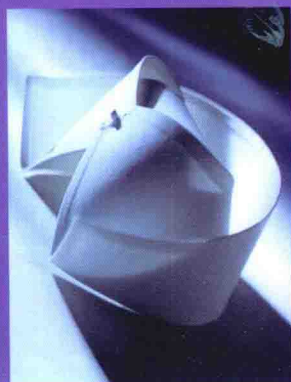


高等医药院校护理学“十二五”规划教材
(供护理专业用)



NURSING

护理技能实用手册

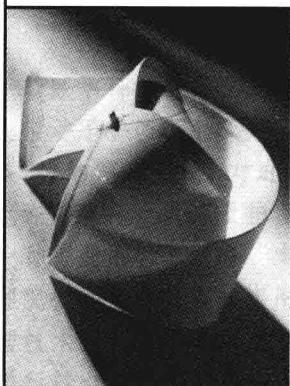
主 编 王亚宁 周巧玲

HULI
XUE



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

高等医药院校护理学“十二五”规划教材
(供护理专业用)



护理技能实用手册

主 编 王亚宁 周巧玲
副主编 刘 欢 席文娟 郭亚敏
黄春英 黎 明 邓淑红
编 者 (以姓氏笔划为序)
丁云霞 王春苗 宁 珍
艾淑萍 李秀珍 余新女
徐 萍 谭美春



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

图书在版编目(CIP)数据

护理技能实用手册/王亚宁,周巧玲主编. —长沙:中南大学出版社,
2014. 8

ISBN 978 - 7 - 5487 - 1154 - 4

I. 护... II. ①王... ②周... III. 护理学 - 手册

IV. R47 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 175333 号

护理技能实用手册

王亚宁 周巧玲 主编

☐责任编辑 谢新元

☐责任印制 易建国

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路

邮编:410083

发行科电话:0731-88876770

传真:0731-88710482

☐印 装 长沙印通印刷有限公司

☐开 本 787 × 1092 1/16 ☐印张 14.5 ☐字数 355 千字

☐版 次 2014 年 8 月第 1 版 ☐2014 年 8 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 978 - 7 - 5487 - 1154 - 4

☐定 价 28.00 元

图书出现印装问题,请与经销商调换

序

随着医学科学迅速发展，新理论、新知识、新技术、新方法在临床实践中得到广泛应用，同时也带动了护理理念、护理技术和护理人员职业行为的重大变革。特别是我国《医疗事故处理条例》的颁布实施，对进一步规范临床护理技术操作提出了更高的要求。

也许是我一生献身于护理事业的缘故，当我看到《护理技能实用手册》的文稿时，心中涌动着一种特别亲切的情感。本书不是什么具有高深理论的科学论著，但确实是一本临床护士及护理院校师生所必备的实用性的护理手册，涵盖了临床各科常见的护理操作技术，并对每项护理技术操作进行了系统的规范，从操作的目的、操作要点、注意事项、操作程序及评分标准进行精心的编排与整理，同时对每项操作中可能出现的问题、产生的原因、预防及处理进行了细致深入的分析与处理。该书在内容上不断完善，方法上不断更新，紧密结合当前临床护理技术的发展，符合当前护理工作的需要。本书科学、实用，对于规范护理实践操作、提高护理质量有很好的指导作用，特别是该书将护理教学与临床护理紧密结合，缩短了护理学科学生从学校到临床的距离，有助于学生更快、更好的从学校过渡到临床，是护理教学和临床护士必备的技术工具书，也为医疗行业行政管理人员评定技术质量、处理医疗护理缺陷提供重要依据。

本书的组织 and 编写者均来自护理教学及临床相关专业的一线人员，也就是说，书中各章节的论述主要来源于实践，这就形成了本书的另一特点——具有很强的时效性、应用性和可操作性。面对辛勤耕耘的新一代专业人员的成就，作为老一辈医务工作者，我感到无比欣慰。我坚信：我国的护理事业一定能在实现中国梦的征途中，为人类健康事业作出护理专业更大的贡献。

刘炎玲

2014年5月

目 录

第一章 患者住院及搬运护送的护理	(1)
第一节 患者入院的护理	(1)
一、铺备用床	(1)
二、铺麻醉床	(3)
三、卧床患者更换床单方法	(5)
第二节 患者搬运护送的护理	(9)
一、轮椅运送患者方法	(9)
二、平车运送患者方法	(12)
三、担架运送患者方法	(15)
四、轴线翻身方法	(17)
第二章 患者舒适与安全的护理	(20)
第一节 促进患者舒适的方法	(20)
一、特殊口腔护理	(20)
二、床上擦浴	(23)
三、床上洗头	(26)
四、会阴擦洗	(29)
五、外阴冲洗	(33)
第二节 保障患者安全的方法	(36)
第三章 预防与控制医院感染	(41)
第一节 预防与控制医院感染	(41)
一、一般洗手方法	(41)
二、外科手消毒方法	(42)
第二节 无菌技术	(44)
一、无菌持物钳的使用方法	(44)
二、戴无菌手套方法	(45)
三、取用无菌溶液方法	(45)
四、无菌容器使用方法	(45)
五、铺无菌盘方法	(46)
六、穿脱隔离衣方法	(48)

第四章 压疮的预防护理及生命体征的护理	(51)
第一节 压疮的预防护理	(51)
一、重患者翻身方法	(51)
二、背部护理	(54)
第二节 生命体征的监测	(57)
一、生命体征的监测技术	(57)
二、体温的护理技术	(62)
三、呼吸的护理技术	(66)
第五章 饮食护理及排泄护理	(77)
第一节 饮食护理	(77)
鼻饲技术	(77)
第二节 排泄护理	(80)
一、女患者导尿技术	(80)
二、灌肠技术	(82)
第六章 药物治疗及静脉输液、输血	(88)
第一节 药物治疗	(88)
一、口服给药法	(88)
二、皮内注射技术	(91)
三、皮下注射技术	(95)
四、肌肉注射技术	(99)
五、静脉注射技术	(102)
第二节 静脉输液、输血	(106)
一、密闭式静脉输液技术	(106)
二、输液泵或微量注射泵使用技术	(113)
三、静脉留置针技术	(117)
四、密闭式静脉输血技术	(123)
五、经外周中心静脉置管输液技术(PICC)	(127)
第七章 标本采集及危重患者的抢救与护理	(135)
第一节 标本采集技术	(135)
一、静脉采血技术	(135)
二、动脉血标本采集技术	(138)
三、咽拭子标本采集方法	(141)
四、人工辅助呼吸痰标本采集方法	(143)
第二节 危重患者的抢救与护理	(145)
一、心肺复苏(CPR)基本生命支持技术	(145)

二、心电监测技术·····	(151)
三、除颤技术·····	(154)
四、自动洗胃机洗胃技术·····	(157)
第八章 临床护理常用技术 ·····	(162)
第二节 内科护理常用技术 ·····	(162)
一、血糖监测·····	(162)
二、血氧饱和度监测技术·····	(164)
第二节 外科护理常用技术 ·····	(166)
一、更换引流袋技术·····	(166)
二、脑室引流管的护理·····	(168)
三、胸腔闭式引流管的护理·····	(171)
四、换药技术·····	(176)
五、胃肠减压技术·····	(178)
六、造口护理技术·····	(183)
七、膀胱冲洗技术·····	(188)
第三节 妇产科护理常用的胎心音听诊技术 ·····	(192)
第四节 儿科护理常用技术 ·····	(195)
一、早产儿暖箱的应用技术·····	(195)
二、光照疗法·····	(197)
三、新生儿脐部护理技术·····	(202)
附 录 ·····	(205)
附录1 《医疗事故处理条例》中华人民共和国国务院令(第351号) ·····	(205)
附录2 《医疗事故分级标准(试行)》中华人民共和国卫生部令(第32号) ·····	(214)
参考文献 ·····	(222)

第一章 患者住院及搬运运送的护理

第一节 患者入院的护理

一、铺备用床

(一)目的

- (1)准备迎接新患者。
- (2)保持病室的整洁和干净。

(二)实施要点

- (1)铺大单：取折好的大单放于床的正中处，中线与床中线对齐，分别向床头床尾展开。先铺床头，后铺床尾，四角拉平，拉紧，折成斜角或直角，塞于床垫下，铺平塞紧。
- (2)套被套：“S”型套被套，被套正面向外，被套封口边对齐床头，开口端朝床尾；将被套开口端上层打开至1/3处，将折好的棉胎放于开口处，拉棉胎上缘至被套封口处，再将竖折的棉胎两边打开和被套平齐，对好两上角，系带，铺成被筒，尾端塞在床垫下。
- (3)套枕套：在床尾处套枕套于枕芯上，四角充实，开口背向门。移回床旁桌，移回床尾椅。

(三)铺备用床的注意事项

- (1)患者进餐时或接受治疗时应暂停铺床。
- (2)铺床时检查床的各部件有无损坏。
- (3)标准要求，各层大单中线对齐，四角折叠方正，床铺平整、舒适、整洁、美观。

(四)操作程序及评分标准

铺备用床的操作程序及评分标准可参考表1-1所列内容。

表 1-1 铺备用床的操作程序及评分标准

项目		操作程序	标准分	扣分内容及标准	扣分	得分
评估 (10分)	自身准备	1. 着装：衣、帽、鞋、袜、腰带 2. 洗手、戴口罩	5	一项不整齐 未洗手、戴口罩	-2 -3	
	环境准备	安静、整洁、舒适	1	未陈述环境	-1	
	患者准备	准备接受新患者	4	未陈述备用床是用于接受新患者	-4	
计划 (10分)	用物准备	1. 治疗车，床单，被套，棉胎或毛毯，枕套，枕芯（按使用顺序放好） 2. 床刷及套（一次性床刷），医用垃圾桶	10	少一件用物 折叠方法错误 放置顺序错误	-2 -4 -4	

续表 1-1

项目		操作程序	标准分	扣分内容及标准	扣分	得分
实施 (60分)	操作步骤	1. 推车至床旁, 检查病床	2	未检查	-2	
		2. 移开床旁桌, 移椅至床尾	2	未移开床旁桌、椅各	-2	
		3. 将用物放于床尾椅上	2	用物放置床尾椅上不整齐	-2	
		4. 翻床垫: 床头向床尾或反向翻转床垫, 上缘紧靠床头, 从床头至床尾清扫干净	4	未翻床垫及扫床垫	-2	
				上缘未紧靠床头和扫垫方法不对	-2	
		5. 铺大单: ①取折叠好的大单放于床的正中处, 中线于床中线对齐, 分别向床头、床尾展开, 先铺床头, 后铺床尾, 四角拉平, 折成斜角或直角, 塞于垫下, 铺平塞紧; ②铺法同对侧	20	大单方向反, 顺序不对各	-5	
				中线未与床中线对齐	-5	
				铺床头、床尾手未过中线	-5	
				折角手法不对、角线不齐不紧	-5	
		6. 套被套(S型): 将折叠好的被套放于距床头 20 cm 处向床尾展开, 将被套开口端上层打开至 1/3 处, 将折好的棉胎放于开口处, 拉棉胎上缘至被套封口处, 再将竖折的棉胎两边打开和被套平齐, 系带, 边缘向内折和床沿平齐, 铺成被筒, 尾端塞于床垫下	20	套被中线不正与床头距离不对	-4	
				棉胎未充实头端	-4	
				被套内外不整齐	-4	
评价 (20分)	整理	7. 套枕套: ①在床尾处套枕套于枕芯上, 四角充实, 轻拍枕头; ②平放于床头, 枕套开口处背门	10	被筒未折平、两侧与床沿不齐各	-4	
				被尾未塞入床垫下	-4	
	质量			四角未充实	-4	
				未轻拍枕头	-2	
				未放于床头、开口处对门各	-4	
	整理	1. 患者床单位整理	5	未归还桌椅或床单位整理欠佳各	-2	
		2. 用物整理, 归位原位		用物归还原位放置无序	-3	
	质量	1. 整体要求: 动作轻、稳、准, 动作连贯, 有节力性 2. 床平整, 符合要求 3. 完成时间 4 分钟	15	整体要求, 一项不符合要求	-3	
				无节力性	-5	
				床不平整	-5	

(五) 铺备用床可能出现的问题、原因、预防及处理

问题一: 大单反面朝上。

【原因】 折大单时, 大单的反面朝里折。

【预防】 折大单时, 大单的正面朝里折。

【处理】 将正反面调整。

问题二: 大单中线未平齐床中线。

【原因】 铺大单时, 中线与床中线未平齐。

【预防】 铺床头与床尾时, 注意中线的位置, 确保与床中线齐。

【处理】 适当调整。

问题三：腰肌拉伤。

【原因】 操作中未掌握节力原则、腰部过度弯曲与拉伸。

【预防】 操作中学会正确的腰部用力，左右腿适当分开，左腿在前适当屈曲，右腿在后伸直，呈下蹲动作，降低重心。

【处理】 通过热敷、按摩修复受损的腰肌。

二、铺麻醉床

(一)目的

(1)便于接收和护理麻醉手术后的患者。

(2)使患者安全、舒适，预防并发症。

(3)避免床上用物被污染。

(二)实施要点

1. 评估患者

(1)了解患者的诊断、病情、手术和麻醉方式、术后需要的抢救或治疗物品等。

(2)观察患者手术部位及术后伤口渗液情况。

2. 操作要点

(1)与铺备用床方法相同，铺好近侧大单。

(2)铺橡胶单和中单：①于床中部或床尾部铺一橡胶单和中单，余下部分塞于床垫下；

②于床头铺另一橡胶单，将中单铺在橡胶单上，余下部分塞于床垫下。

(3)转至对侧，铺好大单、橡胶单和中单。

(4)与铺备用床套被套方法相同。

(5)于床尾向上反折盖被底端，齐床尾，系带部分内折整齐。

(6)将背门一侧盖被内折，对齐床缘。

(7)将近门一侧盖被边缘向上反折，对齐床缘。

(8)将盖被三折叠于背门一侧。

(9)与铺备用床套枕套方法相同，横立于床头。

(10)移回床旁桌、床旁椅。

(11)将麻醉护理盘放置于床旁桌上，其他物品按需要放置。

(12)推治疗车离开病室。

(13)洗手。

(三)铺麻醉床的注意事项

(1)避免橡胶单外露，接触患者皮肤。

(2)腹部手术将橡胶单和中单铺在床中部，下肢手术铺在床尾。

(3)中线要齐，各单位应铺平、拉紧，防皱褶。

(4)保证护理术后患者的用物齐全，使患者能及时得到抢救和护理。

(5)与铺备用床方法相同。

(四)操作程序及评分标准

铺麻醉床的操作程序及评分标准可参考表1-2所列内容。

表 1-2 铺麻醉床的操作程序及评分标准

项目		操作程序	标准分	扣分内容及标准	扣分	得分
评估 (10分)	自身准备	1. 着装：衣、帽、鞋、袜、腰带 2. 洗手、戴口罩	5	一项不整齐 未洗手、戴口罩	-2 -3	
	环境准备	安静、整洁、舒适	1	未陈述环境	-1	
	患者准备	准备接受麻醉术后患者	4	未陈述麻醉床是用于接受麻醉术后患者	-4	
计划 (10分)	用物准备	1. 铺床用物：床垫、床褥、棉胎或毛毯、枕芯、清洁的大单、被套、枕套各1条，中单及橡胶单各2条，护理车、污物袋 2. 麻醉盘 治疗巾内置：开口器、压舌板、拉舌钳、通气导管、牙垫、治疗碗、镊子、纱布数块、吸氧管、吸痰管、棉签 治疗巾外置：血压计、听诊器、输液架、护理记录单及笔、弯盘、胶布和电筒等 3. 特殊物品：根据病情备吸痰、吸氧装置、心电监护仪、各种引流袋，必要时备气管切开包、根据气温备热水袋、毛毯等	10	少一件用物 折叠方法错误 放置顺序错误	-2 -4 -4	
实施 (60分)	操作步骤	1. 移开床旁桌，移椅至床尾	2	未移开床旁桌和椅各	-2	
		2. 将床上各单全部撤下置于污袋内	2	未撤下床上污物各	-2	
		3. 洗手	2	未洗手不得分	-2	
		4. 翻转床褥，检查床设备	2	未翻床褥	-2	
		5. 铺大单 (1) 大单铺于床褥上，正面朝上，中线对齐	2	大单正面未向上	-2	
		(2) 将床头及床尾大单折成方角或斜角	4	一角不方正、不平整、不紧	-4	
		(3) 将中间的大单拉紧平塞至床垫下	4	中线未对齐	-4	
		(4) 根据手术部位铺中单及橡胶单，中线对齐，床单边缘塞于床垫下	3	全麻患者未铺两块中单	-3	
		(5) 至对侧，逐层铺好各单	3	床单不平整	-3	
			4	对侧未铺平整	-4	
		6. 铺被套 (1) 清洁被套正面向外，被头向上平铺于床上，将其开口端上层打开 1/3	3	被套正面未朝上	-3	
			2	中线未对齐	-2	
		(2) 将棉胎塞入被套内，先展开对侧至中部，再展开近侧棉胎至中部，拉平、系带	2	被头不充实	-2	
			3	被套尾端未系带	-3	

续表 1-2

项目		操作程序	标准分	扣分内容及标准	扣分	得分
实施 (60分)	操作步骤	(3)被头充实,被套上端距床头 15 cm,铺成被筒,被尾向里或向外折叠于床尾齐,将盖被纵向折叠于一侧床边,开口处向门	3	盖被未纵向折叠于一侧床边	-3	
			3	盖被开口背向门	-3	
			4	枕角一角不饱满	-4	
		7.套枕套:将枕头横立于床头	2	未将枕头横立于床头	-2	
		8.移回床旁桌,椅子放于盖被折叠侧	6	未移回床旁桌和椅子位置放置不对	-3	
		9.麻醉护理盘置于床旁桌上,其他用物放于妥善处	2	未放置麻醉护理盘	-2	
		10.开窗、通风或注意保暖措施,整理用物	2	未开窗通风	-2	
评价 (20分)	整理	1.患者床单位整理	5	未归还桌椅或床单位整理欠佳	-2	
		2.用物整理,归位原位		用物归还原位放置无序	-3	
	质量	1.整体要求:动作轻、稳、准、动作连贯,有节力性	15	整体要求,一项不符合要求	-3	
		2.床平整,符合要求		无节力性	-5	
		3.完成时间 4 分钟		床不平整	-5	
			未按时完成	-2		

(五) 铺麻醉床可能出现的问题、原因、预防及处理

问题一: 盖被三折叠于近门一侧。

【原因】 未考虑到麻醉患者从近门侧上床。

【预防】 时刻牢记麻醉患者从平车上平移至床, 且从近侧移。

【处理】 盖被三折叠于背门一侧。

问题二: 大单中线未平齐床中线。

【原因】 铺大单时, 中线与床中线未平齐。

【预防】 铺床头与床尾时, 注意中线的位置, 确保与床中线齐。

【处理】 适当的调整。

问题三: 腰肌拉伤。

【原因】 操作中未掌握节力原则、腰部过度弯曲与拉伸。

【预防】 操作中学会正确的腰部用力, 左右腿适当分开, 左腿在前适当屈曲、右腿在后伸直, 呈下蹲动作, 降低重心。

【处理】 通过热敷、按摩修复受损的腰肌。

三、卧床患者更换床单方法

(一) 目的

保持病室、病床整洁, 使患者干净、舒适, 预防压疮。

(二)实施要点

1. 评估患者

- (1)询问了解患者身体情况。
- (2)向患者解释操作目的，取得配合。
- (3)了解患者各管道的安全性。

2. 操作要点

- (1)向患者解释，取得配合。
- (2)携用物至患者床旁。
- (3)移开床旁桌椅，松开床尾盖被，移枕，协助患者移至床对侧 1/2 处，侧卧或平卧。
- (4)扫床，铺大单和中单。
- (5)协助患者移至近侧，用同样方法铺好对侧大单、中单。
- (6)松开盖被，套被套，折好被筒平床沿，尾端内折后与床垫尾端平齐。
- (7)换枕套，协助患者枕好。

3. 指导患者

- (1)告知患者操作目的、方法。
- (2)告知患者配合移动体位时的注意事项。

(三)卧床患者更换床单的注意事项

- 1. 操作中保证患者安全，防止受凉。
- 2. 保证管道的安全性及正常功能。
- 3. 操作中应严密注意观察病情变化，出现异常及时处理。
- 4. 注意省时省力。

(四)操作程序及评分标准

卧床患者更换床单操作程序及评分标准可参考表 1-3 所列内容。

表 1-3 卧床患者更换床单操作程序及评分标准

项目		操作程序	标准分	扣分内容及标准	扣分	得分
评估 (10分)	自身准备	1. 着装：衣、帽、鞋、袜、腰带 2. 洗手、戴口罩	5	一项不整齐 未洗手 未戴口罩	-1 -2 -2	
	环境准备	安静、整洁、舒适	1	未陈述环境	-1	
	患者准备	了解患者病情、意识、活动能力、配合程度，向患者解释以取得配合，询问是否使用便器	4	未陈述评估具体情况	-4	
计划 (10分)	用物准备	护理车上层放：大单、中单、被套、枕套各 1 条，床刷及床刷套，需要时备清洁衣裤 护理车下层放：便器	10	少一件用物 折叠方法错误 放置顺序错误	-2 -4 -4	

续表 1-3

项目	操作程序	标准分	扣分内容及标准	扣分	得分
实施 (60分)	操作步骤	1. 推护理车至病床旁, 放于床尾正中, 距离床尾 20 cm 左右, 移开床旁桌、椅	2 未移开床旁护理车、椅各	-2	
		2. 放平床头和膝下支架(依病情而定), 放下床栏, 妥善固定各种管道	2 未放下支架	-2	
		3. 移患者至对侧: 松开床尾盖被, 将枕头移向对侧, 协助患者移向对侧, 患者侧卧、背向护士	4 一项未做到	-2	
		4. 松开近侧污单	4 未移患者向对侧	-2	
		5. 清扫近侧橡胶单和床褥	未侧卧	-2	
		(1) 上卷中单至床中线处, 塞于患者身下	1 未做到	-1	
		(2) 清扫橡胶单, 将橡胶单搭在患者身下	4 未清扫	-4	
		(3) 将大单上卷至床中线处, 塞于患者身下			
		(4) 清扫床褥			
		6. 铺近侧清洁大单, 近侧橡胶单和清洁中单			
		(1) 与铺备用床操作步骤 5①方法相同	5 顺序不符合要求	-5	
		(2) 将近侧大单向近侧下拉散开, 将对侧大单内折后卷至床中线处, 塞于患者身下	1 方角不美观一处	-1	
		(3) 与铺备用床步骤 5②方法相同	2 中线未对齐	-2	
		(4) 铺平橡胶单, 铺清洁中单于橡胶单, 近侧部分下拉至床缘, 对侧部分内折后卷至床中线处, 塞于患者身下; 将近侧橡胶单和清洁中单边缘塞于床垫下	2 大单不平整	-2	
		7. 移患者至近侧: 协助患者平卧, 将患者枕头移向近侧, 协助患者移向近侧, 患者侧卧, 面向护士, 躺卧于铺好床单的一侧妥善安置各种管道	3 未移患者至近侧	-1	
		8. 护士转至床对侧, 松开对侧污单	未侧卧	-2	
		9. 清扫对侧橡胶单和床褥	1 未做到	-1	
		(1) 上卷中单至床中线处, 取出污中单, 放于护理车污衣袋内	2 一处未扫	-2	
		(2) 清扫橡胶单, 将橡胶单搭在患者身上			
		(3) 将大单自床头内卷至床尾处, 取出污大单, 放于护理车污衣袋内	1 污单未置入污物袋内	-1	

续表 1-3

项目		操作程序	标准分	扣分内容及标准	扣分	得分
实施 (60分)	操作步骤	(4)清扫床褥				
		10. 铺对侧清洁大单，对侧橡胶单和清洁中单				
		(1)与铺备用床步骤 5②方法相同	2	顺序不符合要求	-2	
		(2)放平橡胶单，铺清洁中单于橡胶单上，将对侧橡胶单和清洁中单边缘塞于床垫下	2	方角不美观一处	-2	
			2	中线未对齐	-2	
			1	大单不平整	-1	
		11. 协助患者平卧，将枕头移向床中间	1	未做到	-1	
		12. 更换被套	2	被套正面未朝上	-2	
		(1)与铺备用床步骤 6 方法相同	2	被头空虚	-2	
		(2)自污被套内将棉胎取出，装入清洁被套内	2	中线未对齐	-2	
			2	被套不平整	-2	
		(3)撤出污被套	2	被套尾端未系带	-2	
		(4)将棉胎展平，系好被套尾端开口处系带	2	盖被两侧与床缘不平齐	-2	
		(5)折被筒，床尾余下部分塞于床垫下	1	枕套一角不饱满	-1	
		13. 更换枕套	1	枕套开口向门	-1	
		14. 铺床后处理				
		(1)移回床旁桌、椅	2	未移回床旁桌、椅各	-2	
		(2)根据天气情况和患者病情，摇起床头和膝下支架，打开门窗				
		(3)洗手	2	未洗手	-2	
评价 (20分)	整理	1. 患者床单位整理	5	未归还桌椅或床单位整理欠佳各	-2	
		2. 用物整理，归位原位		用物归还原位放置无序	-3	
	质量	1. 整体要求：动作轻、稳、准、动作连贯，有节力性	15	整体要求，一项不符合要求	-3	
		2. 床平整，符合要求		无节力性	-5	
		3. 完成时间 8 分钟		床不平整	-5	

(五)卧床患者更换床单法可能出现的问题、原因、预防及处理

问题一：患者从床上掉到地上。

【原因】 更换大单时动作太大，不慎将患者推下床。

【预防】 正确地用力，同时多和患者沟通。

【处理】 先判断患者的情况，再酌情处理。

问题二：大单中线未平齐床中线。

【原因】 铺大单时，中线与床中线未平齐。

【预防】 铺床头与床尾时，注意中线的位置，确保与床中线齐。

【处理】适当地调整。

问题三：腰肌拉伤。

【原因】操作中未掌握节力原则、腰部过度弯曲与拉伸。

【预防】操作中学会正确的腰部用力，左右腿适当分开，左腿在前适当屈曲、右腿在后伸直，呈下蹲动作，降低重心。

【处理】通过热敷、按摩修复受损的腰肌。

第二节 患者搬运护理的护理

一、轮椅运送患者方法

(一)目的

1. 护送不能行走，但能坐起的患者入院、出院、检查、治疗或室外活动。
2. 帮助患者下床活动，促进血液循环和体力恢复。

(二)实施要点

1. 评估患者

测评患者的体重、意识状态、病情和躯体活动能力，患者损伤的部位和合作程度。

2. 操作要点

(1)检查与核对：检查轮椅性能，将轮椅推至患者床旁，核对患者姓名、床号。

(2)放置轮椅：使椅背与床尾平齐，椅面朝向床头，扳制动闸将轮椅制动，翻起脚踏板。

(3)患者上轮椅前的准备：①撤掉盖被，扶患者坐起；②协助患者穿衣、裤、袜子；③嘱患者以手掌撑在床面上，双足垂床缘，维持坐姿；④协助患者穿好鞋子。

(4)协助患者上轮椅：①嘱患者将双手置于护士肩上，护士双手环抱患者腰部，协助患者下床；②协助患者转身，嘱患者用手扶住轮椅把手，坐于轮椅中；③翻下脚踏板，协助患者将双足置于脚踏板上；④整理床单位，铺暂空床；⑤观察患者，确定无不合适后，放松制动闸，推患者至目的地。

(5)协助患者下轮椅：①将轮椅推至床尾，使椅背与床尾平齐，患者面向床头；②扳制动闸将轮椅制动，翻起脚踏板；③解除患者身上固定毛毯用别针；④协助患者站起、转身、坐于床缘；⑤协助患者脱去鞋子及保暖外衣，躺卧舒适，盖好盖被；⑥整理床单位。

(6)推轮椅至原处放置。

(三)轮椅运送方法的注意事项

(1)保证患者安全、舒适。

(2)根据室外温度适当地增加衣服、盖被(或毛毯)，以免患者着凉。

(四)操作程序及评分标准

轮椅运送患者操作程序及评分标准可参考表1-4所列内容。

表 1-4 轮椅运送患者操作程序及评分标准

项目		操作程序	标准分	扣分内容及标准	扣分	得分
评估 (10分)	自身准备	1. 着装: 衣、帽、鞋、袜、腰带 2. 洗手、戴口罩	5	一项不整齐 未洗手 未戴口罩	-1 -2 -2	
	环境准备	安静、整洁、舒适 移开障碍物, 保证环境宽敞	3	未陈述环境	-3	
	患者准备	患者了解轮椅运送的方法和目的, 能够主动配合操作	2	未向患者解释	-2	
计划 (10分)	用物准备	轮椅(性能良好)、棉被、软枕、约束带	10	少一件用物	-10	
实施 (60分)	操作步骤	1. 仔细检查轮椅的性能, 查对床号、姓名、问候患者, 说明操作目的和配合方法, 鼓励患者参与	4	一项做不到	-4	
		2. 夹毕引流管路, 妥善放置	2	一项做不到	-2	
		3. 天冷时将棉被平铺在轮椅上、上端高过患者颈部 15 cm 左右	2	一项做不到	-2	
		4. 协助患者从床上向轮椅移动:				
		(1) 将轮椅推至患者健侧床旁, 使椅背与床尾平齐, 椅面朝向床头, 将闸制动, 翻起脚踏板, 防止轮椅滑动	6	轮椅放置不符合要求, 固定不符合要求, 未固定各	-2 -2	
		(2) 扶患者坐起, 嘱患者以手掌撑在床面维持坐姿, 协助穿衣及鞋袜下地, 撤盖被至床尾	3	一项做不到	-2	
		(3) 注意观察患者有无眩晕和不适等反应	3	未适时观察患者	-3	
		(4) 护士站在轮椅背后, 用两手臂压住椅背, 一只脚踏住椅背下面的横挡, 以固定轮椅, 协助患者下床, 转身, 扶着轮椅的扶手坐入轮椅, 身体置于椅座中部, 抬头向后靠坐稳	5	一项不符合要求	-3	
		(5) 翻下脚踏板, 协助患者双脚置于其上	2	一项不符合要求	-5	
		(6) 天冷时将棉被上端围在患者颈部, 两侧围裹患者双臂, 余下的部分围裹患者上身、下肢和双脚	2	一项未做到	-2	
		(7) 整理床单位, 铺暂空床。观察患者, 确定无不适后, 松闸, 推患者至目的地	3	一项不符合要求	-3	
			4	未整理、未观察	-4	