

高等职业教育医学卫生类专业系列教材

供临床医学、护理、助产、康复等专业用

新形态活页式教材

常用护理技术

主 编 何见平 闫晓杰



重庆大学出版社

国家一级出版社
全国百佳图书出版单位

“十三五”国家规划教材
全国高等医药院校教材

第2版

常用护理技术

主编 王秋英 副主编 王秋英

主审 王秋英 王秋英



中国医药出版社

内容提要

本书分 13 个项目,共 52 个任务,全面介绍临床护理各岗位工作所需的最基本的护理知识和技能;融入了全国职业院校护理技能大赛操作项目,如静脉输液、心肺复苏、外伤包扎、心电监护等竞赛项目;贯彻了“护士执业资格证”“老年照护职业技能等级证”等对接标准,如义齿护理、轮椅使用等,“岗课赛证”有机融通,能满足护理岗位需求,为后续专业课程的学习奠定良好基础。

本书采用活页形式装订,内容翔实、图文并茂,每个任务后附有知识拓展、PPT、习题、操作视频等,关键操作后配有操作技能考核标准,既方便学习,又可合理检测学习效果,十分契合学习规律。

本书适合高职高专临床医学、护理、助产、康复等专业师生使用,也可供相关从业者参考。

图书在版编目(CIP)数据

常用护理技术 / 何见平, 闫晓杰主编. -- 重庆:
重庆大学出版社, 2023.5
高等职业教育医学卫生类专业系列教材
ISBN 978-7-5689-3716-0
I. ①常… II. ①何… ②闫… III. ①护理学—高等
职业教育—教材 IV. ①R47
中国国家版本馆 CIP 数据核字(2023)第 004874 号

常用护理技术

CHANGYONG HULI JISHU

主 编 何见平 闫晓杰

副主编 崔 艳 杨志萍 熊 蕊 闫梦凡

策划编辑:袁文华

责任编辑:文 鹏 版式设计:袁文华

责任校对:谢 芳 责任印制:赵 晟

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:饶帮华

社址:重庆市沙坪坝区大学城西路 21 号

邮编:401331

电话:(023) 88617190 88617185(中小学)

传真:(023) 88617186 88617166

网址:<http://www.cqup.com.cn>

邮箱:fxk@cqup.com.cn (营销中心)

全国新华书店经销

重庆市国丰印务有限责任公司印刷

*

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:17.25 字数:477 千

2023 年 5 月第 1 版 2023 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—3 000

ISBN 978-7-5689-3716-0 定价:68.00 元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换

版权所有,请勿擅自翻印和用本书

制作各类出版物及配套用书,违者必究

BIANWEIHUI 编委会



主 编 何见平 闫晓杰

副主编 崔 艳 杨志萍 熊 蕊 闫梦凡

编 者 (排名不分先后)

潘志安 (湖北职业技术学院)

何见平 (湖北职业技术学院)

闫晓杰 (武汉大学人民医院)

崔 艳 (湖北职业技术学院)

杨志萍 (湖北职业技术学院)

闫梦凡 (湖北职业技术学院)

焦普生 (湖北孝感美珈职业学院)

鲁宏霞 (湖北孝感美珈职业学院)

熊 蕊 (湖北孝感美珈职业学院)

裴 瑶 (武汉大学人民医院)

孙 琳 (武汉大学人民医院)

李巧会 (湖北职业技术学院)

吴 静 (湖北职业技术学院)



前言

QIANYAN

随着教育信息化、1+X 证书制度试点、产教融合校企“双元”育人等国家职业教育教学改革的深入开展,有力推动着课堂革命,新型活页式、工作手册式、纸数一体化的新形态教材应运而生。

“常用护理技术”是高职护理专业的核心课程之一。本书以高职护理专业高素质技术技能型人才培养目标为指导,以学生为中心,以临床护理工作岗位为核心,以护理程序为主线,采用案例导入方式,重点培养学生的动手能力、临床思维和创新精神等职业素养,具有科学性、实用性和创新性,服务教师、教法改革。同时,认真贯彻《高等学校课程思政建设指导纲要》(教高[2020]3号)精神,切实做好课程思政,将价值塑造、知识传授和能力培养三者融为一体,将课程思政元素有机融入教材,尤其是注重加强医德医风教育,着力培养学生“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神,引导学生尊重患者,善于沟通,提升综合素养和人文修养。

本书分 13 个项目,共 52 个任务,全面介绍了临床护理各岗位工作所需的基本护理知识和技能;融入了全国职业院校护理技能大赛操作项目,如静脉输液、心肺复苏、外伤包扎、心电监护等竞赛项目;贯彻了“护士执业资格证”“老年照护职业技能等级证”等对接标准,如义齿护理、轮椅使用等,将“岗课赛证”有机融通,能满足护理岗位需求,为后续专业课程的学习奠定良好基础。

本书采用活页形式装订,内容翔实、图文并茂,附有相应知识拓展、PPT、习题、操作视频等,关键操作后配有操作技能考核标准,既方便学习,又可合理检测学习效果,十分契合学习规律。

本书编写团队由高职学校骨干教师和医院一线临床护理人员组成,分工协作、严谨求实、精益求精,投入了大量精力,克服各种困难,齐心协力完成本次编写任务,在此一并感谢!

由于编者编写水平有限,书中难免存有不足,欢迎广大师生和读者提出宝贵意见,以便及时更正。

何见平 潘志安

2022 年 11 月



| | |
|--------------------------------|-----|
| 项目1 入院及出院护理 | |
| 任务 1.1 护送患者入病区 | 3 |
| 任务 1.2 为患者准备床单位 | 8 |
| 任务 1.3 患者卧位安置与更换 | 13 |
| 任务 1.4 卧床患者更换床单法 | 21 |
| 任务 1.5 保护具的使用 | 23 |
| 任务 1.6 出院护理 | 28 |
| 任务 1.7 临终护理 | 30 |
| 项目2 医院感染的预防及控制 | |
| 任务 2.1 职业暴露及安全防护 | 37 |
| 任务 2.2 清洁、消毒、灭菌 | 40 |
| 任务 2.3 无菌技术的应用 | 47 |
| 任务 2.4 隔离技术的应用 | 55 |
| 项目3 生命体征监测及护理 | |
| 任务 3.1 体温的观察及护理 | 65 |
| 任务 3.2 脉搏的观察及护理 | 70 |
| 任务 3.3 呼吸的观察及护理 | 73 |
| 任务 3.4 血压的观察及护理 | 76 |
| 任务 3.5 心电监护仪的使用 | 81 |
| 项目4 护理文书书写 | |
| 任务 4.1 体温单的绘制 | 85 |
| 任务 4.2 医嘱处理 | 87 |
| 任务 4.3 患者首次入院护理评估单的填写 | 89 |
| 任务 4.4 出入液量记录单的填写 | 91 |
| 任务 4.5 交班报告的书写 | 92 |
| 项目5 标本采集 | |
| 任务 5.1 三大常规标本采集法 | 97 |
| 任务 5.2 咽拭子、痰标本采集法 | 102 |
| 项目6 口腔护理 | |
| 任务 6.1 一般口腔护理 | 107 |
| 任务 6.2 特殊口腔护理 | 110 |
| 项目7 饮食护理 | |
| 任务 7.1 一般患者饮食护理 | 115 |
| 任务 7.2 鼻饲法 | 119 |
| 项目8 排尿观察及护理 | |
| 任务 8.1 尿液观察及排尿异常护理 | 125 |
| 任务 8.2 与排尿有关的护理技术 | 129 |
| 项目9 排便观察及排便异常的护理 | |
| 任务 9.1 大便观察及排便异常护理 | 139 |
| 任务 9.2 灌肠术 | 143 |
| 项目10 皮肤护理 | |
| 任务 10.1 压疮预防及护理 | 153 |
| 任务 10.2 头发护理 | 163 |

| 项目 11 | 冷热疗应用

| | |
|--------------------|-----|
| 任务 11.1 热疗应用 | 171 |
| 任务 11.2 冷疗应用 | 178 |

| 项目 12 | 给药技术

| | |
|---------------------------------|-----|
| 任务 12.1 给药基本知识 | 187 |
| 任务 12.2 口服给药法 | 189 |
| 任务 12.3 注射基本知识及抽吸药液法 | 191 |
| 任务 12.4 雾化吸入法 | 195 |
| 任务 12.5 药物过敏试验及过敏反应的处理 | 198 |
| 任务 12.6 皮内注射法 | 204 |
| 任务 12.7 皮下注射法 | 206 |
| 任务 12.8 肌内注射法 | 208 |
| 任务 12.9 静脉注射法 | 211 |
| 任务 12.10 静脉输液 | 215 |

| | |
|---------------------------------|-----|
| 任务 12.11 静脉输血 | 230 |
| 任务 12.12 眼、耳、鼻、咽喉部给药技术 | 238 |

| 项目 13 | 常用急救护理技术

| | |
|----------------------|-----|
| 任务 13.1 氧气吸入疗法 | 245 |
| 任务 13.2 吸痰技术 | 252 |
| 任务 13.3 洗胃法 | 254 |
| 任务 13.4 心肺复苏术 | 258 |
| 任务 13.5 外伤包扎术 | 260 |

| 附录 |

| | |
|--------------------------------|-----|
| 附录 1 操作评分标准(国赛项目) | 266 |
| 附录 2 操作评分标准(武汉大学人民医院) | 267 |

| 参考文献 |





项目1 入院及出院护理

【素质目标】

1. 具有严谨求实的工作态度,确保患者安全。
2. 具有团队合作意识,沟通协调能力强,关心爱护患者。
3. 具有护理职业情感,爱劳动、爱学习。
4. 医疗责任意识强,注意保护患者隐私,维护患者的尊严和权利。



▶▶ 知识目标

1. 理解担架运送法。
2. 熟悉入院和出院程序。
3. 熟悉保护具的使用方法及注意事项。
4. 熟悉死亡过程的分期。
5. 掌握入院和出院护理工作内容、分级护理的适用对象和护理要点。
6. 掌握各种铺床法的目的、注意事项。
7. 掌握常用卧位的适用范围及姿势。
8. 掌握临终患者的生理、心理变化及护理要点。

▶▶ 能力目标

1. 能正确实施轮椅运送法、平车运送法。
2. 能熟练完成各种铺床法、卧有患者床更换床单法。
3. 能协助患者移向床头及翻身侧卧。
4. 能正确使用保护具。
5. 能熟练完成尸体护理。

患者入院及出院护理是指患者入院后,护理人员对其所进行的一系列护理活动直到出院为止。其主要内容包括护送患者入病区、为患者准备床单位、卧位安置与更换、为卧床患者更换床单、保护具的使用、出院护理及临终护理。良好的入院护理使患者及家属感到安全舒适,并为患者后续的治疗及护理作好充分的准备。



课件1.1
护送患者入病区

任务 1.1 护送患者入病区

案例情景

王某,男,56岁,体重70 kg,门诊初步诊断为“脑卒中”,准备收治入院,患者意识清醒,生命体征平稳,左侧肢体活动受限。

请思考:①如何护送此患者入病区?②护送过程中应该注意什么?

一、入院程序

(一) 健康评估

由门诊或急诊医生检查评估,如需住院,则签发住院证。

(二) 办理入院手续

患者或家属凭医生签发的住院证到住院处填写登记表格,缴纳住院保证金,办理入院手续。住院处将患者入院手续办理完毕后,立即通知相关病区值班护士,护士根据患者病情做好接收新患者的准备工作。对需急诊手术的患者,可先手术,后补办入院手续。

(三) 卫生处置

根据医院条件、患者的病情及身体状况,对患者进行卫生处置,如理发、沐浴、更衣、修剪指甲等。对传染病或疑似传染病患者,应安置在隔离室进行处理。患者换下的衣服及其他相关衣物,可交家属带回或办理手续暂时存放在住院处。

(四) 护送患者入病区

护理人员应根据患者情况,采用步行、轮椅或平车护送患者入病区。能步行的患者由家属陪伴或由护理人员护送至病区;不能步行者,根据病情用平车或轮椅护送入病区。住院处护士应向病区护士交代患者病情、所采取或需继续实施的治疗与护理措施、患者的个人卫生情况及物品等。

二、运送患者的方法

(一) 轮椅运送法

【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。

【评估】

1. 患者的体重、病情、意识状态、躯体活动能力与合作程度。
2. 患者损伤部位和各种管路情况。



轮椅运送法

3. 轮椅的性能是否完好。
4. 地面是否干燥、平坦,室外的温度情况。

【计划】

1. 护理目标

- (1) 搬运安全、顺利,患者主动配合。
- (2) 患者安全舒适,无因搬运所致的病情变化。

2. 用物准备 轮椅(各部件性能良好)、毛毯(按季节备)、别针、软枕(根据需要准备)。

【操作过程】

1. 协助患者上轮椅

- (1) 核对床号、姓名、手腕带,并向患者或家属说明将要进行的护理活动。
- (2) 推轮椅至床边,椅背与床尾平齐,面向床头,拉起扶手两侧的车闸,翻起脚踏板。
- (3) 需用毛毯保暖时,可将毛毯平铺在轮椅上,使毛毯上端高过患者颈部约 15 cm。
- (4) 扶患者坐于床沿,嘱其用手掌撑在床面维持坐姿,协助其穿上保暖外衣及鞋子。
- (5) 请患者双手置于护士肩上,护士双手抱患者的腰部,协助患者下床,告知患者用其近轮椅侧的手,扶住轮椅外侧的把手,转身坐入轮椅中;或由护士环抱患者,协助患者坐入轮椅中(图 1.1)。
- (6) 放下脚踏板,让患者双脚置于其上,两手置于轮椅扶手上,并嘱其身体尽量向后靠,坐稳,不可前倾、自行站起或下轮椅。
- (7) 将毛毯上端向外翻折约 10 cm 围在患者颈部,用别针固定。用毛毯两侧围裹患者双臂做成袖筒,并用别针固定于腕部。再用毛毯余下部分围裹患者上身、下肢和双脚(图 1.2)。扣好安全带。



图 1.1 协助患者坐进轮椅



图 1.2 轮椅上患者包盖保暖法

- (8) 整理床单位,铺暂空床。
 - (9) 观察患者,确定无不适后松车闸,推患者至目的地。
- ##### 2. 协助患者下轮椅
- (1) 推轮椅至床边,椅背与床尾平齐,面向床头,将车闸制动。
 - (2) 翻起脚踏板,解开安全带,向患者解释下轮椅的过程,鼓励患者站立时尽量利用较有力的腿支撑体重。
 - (3) 解除患者身上固定毛毯用的别针。
 - (4) 协助患者站立、转身,慢慢坐于床沿。
 - (5) 协助患者脱去保暖外衣及鞋子。
 - (6) 协助患者取舒适卧位,盖好被子。
 - (7) 整理床单位,观察病情,轮椅推回原处放置,必要时作记录。

【注意事项】

1. 患者上下轮椅时固定好车闸。
2. 推轮椅下坡时应减速,并嘱咐患者紧抓扶手,身体尽量向后靠,勿向前倾或自行下车。过门槛时,应翘起前轮,避免过大的震动,保证患者的安全。
3. 推行过程中注意观察病情,询问患者有无不适。
4. 寒冷季节注意保暖。

【评价】

1. 运送过程中,患者无疲劳感及不适反应。
2. 护患沟通有效,患者能主动配合,接受指导。
3. 护士操作规范,动作轻稳、协调、节力,运送安全、顺利。

(二) 平车运送法

【目的】

护送不能起床的患者出入院,做各种特殊检查、治疗、手术或转运。

【评估】

1. 患者的年龄、病情、体重、意识状态、躯体活动能力与合作程度。
2. 患者病损的部位和各种管路情况。
3. 平车性能是否完好。
4. 地面是否干燥、平坦,室外的温度情况。

【计划】

1. 护理目标

- (1) 患者安全、舒适。
- (2) 患者病情无变化、无损伤等并发症。
- (3) 运送患者顺利,连续性治疗不受影响。

2. 用物准备 平车(上置大单和橡胶单包好的垫子及枕头)、盖被。如为骨折患者,应有木板垫于平车上,并将骨折部位固定稳妥;如为颈椎、腰椎骨折患者或病情较重的患者,应有帆布中单或布中单。

【操作过程】

1. 携用物至床旁,核对床号、姓名、手腕带,向患者或家属做好解释,取得配合。
2. 妥善安置患者身上的各种导管,检查伤口敷料。
3. 搬运患者。

1) 挪动法 适用于病情许可,能在床上配合操作者。

(1) 移开床旁桌、椅,松开盖被。

(2) 使平车紧靠床边与床平行,大轮端靠近床头,将车闸制动。

(3) 协助患者按上身、臀部、下肢的顺序向平车挪动,使患者头部卧于大轮端,并根据病情需要给患者安置舒适卧位。

2) 一人搬运法 适用于患儿及病情允许且体重较轻的患者。

(1) 将床旁椅移至对侧床尾。

(2) 推平车至患者床旁,平车大轮端靠近床尾,使平车与床成钝角,将车闸制动。

(3) 松开盖被,协助患者穿好衣服。



平车运送法



图 1.3 一人搬运法

(4) 护士立于床边, 两脚一前一后, 稍屈膝。护士一手臂自患者腋下伸至对侧肩外侧, 另一手臂由近侧伸至患者对侧大腿下, 嘱患者双臂环绕交叉于护士颈后(图 1.3)。

(5) 抱起患者, 移步走向平车, 放低前臂置患者于平车上, 使患者平卧于平车中央。

3) 二人搬运法 适用于病情较轻, 但自己不能活动而体重较重的患者。

(1) 将床旁椅移至对侧床尾。

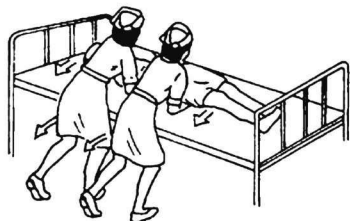
(2) 推平车至患者床旁, 平车大轮端靠近床尾, 使平车与床成钝角, 将

车闸制动。

(3) 松开盖被, 协助患者穿好衣服。

(4) 护士甲、乙二人站在床的同侧, 两脚一前一后, 稍屈膝。将患者双手交叉置于胸腹前, 协助患者移至床边。

(5) 护士甲一手臂托住患者的头颈部及肩部, 另一手臂托住患者腰部; 护士乙一手臂托住患者的臀部, 另一手臂托住其腘窝处(图 1.4)。二人同时抬起, 使患者的身体向护士倾斜, 移步走向平车, 二人同时屈膝, 手臂置平车上伸直, 使患者卧于平车中央。



(a)



(b)

图 1.4 二人搬运法

4) 三人搬运法 适用于病情较轻, 但自己不能活动而体重更重的患者。

(1) 将床旁椅移至对侧床尾。

(2) 推平车至患者床旁, 平车大轮端靠近床尾, 使平车与床成钝角, 将车闸制动。

(3) 松开盖被, 协助患者穿好衣服。

(4) 护士甲、乙、丙三人站在床的同侧, 两脚前后分开, 稍屈膝。将患者双手交叉置于胸腹前, 协助患者移至床边。

(5) 护士甲托住患者的头颈、肩背部; 护士乙托住患者的腰部、臀部; 护士丙托住患者的腘窝、小腿脚(图 1.5)。

(6) 中间一位搬运者喊口令, 三人同时抬起患者, 移步转向平车, 同时屈膝, 手臂置于平车上伸直, 使患者平躺于平车中央。

5) 四人搬运法 适用于病情危重或颈椎、腰椎骨折患者。

(1) 移开床旁桌椅, 松开盖被, 在患者腰、臀下铺一帆布中单或布中单。

(2) 推平车紧靠床边与床平行, 大轮端靠床头, 将车闸制动。

(3) 护士甲站于床头托住患者头及颈肩部; 护士乙站于床尾托住患者的两腿; 另外两人分别站于病床及平车的两侧, 抓紧中单四角。

(4) 由一人喊口令, 四人合力同时抬起患者, 轻轻放于平车中央(图 1.6)。



图 1.5 三人搬运法



图 1.6 四人搬运法

4. 根据病情需要安置患者卧位,盖好盖被。
5. 整理床单位,铺暂空床。
6. 松车闸,推送患者到目的地。

【注意事项】

1. 搬运患者时动作轻稳准确,确保患者安全、舒适。
2. 尽量使患者靠近搬运者,以达到节力的目的。
3. 推车时护士应站于患者头侧,以便观察病情。患者头部应置于平车大轮端,上下坡时应使患者头部在高位,以减轻不适。
4. 对骨折患者,应在平车上垫木板,固定好骨折部位后再搬运。对怀疑颈椎损伤或有颈椎损伤者,在搬运时应保持患者头部处于中立位,并沿身体纵轴略加牵引颈部,缓慢移至平车中央仰卧,并将头颈两侧用衣物或沙袋固定,保持头部中立位。防止搬运不当引起高位截瘫,甚至导致患者死亡。
5. 推车进出门时,应先将门打开,不可用车撞门,以免震动患者及损坏设施。
6. 搬运患者过程中,应保证其输液、引流等其他持续性治疗不受影响。
7. 对颅脑损伤、颌面部外伤及昏迷患者,应将患者头偏向一侧。

【评价】

1. 患者在搬运过程中感觉平稳、舒适,未中断治疗。
2. 护患沟通有效,患者能主动配合,接受指导。
3. 护士操作规范,动作轻稳、协调、节力,运送安全、顺利。

(三) 担架运送法

担架是急救时运送患者最基本、最常用的工具。其特点是可以上下楼梯,且对体位影响较小,方便上下各种交通工具,不受地形、道路等条件限制。

常用的担架有帆布担架和硬板担架两种,如现场急救缺少担架的情况下,可使用木板等代用品。担架的使用方法同平车运送法,可以采用两人或三人搬运法。由于担架位置较低,因此应先由两人将担架抬起,使之与床沿并齐,便于搬运患者,搬运时尽量保持平稳,不要摆动。

担架运送患者时应注意以下事项:

- (1) 患者应仰卧于担架中央,四肢不可靠近担架边缘,以免碰撞造成损伤。
- (2) 胸、颈椎损伤的患者使用硬板担架。
- (3) 疑似颈椎损伤的患者注意保持头颈中立位,颈下垫软枕或衣物,防止头颈左右移动。

(4) 注意观察运送途中病情变化,保持呼吸通畅,防止舌后坠阻塞呼吸道,或分泌物、呕吐物吸入气管引起窒息。

(闫梦凡、熊蕊)



应用人体力学
原理指导护理工作



分级护理



“过床易”的使用



课件1.2
为患者准备床单位

任务 1.2 为患者准备床单位

案例情景

李某,男,37岁,不慎从3 m高处坠下,头部着地,当即昏迷,由他人急送医院救治。患者头部CT扫描提示硬脑膜外血肿,现已送至手术室。

请思考:①术后患者返回病房,如何为其准备床单位?②术后第7天患者下床活动,如何为其整理床单位?③术后第14天患者出院,对床单位进行消毒处理后,如何准备床单位迎接新患者?

一、患者床单位及设施

患者床单位是指医疗机构提供给患者使用的家具与设备。它是患者住院期间进行休息、睡眠、饮食、排泄、活动和开展治疗的最基本的生活单位。

患者床单位固定设备有床、床垫、床褥、棉胎或毛毯、枕芯、大单、被套、枕套、橡胶中单、中单、床旁桌和椅,墙上有照明灯、呼叫装置、供氧和负压吸引等设施(图1.7)。

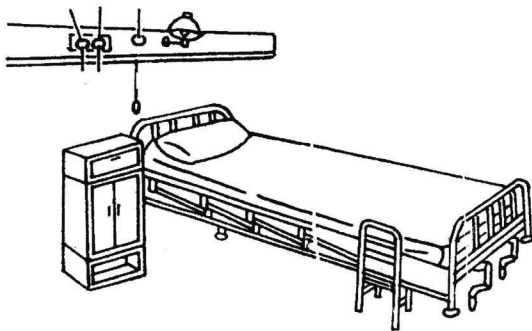


图 1.7 病床单位的设施

二、铺床法

患者床单位要保持整洁,床上用物需要定期更换。铺床法的基本要求是平、整、紧,达到舒适、安全、实用和耐用的目的。常用的铺床法有备用床、暂空床和麻醉床。护士在进行铺床操作时应运用人体力学原理,遵守节力原则。

(一) 备用床

【目的】

1. 准备迎接新患者。
2. 保持病室整洁、美观。



铺备用床

【评估】

1. 病床是否完好、稳固。
2. 床旁设施是否完好。
3. 床上用物是否清洁、齐全。
4. 病室内有无患者进餐或接受治疗。

【计划】

1. 护理目标

- (1) 病床符合实用、耐用、舒适、安全的原则。
- (2) 病室环境整洁、美观。

2. 用物准备 床、床垫、床褥、棉胎或毛毯、枕芯、大单、被套、枕套、治疗车。

【操作过程】

1. 评估。

2. 洗手,戴口罩,准备用物。

3. 按取用顺序放置用物(由下而上放置枕芯、枕套、棉胎或毛毯、被套、大单)。

4. 携用物至床边,有脚轮的床应先固定,调整床的高度。

5. 移开床旁桌,离床约 20 cm,移床旁椅至床尾正中,离床尾约 15 cm。

6. 将物品放于床尾椅上。

7. 从床头向床尾或由近侧向远侧翻转床垫,铺床褥于床垫上。

8. 铺大单。①取折叠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。

②铺近侧床头。一手将床头床垫托起,一手伸过床头中线,将大单包塞于床垫下。③包折床角。

④同法铺近侧床尾,然后将中部下垂的大单拉紧平塞于床垫下,绕至对侧,以同法铺好大单。

1) 斜角法 在距床头 30 cm 处,向上提起大单边缘,使其与床沿垂直,成一等腰三角形。以床沿为界将三角形分为上下两部分,上半三角覆盖于床上,下半三角平整地塞于床垫下,再将上半三角翻下塞于床垫下(图 1.8)。

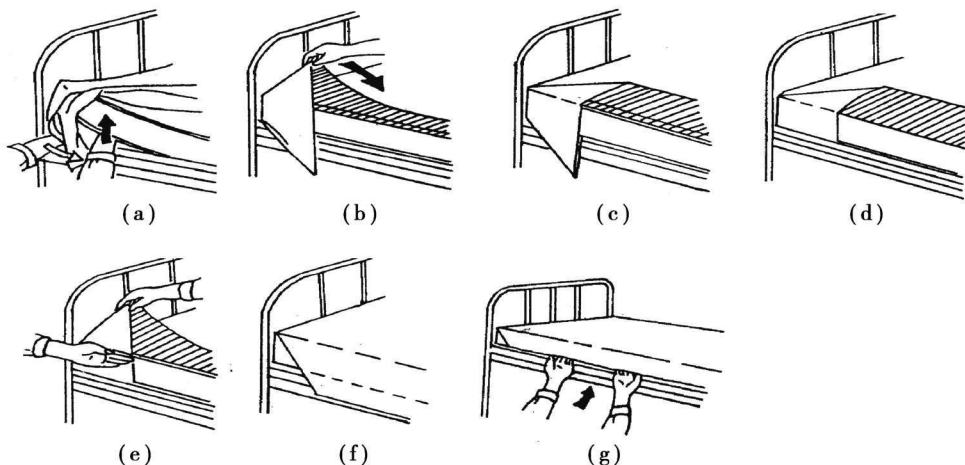


图 1.8 包床角法

2) 直角法 将上半三角底边直角部分拉出,拉出部分的边缘与地面垂直,将拉出部分塞于垫下。

9. 套被套。

1) 被套式

“S”式:取已折叠好的被套,头端齐床头放置,被套纵中线与床纵中线对齐,分别向床尾、床两侧

展开平铺于床上;将被套尾端开口处的上层向上拉至约 1/3 处。将折好的 S 形棉胎(或毛毯)置于被套开口处,底边与被套开口边平齐,将棉胎上缘中部拉至被套头端中部(图 1.9),并将竖折的棉胎向两边展开,与被套侧缘平齐,盖被的上缘平齐床头。至床尾,拉平盖被,系带,然后将盖被的左右侧向内折叠与床沿平齐,铺成被筒,将尾端向内折叠与床尾平齐或塞于床垫下(图 1.10)。

2) 卷筒式(见二维码)

3) 被单式(见二维码)

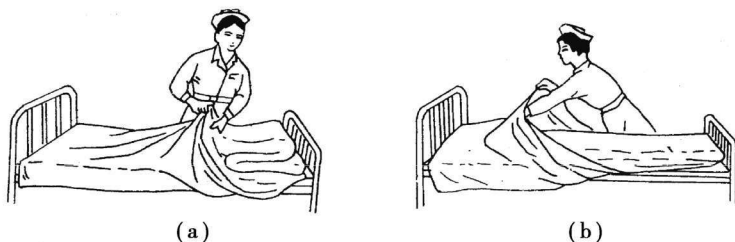


图 1.9 S 形套被套

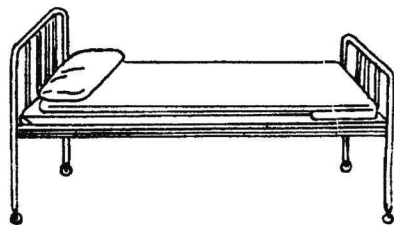


图 1.10 备用床(被套式)

10. 套枕套,系带。平放于床头,枕套开口处背门。

11. 移回床旁桌椅。

12. 洗手,取口罩。

【注意事项】

1. 符合实用、耐用、舒适、安全的铺床原则。
2. 病室内有患者进餐或治疗时应暂停铺床。
3. 用物准备齐全,折叠正确并按使用先后顺序放置。
4. 操作中正确运用节力原理。能够升降的病床,应将床面升至方便铺床的高度,避免腰部过度弯曲或伸展所致的疲劳;身体应靠近床边,两腿分开稍屈膝,两脚前后或左右分开,扩大支撑面,降低重心,增加身体的稳定性;减少走动次数,手臂动作要协调,避免过多的抬起、放下、停止等无效动作。

【评价】

1. 护士操作时遵循节力原则,节时、省力。
2. 操作过程流畅,动作连续、轻稳。
3. 病室及患者床单位整洁、美观。
4. 大单中线与床中线对齐,四角平整、紧扎;盖被中线与床中线对齐,内外平整、被头充实,两侧及被尾内折对称;枕头平整、四角充实,开口背门。

(二) 暂空床

【目的】

1. 供新入院或暂离床活动的患者使用。
2. 保持病室整洁、美观。