

养老护理员-实用操作手册

目 录

【第一章】 清洁卫生

第一节 洗脸

第二节 梳头

第三节 清洁口腔

第四节 床上洗头

第五节 会阴清洁

第六节 床上洗脚

第七节 床上擦浴

【第二章】 衣被整理

第一节 穿脱衣裤

第二节 铺床

第三节 卧床老人更换床单

【第三章】 体位移动

第一节 翻身叩背

第二节 移向床头

第三节 平车或担架搬运法

第四节 轮椅使用

【第四章】 饮食与排泄

第一节 喂食

第二节 鼻饲

第三节 便器使用

第四节 更换纸尿裤

【第五章】 应急处理

第一节 噎食急救

第二节 心肺复苏

【第一章】 清洁卫生

生活中，清洁的皮肤、整洁的容颜，能愉悦身心、预防疾病、促进健康。有些年长者由于逐渐失去照顾自己的能力，需要他人协助或帮助完成清洁卫生工作。本章将从七项护理操作，来解读老年人清洁卫生护理规范。

第一节 洗脸

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：脸盆、毛巾、热水、洗面乳及润肤霜。

◆步骤 1

护理员先向老人解释，关闭门窗，防止受凉。

◆步骤 2

摇高床头，将大毛巾围于老人颌下，将脸盆放在床旁椅上，倒入温水并试水温。

◆步骤 3

将小毛巾放入脸盆浸湿，把毛巾挤干对折四层。由内眦（眼角，上下眼睑的接合处）向外眦擦洗眼睑。

◆步骤 4

将毛巾清洗后用包手法擦洗额部、鼻翼、脸颊、耳郭、耳后至颌下。必要时用洗面乳清洁，清水洗净。

包手法：围绕于手心和四个手指折叠，包紧后用大拇指压住，以四个手指为中心，远端毛巾反折于手心。

◆步骤 5

将毛巾铺于老人手下，分别用毛巾擦洗双手，洗净后撤去毛巾。

◆步骤 6

帮助老人涂上面霜，安置老人于舒适体位，整理用物。

注意事项：

- 1.尽量协助、鼓励老人自行洗脸，避免功能退化。
- 2.毛巾不互用，洗脸、洗脚毛巾分开使用，定期消毒，预防交叉感染。
- 3.清洁眼部时，避免压迫眼球。
- 4.洗后协助女性老人化淡妆，鼓励“老来俏”。

第二节 梳头

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：干毛巾、梳子、牛皮筋或发绳。

◆步骤 1

护理员先跟老人解释，协助老人坐起，将毛巾围于老人肩上。

◆步骤 2

散开头发，一手压住发根，一手持梳子从发根梳到发梢。

◆步骤 3

长发打结者，可用少量清水或酒精湿润后，先从发梢至发根逐步梳理顺畅后，再从发根到发梢梳理整齐。

◆步骤 4

如遇卧床老人，可将毛巾铺于枕上，梳头时可先梳一侧，再梳理另一侧。梳好头发后，安置老人于舒适体位。

注意事项：

- 1.协助、鼓励老人自行勤梳头，可提供长柄梳子，方便老人梳理。
- 2.梳头时避免损伤头皮。

第三节 清洁口腔

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

一、对于需用口腔护理棒、漱口水（冬天用温水）、压舌板、手电筒、纱布、弯盘、污水杯、吸管、干毛巾以及润唇膏。

◆步骤 1

护理员备齐用物，携至床边。先向老人解释，然后协助老人头偏向护理员一侧。

◆步骤 2

护理员取干毛巾围于老人颌下和胸前，将弯盘置于口角旁。

◆步骤 3

用口腔护理棒蘸水湿润口唇，嘱咐老人张口，取手电筒，借助压舌板观察口腔，如有活动性假牙，应先取下，清洗后放冷水中浸泡。

◆步骤 4

协助老人进行漱口，将口腔护理棒蘸水擦洗口腔。擦洗顺序为牙齿外面、内面及牙龈、咬合面、颊部、上颚、舌面，最后是舌下。

◆步骤 5

老人漱口后，再次检查口腔。然后取出弯盘，用毛巾擦干口唇及周围水迹。

◆步骤 6

涂上润唇膏，最后安置老人于舒适体位。

二、对于可以自行刷牙的老人

准备：牙刷、牙膏、漱口杯、漱口水（冬天用温水）、接水盆、干毛巾以及润唇膏。

◆步骤 1

护理员协助老人半坐位或坐位，将干毛巾围于颌下和胸前。

◆步骤 2

协助老人漱口，护理员将脸盆用手托住，以方便老人将漱口水吐至盆内。如有活动性假牙，应先取下清洗后放冷水中浸泡。

◆步骤 3

将牙刷蘸湿，涂上适量的牙膏，递给老人自行刷牙。牙齿内外面从牙龈往牙冠方向刷，咬合面用旋转和来回反复推动的方法刷，最后用清水彻底漱净口腔。

◆步骤 4

用毛巾擦干口唇及周围水迹，涂上润唇膏。

注意事项：

- 1.早晚刷牙，餐后漱口，保持口腔清洁。
- 2.清洁口腔前取下活动性假牙，假牙不可热水浸泡
- 3.擦洗口腔动作稳妥，防止口腔黏膜损伤。
- 4.棉棒或棉球清洁时，蘸水不可过湿，棉球等不得遗留于口腔中，预防误吸，避免发生意外。
- 5.牙刷、棉棒不可互用。

第四节 床上洗头

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：床上洗发器、毛巾、大毛巾、橡胶单、洗发液、梳子、热水、污水桶和吹风机。

◆步骤 1

护理员携带用物至老人床边，向老人解释，关好门窗，调节室温。

◆步骤 2

洗头时，先协助老人侧角平卧，将橡胶单及大毛巾铺于枕上。

◆步骤 3

松开衣领向内折，取毛巾围于老人颈部，将枕头下移至老人肩背部。
另一手将床上洗发器垫于老人头下，洗发器的排水管下接污水桶。

◆步骤 4

棉球塞双耳，纱布盖眼，松开老人头发，测试水温。

◆步骤 5

嘱咐老人闭双眼，先冲少量温水，询问老人水温是否合适。

◆步骤 6

用温水冲湿头发，涂搽洗发液，用指腹揉搓头发并按摩头皮，再用温水洗净，取下纱布。

◆步骤 7

用颈部毛巾擦净面部并包裹头发，护理员一手托住头部，另一手撤去洗发器，将枕头移回老人头下。

◆步骤 8

用毛巾擦干头发，再用吹风机吹干，梳理整齐，取出耳内棉球，撤去橡胶单及大毛巾。

◆步骤 9

协助老人取舒适卧位，整理老人衣服和被褥，整理用物，开窗通风。

注意事项：

- 1.先测水温后冲洗，防止烫伤。
- 2.防止洗发水入眼内、耳内引发不适。
- 3.注意室温，洗后及时吹干头发，防止受凉。

第五节 会阴清洁

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：一次性垫布、盆具、热水、毛巾、清洁内裤、便盆和一次性手套。

◆步骤 1

进行会阴清洁前，先向老人解释，并关好门窗，拉上窗帘，注意遮挡老人，调节室温。

◆步骤 2

在老人臀下垫一次性垫布，脱下对侧裤管盖于近侧腿上，倒好热水，测试水温。

◆步骤 3

棉被盖于对侧腿上，协助屈膝仰卧位，暴露会阴部。

◆步骤 4

①运用擦拭法。护理员带一次性手套，将毛巾浸湿，拧至半干，对折四层，从会阴上部向下至肛门擦洗干净，每层清洁面只能擦洗一次。如老人能自行擦洗，将毛巾拧半干后交老人自行擦洗。

②运用冲洗法。护理员一手托臀，另一手将便盆放于老人臀下。一手持水壶将温水从上倒下，注意先倒少许，询问水温。另一手戴手套，拿毛巾从上到下擦洗会阴至清洁，擦干。

◆步骤 5

撤去便盆、橡胶单、中单，更换内裤，整理衣被和床单。将老人安置

于舒适体位。

注意事项：

- 1.注意保护老人隐私。
- 2.注意保暖，防止受凉。
- 3.擦洗由上到下，由前向后，避免往后擦拭，预防尿路感染。
- 4.清洁会阴毛巾专用，预防交叉感染。

第六节 床上洗脚

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：橡胶单、洗脚盆、热水、大毛巾、毛巾、润肤霜，软枕。

◆步骤 1

护理员协助卧床老人洗脚，要注意关闭好门窗，调节室温，以免老人受凉。

◆步骤 2

将热水倒入脚盆内，测试水温。协助老人仰卧位，掀开盖被，被尾向上折，屈膝，取一软枕垫在老人膝下，将橡胶单和大毛巾依次铺于足下。

◆步骤 3

将老人裤管向上卷至膝部，放洗脚盆于大毛巾上，放入毛巾后将一只脚放入水盆内，询问水温，双足浸泡温水中。

◆步骤 4

护理员用毛巾依照脚踝部、脚背、足底、趾缝的顺序擦洗足部。必要

时先用香皂或其他清洁剂涂搽清洁，清水洗净，擦干。

◆步骤 5

撤去盆具，用大毛巾擦干双足，检查老人脚趾甲是否需要修剪。必要时搽适量润肤霜，以防止老人双足皮肤干燥开裂。最后将裤腿放下，撤去大毛巾和橡胶单及软枕，整理床单位，将老人安置于舒适卧位。

注意事项：

- 1.注意预防指甲划破皮肤或烫伤。
- 2.根据老人习惯涂软膏保护，防止足部皮肤干燥开裂。

第七节 床上擦浴

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：水盆 3 个（洗澡盆、洗会阴盆、洗脚盆）、热水、毛巾 3 块（擦澡巾、清洁会阴毛巾、洗脚毛巾）、浴巾、洗面奶、沐浴液、清洁衣裤、梳子、橡胶单、污水桶等。

床上擦浴一般以自上而下的顺序进行。

◆步骤 1

护理员先向老人解释，有需要者要先协助如厕，关好门窗，拉好窗帘保护老人隐私，冬季应将室温调至 24-26℃。

◆步骤 2

擦浴前，让老人平卧，松开盖被，然后倒热水，测试水温。

◆步骤 3

按洗脸法清洁脸部和颈部。

◆步骤 4

擦洗上肢。

①脱去老人上衣，盖好被子，臀下铺浴巾，小毛巾蘸湿分别用浴液、清水擦洗（肩、腋下、上臂、前臂）。

②将手浸于脸盆热水中，洗净指间及指缝，用臀下浴巾轻轻擦干。同法洗另一侧上肢。

◆步骤 5

擦洗胸腹。

①棉被向下折叠，浴巾直接盖于胸、腹部。

②一手裹擦洗毛巾，另一手略掀起大毛巾，分别用沐浴液、清水擦洗前胸、腹部，然后用浴巾擦干，盖上棉被。

◆步骤 6

擦洗背部。

①协助老人侧卧，将背部棉被向上折，暴露背、臀部，浴巾铺于背、臀下。

②分别用浴液、清水由腰骶部螺旋形向上至肩部擦洗全背，再擦洗臀部，用浴巾擦干，更换清洁上衣。

◆步骤 7

擦洗下肢。

①脱下裤子，棉被盖于对侧，在近侧下肢下铺浴巾。

②一手裹毛巾分别用浴液、清水擦洗髌部、大腿、膝部、小腿，用浴巾擦干。同法洗对侧。

◆步骤 8

按会阴清洁法、洗脚法清洁会阴和足部。

◆步骤 9

帮助老人换上清洁裤子，安置舒适体位。

注意事项：

- 1.注意保护老人隐私。
- 2.注意室温，防止受凉。
- 3.洗脸、洗脚、洗会阴的毛巾、盆具分开使用。
- 4.能活动的老人尽量采取淋浴方式，有条件者可使用沐浴床。
- 5.洗后涂润肤霜，预防皮肤瘙痒。

【第二章】 衣被整理

环境的变化，会给敏感的老年人带来较大影响。对于熟悉的环境，他们常常会产生依赖感和安全感，大到生活的社会环境，小到属于自我的衣被空间。对于一些失能或半失能老人，整洁舒适的居住环境，能使他们的身心得到放松。

每次协助老人进行衣被整理时，都要先将准备好的用物携带至床旁，向老人解释用意，以便取得老人的配合，结束时，则须将老人安置于舒适体位后，再整理用物。

本章将从三项护理操作，解读老年人衣被整理的护理规范。

第一节 穿脱衣裤

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：干净衣裤。

◆步骤 1

护理员在帮助老年人穿脱衣裤时，要先与老人沟通穿什么衣服，征得老人同意。穿脱衣裤前，要先关好门窗，调节室温，移开床旁桌椅。

◆步骤 2

先将盖被下折。脱开襟衫有两种方法：

①先将纽扣解开，协助老人脱去健侧衣袖，将上衣平整地掖于老人身下，协助老人侧卧，再脱下患侧衣袖，协助老人平卧。

②先将纽扣解开，一手抬起老人的肩颈部，另一手将衣领向下拉，先脱去健侧衣袖，再脱患侧衣袖，协助老人屈膝抬臀，从腰骶部拉出衣服。

◆步骤 3

脱套头衫：将上衣拉至胸部，协助老人健侧手臂上举，顺势脱出袖子。一手托老人颈部，另一手将衣服从头上脱出，最后脱出患侧衣袖。

◆步骤 4

穿套头衫时，辨清衣服的前后，护理人员一手从衣服袖口处穿入至衣服下摆，手握老人手腕，另一手将衣袖轻轻顺着老人手臂穿至肩部，用同样的方法穿好另一侧衣袖。一手托起颈肩部，另一手套入衣领，整理衣服。

◆步骤 5

穿开襟上衣有两种方法：

①先将患侧上衣衣袖拉至肩部，然后协助老人健侧卧位，余下衣服和袖子塞于身下，翻身平卧，从身下拉出衣袖，协助穿好健侧，扣上纽扣，整理衣服。

②两侧衣领和对应衣摆合成“一”字形。协助老人屈膝，一手托起腰部，另一手将衣服横穿过腰骶部，穿好两侧衣袖；一手抬起老人肩颈部，另一手轻轻将衣领提拉至颈部，扣好纽扣，整理衣服。盖好盖被。

◆步骤 6

脱裤子：松开裤带，协助老人屈膝，如果老人可以合作，可请老人稍抬臀部，退下裤腰，将裤子退至脚踝，另一手将裤子脱出。用同样的方法脱另一侧。

◆步骤 7

穿裤子时，护理人员一手从裤管口伸入到裤腰口，轻握老人脚踝，另一

手将裤管向上提拉，同法穿好另一侧，向上提拉至臀部，可请老人稍抬臀部，将裤腰穿好，整理裤子。盖好盖被。移回床旁桌椅，将老人安置于舒适卧位。

注意事项：

- 1.遵照方便、不损伤原则脱衣裤。
- 2.创造条件，尽量协助老人自行穿脱衣裤。
- 3.不强拉硬拽，防止骨折、关节脱位等意外事件。

第二节 铺床

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：床褥、棉胎、枕芯、枕套、大单、被套。

◆步骤 1

先将物品依次放于床尾椅上，移开床旁桌，检查床铺，铺好床褥。

◆步骤 2

取大单，依次于床上散开，先铺一侧床头，再铺床尾，然后于中间将床单平整塞入床垫下。转对侧铺好床头、床尾，四角包紧，中线对齐，床面平整。

◆步骤 3

取被套，齐床头，对中线，依次散开，尾部开口处分开，放入 S 形折叠的棉胎，于被套内展开棉胎，系好开口处系带。盖被齐床头，两侧边缘内折平床沿，尾端内折平床尾。盖被要平整无虚边。

◆步骤 4

取枕芯、枕套，双手从枕套内面捏住枕芯的一端，枕套往下拉，套住枕芯，四角充实，拍松枕头，开口背门放置。移回床旁桌椅。

正确折叠和打开大单和被套的方法：

折叠大单：将大单两侧对折再对折，中线朝内，两端向中线对折再对折。

展开大单：毛边对齐中线看，朝两侧打开。

折叠被套：将被套两边对折再对折，中线朝内，两端沿中线对折再对折。

展开被套：被头齐床头，毛边对齐中线，朝床尾打开，再打开两侧。

注意事项：

- 1.治疗、进食半小时前停止铺床活动。
- 2.铺床前检查床上各部件，如有损坏应先修理。

第三节 卧床老人更换床单

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：大单、中单、枕套、床刷和床刷套。

◆步骤 1

帮助卧床老人更换床单前，先协助老人如厕，关好门窗，拉好窗帘。

刚换床单时，先向老人解释，移开床旁桌，将床旁椅放于床尾。

◆步骤 2

放下近侧床栏，移枕于对侧，协助老人翻身，背对护理员，观察尾骶部等骨突处皮肤是否正常。

◆步骤 3

松近侧大单，将污中单向上卷起塞入老人身下，橡胶中单扫净后搭在盖被上，污大单向上卷起塞入老人身下，用床刷从床头到床尾扫净床褥。

◆步骤 4

将清洁的大单中线与床中线对齐展开，对侧床单向下卷入老人身下，铺近侧大单。放下橡胶中单，中单中线对齐铺在橡胶中单上，对侧中单向下卷入老人身下，近侧中单连同橡胶中单一并塞入床垫下。

◆步骤 5

协助老人平卧，移枕于近侧，向近侧翻身，拉起床栏。

◆步骤 6

护理员转至对侧，放下床栏，松床基，将污中单向内卷起放入治疗车下层的污物架。橡胶中单扫净后搭在盖被上，用同样的方法取下大单，从床头到床尾扫净床褥，依次将大单、橡胶中单、中单拉平铺好。协助老人平卧，整理近侧被套，拉起床栏。

◆步骤 7

护理员转至对侧，整理被套，被尾内折平床尾，最后更换好枕套。将老人安置于舒适的卧位，移回床旁桌、床旁椅，开窗通风。

注意事项：

- 1.给老人翻身时动作稳妥，注意安全。
- 2.注意保暖，保护老人隐私。
- 3.老人身上有鼻饲管、导尿管等导管时，要先固定好导管，防止脱落。

4.护理人员注意节力原则，系好护腰腰带做好自身保护。

【第三章】 体位移动

随着老龄化、高龄化的加剧，失能和半失能老人日趋增加。对于这些老人，倘若不能得到很好的照护，则会大大降低他们的生活质量。体位移动就是主要针对一些失能和半失能老人而进行的护理工作。

本章将从四项护理操作，来解读老年人体位移动的护理规范。

第一节 翻身叩背

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：3 个软枕

◆步骤 1

护理员先向老人解释，移开床头柜，放平床头、床尾支架，松开盖被。

◆步骤 2

放下近侧床栏，移枕头于近侧，一手托老人颈肩部，另一手托腰背部，将老人上半身移向近侧；然后一手托腰部，另一手托大腿，将老人的下半身移向近侧，拉起近侧床栏。

◆步骤 3

护理员转至对侧，放下床栏，协助老人屈膝，一手扶老人肩部，另一手扶胯部，将老人轻轻翻身至护理员侧。翻身后，将枕头移回老人枕下，在老人胸前垫一软枕，上侧腿略向前方屈曲，下侧腿微屈，两膝之间，垫一软枕。

◆步骤 4

护理员观察老人背部皮肤，检查有无压疮后帮助老人叩背，一手扶老人肩部，另一手叩背。叩背时将手固定成背隆掌空状态，有节奏地自

下而上、由外而内叩打背部 3 分钟左右。

◆步骤 5

最后，在老人的背部放一软枕，调整卧位，拉上床档，整理床单位。

注意事项：

- 1.注意保暖、防止受凉。
- 2.餐后不宜叩背，叩背时注意避免叩击脊柱和肾区。
- 3.翻身尽量向护理员侧翻身，严防坠床。
- 4.老人身上有导管时，要先固定好导管，防止脱落。

第二节移向床头

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

◆步骤 1

护理员协助老人移向床头，先向老人解释。护理员系好护腰带，然后放平床头、床尾支架，移开床旁桌。

◆步骤 2

协助老人去枕仰卧位，将枕头横立于床头。

◆步骤 3

协助老人移向床头有两种方法：

①一人法：若老人能配合可让老人双手握住床头护栏，双膝屈曲，两脚蹬于床上。护理员一手托住肩背部，另一手托住老人腰骶部，可叮嘱老人双脚用力蹬床面，合力移向床头。

②二人法：两名护理员分别站在床同侧，一人托起肩颈部、背部，另

一人托起腰骶部、膝部，合力将老人移向床头。

◆步骤 4

最后，护理员将枕头移至老人枕下，整理床单位。

注意事项：

- 1.合力将老人向床头移位时，特别要预防头部损伤。
- 2.遵从节力原则。
- 3.老人身上有导管时，要先固定好导管，防止脱落。

第三节 平车或担架搬运法

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：平车、枕头和被褥等用物。

◆步骤 1

护理员搬运老人时，先检查平车是否完好。向老人解释后，移开床旁椅进行搬运。

◆步骤 2

搬运老人的方法一般有四种：

①一人搬运法：平车头端与床尾呈钝角，固定平车。向老人解释，将被子折叠于床尾，护理员扶老人坐起，嘱老人双臂环抱护理员颈部，一手臂自腋下伸入，另一手自大腿伸入，用力抱起老人，将老人稳妥抱至平车上，盖好盖被。

②二人搬运法：平车头端与床尾呈钝角，固定平车。两名护理员站在床同侧，嘱老人手臂抱于胸前，甲托住老人肩部和腰部，乙托起老人

臀部和双腿，两人配合呈扇面打开状移动，将老人稳妥抱至平车上，盖好盖被。

③三人搬运法：平车头端与床尾呈钝角，固定平车。三名护理人员立于床同侧，嘱老人双臂抱于胸前，甲托住老人头部和背部，乙托住腰部和臀部，丙托住双腿和双足，三人配合呈扇面打开状移动，将老人稳妥抱至平车上，盖好盖被。

④四人搬运法：将软担架放于老人身下，平车与床并排靠拢，固定平车。甲站在床头托住老人头部，乙立于床尾托住老人双脚，丙立于床上，丁立于平车侧，双手紧握软担架两端，四人配合平稳将老人移至平车上，盖好盖被。

注意事项：

- 1.搬运老人时注意安全，上下平车，先固定车轮。
- 2.护理人员系好腰带，注意节力，做好自我防护。

第四节 轮椅使用

护理人员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：轮椅、外衣，必要时准备毛毯。

◆步骤 1

先检查轮椅，向老人解释，移开床尾椅，推轮椅至床旁，使轮椅与床呈 30° - 45° 角或椅背和床尾齐平，拉好手刹，固定轮椅。

◆步骤 2

协助老人移向近侧。护理人员立于老人右侧，一手至颈肩处，一手至老

人膝外侧，扶老人坐起，协助老人穿衣穿鞋。

◆步骤 3

让老人双手放在护理员的肩上，护理员的两手抱住老人腰部，双脚和双膝抵住老人双脚、双膝的外侧，协助老人站立，缓慢旋转身体，坐于轮椅上。调整坐姿，系好安全带，翻下踏脚板，根据需要盖上毛毯。

松手刹，推轮椅。

轮椅推行技巧：

①上斜坡时，护理员须站在轮椅的后方。将轮椅直接向上推。若老人身体较重，可召唤另一位同时帮助。

②下斜坡时，调转轮椅方向，轮椅倒退下行，护理员面对轮椅控制速度，注意观察背后情况。

③上台阶时，要将轮椅正对台阶，踩下后倾杆，轮椅后倾、前推。

④下台阶时，将轮椅背对台阶，护理员用大腿抵住轮椅，缓慢下行。

长时间坐轮椅的老人，每隔 30 分钟至 1 小时进行臀部减压，并使用气垫。

注意事项：

- 1.选择合适的轮椅，使用前先检查。
- 2.保护好老人，严防跌出轮椅。
- 3.避免长时间坐轮椅，防止压疮。
- 4.老人坐起、站立，动作宜慢，防止体位性低血压。

【第四章】 饮食与排泄

老年人身体抵抗力较差，免疫能力较弱。特别是一些失能或半失能的老人，由于身体原因无法像健康老人那样生活，长期的孤独感和无助感，是他们缺乏健康的心态和舒适的心情。因此，护理员更应该对他们进行悉心的照料，以维护老人的尊严。

本章从四项护理操作，来解读老年人饮食与排泄的护理规范。

第一节 喂食

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：餐具（碗、汤匙、筷子）、食物、餐巾、吸管、漱口杯。

◆步骤 1

护理员为老人喂食，先向老人解释，半小时前协助老人如厕、洗手、通风。

◆步骤 2

喂食前，协助老人半坐卧位或健侧卧位，围餐巾，将饮食放于老人可以看到的桌上。先喂适量温水以湿润口腔，偏瘫老人送食到健侧口腔，小口喂食，嘱咐老人细嚼慢咽。固体、流质食物交替喂，防噎食。

◆步骤 3

进食完毕，协助老人漱口，擦净口唇，撤出餐巾、餐具，清理桌面。

◆步骤 4

安置老人于半坐卧位或右侧卧位，整理用物。

注意事项：

1. 创造套件，鼓励老人自行进食。

2.预防噎食、误吸。

①坐位略前倾是最佳进食体位，禁止仰卧位进食；

②进食过程中不催促老人，细嚼慢咽，小口进食；

③老人食物应去骨、剔刺、切细、煮软，防噎食；

④喝水、喝汤呛咳明显者，可将食物加工成糊状。

3.喂食者先测温后喂食，防止烫伤。

4.保持良好的进食环境。

5.少食多餐，增进营养。

第二节 鼻饲

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：灌注器、餐巾、鼻饲液、温开水、纱布、皮筋。

◆步骤 1

护理员携带用物到床边，向老人解释。

◆步骤 2

协助老人取半卧位，将餐巾垫于鼻饲管末端下，用灌注器链接末端，回抽，如有胃液抽出，确认其在胃内。

◆步骤 3

用灌注器抽少量温开水，测水温，缓慢注入少量温开水，观察老人反应。

◆步骤 4

测试鼻饲液温度后缓慢注入 200ml 左右，并观察老人反应，最后注入

少量温开水冲洗鼻饲管。

◆步骤 5

鼻饲结束，塞好鼻饲管塞，用纱布和皮筋包好，别针固定，整理用物。

◆步骤 6

护理员将老人安置于半卧位，记录鼻饲量和时间。

注意事项：

- 1.鼻饲前必须确认鼻饲管在胃内。
- 2.先测温后灌注，防止食道、胃粘膜烫伤。
- 3.每次 200ml 左右，每 2-3 小时 1 次。
- 4.避免快速灌入致反射性呕吐，引起老人不适。
- 5.灌注器每次用后清洗，每日煮沸消毒。
- 6.长期鼻饲者需定期更换鼻饲管。

第三节 便器使用

护理员仪容、仪表整洁、大方，操作前清洗双手。

准备：便盆、卫生纸、一次性垫布。

◆步骤 1

护理员向老人解释，关闭门窗，拉好窗帘。

◆步骤 2

放下近侧床栏，松开裤带，屈膝将裤子退至膝上，屈膝卧位。臀下垫一次性垫布。

◆步骤 3

一手托老人腰骶部，一手拿便盆，放入老人臀下，使便盆扁平部朝向尾骶部，用卫生纸盖于会阴上方。

◆步骤 4

老人如厕结束后，戴好一次性手套，协助老人擦净会阴，必要时热水清洗，一手托老人腰骶部，一手取出便盆，便盆用卫生纸遮盖。

◆步骤 5

取出一次性垫布，穿好裤子，安置老人于舒适体位。

◆步骤 6

整理床单，清洗便盆，开窗通风。

注意事项：

- 1.注意遮盖老人，保护隐私，防止受凉。
- 2.防止损伤尾骶部皮肤。
- 3.冬天可先用热水温暖便盆，以免引起不适。
- 4.尽量协助老人自行如厕。

第四节 更换纸尿裤

护理员仪容、仪表整洁、大方。

准备：一次性纸尿裤、卫生纸、湿巾或温水毛巾、一次性手套、污物桶。

◆步骤 1

向老人解释，关闭门窗，拉好窗帘。

◆步骤 2

放下近侧床栏，取出新的纸尿裤，将纸尿裤对折，形成立体凹槽，放于床尾。

◆步骤 3

掀开被子一侧完全暴露出纸尿裤，撕开纸尿裤两侧的粘贴纸，老人屈膝，两腿分开，护理员戴好一次性手套，将纸尿裤前端掀开盖住排泄物，清洁会阴（用湿巾或温水毛巾洗净）。

◆步骤 4

取干净纸尿裤从前放入，协助老人背对护理员侧卧，将污纸尿裤和污纸巾扔进污物桶中，取下一次性手套。将干净的纸尿裤前后放置适中，展开平铺，协助老人平卧，前面拉开展平。将纸尿裤两边粘贴面上下粘合。

◆步骤 5

最后，将老人安置于舒适卧位，开窗通风。

注意事项：

- 1.注意纸尿裤放的位置（男性老人大头在前，女性老人大头放在后面）。
- 2.粘贴面不直接粘贴老人皮肤。
- 3.选择合适型号的纸尿裤，松紧合适。
- 4.定期观察，及时清洗，保持清洁。

【第五章】应急处理

由于衰老，器官功能退化，再加上疾病因素，老年人易发生身体的意外事件，如噎食、误吸、跌倒、心跳骤停等，正确的应急处理，可以挽救老人生命和避免二次损伤。

本章将从两项护理操作，来解读老年人应急处理的护理规范。

第一节 噎食急救

护理员发现老人噎食时，立即呼救，同时清理口腔剩余食物。

意识清醒者应进行立位腹部冲击，即护理员双手环绕老人腰间，右手握拳，拳眼顶住上腹部，左手握住右拳向后上方用力挤压数次，排出噎住的食物后，送医院就医。

意识不清者使用卧位腹部冲击法。即护理员立即将老人置于仰卧位，头偏向一侧，清理口腔剩余食物，护理员骑跨老人腿上，双手分指扣紧压在老人上腹部（脐上 2cm），用力向上、向下冲击数次，直至噎住的食物排除，送医院就医。

注意事项：

- 1.识别噎食症状：咽喉部噎食表现为突发的惊慌、张口、手抓喉部，不能说话，可能会很快散失意识。
- 2.紧急现场施救，救护时用力适当，防损伤。

第二节 心肺复苏

◆步骤 1

遇老人突然昏倒，护理员立即轻拍老人肩部呼叫，察看老人反应，判

断老人有无意识。无意识者，迅速呼叫 120。

◆步骤 2

使老人仰卧于硬的平面，实施胸外心脏按压 30 次，按压位置为剑突上二横指的胸骨上或两乳头连线中点，频率大于 100 次/分钟，使胸骨下陷至少 5cm。

◆步骤 3

判断是否有效呼吸，如无有效呼吸，迅速去除口鼻异物，开通气道。使用仰头抬颏法：护理员左手手掌根放在老人前额处，用力下压使头部后仰，右手食指、中指并拢向上抬起下颌。

◆步骤 4

接着进行口对口人工呼吸两次：即深吸一口气，捏住患者鼻孔，双唇包住患者口唇，吹气使胸廓扩张，松开口鼻，胸部弹性回缩，重复吹气一次。

◆步骤 5

然后继续实施胸外心脏按压 30 次，口对口呼吸 2 次，做 5 个循环。

◆步骤 6

观察复苏有效指征：颈动脉搏动恢复、瞳孔由大缩小、自主呼吸恢复，紫绀减退，收缩压 60mmHg 以上。复苏成功后，送医院进行进一步生命支持。如检查有效呼吸和颈动脉搏动未恢复者，继续复苏，等待 120 急救车。

注意事项：

1.就地施救，同时呼叫 120。

- 2.患者须卧于硬的平面上。
- 3.保证按压位置、频率、深度正确。按压力度均匀适当。
- 4.专业人员进行胸外心脏安压前，先触摸颈动脉搏动，确认心脏停搏后再复苏。非专业人员不必进行此项操作，以免延误抢救时间。
- 5.密切观察复苏效果。复苏效果有以下表现：颈动脉搏动恢复，瞳孔由大缩小、自主呼吸恢复，收缩压 60mmHg 以上，紫绀减退，意识恢复。