

2009

第4版

全国卫生专业技术资格考试 **推荐用书**

QUANGUOWEISHENGZHUANYEJISHUZIGEKAOSHI

护理学(士)与护士执业

通天宝典

——考点精讲

张春舫 任景坤◎主编

准确把握考点

大纲全面精讲

指导考试技巧



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国卫生专业技术资格考试推荐用书

护理学(士)与护士执业通关宝典 ——考点精讲

HULIXUE (SHI)YUHUSHI ZHIYE TONGGUAN BAODIAN
——KAODIAN JINGJIANG

(第4版)

主 编 张春舫 任景坤

副主编 李瑞芬 刘玉环 王晓红

赵桂香 杨艳玲

编 者 (以姓氏笔画为序)

王四宝 王晓红 石翠霞 史 红

冯周娜 任景坤 刘玉环 闫俊平

闫雅风 许越巍 杨小红 杨艳玲

李少华 李瑞芬 张建芳 张春舫

张琳华 赵桂香 袁爱军 高 伟

高莉梅 魏双灵

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

护理学(士)与护士执业通关宝典:考点精讲/张春舫,任景坤主编. —4版. —北京:人民军医出版社,2008.9

全国卫生专业技术资格考试推荐用书

ISBN 978-7-5091-2070-5

I. 护… II. ①张…②任… III. 护理学—护士—资格考核—自学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 144870 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:顾 森 责任审读:周晓洲

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8743

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:31.5 字数:775千字

版、印次:2008年9月第4版第1次印刷

印数:0001~5000

定价:69.00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

内 容 提 要

本书是全国护士执业考试与护理学专业初级(士)资格考试应试参考书。本书为第4版,特邀具有丰富临床实践和考试辅导经验的专家,根据最新考试大纲和考卷变化,精心研究了命题规律后,在前几版的基础上对全书进行了精心修订。全书共分5章,包括基础护理学、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学。特点是按大纲顺序,精心提炼历届考试中的重点,分单元精讲内容,归纳重点,用★、★★、★★★标注了解、掌握、熟练掌握大纲要求的三个层次,以便考生强化复习重点,牢固掌握考试的知识点。

本书是多次再版的应试参考书,内容丰富,考点分析精确更加突出应试重点。提高复习效率,使考生顺利通过考试。

出版说明

《中华人民共和国护士管理办法》(以下称《管理办法》)于1994年1月1日起实施。根据《管理办法》的要求,凡申请护士执业者,必须通过卫生部统一的执业考试,取得《中华人民共和国护士执业证书》。只有取得护士执业资格并经过护士执业注册后,才能成为法律意义上的护士,享有护士的权利,并履行护士的义务。全国护士执业资格考试从1994年起进行试点,1995年全面铺开,每年举行一次。全国护士执业资格考试的实行,是20世纪90年代我国护理事业发展的重要标志,对于加强护士管理,提高护理质量,保障医疗和护理工作安全,保护护士的合法权益,促进我国护理与国际护理接轨,都起到了极其重要的作用。2002年,卫生部办公厅下发了《关于护士执业考试与护理专业技术资格考试并轨的通知》,自2003年起,护士执业资格考试与护理专业初级(士)资格考试并轨。

现行的护理学初级(士)专业资格考试实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度。考试分4个部分,分别为:基础知识卷、相关专业知识卷、专业知识卷和专业实践能力卷。每个科目题量为100题,全部为选择题,题型有A₁、A₂、A₃、A₄和B₁型题。

全国护士执业考试与护理学专业初级(士)资格考试通关宝典系列丛书,是多次修订再版的考试参考书。根据最新的考试大纲和新的考试形式,组织具有临床实践和考务经验的专家对上一版辅导用书进行了全面修订。通过多年来对考试命题规律的潜心研究,结合考生复习过程中需要掌握的重点和考试结果的调研分析,更加突出应试重点,更加贴近实践,能够有效地帮助考生考查和自测复习效果。提高效率复习,顺利通过考试。

护理学初级(士)资格考试内容涉及基础护理学、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学5部分。针对本考试,我们推出了3个品种的图书:

1.《护理学(士)与护士执业通关宝典——考点精讲》:按大纲顺序,精心提炼考点,分单元精讲内容,归纳重点等级,用★、★★、★★★标注了解、掌握、熟练掌握三个层次,以便考生强化复习重点,牢固掌握考试的知识。

2.《护理学(士)与护士执业通关宝典——考题解析与真题模拟》:精选历届考题供考生练习,其中对部分难点题作了答题解析和考点分析。最后组织了部分真题做为自测模拟,帮助考生自测复习效果。

3.《护理学(士)与护士执业通关宝典——全真模拟试卷》:为真题模拟试卷,仿真度高,从题型、难易程度、考试现场情况等进行全面综合性的仿真,是考前冲刺必备参考书。

目 录

第一章 基础护理学	(1)
第一单元 绪论.....	(1)
第二单元 护士的素质和行为规范.....	(4)
第三单元 护理程序.....	(5)
第四单元 医院和住院环境	(10)
第五单元 入院和出院病人的护理	(13)
第六单元 卧位和安全的护理	(16)
第七单元 医院内感染的预防和控制	(18)
第八单元 病人的清洁护理	(24)
第九单元 生命体征的评估	(28)
第十单元 病人饮食的护理	(34)
第十一单元 冷热疗法	(38)
第十二单元 排泄护理	(40)
第十三单元 药物疗法和过敏试验法	(45)
第十四单元 静脉输液和输血法	(53)
第十五单元 标本采集	(59)
第十六单元 病情观察和危重病人的抢救	(61)
第十七单元 临终病人的护理	(67)
第十八单元 医疗和护理文件的书写	(70)
第二章 内科护理学	(73)
第一单元 绪论	(73)
第二单元 呼吸系统疾病病人的护理	(92)
第三单元 循环系统疾病病人的护理.....	(110)
第四单元 消化系统疾病病人的护理.....	(129)
第五单元 泌尿系统疾病病人的护理.....	(146)
第六单元 血液及造血系统疾病病人的护理.....	(156)
第七单元 内分泌与代谢疾病病人的护理.....	(167)
第八单元 风湿性疾病病人的护理.....	(175)
第九单元 神经系统疾病病人的护理.....	(180)
第三章 外科护理学	(188)

第一单元	水、电解质、酸、碱代谢失调病人的护理	(188)
第二单元	外科休克病人的护理	(197)
第三单元	多器官功能障碍综合征	(200)
第四单元	麻醉病人的护理	(204)
第五单元	心肺脑复苏	(209)
第六单元	外科围手术期护理	(212)
第七单元	营养支持病人的护理	(222)
第八单元	外科感染与护理	(225)
第九单元	损伤病人的护理	(232)
第十单元	肿瘤病人的护理	(238)
第十一单元	颈部疾病病人的护理	(242)
第十二单元	乳房疾病病人的护理	(245)
第十三单元	腹外疝病人的护理	(249)
第十四单元	急性化脓性腹膜炎病人的护理	(252)
第十五单元	腹部损伤病人的护理	(255)
第十六单元	胃、十二指肠疾病病人的护理	(256)
第十七单元	肠疾病病人的护理	(260)
第十八单元	直肠肛管疾病病人的护理	(266)
第十九单元	门静脉高压症病人的护理	(270)
第二十单元	肝脏疾病病人的护理	(272)
第二十一单元	胆道疾病病人的护理	(274)
第二十二单元	胰腺疾病病人的护理	(279)
第二十三单元	急腹症病人的护理	(282)
第二十四单元	周围血管疾病病人的护理	(285)
第二十五单元	颅内压增高病人的护理	(288)
第二十六单元	颅脑损伤病人的护理	(290)
第二十七单元	胸部损伤病人的护理	(294)
第二十八单元	食管癌病人的护理	(297)
第二十九单元	泌尿及男性生殖系统疾病病人的护理	(298)
第三十单元	骨科病人的一般护理	(304)
第三十一单元	骨与关节损伤病人的护理	(306)
第四章	妇产科护理学	(317)
第一单元	女性生殖系统解剖及生理	(317)
第二单元	妊娠期妇女的护理	(322)
第三单元	分娩期妇女的护理	(330)
第四单元	产褥期妇女的护理	(334)
第五单元	胎儿窘迫及新生儿窒息的护理	(338)
第六单元	妊娠期并发症妇女的护理	(341)
第七单元	妊娠期合并症妇女的护理	(353)

第八单元 异常分娩病人的护理	(357)
第九单元 分娩期并发症妇女的护理	(362)
第十单元 产后并发症妇女的护理	(364)
第十一单元 妇科护理病历	(367)
第十二单元 女性生殖系统炎症病人的护理	(369)
第十三单元 月经失调病人的护理	(378)
第十四单元 滋养细胞疾病病人的护理	(382)
第十五单元 妇科腹部手术病人的护理	(388)
第十六单元 外阴、阴道手术病人的护理	(398)
第十七单元 不孕症妇女的护理	(403)
第十八单元 计划生育妇女护理	(405)
第十九单元 妇女保健	(409)
第二十单元 妇产科常用护理技术	(410)
第二十一单元 妇产科诊疗及手术病人护理	(412)
第五章 儿科护理学	(419)
第一单元 绪论	(419)
第二单元 儿科医疗机构组织特点	(420)
第三单元 小儿保健	(421)
第四单元 儿科基础护理	(427)
第五单元 儿科常用护理技术操作	(429)
第六单元 新生儿及患病新生儿的护理	(433)
第七单元 营养性疾病患儿的护理	(440)
第八单元 消化系统疾病患儿的护理	(445)
第九单元 呼吸系统疾病患儿的护理	(452)
第十单元 循环系统疾病患儿的护理	(457)
第十一单元 血液系统疾病患儿的护理	(461)
第十二单元 泌尿系统疾病患儿的护理	(464)
第十三单元 神经系统疾病患儿的护理	(469)
第十四单元 常见传染病患儿的护理	(472)
第十五单元 小儿结核病的护理	(481)
第十六单元 小儿急症护理	(487)

第一章 基础护理学

第一单元 绪 论

一、护理学的发展史

(一) 护理学的形成和发展★

1. 护理学的形成 自从有了人类,就有了护理活动。从护理内容及形式来看,护理学经历了自我护理(远古时代)、家庭护理(古代)、宗教护理(中世纪)、医院护理(中世纪末)、近代护理(19世纪中叶)、现代护理(20世纪)。19世纪中叶,英国的南丁格尔首创了科学的护理事业,这是护理的转折点,也是护理专业化的开始,从此近代护理学形成。

2. 发展阶段 护理学的发展经历了3个阶段,3个阶段中护理概念的演变及护理特点见表1-1-1。

表 1-1-1 护理学发展3个阶段中概念演变及护理特点

发 展 阶 段	主要指导思想	护 理 特 点
1. 以疾病为中心	①健康就是没有疾病,而疾病是由于细菌或外伤引起的机体结构改变和功能异常 ②一切医疗行为都针对疾病,以消除病灶为基本目标	①护理从属于医疗,护士是医师的助手 ②护理内容是执行医嘱 ③忽视人的整体性 ④有较规范的疾病护理常规和护理操作规程 ⑤护理教育类同于高等医学课程,不突出护理内容 ⑥护理是一门职业
2. 以病人为中心	①1948年WHO提出新的健康观 ②1955年护理专家莉迪亚·海尔首次提出“责任制护理”的概念 ③1977年美国医学家恩格尔提出“生物-心理-社会”医学模式	①医护是合作伙伴 ②以护理程序的工作方法对病人实施整体护理 ③护理工作场所在医院,服务对象是病人 ④建立了以病人为中心的护理教育和护理临床实践的教育模式 ⑤护理是一门专业
3. 以人的健康为中心	①疾病谱发生了变化,威胁人类健康的主要问题是与人的行为和生活方式相关的疾病 ②1978年WHO提出战略目标:“2000年人人享有卫生保健” ③1980年美国护士学会(ANA)对护理的定义 ④人们对健康的需求日益增加	①护士具有诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题反应的能力 ②应用护理程序对服务对象实施整体护理 ③护理对象从个体到群体,服务范围从生到死的全过程,服务场所由医院到家庭、社区 ④护理教育重视继续教育和发展高等护理教育 ⑤护理学是现代科学体系中一门综合的、独立的应用科学

(二)南丁格尔对近代护理学的贡献 ★

佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale),英国人,近代护理教育的创始人和护理学的奠基人,其主要贡献:①1854年克里米亚战争中,通过改善医院病房环境卫生、做好清洁消毒、增加病员的营养、满足伤病员的一些精神上的要求等,使英军伤病员病死率由原来的50%降到2.2%。②1860年在英国伦敦圣托马斯医院创建了世界上第一所正式护士学校。③著有大量论文论著,最著名的有《护理札记》《医院札记》等。④使护理走向了科学的专业化轨道,为此,1912年国际护士会将她的生日(5月12日)定为国际护士节,同年国际红十字会组织首次在伦敦颁发南丁格尔奖。

(三)我国护理学的发展 ★

1. 古代护理 医、药、护不分。

2. 近代护理 我国近代护理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开始。1888年,第一所护士学校在福州成立。1921年北京协和医学院与全国其他5所教会大学合办学士学位的护士学校,学制5年。1934年教育部成立护士教育专门委员会,护理教育被正式纳入国家正规教育系统。中国护理界的群众性学术团体中华护士会于1909年成立,1936年改名为中华护士学会,1964年改名为中华护理学会。

3. 现代护理

(1)护理教育:1950年第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中等专业教育之一。1984年教育部与卫生部联合召开会议,决定在高等医学院校内增设护理专业或护理专修班,恢复护理高等教育,这是我国护理学科发展的转折点。1992年北京开始了护理学硕士研究生教育。

(2)学术交流:1954年创刊的《护理杂志》于1981年改名为《中华护理杂志》,其他有《护士进修杂志》《实用护理杂志》等10余种。1985年卫生部在北京设立全国护理中心,加强了中国护理界与国际间的交流。

(3)专业评定与考核:1979年卫生部颁发《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,护理专业分高级、中级和初级技术职称。1994年1月开始颁布实施我国第一个关于护士执业和注册的《中华人民共和国护士管理办法》,1995年起卫生部规定在全国范围内举行“全国护士执业考试”,建立护士注册、执业管理制度,逐步与国际接轨。

(4)社会地位和荣誉:护士与其他卫生技术人员具有同等的晋升职务资格,还增设了护龄津贴。对护理工作30年以上的护士颁发荣誉证书和证章。

二、护理学的性质和范畴

(一)护理学的性质 ★★★★★

护理学是生命科学中的一门综合自然、社会及人文科学的应用科学。

(二)护理学的范畴 ★

1. 临床护理 指基础护理和专科护理。

2. 护理管理 指医院和病区的护理组织管理和技术管理。

3. 护理教育 包括基础护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育。

4. 护理科研 包括护理理论的研讨、护理技术的提高和改进。

5. 社区保健护理 护士要走出医院,走向社会和家庭,以预防保健为重点,面向老人院、

康复机构、学校、工厂和家庭,开展预防保健、妇幼卫生、家庭护理和健康教育等。

三、护理学的基本概念

护理学是一门在自然科学与社会科学理论指导下的综合性应用学科,是研究有关人类保健、疾病防治与康复过程中护理理论与技术的学科。

(一)人 ★★★★★

护理工作的对象是人,人是生物的、心理的、社会的统一体。

1. 人是统一的整体 人具有生物和社会双重属性,二者不可分割,相互影响,形成一个统一的整体。

2. 人与外环境的统一 人在自然和社会环境中生活,不断与外环境进行物质、能量的交换,既受环境的影响,又可以影响环境。

3. 人具有生理、心理、社会的多层次的需要

(二)环境 ★★★★★

包括外环境和内环境,前者指自然环境和社会环境,后者指人的生理和心理变化的环境。环境是动态的,护理人员应当帮助服务对象适应环境的变化,并为其提供安全和舒适的环境。

(三)健康 ★★★★★

1. 定义 WHO在1948年提出“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”。包括:①身体健康,即人体生理功能正常,无躯体疾病;②心理健康,包括人格完整、有良好的人际关系和明确的生活目标;③良好的社会适应能力:指一个人的心理活动和各种行为,能适应当时复杂的环境变化,为人所理解和接受。

2. 维持健康的基本条件 人的多层次的需要得到满足,使机体处于内外环境的平衡和协调状态。

3. 健康与疾病的关系 健康和疾病是生命连续统一体中的一对矛盾,在一定条件下相互转化,呈动态变化。健康是相对的、动态的、因人而异的。

(四)护理 ★★★★★

1. 定义 护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应(美国护士会,1980)。该定义突出了护理的独立性和专业性。

2. 护士的基本职责 促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦。

(五)四个基本概念相互关系

四个基本概念密切相关,缺一不可。四个基本概念的核心是人,即护理实践是以人的健康为中心的活动,护理对象存在于环境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,从而促进疾病向健康转化,以达到最佳健康状态。

第二单元 护士的素质和行为规范

一、护士的素质

(一)思想品德素质 ★

热爱护理事业,具有诚实的品格、较高的慎独修养和高尚的思想情操。

(二)专业素质★★★★

1. 文化修养 具有一定的文化修养及必备的自然科学、社会科学、人文科学等学科知识以及护理专业的基本知识。

2. 实践技能 有较强的实践能力、观察和分析能力,能用护理程序的工作方法解决病人的健康问题。

3. 生理-心理-社会 心胸开阔、坦诚豁达,身体健康,有较强的适应能力、良好的忍耐力及自我控制能力,具有良好的人际关系。

二、护士的行为规范

(一)仪表★★★★

1. 衣着服饰 护士的工作服要求样式简洁,长短、松紧合适,方便操作,面料挺括、透气、易清洁消毒,颜色以素雅清淡为主。服装要清洁平整,衣扣系紧、扣齐。护士鞋的要求是:颜色以白色或乳白色为主,软底、防滑,平跟或坡跟,保持鞋面的清洁。袜子应该是单色的,为白色或肉色。护士佩戴饰物应与环境和服装相协调,工作时间不宜佩戴过分夸张的饰物,饰物以少、精为原则。

2. 仪容 护理人员在工作时间可以化淡妆,体现自然、清新、高雅、和谐之美。

3. 姿态 护士的基本姿态应体现文雅、柔和、健康、大方。护士的正确姿态应达到以下要求:

(1)站姿:上身和双腿挺直,双手在身体两侧自然下垂或在体前交叉,收腹挺胸,下颌内收,两眼平视,两脚跟并拢,脚尖分开,两腿前后稍分开。

(2)坐姿:上半身挺直,两肩放松,下颌内收,颈要直,背部与大腿呈直角,双膝并拢,双手自然放在腿上,双脚并拢或一前一后。

(3)行姿:上身挺直,抬头挺胸,收腹,两臂自然摆动,脚尖在正前方直线行走,步幅小而均匀,步速稍快。

(二)护士的语言行为★★★★

人与人交往,约有 35% 运用语言性沟通。护士的语言使用得当可以有利于治疗疾病,使用不当会使疾病加重,引起病人的不信任、忧郁、恐惧,甚至丧失信心,拒绝合作等。

1. 护理用语的要求 ①规范性;②情感性;③保密性。

2. 日常护理用语 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、操作中和操作后用语。

(1)操作前解释:解释操作目的、病人的准备工作、简要讲解方法和操作中病人可能产生的感觉。

(2)操作中的指导:具体交代病人配合的方法,使用安慰性语言及鼓励性语言,转移其注意力和增加其信心。

(3)操作后嘱咐:询问病人的感觉、交代注意事项、感谢病人的配合。

(三)护士的非语言行为★★★★

人与人的沟通交往,约有65%运用了非语言沟通技巧。

1. 倾听 应全神贯注,保持目光的接触,双方保持的距离以能看清对方表情、说话不费力但能听得清楚为度。双方位置平持,稍向病人倾斜,不中途打断谈话或转换话题,不评论对方所谈的内容。

2. 面部表情 护士发自内心的亲切微笑可显示护士的关心、爱心、同情、理解。

3. 专业皮肤接触 皮肤接触可以治疗和预防婴儿的某些疾患,在患儿病情允许的情况下,护士应经常抚摸其背、头、肢体等部位。在护理视觉或听觉方面有障碍的病人时,抚摸可以传递关怀之情,对一般病人抚摸,是一种无声的安慰,但护士应恰当使用。

4. 沉默 可表达接受、关注和同情,也可表达委婉的否认和拒绝。

第三单元 护理程序

一、护理程序的概念★★★★

1. 护理程序的概念 护理程序是以恢复和增进护理对象的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理过程。是一种科学的确认问题和解决问题的工作方法和思维方法。是综合的、动态的,具有决策和反馈功能。

2. 护理程序的步骤 分五个步骤,即评估、诊断、计划、实施和评价。

3. 护理程序与护理理论 护理程序是在吸收多学科理论成果的基础上构建而成的,主要有:一般系统论、基本需要层次论、沟通理论、应激与适应理论等,其中一般系统论是护理程序的结构框架。

4. 护理程序特性

(1)护理程序的目的:是以病人为中心,保证病人得到高质量、全面及高效的整体护理。

(2)综合性:运用护理程序需要具备多学科的知识。

(3)动态性:对病人的护理过程应根据病人的病情变化而不断变动。

(4)协作性:护士在应用护理程序时应注意与病人、家属及其他健康保健人员的相互作用和相互影响。

(5)提供个体化的护理:护理程序是针对护理对象的具体情况,创造性地设计解决方案,提供个体化护理。

(6)广泛性:护理程序的工作方法适用于不同的服务对象及服务场所。

二、护理程序的步骤

(一)护理评估★★★★

评估是有目的、有计划、系统地收集资料的过程。是护理程序的第一步,但却贯穿于护理工作的始终,贯穿于护理程序的全过程。

1. 收集资料的目的

(1)为做出正确的护理诊断提供依据。

(2)为制定护理计划提供依据。

(3)为评价护理效果提供依据。

(4)为护理科研积累资料。

2. 资料的类型 包括主观资料和客观资料。

3. 资料的来源

(1)病人是资料的主要来源。

(2)与病人有关的人员,如亲属、朋友、同事等。

(3)其他医务人员。

(4)病人个人的医疗文件。

(5)参考资料,如文献、教科书等。

4. 资料的内容

(1)一般资料:如病人的姓名、年龄、性别、婚姻状况、文化程度等。

(2)现在健康状况:包括现病史、主要病情、日常生活规律及自理程度、护理体检情况等。

(3)既往健康状况:包括既往病史、过敏史、传染病史、家族史、手术史等。

(4)心理状态:包括一般心理状态、对疾病与健康的认识、应激水平与应对能力、个性倾向性、性格特征等。

(5)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。

5. 收集资料的方法

(1)观察:护士运用感官或借助简单诊疗器械进行系统的护理体检,而获取资料的方法。

(2)交谈

①目的:收集病人的健康资料,建立良好的护患关系,向病人反馈有关自身疾病、治疗和护理的有关信息,给病人提供心理支持。

②方式:正式交谈;非正式交谈。

③注意事项:安排合适的环境,说明交谈的目的及所需的时间,引导病人抓住交谈的主题,注意倾听,及时反馈,语句表达清晰、语意明确、语速适当,结束时进行总结。

(3)查阅:查阅病人的医疗病历、护理病历、实验室及其他检查结果等。

6. 资料的组织和记录

(1)组织:将收集的健康资料按一定的方法进行分类,并检查有无遗漏的过程。

(2)记录

①收集的资料要及时记录。

②主观资料的记录尽量用病人的原话。

③客观资料的记录要应用医学术语。

(二)护理诊断★★★★

1. 护理诊断的概念 护理诊断是关于个人、家庭或社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程反应的一种临床判断,是护士为达到预期结果选择护理措施的基础,这些结果是应由护士负责的。

2. 护理诊断的组成

(1)名称:是对护理对象健康问题的概括性描述。包括现存的、潜在的和健康的三种护理

诊断,潜在的护理诊断的陈述形式为“有……危险”。

(2)定义:是对护理诊断名称的一种清晰、正确的描述。

(3)诊断依据:是作出该护理诊断时的临床判断标准,即相关的症状、体征和有关病史。分为主要依据和次要依据。

(4)相关因素:是指影响个体健康状况的直接因素、促发因素或危险因素。包括病理生理、治疗、情境、年龄等方面。

3. 护理诊断的陈述方式

(1)三部分陈述(PSE):用于现存的护理诊断。

(2)二部分陈述(PE 或 SE):PE 多用于潜在的护理诊断,也可作为现存的护理诊断的简单化形式。

(3)一部分陈述(P):多用于健康的护理诊断。

4. 书写护理诊断的注意事项

(1)护理诊断的陈述应简明、准确、规范。

(2)护理诊断应包括生理、心理、社会各方面,并随着病情的发展而变化。

(3)相关因素的陈述要准确、具体,以指明护理活动的方向,有利于制定护理计划,陈述用“与……有关”的方式。

(4)一个护理诊断只针对一个健康问题。

(5)护理诊断陈述的健康问题必须是护理措施能够解决的。

(6)确定“知识缺乏”的诊断,可陈述为“知识缺乏;缺乏……方面的知识”。

5. 合作问题—潜在并发症 合作性问题是指出于各种原因造成的或可能造成的生理上的并发症,是需要护理人员进行监测并与其他医务人员共同处理以减少发生的问题。合作性问题有其固定的陈述方式,即“潜在并发症:××××”。可简写为 PC。如“潜在并发症:心律失常”或“PC:心律失常”。

6. 护理诊断及医疗诊断的区别 护理诊断及医疗诊断的区别见表 1-3-1。

表 1-3-1 护理诊断及医疗诊断的区别

项 目	护 理 诊 断	医 疗 诊 断
定义	是对健康问题反应的描述	描述疾病及病理改变
陈述方式	PSE 或 PE 公式	疾病的名称
职责范围	在护理职责范围内,用护理措施解决	在医师职责范围内,用医疗手段进行处理
决策者	护士	医师
护理措施的原则	护理与预防	执行医嘱进行治疗
动态性	随病人反应的改变而随时变化	诊断一经确立,就不再改变
应用范围	可用于个人、家庭或社区	只适用于个体的疾病

(三)护理计划★★★★

计划是针对护理诊断制定的具体护理措施的过程,是护理行动的指南。

1. 排列优先顺序

(1) 按照对生命活动的影响程度分类

- ① 首优问题。
- ② 中优问题。
- ③ 次优问题。

(2) 排序时的注意事项

- ① 首先确定对护理对象有生命威胁的、需要立即采取行动的问题。
- ② 按马斯洛的人类基本需要层次论进行排序,优先解决生理需要。
- ③ 在无原则冲突的情况下,可考虑病人认为最重要的问题予以优先解决。
- ④ 现存的问题优先解决,但不要忽视潜在的、有危险性的问题。

2. 制定预期目标 预期目标是指病人接受护理后,期望达到的健康状态或行为的改变,也是评价护理效果的标准。

(1) 分类

- ① 近期目标:是指在相对较短的时间内(1周以内)可达到的目标。
- ② 远期目标:是指需要相对较长时间才能实现的目标(需要几周或几个月)。

(2) 陈述:护理目标的陈述包括主语、谓语、行为标准、条件状语和评价时间。

(3) 陈述目标的注意事项

- ① 目标必须切实可行,属于护理范畴。
- ② 目标必须是病人的行为,主语是病人或病人身体的一部分。
- ③ 目标必须具体、可测量。
- ④ 目标应具有明确针对性,一个护理问题可有多个目标。
- ⑤ 目标应与医疗工作相协调。
- ⑥ 潜在并发症的目标重点放在监测其发生或发展及配合抢救上。

3. 制定护理措施

(1) 内容:包括协助病人完成生活护理、治疗性的措施,预防危险问题、观察病情及心理活动、健康教育与咨询、提供心理支持、制定出院计划。

(2) 类型:包括独立性护理措施、依赖性护理措施和合作性护理措施。

(3) 注意事项

- ① 措施应与医疗工作协调一致,与其他医护人员相互配合。
- ② 措施是针对目标制定的,一般一个目标可采取几项措施,按主次排列。
- ③ 护理措施要切实可行,应考虑病人的具体情况、护理人员的构成情况、医院设施、设备等。
- ④ 护理措施应明确、具体、全面。
- ⑤ 措施应保证病人的安全。
- ⑥ 措施应以科学的理论为依据。

(4) 护理计划成文:将护理诊断、护理目标、护理措施等按一定的格式书写成文,构成护理计划。

(四) 实施★★★

1. 实施前的准备

- (1) 实施组织,将计划中的多个措施按照执行的方式进行重组,便于集中执行。
- (2) 确定执行人员。

(3)决定执行方法和采取的技能。

(4)选择执行的时间。

2. 实施计划

(1)护士在实施计划中的角色

①护理活动的决策者和组织者。

②护理措施的执行者。

③健康知识的教育者。

(2)护士在实施过程中的任务

①继续收集健康资料。

②评估病人的身心反应。

③评估病人新的健康状况。

3. 实施后的记录

(1)记录的意义。

①反映护理活动的全过程。

②利于了解病人的身心状况。

③是评价护理质量的重要内容。

④可提供工作经验和科研资料。

(2)记录应及时、准确、真实、重点突出。

(五)评价★★★★

评价是将病人的健康状态与预期目标进行比较并做出判断的过程。

1. 资料的比较与判断

(1)目标实现的程度:将病人目前的健康状态与预定目标进行比较,其实现的程度有三种:目标完全实现、目标部分实现、目标未实现。

(2)分析目标未实现的原因:常见原因有原始资料不充足、诊断不确切、目标不恰当、护理措施设计不当或执行不得力等。

2. 修订护理计划 根据目标实现的程度,修订计划有三种情况:完全达标时,护理计划停止;部分达标时,护理诊断正确可继续执行护理计划;未达标时,重新评价后修改护理计划。评价贯穿于护理程序的各个阶段。

三、护理病案的书写

(一)病人入院护理评估单★★★★

主要包括患者的一般情况、简要病史、护理体检、生活状况及自理程度、心理、社会方面状态等。

(二)护理计划单★★★★

根据患者入院护理评估,再根据先后主次顺序将患者的护理诊断列于计划单上,并制定相应的护理目标、措施。出现新的护理诊断时,应及时制定出相应的护理计划并做好记录。

(三)护理记录单★★★★

采用PIO记录方式。

P:病人的健康问题。