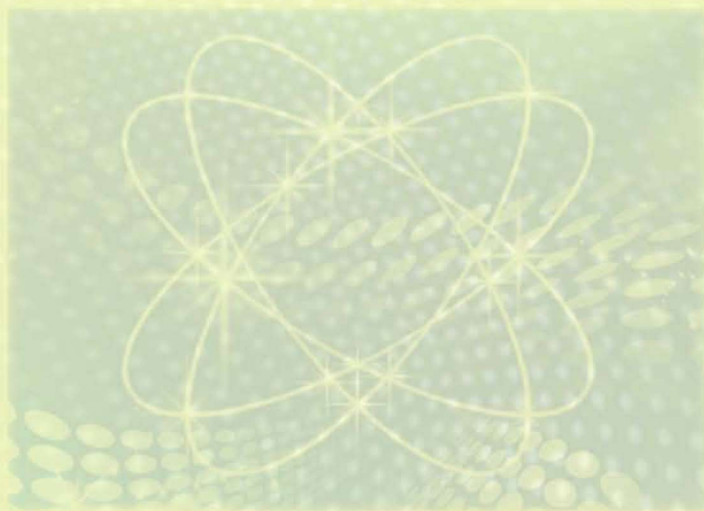


临床护理技术操作规程

任海燕 张惊湖 主编



内蒙古科学技术出版社

临床护理技术操作规程

任海燕 张惊湖 主编

内蒙古出版集团
内蒙古科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床护理技术操作规程 / 任海燕, 张惊湖主编. —
赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2013. 12
ISBN 978-7-5380-2382-4

I. ①临… II. ①任…②张… III. ①护理—技术操
作规程 IV. ①R47-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 001337 号

出版发行: 内蒙古出版集团 内蒙古科学技术出版社

地 址: 赤峰市红山区哈达街南一段 4 号

邮 编: 024000

电 话: (0476)8225264 8224848

邮购电话: (0476)8224547

网 址: www.nm-kj.com

责任编辑: 马洪利

封面设计: 永 胜

印 刷: 赤峰彩世印刷有限责任公司

字 数: 308 千

开 本: 787×1092 1/16

印 张: 12.5

版 次: 2013 年 12 月第 1 版

印 次: 2014 年 1 月第 1 次印刷

定 价: 26.40 元

本书编委会

主 编:任海燕 张惊湖

副主编:陈雪霞 刘彦淑 钱雅琴

编 者:(按姓氏笔画排序)

王慕兰	内蒙古医科大学护理学院
冯耀清	内蒙古医科大学护理学院
任海燕	内蒙古医科大学护理学院
刘彦淑	内蒙古医科大学护理学院
许子华	内蒙古医科大学护理学院
张惊湖	乌兰察布医学高等专科学校
张裴纹	内蒙古医科大学护理学院
李利霞	乌兰察布医学高等专科学校
杨佼佼	内蒙古医科大学护理学院
陈雪霞	内蒙古医科大学护理学院
周 妹	内蒙古医科大学护理学院
罗菲菲	乌兰察布医学高等专科学校
给古勒其	乌兰察布医学高等专科学校
赵妤聪	内蒙古医科大学护理学院
赵晓玲	内蒙古医科大学护理学院
赵艳琼	内蒙古医科大学护理学院
赵雪梅	乌兰察布医学高等专科学校
郭 琳	内蒙古医科大学护理学院
钱雅琴	乌兰察布医学高等专科学校
高 玲	内蒙古医科大学护理学院
彭玉敏	内蒙古医科大学护理学院
韩新荣	内蒙古医科大学护理学院
靳 晶	内蒙古医科大学护理学院

前 言

护理学是一门实践性、应用性很强的学科,护理技术的好坏直接关系到护理质量的高低,为了适应现代临床护理技术不断发展和技术操作的规范要求,我们组织了有深厚理论基础和丰富实践经验的教师编写了《临床护理技术操作规程》一书。

在编写过程中,以卫生部的《临床护理实践指南(2011 版)》和新版的“十二五规划教材”等为基础,以护理程序为框架,将评估、计划、实施、评价的步骤作为主线,把整体护理的理念融入到整个操作过程中。

本书由两部分内容组成:一部分为临床上常用的基础护理、专科护理技术操作程序,共 115 项,包括基础护理技术 60 项,健康评估技术 5 项,内科护理技术 6 项,外科护理技术 8 项,妇产科护理技术 10 项,儿科护理技术 11 项,急危重症护理技术 6 项,中医护理技术 5 项和五官科护理技术 4 项。另一部分为考核评分标准,列出了在临床中最常见的 11 项操作技术评分标准,供学习者在练习时参考,以便把握重点。

本书既适合本科、大中专院校护理专业的教师及学生在教学和学习中使用,也可作为临床护理工作者和护理管理者的参考书。

限于编者的能力和水平,书中难免有疏漏和错误之处,在此恳切地希望广大读者惠予指正,以便再版时进一步修改、充实和提高。

任海燕

2013 年 6 月

目 录

第一章 基础护理学技术	1
第一节 铺床法	1
一、备用床	1
二、暂空床	2
三、麻醉床	3
第二节 卧有患者更换床单法	4
第三节 运送患者法	6
一、平车运送法	6
二、轮椅运送法	8
第四节 保护具的使用	9
第五节 协助患者更换卧位	11
第六节 无菌技术基本操作方法	14
一、无菌持物钳的使用	14
二、无菌容器的使用	15
三、无菌包的使用	15
四、铺无菌盘	16
五、倒取无菌溶液	17
六、戴、脱无菌手套	18
第七节 手卫生	19
一、洗手	19
二、卫生手消毒	20
三、外科手消毒	21
第八节 隔离技术基本操作方法	22
一、口罩、帽子的使用	22
二、穿、脱隔离衣	23
第九节 特殊口腔护理	24
第十节 头发的清洁护理	26
一、床上梳发	26
二、床上洗发	27
第十一节 床上擦浴	29
第十二节 背部按摩	31
第十三节 晨晚间护理	33
一、晨间护理	33
二、晚间护理	34

第十四节 生命体征的测量及记录	35
一、体温的测量	35
二、脉搏的测量	36
三、血压的测量	37
四、呼吸的测量	38
第十五节 热疗法	39
一、热水袋的使用	39
二、热湿敷	40
第十六节 冷疗法	41
一、冰袋的使用	41
二、乙醇拭浴	42
第十七节 鼻饲法	44
第十八节 大量不保留灌肠法	45
第十九节 保留灌肠法	48
第二十节 肛管排气	49
第二十一节 导尿术	50
一、男、女患者导尿术	50
二、留置导尿术	52
第二十二节 密闭式膀胱冲洗术	53
第二十三节 雾化吸入法	55
一、氧气雾化吸入法	55
二、超声雾化吸入法	56
第二十四节 各种注射法	57
一、皮内注射法	57
二、皮下注射法	58
三、肌肉注射法	59
四、静脉注射法	60
第二十五节 周围静脉输液法、静脉留置针的使用	63
第二十六节 经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)输液技术	67
第二十七节 间接输血法	69
第二十八节 心肺复苏技术	71
第二十九节 双侧鼻导管吸氧法	73
第三十节 电动吸引器吸痰法	75
第三十一节 电动吸引器洗胃法	77
第三十二节 人工呼吸器的使用	79
第三十三节 尸体护理	80
第三十四节 尿、粪标本的采集	82
一、尿标本的采集	82
二、便标本的采集	83

第三十五节 痰液标本的采集	85
第三十六节 血标本的采集	86
第二章 健康评估技术	88
第一节 全身状态、皮肤、浅表淋巴结、头面颈部评估	88
第二节 呼吸系统评估	90
第三节 循环系统评估	93
第四节 消化系统评估	95
第五节 脊柱、四肢、神经系统评估	98
第三章 内科护理学技术	102
第一节 腹腔穿刺术的护理	102
第二节 腰椎穿刺术的护理	104
第三节 胸腔穿刺术的护理	106
第四节 心电图检查技术	108
第五节 心电监护技术	109
第六节 血糖监测	111
第四章 外科护理学技术	113
第一节 清创缝合术	113
第二节 换药(拆线)术	115
第三节 T 管引流护理技术	116
第四节 脑室引流护理技术	117
第五节 造口护理技术	119
第六节 手术区皮肤准备	120
第七节 常用手术器械识别与传递	121
第八节 无菌器械台的建立与手术区消毒、铺单	123
第五章 妇产科护理学技术	126
第一节 女性骨盆测量	126
第二节 孕妇腹部检查	127
第三节 骨盆外测量	128
第四节 妇科检查	129
第五节 会阴擦洗	131
第六节 阴道冲洗	132
第七节 放(取)宫内节育器	134
第八节 胎心电子监护	135
第九节 接产	136
第十节 会阴切开缝合术	137
第六章 儿科护理学技术	140
第一节 体格生长发育指标监测	140
第二节 婴儿抚触	141
第三节 奶瓶喂养	143

第四节	臀部护理	144
第五节	脐部护理	145
第六节	婴儿沐浴法	146
第七节	约束法	147
第八节	光照疗法	148
第九节	温箱使用法	150
第十节	头皮静脉输液法	151
第十一节	儿童心肺复苏术	152
第七章	急危重症护理学技术	154
第一节	环甲膜穿刺术	154
第二节	气道异物清除术(Heimlich 手法)	155
第三节	心脏电除颤技术	156
第四节	气管插管技术	157
第五节	外伤止血术	159
第六节	包扎术	160
第八章	中医护理学技术	162
第一节	针刺法	162
第二节	灸法	163
第三节	推拿法	164
第四节	拔罐法	166
第五节	刮痧法	167
第九章	五官科护理学技术	169
第一节	结膜囊内局部用药法	169
第二节	外耳道清洁法	170
第三节	外耳道滴药法	171
第四节	滴鼻法	172
附录	部分操作项目的评分标准	174
附表 1	铺备用床评分标准	174
附表 2	无菌技术操作评分标准	175
附表 3	口腔护理操作评分标准	177
附表 4	生命体征测量评分标准	178
附表 5	大量不保留灌肠操作评分标准	180
附表 6	女患者留置导尿管操作评分标准	181
附表 7	肌肉、皮下注射操作评分标准	182
附表 8	密闭式静脉输液法评分标准	183
附表 9	单人徒手心肺复苏术评分标准	185
附表 10	氧气吸入操作评分标准	187
附表 11	鼻饲法评分标准	188
附表 12	护理操作技能考核评价内容(参考用表)	189

第一章 基础护理学技术

第一节 铺床法

一、备用床

(一)目的

保持病室的整洁、美观,准备接收新患者。

(二)准备

1. 用物准备(以被套法为例):床褥、大单、被套、棉胎、枕套、枕芯、床刷、床刷套。将铺床用物按操作顺序放于护理车上,自上而下依次为:床褥、大单、被套、棉胎、枕套、枕芯。

床褥:自床头至床尾按“S”形横折三折,再对折。

大单:纵向对折四折,再横向对折四折。

棉胎:竖折三折(对侧一折在上),再按“S”形横折三折(床头侧一折在上)。

被套:纵向对折四折,再按“S”形横折三折(床头侧一折在下)。

2. 环境准备:病室内无患者进行治疗或进餐,清洁、通风。

3. 护士准备:着装整洁,洗手,戴口罩,取下手表。

(三)操作步骤

步 骤	要点与说明
1. 放置用物: 移床旁椅至床尾处,将用物放于床尾正中(放在床旁椅或护理车上)	• 用物放于床尾正中便于拿取,减少走动,提高工作效率,节省体力
2. 移开床旁桌: 移床旁桌至方便操作处	
3. 检查床垫: 检查床垫并根据需要翻转床垫,清扫床垫	• 避免床垫局部经常受压而凹陷
4. 铺床褥: 床褥齐床头平铺于床垫上,床褥中线与床中线对齐	
5. 铺大单 (1)将大单横、纵中线与床面横、纵中线对齐放置,向床头、床尾打开 (2)将对侧大单向床对侧散开,将近侧大单向下拉平散开 (3)铺近侧床头:将床头大单散开平铺于床头,护士右手托起床垫一角,左手伸过床头中线将大单折于床垫下,右手在床垫下协助拉紧大单	• 护士正确应用人体力学原理,站在床中间,双下肢左右分开,减少来回走动,省时省力 • 护士双下肢前后分开站立,两膝稍弯曲,保持身体平稳,使用肘部力量 • 确保大单中线与床中线对齐

续表

步 骤	要点与说明
(4)折角:护士右手拉起大单边缘,使大单侧看呈等腰梯形,将床垫上缘的大单平铺于床面上,将床垫下缘的大单塞于床垫下,再将床面上的大单下拉塞于床垫下 (5)护士移至床尾,同步步骤(3)~(4)折床尾角 (6)护士移至床中间,两手下拉大单中部,将大单塞于床垫下 (7)护士移至对侧,同步步骤(3)~(6)铺对侧大单	• 铺大单顺序:先床头,后床尾,再中间;先近侧,后对侧
6. 铺棉被 (1)平铺被套:被套头端与床头平齐,被套横、纵中线与床面横、纵中线对齐放于床面上,向床尾拉开被套,将对侧被套、近侧被套分别向下拉开,使被套平铺于床面上 (2)被套尾部开口端的上层打开至 1/3 处 (3)套被套:将“S”形棉胎放于被套尾部开口处,拉棉胎上端中部至被套被头中部,对侧棉胎角与被套角充实吻合,展开对侧棉胎,平铺于被套内,展开近侧棉胎,平铺于被套内 (4)护士移至床尾中间,一手持被套底边上下层中点和棉胎底边中点,一手展平一侧棉胎;两手交换,展平另一侧棉胎,拉平棉被 (5)系好被套尾端开口处系带 (6)折被筒:棉被两侧与床沿平齐向内折叠,尾端向内折叠,与床尾平齐	• 棉胎中线与被套中线对齐 • 棉胎上缘与被套被头吻合、充实、平整 • 棉胎角与被套角吻合、充实、平整 • 棉被两侧边缘与被套两侧边缘吻合、充实、平整 • 棉被被头与床头平齐
7. 套枕套: 枕套套于枕芯上,平放于床头盖被上	• 四角充实,开口背门
8. 移回床旁桌、床旁椅	
9. 推护理车离开病室	
10. 洗手	

(四)注意事项

1. 患者进行治疗或进餐时暂停铺床。
2. 注意节力原则:扩大支撑面,动作连续,避免多余动作,减少走动次数。
3. 为防止交叉感染,采用一床一巾湿扫法,用后消毒。

二、暂空床

(一)目的

1. 供新入院患者或暂时离床患者使用。
2. 保持病室整洁、美观。

(二)准备

1. 用物准备:按备用床准备用物,必要时备橡胶单、中单。
2. 环境准备:同病室内无患者进行治疗或进餐,清洁、通风。
3. 护士准备:着装整洁,洗手,戴口罩,取下手表。

(三)操作步骤

步 骤	要点与说明
改备用床为暂空床 1. 移椅至床尾,将枕头放于椅面上 2. 将备用床的盖被上端向内折 1/4,然后扇形三折于床尾,并使之上下平齐 3. 将枕头放回床头 4. 移回床旁椅 5. 洗手	• 开口端背门
铺暂空床 1. 同备用床步骤 1~6 2. 将盖被上端内折 1/4,然后扇形三折于床尾,并使之上下平齐 3. 同备用床步骤 7~10	• 方便患者上下床

(四)注意事项

1. 患者进行治疗或进餐时暂停铺床。
2. 注意节力原则:扩大支撑面,动作连续,避免多余动作,减少走动次数。
3. 用物准备符合患者病情需要。

三、麻醉床

(一)目的

1. 便于接收和护理麻醉手术后的患者。
2. 使患者安全、舒适,预防并发症。
3. 避免床上用物被污染,便于更换。

(二)准备

1. 用物准备:

(1)床上物品:床褥、大单、橡胶单 2 块、中单 2 块、被套、棉胎或毛毯、枕芯、枕套,按顺序放于护理车上。

(2)麻醉护理盘:治疗巾内备开口器、舌钳、通气导管、牙垫、治疗碗、吸痰导管、氧气导管、棉签、压舌板、镊子、纱布。治疗巾外备手电筒、心电监护仪(血压计、听诊器)、治疗巾、弯盘、胶布、护理记录单、笔。

(3)备输液架,必要时备吸痰装置、给氧装置、胃肠减压器等。

2. 环境准备:病室内无患者进行治疗或进餐,清洁、通风。
3. 护士准备:着装整洁,洗手,戴口罩,取下手表。

(三)操作步骤

步 骤	要点与说明
1. 同备用床步骤 1~5(6)铺好近侧大单	
2. 铺橡胶单和中单 (1)其中一块橡胶单和中单对齐床中线铺于床中部或床尾,余下部分塞于床垫下 (2)另一块橡胶单和中单铺于床头,余下部分塞于床垫下	- 防止呕吐物、分泌物或伤口渗液污染病床 - 根据患者的麻醉方式和手术部位铺橡胶单和中单 - 腹部手术铺在床中部;下肢手术铺在床尾 - 若需要铺在床中部,则橡胶单的上缘距离床头45~50cm - 中单完全覆盖橡胶单,避免接触患者皮肤 - 非全麻手术患者,只需在床中部铺橡胶单和中单 - 橡胶单和中单的上缘与床头平齐,下缘应压在中部的橡胶单和中单上
3. 转至对侧,同法铺好对侧大单、橡胶单和中单	各层单应铺平、拉紧,防皱褶
4. 同备用床步骤 6 套被套,折被筒,盖被尾端与床尾平齐向内折	
5. 将盖被纵向三折于背门一侧,开口处向门	盖被三折上下对齐,外侧齐床沿,便于术后患者移至床上
6. 枕套套于枕芯上,横立于床头	四角充实,开口背门
7. 床旁桌归位,床旁椅放于盖被同侧床尾	
8. 将麻醉护理盘放于床旁桌上,其他物品按需放于妥善处	
9. 推护理车离开病室	
10. 洗手	

(四)注意事项

1. 患者进行治疗或进餐时暂停铺床。
2. 注意节力原则:扩大支撑面,动作连续,避免多余动作,减少走动次数。
3. 为防止交叉感染,采用一床一巾湿扫法,用后消毒。
4. 保证术后护理用物齐全,使患者能及时得到救治和护理。

第二节 卧有患者更换床单法

(一)目的

1. 保持病床的清洁,使患者感觉舒适。
2. 预防压疮等并发症。
3. 保持环境整洁、美观。

(二)准备

1. 用物准备:大单、中单、被套、枕套、床刷、床刷套,需要时备清洁衣裤。将用物按使用

顺序叠放整齐放于护理车上。

2. 环境准备:同病室内无患者进行治疗或进餐,按季节调节室内温度,必要时遮挡患者。

3. 患者准备:了解更换床单的目的、方法、配合要点等。

4. 护士准备:着装整齐,修剪指甲,洗手,戴口罩,取下手表。

(三)操作步骤

步 骤	要点与说明
1. 推护理车至患者床旁,放于床尾	• 护理车与床尾之间距离以方便护士走动为宜
2. 放平床头和膝下支架,松被尾	
3. 移床旁桌椅: 移床旁椅至床尾,移床旁桌至方便操作处	
4. 协助患者移至对侧: 将患者枕头移向对侧,协助患者翻身,侧卧,背向护士	• 患者卧位安全,防止坠床,必要时加床档
5. 松近侧各单	
6. 清扫近侧橡胶单和床褥 (1)中单向上内卷,塞于患者身下 (2)清扫橡胶单,搭于患者身上 (3)大单向上内卷,塞于患者身下 (4)清扫床褥	• 污染面向上内卷 • 污染面向上内卷 • 清扫原则:自床头至床尾,自床中线至床外缘
7. 铺近侧清洁大单、近侧橡胶单和清洁中单 (1)大单中线与床中线对齐打开,近侧大单向下拉平散开,对侧大单内折后卷至床中线处,塞于患者身下 (2)铺近侧大单 (3)铺平橡胶单 (4)中单中线与床中线对齐打开,近侧中单向下拉平散开,塞于床垫下,对侧中单内折后卷至床中线处,塞于患者身下	• 对侧大单清洁面向内翻卷 • 同备用床铺大单的方法 • 对侧中单清洁面向内翻卷
8. 移患者至近侧: 协助患者平卧,将患者枕头移向近侧,并协助患者移向近侧,患者侧卧、面向护士,躺卧于已铺好床单的一侧	• 患者卧位安全,防止坠床,必要时加床档
9. 转至床对侧	
10. 清扫橡胶单和床褥 (1)上卷中单至中线处,取出污中单,放于护理车污衣袋内 (2)清扫橡胶单,将橡胶单搭于患者身上 (3)将大单自床头内卷至床尾处,取出污大单,放于护理车污衣袋内 (4)清扫床褥	
11. 铺清洁大单、橡胶单和清洁中单	• 各层单应铺平、拉紧,无皱褶

续表

步 骤	要点与说明
12. 协助患者平卧,将患者枕头移向床中间	
13. 套被套 (1)清洁被套铺于盖被上,打开尾端 (2)在污被套内将棉胎纵折三折,取出拉成“S”形,置于清洁被套内 (3)撤出污被套 (4)将棉胎展平,系好被套尾端开口处系带 (5)折被筒	• 避免棉胎接触患者皮肤 • 避免患者着凉 • 清醒患者可配合抓住被头两角,协助操作
14. 更换枕套	
15. 移回床旁桌、床旁椅	
16. 患者卧位舒适,根据患者病情等开窗通风	
17. 推护理车离开病室	
18. 洗手,记录	

(四)注意事项

1. 动作敏捷轻稳,不过多翻动和暴露患者,以免患者疲劳及受凉。
2. 注意观察患者病情及皮肤有无异常改变,带引流管的患者要防止引流管扭曲受压或脱落。
3. 换单中运用人体力学原理,省时省力,提高工作效率。

第三节 运送患者法

一、平车运送法

(一)目的

运送不能起床的患者入院,做各种特殊检查、治疗、手术或转运。

(二)准备

1. 用物准备:平车(平车性能良好)、垫子、枕头、毛毯或棉被。如为骨折患者,应备有木板;如为颈椎、腰椎骨折患者或病情较重患者,应备有帆布中单。
2. 环境准备:移开障碍物,保证环境宽敞,便于操作。
3. 患者准备:了解搬运步骤及配合方法。
4. 护士准备:着装整洁,修剪指甲,洗手。

(三)操作步骤

步 骤	要点与说明
1. 核对与解释: 核对患者床号、姓名,向患者解释操作的目的与配合方法等	
2. 安置好患者身上的导管等	• 避免导管脱落、受压或液体逆流

续表

步 骤	要点与说明
3. 搬运患者	根据患者病情与体重,采用不同方法将患者搬运到平车上
挪动法 (1)移开床旁桌椅至方便操作处,松开盖被 (2)平车与床平行放置,将制动闸制动 (3)协助患者依次挪动上身、臀部和下肢 (4)协助患者躺卧舒适,盖好盖被	- 适用于病情较轻,能配合的患者 - 大轮端与患者头部在同一侧,大轮端较平稳,小轮灵活易转弯 - 平车应贴近床边缘便于患者挪动,患者头枕于大轮端 - 下车时先挪动下肢,再挪动上半身 - 为患者保暖,促进舒适 - 包裹整齐、美观
一人搬运法 (1)移床旁椅至方便操作处,松开床尾盖被 (2)平车推置床尾,大轮端靠近床尾,与床成钝角,制动闸制动 (3)将患者移至近护士一侧床边 (4)护士一手自患者腋下伸至对侧肩部,一手伸入患者臀下,患者双手交叉于护士颈后 (5)护士抱起患者放置于平车中央,协助患者躺卧舒适,盖好盖被	- 适用于上肢活动自如,小儿或体重较轻的患者 - 缩短搬运距离,节力 - 护士双脚前后分开,扩大支撑面,降低重心 - 为患者保暖,促进舒适 - 包裹整齐、美观
两人搬运法 (1)移床旁椅至方便操作处,松开床尾盖被 (2)平车推置床尾,大轮端靠近床尾,与床成钝角,制动闸制动 (3)站位:护士两人站在同一侧,患者上肢交叉放于胸前 (4)护士甲一手托患者头颈肩部,一手托患者腰部;护士乙一手托患者臀部,一手托患者膝下。两人同时抬起患者至近侧床缘,再同时抬起将患者搬运至平车中央 (5)协助患者躺卧舒适,盖好盖被	- 适用于不能活动,体重较重者 - 身高较高者,站在床头侧,使患者头部处于较高位置,减轻不适 - 两人同时抬起患者,应保持平稳移动,减少意外伤害 - 抬起患者时,应尽量使患者靠近护士身体,节力
三人搬运法 (1)移床旁椅至方便操作处,松开床尾盖被 (2)平车推置床尾,大轮端靠近床尾,与床成钝角,制动闸制动 (3)站位:护士三人站在同一侧,患者上肢交叉放于胸前 (4)护士甲托患者头、颈、肩、胸部,护士乙托患者背、腰、臀部,护士丙托患者双膝、足部。三人同时抬起患者至近侧床缘,再同时抬起将患者搬运	- 适用于不能活动,体重较重者 - 三人同时抬起患者,应保持平稳移动,减少意外伤害 - 抬起患者时,应尽量使患者靠近护士,节力

续表

步 骤	要点与说明
至平车中央 (5)协助患者躺卧舒适,盖好盖被	
四人搬运法 (1)移床旁椅至方便操作处,松开床尾盖被 (2)患者腰部、臀下铺中单 (3)平车推置床尾,大轮端靠近床尾,与床成钝角,制动闸制动 (4)患者上肢交叉于胸前 (5)站位:护士甲站在床头,托患者头、颈、肩部;护士乙站在床尾,托患者双下肢;护士丙、丁分立平车与床两侧,紧握中单四角。四人同时抬起患者放于平车中央 (6)协助患者躺卧舒适,盖好盖被	• 适用于颈椎、腰椎骨折和病情较重患者 • 四人同时抬起患者,应保持平稳移动,减少意外伤害 • 搬运颈椎损伤患者时,头部应保持正中位
4. 铺暂空床	
5. 运送患者: 松开平车制动闸,推患者至目的地	• 推送患者时,护士位在患者头侧,便于随时注意患者病情变化 • 平车上下坡时,患者头部应在高处一端 • 进出门时,避免碰撞房门引起震动;车速适宜,保证患者安全、舒适 • 有输液、引流者保持管路通畅 • 颅脑损伤、颌面部外伤及昏迷患者,将头偏向一侧 • 运送骨折患者时,车上垫木板,固定骨折部位

(四)注意事项

1. 搬运时注意动作轻稳,保证患者安全、舒适。
2. 运送过程中,注意观察患者病情变化,避免造成损伤。
3. 保证患者持续性治疗不受影响。

二、轮椅运送法

(一)目的

1. 护送不能行走但能坐起的患者入院、出院、检查、治疗或室外活动。
2. 帮助患者活动,促进血液循环和体力恢复。

(二)准备

1. 用物准备:轮椅(轮椅性能良好),根据季节酌情准备毛毯、别针,根据患者情况准备软枕。
2. 环境准备:移开障碍物,保证环境宽敞,便于操作。
3. 患者准备:患者了解轮椅运送的方法和目的,能够主动配合操作。
4. 护士准备:着装整洁,修剪指甲,洗手。