

普通高等教育“十二五”规划教材
全国高等医药院校规划教材

临床常用中西医 护理技术操作教程

供护理学专业使用

◎主编 张翠娣



清华大学出版社

普通高等教育“十二五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材

临床常用中西医 护理技术操作教程

廖晓梅 主编

中国中医药出版社

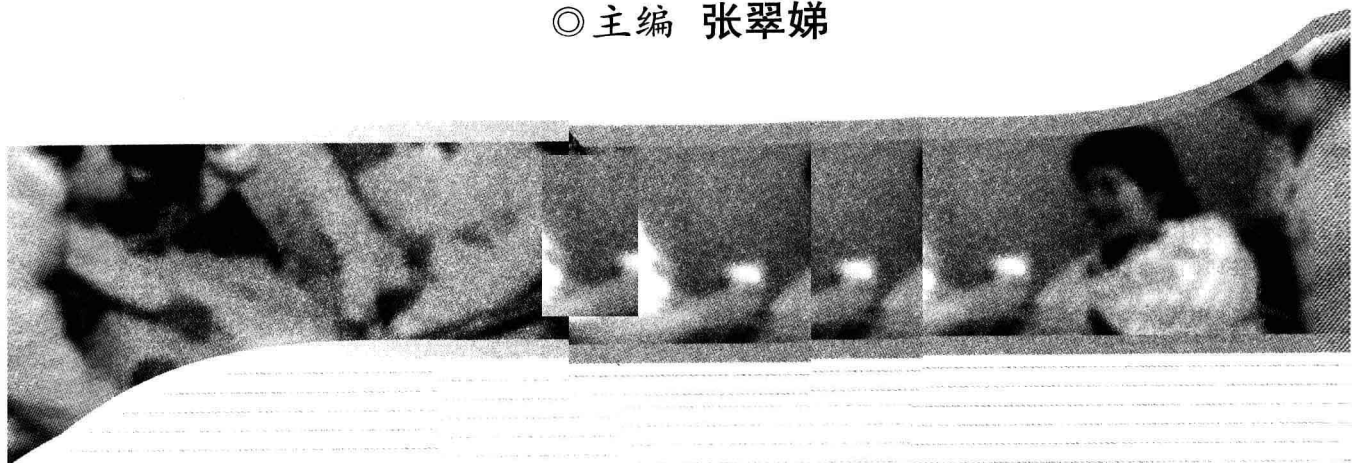
中国中医药出版社

普通高等教育“十二五”规划教材
全国高等医药院校规划教材

临床常用中西医 护理技术操作教程

供护理学专业使用

◎主编 张翠娣



清华大学出版社
北京

内 容 简 介

本教材共分基础护理篇、临床护理篇和中医护理篇 3 个部分。在基础护理篇中介绍了临床各科通用的基础护理技术操作,临床护理篇中介绍了内、外、妇、儿科的护理技术操作,中医护理篇介绍了常用的中医护理技术操作。本书可供护理学专业学生使用,也可以作为医院护理人员参考。

版权所有,侵权必究。侵权举报电话:010-62782989 13701121933

图书在版编目(CIP)数据

临床常用中西医护理技术操作教程/张翠娣主编. —北京:清华大学出版社, 2012. 3
(普通高等教育“十二五”规划教材·全国高等医药院校规划教材)
ISBN 978-7-302-27621-0

I. ①临… II. ①张… III. ①临床药学—医学院校—教材 IV. ①R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 271830 号

责任编辑:王 华

封面设计:嘉玮伟业

责任校对:赵丽敏

责任印制:李红英

出版发行:清华大学出版社

网 址: <http://www.tup.com.cn>, <http://www.wqbook.com>

地 址:北京清华大学学研大厦 A 座 邮 编:100084

社 总 机:010-62770175 邮 购:010-62786544

投稿与读者服务:010-62776969, c-service@tup.tsinghua.edu.cn

质 量 反 馈:010-62772015, zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn

印 刷 者:北京世知印务有限公司

装 订 者:北京市密云县京文制本装订厂

经 销:全国新华书店

开 本:185mm×260mm

印 张:19

字 数:497 千字

版 次:2012 年 3 月第 1 版

印 次:2012 年 3 月第 1 次印刷

印 数:1~3000

定 价:39.80 元

产品编号:040254-01

编者名单

主 编 张翠娣

副主编 马淑丽 王俊杰 郑丽维

编 者 (按拼音排序)

迟晓华 长春中医药大学

高英丽 泰山医学院

廖晓琴 上海中医药大学

鲁剑萍 上海中医药大学

马淑丽 山西中医学院

孟艳君 山西中医学院

王俊杰 浙江中医药大学

王萍丽 陕西中医学院

王岩梅 上海中医药大学

熊淑英 江西中医学院附属医院

杨 茜 云南中医学院

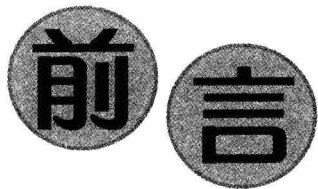
杨晓玮 北京中医药大学

袁 娟 安徽中医学院

张翠娣 上海中医药大学

郑丽维 福建中医药大学

Preface



随着现代医学科学技术的飞速发展和护理模式的改变,对护理人才的培养提出了新的要求。培养适应社会需求、具有较高理论水平和实践能力的高级护理人才,是高等护理教育的当务之急。近年来,随着高科技成果的开发和应用,为医疗护理提供了先进便捷的仪器设备,同时,随着医学科学技术的不断发展,护理新理论、新技术、新项目、新方法不断涌现,临床护理技术和水平得到了很大的发展与提高。编写与时俱进体现临床护理技术水平的护理技术操作教程具有非常重要的意义。因此,《临床常用中西医护理技术操作教程》的编写,为护理教学和临床护理实践提供了科学、实用的教学指导,从而进一步规范护理学专业学生以及临床护理人员的护理技术和操作,提高他们的专业水平。

《临床常用中西医护理技术操作教程》编写是以高等护理教育人才的培养目标为依据,以卫生部“十二五”护理本科教育规划教材的编写要求为原则,结合临床护理实践的发展,突出护理技术操作的实用性、时代性和普遍性进行编写。

本教材属卫生部高等护理专业教育的实践教材。为使本教材保持一定的系统性和完整性,在内容编排上教材共分基础护理篇、临床护理篇和中医护理篇3个部分。在基础护理篇中介绍了临床各科通用的基础护理技术操作;临床护理篇中介绍了内、外、妇、儿科的护理技术操作;中医护理篇介绍了常用的中医护理技术操作。本教材编写的特色:一是贴近临床。将临床常用的中西医护理技术操作作为教材的主要内容,其中包含了常用的26项中医护理操作,同时结合临床护理技术的发展,增加了护理新技术、新方法。二是贴近患者。各项护理技术操作均按护理程序的框架规范化、条理化,可操作性强。编写中充分体现“以患者为中心”的理念,突出操作中的人文关爱。三是贴近学生。编写内容以护理操作与技术为主轴,护理操作流程以图解的形式给予展示与说明,更直观、更形象,章末附有思考题与案例分析,以提高学生学习兴趣和学习效果。本教材既是学生良好的实习用教材,也可以作为临床实用的技术手册。

本教材编写人员有多年的护理教学经验和临床护理实践经历,编写过程中参考了有关专家的著作和文献资料,借鉴了相关教材的格式,各参编学校也给予了大力的支持,在此表示衷心的感谢。尽管如此,本书难免有不足之处,敬请广大读者批评指正。

主 编

2011年5月

contents

目 录

基础护理篇

第1章 床单位	3
第1节 铺备用床	3
第2节 铺麻醉床	5
第3节 卧床患者更换床单法	6
第4节 床单位消毒法	8
第2章 清洁	10
第1节 口腔护理	10
第2节 床上洗头	12
第3节 床上擦浴	14
第4节 背部护理	15
第5节 会阴部护理	17
第6节 足部清洁	19
第7节 协助患者更衣法	20
第8节 晨晚间护理	21
第9节 尸体护理	23
第3章 活动	26
第1节 协助患者床上移动法	26
第2节 协助患者翻身侧卧法	28
第3节 轮椅运送法	30
第4节 平车运送法	33
第5节 约束带使用法	36
第4章 饮食与排泄	39
第1节 协助患者进食法	39
第2节 鼻饲法	40
第3节 协助患者床上使用便器法	43
第4节 导尿术	44
第5节 灌肠法	47
第6节 肛管排气法	50
第5章 标本采集	52
第1节 粪便标本采集法	52

第2节 尿标本采集法	54
第3节 痰标本采集法	56
第4节 咽拭子标本采集法	57
第5节 静脉血标本采集法	58
第6节 动脉血标本采集法	60
第6章 生命体征	63
第1节 体温、脉搏、血压、呼吸 测量法	63
第2节 冷疗法	69
第3节 热疗法	73
第4节 叩背法	75
第5节 吸痰法	77
第6节 氧疗法	79
第7章 给药	82
第1节 口服给药法	82
第2节 皮内注射法	84
第3节 皮下注射法	86
第4节 肌肉注射法	88
第5节 静脉注射法	92
第6节 密闭式静脉输液法	95
第7节 静脉留置针法	99
第8节 密闭式静脉输血法	102
第9节 吸入给药法	105
第10节 眼部用药法	109
第11节 耳部滴药法	111
第12节 鼻腔滴药法	113
第8章 预防医院感染	115
第1节 手卫生	115
第2节 无菌技术	119
第3节 隔离技术	128
案例分析	132

临床护理篇

第9章 内科护理技术	137
第1节 输液泵使用	137
第2节 胰岛素泵使用	139
第3节 血糖仪使用	142
第4节 心电图机使用	143
第5节 心电监护	145
第6节 心肺复苏	148
第7节 电除颤	151
第8节 三腔二囊管使用	153
第9节 血液透析术	155
第10节 骨髓穿刺术	160
第10章 外科护理技术	163
第1节 PICC置管护理	163
第2节 脑室引流管护理	166
第3节 胸腔闭式引流护理	168
第4节 “T”管引流护理	170
第5节 胃肠减压	172
第6节 膀胱冲洗	174
第7节 造口护理	176
第8节 换药法	178
第9节 备皮法	180
第10节 皮肤牵引护理	182
第11章 妇产科护理技术	185
第1节 阴道冲洗	185
第2节 会阴擦洗	187
第3节 会阴湿敷	189
第4节 坐浴	190
第5节 产前检查术	192
第6节 新生儿沐浴	195
第7节 新生儿皮肤护理	199
第8节 婴儿抚触	201
第9节 鹅口疮护理	205
第10节 卡介苗接种	206
第11节 乙肝疫苗接种	208
第12章 儿科护理技术	210
第1节 新生儿体重、身长测量	210
第2节 新生儿头围、胸围测量	212
第3节 母乳喂养	213

第4节 人工喂养	218
第5节 婴幼儿服药法	221
第6节 暖箱应用	223
第7节 光照疗法	225
第8节 全身约束法	228
第9节 股静脉穿刺法	229
案例分析	230

中医护理篇

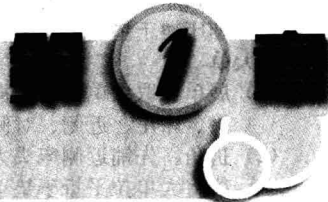
第13章 中药煎煮法	233
第14章 针刺法	235
第1节 毫针刺法	235
第2节 电针法	241
第3节 水针法	243
第4节 皮肤针法	244
第5节 皮内针法	246
第6节 耳针法	247
第15章 灸法	249
第1节 艾条灸	249
第2节 艾炷灸	251
第3节 温针灸	253
第16章 拔罐法	255
第17章 刮痧法	259
第18章 穴位按摩法	261
第19章 中药保留灌肠法	264
第20章 蜡疗法	268
第21章 发泡法	272
第22章 中药外用给药法	274
第1节 换药法	274
第2节 涂药法	276
第3节 敷药法	277
第4节 贴药法	279
第5节 熏洗法	280
第6节 湿敷法	283
第7节 吹药法	284
第8节 坐药法	286
第23章 药熨法	288
第24章 中药离子导入法	290
案例分析	292
参考文献	293

基础护理篇

基础护理学伴随着护士培训而开始,从南丁格尔创办第一所护士学校以来,至今已有100多年的历史。基础护理学是护理学科的基础,也是我国各层次护理人才培养的基础和核心课程,对培养具有扎实基本知识和娴熟基本技能的合格护理专业人才起着举足轻重的作用。

基础护理是对各专科和各系统疾病的患者及健康人群进行的具有共性的生活护理和技术护理服务,它是临床护理工作中最常用、最普遍的基本理论和技术操作,是护理人员必须掌握的基础知识,也是发展专科护理的基础和提高护理质量的重要保证。通过基础护理教学,能帮助学生认识作为一名合格护士的自身价值,将基础护理的内容与临床护理紧密结合,培养学生的基本能力、基本素质和关爱患者的情感及热爱护理专业的思想,满足患者的身心需要。

护理学科正处在长足发展和深刻变革的时期,随着现代医学技术的发展和护理模式的改变及高等护理教育的蓬勃发展,培养适应社会需求、具有较高理论水平和实践能力的高级护理人才已是当务之急。近年来,虽然高科技成果的开发和应用,为医疗护理提供了先进便捷的仪器设备,但大多数护理工作仍然需要通过护理人员的直接护理来完成。因此,护理人员执行护理技术操作的水平对保证护理质量具有重要作用。同时,随着医学科学技术的不断发展,护理新理论、新技术、新知识、新方法不断涌现,而目前国内护理学专业的教科书存在滞后于学科发展的状况。因此,编写与时俱进的基础护理技术操作教程迫在眉睫。其目的是为护理教学和临床护理实践提供科学、实用的教学指导,进一步规范护理学专业学生以及临床护理人员的护理技术,提高他们的专业能力。以适应社会经济发展和社会人群健康需求的变化,适应医学模式的转变和发展,适应医学教育的改革和发展,适应科学技术的发展。



床 单 位

床单位是医疗机构内提供给住院患者使用的家具和设备，是患者住院期间休息、饮食、接受治疗与护理等基本的生活单位。床单位固定设备包括床、床垫、床褥、大单、棉胎或毛毯、被套、枕芯、枕套、橡胶单和中单（需要时备）、床旁桌、床旁椅、床头照明灯、呼叫装置、供氧和负压吸引管道等。床单位的设备及管理要求应以患者的舒适、安全和有利康复为前提。

床单位应保持整洁，床上用物需定期整理和更换。铺床法的基本要求是平整、紧扎、舒适、安全、实用。常用的铺床法有备用床、暂空床、麻醉床和卧床患者更换床单法。

第 1 节 铺 备 用 床

铺备用床（making an unoccupied bed）是患者出院后，床单位经终末消毒处理后，铺成备用床，以保持病室整洁，准备迎接新患者。

一、目的

1. 保持病室整洁、美观。
2. 准备迎接新患者。

二、操作前准备

【环境准备】 同病室内没有患者进餐或进行治疗。

【用物准备】 床、床垫、床褥、大单、棉胎或毛毯、被套、枕芯、枕套。

【操作者准备】 服装整洁，取下手表，修剪指甲，洗手，戴口罩。

三、操作步骤

铺备用床操作步骤见表 1-1。

表 1-1 铺备用床操作步骤

操作 步 骤	操作要点与说明
1. 备齐用物 备齐用物，按使用顺序放于护理车上层，推车至床旁 2. 移桌椅、翻床垫 (1) 移开床旁桌距床约 20cm，移床旁椅至床尾正中，距床约 15cm，并将用物按顺序放在椅子上	● 提高效率，节省体力 ● 方便操作

续表

操作步骤	操作要点与说明
(2) 检查床垫, 根据需要翻转床垫 (纵翻或横翻), 上缘需紧靠床头, 铺床褥于垫上	● 避免床垫局部长期受压导致局部凹陷 ● 铺大单的顺序: 先床头后床尾, 先近侧后对侧
3. 铺大单	
(1) 展单: 取大单放于床褥上, 大单的中缝与床中线对齐, 分别向床头、床尾、近侧、对侧展开	
(2) 折角: 先铺近侧床头大单: 一手托起床头床垫, 一手伸过床头中线将大单拉平折于垫下, 在距床头约 30cm 处向上提起大单边缘, 使大单头端呈等边三角形, 以床沿为界将三角形分为两半, 先将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 (图 1-1)。同法铺好床尾大单	● 操作时护士应双脚分开, 身体靠近床边, 上身保持直立, 两膝稍曲, 以保持身体平稳
(3) 拉紧大单中部, 将大单平整地塞于垫下	
(4) 转至对侧, 同法铺好对侧大单	
4. 套被套	
◆ “S” 式	
(1) 展被套: 将叠好的正面向外的被套放在铺好的大单上, 纵中线与床纵中线对齐, 分别向床头、床尾、近侧、对侧展开。将被套开口端的上层打开至 1/3 处	● 被套头端应齐床头, 开口端向床尾
(2) 塞棉胎: 将 “S” 形折叠的棉胎放于被套开口处, 底边与被套开口边缘平齐 (图 1-2)。拉棉胎上缘至被套封口处, 对好两上角, 将竖折的棉胎依次向两边展开, 与被套两侧平齐, 至床尾依次拉平被套和棉胎。系好被套系带	● 棉胎上端与被套的封口处平齐, 保持被头充实
(3) 折被: 盖被上端平床头, 将盖被两侧边缘向内折叠与床沿平齐, 尾端折于床垫下	● 盖被平整、美观, 中线对齐
◆ 卷筒式 按 “S” 式展被套的方法将叠好的正面向内的被套平铺于大单上, 开口端向床尾, 将棉胎或毛毯平铺在被套上, 上缘与被套封口处平齐, 将棉胎和被套一起自床头卷向床尾 (图 1-3), 自开口处翻转, 拉平各层, 系带。按 “S” 式折被法铺好盖被	● 翻转后使盖被平整
5. 套枕套	
(1) 在床尾或治疗车上将枕套套在枕芯外, 整理枕头	● 枕头四角充实
(2) 将枕头开口端背门横放于床头盖被上	● 枕套开口端背门
6. 桌椅归位 将床旁桌、椅移回原位	
7. 洗手	

四、注意事项

1. 医生查房、患者进食或治疗时, 应暂停铺床。
2. 病床应符合实用、耐用、舒适、安全的原则。
3. 铺床时应遵循省时、节力原则。

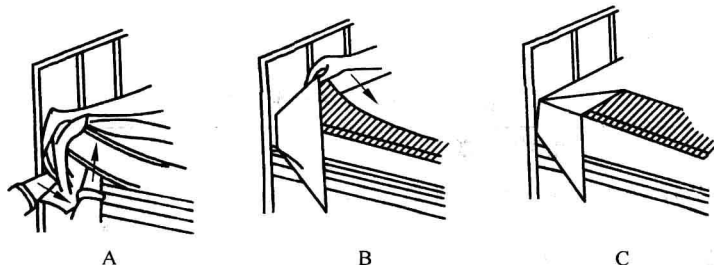


图 1-1 铺床角法

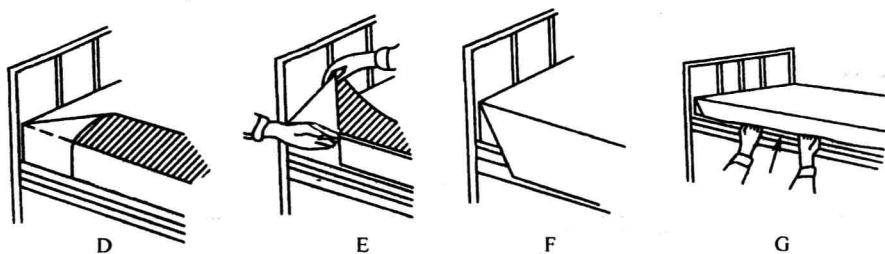


图 1-1 (续)



图 1-2 “S”式套被套法



图 1-3 卷筒式套被套法

思考题

1. 铺床时应如何做到省时、节力?
2. 护士进行铺床评估时发现同病室某患者正在进行导尿, 应如何处理?

第2节 铺麻醉床

铺麻醉床 (making an anesthesia bed) 是便于接收和护理麻醉手术后的患者, 以保持病床清洁, 保护患者的安全。

一、目的

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

二、操作前准备

【患者准备】 评估患者病情、手术和麻醉方式、术后可能出现的病情变化等。

【环境准备】 同病室内没有患者进餐或进行治疗。

【操作者准备】 服装整洁, 取下手表, 修剪指甲, 洗手, 戴口罩。

【用物准备】

1. 床上用物: 床、床垫、床褥、大单、棉胎或毛毯、被套、枕芯、枕套, 橡胶单、中单。
2. 麻醉护理盘: 治疗巾内置开口器、压舌板、牙垫、拉舌钳、通气导管、氧气导管、吸痰导

管、镊子、纱布数块；治疗巾外放血压计、听诊器、弯盘、棉签、胶布、手电筒、护理记录单。

三、操作步骤

铺麻醉床操作步骤见表 1-2。

表 1-2 铺麻醉床操作步骤

操作 步 骤	操作要点与说明
1. 同备用床步骤 1~3 (3), 铺好近侧大单 2. 铺橡胶单和大单 (1) 根据患者的麻醉方式和手术部位, 可在床头部、中部或尾部按需要铺橡胶单和中单, 若需铺在床中部, 则橡胶单和中单的上缘应距床头 45~50cm, 橡胶单和中单分别对齐中线展开, 中单须完全遮盖橡胶单, 两单同时平整地塞入床垫下 (2) 转至对侧, 以同样的方法铺好大单、橡胶单和中单 3. 套被套 (1) 套被套: 按备用床方法套好被套 (2) 折被: 盖被上端与床头平齐, 两侧内折与床沿平齐, 被尾内折与床尾平齐, 将盖被纵向三折叠于背门一侧 4. 套枕套 按备用床方法套好枕套, 将枕头横立于床头, 开口背门 5. 桌椅归位 移回床旁桌, 床旁椅移至盖被折叠侧床尾 (图 1-4) 6. 将麻醉护理盘放置床旁桌上 7. 洗手	● 防止呕吐物、分泌物、伤口渗出液污染病床 ● 便于术后患者由平车移至床上 ● 物品在有效期内呈备用状态

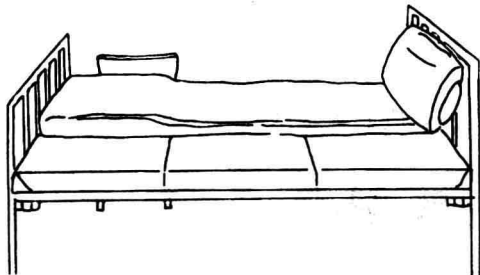


图 1-4 麻醉床

四、注意事项

1. 同铺备用床注意事项 1~3。
2. 橡胶单和中单按患者病情需要放置。颈、胸部手术铺在床头, 腹部手术铺在床中部, 下肢手术铺在床尾部。
3. 护理术后患者的用物应齐全, 以便于实施抢救和护理。

思考题

1. 护士在铺麻醉床过程中应注意哪些问题?
2. 患者, 男, 56 岁。因转移性右下腹痛 6 小时由急诊拟“急性阑尾炎”诊断收入院, 并予即刻入手术室行急诊手术。
请问: 病区护士应为患者铺什么床?

第 3 节 卧床患者更换床单法

卧床患者更换床单法 (making an occupied bed) 适用于生活不能自理、昏迷、危重等长期卧床的患者, 保持病床平整、舒适, 保持病室整洁、美观, 防止并发症的发生。

一、目的

1. 保持病床整洁, 使患者睡卧舒适。

2. 预防压疮等并发症的发生。
3. 保持病室整洁、美观。

二、操作前准备

【患者准备】

1. 向患者解释更换床单的目的、方法、配合要点和注意事项。
2. 评估患者的病情、意识状态、活动能力、心理反应及合作程度等。
3. 询问患者是否需要使用便器。

【环境准备】

1. 同病室内没有患者进餐或进行治疗。
2. 酌情关闭门窗，室内温度适宜，必要时用围帘遮挡患者。

【操作者准备】 服装整洁，取下手表，修剪指甲，洗手，戴口罩。

【用物准备】 大单、中单、被套、枕套、床刷及床刷套。

三、操作步骤

卧床患者更换床单法操作步骤见表 1-3。

表 1-3 卧床患者更换床单法操作步骤

操 作 步 骤	操作要点与说明
1. 核对解释 备齐用物推车至患者床旁，核对患者床号、姓名，向其解释操作目的及方法 2. 放支架、移桌椅 (1) 放平床头和床尾支架，拉上对侧床栏 (2) 移开床旁桌距床约 20cm，移开床旁椅，护理车放于床尾正中距床约 20cm 3. 协助患者移至对侧 (1) 松开床尾盖被，将枕头移向对侧 (2) 协助患者身体移向对侧，并翻身侧卧，背向护士 4. 松单清扫 (1) 松床单：从床头至床尾将近侧各层床单从床垫下拉出 (2) 卷中单、扫橡胶单：将中单污染面向上卷，塞于患者身下，扫净橡胶单，然后将橡胶单搭于患者身上 (3) 卷大单、扫床褥：将大单污染面向上卷，塞于患者身下，扫净床褥 5. 铺近侧大单和中单 (1) 铺大单：将清洁大单中线和床中线对齐，展开近侧半幅，对侧半幅卷好塞于患者身下，按备用床的大单铺法将近侧大单铺好 (2) 铺橡胶单、中单：铺平橡胶单，将清洁中单放于橡胶单上，中线与床中线对齐，展开近侧半幅，对侧半幅卷好后塞于患者身下。将橡胶单和中单下垂部分展平、拉紧一并塞于床垫下 6. 移枕至近侧，协助患者翻身，卧于铺好的一侧 7. 铺对侧大单和中单 (1) 撤中单、扫橡胶单：转至对侧，松开各层床单，上卷中单至中线处，取出污中单，放于护理车污衣袋内或护理车下层。扫净橡胶单，将其搭于患者身上 (2) 卷大单、扫床褥：将污大单由床头卷至床尾处，取出污大单放入护理车污衣袋内或护理车下层，扫净床褥	● 取得患者的理解和合作 ● 方便操作 ● 清扫原则：从床头至床尾，从床中线至床外缘清扫应彻底、全面 ● 操作过程中应确保患者安全 ● 询问患者有无不适 ● 污大单不可放在地上，以减少污染

续表

操作步骤	操作要点与说明
(3) 铺单：从患者身下取出清洁大单，展平后将大单铺好。展平橡胶单和中单，拉紧后一并塞于床垫下 8. 协助患者平卧，将枕头移回床中间 9. 套被套 (1) 取棉胎：松开被筒，解开污被套尾端系带，抽出棉胎，平铺在被套上 (2) 铺清洁被套：在棉胎上铺上正面向内的清洁被套，拉出被角，边套边卷出污被套，直至床尾 (3) 撤污被套：撤出污被套，放于护理车污衣袋内或护理车下层 (4) 整理盖被：按法铺好被套，将棉胎展平，系好被套尾端开口处系带。将盖被折成筒状，盖被头于患者颌下，两端与床缘平齐，余端下部分塞于床垫下或内折与床尾齐 10. 更换枕套 11. 协助患者取舒适体位 12. 桌椅归位、开窗通风、整理用物 13. 洗手	● 棉胎避免接触患者皮肤 ● 盖被头端充实 ● 拍松枕芯、四角充实

四、注意事项

1. 同铺备用床注意事项 1~3。
2. 保证患者舒适和安全，操作中随时与患者沟通，满足患者身心需要。
3. 操作中注意观察患者的病情变化。

思考题

1. 清扫橡胶单和床褥时应遵循的原则是什么？
2. 患者，女，78 岁。因大便形状改变半年，腹泻便血 1 个月，拟“直肠癌待查”诊断收入院。请问：护士在铺床过程中应注意观察患者哪些方面？

(迟晓华)

第 4 节 床单位消毒法

床单位消毒法 (bed unit disinfection) 是对转科、出院或死亡患者的床单位用物和医疗器械进行消毒，是预防发生院内感染的一项重要措施。

一、目的

1. 防止疾病传播。
2. 为迎接新患者做准备。

二、操作前准备

【环境准备】

1. 同病室内没有患者进餐或进行治疗。
2. 关闭门窗或拉好围帘。减少人员走动，调节室温 20~25℃，相对湿度 < 60%。

【操作者准备】 服装整洁，洗手，戴口罩。

【用物准备】 床单、被套、枕套、快速手消毒剂、污物桶、紫外线消毒器（或臭氧消毒机）。

三、操作步骤

床单位消毒法操作步骤见表 1-4。

表 1-4 床单位消毒法操作步骤

操 作 步 骤	操作要点与说明
1. 核对 将用物携至床边，核对床号，与同病室患者做好解释工作 2. 拆除污染床单位 (1) 拆除患者床头卡等标识 (2) 将使用过的床单、被套、枕套依次撤下，放于治疗车下层污物桶内 3. 消毒 (1) 拉好围帘 (2) 充分暴露床褥、棉胎或毛毯、枕芯等 (3) 插好紫外线消毒器电源，上覆床罩，设定好时间，开启紫外线灯进行消毒（或臭氧消毒机消毒），也可置于日光下曝晒 6 小时 (4) 病床及床旁桌、椅用消毒液擦拭，非一次性脸盆、痰杯等用消毒液浸泡 4. 消毒完毕 铺备用床，整理床单位，开窗通风 5. 操作后处理 洗手，记录消毒床号、消毒时间等	● 注意动作轻柔，勿扬灰 ● 根据出院患者疾病的种类决定清洗和消毒的方法 ● 时间不少于 30 分钟 ● 准备接收新患者

四、注意事项

1. 紫外线灯使用过程中其照射强度逐渐降低，故应定期测定紫外线强度。

2. 在使用过程中应保持紫外线灯管表面的清洁，一般每周用酒精棉球擦拭 1 次，发现灯管表面有灰尘、油污时，随时擦拭。

3. 用紫外线消毒床单位的房间内，应保持清洁、干燥，减少尘埃和水雾，应使需消毒照射表面受到紫外线的直接照射，不得使紫外线光线直接照到人，特别是眼睛、皮肤等部位，以免引起损伤。

4. 温度过高过低会影响紫外线的消毒效果。当室温 $<20^{\circ}\text{C}$ 或 $>40^{\circ}\text{C}$ 、相对湿度 $>60\%$ 时应适当延长照射时间。

思考题

1. 用紫外线消毒车进行床单位消毒的注意事项有哪些？
2. 护士准备用紫外线消毒车进行床单位消毒时发现保洁工正在打扫该病室，应如何处理？

（王岩梅）