

第三章

舒适与安全



主讲人：陈亚静



单位：郑州澍青医学高等专科学校

舒适与安全

舒适概述

合理休息

卧位

疼痛

活动

安全

休息

睡眠

常用卧位

卧位的变换

疼痛的评估与护理

指导病人活动

病人安全的评估与防护

保护具的运用

各种卧位的适应证

各种卧位的护理

床档

约束用具

拐杖



第三章

舒适与安全

第四节 疼 痛

第六节 安 全



第四节 疼 痛

导学



有一种体验，你可曾经历过？

在“它”的折磨下，性情温驯的人变得暴躁，意志坚强的人变得懦弱，温文尔雅的人变得歇斯底里！

这种“体验”就是**疼痛**！



导学



2004年第十届世界疼痛大会将**疼痛**列为继呼吸、脉搏、血压、体温之后的“第五大生命体征”

10月11日为“世界疼痛日”



第四节 疼 痛

一、概述（定义、性质、类型、原因及影响因素）

二、护理评估（一般状况、疼痛程度）

三、护理措施

四、护理评价



- 掌握疼痛程度的评估 
- 掌握疼痛患者的护理措施 
- 熟悉疼痛的定义及性质
- 了解疼痛的原因及影响因素



一、概述



一、概述

定义

疼痛是一种令人不快的感觉和情绪上的**感受**，伴随着**现有的或潜在的**组织损伤。

--国际疼痛研究协会 (IASP)



一、概述

性质

主体感觉

表现不同

提示损伤

阈值不同

保护机制

反应不同

可治愈

类型

疼痛的类型

病理分类

临床分类

躯体性疼痛

神经性疼痛

急性疼痛

慢性疼痛

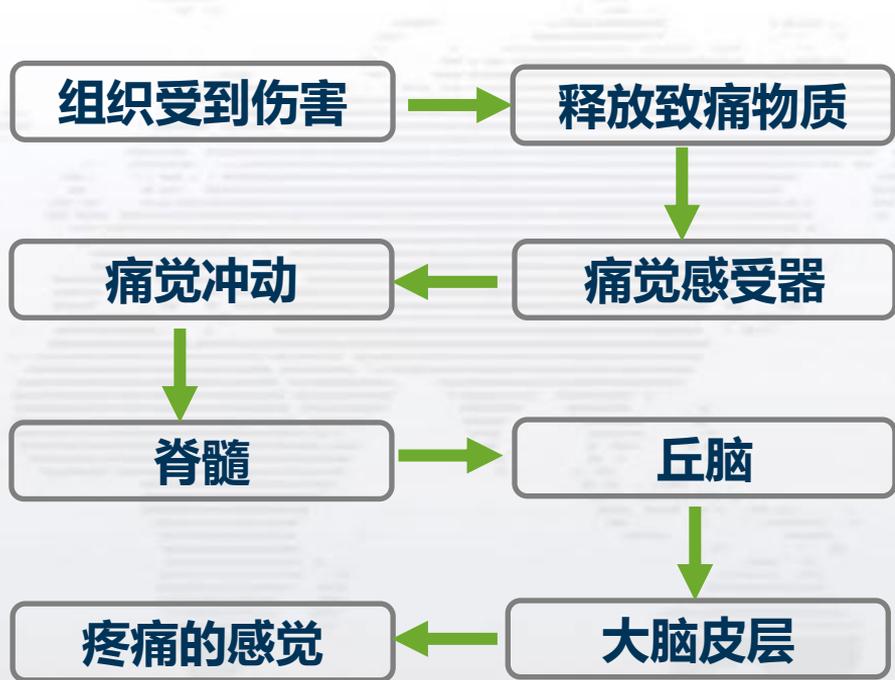
癌痛

类型

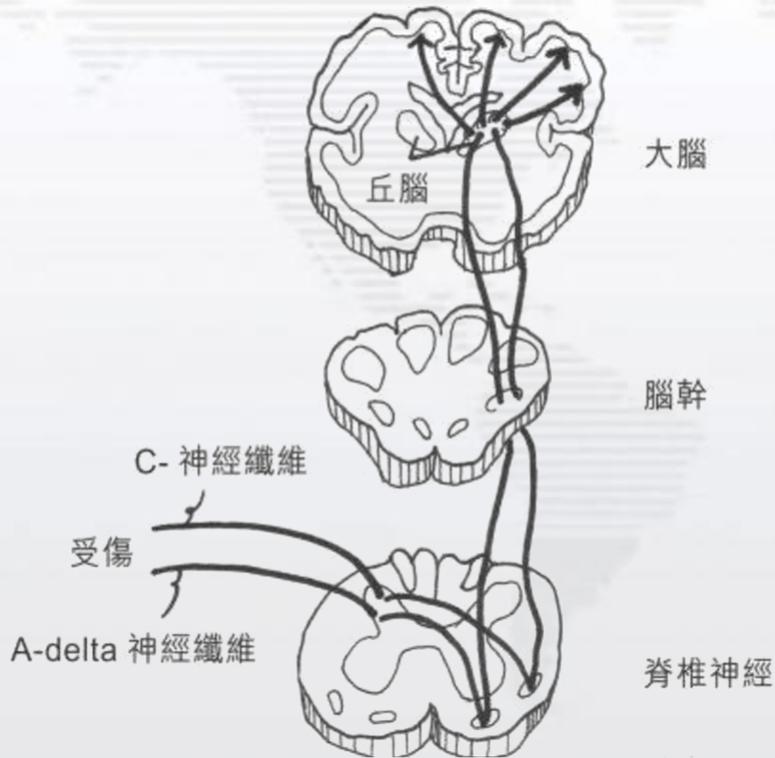
躯体性疼痛

特点	用药	分类	性质	定位	
刺激经由 正常路径 传入	非阿片类 和（或） 阿片类	身体痛	剧痛或跳 动性疼痛	清楚	
		内 脏	实质性	剧烈	清楚
			空腔性	间歇性 绞痛	不清楚

一、概述



痛觉感受器在角膜、牙髓最密集，皮肤次之，肌层内脏最为稀疏。



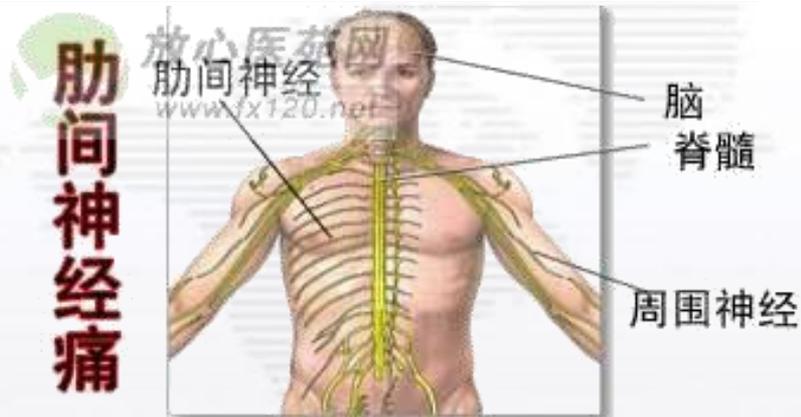
类型

神经性疼痛

特点	用药	分类	
感觉冲动经异常的外周或中枢神经系统传入	需要辅助性止痛药	中枢神经性	传入性
			交感神经源性
		周围神经性	多元神经痛
			单一神经痛

一、概述

常见的神经性疼痛：三叉神经痛、肋间神经痛、枕大神经痛、坐骨神经痛、面神经痛等。





一、概述



- 持续时间短
- 发作迅速，程度中至重
- 可治愈，可自愈
- 多发于急性外伤、手术



- 持续时间长
- 持续性、顽固性、反复性
- 程度不一
- 多发于慢性非恶性疾病



一、概述

发生率60%-80%

三分之一是重度疼痛



原因

疼痛的原因

温度刺激 (高、低) **化学刺激** (酸、碱) **物理损伤** (组织受损) **病理因素** (疾病) **心理因素**

因素

疼痛的影响因素

年龄 个人经历 社会文化背景 个体差异 情绪
注意力 情绪 疲乏 支持系统 治疗及护理因素



二、护理评估

疼痛

一般状况

疼痛程度

相信患者主诉，全面、动态评估疼痛

一般状况

- ☹️ 以往的疼痛经历
- ☹️ 身体运动情况
- ☹️ 思维感知过程变化
- ☹️ 社交行为改变
- ☹️ 生理改变

二、护理评估

疼痛程度的评估





二、护理评估

咨询问题

- 1.您觉得是什么地方痛？
- 2.什么时候开始痛？
- 3.您觉得是怎样的痛？尖锐的疼痛还是钝痛、抽痛？有无规律？
- 4.您的痛有多严重或有多强烈？
- 5.什么可以缓解您的疼痛？
- 6.什么会让您觉得更痛？
- 7.您曾试过什么方法来缓解疼痛？哪些有用？哪些无效？
- 8.依照过去的经验，您若疼痛时，您会怎么处理？
- 9.您的痛是一直持续的吗？若不是，一天或一星期痛多久？
- 10.每次疼痛持续多久？



二、护理评估

(1) 世界卫生组织四级疼痛分级法

分级	程度	能否忍受	对睡眠影响	用药需求
0级 □	无	-	-	-
1级 ☹	不严重	可忍受	不影响	-
2级 □	明显	不能	影响	要求
3级 □	剧烈	不能	影响	需要



二、护理评估

(2) 评分法测量——文字描述评分法(VDS)

文字描述式评定法

无痛 轻度 中度 重度 非常严重 无法忍受

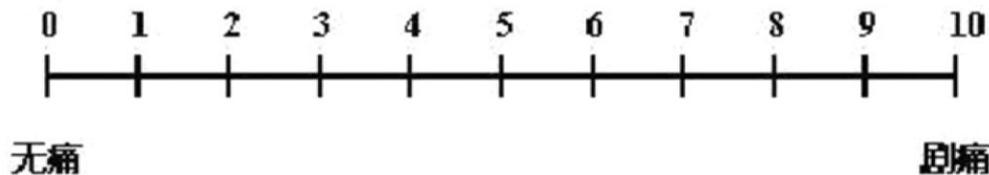


二、护理评估

(2) 评分法测量——数字评分法(NRS)

疼痛程度的数字等级评分法

数字评价量表 (numerical rating scale, NRS) 是将疼痛程度用 0 到 10 这 11 个数字表示。0 表示无痛, 10 表示最痛。被测者根据个人疼痛感受在其中一个数字记号。



0: 无痛: 1-3: 轻度疼痛: 4-6: 中度疼痛: 7-10: 重度疼痛



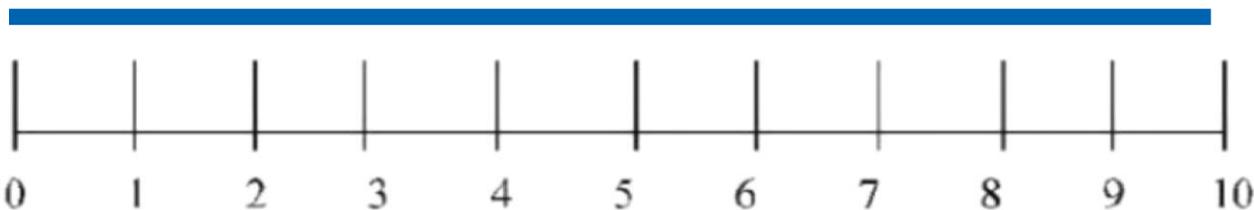
二、护理评估

(2) 评分法测量——视觉模拟评分法(VAS)

视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale/Score 简称 VAS)

具体做法

在纸上面划一条 10 cm 的横线，横线的一端为 0，表示无痛；另一端为 10，表示剧痛；中间部分表示不同程度的疼痛。让病人根据自我感觉在横线上划一记号，表示疼痛的程度。



0~2:表示舒适;3~4:表示轻度不舒适;5~6:表示中度不舒适;7~8:表示重度不舒适;9~10:表示极度不舒适

二、护理评估

(2) 评分法测量——面部表情疼痛量表法 (FPS-R)



二、护理评估

- NRS 1-3 针刺手背，用力鼓掌
- NRS ≤ 4 头发被拉扯，锥子刺大腿
- NRS 4-7 刀切到手，软组织挫伤、扭伤
- NRS 7-9 一度烧伤、严重腰疼、重度血管性头疼
- NRS 10 三叉神经痛、带状疱疹引发的神经痛、晚期肿瘤压迫神经引发的癌性疼痛



(一) 寻找原因、对症处理



要是世界上没有
疼痛该多好啊！

设法减少或消除诱因

- 止血、包扎
- 有效咳嗽
- 按压伤口咳嗽



(二) 合理运用止痛措施



- 药物止痛 (最基本、最常用的方法)
- 物理止痛
- 针灸止痛



三、护理措施



(二) 合理运用止痛措施

WHO三阶梯镇痛疗法——原则



口服药

按时给药

联合服药

个体化给药

观察药物不良反应及宣教

Integrity



三、护理措施



(二) 合理运用止痛措施



癌痛治疗进展——WHO三阶梯镇痛疗法



三、护理措施

药物类别	非阿片类药物 (主要为NSAIDs)	阿片类镇痛药	辅助镇痛药
主要作用	<ul style="list-style-type: none">解热、镇痛、抗炎	<ul style="list-style-type: none">消除或减轻疼痛改变对疼痛的情绪反应	<ul style="list-style-type: none">抗抑郁抗惊厥镇静催眠局部麻醉调节激素水平等
镇痛特点	<ul style="list-style-type: none">用于轻、中度疼痛或重度疼痛的协同治疗对炎症性疼痛疗效更优对慢性钝痛镇痛作用良好对运动痛的疗效更优	<ul style="list-style-type: none">主要用于急性疼痛和中重度慢性疼痛及癌痛的治疗对静息痛有较好的疗效对运动痛疗效较差	<ul style="list-style-type: none">增强阿片类及非阿片类药物的镇痛效果对伤害性疼痛作用弱

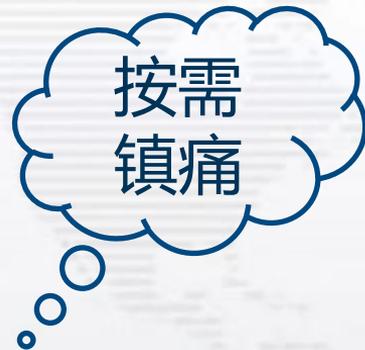




三、护理措施



(二) 合理运用止痛措施



病人自控镇痛泵 (PCA)

根据疼痛情况自行完成由计算机控制的、预先设定计量的止痛药物治疗方法。



三、护理措施



(二) 合理运用止痛措施



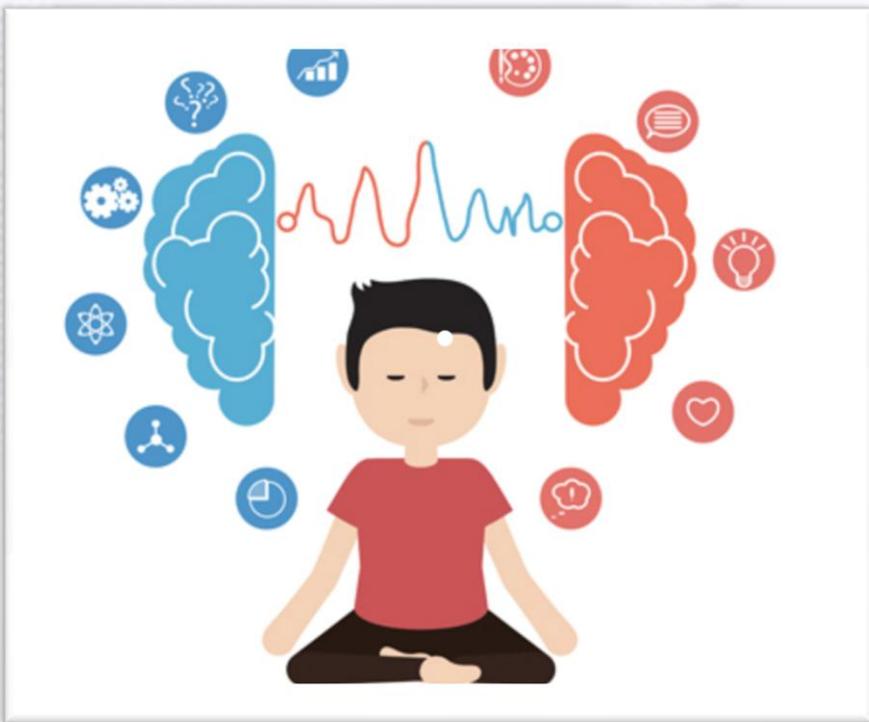
冷、热疗法



针灸疗法



(三) 采取认知行为疗法



- 松弛疗法
- 指导想象
- 分散注意力
- 音乐疗法
- 生物反馈



三、护理措施



(四) 促进病人舒适



恰当的护理活动

- 舒适的环境
- 物品合理摆放
- 鼓励诉说
- 操作解释



三、护理措施

40



(五) 健康教育



根据病人情况，选择
合适的健康宣教内容。

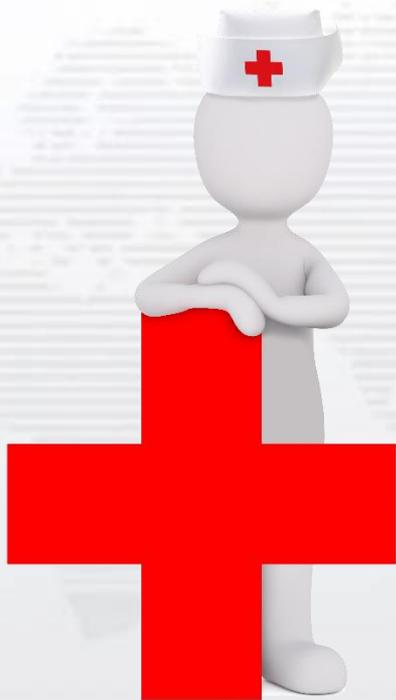
患者，女，46岁，子宫全切术后第二天，患者诉说腹部疼痛，针对该患者疼痛护理措施，错误的是

- A 影响晚上睡眠时可给非阿片类止痛药
- B 白天疼痛时可给患者听优美旋律的歌曲
- C 指导患者进行有节律的深呼吸
- D 如病情稳定可给半坐位和按摩身体受压部位
- E 为减轻患者疼痛，尽量不翻身或咳嗽

提交



四、护理评价



- 重返正常生活
- 疼痛感觉减轻
- 焦虑得到缓解，睡眠质量改善
- 对疼痛的适应能力增强



第六节 安全



确保住院病人安全 需要关注什么？

患者安全目标(2019版)

——中国医院协会2019年5月31日发布——



① 正确识别患者身份



⑥ 防范与减少意外伤害



② 确保用药与用血安全



⑦ 提升管路安全



③ 强化围手术期安全管理



⑧ 鼓励患者及其家属参与患者安全



④ 预防和减少健康保健相关感染



⑨ 加强医学装备安全与警报管理



⑤ 加强医务人员之间的有效沟通



⑩ 加强电子病历系统安全管理



第六节 安 全

一、概述（概念、发展、影响因素）

二、病人安全的评估与**防护**

三、保护用具的运用（范围、**原则**、方法）

四、辅助器的使用（腋杖、手杖、助行器）



□ 掌握医院常见安全意外的防护措施



□ 正确为病人选择、使用保护具



□ 使用保护具的注意事项

□ 熟悉安全的概念及影响因素



一、概述





一、概述

定义

病人安全是将卫生保健相关的不必要伤害减少到可以接受的最低程度的**风险控制过程**。

--世界卫生组织 (WHO)

什么是“患者安全”

患者接受诊疗的过程中，通过采取系统性、预防性措施，降低医疗过程以及医院环境中的各类风险，使患者在医院期间尽可能减少不必要的伤害，维护患者及整个医疗环境的安全状态。



2019年9月17日第一个世界患者安全日，国家卫生健康委员会将活动口号定为“人人参与患者安全”。

每分钟至少有5名患者因不安全
医疗而死亡。

50



为患者安全
发声！



提高全球对患者安全的认识，
并鼓励全球团结和行动。

世界患者安全日

世卫组织 WHO 将在 2019 年 9 月 17 日首次举办世界患者安全日活动，以提高对患者安全的认识，并敦促各方承诺增强卫生保健服务的安全性

World Patient Safety Day



一、概述

相关概念

医疗相关损害

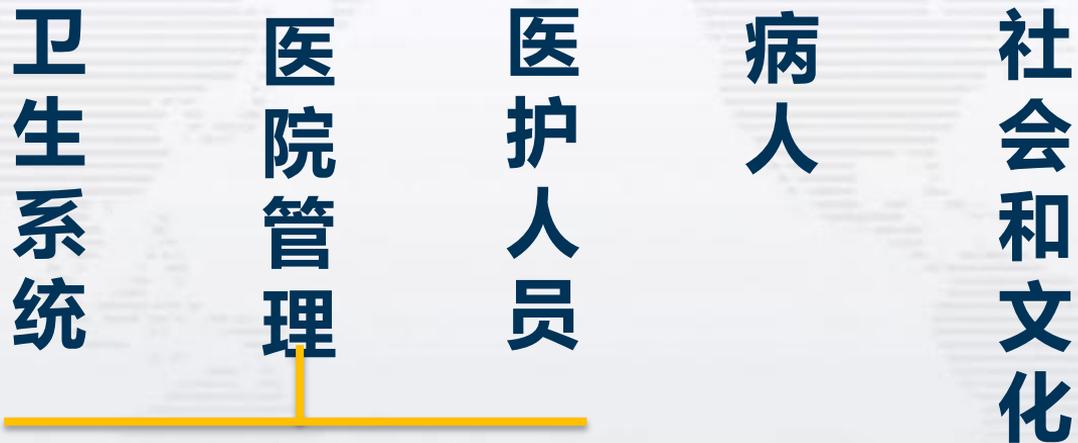
损害

意外

失误

因素

影响病人安全的因素



- 病人安全文化
- 卫生产品、设备安全
- 医院工作环境设置

二、病人安全的评估与防护

个人危险因素的评估

- ◆个人特点
- ◆身心健康状况
- ◆疾病诊治
- ◆对环境的熟悉程度
- ◆既往就医经历

环境危险因素的评估

- ◆安全辅助设施
- ◆环境照明
- ◆地板湿滑、不平
- ◆导管牵绊

二、病人安全的评估与防护

医院常见的不安全因素

(1) 物理性损伤

- ◆ 机械性损伤（跌倒、坠床）
- ◆ 温度性损伤（烫伤、烧伤、灼伤、冻伤等）
- ◆ 压力性损伤（压力性溃疡、气压伤、固定过紧）
- ◆ 放射性损伤（放射性皮炎、皮肤溃疡等）



二、病人安全的评估与防护

医院常见的不安全因素

- (2) 化学性损伤 (药物剂量过大、用错药等)
- (3) 生物性损伤 (微生物和昆虫对人体的损害)
- (4) 心理性损伤 (造成患者心理损伤的一切言行)
- (5) 医源性损伤 (医务人员的行为、语言不慎)

二、病人安全的评估与防护

医院防护的基本原则

常规开展评估

采取有效措施

正确保管使用器械

制定应急预案

加强安全宣教

创建安全文化

二、病人安全的评估与防护

病人安全意外的一般处置原则

- (1) 损失抑制优**先**原则
- (2) 沟通互动为**重**原则
- (3) 学习警示为**主**原则

二、病人安全的评估与防护

医院常见安全意外——跌倒和坠床



地面、各种标识、灯光照明、病房设施等



二、病人安全的评估与防护

医院常见安全意外——用药错误

- 规范制度
- 集中配药
- 熟悉药理知识
- 严格“三查七对”
- 注意配伍禁忌
- 不良反应追踪
- 合理使用抗生素



二、病人安全的评估与防护

医院常见安全意外——病人身份辨识错误

- 健全完善病人身份识别制度
- 加强部门和人员沟通
- 《手术安全核查表》
- “手腕带”识别标识制度
- 职能部门督导落实



二、病人安全的评估与防护

医院常见安全意外——病人转运意外

转运前：

- 合理安排人员
- 转运设备、器材、药物准备
- 遵守相关转运制度



转运中：

- 正确运用转运设备
- 加强沟通与交接
- 及时观察、处理病情

二、病人安全的评估与防护

医院常见安全意外——导管意外





二、病人安全的评估与防护

医院常见安全意外——导管意外

- 加强护患沟通
- 掌握各种导管的固定技术
- 加强巡视
- 对“导管安全”进行交接检查
- 存在拔管危险的给与约束



三、保护具的运用

(一) 使用范围

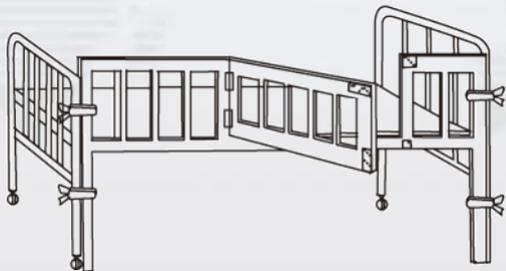
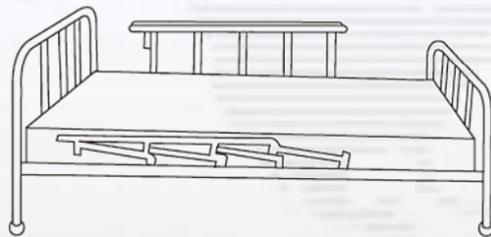
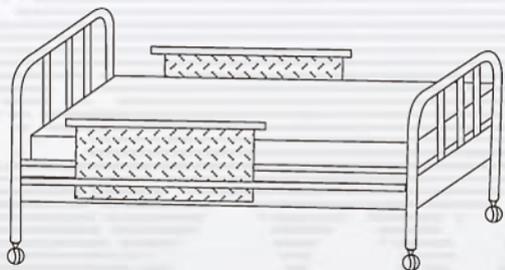
- 儿科病人
- 坠床高危病人
- 某些手术后病人
- 皮肤瘙痒病人
- 精神疾病病人
- 容易发生压力性溃疡者

(二) 使用原则

- 知情同意原则
- 短期使用原则
- 随时评价原则
- 记录原则

三、保护具的运用

(三) 常用保护具的使用方法——床档



床档

(三) 常用保护具的使用方法——约束带

- 宽绷带：常用于腕部及踝部的固定



棉垫包裹腕或踝部→
宽绷带打双套结→双
套结套于腕、踝部棉
垫外→稍拉紧→带子
系于床缘



三、保护具的运用

(三) 常用保护具的使用方法——约束带

- 肩部约束带：常用于肩部固定，以限制病人坐起



两肩部套进袖筒→腋窝处衬棉垫→袖筒上的系带在胸前打结→两条长带子系于床头



三、保护具的运用

(三) 常用保护具的使用方法——约束带

- 膝部约束带：常用于膝部的固定，以限制病人下肢活动



两膝衬棉垫→约束带
横放于两膝→两头带
各固定一侧膝关节→
宽带系于床缘



三、保护具的运用

(三) 常用保护具的使用方法——约束带

- 尼龙搭扣约束带：常用于手腕、上臂、膝部、踝部的固定



(三) 常用保护具的使用方法——支被架



支被架

- 适用对象：肢体瘫痪或昏迷的病人
- 作用：防止足下垂、压力性溃疡、烧伤病人暴露疗法时保暖。



三、保护具的运用

——注意事项——

- 掌握使用指证，维护病人尊严。
- 维持肢体功能位，定时翻身。
- 约束带松紧适宜，定时（2小时一次）松解。
- 观察约束部位的皮肤及血运。
- 记录原则。



谢

观

看

谢