

全国中等卫生职业教育规划实训系列

供中职护理、涉外护理专业使用

主审 邹世凌

实用护理技能手册



主编 钟 海



科学出版社

全国中等卫生职业教育规划实训系列

供中职护理、涉外护理专业使用

主 审 邹世凌

实用护理技能手册

主 编 钟 海

副主编 王建鹏 付能荣 徐 敏

杨在华 张 德 王晓菊

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

陈燕彬 付能荣 胡兆恕 李 红

李晓兰 李忠明 林 凌 苗泓丽

汤杜娟 王 莉 王晓菊 徐 敏

徐爱秋 杨红伟 杨京儒 杨在华

曾学燕 张 德 钟 海

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

护理技能操作是执业护士的核心能力之一,是临床护士的基本技能。本手册分为上、下两篇:上篇为基础护理技能部分,共有21个大项;下篇主要是内、外、妇、儿及五官科最常用的专科技能操作部分,共64个大项。此外,将护理核心制度和临床护理常用数据一并附上,以便能熟练记忆,规范操作。本手册力求语言精练,条理清楚,内容丰富,简明实用。本手册可依据教学计划的安排,与相应学科教材配套使用,亦可作为单独技能培训课程使用,或作为学生见习、实习和临床专科护士的实践手册。

图书在版编目(CIP)数据

实用护理技能手册 / 钟海主编. —北京:科学出版社,2011.8

全国中等卫生职业教育规划实训系列

ISBN 978-7-03-031979-1

I. 实… II. 钟… III. 护理学-中等专业学校-教材 IV. R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第156179号

责任编辑:裴中惠 / 责任校对:陈玉凤

责任印制:刘士平 / 封面设计:范璧合

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

*

2011年8月第 一 版 开本:B5(720×1000)

2011年8月第一次印刷 印张:13 3/4

印数:1—16 000 字数:286 000

定价:16.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

为深化职业教育改革,全面推进素质教育,同时为适应国内外护理教育发展和卫生服务需求,进一步增强以人为本的理念,按照“能力为本位,岗位为需求,服务为宗旨”的总体要求,为实现培养高素质的技能型人才的目标,我们全体编写人员依据多年教学改革实践经验与成果,认真编写了《实用护理技能手册》。

护理技能操作是执业护士的核心能力之一,是临床护士的基本技能。本手册分为上、下两篇:上篇为基础护理技能部分,共有21个大项;下篇主要是内、外、妇、儿及五官科最常用的专科技能操作部分,共64个大项。此外,将护理核心制度和临床护理常用数据一并附上,以便能熟练记忆,规范操作。本手册力求语言精练,条理清楚,内容丰富,简明实用。并突出以下特点:一是贴近临床,共列出100余项常用的基础护理技能内容,在内容上均强调了护理程序在临床上的应用;二是贴近病人,贯穿以病人为中心的整体护理思想,在临床工作中,不仅能完成基本技能操作,还要满足病人的心理需求及康复需求;同时以循证护理为主导,参考了部分国内外护理文献,收纳了近几年医学新技术、新理论,对一些传统的经验、护理技能操作方法进行了科学的修正。

本手册可依据教学计划的安排,与相应学科教材配套使用,亦可作为单独技能培训课程使用,或作为学生见习、实习和临床专科护士的实践手册。

护理实践持续发展,编者理论和实践水平有限,参考的文献数量有限,不当之处,恳请广大读者在使用过程中提出宝贵意见。

编 者
2011年2月

目 录

上篇 基础护理操作

第1章 铺床技术	(1)
第1节 铺备用床	(1)
第2节 铺暂空床	(3)
第3节 铺麻醉床	(4)
第4节 卧床病人整理法	(5)
第5节 卧床病人更换床单法	(6)
第2章 舒适和安全的护理技术	(8)
第1节 常用卧位	(8)
第2节 帮助病人更换卧位法	(11)
协助病人移向床头	(11)
协助病人翻身侧卧	(12)
第3节 保护具的运用	(13)
第3章 运送病人法	(16)
第1节 轮椅运送法	(16)
第2节 平车运送法	(17)
第4章 医院感染的预防和控制技术	(20)
第1节 洗手技术	(20)
第2节 无菌技术基本操作方法	(21)
第3节 手的消毒	(24)
第4节 穿脱隔离衣	(25)
第5章 口腔护理	(27)
第1节 口腔卫生指导	(27)
第2节 特殊口腔护理法	(28)
第6章 头发护理	(30)
第1节 床上梳头法	(30)
第2节 床上洗头法	(31)
第3节 头虱及虬灭除法	(32)
第7章 皮肤护理	(34)
第1节 床上擦浴法	(34)
第2节 压疮的预防	(35)
第8章 晨间护理	(37)

第9章 晚间护理	(38)
第10章 生命体征的测量技术	(39)
第1节 体温的测量方法	(39)
第2节 脉搏、呼吸的测量方法	(40)
第3节 血压的测量方法	(41)
第11章 鼻饲法	(44)
第12章 冷疗与热疗技术	(47)
第1节 热水袋热疗法	(47)
第2节 湿热敷法	(48)
第3节 冰袋(冰囊)冷疗法	(49)
第4节 乙醇擦浴法	(50)
第13章 与排尿有关的护理技术	(52)
第1节 导尿术	(52)
第2节 留置导尿术	(54)
第3节 膀胱冲洗	(56)
第14章 与排便有关的护理技术	(59)
第1节 不保留灌肠法	(59)
第2节 保留灌肠法	(61)
第3节 肛管排气法	(62)
第15章 药物治疗和过敏试验技术	(64)
第1节 口服给药法	(64)
第2节 超声波雾化吸入疗法	(65)
第3节 氧气雾化吸入疗法	(66)
第4节 抽吸药液法	(67)
第5节 皮内注射法	(68)
第6节 皮下注射法	(70)
第7节 肌内注射法	(71)
第8节 静脉注射法	(72)
第16章 静脉输液和输血技术	(75)
第1节 密闭式周围静脉输液法	(75)
第2节 静脉留置针输液法	(78)
第3节 静脉输血法	(80)
第17章 鼻导管吸氧法	(83)
第18章 吸痰法	(85)
第19章 洗胃法	(87)
第20章 标本采集法	(90)
第1节 痰标本采集法	(90)
痰常规标本	(90)

痰培养标本	(91)
24h 痰标本采集法	(92)
第 2 节 血液标本采集法	(93)
静脉血标本	(93)
动脉血标本	(94)
第 3 节 尿标本采集法	(95)
尿常规标本	(95)
尿培养标本	(96)
12h 或 24h 尿标本	(97)
第 4 节 粪便标本采集法	(98)
粪便常规标本	(98)
粪便培养标本	(99)
寄生虫及虫卵标本	(99)
第 21 章 尸体护理技术	(101)

下篇 专科护理常用操作

第 22 章 内科护理部分	(103)
第 1 节 病史采集	(103)
第 2 节 身体评估	(104)
一般状态评估	(104)
头颈部评估	(105)
胸壁、胸廓、肺脏、乳房评估	(106)
心脏和血管评估	(107)
腹部评估	(108)
脊柱、四肢与神经系统评估	(110)
第 3 节 排痰术	(111)
第 4 节 胸腔穿刺术	(113)
第 5 节 呼吸机的使用	(114)
第 6 节 心电图检查技术	(115)
第 7 节 心脏电复律与电除颤	(116)
第 8 节 腹腔穿刺术	(118)
第 9 节 上消化道内镜检查术	(120)
第 10 节 三腔二囊管压迫术	(121)
第 11 节 骨髓穿刺术	(122)
第 12 节 腰椎穿刺术	(123)
第 13 节 诺和笔注射技术	(124)
第 14 节 血糖检测技术	(125)
第 15 节 电击病人的急救	(126)

第 16 节 淹溺病人的急救	(127)
第 23 章 外科护理部分	(129)
第 1 节 病人手术区皮肤的准备	(129)
第 2 节 手术病人体位的安置	(131)
第 3 节 手术人员无菌准备	(132)
第 4 节 病人手术区皮肤消毒铺巾	(134)
第 5 节 器械台管理和手术配合	(137)
第 6 节 手术前后病人的常规护理	(139)
第 7 节 伤口的护理	(142)
第 8 节 胃肠减压术	(143)
第 9 节 结肠造口病人的护理	(145)
第 10 节 “T”形引流管的护理	(146)
第 11 节 胸腔闭式引流术的护理	(148)
第 12 节 牵引病人的护理	(149)
第 13 节 止血法	(151)
第 14 节 绷带包扎法	(154)
第 15 节 固定法	(155)
第 16 节 心肺复苏术	(156)
第 24 章 妇产科护理部分	(159)
第 1 节 妇科检查及护理配合	(159)
第 2 节 产科检查及护理配合	(160)
第 3 节 外阴冲洗及接产准备	(162)
第 4 节 接产及配合	(163)
第 5 节 新生儿沐浴	(165)
第 6 节 新生儿抚触	(166)
第 7 节 产科手术病人的护理	(167)
第 8 节 妇科常用的特殊检查及护理配合	(170)
白带检查	(171)
宫颈刮片	(171)
宫颈活检	(171)
诊断性刮宫术	(172)
输卵管通液术	(172)
后穹窿穿刺术	(173)
第 9 节 妇科局部护理技术	(173)
会阴擦洗	(173)
会阴坐浴	(174)
会阴热敷	(175)
阴道擦洗、消毒	(176)

阴道灌洗	(177)
阴道上药和宫颈上药	(178)
第 10 节 计划生育手术及配合护理	(179)
宫内节育器放置和取出的配合及护理	(179)
人工流产的配合及护理	(181)
中孕引产的配合及护理	(182)
第 25 章 儿科护理部分	(185)
第 1 节 牛奶配制法	(185)
第 2 节 身长(高)测量法	(185)
第 3 节 体重测量法	(186)
第 4 节 胸围测量法	(187)
第 5 节 头围测量法	(187)
第 6 节 脐部护理法	(188)
第 7 节 温箱使用法	(189)
第 8 节 蓝光箱使用法	(190)
第 26 章 五官科护理部分	(192)
第 1 节 结膜囊冲洗法	(192)
第 2 节 泪道冲洗法	(192)
第 3 节 滴眼液法	(193)
第 4 节 涂眼药膏法	(193)
第 5 节 剪睫毛法	(194)
第 6 节 球结膜下注射法	(194)
第 7 节 外耳道冲洗法	(195)
第 8 节 外耳道滴药法	(195)
第 9 节 耳部加压包扎法	(196)
第 10 节 鼻腔滴药法	(196)
第 11 节 鼻腔冲洗法	(196)
第 12 节 喉部雾化吸入法	(197)
第 13 节 环甲膜穿刺术护理	(197)
第 14 节 气管切开术后病人的护理	(198)
主要参考文献	(199)
附录一 护理核心制度	(200)
附录二 临床护理常用数据	(205)

上篇 基础护理操作

第1章 铺床技术

铺床技术是保持床单位整齐,使病床平整、紧扎、安全、舒适、实用、耐用,满足病人休息需要的操作技术。

第1节 铺备用床

【目的】 保持病床整洁、美观,准备接收新病人。

【评估】

1. 病室内有无病人治疗或进餐。
2. 病床及床垫是否完好、安全,床单、被套是否符合床、棉胎尺寸以及季节需要。
3. 床旁设施如呼叫系统、照明灯是否完好,供氧和负压吸引管是否通畅,有无漏气。

【准备】

1. 工作人员准备:衣帽整洁,修剪指甲,洗手,戴口罩。
2. 用物准备:床、床垫,护理车上备床褥、被套、棉胎或毛毯、枕套、枕芯、大单或床褥罩。
3. 环境准备:病室内无病人进餐或治疗,清洁、通风等。

【实施】

(一) 操作方法

1. 放置用物:携用物至病人床旁。
2. 移开床旁桌椅:移开床旁桌离床约 20cm,移椅至床尾正中,离床尾约 15cm。
3. 检查:检查床及床垫,根据需要更换或翻转床垫。
4. 放用物、铺床褥:将用物按顺序放置于床旁椅上,取床褥平齐床头铺于床垫上。
5. 铺大单

◇大单法

(1) 取大单放于床褥上,大单中线对齐床中线,分别向床头、床尾展开。

(2) 先铺近侧床头大单,一手托起床垫一角,一手伸过床头中线将大单包折在床垫下,在距床头约 30cm 处,向上提起大单边缘,使其与床边垂直,成三角形,以床沿为界,

将三角形分为两半,将下半三角形平整地塞入床垫下,再将上半三角形平整地塞入床垫下。

(3) 同法铺床尾大单。

(4) 双手将大单中部边缘拉紧,平整塞入床垫下。

(5) 转至对侧,同法铺好大单床头、床尾和中部。

◇床褥罩法

(1) 将床褥罩的中线对齐床中线展开。

(2) 从床头向床尾分别拉紧四个角并固定于床垫及床褥的四个角上。

6. 铺盖被

◇“S”形法

(1) 取已折叠好的被套,齐床头和床中线放置,被套正面向外平铺在大单上,中线与床中线齐,开口端向床尾。

(2) 将被套尾部开口端的上层打开。

(3) 再将“S”形折叠的棉胎放入被套尾端的开口处,底边与被套开口边缘平齐。

(4) 在被套内从底端拉棉胎上缘至被套顶端的上缘,对好两上角,棉胎向两侧展开,平铺于被套内,在床尾逐层拉平盖被。盖被尾端用系带系好。

(5) 盖被上端与床头齐平,两侧边缘向内折叠和床沿平齐,尾端平整塞于床垫下或内折与床尾平齐。

◇卷筒式

(1) 将被套反面向外平铺于大单上,开口端向床尾。

(2) 将棉胎(毛毯)平铺在被套上,上缘与被套上缘对齐。

(3) 将棉胎与被套一并卷起,从床头卷至床尾,再自床尾开口处翻转至床头,拉平各层,系好被套尾端的系带。

(4) 同“S”形法(5)。

7. 套枕套

(1) 将枕套套于枕芯上,四角充实。

(2) 枕头平整地横放于床头盖被上,开口端背门。

8. 移回床旁桌椅。

(二) 注意事项

1. 用物准备齐全,按展开需要折叠,并按使用顺序放置。

2. 病室内有病人进餐或治疗应暂停铺床。

3. 操作中动作轻稳,避免尘埃飞扬。

4. 操作中注意省力。

【评价】

1. 符合铺床的实用、耐用、舒适、安全的原则。

2. 大单与床中线对齐,四角平整、紧扎。

3. 被头充实,盖被平整,两边对折对称。

4. 枕头平整、充实,开口背门。

5. 操作流畅,符合节力原则。
6. 病人单位环境整洁、美观。

第2节 铺暂空床

【目的】

1. 供新住院病人或暂时离床病人使用。
2. 保持病床整洁。

【评估】

1. 住院病人是否可以暂时离床活动或需外出检查。
2. 向病人解释铺暂空床的目的。

【准备】

1. 工作人员准备:衣帽整洁,修剪指甲,洗手,戴口罩。
2. 用物准备:按备用床准备用物,必要时备橡胶单、中单。
3. 环境准备:病室内无病人进餐或治疗,清洁、通风等。

【实施】

(一) 操作方法

◇改备用床为暂空床

1. 移椅放枕:移床旁椅于床尾处,枕头放于椅上。
2. 折叠床头端盖被:将备用床的盖被头端向内折1/4,再扇形三折于床尾并与之平齐。
3. 铺橡胶单、中单:根据病人需要,将橡胶单和中单平整地铺在床上,将枕头放回床头,开口背门。
4. 移回床旁桌椅。
5. 洗手。

◇铺暂空床

1. 同备用床1~4。
2. 铺大单和橡胶单、中单:同备用床法铺好一侧大单,根据病人需要,将橡胶单和中单平整地铺在床上。转至对侧,同法铺好对侧大单、橡胶单及中单。
3. 同备用床6。
4. 折叠床头端盖被:将备用床的盖被头端向内折1/4,再扇形三折于床尾并与之平齐。
5. 同备用床7~8。

(二) 注意事项

同备用床。

【评价】

1. 操作方法正确,符合节力原则。
2. 用物符合病情需要。
3. 病人上、下床方便。
4. 病室整洁、美观。

第3节 铺麻醉床

【目的】

1. 便于接收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. 避免床上用物被污染,便于更换。

【评估】

1. 病人的诊断、病情、手术和麻醉方式、术后需要的抢救或治疗用物等。
2. 床旁设施如呼叫系统、照明灯是否完好,供氧和负压吸引管是否通畅。

【准备】

1. 工作人员准备:衣帽整洁,修剪指甲,洗手,戴口罩。
2. 用物准备
 - (1) 床上用物:床垫、床褥、大单、橡胶单、中单、被套、棉胎或毛毯、枕套、枕芯。
 - (2) 麻醉护理盘
 - 1) 治疗巾内:开口器、舌钳、通气导管、牙垫、治疗碗、氧气导管或鼻塞管、吸痰导管、棉签、压舌板、平镊、纱布或纸巾。
 - 2) 治疗巾外:电筒、心电监护仪(血压计、听诊器)、治疗巾、弯盘、胶布、护理记录单、笔、输液架等。
3. 环境准备:病室内无病人进餐或治疗,清洁、通风等。

【实施】

(一) 操作方法

1. 同备用床 1~5 铺好近侧大单。
2. 铺橡胶单和中单(根据病人的麻醉方式和手术部位铺橡胶单和中单)
 - (1) 先铺橡胶单,再铺中单于橡胶单上,中线与床中线对齐,铺于床中部或床尾,边缘平整地塞入床垫下(橡胶单和中单的上端应距床头约 45~55cm)。
 - (2) 平齐床头铺另一张橡胶单和中单,下端平整地压在床中部的橡胶单和中单上,边缘平整塞入床垫下。
3. 同法铺对侧各单:转至对侧同法铺好大单、橡胶单和中单。
4. 套被套:同备用床被套法套好被套,盖被头端与床头平齐,两侧向内折与床边缘平齐,被尾内折与床尾平齐,并将盖被三折叠于背门一侧。
5. 套枕套:枕头开口背门,横立于床头。
6. 整理床单位:移回床旁桌,床旁椅放于接收病人对侧床尾;麻醉护理盘放置于床旁桌上,其他物品按需要放置。

(二) 注意事项

1. 同备用床。
2. 护理术后病人用物齐全,病人能及时得到抢救和护理。
3. 对病人家属解释说明去枕平卧的方法、时间、意义。

【评价】

1. 符合铺床的实用、耐用、舒适、安全的原则。
2. 操作方法正确,流畅,应用节力原则。
3. 用物准备齐全,性能完好。

第4节 卧床病人整理法

【目的】

1. 保持病人清洁,使病人感觉舒适。
2. 预防压疮等并发症发生。
3. 保持病室整洁、美观。

【评估】

1. 病人病情、意识状态、活动能力、合作程度。
2. 床单位清洁状况,根据需要更换。

【准备】

1. 工作人员准备:衣帽整洁,修剪指甲,洗手,戴口罩。
2. 用物准备:护理车上备大单、中单、被套、枕套、床刷及床刷套(略湿),必要时备清洁衣裤。
3. 病人准备:护士解释说明,病人愿意配合整理。
4. 环境准备:病室内无病人进餐或治疗,酌情关闭门窗,按季节调节室内温度。必要时用屏风遮挡。

【实施】**(一) 操作方法**

1. 核对解释:备齐用物携至病人床旁,推车至床尾正中。
2. 移开床旁桌、椅:移开床旁桌离床 20cm,移床旁椅于床旁桌旁,放平床头、床尾支架。
3. 扫床法
 - (1) 移病人至对侧:松开床尾盖被,将枕头移向对侧,协助病人背对护士侧卧。
 - (2) 松各单:从床头至床尾松开近侧各层床单(大单、橡胶单、中单)。
 - (3) 清扫各单:扫净中单、橡胶单上的渣屑,搭于病人身上,从床头至床尾扫净大单上的渣屑。
 - (4) 铺近侧各单:逐层铺好近侧各层单子(大单、橡胶单、中单)。
 - (5) 移病人至近侧:协助病人平卧,枕头移于病人头下,护士转至对侧,协助病人翻身侧卧背向护士,卧于整理好的一侧床上。
 - (6) 扫单、铺单:同法扫净另一侧各层单子,整理铺平各层。
 - (7) 整理盖被:协助病人平卧,移枕头于病人头下,整理盖被,盖被两边向内折叠与床沿平齐,尾端向内折叠与床尾平齐。
 - (8) 整理枕头:取出枕头,轻轻拍松后协助病人枕好,取舒适卧位。
 - (9) 整理:移回床旁桌椅,根据需要摇起床头、床尾支架,扫床巾集中消毒清洗。

（二）注意事项

1. 同备用床。
2. 操作中病人感觉舒适、安全。
3. 操作中注意与病人的交流，护患沟通有效。

【评价】

1. 病人感觉舒适、安全。
2. 操作方法正确，动作轻柔，应用节力原则。
3. 护患沟通良好，满足病人身心需要。

第 5 节 卧床病人更换床单法

【目的】

1. 保持病人清洁，使病人感觉舒适。
2. 预防压疮等并发症发生。
3. 保持病室整洁、美观。

【评估】

1. 病人病情、意识状态、活动能力、合作程度。
2. 向病人解释，使其了解更换床单的目的、方法、注意事项和配合要点等，病人是否需要使用便器，床单位清洁状况。

【准备】

1. 工作人员准备：衣帽整洁，修剪指甲，洗手，戴口罩。
2. 用物准备：护理车上备大单、中单、被套、枕套、床刷及床刷套（略湿），必要时备清洁衣裤。
3. 病人准备：了解更换床单方法，愿意主动配合。
4. 环境准备：病室内无病人进餐或治疗，酌情关闭门窗，按季节调节室内温度。必要时用屏风遮挡。

【实施】

（一）操作方法

1. 核对解释：备齐用物携至病人床旁，推车至床尾正中。
2. 移开床旁桌、椅：移开床旁桌离床约 20cm，移床旁椅于床旁桌旁，放平床头、床尾支架。

3. 更换床单

◇病人侧卧更换床单法

- （1）松盖被、翻身移枕：松开床尾盖被，将枕头移向对侧，协助病人背对护士侧卧。
- （2）松近侧各单：从床头至床尾松开近侧各层床单。
- （3）卷污单、扫床：中单污染面向内翻卷塞于病人身下，扫净橡胶单上的渣屑，再将橡胶单搭在病人身上，将大单污染面向内翻卷塞于病人身下，从床头至床尾扫净床褥上的渣屑。

(4) 铺近侧大单:将清洁大单与床中线对齐,正面向上铺在床褥上,展开近侧大单,对侧一半大单向内翻卷塞于病人身下,按铺床法铺好近侧大单。

(5) 铺近侧橡胶单、中单:橡胶单对齐床中线重新铺好,将清洁中单中线对齐床中线同大单铺法铺好近侧。

(6) 移枕翻身:协助病人平卧,枕头移于病人头下,护士转向对侧,协助病人翻身侧卧背向护士,卧于更换好的一侧床上。

(7) 松对侧各单:松开各层床单,取出污中单放于床尾,扫净橡胶单搭在病人身上,取下污中单和污大单放于护理车下层或污衣袋内。

(8) 扫床:扫净床褥上的渣屑,取下床刷套放于护理车下层,床刷放于护理车上层。

(9) 铺对侧各单:从病人身下拉出清洁大单按床头、床尾、中部顺序铺好,展开橡胶单,拉出中单逐层铺好。

(10) 移枕平卧:协助病人平卧,移枕头于病人头下。

◇病人平卧更换床单法

原理:同病人侧卧更换床单法,只是把以床的纵中线的操作改为以床的横中线的操作,抬起病人上半身进行床的上半部分的更换,然后抬起病人臀部进行床的下半部分的更换。

4. 更换被套:铺清洁被套于盖被上,解开污被套尾端系带,取出棉胎(S形折叠于被套内)放于清洁被套内,套好被套,同备用床法整理好。取出污被套放于护理车下层。

5. 更换枕套。

6. 整理:移回床旁桌椅,根据需要摇起床头、床尾支架;帮助病人取舒适卧位,打开门窗。

(二) 注意事项

1. 同备用床。

2. 操作中病人感觉舒适、安全。

3. 操作中注意与病人的交流,护患沟通有效,注意观察病人情况,如有异常立即停止操作及时处理。

【评价】

1. 病人感觉舒适、安全。

2. 操作方法正确,动作轻柔,应用节力原则。

3. 护患沟通良好,满足病人身心需要。

(杨京儒)

第2章 舒适和安全的护理技术

第1节 常用卧位

卧位是指病人休息和适应医疗护理需要时所采取的卧床姿势。

【目的】 正确科学的卧位是缓解症状、治疗疾病、进行检查、预防并发症、减轻疲劳和增进舒适的需要。

【评估】

1. 病人的诊断、病情、治疗、护理和检查需要。
2. 病人的活动能力、体重和皮肤受压情况。
3. 病人的意识状态、合作程度以及心理状态。

【准备】

1. 工作人员准备:着装整齐,洗手,关心体贴病人,做好解释工作。
2. 用物准备:根据需要备枕头、靠背架、跨床小桌、支托物等。
3. 环境准备:环境安静、整洁、舒适,必要时用屏风遮挡。

【实施】

A. 仰卧位

仰卧位又称为平卧位。仰卧位的基本姿势为病人仰卧,头下置一枕,两臂放于身体两侧,根据病情、治疗、护理和检查的需要可分为:

1. 去枕仰卧位

- (1) 姿势:去枕仰卧,头偏向一侧,两臂放于身体两侧,两腿自然伸直,枕头横立于床头。
- (2) 适用范围

1) 昏迷或全身麻醉未清醒的病人,可防止呕吐物误入气管而引起窒息或肺部并发症。

2) 椎管内麻醉或脊髓腔穿刺后的病人,预防颅内压减低而引起的头痛。

2. 屈膝仰卧位

- (1) 姿势:病人仰卧,头下垫枕,两臂放于身体两侧,两腿屈曲,稍向外分开。
- (2) 适用范围

1) 腹部检查,可使腹肌放松,便于检查。

2) 导尿、会阴冲洗,以暴露操作部位。

3. 中凹卧位

(1) 姿势:抬高头胸部 $10^{\circ} \sim 20^{\circ}$,抬高下肢 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 。

(2) 适用范围:休克病人。抬高头胸部,有利于保持气道通畅,改善通气功能,从而