



中德合作双元制老年护理专业人才培养精品教材

总主编：李冬 姚文山

# 老年基础护理技术

主编 金莉 郭强



华中科技大学出版社  
<http://www.hustp.com>

## 内 容 提 要

本书是中德合作双元制老年护理专业人才培养精品教材。

本书以老年患者的全程护理为主线设置6个模块,围绕老年患者的门诊护理、入院护理、生活护理、用药护理、危重老年人护理、出院护理设置课程内容,以达到教材与老年护理实际工作零距离的对接。本书试题内容和题型符合护士执业资格考试大纲要求。

本书适合护理等相关专业使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

老年基础护理技术/金莉,郭强主编. —武汉:华中科技大学出版社,2021.1  
ISBN 978-7-5680-0471-8

I. ①老… II. ①金… ②郭… III. ①老年人-护理学 IV. ①R473.59

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2020)第 264610 号

## 老年基础护理技术

金 莉 郭 强 主 编

Laonian Jichu Huli Jishu

策划编辑:居 颖

责任编辑:孙基寿

封面设计:廖亚萍

责任校对:刘 竣

责任监印:徐 露

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉) 电话:(027)81321913

武汉市东湖新技术开发区华工科技园 邮编:430223

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:广东虎彩云印刷有限公司

开 本:889mm×1194mm 1/16

印 张:18.25

字 数:576千字

版 次:2021年1月第1版第1次印刷

定 价:59.80元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换  
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务  
版权所有 侵权必究

目前,中国已经进入老龄化社会。老年人口的快速增加,特别是80岁以上的高龄老人和失能老人增长速度加快,对老年人的生活照料、康复护理、医疗保健、精神文化等需求日益凸显,养老问题日趋严峻。社会对老年服务人才的需求将越来越大,对老年护理职业教育也提出了更高要求。

盘锦职业技术学院医疗护理分院护理专业(老年方向)是二元制试点办学专业之一,本专业参照德国模式开发了老年护理方向的人才培养方案,目的在于应对人口老龄化问题,培养尊老、敬老、专业知识扎实、护理技能强的老年高级护理专业人才。老年护理专业课采用全新的理实一体化教学模式,在学习护理专业知识的基础上,增加老年护理方向的专业知识、技能的学习,本书就是在此背景下编写的。

本书的编写结合高职高专护理人才培养目标和老年护理人才培养目标的双重标准,为了适应新的培养模式和新的教学模式,编者多次走访各大医院和养老机构,与一线护理专家、养老专家沟通,听取高职教育专家和养老护理专家的建议,并参加了辽宁省骨干教师老年照护培训和国家老年照护职业技能等级证书试点项目教学与考评培训。最终确立了“以老年患者为中心,以临床护理岗位工作任务为依据,以护理工作过程为导向”的教材建设基本思想,充分发挥学生的主体地位,让学生完全参与,而不只是听和看,更注重培养学生的职业能力。本书也贴近护士执业资格考试要求,教材内容与最新护士执业资格考试大纲内容有效衔接,提高学生获取执业资格证书的能力,有利于学生就业,充分体现了高职护理专业“双证书”人才培养的需求。

本书以老年患者的全程护理为主线,设置6个模块,围绕老年患者的门诊护理、入院护理、生活护理、用药护理、危重老年人护理、出院护理设置课程内容,以达到教材与临床实际工作零距离的对接。每个模块又设置若干个学习任务,共分解为20个学习任务。每个模块设置知识导图,使任务一目了然。每个任务根据导入语、学习目标、情景导入、分析及实施和任务测试来进行编写,其中:“导入语”引导学生进入任务学习状态;“学习目标”让学生明确学习任务,以便抓住学习要点;“情景导入”选取老年患者典型案例,激发学生的学习兴趣,带着问题学习;参照德国专家培训内容编制的学习情景教学示例,起到抛砖引玉的作用,供教师参考;“任务测试”中的试题内容和题型符合护士执业资格考试大纲要求,评价学生学习效果,提升学生考试适应能力。

另外,本书重视对学生技能操作的培养,“操作技术”部分的内容参照最新护理操作规范,并将全国护理技能大赛模式纳入其中。每一项技能操作分为操作前、操作中、操作后三部分,操作前包括评估和准备(护士准备、用物准备、患者准备),操作中详细讲解了技能实施要点和注意事项,操作后包括整理、记录和评价,不仅培养学生的技能,更强调重视患者的心理护理,强化人文关怀。学生通过学习每个模块,可提高实践动手能力、沟通协调能力,以及为患者或老人解决实际问题的能力,为以后走上工作岗位打下坚实的基础。

由于编者水平有限,时间仓促,书中错漏在所难免,恳切希望广大读者指正。

编者

# 目 录

MUJU

## 模块 1 老年人门诊护理技术

任务 1 门诊护理技术 /3

---

任务 2 医院感染的预防和控制技术 /10

---

任务 3 生命体征的评估与护理技术 /40

---

## 模块 2 老年人入院护理技术

任务 1 入院护理技术 /65

---

任务 2 病区的设置及护理管理 /76

---

任务 3 卧位安置的护理技术 /89

---

任务 4 医疗与护理文件记录 /101

---

任务 5 标本采集护理技术 /114

---

## 模块 3 老年人生活护理技术

任务 1 清洁护理技术 /131

---



任务 2 饮食与营养护理技术 /148

---

任务 3 排泄护理技术 /159

---

任务 4 冷热疗护理技术 /178

---

## 模块 4 老年人用药护理技术

任务 1 药物治疗护理技术 /197

---

任务 2 药物过敏试验技术 /222

---

任务 3 静脉输液技术 /231

---

任务 4 静脉输血技术 /241

---

## 模块 5 危重老年人护理技术

任务 1 病情观察护理技术 /251

---

任务 2 危重患者的抢救护理技术 /257

---

## 模块 6 老年人出院护理技术

任务 1 临终护理技术 /275

---

任务 2 出院护理技术 /283

---

参考文献 /286

# 模块1

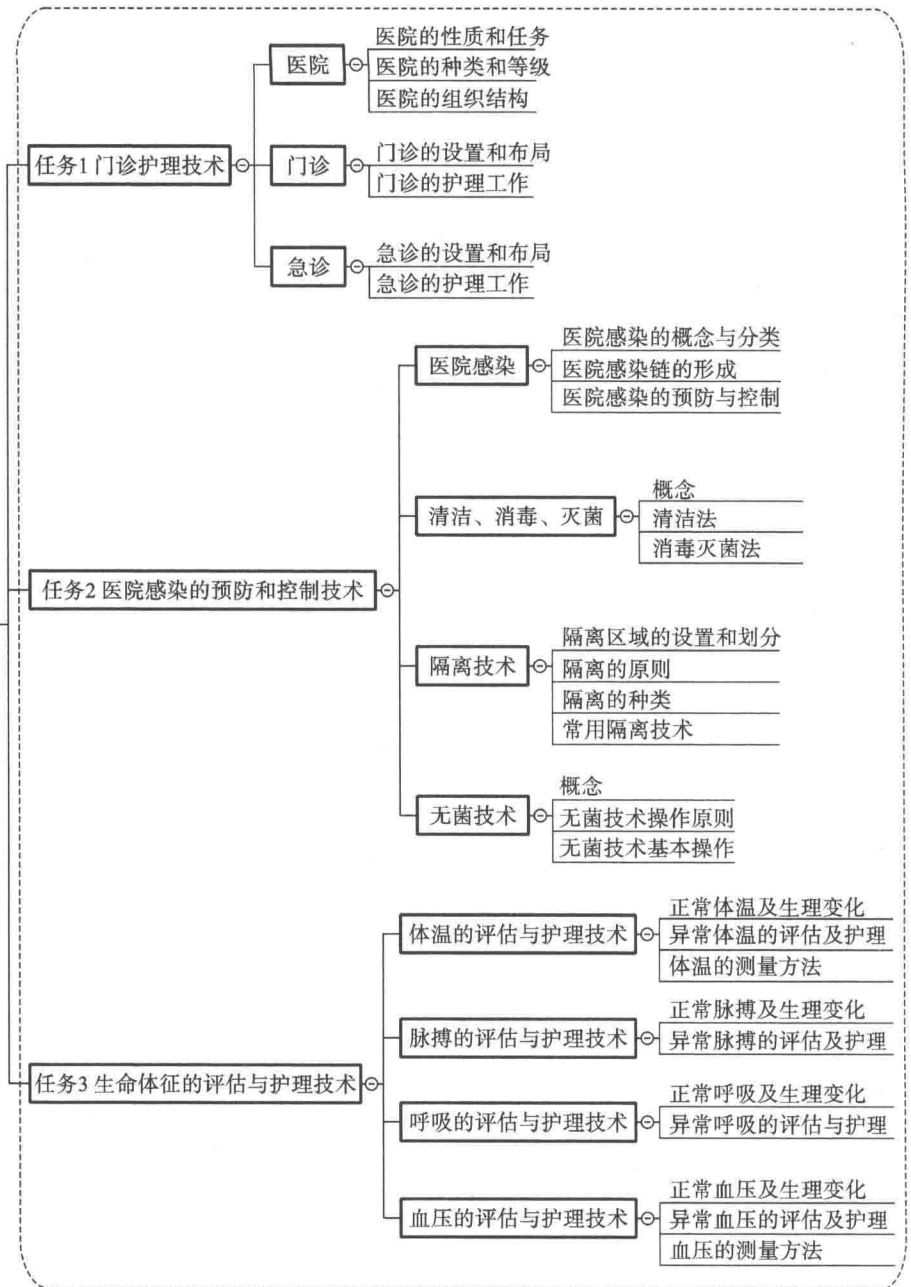
# 老年人门诊护理技术





# 知识导图

## ★模块1 老年人门诊护理技术



# 任务 1 门诊护理技术

## 导入语

随着社会的进步,人们对健康越来越关注,生病了会去医院治疗,没有生病会去医院进行健康体检,医院在我们的生活中并不陌生。医院是对广大人民群众的健康问题或健康需要提供协助或服务,担负着预防、诊断及治疗疾病、促进康复、维护健康的任务。医院是健康服务系统重要的组成部分,医院提供的服务对人口健康有着重要的影响。门诊是医院面向社会的窗口,是医院医疗工作的第一线,是医院直接为人民群众进行诊断、治疗、护理和预防保健的场所。因此,门诊的医疗护理工作会直接影响人民群众对医院的认识和评价。

## 学习目标

知识目标	1. 了解医院的任务、门诊和急诊工作的特点和目的 2. 熟悉医院的分类和等级,熟悉门诊和急诊的设置和布局 3. 掌握门诊和急诊的护理工作流程和内容
技能目标	能够对门诊、急诊患者进行正确的接待和护理
素质目标	热爱护理事业,具备浓厚的专业兴趣、高昂的工作热情、强烈的工作责任心、良好的职业态度

## 情景导入

王爷爷,78岁,既往身体硬朗,偶有身体不舒服时只在家附近诊所治疗,从来没有去过医院。今日晨起腹部疼痛,到诊所就诊时医生建议去医院诊治。王爷爷由老伴陪同到医院的门诊大厅,老两口不识字,面对陌生的环境,一时不知道怎么办。此时因疼痛加上着急,王爷爷面色苍白,大汗淋漓。

## 分析及实施

### 医 院

医院是对群众或特定人群进行防病治病的场所,具备一定数量的病床设施、相应的医务人员和必要的设备,通过医务人员的集体协作,达到对住院或门诊、急诊患者实施科学和正确的诊疗护理为主要目的的卫生事业机构。医院的主要任务是对公众的健康问题或健康需要提供协助或服务,担负着预防、诊断及治疗疾病、促进康复、维护健康的任务。



Note



## 一、医院的性质和任务

### (一) 医院的性质

我国主管部门颁布的《全国医院工作条例》指出:医院是社会主义的卫生事业单位,其使命是防病治病,保障人民健康;医院必须贯彻国家的卫生工作方针,遵守政府法令,为社会主义现代化建设服务。这是我国医院的基本性质。医院的服务对象是广大的人民群众,特别是患病的人群,医院应始终围绕人民的健康开展工作。

### (二) 医院的任务

《全国医院工作条例》指出,医院的任务是以医疗为中心,在提高医疗质量的基础上,保证教学和科研任务的完成,并不断提高教学质量和科研水平。同时做好预防宣传工作,指导基层医院和计划生育的技术工作。

**1. 医疗** 医院的基本功能是医疗工作或救治伤病。医疗工作以诊疗和护理量大业务为主体,与医疗技术部门密切配合,形成一个医疗整体为患者服务。

**2. 教学** 不同专业的医学教育都包括学校教育和临床实践两个阶段。医院要为各专业学生提供实践场所,包括护士、医生、营养师、实验工作者和其他医疗技术人员。医院也是卫生专业人员接受医学继续教育的场所。

**3. 科学** 医院是医学科学发展的重要基地,医院在科学研究中的重要作用是:为科学工作者提供科学研究和临床实践的场地;在临床研究方面,配合医学院校和政府研究组的科研工作。

**4. 预防保健和社区卫生服务** 医院是民众卫生保健的中心,除医疗服务外,不同层次的医院还需进行预防保健服务、社区和家庭卫生保健服务,为基层医院提供计划生育指导、健康教育和咨询、疾病普查,倡导健康生活方式,增强人们的健康意识,以延长人们的寿命和提高生活质量。

### (三) 医院的工作特点

**1. 综合性、整体性强** 医院的所有工作必须围绕患者进行。医院应保证患者的安全,满足其基本需要,强调医疗质量和效果,保持患者的生理和心理功能等。同时,医院还必须注重职业道德和医务人员的医疗技术,强调各部门的团结协作,包括医疗部门、护理部门、医疗技术部门和其他部门。

**2. 科学性和技术性强** 医院的所有医疗卫生保健工作都是以医学科学技术为基础。现代生物—心理—社会医学模式的观点认为,人是一个复杂的系统,应接受整体医疗护理,因此要求医护人员不仅要有丰富的基础知识和娴熟的医疗服务技术,还应具备团结协作精神和良好的职业行为和态度,医院重视人才培养和技术建设,注意设备的装备、更新和管理,以保证医疗工作的科学性和技术性。

**3. 随机性大规范性强** 由于疾病种类繁多、病情变化大、意外事故和灾难的突发性和难预料性,医院常常会派遣医护人员去处理这些意外突发事件,所以医院工作的随机性较大。另一方面,医疗服务关系到人们的安全,医院必须要有严格的医疗规章制度、岗位责任制度,严格遵循相关的医疗护理工作程序和技术操作要求规范,达到医疗质量标准的要求。

**4. 时间性和连续性** 时间就是生命,医疗救治必须争分夺秒,以挽救患者的生命;医生和护士必须连续观察病情变化,特别是在急救和紧急救治过程中,因此医院工作是常年日夜不间断的,医院要顺应这个特点安排工作时间。

**5. 社会性和群众性** 医院是一个复杂的开放系统,医院工作必须满足社会广泛的医疗需要,包括整个社会、家庭、公众和个体。医务人员要发扬救死扶伤的人道主义精神。然而医院工作又受到社会条件的限制,需要全社会的支持,如社会经济的发展、公众的参与、大众的理解等。总之,医院工作的核心是救治生命,服务社会。

**6. 脑力劳动和体力劳动相结合的复杂性劳动** 医院工作是复杂的创造性劳动,不仅需要医务人员进行脑力劳动,如学习医学知识和制定治疗护理计划等,还要求医护人员从事体力劳动,如做手术、移动卧床患者等。医院要调动医务人员的积极性、主动性和创造性,要不断提高医务人员的综合能力。

## 二、医院的种类和等级

### (一) 医院的种类

根据不同的分类方法,可将医院划分为不同的类型。

#### 1. 按收治范围划分 可分为综合性医院和专科医院。

(1) 综合性医院 收治各类疾病的患者,根据规模设有一定数量的病床。医院具有各专科和医技科室,如内科、外科、妇产科、儿科、耳鼻喉科、皮肤科等专科及检验、药剂、影像等医技科室;并配备相应人员和设备,对患者具有综合治疗和护理能力。通过医务人员的协作会诊,着重解决患者的危、重、急、难等健康问题。

(2) 专科医院 为诊治专科疾病并提供医疗保健服务的医院,如妇幼保健院、口腔医院、心血管病医院、传染病院、职业病防治院、胸科医院、肿瘤医院等。设置专科医院是医学科技发达的象征,有利于发挥医疗技术和设备的优势,集中人力、物力,开展专科疾病的预防、治疗和护理。

#### 2. 按特定任务划分 可分为军队医院、企业医院、医学院校附属医院。

3. 按地区划分 可分为城市医院(如市医院、区医院、街道医院等)、农村医院(如县医院、乡医院、镇医院等)。

#### 4. 按所有制划分 可分为全民所有制医院、集体所有制医院、个体所有制医院、中外合资医院。

#### 5. 按经营目的划分 可分为非营利性医院、营利性医院。

(1) 非营利性医院 为社会公众福利利益而设立和运营的医疗机构。不以营利为目的、政府举办的非营利性医院,主要提供基本医疗服务和政府下达的其他任务。我国大部分医院仍属非营利性医疗机构。

(2) 营利性医院 医疗服务所得收益可用于投资者经济回报的医疗机构。这类医院经报卫生行政部门核准后,根据市场需求,可自主确定医疗服务项目,依法自主经营。

### (二) 医院的分级

我国从1989年开始,实现医院分级管理制度。医院分级管理就是按照医院的功能和相应规模、技术建设、管理及服务综合水平,将其划分为一定级别和等次的标准化管理。在相关医院管理方案中,医院被分为三级(一、二、三级)、十等(每级分甲、乙、丙等,三级医院增设特等)。

一级医院是直接为一定社区提供医疗卫生服务的基层医院,主要指农村乡、镇卫生院和城市街道卫生院,是提供社区初级保健服务的主要机构。主要任务是直接对人群提供一级预防保健,并进行多发病、常见病的管理,对疑难重症做好正确转诊,协助高层次医院搞好住院前后的卫生服务。

二级医院是跨几个社区提供医疗卫生服务的医院,是地区性医疗预防的技术中心,主要指一般市、县医院及直辖市的区级医院和相当规模的厂矿、企事业单位的职工医院。主要功能是提供医疗护理、预防保健和康复服务,参与指导对高危人群的检测,接受一级医院转诊,对一级医院进行业务指导,进行一定程度的教学和科研。

三级医院是跨地区、省、市及向全国范围提供医疗卫生服务的医院,是具有全面医疗、护理、教学、科研能力的医疗预防技术中心,主要指国家、省、市直属的市级大医院及医学院校的附属医院。主要功能是提供全面连续的医疗护理、预防保健、康复服务和高水平的专科医疗服务,解决危重疑难病症,接受二级医院转诊,对下级医院进行指导和培训,并承担教学、科研任务。

## 三、医院的组织结构

### (一) 医院的构成

根据我国医院的组织结构模式,医院大致由三大系统构成,分别为医疗部门、医疗辅助部门和行政后勤部门。

#### 1. 医疗部门 医疗部门是医院的主体,又称临床部门,包括内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉



Note



科、口腔科、皮肤科、中医科、感染科、急诊科、门诊部等科室。

**2. 医疗辅助部门** 医疗辅助部门又称医疗技术部门,帮助临床部门诊断、治疗和照护患者,主要科室包括药剂科、临床检验科、内镜检查室、影像诊断科、麻醉科、病理科、营养科、供应室等。

**3. 行政后勤部门** 行政后勤部门为临床科室和医疗辅助科室服务,包括医院办公室、医务科、护理部、科研和教学科、保卫科、设备和物资供应科、信息科、财务科、综合服务办公室等。

## (二) 医院的人员构成

医院的人员构成可分为四类:卫生技术人员、工程技术人员、行政管理人員和后勤保障人员。卫生技术人员是医院医疗护理服务的承担者,是医院的主要工作者,包括医生、护士、药剂人员、医疗技术人员、康复技术人员。工程技术人员负责医院相关设备和医疗仪器的管理和维修,保证医疗护理的顺利进行。行政管理人員负责医院各部门的正常运转,处理各部门的相关问题,促进医院工作的开展,如院长、护理部主任、人事管理人員等。后勤保障人员包括物资供应人员、医院环境的维护人员、财会人员、图书病案管理人員等,其主要职责是保证临床医疗护理工作的顺利进行。

# 门 诊

门诊部是医院面向社会的窗口,是医院医疗工作的第一线,是医院直接为人民群众进行诊断、治疗、护理和预防保健的场所。因此,门诊的医疗护理工作会直接影响广大人民群众对医院的认识和评价。

## 一、门诊的设置和布局

**1. 门诊的特点** 医院门诊工作有人员拥挤、病种繁多、交叉感染的可能性大、季节性强、随机性大、服务时间短等特点。

**2. 目的及原则** 门诊环境应以方便患者为目的,合理设置和布局各部门,并设置醒目的部门标志和路标,以突出“公共卫生、以人为本、患者至上”的服务理念为原则,使患者感到亲切和舒适,对医院产生信任感,并愿意配合医院工作。医院应创造良好的门诊环境,做到美化、绿化、安静和整洁。

### 3. 门诊的设置和布局

(1) 门诊大厅设立总服务台、导医处,开展以患者为中心的各种导医服务工作。

(2) 配备多媒体查询触摸屏及电子显示屏,使各种医疗服务项目清晰、透明,及时向患者提供咨询、查询等医疗服务信息。

(3) 各种标志和路牌醒目,就诊程序简便、快捷,使患者感到亲切、宽松,对医院有信任感,使医院易于得到患者合作。

(4) 门诊部设有挂号室、收费室、化验室、药房、综合治疗室、诊断室、候诊室等。诊断室应配有诊断床、床前安置屏风、诊断桌和流水洗手池。在诊断桌上放置体检用具、化验检查申请单、处方等。

(5) 综合治疗室内应配有急救物品和设备,如氧气、电动吸引器、急救药品等。

(6) 各科候诊室宽敞、整洁、安静、布局装饰应突出专科特色;候诊椅充足、美观、舒适;为候诊患者提供电视、书刊和饮水等服务。

## 二、门诊的护理工作

门诊护士的工作包括预诊分诊、安排候诊与就诊、健康教育、治疗、消毒隔离和健康体检及预防接种等。

**1. 预诊分诊** 预诊工作应由经验丰富的护士承担,接待患者应热情主动,在进行简要的护理评估后,做出初步判断,给予合理分诊,并指导患者挂号,及时就诊。若发现传染病或者疑似传染病患者,应立即分诊患者到隔离门诊就诊,并做好消毒隔离和疫情报告工作。

**2. 安排候诊与就诊** 患者挂号后到相应候诊室依次等候就诊,负责安排候诊和就诊工作的护士的主要职责如下。



Note

(1) 开诊前准备好所有器械用物,并做好检查,保证其处于良好状态以备用。维持良好的诊疗环境和候诊环境。

(2) 分理初诊和复诊的病例,并收集整理各种检查和化验报告。

(3) 根据病情测量患者的体温、脉搏、呼吸、血压并记录在门诊病历上。

(4) 根据挂号的先后顺序安排患者就诊,必要时帮助医生进行诊断和检查工作。

(5) 观察候诊患者的病情变化,遇到患者有发热、剧痛、呼吸困难、出血或休克等表现,应立即安排患者就诊或送入急诊科处理。对病情较重或年老体弱,可适当调整顺序提前就医。

**3. 健康教育** 利用患者候诊时间开展健康教育,可运用多种媒介为候诊患者提供有关疾病和健康的信息,包括口头宣传、图画、宣传栏、小册子、电视或视听媒介、耐心热情地回答患者的问题等。

**4. 治疗** 根据医嘱执行治疗,如注射、换药、导尿、灌肠、穿刺等,严格执行操作规程,确保治疗安全、有效。

**5. 消毒隔离** 门诊部人群流量大,患者集中,易发生交叉感染。因此,要认真做好门诊的消毒工作,并安排传染病患者或疑似传染病患者到隔离门诊就诊,并做好疫情报告。

**6. 健康体检及预防接种** 护士经过培训后可直接参与各类保健门诊的咨询和诊疗工作,开展健康体检、疾病普查、预防接种等,以满足人民群众的需求。

## 急 诊

急诊科是医院诊治急症患者、抢救生命的第一线,一般实行24小时开放服务,对危重患者和意外事件、灾害事件中的重症伤者,需要立即组织人力、物力,按照抢救程序进行救治。急诊科护士应有良好的素质,具备各种急诊抢救知识和经验,技术熟练、动作敏捷,积极配合医生及时抢救患者。

### 一、急诊科的设置和布局

**1. 设置** 急诊科一般设有预检处、抢救室、各科诊疗室、治疗室、观察室、输液室、扩创室,有条件的还可设手术室、监护室等。此外,还应配有药剂科、化验室、X线室、心电图室、挂号室及收款室等,以形成一个相对独立的单位。

**2. 布局** 急诊科应设置在医院邻近大街的醒目处,要有专用的绿色通道和宽敞的出入口,标志清晰,路标指向明确,夜间有明显的灯光;室内环境安静整洁、空气流通、温度适宜、光线明亮、通道宽敞,要以方便急诊患者就诊为目的,以缩短就诊时间、简便手续、提高救治效率为原则。

### 二、急诊的护理工作

**1. 预检分诊** 患者被送到急诊科,应有专人负责接诊。预检分诊护士要掌握急诊就诊标准,做到一问、二看、三检查、四分诊,并做好“三遇”处理:①遇有危重患者立即通知值班医生及抢救室护士;②遇意外灾害事件应立即报告有关部门组织抢救;③遇有法律纠纷、刑事案件、交通事故等,应迅速与医院保卫部门或直接与公安部门取得联系,并请家属或陪送者留下。

#### 2. 抢救工作

(1) **物品准备** 一切抢救设备和物品做到“五定”,即定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修。挽救患者生命的关键是做好各种急救药品、物品与抢救设备的准备,护士需熟悉所有抢救物品的性能和使用方法,并能排除一般性故障,使急救物品完好率达100%,以保证抢救工作的顺利进行。

①一般物品:主要有血压计、听诊器、压舌板、开口器、舌钳、手电筒、止血带、输液架、输氧管、吸痰管、洗胃管等。

②无菌物品:主要有各种容量的一次性注射器、输液器、输血器、无菌手套及无菌敷料;各种切开包、气管插管包、各种穿刺包、缝合包、导尿包等。





③抢救器械:必须备有抢救各种急重症患者的基本设备,如中心供氧或氧气筒、中心负压吸引装置或电动吸引器;呼吸机、心电监护仪、心脏起搏器、除颤器、超声波诊断仪、洗胃机、输液泵、微量注射泵;有条件的可备移动式 X 线机、手术床、多功能抢救床等。

④抢救药品:各种中枢神经兴奋药、镇静药、镇痛药;抗休克药、抗心力衰竭药、抗心律失常药、抗过敏药及各种止血药;解毒药、平喘药;纠正水、电解质紊乱及酸碱平衡失调药,各种输液常用溶液;激素、抗生素类药和局部麻醉药等。

⑤通信设备:主要有自动传呼系统、电话、对讲机等。

#### (2) 配合抢救:

①实施抢救措施:在医生未到达之前,护士应根据病情做出初步判断,并给予紧急处理,如给氧、吸痰、止血、配血、建立静脉输液通道、进行人工呼吸、胸外心脏按压等;当医生到达后,立即汇报处理情况,积极配合抢救,正确执行医嘱,密切观察病情变化,监测循环、呼吸情况,及时为医生提供有关信息和资料。

②严格执行查对制度:在抢救过程中,凡口头医嘱,护士必须向医生复述一遍,双方确认无误后方可执行。抢救完毕后,请医生及时补写医嘱和处方。各种急救药品的空安瓿需经两人核对后方可弃去。输液空瓶和输血空袋等应集中放置,以便进行统计和查对。

③做好抢救记录:及时记录抢救过程,急救记录应及时、准确、完整、清晰。必须注明时间,包括患者和医生到达的时间、抢救措施落实时间,如输液、吸氧、吸痰、人工呼吸等执行和停止时间;记录医嘱的内容、执行情况和病情动态变化。

**3. 观察室护理工作** 急诊科内设有观察室,备有一定数量的观察床。主要收治暂不能确诊或已明确诊断、病情危重但暂时住院困难者;或需短时间留院观察后可以返家者。留院观察时间一般为 3~7 日。护士应做好以下工作。

①登记、建案:对留院观察患者进行入室登记,建立病案,填写各项记录。

②巡视、观察:主动巡视患者,密切观察病情,正确执行医嘱,及时完成各种治疗与护理,做好心理护理。

③管理:管理患者和家属,做好入院、转诊等工作。

## 【任务测试】

1. 于奶奶,65 岁,在门诊候诊时,突然感到腹痛难忍,出冷汗,四肢冰冷,呼吸急促。门诊护士应( )。

- A. 让患者平卧候诊  
B. 态度和蔼,劝其耐心等候  
C. 安排提前就诊  
D. 请医生加快诊疗  
E. 给予镇静剂

2. 赵爷爷,65 岁,因突发心脏骤停被送至医院急诊室进行抢救,抢救室一切抢救物品需做到“五定”,下列选项中不包括( )。

- A. 定数量品种  
B. 定点、定人保管  
C. 定期消毒灭菌  
D. 定期检查维修  
E. 定时使用

3. 马爷爷,63 岁,因车祸而致脾破裂,大量出血,被送至急诊室,在医生为到达之前,当班护士应立即( )。

- A. 询问发生车祸的原因  
B. 安抚患者,劝其耐心等候  
C. 向保卫部门报告  
D. 给予患者镇痛剂缓解疼痛  
E. 给患者止血、测血压,建立静脉输液通路

4. 董奶奶,69 岁,因溺水、心跳和呼吸骤停,送急诊室,护士不需要实施下列哪项措施?( )

- A. 开放气道  
B. 人工呼吸  
C. 配血  
D. 做好抢救记录  
E. 胸外心脏按压



5. 李奶奶,67岁,因突发心肌梗死被送至急诊室进行抢救。抢救室的一切急救物品的完好率需达到( )。

A. 90%

B. 92%

C. 96%

D. 98%

E. 100%

答案:1. C 2. E 3. E 4. C 5. E

(金 莉 唐 杨)



Note

## 任务 2 医院感染的预防和控制技术



### 导入语

医院是各种患者集中的场所,由于病原微生物种类繁多,各种新医疗技术的开展,大量抗生素和免疫抑制剂的广泛应用等,导致医院感染不断增多。医院感染是医院管理中的一个重要课题,预防和控制医院感染已经受到各级卫生行政部门和医院的高度重视。世界卫生组织提出有效控制医院感染的关键措施为清洁、消毒、灭菌、无菌技术、合理使用抗生素、消毒与灭菌的效果监测。这些措施与护理工作密切相关,贯穿于护理活动的全过程。因此,护士必须掌握有关医院感染的知识,严格履行医院感染的管理规范,认真执行预防和控制医院感染的技术规范。



### 学习目标

知识目标	1. 了解感染链的形成、医院感染的预防和控制、隔离种类 2. 熟悉医院感染的概念、分类,常用消毒灭菌方法,隔离的概念和原则 3. 掌握无菌技术操作的原则、操作方法和注意事项,掌握穿脱隔离衣的方法和注意事项
技能目标	具有较强的无菌观念,能够规范熟练地完成无菌技术和隔离技术各项操作
素质目标	具有高度的责任心、细心,以一丝不苟的态度进行无菌技术操作



### 情景导入

李奶奶,65岁,小学文化,因发热、全身不适伴疲乏、食欲不振、厌油、恶心呕吐、腹胀入院,体检:患者神志清楚,T 37.8℃、P 98次/分、R 22次/分、BP 138/90 mmHg,皮肤和巩膜黄染,尿色黄,无皮下出血点及蜘蛛痣、肝掌,肝肿大于剑突下2 cm,右肋下1 cm,有充实感,有压痛及叩击痛。肝功能检查:血清胆红素和转氨酶升高。诊断为“甲型肝炎”。李奶奶住院治疗期间,多年的小肠疝气复发,在硬膜外麻醉下行疝修补术,术后2天,伤口敷料干燥,愈合较好,第5天时李奶奶自我感觉不适、疼痛,护士换药时发现伤口有脓性分泌物,疑为细菌感染。



### 分析及实施



#### 学习情境教学示例

医院是患者集中的场所,也是病原微生物集中的场所,医院感染一直以来是医院管理中的重要课题。情景中的李奶奶患有“甲型肝炎”,我们知道“甲型肝炎”是一种传染病,那我们如何护理好李奶奶,



又要做好防护,避免自身感染,也避免传播给他人呢?李奶奶在住院期间因疝气复发做了手术,而出现伤口的感染,如何避免出现感染,减少患者不必要的痛苦呢,这正是我们所要学习的内容。

学习领域	老年人门诊护理技术	所需学时:___学时
学习情境	医院感染的预防与控制技术	所需学时:___学时

根据教学大纲应获得的能力

1. 学生能描述医院感染、无菌技术、隔离技术的概念
2. 学生能列举医院常用消毒、灭菌的方法
3. 学生能描述无菌技术和隔离技术操作的原则、注意事项
4. 学生能熟练正确地实施无菌技术操作和穿脱隔离衣操作
5. 学生能运用恰当的方法制作小视频“医院感染的预防与控制操作”
6. 树立学生的无菌观念

本学习情境的教学内容

医院感染的预防与控制技术

职业行动情境

李奶奶,65岁,小学文化,因发热、全身不适伴疲乏、食欲不振、厌油、恶心呕吐、腹胀入院,体检:患者神志清楚,T 37.8℃、P 98次/分、R 22次/分、BP 138/90 mmHg,皮肤和巩膜黄染,尿色黄,无皮下出血点及蜘蛛痣、肝掌,肝肿大剑突下2 cm,右肋下1 cm,有充实感,有压痛及叩击痛。肝功能检查:血清胆红素和转氨酶升高。诊断为“甲型肝炎”。李奶奶住院治疗期间,多年的小肠疝气复发,在硬膜外麻醉下行疝修补术,术后2天,伤口敷料干燥,愈合较好,第5天时李奶奶自我感觉不适、疼痛,护士换药时发现伤口有脓性分泌物,疑为细菌感染

	任务
组织/导向	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 情境中的李奶奶为“甲型肝炎”,请用头脑风暴的方式搜集材料,说出在护理李奶奶时需要注意什么。</li> <li>2. 李奶奶在行疝修补术后,伤口出现感染,请同学以“耳语二人小组”的方式思考下面问题:李奶奶为什么会出现感染?</li> <li>3. 请阅读关于行动情境的内容,之后为全班同学解释“医院感染”“无菌技术”“隔离技术”的概念</li> </ol>
了解相关背景信息	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 请在书上材料部分阅读有关医院感染的预防与控制技术内容,然后将学生分为8组,分别负责阅读以下内容。</li> <li>(1) 一组:医院感染</li> <li>(2) 二组:物理消毒灭菌法</li> <li>(3) 三组:化学消毒灭菌法</li> <li>(4) 四组:洗手与手消毒、无菌技术概念与操作原则</li> <li>(5) 五组:无菌技术(一)</li> <li>(6) 六组:无菌技术(二)</li> <li>(7) 七组:隔离原则与隔离技术</li> <li>(8) 八组:隔离种类</li> </ol>
计划	以小组为单位就每个负责项目内容绘制一份思维导图,将所要讲解的内容做一份教案,有护理操作内容的,详细列出“操作目的”“用物准备”“操作步骤”“注意事项”。
决定	以小组为单位根据“计划”编写教案和制作思维导图,可请老师给予指导
执行/展示	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 8组同学按照每组负责的项目内容进行讲解,演示</li> <li>2. 每组结束讲解后,结合李奶奶的情况进行延伸讨论</li> </ol>
监督	通过观察任务对每一项内容进行思考
评价/反思	在班级内进行讨论,通过小组自评、小组互评、教师点评三个环节进行评价和反思
系统化	如果李奶奶的老伴来探视,应如何与其沟通,做好预防医院感染相关知识的宣教



Note



## 医院感染

### 一、医院感染的概念与分类

#### (一) 医院感染的概念

医院感染(nosocomial infections)又称医院获得性感染,是指住院患者在医院内获得的感染,包括在住院期间发生的感染和在医院内获得而出院后发生的感染;但不包括入院前已开始或入院时已处于潜伏期的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。

#### (二) 医院感染的分类

医院感染按其感染源分为内源性感染和外源性感染。

**1. 内源性感染** 又称自身感染,是指患者遭受自身携带的病原体侵袭而引起的感染。寄居在患者体内的正常菌群或条件致病菌通常是不致病的,只有当人的免疫功能受损、健康状况不佳或正常菌群移位时才会发生感染。

**2. 外源性感染** 又称交叉感染,是指来自患者体外的病原体,通过直接或间接感染途径而引起感染。如患者和患者、患者和探视者、患者和医院工作人员之间的直接感染;或通过空气、水、物品之间的间接感染。

### 二、医院感染链的形成

医院感染的形成必须具备三个基本条件,分别为感染源、传播途径和易感宿主,当三者同时存在,并互相联系时,就构成了感染链,即可导致医院感染的发生。

#### (一) 感染源

感染源是指病原微生物生存、繁殖及排出的场所或宿主(人或动物),是导致感染的来源。在医院感染中,主要的感染源有如下几种。

**1. 已感染的患者及病原携带者** 已感染的患者是最重要的感染源,病原微生物从感染源体内排出较多,并且具有耐药性,而且容易在另一易感宿主体内定植。此外,病原携带者由于病原微生物不断生长繁殖并经常排出体外,也是另一主要的感染源,如患者、患者家属、陪护人员、探视者及医院工作人员等。

**2. 患者自身正常菌群** 患者身体的特定部位如胃肠道、皮肤、泌尿生殖道、呼吸道及口腔黏膜等寄居的人体正常菌群,在一定条件下可引起患者自身感染或向外界传播。

**3. 动物感染源** 各种动物都可能感染病原微生物而成为动物感染源,其中鼠类意义最大。鼠类在医院中密度较高,不仅是沙门氏菌的宿主,而且是鼠疫、流行性出血热等传染病的感染源。

**4. 医院环境** 医院的环境、垃圾、食物、设备、消毒不彻底的器械、血液制品、药物等容易受病原微生物的污染而成为感染源。

#### (二) 传播途径

传播途径是指微生物从感染源传到易感宿主的途径和方式,主要的传播途径如下。

**1. 接触传播** 病原微生物通过感染源与易感宿主之间直接或间接接触而进行的传播方式。

(1) 直接接触传播 感染源与易感宿主有身体上直接的接触,如母婴间疱疹病毒、沙眼衣原体、柯萨奇病毒等的传播感染。

(2) 间接接触传播 病原体通过媒介传递给易感宿主。最常见的传播媒介是医护人员的手,其次是各种插入性操作。

**2. 空气传播** 空气传播是以空气为媒介,病原微生物经悬浮在空气中的微粒随气流流动,造成感



Note