

河西学院2015年教材建设项目资助出版 项目编号: HXXYJC-2015-24

# 医药高等院校规划教材

供医学高等院校护理、助产等相关专业使用

# 基础护理技术实训指导

郑凤莉 王吉荣 主编



科学出版社

河西学院 2015 年教材建设项目资助出版 项目编号: HXXYJC-2015-24

医药高等院校规划教材

供医学高等院校护理、助产等相关专业使用

# 基础护理技术实训指导

主 编 郑凤莉 王吉荣

副主编 宋晓英

编 委 (按姓氏笔画排序)

马玉娇 王吉荣 牛 莉 宋晓英

陈春燕 周尚琴 郑凤莉 要雪晴

战 青 郭 晶 董小莉 蒋海英

韩 蕊

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

本教材共分 7 个模块，汇编了临床常用基础护理技能操作，包括生活支持护理、生命体征的观察与测量、医院感染的预防与控制、诊疗技能、置管护理操作技能、医疗和护理文书书写、常用仪器应用技能共 43 项内容。本教材遵循“三贴近、三用、五性”原则，以临床护理案例为引导，突出体现了职业教育应用能力与临床整体护理观的培养，在此基础上更加强化护理的人文精神。

本教材具有较强的临床指导性和可操作性，可作为医学高等院校护理、助产专业实训指导，也可供医院新上岗护士的岗前培训与考核使用。

### 图书在版编目（CIP）数据

基础护理技术实训指导/郑凤莉，王吉荣主编。—北京：科学出版社，2016.9

医药高等院校规划教材

ISBN 978-7-03-049897-7

I. 基… II. ①郑… ②王… III. 护理学-高等专科学校-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2016）第 218074 号

责任编辑：高 磊 / 责任校对：李 影

责任印制：赵 博 / 封面设计：张佩战

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>

北京厚诚则铭印刷科技有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2016 年 9 月第 一 版 开本：787×1092 1/16

2016 年 9 月第一次印刷 印张：9 1/2

字数：225 000

POD定价：32.00元

（如有印装质量问题，我社负责调换）

# 前 言

本书是为适应医学和护理工作的发展需要，培养应用型护理人才，提高学生的护理技能操作水平，严格遵循“三贴近”（即贴近学生学习基础、贴近临床实际需要、贴近护理专业实际）和“三用”（即实用、适用、活用）的原则，参照中华医学会临床技术操作规范——《护理学分册》，编写而成。编者在总结多年护理教育经验的基础上，结合临床护理实际工作，参考了大量文献与指南，并吸收近年来的研究进展共同编写了《基础护理技术实训指导》。

全书内容除基础护理技术外，还涵盖了临床常用仪器应用技术。主要特点是内容全面，体现以人为本的理念，以简洁、易懂的文字进行描述，在护理技能考核细则中融入人文知识，各项技能操作按案例情景导入、操作流程、操作简示图、口诀、评分标准、课外知识拓展为骨架进行编写，有助于培养学生的整体护理思维方式、分析问题能力、知识迁移能力、解决问题能力、动手操作能力及创新能力。编写的临床常用基础护理技能操作 43 项，对学生全面掌握基础护理技能、培养适合现代临床护理发展需要的高素质应用型护理人才具有促进作用。

由于编者水平所限，本书不足之处在所难免，期望读者提出宝贵意见。

编 者

2016 年 7 月

# 目 录

实训一 生活支持护理	1
技能一 备用床	1
技能二 麻醉床	4
技能三 特殊患者口腔护理	7
技能四 压疮护理	10
技能五 卧床患者更换床单法	13
技能六 轮椅运送法	16
技能七 平车运送法	19
技能八 尸体护理	23
实训二 生命体征的观察与测量	27
技能九 体温的测量	27
技能十 脉搏的测量	30
技能十一 呼吸的测量	32
技能十二 血压的测量	34
实训三 医院感染的预防与控制	39
技能十三 无菌技术	39
技能十四 隔离技术	43
实训四 诊疗技能	47
技能十五 抽药法	47
技能十六 皮内注射法	50
技能十七 皮下注射法	53
技能十八 肌内注射法	56
技能十九 静脉注射法	59
技能二十 药敏试验	62
技能二十一 静脉输液	65
技能二十二 静脉输血	68
技能二十三 口服给药法	71
技能二十四 标本采集	75
实训五 置管护理操作技能	81
技能二十五 女性患者导尿术	81
技能二十六 男性患者导尿术	84
技能二十七 鼻饲法	88
技能二十八 灌肠术	91

技能二十九 氧气吸入法 .....	95
技能三十 吸痰法 .....	98
技能三十一 洗胃法 .....	101
<b>实训六 医疗和护理文件书写 .....</b>	<b>105</b>
技能三十二 整体护理病历书写 .....	105
技能三十三 体温单绘制 .....	108
技能三十四 医嘱处理 .....	111
<b>实训七 常用仪器应用技能 .....</b>	<b>115</b>
技能三十五 血气分析仪 .....	115
技能三十六 血糖测试仪 .....	118
技能三十七 微量注射泵 .....	121
技能三十八 微量输液泵 .....	124
技能三十九 镇痛泵 .....	127
技能四十 除颤仪 .....	130
技能四十一 床旁心电监护仪 .....	133
技能四十二 心电图机 .....	136
技能四十三 呼吸机 .....	139
<b>参考文献 .....</b>	<b>143</b>

## 实训一

# 生活支持护理

## 技能一 备用床

### 案例情景导入

患者张某，男，52岁，因急性上呼吸道感染半个月前收治入院，今日患者痊愈出院，床单元终末处理完毕。

请问：护士应如何准备新的床单元？

### 操作流程

#### 【目的】

保持病室整洁，准备接受新患者。

#### 【评估】

1. 床单位设备是否齐全，功能是否完好。
2. 床上用品是否齐全、清洁，规格与床单元是否符合。
3. 床旁设施，如呼叫装置、照明灯是否完好，供氧及负压吸引管道是否通畅，有无漏气。

#### 【计划】

1. 护士准备 着装整齐，洗手，戴口罩。
2. 用物准备 床、床垫、床褥、大单、被套、棉胎或毛毯、枕芯、枕套。
3. 环境准备 环境整洁、通风，不影响周围患者的治疗、进餐或休息。

#### 【实施】

1. 备物检查 将用物按顺序叠好备齐，携至床边，检查床及床垫。
2. 移开桌椅 移开床头柜离床20厘米，将椅放在床尾正中距床尾15厘米，并将物品按顺序放于床尾椅上。
3. 翻转床垫。
4. 铺平床褥 上缘紧靠床头，铺床褥于床垫上。
5. 铺大单 将大单中线与床的中线对齐，铺于床面上。将床头大单折成斜角或直角塞于床垫下包好床头角。同法铺好床尾角。再沿床边将中间部分床单塞于床垫下。转至对侧按上法铺完。
6. 套被套 正面向上将被套依次展开，使被套的中线与床中线对齐，平铺于床，打开被套尾部上层至1/3处。将折好的“S”形棉胎放入被套内，拉棉胎上边至被套封口处，

再将纵三折的棉胎两边打开，与被套两边平齐，至床尾逐层拉平盖被，系带。

7. 折叠被筒 对好两上角，铺成被筒，被头距床头 15 厘米，两边与床沿平齐，尾端掖在床垫下。

8. 套枕套 将枕芯塞入枕套内，两角充实，系带。开口处背门，平放于床头盖被处。

9. 移回桌椅 将床旁桌、椅移回原处。

10. 整理用物 整理用物，洗手。

【附】双人套被法：被套反面向外，开口向下，平铺于棉胎上面。护士两人分别站在床的两侧，各将一手伸入被套内，抓住被套封口端的一个角和棉胎的一个角，翻被套。

### 【评价】

1. 护士操作时遵循节力原则。
2. 操作过程流畅，未影响患者治疗和护理等活动。
3. 病室及病床单位整洁，美观。

### 【注意事项】

1. 在患者进餐或做治疗时应暂停铺床。
2. 用物准备齐全，并按使用顺序放置，减少护士走动次数。
3. 操作中动作轻稳，避免尘埃飞扬。
4. 操作中要遵循节力的原则。铺床前应将用物按正确折叠并按使用顺序放置，铺床时，身体应靠近床边，上身保持直立，两腿前后分开稍屈膝，有助于扩大支持面，增加身体稳定性，既省力，又能适应不同方向操作，同时手和臂的动作要协调配合，尽量用连续动作，避免过多的抬起、放下、停止等动作，以节省体力消耗，缩短铺床时间。

### 操作简示

备齐用物→携至床旁→检查固定病床→移开床旁桌、椅→检查、翻转床垫→铺床褥→铺大单→打开被套→装棉胎→折被筒→收被尾→套好枕套平放于床头→移回桌、椅→酌情开窗通风→洗手。

### 操作口诀

整洁通风光线足，被褥有序移桌椅，轻稳节力要牢记，翻转床垫铺床褥，  
 对齐中线铺大单，先铺床头再床尾，角紧面平中线齐，打开被套放棉胎，  
 被套棉胎两边齐，折叠两边压尾端，枕角充实要平放，开口背门要统一，  
 最后桌椅归原位，病床美观又整齐。

【评分标准】备用床评分标准见表 1-1。

表 1-1 备用床评分标准

项目总分	考核内容		分值	扣分	说明
评估计划 质量标准 15	护士	尊称患者，自我介绍，耐心解释	1		
		仪表端庄，衣帽整洁	1		
		语言柔和恰当，态度和蔼可亲	1		
		洗手，戴口罩	1		



续表

项目总分	考核内容		分值	扣分	说明
评估计划 质量标准 15	患者	患者病情, 心理状态, 合作程度	2		
		理解目的, 愿意合作, 有安全感	2		
	用物	用物齐备, 放置合理: 大单、被套、枕套 (少一用物扣 2 分)	5		
	环境	整洁, 安全, 宽敞, 光线充足	2		
实施过程 质量标准 65	按操作要求折叠好大单、被套		4		
	按使用顺序整理用物		2		
	移开床旁桌、椅		3		
	整理床垫		3		
	大单中线与床中线齐		4		
	大单平整、紧贴		4		
	床角包紧 (每角 3 分)		12		
	盖被内外平整		4		
	被套中线与床中线齐		4		
	被套顶端充实、被头距床头 15 厘米		6		
	被套两侧平床沿		5		
	被尾松紧适度		3		
	枕头平整、开口处背门		6		
桌椅放回原处		3			
整理环境		2			
综合评价 质量标准 20	技能	实施方法正确, 操作过程规范、准确、稳重、安全	2		
		省时省力, 实施顺利, 达到预期效果	2		
		无过多小动作	2		
		操作时间 < 5 分钟, (从移开床旁桌到放回床旁椅子), 每超过 30 秒扣 3 分	2		
	沟通	操作前向患者解释; 操作中指导患者配合; 操作后介绍注意事项	2		
		护患沟通有效, 患者理解并配合	2		
	人文关怀	护理人员操作时, 同病室无患者进餐或接受治疗	2		
		患者及家属知晓护士告知的事项, 对服务满意	2		
知识	移开床旁桌距床的距离	2			
	移开床尾椅距离床的距离	2			
100			100		

## 课外知识拓展

### “机械保姆”多功能电动护理床

长期卧床的老人和残疾人的护理工作一直是其家人和亲属的难题。“机械保姆”多功能电动护理床是按照现在人们的生活习惯和康复原理, 专门针对家庭护理工作研发设计制作的。“机械保姆”多功能电动护理床可实现: 起背 72°、向下曲腿 90°、整体左右侧翻身 36°、具备定时自动侧翻身功能、电动座便器功能等, 可实现被护理者的起身、坐

立、进餐、读书、看报、输液、侧翻、座便等一系列需要。“机械保姆”多功能电动护理床为家庭护理工作提供了极大的方便，极大地减轻了护理工作的劳动强度，也为卧床者提供了更人性化的服务。

## 技能二 麻 醉 床

### 案例情景导入

患者何某，男，45岁，定于今晨8时在全麻下行胃大部切除术，患者现已接往手术室。  
请问：护士应如何为该患者准备床单元？

### 操作流程

#### 【目的】

1. 便于接受和护理麻醉手术后的患者。
2. 使患者安全舒适及预防并发症。
3. 保持床铺清洁，不被血液或呕吐物污染，便于更换。

#### 【评估】

1. 患者的病情、诊断、手术名称、麻醉方式、术后需要的抢救和治疗物品等。
2. 呼叫系统是否完好，供氧管道、负压吸引管道是否通畅。
3. 病室环境是否符合铺床操作的进行。

#### 【计划】

1. 操作者准备 洗手、戴口罩、着装整齐。熟悉铺麻醉床的操作方法和麻醉护理盘的准备。

2. 用物准备 同备用床，另备床刷及套、橡胶中单、中单各2条、污衣袋。麻醉护理盘：无菌巾内放压舌板、张口器、舌钳、牙垫、通气导管、治疗碗、镊子、输氧导管、吸痰导管、平镊、棉签、纱布数块。无菌巾外放血压计、听诊器、治疗巾、弯盘、胶布、电筒、护理记录单、笔。有条件的准备心电监护仪。其他：输液架，必要时准备氧气筒、吸痰器、胃肠减压器，冬天按需要准备热水袋及套、毛毯等。

3. 环境准备 同病室内无患者进餐或接受治疗。

#### 【实施】

1. 按顺序备齐用物，携用物至床旁，移开床旁桌约20厘米及床旁椅于床尾正中，离床尾约15厘米，然后按备用床的顺序进行。

2. 按备用床程序铺近侧大单，根据患者的麻醉方式和手术部位的需要，按需铺好橡胶中单及中单。将一橡胶中单及中单分别对好床中线，铺在床中部，边缘塞入床垫下。另一张橡胶中单及中单铺与床头或床尾。橡胶中单及中单边缘平齐床头或床尾放置，分别对好床中线，铺在床中部，另一边压在中部的橡胶中单及中单上，边缘塞入床垫下。转至对侧，按同法铺大单、橡胶中单及中单。

3. 按铺备用床法套好被套。被套上端与床头对齐，将两侧边缘向内折叠和床边沿对

齐，尾端向内折叠和床尾齐，将被套成扇形三折叠于一侧床边，开口向着门。

4. 套好枕套，将枕横立于床头，开口侧背门。

5. 移回床旁桌，床旁椅放在接受患者对侧的床尾，麻醉护理盘放于床旁桌上，其他物品按需要放置。

6. 整理用物，洗手。

### 【评价】

1. 病床符合实用、耐用、舒适、安全的原则。

2. 患者舒适、安全。

3. 护理术后患者物品齐全，患者能及时得到抢救和护理。

### 【注意事项】

1. 避免感染的发生。

2. 避免橡胶中单与患者皮肤直接接触，引起患者的不适。

3. 操作中动作轻稳，减少护士走动次数，避免尘埃飞扬。

4. 麻醉未清醒的患者去枕平卧，头偏向一侧，避免呕吐物或分泌物误吸入气管，引起吸入性肺炎及窒息。

### 操作简示

备齐用物→携至床旁→移开床旁桌、椅→撤下床上各单→洗手→铺大单、橡胶中单、中单→套好被套三折叠开口向门→套好枕套平放于床头→移回桌、椅，放被套同侧→麻醉盘放桌上→整理用物→洗手。

### 操作口诀

整洁通风光线足，被褥有序移桌椅，轻稳节力要牢记，翻转床垫铺床褥，对齐中线铺大单，先铺床头再床尾，麻醉加铺橡胶单，角紧面平中线齐，套入棉胎要平整，棉被“s”叠对侧，枕角充实需系带，开口背门要横立，对侧床尾置坐椅，方便安全又整齐。

【评分标准】麻醉床评分标准见表 1-2。

表 1-2 麻醉床评分标准

项目总分	考核内容		分值	扣分	说明
评估计划 质量标准 15	护士	尊称患者，自我介绍，耐心解释	1		
		仪表端庄，衣帽整洁	1		
		语言柔和恰当，态度和蔼可亲	1		
		洗手，戴口罩	1		
患者	患者病情，心理状态，合作程度	2			
	理解目的，愿意合作，有安全感	2			
用物	用物备齐，放置合理：大单、被套、枕套、橡胶中单、中单（少一用物扣 2 分）	5			
	口述：另备麻醉护理盘、听诊器、血压计、护理记录本、笔				
环境	整洁，安全，宽敞，光线充足	2			

续表

项目总分	考核内容		分值	扣分	说明
实施过程 质量标准 65	按使用顺序整理用物		2		
	移开床旁桌、椅		3		
	撤去床上原有被单		3		
	整理床垫		3		
	大单中线与床中线齐		4		
	大单平整、紧贴		4		
	床角包紧（每角 3 分）		12		
	橡胶中单、中单放置合适		4		
	被套中线与大单中线齐		4		
	被套顶端充实，被头距床头 15 厘米		6		
	盖被内外平整，折叠符合要求		10		
	枕头平整，开口背门横立床头		6		
	桌椅放回原处		2		
整理环境		2			
综合评价 质量标准 20	技能	实施方法正确，操作过程规范、准确、稳重、安全	2		
		省时省力，实施顺利，达到预期效果	2		
		操作时间 < 6 分钟（从用物携至床旁到整理环境）每超过 1 分钟，扣 3 分	2		
	沟通	操作前向患者解释；操作中指导患者配合；操作后介绍注意事项	2		
		护患沟通有效，患者理解并配合	2		
	人文关怀	向患者及家属说明去枕平卧的方法、原因、时间及注意事项	4		
		患者及家属知晓护士告知的事项，对服务满意	2		
	知识	橡胶单上缘距离床头的距离	2		
术后患者采取去枕平卧位的原因		2			
100			100		

## 课外知识拓展

### 麻醉恢复室（PACU）

麻醉恢复室（PACU）是密切观察麻醉患者苏醒的场所，对手术、麻醉后危重患者进行监测治疗，及时观察病情变化，提高手术麻醉后患者的安全性。手术后由于麻醉药、肌松药和神经阻滞作用尚未消失，常易发生呕吐，误吸，缺氧，高碳酸血症，水、电解质平衡紊乱，常导致心血管功能与呼吸功能紊乱。麻醉恢复室（PACU）护理工作的正规运作，大大提高了围麻醉期安全，减少术后并发症的发生，提高麻醉科工作效率，缩短连台手术等候时间，增加手术床位周转率。

## 技能三 特殊患者口腔护理

### 案例情景导入

患者女性，15岁，确诊为白血病，近几日高热不退，进食减少，口腔黏膜干燥，右侧颊黏膜有一0.6厘米×0.6厘米大小的溃疡，自理能力下降。

请问：护士对该患者应采取何种护理措施？

### 操作流程

#### 【目的】

1. 保持口腔清洁、湿润，使患者舒适，预防口腔感染等并发症。
2. 防止口臭、口垢，增进食欲，保持口腔正常生理功能。
3. 观察口腔黏膜、舌苔变化，以及有无特殊口气，以提供病情观察的动态信息。

#### 【评估】

1. 患者病情及自理能力。
2. 患者的心理反应、合作程度。
3. 患者口腔状况
  - (1) 口唇：色泽、湿润度，有无干裂、出血、疱疹等。
  - (2) 牙：是否齐全，有无义齿、龋齿、牙结石、牙垢等。
  - (3) 牙龈：颜色，有无溃疡、肿胀或萎缩、出血、脓液等。
  - (4) 舌：颜色、湿润度，有无溃疡、肿胀或齿痕，舌苔颜色及厚薄等。
  - (5) 口腔黏膜：颜色，完整性，有无溃疡、出血、疱疹、脓液等。
  - (6) 腭部：腭垂、扁桃体的颜色，有无肿胀及异常分泌物等。
  - (7) 口腔气味：有无异常气味，如烂苹果味、氨臭味、肝臭味、大蒜样臭味等。
4. 患者的知识及口腔卫生习惯。

#### 【计划】

1. 患者准备 了解口腔护理的目的、方法、注意事项及配合要点；取舒适卧位。
2. 护士准备 着装整齐，洗手，戴口罩。
3. 用物准备

(1) 治疗盘内：备无菌治疗碗（内有漱口液浸泡的棉球18个左右、无菌镊或血管钳、压舌板，必要时备盐水纱布），消毒棉签、弯盘、吸水管、杯子、手电筒、治疗巾，需要时备开口器。

(2) 治疗盘外：备外用药物（按需准备，如液状石蜡、冰硼散、锡类散、西瓜霜、金霉素甘油、制霉菌素甘油等）、手消毒液。

(3) 常用漱口液：根据患者口腔pH与药物的药理作用，选用漱口溶液。①1%~3%过氧化氢溶液（遇有机物时放出氧分子，有防腐、防臭作用）；②2%~3%硼酸溶液（属酸性防腐药，可改变细菌的酸碱平衡起抑菌作用）；③1%~4%碳酸氢钠溶液（属碱性药

物,对适应在酸性环境下生长的细菌如霉菌有抑菌作用);④0.02%呋喃西林溶液(广谱抗菌作用,对革兰阳性和阴性菌均有效);⑤0.1%醋酸溶液(用于铜绿假单胞菌感染等)。

(4)治疗车下层:生活垃圾桶、医用垃圾筒。

4. 环境准备 整洁,安静,舒适,安全。

### 【实施】

1. 核对解释 备齐用物,携至床旁。意识不清的患者,向患者家属解释。

2. 安置体位 取侧卧或仰卧位、半坐位,头偏向护士。

3. 铺巾置盘 置治疗巾及橡胶单于患者颌下及胸前,弯盘于口角旁。

4. 湿润口唇 用棉签蘸温开水湿润患者口唇(防止张口时因嘴唇干裂而出血、疼痛)。

5. 观察口腔 嘱患者张口(不能张口者可用开口器),护士一手用压舌板轻轻撑开颊部,另一手拿手电筒检查口腔黏膜有无出血、溃疡等,取下义齿。

6. 协助漱口 协助患者用吸水管吸温水漱口(昏迷患者禁忌漱口)。

7. 擦洗口腔 每个部位用1~2个棉球,棉球拧至不滴水。

(1)牙外侧:嘱患者咬合上、下齿,护士一手用压舌板轻轻撑开患者左侧颊部,另一手用弯血管钳夹取含漱口液的棉球,依次擦洗:左上牙外侧面→左下牙外侧面→左侧颊黏膜。同法依次擦洗右侧牙的外侧面。

(2)牙内侧:嘱患者张口,依次擦洗:左上牙内侧面→左上牙咬合面→左下牙内侧面→左下牙咬合面。同法依次擦洗右侧牙的内侧面及咬合面。

(3)硬腭及舌面舌下:由内向外,横向擦洗硬腭、舌面及舌下(勿触及咽部,以免引起恶心)。

8. 协助漱口 擦洗完毕,协助患者漱口,用毛巾拭去口周水渍(昏迷患者禁忌漱口)。

9. 观察涂药 再次观察口腔,若有溃疡可将口腔溃疡膏涂于患处。

10. 整理记录

(1)撤去治疗巾及小橡胶单,协助患者取舒适卧位,整理床单位,清理用物。

(2)洗手,记录。

### 【评价】

1. 患者口唇润泽,感到清洁、舒适;口腔有感染、溃疡、出血等情况时,及时处理;擦洗时,无口腔黏膜及牙龈损伤。

2. 护士操作规范,动作轻巧。

3. 护患沟通有效,患者能主动配合,同时获得口腔卫生保健的知识与技能。

### 【注意事项】

1. 擦洗时,动作要轻,以免损伤口腔黏膜及牙龈。特别是对凝血功能较差的患者,应防止损伤黏膜和牙龈。

2. 昏迷患者禁忌漱口,需用开口器时应从白齿处放入,对牙关紧闭者不可用暴力使其开口。擦洗时,棉球不宜过湿,以防吸入呼吸道。棉球要用血管钳夹紧,每次一个,防止遗漏在口腔,必要时清点棉球数量。

3. 长期应用抗生素者,应观察口腔黏膜有无真菌感染。

4. 对活动义齿应先取下,用牙刷刷洗牙各面,用冷水冲洗干净,待患者漱口后戴上。

5. 传染病患者用物必须按消毒隔离原则处理。

## 操作简示

用物准备→洗手→核对，解释→取合适卧位→颌下铺巾→弯盘至于口角旁→润唇→张口观察→漱口→擦洗口腔（嘱患者咬合上下牙：左上外→左下外→左侧颊黏膜→右上外→右下外→右侧颊黏膜；嘱患者张口：左上内→左上咬→左下内→左下咬→右上内→右上咬→右下内→右下咬）舌面及硬腭→漱口→擦洗面部及口唇→观察→酌情涂外用药物→撤去毛巾或治疗巾→取舒适卧位→整理床单位→清理用物，记录。

## 操作口诀

核对解释取卧位，颌下铺巾置弯盘，润唇观察后漱口，咬合牙准备好，先从牙外面起，左右上下及黏膜，患者张口洗内面，左右上下咬合面，擦洗上腭及舌面，擦洗完后再漱口，酌情涂以外用药，整理嘱咐后记录。

【评分标准】特殊患者口腔护理评分标准见表 1-3。

表 1-3 特殊患者口腔护理评分标准

项目总分	考核内容		分值	扣分	说明
评估计划 质量标准 15	护士	尊称患者，自我介绍，耐心解释	1		
		仪表端庄，衣帽整洁	1		
		语言柔和恰当，态度和蔼可亲	1		
		洗手，戴口罩	1		
	患者	患者病情，心理状态，合作程度	2		
		理解目的，愿意合作，有安全感	2		
	用物	用物齐备，放置合理：治疗盘内放治疗碗（盛浸润漱口溶液的棉球、弯血管钳、压舌板）、弯盘、棉签、石蜡油、治疗巾或毛巾、手电筒（少一用物扣 2 分）	5		
	环境	整洁，安全，宽敞，光线充足	2		
实施过程 质量标准 65		洗手，戴口罩	2		
		核对，解释	4		
		颌下垫治疗巾或毛巾	2		
		弯盘置口角旁	2		
		湿润口唇	2		
		使用开口器，从白齿处放入	5		
		仔细观察口腔黏膜	4		
		擦洗左上牙外侧面→左下牙外侧面→左侧颊黏膜。同法擦洗右侧牙外侧面	10		
		擦洗左上牙内侧面→左上牙咬合面→左下牙内侧面→左下牙咬合面。同法擦洗右侧牙内侧面	10		
		硬腭	4		
		舌面、舌下	4		
		擦净口周围及面部	4		
		撤去弯盘、治疗巾	4		
		会正确处理口腔溃疡、口唇干裂及义齿	4		
	整理用物，清点棉球	2			
	整理床单位	2			

续表

项目总分	考核内容		分值	扣分	说明
综合评价 质量标准 20	技能	实施方法正确,操作过程规范、准确、稳重、安全	2		
		实施顺利,达到预期效果	2		
		操作时间<10分钟,(从用物携至床旁到操作完毕),每超过1分钟扣3分	2		
	沟通	操作前向患者解释;操作中指导患者配合;操作后介绍注意事项	1		
		护患沟通有效,患者理解并配合	1		
	人文关怀	知识及成功案例经验介绍,缓解患者焦虑	2		
		动作轻柔,无黏膜损伤、出血及其他并发症	2		
		患者及家属知晓护士告知的事项,对服务满意	2		
	知识	常用漱口溶液的种类、作用	2		
		常用口腔局部用药的种类、作用	2		
		昏迷患者禁忌漱口的原因	2		
	100			100	



## 课外知识拓展

### 口腔卫生保健措施

漱口——每天早晚刷牙,吃过饭之后要漱口。刷牙——刷牙时保持力度适中,能够清除口腔内的食物残渣和部分牙面上的牙菌斑,并能防止一部分龈上牙石的累积,同时还有按摩牙龈的作用。但是,若牙刷选择不当,以及刷牙方法不正确,均可使牙龈发生擦伤、刺伤或由此而引起龈炎和牙龈萎缩,导致根面暴露,还可能在牙颈部形成楔状缺损。为了避免上述状况,就必须选用适合自身特点的口腔护理保健牙刷和正确的刷牙方法。清洁牙间隙——每天吃饭之后要清洁牙之间的缝隙,这样也对口腔护理有效。牙龈按摩——早晚坚持按摩牙龈,不仅可预防牙龈萎缩,还可增强牙龈再生力和牙的牢固性。龈上洁治术——可以学习一下如何清洁牙龈上的滞留物,早晚刷牙,吃完饭后漱口,这些都是至关重要的。

## 技能四 压疮护理



### 案例情景导入

患者张某,男,56岁,20天前因车祸导致截瘫,大小便失禁。一日晨护士交班检查发现,骶尾部皮肤破溃,创面红润有少量渗出液,周围皮肤发红。

请问:该患者发生了什么,护士应如何护理?



### 操作流程

#### 【目的】

压疮,也称压力性溃疡,是身体局部长期受压,血液循环受到障碍,持续缺血、缺



氧、营养不良而致的软组织溃烂和坏死。

1. 促进皮肤的血液循环, 预防压疮等并发症的发生。
2. 观察患者一般情况, 满足身心需要。
3. 放松背部肌肉, 减少疲劳与酸痛。

#### 【评估】

1. 易发压疮的危险因素, 如昏迷、瘫痪、年老体弱、身体肥胖者和消瘦者、水肿者、疼痛者、石膏固定者、大小便失禁者、发热、使用镇静药者等。

2. 压疮易发部位皮肤的变化, 如有无发红、缺血或皮肤损坏, 皮损的形状、大小、程度和分期。

3. 患者病情、意识状态、卧床时间、卧位、皮肤的完好状态等。
4. 患者的肢体活动能力, 自理能力。
5. 皮肤的清洁程度, 患者对预防压疮知识的了解程度。

#### 【计划】

1. 患者准备 病情平稳, 身体状况良好, 接受并能配合操作。

2. 护士准备 修剪指甲, 洗净双手, 戴口罩。熟悉背部护理的操作技术, 向患者解释背部护理的重要性、目的和注意事项。

3. 用物准备 清洁衣裤一套, 脸盆(内盛 40~45℃水) 1 个、毛巾 1 条、浴巾 1 条、润滑剂、50%乙醇、屏风, 必要时备便盆。

4. 环境准备 调节室内温度在 24~25℃以上。屏风遮挡, 保护隐私, 维护自尊, 确保安全。

#### 【实施】

1. 备齐用物, 携至床旁, 核对, 解释。关好门窗, 屏风遮挡, 调节室温至 22~24℃。(以患者感觉舒适为原则)。

2. 盛有 1/3~1/2 水的脸盆, 置于床头桌或椅子上; 协助患者俯卧或侧卧, 使背部靠近并朝向患者; 大毛巾一半铺于患者身下, 一半盖于患者上半身(避免浸湿床单和患者受凉)。

3. 清洁背部, 将小毛巾包裹于手上成手套装, 依次擦洗颈部、肩部、背部及臀部(防止指甲戳伤患者)。

4. 按摩背部, 按摩者斜立于患者右侧, 两手掌蘸少许 50%乙醇或润滑剂, 从患者骶尾部开始, 沿脊柱两侧向上按摩; 至肩部时, 再以环状动作向下按摩至腰部, 手再轻轻滑至臀部及尾骨处; 如此有节奏地按摩数次; 再用拇指指腹蘸 50%乙醇, 由骶尾部沿脊柱按摩至第 7 颈椎处。也可用电动按摩器按摩, 根据不同部位, 选择合适的按摩头, 紧贴皮肤进行按摩(遵循省力原则, 按摩时由轻到重, 再由重到轻)。

5. 按摩毕, 用大毛巾擦去皮肤上的乙醇或润滑剂。撤去大毛巾, 协助患者穿衣并取舒适卧位。

6. 整理床单位及用物, 洗手。记录执行时间及护理效果。

#### 【评价】

1. 患者背部皮肤清洁, 背部肌肉酸痛感消失, 感觉舒适。
2. 护理措施恰当, 未发生受凉、皮肤损伤等情况。