



家庭服务数字化  
系列培训教材

# 病患陪护

总主编 尹桂前 贺平则  
主 审 贺平则  
主 编 柳树亮 杨晓芳 赵淑琳



科学出版社



家庭服务数字化系列培训教材

# 病患陪护

总主编 尹桂前 贺平则  
主审 贺平则  
主编 柳树亮 杨晓芳 赵淑琳

编者（按姓氏汉语拼音排序）

郭 瑞 贺鹏萦 呼建峰  
黄汉政 贾旭玲 李底平  
柳树亮 任彩红 苏强强  
魏 怡 杨晓芳 姚军军  
赵淑琳

科 学 出 版 社

北 京

## 内 容 简 介

《病患陪护》详细介绍了病患护理员需要掌握的知识和技能。全书共11章45节,主要包括:病患陪护岗位认知和护理员的职业素养,安全用药,正常人体解剖和生理,病患饮食、起居陪护,病患陪护技术,常见症状的陪护,常见疾病的陪护,常见传染病的陪护,家庭急救,康复陪护,病患心理陪护。

本书适用于培训机构培训护理员使用,也适用于照顾病患人员参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

病患陪护/柳树亮,杨晓芳,赵淑琳主编. —北京:科学出版社,2019.4  
家庭服务数字化系列培训教材/尹桂前,贺平则总主编

ISBN 978-7-03-060904-5

I. 病… II. ①柳… ②杨… ③赵… III. 护理学-技术培训-教材  
IV. R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第051822号

责任编辑:丁海燕 丁彦斌/责任校对:王 瑞

责任印制:赵 博/封面设计:蓝正设计

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>

三河市春园印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2019年4月第一版 开本:787×1092 1/16

2019年4月第一次印刷 印张:13 3/4

字数:326 000

定价:69.80元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

## 序 言

家庭服务业是以家庭为服务对象，以满足家庭生活需求为目的，以向家庭提供各类劳务为内容的阳光工程和民生事业。大力发展家庭服务业，对于增加就业、改善民生、扩大内需、调整产业结构具有重要作用。

作为 21 世纪的朝阳产业和现代服务业的重要组成部分，家庭服务业日益得到各级党委和政府的关注和重视。伴随着脱贫攻坚战在吕梁山片区全面打响，吕梁市委、市政府将“吕梁山护工”培训就业作为脱贫攻坚的重要抓手、促进战略性结构调整的重要发展方向，提出要在“十三五”期间，培训 10 万“吕梁山护工”，使其走出大山脱贫致富。近年来，经过不断实践，我们践行以人民为中心的发展思想，坚持以脱贫攻坚统揽经济社会发展全局，始终把扶贫同扶智、扶志相结合，大力开展家庭服务培训就业工作，一大批护工走出吕梁山，融入大城市，实现了脱贫致富的梦想，赢得了社会的普遍认可，“勤劳、诚信、专业”的吕梁山护工品牌叫响全国，已成为吕梁第三产业新的经济增长点。

几年的探索实践，不乏奋斗的坎坷，也收获了成功的喜悦，既展示了全市广大干部群众同心协力、决战贫困的顽强斗志，也彰显了吕梁人民不甘落后、奋发图强的吕梁精神。这一实践成果来之不易，需倍加珍惜。

为了更好地提升培训学员综合素质，根据吕梁市委、市政府的安排部署，我们在充分总结培训实践经验的基础上，组织部分专家学者和一线教师编写了简单实用、通俗易懂、图文并茂、便于学习掌握的家庭服务数字化系列培训教材，分《职业素养》《家居保洁》《家庭餐饮》《母婴护理》《病患陪护》



《养老陪护》六册，仅供家庭服务业培训机构参考借鉴，以期为全国家庭服务业培养更多技能人才、增加人民群众福祉服务。

中共吕梁市委副书记

2019年2月15日

## 前 言

家庭服务数字化系列培训教材之《病患陪护》一书，紧紧围绕提升家庭服务从业人员整体水平、实践技能和服务质量的编写理念，以通俗易懂、图文并茂、科学合理、新颖独特为编写要求，组织经验丰富的一线培训教师和家政公司的在职高级护工共同完成编写任务，大多数图片、流程由编者结合实际工作拍摄而成。

全书共 11 章，阐述了病患护理员必须掌握的知识和技能，主要包括：病患陪护岗位认知和护理员的职业素养，安全用药，正常人体解剖和生理，病患饮食、起居陪护，病患陪护技术，常见症状、常见疾病、常见传染病的陪护，家庭急救，康复陪护，病患心理陪护。本书可供培训相关从业人员使用，也适用于照顾病患人员阅读参考。

由于病患陪护人员面临病种多、内容复杂，可供参考的现行教材少，加之编写时间紧迫，编者能力有限，书中可能存在不足之处，敬请广大读者提出宝贵的修改意见和建议，以便本书逐步完善。

在此，对付出辛勤劳动的编写人员表示感谢！

柳树亮  
2019 年 2 月

# 目 录

第 1 章 病患陪护岗位认知和护理员的职业素养	1
第 1 节 病患陪护岗位认知	1
第 2 节 护理员的职业素养	2
第 3 节 护理员的自身安全防范	6
第 2 章 安全用药	11
第 1 节 概述	11
第 2 节 安全用药陪护	15
第 3 章 正常人体解剖和生理	19
第 1 节 概述	19
第 2 节 人体器官的构成和系统的划分	20
第 3 节 主要系统的解剖结构和生理功能	23
第 4 章 病患饮食、起居陪护	33
第 1 节 病患的饮食陪护	33
第 2 节 病患的起居陪护	42
第 5 章 病患陪护技术	57
第 1 节 排泄陪护技术	57
第 2 节 危重病患陪护技术	65
第 6 章 常见症状的陪护	72
第 1 节 疼痛	72
第 2 节 发热	74
第 3 节 咳嗽、咳痰	76
第 4 节 呼吸困难	79
第 5 节 咯血	81
第 6 节 水肿	83
第 7 节 恶心、呕吐	85
第 8 节 腹泻、便秘	87
第 9 节 呕血、便血	89



第 10 节 意识障碍 .....	91
第 11 节 运动障碍 .....	93
<b>第 7 章 常见疾病的陪护 .....</b>	<b>97</b>
第 1 节 高血压 .....	97
第 2 节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 .....	100
第 3 节 慢性阻塞性肺疾病 .....	104
第 4 节 肝硬化 .....	107
第 5 节 糖尿病 .....	109
第 6 节 急性脑血管疾病 .....	114
第 7 节 帕金森病 .....	116
第 8 节 老年痴呆 .....	121
第 9 节 精神性疾病 .....	124
<b>第 8 章 常见传染病的陪护 .....</b>	<b>128</b>
第 1 节 基础知识 .....	128
第 2 节 常见传染病的陪护 .....	134
<b>第 9 章 家庭急救 .....</b>	<b>142</b>
第 1 节 心肺复苏术 .....	142
第 2 节 常见疾病的家庭急救 .....	145
第 3 节 家庭急救常用操作技术及技巧 .....	158
<b>第 10 章 康复陪护 .....</b>	<b>175</b>
第 1 节 康复的概述 .....	175
第 2 节 偏瘫的康复陪护 .....	177
第 3 节 脊髓损伤的康复陪护 .....	187
第 4 节 常见颈肩腰腿疼痛的康复陪护 .....	192
<b>第 11 章 病患心理陪护 .....</b>	<b>204</b>
第 1 节 初入院病患心理陪护 .....	204
第 2 节 术前病患心理陪护 .....	205
第 3 节 术后病患心理陪护 .....	206
第 4 节 残疾、失能病患心理陪护 .....	208
<b>参考文献 .....</b>	<b>210</b>

## 第 1 章

# 病患陪护岗位认知和护理员的职业素养



### 学习目标

1. 了解病患陪护职业产生的原因、现状和发展趋势。
2. 熟悉护理员的工作职责、职业道德和职业形象。
3. 掌握病患陪护过程的沟通技巧。
4. 掌握护理员的自身安全防范措施。

病患陪护是指在医院或家庭病房中，受雇佣于病患家属方，对病患进行基础生活护理等非医疗技术性护理工作，从事该职业的人被称为护理员。

## 第 1 节 病患陪护岗位认知

### 一、病患陪护职业产生的原因

1. 医院精细化管理的内容和质量要求与日俱增，医护人员和病患配比不能满足精细化护理要求，以及病患对护理期望值的提升，病患个性化护理不能满足，生活护理和医疗护理混淆等，采取医疗护理和生活护理分开的措施对病患的康复、养护更有效。

2. 中国老龄化日益严重，随之而来的是与老龄化相匹配的一系列医药、健康、保健、护理、康复等产业的兴起，异地就业和城市化建设使年轻人无力负担对父母及长辈的照顾，家属陪护力不从心，老年人健康管理需求也逐步上升。《2015 年国民经济和社会发展统计公报》指出，2015 年底 60 岁以上人口规模已经达到 2.22 亿，老龄化程度达 16.1%，其中 65 岁以上占总人口的 10.5%，平均每天新增 2.8 万老龄人口。根据预测，到 2050 年，我国老龄人口将达到总人口的 34%。

3. 目前是继财富第四波“信息网络时代”之后的第五波“健康保健时代”，大健康行业发展空间巨大，介于治疗与健康保健之间的康复治疗、预防保健、养生陪护等过程服务的需求呈现多样化，而具体执行者——生活护理员的缺乏成为其发展的瓶颈。为此，需要合理开发与引导更多的人成为生活护理员，护理员在康养陪护行业中将前景无限。

### 二、病患陪护职业的现状与发展趋势

目前在一线城市，病患陪护已逐步进入正规化管理，生活护理服务公司通过参与公开招



投标的方式进驻医院,对进入医院的护理员实施“五统一”的管理,即统一着装、统一标识、统一调配、统一收费标准、统一管理。护理员通过培训,持岗位培训合格证和健康证上岗。

根据我国目前病患陪护的发展态势,一家三级甲等医院的护理员需求平均在150人左右,且这种需求不断地向二三线城市医院扩展,并延伸到居家病患陪护。随着广大人民群众对病患陪护品质的要求不断提升,护理员的培训也将向更系统化、专业化的方向精进。

### 三、工作职责

护理员不仅是病患生活的照顾者,也是病患健康需求的代言人,他们与医护人员联络、沟通,在治疗和护理过程中架起医患关系的桥梁。

医院对病患陪护的要求不同于对家政保姆式服务的要求,病患陪护是医院提高病患护理质量的重要环节,不同类型病患的陪护要求也不同。常规病患陪护内容如下。

1. 在护士指导下,对病患进行基础生活陪护及非技术性护理工作。
2. 做病患的生活陪伴和部分简单的心理安抚工作,适时与病患沟通,了解其思想动态,听取病患倾诉,做好病患的安全防护措施。
3. 协助不能自理的病患完成洗漱、形象整理、进食及排便等。
4. 护送病患进行检查、治疗。
5. 负责病床单元、病室清洁整理工作,保持病房环境的舒适度。
6. 协助病患开展康复锻炼。
7. 其他在护士指导下的病患护理工作,如对高热病患进行物理降温等。
8. 对病患的生活护理项目过程进行记录,使护理工作清晰。
9. 配合院方的工作,服从科室管理。

### 四、护理员上岗流程

护理员和护理服务公司之间是合作关系,护理服务公司按照病患的陪护需求推荐适合的护理员,并和病患家属签订服务协议。护理员服务期间必须服从护理服务公司管理,护理服务公司有责任对护理员进行岗前技能考核,并对其进行在岗管理,如检查服务质量、协调纠纷、统一收费、加强和护士的合作、维护护理员利益、开展岗位技能培训等。护理员上岗流程可参照图1-1。

## 第2节 护理员的职业素养

### 一、职业道德

**1. 有爱心,待病患如亲人** 病患作为特殊人群,在患病期间心理波动较大,有爱心的护理员,会从病患角度考虑问题,站在亲人角度照顾病患,发自内心的理解病患的痛苦,尽职尽责地做好生活护理工作。绝大多数病患感受到护理员亲人般的用心呵护,也会像亲人一样对待和尊敬护理员,形成“不是亲人胜似亲人”的依存关系,进而提高护



理员的社会认同感。

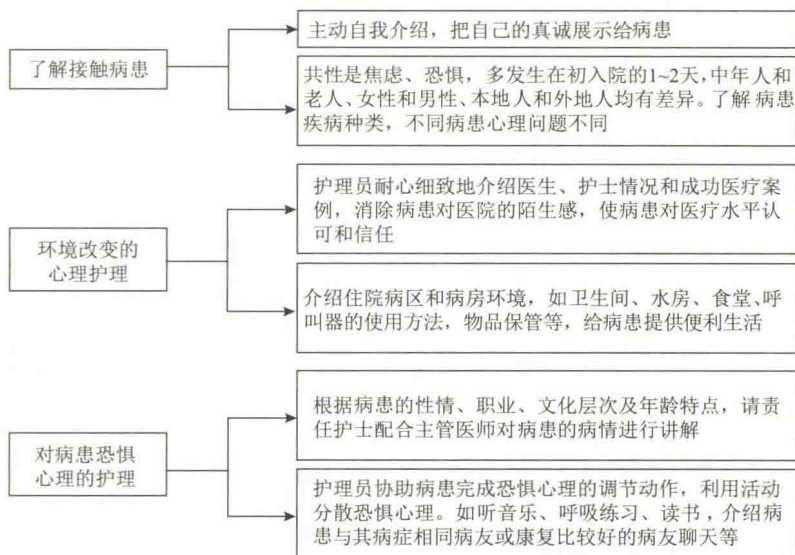


图 1-1 护理员上岗流程

**2. 有敬畏心, 待医生、护士如良师** 从事病患陪护工作, 必须对人的生命保持敬畏心, 因此, 护理员在工作中要有积极学习的态度, 不断提高自身的专业技术, 以提升病患生活质量。医生、护士是护理员最好的老师, 护理员要懂得敬畏和尊重医护人员, 主动称他们为“老师”, 严格按照他们的要求来为病患护理。

**3. 有感恩心, 待伙伴如兄弟姐妹** 作为护理员, 会经常面对病患的负面情绪, 这时不仅不能被病患的负面情绪影响, 还要用自身积极阳光的情绪、感恩的心态去影响病患。实践中, 最好的伙伴是来自同公司的护理员, 以及护理公司的管理者, 大家在一起像兄弟姐妹一样生活、工作, 获得更多工作协同、互助指导和职业成长的机会。因此, 护理员要懂得团结伙伴, 通过互相帮助、互相支持, 来保证自己的良好心态。护理员要学会感恩, 感恩他人的帮助、护理公司的支持。

## 二、职业形象

护理员专业的形象和亲切的态度, 更容易获得病患及其家属的认可, 为护理员开展后续生活护理工作提供便利。如何打造护理员良好的形象呢? 这就需要护理员在个人形象上做到以下几个方面。

- 1. 规范** 统一着工装, 佩戴胸卡。
- 2. 整洁** 勤洗工装、勤换内衣, 无体味。
- 3. 外观** 女性护理员要把头发扎好盘紧, 并保持头发清洁无异味, 不佩戴首饰。男性护理员不留长发, 不吸烟喝酒, 不留胡须。
- 4. 安全** 规范洗手, 勤剪指甲, 指甲端和指尖平齐, 指甲缝内无污垢。
- 5. 行动** 进行护理工作时, 穿防滑平底鞋, 不穿拖鞋、高跟鞋。



6. 态度 保持良好的精神面貌，保持面带笑容。

### 三、职业守则

#### (一) 护理员职业守则

1. 扶弱助难，展示人道主义精神，时刻为病患着想，在不触犯规则及法律的范围内为病患提供生活便利。

2. 守法、守纪，要做到自尊、自爱、自重、自强。
3. 尊重病患的人格与权利，对待病患应一视同仁。
4. 服务礼貌，举止端庄稳重，语言文明，态度和蔼，关心和体贴病患。
5. 安心工作，尽职尽责。
6. 尊重病患及家属的文化习惯，保护病患隐私与秘密。
7. 团结协作，正确处理与病患、家属及医护人员之间的关系。
8. 奋发进取、钻研业务、精益求精，不断学习知识，提高服务技能。

#### (二) 护理员工作“十不准”

护理员工作的“十不准”见表 1-1。

表 1-1 护理员工作“十不准”

序号	行动要求	说明
1	不准违反着装规定	规范着装既显专业度，也可减少护理员被病原感染的机会
2	不准私调护理费用	保持护理员诚信的良好形象
3	不准擅离服务岗位	这是保证病患安全的最低要求
4	不准当班酗酒睡觉	这是保证良好服务质量的基础要求
5	不准挑拨医患矛盾	社会和谐，病患的情绪是不稳定的，护理员要正向引导病患处理医患矛盾
6	不准解释病患病情	医疗中常见“同病异治”“异病同治”的情况，不是护理员能解释清楚的
7	不准执行医疗护理	看病治病是医生、护士的工作，护理员本职工作是生活护理
8	不准盗卖医疗物资	医院物品不能随便处理，若有倒卖医疗物资行为，严重的会受到刑事处罚
9	不准泄露医患秘密	尊重个人的隐私是护理员获得他人信任和尊重的基础
10	不准索要病患礼物	服务品质高，周边人会介绍来更多的客户，这比礼物更有价值

### 四、护理员的沟通技巧

#### (一) 陪护中的沟通原则

护理员掌握一定的沟通技能，是保证陪护质量的基础。沟通的形式大致可分为两种（图 1-2），一是有声语言交流，也称语言沟通；二是无声交流，也称非语言沟通。

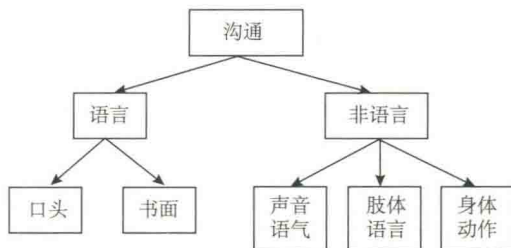


图 1-2 沟通的两种方式

针对不同沟通对象，护理员要掌握对应的原则（表 1-2）。

表 1-2 护理员常规沟通原则

沟通人群	沟通原则
病患	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 不能说话的病患：主动沟通，善于用各种肢体语言沟通，每次离开病患都要告知对方；亲友来访时指导并协助其沟通</li> <li>· 能简单说话的病患：放慢自己说话的语速，耐心听病患把话说完，不要打断，可适当补充</li> <li>· 唠叨的病患：耐心听，多回应，适当引导其和其他病友交流</li> </ul>
医生、护士	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 主动汇报，及时记录重要事项；掌握医护人员工作规律，选择在其空闲时间请教护理知识</li> <li>· 对医护人员的询问要简洁，回答主要内容，不啰嗦、不虚报、不隐瞒</li> </ul>
病患家属	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 每天见的家属：及时向家属汇报每天为病患完成的陪护项目，针对病患反应，适当指导家属参与病患陪护，为出院做准备；服务中有错误，要主动认错不隐瞒</li> <li>· 不在身边的家属：学会用通话和视频手段，协助病患和其家属交流，让家属多方面看到病患的康复情况</li> </ul>
护理公司	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 主动表示感谢，真诚表达自己的需求，不夸大自己的能力，以免公司推荐给病患后，病患及家属不满意</li> <li>· 积极参与公司安排的各类培训，认真学习提升病患陪护技巧</li> </ul>

## （二）护理员和病患沟通方法

**1. 善于使用美好的语言** 美好的语言不仅使人听了心情愉快，感到亲切温暖，而且还有辅助治疗的作用，主要有以下几种。

（1）安慰性语言：病患在病痛之中需要安慰，护理员应当学会使用安慰性语言。例如：①对刚入院的病患，主动对他说：“您好，我是××公司护理员××，从今天开始由我来照顾您。”②早上见到病患刚起床时可以这样说：“昨天睡得好吗？您今天气色真好！”③对牵挂家里孩子的病患，可安慰说：“安心养病，他们会照料好自己，当大人不在身边时，孩子会更懂事的。”④对于病程较长的病患可以说：“吃好、睡好、心宽，病才好得快。”

（2）鼓励性语言：护理员对病患的鼓励，对调动病患与疾病作斗争的积极性是非常重要的。例如：①对新入院的病患说：“这里擅长治您这种病，比您病情严重的现在都好了，您这病能很快见好！”②对病程中期的病患则说：“治病总得有个过程，贵在坚持！”③对即将出院的病患可说：“出院后按医嘱照顾好自己，您肯定能恢复到最佳状态！”

（3）积极的暗示性语言：可以使病患的心理活动得到良好的回应。例如：①看到病患精神比较好，就暗示说：“您气色越来越好，这说明治疗很有效。”②帮助病患服药时



说：“都说这种药效果很好，您吃了也会见效。”

**2. 非语言沟通技巧** 护理员和病患最经典的非语言沟通就是微笑和安抚动作。例如，为呕吐病患轻轻拍背，为动作不便者轻轻翻身变换体位，对手术前因惧怕而难以入睡病患进行拍背以示安慰等。

护理工作中，经常会遇到由于各种原因导致语言沟通障碍的病患，如机械通气（气管插管）的病患、术后体弱或有听力障碍的病患等，他们无法用语言表达自己的意愿及需求，这时护理员就要把病患常见的不适和需求，如口渴、饥饿、翻身、大小便、想见医生、想见家人、想看电视等，约定为非语言沟通方法，提高与病患交流的效率。例如，眨眼代表看电视、撇嘴代表想喝水、伸手指代表翻身、点头代表同意、摇头代表否认、抬脚代表要出去走走等。



**链接**

**护理员礼貌歌**

护理员，有礼貌；每一天，微微笑；见到人，问声好。  
要协助，说声请；受帮助，谢谢您；有过错，对不起。  
患配合，要鼓励；接送物，双手递；患出院，送祝福。  
服务礼仪好，护患乐融融。

## 第3节 护理员的自身安全防范

陪护工作光荣而艰巨，护理员在进行陪护服务时存在诸多意外等不安全因素，必须加强自我防护。如身体方面要防摔跤、防肌肉拉伤、防医院感染、防来自病患和其他渠道的伤害等；心理方面要掌握正确的交流沟通技巧和应对冲突的正确方法，学会自我调节，以缓解工作的压力。

### 一、各种意外的预防及意外发生后的措施

#### （一）预防跌跤的措施

- 1. 保持健康体魄** 注意饮食营养、休息和运动，保持良好的身体素质和精神状态。
- 2. 工作态度谨慎** 陪护前要先排除各种隐患，陪护中要稳重、细心、谨慎。
- 3. 选择合脚鞋子** 选择合脚、低跟、软底、防滑的鞋子。
- 4. 室内光线充足** 工作区域需保持光线充足，有利于陪护工作的进行。
- 5. 地面及时清洁** 及时清扫和擦去垃圾、污物和油污，保持工作区域的地面干净整洁。
- 6. 清除整理杂物** 及时清除陪护区域的障碍物，以免引起误伤。
- 7. 加强协同合作** 在陪护过程中，需高空取物，搬、抬较重物体或陪护体重较大的病患时，应和其他护理员或医务人员配合完成。



## （二）预防肌肉拉伤及拉伤后的处理

### 1. 预防肌肉拉伤

（1）合理安排运动：注意平日合理安排有规律的运动，以锻炼身体，预防骨钙丢失，增加机体的平衡性和反应的灵敏性。

（2）做好准备活动：工作前充分做好准备活动，注意加强易伤部位肌肉力量和柔韧性的练习。

（3）注意局部保护：陪护过程手臂要灵活，脚跟要站稳，不要急拉、急拽；搬运重物时，不要急转身或扭动背部。

### 2. 受伤后的处理

（1）及时休息：要注意身体的感觉，在感觉疼痛和不适时应立即停止运动，充分休息可避免二次损伤或更严重的伤痛。

（2）抬高患肢：若四肢受伤，可抬高患肢，以减少伤处的血液供应，减轻肿胀。

（3）及时冷敷：受伤部位疼痛或肿胀，应尽早冷敷（0~48小时内），每两小时内至少冷敷10分钟。冷敷可减轻肌肉痉挛，缓解疼痛，使血管收缩，伤处的血供减少，防止皮下出血和肿胀。

（4）加压包扎：如出现出血或皮下淤血时，可用弹性绷带加压包扎，以减轻疼痛和肿胀。

（5）热敷：在受伤后期，即在48~72小时后可进行热敷。热敷可解除因局部肌肉痉挛、强直而引起的疼痛，加速局部血液循环，有利于康复。

## （三）预防腰扭伤及扭伤后的处理

**1. 注意身体锻炼** 起居要有规律，经常保持适当的体育运动，以促进血液循环，使身体筋骨强健有力，预防腰部扭伤。

**2. 避免腰部受凉** 腰部是最易受凉的部位，如果受凉，即使是轻微的动作也会将腰部扭伤，造成腰痛。

**3. 避免环境潮湿** 潮湿使血管收缩，造成局部组织血液供应不足，使肌肉收缩时产生的代谢产物滞留，刺激神经造成腰痛。护理员要及时更换潮湿的衣服，经常开窗通风，保持室内干燥。

**4. 避免久坐** 长时间维持一个姿势进行劳动，很容易造成肌肉的劳损。在进行陪护服务时，护理员要注意劳逸结合，避免用力过度，造成腰部软组织的损伤或扭伤。

### 5. 腰扭伤的处理

（1）休息：发生腰扭伤后应该立即停止工作，一般要坚持卧硬板床3日以上，以保证损伤的组织有充分修复的时间，防止遗留慢性腰痛。

（2）治疗：根据医生的建议进行治疗，注意受伤早期不宜自行进行推拿、按摩、热疗等处理。

## （四）传染病的相关防护

**1. 避免血液传播性疾病的传染** 陪护过程中如遇以下情况应戴手套，脱去手套后应



认真洗手：①接触病患血液、体液、分泌物、排泄物及其污染物品时。②接触病患黏膜和伤口时。③确定病患患有传染病如肝炎、梅毒等，所有传染病病患用过的物品进行清洁消毒时。

2. 预防流感 在流感流行期间，护理员在陪护过程中要求：①戴口罩；②病患用过的食具、衣物、毛巾等最好及时消毒；③注意个人卫生；④居室内经常通风换气；⑤保持良好的作息习惯。

### （五）预防来自病患的伤害

1. 加强防范意识 病患由于疾病原因或存在心理障碍，在烦躁时可能摔东西、打人等，护理员要提前有准备。先做好评估，加强防范，避免受到伤害。

2. 注意危险物品 发现病患摔东西和打人现象时，注意在房间或床头不要存放热水瓶、玻璃制品、棍棒、金属制品和其他容易造成自伤或他伤的危险物品，以防造成伤害。

3. 善于察言观色 陪护过程中要首先观察病患的情绪，如发现有对抗情绪，尽量避免激惹对方，好言相劝，争取病患配合。如病患不配合，护理员可停止服务，报告医生处理，待病患情绪稳定后再完成护理。

4. 学会安全制动 必要时可对有暴力倾向的病患进行手脚安全制动，制动后再进行相关的生活照料及相关的医学治疗服务，但制动前必须先与家属沟通，征得家属同意后再进行。

## 二、护理员的自我照顾

### （一）陪护工作中常见的压力

1. 来自病患的压力 需要陪护的病患大多数高龄、失智、失能、生活不能自理。面对翻身、更衣、喂水喂饭、擦屎接尿等工作，面对老年痴呆病患的认知缺乏、行为异常，面对衰老、疾病和死亡，护理员承受着体力和心理的双重压力。

2. 来自病患家属的压力 面对个别病患家属的傲慢无礼、颐指气使、无理的挑剔等行为，为了避免矛盾激化，给陪护工作带来不利因素，护理员经常委曲求全、远而敬之。家属的恶劣态度增加了护理员的心理压力。

3. 来自护理员家庭的压力 家庭成员对陪护工作不理解、不赞同，认为陪护工作低人一等，使护理员劳累一天回家后得不到家人的关爱，压力得不到宣泄。

4. 来自社会的压力 传统观念、社会的偏见给护理员带来了更大的压力。

### （二）陪护中常见压力的处理

1. 正确认识衰老、疾病和死亡 生老病死是不可抗拒的自然规律，护理员应该以一颗爱心、责任心、感恩的心去关心病患的日常生活。正确认识衰老、疾病和死亡，护理员缓解压力，是做好护理工作的重要前提。

2. 正确认识与家属合作的重要性 面对亲人的疾病，家属常寄希望于护理员，希望通过细致的生活照料能让亲人尽快痊愈。家属在这种急躁复杂的情绪支配下，常常会做



出一些不尽如人意的举动。作为护理员，要体谅家属的难处，给家属以真诚的帮助。争取家属的合作，这是排解压力做好护理工作的重要条件。但对于家属的暴力伤害要保持冷静，及时报警或报告管理人员，保护现场，如实反映情况等。

### 三、应对冲突的方式

**1. 迎合的方式** 当病患或家属与护理员发生冲突，或者提出不合理要求时，护理员为了避免事态扩大，常采取委曲求全、迎合别人，把决定权交给对方，把一切错误都归咎于自己的做法。这种应对方式常常让自己觉得很压抑，让病患和家属觉得护理员不重要。

**2. 指责的方式** 当病患或家属与护理员发生冲突时，护理员只在意自己要解决的问题，不尊重对方，不论出现任何矛盾，总是认为自己是正确的，采取气势汹汹、咄咄逼人的做法。这种应对方式常常让自己觉得很孤单，让病患和家属觉得护理员粗鲁野蛮。

**3. 超理智的方式** 当病患或家属与护理员发生冲突时，护理员只重视数据和逻辑，不重视人际关系，采取说教的方式，表情僵硬、态度冷漠，和周围人员关系疏远，让人不愿意接近。这种应对方式常常让护理员觉得很累，让病患和家属觉得护理员很无情。

**4. 打岔的方式** 当病患或家属与护理员发生冲突时，护理员表面表现的灵活、很搞笑，或者很安静、很怕事，与人谈话常常转变话题或离题，对有关个人和情绪的问题刻意回避，不能专心致志讲一件事或做一件事。这种应对方式常常使自己内心敏感脆弱，没有信心，没有归属感，让病患和家属觉得护理员油滑、不可信、不真诚。

**5. 一致的方式** 面对冲突时，护理员能坦诚交流，对出现的矛盾不质问，能聆听别人的不同意见，能尊重别人的不同想法，能以灵活的态度面对和处理矛盾或冲突，并且对自己应对问题的方式能心平气和地欣赏和接受。这种应对方式让自己觉得很淡定，让病患和家属觉得护理员大方稳重。

**6. 综合应对方式** 在与病患或家属解决冲突时，可同时使用多种方式。在矛盾面前，如果是自身的错误，要虚心接受，立即改正，以赢得病患和家属的理解。不是自身的错误，要用综合的方式去面对冲突和压力，让自己放松情绪，让病患和家属觉得护理员既和蔼可亲，又技术精湛。

### 四、自我照顾的实用方法

加强护理员的自我照顾是缓解陪护工作压力的重要方面。护理员首先要照顾好自己，保持自己的身体和心理健康，才能更精力充沛地去提供服务，把自己更灿烂的微笑向老人或病患传递。

**1. 讲究卫生** 每天抽一点时间为自己进行卫生清洁，从里到外干干净净。

**2. 补充营养** 为自己补充营养，让自己更健康。

**3. 精心化妆** 每天化一个淡妆，让自己精神焕发，展现自己的风采，保持轻松愉快的心情。

**4. 懂得欣赏** 护理员应该把自己最美丽的一面向客户展示，学会欣赏自己的美丽和善良、欣赏明媚灿烂的阳光、欣赏漂亮优雅的图画、欣赏悦耳动听的音乐，从而精神放