

全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)
指定辅导用书

2009

护理学(士)与护士执业 应试指导及历年考点串讲



 人民军医 出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）指定辅导用书

护理学（士）与护士执业应试指导 及历年考点串讲

HULIXUE (SHI) YU HUSHI ZHIYE YINGSHI ZHIDAO

JI LINIAN KAODIAN CHUANJIANG

 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) 与护士执业应试指导及历年考点串讲/王 平, 罗晨玲主编.—北京: 人民军医出版社, 2008. 12

全国初中级卫生专业技术资格统一考试 (含部队) 指定辅导用书

ISBN 978-7-5091-2207-5

I. 护… II. ①王…②罗… 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 180622 号

策划编辑: 丁 震 张 晶 文字编辑: 池 静 王久红 责任审读: 黄翔兵

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)51927278; (010)66882586

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: 51927278

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 潮河印业有限公司

装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 25 字数: 607 千字

版、印次: 2008 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~8000

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

出版说明

全国初、中级卫生专业技术资格考试从 2001 年开始正式实施。考试通过后可取得相应的专业技术资格，各用人单位以此作为聘任相应技术职务的必要依据。2003 年，护士执业资格考试与护理学专业初级（士）资格考试并轨。目前，该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，已经覆盖医、药、护、技 4 个系列的 114 个专业，每年参加考试的人数近百万。各专业考试的通过率略有不同，一般为 50% 左右。实际的考试中一般会有 5% 左右的超大题，具有一定难度。

为了帮助广大考生做好考前复习，我社近年来组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了精心分析研究，出版了这套全国初、中级卫生专业技术资格考试辅导用书，共 3 个系列，分别为《应试指导及历年考点串讲》系列、《模拟试卷及解析（纸质版）》系列、《模拟试卷及解析（网上电子版）》系列。共 151 个品种，覆盖 103 个考试专业。根据全国广大军地考生的需求，经国家和军队相关部门认可，作为全国初、中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书。

本套丛书紧扣考试大纲，内容的安排既考虑知识点的全面性，又结合考试实际，突出重点，在编写形式上力求便于考生理解和记忆，使考生在有限时间内扎实掌握大纲所要求的知识，顺利通过考试。

《应试指导及历年考点串讲》系列共有 12 本，覆盖 36 个考试专业。这个系列的突出特点，是分析了历年两千道考试题，串讲历年考点，把握考试命题方向，有针对性地对考点知识进行详尽叙述。

《模拟试卷及解析（纸质版）》系列是针对专业人数较多的 36 个专业出版的，共有 35 个品种。每个专业有 5 套卷，2 000 题。这个系列的突出特点，是试题质量非常高，贴近真实考试的出题思路及出题方向。

《模拟试卷及解析（网上电子版）》系列共有 104 个品种，对应 102 个考试专业。每个专业有 4 套卷，1 600 题。其突出的特点是专业相当齐全。考虑到部分专业每年考生数量太少，无法出版纸质书和纸质试卷的情况，《模拟试卷及解析（网上电子版）》系列满足了这些专业

考生的特殊需求。同时，针对从 2009 年开始临床医学、全科医学、中医类、计划生育等 65 个专业采用人机对话考试形式的新情况，《模拟试卷及解析（网上电子版）》采用了真实考试的人机对话界面，高度仿真，考生可提前感受与适应考试的真实环境，从而有助于提高考试通过率。

同一个专业纸质版与网络电子版试卷中的试题不同，其复习参考价值都非常重要。为了达到互为补充、互为促进的效果，建议两者结合使用。

根据国务院新颁布的《护士条例》的有关精神，2008 年开始，允许在校应届毕业生参加当年的护士执业考试。为此，我们专门为参加护理、助产专业初级（士）与护士执业资格考试的考生准备了一套“护考急救包”。该包由相互关联、配套的 3 部分组成：一本学习指导教材即《护理学（士）与护士执业应试指导及历年考点串讲》，一张 DVD 光盘即《护理学（士）与护士执业视频课程》（内含 147 学时的基础学习视频辅导课件），一张上网学习卡即《护理学（士）与护士执业学习卡》（内含 11 套高仿真模拟试卷及近万道可对学习效果实施进行性、个性化评价的练习题库）。近两年，使用该护考急救包的考生与现场培训相结合，考试通过率高达 92%，远高于全国的平均通过率。

由于编写及出版的时间紧、难度大、任务重，书中如有不足，请读者批评指正。

人民军医出版社

2008 年 12 月

内容提要

本书是全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）的指定辅导用书。全书按照最新考试大纲的要求，在分析了历年大约两千道考试题、认真总结考试的命题规律后精心编写而成。在编写结构上分为正文和历年考点串讲两部分，正文部分按照考试大纲的要求展开，既考虑到知识点的全面性，又突出重点，对常考或可能考的知识点详细叙述，对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出，重要的关键词以黑体字的形式表示；历年考点串讲部分列出了该考试单元（细目）的历年考试频率，提示应该掌握的重点内容，并将该考试单元（细目）历年考过的试题以串讲的形式列出，简明扼要，提示考生一定要熟记这部分的内容。本书紧扣考试大纲，内容全面，重点突出，准确把握考试的命题方向，有的放矢，是复习应考的必备辅导书。

此外，与本书配套出版的还有《模拟试卷及解析（纸质版）》和《模拟试卷及解析（网上电子版）》，纸质版有5套卷（2 000题），网络电子版有4套卷（1 600题）。

目 录

第1部分 基础护理学	1
第1单元 绪论	1
第2单元 护士的素质和行为规范	3
第3单元 护理程序	4
第4单元 医院和住院环境	8
第5单元 入院和出院的护理	10
第6单元 卧位和安全的护理	13
第7单元 医院内感染的预防和控制	15
第8单元 病人的清洁护理	22
第9单元 生命体征的评估	24
第10单元 病人饮食的护理	30
第11单元 冷热疗法	33
第12单元 排泄护理	36
第13单元 给药	41
第14单元 静脉输液与输血	47
第15单元 标本采集	52
第16单元 病情观察和危重病人的抢救	54
第17单元 临终病人的护理	61
第18单元 医疗和护理文件记录	63
第2部分 内科护理学	67
第1单元 绪论	67
第2单元 呼吸系统疾病病人的护理	80
第3单元 循环系统疾病病人的护理	98
第4单元 消化系统疾病病人的护理	117
第5单元 泌尿系统疾病病人的护理	136
第6单元 血液及造血系统疾病病人的护理	148
第7单元 内分泌代谢性疾病病人的护理	159
第8单元 风湿性疾病病人的护理	166
第9单元 神经系统疾病病人的护理	169
第3部分 外科护理学	176
第1单元 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理	176
第2单元 外科休克病人的护理	180
第3单元 麻醉病人的护理	181

第4单元	多器官功能障碍综合征病人的护理	184
第5单元	心肺复苏病人的护理	187
第6单元	外科围手术期护理	189
第7单元	外科营养支持病人的护理	193
第8单元	外科感染病人的护理	196
第9单元	损伤病人的护理	201
第10单元	肿瘤病人的护理	203
第11单元	颈部疾病病人的护理	206
第12单元	乳房疾病病人的护理	208
第13单元	腹外疝病人的护理	211
第14单元	急性化脓性腹膜炎病人的护理	213
第15单元	腹部损伤病人的护理	215
第16单元	胃、十二指肠疾病病人的护理	216
第17单元	肠疾病病人的护理	219
第18单元	直肠肛管疾病病人的护理	223
第19单元	门静脉高压症病人的护理	225
第20单元	肝脏疾病病人的护理	227
第21单元	胆管疾病病人的护理	230
第22单元	胰腺疾病病人的护理	234
第23单元	急腹症病人的护理	236
第24单元	周围血管疾病病人的护理	237
第25单元	颅内压增高病人的护理	240
第26单元	颅脑损伤病人的护理	243
第27单元	胸部损伤病人的护理	246
第28单元	食管癌病人的护理	249
第29单元	泌尿、男性生殖系统疾病的护理	250
第30单元	骨科病人的一般护理	260
第31单元	骨与关节损伤病人的护理	261
第4部分	妇产科护理学	270
第1单元	女性生殖系统解剖与生理	270
第2单元	妊娠期妇女的护理	273
第3单元	分娩期妇女的护理	277
第4单元	产褥期妇女的护理	279
第5单元	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	281
第6单元	妊娠期妇女并发症的护理	282
第7单元	妊娠期合并症妇女的护理	291
第8单元	异常分娩的护理	295
第9单元	分娩期并发症妇女的护理	298

第 10 单元	产后并发症妇女的护理	299
第 11 单元	妇科护理病历	301
第 12 单元	女性生殖系统炎症病人的护理	303
第 13 单元	功能失调性子宫出血	309
第 14 单元	妊娠滋养细胞疾病病人的护理	312
第 15 单元	妇科腹部手术病人的护理	314
第 16 单元	外阴、阴道手术病人的护理	318
第 17 单元	不孕症妇女的护理	321
第 18 单元	计划生育妇女的护理	323
第 19 单元	妇产保健	325
第 20 单元	妇产科常用护理技术	325
第 21 单元	妇产科诊疗及手术病人的护理	327
第 5 部分	儿科护理学	330
第 1 单元	绪论	330
第 2 单元	儿科医疗机构组织特点	331
第 3 单元	小儿保健	332
第 4 单元	儿科基础护理	338
第 5 单元	儿科常用护理技术操作	340
第 6 单元	新生儿及患病新生儿的护理	343
第 7 单元	营养性疾病患儿的护理	348
第 8 单元	消化系统疾病患儿的护理	351
第 9 单元	呼吸系统疾病患儿的护理	355
第 10 单元	循环系统疾病患儿的护理	360
第 11 单元	血液系统疾病患儿的护理	364
第 12 单元	泌尿系统疾病患儿的护理	367
第 13 单元	神经系统疾病患儿的护理	371
第 14 单元	常见传染病患儿的护理	374
第 15 单元	结核病患儿的护理	379
第 16 单元	常见急症患儿的护理	383
第 6 部分	护理伦理学	388
第 1 单元	护理伦理原则、规范和范畴	388
第 2 单元	护患关系伦理	388
第 3 单元	护理伦理监督与评价	389

第 1 部分 基础护理学

第 1 单元 绪 论

一、护理学发展史

1. 护理学的形成 护理学是医学领域中一门综合性应用科学，它的产生和发展与社会发展和医学科学进步密切相关。它主要经历了自我护理（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）这些漫长的历史演变过程。现代护理学是从 19 世纪中叶开始的，南丁格尔开辟了科学的护理事业，被尊为现代护理的创始人。

2. 现代护理学的发展 20 世纪护理学进入了迅速发展时期。现代护理学主要经历了 3 个发展阶段。

（1）以疾病为中心（19 世纪 60 年代—20 世纪 40 年代）：护理工作主要是协助医生诊断和治疗疾病，执行医嘱和护理常规，但忽略了人的整体性。

（2）以病人为中心（20 世纪 40 年代—20 世纪 70 年代）：确立了人是一个整体的概念。1948 年，世界卫生组织提出新的健康观。“护理程序”的提出使护理有了科学的工作方法。1977 年，美国医学家恩格尔（Engel GL）提出“生物—心理—社会医学模式”，强化了人是一个整体的思想。但护理的研究内容仍局限于病人，工作场所限于医院内。

（3）以人的健康为中心：1977 年 WHO 提出“2000 年人人享有卫生保健”的目标，对护理学的发展起到了非常重要的作用。护理的任务扩展到了对所有人、生命周期的所有阶段的护理。护理工作场所不再局限于医院。

3. 南丁格尔对近代护理学的贡献 南丁格尔首创了科学的护理专业，1854—1856 年克里米亚战争中，使伤员的死亡率由 50% 下降到 2.2%。1860 年，南丁格尔在英国创办了世界上第一所正式的护士学校——南丁格尔护士训练学校（2008/10 考试命题点），为护理教育奠定了基础。最著名的著作是《护理札记》和《医院札记》。英国于 1860 年授予南丁格尔最高国民荣誉勋章，南丁格尔于 1910 年逝世。1912 年国际护士会确定将南丁格尔的诞辰日 5 月 12 日作为国际护士节，确定设立南丁格尔奖章。并于 1912 年在伦敦首次颁发南丁格尔奖。

4. 我国护理学的发展 ①古代护理实践。在封建社会中，医、药、护不分，但有关护理理论和技术的记载却较丰富。②19 世纪中叶至 20 世纪上半叶的护理。1835 年，西医医院在广州成立，并以短期培训方式培训护理人员。1888 年在福州开办了第一所护士学校。1909 年在江西牯岭成立了“中华护士会”，1936 年改为“中华护士学会”。自 1964 年以来，中国护理界的群众性学术团体称为中华护理学会。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，1983 年恢复护理本科教育，1995 年首次进行全国护士执业考试。

二、护理学的性质和范畴

1. 护理学的性质 护理学是生命科学中综合自然、社会及人文科学于一体的应用学科。

2. 护理学的范畴 ①理论范畴。包括护理学研究的对象、任务、目标,护理学理论体系;护理学与社会发展的关系;护理学分支学科及交叉学科。②实践范畴。护理学的实践范畴很广,根据护理工作的内容可将其分为临床护理、社区护理、护理教育、护理管理和护理科研。临床护理又可分为基础护理和专科护理。

三、护理学的基本概念

现代护理学的理论框架由4个基本概念组成:人、环境、健康、护理。

1. 人 人是生理、心理、社会相统一的整体人,是在环境中活动的个体的人和群体的人。对人的认识是护理理论、护理实践的核心。人既包括病人,也包括健康人。人是护理理论4个基本概念的核心。

2. 环境 环境包括外部环境和内部环境。外部环境又包括自然环境和社会环境。内部环境是指人的生理、心理变化。环境是动态和可持续变化的。

3. 健康 1948年WHO对健康的定义是:健康不但是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状况与良好的社会适应能力。健康是动态的连续变化的过程。健康和疾病是生命连续体中的一对矛盾,没有明显的界限,是相对而言的,在一定条件下可以相互转换。没有绝对的健康,也没有绝对的疾病,健康是因人而异的。护理的功能是促进个体和群体向极佳健康状态发展,并贯穿于生命的整个过程。

4. 护理 美国护理学家韩德森将护理定义为:“护理是帮助健康的人或患病的人保持或恢复健康(或平静地死去)。”1980年,美国护士协会对护理学下的定义:“护理是诊断和处理人类对存在的或潜在的健康问题的反应。”

人、环境、健康、护理是护理理论与实践的4个基本概念,是组成护理的组织纲要,是护理的宗旨性基本概念,其中人是4个概念的核心,也是护理实践的核心。护理对象存在于环境中并与环境相互影响;健康为机体处于内、外环境平衡,多层次需要得到满足的状态。护理的任务是作用于护理对象和环境,为护理对象创造良好的环境,帮助其适应环境,从而达到最佳的健康状态。

整体护理的基本含义是护理人员视服务对象为一个功能整体,在进行护理服务时,应提供生理、心理、社会、精神、文化等方面的全面帮助和照顾。整体护理的宗旨是以护理对象为中心,根据护理对象的需求和自身特点,运用护理程序的理论和方法,提供系统、全面、有针对性的护理照顾,从而解决护理对象现存的或潜在的健康问题,达到恢复健康、增进健康的最终目的。广义整体护理的含义:护理贯穿于人生命的全过程,从胚胎到死亡均需提供护理服务;护理体现在健康与疾病的动态平衡过程中;护理要为整个人群提供服务,服务对象不仅包括个人,而且还包括家庭、集体和社区。

历年考点串讲

护理学基础绪论历年常考,近几年来考试的频率约为8次。

其中,护理学的性质和范畴、护理学的4个基本概念为考试重点,应熟练掌握,南丁格尔对近代护理学的贡献应熟悉。

常考的细节有:

1. 1912年国际护士会确定将南丁格尔的诞辰日5月12日作为国际护士节,确定设立南丁格尔奖章。并于1912年在伦敦首次颁发南丁格尔奖。

2. 南丁格尔于1860年在英国创办了世界上第一所正式的护士学校,1888年在福州开办了中国第一所护士学校。

3. 护理工作的范畴有临床护理、社区护理、护理教育、护理管理和护理科研。临床护理又可分为基础护理和专科护理。

4. 现代护理学的理论框架由4个基本概念组成:人、环境、健康、护理,人是护理理论4个基本概念的核心。

5. 健康是身体的、心理的和适应社会各方面良好状态的总和。健康应包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康4个方面。其中心理健康的含义是人格完整,有良好的人际关系和明确的生活目标。

第2单元 护士的素质和行为规范

一、护士的基本素质

护士的基本素质是指在一般素质基础上,结合护理专业特性,对护理工作提出的特殊的素质要求。护士的基本素质如下。

1. 思想品德素质 热爱护理事业,具有诚实的品格、较高的修养和高尚的思想情操。

2. 专业素质 ①良好的业务素质,合理的知识结构。具有一定的文化修养,必备的自然科学、社会科学、人文科学等学科知识;掌握医学、护理学专业的基本知识和理论;具有护理教育、科研的基本知识。②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具备良好的心理素质,如心胸开阔、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

1. 仪表 ①衣着服饰应平整、简洁、大方;②仪容宜为淡妆;③姿态应文雅大方。

2. 护士的语言行为 ①规范性;②情感性;③保密性。

3. 护士非语言行为

(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、说话不费力且能听得清楚为度。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:发自内心的亲切微笑可显示护士的关心、爱心、同情、理解。

(3) 专业性皮肤接触: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。

(5) 人际距离:是指人与人之间的空间距离。当人处于不同的距离时,感觉和反应是不同的。①亲密距离为 0~46cm,适用于彼此关系亲密或亲属之间;②熟人距离为 0.46~1.2m,适用于老同学、老同事及关系融洽的师生、邻里之间;③社交距离为 1.2~3.6m,适用于参加正式社交活动或会议,彼此不十分熟悉的人之间;④演讲距离>3.6m,适用于教师上课、参加演讲、作报告等。

历年考点串讲

护士的素质和行为规范历年常考,且常有超纲的考题。近几年考试的频率约为 10 次。

其中,考试重点主要是护士的语言行为和非语言行为在护理工作中的应用,应在理解的基础上熟练掌握、灵活运用。

常考的细节有:

1. 护士非语言行为有倾听、面部表情、专业性皮肤接触、身体的姿势和步态、沉默、人际距离。

2. 开放式问题没有固定的答案,让病人自由作答,可获得较多的信息,如“您现在有哪些不适”。

3. 封闭式问题答案是限定的,只要做简单的选择即可,如“您是否吸烟”。非语言性沟通的形式有体语、空间效应、反应时间、类语言、环境因素等。体语指通过人体运动表达的信息,如仪表、面部表情、眼神、姿态、手势、触摸等。

4. 亲密距离指沟通双方距离小于 46cm,当护士在进行查体、治疗、安慰、爱抚时,与病人之间的距离属于亲密距离。

5. 熟人距离指沟通双方距离在 0.46~1.2m,护士与病人进行交谈时主要使用此距离。

6. 社会距离指沟通双方距离在 1.2~3.6m,如护士同事一起工作时或护士通知病人吃饭等。

7. 公众距离指沟通双方距离在 3.6m 以上,一般用于正式公开讲话中,如上课、开会等。

8. 倾听时,护士要做到注意力集中,全神贯注,不随意打断病人的谈话,不急于做判断。

第 3 单元 护理程序

一、护理程序的概念

护理程序是指导护理人员以满足服务对象的全面需要,增进健康为目标,科学地确认护理对象的健康问题,有计划地为护理对象提供系统、全面、整体护理的一种工作方法。护理程序的理论基础来源为系统论,人的基本需要层次论、信息交流论、解决问题论。

二、护理程序的步骤

(一) 护理评估

评估的根本目的是找出需要解决的护理问题。

1. 收集资料的目的 ①为做出正确的护理诊断提供依据；②为制订护理计划提供依据；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 主观资料——病人的主观感觉；客观资料——通过观察、体检、仪器检查获得的资料。

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其他卫生保健人员；④病人目前或既往的记录或病历；⑤医疗、护理的有关文献记录。

4. 资料的内容 ①一般资料，包括病人的姓名、年龄、性别、婚姻状况、文化程度等。②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。③生活状况和自理程度，包括日常生活规律及自理程度、饮食、嗜好、清洁卫生等。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护理体检，包括生命体征、身高、体重、意识、瞳孔、皮肤、黏膜、四肢、营养、主要脏器体检等。

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。有视觉观察、触觉观察、听觉观察和嗅觉观察。

(2) 交谈：目的是收集病人的健康资料，建立良好的护患关系，向病人收集或反馈有关自身疾病、治疗和护理的有关信息，取得各种所需资料，获取病人的信任，同时给病人提供心理支持。可分为正式交谈和非正式交谈两种。交谈时安排合适的环境，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、辅助检查结果等。

(4) 体检：如生命体征、身高等多项信息。

6. 资料的整理和记录 整理是将病人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。记录应注意收集的资料要及时记录，主观资料的记录尽量用病人的原话，客观资料的记录要应用医学术语。

(二) 护理诊断

1. 概念 是关于个人、家庭或社区现存的或潜在的健康问题以及生命过程的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，这些结果应由护士负责。

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3种护理诊断。现存的是指护理对象目前已经存在的健康问题，如“皮肤完整性受损：压疮与局部组织长期受压有关”；潜在的护理诊断的陈述形式为“有……危险”；健康是个人、家庭、社区从特定的健康水平向更高水平发展的护理诊断，陈述形式为“潜在的……增强”、“执行……有效”。

(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：是得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): 多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(“有危险的”), 也可作为现存的护理诊断的简化形式。

(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, 有利于制订护理计划, 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. 医护合作问题——潜在并发症 合作性问题是指出由护士和医生共同合作才能解决的问题, 多指明因脏器病理生理改变所致的并发症, 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。并非所有的并发症都是合作性问题, 能够通过护理措施干预和处理的属于护理诊断, 不能预防或独立处理的则属于合作性问题。合作性问题有其固定的陈述方式, 即“潜在并发症 ××××”。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 临床研究的对象不同, 描述的内容不同, 决策者不同, 职责范围不同。

(三) 护理计划

是针对护理诊断制订的具体护理措施的过程, 是护理行动的指南。

1. 认定优先次序

(1) 排序原则: 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) 排列顺序: ①首优问题, 即直接威胁生命的问题。②中优问题, 即不直接威胁生命, 但能造成身体或精神上损害的问题。③次优问题, 即在应对发展和生活变化中所产生的问题, 可稍后解决。

2. 设定预期目标 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, 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, 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必须切实可行, 属于护理范畴。②必须是病人的行为, 主语是病人或病人身体的一部分。③必须具体、可测量。④应具有明确针对性, 一个护理问题可有多个目标。⑤应与医疗工作相协调。

3. 设定护理计划（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、危险问题的预防、病情及心理活动的观察、健康教育与咨询、提供心理支持、制订出院计划。

（2）类型：①独立性护理措施；②依赖性护理措施；③协作性护理措施。

（3）注意事项：①应与医疗工作相协调；②应有科学的理论依据；③要切实可行，既要考虑病人的实际情况和经济实力，也要考虑到护理人员的构成情况、医院设施、设备等，体现个性化；④护理措施应明确、具体、全面；⑤应保证病人的安全；⑥措施是针对目标制订的。

4. 护理计划 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

是将护理计划付诸行动，实现护理目标的过程。实施的内容：将护理计划内的护理措施进行分配和实施。实施步骤：实施护理计划的过程可分3步，即准备、实施、记录。

（五）评价

评价是指护理结果与预定的护理目标逐一对照，对护士执行护理程序的效果、质量作出评定的过程。①评价方式。护士自我评价，护理查房，护士长与护理教师的检查评定。②评价内容。护理过程的评价，护理效果的评价。③评价步骤。收集资料，判断效果，分析原因，修订计划。④目标实现程度及修订。目标完全实现——终止计划；目标部分实现——继续有效的措施；目标未实现——在新资料的基础上重订计划。

三、护理病案的书写

护理病案包括以下5方面的内容。

1. 病人入院护理评估单 用于对新病人进行初步的护理评估，找出病人的健康问题提出护理诊断。

2. 护理计划单 即对病人实行护理的具体方案，采用PIO记录方式。P（problem）：病人的健康问题；I（intervention）：针对健康问题采取的护理措施；O（outcome）：护理效果。

3. 护理记录单 记录病人健康状况和护理措施实施情况。

4. 住院病人护理评估单 护士对分管的病人视病情每班、每天或数天进行评估。内容可视病情而定。

5. 病人出院护理评估单 包括健康教育计划和出院指导。

历年考点串讲

护理程序历年必考，应作为重点复习，而且常有结合临床案例运用的考题。近几年来考试的频率约为14次。

其中，护理程序的概念、护理评估、护理诊断为考试重点，应熟练掌握，护理计划、护理记录单应熟悉。

常考的细节有：

1. 护理程序是指导护理人员以满足服务对象的全面需要，增进健康为目标，科学地

确认护理对象的健康问题,有计划地为护理对象提供系统、全面、整体护理的一种工作方法。

2. 主观资料是护理对象的主诉,客观资料是护士通过观察、体检或借助诊断仪器和实验室检查获得的资料。

3. 护理诊断陈述结构为 P (problem) +S (symptoms or signs) +E (etiology); P: 健康问题, S: 症状或体征, E: 原因。

4. 护理诊断和护理计划的灵活运用,如 PSE 公式的应用,首优问题的确定等。

重症护理记录单是病人病情危重时所做的护理记录。一般用于危重、大手术后、抢救或特殊检查、治疗后的病人。重症护理记录单应详细、及时记录病人主要症状、体征的变化、治疗、护理措施及其效果、饮食、出入液体量等。这些都是反映病情的原始资料,不但可为诊疗、护理工作提供重要依据,而且是临床科研和教学的宝贵资料。

护理目标可分为短期目标和长期目标两类。短期目标是指在相对较短的时间(一般指1周内)内能够达到的目标。长期目标是指需要相对较长时间才能够达到的目标。长期目标常需通过若干个短期目标才能逐步实现。

第4单元 医院和住院环境

一、医院的概念、任务和种类

1. 概念 医院是对病人或特定的人群进行防病、治病的场所。

2. 主要任务 医院的任务是“以医疗为中心,在提高医护质量的基础上,保证教学和科研任务的完成,并不断地提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防、指导基层和计划生育的技术工作。”

3. 种类 ①按分级管理可分为三级医院(向几个地区甚至全国提供医疗卫生服务的医院,如国家、省、市直属的大医院、医学院校的附属医院)、二级医院(向多个社区提供医疗卫生服务的医院,如一般的市、县医院,城市的区级医院和有一定规模的厂矿职工医院等)、一级医院(向社区提供服务的基层医院,如农村乡镇卫生院、城市街道卫生院等)。②按收治范围可分为综合性医院、专科医院。③按所有制可分为全民所有制医院、集体所有制医院和个体所有制医院。

二、门诊

1. 门诊的护理工作

(1) 预检分诊

(2) 安排候诊和就诊:①准备好器械和用物,保持良好的诊疗和候诊环境;②分理初诊和复诊病案,收集各种检验报告;③根据病情测量生命体征并记录;④按先后顺序叫号就诊;⑤加强对候诊者的观察,对病情较严重或年老体弱者可适当调整就诊顺序;⑥门诊结束后,回收门诊病案,整理、消毒环境。

(3) 健康教育

(4) 实施治疗