



# 第一章 医院与住院环境

## 【学习指导】

### 第一节 门诊环境

#### 一、门诊护理工作

##### 1. 预检分诊

预检分诊工作由经验丰富的护士负责。护士应热情、主动地接待来院就诊的患者，在简明扼要询问病史、观察病情的基础上做出初步判断，并给予患者合理的分诊指导和传染病管理，做到先预检分诊，后挂号治疗。

##### 2. 安排候诊与就诊

患者挂号后，分别到各科候诊室等待依次就诊。护士应做好就诊患者的护理工作。

(1) 准备：开诊前，护士应准备好各种检查器械和用物，保持良好的诊疗环境和候诊环境。

(2) 整理：护士应将初诊和复诊病案进行分类，收集和整理化验单、检查报告等。

(3) 测量：护士可根据患者的病情为其测量体温、脉搏、呼吸等，并记录在门诊病案上。

(4) 叫号：护士应指导患者按照先后顺序听叫号就诊。必要时，护士应协助医生进行诊察工作。

(5) 观察：护士应随时观察候诊患者的病情，患者出现高热、剧痛、出血、休克、呼吸困难、意识丧失等情况时应立即安排患者提前就诊，或将患者送至急诊室处理。对病情较重或年老体弱者，护士可适当调整其就诊顺序。

##### 3. 健康教育

护士应合理利用候诊时间开展健康教育，可采用口头叙述、图片或黑板报展示、播放电

视录像、赠送健康教育宣传方面的小册子等不同的形式。健康教育的内容要有针对性,通俗易懂,丰富实用。对患者的询问,护士应热情、耐心地予以解答。

### 4. 门诊治疗

对需要在门诊进行的治疗与护理工作,如注射、换药、导尿、灌肠、穿刺等,护士必须严格执行操作技术规程,确保操作安全、有效。

### 5. 消毒隔离

门诊人流量大,患者集中,易发生交叉感染。因此,护士要认真做好消毒隔离工作。对传染病或疑似传染病患者,护士应及时将其分诊到隔离门诊就诊,并做好疫情报告。

## 二、急诊科的护理工作

### 1. 预检分诊

患者被送到急诊科,由专人负责出迎。预检护士要掌握急诊就诊标准,做到“一问、二看、三检查、四分诊”。遇危重患者,急诊护士应立即通知值班医生及抢救室护士;遇意外灾害事件,应立即通知护士长和有关科室;遇法律纠纷、刑事案件、交通事故等事件,应迅速向医院保卫部门报告或与公安部门取得联系,并请患者家属或陪送者留下。

### 2. 抢救工作

(1) 物品准备。急救物品包括一般用物、无菌物品、急救器械、急救药品和通信设备。急救物品应做到“五定”,即定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌及定期检查维修,使完好率达到 100%。护士要熟悉急救物品的性能及使用方法,且能排除一般性故障。

(2) 配合抢救。

① 在医生到达之前,护士可根据患者的病情给予其紧急处理,如测血压、给氧、吸痰、止血、配血、输液,以及进行人工呼吸、胸外心脏按压等。

② 医生到达后,护士应立即汇报处理情况并配合抢救,正确执行医嘱。

③ 护士应做好抢救记录。抢救记录的书写应及时、准确、完整、清晰,必须注明时间,包括患者和医生到达的时间、抢救措施的落实时间(如用药、输液、吸氧、吸痰等执行和停止的时间)。此外,护士还要记录所执行医嘱的内容及患者病情的动态变化等。

④ 在抢救过程中,凡口头医嘱,护士需向医生复诵一遍,双方确认无误后再执行。抢救结束后,护士应请医生及时补写医嘱和处方。

(3) 加强病情观察。急诊科应设有有一定数量的观察床,主要用于收治已明确诊断或暂不能确诊、病情危重但暂时住院困难者,或需短时间观察可以返家者。留观时间一般为 3~7 天。留观室的护理工作内容如下。

① 入室登记,建立病案,填写各项记录,书写留观室病情报告。

② 主动巡视患者,加强病情观察,及时、正确地执行医嘱,做好患者的晨晚间护理及心理护理。

③ 做好患者及其家属的管理,以及患者的入院、转诊等工作。

## 第二节 住院环境

### 一、病区的环境

病区环境分为物理环境和社会环境。

#### 1. 物理环境

安静、整洁、舒适、安全是医院物理环境的主要评估因素。

##### (1) 安静。

① 世界卫生组织(World Health Organization, WHO)规定,白天病区较理想的声音强度是 35~40 dB。

② 控制噪声,医护人员应做到“四轻”:说话轻、走路轻、操作轻、开关门轻。

③ 病室的门、窗、桌、椅脚应钉上橡胶垫,推车的轮轴应润滑并定期检查。

④ 积极开展保持环境安静的教育和管理。

##### (2) 整洁。

① 病室陈设齐全、规格统一,物品摆放整齐、方便取用。

② 保持患者的皮肤、头发、面部、口腔的清洁,及时为患者更换被服、衣裤。

③ 医护人员应保持仪表端庄,服装整洁、大方。

④ 治疗后的用物应及时撤去,及时清除排泄物、被污染的敷料等。

##### (3) 舒适。

① 温度:一般病室的适宜温度为 18~22 ℃,婴儿室、产房、手术室、老年病室的室温可调至 22~24 ℃。

不适宜温度的影响:室温过高会影响机体散热,不利于体力的恢复,患者会感到烦躁,且呼吸、消化功能均会受到影响;室温过低会使患者的肌肉紧张,患者会产生不适感,还容易着凉。

② 湿度:病室的相对湿度以 50%~60%为宜。

不适宜湿度的影响:湿度过高时,空气潮湿,有利于细菌繁殖,可增加感染的发生率;水分蒸发减少,使人感到气闷不适,出汗受抑制,尿液排出量增加,对患心、肾疾病的患者尤为不利。湿度过低时,空气干燥,机体内的水分大量蒸发,可引起口干、咽痛、口渴等不适症状,对气管切开或有呼吸道疾病的患者不利。

③ 通风:病室应定时开窗通风换气,应视温差适当调整通风时间。一般情况下,病室每次通风 30 min 即可达到置换室内空气的目的。

④ 采光:病室采光可用自然光源及人工光源。破伤风患者要避光。

⑤ 装饰:保持病房环境优美,整洁美观。

(4) 安全。护士应全力消除一切妨碍患者安全的因素。例如,使安全设施齐备、完好;在走廊、厕所设置扶手,夜间设有地灯照明;严格执行各种制度,采取综合措施预防医院内感染,避免医源性损伤;严格执行清洁、消毒制度等。

#### 2. 社会环境

(1) 医疗服务环境,如建立良好的护患关系。

(2) 医院管理环境,如制定合理的医院规章制度。

## 二、床单位及其设置

### 1. 床单位的设施

床单位的设施包括床、床垫、床褥、大单、棉胎或毛毯、被套、枕芯、枕套、中单、橡胶中单、床旁桌、床旁椅、床上桌,墙壁上的照明灯、呼叫装置、供氧及负压吸引管道等。

### 2. 各单的折叠法

原则:使用方便。

- (1) 大单:正面在内—纵折2次—中线在外—横折2次或3次。
- (2) 橡胶中单:正面在内—横折2次—中线在外—横折1次。
- (3) 中单:同橡胶中单。
- (4) 被套:反面在内—纵折2次—中线在外—自尾端扇形三折至头端。
- (5) 棉胎或毛毯:纵向三折,横向S形三折。
- (6) 床褥:纵向对折1次,横向S形三折。

## 三、铺床法

床单位要保持整洁,床上用物应定期更换。病床的铺设一定要符合舒适、安全、实用、耐用的原则。临床常用的有备用床、暂空床和麻醉床。

## 【测试题】

### 一、选择题

A<sub>1</sub>型题(请从五个备选答案中选择一个最佳答案)

1. 门诊就诊应先( )。  
A. 挂号  
B. 预检分诊  
C. 测体温  
D. 提供检验单  
E. 卫生宣教
2. 急诊室护理工作的组织管理和技术管理应做到( )。  
A. 经常化、标准化、程序化  
B. 标准化、程序化、技术化  
C. 技术化、制度化、科学化  
D. 专业化、制度化、高效能  
E. 标准化、程序化、制度化
3. 下列哪项不属于急诊留观室的护理工作?( )  
A. 住院登记,建立病历  
B. 填写各种记录单  
C. 及时处理医嘱  
D. 做好心理护理  
E. 做好晨晚间护理
4. 下列哪项不属于门诊候诊室护士的工作职责?( )  
A. 指导患者按挂号顺序就诊  
B. 简明扼要了解病情  
C. 随时观察候诊患者的病情变化  
D. 科普宣教  
E. 候诊患者多时应帮助医生一起诊治
5. 以下哪项不符合病室环境舒适的要求?( )  
A. 室温 18~22℃  
B. 室内相对湿度为 50%~60%  
C. 定时通风,每次约 30 min  
D. 午休和睡眠时室内光线宜柔和暗淡  
E. 病室内不宜放置鲜花盆景

6. 为保持病区环境安静,下列哪项措施不妥? ( )
- A. 推平车进门,先开门后推车  
B. 医务人员讲话应附耳细语  
C. 轮椅要定时注润滑油  
D. 医务人员应穿软底鞋  
E. 病室门应钉橡胶垫
7. 病室通风的目的与下列哪项无关? ( )
- A. 调节室内温度、湿度  
B. 增加氧含量  
C. 降低空气中微生物的密度  
D. 保持空气新鲜  
E. 避免噪声的刺激
8. 铺麻醉床操作,下列步骤中错误的是( )。
- A. 换铺清洁被单  
B. 按要求将橡胶单和中单铺于床头、床中部  
C. 盖被纵向三折于门同侧床边  
D. 枕横立于床头,开口背门  
E. 椅子置于门对侧床边
9. 为在全身麻醉下做下肢手术的患者准备床单位(被套式),下述哪项是正确的? ( )
- A. 将床上脏的被单换为清洁被单  
B. 床头、床尾各铺一橡胶中单和中单  
C. 盖被三折于一侧床边,开口背门  
D. 枕头平放于床头,开口背门  
E. 椅子置于接受患者一侧的床尾
10. 急救药品和各种抢救设备应“五定”,以下哪项是错误的? ( )
- A. 定数量品种  
B. 定放置地点  
C. 定人保管  
D. 定期消毒灭菌及检查维修  
E. 定时使用
11. 医院的中心任务是( )。
- A. 医疗工作  
B. 预防疾病  
C. 健康指导  
D. 教学工作  
E. 科学研究
12. 下列医院种类中按医疗技术水平划分的是( )。
- A. 综合性医院  
B. 二级医院  
C. 公有制医院  
D. 企业医院  
E. 专科医院
13. 下列适宜患者休养的环境是( )。
- A. 中暑者,室温应保持在 4℃左右  
B. 儿科病室,冬季室温宜保持在 22~24℃  
C. 产房应保暖,不能开窗,以防产妇受凉  
D. 气管切开者,室内湿度应保持在 30%  
E. 破伤风患者,室内光线应充足
14. 医院内的临床护理工作主要包括( )。
- A. 基础护理和护理科研  
B. 基础护理和社区保健护理  
C. 基础护理和护理管理  
D. 基础护理和专科护理  
E. 基础护理和护理教育
15. 病区良好的社会环境不包括( )。
- A. 建立良好的护患关系  
B. 病室环境清洁、整齐  
C. 老患者对新患者关心

- D. 保护患者的隐私权            E. 家属对患者关心

A<sub>2</sub> 型题(请从每个案例的五个备选答案中选择一个最佳答案)

1. 患者,男,70岁,因呼吸功能减退行气管切开术,进行人工呼吸。患者的病室环境应特别注意( )。

- A. 保持安静                            B. 调节适宜的温度、湿度            C. 加强通风  
D. 合理采光                            E. 适当绿化

2. 某患者因车祸致右下肢开放性骨折,大量出血,被送至急诊室。在医生未到之前,当班护士应立即( )。

- A. 询问发生车祸的原因                            B. 向保卫部门报告  
C. 给患者注射镇静剂                            D. 劝患者耐心等待医生  
E. 给患者止血,测血压,建立静脉输液通道

3. 某破伤风患者,神志清楚,全身肌肉阵发性痉挛、抽搐。该患者所住病室环境,下列哪项不符合病情要求?( )

- A. 室温 18~20℃                            B. 相对湿度 50%~60%            C. 门、椅脚钉橡胶垫  
D. 保持病室光线充足                            E. 开门关门动作轻

4. 患者林某因车祸受伤入院,入院后神志不清,各种反射消失,单侧瞳孔扩大、固定。手术回病房后,发现患者呼吸道分泌物增多,遵医嘱给予吸痰治疗。从手术室回病房时,护士应为患者准备( )。

- A. 备用床    B. 暂空床  
C. 暂空床加橡胶中单、中单                            D. 备用床加橡胶中单、中单  
E. 麻醉床

5. 某患者在候诊时,突然感到腹痛难忍,出冷汗,四肢冰冷,呼吸急促,门诊护士应该( )。

- A. 让患者平卧候诊                            B. 态度和蔼,劝其耐心等待  
C. 安排患者提前就诊                            D. 给予患者镇痛剂  
E. 请医生加速诊查前面的就诊者

6. 李某,7岁,游泳溺水,呼吸、心搏骤停,送急诊室。护士不需要实施下列哪项措施?( )

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

7. 患者方某所住的病室室温为 30℃,相对湿度为 75%,此时对患者的影响是( )。

- A. 水分蒸发快,散热增加                            B. 水分蒸发慢,散热增加            C. 闷热难受  
D. 咽喉疼痛    E. 肌肉紧张而产生不安

8. 周女士,72岁,因肺源性心脏病住院,某日因输液速度过快而引起急性肺水肿,此种损伤属于( )。

- A. 温度性损伤    B. 压力性损伤                            C. 化学性损伤  
D. 生物性损伤    E. 机械性损伤

9. 王女士,76岁,因心前区疼痛来医院就诊。门诊护士在巡视候诊室患者时发现王女士皮肤苍白、四肢厥冷、发绀,前去询问,患者无应答。此时护士应该( )。

- A. 通知门诊科主任                            B. 按挂号顺序就诊                            C. 立即送急诊室就诊  
D. 请心血管专家诊治                            E. 立即送抢救室抢救

10. 王先生,82岁,呼吸困难,不能平卧,家属给患者吸氧后前来就诊。门诊护士应让该患者( )。

- A. 到隔离门诊就诊                      B. 提前就诊                      C. 立即送抢救室  
D. 按挂号顺序就诊                      E. 配合医生进行抢救

(B<sub>1</sub>型题)

(1~2题共用备选答案)

- A. 按次序就诊                      B. 立即就地抢救                      C. 转入急诊室诊治  
D. 立即隔离诊治                      E. 安排提前就诊

1. 一妇女抱3岁男孩到门诊候诊,患儿呼吸急促,频繁地喷射性呕吐,当给患儿测体温时,发现其皮肤有散在出血点,门诊护士应采取的措施是( )。

2. 门诊注射室一位患者注射青霉素后,出现冒冷汗、面色苍白、脉细弱、烦躁不安,此时护士应采取的措施是( )。

(3~6题共用备选答案)

- A. 口干、舌燥、咽痛                      B. 不能自由活动,容易感冒                      C. 头晕、食欲减退  
D. 烦躁、失眠                      E. 抑制排汗、尿量增加

3. 噪声过高时患者感到( )。

4. 病室通风不良时患者感到( )。

5. 病室内湿度过低时患者感到( )。

6. 病室内湿度过高时患者感到( )。

(7~9题共用备选答案)

- A. 暂空床                      B. 备用床                      C. 麻醉床  
D. 抢救床                      E. 手术室

7. 为胃大部分切除术后患者准备( )。

8. 为暂时下床活动的患者准备( )。

9. 肺炎患者住院时需要准备( )。

(10~11题共用备选答案)

- A. 县级医院                      B. 乡村、镇卫生院和城市街道医院  
C. 诊治专科疾病而开设的医院                      D. 全国、省、市直属的市级医院  
E. 一般市、省辖市的区级医院

10. 一级医院指的是( )。

11. 三级医院指的是( )。

(12~14题共用备选答案)

- A. 一般门诊                      B. 急诊                      C. 保健门诊  
D. 心理门诊                      E. 专家门诊

12. 自己发现乳腺长一肿块者,就诊于( )。

13. 安定中毒者,就诊于( )。

14. 学龄儿童体重超重,就诊于( )。

(15~17题共用备选答案)

- A. 医源性损伤                      B. 机械性损伤                      C. 生物性损伤  
D. 温度性损伤                      E. 化学性损伤

## 基础护理技术学习与实训指导

15. 对神志不清、躁动不安等患者使用床栏是为了避免( )。
16. 医务人员如果言语或行为不慎,可给患者带来( )。
17. 护士操作时严格执行消毒隔离制度,遵守无菌技术原则,可避免给患者带来( )。

### 二、简答题

1. 医院的环境中哪些因素影响健康?
2. 医院的任务有哪些?
3. 医院的基本功能有哪些?

## 【实训指导】

### 一、铺备用床

#### (一) 实训目的

- (1) 保持病室整洁。
- (2) 准备接收新患者。

#### (二) 实训步骤及评分标准

铺备用床操作流程及评分标准如表 1-1 所示。

表 1-1 铺备用床操作流程及评分标准

操作项目	操作内容	分值	扣分
操作准备 (11)	1. 护士准备:着装整洁,修剪指甲,洗手,戴口罩	4	
	2. 评估:无患者在进餐、治疗或换药	3	
	3. 操作用物:治疗车、床褥、大单、被套、枕套、枕芯、棉胎或毛毯、扫床刷等,折叠、检查并按顺序放置	4	
操作步骤 (64)	1. 携用物至床旁,移开床旁椅放于床尾处,叠棉胎或毛毯、床褥,连同枕芯一起放于椅面上	2	
	2. 移开床旁桌(向左侧移开床旁桌,距床 20 cm 左右)	2	
	3. 检查床垫(根据需要翻转床垫)	2	
	4. 铺床褥(将床褥齐床头平放于床垫上,将对折处下拉至床尾,铺平床褥)	2	
	5. 铺大单 (1) 大单放置正确、中线对齐(将大单横、纵中线对齐床面横、纵中线放于床褥上,同时向床头、床尾依次打开)。 (2) 打开手法、顺序正确[将靠近护士一侧(近侧)大单向近侧拉散开,将远离护士一侧(对侧)大单向远侧散开]。 (3) 摺角手法正确、顺序正确、四角平紧(右手将大单边缘提起,大单侧看呈等边三角形,平铺于床面,将位于床头侧方的大单塞于床垫下,再将床面上的大单下拉于床沿)。 (4) 床头、床尾包紧,床面平紧,无皱褶	4 4 4 8	



续表

操作项目	操作内容	分值	扣分
操作步骤 (64)	6. 套被套		
	(1) 被套、棉胎展开方法正确(正面向上,中线正,上缘平床头)。	4	
	(2) 套棉胎方法(棉胎呈 S 形塞于被套内,头端不虚边)、顺序正确。	4	
	(3) 被套中缝与床中线齐。	4	
	(4) 被套、棉胎内外平整。	4	
	(5) 系好带子。	2	
	(6) 折被筒,与床沿平齐。	4	
	(7) 被头充实,与床头距离平齐。	4	
	(8) 被尾反折,内部平整	4	
	7. 套枕套		
	(1) 操作方法正确(枕套套于枕芯上,四角充实平紧)。	2	
	(2) 外观平整,四角充实,拍松枕芯。	2	
	(3) 正放于床头中间,开口背向门	2	
	操作处理 (5)	1. 移回床旁桌椅	2
2. 整理用物		1	
3. 洗手		2	
全程质量 (20)	1. 动作轻稳、连贯、有序,运用节力原则,无多余动作	4	
	2. 铺面平整,整洁美观	4	
	3. 正确、灵活处置临床情境变化,有创新	4	
	4. 操作熟练,在 6 min 内完成	4	
	5. 回答相关问题正确、全面	4	
总分		100	

注:提问要点——1. 铺床时如何应用节力。  
2. 翻床垫的目的。  
3. 枕头开口端背门放置的目的。

## 二、铺暂空床

### (一) 实训目的

- (1) 保持病室整洁、美观。
- (2) 迎接新入院患者或者患者暂时离床时的整理。

### (二) 实训步骤及评分标准

铺暂空床操作流程及评分标准如表 1-2 所示。

表 1-2 铺暂空床操作流程及评分标准

操作项目	操作内容	分值	扣分
操作准备 (11)	1. 护士准备:着装整洁规范,仪表端庄大方,洗手,戴口罩	4	
	2. 评估:无患者在进餐、治疗或换药	3	
	3. 操作用物:治疗车、床褥、大单、中单、被套、枕套、枕芯、棉胎或毛毯、扫床刷等,折叠、检查并按顺序放置	4	
操作步骤 (64)	1. 携用物至床旁,移开床旁椅放于床尾处,叠棉胎或毛毯、床褥,连同枕芯一起放于椅面上	2	
	2. 移开床旁桌(向左侧移开床旁桌,距床 20 cm 左右)	2	
	3. 检查床垫(根据需要翻转床垫)	2	
	4. 铺床褥(将床褥齐床头平放于床垫上,将对折处下拉至床尾,铺平床褥)	2	
	5. 铺大单		
	(1) 大单放置正确,中线对齐(将大单横、纵中线对齐床面横、纵中线放于床褥上,同时向床头、床尾依次打开)。	4	
	(2) 打开手法、顺序正确[将靠近护士一侧(近侧)大单向近侧拉散开,将远离护士一侧(对侧)大单向远侧散开]。	4	
	(3) 摺角手法正确、顺序正确、四角平紧(右手将大单边缘提起,大单侧看呈等边三角形,平铺于床面,将位于床头侧方的大单塞于床垫下,再将床面上的大单下拉于床沿)。	4	
	(4) 床头、床尾包紧,床面平紧,无皱褶	8	
	6. 套被套		
	(1) 被套、棉胎展开方法正确(正面向上,中线正,上缘平床头)。	4	
	(2) 套棉胎方法(棉胎呈 S 形塞于被套内,头端不虚边)、顺序正确。	4	
	(3) 被套中缝与床中线齐。	4	
(4) 被套、棉胎内外平整。	4		
(5) 系好带子。	2		
(6) 折被筒,与床沿平齐。	2		
(7) 被头充实,与床头距离平齐。	4		
(8) 被尾反折,内部平整。	2		
(9) 在右侧床头,将备用床的盖被上端向内折,然后扇形三折于床尾,并使之平齐	4		
7. 套枕套			
(1) 操作方法正确(枕套套于枕芯上,四角充实平紧)。	2		
(2) 外观平整,四角充实,拍松枕芯。	2		
(3) 正放于床头中间,开口背向门	2		
操作处理 (5)	1. 移回床旁桌椅	2	
	2. 整理用物	1	
	3. 洗手	2	

续表

操作项目	操作内容	分值	扣分
全程质量 (20)	1. 动作轻稳、连贯、有序,运用节力原则,无多余动作	4	
	2. 铺面平整,整洁美观	4	
	3. 正确、灵活处置临床情境变化,有创新	4	
	4. 操作熟练,在 6 min 内完成	4	
	5. 回答相关问题正确、全面	4	
总分		100	

### 三、铺麻醉床

#### (一) 实训目的

- (1) 便于接收和护理麻醉手术后患者。
- (2) 保证患者安全舒适,预防并发症。

#### (二) 实训步骤及评分标准

铺麻醉床操作流程及评分标准如表 1-3 所示。

表 1-3 铺麻醉床操作流程及评分标准

操作项目	操作内容	分值	扣分
操作准备 (11)	1. 护士准备:着装整洁规范,仪表端庄大方,洗手,戴口罩	4	
	2. 评估:无患者在进餐、治疗或换药	3	
	3. 操作用物:治疗车、床褥、大单、中单、橡胶单、被套、枕套、枕芯、棉胎或毛毯、扫床刷等,折叠、检查并按顺序放置	4	
操作步骤 (64)	1. 携用物至床旁,移开床旁椅放于床尾处,叠棉胎或毛毯、床褥,连同枕芯一起放于椅面上	2	
	2. 移开床旁桌(向左侧移开床旁桌,距床 20 cm 左右)	2	
	3. 检查床垫(根据需要翻转床垫)	2	
	4. 铺床褥(将床褥齐床头平放于床垫上,将对折处下拉至床尾,铺平床褥)	2	
	5. 铺大单 (1) 大单放置正确、中线对齐(将大单横、纵中线对齐床面横、纵中线放于床褥上,同时向床头、床尾依次打开)。 (2) 打开手法、顺序正确[将靠近护士一侧(近侧)大单向近侧拉散开,将远离护士一侧(对侧)大单向远侧散开]。 (3) 摺角手法正确、顺序正确、四角平紧(右手将大单边缘提起,大单侧看呈等边三角形,平铺于床面,将位于床头侧方的大单塞于床垫下,再将床面上的大单下拉于床沿)。 (4) 床头、床尾包紧,床面平紧,无皱褶	2 2 2 2	

续表

操作项目	操作内容	分值	扣分
操作步骤 (64)	6. 铺橡胶单、中单(根据患者的麻醉方式和手术部位)		
	(1) 铺单方法、顺序正确。	3	
	(2) 铺床中部,上端距床头 45~50 cm(于床中部或床尾部铺一橡胶单和中单,余下部分塞于床垫下)。	3	
	(3) 铺床头,上端与床头平齐(于床头铺另一橡胶单,将中单铺在橡胶单上,余下部分塞于床垫下)。	3	
	(4) 铺平、拉紧,中线对齐	3	
	7. 套被套		
	(1) 被套、棉胎展开方法正确(正面向上,中线正,上缘平床头)。	4	
	(2) 套棉胎方法(棉胎呈 S 形塞于被套内,头端不虚边)、顺序正确。	4	
	(3) 被套中缝与床中线齐。	4	
	(4) 被套、棉胎内外平整。	4	
	(5) 系好带子。	2	
	(6) 折被筒,与床沿平齐。	4	
(7) 被头充实,与床头距离平齐。	4		
(8) 被尾反折,内部平整。	2		
(9) 将备用床的盖被纵向呈扇形三折叠于一侧床边,开口向门	2		
8. 套枕套			
(1) 操作方法正确(枕套套于枕芯上,四角充实平紧)。	2		
(2) 外观平整,四角充实,拍松枕芯。	2		
(3) 横立于床头中间,开口背向门	2		
操作处理 (5)	1. 移回床旁桌椅	2	
	2. 整理用物	1	
	3. 洗手	2	
全程质量 (20)	1. 动作轻稳、连贯、有序,运用节力原则,无多余动作	4	
	2. 铺面平整,整洁美观	4	
	3. 正确、灵活处置临床情境变化,有创新	4	
	4. 操作熟练,在 6 min 内完成	4	
	5. 回答相关问题正确、全面	4	
总分		100	



## 第二章 患者入院和出院护理

### 【学习指导】

### 第一节 入院护理

#### 一、入院程序

- (1) 办理入院手续。
- (2) 进行卫生处置。
- (3) 护送患者进入病区。

#### 二、患者进入病区后的初步护理

##### 1. 一般患者入院后的初步护理

- (1) 准备床单位。
- (2) 迎接新患者。
- (3) 通知医生。
- (4) 为患者测量体温、脉搏、呼吸、血压及体重,需要时测量身高并记录。
- (5) 介绍病区环境及相关规章制度,指导患者及其家属常规标本的留取目的、方法、时间及注意事项。
- (6) 填写住院病历和相关护理表格。
  - ① 护士应依下列顺序排列住院病历:体温单、医嘱单、入院记录、病史及体格检查、病程记录、各种检验检查报告单、护理病历首页、门诊病历。
  - ② 填写住院病历:护士应用蓝(黑)钢笔逐页填写住院病历眉栏及各种表格,用红钢笔将入院时间书写在当日体温单的相应位置,记录首次测得的体温、脉搏、呼吸、血压、身高及体重,填

写入院登记本、诊断卡(插入住院患者一览表内)、床头(尾)卡(置于床头或床尾的牌夹内)。

(7) 护士正确执行各项医嘱,通知配膳室为患者准备膳食。

(8) 护士按护理程序开始收集患者的健康资料,填写入院护理评估单。

### 2. 急诊、危重症患者的入院护理

(1) 准备床单位。

(2) 立即通知医生。

(3) 备好急救物品。

(4) 配合抢救。

(5) 询问病史。

## 三、分级护理

分级护理是指在住院期间,医护人员根据患者的病情和生活自理能力确定并实施不同级别的护理。分级护理可分为特级护理、一级护理、二级护理和三级护理,各级护理的适用对象及护理内容如表 2-1 所示。

表 2-1 各级护理的适用对象及护理内容

护理级别	适用对象	护理内容
特级护理	(1) 病情危重,随时需要进行抢救的患者。 (2) 行重症监护的患者。 (3) 各种复杂大手术后的患者。 (4) 严重创伤或大面积烧伤患者。 (5) 实施呼吸机辅助呼吸,并需要严密监护生命体征的患者。 (6) 实施器官移植术的患者	(1) 专人 24 h 护理,严密观察患者病情及生命体征变化。 (2) 根据医嘱正确实施治疗、给药措施,准确测量液体出入量并记录。 (3) 根据患者的病情做好基础护理和专科护理。 (4) 保持患者的舒适和功能体位。 (5) 实施床旁交接班
一级护理	(1) 病情趋于稳定的重症患者。 (2) 各种大手术后需严格卧床的患者。 (3) 生活完全不能自理的患者。 (4) 休克、昏迷、高热、大出血、瘫痪、肝及肾功能衰竭的患者和早产儿	(1) 每 1 h 巡视患者 1 次,观察病情及监测患者的生命体征。 (2) 根据医嘱正确实施治疗、给药措施。 (3) 做好基础及专科护理,防止并发症的发生。 (4) 做好安全护理。 (5) 及时准确地填写记录。 (6) 提供护理相关的卫生和健康指导
二级护理	(1) 病情稳定,仍需卧床的患者。 (2) 生活部分自理的患者,如年老体弱,幼儿,慢性病不宜多活动、大手术病情稳定后的患者	(1) 每 2 h 巡视患者 1 次,观察患者的病情变化,监测其生命体征。 (2) 按护理常规护理。 (3) 根据医嘱正确实施治疗、给药措施。 (4) 给予患者必要的生活及心理支持。 (5) 提供护理相关的卫生和健康指导

续表

护理级别	适用对象	护理内容
三级护理	(1) 病情较轻的患者,生活完全自理、处于康复期的患者。 (2) 择期手术前准备阶段的患者	(1) 每3h巡视患者1次,观察患者的病情变化,监测其生命体征。 (2) 根据医嘱正确实施治疗、给药措施。 (3) 提供护理相关的卫生和健康指导

## 第二节 运送患者

### 一、轮椅运送的注意事项

- (1) 护士应经常检查轮椅的性能,确保其功能完好,处于备用状态。
- (2) 在寒冷季节,护士应注意为患者保暖。
- (3) 推轮椅时,护士要随时观察患者的病情,推行速度要适宜,以免患者感觉不适或发生意外,确保患者的安全。

### 二、平车运送的注意事项

- (1) 搬运时,护士的动作要轻稳,多人搬运时动作协调一致,确保患者安全、舒适。
- (2) 护士在操作中应遵循节力原则。
- (3) 推车途中,护士要注意使车速适宜;使患者的头部位于平车的大轮端,大轮转动次数少,可减少颠簸引起的不适。运送途中,护士应站在患者的头侧,便于观察其病情、面色、呼吸及脉搏变化;平车上下坡时,患者的头部应位于高处,以免引起不适;在冬季应注意为患者保暖,避免其受凉。
- (4) 护士应观察患者的病情,予以妥善安置。搬运骨折患者时,护士应在平车上垫一木板,并固定好骨折部位。对颈椎损伤或怀疑颈椎损伤的患者,搬运时护士要保持其头部处于中立位。颅脑损伤、颌面部外伤患者的头部安置应取健侧位;昏迷患者的头应偏向一侧,以免发生误吸。有输液和引流管时,护士要注意固定妥当并保持其通畅。
- (5) 进出门时,护士应先将门打开,不可用平车撞门。

## 第三节 出院护理

### 一、出院前护理

#### 1. 通知患者及其家属

护士应根据出院医嘱,通知患者及其家属出院日期,协助其做好出院准备。

### 2. 实施心理护理

出院前,护士应加强对患者的心理护理,并给予安慰和鼓励,增强患者的信心,减轻其因离开医院而产生的恐惧与焦虑情绪。

### 3. 进行健康教育

护士应针对患者的现状,根据病情对患者或其家属进行健康教育,告知患者出院后饮食、服药、休息、功能锻炼和定期复查等方面的注意事项。

### 4. 征求意见

护士可向患者及其家属征求其对医院工作的意见,以便不断改进工作方法,提高医疗及护理质量。

## 二、出院当日护理

### 1. 执行出院医嘱

(1) 停止一切医嘱:护士应用红色钢笔在各种执行单、卡片(服药卡、注射卡、饮食卡、治疗卡和护理卡等)或相关表格单上填写“出院”字样,注明患者的出院日期并签字。

(2) 如患者出院后需继续服药,护士可凭医嘱处方到药房领取药物,交给患者带回,并为其讲解用药常识及注意事项。

(3) 护士应填写出院患者登记表,撤去患者一览表上的诊断卡和床头(尾)卡等。

(4) 护士应在体温单的相应时间栏内按要求用红钢笔书写患者的出院时间。

(5) 护士应填写出院通知单,通知患者或其家属到出院处办理出院手续,结算患者住院期间治疗、护理等的费用。

### 2. 填写患者出院护理评估单

患者出院时,护士应按照护理的步骤和要求准确填写患者出院护理评估单。

### 3. 整理用物

护士应协助患者整理用物,归还患者寄存的物品,收回患者住院期间所借衣物,并做好终末消毒处理。

### 4. 护送患者出院

患者办完出院手续,护士收到收费处签发的出院通知单后,可根据患者的病情选择不同的方式护送患者出病区。

## 三、床单位的处理

护士在患者离开病室后方可对床单位进行处理。

(1) 护士撤下病床上的污被服,将其放入污物袋,送洗衣房处理。

(2) 床垫、床褥、枕芯、棉胎应放在阳光下暴晒6h或用紫外线照射消毒后按要求折叠。

(3) 床、床旁桌椅、呼叫装置需用消毒液擦拭,非一次性脸盆、痰杯等需用消毒液浸泡。

(4) 护士应打开病室的门窗通风。

(5) 护士应铺好备用床,准备迎接新患者。



(6) 传染病患者的床单位及病室应按传染病终末消毒法处理。

## 【测试题】

### 一、选择题

**A<sub>1</sub> 型题**(请从五个备选答案中选择一个最佳答案)

1. 一般患者入院,值班护士接到住院处通知后,应先( )。
  - A. 准备备用床
  - B. 准备暂空床
  - C. 准备麻醉床
  - D. 迎接新患者
  - E. 通知医生
2. 有关一般患者进入病区后的初步护理,下列叙述不正确的是( )。
  - A. 准备病床单位
  - B. 迎接新患者
  - C. 准备抢救设备
  - D. 测量生命体征
  - E. 体位与指导
3. 呼吸困难患者入病区后,值班护士首先应( )。
  - A. 自我介绍
  - B. 询问病史
  - C. 给其吸氧
  - D. 介绍病史
  - E. 介绍环境
4. 下列关于分级护理的说法正确的是( )。
  - A. 一级护理适用于病情危重需随时观察的患者
  - B. 特别护理应每 15~30 min 巡视患者一次
  - C. 二级护理适用于病情危重需要绝对卧床休息者
  - D. 三级护理适用于生活不能自理的患者
  - E. 二级护理应每 1~2 h 巡视患者一次
5. 下列有关患者出院前的护理措施错误的是( )。
  - A. 通知患者和家属
  - B. 通知家属到出院处办理出院手续
  - C. 指导患者用药
  - D. 征求患者意见
  - E. 床垫、被褥等在日光下暴晒 2 h
6. 下列对出院患者的床单位处理错误的是( )。
  - A. 污被服送洗衣房处理
  - B. 消毒液擦床及床旁桌椅
  - C. 床上用物在日光下暴晒 2 h
  - D. 打开病室门窗通风
  - E. 铺好备用床
7. 麻醉护理盘内不需要准备的物品是( )。
  - A. 张口器
  - B. 吸痰导管
  - C. 输氧导管
  - D. 毛巾
  - E. 血压计
8. 使用轮椅运送患者时,下列做法错误的是( )。
  - A. 检查轮椅各部件的性能
  - B. 椅背与床尾平齐,面向床头
  - C. 嘱患者扶着轮椅扶手,身体尽量向前倾
  - D. 患者病情允许时,护士可站在轮椅背后
  - E. 注意患者情况,下坡应减速



20. 关于出院护理,下列叙述错误的是( )。

- A. 协助患者办理出院手续                      B. 停止一切注射,但可继续发给口服药  
C. 介绍出院的注意事项                      D. 征求患者意见  
E. 热情护送患者出院

**A<sub>2</sub> 型题**(请从每个案例的五个备选答案中选择一个最佳答案)

1. 患者陈某,因消化道出血急诊入院。患者烦躁不安,面色苍白,四肢厥冷,血压 10/6 kPa,脉搏 110 次/min。对该患者入院护理的首要步骤是( )。

- A. 询问病史,填写入院护理评估单  
B. 准备急救物品,等待医生到来  
C. 置患者于休克卧位,测体温、脉搏、血压,建立静脉通道,通知医生,配合抢救  
D. 热情招待,给患者留下良好的印象  
E. 填写各种卡片,做入院指导

2. 某肺炎患者出院后,对病床单位处理不妥的是( )。

- A. 拆下被服送洗  
B. 垫褥、棉胎置于日光下暴晒 6 h,每 2 h 翻动一次  
C. 痰杯、便盆浸泡于 0.5%漂白粉澄清液中 30 min  
D. 床、桌、地面用 0.5%的消毒灵溶液擦拭  
E. 立即铺暂空床

3. 某患者施行左下肢手术,护士为其准备麻醉床,铺橡胶单和中单的步骤正确的是( )。

- A. 先铺床头部,后铺床尾部                      B. 先铺床中部,后铺床尾部  
C. 先铺床中部,后铺床头部                      D. 先铺床尾部,后铺床中部  
E. 先铺床尾部,后铺床头部

4. 患者王某,因糖尿病酮症酸中毒急诊给予输液、吸氧,现准备用平车送病区住院,运送患者途中护士应注意( )。

- A. 拔管,暂停输液、吸氧                      B. 留管,暂停输液、吸氧  
C. 继续输液、吸氧,避免中断                      D. 暂停输液,吸氧继续  
E. 暂停吸氧,输液继续

5. 护士小张和小王需将不能自理的患者刘某由病床移至平车上外出治疗,她们在移动患者时正确的做法是( )。

- A. 两人弯腰抱住患者后移动  
B. 两人在同侧托抱起患者,使患者尽量靠近自己的身体后移动  
C. 两人双腿并拢用力抬起患者后逐渐移动  
D. 两人手臂伸直,托住患者移动  
E. 两人一人托起患者头部,一人托起患者脚部移动

6. 产妇何某,妊娠 7 个月顺产 1 婴儿,应给予婴儿哪一级护理?( )

- A. 特级护理                      B. 一级护理                      C. 二级护理  
D. 三级护理                      E. 个案护理

7. 杨某,女,42岁,因糖尿病住院,由值班护士接待。护士的下列做法何项不妥? ( )
- A. 介绍住院环境,消除患者的陌生感
  - B. 工作负责周到,让患者放心
  - C. 耐心安慰,消除患者的焦虑情绪
  - D. 对患者提出的疑问予以科学合理的解答
  - E. 满足患者提出的任何需要
8. 王某,孕32周,妊娠高血压综合征行剖宫产,分娩后新生儿放在暖箱里,正确的做法是( )。
- A. 24 h 专人守护
  - B. 每 1 h 观察一次
  - C. 每 2 h 观察一次
  - D. 每 3 h 观察一次
  - E. 每天巡视 2 次
9. 林某,女,40岁,胆囊手术后1周,医嘱明日出院。护士首先应做的护理工作是( )。
- A. 通知患者及其家属做好出院准备
  - B. 通知患者办理出院手续
  - C. 填写患者出院护理评估单
  - D. 征求患者意见
  - E. 给予健康指导
10. 患者崔某,行阑尾切除手术,术后第4天,应采取的护理级别是( )。
- A. 特级护理
  - B. 一级护理
  - C. 二级护理
  - D. 三级护理
  - E. 四级护理

## 二、简答题

1. 简述入院护理的目的。
2. 简述出院护理的目的。
3. 简述一般患者入病区后的初步护理工作。
4. 简述危重患者入病区后的初步护理工作。
5. 简述平车搬运患者时的注意事项。

## 三、案例分析题

患者刘某,男,35岁,诊断为“多发性骨折伴创伤性休克”,需立即手术,现给予双侧鼻导管吸氧,静脉输液。

- (1) 在用平车将患者送往手术室途中,护士应注意什么?
- (2) 术后应给予几级护理? 其护理内容有哪些?

## 【实训指导】

### 一、轮椅运送法

#### (一) 实训目的

- (1) 护送不能行走但能坐起患者入院、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。

#### (二) 实训步骤及评分标准

轮椅运送法操作流程及评分标准如表 2-2 所示。

表 2-2 轮椅运送法操作流程及评分标准

操作项目	操作内容	分值	扣分
操作准备 (15)	1. 护士准备:着装整洁规范,仪表端庄大方,去除佩挂的硬质胸牌,洗手,戴口罩	5	
	2. 评估 (1) 患者的体重、意识状态、病情、躯体活动能力、损伤的部位以及合作程度。 (2) 病床间距是否方便轮椅出入,地面是否防滑。 (3) 轮椅各部件性能是否良好	2 2 2	
	3. 操作用物:轮椅(各部件性能良好)、毛毯(根据季节酌情准备)、别针、软枕(根据患者需要)等	4	
	1. 携用物至患者床旁,核对患者姓名、床号	4	
操作步骤 (63)	2. 向患者解释方法及注意事项,以取得合作	4	
	3. 放置轮椅 (1) 使椅背与床尾平齐,椅面朝向床头。 (2) 扳制动闸将轮椅止动,翻起脚踏板。 (3) 天冷时需用毛毯,将毛毯三折平铺在轮椅上	3 3 3	
	4. 协助患者起床 (1) 扶患者坐起,移于床沿,嘱患者用手支撑住床面以维持坐姿。 (2) 协助患者穿袜、鞋,根据天气穿外衣	6 4	
	5. 协助患者坐入轮椅中 (1) 嘱患者将双手置于护士肩上,护士双手环抱患者腰部,协助患者下床。 (2) 协助患者转身,嘱患者用手扶住轮椅把手,坐入轮椅中,身体尽量向后靠。 (3) 放下脚踏板,协助患者将双足置于脚踏板上	8 3 3	
	6. 整理病床:将病床整理成暂空床	4	
	7. 护送患者 (1) 观察患者,确定无不适后,放松制动闸。 (2) 嘱患者身体勿前倾或自行下车,推患者至目的地	4 4	
	8. 固定轮椅:将轮椅推至床尾,轮椅椅背与床尾平齐,扳制动闸将轮椅止动,翻起脚踏板	6	
	9. 协助患者回床:协助患者站立并慢慢坐回床沿,脱去患者鞋子和保暖外衣,协助患者移至床正中	4	

续表

操作项目	操作内容	分值	扣分
操作处理 (12)	1. 协助患者躺卧舒适,盖好盖被,整理床单位	4	
	2. 推轮椅至原处放置	4	
	3. 洗手,记录	4	
全程质量 (10)	1. 程序正确,动作规范、操作熟练	3	
	2. 患者舒适	3	
	3. 与患者沟通语言文明,态度和蔼,有人文关怀	2	
	4. 在规定时间内(5 min)内完成	2	
总分		100	

## 二、平车运送法

### (一) 实训目的

运送不能起床的患者入院,做各种特殊检查、治疗、手术或转运。

### (二) 实训步骤及评分标准

平车运送法操作流程及评分标准如表 2-3 所示。

表 2-3 平车运送法操作流程及评分标准

操作项目	操作内容	分值	扣分
操作准备 (10)	1. 护士准备:着装整洁规范,仪表端庄大方,去除佩挂的硬质胸牌,洗手,戴口罩	2	
	2. 评估 (1) 患者的体重、意识状态、病情、躯体活动能力、损伤的部位以及合作程度。 (2) 病床间距是否方便平车出入	2 2	
	3. 操作用物:平车(各部件性能良好,车上放置用被单和橡胶单包好的垫子和枕头)、带套的毛毯或棉被(若转运骨折患者,应备木板垫于平车上,将骨折部位固定稳妥;若转运颈椎、腰椎骨折患者或病情较重的患者,应备有帆布中单或布中单)	4	
操作步骤 (95)	1. 携用物至患者床旁,核对患者姓名、床号	2	
	2. 向患者及其家属解释方法及注意事项,以取得合作	2	
	3. 安置好患者身上的导管等,防止脱管、受压、反折	4	

续表

操作项目	操作内容	分值	扣分
操作步骤 (95)	(1) 挪动法:适用于病情许可、能在床上配合活动的患者。 ① 移开床旁桌椅,松开盖被,协助患者移至床边。 ② 将平车的大轮靠床头、小轮靠床尾移至病床边平行放置。 ③ 调整平车或病床,使其高度一致。 ④ 扳动制动闸止动平车。 ⑤ 协助患者按上半身、臀部、下肢的顺序向平车挪动	2 2 2 2 4	
	(2) 一人搬运法:适用于上肢活动自如、体重较轻的患者。 ① 移开床旁桌椅至对侧床尾,平车置床尾,大轮靠近床尾。 ② 平车头端与病床尾成钝角。 ③ 车闸制动,护士站在钝角内的床边。 ④ 松开盖被,协助患者穿好衣服。 ⑤ 协助患者屈膝,护士一手自患者腋下伸入至对侧肩部,另一手伸至对侧大腿下,屈曲手指。 ⑥ 嘱患者双臂交叉依附于护士颈部并用力握住,护士将患者抱起轻放于平车,使其卧于平车中央	2 2 2 2 5 3	
	(3) 二人搬运法:适用于不能活动、体重较重的患者。 ① 移开床旁桌椅至对侧床尾,平车置床尾,大轮靠近床尾。 ② 平车头端与病床尾成钝角。 ③ 车闸制动,护士站在钝角内的床边。 ④ 松开盖被,协助患者穿好衣服。 ⑤ 护士甲、乙两人站在患者床边,嘱患者平卧,双手交叉放于胸前或腹部,协助患者移至床边。 ⑥ 护士甲一手臂托住患者头颈肩部,另一手托住患者腰部;护士乙一手托住患者臀部,另一手托住患者腘窝。 ⑦ 护士甲、乙两人同时抬起患者,使患者的身体向护士倾斜,同时移步转身至平车前,将患者轻放于平车中央	2 2 2 1 3 5 3	
	(4) 三人搬运法:适用于不能活动、体重超重的患者。 ① 移开床旁桌椅至对侧床尾,平车置床尾,大轮靠近床尾。 ② 平车头端与病床尾成钝角。 ③ 车闸制动,护士站在钝角内的床边。 ④ 松开盖被,协助患者穿好衣服。 ⑤ 护士甲、乙、丙三人站在患者床边,嘱患者平卧,双手交叉放于胸前或腹部,协助患者移至床边。 ⑥ 甲托住患者头和颈肩部,乙托住患者背部和臀部,丙托住患者腘窝和小腿。 ⑦ 护士甲、乙、丙三人同时抬起患者,使患者的身体向护士倾斜,三人同时移步转身至平车前,将患者轻放于平车中央	2 2 2 1 3 5 4	

续表

操作项目	操作内容		分值	扣分
操作步骤 (95)	4. 搬运患者	(5) 四人搬运法:适用于颈椎、腰椎骨折和病情较重的患者。		
		① 移开床旁桌椅,松开盖被。	2	
		② 在患者身下铺中单或大单,将患者双手交叉置于胸腹前。	2	
		③ 将平车大轮靠床头、小轮靠床尾与病床平行放置,紧靠床边,调整平车或病床,使其高度一致。	2	
		④ 两人分别站在患者床头和床尾,并分别托住患者的头肩部 and 两腿,另外两人分别站于平车及病床的两侧,抓起中单四角。	6	
	⑤ 一人喊口令,四人同时合力将患者抬起,轻放于平车中央	2		
		5. 整理床单位,将床改铺成暂空床	2	
	6. 协助患者取舒适卧位,松开平车制动闸,嘱患者双手交叉放于胸部,整理管道,妥善放置,盖好盖被,推患者至目的地	4		
	7. 运送途中,注意观察患者病情,保持管道固定、通畅	2		
操作处理 (5)	1. 推平车至原处放置	2		
	2. 用物按规定处理	2		
	3. 洗手,记录,取下口罩	1		
全程质量 (10)	1. 程序正确,动作规范、操作熟练	3		
	2. 患者舒适	1		
	3. 随时观察患者,与患者沟通语言文明,有人文关怀	2		
	4. 有团队协作精神	2		
	5. 在规定时间内(5 min)内完成	2		
总分		120		





## 第三章 护理安全与职业防护

### 【学习指导】

### 第一节 护理工作中的患者安全

#### 一、影响患者安全的因素

##### 1. 人员因素

- (1) 护理人员业务素质不高或数量方面的因素。
- (2) 护理人员法律意识淡薄。
- (3) 护理人员工作责任心不强。
- (4) 护患沟通不够。

##### 2. 技术因素

- (1) 护理人员技术水平有限或熟练程度不够。
- (2) 护理人员业务知识缺乏、观察力不强、缺乏应激性处理的经验。
- (3) 护理人员对新药物的用途、方法、不良反应、注意事项等不甚了解。

##### 3. 护理管理因素

- (1) 护理安全制度不健全、监督检查不得力。
- (2) 业务培训不到位。
- (3) 人力不足、使用不合理[合理的比例为床：护=1：(0.4~0.6)]。
- (4) 物品管理不到位。

##### 4. 环境因素

- (1) 物理性损伤,包括机械性损伤(如跌倒)、温度性损伤(如烧伤)、压力性损伤(如压

疮)和放射性损伤等。

(2) 化学性损伤。例如,在用药过程中,护士给错药或弄错药物的剂量、浓度、用法、给药途径,造成患者发生损伤甚至死亡。

(3) 生物性损伤,如蚊、蝇、虱、蚤、蟑螂等对人体的伤害。

### 5. 患者因素

(1) 患者依从性低,如不按医嘱服药,擅自改变输液滴速等。

(2) 消极情绪。

(3) 患者感觉功能(视、听、温度、运动、平衡等)异常。

(4) 年龄:新生儿、老年人。

(5) 目前的健康状况:免疫力低下,疾病导致的身体虚弱、行动受限、焦虑或情绪障碍。

## 二、护理安全隐患的防护措施

(1) 加强护理职业安全教育。医院应定期开展职业安全教育和职业道德教育,提高全体护理人员的安全意识和风险意识,增强其职业安全的自觉性。

(2) 增强法律意识。护理人员要加强与护理职业有关的法律知识的学习,增强法律意识,自觉遵守法律法规,忠实履行护士的法定责任和义务。

(3) 加强专业理论和技术培训。医院应开展形式多样的专业理论学习和技术培训,使护理人员能够及时更新知识和服务理念,掌握先进的护理理论和技术。

(4) 提高环境的安全性,预防物理性损伤、化学性损伤和生物性损伤。

(5) 合理配置人力资源。医院应合理配置人力资源,使护理人员的数量和护理岗位实际工作量相匹配,改善超负荷工作状态。

## 三、保护具的应用

### 1. 使用目的

(1) 防止小儿及高热、躁动、谵妄、昏迷、危重症患者发生坠床、撞伤、抓伤等意外。

(2) 限制患者的肢体或身体活动,保证治疗、护理工作的顺利进行。

### 2. 使用原则

保护具的使用原则包括知情同意原则、短期使用原则、随时评价原则。

(1) 床档:主要用于预防患者坠床。

(2) 束带:用于保护躁动患者,限制其身体或肢体活动,防止患者自伤或坠床。

(3) 支被架:用于肢体瘫痪或极度衰弱的患者,防止盖被压迫肢体,影响肢体的功能位置,而造成永久性伤害,也可用于采用暴露疗法治疗而需要保暖的患者。

### 3. 注意事项

(1) 护士要严格掌握保护具的应用指征,注意维护患者的尊严。

(2) 护士应向患者及其家属解释使用保护具的目的、操作要领和注意事项,以取得其理解和配合。

(3) 保护具只能短期使用,护士应使患者的肢体处于功能位置,定时松解保护具,协助

患者翻身。

(4) 使用约束带时,护士应密切观察约束部位的皮肤颜色,必要时为患者进行局部按摩,以促进血液循环,保证患者的安全与舒适。

(5) 护士应详细记录使用保护具的原因、时间,观察结果、护理措施及解除约束的时间。

## 第二节 护理工作中的护士安全

### 一、护理职业损伤的危险因素

#### 1. 生物性因素

医院环境中存在的对职业人群的健康有害的病毒、细菌、真菌、衣原体、支原体、寄生虫、昆虫、动植物及其产生的生物活性物质,统称生物性因素。常见的生物性因素包括细菌和病毒。

#### 2. 化学性因素

化疗药物、麻醉剂、消毒剂等造成的刺激、灼伤、神经毒性等。

#### 3. 物理性因素

护理工作中常见的物理性因素包括噪声污染、辐射和锐器伤。

#### 4. 人体力学因素

- (1) 搬运患者或物品时负重过大或用力不合理。
- (2) 长期弯腰、扭转等导致的肌肉、骨骼或关节的损伤。
- (3) 在病房来回奔走可致静脉曲张。

#### 5. 社会心理因素

(1) 护士长期面对患病、意外伤害及死亡,加上某些患者及家属对护理工作存在偏见,致使护患关系紧张。

(2) 社会对护理服务要求不断提高,增加了护士工作的风险性、不确定性和紧张感。

(3) 长期超负荷工作及紧张的工作气氛,使护士容易发生机体疲劳性疾病,且易产生心理疲惫,引发一系列心理健康问题。

### 二、护理职业损伤的防护

#### 1. 防护管理

- (1) 建立健全职业安全及健康管理体系。
- (2) 加强职业安全教育和培训,使护理人员增强职业防护意识。
- (3) 改善护理工作环境,使用安全的防护用品。
- (4) 实施和强化标准预防策略及锐器安全操作守则。
- (5) 注重自身防护,科学规避风险。
- (6) 重视护理人员的培养和成长,营造良好的职业氛围。

## 2. 防护措施

(1) 一般预防措施。(略)

(2) 锐器伤的防护。

- ① 改变危险行为,增强自我保护意识。
- ② 规范操作程序和方法,加强锐器使用中的防护。
- ③ 加强医疗废弃物的管理,建立医疗锐器处理流程。
- ④ 做好预防工作,正确处理锐器伤。
- ⑤ 重视医护人员的身心健康。

(3) 化疗药物损伤的防护措施。

- ① 建立健全隔离保护制度。
- ② 充分利用安全防护用品。
- ③ 严格规范化疗药物的配制和使用过程。
- ④ 严格污物管理。
- ⑤ 加强护士的健康管理。

(4) 负重伤的预防措施。

- ① 加强锻炼,提高身体素质。
- ② 保持正确的工作姿势。
- ③ 经常变换工作姿势。
- ④ 使用劳动保护用品。
- ⑤ 促进下肢血液循环。
- ⑥ 养成良好的生活习惯。
- ⑦ 科学合理饮食。

## 【测试题】

### 一、选择题

A<sub>1</sub> 型题(请从以下五个备选答案中选择一个最佳答案)

1. 影响护理安全的主要因素不包括( )。  
A. 护理人员法律意识淡薄      B. 护理人员数量不足      C. 护理技术水平不高  
D. 病房地面过滑      E. 护理管理制度不健全
2. 医院连续监测的安全网络是( )。  
A. 院长—科主任—护士长      B. 院长—护理部主任—护士长  
C. 护理部—科护士长—病区护士长      D. 护理部—质控科—护士长  
E. 质控科—科护士长—病区护士长
3. 下列属于风险大、涉及面广、影响大的工作区域有( )。  
A. 手术室、护理部、门诊注射室      B. ICU、供应室、质控科  
C. 急诊室、手术室、婴儿室      D. 婴儿室、高压氧室、理疗室  
E. 手术室、急诊室、供应室、ICU

4. 长期接触化疗药物不会导致( )。
- A. 骨髓抑制                      B. 畸形                      C. 肿瘤  
D. 肥胖                      E. 脏器损伤
5. 医院噪声的主要来源一般不包括( )。
- A. 监护仪声                      B. 火车声                      C. 报警声  
D. 患者呻吟声                      E. 电话声
6. 在以下护理操作中,易引起锐器伤的操作是( )。
- A. 双手回套针帽                      B. 测血压                      C. 量体温  
D. 测脉搏                      E. 铺床
7. 以下操作中哪一项职业损伤的危险较小?( )
- A. 双手分离污染针头                      B. 徒手接触手术刀片和针头                      C. 戴手套为患者抽血  
D. 用手折弯或弄直针头                      E. 直接接触医疗垃圾
8. 护士在护理艾滋病患者时发生职业暴露后,以下哪项处理不妥?( )
- A. 用肥皂水冲洗污染皮肤                      B. 由远心端向近心端挤压伤口排出血液  
C. 由近心端向远心端挤压伤口排出血液                      D. 用 0.5% 碘伏消毒并包扎伤口  
E. 用生理盐水反复冲洗暴露的黏膜
9. 对化疗护士的素质要求不包括( )。
- A. 注意锻炼身体                      B. 每隔 6 个月检查肝功能  
C. 经过专业培训                      D. 怀孕护士没必要避免接触化疗药物  
E. 定期体检

## 二、填空题

1. 一般诊疗活动,可佩戴\_\_\_\_\_;手术室工作或护理免疫功能低下的患者、进行体腔穿刺等操作时应戴\_\_\_\_\_;接触经空气传播或近距离接触经飞沫传播的呼吸道传染病患者时,应戴\_\_\_\_\_。
2. 在医院内,常用的个人防护用品有\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_,围裙、面具或者面罩、\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_,人工呼吸专用套筒或者其他呼吸装置。
3. 一只口罩使用不超过\_\_\_\_\_h,在诊疗护理操作过程中,有可能发生血液、体液飞溅到医务人员的面部时,医务人员应当戴\_\_\_\_\_,具有防渗透性能的\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_;有可能发生血液、体液大面积飞溅或者可能污染医务人员的身体时,还应当穿戴具有\_\_\_\_\_性能的\_\_\_\_\_或者\_\_\_\_\_。
4. 护理人员在日常工作中应采取的最基本的防护措施包括\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。

## 三、简答题

1. 护理人员在哪些情况下应使用护目镜或防护面罩?
2. 被人类免疫缺陷病毒(HIV)血渍污染后应如何处理?