

● 再就业培训教材 ●

护理人员



中国劳动出版社

99
R47
122
2

再就业培训教材

护 理 员

再就业培训教材编委会组织编写

101551.7



中国劳动出版社



3 0066 9506 2

图书在版编目 (CIP) 数据

护理员/曹文侠等编. --北京:中国劳动出版社,1998.6
再就业培训教材
ISBN 7-5045-2405-0

I. 护… II. 曹… III. 护理学-技术培训-教材
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 14607 号

护 理 员

再就业培训教材编委会组织编写

责任编辑 魏丽君

责任设计 李沙黛

责任校对 马 维

中国劳动出版社出版

(100029 北京市惠新东街 1 号)

北京印刷二厂印刷 新华书店总店北京发行所发行

1998 年 6 月第 1 版 1998 年 6 月北京第 1 次印刷

开本: 787×1092 毫米 1/32 印张: 4.375

字数: 97 千字 印数: 35000 册

定价: 7.50 元

再就业培训教材编委会

主 任

林用三

副主任

(按姓氏笔划为序)

毛 健 张小建 唐云岐

委 员

王 喆 王爱文 王 竞 张梦欣
李占武 吴道槐 任 萍 黄卫来

本书是再就业人员参加上岗培训的教材之一。根据再就业人员从事家庭、医院护理的需要,本书共编写了五部分内容:基础护理常识、老年人的保健与护理、孕产妇的饮食与保健、婴幼儿的护理与保健、常用药及药品使用方法、常见病的防治及护理等知识。

本书主要是为再就业人员编写的,有较强的针对性和实用性,是转岗培训的比较适用的教材,亦可供劳动预备制学员培训使用。

本书由曹文侠、孙晓丹主编,李荣、孙玉杰、温秀娟任副主编,张宪国、窦铁汉、严树师、崔秋月参加编写。本书由再就业培训教材编委会组织有关专家审定。

前 言

当前，我国的国有企业改革已进入了攻坚阶段。中央提出，用三年左右的时间，通过改革、改组、改造和加强管理，使大多数国有大中型亏损企业摆脱困境，力争到本世纪末使大多数国有大中型骨干企业初步建立现代企业制度。要确保国有企业这一改革和发展目标的顺利实现，必须努力解决企业富余人员过多的问题，做好下岗职工的再就业工作。

最近，中共中央、国务院召开了国有企业下岗职工基本生活保障和再就业工作会议。江泽民总书记、朱镕基总理、吴邦国副总理等中央领导同志在会上作了重要讲话。中央领导同志在讲话中强调指出，全党动手，动员全社会的力量，共同做好国有企业下岗职工基本生活保障和再就业

工作，对贯彻落实党的十五大精神，深化国有企业改革，引导、保护和发挥好职工群众的积极性，促进国民经济持续快速健康发展，巩固和发展安定团结的社会政治局面，全面推进建设有中国特色社会主义事业，具有十分重大的意义。目前国有企业职工下岗增多，是我国经济发展多年积累的深层次矛盾的综合反映，也是改革和发展进程中不可逾越的阶段。国有企业职工多年来为经济建设、改革开放和企业发展做出了重大贡献，党和国家理所当然地要把解决国有企业下岗职工的问题作为工作重点。

做好下岗职工的再就业工作，一方面要通过促进经济发展，来增加就业岗位和就业机会。另一方面，要加强再就业培训，树立适应市场经济要求的就业观念，提高下岗职工的就业能力。正如朱镕基总理指出的：“要有针对性地加强职业培训，广泛利用现有的各种条件，依靠社会各方面力量，开展多形式、多层次的职业培训，使下岗职工的知识、技能等尽快适应就业市场的需求。”只要广大下岗职工的就业观念转变了，就业能力提高了，下岗职工再就业就有广阔的天地。

正是基于以上的认识，我们提出了《三年千万再就业培训计划》。为配合这一计划的实施，劳动和社会保障部有关部

门组成再就业培训教材编委会组织编写了这套再就业培训教材。首批编写出版的有《职业指导》《职业道德和经济法律知识》《客房服务员》《餐厅服务员》《中式烹调》《商业营业员》《推销员》《美容》《美发》《保安员》《护理员》《家庭服务员》《砌筑工》《装饰工》等14种。

这些教材以市场需要为依据,针对下岗职工年龄偏大、文化知识和职业技能不适应劳动力市场需要的特点,严格按照《中华人民共和国职业技术等级标准》和《中华人民共和国职业技能鉴定规范》对初级工的要求编写,重点突出,具有较强的针对性和速成性。今后还将根据再就业培训工作的需要,组织编写出版其他专业的教材。

党中央提出,要以对党和人民极端负责的精神,高度重视、加强领导、齐心协力、满腔热忱地做好国有企业下岗职工基本生活保障和再就业这项关系改革、发展、稳定全局的头等大事。广泛开展以下岗职工为重点的职业指导和再就业培训,是贯彻落实党中央这一指示精神的重要内容。希望广大就业和培训工作者共同努力,在全社会各方面的积极支持下,把再就业培训工作做好,为实现党中央提出的国有企业改革和发展的目标,为社会的发展和稳定做出贡献;也希望

有越来越多的下岗职工通过参加职业指导和再就业培训，转变就业观念，提高职业技能，尽快实现再就业。

中华人民共和国劳动 林用三
和社会保障部副部长

一九九八年五月二十一日

目 录

第一章 基础护理常识

- 第一节 应用护理程序及方法 (2)
 - 第二节 病员的清洁卫生 (6)
 - 第三节 褥疮的预防及护理 (10)
 - 第四节 晨晚间护理 (13)
 - 第五节 生命体征的观察与护理 (15)
 - 第六节 临终护理 (28)
-

第二章 老年人的保健与护理

- 第一节 老年人的特征 (31)

第二节	老年人护理的主要内容及注意 事项	(34)
第三节	老年人的护理措施	(36)
第四节	老年病人的康复护理	(40)

第三章 孕产妇的饮食与护理

第一节	孕妇的饮食与保健	(48)
第二节	产妇的饮食与保健	(52)
第三节	新生儿的护理	(56)

第四章 婴幼儿的护理及喂养

第一节	婴幼儿的护理	(65)
第二节	婴幼儿的喂养	(73)
第三节	婴幼儿常见病的护理及预防	(82)

第五章 家庭常用药及药品使用方法

- 第一节 药物剂量 (87)
- 第二节 如何判断药物的过期失效 (89)
- 第三节 家庭贮存药品的方法 (90)
- 第四节 用药常识 (91)
- 第五节 家庭常见病的诊治及护理 (98)

第一章 基础护理常识

什么是护理？护理是一种援助方式，在医院这种援助可以概括为护理员应用护理程序及方法，使人与环境保持平衡，达到使每个人获得保持和恢复健康的最佳状态；在家庭这种援助可以概括为护理员应用护理知识，使人获得保持和恢复健康的最佳状态。

作为护理员如何达到这一基本要求呢？首先要明确认识构成健康条件的诸方面因素。身体条件、自然环境、社会环境等。个体之间存在着差异，应全面地掌握个体在生理、心理、社会方面的特点，因人施护，整体护理，早期预防疾病，或早期发现疾病先兆给予及时准确的治疗。其次，要排除影响健康的不利因素。要具备这一能力，必须有一定的知识并掌握必要的技术技能和方法，采取预防措施，早期消除有害因素。再次，当个体出现健康障碍患病的时候，护理员应协助医院治疗疾病；调整环境，创造最佳的自然环境和心理环境；调动病员自身的能力，促使早日康复。

总之，护理员的目标是：帮助健康的人维持、增进健康；帮助健康状况低下的人预防疾病、协助自我照顾和自理生活，保持健康；帮助患病的人尽快治愈疾病、恢复健康；帮助生命垂危的人尽量转危为安或平静地死去。

第一节 应用护理程序及方法

一、观察

护理照料员观察获得的资料可作为医生诊断和治疗病人的依据，也可应用来制定护理计划、调整护理计划和安排病人的护理活动。

1. 观察的方法

(1) 视觉。通过视觉可以看到病人一般身体情况，如面部表情与态度、皮肤粘膜的颜色、体表有无皮疹、疤痕、破损及敷料、肿胀部位、身体各部形态、体位与肢体活动情况等。

(2) 听觉。凭听觉可辨别病人的语言、呼吸、咳嗽等异常情况。

(3) 触觉。用触摸的方法可测知身体某部的结构是否正常。

(4) 嗅觉。嗅、味两种感官不常用，但对病人或环境的了解还是需要的，如糖尿病病人酸中毒时，其呼吸有烂水果味。对环境中出现特殊气味，护理员亦应警觉，注意通风换气。

2. 观察的内容

(1) 对病人的一般观察

1) 体位姿势。当护理照料员看到一个病人处于正常体位和姿势，可了解病人的身体及心理情况较好；如病人处于某种特殊的位置或姿势则说明病人痛苦或不适。

2) 举止和面部表情。面部表情可透露出病人的心情，如悲伤或忧郁。

3) 语言。病人说话的音调及字句清晰与否、有否语言障碍。

4) 营养状况。病人的营养状况可通过皮肤的弹性、头发的光泽来了解。

5) 眼睛。眼睛是面部表情中很重要的部分，它可反映出一个人的欢乐、焦虑和恐惧。

6) 皮肤。皮肤的颜色有无黄染及斑疹等。

7) 睡眠及排泄。通过观察了解其习惯，帮助建立良好的习惯。

(2) 对症状、体征的观察。病人的症状和体征可随时发生变化，护理照料人员对病人接触的时间最多，当听到病人主诉时应注意观察，并对这些主诉进行估计，记录观察到的特点。

1) 生命体征。是观察中最重要者，病情越重越需要密切的观察。

2) 瞳孔。应观察其形状、大小、对称性以及瞳孔对光反应灵敏度等。

3) 发冷。观察发冷的性质、程度和进展情况、发冷时有否寒战。

4) 出血。要观察出血的部位、数量、来源及有关症状和生命体征的改变。

5) 引流物及身体流出物。引流物是自伤口通过管道而流出的；流出物是从身体某处流出的不正常液体，二者均应仔细观察并记录其质和量。

6) 疼痛。疼痛难以从表面识别，而往往只能根据病人的主诉、卧位、姿势以及表情来观察疼痛的部位和程度。对疼痛的部位和程度要写明其特点如钝痛、刺痛、压痛、反跳痛

等；是持续或间歇痛、局部或全身痛以及放射至何处，均应记录清楚。

7) 水肿。常为许多疾病的一种症状，系组织间隙积存的液体。如水肿发生于颅内可引起颅内压增高。肺水肿出现时可伴有呼吸短促、咳嗽及血性痰。

8) 瘙痒。全身或局部，一般伴有丘疹或红斑，应立即报告医生，以便采取措施。有些是老年性皮肤瘙痒，只能做对症疗法以缓解。

9) 感觉改变。由于神经异常所引起，可能发生一种或几种感觉，如对疼痛、温度、触觉的感觉减退。

10) 眩晕。轻度眩晕可能为神经性症状，也可能与循环改变有关，或由低血压、肺换气过度、脑缺血而引起。

对不同的患者应有不同的观察重点。注意情绪的变化，以便有针对性地进行心理护理；注意观察病人与家属之间的关系，以及家属对病人疾病转归的态度，以便及时沟通，更好地鼓励病人安心治疗；注意观察并改善影响病人的环境因素，以保证病人身心康复及安全。

二、交流

1. 交流的基本知识 交流是由一个人把他的思想、观点、或感情传递给另一个人的过程。护理照料员要学习如何将信息清楚地传递给病人，使他易于接受和反应，同时要善于观察病人对各种信息的反馈，这样才能了解病人是否已准确地接受到信息，还要观察病人是如何反应的。

2. 交流的几种技巧

(1) 全神贯注。交流信息中最重要的技巧是把全部注意力放在对方身上，这可使病人感到亲切和安慰。交谈前，护

理照料员应观察病人是否有各种不适，如疼痛、恶心、气急等，应先帮助解决后再交谈，放置病人于舒适的体位，并保持与病人平视，目光对着病人，随时观察病人的反应。病人的反应可能是语言的，也可能是非语言的，如点头、摇头、微笑、做手势或由目光和面部表情来表示。护理员要及时做出必要的反应，同时要注意病人有无重复或答非所问，这些可帮助判断病人的身心情况。

(2) 倾听。在护理交流时还要掌握另一种技巧——专心倾听。防止一边谈话，一边在思索着其他问题的现象。要学会在纷乱的环境中如何屏除一切杂念，只集中三点：

1) 病人向你说些什么？有时因疾病影响说不清楚或难听懂的方言，还有时病人用隐晦的方式来回答问题，如对医疗护理有意见又不愿提，吞吞吐吐，这就需护理人员耐心询问或请病人重复一遍，启发诱导病人讲出自己的意见。

2) 作为护理人员是怎样回答的？护理员对病人提出问题要经周密思考，然后要清楚切题的回答。

3) 双方交流的关系如何？交流的关系影响到今后的继续交流与协作，不要打断病人话题，在任何情况下都要耐心倾听，并注意与病人交谈后的反馈。

(3) 不宜做出轻率的或过早的判断。护理员与病人初次交谈或看到一些偶然现象时，不可急于下判断。

(4) 对病人要同情与体贴。护理人员对病人要有同情心，善于体贴病人的痛苦，分享病人的感情，设身处地为病人着想。护理员应常常问自己，假如我得了此病会怎么样？假如我的家属患此病时，我是怎样一种心情？当我生病时我的父母和兄弟姐妹如何焦虑和关怀的？这样往往可以加深护理人员对病人痛苦的理解而产生同情心。以这样的思想感情基础