

护理学基础

(下册)

HULIXUEJICHU

HULIXUEJICHU

HULIXUEJICHU

高职高专护理专业国家级教学改革试点教材

主编 杨新月

天津科学技术出版社



高职高专护理专业国家级教学改革试点教材

护理学基础(下册)

主编 杨新月



天津科学技术出版社

内 容 简 介

本书为高职高专护理专业国家级教学改革试点教材。全书分上、下两册,上册主要介绍了护理学的基本概念和理论,下册主要介绍了基础护理学的基本知识及基本技能。

本书适合全国三年制高职高专学校护理、助产专业的学生使用,也可供相关专业人员培训使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础上、下册/杨新月主编. —天津:天津科学技术出版社,2004
ISBN 7-5308-3738-9

I. 护... II. 杨... III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 080399 号

责任编辑:张 萍
版式设计:雒桂芬
责任印制:王 莹

天津科学技术出版社出版、发行
出版人:胡振泰
天津市西康路 35 号 邮编 300051 电话(022)23332393
网址:www.tjkjcs.com.cn
天津市永源印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 42 字数 945 000
2004 年 9 月第 1 版第 1 次印刷
定价:(上、下册)64.00 元

前 言

本教材是根据教育部卫生高职高专教育教学指导委员会编写的新教学大纲的要求,结合护理临床和教学的实际组织编写的,是高职高专护理专业国家级教学改革试点教材,供三年制高职高专学校护理、助产专业的学生使用。

《护理学基础》在护理学专业教学中占有非常重要的地位。本教材的编写宗旨是以培养学生良好的职业素质为核心,以培养实用型人才为目标,在整体护理观念的指导下,使学生具有较强的实践技能、必要的护理基本知识,并能初步运用所学知识和技能为护理对象服务。

全书分上、下两册。上册共分十一章,内容包括护理学发展史、护理学的基本概念、护理的基本理论和相关理论、护患关系和人际沟通,为适应护理学和社会发展的需要,增加了“整体护理”、“健康教育”、“护理伦理”等内容。

下册共分十九章,内容包括基础护理学的基本知识及基本操作技术。本教材采用以护理程序为框架的编写模式,以评估、计划、实施和评价为主线,介绍各项护理操作的基本内容,旨在培养学生具有一定的评判性思维的能力及工作的计划性、条理性,为学生今后在护理工作岗位上,实施以服务对象为中心、以护理程序为框架的整体护理打下坚实的知识、技术和能力的基础,以适应临床护理工作模式的需要。全书内容涵盖面广,注重基础,又突出重点,力求反映护理临床和护理研究的最新成果。

在编写过程中,承蒙护理专家南丁格尔奖章获得者梅玉文老师、天津医科大学护理学院院长刘纯艳教授、天津护理学会陈荣秀副理事长的热情指导和帮助,护理界诸同仁也给予了热忱的支持和鼓励,在此,一并致以诚挚的谢意。

限于编者的认知水平和能力,书中难免存在错误、缺点和不足,在此恳切地希望使用本教材的同仁惠予指正。

杨新月

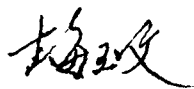
2004年2月

序

近年来,特别是改革开放以后,我国护理教育事业迅速发展,为护理临床培养了大批的护理人才,使护理队伍的整体素质有了较大的提高。但由于医学科学进步和医学模式转变的需要,护理教育中应更多地充实社会、心理、人文等科学的内容,以在护理实践中,体现以人为本的精神。因此护理教材的改革、补充、完善是当务之急。

由天津医学高等专科学校护理系编写的《护理学基础(上、下册)》包括了原《护理学基础》和《护理学导论》的主要内容。教材结合了中国护理实践,体现了中国护理的特色,上册增加了“中国护理学的发展”、“21世纪中国护理工作的展望”及“护理专业与法律”等相关内容,使护生在学习期间既能充分了解护理学是一门独立学科的内涵,又能掌握护士应具备的素质、护患关系与沟通技巧、护理程序及环境与健康等方面的专业知识。下册增加了病人舒适的护理,疼痛的护理,及满足病人需要的各种临床新技术、新措施。这也是医学高等专科学校护理系教师们多年来教学经验的结晶。

本书的出版,符合时代特点及我国国情,将帮助护生拓宽知识领域,树立以人为本、整体护理服务理念,是一部全面、系统、规范化的护理学教材。本书的出版也是护理专业教育成果的展示。



2004年3月

目 录

| | |
|-------------------------------|--------|
| 第一章 医院和住院环境 | (1) |
| 第一节 医院 | (1) |
| 一、医院的性质和任务 | (2) |
| 二、医院的种类 | (2) |
| 三、医院的组织结构 | (3) |
| 四、门诊部 | (3) |
| 五、急诊科 | (4) |
| 第二节 住院环境 | (6) |
| 一、物理环境 | (6) |
| 二、社会环境 | (9) |
| 三、安全环境 | (11) |
| 第三节 患者床单位的准备 | (13) |
| 一、床单位设备 | (13) |
| 二、铺床法 | (15) |
| 第二章 入院和出院的护理 | (23) |
| 第一节 入院的护理 | (23) |
| 一、入病区前护理 | (23) |
| 二、入病区后护理 | (24) |
| 第二节 出院的护理 | (25) |
| 一、出院前护理 | (25) |
| 二、出院后护理 | (26) |
| 第三章 卧位与安全的护理 | (27) |
| 第一节 人体力学在护理学中的应用 | (27) |
| 一、常用的力学原理 | (28) |
| 二、力学原理在护理工作中的应用 | (32) |
| 第二节 各种卧位 | (34) |
| 一、卧位的性质 | (34) |
| 二、常用卧位 | (35) |
| 三、帮助患者更换卧位的方法 | (40) |

| | |
|-----------------------------|---------|
| 四、患者的搬运与护送 | (44) |
| 第三节 防护具的应用 | (52) |
| 一、床挡 | (53) |
| 二、约束带 | (54) |
| 三、支被架 | (56) |
| 四、辅助器 | (57) |
| 第四章 舒适与休息的护理 | (60) |
| 第一节 舒适 | (60) |
| 一、舒适的定义 | (60) |
| 二、影响舒适的因素 | (61) |
| 第二节 疼痛的护理 | (61) |
| 一、疼痛的概念 | (61) |
| 二、疼痛的机制 | (62) |
| 三、疼痛的原因及影响因素 | (62) |
| 四、疼痛患者的护理 | (64) |
| 第三节 休息与睡眠 | (67) |
| 一、休息 | (67) |
| 二、睡眠 | (68) |
| 第五章 医院感染的预防与控制 | (75) |
| 第一节 医院感染 | (76) |
| 一、概述 | (76) |
| 二、医院内感染的主要因素 | (77) |
| 三、医院内感染的预防和控制 | (77) |
| 第二节 清洁、消毒和灭菌 | (79) |
| 一、概念 | (79) |
| 二、消毒灭菌的方法 | (79) |
| 第三节 无菌技术 | (87) |
| 一、概念 | (87) |
| 二、无菌技术操作前的个人准备 | (88) |
| 三、无菌技术操作原则 | (89) |
| 四、无菌技术基本操作法 | (90) |
| 第四节 隔离技术 | (100) |
| 一、概念 | (100) |
| 二、隔离消毒原则 | (101) |
| 三、隔离种类 | (102) |

| | |
|-----------------------------|--------------|
| 四、隔离技术操作法 | (104) |
| 第六章 清洁卫生的护理 | (109) |
| 第一节 口腔护理 | (110) |
| 一、口腔卫生的评估 | (110) |
| 二、口腔卫生的护理 | (110) |
| 第二节 头发护理 | (113) |
| 一、头发的评估 | (113) |
| 二、头发的护理 | (114) |
| 第三节 皮肤护理 | (118) |
| 一、皮肤的评估 | (119) |
| 二、皮肤的护理 | (119) |
| 第四节 会阴部护理 | (122) |
| 一、会阴部的评估 | (122) |
| 二、会阴部的护理 | (122) |
| 三、便盆使用法 | (124) |
| 第五节 床单位的清洁整理法 | (124) |
| 一、卧床患者扫床法 | (125) |
| 二、卧床患者更换床单法 | (126) |
| 第六节 晨晚间护理 | (128) |
| 一、晨间护理 | (128) |
| 二、晚间护理 | (129) |
| 第七节 压疮的预防及护理 | (129) |
| 一、定义 | (130) |
| 二、评估 | (130) |
| 三、预防措施 | (133) |
| 四、分期 | (136) |
| 五、治疗与护理 | (137) |
| 第七章 生命体征的观察与护理 | (140) |
| 第一节 体温的评估与护理 | (140) |
| 一、正常体温及其生理变化 | (141) |
| 二、异常体温的评估与护理 | (143) |
| 三、体温的测量 | (146) |
| 四、体温的绘制及记录 | (149) |
| 第二节 脉搏的评估与护理 | (150) |
| 一、正常脉搏及其生理变化 | (150) |

| | |
|---------------------------|-------|
| 二、异常脉搏的评估与护理 | (150) |
| 三、脉搏的测量 | (151) |
| 四、脉搏的绘制及记录 | (153) |
| 第三节 呼吸的评估与护理 | (154) |
| 一、正常呼吸及其生理变化 | (154) |
| 二、异常呼吸的评估与护理 | (156) |
| 三、测量呼吸的方法 | (158) |
| 四、呼吸的记录 | (159) |
| 第四节 血压的评估与护理 | (159) |
| 一、正常血压及其生理变化 | (159) |
| 二、异常血压的评估与护理 | (160) |
| 三、血压的测量 | (161) |
| 四、血压的记录 | (165) |
| 第五节 体温单的使用 | (165) |
| 一、体温单的内容 | (165) |
| 二、体温单的填写方法 | (165) |
| 第八章 营养与饮食的护理 | (167) |
| 第一节 饮食营养与健康 | (167) |
| 一、营养对人体健康的意义 | (167) |
| 二、患病时对营养的需求 | (169) |
| 第二节 医院饮食 | (169) |
| 一、基本饮食 | (169) |
| 二、治疗饮食 | (170) |
| 三、试验饮食 | (171) |
| 第三节 饮食护理 | (172) |
| 一、评估 | (172) |
| 二、护理措施 | (173) |
| 三、评价 | (175) |
| 第四节 特殊饮食的护理 | (175) |
| 一、管饲饮食 | (175) |
| 二、要素饮食 | (178) |
| 第五节 静脉高营养 | (179) |
| 一、适应证 | (179) |
| 二、应用方法 | (179) |
| 三、护理要点 | (180) |
| 四、常见并发症 | (180) |

| | |
|--------------------|-------|
| 第六节 出人液量记录 | (181) |
| 一、记录内容与要求 | (182) |
| 二、记录方法 | (182) |
| 第九章 排尿的护理 | (184) |
| 第一节 泌尿系统的解剖及生理 | (184) |
| 一、解剖 | (184) |
| 二、生理 | (185) |
| 第二节 排尿活动的评估及异常时的护理 | (185) |
| 一、排尿活动的评估 | (185) |
| 二、排尿异常及护理 | (187) |
| 第三节 排尿异常的护理技术 | (190) |
| 一、导尿术 | (190) |
| 二、留置导尿管术 | (193) |
| 三、膀胱冲洗术 | (196) |
| 第十章 胃肠的护理 | (200) |
| 第一节 胃活动的观察及异常时的护理 | (201) |
| 一、胃的解剖及生理功能 | (201) |
| 二、恶心、呕吐 | (202) |
| 三、洗胃法 | (204) |
| 第二节 大肠的解剖及生理 | (208) |
| 一、大肠的解剖 | (208) |
| 二、大肠的生理功能 | (208) |
| 三、大肠的运动形式 | (208) |
| 第三节 排便活动的评估及异常时的护理 | (209) |
| 一、排便活动的评估 | (209) |
| 二、排便异常及护理 | (211) |
| 第四节 排便异常的护理技术 | (213) |
| 一、灌肠法 | (213) |
| 二、肛管排气法 | (218) |
| 三、简易通便法 | (219) |
| 第十一章 冷热疗法的应用 | (222) |
| 第一节 热疗法 | (222) |
| 一、目的与适应证 | (222) |
| 二、影响热效应的因素 | (223) |

| | |
|----------------------------------|-------|
| 三、禁忌证 | (224) |
| 四、热疗的方法 | (225) |
| 第二节 冷疗法 | (230) |
| 一、目的与适应证 | (230) |
| 二、影响冷效应的因素 | (231) |
| 三、禁忌证 | (231) |
| 四、冷疗的方法 | (232) |
| 第十二章 给药的护理 | (237) |
| 第一节 给药的基本知识 | (237) |
| 一、药物的种类、领取和保管 | (237) |
| 二、给药原则 | (239) |
| 三、给药时间与途径 | (239) |
| 四、给药的护理评估 | (241) |
| 第二节 口服给药法 | (242) |
| 一、药物的准备 | (242) |
| 二、操作方法 | (242) |
| 第三节 吸入给药法 | (245) |
| 一、氧气雾化吸入法 | (245) |
| 二、超声波雾化吸入法 | (246) |
| 三、手压式雾化吸入法 | (249) |
| 第四节 各种注射法 | (249) |
| 一、注射原则 | (250) |
| 二、注射用物 | (251) |
| 三、吸取药液法 | (253) |
| 四、肌肉注射法 | (255) |
| 五、皮下注射法 | (260) |
| 六、皮内注射法 | (262) |
| 七、静脉注射法 | (263) |
| 八、动脉注射法 | (269) |
| 第十三章 药物过敏试验法 | (272) |
| 第一节 青霉素过敏试验与过敏反应的处理 | (273) |
| 一、过敏反应的原因 | (273) |
| 二、皮内试验法 | (274) |
| 三、过敏反应的表现 | (275) |
| 四、过敏反应的处理 | (276) |

| | |
|-----------------------------------|-------|
| 五、注意事项 | (277) |
| 第二节 链霉素过敏试验 | (277) |
| 一、过敏反应的原因 | (277) |
| 二、过敏试验法 | (277) |
| 三、过敏反应及处理 | (278) |
| 第三节 头孢菌素(先锋霉素)过敏试验 | (278) |
| 一、过敏反应的原因 | (278) |
| 二、皮内试验法 | (279) |
| 三、注意事项 | (279) |
| 第四节 破伤风抗毒素过敏试验及脱敏注射法 | (279) |
| 一、过敏反应的原因 | (280) |
| 二、过敏试验法 | (280) |
| 三、脱敏注射法 | (280) |
| 第五节 其他药物过敏试验 | (281) |
| 一、普鲁卡因过敏试验法 | (281) |
| 二、细胞色素 C 过敏试验法 | (281) |
| 三、碘过敏试验法 | (282) |
| 第十四章 输液和输血的护理 | (284) |
| 第一节 静脉输液 | (284) |
| 一、目的及常用溶液 | (284) |
| 二、输液原则及部位 | (285) |
| 三、静脉输液法 | (286) |
| 四、输液故障及排除法 | (296) |
| 五、输液速度与时间的计算 | (297) |
| 六、输液反应及护理 | (298) |
| 第二节 静脉输血 | (301) |
| 一、静脉输血的目的 | (301) |
| 二、血液制品的种类 | (301) |
| 三、血型、血型鉴定和交叉配血试验 | (303) |
| 四、静脉输血法 | (304) |
| 五、自体输血法 | (306) |
| 六、输血反应及护理 | (307) |
| 第十五章 标本采集法 | (311) |
| 第一节 标本采集的原则 | (311) |
| 一、按医嘱采集标本 | (311) |

| | |
|---------------------------------|-------|
| 二、评估 | (311) |
| 三、掌握正确的标本采集方法 | (312) |
| 四、培养标本的采集 | (312) |
| 第二节 各种标本采集法 | (312) |
| 一、血标本采集法 | (312) |
| 二、尿标本采集法 | (316) |
| 三、粪便标本采集法 | (319) |
| 四、痰标本采集法 | (320) |
| 五、咽拭子标本采集法 | (322) |
| 六、呕吐物标本采集法 | (323) |
| 第十六章 病情观察、抢救和护理 | (324) |
| 第一节 病情观察 | (324) |
| 一、观察方法 | (325) |
| 二、观察内容 | (325) |
| 第二节 危重患者的抢救 | (327) |
| 一、抢救工作的管理 | (327) |
| 二、抢救技术 | (328) |
| 第三节 危重患者的护理 | (336) |
| 一、躯体护理 | (337) |
| 二、心理护理 | (338) |
| 第十七章 临终的护理 | (339) |
| 第一节 概述 | (339) |
| 一、临终关怀 | (339) |
| 二、死亡的概念与分期 | (340) |
| 第二节 对临终患者和家属的护理 | (341) |
| 一、临终患者生理变化和护理 | (341) |
| 二、临终患者心理变化和护理 | (342) |
| 三、临终患者家属的反应和护理 | (343) |
| 第三节 患者死亡后护理 | (344) |
| 一、尸体护理 | (344) |
| 二、对死者家属的护理 | (346) |
| 第十八章 医疗和护理文件的应用与保管 | (347) |
| 第一节 医疗与护理文件的记录与保管 | (347) |
| 一、重要性 | (347) |

| | |
|-------------------------------|--------------|
| 二、书写要求 | (348) |
| 三、保管 | (348) |
| 四、排列 | (348) |
| 第二节 医疗与护理文件的书写 | (349) |
| 一、体温单 | (349) |
| 二、医嘱单 | (350) |
| 三、治疗记录单 | (352) |
| 四、重症治疗记录单 | (354) |
| 五、病室交班报告 | (355) |
| 第十九章 病区护理管理 | (358) |
| 第一节 病区护理管理的特点与内容 | (358) |
| 一、适应护理工作的特点 | (358) |
| 二、病区护理管理的内容 | (359) |
| 第二节 病区的组织行政管理 | (359) |
| 一、工作人员管理 | (359) |
| 二、患者管理 | (360) |
| 第三节 病区的业务技术管理 | (360) |
| 一、病区环境管理 | (360) |
| 二、护理质量管理 | (361) |
| 三、护理教育管理 | (362) |
| 后记 | (364) |

第一章 医院和住院环境

学习目标

识记:

1. 能陈述良好医院环境应具备的特性及医院环境调节与控制的有关要素。
2. 能描述患者需要护理照顾时,构成其治疗性环境的因素。
3. 能说出环境中危害安静、舒适、安全的因素。
4. 能说出患者床单位的设备及各种铺床术的目的及用物。

理解:

1. 能举例说明调节与控制医院物理环境、社会环境,以满足患者需要和保证患者安全的护理措施。
2. 能评估影响患者自我保护能力的因素,举例说明医院环境中常见的各类损伤,提出相应的预防措施,并会对其进行评估及制定护理措施。
3. 比较各种铺床术,说明其异同点。

运用:

1. 能采取护理措施,为患者提供良好的物理环境和社会环境。
 2. 能在规定时间内完成各种铺床术,做到态度认真、方法正确、步骤有序、过程完整。
 3. 能说出医院常见的不安全因素。
-

环境与人类的生存、健康以及发展密切相关。当污染遍及全球,生态环境受到严重破坏,威胁到人类的健康和生存时,与人类相互依存的环境问题愈来愈受到世界各国的重视。护理工作只有掌握与健康有关的环境知识,充分利用环境中对人类健康有利的因素,消除和改善环境中的不利因素,创造良好的住院环境,才能在增进人的健康、提高整体人群健康水平的工作中更好地承担保护人类健康的责任。

第一节 医 院

医院是对患者或特定人群进行防病治病的场所,应具备一定数量的病床和必要的设备,以及具有救死扶伤精神、精湛的医学知识和技能的医务人员。医院是通过医务人员的

集体协作,达到对住院或门诊、急诊患者实施科学和正确的诊疗护理的卫生事业机构。

一、医院的性质和任务

(一)医院的性质

卫生部颁发的《全国医院工作条例》明确了医院的基本性质:“医院是治病防病,保障人民健康的社会主义卫生事业单位,必须贯彻国家的卫生工作方针政策,遵守政府法令,为社会主义现代化建设服务”。

(二)医院的任务

医院的主要任务是“以医疗为中心,在提高医疗质量的基础上,保证教学和科研任务的完成,并不断提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防,指导基层和计划生育的技术工作”。

二、医院的种类

(一)按医疗技术水平划分

1. 一级医院 一级医院是直接为地区提供医疗、护理、预防、康复、保健综合服务的基层医院,主要指农村乡、镇卫生院和城市街道医院。

2. 二级医院 二级医院是跨几个社区提供卫生服务的区域性医院,是地区性医疗预防的技术中心,主要指一般市、县医院及省辖市的区级医院。

3. 三级医院 三级医院是跨地区、省、市以及向全国范围提供医疗卫生服务的医院,是具有全面医疗、护理、教学、科研能力的医疗预防技术中心,主要指全国、省、市直属的市级大医院及医学院的附属医院。

(二)按收治范围划分

1. 综合性医院 综合性医院在各类医院中占有较大的比例。综合性医院分设内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、皮肤科、中医科等各专科,并设有药剂、检验、影像等医技部门以及相应的人员和设备。

2. 专科医院 专科医院是为诊治专科疾病而设置的医院,如传染病院、精神卫生中心、结核病防治院、肿瘤医院、胸科医院、妇产科医院、眼耳鼻喉咽喉科医院、口腔医院等。设立专科医院有利于集中人力、物力,发挥技术设备优势,开展专科疾病的诊治和预防。

(三)按服务对象划分

可分为军队医院、企业医院、临终医院等,有其特定任务及特定服务对象。

(四)按所有制划分

可分为集体所有制医院、全民所有制医院、个体所有制医院和中外合资医院等。

(五)按医疗机构分类管理要求划分

可分为非营利性医疗机构和营利性医疗机构。非营利性医疗机构在医疗服务体系中应占主导和主体地位。

三、医院的组织结构

医院的主要组织构成可分为诊疗护理部门、诊疗辅助部门、行政后勤部门。

(一)诊疗护理部门

诊疗护理部门包括内、外、妇、儿等医疗科和急诊科、预防保健科,由这些部门进行住院、门诊、急诊的诊疗护理和预防保健等工作。诊疗护理部门是医院的主要业务部门。

(二)诊疗辅助部门

诊疗辅助部门包括药剂科、营养科、放射科、临床检验科、临床病理科、麻醉科、手术室、理疗体疗科、消毒供应室、功能检查及内窥镜室等等。诊疗辅助部门以专门技术和设备辅助诊疗工作的进行,为诊疗工作服务。诊疗辅助部门是组成现代医院的一个重要部分。

(三)行政后勤部门

行政后勤部门包括各职能管理部门,是进行人、财、物保障的辅助部门。行政后勤部门必须与诊疗护理部门及诊疗辅助部门密切联系,协调成为一个有机整体。

四、门诊部

门诊部是医院面向社会的窗口,是医疗工作的第一线,是直接对人民群众进行诊断、治疗、预防保健和健康教育的场所。它为就诊者提供优质的服务,使患者得到及时诊治。

(一)设置和布局

医院门诊的候诊、就诊环境以方便患者为目的,应做到美观、整洁、安静、舒适,布局合理,备有醒目的标志和指路牌。

门诊设有挂号处、收费处、化验室、药房、综合治疗室与分科诊察室等。诊察室内应备诊察床、遮隔设备、洗手池。桌面整洁,各种检查单、处方等放置有序。综合治疗室内备有必要的急救设备,如氧气、急救药品等。

(二)护理工作