

# 最新黑便的护理措施有哪些 护理措施总结心得体会(汇总9篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

## 黑便的护理措施有哪些篇一

护理措施是医学科学的重要组成部分，也是医务人员的核心工作之一。通过对患者的综合护理，提高患者的治愈率和生活质量，是每一个医护人员共同的追求。在工作中，我积累了一些护理措施的心得体会，希望与大家分享。

### 二、护理措施的重要性

护理措施是对病患进行诊治过程中常常使用的一种手段，其对于病患的恢复以及康复起着至关重要的作用。通过对患者的身体状况、症状和疾病的综合护理，可以帮助患者更好地恢复健康。护理措施可以为患者提供安全、舒适的治疗环境，减轻患者的痛苦和不适。同时，护理措施也是病患和医务人员之间良好沟通的桥梁，可以增加患者对医护人员的信任，提高治疗效果。因此，细心、细致地进行护理措施是医护人员必备的技能。

### 三、改进护理技巧的关键

在实践中，我总结出了一些改进护理技巧的关键要点。首先，了解患者的具体需求和病情，了解到底需要哪些护理措施才能更好地帮助患者。其次，掌握正确的护理方法和技巧，包括对操作规范、使用仪器设备和药物的正确方式等方面的学习。再次，注重个体化的关怀，给予病患人性化的照料，增加病人的安全感和信任感。此外，还应持续学习，关注护理

领域的最新发展，不断提升自己的专业素养。

#### 四、常见护理措施的注意事项

在日常的护理工作中，我发现以下几个常见的护理措施的注意事项。首先，入胃管护理时，需要仔细观察患者的病情变化，避免误吸和误入肺部。其次，静脉注射时需要注意避免混注药物，避免发生药物相互作用和不良反应。再次，进行换药时需要注意手部卫生，防止感染的发生。最后，给患者口腔护理时，应使用软毛刷头和无刺激性的牙膏，避免牙龈出血和损伤。

综上所述，护理措施是医务人员必不可少的工作内容，其在病患治疗和康复中起到了至关重要的作用。通过正确的护理措施，可以提高患者的治愈率和生活质量，增加患者对医务人员的信任和满意度。在实践中，我们可以通过学习和总结经验，不断改进自己的护理技巧，提升专业素养。同时，我们也要注意常见护理措施的注意事项，避免操作中的失误和不必要的损伤。希望这些心得和体会可以对大家在护理工作中有所帮助。

## 黑便的护理措施有哪些篇二

1、护理人员不足。

2、由于护士社会地位低、经济收入低使护士缺乏工作热情，消极怠工、敷衍、应付态度仍然存在，护理人员的服务意识淡薄，缺乏主动服务意识。

3、病人基础护理不到位。

4、基础操作不规范，部分护士在操作时为了省时省力，忽略操作细节，违反操作流程，工作较忙时更加突出，表现为无菌操作不洗手、不戴口罩，不严格遵守操作规程。

- 5、健康教育宣传不到位，缺乏多样化。
  - 6、科室床位紧张，导致加床多，护士人员不足，导致环境欠整洁。
  - 7、护理文书的书写占用了护士大量时间，造成护士到患者床旁时间不够。
  - 8、分级护理要求落实不到位。
  - 9、经济价值在护理工作中未体现
  - 10、年轻护士多，各项护理操作技术有待提高。
  - 11、由于本科室护理工作量大，护士人员欠缺，护士不能按时完成护理工作，经常需要加班加点。
- 1、加强宣传和教育：组织护士学习《优质护理服务工作方案》、《茂名市“医疗质量万里行”活动方案》及《茂名石化医院“三好一满意”活动工作方案》等文件精神。
  - 2、夯实基础护理，组织培训及考核。
  - 3、针对科室病人多，工作量大等情况，不单以经济效益为目的，适量增加护理人员，提高护理质量和患者的满意度，为科室的长远发展做铺垫。
  - 4、根据科室特点，重新调整工作流程，修订工作职责、各班次内容等，完善健康教育内容并实施。
  - 5、护理部表格式护理记录单的使用，大大缩短护理书写时间，使护士有更多的时间和精力为患者提供直接护理服务。
  - 6、实行管床护士负责制，护理组长检查督促，让每个护士都分管床位，负责所管病人的健康宣教等，增强护士责任感。

7、针对护理人员服务意识淡薄，进行个人思想指导，使护士建立服务理念，转变服务观念，使工作更主动、积极。

8、加大基础护理质量、分级护理落实情况的检查力度，并与护士绩效挂钩，使护理质量得到提高。

9、针对年轻护士护理操作技术不高，进行指导及培训，并进行考核，鼓励年轻护士多与资深护士交流学习。

10、合理利用人力资源，积极调动每一位护士的积极性。

## 黑便的护理措施有哪些篇三

护理工作作为医疗体系的重要一环，对于患者的康复起着至关重要的作用。本文旨在总结护理工作中的一些常见护理措施，并对其实施心得体会进行分析。

### 第二段：护理措施的有效性与实施心得

护理措施的有效性是衡量护理工作质量的重要指标。通过长期的护理工作经验，我发现一些护理措施在实施过程中特别有效。例如，在给患者更换衣物时，将患者的隐私权放在第一位是必不可少的。尊重患者的个人隐私可以增强患者对护理的信任感，并有效地促进患者的康复。另外，进行安全隐患评估也是一项十分重要的护理措施。通过及时发现和解决安全隐患，可以有效地减少患者的伤害，提高护理工作的质量。在实施这些护理措施时，我深刻体会到专业知识和细致入微的观察是取得成功的关键。

### 第三段：护理沟通的必要性与技巧

护理沟通是重要的护理措施之一，它在提高患者治疗效果和护理质量方面发挥着重要的作用。通过与患者和家属进行广泛的交流，可以了解患者的需求，提供更有针对性的护理服

务。同时，良好的沟通技巧也是护士工作中至关重要的一部分。比如，要学会倾听患者的抱怨和困扰，尊重他们的意见；在解释医疗操作过程和结果时，选择恰当的话语，让患者和家属能够理解并接受。

#### 第四段：护理措施的因人而异

在护理工作中，护理措施的实施因人而异。每个患者都是一个独特的个体，其需要的护理方式也各不相同。因此，护士必须根据患者的个体差异来制定个性化的护理计划。例如，年幼患者需要更多的关怀和温暖，而老年患者则需要更多的安全保障和心理支持。此外，在与患者沟通时，护士也需要灵活调整自己的方式和语气，以更好地适应患者的个性化需求。

#### 第五段：全面发展护理工作

为了更好地提供护理服务，护士应注重自身的职业素养和专业技能的提升。培养良好的沟通能力和人际关系是护士工作的基础，同时学习更多的专业知识和护理技能也是护士自我提高的必经之路。在不断追求专业能力的同时，注重与其他医疗人员的协作和团队精神也是提高工作效率和质量的重要手段。

#### 结尾：

通过总结护理措施的实施心得体会，我深刻感受到护理工作的重要性和多样性。护理措施的有效实施和护理沟通的良好实践是提高护理质量的重要保障。我们应该注重多样化的护理方式，灵活应变，为每一个患者提供个性化的护理服务。只有通过不断的努力和学习，我们才能做到更好地提供护理服务，让患者获得更好的康复和健康。

## 黑便的护理措施有哪些篇四

近年来，随着医疗技术的不断提高和护理服务的不断完善，护理措施得到了越来越多的重视。作为护理人员，我们时刻追求着更高水平的护理工作，并不断总结经验，不断改进自己的护理措施。本文将从护理的目的与重要性、护理措施的基本特点、护理过程中的准备工作、护理中的重要技能以及护理措施的总结与改进等方面进行分析与阐述，对护理工作进行全面总结与归纳。

首先，护理的目的是为了帮助患者恢复健康，提供全面的护理服务。护理工作具有重要性，可以有效改善患者的身体状况，提高其生活质量，缓解其疼痛和不适。同时，护理工作还能够预防和减少并发症的发生，降低疾病的复发率，在一定程度上促进患者的康复。因此，护理措施的制定与执行是非常重要的，在护理过程中要充分发挥其作用，为患者提供更加全面、周到的关怀。

其次，护理措施具有一定的基本特点。首先，护理措施具有针对性，即根据患者的病情和需求，制定相应的护理计划。其次，护理措施要具有科学性，即根据医学理论和护理经验，采用科学的方法进行护理，确保护理效果的最大化。此外，护理措施还要具有人性化，即关注患者的心理和情感需求，在护理中给予患者温暖和关怀。最后，护理措施要具有安全性，即在护理过程中，要确保操作规范、环境安全，避免给患者带来进一步的伤害。

在护理过程中，护理的准备工作至关重要。首先，要对患者的病情进行充分了解，包括疾病的发展进程、患者的生活习惯和心理状态等，为制定护理计划提供参考。其次，要准备好必要的护理器械和用品，确保护理过程的顺利进行。此外，还要与医生和其他护理人员进行沟通和协作，共同制定护理措施，确保护理工作的高效性和协调性。护理前的准备工作不仅要确保护理工作的顺利开展，还能够提高护理质量，减

少医疗事故的发生。

在护理措施中，掌握一些基本的护理技能是非常重要的。例如，正确的手卫生是保证护理质量的基础，要掌握正确的洗手方法和程序，确保护理操作的无菌性。与此同时，正确的体位转换技巧和护理操作技巧也是护理工作者应该具备的基本技能。在护理中，正确的体位转换可以防止压疮的发生，减轻患者的疼痛和不适，促进血液循环和呼吸道通畅。另外，正确的护理操作技巧可以减少护理的繁琐程度，提高工作效率。

最后，护理措施的总结与改进是确保护理质量的重要环节。在护理工作中，要不断总结经验，及时纠正和改进护理措施中存在的不足，提高护理工作的专业性和规范性。同时，要充分发挥科研的作用，密切关注护理服务的新动向和新方法，及时应用新的护理技术，提高护理工作的水平和质量。

综上所述，护理措施的总结与心得体会是我们不断提高护理工作水平的重要途径。作为护理工作者，我们应时刻关注护理的目的与重要性，掌握护理措施的基本特点，准备工作的重要性，掌握基本护理技能以及总结与改进护理措施的重要性。只有不断改进自身的护理工作，才能更好地提供全面、科学、安全、优质的护理服务。

## 黑便的护理措施有哪些篇五

### 一：跌倒的原因分析

1疾病因素 疾病因素是非常重要因素，神经内科常见的跌倒疾病很多，脑梗塞、痴呆、帕金森，小脑疾病，外周神经病，脊椎病等是引起老年人跌倒的重要危险因素，导致患者自理能力低下、反应迟钝、肌力下降。

在生物力学方面，因为老年人存在骨骼肌系统功能下降，下

肢肌肉力量下降，而导致肌肉、关节功能减弱，移动功能下降，所以老年人因不太不稳、下肢乏力跌倒占总跌倒人数的比例较大。

4心理因素 神经系统疾病康复期较长，初病患者常急于康复，自行增加锻炼强度，易致体力消耗过度，体力不支，增加跌倒危险。对个性好强、固执、独立性较强的患者容易忽视跌倒的危险，另外相关知识较低、依从性较差的患者常因高估自己的行动能力而导致跌倒。17例跌倒患者中就有高达7例因为强行锻炼跌倒，占41.18%的比例。

5环境因素 患者不熟悉住院环境，硬件设施不合格，如不必要的台阶、病房走廊过道设施不到位、病人易滑的拖鞋、潮湿的地面等均易引起老年患者跌倒。6组织对安全文化的认知意识指导行为，安全的护理意识是实施安全护理的基础。具有积极安全文化的组织是在彼此信任基础上的交流、对安全重要性的共识以及对所采取的防范措施的效果的信心为特征。目前，在医疗机构中允许范围范围以外的医疗不安全因素或称医疗安全隐患客观存在的，对此，其我们既要有清醒的认识，更要认真分析其存在的复杂原因。

。引发安全事故的主要原因有：医务人员过度疲劳，工作压力过大；临床医护人力不足；医务人员缺乏危机感，对患者缺乏安全意识，沟通不足；团队合作精神不足等等。改变安全文化最重要的是改变陈旧的医疗理念：如出错后指责个别员工、不去分析问题背后的原因、隐瞒事情的经过等。2.7 陪护因素 独生子女一代的出现，人口老龄化是个迫在眉睫的问题。临床常见老人无陪护、老人陪老人的现象或者请来的陪护不能胜任护理工作，给护士工作带来很大难度。

## 二：建立跌倒应急预案

为了将跌倒对患者的影响降到最低，医院组织学习了跌倒应急预案，即工作中发现患者跌倒，护士应第一时间赶到患者



身边，检查受伤情况，设法通知医生。确定没有受伤，护送患者回病房，安慰患者及家属；若患者受伤，出现局部疼痛不适，立即在医生指导下接受相关检查，及时给患者和家属心理护理。

### 三：护理措施

#### 防止跌倒的护理措施

- 1、护士需评估病人容易跌倒的高危因素（年龄大于65岁，无人照顾的年老体弱患者，曾有跌倒病史、意识障碍、视力模糊、虚弱头晕、肢体功能障碍等），对此类病人需加强巡视。
- 2、对有跌倒高危因素的患者，如意识不清、躁动不安、年老体弱、偏瘫患者加用床栏，必要时实施约束带保护性约束或留家人陪护，以保证患者安全，并列入交班内容。
- 2、指导床上使用便器和患者渐进下床活动方法。在床上活动的患者，嘱其活动时要小心，做力所能及的事情，如有需要可以让护士帮助。
- 3、对于有可能发生病情变化的患者，要认真做好健康教育，告诉患者不做体位突然变化的动作，以免引起血压快速变化，造成一过性脑供血不足，引起晕厥等症状，易于发生危险。教会患者一旦出现不适症状，最好先不要活动，应用信号灯告诉医务人员，给予必要的处理措施。
- 4、注意保持病区地面干燥，在卫生间等易滑的地方标示“小心地滑”警示牌。、固定好床、轮椅、便椅的轮子和护栏。
- 5、帮助患者选择合适的运动方式，指导患者着合适的鞋及衣裤，同时强调活动时必须有人陪伴。
- 6、指导患者正确给药，告知用药后的反应。

7、提供足够的灯光，保持病房地面清洁干燥，清除病房及床旁走道障碍物。

8、对体检、手术和接受各种检查与治疗患者，特别是儿童、老年、孕妇、行动不便和残疾患者，用语言提醒、搀扶、请人帮助或警示标识等办法防止患者跌倒事件的发生。

9、值班护士要及时、准确记录病情变化，认真做好交接班。

10、一旦患者不慎坠床或跌倒时，护士应立即到患者身边，通知医生迅速查看全身状况和局部受伤情况，初步判断有无危及生命的症状、骨折或肌肉、韧带损伤等情况，配合医生采取必要的急救措施，并及时上报护士长。

11、合理配置护理人员，保障对患者的护理服务。

住院患者跌倒是多因素累积作用的结果，只有客观分析、全面评估，才能有效预防跌倒的发生。预见性护理程序的使用，科学的个体化风险评估方法，提高了护士工作积极性和针对性，制定有效的防范措施，减少患者跌倒的发生。

## 黑便的护理措施有哪些篇六

急诊心得体会护理措施是在紧急情况下，为病人提供及时有效的医疗救助的一项重要举措。作为急诊科的护理人员，我们要紧紧围绕病人的需求，合理安排急诊护理工作，提供高效专业的护理服务。在长期的实践中，我积累了一定的经验和体会，下面将结合实例，从五个方面来分享一下急诊心得体会护理措施。

首先，急诊护理前的必要准备工作十分重要。作为急诊科护理人员，我们必须积极投入到工作中去，不仅要熟知急诊护理各项标准及操作规范，还要对急救设备如心电监护仪、呼吸机等设备进行熟悉操作，并及时检查设备是否齐全。例如，某

次急诊科接诊了一例突发昏厥的病人，由于我事先未能检查好所需设备的状态，导致抢救时出现不必要的停顿，直接影响了病人的抢救效果。因此，我们在急诊前一定要做好充分准备，确保一切都能妥善进行。

其次，有效的沟通和协作是急诊护理的关键。急诊科的工作量大、负荷高，护理人员之间的沟通和协作显得尤为重要。在急诊中，我经历过多个紧急救助的情况，及时有效的沟通协作可以将诊疗时间缩短，提高抢救成功率。例如，我曾遇到一例病人经抢救仍未能脱离危险，最后采取了心脏起搏器治疗。这个过程中，医护人员密切配合，通过快速沟通协商，成功实施了心脏起搏器植入术。因此，急诊护理过程中，建立良好的沟通协作机制是至关重要的。

第三，护理人员要注重病人的心理护理工作。在急诊护理过程中，病人常常会出现紧张、恐惧、焦虑等不良情绪。作为护理人员，我们不仅要关注病人的生理状态，更要关心病人的心理需求。例如，我曾经接诊一位因严重腹部疼痛而就诊的病人。通过与病人耐心沟通，病人逐渐平静下来，并向我表达了自己的担忧和恐惧。在随后的治疗过程中，我不断给予病人鼓励和支持，病人也逐渐恢复了信心。因此，急诊护理中，心理护理工作同样重要，护理人员要做好病人的情绪疏导工作。

第四，急诊护理中要注意细节。在紧急情况下，护理人员往往处于高度紧张的状态之下，容易忽略一些细节。例如，当病人被推入手术室时，我曾发现病人的空腹时间标记不清，这使得手术延误。因此，在急诊护理中，我们要特别关注细节，如核对病人的基本信息、配药的准确性、随时监测生命体征等。只有做到这些，我们才能提供高水平的急诊护理服务。

最后，急诊护理后的跟踪和评估工作同样重要。急诊科的护理工作并不仅仅是在病人急救时的处理，更需要在病人出院

后进行跟踪和评估。通过对病人病情的跟踪观察，可以及早发现可能出现的并发症和问题，做到及时干预。例如，我曾经接诊一例骨折病人，通过及时的术后评估和康复指导，使病人恢复得非常好。因此，在急诊护理后，我们要与病人保持联系，及时了解病情，为病人提供全程关怀。

急诊心得体会护理措施是一项十分重要的护理工作，我们要时刻关注病人的需求，合理安排工作，并注重沟通协作、心理护理、细节处理和跟踪评估工作。只有做到这些，我们才能保证急诊工作的顺利进行，为每一位病人提供及时有效的医疗护理服务。

## 黑便的护理措施有哪些篇七

护理措施：

- 1、根据具体情况选择合适的降温方法。
- 2、卧床休息限制活动量。
- 3、每4小时测量体温、脉搏和呼吸，体温突然升高或骤降时要随时测量或记录。
- 5、鼓励病人多饮水，给予清淡易消化的高热量、高蛋白流食或半流食。
- 6、出汗后及时注意治疗或保暖。
- 7、体温超过38.5时给与物理降温，物理降温后半小时测量体温并记录到体温单上。
- 8、遵医嘱给与抗生素、退热剂，并观察记录降温效果。
- 9、遵医嘱静脉补液。

10、指导病人及家属识别并及时报告体温异常的早期表现和体征。

护理措施：

- 3、给予舒适的体位，如：抬高床头、半坐位。
- 4、改变病人体位□q2h□有利于痰液的移动和清除。
- 5、遵医嘱吸氧。
- 6、随时观察鼻导管是否通畅。
- 7、如病情允许鼓励病人下床活动以增加肺活量。
- 8、活动要循序渐进避免过度劳累。
- 9、必要时吸痰。
- 10、如果病人不能保持适当的气体交换，预测是否需要气管插管或使用呼吸机。11、鼓励病人积极排痰，保持呼吸道通畅。

护理措施：

- 3、经常检查并协助病人摆好舒适体位，如半卧位，应注意避免身体滑向床尾。
- 4、如果有痰鸣音，帮助病人咳嗽。
  - (1) 指导病人有效咳嗽。
  - (2) 利用恰当的咳嗽技巧，如拍背、有效的咳嗽。
  - (3) 在病人咳嗽全程中进行指导。

- 5、排痰前可协助病人翻身拍背，拍背时要由下向上、由外向内。
- 6、如果咳嗽无效，必要时吸痰。
- 7、遵医嘱给予床旁雾化吸入和湿化吸氧，预防痰液干燥。
- 8、遵医嘱给药，注意观察药物疗效和药物副作用。
- 9、指导病人经常变换体位，如：下床活动，至少2h翻身一次。
- 10、保持呼吸道通畅。如果分泌物不能被清除，预测病人是否需要气管插管。
- 11、如果病情允许，必要时进行体位引流，注意体位引流的时间应在吃东西后至少间隔1h□以预防误吸。

#### 护理措施：

- 1、摆好病人体位有利于呼吸。
- 2、保持供氧通畅。
- 3、鼓励深呼吸。
- 4、鼓励病人有效的咳嗽，清除痰液，以保持呼吸道通畅。
- 5、必要时吸痰。
- 6、操作前向病人解释，减少病人焦虑。
- 7、在病人呼吸困难的急性发作期陪伴病人，使其得到安全感，以减少焦虑。
- 8、指导病人放松技术，如缓慢的深呼吸，肌肉逐渐放松。

9、鼓励患有慢性肺部疾病的病人采用横膈式呼吸。

10、预测病人是否需要气管插管和使用呼吸机。

护理措施：

1、有头晕或眩晕症状发生时，嘱病人卧床休息。

2、保持病室安静，避免大声喧哗，操作轻柔，尽量减少不良刺激。

3、病人上厕所或外出时有人陪伴。

4、对意识障碍的病人

(1) 绝对卧床休息，侧卧位，稍微抬高床头

(2) 保持安静

(3) 加床挡防止病人坠床，躁动病人进行保护性约束，必要时给镇静剂。

5、对视力减退的病人加强防护措施，如活动或外出时有人陪伴，室内光线充足。

6、对低血压/头晕/眩晕的病人：

(1) 病人下床活动时有人搀扶

(2) 嘱病人避免突然改变体位

(3) 将病人经常使用的物品放在容易拿取的地方

(4) 保持周围环境没有障碍物，注意地面防滑。

7、把病人安排在离护士站近的房间里，便于巡视病人。

护理措施：

1、准备好吸引器以备随时使用，确保病人呼吸道通畅。

2、咳嗽或呕吐反射降低，或者吞咽困难时立即通知医生。

3、如果病人意识障碍，让其侧卧位保持气道通畅。

4、昏迷病人头偏向一侧以免误吸。

5、在病人进食期间，包括病人家属应该：

（1）观察误吸的症状和体征，采取预防措施

（2）指导家属喂饭时保持病人体位舒适。

（3）指导家属喂饭技巧。喂饭动作轻柔，每勺喂饭量不要太多，要给病人充足的时间进行咀嚼和吞咽，不要催病人。

6、给病人提供容易吞咽的食物。

7、鼓励病人进食时细嚼慢咽，告诉病人吃饭时不要说话。

9、如果病情不允许抬高床头，进食后采取右侧卧位。

10、对鼻饲的病人：

（1）进食前检查鼻饲管的位置是否正确

（2）进食前检查胃内残余物，残余物多时，暂停进食，并通知医生。

11、呼吸道分泌物的颜色与所进食或鼻饲的食物颜色类似时，



提示可能有误吸，应及时报告医生。

12、协助病人排痰，保持呼吸道通畅，预防误吸。

护理措施：

1、饭后进行常规口腔护理每日至少两次。

2、对严重口腔感染的病人：

（1）遵医嘱使用局部抗生素和/或抗真菌药

（2）停止使用牙刷以免进一步损伤口腔黏膜。可以使用消毒棉球和漱口液

（3）连续使用口唇润滑剂。

3、对进食问题：

（1）鼓励高蛋白和高维生素饮食，促进组织愈合

（2）进食微温或凉的食物和饮料

（3）少量多餐

（4）鼓励病人吃软饭，避免黏膜损伤和疼痛

（5）鼓励使用吸管，有利于吞咽。

4、让病人在营养师指导下维持良好饮食平衡。

护理措施：

1、给卧床病人制定翻身时间表，一种姿势不能超过两小时。

2、如果受压发红的部位在翻身后1h仍未消失时，必须增加翻身次数。

3、如果病情允许，鼓励下床活动。

4、制定预防皮肤受损的常规措施包括：

(1) 经常更换卧位以避免局部长期受压

(2) 翻身时避免拖、拉、拽等动作，防止皮肤擦伤

(3) 骨隆突部位可垫气圈或海绵垫

(4) 避免局部刺激保持床铺平整、清洁、干燥，无皱褶无渣屑。

5、每次更换体位时都应注意观察并按摩容易发生褥疮的部位。

6、发生褥疮后积极采取措施，预防溃疡面积再扩大并促进愈合。

7、根据皮肤受损的危险程度，有条件时可使用压力缓解工具，如气垫床。

8、保持功能体位。

9、鼓励摄入充足的营养物质和水分。

护理措施：

1、安排有助于睡眠/休息的环境，如：

(1) 保持周围环境安静，避免大声喧哗

(2) 关闭门窗，拉上窗帘

(3) 病室内温度舒适，被子厚度合适

(4) 关上灯，尽量不开床头灯，可以使用壁灯。

2、帮助病人遵守以前的入睡习惯和方式。

3、建立与以前相类似的比较规律的活动和作息时间表。

(1) 病情允许的情况下适当增加白天的身体活动量

(2) 尽量减少白天的睡眠次数和时间。

4、有计划的安排护理活动，尽量减少对病人睡眠的干扰。

5、尽量安排能共处的病友同事。

6、提供促进睡眠的措施，如

(1) 减少睡前活动量

(2) 睡前喝一杯热牛奶，避免饮咖啡或浓茶

(3) 热水泡脚，洗热水澡，背部按摩

(4) 听轻音乐，指导病人使用放松技术，如缓慢深呼吸，全身肌肉放松等。

7、考虑病人晚间的必要活动，如：把便器放在床旁。

8、限制晚间饮水量。

9、遵医嘱给安定并评价效果。

10、对焦虑的病人：

- (1) 增加病人与工作人员的相互信任
- (2) 陪伴病人向其解释病情、治疗、检查方面的情况，使其放心
- (3) 避免与也处于焦虑状态的病人相处
- (4) 确定病人是否需要镇静催眠药。

11、对于尿频/尿失禁的病人：

- (1) 限制病人夜间的饮水量，睡前排尿
- (2) 尿失禁病人留置导尿
- (3) 便器放在床旁病人能拿到的地方。

护理措施：

- 1、认识到病人的`焦虑，承认病人的感受，对病人表示理解。
- 2、主动向病人介绍环境，消除病人的陌生和紧张感。
- 3、耐心向病人解释病情，消除心理紧张和顾虑，能使积极配合治疗和充分休息。
- 4、使病人感到安全，从而可以放心，必要时陪伴病人。
- 5、经常巡视病房，了解病人需要，帮助病人解决问题，鼓励病人当产生焦虑时告诉工作人员。
- 6、通过连续性护理与病人建立良好的护患关系。
- 7、当护理病人时保持冷静和耐心。

- 8、当对病人进行诊断和手术检查时用通俗的语言简明扼要的  
进行解释。
- 9、说话速度要慢，语调要平静，尽量解答病人提出的问题。
- 10、安排安静的房间，避免与其他焦虑病人接触。
- 11、保持环境安静，减少感官刺激。
- 12、协助病人认知他的焦虑，以便主动采取调整行为。
- 13、指导病人使用放松技术，如缓慢深呼吸，全身肌肉放松、  
练气功、听音乐等。
- 14、帮助病人提高解决问题的能力，重点强调出现焦虑感觉  
时也能使用符合逻辑的应对措施。
- 15、必要时遵医嘱使用抗焦虑药。

## **黑便的护理措施有哪些篇八**

1. 控制传染源:早期发现病人病登记管理，及时给予合理的化  
疗和良好的护理，是预防结核病疫情的关键。
2. 切断传播途径:
  - (1) 有条件的病人应单居一室；痰阳肺结核病人住院治疗时  
需进行呼吸道隔离，室内保持良好通风，每天用紫外线消毒。
  - (2) 注意个人卫生，严禁随地吐痰，不开面对他人打喷嚏或  
咳嗽，以防飞沫传播。
  - (3) 餐具煮沸消毒或用消毒液浸泡消毒。
  - (4) 被褥、书籍在烈日下曝晒6小时以上。

(5) 病人外出时戴口罩。

### 3. 保护易感人群：

(1) 给未受过结核分枝杆菌感染的新生儿、儿童及青少年接种卡介苗

(2) 密切接触者应定期到医院进行有关的检查，必要时给予预防性治疗。

(3) 对受结核分枝杆菌感染的高危人群，如hiv感染者、硅沉着病、糖尿病等，可应用预防性化学治疗。

1. 日常生活调理：嘱病人戒烟、戒酒，保证营养的供给；合理安排休息，避免劳累；避免情绪波动及呼吸道感染；住处应尽可能保持通风、干燥，有条件者可选择空气新鲜，气候温和处疗养，以促进身体的康复，增加抵抗疾病的能力。

2. 用药指导：强调坚持规律、全程、合理用药的重要性，取得病人及家属的主动配合。

3. 定期复查：定期复查胸片和肝功能、肾功能，了解治疗效果和病情变化。

## 黑便的护理措施有哪些篇九

急诊室是医院中最繁忙、最紧张的部门之一，也是医务人员成长和经验积累的重要阵地。在这里，无论是即刻救治危重病人，还是迅速应对各种急性疾病，都需要紧急处理和专业的护理措施。在长期的临床工作中，我基于自身的经验，总结出一些急诊护理的心得体会，希望能对同行们有所帮助。

首先，急诊室的护理要注重环境准备。在接收患者之前，护士需要确保急诊室的清洁整洁，并将所需的急救药物、设备

和抢救器材摆放整齐、易于取用。手术盘、抢救箱、呼吸机等必备设备的清点和检查也是非常重要的。同时，护士和医生需要做好沟通工作，明确各自的职责和工作内容，做到精准配合，提高工作效率。

其次，急诊护理需要密切观察患者。患者到达急诊室之后，护士首先要进行全面的评估，包括病情询问、体格检查等。对病情较重的患者，需要不断监测生命体征、心电图、血氧饱和度等指标的变化，及时发现和处理异常情况。对于伤情较重的患者，还需要密切观察伤口出血情况、伤口感染迹象等，及时采取相应的护理措施。

第三，急诊护理的护理要注意重视细节。对于一些病情较轻但仍需留观的患者，护士还需要关注患者的舒适度，如提供一个相对安静、舒适的病床，为患者提供特殊饮食或饮水需求，如有需要，还要帮助患者进行简单的自我照顾。同时，护士还要注重患者的心理护理，关心患者的情绪波动，提供积极的心理支持，缓解患者的焦虑和恐惧。

其次，急诊护理要善于应对意外情况。急诊室不是实验室，意外情况时有发生，如患者病情突变、意外坠床等，护士必须冷静应对，及时调整护理方案，做好应急处理。在面对意外情况时，护士要迅速与医生和其他护理人员沟通，共同商议出最佳解决方案，并给予患者及其家属必要的安抚和说明。

最后，急诊护理要做好病情交接和文书记录。急诊室的护士更换班次时，必须与接班护士交接病人状况，并对交接内容进行书面记录，确保信息传递的及时性和准确性。此外，对于病情较重或涉及医疗纠纷可能的病人，护士还应及时书写护理记录，详细描述患者发病的过程、护理措施以及出现的变化等，为医疗纠纷处理提供证据支持。

总之，急诊室是医院中最紧张、最充满挑战的部门之一。在这里，护士需要不断学习和锻炼，提高自己的应急处理能力

和护理水平。以上所述只是我在急诊室工作中的一些体会和总结，还有很多方面需要不断完善和探索。相信随着我们不断的努力和实践，急诊室的护理工作会越来越出色，为患者的生命安全和健康奉献更多的力量。