



2008

卫生专业技术资格考试辅导丛书

执业护士资格考试

历年考点串讲 与例题精选

主 编 张利岩 刘万芳

ZHIYE HUSHI
ZIGE KAOSHI
LINIAN KAODIAN CHUANJIANG
YU LITI JINGXUAN



军事医学科学出版社

2008 年执业护士资格考试 历年考点串讲与例题精选

主 编 张利岩 刘万芳

副主编 (以姓氏笔画为序)

毛 莎 郑艳芳 高 歌

编 委 (以姓氏笔画为序)

马洪杰 尹利华 毛 莎 王 曼

王文妍 刘万芳 张冬梅 张利岩

李冬梅 杨玉兰 林红兰 郑艳芳

高 歌

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

2008 年执业护士资格考试历年考点串讲与例题精选 / 张利岩, 刘万芳主编.

- 北京: 军事医学科学出版社, 2008. 1

ISBN 978-7-80245-018-9

I. 2... II. ①张... ②刘 III. 护士-资格考核-自学参考资料

IV. R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 158710 号

出 版: 军事医学科学出版社

地 址: 北京市海淀区太平路 27 号

邮 编: 100850

联系电话: 发行部: (010)63801284

63800294

编辑部: (010)66884418, 86702315, 86702759

86703183, 86702802

传 真: (010)63801284

网 址: <http://www.mmsp.cn>

印 装: 京南印刷厂

发 行: 新华书店

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 26.75

字 数: 839 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版

印 次: 2008 年 1 月第 1 次

定 价: 43.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者, 本社发行部负责调换

前 言

护士执业资格考试是护理学专业资格考试三个层次中最基础的考试之一,是每一个护士严格而明确的目标。但考试结果表明,虽然许多护士已用心复习,阅读了多种复习资料,但执业资格考试通过率一直与理想情况有差距。这说明护士在学习或复习方法上与考试要求有一定的差距。本书编写的初衷也希望通过此书来帮助广大考生了解考试的重点和难点,在有限的时间内,有计划、有选择地复习,同时将我们的教学和应考经验介绍给广大考生,希望能为广大考生过关带来帮助。

一、护士执业资格考试作为国家级考试,考题难度范围严格遵照大纲,考题的信度和效度都经过严格检测。考生必须切实掌握大纲要求的知识内容,脚踏实地地复习,不要抱侥幸心理去猜题。

二、根据考试大纲分析,试题中容易、中等难度、偏难的分配比例基本为6:3:1,可见,基础知识占了绝大部分,只要考生掌握了作为一名护士所要求掌握的基本知识,过关相当容易。许多考生过多地钻研难题、偏题,忽视了基本知识的掌握,结果顾此失彼,不能一次顺利过关。

三、目前有关护士执业资格考试用书充斥市场,让考生无所选择。实际上护士资格考试根本无须题海战术,大纲要求的考核知识点万变不离其宗。本书的[考点总结]详细罗列了其中的绝大部分,考生只需认真研读,熟记掌握,应对考试自然轻松。

四、在熟悉教材以后再适当选择些练习题做,对巩固知识非常必要。本书的[大纲要求考点例题精选]就围绕考核知识点提炼了一些针对性强的习题,考生应该举一反三,做错的题反复研读,直至明白,这样比打题海战术效果更好。

五、在阅读本书过程中,将自己认为的难点、难题做适当标注,有时间话一定要回过头复习,不要把题做过去就不管了,特别是曾经做错的题,回头多温习几遍,对应考非常有益。

护士资格考试内容是一个护士应该掌握的最基础的知识点,护士工作紧张,复习时间少,所以要通过考试,必须明白哪些内容是考点,哪些内容是重点,熟记考点,抓住重点,一次过关可以说并非难事。

张利岩 刘万芳
2007年11月

目 录

第一篇 基础护理学

第一章 绪论	(1)
第二章 护士的素质及其行为规范	(3)
第三章 护理理论	(5)
第四章 护理程序	(10)
第五章 医院和住院环境	(14)
第六章 入院和出院的护理	(17)
第七章 卧位和安全的护理	(21)
第八章 医院内感染的预防和控制	(25)
第九章 病人的清洁护理	(32)
第十章 生命体征的评估及护理	(36)
第十一章 病人饮食的护理	(42)
第十二章 冷热疗法	(46)
第十三章 排泄的护理	(50)
第十四章 药物疗法和过敏实验法	(56)
第十五章 静脉输液和输血法	(64)
第十六章 标本采集	(70)
第十七章 病情观察和危重病人的抢救	(73)
第十八章 临终病人的护理	(79)
第十九章 医疗和护理文件的书写	(81)
第二十章 病区护理管理	(83)

第二篇 内科护理学

第一章 绪论	(84)
第二章 呼吸系统疾病病人的护理	(95)
第三章 循环系统疾病病人的护理	(112)
第四章 消化系统疾病病人的护理	(138)
第五章 泌尿系统疾病病人的护理	(160)
第六章 血液及造血系统疾病病人的护理	(167)
第七章 内分泌代谢性疾病病人的护理	(180)
第八章 风湿性疾病病人的护理	(190)
第九章 理化因素所致疾病病人的护理	(194)

第十章 神经系统疾病病人的护理	(201)
-----------------------	-------

第三篇 外科护理学

第一章 外科无菌技术	(211)
第二章 外科病人代谢失调的护理	(213)
第三章 休克病人的护理	(217)
第四章 多系统器官功能衰竭病人的护理	(219)
第五章 麻醉与护理	(223)
第六章 心肺复苏	(226)
第七章 围手术期护理	(228)
第八章 外科感染与护理	(231)
第九章 损伤病人的护理	(234)
第十章 换药	(238)
第十一章 肿瘤与护理	(240)
第十二章 移植与护理	(244)
第十三章 颈部疾病病人的护理	(246)
第十四章 乳房疾病病人的护理	(253)
第十五章 腹外疝病人的护理	(260)
第十六章 急性腹膜炎与腹部损伤病人的护理	(263)
第十七章 胃、十二指肠疾病病人的护理	(267)
第十八章 肠疾病病人的护理	(275)
第十九章 直肠肛管疾病病人的护理	(297)
第二十章 肝外科疾病病人的护理	(304)
第二十一章 胆道疾病病人的护理	(311)
第二十二章 外科急腹症病人的护理	(318)
第二十三章 周围血管疾病病人的护理	(319)
第二十四章 颅脑损伤病人的护理	(321)
第二十五章 胸部疾病病人的护理	(323)
第二十六章 泌尿及男性生殖系统疾病病人的护理	(325)
第二十七章 骨与关节疾病病人的护理	(328)

第四篇 妇科护理学

第一章 女性生殖系统解剖	(330)
第二章 女性生殖系统生理	(331)
第三章 妊娠生理	(334)
第四章 妊娠期孕妇的护理	(335)
第五章 正常分娩期产妇的护理	(337)
第六章 产褥期妇女的护理	(340)
第七章 围生医学概念	(342)

第八章	新生儿护理	(343)
第九章	异常妊娠孕妇的护理	(344)
第十章	妊娠合并症孕产妇的护理	(347)
第十一章	异常分娩产妇的护理	(349)
第十二章	分娩期并发症产妇的护理	(350)
第十三章	产褥感染产妇的护理	(353)
第十四章	胎儿及新生儿异常的护理	(354)
第十五章	产科手术受术者的护理	(356)
第十六章	妇科病史及检查的配合	(358)
第十七章	女性生殖系统炎症病人的护理	(359)
第十八章	女性生殖系统肿瘤病人的护理	(362)
第十九章	滋养细胞疾病病人的护理	(365)
第二十章	月经失调病人的护理	(367)
第二十一章	妇科其他疾病病人的护理	(369)
第二十二章	妇产科常用手术及护理	(370)
第二十三章	计划生育与妇女保健	(373)

第五篇 儿科护理学

第一章	绪论	(376)
第二章	儿童保健	(377)
第三章	儿科医疗机构组织特点	(381)
第四章	儿科基础护理	(382)
第五章	儿科护理技术操作	(383)
第六章	新生儿及患病新生儿的护理	(384)
第七章	营养性疾病患儿的护理	(388)
第八章	消化系统疾病患儿的护理	(392)
第九章	呼吸系统疾病患儿的护理	(396)
第十章	循环系统疾病患儿的护理	(401)
第十一章	血液系统疾病患儿的护理	(404)
第十二章	泌尿系统疾病患儿的护理	(407)
第十三章	神经系统疾病患儿的护理	(411)
第十四章	常见传染病患儿的护理	(413)
第十五章	小儿结核病的护理	(415)
第十六章	急症患儿的护理	(417)

第一篇 基础护理学

第一章 绪 论

【本章考点总结】

一、护理学的发展史

(一) 护理学的形成和发展

1. 护理学经历了人类早期的“自我保护”式的医疗照顾,医护不分的家庭护理,迷信、宗教与医药混合在一起,医巫不分,以及集医药于一身的原始医生的形成,医巫分开的护理;中世纪和文艺复兴时期的简单的清洁卫生护理;现代护理诞生后以疾病为中心的护理到以病人为中心的整体护理,再到以人的健康为中心的护理的发展历程。

2. 现代护理学发展是从 19 世纪中叶开始,南丁格尔首先开辟了科学的护理专业,这成为现代护理学的转折点,也是护理专业化的开始。现代护理学主要经历了以疾病为中心、以病人为中心和以人的健康为中心的 3 个主要发展阶段。

(二) 南丁格尔对近代护理学的贡献

1. 南丁格尔 1820 年 5 月 12 日生于父母旅行之地——意大利佛罗伦斯。她出生于英国一富有家庭。

2. 1854 年 3 月,克里米亚战争爆发,英国与法国共同派兵参加了战争,以对付沙皇俄国对土耳其的入侵。南丁格尔自愿率护士赴前线。她的积极服务精神赢得了医护人员的信任和伤员的尊敬。士兵们称颂她为“提灯女神”、“克里米亚天使”。由于她和全体护理人员的努力,在短短的半年时间内使英国前线伤员的死亡率从 50% 降到 2.2%。

3. 1910 年 8 月 13 日逝世,享年 90 岁。

4. 1860 年,南丁格尔在英国的圣托马斯医院创办了世界上第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校。为了纪念她,国际护士会建立了南丁格尔国际基金会,向各国优秀护士颁发奖学金供进修学习之用,并把每年 5 月 12 日——南丁格尔诞辰日定为国际护士节。国际红十字会设立了南丁格尔奖章,作为各国优秀护士的最高荣誉奖,每两年颁发一次。

(三) 我国护理学的发展

中国近代护理事业的发展是在鸦片战争前后,随西方列强侵入的战争、宗教和西方医学进入中国而起步。1888 年,美国护士 E. Johnson 在福州一所医院里开办了我国第一所护士学校 1964 年改为中华护理学会。毛泽东同志于 1941 年和 1942 年两次为护士题词:“尊重护士,爱护护士”,“护理工作有很大的政治重要性”。1984 年,教育部和卫生部召开全国高等护理专业教育座谈会,明确要建立多层次、多规格的护理教育体系,培养高层次护理人才。1992 年,从北京开始了护理学硕士研究生教育,并逐渐在全国建立了数个硕士学位授权点。形成了中专、专科、本科、研究生 4 个层次的护理教育体系。1979 年国务院批准卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,明确规定了护理专业人员的高级、中级和初级职称。根据这一条例,各地制定了护士晋升考核的具体内容和方法。1993 年 3 月卫生部颁发了我国第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》,1995 年 6 月首次举行全国范围的护士执业考试,考试合格获执业证书方可申请注册,护理管理工作开始走向法制化轨道。1954 年创刊的《护理杂志》复刊(1981 年更名为《中华护理杂志》)。1985 年,卫生部护理中心在北京成立,进一步取得了 WHO 对我国护理学科发展的支持。

二、护理学性质和范畴

(一) 护理学的性质

护理学是一门生命科学中综合自然、社会及人文科学的应用科学。护理学包含自然科学,如:生物学、物理学、化学、解剖学及生理学等;它还包括社会及人文科学,如:心理学、伦理学、社会学及美学等。护理学也是一门独立的学科,与医药、药学、营养学等共同组成整个医学领域。

(二) 护理工作的范围

1. 临床护理:临床护理服务的对象是病人,其内容包括基础护理和专科护理。

①基础护理:以护理学的基本理论、基本知识和基本技能为基础,结合病人生理、心理特点和治疗康复的需求,满足病人的基本需要。如基本护理技能操作、排泄护理、膳食护理、病情观察等。

②专科护理:以护理学及相关学科理论为基础,结合各专科病人的特点及诊疗要求,为病人提供护理,如各科病人的护理、急救护理等。

2. 社区护理:社区护理是借助有组织的社会力量,将公共卫生学和护理学的知识与技能相结合,以社区人群为服务对象,对个人、家庭和社区提供促进健康、预防疾病、早期诊断、早期治疗、减少残障等服务,提高社区人群的健康水平。社区的护理实践属于全科性质,是针对整个社区人群实施连续及动态的健康服务。

3. 护理管理:运用管理学的方法和理论,对护理工作的诸要素——人、物、财、时间、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制,以提高护理工作的效率和质量。

4. 护理研究:护理研究是用科学的方法探索未知,回答和解决护理领域的问题,直接或间接地指导护理实践的过程。护理研究多以人为研究对象。

5. 护理教育:以护理学和教育学理论为基础,有目的地培养护理人才,以适应医疗卫生服务和医学科学技术发展的需要。护理教育分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。基本护理教育包括中专教育、专科教育和本科教育;毕业后护理教育包括研究生教育、规范化培训;继续护理教育是对从事护理工作的在职人员,提供以学习新理论、新知识、新技术、新方法为目的的终身教育。

三、护理学的基本概念和整体护理概念

(一) 护理学的基本概念

人、环境、健康、护理四个基本概念是组成护理的组织纲要,即宗旨。

1. 人:护理工作的对象是人,护理是为人的健康服务的,人是生物、心理、社会的统一体。

2. 环境:外环境指自然环境和社会环境,内环境指人的生理和心理变化。

3. 健康:世界卫生组织(WHO)给健康下的定义是:健康,不仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。

4. 护理:指护士用护理程序的方法,使人与环境保持平衡,达到使每个人均获得保持和恢复健康的最佳状态。

人、环境、健康、护理的关系是护理对象(人、家庭、社区)存在于环境之中,并与环境互为影响。护

理作用于护理对象和环境,通过护理活动为护理对象创造良好的环境,并帮助护理对象适应环境,从而促进由疾病向健康转化,以达到最佳健康状态。

(二) 整体护理概念

随着医学模式的转变,护理的概念以疾病为中心转变为以人为中心的全身心整体护理。可概括为以下四方面:

1. 从单纯对病人生活和疾病的护理,扩展为全面照顾和满足护理对象的生理、心理、社会方面的需要。

2. 护理服务对象不只是病人,还应包括健康人,即不仅是帮助病人恢复健康,还包括健康人的疾病预防和保健工作。

3. 护理服务于人的生命全过程。

4. 护理不但服务于个体,还要面向社会,并注意保持人与环境间的平衡。

【大纲要求考点例题精选】

1. 国际护士节定于

A. 4月12日

B. 5月1日

C. 5月4日

D. 5月12日

E. 9月10日

2. 护理学是

A. 研究人文的科学

B. 研究医学的科学

C. 研究护理技术的科学

D. 研究社会的科学

E. 与社会、自然、人文科学相互渗透的一门综合性应用科学

3. 现代医学模式为

A. 生物-社会医学模式

B. 生物-心理医学模式

C. 生物-医学模式

D. 生物-生理-社会医学模式

E. 生物-心理-社会医学模式

4. 世界卫生组织对健康的定义不包括下列哪项

A. 躯体没有疾病

B. 有完整的生理状态

C. 有完整的心理状态

D. 有一定的劳动力

E. 有社会适应能力

5. 近代护理学的形成开始于

A. 17世纪中叶

B. 18世纪中叶

- C. 19 世纪中叶
D. 20 世纪中叶
E. 16 世纪中叶
6. 护士为长期卧床的病人做背部护理,此时护士的角色是
- A. 健康教育者
B. 病人权利维护者
C. 协调人员
D. 护理研究人员
E. 健康照顾者
7. 英国授予南丁格尔最高国民荣誉勋章的时间是
- A. 1860 年
B. 1907 年
C. 1910 年
D. 1912 年
E. 1854 年
8. 南丁格尔创建世界上第一所正式的护士学校是在
- A. 1860 年
B. 1907 年
C. 1910 年
D. 1912 年
E. 1854 年
9. 国际护士节定在每年的 5 月 12 日,这一天是
- A. 南丁格尔战后凯旋的日期
B. 南丁格尔奖设立的日期
C. 南丁格尔的生日
D. 南丁格尔逝世的日期
E. 南丁格尔接受奖励的日期
10. 我国第一所正式护士学校建立于
- A. 1888 年
B. 1909 年
C. 1922 年
D. 1934 年
E. 1893 年
11. 国际红十字会首次颁发南丁格尔奖是
- A. 1892 年
B. 1902 年
C. 1912 年
D. 1920 年
E. 1922 年
- (12 题为多选题)
12. 以病人为中心阶段的特点是
- A. 医护双方是合作伙伴
B. 护理从属于医疗
C. 系统贯彻“护理程序”于临床护理中
D. 强调护理是一门专业
E. 护理教育基本类同于高等医学教育

答案:

1. D 2. E 3. E 4. D 5. C 6. E 7. B 8. A
9. C 10. A 11. A 12. AD

第二章 护士的素质及其行为规范

【本章考点总结】

一、护士的素质

1. 思想道德素质:热爱祖国,热爱人民,热爱护理事业,有为人类健康服务的奉献精神。具有高尚的道德品质、较高的慎独修养、正确的道德行为,自爱、自尊、自强、自律。

2. 科学文化素质:具有一定的文化修养和自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识。养成正确的审美意识,培养一定的认识美、欣赏美和创造美的能力。

3. 专业素质:掌握护理学科的基础知识和基本技能。具有合理的知识结构,比较系统、完整的专业理论知识和较强的实践技能。具有敏锐的观察、综

合分析和判断能力,树立整体护理观念,能用护理程序解决病人的健康问题。具有开展护理教育和护理研究的能力,勇于创新进取。

4. 仪表素质:身体健康、功能健全、精力充沛,仪表文雅大方,举止端庄稳重,待人热情真诚,并养成个人和集体的卫生习惯。

5. 心理素质:具有较强的进取心,不断汲取知识,丰富和完善自己,发展智力和培养能力。保持心理健康,乐观、开朗,情绪稳定,胸怀宽容豁达。具有高度的责任心和同情心,较强的适应能力,良好的忍耐力及自我控制能力,灵活敏捷。具有良好的人际关系,同事间相互尊重,团结协作。

二、护士的行为规范

(一) 护士的语言行为

护士的语言也是护士素质的外在表现。护理工作中,恰当的语言不仅能使服务对象得到心理满足、保持愉快的心情,还能积极地配合工作。不良的刺激,则会引起服务对象的不信任、忧郁、恐惧,甚至丧失信心,拒绝合作。所以护士必须掌握良好的语言沟通技巧与服务对象进行有效的沟通,才能做好工作。

1. 护理语言的要求

①规范性:语言内容要严谨、高尚、符合伦理道德原则,语言清晰、温和;措辞要准确、达意,语调要适中;交代护理意图要简洁、通俗、易懂。

②情感性:良好的语言能给病人带来精神上的安慰。

③保密性:护士必须尊重病人的隐私权,如对生理缺陷、精神病、性病等要保密。

2. 护理日常用语:包括招呼用语、介绍用语、电话用语、安慰用语和迎送用语。

3. 护理操作用语:包括操作前、操作中、操作后用语。

(二) 护士的非语言行为

人与人的交往,约有 65% 是运用非语言沟通技巧,如倾听、皮肤接触、面部表情和沉默等。

1. 倾听:在倾听过程中,要全神贯注、集中精力。用心倾听,要保持眼神的接触,双方保持的距离以必须能看清对方表情、说话不费力但能听得清楚为度。用心倾听可以表示对所谈话题的兴趣,使病人感觉到护士对自己的关心,并愿意继续交流。

2. 面部表情:护士亲切的微笑可显示出护士的关心、爱心、同情、理解,为病人营造一个愉快、安全、信赖的氛围。

3. 专业皮肤接触:根据临床观察,皮肤接触可以治疗和预防婴儿某些疾患。因此在病情允许的情况下,护士在护理患儿时应该经常抚摸其背、头、肢体等部位。怀抱与爱抚,不仅对婴儿,即使对儿童、成人的身心健康,也能起到无法估量的作用。抚摸对一般病人来讲,是一种无声的安慰,可传递关爱之情。

4. 沉默:沟通中利用语言技巧固然重要,但不是唯一的可以帮助人的方法。护士以沉默的态度表示关心,也是尊重对方的愿望,会很有效。它可以表达护士对病人的同情和支持。

【大纲要求考点例题精选】

1. 除下列哪项外都是护士必须具备的素质

- A. 反应敏捷
- B. 关怀体贴
- C. 勇于实践
- D. 情绪始终愉快
- E. 遇烦心事要忍耐

2. 以下哪项不是护士的职业角色功能

- A. 提供护理的角色
- B. 教师的角色
- C. 母亲的角色
- D. 管理协调者的角色
- E. 科研的角色

3. 护士与一糖尿病患者及其家属共同研究病人出院后的饮食安排。此时护士的角色是

- A. 教育者
- B. 治疗者
- C. 帮助者
- D. 咨询者
- E. 管理者

4. 小陈是病人严某的责任护士,但第一次交流就失败,请分析造成其失败的原因是

- A. 表情沉着、从容
- B. 在病人吃饭前进行交谈
- C. 热情介绍自己
- D. 选择一个安静环境进行交谈
- E. 仪表大方、整洁

5. 护患有效沟通的最基本条件是

- A. 彼此能懂的语言
- B. 双方诚恳的态度
- C. 双方接纳的程度
- D. 双方的教育程度
- E. 彼此有好感

6. 能将信息最快传达给对方的交流方式是

- A. 动作的交流
- B. 眼神的交流
- C. 语言的交流
- D. 体态的交流
- E. 表情的交流

7. 人际交往中的语言和非语言沟通技巧,各占比例为

- A. 40% 和 60%
- B. 45% 和 55%
- C. 50% 和 50%
- D. 55% 和 45%
- E. 35% 和 65%

8. 李先生,25 岁,因患肺炎,需要静脉输液,下列

哪项不属于护理操作前解释用语

- A. 病人准备工作
- B. 讲解简要方法
- C. 执行者的承诺
- D. 谢谢病人的合作
- E. 本次操作目的

9. 护士小张在晨间护理时向一产妇祝贺:“王太太,祝贺您生一女婴!”王太太非常生气,其原因可能是护士在表达中

- A. 态度生硬
- B. 没有诚意
- C. 距离太近
- D. 环境嘈杂
- E. 用词不当

10. 以下哪种沟通技巧的运用可使对方感到被尊重和理解

- A. 开放自我
- B. 沉默
- C. 核实所听内容
- D. 不评论对方谈话
- E. 抚摸

11. 护士根据脑卒中病人的需要为其联系语言治疗师,所起角色功能是

- A. 直接提供护理
- B. 管理协调
- C. 教师

D. 科研

E. 治疗

12. 护士角色是指护士在社会中特定的

- A. 地位的行为准则
- B. 工作的行为准则
- C. 职业的行为准则
- D. 功能的行为准则
- E. 作用的行为准则

13. 护士的基本职责不包括

- A. 促进健康
- B. 预防疾病
- C. 恢复健康
- D. 减轻痛苦
- E. 协助治疗

(14 题为多选题)

14. 护士语言行为规范的要求包括

- A. 情感性
- B. 保密性
- C. 可信性
- D. 实用性
- E. 规范性

答案

1. D 2. C 3. D 4. B 5. A 6. C 7. E 8. D
9. E 10. B 11. B 12. C 13. E 14. ABE

第三章 护理理论

【本章考点总结】

一、护理模式

(一) 佩普劳(Peplau)的人际间关系模式

佩普劳的人际关系模式重点强调病人或护理对象与护士之间关系在护理过程中的形成。

1. 佩普劳对四个基本概念的阐述:

①人是一个生理、心理和社会都处于动态平衡的有机体。

②健康是人的各种生理和心理的需求得到满足。

③环境是与人相互作用的重要因素。

④护理是帮助人们满足现有需要的、重要的、治疗性的人际间关系的过程。

2. 佩普劳将护患关系的发展分为四个时期:

①熟悉期;②确定期;③开拓期;④解决期。

佩普劳的人际关系模式认为,护士在护理过程中应对病人承担帮助者、教育者、咨询者、领导者、代理者等多种角色,以达到维护和促进病人健康的目的。

(二) 纽曼的健康系统模式

1. 人:是一个多维的、整体的开放系统,包括生理、心理、社会、精神、文化、发展六个层面。

2. 健康:是从疾病到强健的连续体,为任何时间点上个体身、心、社会文化、精神与发展等各个方面的稳定与和谐状态。

3. 环境:任何特定时间内影响个体和受个体影

响的所有内外因素。人体内部的、外部的、人际间的压力源是环境的重要成分。

4. 护理:是一种有目的的干预活动,通过减少或避免影响最佳功能发挥的压力因素和不利状况,促使个体恢复、维持稳定、和谐与平衡状态,从而帮助个体沿着强健-疾病轴的正方向发展。

(三) 奥瑞姆(Orem)的自理模式

1. 人:奥瑞姆认为,人是一个具有生理、心理、社会及不同自理能力的整体,人具有学习和发展的潜力,人的自理能力是后天学得的。

2. 健康:奥瑞姆认为,良好的生理、心理、人际关系和社会适应是人体健康不可缺少的组成部分。

3. 环境:奥瑞姆视环境为“存在人的周围并影响人的自理能力的所有因素”。人生活在社会中都希望能进行自我管理,并对自己以及依赖者的健康负责。大多数社会对那些不能自我满足自理需要的人是能接受的,并在他需要时为他提供帮助,因此自我帮助和帮助他人被社会认为是有价值的活动。

4. 护理:护理是预防自理缺陷发展并为有自理缺陷者提供治疗性自理的活动,它是一种服务,一种助人方式。

(四) 罗伊(Roy)的适应模式

罗伊适应模式的内容涉及对五个基本要素的描述,包括人、护理目标、护理活动、健康和环境。

1. 人:罗伊认为人作为护理的接受者,可以是单个人,也可以是家庭、群体、社区或者社会。人是具有生物、心理和社会属性的有机整体,是一个适应系统。罗伊用生理调节器和认知调节器这两个应对机制来说明人这个适应系统的控制过程。生理调节器和认知调节器共同用于四个适应层面或称效应器:生理功能、自我概念、角色功能及相互依赖。

2. 护理目标:罗伊认为护理的目标是促进人在四个适应层面上的适应性反应。

3. 护理活动:为了达到增进个体适应性反应的目标,护士可通过采取措施控制各种刺激,使刺激全部作用于个体适应范围之内。

4. 健康:罗伊认为健康是个体“成为一个完整和全面的人的状态和过程”。健康也是人的功能处于对刺激的持续适应状态。

5. 环境:罗伊认为环境是“围绕并影响个人或群体发展与行为的所有情况、事件及因素”。环境中包含主要刺激、相关刺激和固有刺激因素。

二、护理的支持性理论

(一) 系统论

1. 系统的基本属性

①整体性:系统的整体性主要表现为系统的整体功能大于系统各要素功能之和。

②相关性:系统各要素之间是相互联系、相互制约的,其中任何一要素发生了功能或作用的变化,都要引起其他各要素乃至整体功能或作用的相应变化。

③动态性:是指系统随时间的变化而变化,系统的运动、发展与变化过程是动态的具体反映。

④层次性:任何系统都是有层次的。系统的层次间存在着支配与服从的关系。高层次支配着低层次,起着主导作用。低层次从属于高层次,它往往是系统的基础结构。

2. 一般系统论对护理领域的影响

①培育了整体护理思想的产生:根据一般系统论的观点,人是由生理、心理、社会、精神、文化组成的统一体,是一个系统。人的生理、心理、社会等方面相互依存、相互作用。所以在临床工作中仅仅提供疾病护理是不够的,护理应提供包含生理、心理、社会等要素的整体性照顾。

②作为护理程序发展的依据:护理程序的发展基于许多理论基础,其中一个重要的理论即为一般系统论。护理程序可以看成是一个开放系统。

③作为护理理论或模式发展的框架:一般系统论为许多护理理论家所借用,作为发展护理理论或模式的基本框架。

④为护理管理者提供理论支持:借助于一般系统论,医院护理系统可被视为医院整体系统的一个子系统,护理子系统的功能将有助于医院整体功能的实现,而医院作为整体系统其一切活动都将影响护理子系统的运转。

(二) 人类基本需要层次论

1. 理论内容

美国心理学家马斯洛将人的基本需要按其重要性和发生的先后次序排列成五个层次,并用“金字塔”形状来加以描述,形成人类基本需要层次理论。

①生理需要:是人类求生存的最基本需要,它包括对空气、水分、食物、排泄、休息和睡眠以及性等的需要。因此在一切需求未得到满足之前,生理需要应首先给予考虑,故生理需要又称最低层次的需要。

②安全需要:生理需要一旦得到满足,安全的需要便愈发强烈。安全含有生理上的安全与心理上的安全感两层意思。前者意指个体需要处于一种生理上的安全状态,以防身体上的伤害或生活受到威胁。如行动不便者以拐杖扶行,视力欠佳者配戴眼镜以矫正视力等。后者则指个体需要有一种心理上的安

全感觉,避免恐惧、害怕、焦虑等的发生。如人们更喜欢在熟悉的环境下生活,希望工作中有好的人际关系,祈求万事如意等都是为了更好地满足心理上的安全感的需要。

③爱与归属的需要:是指个人需要去爱和接纳别人,同时也需要被别人爱,被集体接纳,以建立良好的人际关系。

④自尊的需要:自尊有双重含义,即拥有自尊,视自己为一个有价值的人,和被他人尊敬,得到他人的认同与重视。

⑤自我实现的需要:指个人的潜能得到充分发挥,实现自己在工作及生活上的愿望,并能从中得到满足。它是最高层次的基本需要,是当所有较低层次的需要均获满足后,方可达到的境界。

人在其一生中,总是在设法满足各个层次的需求,然而各层次需求的主要内容在不同时期是有差异的。马斯洛视人的一生为从生到死一个不断发展、完善的过程,人一生中的需求可能完全得以满足,也可能仅是部分满足或根本未得到满足。

2. 马斯洛需要层次论对护理的意义

马斯洛的需要层次论在护理上得到了广泛的应用,它可帮助护士:

①识别服务对象未满足的需要,这些未满足的需要就是需要护士提供帮助和解决的护理问题。

②能更好地领悟和理解病人的言行。如病人住院怕得不到良好的治疗和照顾,对各种检查治疗产生疑虑,这是安全的需要;病人想家、想孩子,这是爱与归属的需要;病人担心因病而影响工作、影响学习,这是自我实现方面的需要。

③预测病人尚未表达的需要,或对可能出现的问题采取预防性措施,以防止问题的发生,如病人入院时,责任护士热情接待,安排几分钟时间为其介绍环境,介绍主管医生与护士等,可预防病人因环境不熟而引起的紧张、焦虑等情绪。

④系统地收集和评估病人的基本资料。需要层次论可作为护士评估病人资料的理论框架,借助这个理论,护理人员可有系统地、有条理地收集和整理资料,从而避免资料的遗漏。

⑤按照基本需要的层次,识别护理问题的轻、重、缓、急,以便在制定护理计划时妥善地排列先后次序。

三、沟通

(一) 沟通概念

沟通是一个遵循一系列共同的规则互通信息的过程,人们通过沟通与周围的社会环境相联系。沟

通是形成人际关系的手段,护理人员在工作中有很多机会与病人接触,必然涉及到与病人的沟通,所以护士应了解沟通的相关理论并掌握一定的沟通技巧,从而达到有效沟通。

(二) 沟通过程的基本要素

1. 沟通发生的背景或情景:是指沟通发生的场所或环境,它不仅包括物理的场所,也包括沟通的时间和每个参与者的个体特征。

2. 信息发出者:指发出信息的主体,它可以是个体、群体、组织。

3. 信息:信息是沟通活动得以进行的最基本的因素,是沟通的灵魂。

4. 信息传递途径:是信息传递的手段或媒介,是连接发出者和接受者的桥梁,包括视觉、触觉、听觉、味觉、嗅觉等。

5. 信息的接受者:是接收信息的主体。

6. 反馈过程:是沟通双方彼此的回应。

(三) 沟通的层次

1. 一般性沟通:又称陈词滥调式沟通,是参与程度最差,分享彼此真实感觉最少的沟通方式,在护患关系建立的初期,使用一般性沟通有助于建立信任关系并鼓励病人表达出较有意义的信息。

2. 陈述事实的沟通:是一种客观性的沟通,不加入个人意见、建议,不涉及人与人之间的关系。

3. 分享个人的想法:是比陈述事实的沟通高一层次的沟通,表示在建立相互关系的过程中已发展出了信任感。

4. 分享感觉:常在沟通双方彼此信任、有安全感的基础上才会发生。

5. 一致性的沟通:是沟通的最高层次,指沟通双方达到了分享彼此感觉的最高境界,对语言的理解和非语言的行为判断有一致性。

(四) 影响有效沟通的因素

1. 个人因素-信息发出者和接受者:①生理因素,个人的许多生理因素会影响沟通;②情绪状态,沟通双方情绪稳定、轻松自如时,较能有组织、有系统地表达他们的意见和想法;③知识水平,沟通双方的文化程度存在差异,使用的语言不同、对同一事物的理解不一致,都会影响沟通过程、沟通技巧及结果;④社会背景,如种族、民族、职业、社会阶层等不同,对事物的理解、各自的信仰和价值观、生活习惯等出现差异,而导致沟通不能顺利进行;⑤其他,沟通双方各自的个性特征、自我形象、主观能动性等都是影响沟通的重要因素。

2. 信息因素:信息本身是否清楚、完整、组织有

序,语言和非语言信息是否互相矛盾、能否被接受者所了解和接受均会影响沟通的有效性。

3. 环境因素:①物理环境:包括光线、温度、噪声、整洁度、隐蔽性等;②社会环境:包括周围的气氛、人际关系、沟通的距离等。

4. 沟通技巧因素:由于不恰当地运用沟通技巧,也会影响有效的沟通,如:改变话题,主观判断或匆忙下结论,虚假、不适当的安慰,针对性不强的解释等。

(五)沟通技巧

1. 倾听:是人们通过视觉、听觉媒介接受、吸收和理解对方信息的过程。倾听并不是单纯的听别人说话,更应注意伴随说话者的非语言性信息,如说话的音调、频率、面部的表情、身体的姿势和移动等。

2. 反映:是信息接受者将部分或全部沟通内容反述给发出者,使发出者能对自己的讲话和表现进行评估,从而保证有效的沟通。

3. 提问:在沟通过程中,人们可以通过提问获得信息,也可以从对方的回答中获得信息。一般所提问的问题可分为两种,分别为开放性问题 and 封闭式问题。

4. 重复:包括对病人的复述与意述,复述是将病人的话重复一遍,尤其对关键内容,但不作评价;意述是将病人的话用自己的语言复述,但保持原意。

5. 澄清和阐明:澄清是将病人的一些模棱两可、含糊不清、不够完整的陈述弄清楚,有时还可获得意外的收获。澄清有助于找出问题的症结所在,有助于增强沟通中的准确性。

6. 沉默:沉默可被理解为:信息接受者对发出者的信息不感兴趣;信息接受者对发出者的支持和信任;信息接受者被发出者所打动。

7. 触摸:是一种常用的非语言性沟通技巧,在不适用于语言表示关怀的情况下,可用适当的触摸来加强沟通的作用。

(六)治疗性沟通

1. 概念:治疗性沟通是以病人为中心,护士帮助病人进行身心调适,使病人从疾病状态向健康方向发展,能应对应激、调整适应,并与其他人和睦相处的技巧。它是一般性沟通在护理实践中的应用,是有目的的护患沟通。治疗性沟通的内容是护理范畴与健康有关的专业性知识内容。

2. 目的:①建立良好的护患关系。②收集资料。③促使病人参与治疗护理,积极合作。④向病人宣教健康知识,提高其自我护理能力。⑤为病人提供心理社会支持,促进身心健康。

3. 特点:护患双方围绕与健康有关的内容进行有目的、以病人为中心的沟通。

4. 实施过程:

①准备与计划阶段:包括了解病人的基本情况,明确交流目的和内容,制定交流的提纲,提供适于交流的环境。②沟通开始阶段:应尊重病人,有礼貌地称呼病人,主动介绍自己,并说明交谈的目的及所需时间,协助病人取舒适的体位。③沟通进行阶段:应以病人为中心,鼓励病人交谈。交流时除采用一般性沟通技巧外,还可采用其他沟通技巧,如指导性交流技巧:病人向护士寻求指导,护士给予病人专业知识、经验的指导及帮助等;非指导性交流技巧:病人在护士的支持和促进下,运用自身潜能找出、面对并解决问题;提出问题:护士应多使用开放式提问,但应注意一次只提一个问题,并尽量使用病人能理解的语言,问题应简单、明确。④沟通结束阶段:在沟通结束时应注意:根据实际情况和预期计划控制结束时间,结束时不提新问题;简单总结交流内容,核实记录的准确性;预约下次交流的时间和内容;对病人表示感谢。

5. 治疗性沟通的障碍

①护士方面:护士同情心不够,准备不足或不善沟通。护士应避免产生以下情况:a. 急躁;b. 改换话题;c. 主观武断。

②病人方面:对自己的疾病、健康状况、治疗措施不了解或记不住医嘱,或者由于理解力有限,与医护人员缺乏共同的认识,使双方发生沟通障碍。

要解决沟通障碍,真诚的态度是帮助者最基本的条件,护士的真诚、高度的责任心、同情心就容易提高病人的信任。护士要不断地提高自己的业务素质,在与病人交往中为病人着想,经常设法调整、选择最易被病人接受的方式进行沟通。

6. 特殊情况下的沟通技巧

①在病人发怒时护士应首先证实病人是否发怒,然后以语言或非语言行为表示对他的理解,再帮助病人分析发怒的原因,并规劝他做些其他的活动,有效地对待病人的意见、要求和重视满足他的需要是较好的解决办法。②当病人哭泣时最好能陪一会儿,可以轻轻地安抚他(她),在哭泣停止后,用倾听的技巧鼓励病人说出流泪的原因。③抑郁的病人常说话较慢,反应少和不自然,护士应以亲切而和蔼的态度提出一些简短的问题,并以实际行动使他感到有人关心照顾他。④与病情严重的病人交谈应尽量简短,不要超过 10~15 分钟,对无意识患者可用表情、姿态或触摸等方法加强沟通效果。⑤对感觉有

缺陷的病人,如听力障碍者,讲话时应让病人看到你的脸部和口形,并可用手势和脸部表情来加强信息的传递;对视力不佳的病人,在走进或离开病房时都要告诉病人并告知你的姓名,及时对对方所听到的声音作出解释,避免或减少非语言性信息,要想到为这些病人补偿因看不见而被遗漏的一些信息;对语言障碍的病人,因无法表达,应尽量使用一些简短的句子,给对方充分的时间,态度要缓和,不可过急,也可用文字进行交流。

【大纲要求考点例题精选】

1. 按照马斯洛的“人的基本需要层次论”,生理需要满足后,则应满足
 - A. 社交需要
 - B. 安全需要
 - C. 爱的需要
 - D. 自尊需要
 - E. 自我实现的需要
2. 以下哪项不属于压力源中的心理社会因素
 - A. 人际关系紧张
 - B. 迁居
 - C. 离婚
 - D. 怀孕
 - E. 考试
3. 李某,近来工作中遇到许多不愉快的事,为了使自己保持心情愉快,他有空看小说,有意识地不去想这些烦恼的事,李某的行为在心理适应防卫机制中属于
 - A. 否认
 - B. 压抑
 - C. 补偿
 - D. 转移
 - E. 升华
4. 与患者交谈过程中,可引起沟通障碍的是
 - A. 与交谈者经常保持目光接触
 - B. 交谈过程中适当沉默
 - C. 用复述强调患者陈述的关键内容
 - D. 交谈过程中随意改换话题
 - E. 适时轻轻抚摸患者
5. 当个体经受某种压力时,调整自己的态度去认识和处理情况,属于
 - A. 生理适应
 - B. 心理适应
 - C. 文化适应
 - D. 社会适应
 - E. 技术适应
6. 当个体发生疾病时采取的第三线防卫是
 - A. 正确对待问题
 - B. 正确对待情感
 - C. 向朋友寻求帮助
 - D. 减少压力的生理性影响
 - E. 寻求医护人员的帮助
7. 自我照顾模式是由谁提出的
 - A. 纽曼
 - B. 佩普劳
 - C. 汉斯·席尔
 - D. 马斯洛
 - E. 奥瑞姆
8. 在 Roy 适应模式中,对 4 个护理学基本概念的阐述,正确的是
 - A. 人在适应环境变化时无须付出能量
 - B. 护理的目标是促进人在生理功能上的适应
 - C. 人是一个适应系统,具有生物和社会属性
 - D. 人是通过生理调节维持身体平衡而达到适应
 - E. 健康是一种完整的适应状态,而不是一种动态的变化过程
9. 下列哪一项不属于 Peplau 的人际关系模式中的护患关系分期
 - A. 确定期
 - B. 开拓期
 - C. 解决期
 - D. 结束期
 - E. 熟悉期
10. 为因化疗后脱发的病人佩带假发是为了满足病人的
 - A. 基本生活需要
 - B. 心理需要
 - C. 治疗需要
 - D. 自尊的需要
 - E. 自我实现的需要
11. 赵女士,21 岁,因哮喘大发作而急诊入院。护士在入院时的初步护理中下列哪项做法不妥
 - A. 护士自我介绍
 - B. 立即给予病人氧气吸入
 - C. 安慰病人减轻焦虑
 - D. 详细介绍环境及规章制度
 - E. 通知医生给予治疗
12. 唐先生因背部脂肪瘤定于明日手术,其情绪高度紧张,难以入睡。提示何种需要应予以满足
 - A. 生理的需要

B. 安全的需要

C. 自尊的需要

D. 自我实现的需要

E. 爱和归属的需要

13. 应激与适应学说中的第三防线是指

A. 避免与应激原接触

B. 利用支持力量

C. 求助于专业医护人员

D. 正确对待情感

E. 成功的适应

14. 在进行沟通时,影响沟通并使对方产生不信任感的行为是

A. 两眼关注对方

B. 全身贯注的倾听

C. 言语简单明确

D. 及时评论对方所谈内容

E. 倾听中特别注意对方的“弦外音”

(15 题为多选题)

15. 在沟通交流结束阶段应注意

A. 简单总结交流内容

B. 预约下次交流的时间和内容

C. 核实记录的准确性

D. 提出新的问题

E. 根据实际情况控制结束时间

答案:

1. B 2. D 3. D 4. D 5. B 6. E 7. E 8. C

9. D 10. D 11. D 12. A 13. C 14. D

15. ABCE

第四章 护理程序

【本章考点总结】

一、概述

(一) 护理程序的概念

护理程序:以促进和恢复病人的健康为目的所进行的一系列有目的、有计划的护理活动。护理程序分五个步骤:即评估、诊断、计划、实施和评价。

(二) 护理程序与护理理论:

执行护理程序需要运用许多理论,主要有:一般系统论、基本需要层次论、沟通理论、应激与适应理论、Roy 的适应模式及 Orem 的自理模式。其中一般系统论是护理程序的结构框架。

(三) 护理程序的特性

1. 使用护理程序的目的是保证为病人提供高质量的、以病人为中心的整体护理。
2. 需要护士具备多学科的知识。
3. 具有动态的、持续变化的特点。
4. 护士需要具有良好的人际沟通能力和合作能力。
5. 具有普遍适应性。

二、护理评估

(一) 收集资料的目的

病人的健康资料是确立护理活动方向的依据,因此客观、完整地收集资料利于护士准确地确立护理诊断和制定护理计划,明确护理活动的方向。将

评估贯穿于护理全过程,有利于收集病人的健康动态资料,指导护理计划的修改和补充。

(二) 资料的类型

1. 主观资料:病人的主诉包括病人的经历、感觉以及他所看到、听到或想到的对于健康状况的主观感觉,如:疼痛、麻木、胀痛、瘙痒或感到软弱无力等。
2. 客观资料:护士通过望、触、叩、听、嗅等方法或借助医疗仪器检查而获得有关病人的症状和体征,如发绀、呼吸困难、心律失常、血压、体温等。

(三) 资料的来源

病人是资料的主要来源;病人的家庭成员或与病人关系密切的其他人员如朋友、邻居、保姆等;其他健康保健人员,如医生、理疗师、营养师及其他护理人员;病案记录、实验室检查报告、既往的医疗病历、既往健康检查记录、儿童预防接种记录等;体格检查;医疗和护理的有关文献资料。

(四) 资料的内容

1. 病人的一般资料:主要有病人的姓名、性别、年龄、民族、职业、文化程度、婚姻状态、家庭住址、宗教信仰、联系人等。
2. 现在健康状况:此次发病情况、住院目的、入院方式及医疗诊断等。
3. 过去健康状况:既往患病史、家族病史、过敏史、住院史、手术史、婚育史等。