



全国中等卫生职业教育规划教材
供护理、助产及其他医学相关专业使用

护理专业技术实训

Huli zhuanaye jishu shixun

主编/曾建平



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国中等卫生职业教育规划教材
供护理、助产及其他医学相关专业使用

护理专业技术实训

HULI ZHUANYE JISHU SHIXUN

主 编 曾建平

副主编 程建红 罗 晓

编 者 (以姓氏笔画为序)

冉国英 重庆市医药卫生学校

许俊艳 黑龙江省齐齐哈尔市卫生学校

罗 晓 重庆市涪陵中心医院

赵 莉 川北医学院护理学院

高 丽 新疆伊宁卫生学校

程建红 山东省临沂卫生学校

曾建平 重庆市医药卫生学校

谭秀瑜 柳州医学高等专科学校附属卫生学校



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

护理专业技术实训/曾建平主编. —北京:人民军医出版社,2010.5
全国中等卫生职业教育规划教材
ISBN 978-7-5091-3458-0

I. ①护… II. ①曾… III. ①护理学—专业学校—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 055009 号

策划编辑:曾小珍 郝文娜 文字编辑:银 冰 责任审读:张之生

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8163

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:10.25 字数:244 千字

版、印次:2010 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~6000

定价:23.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

前言

卫生职业教育教学指导委员会于 2007 年出台了新一轮全国中等卫生职业教育护理专业教学计划和教学大纲,培养具有职业生涯发展基础的技能型、服务型的高素质劳动者。为了突出护理专业实践能力的培养而独立设置了《护理专业技术实训》这门实践课程。它是学校教学与临床衔接的桥梁课程,是学生在进入临床实习前对护理学基础和临床护理技能进行综合实训的课程。

本教材体现以能力为本位,以职业实践为主线,以现代护理模式为中心,在实训中提高学生操作技能的同时,注重学生综合素质的培养,缩短与岗位的距离,使学生尽快从护生向护士转化。各项技能按临床案例、分析导入、操作流程(包括步骤及要点提示和护患沟通)、相关病案讨论、考评标准几个方面进行阐述,教材编写具有以下特色。

1. 模块组合 按照护理实际工作任务、工作过程和工作情境将基础护理以及内、外、妇、儿、五官科的单项操作技术整合为以临床护理任务为主线的七大实训模块:生活支持护理技能、生命体征的观察和维持技能、医院感染的预防与控制技能、诊疗技能、各种置管护理技能、母婴护理技能和婴幼儿护理技能。使学生动态地按模块学习,有利于学生系统掌握护理操作技能。

2. 更新实训内容 在适度、够用的原则上,补充本专业领域的新知识、新技术、新流程和新方法。如 PICC、胰岛素笔注射、暖箱的使用等,使学生能够不断学习和掌握,以尽快适应临床实践。

3. 与临床实践紧密结合 每一项技能不是原有操作内容的简单堆积和重复,教学目标更上一台阶。每一操作都由临床鲜活案例引领,从案例中分析导入操作流程,操作流程中设置要点提示和护患沟通,使刻板、教条的操作程序与临床情景融合;同时通过“相关病案讨论”将与这一技能有关的鲜活临床情境呈现给学生,使学生灵活掌握这一技能的目的与适用性,培养学生解决临床实际问题的综合能力,使其更加贴近岗位需求。

4. 考评标准注重整体评价和可操作性 考评标准注重仪容、仪表、操作前后的评估、解释沟通、人文关怀、用物处理等非技术性内容;分数设置充分考虑教学学时限制,尽量粗化,体现可操作性和适用性。

本教材在编写过程中,参考了大量相关资料,同时得到了各级领导和护理同仁的大力支持,在此一并表示衷心感谢。

限于编者的学识和能力,书中疏漏之处,恳请广大读者给予谅解和惠正。

编者

目 录

第 1 章 生活支持护理技能..... 1	技能五 静脉血标本采集法 64
技能一 铺备用床..... 1	附:动脉血标本采集法..... 67
技能二 铺麻醉用床..... 4	技能六 周围静脉输液法 68
技能三 卧床患者的更换床单法..... 7	附 1:静脉留置针使用法 72
技能四 压疮的预防和护理 10	附 2:输液泵的使用 74
技能五 口腔护理 13	附 3:微量泵的使用 75
第 2 章 生命体征的观察和维护技能 ... 16	附 4:经外周静脉穿刺中心静脉置管术 (PICC) 76
技能一 体温、脉搏、呼吸、血压的测量 16	技能七 小儿头皮静脉输液法 79
技能二 体温单的绘制 19	技能八 雾化吸入法 82
附:体温计的消毒及检查..... 21	技能九 血糖仪的使用及血糖测定 ... 85
技能三 心肺复苏 22	附:胰岛素注射法..... 88
技能四 基本止血、包扎技术..... 25	第 5 章 各种置管护理技能 90
第 3 章 医院内感染的预防与控制技能 28	技能一 鼻饲法 90
技能一 无菌技术基本操作 28	技能二 灌肠法 94
技能二 外科洗手、穿无菌手术衣、戴 无菌手套 33	技能三 女患者的导尿法 98
技能三 配合消毒、铺巾及器械台的 管理 36	附:留置导尿管法 102
技能四 换药法 41	技能四 吸痰法..... 104
技能五 穿、脱隔离衣..... 43	附:气管切开吸痰法 107
附:防护用品的穿、脱流程 48	技能五 氧气吸入法..... 108
第 4 章 诊疗技能 49	附:中心供氧装置氧气吸入法 112
技能一 皮试液的配制及皮内注射法 49	技能六 T形管的护理..... 113
技能二 皮下注射法 53	技能七 胃肠减压..... 117
技能三 肌内注射法 56	第 6 章 母婴护理技能..... 124
技能四 静脉注射法 61	技能一 会阴擦洗法..... 124
	技能二 外阴消毒法..... 126
	技能三 阴道擦洗法..... 129
	技能四 阴道冲洗法..... 131
	技能五 新生儿沐浴法..... 133

附:新生儿脐区的护理	136	附:一次性纸尿裤的使用	145
技能六 新生儿抚触法	136	技能三 婴幼儿人工喂养	145
第7章 婴幼儿护理技能	140	附:母乳喂养	148
技能一 婴幼儿体重、身高(长)测量	140	技能四 婴幼儿口服喂药	149
技能二 更换尿布	142	技能五 暖箱的使用	152
		参考文献	156

第 1 章

生活支持护理技能

生活支持护理技能是满足患者最基本生活需求的技能,包括为患者准备床单位,为生活不能自理的患者更换床单,进行皮肤护理、口腔护理等操作。目的是使患者清洁舒适,防止并发症的发生,促进患者早日康复。

技能一 铺备用床

【临床案例】 患者男性,30 岁,因间歇性上腹痛 12 年,再发加剧伴呕吐 3d 入院,诊断为消化性溃疡。经住院治疗后,患者于今日出院。应如何整理床单位?

【分析导入】

- 1. 该患者已出院,应对床单位进行终末处理后铺成备用床,保持病室整洁、美观。
- 2. 检查床单位设施是否完好,为迎接新患者做好准备。

【操作流程】

步 骤	内 容	要点提示
准备	护士:着装规范、举止端庄,洗手、戴口罩 环境:病室清洁、通风,无治疗和无患者进餐 用物:床、床垫、床褥、大单、被套、棉胎、枕套、枕芯、床刷及布套	用物折叠整齐,按铺床先后顺序置于护理车上推至床旁
移桌翻垫	检查床、床垫 移床旁桌距床约 20cm,移椅距床尾正中 15cm 用物按使用顺序置于床尾椅上或治疗车上,方便拿取 翻转床垫,从床头到床尾清扫床垫,将床褥平铺于床垫上	留有空间,方便操作 用物放车上者,椅子放床尾一侧
铺大单	展开大单:将大单中缝对齐床中线,分别向床头、床尾散开 铺床头角:右手将床头的床垫托起,左手伸过床头中线将大单塞入床垫下,在距床头 30cm 处向上提起大单边缘,使其同床边垂直,呈一等边三角形,以床缘为界将三角形分为两半,上半三角覆盖于床上,下半三角平整地塞于床垫下。再将上半三角翻下塞于床垫下,使之成为一斜角(图 1-1);也可将上半三角形底边直角部分拉出,拉出部分的边缘与地面垂直,将拉出部分塞于垫下,使之成一直角	铺大单的顺序:先床头后床尾,先近侧后远侧 正确运用人体力学原理:操作时,使用肘部力量,双足分开,两膝关节稍弯屈,身体保持平稳,避免多余无效的动作,减少走动次数,提高工作效率

(续 表)

步 骤	内 容	要点提示
铺大单	铺床尾角:左手将床尾的床垫托起,右手伸过床尾中线 将大单塞于床垫下,同铺床头角法铺好床尾角 铺床中部:两手将大单中部拉紧,平塞于床垫下(双手掌 心向上)(图 1-2) 铺好对侧:转至对侧以同法铺好大单	
套被套	展开被套:S形,被套正面向外;卷筒式,被套正面向内, 封口端齐床头 铺展棉胎:S形,将床尾被套开口端上层打开至 1/3 处, 将折好的棉胎放于开口处,拉棉胎上缘至被套封口 处,再将竖折的棉胎两边打开和被套平齐,对好两上 角,扯平、系带(图 1-3);卷筒式,将棉胎平铺于被套 上,上缘与被套封口边对齐,将棉胎与被套一并从床 头卷至床尾或从床尾卷至床头,自开口处翻转、扯平、 系带 折叠被筒:盖被上缘与床头平齐,边缘向内折成被筒状, 尾端齐床尾,转至对侧同法铺好另一侧盖被	棉胎竖方向三折,再 S 形横 向三折;棉胎上端与被套 封口处紧贴,保持被头 充实
套枕套	将枕套套于枕芯上,四角充实,轻拍枕芯,系带,平放于 床头,枕套开口处背门	枕头充实平整,患者睡卧舒 适;开口侧背门放置,使病 室整齐、美观
桌椅归位	移回床旁桌椅,洗手	病室物品统一放置,保持 整齐

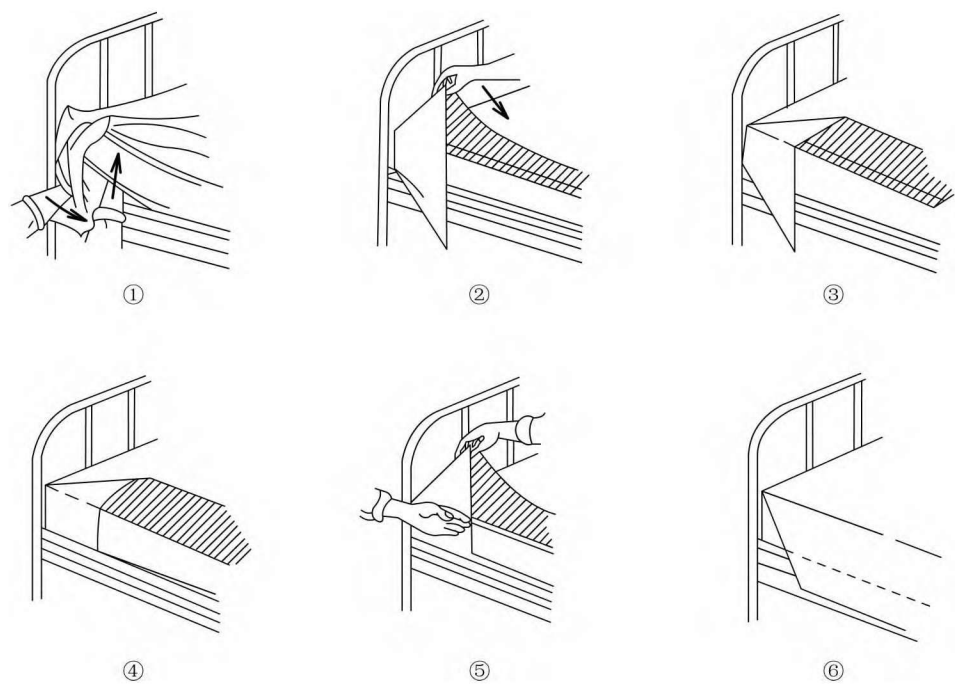


图 1-1 铺床角法

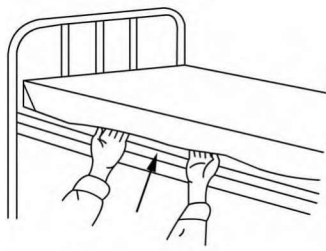


图 1-2 铺床中部

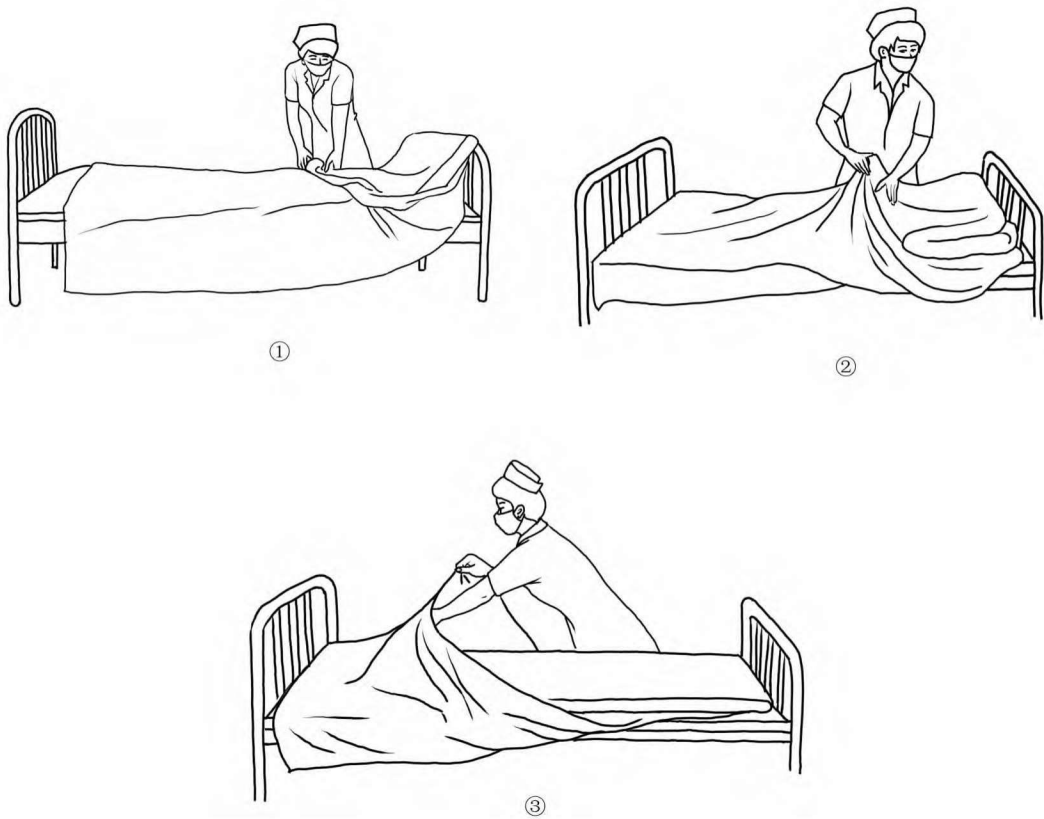


图 1-3 S 形套被套法

【相关病案讨论】 患者男性,21 岁,因寒战、高热、右胸痛就诊,诊断为大叶性肺炎。经住院治疗后患者痊愈出院。应如何整理床单位?

讨论与思考

1. 患者已出院,应撤去床上的污染被服,更换清洁被服,铺成备用床,准备迎接新患者。
2. 铺床时无治疗和无患者进餐。
3. 床单位是患者住院期间的基本活动单位,患者的大多数时间都是在床上活动;因此,备好的床单位应整洁、实用、耐用、舒适、安全。

4. 床单位的设置要完整,固定设备有床、床垫、床褥、枕芯、棉胎或毛毯、大单、被套、枕套、床旁桌、床旁椅,墙壁上有照明灯、呼叫装置、供氧和负压吸引管道等设施。

【考评标准】 铺备用床评分标准(表 1-1)。

表 1-1 铺备用床评分标准

学生姓名：		主评老师：		日期：				
步 骤	分 值	评 价 要 点	评分等级				得 分	扣分说明
			I	II	III	IV		
准备	5	护士：着装规范，举止端庄、大方，洗手、戴口罩 环境：病室清洁、通风、无治疗、无患者进食 用物：用物齐全，放置合理	5	4	3	2		
移桌翻垫	10	携用物至床旁，报告老师，汇报操作项目，操作者示意开始 检查、扫床方法正确 移床旁桌、椅，距离合适，方法正确，操作声小	10	8	6	4		
铺大单	30	大单放置正确，中线对齐 铺单顺序正确 折角手法正确、整齐美观 床面平整、紧固，中线齐 床缘无褶皱	30	25	20	15		
套被套	30	套被套方法正确 中线与大单和床的中线齐 被套头端充实，与床头平齐 被套两侧边缘与床缘平齐 被尾平整齐床尾 被套内外平整无褶皱	30	25	20	15		
套枕套	10	四角充实、平整、美观 开口处背对门，平放于床头正中	10	8	6	4		
桌椅归位	5	移床旁桌椅回原处 报告老师，操作结束	5	4	3	2		
提问	5	结合病例提问	5	4	3	2		
时间	5	6min 内完成，超 30s 扣 0.5 分	5	4	3	2		
总分	100							

技能二 铺麻醉用床

【临床案例】 患者男性,57 岁,因吞咽困难、吞咽疼痛 5 个月余入院。经检查诊断为颈段食管癌,收入院治疗拟行颈段食管癌切除、胃上提胃咽吻合术。手术当日应如何为患者准备床

单位？

【分析导入】

- 1. 患者入手术室后，应撤去污染被服，更换清洁被服，铺成麻醉用床(图 1-4)，准备接收手术后患者回病房。
- 2. 该患者是颈胸部手术，除 1 张橡胶单、中单铺于床中部外，另 1 张橡胶单和中单应铺于床头，防止血液、呕吐物等污染床单。
- 3. 该手术需要进行全麻，应准备麻醉护理盘以便抢救。

【操作流程】

步 骤	内 容	要点提示
准备	护士：着装规范、举止端庄，洗手、戴口罩 环境：病室清洁、通风、安全，无治疗和无患者进餐 用物：除备用床用物外，另加中单、橡胶单各 2 张，麻醉护理盘(无菌盘内放压舌板、张口器、舌钳、牙垫、通气导管、治疗碗、镊子、输氧导管、吸痰导管、棉签、纱布数块。无菌盘外放血压计、听诊器、治疗巾、弯盘、胶布、剪刀、手电筒、别针 2 枚、护理记录单、笔)，输液架，氧气，吸痰器等	用物折叠整齐，按铺床先后顺序置于护理车上推至床旁
移桌翻垫	同备用床	
铺大单	铺床旁桌侧大单：同备用床 铺橡胶单、中单：将第 1 张橡胶单铺于床中部，上缘距床头 45~50cm，铺中单于橡胶单上，中线对齐，将中单、橡胶单在床缘下垂部分一起塞于床垫下。将第 2 张橡胶单、中单铺在床头。在铺床头时，上端与床头平齐，下端压在中部橡胶单及中单上，边缘塞入床垫下 铺对侧：同法依次将大单、橡胶单、中单铺好	节省时间，方便操作 第 2 张橡胶单和中单位置应根据手术部位来决定；颈区手术可铺在床头；下肢手术可铺在床尾 保护床褥，防止呕吐物、分泌物或伤口渗液污染病床
套被套	同备用床法套好被套后，折叠成筒状，将盖被纵向扇形三折于一侧床边，开口处向门	方便患者手术后由平车移至床上
套枕套	同备用床法将枕套套好，横立于床头，枕套开口处背门	枕头横立于床头，可防止患者因躁动撞伤头部
桌椅归位	移回床旁桌、床旁椅，输液架放于盖被折叠侧床尾 麻醉护理盘放置于床旁桌上，洗手	便于患者移至床上 其他用物按需放置

【相关病案讨论】

病案一：患者女性，40 岁，孕 3 产 1，白带中有血丝。妇科检查：子宫正常大小，宫颈中度糜烂，子宫活动好，附件(－)，双穹(－)，宫颈刮片检查 1 次阳性。阴道镜下宫颈活检为宫颈原位癌。拟行子宫全切术。手术当日应如何为患者准备床单位？

讨论与思考

- 1. 在手术当日，应撤去床上的污染被服，更换清洁被服，为患者准备麻醉用床。
- 2. 因患者是腹部手术，应将橡胶单、中单分别铺于床中部和床头。
- 3. 检查抢救设备，准备麻醉护理盘，以备抢救患者时使用。

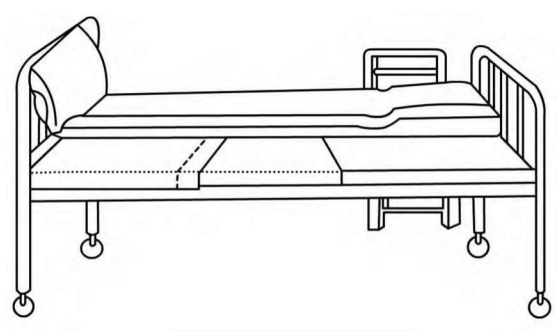


图 1-4 麻醉用床

病案二：患者女性，45 岁，因车祸受伤来医院就诊。诊断为左下肢胫骨、腓骨骨折，需急诊手术治疗。应准备好麻醉用床，接收术后患者。

讨论与思考

- 1. 患者为急诊手术，护士接到通知后，应将备用床改成麻醉用床，准备接受术后患者回病房。
- 2. 因患者是下肢手术，应将橡胶单、中单分别铺于床中部和床尾。先铺床尾橡胶单、中单，下端齐床尾，再铺床中部橡胶单、中单，下端压在第 1 张橡胶单、中单上，边缘塞入床垫下。
- 3. 检查抢救设备，准备麻醉护理盘，以备抢救患者时使用。

【考评标准】 铺麻醉用床评分标准(表 1-2)。

表 1-2 铺麻醉用床评分标准

学 生 姓 名：		主 评 老 师：		日 期：				
步 骤	分 值	评 价 要 点	评 分 等 级				得 分	扣 分 说 明
			I	II	III	IV		
准备	5	护士：着装规范，举止端庄、大方，洗手、戴口罩 环境：病室清洁、通风、安全，无治疗和无患者进餐 用物：用物齐全，放置合理	5	4	3	2		
移桌翻垫	10	携用物至床旁，报告老师，汇报操作项目，操作者示意开始 检查、扫床方法正确 移床旁桌、椅，距离合适，方法正确，操作声小	10	8	6	4		
铺大单	25	大单放置正确，中线对齐 铺单顺序正确 折角手法正确、整齐美观 床面平整、紧固，中线齐 床缘无褶皱	25	20	15	10		

(续 表)

步 骤	分 值	评 价 要 点	评分等级				得 分	扣分说明
			I	II	III	IV		
铺橡胶单、中单	10	放置位置合理 铺法正确 外观平紧、耐用	10	8	6	4		
套被套	25	套被套方法正确 中线与大单和床的中线齐 被套头端充实,与床头平齐 盖被纵向扇形折叠开口处向门 被套内外平整无褶皱	25	20	15	10		
套枕套	10	四角充实 开口处背对门,立于床头正中	10	8	6	4		
桌椅归位	5	移回床旁桌,移椅子于盖被折叠侧床尾 报告老师,操作结束	5	4	3	2		
提问	5	结合病例提问	5	4	3	2		
时间	5	7min 内完成,超 30s 扣 0.5 分	5	4	3	2		
总分	100							

技能三 卧床患者的更换床单法

【临床案例】 患者女性,44 岁,子宫内膜异位症行全子宫切除术,现术后第 2 天,生命体征平稳,切口有渗出液,被服污染,应及时为患者更换清洁的被服。

【分析导入】

- 1. 患者术后第 2 天。由于伤口渗出液将被服污染,需要更换清洁被服,使床单位整洁,患者睡卧舒适,防止并发症的发生。
- 2. 患者术后生命体征平稳,可以翻身侧卧,因此,采用侧卧位更换床单法。

【操作流程】

步 骤	内 容	要点提示与护患沟通
准备	护士:着装规范、举止端庄,洗手、戴口罩 环境:病室整洁、安静、安全,无治疗和无患者进餐 用物:床刷及套、大单、中单、被套、枕套、清洁衣裤(必要时准备便盆)	用物折叠整齐,按更换先后顺序置于护理车上推至床尾
问候、核对、评估、解释	问候患者,核对床头牌;评估更换卧位能力、伤口情况;解释更换目的、配合方法,取得患者同意;根据患者病情放平床尾及床头支架	采取反核对。如您好,1 床的阿姨,请问您叫什么名字? 我是您的责任护士

(续 表)

步 骤	内 容	要点提示与护患沟通
换大单、中单	移开床旁桌椅 安置患者:协助患者翻身侧卧至对侧,背向护士,枕头和患者一起移向对侧 卷单、扫单:松开近侧各层被单,将中单向上卷至中缝,压在患者身下,扫净橡胶单,搭于患者身上,将大单卷至中缝,压在患者身下,扫净床褥(图 1-5) 铺近侧清洁单:按铺床法铺好近侧清洁的各层床单,对侧的大单、中单向下卷至中缝,压在患者身下污染单的下面 翻身换单:协助患者翻身侧卧于铺好的一侧,护士转至对侧,将污染大单、中单卷至床尾,放于护理车下层,扫净床褥,按铺床法依次拉出铺好大单、橡胶单、中单,协助患者平卧于床中间	询问患者是否舒适;翻身时保护患者安全,防坠床,必要时使用床挡 湿式扫床,扫床褥顺序:床头至床尾 铺清洁单顺序:先大单,后橡胶单、中单 观察患者脉搏、呼吸、面色情况,并询问患者有无不适
更换被套	将清洁的被套铺于患者的盖被上,打开被尾 1/3 解开污染被套被尾系带,将棉胎在污染被套内竖叠三折后按 S 形折叠拉出,然后套入清洁的被套内 将污染被套从床头向床尾卷出,放于护理车下层;按铺备用床法套好盖被 根据需要更换患者衣服	减少暴露,保护患者隐私,防止患者受凉 套被套时,清醒患者可请其抓住被套角,方便操作
更换枕套	取出枕头,换上枕套,拍松,放于患者头下	
整理、嘱咐	帮助患者取舒适卧位,将桌、椅归还原处,整理床单位;根据需要支起床头及床尾支架;洗手,观察、询问感受,感谢患者合作	污染被服送洗衣房清洗;根据情况开窗通风

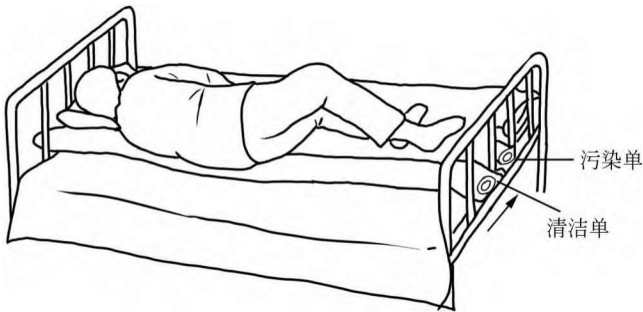


图 1-5 卧床患者的更换床单法

【相关病案讨论】

病案一:患者男性,68岁,3周前因恶心、眩晕来院就诊,诊断为脑梗死入院接受治疗。患者神志清楚,口眼喎斜,肢体活动受限,生活不能自理,今天患者在排便时被服被污染。应怎样为患者更换上清洁被服?

讨论与思考

- 1. 患者由于年龄较大,肢体活动受限,排便时被服被污染,应及时更换被服,避免潮湿的刺激,使患者感到舒适。
- 2. 在为患者更换被服时,应仔细观察受压部位皮肤的情况,防止压疮发生。
- 3. 根据病情可采用侧卧位更换床单法。

病案二:患者女性,40岁,因车祸致脑出血入院行急诊手术。患者术后恢复良好,昨天刚拔尿管,今天在排尿时将被服污染。应怎样为患者更换污染被服?

讨论与思考

- 1. 患者被服被污染,应及时更换,保护皮肤免受刺激,预防压疮发生。
- 2. 在为患者更换床单时,应注意观察患者的病情变化、伤口和皮肤情况。
- 3. 因病情不允许患者翻身侧卧,故应选择平卧位更换床单法。具体方法如下。
 - (1)松开床尾盖被,托起患者头部,取出枕头置于床尾椅上;将床头污染单横卷成筒状,置于患者肩下,将清洁大单横卷成筒状放于床头并铺好,抬起患者上身,将污染单一并从患者肩下卷至臀下,同时将清洁大单拉至臀区,铺好床头部分,使患者躺卧舒适。
 - (2)将患者臀区抬起,迅速取出污染单放入护理车污物袋或治疗车下层,将橡胶单折好备用,大单拉至床尾铺好。
 - (3)先铺好近侧橡胶单和清洁中单,将另一半卷起置于患者身下,再转至床对侧,从患者身下拉出橡胶单、中单并铺好。

【考评标准】 卧床患者的更换床单评分标准(表 1-3)。

表 1-3 卧床患者的更换床单评分标准

学生姓名：		主评老师：		日期：				
步 骤	分值	评 价 要 点	评分等级				得分	扣分说明
			I	II	III	IV		
准备	5	护士：着装规范，举止端庄、大方，洗手、戴口罩 环境：病室整洁、安静、安全，关闭门窗 用物：用物齐全，放置合理	5	4	3	2		
问候、核对、评估、解释	10	携用物至床旁，报告老师，汇报操作项目，操作者示意开始 问候、核对、评估、解释内容贴切，语言柔和自然，态度和蔼可亲	10	8	6	4		
换大单、中单	30	协助患者翻身侧卧于对侧 松开近侧各层床单，正确清扫渣屑 铺大单方法正确 中单、橡胶单中线正、齐，平整紧固	30	25	20	15		

(续 表)

步 骤	分 值	评 价 要 点	评分等级				得 分	扣分说明
			I	II	III	IV		
换大单、中单		协助患者翻身侧卧于近侧 松开对侧各层床单,清扫渣屑 取出污染单,方法正确,放置合理 铺好各层床单 两侧床角方整、美观,床缘无皱褶						
更换被套	30	协助患者平卧 更换被套方法正确 中线与大单和床的中线齐 被套头端充实,不露患者肩膀 被套两侧边缘与床缘平齐 被尾平整,折叠整齐 被套内外无褶皱	30	25	20	15		
套枕套	5	更换枕套方法正确	5	4	3	2		
整理、嘱咐	10	患者卧位舒适,用物归位,有关 爱、感谢 报告老师,操作结束	10	8	6	4		
提问	5	结合病例提问	5	4	3	2		
时间	5	11min 内完成,超 30s 扣 0.5 分	5	4	3	2		
总分	100							

技能四 压疮的预防和护理

【临床案例】 患者男性,65 岁,因咳嗽、咳痰 1 月余入院,诊断为右肺上叶中心型肺癌。患者于 6d 前在全麻下行右肺上叶切除术,现已出监护室。患者由于惧怕切口疼痛,常习惯平卧位,应如何做好压疮的预防和护理工作?

【分析导入】

- 1. 患者年老虚弱,全身营养状况差;由于疼痛不愿翻身,易发生压疮。
- 2. 给予足够的营养,必要时输入全血、人血蛋白及氨基酸等。同时还应补给矿物质和维生素 C 及锌制剂,促进蛋白质及胶原合成,加快伤口的愈合。
- 3. 劝告和协助患者翻身,减少局部皮肤长期受压。
- 4. 观察局部受压情况,并对患者的皮肤进行按摩,促使血液循环,防止压疮发生。

【操作流程】

步 骤	内 容	要点提示与护患沟通
准备	护士:着装规范、举止端庄,洗手、戴口罩 环境:调节室温避免着凉;遮挡屏风,保护隐私 用物:翻身记录卡、50%乙醇、温水、毛巾、大毛巾	室温以患者感觉舒适为宜

(续 表)

步 骤	内 容	要点提示与护患沟通
问候、核对、 评估、解释	问候患者,核对床头牌;评估合作程度、营养状况、活动 能力、自理程度、皮肤情况;解释目的、配合方法,取得 患者同意	采取反核对
观察、清洁	协助患者翻身侧卧,暴露背部,观察易受压部位情况,盖 上大毛巾 调节水温,用毛巾依次擦净患者颈区、肩部、背部及臀区	询问伤口疼痛的情况 压疮形成则不宜按摩 让患者感知水温是否合适
按摩背部	全背按摩:蘸少许 50%乙醇从骶尾部开始沿着脊柱两侧 向上按摩,至肩部时用环状动作,然后滑至尾骨处反 复数次,再用拇指指腹由骶尾部沿着脊柱向上至第 7 颈椎(图 1-6) 局部按摩:蘸少许 50%乙醇,以手掌大鱼际、小鱼际肌紧 贴皮肤,向心方向,由轻至重,由重至轻按摩,每个部 位每次 3~5min。擦干皮肤,必要时涂润肤油	操作者应遵循节力原则;按 摩力量要足够刺激肌肉组 织,但要避免用力过大,防 止造成皮肤损伤;询问患 者感觉、舒适程度;注意保 暖,避免患者着凉
整理、嘱咐	协助患者穿好衣服,取舒适的卧位,盖上盖被,整理床 单位 告知患者翻身的重要性,安慰、鼓励患者	此时多给予鼓励,增强信心, 消除畏难情绪
记录、感谢	洗手,记录。感谢患者配合	记录执行时间及护理效果

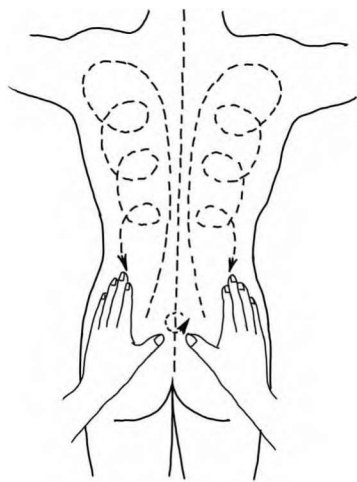


图 1-6 全背按摩

【相关病案讨论】 患者男性,75 岁,体胖,因干活时突然跌倒,来院就诊,经医院做 CT 检查后诊断为脑出血。现神志不清,大小便失禁。护士根据患者的情况如何做好压疮的预防?

讨论与思考

- 1. 患者神志不清,大小便失禁,易发生压疮,应做好预防工作。
- 2. 做到“六勤一好”。
- (1)勤翻身:每 2 小时翻身 1 次,做好翻身记录。