(1)、(2)、(3) 将床尾大单折成斜角

(3) 将被套正面向外, 使被套的中线与床的中线对齐, 平铺于床上。将棉被或毛毯竖折三折, 再按扇形横折三折, 将折好的棉被放于被套内, 底边与被套开口边平齐。拉被上边至被套封口处, 再将竖折的棉被两边打开与被套两边平齐, 系带。

(4) 铺成被筒, 被头距床头齐, 两边与床沿平齐, 尾端掖在床垫下。

(5) 套上枕套, 开口处背门放置(图2)。床刷放在床尾垫下。将床旁桌、椅放回原处, 检查一遍单位的整齐。

方法二

(1) 与上法(1)(2)同。

(2) 将被套正面向内平铺于床上, 开口端向床尾, 将棉被或毛毯铺在被套上, 上边与被套封口边齐。再将棉被及被套一起从床头卷到被套开口处, 然后从被套开口里面把棉被套好翻过来, 拉平, 系带。

(3) 与上法(4)(5)同。

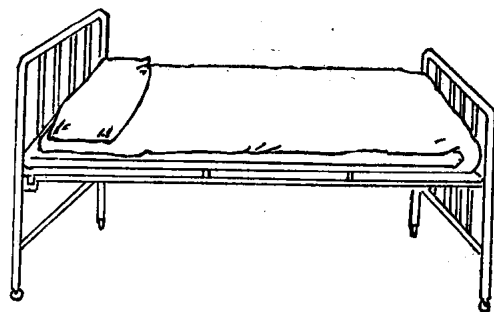


图2 备用床(被套式)

2. 被单法:

(1) 同被套法的(1)(2)。

(2) 将大单反铺于床上, 上端反折10厘米与床头齐。铺棉被或毛毯于大单上, 上端离床头15厘米, 将床头大单反折于棉被或毛毯上。铺上罩单, 上端与床头齐, 在床尾将大单与棉被(或毛毯)塞于床垫下, 将罩单的下端折成斜角垂于床边。转至对侧, 以同法铺好。

(3) 同被套法的(5)(图3)。

(二) 暂空床。

目的 供新住院的病人或能下地的病人应用。

用物 同备用床, 必要时加橡胶单及中单。

操作方法

同备用床铺法, 再将被四折叠到床尾(图4)。被单法则将罩单面下包过棉被或毛毯上端, 然后将大单翻过来成25厘米的反折, 包在棉被或毛毯及罩单的外面。将大单、棉被或毛毯及罩单一同三折于床尾。

需要铺橡胶单及中单时, 在大单铺好后将橡胶单及中单对齐中线, 其上端距床头50厘米, 先将一侧塞于床垫下, 再将另一侧拉紧塞于床垫下。

(三) 麻醉床

目的 便于接受和护理麻醉后尚未清醒的病人, 保持床铺清洁, 使病人安全、舒适。

用物 同备用床。另加橡胶单与中单各二条, 床旁桌上备血压计、听诊器、护理记

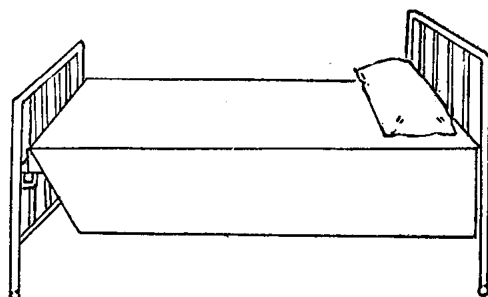


图3 备用床(被单式)

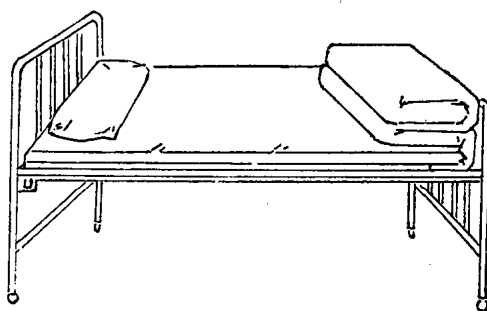


图4 暂空床(被套式)

录单和笔。治疗盘内盛开口器、压舌板、舌钳、卫生纸、弯盘。必要时备毛毯、热水袋、输液架、氧气、吸引器等。

操作方法

1. 同上法铺好一侧大单。铺一橡胶单及中单，上端距床头50厘米，再铺另一橡胶单，上端与床头齐，下端压在中段橡胶单及中单上。将另一中单上端包过床垫，下端盖住第二条橡胶单，将中单与橡胶单一并塞入床垫下。转至对侧，按同法铺好大单、橡胶单及中单。

2. 被套式或被单式的盖被上端铺法与暂空床同。下端向上反折与床垫齐，将距门远的一侧盖被边缘部分塞入床垫下，另一侧的盖被扇形三折于床边。

3. 套上枕套，将枕横立于床头(图5)。

4. 天冷时，床上可增加毛毯及热水袋(热水袋用法见第十四章)。

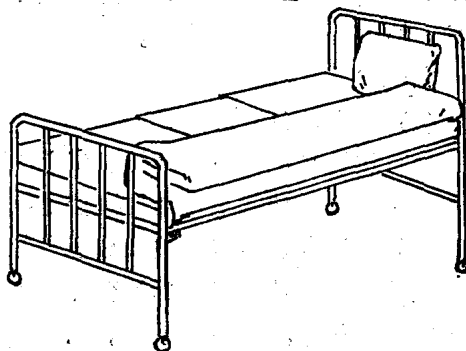


图5 麻醉床

内蒙古医学院附属医院卫生学校 汪煌阁