

实用护理指南

主 编 高 丹 任淑萍 王艳英
副主编 兰学风 逯淑娟 张立华

黑龙江科学技术出版社

实用护理指南

主 编 高 丹 任淑萍 王艳英
副主编 兰学风 逯淑娟 张立华

黑龙江科学技术出版社
中国·哈尔滨

图书在版编目(CIP)数据

实用护理指南/高丹,任淑萍,王艳英主编. —哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,2005.4

ISBN 7-5388-4800-2

I.实... II.①高...②任...③王... III.护理—指南 IV.R472.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 039874 号

责任编辑 张日新

封面设计 洪 冰

实用护理指南

SHIYONG HULI ZHINAN

主 编 高 丹 任淑萍 王艳英

副主编 兰学凤 逯淑娟 张立华

出 版 黑龙江科学技术出版社

(150001 哈尔滨市南岗区建设街 41 号)

电话(0451)53642106 电传 53642143(发行部)

印 刷 哈尔滨市龙林印刷厂

发 行 黑龙江科学技术出版社

开 本 787×1092 1/16

印 张 34.5

字 数 774 000

版 次 2005 年 6 月第 1 版·2005 年 6 月第 1 次印刷

印 数 1-1 000

书 号 ISBN 7-5388-4800-2/R·1181

定 价 60.00 元

《实用护理指南》编委会

主 编 高 丹 任淑萍 王艳英

副主编 兰学风 逯淑娟 张立华

编 委 (按姓氏笔画为序)

丁大勇	马影批	王丽玲	白永廛
代淑艳	邓春香	刘 莉	任志芳
李秀金	李世坤	张淑梅	吴俊满
初春梅	邵玉莲	宋朝辉	赵洪梅
赵艳杰	姜雅玲	唐艳华	都亚娟
夏宝萍	徐丽娟	黄庆红	鲁丽君
蒋艳丽	魏丽萍		

前 言

护理学是一门理论联系实践的应用学科。随着医疗技术的发展,新技术、新业务的涌现,以及诊疗仪器、设备的不断更新,护理学科得到了飞速发展。为满足临床护理工作需要,我们在实际工作中收集、整理和参考有关资料,结合临床实践、工作体会和现代护理学研究成果,从医疗护理工作的实际出发,编写了这本综合性《实用护理指南》,以满足广大护理人员的需求。

本书共分三大部分,即护理学相关理论、常见疾病的护理以及其他临床常用护理知识。其特点是内容丰富、题材新颖。从护理管理、护理人际沟通、护理礼仪、常见疾病的护理、病人的心理及心理护理、常用药物及急救技术、控制医院感染相关知识等方面加以阐述,对指导临床护理工作,提高各级护理人员的职业素质和业务水平具有重要的作用。是一本比较适用的护理学参考书。

谨以本书奉献给广大的护理工作,希望借以提高护理人员工作质量。由于编写人员较多,加之编者水平有限,书中难免会有疏漏,恳切希望护理专家和广大读者给予批评指正。

编者
2005年1月

目 录

第一章 护理与护理管理	(1)
第一节 护理人员管理.....	(1)
第二节 护理业务技术管理	(11)
第三节 护士长管理	(20)
第二章 护理与人际沟通	(26)
第一节 护理人际关系	(26)
第二节 护理人际沟通的相关理论	(31)
第三节 护理工作中的关系沟通	(40)
第三章 护理与礼仪	(57)
第一节 概述	(57)
第二节 护理工作中的仪容礼仪	(61)
第三节 护理工作中的举止礼仪	(65)
第四节 护理人员的服饰礼仪	(70)
第五节 护理工作中的言谈礼仪	(73)
第六节 门诊护士工作礼仪	(77)
第七节 病房护士工作礼仪	(79)
第四章 病人心理	(82)
第一节 病人和病人角色概述	(82)
第二节 病人的心理需要	(83)
第三节 病人常见心理变化和心理问题	(85)
第四节 儿童病人的心理特征	(91)
第五节 老年病人的心理特征	(93)
第六节 手术病人的心理特点	(94)
第七节 临终病人的心理特征与心理护理	(96)
第五章 病人的心理护理	(98)
第一节 心理护理评估	(98)
第二节 提出护理诊断	(103)
第三节 护理计划与实施	(105)
第四节 心理护理评价	(112)
第六章 救护技术	(114)
第一节 气管插管、切开术	(114)

第二节	环甲膜穿刺、切开术	(120)
第三节	外伤止血、包扎、固定、搬运	(121)
第四节	呼吸机的临床应用	(128)
第七章	常用药物的不良反应及相互作用	(133)
第一节	常用抗生素类药物的不良反应及相互作用	(133)
第二节	常用中枢神经类药物的不良反应与相互作用	(140)
第三节	常用心血管系统药物的不良反应及相互作用	(141)
第四节	常用呼吸系统药物的不良反应及相互作用	(143)
第五节	常用消化系统药物的不良反应及相互作用	(144)
第六节	常用利尿药的不良反应及相互作用	(145)
第七节	激素类药物的不良反应相互作用	(147)
第八章	预防与控制医院感染	(151)
第一节	医院感染	(151)
第二节	清洁、消毒、灭菌	(156)
第三节	医院清洁、消毒、灭菌工作	(168)
第四节	洗手与手的消毒	(170)
第五节	无菌技术	(172)
第六节	隔离技术	(177)
第七节	供应室工作	(182)
第九章	呼吸系统疾病的护理	(186)
第一节	急性支气管炎	(186)
第二节	肺炎	(188)
第三节	支气管扩张	(189)
第四节	支气管哮喘	(191)
第五节	自发性气胸	(193)
第六节	肺结核	(197)
第十章	心血管系统疾病的护理	(201)
第一节	心力衰竭	(201)
第二节	心源性休克	(205)
第三节	心律失常	(207)
第四节	原发性高血压病	(209)
第五节	病毒性心肌炎	(211)
第六节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	(212)
第十一章	消化系统疾病的护理	(217)
第一节	慢性胃炎	(217)
第二节	消化性溃疡	(218)
第三节	上消化道出血	(221)
第四节	肝硬化	(222)

第五节	肝性脑病	(225)
第六节	原发性肝癌病人的护理	(227)
第七节	急性胰腺炎	(229)
第八节	溃疡性结肠炎	(231)
第十二章	泌尿系统疾病的护理	(233)
第一节	急性肾小球肾炎	(233)
第二节	慢性肾小球肾炎	(234)
第三节	肾病综合征	(236)
第四节	急性肾功能衰竭	(238)
第五节	慢性肾功能衰竭	(239)
第六节	肾盂肾炎	(242)
第七节	尿路感染	(244)
第八节	透析疗法的护理	(245)
第十三章	血液系统疾病的护理	(250)
第一节	缺铁性贫血	(250)
第二节	再生障碍性贫血	(253)
第三节	白血病	(255)
第四节	特发性血小板减少性紫癜	(258)
第十四章	内分泌疾病的护理	(260)
第一节	糖尿病	(260)
第二节	甲状腺机能亢进症	(262)
第三节	垂体前叶功能减退症	(264)
第十五章	传染病病人的护理	(266)
第一节	传染病病人常见症状体征的护理	(266)
第二节	病毒性肝炎的护理	(269)
第三节	伤寒	(274)
第四节	细菌性食物中毒	(278)
第五节	细菌性痢疾	(279)
第六节	霍乱	(283)
第七节	布氏杆菌病	(287)
第八节	流行性脑脊髓膜炎	(289)
第九节	流行性乙型脑炎	(293)
第十节	狂犬病	(296)
第十一节	流行性出血热	(298)
第十二节	艾滋病	(302)
第十三节	疟疾	(304)
第十四节	阿米巴病	(307)
第十五节	血吸虫病	(309)

第十六章 手术前后病人的护理	(312)
第一节 手术前病人的护理	(312)
第二节 手术后病人的护理	(316)
第三节 手术后并发症的预防及护理	(319)
第十七章 神经外科常见疾病的护理	(322)
第一节 颅内血肿	(322)
第二节 脑动脉瘤破裂出血	(323)
第三节 垂体腺瘤	(325)
第十八章 普通外科常见疾病的护理	(328)
第一节 甲状腺功能亢进症	(328)
第二节 甲状腺腺瘤	(331)
第三节 乳 癌	(331)
第四节 腹股沟疝	(333)
第五节 胃十二指肠溃疡	(334)
第六节 胃 癌	(336)
第七节 肠梗阻	(337)
第八节 急性阑尾炎	(339)
第九节 结肠癌	(340)
第十节 直肠癌	(341)
第十一节 痔	(342)
第十九章 胸外科常见疾病的护理	(345)
第一节 创伤后呼吸窘迫综合症	(345)
第二节 胸部损伤	(347)
第三节 肺癌	(349)
第二十章 泌尿外科常见疾病的护理	(352)
第一节 肾损伤	(352)
第二节 前列腺增生	(353)
第三节 泌尿系结石	(355)
第二十一章 骨科常见疾病的护理	(358)
第一节 挤压综合征	(358)
第二节 四肢骨折	(359)
第三节 骨盆骨折	(360)
第四节 胸腰椎骨折并发截瘫	(361)
第二十二章 常见妇产科检查知识	(364)
第一节 子宫输卵管造影	(364)
第二节 后穹窿穿刺	(364)
第三节 腹腔镜检查	(365)
第四节 羊膜腔穿刺	(366)

第五节	宫腔镜检查	(366)
第六节	诊断性刮宫术	(367)
第二十三章	正常分娩	(368)
第一节	足月待产	(368)
第二节	正常分娩	(369)
第三节	正常产褥	(371)
第二十四章	常见产科手术的护理	(374)
第一节	会阴侧切	(374)
第二节	剖宫产	(375)
第三节	中期妊娠引产	(376)
第二十五章	妇产科常用护理技术	(378)
第一节	会阴擦洗	(378)
第二节	阴道灌洗	(378)
第三节	会阴热敷	(379)
第四节	阴道和宫颈上药	(380)
第二十六章	妊娠期合并症	(382)
第一节	心脏病	(382)
第二节	病毒性肝炎	(385)
第三节	糖尿病	(387)
第四节	肺结核	(390)
第二十七章	分娩期并发症妇女的护理	(392)
第一节	子宫破裂	(392)
第二节	产后出血	(393)
第三节	羊水栓塞	(394)
第四节	胎膜早破	(395)
第五节	脐带先露与脐带脱垂	(396)
第二十八章	病理妊娠及妊娠期并发症	(399)
第一节	流产	(399)
第二节	早产	(401)
第三节	异位妊娠	(403)
第四节	过期妊娠	(405)
第五节	妊娠剧吐	(406)
第六节	前置胎盘	(408)
第七节	胎盘早剥	(409)
第八节	羊水过多	(411)
第九节	羊水过少	(412)
第十节	胎儿宫内发育迟缓	(413)
第十一节	妊娠期高血压疾病	(414)

第二十九章 女性生殖系统疾病 ·····	(417)
第一节 前庭大腺炎·····	(417)
第二节 滴虫性阴道炎·····	(418)
第三节 子宫颈炎·····	(419)
第四节 慢性盆腔炎症·····	(420)
第五节 生殖器结核·····	(421)
第六节 子宫内膜异位症·····	(422)
第七节 功能失调性子宫出血·····	(423)
第八节 外阴癌·····	(425)
第九节 宫颈癌·····	(426)
第十节 子宫内膜癌·····	(427)
第十一节 子宫肌瘤·····	(429)
第十二节 卵巢肿瘤·····	(431)
第三十章 常见新生儿疾病的护理 ·····	(433)
第一节 早产儿·····	(433)
第二节 新生儿窒息·····	(434)
第三节 新生儿感染性肺炎·····	(436)
第四节 新生儿黄疸·····	(437)
第五节 新生儿缺血缺氧性脑病·····	(438)
第六节 新生儿肺透明膜病·····	(439)
第七节 新生儿寒冷损伤综合征·····	(441)
第八节 新生儿颅内出血·····	(442)
第三十一章 营养障碍疾病 ·····	(444)
第一节 营养不良·····	(444)
第二节 肥胖症·····	(446)
第三节 维生素 D 缺乏性佝偻病·····	(448)
第三十二章 儿科常见疾病的护理 ·····	(450)
第一节 急性上呼吸道感染·····	(450)
第二节 急性感染性喉炎·····	(451)
第三节 肺炎·····	(452)
第四节 支气管哮喘·····	(453)
第五节 先天性心脏病·····	(455)
第六节 病毒性心肌炎·····	(456)
第七节 小儿腹泻·····	(457)
第八节 急性肾小球肾炎·····	(459)
第九节 肾病综合症·····	(461)
第十节 缺铁性贫血·····	(462)
第十一节 急性白血病·····	(464)

第三十三章 常见急性传染病患儿的护理 ·····	(467)
第一节 麻疹·····	(467)
第二节 水痘·····	(469)
第三节 流行性腮腺炎·····	(470)
第四节 脊髓灰质炎·····	(472)
第五节 流行性乙型脑炎·····	(474)
第六节 百日咳·····	(476)
第七节 中毒性细菌性痢疾·····	(478)
第八节 结核病·····	(479)
第三十四章 常见眼科疾病的护理 ·····	(484)
第一节 结膜及角膜病人的护理·····	(484)
第二节 白内障病人的护理·····	(487)
第三节 青光眼病人的护理·····	(492)
第四节 视网膜疾病病人的护理·····	(495)
第三十五章 耳鼻喉科常见疾病的护理 ·····	(499)
第一节 急性化脓性中耳炎·····	(499)
第二节 耳部手术前、后的护理·····	(500)
第三节 急性鼻窦炎·····	(501)
第四节 鼻中隔偏曲·····	(502)
第五节 鼻息肉·····	(503)
第六节 鼻出血·····	(504)
第七节 鼻外伤·····	(506)
第八节 鼻部手术前、后的护理·····	(507)
第九节 慢性咽炎·····	(507)
第十节 慢性扁桃体炎·····	(508)
第十一节 鼻咽癌·····	(509)
第十二节 急性会厌炎·····	(511)
第十三节 小儿急性喉炎·····	(512)
第十四节 声带息肉·····	(513)
第十五节 喉癌·····	(514)
第三十六章 口腔科常见疾病的的护理 ·····	(516)
第一节 龋病、牙髓病、牙周病的临床护理·····	(516)
第二节 口腔黏膜病的护理·····	(521)
第三节 口腔颌面部损伤·····	(522)
第四节 牙拔除病人的护理·····	(526)
第五节 口腔颌面部感染·····	(528)
第三十七章 常见皮肤病护理 ·····	(531)
第一节 接触性皮炎·····	(531)

第二节	染发皮炎·····	(532)
第三节	婴儿湿疹·····	(533)
第四节	荨麻疹·····	(534)
第五节	丘疹性荨麻疹·····	(535)
第六节	药疹·····	(536)
第七节	带状疱疹·····	(537)
第八节	单纯疱疹·····	(537)
第九节	传染性软疣·····	(538)
第十节	脓疱疮·····	(539)
第十一节	神经性皮炎·····	(540)
第三十八章	常见性病的护理·····	(541)
第一节	淋病·····	(541)
第二节	非淋菌性尿道炎·····	(542)
第三节	尖锐湿疣·····	(543)
第四节	梅毒·····	(544)
第五节	生殖器疱疹·····	(546)

第一章 护理与护理管理

第一节 护理人员管理

人员管理是一个十分复杂的管理职能。它包含人员规划、选用、配备、调派、培训和考核等方面,直接关系到整个管理系统的工作质量和目标的实现。

护理人员在医院中是一支数量大、工作接触面广、影响面大的队伍,对护理人才的管理,直接影响医院的医疗服务质量,重视对护理人才的识别、选用、培养、教育、考核、晋升等方面的管理,是医院管理一个重要的方面。

一、人员管理的意义

随着现代医学科学的发展,如何发挥人的作用,已受到十分重视。在医院里不同专业工种的人担任不同角色的工作位置及工作内容,每个人用不同专长和不同能力以自己的创造性劳动对社会做出贡献,他们之间需要进行相互沟通、协调、合作和分工,如何使每个人发挥积极性,提高工作效率,做到人尽其才,才尽其用,首先就要抓好人员的管理。

我国卫生制度的改革和医疗保险的实施,使医院机构面临严峻的挑战。医院在人员管理中,应掌握医院服务模式和对各级人员的需求相一致的特点,在人才选用上,逐步提高对各类人员的智力、能力和专业知识、道德等要求,在服务过程中,强调规范效应,提供高质量的医疗服务,满足病人需要的身心照顾,以保证医院工作的正常运转。

医院中护理人员服务质量,直接影响医院的医疗质量,如何加强对护理人员的管理,使之有效地任用,产生良好的工作效果是十分重要的。目前绝大多数医院存在护士人力不足现象,病人每天对所需护理的时数高于实际提供的护理时数,由于护士缺编,增加排班频率,出现夜班次数增多和工作内容增加等,有时需要通过加班加点来完成。久之,超负荷的工作量加重了护士疲乏,造成护士体力的下降和服务行为如语言、动作、表情、体态等的改变,增加人际摩擦和对工作的不满心理,不安心本职工作。如何保证合理的护士数,对病人提供满负荷的护理时数,并重视她们的智力结构,通过培训提高科学知识和技能,保证高质量的护理服务,满足社会需求,是护理管理者最重要的责任。

二、人员管理的目标和内容

在医院中,护理人员占很大的比重,医院对人的管理,很大部分是对护士的管理。

医院对护理人员管理的目标是:根据医院“以病人为中心”的服务总目标和医院现采用的不同护理分工方式,制定护理部的服务宗旨,提供恰当的人力,满足服务对象的需要,

达到医院工作的既定目标。

护理人员管理的内容包括人员编配、分工方式、任用调配、培训教育、考核评价、奖惩晋升等人事管理和人才资源管理。通过制定不同岗位职责,优化组合服务群体,运用多种护理服务模式,提供给病人多元服务需求,以完成高质量的服务效果。

护理人员管理的内容包括人员编配、分工方式、任用调配、培训教育、考核评价、奖惩晋升等人事管理和人才资源管理。通过制订不同岗位职责,优化组合服务群体,运用多种护理服务模式,提供给病人多元服务需求,以完成高质量的服务效果。

三、护理人员编配原则

(一)适应医院服务目标的原则

医院的服务目标是“一切为了病人”,以病人为中心的服务宗旨。各级医院的性质(不同等级)、规模(病床数)、任务(综合性、专科性)、科室设置、技术装备、建筑布局等情况各不相同,所需求的服务人员数量、类别、技能等要求也不尽相同,但医院的护理的工作目标是为病人提供最佳的整体护理,因此在护理人员编配上应结合医院情况和护理工作的科学性、社会性、持续性和女性个体生理特点等,以满足病人对护理服务的需求,进行全面安排。

(二)合理结构的原则

我国医院分级管理标准规定,二、三级医院护理人员占卫生技术人员总数的50%,医师与护理人员之比为1:2,病房床位与病房护理人员之比为1:0.4等基本要求,其目的是保证护士群体的数量,能够完成各部门的护理任务,有利于护士对专业工作的稳定性。

随着护理模式的发展,合理编配护理人员,主要体现在护士群体的结构比例,包括护理人员的分类比例和质量比例。从事行政管理、教学科研、临床护理人员数量中所占的比例为分类比例;护理人员所具有的不同学历和专业职务所占有的比例为质量比例。如普通病房从事护理技术操作的以初级职务青年人员比例较大;重症病人科室需要配备较高学历、有临床护理经验实践能力较强和专科知识扎实的人员比例大一些;现代化医院的发展,要保持目前护理人员高、中、初级的学历、职务和老、中、青梯队的三角形向橄榄形结构比例发展,以保证护理服务质量和护理人员对工作的满意度。

(三)优化组合的原则

这是体现科学管理的基本要求。医院内有了一定的数量和不同层次结构的护理人员,在编制管理上需要进行人才组织结构优化、配置合理,使不同年龄段,不同个性智能素质特长,充分发挥个人潜能,做到优势互补,以最少的投入达到最大效益,同时也发挥了人力资源的经济效能。

(四)动态调整的原则

现在医院的发展,在诊断、治疗、护理、预防、康复等方面都提出新要求,仪器设备的不断更新,医疗护理技术项目的不断增加,以病人为中心的服务宗旨,在护理管理体制、制度、机构方面不断变革,因此,人员编制方面也要适应发展的需要。护理管理者不断进行人员动态调整,要有预见能力,重视和落实在编人员的继续教育,在人事工作上发挥对护理人员的筛选、调配、选用、培养的权利,为配合医院总体发展,提供护理人员编配的决策

性建议,发挥管理职能应有的作用。

(五)人才管理的原则

由于各级医院的性质、规模不同,服务对象的数量和层次不同,人员编制管理也应根据医院的功能和任务,制定不同的护理人员编制标准,选择合适的人去担任所规定的各项任务,做到人员的资历、能力、思想品德与所担负的工作职务相适应。遵循人才管理的原则,做到量才使用,提高医院工作运转速度。

四、影响护理人员编配的因素

护理人员编配受到许多因素的影响,包括护理人员个人和集体的条件、护理不同分工方式、卫生资源和管理目标以及社会、自然条件等。主要有:

(一)承担任务轻重和工作量的大小

医院的不同等级和病人需求量,反映了各医院对护理人员所承担的任务和工作量有所不同,护理人员除了完成符合标准的常规工作量和各项统计指标外,又因经常收治疑难病人、急诊危重病人和突发事件的抢救任务等而任务繁重,工作量大,质量要求高;医院整体护理病房的开展,对护理人员的数量和质量提出了更高要求,专科特色的发展和新的诊断治疗、仪器设备使用,也都需要编配专科护理人员。

(二)人员数量和质量因素

工作量的大小与人员数量成正比,然而工作量是要求在保证质量的基础上。人员数量固然重要,但主要是人员素质。在护理人员编配中要合理定编,尽可能用技术、品德、心理素质高的人才,编制少而精,通过培养训练,提高护士的个体素质和集体工作效率。

(三)人员比例和管理水平

医院内各类人员比例,达到国家规定的医院人员编制,直接影响护理工作效果和对护理人员的编配;护理管理者与医院行政、医技、后勤部门相互协调,以病人为中心搞好临床第一线服务,保持护理人员有效地进行护理工作;这些都是达到护理人员管理目标之基础。护理人员中,女性占绝对多数,国家有政策照顾,妇女五期受到保护,因此护理人员的假期多,这些因素均应考虑在内。

(四)社会因素和条件差异

医院在社会中的地位 and 护理服务对象的年龄、文化、经济等条件,都会影响到医院人员编制,护理人员的合理编制要符合我国社会实际状况。在不同地区、不同自然条件的医院,需要的人力也有所不同,医院内装备、布局和自动化设备等不同工作条件,也是影响人员的编制因素。

五、护理人员的分工

医院内护理服务质量的水平与护理人员的合理分工有着密切联系,科学的护理分工方式,既能满足病人需要,又能调动每个护理人员的积极性。为配合医院的中心任务完成其目标,我国医院内护理分工常用的有按职务分工和按工作任务分工两种。

(一)按职务分工

包括按行政管理职务和技术职务分工。行政管理职务包括专职护理副院长、护理部

正、副主任(总护士长)、科护士长、护士长。技术职务包括正、副主任护师、主管护师、护师、护士;还设护理员。这两类职务分工的职责,在1982年卫生部颁布的《医院工作人员职责》中已有明确的规定。

(二)按工作任务分工

包括按工作内容分工和工作方式分工。工作内容分工如病房护士、监护室护士、门诊护士、急诊护士、手术室护士、供应室护士、营养室护士等;工作方式分工是随着医学发展和护理行政管理的变革,共有六种不同型态的护理方式,根据不同等级的医疗单位要求和人员条件、经费等因素,采用的护理方式亦不尽相同。

(1)个案护理 是指一名患者所需要的全部护理,由一名护理人员包干来完成。用在ICU、CCU病房、大手术后或危重抢救病人,由于病情复杂、严重,病人对护理需要量大,24h离不开护士,当班护士完成其对指定患者的全部护理内容。这种特殊需求的护理方式,也称之为“特别护理”或“专人护理”。

优点:有利于达到护士对病人全面、细致、高质量的护理服务。与病人直接沟通,关系融合,提高解决病人身、心方面的问题。根据病人需要,培养护士自主工作安排,明确任务,加强护士责任感。

缺点:护士换班而造成对病人缺乏连续性护理。所需人力多,花费大,不能适合所有病人。对负责护士业务要求较高,包括护士的临床知识技能和解决问题的能力。

(2)功能制护理 是指以工作为中心的护理方法,由护士长分配给每个护理人员固定的工作。如主班、治疗、护理、大小夜班等,病人所需要的全部护理是由各班护理人员相互配合共同完成的。每班的岗位职责根据不同等级医院而制订执行。

优点:节省人力、经费、设备、时间。在护理人员不足的情况下,管理者便于组织工作,常采用这种护理方式。有利于提高护士技能的熟练程度和完成量化指标,工作效率较高。每个护士只承担几个环节的工作,任务明确。

缺点:对病人无法获得整体性概念。护士分工太细,缺乏对病人护理的连贯性,忽视心理、社会因素。护患关系机械被动,缺乏沟通和理解,容易产生工作压力和冲突。由于技术性的重复工作,护理人员容易产生疲劳、厌烦和降低对工作的满意度。患者也无法获得高质量的护理服务。

(3)小组护理 将护理人员分成若干组,每组有一位业务技术组织能力较强的任组长,在组长的策划和小组成员的参与下,提供给一组病人的护理服务。小组成员有护师、护士和护理员。小组之间相互合作,负责对本组病人制订护理计划,评估护理效果。小组人员约3~4名,负责10~20个不等的病人护理。

优点:小组成员协调合力、便于沟通,工作气氛好。有利于新护士和年轻护士的熟悉和成长。护理工作有计划,任务明确,成果显见。有利于护理人员对工作的满意度。有利于小组不同等级人员,发挥本岗位工作的积极性,避免职级间的工作压力感。

缺点:病人对小组分工护理缺乏归属感,没有一个固定护士负责,护理人员对所负责的一组病人责任感亦降低。病人接受的护理往往是整体护理的片断,一个病人的护理有不同护理人员共同完成。小组护理的组长,在知识技巧和能力要求较高。

(4)责任制护理 病人从入院到出院,由一位护士全面负责提供整体性连续的护理,