



医药卫生类专业“互联网+”精品教材

基础护理学

JICHU HULIXUE

主 编 张功励



扫描二维码
共享立体资源

基础
护理
学

主
编
张
功
励



中南大学出版社
www.csupress.com.cn



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

目录

第一章 绪论 1

第二章 医院与住院环境 3

第一节 医院 4

第二节 门诊和急诊 5

第三节 病区 8

第三章 护理职业暴露与防护 13

第一节 护理职业暴露 14

第二节 护理职业防护 15

第四章 入院和出院患者的护理 20

第一节 入院护理 21

第二节 运送患者法 32

第三节 出院护理 36

第四节 人体力学在护理工作中的应用 38

第五章 舒适与安全的护理 43

第一节 概述 44

第二节 卧位与舒适 46

第三节 安全的护理 56

第六章 医院内感染的预防与控制 65

第一节 医院内感染 66

- 第二节 清洁、消毒、灭菌 68
- 第三节 无菌技术 78
- 第四节 隔离技术 88
- 第五节 供应室 97

第七章 患者的清洁护理 99

- 第一节 口腔护理 100
- 第二节 头发护理 105
- 第三节 皮肤护理 112
- 第四节 压疮的预防及护理 119
- 第五节 晨晚间护理 126

第八章 生命体征的观察与护理 128

- 第一节 体温的观察及护理 129
- 第二节 脉搏的观察及护理 138
- 第三节 血压的观察与护理 142
- 第四节 呼吸的观察与护理 148

第九章 冷、热疗法 153

- 第一节 概述 154
- 第二节 冷疗法的应用 155
- 第三节 热疗法的应用 163

第十章 饮食与营养 174

- 第一节 营养与健康 175
- 第二节 医院饮食 178
- 第三节 一般饮食护理 180
- 第四节 特殊饮食护理 185
- 第五节 出入液量记录 192

第十一章 排泄护理 194

- 第一节 排便护理 195
- 第二节 排尿护理 208

第十二章 药物治疗与药物过敏试验法 221

第一节 给药的基本知识 222

第二节 口服给药法 225

第三节 雾化吸入法 226

第四节 注射给药法 232

第五节 药物过敏试验法 250

第十三章 静脉输液与输血 257

第一节 静脉输液 258

第二节 静脉输血 273

第十四章 标本的采集 283

第一节 标本采集的意义和原则 284

第二节 常用标本的采集 285

第十五章 病情观察与危重患者的抢救及护理 299

第一节 病情观察 300

第二节 危重患者的抢救管理和护理 303

第三节 常用抢救技术 306

第十六章 临终护理 320

第一节 临终关怀 321

第二节 死亡后的护理 326

第十七章 医疗与护理文件记录 332

第一节 医疗与护理文件记录的意义与原则 333

第二节 医疗与护理文件的保管 334

第三节 医疗与护理文件的书写 336

参考文献 343

第一章

绪论

学习目标

1. 能正确说出基础护理学课程的地位、任务和学习内容。
2. 能够按要求进行基础护理学课程的学习。
3. 学习过程中，树立高度的责任心和责任感，培养良好的职业道德、职业情感和职业习惯。

学习导入

护士小赵，27岁。从事护理工作已经5年了，现在是心内科实习护生的带教老师。今天又有一批护生来到心内科实习，赵老师正在带领实习护生熟悉病房环境、介绍病房主要收治患者的疾病种类，强调实习中需要注意的问题，实习应完成的任务等。实习护生们都围着赵老师，有的一边认真听一边拿着小本记录，有的东张西望、心不在焉；大多数实习护生服装整洁，穿着得体，个别人衣服褶皱，有污渍。

思考

1. 你怎么理解护士的工作？
2. 你理想中的护士是什么样的？
3. 你希望自己成为一个什么样的护士？



护理学是一门以自然科学和社会科学为理论基础,研究人类有关预防保健、治疗疾病、恢复健康过程中的护理理论、知识、技术及其发展规律的综合性应用科学。护理学包括理论范畴与实践范畴两大类,基础护理属于护理学的实践范畴,与专科护理共同组成临床护理,是临床护理的重要组成部分。

一、课程的地位和任务

(一) 课程的地位

基础护理学是护士学习护理专业重要的入门课程,是学习护理专业学生必须掌握的基础课,是护理学专业课程体系中最基本、最重要的课程之一,是衔接基础医学课程和临床护理专业课程的桥梁课程,也是临床各专科护士必学的基础知识和基本技能课。

(二) 课程的任务

早在1978年,世界卫生组织(WHO)指出“护士作为护理的专业工作者,其唯一的任务就是帮助患者恢复健康,帮助健康人促进健康”。基础护理学作为护理学科的基础课程,其基本任务就是培养护理学生(简称护生)在整体护理观念指导下,按照护理程序的工作方法,掌握基础护理学中的基本理论知识、基本操作技能,具有良好的职业素质和临床实践能力,满足患者生理、心理、社会、精神及文化等方面的需要,达到“促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦”的目的。

二、课程的学习内容

基础护理学课程涵盖了从事临床护理工作所必需的基本理论知识、基本操作技能和护理态度。其学习内容包括:医院与住院环境、护理职业暴露与防护、患者入院和出院的护理、舒适与安全的护理、医院内感染的预防与控制、患者的清洁护理、生命体征的观察与护理、冷热疗法、饮食与营养、排泄护理、药物治疗与药物过敏试验法、静脉输液与输血、标本的采集、病情观察与危重患者的抢救及护理、临终护理、医疗与护理文件记录。其目的是满足患者的生活需要、治疗需要和心理需要(如安全的需要等)。

三、课程的学习方法及要求

基础护理学是一门实践性很强的课程。在学习过程中,既要注重基本理论知识的学习,也要注重操作技能的训练,不断提高动手能力,并将良好的职业道德、职业习惯以及对护理事业的热爱融入学习和实践中,并在整体护理观念引导下,以尊重生命为前提,逐渐提高分析问题和解决问题的能力。

学好基础护理学对从事护理工作具有重要意义。因此,必须按照正确的方法和要求进行学习,掌握基础护理学的基本理论知识、基本操作技能,培养良好的职业态度,树立整体护理和终生学习的理念,学会工作、学会学习,为后续专业课程的学习和从事护理工作打下坚实的基础。



基础护理学的地位、
任务、学习内容和学
习方法及要求



案例评析



学习检测

(张功勋)

第二章

医院与住院环境

学习目标

1. 能解释医院的概念，说出医院的性质、任务和分级，列出门诊、急诊的护理工作内容，叙述医院物理环境的调控指标，理解门诊、急诊和病区的布局与设施，说出医院社会环境的调控内容。
2. 能够正确执行口头医嘱并配合医生进行抢救，能根据医院环境的调控要求为住院患者提供适宜的住院环境。
3. 在护理过程中，保证患者安全，关心体贴患者，具有严谨求实的工作作风。

学习导入

赵护士，45岁。从事护理工作25年，现在妇产科门诊工作。今日上午8点半，一位年轻女士在家人的陪伴下来到妇产科门诊，刚坐下不久，年轻患者突然表情痛苦、面色苍白、头冒虚汗，赵护士赶忙向前询问，得知患者停经1个月，认为自己怀孕，今晨起感觉腹部不适，阴道有少量出血，前来就诊。

思考

1. 此时，赵护士应如何处理？
2. 每天开诊前，赵护士应做哪些准备工作？
3. 门诊护士的工作内容有哪些？



医院是指以向人提供医疗和护理服务为主要目的的医疗机构。护理服务对象不仅包括患者,也包括健康人。现代化医院的重要特征是以服务对象为中心,满足其生理、心理、社会、精神、文化等多层次的需要,提供安全、舒适的治疗环境,减轻痛苦,促进康复。

第一节 医院

医院是对个人或特定人群进行防病、治病的场所,配有一定数量的病床设施、基本的医疗设备和相应的医务人员,通过医务人员的集体协作,对住院或门诊、急诊患者实施科学诊疗服务的卫生事业机构。

一、医院的性质和任务

1. 医院的性质 原卫生部颁发的《全国医院工作条例》规定,我国医院的基本性质为“医院是治病防病、保障人民健康的社会主义卫生事业单位,必须贯彻党和国家的卫生工作方针政策,遵守政府法令,为社会主义现代化建设服务”。

2. 医院的任务 原卫生部颁发的《全国医院工作条例》提出,医院的任务是“以医疗工作为中心,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。同时做好扩大预防、指导基层和计划生育的技术工作”。

二、医院的类型和分级

1. 医院的类型 根据不同的依据,可将医院划分为不同的类型,见表 2-1。

表 2-1 医院的类型

依据	医院类型
收治范围	综合性医院、专科医院、康复医院、职业病医院等
特定任务	军队医院、企业医院等
所有制	全民、集体、个体所有制医院,中外合资医院,股份制医院等
地区	城市医院(省、市、区、街道医院)、农村医院(县、乡、镇医院)
经营目的	非营利性医院、营利性医院
医院分级管理标准	一级医院、二级医院、三级医院

2. 医院的分级 原卫生部制定的《医院分级管理标准》提出“根据任务和功能的不同,把医院分为三级,即一级医院、二级医院和三级医院。还根据各级医院的技术水平、质量水平和管理水平的高低,并参照必要的设施条件,将分级的医院又分别划分为甲等、乙等、丙等,三级医院增设特等”,我国医院共分为三级十等。

(1) 一级医院:是指直接向一定人口(≤ 10 万)的社区提供医疗、预防、保健和康复服务的基层医疗卫生机构。如城市街道卫生院,农村乡、镇卫生院等。

(2) 二级医院:是指向多个社区(半径人口在 10 万以上)提供医疗、预防、保健和康复服务的医疗卫生机构,并与医疗结合开展教学、科研及指导基层的工作。如市、



县医院，省、直辖市的区级医院，一定规模的厂矿、企事业单位的职工医院等。

(3) 三级医院：是指向几个地区甚至全国范围提供医疗卫生服务的医院，是具有全面医疗、教学、科研能力的医疗预防技术中心。如国家、省、市直属的市级大医院、医学院的附属医院等。

■ 第二节 门诊和急诊

医院的诊疗部门包括门诊、急诊和病区。患者一般通过门诊或急诊就医，医生根据患者病情，对需要住院的患者开具住院证入院诊疗。门诊和急诊提供住院前的护理工作，其设置及布局应与功能相匹配，满足门诊或急诊就医患者的需要。

一、门诊

门诊是医疗工作的第一线，是医院面向社会的重要窗口，是直接对患者进行诊断、治疗和预防保健的场所。门诊的工作，直接反映医院的医疗、护理服务质量和水平。医院环境的优劣对医疗护理质量和患者满意度都有重要影响。

(一) 门诊工作的特点

门诊工作具有患者数量多、病种复杂、随机性强、就诊时间短、诊疗环节复杂、人员流动性大等特点。医务人员应提供方便、快捷的服务，使患者得到及时的诊治。

(二) 门诊的设置与布局

根据门诊特点，为方便患者就诊，门诊应布局合理，标志和路标醒目，有条件的医院可设总服务台、导医台、多媒体查询电子触摸屏等引导患者就诊。同时，提供光线明亮、空气流通、整洁、安静、舒适、美观的候诊与就诊环境，使患者感到身心舒适，利于建立信任感，减少医患纠纷，提高患者满意度。

门诊设有挂号处、候诊室、诊查室、收费处、化验室、药房、治疗室等。诊查室内备有诊查桌、诊查床和遮隔设备、洗手池，诊查桌上放置各种检查用具、各项化验申请单、检查申请单、处方等，有条件的各诊室还备有电子计算机，各种申请单、处方笺都可从计算机打印机内输出。治疗室内备有必要的急救物品及设备，如急救车、吸氧装置、电动负压吸引器、除颤仪等。

(三) 门诊的护理工作

1. 预检分诊 预检分诊护士应具有丰富的临床经验、良好的职业素质。接待就诊的患者应热情、主动，在扼要询问病史、观察病情的基础上，初步判断患者疾病的轻重缓急和所属科室，并给予合理的分诊指导，做到先预检分诊，后挂号诊疗。

2. 组织候诊和就诊 患者挂号后，分别到各科候诊室等候就诊，护士应做好护理工作，保证患者顺利就诊。

(1) 开诊前，检查候诊、就诊环境，备齐各种检查器械、设备及用物等。



(2) 开诊后,按挂号先后顺序有序就诊;分开并整理初诊、复诊病案,收集整理化验单、检查报告等。

(3) 根据患者病情,测量体温、脉搏、呼吸、血压等,记录于门诊病案册上。必要时协助医生进行诊查。

(4) 观察候诊患者的病情变化,如遇高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等患者,应立即安排提前就诊或送急诊室处理;对病情较严重、年老体弱的患者,可适当调整就诊顺序。

(5) 就诊结束后,及时整理物品、消毒环境,关闭门、窗及电源,确保安全。

3. 实施治疗 治疗室护士根据医嘱,执行各种注射、换药、导尿、灌肠及穿刺等护理操作。操作过程中,必须严格执行操作规程,确保治疗安全、及时、有效。

4. 开展健康教育 充分利用候诊时间对患者进行健康教育,介绍相关疾病知识。介绍的内容可根据各科室的病种特点、季节特征等灵活掌握;形式可采用图片、展板、讲座、视频、动画、发放宣传册等多样化的方式开展健康教育。并对患者提出的询问耐心解答。

5. 严格消毒隔离 门诊人群流动量大且集中,易发生交叉感染,因此必须做好消毒隔离工作。发现传染病或疑似传染病的患者,应立即将其分诊到隔离门诊就诊,并上报主管部门,做好疫情报告。门诊的空气、地面、墙壁、扶手、桌椅、诊查床、平车、轮椅及担架等,应定期进行清洁、消毒处理。

6. 保健门诊工作 护士经过培训可直接参与保健门诊的工作,如健康体检、疾病普查、预防接种、健康咨询等。

二、急诊

急诊是抢救患者生命的第一线,是医院接收和诊治急性病、危险症、重症患者的场所。急诊的管理工作应达到标准化、程序化、制度化。急诊护士应具有良好的职业素质、娴熟的抢救技术、严格的时间观念,并经过严格的专业培训方可上岗。

(一) 急诊工作的特点

急诊工作具有重症患者多、病情急、周转快、时间紧,工作范围广,任务复杂、繁重等特点。医务人员应提供快速、高效的服务,使患者得到及时地救治。

(二) 急诊的设置和布局

急诊的设置和布局应以方便抢救患者为目的。急诊应有专用通道,环境宽敞明亮、布局合理、路标和标志醒目、空气流通、整洁安静,夜间有明显的灯光,抢救通道快捷畅通。

急诊一般设有护士站、预检处、挂号室、诊疗室、收费室、药房、治疗室、化验室、抢救室、监护室、扩创室、留观室、X射线室、心电图室、急诊超声室、急诊CT室等。形成一个相对独立的单元。

(三) 急诊的护理工作

1. 预检分诊 急诊护士要掌握急诊患者的就诊标准,通过“一问、二看、三检查、



四分诊”，初步判断疾病的轻重缓急，及时分诊到各专科诊室或抢救室。救护车到达急诊科，应有专人负责出迎。如遇危重患者，应立即通知值班医生和抢救室护士，配合抢救；如遇意外灾害事件，立即通知护士长和相关科室，快速启动应急预案；如遇法律纠纷、交通事故、刑事案件等，应立即通知医院保卫部门或与公安部门取得联系，并请患者亲属或陪送者留下。

2. 抢救工作 包括急救物品准备和配合抢救。急诊设有单独的抢救室，抢救室应靠近护士站。

(1) 急救物品准备：急救物品包括一般用物、无菌物品和急救包、急救设备、急救药品和通信设备，见表 2-2。急救设备、急救药品应配简明扼要的使用说明卡。急救物品应做到“五定”，即定数量品种、定点安置、定专人保管、定期消毒灭菌及定期检查维修。护士应熟悉各种急救物品的性能及使用方法，且能排除一般性故障，确保急救物品处于良好的备用状态，要求抢救物品完好率达到 100%。

表 2-2 常用急救物品

急救物品种类	急救物品名称
一般用物	血压计、听诊器、压舌板、开口器、舌钳、牙垫、止血带、输液架、氧气导管、吸痰管、胃管、夹板、手电筒、多头电源插座等
无菌物品	各种型号注射器、输液器、输血器、静脉切开包、气管插管包、气管切开包、各种穿刺包、缝合包、导尿包、无菌手套、无菌敷料等
急救设备	抢救车、供氧系统、负压吸引器、简易呼吸器、电除颤仪、心脏起搏器、心电监护仪、心电图机、呼吸机、洗胃机等，有条件可备多功能抢救床、手术床、X 线机
急救药品	中枢神经兴奋剂、镇静剂、镇痛药、抗休克药、抗心力衰竭药、抗心律失常药、抗过敏药、激素、止血药、解毒药、止喘药、局麻药、抗生素、纠正水、电解质紊乱及酸碱平衡失调药物，各种输入液体等
通信设备	自动传呼系统、电话、对讲机等

(2) 配合抢救：严格执行抢救程序，做到分秒必争。①实施抢救措施，医生到达前，护士应根据病情快速做出初步判断，进行必要的紧急处理，如进行胸外心脏按压、人工呼吸，给氧、吸痰、测血压、止血、建立静脉通道等，为抢救患者争取时间。医生到达后，立即汇报抢救情况，密切观察病情变化，积极配合抢救，正确执行医嘱。②做好抢救记录，记录时间（患者和医生到达的时间，抢救措施落实的时间）、执行医嘱的内容和病情的动态变化。记录要及时、准确，字迹清晰。③正确执行口头医嘱，在抢救过程中，护士执行口头医嘱，必须向医生复述一遍，当双方确认无误后方可执行；抢救结束后，由医生及时据实补写医嘱与处方。④严格查对，各种急救药品用后要统一放置（包括安瓿、药瓶、输液袋、输血袋等），经两人查对，确认与医嘱无误，记录后再处理。

3. 病情观察 急诊科应设有留观室（又称急诊观察室）。应有一定数量的观察床，供需要在急诊科治疗和留院观察的患者使用。留院观察的患者，主要为不能确诊或不宜搬动的患者，病情危重但暂时住院困难的患者，已明确诊断需要进一步观察、治疗的患者等。留观时间一般为 3～7 天。留观室的护理工作包括：①做好入室登记，建立病案，认真填写各项护理记录，书写病情报告。②主动巡视，密切观察病情，及时、准确执行医嘱，加强生活护理，关注患者心理反应，做好心理护理。③做好留院观察患者及其亲



属的管理工作。

急诊绿色通道

【知识拓展】
◆
...

为适应现代急救医学的发展,提高急危重症患者抢救的成功率,很多医院都制定了规范、科学的急诊绿色通道管理制度。主要针对所患疾病在短时间内发病,且可能在规定时间内($<6\text{ h}$)危及生命者。包括急性脑血管意外、昏迷、急性心肌梗死、休克、肺栓塞、急性肺水肿、消化道大出血、重症酮症酸中毒、宫外孕大出血、产科大出血、气道异物、急性中毒、电击伤、创伤引起的开放性骨折、体表开裂出血、内脏破裂出血、颅脑出血等。对急救过程中的接诊、分诊、检查、诊断、抢救等全程医疗服务的程序和时间都进行了严格的规定,是医院为急危重症患者提供快捷、高效的服务系统,以确保其得到及时、规范、高效、安全、周到的诊疗服务,减少医疗风险。

■ 第三节 病区

对门诊或急诊就医需要住院的患者,由医生开具住院证办理入院手续。病区是接受住院患者进行诊疗、护理、休养的场所,是医务人员全面开展医疗、护理、教学、科研及预防的重要基地。为住院患者提供一个安全、舒适、整洁、安静、温馨的物理环境和良好的社会环境是护士的重要职责之一。良好的住院环境能使患者身心舒适,利于康复,从而提高医疗护理质量。

一、病区的设置和布局

病区应设病室、危重病室、抢救室、治疗室、护士站、医生办公室、配膳室、盥洗室、洗涤间、浴室、卫生间、库房、医护人员休息室、示教室等,有条件可设患者娱乐室、会客室、康复室等。护士站应设在病区中心位置,并与危重病室、抢救室、治疗室相邻,以方便观察患者病情变化,及时实施抢救措施。

根据医院条件,每个病区设病床 $30\sim 40$ 张,每间病室设 $2\sim 4$ 张床,相邻病床之间的距离不少于 1 m ,并设遮隔设备,以保护患者隐私,利于治疗及护理。有条件的可设单间病室、层流间,层病室配卫生间。

二、病区环境的调控

(一) 物理环境的管理

病区的物理环境是影响住院患者身心舒适的重要因素。适当调节病区的物理环境,



使其保持安全、舒适、整洁、安静、温馨是护士的重要职责。病区物理环境的管理可从以下几方面进行。

1. 空间 根据患者的病情、个体的需要，在医院条件允许的情况下，为患者提供适当的活动空间，同时为方便治疗和护理操作，相邻病床之间的距离不得少于 1 m。

2. 温度 适宜的温度，可使患者感到舒适、安宁，能减少消耗，利于散热，降低肾脏负担，同时有利于患者的休息、治疗及护理工作的进行。一般病室适宜的温度为 18 ~ 22 ℃；新生儿室、老年病房、手术室、产房等，室温以保持在 22 ~ 24 ℃为宜。

室温过高时，神经系统受到抑制，呼吸、消化功能受到干扰，机体散热受到影响，患者感到烦躁，不利于体力的恢复。室温过低时，冷的刺激可使人畏缩，缺乏动力，肌肉紧张而产生不安，且易受凉。

病室应常备室温计，以便随时评估室内温度并加以调节。护士应根据不同季节采用不同措施调节室温。夏季酷热，可采用电扇、空调调节室温；冬季严寒，可采用暖气、暖空调、火炉等调节室温。同时，还应根据气温变化，协助患者适当增减盖被及衣服。在执行各项护理操作时，应尽量避免不必要的暴露，以免患者受凉。

3. 湿度 病室湿度一般指相对湿度，即在同一定温度下，单位体积的空气中所含水蒸气的量与其达到饱和时含量的比值，用百分比表示。病室相对湿度以 50% ~ 60% 为宜。

湿度过高或过低都会给患者带来不适感。湿度过高时，机体蒸发作用减弱，可抑制出汗，患者感到潮湿、气闷，尿液排出增多，加重肾脏负担。此外，潮湿的空气利于细菌繁殖，可增加医院内感染的发生率。湿度过低时，空气干燥，水分大量蒸发，可引起口干舌燥、咽痛、烦渴等，对气管切开、呼吸道疾患的患者尤为不利。

病室应常备湿度计，以便随时评估室内湿度并加以调节。护士可根据评估情况对病室的湿度进行适当的调节。当室内湿度高于室外时，可使用空调或开窗通风调节湿度；室内湿度过低时，可在地面洒水或使用加湿器，冬天在暖气或火炉上放水槽、水壶等蒸发水汽，以提高室内湿度。

4. 通风 定时开窗通风，可保持空气清新，降低室内空气中微生物的密度，减少呼吸道疾病的传播；降低二氧化碳的浓度，提高氧含量；调节病室温、湿度；能使患者感到舒适，心情愉快、精神振奋；避免出现烦躁、倦怠、头晕、食欲减退等症状，利于患者的康复。影响通风效果的因素包括：通风面积（门窗大小）、室内外温度差、室外气流速度及通风时间等。一般通风 30 分钟即可达到置换室内空气的目的。冬季通风时要注意保暖，避免吹对流风。

5. 噪音 噪音是一种主观评价标准，噪音的耐受性因人而异。凡是不悦耳、不想听的声音，或足以引起人们心理或生理上不愉快的声音，均可称为噪音。噪音对健康是有影响的，人生病时，适应噪音的能力减弱。病区应避免噪音，保持安静。根据世界卫生组织（WHO）的规定，白天病区较理想的声音强度应维持在 35 ~ 40 dB。强度达到 50 ~ 60 dB，即能产生相当的干扰，患者感到疲倦不安，影响休息与睡眠。若患者长时间暴露在 90 dB 以上的环境中，可导致耳鸣、血管收缩、肌肉紧张、血压升高，出现疲倦、焦躁、易怒、头痛、头晕、失眠等症状。当声音强度达到或超过 120 dB 时，可造成高频



率听力损失或永久性失聪。

病区护士可通过控制噪音源、阻断噪音传播,尽可能为患者创造安静的休养环境。工作人员首先应做到“四轻”,即说话轻、走路轻、操作轻、关门轻。①说话轻:说话声音适中,不可过大或过小,以免引起患者误会、怀疑和恐惧。②走路轻:选择穿软底鞋,走路脚步轻巧,防止发出不悦耳的声音。③操作轻:操作时动作轻稳,避免物品与器械相互碰撞;推车的轮轴应注润滑油并定期检查;病室的桌、椅脚应钉上橡皮垫,以免移动时发出噪音。④关门轻:病室的门、窗应定期检查维修,注意轻开轻关,避免人为发出噪声。同时,护士还应向患者、患者亲属及探视人员做好宣传解释,共同配合,保持病室安静,创造良好的休养环境。

6. 光线 病室的光线可影响患者的舒适度。其采光有自然光源和人工光源。①自然光源,即日光可维持人类健康。适量的照射日光,可使局部温度升高、血流增快,改善皮肤和组织的营养状况,日光中的紫外线还有强大的杀菌作用,并能促进机体生成维生素D。因此,协助患者开启门窗,或到户外照射阳光,可辅助治疗,增进疗效,但应避免阳光直接照射眼睛,以免引起目眩,午睡时应用窗帘遮挡光线。②人工光源,可保证特殊检查、治疗、护理及夜间照明的需要。楼梯、药柜、抢救室及监护室的灯光要明亮;普通病室除一般吊灯外,还应有地灯装置,以保证夜间巡视工作的进行,且不影响患者睡眠。有条件可配床头灯,并将开关设置在患者易于触及的地方。

护士调节病室光线时,应根据患者需要和治疗护理的要求进行。在病情允许的情况下,应保持光线充足,以使患者感到舒适、愉快,且利于病情的观察和诊疗、护理工作的进行。长时间光线不足,可出现眼睛疲劳、视力受损、头痛,影响患者的活动,甚至发生意外。

7. 装饰 病室装饰应简洁、美观、温馨,使患者身心舒适,精神愉快。色彩会影响人的情绪、行为和健康。如奶油色给人一种柔和、悦目、宁静感;浅蓝色使人心胸开阔、情绪稳定;绿色使人安静、舒适;白色使人感到冷漠、单调,反光强,易刺激眼睛产生疲劳。墙壁尽量不用全白色,儿科可采用柔和的暖色,装饰上可爱的卡通图案,使患儿感到温馨甜蜜,减少惧怕心理;手术室可选择蓝色或绿色。现代医院根据科室的不同、需求的差异,病室色彩的设计也日趋多样。如色彩柔和的墙壁,温馨的窗帘、围帘,不同色彩的床单、被罩、枕套,多种图案的病号服等可供选择。医院环境的色彩调配得当,可使患者身心舒适,产生积极的医疗效果。病区、走廊也可适当摆放绿色植物,既美观,又增添生机。

8. 安全设施 医院地面应选择防滑建材,特别是病室、浴室、厕所地面尤应注意,以免因潮湿导致患者滑倒跌伤,且尽量减少障碍物,设呼叫系统;病区走廊、浴室、厕所应设置栏杆;病区备床档、约束带等,以保护意识不清、烦躁不安、婴幼儿、偏瘫等患者,防止坠床。消防设备齐全,呼叫系统畅通。

9. 卫生 病区陈设摆放整齐,定期清洁、消毒、灭菌,做到物有定位,用后归位。保持病床单元的干净、整齐,采用湿式清扫;如有污染及时更换,及时清除排泄物、污染敷料等,以防细菌滋生。保持患者清洁,衣裤定期更换,如有污染及时更换。工作人



员应保持仪表端庄, 服装整洁大方。此外, 应严格执行患者入院卫生处置制度、消毒隔离制度、无菌技术操作原则、消毒灭菌效果监测制度等, 保持环境卫生, 预防医院内感染。

(二) 社会环境的管理

医院是社会的一部分, 人的生、老、病、死都与其有密切的关系。病区是一个特殊的社会环境, 是住院患者集中的场所。陌生的人、陈设、气味、声音等, 严格的规章制度, 常常对患者造成困扰, 产生不良的心理反应。护士有责任为患者创造和维持一个安全、舒适的治疗性环境, 帮助患者尽快转变角色, 适应病区环境的特殊性, 主动、积极地配合治疗和护理, 促进康复。病区社会环境的管理可以从人际关系和规章制度两方面进行。

1. 人际关系 人际关系是在社会交往过程中形成的、建立在个人情感基础上的彼此为寻求满足某种需要而建立起来的人与人之间的相互吸引或排斥的关系。影响住院患者的重要人际关系包括医患关系、护患关系及病友关系。其中护患关系和病友关系与护理工作密切相关。

(1) 护患关系: 即护士与患者的关系, 是在护理工作中, 护士与患者之间产生和发展的一种特殊人际关系, 护患关系具有工作性、专业性、治疗性和帮助性的特点。护患关系的实质是满足患者的需要, 故护士占主导地位。因此, 在医疗护理活动中, 护士应做到, ①不论患者的年龄、性别、职业、职位、民族、信仰、文化背景、经济状况、远近亲疏, 都应一视同仁。尊重患者权利, 保护患者隐私, 一切从患者的利益出发, 满足患者的身心需求, 让患者感到是受欢迎和被关心的; ②善于发挥语言的积极作用, 帮助患者正确认识和对待自身的疾病, 肯定自己的价值, 树立战胜疾病的信心, 赢得患者的信任; ③操作时, 护士应亲切自然、沉着稳重、举止大方, 技术要熟练, 动作稳、准、轻、快, 以减轻患者的心理负担, 增加安全感和信任感; ④善于控制自己的情绪, 避免消极情绪对患者的影响, 始终以积极、乐观、开朗的情绪感染患者, 使其心情愉悦, 主动配合治疗和护理, 争取早日康复。

(2) 病友关系: 同病室的患者自然形成一个新的社会环境, 构成病友群体, 表现为不同的群体气氛。积极的群体气氛可促进患者尽快适应医院环境, 利于疾病的康复。因此, 护士应引导同室患者互相关心、互相帮助、互相鼓励, 协助建立良好的情感交流, 增进病友间的友谊与团结, 善于发现并消除不良情绪, 使病室呈现愉快、和谐的群体气氛, 并以此感染新入院患者, 消除其对环境的陌生感和不安情绪, 使患者尽快适应住院环境。患者心情愉快, 也会主动配合治疗和护理, 利于护士更好地开展护理工作, 提高患者对护理的满意度。因此, 病室气氛与护理工作关系密切, 必须加以重视。

2. 规章制度 医院为保证医疗、护理工作的正常进行, 预防和控制医院内感染等, 制定了一系列规章制度。有些是患者需要遵守的, 如入院须知、探视制度、陪护制度等。这些规章制度既是对患者行为的指导, 也是对患者的一种约束, 因而会对其产生一定影响。因此, 护士应主动协助患者及其亲属熟悉相关的规章制度, 引导患者尽快适应医院环境。从患者一入院, 护士即应做到以下工作。

(1) 做好规章制度的宣传教育(简称宣教)工作: 热情接待新入院患者, 向患者



及其亲属耐心解释各项规章制度的内容及必要性,使患者及其亲属主动配合、自觉遵守。

(2) 维护住院患者的自主权:尊重患者,在不违反医院规章制度的前提下,允许患者对其居住的空间拥有一定的自主权。如进入病室应敲门,协助患者整理床单位或衣物等,应取得患者的同意等。

(3) 尊重探视人员,满足患者需要:来病室探视患者的亲属或好友,能够带给患者支持与安慰,满足其归属感和安全感的需要,减少孤独感。对此,护士应予以尊重,也可与患者亲属或与患者关系密切的亲朋好友沟通,取得支持与合作,解除患者的后顾之忧,共同做好患者的身心护理。但如果探视时间不恰当、影响医疗护理工作或患者本身不欢迎探视者,护士应适当地加以劝阻和限制。

(4) 提供相关信息,做好健康教育:患者住院期间,经常需要实施各种检查、治疗和护理。在实施前,护士应向患者解释实施的目的、方法和配合要点;实施中,提供适当的指导,给予心理支持;实施后,说明注意事项,做好健康教育。同时,允许并鼓励患者参与决策,以增加其自我价值感和控制感。对信息的知晓可以减少患者对检查、治疗、手术等的恐惧心理,提高配合的主动性和积极性,促进康复。

(5) 尊重患者的隐私权和保密权:护士为患者做检查、治疗、护理时,应注意尊重、关心、爱护患者,对可能暴露隐私部位时,应该征得患者同意并采取遮挡措施,避免不必要的暴露。对患者的诊断、检查结果、个案讨论及治疗、护理记录等信息,护士有义务为患者保密。

(6) 允许适当陪护,鼓励患者自我照顾:在不影响医院陪护制度的情况下,因病生活自理能力下降或活动受限制的患者,生活需依赖他人照顾时,可允许患者亲属适当陪护,以减轻患者思想负担。而在病情允许的情况下,护士应创造条件,并鼓励患者参与自我照顾,促使其恢复自信心,提高自护能力,利于康复。

患者因年龄、性别、病情、文化程度等的不同,适应医院环境的能力也有差异。护士应根据患者的具体情况,以患者为中心,充分考虑患者的需要,制定有针对性的、个体化的护理措施,创造和维持一个良好的病区环境,并协助患者尽快适应环境变化,积极、主动配合医疗护理活动,促进身心康复,维护患者健康。

(张功勋)



案例评析



学习检测