

紧扣考点

巧妙记忆

对接临床

国家护士执业资格考试 备考与综合训练教材 专业实务

主 编 牛彦辉 朱爱军



第四军医大学出版社

国家护士执业资格考试
备考与综合训练教材

专业实务

●● 李娟 主编

专业实务

主 编 牛彦辉 朱爱军

副主编 宋立富 常平福 许培查 单鸿丽

编 者 (按姓氏笔画排序)

马 静 定西市卫生学校

牛彦辉 甘肃省中医学校

毛红云 贵州省人民医院护士学校

吕 婧 新疆巴州卫生学校

朱爱军 定西市卫生学校

刘月萍 山西省晋中市卫生学校

许培查 西安交通大学医学院附设卫校

杨 梅 贵州省毕节市卫生学校

宋立富 山西省晋中市卫生学校

苗晓琦 甘肃省中医学校

林 华 甘肃省中医学校

罗 婕 海南省卫生学校

单鸿丽 沈阳市中医药学校

袁海玲 国营长风机器厂职工医院

常平福 定西市卫生学校

崔新慧 甘肃省中医学校

图书在版编目 (CIP) 数据

专业实务/牛彦辉, 朱爱军主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2013. 5

国家护士执业资格考试备考与综合训练教材

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0333 - 5

I. ①专… II. ①牛… ②朱… III. ①护士 - 资格考试 - 习题集 IV. ①R192.6 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 100571 号

zhuanyeshiwu

专业实务

出版人: 富 明 责任编辑: 土丽艳 执行编辑: 王 雯 责任校对: 黄 璐

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.sn.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 陕西兰力印务有限责任公司

版次: 2013 年 5 月第 1 版 2013 年 5 月第 1 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 28.5 字数: 680 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0333 - 5/R · 1197

定价: 49.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

出版说明

2009年,我社出版了全国首套与卫生职业教学过程相配套、与护士执业资格考试相适应的《国家护士执业资格考试考点精讲与综合训练》“二合一”教材,以满足护理专业学生在校期间参加国家护士执业资格考试的需要,适应卫生职业院校提高护士执业资格考试通过率的客观需求。该套教材以其特色鲜明、内容实用而赢得了卫生职业院校及学生的一致好评。其后,我社依据国家护士执业资格考试题型的变化对第一版进行修订,于2011年推出二版教材。二版教材保留了一版教材“与教学相适应,与护考相结合”的特色,但为了强化学生对新题型的适应和新考点的把握,增加了《国家护士执业资格考试综合训练与模拟冲刺》分册。

同年,国家护士执业资格考试科目调整为专业实务和实践能力两个科目,考试内容和目标也有不同程度的调整。为更好地顺应护考改革形势的变化,我社组织长期从事卫生职业教育教学管理、教学实践,以及护考培训的专家通过广泛研讨,集思广益,确定在前期出版护考“二合一”教材的基础上,针对护考变化,并结合卫生职业院校护理专业学生临床实习的实际,进一步研发了《国家护士执业资格考试备考与综合训练教材》,该套教材包括《专业实务》《实践能力(上、下)》以及《模拟冲刺卷》。本套教材依旧保留前两版教材的主要特色,即充分考虑在校生的学习特点,但它的使用对象不再是进入专业课程学习的护生,而是进入临床实习阶段的护生。为此,教材内容的设计目标明确,综合性强,有利于知识的巩固和能力的提高,实现了三个“对接”,即与新考试大纲对接,与学生在校学习的知识和能力对接,与学生的临床实习对接。

《专业实务》和《实践能力(上、下)》各章节都设置有“考点指引”“记忆技巧”和“综合训练”三个模块,于2013年6月出版;《模拟冲刺卷》于2014年1月出版。

前 言

为了进一步深化卫生职业院校护理专业的教学改革,提高护理专业学生的国家护士执业资格考试通过率,根据国家护士执业资格考试新考试大纲的特点,结合卫生职业院校护理专业应届毕业生参加国家护士执业资格考试的现实需要,第四军医大学出版社组织卫生职业院校教师精心编写了适合护理专业应届毕业生在临床实习过程中复习应考的备考与综合训练教材。

本教材涵盖基础护理知识和技能、药物常用护理、营养学、预防医学、心理学、中医护理基础知识和技能,以及与护理相关的社会人文知识的临床运用能力等。教材内容与新考试大纲对接,与学生在校学习的知识和能力对接,与学生的临床实习对接。在每个章节都设置有“考点指引”“记忆技巧”和“综合训练”三个“模块”。“考点指引”是由《国家护士执业资格考试考试大纲》的考点为指引,先提出问题,再进行解答,有针对性地进行精讲点拨、启发理解、强化记忆;“记忆技巧”是通过护理专业实务的总结归纳,凝练记忆的技巧,如口诀记忆、理解记忆、谐音记忆、联想记忆及书本知识生活化、同一知识点的不同描述等,帮助学生记忆;“综合训练”是结合护理专业学生的认知前提,以考点为指引,编制了一定数量的模拟测试题进行综合训练,指导学生提高对知识的实际应用能力和应试能力。本教材准确把握“考点”,科学指导“记忆”,综合强化“训练”,既是卫生职业教育护理专业临床实践教学的配套教材,又是国家护士执业资格考试的辅导教材。

本教材在编写过程中参考了部分教材和有关著作,从中借鉴了许多有益的内容,在此向有关的作者和出版社一并致谢;同时也得到了参编院校领导的大力支持,在此表示诚挚的感谢。

为了全面体现卫生职业教育护理专业教材的特色,我们在编写形式上做了改进和尝试。但由于编者水平有限、编写时间仓促,难免会有疏漏之处,敬请各位专家、同行及使用者及时提出修改意见及建议,以便进一步修订,以臻完善。

牛彦辉 朱爱军

2013.5

目 录

第一章 基础护理和技能	(1)
第一节 护士素质和行为规范	(1)
第二节 护理程序	(6)
第三节 医院和住院环境	(17)
第四节 医院感染的预防和控制	(23)
第五节 入院和出院患者的护理	(38)
第六节 卧位和安全的护理	(46)
第七节 患者的清洁护理	(52)
第八节 生命体征的评估	(64)
第九节 患者饮食的护理	(81)
第十节 冷热疗	(88)
第十一节 排泄护理	(97)
第十二节 药物疗法和过敏试验	(111)
第十三节 静脉输液和输血	(133)
第十四节 标本采集	(152)
第十五节 病情观察和危重患者的抢救护理	(160)
第十六节 临终患者的护理	(173)
第十七节 医疗和护理文件的书写与处理	(180)
第二章 药物应用护理	(189)
第一节 概论	(189)
第二节 抗微生物药	(196)
第三节 抗寄生虫病药	(212)
第四节 抗恶性肿瘤药	(216)
第五节 传出神经系统药	(220)
第六节 局部麻醉药	(227)
第七节 中枢神经系统药	(230)
第八节 利尿药和脱水药	(241)

第九节 心血管系统药	(244)
第十节 血液和造血系统药	(254)
第十一节 抗变态反应药	(260)
第十二节 消化系统药	(263)
第十三节 呼吸系统药	(270)
第十四节 维生素类及调节水、电解质和酸碱平衡用药	(276)
第十五节 激素类药	(282)
第三章 营养学相关知识	(293)
第一节 营养学基础	(293)
第二节 疾病营养	(299)
第四章 预防医学相关知识	(311)
第一节 预防医学基本知识	(311)
第二节 疾病防制措施	(315)
第五章 健康教育	(319)
第一节 健康教育与健康促进	(319)
第二节 健康信息传播和健康教育诊断	(322)
第三节 医院健康教育和社区健康教育	(327)
第六章 中医护理基础知识和技能	(334)
第一节 中医及中医护理的基本概念	(334)
第二节 中医基础理论	(336)
第三节 中医诊断	(342)
第四节 中医治法、治则及养生	(346)
第五节 中药应用护理	(348)
第六节 针灸推拿	(352)
第七章 心理学相关知识	(355)
第一节 心理学基础知识	(355)
第二节 护理心理学	(359)
第三节 不同年龄不同疾病阶段的心理护理	(363)
第八章 法律、法规及护理管理相关知识	(369)
第一节 与护士执业注册相关的法律、法规	(369)
第二节 与临床护理工作相关的法律、法规	(375)
第三节 医院护理管理基础知识	(381)

第四节 医院护理管理的组织原则和临床护理工作组织结构	(386)
第五节 医院常用的护理质量标准	(394)
第六节 医院护理质量缺陷及管理	(399)
第九章 护理伦理	(404)
第一节 护士执业中的伦理和行为准则	(404)
第二节 护士的权利与义务	(410)
第三节 患者的权利与义务	(414)
第十章 人际沟通	(419)
第一节 人际沟通的基本理论与技术	(419)
第二节 护理工作的人际关系沟通	(424)
第三节 护理实践工作的沟通方法	(431)
参考文献	(446)

第一章 基础护理和技能

第一节 护士素质和行为规范



一、护士素质

Q1. 什么是素质?

A: 素质指人在先天的基础上与后天环境、教育的影响下形成并发展起来的内在的、相对稳定的身心组织结构及其质量水平。先天的自然性一面是指机体与生俱来的某些特点和原有基础,即机体天生的结构形态、感知器官和神经系统,特别是大脑结构和功能上的一系列特点;后天的社会性一面是指通过社会、学校、家庭的教育和培养、自我修养,不断地学习而获得的一系列包括知识技能、行为习惯、文化涵养、品质特点等。

Q2. 什么是护士素质?

A: 护士素质是护士稳固的职业品质,它是以人的先天禀赋为基础,通过科学教育和我提高而形成的具有一定时代特点的思想、知识、能力等方面的身心特征和职业修养。护士素质包括思想品德素质和专业素质两方面。

Q3. 护士应具备哪些素质?

A: 1. 思想品德素质

(1) 政治思想素质:热爱祖国,热爱人民,热爱护理事业,具有为人民健康服务的奉献精神。树立正确的人生观和价值观,做到自尊、自爱、自重、自强。

(2) 职业道德素养:具有高尚的道德情操,较高的慎独修养品质;具有忠于职守、廉洁奉公、锐意进取、勇于创新的精神;具有高度的责任心、同情心和爱心。

2. 专业素质

(1) 良好的业务素质:护士应具备一定的科学文化修养,掌握自然科学、社会科学、人文科学等多学科相关知识;同时具有一定的外语水平,熟练掌握计算机的应用及网络技术等;掌握医学、护理学理论,具有护理教育、护理科研的基本知识,并能不断钻研业务知识,以提高专业素质。

(2) 较强的专业实践能力:护士应具有较强的专业实践能力和规范的护理操作技能,

具有敏锐的观察能力、逻辑思维及判断能力,能正确运用护理程序的工作方法解决患者的健康问题。

(3)健康的身心素质:护士应具有乐观、开朗、稳定的情绪和健康的心理、宽容豁达的胸怀和较强的自控能力,具有健康的体魄及良好的人际关系。

二、护士的行为规范

Q 1. 什么是行为规范? 护士行为规范的内涵是什么?

A: 行为规范是指人们在社会活动中,其思想、行为都要遵循的符合自身职业特征的准则和规范。护士行为规范包括护士的仪表规范、护士的语言行为规范及护士的非语言行为规范。

Q 2. 护士仪表规范的具体要求有哪些?

A: 1. 护士仪容 护士仪容修饰的基本原则是自然、整洁、美观。护士宜淡妆上岗。护士应具有良好的个人卫生习惯,做到头发、口腔、躯体无异味,工作前勿进食有异味的食物,指甲长度不宜超过手指指尖,不涂指甲油。

2. 护士服饰

(1)护士衣着服饰原则:①整洁、简单、庄重、大方;②适体、衣裙长短和松紧适度、操作灵活方便;③色彩协调统一,与工作环境和谐。

(2)护士衣着服饰要求:①护士帽:护士帽有燕帽和圆帽两种,佩戴要求各有不同。护士在一般工作环境中应戴燕帽。燕帽应平整无折并挺立。戴燕帽时要求短发长度前不遮眉,后不及衣领,侧不掩耳;长发要梳理整齐盘于脑后,发饰素雅、庄重;燕帽要戴正戴稳,距前发际4~5cm,用白色发卡固定于帽后,发卡不得显露于帽的正面。圆帽适于在手术室、传染科、骨髓移植科等特殊场所佩戴。戴圆帽时,要求头发要全部遮在帽子里面,前与眉毛平齐,后不露发际,缝封要放在后面,边缘要平整。②护士服:护士服一般为白色裙服,不同的科室,如手术室、产房、ICU等可选用不同色彩和样式,但护士服与护士帽颜色应一致。护士服穿着时应清洁、平整、合身,无破损,以衣长刚好过膝、袖长至腕部为宜,根据需要穿工作裤。③护士鞋及袜子:护士鞋一般以白色为主,要求软底、坡跟或平跟,防滑,材质选用布质或皮质。袜子以肉色为宜,长度高过裙摆或裤脚边。夏季宜穿连裤袜,勿穿短袜,避免“三截腿”,影响美观。不穿有破口、已脱丝的袜子。④口罩:口罩是防止医院感染的重要措施之一,佩带时应完全遮盖口鼻,按时更换。⑤佩戴饰物:护士工作时一般不佩戴首饰及其他饰物,如不能佩戴戒指、手链、手镯及各种耳饰。按要求佩戴工作牌,增强责任感和自我约束力。可佩带具有装饰性的护士表于工作服左胸部,既美观大方又方便工作。

Q 3. 护士语言规范的基本要求是什么?

A: 1. 语言的规范性 语言要符合科学性,语音清晰、温和,讲普通话。内容严谨、高尚,符合伦理道德原则,具有教育意义。措辞适中,交代护理意图简洁、通俗、易懂,层次

清楚。

2. 语言的情感性 语言是沟通护患之间感情的桥梁。护士应满腔热忱地面对患者,说话温柔,态度诚恳,将对患者的爱心、同情心和真诚相助的情感融化在语言中。良好的语言能给患者带来精神上的安慰,语言的情感性要在高尚的医德修养指导下不断完善。

3. 语言的保密性 护患关系是建立在平等、尊重、真诚的基础上。患者有知情权,因此一般情况下护士要如实地向患者解释病情和治疗情况,但对于某些特殊的疾病又要因人而异,有的可直言,有的则需委婉相告,而对危重患者要尽量减少他们的精神压力。护士必须尊重患者的隐私权,对患者的隐私,如生理缺陷、精神病、性病等要保密。

Q4. 符合礼仪要求的日常护理用语有哪些?

A: 1. 见面用语 如“您好”“上午好”“请”“请稍候”“打搅了”“别客气”“劳驾”“谢谢”“对不起”“张老师”“王先生”“刘女士”“王明小朋友”等。

2. 介绍用语 如“您好,我是某某,是负责您的护士,您有事请找我。”“请允许我为您介绍……”

3. 电话用语 接电话时先自报科室、部门,如“您好!这里是内科病房,请讲。”给对方打电话应做到有称呼,如“您好,请您找某某接电话,谢谢!”

4. 安慰用语 使用安慰用语,声音应温和,表示真诚关怀,要使患者听后感到亲切,获得依靠感和希望感,而且感到合情合理。如“您别担心,我会用最好的技术为您服务”“您多保重”等。

5. 迎送用语 新患者入院时是建立良好护患关系的开始,护士应主动热情地接待患者,给患者以亲切温暖的感觉,增强其战胜疾病的信心,从而促使患者早日恢复。护士可以主动接过患者携带的物品,礼貌地了解患者的姓名,并护送患者到床边,热情地向患者作各项介绍。如“您好!这是骨科病房,请坐,我这就给您办入院手续。”当患者出院时,护士应护送到病房门口,与患者告别,可用“请多保重”“请按时服药”“请您按时到门诊复查”“请走好”等,但严禁用“再见”“欢迎下次光临”。

6. 征询用语 在询问患者是否需要帮助或是否同意时使用。如“我帮您翻身好吗?”“我可以看一下伤口吗?”等,主动征询、及时帮助,会使患者享受到家庭般的温暖。

7. 致歉用语 表示歉意时使用。如“很抱歉,让您久等了”“请原谅”“对不起”等。

8. 感谢用语 如“谢谢您的合作”“谢谢您对我们工作的大力支持”“谢谢您,谢谢您的鼓励”等。

Q5. 护理操作时常用的解释用语有哪些?

A: 1. 操作前解释 目的是让患者了解该项操作的作用、过程,能认真配合,使操作顺利进行。其内容包括操作名称、操作的目的,交代患者操作前应做的准备工作,简要介绍操作方法及在操作过程中患者可能会产生的感觉,掌握患者对该项操作的态度和愿望,护士要给予适当的承诺,采用熟练的护理技术,尽量减轻操作过程中可能产生的不适。

2. 操作中指导 目的是及时了解在操作过程中患者的感受,指导患者配合。其内容包括交代患者在操作过程中具体配合的方法,使用鼓励性、安慰性语言,恰当的保证性语言,增强患者的信心,消除患者的紧张和不安。

3. 操作后嘱咐 目的是掌握患者接受护理后的情况,交代注意事项。内容包括询问患者有什么感觉,是否达到预期效果,嘱咐必要的注意事项,感谢患者的密切配合。

Q 6. 护士的非语言行为包括哪些?

A: 1. 倾听 护士与别人谈话时做到专注有礼,通过表情、手势、点头,向对方表示你在认真地倾听。同时,密切观察患者的面部表情、语音、语速、语调,理解患者的意思,从中获取有效信息。

2. 面部表情 护士面部表情的基本功是“职业微笑”。护士与患者交谈时的面部表情应是面带关怀、亲切的微笑,这种微笑应是发自内心的,表现出真诚、亲切、关心、同情和理解,要有情感交流。

3. 专业性触摸 皮肤接触是在护理体检、护理操作中经常运用的一种积极有效的非语言性行为,与心理状态有着密切的关系,可作用于精神、神经系统。如经常为卧床患者按摩、翻身、擦浴等,不仅能促进血液循环、预防压疮,还可使患者感到愉快、放松,体会到人间真情,唤起对生命的珍惜等。

4. 沉默 沉默可以为护患双方调适、思考提供机会,它以言语形式上的最小值换取了最大意义上的交流。当患者悲痛、孤独、悲观、失望时,护士尽可能多陪伴在他身边,就是给他最大的鼓励和支持,护士可与对方说:“如果您不想说话,您可以不说,我希望能坐在这里陪您一会,好吗?”经他同意后以沉默状态陪护。沉默是一种重要的治疗方式,它可以表达护士对患者的同情和支持。

5. 人际距离

(1) 亲密区:0~0.46m,适应于关系亲密或亲属之间。

(2) 熟人区:0.46~1.2m,适用于亲密朋友交流,如老同学、老同事及关系融洽的师生、邻里之间等,也是护士与患者交谈时的适宜距离。

(3) 社交区:1.2~3.6m,适用于参加正式社交活动或会议。

(4) 公众区:在3.6m以上,适用于上课、演讲或报告等。

在人际交往中,距离越近则表明双方关系越密切。因此,护士在与患者交往中应正确把握人际距离。



1. 护士素质 做好护士也容易,思想品德数第一,业务实践两手抓,身心健康是关键。

2. 护士行为规范 仪容端庄又文雅,服装整洁不留甲,举止稳重又大方,站坐行走姿势佳。谈吐温和又亲切,尊称敬语记心间,认真倾听重沟通,察言观色了病情。来有迎声问有答,认真负责善始终。

3. 人际距离 亲密区:0~0.46m; 熟人区:0.46~1.2m; 社交区:1.2~3.6m; 公众区:3.6m以上。



考点1:素质的概念、护士应具备的素质

A1 型题

1. 从事护理工作的基本条件是具有良好的
 - A. 生活习惯
 - B. 工作作风
 - C. 护士素质
 - D. 严格纪律
 - E. 远大理想
2. 护士应具备的专业素质不包括
 - A. 系统的护理学基础理论
 - B. 有较强的实践技能
 - C. 具有敏锐的观察能力和分析能力
 - D. 有诚实的品格
 - D. 勇于钻研业务

考点2:护士的仪表规范、语言行为规范、非语言行为规范

A1 型题

3. 关于护士服饰描述错误的是
 - A. 护士表佩戴在左胸前
 - B. 护士鞋要求是坡跟或平跟软底鞋
 - C. 护士服要求简洁、美观
 - D. 袜子以肉色及浅色为宜
 - E. 护士工作时可以佩戴戒指,增加美观

A2 型题

4. “你好,我是您的负责护士,叫李林,有事请找我”,此种语言属于
 - A. 介绍用语
 - B. 招呼用语
 - C. 安慰用语
 - D. 电话用语
 - E. 迎送用语
5. 患儿,出生6天,早产,诊断为“吸入性肺炎”,住保温箱。护士在护理此患儿时,需要加强哪项沟通技巧的使用
 - A. 抚触
 - B. 耐心地解释
 - C. 柔和的表情
 - D. 适当的语言沟通
 - E. 注意语音、语调

6. 护士小马是患者李先生的责任护士,但是第一次与李先生交谈就失败,经了解发现患者有午休习惯,造成其失败的原因可能是
 - A. 小王表情沉着、从容
 - B. 小王在患者吃中饭后进行交谈
 - C. 小王热情介绍自己
 - D. 小王选择一个安静的环境进行交谈
 - E. 小王仪表大方、整洁

7. 患者,女。风湿性心脏病患者,心力衰竭住重症监护室。护士与她沟通时应注意
 - A. 提供详细的健康教育信息
 - B. 用手势和眼神代替说话
 - C. 跟患者多说轻松的话题
 - D. 交谈尽量简短
 - E. 鼓励患者倾诉

8. 患者,男,40岁。慢性肾衰竭患者,尿毒症期,睡眠不好,交谈时有悲观情绪,经常唉声叹气。与患者沟通时应注意
 - A. 告之病情会很快好转来安慰患者
 - B. 严厉批评患者有悲观情绪
 - C. 经常陪伴患者,鼓励其倾诉内心的担心和不安
 - D. 要患者面对现实
 - E. 使用沉默的沟通技巧

A3/A4 型题

(9~10题共用题干)

患者,男,70岁。因前列腺增生引起尿潴留,医嘱给予导尿术。

9. 给患者行导尿术前,下列哪一项不属于导尿前解释的内容
 - A. 导尿的目的
 - B. 导尿的方法
 - C. 患者的准备
 - D. 熟练的导尿技术
 - E. 鼓励患者增强信心
10. 护士为该患者进行前列腺增生相关知识健康教育时应保持的距离范围是

- A. 0 ~ 4.6m B. 0.46 ~ 1.2m
C. 1.2 ~ 3.6m D. 3.6 ~ 4m

E. 大于 4m

(许培查)

第二节 护理程序

考点指引

一、护理程序的概念

Q1. 什么是护理程序?

A: 护理程序是以促进和恢复患者的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动,是一个综合的、动态的,具有决策和反馈功能的过程,对患者进行主动的、全面的整体护理,使其达到最佳健康状态。护理程序是一种科学的确认问题、解决问题的工作方法。

Q2. 护理程序的理论基础是什么?

A: 护理程序的理论基础来源于与护理有关的各个学科理论,如系统理论、人的基本需要层次论、信息交流论和解决问题论等。系统论组成了护理程序的框架;层次需要论为评估患者健康状况、预见患者的需要提供了理论依据;信息论赋予护士与患者交流能力和技巧的知识,从而确保护理程序的最佳运行;解决问题论为确认患者健康问题,寻求解决问题的最佳方案及评价效果奠定了方法论的基础,各种理论相互关联,互相支持。

二、护理程序的步骤

Q1. 护理程序包括哪几个步骤?

A: 护理程序包括护理评估、护理诊断、护理计划、护理实施和护理评价五个步骤。

Q2. 护理评估的概念是什么?

A: 护理评估是通过有目的、有计划、系统地收集患者的资料,发现和确认其健康问题的过程,是护理程序的第一步,贯穿护理程序始终。护理评估包括三方面工作:收集资料、整理分析资料和记录资料。

Q3. 收集资料的目的是什么?

A: 1. 为正确做出护理诊断提供依据。

2. 为制订合理护理计划提供依据。
3. 为评价护理效果提供依据。
4. 为护理科研积累资料。

Q4. 资料包括哪些类型?

A: 1. 主观资料 指患者的主诉,包括患者的经历、感受及体会,是通过与患者及有关人员交谈获得的资料,如恶心、乏力、疼痛、头晕等。

2. 客观资料 指护士通过观察、护理体检以及借助医疗仪器所获得有关患者的健康资料,如心脏杂音、黄疸、呼吸困难、体温 38℃ 等。

Q5. 资料的来源有哪些?

A: 1. 直接来源 患者是资料的主要来源。通过患者的主诉、对患者的观察及体检等所获得的资料。

2. 间接来源 ①与患者有关的人员;②其他健康保健人员;③目前或既往的健康记录或病历;④医疗、护理的相关文献记录。

Q6. 资料包括哪些内容?

A: 1. 一般资料 包括患者的姓名、性别、出生年月、民族、职业、文化程度、住址、宗教信仰、婚姻及个人爱好等,本次住院的主要原因与要求、入院方式及医疗诊断、收集资料的时间。

2. 现在健康情况 包括现病史、主要病情、日常生活规律及自理程度。

3. 既往健康情况 包括既往病史、婚育史、用药史、过敏史、传染病史等。

4. 家族史 家族成员有无与患者类似的疾病或家族遗传病史。

5. 护理体检情况 包括生命体征、意识状态、营养状况、身体各系统的阳性体征等。

6. 实验室及其他检查结果

7. 目前治疗和用药情况

8. 心理方面 包括情绪状态,对疾病的认识和态度,对护理的要求,希望达到的健康状态。

9. 社会方面 包括主要社会关系及密切程度、社会组织关系与支持程度、工作学习情况、经济状况与医疗条件等。

Q7. 收集资料的方法有哪些?

A: 收集资料的方法包括观察、交谈、护理体检和查阅资料。

1. 观察 护士运用自己的感觉器官或借助简单诊疗器具,系统地、有目的地收集患者的健康资料。常用的观察方法有:①视觉观察:是护士通过眼睛观察病情、了解患者一般情况的一种检查方法,如观察患者的精神状态、营养发育状况、面容与表情、皮肤黏膜、呼吸节律和频率、四肢活动能力等;②触觉观察:是护士通过手的感觉来判断患者某些器官或组织的物理特征的一种检查方法,如脉搏的跳动、皮肤的温度和湿度、脏器的形状和

大小、肿块的位置及表面性质等;③听觉观察:护士通过耳朵辨别患者的各种声音,如患者语调改变、呼吸的声音、咳嗽的声音、喉部有痰的声音等,护士还可借助听诊器听到心音、呼吸音及肠鸣音等;④嗅觉观察:是护士通过嗅觉辨别发自患者体表、呼吸道、胃肠道或呕吐物、排泄物等的异常气味,以判断疾病的性质和变化。

2. 交谈 护士通过与患者及其家属的交谈可以收集有关患者健康状况的信息,在交谈中应注意:①安排合适的环境;②说明交谈的目的及需要时间,使患者有思想准备;③引导患者抓住交谈主题,护士应事先了解患者资料,准备交谈提纲,引导患者按顺序讲述;④患者叙述时,不要随便打断或提出新的话题;⑤注意倾听,与患者保持目光接触,适当使用非语言沟通技巧鼓励患者继续陈述;⑥避免使用患者难以理解的医学术语,交谈语言应通俗易懂;⑦患者在极度痛苦或不适时不宜交谈;⑧交谈结束时,可按交谈的内容作一次小结,并征求患者意见,离开前要向患者致谢。

3. 护理体检 护士运用视诊、触诊、叩诊、听诊、嗅诊等方法,对患者进行生命体征测量及体格检查。

4. 查阅资料 包括查阅患者的病历、各种医疗与护理记录及有关文献资料等。

Q 8. 记录资料时应注意什么?

- A:
1. 收集的资料必须及时记录。
 2. 主观资料的记录应尽量使用患者自己的语言,并加引号。
 3. 客观资料的记录要应用医学术语,描述的词语应确切,能正确反映患者的问题,避免护士的主观判断和结论。
 4. 避免使用“好、坏、佳、尚可、正常、增加、严重”等无法衡量的词语。

Q 9. 什么是护理诊断?

A: 护理诊断是关于个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题及对生命过程反应的一种临床判断,是护士为达到预期目标选择护理措施的基础,而预期目标是由护士负责制订的。

Q 10. 护理诊断由哪些部分组成?

A: 护理诊断由名称、定义、诊断依据和相关因素或危险因素四部分组成。

1. 名称 名称是对患者健康问题的概括性描述。分为以下类型:

(1) 现存的:指患者目前已存在的健康问题,如“体温过高”、“皮肤完整性受损”等。

(2) 危险的:是对现在没有发生,但健康状况或生命过程中可能出现的反应的描述。若不采取护理措施,就会在将来发生问题,用“有……的危险”进行描述。如“有受伤的危险”,“有皮肤完整性受损的危险”等。

(3) 健康的:指个人、家庭或社区从特定的健康水平向更高的健康水平发展的护理诊断,如“执行治疗方案有效”。

2. 定义 是对护理诊断名称的一种清晰、正确的描述和解释,并以此与其他诊断相鉴别。一个护理诊断的成立必须符合其定义特征。如“口腔黏膜改变”定义为“口腔组织层的破坏状态”。