



全国中等卫生职业教育规划教材

供护理、涉外护理专业使用

TM

案例版

护理专业技术实训

主编 马树平 郝 静



科学出版社

www.sciencep.com

全国中等卫生职业教育规划教材

案例版TM

供护理、涉外护理专业使用

护理专业技术实训

主 编 马树平 郝 静

副主编 石翠英 赵晋玲

编 委 (按姓氏汉语拼音排序)

郝 静 纪成雁 蒋淑芳 李 菊

李成连 马树平 任咏梅 石翠英

唐淑珍 杨 娜 张亚妮 赵彩兰

赵晋玲

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书是全国中等卫生职业教育规划教材。全书共分7部分,重点突出以能力为本位的教学理念,打破基础护理技术和专科护理技术的界限,针对中职学生的特点,结合典型临床案例,体现可操作性、可读性,图文并茂,便于学习、记忆及应用。全书强化实训,旨在培养“贴近社会、贴近岗位、贴近患者”的高素质实用型、技能型护理人才。

本书可供三年制中职护理、涉外护理等专业作为教材使用,可满足临床见习、实习护生和低年资护士提高岗位适应能力,尽早胜任护理岗位之需。

图书在版编目(CIP)数据

护理专业技术实训 / 马树平,郝静主编. —北京:科学出版社,2010

全国中等卫生职业教育规划教材:案例版

ISBN 978-7-03-026419-0

I. 护… II. ①马… ②郝… III. 护理学—专业学校—教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 009788 号

策划编辑:裴中惠 / 责任编辑:肖 锋 / 责任校对:李奕莹

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用。

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2010年2月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2010年2月第一次印刷 印张:9 1/4 插页:1

印数:1—7 000 字数:245 000

定价:18.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

全国中等卫生职业教育规划教材

案例版TM

编写指导委员会

(按姓氏汉语拼音排序)

边竹平	蔡 晋	曹海威	崔效忠
郭健福	郝 伟	贺平泽	李全恩
穆天真	平翠香	屈建民	石海兰
宋璐波	孙 艳	王海平	王俊帜
王永军	吴 昊	吴培英	张 峻
张薇薇	朱建宁		

前 言

《护理专业技术实训》“案例版”教材为全国中等卫生职业教育规划教材。本教材的编写是根据国务院关于“大力发展职业教育”的精神,遵循“以就业为导向,以能力为本位,以发展技能为核心”的职业教育理念,以必需、适度、够用为原则。

本教材具有以下特点:①打破基础护理技术与临床护理技术的界限。②引用大量临床案例,将鲜活的临床场景呈现给学生,旨在引导学生灵活地学习和实施护理技术操作,培养学生解决临床实际问题的综合能力,实现教学与临床“零距离”。③体现整体护理观,运用护理程序的方法,突出护士能力的培养,注重人文关怀的渗透,强化操作过程中的健康教育。④注重整体评价,每一项技能从实施护理的效果、无菌观念、执行查对制度、操作时间、沟通能力、人文关怀理念、应变能力等不同角度,进行整体评价;每一章节附有单元情景考核,最后有综合情景考核,旨在培养学生分析问题、解决问题的综合能力。⑤分层发展,根据中专培养目标,知识点以必需、适度、够用为原则。⑥针对中职学生心身特点,体现可操作性、可读性,图文并茂。

本教材的编写参考了国内外多本教材和专著的相关内容,在此谨向各位原著作者表示衷心的感谢。本教材的编写得到了各参编学校的大力支持,并得到了山西职工医学院王益镛教授的指导与帮助,在此对他们表示深深的谢意!更要感谢各位编者为保证本书质量和如期面世所付出的辛勤努力!

限于编者能力和水平,书中难免存在错误和疏漏,恳请使用本教材的师生和护理界同仁给予谅解和惠正。

马树平

2009年11月

目 录

实训一 生活支持护理技能	(1)
技能一 铺备用床	(1)
技能二 铺麻醉床	(3)
技能三 卧有病人床更换床单	(5)
技能四 压疮的预防和护理	(10)
技能五 特殊口腔护理	(12)
实训二 生命体征的观察与维护技能	(16)
技能一 体温、脉搏、呼吸及血压测量	(16)
技能二 体温单的绘制	(18)
技能三 心电图机操作	(20)
技能四 心肺复苏护理	(22)
技能五 基本止血与包扎护理	(25)
实训三 医院感染的预防与控制	(30)
技能一 无菌技术基本操作	(30)
附:卫生洗手法	(35)
技能二 手术室护理操作(一) 外科洗手、穿无菌手术衣	(37)
技能三 手术室护理操作(二) 配合消毒铺巾、器械台管理	(40)
技能四 换药	(42)
技能五 穿脱隔离衣	(44)
实训四 诊疗技术	(48)
技能一 青霉素过敏试验	(48)
技能二 皮下注射	(51)
附:胰岛素笔的使用	(52)
技能三 肌内注射	(54)
技能四 静脉注射	(57)
附:静脉血标本采集	(59)
技能五 周围静脉输液	(61)
附1:静脉留置针输液	(64)
附2:输液泵	(66)
附3:注射泵	(68)
技能六 超声波雾化吸入	(69)
技能七 护理体检	(71)
实训五 各种置管病人护理技能	(76)
技能一 鼻饲病人护理	(76)
技能二 大量不保留灌肠	(79)
技能三 女性病人导尿护理	(81)
附:女性病人留置导尿术	(84)
技能四 吸痰护理	(86)



附:气管切开术后护理	(89)
技能五 氧气吸入病人护理	(90)
附:氧气筒供氧	(92)
技能六 洗胃病人护理	(94)
附:漏斗胃管洗胃	(98)
技能七 T管护理	(100)
技能八 胃肠减压护理	(102)
实训六 母婴护理技能	(107)
技能一 会阴擦洗	(107)
技能二 外阴消毒	(108)
技能三 阴道擦洗	(109)
技能四 阴道冲洗	(111)
技能五 新生儿沐浴	(113)
技能六 新生儿抚触	(115)
实训七 婴幼儿护理技能	(118)
技能一 婴幼儿体重、身高(长)测量	(118)
技能二 更换尿布	(120)
技能三 婴幼儿盆浴	(122)
技能四 婴儿口服喂药	(125)
技能五 婴儿奶瓶喂乳	(126)
技能六 小儿头皮静脉输液法	(128)
参考文献	(133)
附录	(134)
附录一 护理技术操作评分表	(134)
附录二 绘制 T、P、R、BP 数据表	(135)
护理专业技术实训教学大纲	(137)
彩图	

实训一

生活支持护理技能

技能一 铺备用床

生活支持护理技能是满足病人最基本的生活需求的技能,比如舒适的床单位、病人的清洁护理(口腔护理、皮肤护理)、压疮的预防护理等,护士应熟练掌握这些技能,为病人创造一个整洁、舒适、安全的休养、生活和治疗环境,以促进病人早日康复。

案例 1-1

病人,女,20岁,因呕吐、腹痛、腹泻,排黏液

脓血便来医院就诊。经检查诊断为“急性细菌性痢疾”,住院对症治疗后,病人痊愈出院,病区护士应如何整理床单位?

活动分析

1. 病人已出院,病室、床单位及用物进行终末消毒处理。
2. 检查床单位设施是否完好,铺备用床准备迎接新病人。

【铺床程序】

铺床程序见表 1-1-1 和图 1-1-1 至图 1-1-4。

表 1-1-1 铺备用床

项目		技术操作要求	标准分值
评估(5分)		床单位设施是否安全、齐全、舒适、清洁,床头治疗带是否完好	2
		床上用品是否符合病床规格要求、适应季节需要	2
		病室环境是否符合操作要求	1
计划(10分)	护士	仪表端庄,服装整洁,洗手,戴口罩	2
	用物	床,床垫,床褥,棉胎,枕芯,大单,被套,枕套,床刷及套	5
		用物叠放整齐,排列有序置护理车上	
	环境	安静、整洁、安全,周围无病人治疗或进餐	2
实施(65分)	病人	准备迎接新病人	1
	移开桌椅	携用物至床旁,移开床旁桌,距床约 20cm	3
		移椅于床尾正中,距床约 15cm	2
		纵翻或横翻床垫,上缘紧靠床头	2
		自床头至床尾湿扫床垫,床刷带回,一次性扫床套放入医疗废物袋内	3
		铺床褥于床垫上	2
	铺大单	取大单平放在床褥上,中线对齐,分别散开,正面向上	4
		右手将床头的床垫托起,左手伸过床头中线将大单平塞于床垫下,在距床头约 30cm 处向上提起大单边缘,使其同床边缘垂直呈一等边三角形,以床缘为界,将三角形平分为上下两半,上半三角形暂时覆盖于床上,下半三角形平整塞于床垫下,再将上半三角形翻下塞于垫下,即床角为斜角(图 1-1-1)	4
		同法铺近侧床尾床角	4
		两手将大单中部拉紧,平塞于床垫下	1
		转至对侧,同法铺好大单	9

续表

项目		技术操作要求	标准分值
实施 (65分)	套被套	被套封口端齐床头放置,正面向外,中线对齐,逐层打开	3
		床尾开口端的被套上层倒转向上约 1/3	2
		将“S”形折叠的棉胎放入被套开口端,中线与被套中线对齐(图 1-1-2)	2
		拉棉胎上缘至被套封口端	2
		将竖折的棉胎两边打开,对好两上角	4
		拉平被套和棉胎,系带	3
		铺成被筒,被头与床头平齐	1
		两侧边缘向内折叠和床沿平齐	2
		尾端向内折叠齐床尾或塞于床垫下	2
	套枕套	将枕套套于枕芯外,使四角充实(图 1-1-3)	3
		轻拍枕芯,系带	2
		将枕平放于床头,枕的中线与床的中线对齐	1
		枕套开口端背门	1
	整理	将床旁桌椅放回原处	2
保持床单位整洁美观(图 1-1-4),洗手		1	
相关知识问答 (10分)		正确、敏捷地回答相关问题	10
评价 (10分)	效果	病床单位实用、耐用、舒适美观、安全	1
	操作	无掀抖、重复或其他小动作	1
		操作轻巧、省时省力	1
		先铺床头再铺床尾,先铺近侧再铺对侧	1
		中线与床中线对齐	1
		被头要充满	1
		用物按照《消毒技术规范》及《医疗废物管理条例》做相应处理	1
		时间 6min,从移开床旁桌开始至放回床旁椅止,每超 30s 减 1 分,超过 5min 停止操作	2
	护患沟通	沟通亲切、自然、有效(向周围病人及家属解释)	1

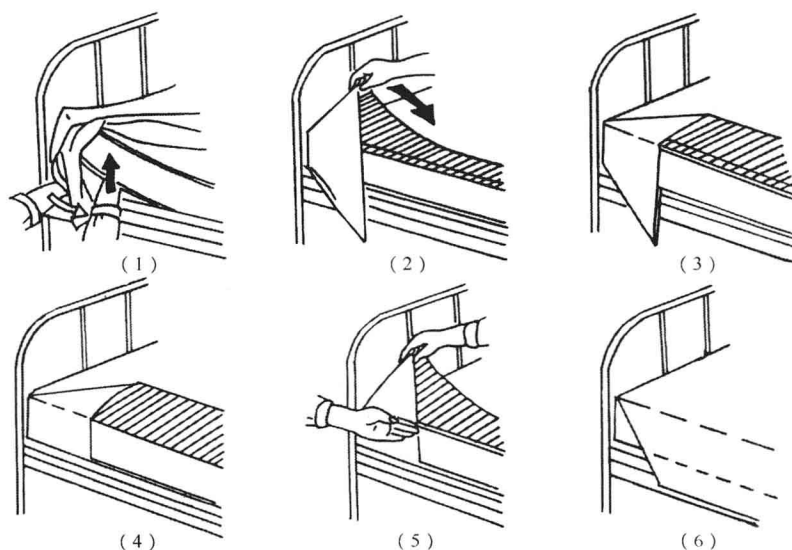


图 1-1-1 铺斜角法步骤





(1)



(2)

图 1-1-2 套被套
(1) 放入棉胎; (2) 展平棉胎



图 1-1-3 套枕套

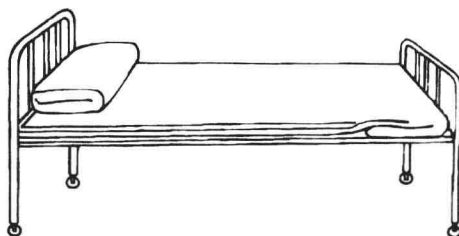


图 1-1-4 备用床

【相关知识】

1. 铺备用床的目的是什么?

铺备用床的目的是保持病室整洁、舒适和美观,准备迎接新病人。

2. 铺床时如何才能省时省力?

(1) 能升降的床,应将床升起,以免腰部过度弯曲。

(2) 铺床时身体应靠近床边,上身保持直立,两脚前后或左右分开,扩大支撑面,降低重心,增加身体的稳定性。

(3) 应用臂部肌肉力量,手臂动作平稳协调,有节律地连续进行,避免多余无效动作,减少走动次数。

3. 铺床的原则是什么?

床铺应符合实用、耐用、舒适、美观、安全的原则。

4. 床头治疗带包括哪些设施?

床头治疗带一般包括供氧口、负压吸引口、床头灯、呼叫器及电源。

(张亚妮)

技能二 铺麻醉床

案例 1-2

病人,女,45岁,干部,1周前洗澡时,无意中发现右侧乳房有一鸽蛋大小的肿块来院就诊。查体:生命体征正常,右侧乳房外上象限触及2.5cm×3cm×3cm肿块,质硬,表面不光滑,边界不清,活动度小,同侧腋窝未触及肿大的淋巴结。初步诊断为“乳癌”,拟行“乳癌改良根治术”。病人已进入手术室,你如何为病人准备床单位?

活动分析

1. 撤去污被单,更换清洁被单,铺成麻醉床,准备接收术后病人回病房。
2. 根据手术部位铺好橡胶单及中单,分别铺在床中部和床头。
3. 准备好麻醉护理盘及术后需要抢救、治疗的药品和器械。

【铺床程序】

铺床程序见表 1-2-1 和图 1-2-1。



表 1-2-1 铺麻醉床

项目		技术操作要求	标准分值
评估(5分)		床单位设施是否安全、齐全、舒适、清洁,床头治疗带是否完好	2
		床上用品是否符合病床规格要求、适应季节需要	1
		病人施行手术名称、部位及麻醉方式	1
		病室环境是否符合操作要求	1
计划(10分)	护士	仪表端庄,服装整洁,洗手,戴口罩	2
	用物	(1) 铺床用物:同备用床,另备橡胶单和中单各两条 (2) 治疗盘:血压计、听诊器、护理记录单及笔、弯盘、纱布等 (3) 根据手术情况备麻醉护理盘,除以上(2)用物外另备,无菌巾内置张口器、压舌板、舌钳、牙垫、治疗碗、镊子、通气导管、输氧导管、吸痰导管、纱布数块,无菌巾外置治疗巾、胶布、棉签、小剪刀、手电筒 (4) 必要时备输液架、氧气筒、吸痰器、胃肠减压器,天冷时备热水袋、毛毯等 (5) 用物叠放整齐,排列有序置护理车上	5
	病人	准备迎接麻醉手术后的病人	2
	环境	安静、整洁、安全,周围无病人治疗或进餐	1
实施(65分)	移开桌椅	携用物至床旁,移开床旁桌,距床约20cm	3
		移椅于床尾正中,距床约15cm	3
		纵翻或横翻床垫,上缘紧靠床头	2
		自床头至床尾湿扫床垫,床刷带回,一次性扫床套放入医疗废物袋内	3
		铺床褥于床垫上	1
	铺单	取大单平放在床褥上,中线对齐,分别散开,正面向上	3
		铺好近侧大单(床头→床尾→中部)	4
		将第1条橡胶单及中单铺于床中部,上缘距床头45~50cm,中线与床中线对齐,两单边缘下垂部分一起平整塞于床垫下	3
		将第2条橡胶单及中单铺在床头,上端平齐床头,下端压在第1条橡胶单和中单之上,两单边缘下垂部分一起平整塞于床垫下	3
		转至对侧同法铺好大单、橡胶单及中单	6
	套被套	被套封口端齐床头放置,正面向外,中线对齐,逐层打开	2
		放置棉胎并打开	8
		被头充满,中线与床中线对齐	4
		被筒两侧齐床沿	4
		被尾端向内折叠齐床尾	3
		盖被三折于床一边,开口端向门	2
	套枕套	将枕套套于枕芯外,使四角充实	2
		轻拍枕芯,系带	2
		将枕横立于床头,枕套开口端背门	2
	整理	移回床旁桌,椅子置于盖被折叠侧	2
		置治疗盘于床旁桌上,其他用物放于妥善处	1
		保持床单位整洁美观(图1-2-1),洗手	2
相关知识问答(10分)		正确、敏捷地回答相关问题	10

续表

项目	技术操作要求	标准分值
评价(10分)	效果	床单位实用、耐用、舒适、美观、安全
	操作	无抖动、重复或其他小动作
		操作轻巧、准确、节力
		先铺床头再铺床尾,先铺近侧再铺对侧
		中线与床中线对齐被头要充满
		用物按照《消毒技术规范》及《医疗废物管理条例》做相应处理
		操作时间 8min,从移开床旁桌开始至其他用物放于妥善处止,每超过 30s 扣 1 分,超过 5min 停止操作
	护患沟通	沟通亲切、自然、有效(向周围病人及家属解释)

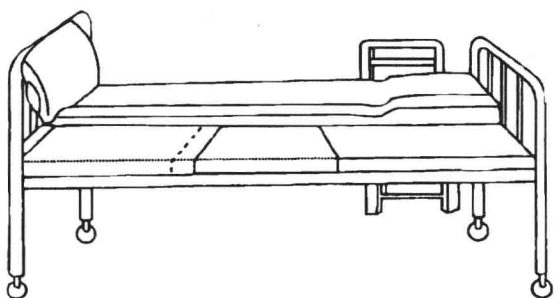


图 1-2-1 麻醉床

2. 铺麻醉床时应如何放置橡胶单和中单?

铺麻醉床时按病人所需放置橡胶单和中单,颈胸部手术应将橡胶单和中单铺于床头;腹部手术铺在床中部;下肢手术铺在床尾。铺在床中部的橡胶单和中单的上端应距床头 45~55cm。注意中单要遮盖橡胶单,避免橡胶单与病人皮肤接触,而引起病人的不适。

(张亚妮)

【相关知识】

1. 简述铺备用床和麻醉床的不同点?

(1) 目的不同

备用床:保持病室整洁、舒适和美观,准备迎接新病人。

麻醉床:

- 1) 便于接受和护理麻醉手术后的病人。
- 2) 使病人安全、舒适,预防并发症。
- 3) 保护被褥不被血液、呕吐物、排泄物等污染,便于更换。

(2) 用物不同

备用床:床,床垫,床褥,棉胎,枕芯,大单,被套,枕套,床刷及套。

麻醉床:除以上用物外另备橡胶单和中单各两条;根据病情备麻醉护理盘;必要时备输液架、氧气筒、吸痰器、胃肠减压器,天冷时备热水袋、毛毯等。

(3) 盖被叠法不同

备用床:盖被平铺于床上,将枕平放于床头,枕的中线与床的中线对齐。

麻醉床:盖被三折于床一边,开口端向门;将枕横立于床头;椅子置于盖被折叠侧。

技能三 卧有病人床更换床单

案例 1-3

病人,男,70岁,大学文化。2004年开始,站立时出现头晕眼花、头重脚轻、四肢无力等症状,2008年起逐渐加重,反复发作,经常晕倒,期间测血压卧位时(160~135)/(110~85)mmHg,立位时(95~80)/(50~35)mmHg,经检查诊断为“严重直立性低血压”。经多方诊治,疗效不佳。今早起床又突然晕倒,血压测不到,立即送入医院。经升压处理后,病情较稳定,但坐起后有时仍测不到血压。今晨病人在排便时污染床铺,你怎样为病人更换床单使其舒适?

活动分析

1. 病人为严重直立性低血压,症状明显,以对症治疗为主。
2. 注意观察血压变化,绝对卧床休息,确保病人安全。
3. 做好基础护理,预防并发症发生。
4. 病人对自己的病情有所了解,能配合治疗和护理。

【操作程序】

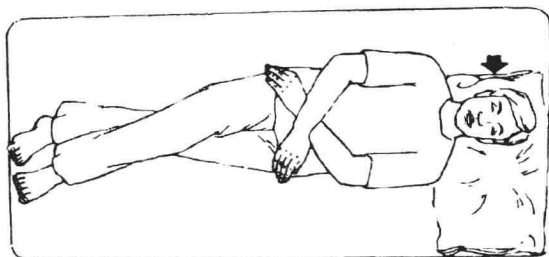
操作程序见表 1-3-1 和图 1-3-1 至图 1-3-9。

表 1-3-1 卧有病人床更换床单

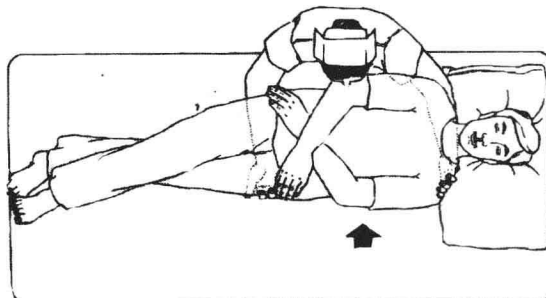
项目		技术操作要求	标准分值
评估(5分)		病人病情,意识状态	2
		皮肤受压情况,有无各种导管、伤口、牵引等,床单清洁程度	2
		心理状态,合作程度	1
计划(10分)	护士	仪表端庄,服装整洁,洗手,戴口罩	2
	用物	大单、中单、被套、枕套、床刷及套,用物叠放整齐,排列有序,便于操作	5
	环境	安静、整洁、安全,温湿度适宜,周围无病人治疗或进餐	1
	病人	理解目的,愿意合作	2
实施(65分)	准备	携用物至床旁,核对床尾卡及病人	1
		告知病人及家属:更换床单的目的,鼓励病人及时反映自己的感觉和不适	2
		酌情关好门窗,按需要协助病人使用便盆	2
		移开床旁桌,距床约 20cm	1
		将椅子放于床尾右侧,距床约 50cm	1
		病情许可时,放平床头和床尾支架	1
	更换大单和中单	松开床尾盖被	1
		协助病人翻身侧卧,移枕(图 1-3-1)	1
		松开近侧各层床单(图 1-3-2)	1
		将污染中单向上卷塞于病人身下(图 1-3-3)	2
		从近床头处开始扫净橡胶单上的渣屑,搭于病人身上(图 1-3-4)	1
		将污染大单向上卷塞于病人身下(图 1-3-5)	1
		从床头至床尾扫净床褥上的渣屑	1
		将清洁大单的中线和床单的中线对齐	2
		将靠近侧的半幅大单打开,另半幅向下卷塞于病人身下(图 1-3-6)	2
		自床头、床尾、中间先后展平拉紧折成斜角(45°),塞入床垫下	1
		放平橡胶单(图 1-3-7),铺上清洁中单(图 1-3-8),一半向下卷塞于病人身下	2
		橡胶单、中单一起塞于床垫下铺好(图 1-3-9)	1
		转至对侧,协助病人侧卧于铺好的一边(右侧卧位)	2
		枕头置于病人头下,松开近侧各层床单	2
		将污染中单向上卷至床尾	1
		扫净橡胶单上的渣屑,搭于病人身上	1
		将污染大单向上卷至床尾做成污衣袋(同侧两角打结于床尾栏杆上)	2
		污染中单在此袋中,将污衣袋从床尾栏杆内转到栏杆外	2
		扫净床褥上的渣屑	1
		依顺序将清洁大单、橡胶单及中单铺好	1
		协助病人平卧,移枕于头下	1

续表

项目		技术操作要求	标准分值	
实施 (65分)	更换被套	解开污染被套尾端带子	1	
		棉胎在污染被套内竖折3折(先折对侧,后折近侧)	1	
		再按扇形横折3折,放于椅上	1	
		将清洁被套正面向外铺于床上,开口端的上层倒转向上打开约1/3	3	
		将折好的棉胎放入被套开口端	2	
		拉棉胎头端至被套封口端	1	
		将竖折的棉胎两边打开和被套平齐(先近侧后对侧)	2	
		对好上端两角	1	
		整理床头盖被并将清洁被套往下拉平	1	
		嘱病人用双手握住盖被上缘,不能配合者盖被上缘压在枕下	2	
		撤出污被套放入污衣袋内	1	
		系带	1	
		叠成被筒,为病人盖好被	1	
		床尾多余的棉被向内折叠与床尾齐	1	
	换枕套	一手托起病人颈部,另一手迅速将枕头取出	1	
		取下污枕套放入污衣袋内	1	
		套好清洁枕套,拍松枕芯	1	
		将枕置于病人头下,开口端背门,协助病人取舒适卧位	2	
	整理	床旁桌椅放回原处	1	
		打开门窗,通风换气	1	
		解下污染衣袋,将污床单送洗衣房	1	
		洗手,记录	1	
	相关知识问答 (10分)		正确、敏捷地回答相关问题	10
	评价 (10分)	效果	大单、被套、枕套平、整、紧,外观整齐、美观,病人舒适、安全	2
操作		无抖动、重复或其他小动作	2	
		操作轻巧、准确、节力	1	
		用物按照《消毒技术规范》及《医疗废物管理条例》做相应处理	1	
		污被单送指定地点	1	
		时间12min,从携用物至床旁开始至洗手记录止,每超30s减1分,超过5min停止操作。	2	
护患沟通		沟通亲切、自然、有效,病人满意	1	



(1)

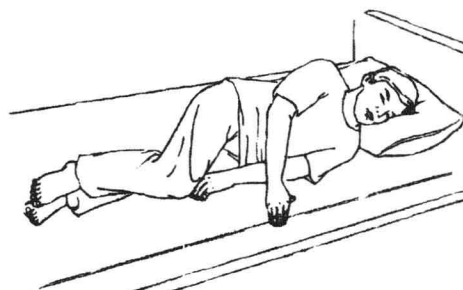


(2)

图 1-3-1 协助病人翻身侧卧



(3)



(4)

图 1-3-1 协助病人翻身侧卧(续)

(1) 双上肢、双下肢放好;(2) 一手放肩下、一手放臀下;(3) 将病人移动并侧卧于床的对侧;(4) 翻身侧卧



图 1-3-2 松开近侧各层床单

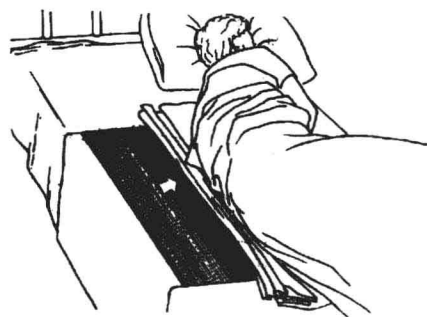


图 1-3-3 将污染中单向上卷入病人身下



图 1-3-4 将橡胶单搭在病人身上

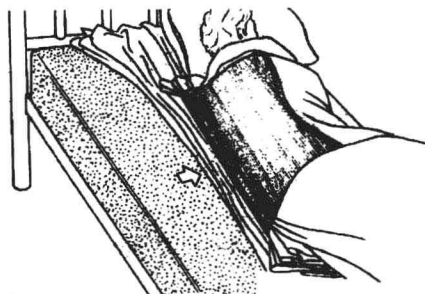


图 1-3-5 将污染大单向上卷入病人身下



图 1-3-6 铺大单

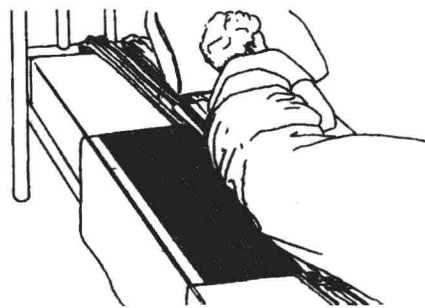


图 1-3-7 放平橡胶单





图 1-3-8 铺中单



图 1-3-9 拉平橡胶单和中单

【相关知识】

1. 卧有病人床更换床单的目的是什么?

(1) 保持床铺的清洁、干燥、平整,使病人感觉舒适。

(2) 观察病人的病情变化,预防压疮等并发症发生。

(3) 保持病室的整洁美观。

2. 卧有病人床更换床单的注意事项是什么?

(1) 操作时动作轻稳,注意节力,若两人配合应动作协调。

(2) 保证病人舒适与安全,不宜过多翻动和暴露病人,保护病人隐私,必要时可用床档保护病人。

(3) 病人的衣服、床单、被套等一般每周更换1~2次,如被血液、呕吐物等污染时,应及时更换。

(4) 病床应湿式清扫,一床一巾一消毒。禁止在病区走廊地面上堆放更换下来的衣物。

3. 卧有病人床更换床单的方法有哪几种?

卧有病人床更换床单的方法有两种:

(1) 床单可以自床的一边向另一边更换,此法适用于卧床不起,病情允许翻身侧卧的病人。

(2) 床单可以自床头向床尾更换,此法适用于病情不允许翻身侧卧的病人。

4. 为各种手术后病人翻身侧卧时,应注意什么?

(1) 护士应注意节力原则。

(2) 移动病人时动作应轻稳,不可拖拉,以免擦伤皮肤,应将病人身体稍抬起,再行翻身。移动身体后,需用软枕垫好肢体,以维持其舒适体位。

(3) 翻身时注意为病人保暖,防止坠床。

(4) 根据病情及皮肤受压部位情况,确定翻身间隔时间,如发现皮肤发红,应增加翻身次数,同时做好交接班。

(5) 如病人身上置有多种导管及输液装置时,翻身时应先将导管安置妥当,翻身后检查各导管是否扭曲或连接处脱落,注意保持导管通畅。

(6) 为手术后病人翻身时,翻身前先检查敷料是否脱落或潮湿,如脱落或被分泌物浸湿,应先换药再翻身;颅脑术后的病人,头部翻动过剧可引起脑疝,压迫脑干,导致突然死亡,故一般只能卧于健侧或取平卧位;颈椎和颅骨牵引的病人,翻身时不可放松牵引;石膏固定或伤口较大的病人,翻身后应将患处放于适当位置,防止受压。

5. 病人,女,58岁,2周前因外伤造成下肢骨折,行下肢牵引,排尿时污染被服,你如何护理病人?

病人为下肢骨折牵引,不能翻身侧卧,应选择平卧更换床单的方法,护士应:

(1) 保持清洁:发现病人床单位污染时,应立即更换病人污染的被服,防止压疮和其他并发症的发生,同时保持病人床单位清洁、舒适、安全。

(2) 观察:更换床单时,应注意观察病人病情、伤口及皮肤情况,不能放松牵引。

(3) 更换方法

1) 松开床尾盖被,托起病人头部,取出枕头置于床尾椅上;将床头污染大单横卷成筒状,置于病人肩下;将清洁大单横卷成筒状放于床头并铺好,然后抬起病人上半身(骨科病人可利用牵引床上的拉手抬起上半身),将污大单、中单及橡胶中单一起从病人肩下卷至臀

下,同时将清洁大单从床头拉至臀部。

2) 放下病人上半身抬起臀部,迅速取出污染大单、中单及橡胶中单放入污衣袋内或晨护车上,橡胶单放在床旁椅背上,将清洁大单拉至床尾,铺好。

3) 先铺好近侧橡胶中单和清洁中单,将另一半卷起塞于病人身下,再转至床对侧,拉出橡胶中单、清洁中单铺好。

(张亚妮)

技能四 压疮的预防和护理

案例 1-4

病人,女,65岁,身高1.66m,体重46kg,因脑卒中导致右半身瘫痪近5个月,期间很少下床活

动。昨日病人自觉骶尾部疼痛,家人发现局部已有很多大小不等的水泡。今日早8:00入院,经检查诊断为“压疮Ⅱ期”。你应如何按护理程序为病人做好压疮的预防和护理?

活动分析

1. 病人右半身瘫痪,应协助病人进行适量活动,防止肌肉萎缩和关节挛缩。
2. 病人卧床时间长、年龄大且体质消瘦,在解决现存健康问题的同时应注意预防其他部位发生压疮。
3. 告知病人及家属预防压疮的重要性,并教会病人及家属家居预防的常用措施,做好健康教育。

【压疮的预防和护理程序】

压疮的预防和护理程序见表1-4-1和图1-4-1。

表 1-4-1 压疮的预防和护理

项目		技术操作要求	标准分值
评估(5分)		病人年龄、病情、肌肉强度、关节活动度	2
		压疮产生的原因,受压处皮肤状况	2
		病人心理状态,对压疮的认识和合作程度	1
计划(10分)	护士	仪表端庄,服装整洁,洗手,戴口罩	3
	用物	(1)翻身记录卡、50%乙醇、盛有热水的水壶、治疗碗、面盆、便盆及便盆布、棉圈 (2)有条件可准备电动按摩器、海绵垫褥或气垫褥、红外线灯或紫外线灯等	4
	病人	了解压疮的预防和护理措施,愿意配合	2
	环境	安静、整洁,必要时屏风或帷帘遮挡	1
实施(65分)	协助排便	携用物至床旁,核对,向病人做好解释工作	2
		将床旁椅放于床尾右侧,距离床约50cm	1
		帮助病人脱裤屈膝	1
		协助病人排便,一手扶托病人的腰骶部,一手将便盆置于病人臀下(注意保护骶尾部,防止水泡破裂,不可使用掉瓷的便盆,必要时可在臀下垫一软垫)	2
		排便完毕,一手抬起病人腰骶部,一手取出便盆,盖上便盆布,放于床尾右侧,协助病人穿好裤子	2
	全背按摩	协助病人取侧卧位	1
		在面盆内准备好温水,协助病人露出背部,实施全背按摩(图1-4-1)	5
		用热水擦洗全背,从颈部→肩部→背部→臀部,依次擦洗,至少2遍,注意保护骶尾部受压区域	3
		将50%的乙醇倒入治疗碗内,以两手或一手蘸少许	1
		护士站于病人右侧,左腿弯曲在前,右腿伸直在后	2
		从病人臀部上方开始(避开骶尾部),沿脊柱旁向上按摩,力量要足够刺激肌肉组织	3
		至肩部时,手法较轻,转向外下至腰部	2
		再右腿弯曲在前,左腿伸直在后,如此有节奏的按摩数次(至少3次)	5
		用拇指指腹由骶尾部(避开压疮处)开始沿脊柱按摩至第七颈椎处	2