【课 题】入院患者的护理 【授课时数】3学时

出院患者的护理

【授课类型】理论 【教学方法】讲授法 启发法

【教 具】多媒体 板书

【教学目标】 1.了解出入院病人的程序

2.掌握住院、出院病案排列顺序

3.掌握出入院病人的护理

【教学重点】住院、出院病案排列顺序

【教学难点】出入院病人的护理

【教学过程】

**Ⅰ.**组织教学（2分钟） 师生问好、班长报告出勤、检查着装

**Ⅱ.**复习提问（10分钟） 1.麻醉床铺床注意事项

2.请学生回示麻醉床铺床操作

**Ⅲ.**讲授新课（100分钟）

**第8章 患者入院和出院的护理**

**第1节 入院患者的护理**

入院护理是指患者经门诊或急诊医生诊查后，因病情需要住院做进一步观察、检查、治疗时，经诊查医生签发住院证后，护士对患者进行的一系列护理活动。

一、住院处的护理

(一)办理住院手续

患者在门诊或急诊就诊，经医生初步诊断确定需住院检查及治疗时，由医生签发住院证

患者或家属持住院证到住院处办理人院手续，对病情危重或急诊手术的患者，可先收人病房或先手术，后补办入院手续。住院处为患者办理完住院手续后，立即通知相关病区值班护士，根据患者病情提前做好接受新患者的准备工作。

(二)进行卫生处置

根据患者的病情及身体状况，在卫生处置室进行卫生处理，如理发、沐浴、更衣、修剪指甲等。危、重、急的患者可酌情免浴。

(三)护送患者人病区

住院处护士携患者门诊病案护送患者人病区，根据患者的病情选用步行、轮椅、平车、担架等方法。护送途中应注意患者的安全和保暖，安置合适卧位，不应中断吸氧、输液等必要的治疗。护送患者人病区后，与病区值班护士就患者的病情、治疗护理措施、物品等进行交接班。

二、患者入病区后的初步护理

(一)一般患者进入病区后的初步护理

1.准备床单位 病区护士接住院处通知后，应立即准备好床单位。将备用床改为暂空床，同时根据病情可在床上加铺橡胶单和中单，备齐患者所需用物，如面盆、热水瓶、痰杯等。

2.迎接新患者 病区护士应热情迎接新患者，引导休息并协助患者妥善安置好日常用品。向患者及家属做自我介绍，同时简要介绍病区护士、护士长、主管医生及同室病友等，说明自己将为患者提供的服务内容及工作职责范围。

3.通知医师 通知主管医师诊视患者，协助体检、治疗或抢救。

4.测量生命体征 测量体温、脉搏、呼吸、血压，对能站立的患者还应测量身高、体重，并记录在体温单上。

5.填写住院病案和有关表格。

(1)排列住院病案，并用蓝黑墨水或碳素墨水笔逐页填写住院病案眉栏、页码及各种表格。

(2)用红钢笔在体温单40～42℃之间的相应时间栏内纵向填写入院时间。并按要求在体温单上记录相关数值。

(3)填写入院登记本、诊断卡、一览表卡、床头(尾)卡。

6.介绍与指导 发放入院告知书，向患者或家属介绍病区环境、相关规章制度、床单位及其相关设备的使用方法指导患者常规标本(粪、尿标本)的留取方法、时间及注意事项，听取并耐心解答患者的咨询。

7.执行入院医嘱 根据医嘱通知营养室准备膳食，并执行各项治疗护理措施，按“分级

护理”。

8.入院护理评估 了解患者的基本情况和身心需要，对患者的健康状况进行评估，填写

患者入院护理评估单，要求在24小时内完成入院护理评估単。拟订初步护理计划。

(二)急诊诊患者入病区后的初步护理

病区接受的急诊患者多由急诊室直接送人或由急诊室经手术室手术后转入，值班护士接

到通知后应立即：

1.通知医生 接到住院处电话通知后，护t应立即通知有关医生做好抢救准击

2.准备急救药品及器材 如急救车、氧气、负压吸引器、输液用具等。

3.安置患者 将患者安置于已经备好床单位的危重病室或抢救室

4.配合抢救 密切观察患者病情变化，积极配合医生进行抢救，做好各项护理记录。

5.暂留陪护人员 对不能正确叙述病情的患者，需暂留陪送人员、以便询问病情等相关情况。

三、分级护理

分级护理是患者入院以后，根据患者的病情，按病情的轻重缓急及自理能力给予不同绍

别的护理，按照护理程序的工作方法制定不同的护理措施。分级护理是指根据对患者病情陨

轻重缓急及自理能力的评估结果，给予不同级别的护理。护理级别分为特别护理、一级护理

二级护理、三级护理。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 护理级别 | 适用对象 | 护理内容 |
| 特级护理 | 患者病情危重，需随时观察，以便进行抢救 | 安排专人24小时护理 |
| 严密观察病情及生命体征变化 |
| 一级护理 | 患者病情危重，需绝对卧床休息 | 每15～30分组巡视患者一次 |
| 观察病情及生命体征变化 |
| 二级护理 | 患者病情危重，生活不能自理 | 每1～2小时巡视患者一次 |
| 观察病情 |
| 三级护理 | 患者病情较轻，生活基本自理 | 每日巡视患者两次 |
| 观察病情 |

**第2节 出院患者的护理**

出院护理是指住院患者经过住院治疗和护理，病情好转、痊愈需出院或转院(科)，或不

接受治疗而自动出院时，护士对患行进行的一系列的护理工作。

1. 出院前护理工作

患者经治疗，疾病好转或痊愈，医生根据患者的康复情况决定出院日期，开出出院医嘱，护士做好以下工作:

1.通知患者和家属 护士根据出院医嘱，提前通知患者及家属，协助其做好出院准备。

2．评估患者身心需要 注意观察患者的情绪变化，特别是对病情无明显好转、转院或自动离院的患者，要做好心理护理，给予安慰和鼓励，增强患者的康复信心，对痊愈出院的患者，也应协助其尽快适应社会生活，减轻因离开医院所产生的恐惧和焦虑。

3．进行健康教育 护士应帮助患者了解自己所患疾病的防治知识指导患者出院后的注意事项，必要时可为患者或家属提供出院指导的书面材料协助患者制订治疗及休养计划，指导患者学会自我护理，使患者增进自我健康意识，提高健康水平。

4．征求患者意见 征求患者及其家属对医疗、护理等工作的意见和建议，以便不断提高医疗护理工作质量，进一步完善医院管理

二、出院时护理工作

护士在患者出院当日应完成下列护理工作：

1.执行出院医嘱

(1)填写出院通知单，通知患者或家属到住院处结账、办理出院手续。

(2)患者出院后需继续服药时，护士凭出院处方从药房领取药物交给患者或其家属，并

指导用药方法和注意事项。

(3)用红钢笔在体温单40～4 2℃之间的相应时间栏内纵向填写出院时间。

2.填写患者出院护理评估单

3.整理用物帮助患者整理个人用物，归还所寄存的物品，收回住院期间借用的衣物和

物品并消毒处理。

4.护送患者出院患者或家属办完出院手续后，护士收到住院处签发的出院通知单，根

据患者病情选用轮椅、平车或步行护送患者至病区门口或医院门口。

三、出院后护理工作

患者离开病床后方可整理床单位，避免在撇被服时给患者带来心理上的不适感。

1.有关文件处理

(1)填写出院患者登记本。

(2)停止一切医嘱注销各种执行单及卡片，如诊断忙、床头(尾)卡、输液卡、注射单

(卡)、服药单(卡)、饮食单等。

(3)整理病案按住院病案首页、出院记录或死亡记录、入院记录、病史及体格检查、病程记录、各种检验检查报告单、护理病案、医嘱単、体温单顺序排列出院病案，并交病案室保存。

2.床单位的处理

(1)撤去床上的污被服，放入污物袋， 送洗衣房处理。床垫、床褥、棉胎、枕芯用紫外线照射消毒，也可放在日光下曝晒。

(2)病床、床旁桌椅用消毒溶液擦拭。面盆、烧杯、便盆等用消毒液浸泡消毒。

(3)传染病患者离院后，床单位及病室均按传染病终末消毒法进行处理。

(4)病室开窗通风，铺好备用床，准备迎接新患者。

**Ⅳ.**巩固新课（5分钟）

1．住院、出院病案排列顺序

2．出入院病人的护理

**Ⅴ.**布置作业（3钟）

分组模拟出入护理