

专家编写组◎编

2008版全国卫生专业技术资格考试

护理专业初级(士) 考试复习指导

HULI ZHUANYE CHUJISHI
KAOSHIFUXI ZHIDAO

- ★紧扣考试大纲
- ★难点 疑点 轻松击破
- ★多校联合编写
- ★简明 易记 事半功倍

多媒体软件

1. 四千余道考题，涵盖考纲各考点，并收录部分历年真题。
2. 章节及学科专项练习，巩固考生薄弱环节。
3. 单学科及多学科智能组卷，自动批阅，模拟实战场景。



 北京科学技术出版社

全国卫生专业技术资格考试

护理(初级)专业复习指导

护理专业初级(士) 考试复习指导

专家编写组 编

 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

全国卫生专业技术资格考试护理专业初级(士)考试
复习指导/《全国卫生专业技术资格考试护理专业初级
(士)考试复习指导》专家编写组编. —北京:北京科学
技术出版社,2008.7 重印

ISBN 978-7-5304-3287-7

I. 全... II. 全... III. 护理学-医药卫生人员-
资格考核-自学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 142140 号

全国卫生专业技术资格考试护理专业初级(士)考试复习指导

作 者:《全国卫生专业技术资格考试护理专业初级(士)考试复习指导》专家编写组

责任编辑:李金莉 吴翠姣 白 桦 杨 毅

责任校对:黄立辉

封面设计:部落艺族设计工作室

出 版 人:张敬德

出版发行:北京科学技术出版社

社 址:北京西直门南大街 16 号

邮政编码:100035

电话传真:0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227(发行部) 0086-10-66161952(发行部传真)

电子信箱:bkjpress@163.com

网 址:www.bkjpress.com

经 销:新华书店

印 刷:三河国新印刷有限公司

开 本:787mm×1092mm 1/16

字 数:1300 千

印 张:56

印 次:2008 年 7 月第 1 版第 5 次印刷

ISBN 978-7-5304-3287-7/R·853

定 价:80.00 元(含光盘)



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

前言

Qianyan

为适应全国卫生专业技术资格考试的形式,方便广大报考护理专业的应试人员学习、熟悉考核内容,我们在继承和发扬往年及同类考试用书权威、系统、实用等优点的基础上,为进一步突出科学、实用、高效的特点,编写了《全国卫生专业技术资格考试护理专业初级(士)考试复习指导》。本书每篇前均以表格形式简明扼要地列出了历年考试中所涉及本篇的易考考点,以帮助考生更加便捷地抓住得分点。本书的每一章完全依据考试大纲内容设本章基本内容框架、本章考点精讲,编写简明、实用、易记,帮助应试人员花费较短的时间、投入较少的精力快速掌握复习要点,达到复习高效性,顺利通过考试的目的。每章结合重点及难点附有强化试题、答案,方便学生在掌握各章内容的基础上进行自测自评。本书最后附有一套全真模拟试题。本书随书赠送多媒体软件光盘一张,该软件能够单科目及多科目智能组卷,自动判卷,其题目难度和试题分布比例与考试一致,完全模拟实战情景。

本书聘请首都医科大学护理学院、武汉大学护理学院、天津医科大学护理学院、中国医科大学护理学院、河南大学护理学院等熟悉全国护理专业技术资格考试的资深专家合力编写而成。他们不仅有丰富的教学经验、临床实践经验,同时具有严谨、认真的工作态度,丰富全面的考前培训经验。“花最短的时间,取得最好的成绩!”这是每一个参加考试的考生尤其是从事护理工作考生的愿望,同时也是本书编写的宗旨。本书在保证科学、权威的前提下,以实现有效、高效为意图,从内容的组织,到编写体例的构建,以及编写过程都认真推敲琢磨,以期让使用本书的读者复习起来得心应手,事半功倍。

与已有同类图书相比,本书具有如下特点:

1. 本书集中了全国知名院校多年从事相关工作的资深专家,编写力求聚精华,去繁琐,充分保证内容的有效性和科学性。

2. 考点精讲部分阐述内容系统、精辟,便于复习、掌握。习题设置重点突出,有效减轻应考人员考前的负担,内容比例与试题量相匹配,在保证复习有效、到位的前提下,有效地提高了效率。

3. 集考前辅导与强化试题于一体,一书在手,即可满足考试要求。全书篇幅适中,编写体例及内容组织形式,为不同阅读习惯的作者提供了便捷有效的复习形式。

相信选择此书会给您带来最大的回报!

感谢本书的编写人员和出版社同志的辛勤劳动,使得此书能够尽早面世,更好地服务于广大应试考生。由于本书涉及学科广泛,参编人员较多,时间紧迫,书中不足之处在所难免,诚恳希望广大考生及同行多提宝贵意见!

本书编写组
2006年12月

目录

Mulu

第一篇 ◆ 基础护理学

第一章 绪论	2
第二章 护士的素质及其行为规范	6
第三章 护理理论	9
第四章 护理程序	22
第五章 医院和住院环境	30
第六章 入院、出院的护理	37
第七章 卧位和安全的护理	43
第八章 医院内感染的预防和控制	50
第九章 病人的清洁护理	59
第十章 生命体征的评估及护理	66
第十一章 病人饮食的护理	76
第十二章 冷热疗法	81
第十三章 排泄护理	86
第十四章 药物疗法和过敏试验法	96
第十五章 静脉输液和输血法	109
第十六章 标本采集	121
第十七章 病情观察及危重病人的抢救配合护理	127
第十八章 临终病人的护理	140
第十九章 医疗文件的书写与保管	144
第二十章 病区护理管理	150

第二篇 ◆ 内科护理学

第一章 总论	156
第二章 呼吸系统疾病病人的护理	177
第三章 循环系统疾病病人的护理	204
第四章 消化系统疾病病人的护理	238
第五章 泌尿系统疾病病人的护理	283
第六章 血液及造血系统疾病病人的护理	295
第七章 内分泌代谢性疾病病人的护理	306
第八章 风湿性疾病病人的护理	326
第九章 理化因素所致疾病病人的护理	334
第十章 神经系统疾病病人的护理	349

第三篇 ◆ 外科护理学

第一章	外科无菌技术	370
第二章	外科病人代谢失调的护理	374
第三章	休克病人的护理	379
第四章	多系统器官功能衰竭病人的护理	383
第五章	麻醉与护理	387
第六章	复苏	391
第七章	外科围手术期护理	396
第八章	外科感染与护理	402
第九章	损伤病人的护理	412
第十章	换药	423
第十一章	肿瘤与护理	429
第十二章	移植与护理	433
第十三章	颈部疾病病人的护理	436
第十四章	乳腺疾病的护理	442
第十五章	腹外疝病人的护理	448
第十六章	急性腹膜炎与腹部损伤的护理	453
第十七章	胃十二指肠疾病的护理	460
第十八章	肠疾病病人的护理	465
第十九章	直肠、肛管疾病病人的护理	473
第二十章	肝外科疾病的护理	477
第二十一章	胆道疾病病人的护理	484
第二十二章	胰腺疾病病人的护理	491
第二十三章	外科急腹症病人的护理	496
第二十四章	周围血管疾病病人的护理	501
第二十五章	颅脑损伤病人的护理	505
第二十六章	胸部疾病病人的护理	509
第二十七章	泌尿外科疾病病人的护理	519
第二十八章	骨与关节疾病病人的护理	534

第四篇 ◆ 妇产科护理学

第一章	女性生殖系统解剖	548
第二章	女性生殖系统生理	555
第三章	妊娠生理	562
第四章	孕妇的护理	570
第五章	正常分娩期产妇的护理	579
第六章	产褥期的护理	589
第七章	围生医学概念	596
第八章	新生儿护理	598
第九章	异常妊娠孕妇的护理	603

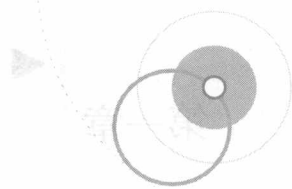
第十章 妊娠合并症孕产妇的护理	625
第十一章 异常分娩产妇的护理	630
第十二章 分娩期并发症产妇的护理	639
第十三章 产褥感染产妇的护理	646
第十四章 胎儿及新生儿异常的护理	649
第十五章 产科手术受术者的护理	654
第十六章 妇科病史及检查的配合	657
第十七章 女性生殖系统炎症病人的护理	662
第十八章 女性生殖系统肿瘤病人的护理	670
第十九章 滋养细胞疾病病人的护理	676
第二十章 月经失调病人的护理	682
第二十一章 妇科其他疾病病人的护理	688
第二十二章 妇产科常用手术及护理	693
第二十三章 计划生育与妇女保健	697

第五篇 ◆ 儿科护理学

第一章 绪论	706
第二章 儿童保健	710
第三章 儿科医疗机构组织特点	719
第四章 儿科基础护理	721
第五章 儿科护理技术操作	729
第六章 新生儿及患病新生儿的护理	735
第七章 营养性疾病患儿的护理	742
第八章 消化系统疾病患儿的护理	749
第九章 呼吸系统疾病患儿的护理	757
第十章 循环系统疾病患儿的护理	765
第十一章 血液系统疾病患儿的护理	773
第十二章 泌尿系统疾病患儿的护理	781
第十三章 神经系统疾病患儿的护理	787
第十四章 常见传染病患儿的护理	792
第十五章 小儿结核病的护理	800
第十六章 急症患儿护理	808

全真模拟试题

基础知识卷	819
相关专业知识卷	827
专业知识卷	835
专业实践能力卷	844



第一篇

藥師の内本

基础护理学



Huli Zhuanye Chujia Kaoshi Fuxi Zhidao

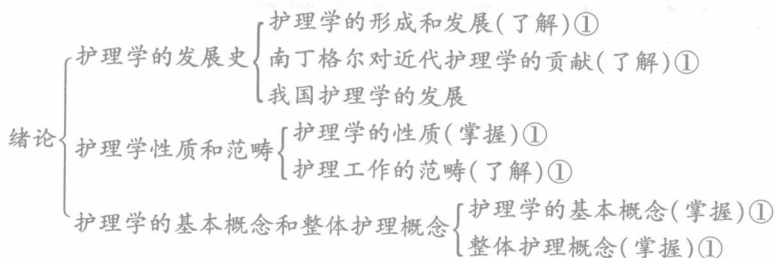
[illegible][illegible]

第一章

绪 论



本章基本内容框架



本章考点精讲

第一节 护理学的发展史

一、护理学的形成和发展

护理学是医学科学领域里的一门综合性应用科学。19世纪中叶,英国的南丁格尔首创了科学的护理事业,这是护理工作的转折点,也是护理专业化的开始。现代护理学的发展分为三个阶段。

(一)以疾病为中心的阶段 此阶段护理特点是:护理从属于医疗,护士是医生的助手。护理方法是执行医嘱和完成护理常规,忽视人的整体性。

(二)以病人为中心的阶段 1955年美国的莉迪亚·海尔(L. Hall)首次提出“责任制护理”的概念。1977年美国医学家恩格尔(G. L. Engel)提出“生物-心理-社会”医学模式。此阶段护理特点是:医护双方是合作伙伴。强调以病人为中心,运用护理程序为病人提供整体护理。

(三)以人的健康为中心的阶段 1978年WHO提出“2000年人人享有卫生保健”的战略目标。此阶段护理特点是: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。

二、南丁格尔对近代护理学的贡献

佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale, 1820~1910)的主要贡献在于:

(一)在克里米亚战争中的作用 1854年南丁格尔参加克里米亚战争,在战争环境中努力改善医院的环境管理和护理工作将士兵的死亡率从50%降低至2.2%,对军队的卫生保健工作做出很大贡献。

(二)开创护士学校 1860年,南丁格尔在英国伦敦圣多马医院,开办了世界第一所护士学校。

(三)著书立说 南丁格尔一生撰写了包括《医院札记》、《护理札记》等笔记、报告和论述,阐述了护理工作应该遵循的指导思想、原理和对医院管理工作方面的建议。后人将她的护理观点总结为“环境理论”。南丁格尔的理论是现代护理理论的基础。

1920年,南丁格尔诞辰100周年之际,由国际红十字会首次颁发南丁格尔奖,表彰各国优秀护士。国际护士会规定将她的生日5月12日定为国际护士节,以纪念她对护理事业做出的伟大贡献。

三、我国护理学的发展

我国古代护理融于医学之中,几千年来保持着医、药、护不分的状态,中医药学为护理学的起源提供

了丰富的理论和技术基础。近代护理学发展受西方护理的影响很大。鸦片战争后,西方的医生在中国开办了一些医院和护士培训班。1887年在上海开设护士培训班,1888年福州成立了我国第一所护士学校,继而全国陆续开办了护士学校,招收初中、高中毕业生,学制3~4年,对我国护理学的形成和发展起到推动作用。1921年北京协和医学院与国内五所大学合办了高等护士专科学校,学制五年,开办了中国的高等护理教育。1950年我国确立了以中专护理教育为主体的思想,成立了大量的护士学校,为国家培养了大批护理人员。1984年恢复护理高等教育。

1980年卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例》(试行)通过考核评定和晋升护理专业的高级、中级和初级技术职称。1994年开始,卫生部按照《中华人民共和国护士管理办法》实施护士执业考试和注册制度,使护士执业管理走上法制轨道。

中华护理学会是一个群众性学术团体,最初称为中华护士会,于1909年成立,1936年改称为中华护理学会,1964年改称为中华护理学会并沿用至今。钟茂芳是第一名担任副理事长中国护士。1924年首次由中国护士伍哲英担任中华护士学会理事长。1954年中华护理学会学术委员会创刊《护理杂志》,1981年更名为《中华护理杂志》。目前向全国发行的护理期刊已有十余种,促进了护理学术交流。

20世纪80年代后,国际学术交流日益增多,中华护理学会及各地分会多次举办国际学术会议、研讨会等,并与多个国家开展互访活动。通过国际交流,开阔了眼界,活跃了学术氛围,促进了我国护理学科的发展。

第二节 护理学的性质和范畴

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。

二、护理工作的范畴

(一)临床护理 一般是指基础护理和专科护理。基础护理是临床各专科护理的基础,它是应用护理的基本理论知识、基本实践技能和基本态度方法,满足病人的基本需要。

(二)护理管理 主要是指医院和病区的护理组织管理和技术管理。

(三)护理教育 是指学校教育和毕业后的继续教育。

(四)护理科研 包括护理理论、护理新技术、新方法的科学研究等。

(五)社区保健护理 护士应面向医院、社会和家庭,开展预防保健、妇幼卫生、家庭护理、健康教育等工作。

第三节 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、健康、环境和护理是现代护理学的四个基本概念。它们是密切相关的,缺少其中任何一个概念,都不可能使护理成为一门独立的学科。

(一)人 护理服务的对象是人,护理是为人的健康服务的。对人的认识是护理理论、护理实践的核心和基础。

1. 人是一个整体 人是生物的、心理的、社会的统一体。任何一个方面的失调都会对整体造成影响。

2. 人是一个开放系统 人与周围环境不断进行物质、能量和信息的交换。其基本目标是保持机体内环境的稳定和平衡,以适应外环境的变化。

3. 人作为一个生物体在不同的生理阶段具有不同的基本需要

4. 人对自身的健康有不同的追求方式

(二)健康 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、心理状态和良好的社会适应能力。”健康和疾病在一定条件下可以互相转化,并呈动态变化。

(三)环境 人的环境包括内环境和外环境。内环境是指人的生理、心理和社会等方面。外环境是指自然环境和社会环境。自然环境包括居住条件、空气、日光、水等。社会环境包括人的人际关系、风俗

习惯以及政治、经济、法律、宗教制度等。

(四) 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。护理程序是护理工作的基本方法。

人、环境、健康、护理四个概念之间的关系是:护理对象(人、家庭、社区)存在于环境中,与环境相互作用。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,帮助护理对象适应环境,达到最佳健康状态。

二、整体护理的概念

整体护理是以整体人为中心,以护理程序为基础,以现代护理观为指导,对人实施从生理、心理和社会各个方面的护理,从而使病人达到最佳健康状态。整体护理可以概括为以下四个方面:

(1) 从单纯照顾病人的生活和疾病护理,扩展为全面照顾和满足病人的生理、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,即不仅帮助病人恢复健康,还包括健康人的预防和保健工作。

(3) 护理服务于人的生命全过程。从出生到死亡,各个阶段都需要护理。

(4) 护理不但服务于个体,还要面向家庭和社会,并注意保持人与环境间的平衡。



强化试题

A₁ 型题

1. 护理科学所研究的内容是属于()
 - A. 社会与自然科学综合应用的科学
 - B. 研究社会的科学
 - C. 研究人文的科学
 - D. 研究医学的科学
 - E. 研究护理技术的科学
2. 现代医学模式是指()
 - A. 生物医学模式
 - B. 生物-心理-社会医学模式
 - C. 生物-生理-社会医学模式
 - D. 生物-生理-心理医学模式
 - E. 生理-心理医学模式
3. ____中叶,英国的南丁格尔开创了科学的护理专业()
 - A. 16 世纪
 - B. 17 世纪
 - C. 18 世纪
 - D. 19 世纪
 - E. 20 世纪
4. 《中华人民共和国护士管理办法》实施护士执业考试和注册制度是在()
 - A. 1979 年开始执行
 - B. 1992 年开始执行
 - C. 1994 年开始执行
 - D. 1996 年开始执行
 - E. 1998 年开始执行
5. 整体护理的核心思想是()
 - A. 以疾病为中心
 - B. 以护士为中心
 - C. 以护理为中心
 - D. 以整体人为中心
 - E. 以病区管理为中心
6. 护理学的基本概念不包括()
 - A. 整体
 - B. 环境
 - C. 健康
 - D. 护理
 - E. 人
7. 有关“健康”的陈述错误的是()
 - A. 健康是动态的、连续变化的过程
 - B. 健康是一个整体的概念
 - C. 健康是生理、心理和社会的完好适应状态
 - D. 健康就是没有疾病

- E. 健康是人与环境维持平衡
8. 下列哪项不属于人的外环境()

A. 劳动条件
B. 生活方式
C. 社会交往
D. 政治制度
E. 人的思维、思想、心理和社会等

9. 有关整体护理的含义错误的是()

A. 人是一个开放系统
B. 护理是单纯照顾病人的生活和疾病的护理
C. 护理服务于人的生命全过程
D. 护理服务对象是病人与健康人
E. 护理要面向社会,保持人与环境间的平衡

B₁ 型题

A. 1860 年 B. 1888 年 C. 1907 年 D. 1920 年 E. 1984 年

10. 世界上第一所正式的护士学校成立于()
11. 中国第一所正式护士学校成立于()
12. 国际红十字会首次颁发南丁格尔奖章是在()

X 型题

13. 现代医学认为导致疾病的因素有()
A. 心理因素 B. 生理因素 C. 生物因素 D. 文化因素 E. 社会因素
14. 健康与疾病的关系是()
A. 健康是动态的 B. 健康与疾病有明显的界限
C. 健康不是绝对的 D. 健康与疾病在一定条件下相互转化
E. 健康有着统一的标准
15. 护理学基础的内容是指()
A. 护理的基本理论知识 B. 护理的基本实践技能
C. 护理的基本态度方法 D. 护理的基本技术操作
E. 护理的基本技术管理
16. 人的社会环境包括()
A. 饮水 B. 土壤 C. 风俗习惯 D. 人际交往 E. 各种政治宗教制度
17. 护理工作的范畴包括()
A. 临床护理 B. 护理教育 C. 护理科研 D. 社区保健护理 E. 护理管理
18. 有关护理学四个基本概念之间的关系论述正确的是()
A. 护理对象(人、家庭、社区)存在于环境中,与环境相互作用
B. 护理作用于护理对象和环境
C. 通过护理活动为护理对象创造良好的环境
D. 通过护理活动帮助护理对象适应环境,达到最佳健康状态
E. 人的健康是护理的中心

答案

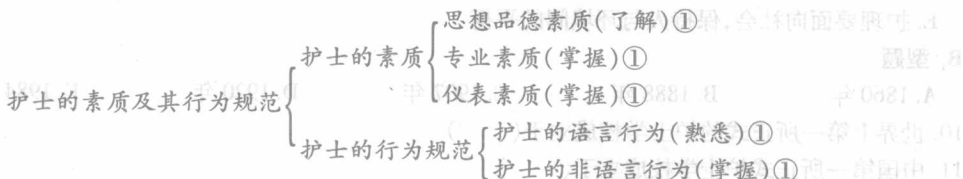
- A₁ 型题 1. A 2. B 3. D 4. C 5. D 6. A 7. D
 8. E 9. B
B₁ 型题 10. A 11. B 12. D
X 型题 13. ACDE 14. ACD 15. ABC 16. CDE 17. ABCDE 18. ABCDE

第二章

护士的素质及其行为规范



本章基本内容框架



本章考点精讲

第一节 护士的素质

一、思想品德素质

- (1) 热爱祖国、热爱人民、热爱护理事业、具有为人类健康服务的奉献精神。
- (2) 追求崇高的理想,对病人有高度的责任心、同情心和爱心,忠于职守,实行人道主义。
- (3) 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) 具有一定的文化修养、必要的护理理论和人文科学知识以及参与护理教育与护理科研的基本知识,勇于钻研业务技术,不断开拓创新。
- (2) 具有较强的实践技能、敏锐的观察能力和分析能力,能用护理程序的工作方法解决病人现存或潜在的健康问题。
- (3) 具有健康的心理、稳定的情绪、宽容豁达的胸怀、健康的体魄和规范的言行举止、严谨的工作作风、实事求是的精神、高度的责任心和职业道德。

三、仪表素质

仪表是指人的衣着服饰、仪容和姿态。护士的仪表应做到:

1. 仪容 端庄稳重。
2. 着装 整洁合体、高雅、大方。制服和帽子以白色为主,对不同科室,如手术室、产房、儿科等可以选用不同的色彩和样式。
 - (1) 头发:应梳理整齐,圆帽应遮盖头发,燕帽佩戴端正。
 - (2) 护士服:整洁,扣、带齐全,内衣领和衣边不外露。
 - (3) 护士鞋:应软底平跟,袜以肉色为宜。
3. 修饰 护士可着淡妆。应经常修剪指甲,不可染甲,不宜戴戒指和手镯。
4. 护士的姿态 姿态是人体所呈现的姿势和仪态,反映一个人的文化修养。保持优美的姿态能使人在交往过程中具有魅力。护士的基本姿态应该是文雅、柔和、健康、大方。

(1) 站姿:正确的站姿要求上身和双腿挺直,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,两腿并拢,两脚跟并拢脚尖分开、两脚前后稍分开。

(2) 坐姿:正确的坐姿是上半身挺直,两肩放松,下颌内收,颈要直,背部和大腿成直角,双膝并拢,双手自然放在腿上,双脚并拢或一前一后。

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

(4) 持治疗盘:双手握托治疗盘,肘关节呈 90° 贴近躯干。

(5) 持病历卡:一手持病历卡轻放于同侧胸前,稍外展,另一手自然下垂或轻托病历卡下方。

第二节 护士的行为规范

人们在履行对社会所承担的职责过程中,每个人的思想、行为都遵循着具有自身职业特征的准则和规范。护士作为一种职业,其语言、行为、举止、仪容等应该具有职业角色的特点,符合职业角色的需要。

一、护士的语言行为

人际交往时,约有 35% 运用语言性沟通技巧。语言是护患沟通的载体,同时护士的语言也是护士素质的外在表现。良好的语言将对病人的身心护理产生意想不到的积极作用,反之,不当的语言将会给病人带来伤害。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。

(一) 护理用语的要求

1. 语言的规范性 语言的内容要严谨、高尚、符合伦理道德原则。措辞应准确、达意。语言要简洁、明了、通俗、避免使用医学术语。

2. 语言的情感性 语言是沟通护患之间感情的“桥梁”。护士的语言中应体现对病人的爱心和同情心。

3. 语言的保密性 病人享有知情权和隐私权。一般情况下,护士应实事求是地向病人解释病情和治疗情况,但对不同病人要注意区别对待。护士应尊重病人隐私权,对病人的隐私予以保密。

(二) 护理日常用语

1. 招呼用语 如“请”、“谢谢”、“对不起”、“谢谢您的协助”等。对病人的称谓需考虑其年龄、职业,选择不同的称呼,不可用床号称呼病人。

2. 介绍用语 如“您好,我是您的责任护士,我叫……”。

3. 电话用语 打电话应做到有称呼,接电话应自报受话部门。如“请您找李大夫听电话。”“您好!内科病房,请讲。”

4. 安慰用语 声音温和,表示真诚关怀。

5. 迎送用语 新病人入院,护士要起立迎接,表示尊重和欢迎,并将病人护送至床边做入院介绍。病人出院时,护士应送至病房门口与病人告别。如“请多保重”、“请注意按时到门诊复查”等。

(三) 护理操作中用语

1. 操作前解释 ①本次操作的目的;②病人的准备工作;③讲解简要方法以及在操作中病人会产生的感觉。

2. 操作中指导 ①具体交代病人配合的方法;②使用安慰性语言及鼓励性语言。

3. 操作后嘱咐 ①询问病人的感觉,是否达到预期效果;②交代必要的注意事项;③感谢病人的配合。

二、护士的非语言行为

人际交往时,约有 65% 是运用非语言交流技巧进行的。如倾听、皮肤接触、面部表情和沉默等。

(一) 倾听 在与人交流的过程中,应全神贯注,集中精力,用心倾听,要保持眼神的接触,双方的距离以能看清对方的表情,轻声说话能听到为宜。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。同时还要注意其非语言性行为,以求整体和全面地理解对方所表达的全面信息。

(二) 面部表情 面部表情迅速而真实地反映各种复杂的内心活动。护士亲切的微笑可以显示出护士的关心、爱心、同情、理解,为病人营造一个愉快、安全和信赖的气氛。

(三)专业性皮肤接触 皮肤接触与心理状态有着密切的关系,皮肤接触可作用于精神、神经系统。为病人做护理时的皮肤接触可以使病人感觉到舒适、放松、促进血液循环及预防压疮。护士可以在病人疾病允许情况下,与病人进行适当的皮肤接触,如抚摸病人的头,握着病人的手等,以传递关爱之情。

(四)沉默 沉默可以向病人表达理解、同情、支持,还可以为双方留有思考和调适的机会。

强化试题

A₁ 型题

1. 护士的语言应表示出对病人的爱心和同情心,体现语言的()
A. 情感性 B. 道德性 C. 专业性 D. 规范性 E. 礼貌性
2. 人际交往中,65%使用的是()
A. 沉默 B. 语言交流技巧 C. 非语言交流技巧 D. 倾听 E. 面部表情
3. 护士的良好专业素质主要体现在()
A. 专业、外语考试成绩优秀 B. 熟练的技术操作和解决问题能力
C. 优良的个性和意志品质 D. 与领导、同事人际关系良好
E. 遵守纪律,服从科室工作安排

X 型题

4. 护士的仪表素质包括()
A. 风度美 B. 姿态美 C. 服饰美 D. 心灵美 E. 语言美
5. 护士的体态语言包括()
A. 站立 B. 坐 C. 持物 D. 语言 E. 行走步态
6. 护士的非语言交流技巧包括()
A. 倾听 B. 医疗文书书写 C. 面部表情 D. 沉默 E. 皮肤接触
7. 护理操作中指导用语包括()
A. 询问病人的感觉,是否达到预期效果
B. 解释本次操作的目的
C. 具体交代病人配合的方法
D. 使用安慰性语言及鼓励性语言
E. 讲解简要方法以及在操作中病人会产生的感觉
8. 护士应具备的业务素质包括()
A. 具有同情心,责任感 B. 能吸收先进的理论指导护理实践
C. 有心胸开阔、豁达的气度 D. 正规熟练进行护理技术操作
E. 具有敏锐的观察能力
9. 护士运用语言交流时应注意()
A. 措辞要准确达意 B. 语言要具有情感性
C. 语言要符合规范 D. 不同对象采用不同方式
E. 对方不愿陈述时不可追问

答案

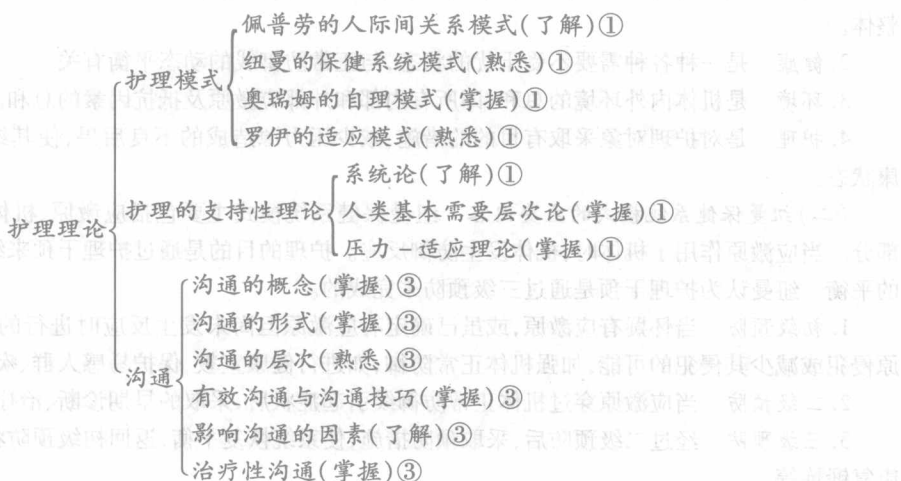
- A₁ 型题 1. A 2. C 3. B
X 型题 4. ABC 5. ABCE 6. ACDE 7. CD 8. BDE 9. ABCDE

第三章

护理理论



本章基本内容框架



本章考点精讲

第一节 护理模式

一、佩普劳的人际关系模式

佩普劳(H. Peplau)的人际关系模式认为护士与病人间的关系是在护理过程中形成的。

(一)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,如文化、家庭、道德等。

4. 护理是帮助人们满足现有的需要。

(二)佩普劳人际关系模式的主要内容 佩普劳认为护患关系在整个护理过程中起关键性作用。在治疗护理过程中,双方逐渐形成以病人的健康为中心的相互理解,共同努力以解决病人健康问题的人际关系。

佩普劳认为在护患关系的发展过程中,经历了四个阶段:

1. 熟悉期 护士和病人相互认识的阶段。此期病人有寻求专业性帮助的需要;护士通过收集资料增进双方了解。

2. 确定期 护士确定适当的专业性帮助的阶段。此期病人对护士做出选择性反应,可有独立自主、不依赖护士和与护士相互依赖和被动地完全依赖护士三种情况,并表达其对健康问题的认识;护士通过观察病人和收集资料找出病人存在的问题,确定为病人提供何种帮助,制定护理计划。

3. 开拓期 病人从护理过程中获益,健康逐渐恢复,此期病人易出现依赖与独立的冲突;护士应帮助病人恢复自理能力。

4. 解决期 此期病人需要得到满足,身体基本恢复,情绪良好;护士帮助病人恢复生理上和心理上自立能力。

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、纽曼的保健系统模式

纽曼(B. Neuman)的保健系统模式是一个综合的、动态的模式,人不断地受到应激原的影响。

(一)纽曼对四个基本概念的阐述

1. 人 是为寻求平衡而与环境相互作用的开放系统。是由生理、心理、社会文化等多方面组成的整体。

2. 健康 是一种各种需要不受干扰的状态,与正常防御线的动态平衡有关。

3. 环境 是机体内外环境的总和,即所有内部和外部应激原及抵抗因素的总和。

4. 护理 是对护理对象采取有目的的措施,减少压力源造成的不良后果,使其维持和获得最佳的健康状态。

(二)纽曼保健系统模式的主要内容 纽曼保健系统模式主要包括应激原、机体防御和护理干预三部分。当应激原作用于机体时,机体发生防御反应。护理的目的是通过护理干预来维持和恢复机体系统的平衡。纽曼认为护理干预是通过三级预防来完成的。

1. 初级预防 当怀疑有应激原,或虽已确定有应激原但尚未发生反应时进行的干预,从而预防应激原侵犯或减少其侵犯的可能,加强机体正常防御,如进行健康宣教、保护易感人群、疾病的早期检查等。

2. 二级预防 当应激原穿过机体正常防御线引起症状后,采取的早期诊断、治疗和护理措施。

3. 三级预防 经过二级预防后,采取预防措施,使系统恢复平衡,返回初级预防状态,如预防并发症、康复锻炼等。

三、奥瑞姆的自理模式

奥瑞姆(D. E. Orem)的自理模式也称自我照顾模式,强调自理的概念,认为自我照顾的需要是护理的重点。

(一)奥瑞姆对四个基本概念的阐述

1. 人 整体的人应具有躯体的、心理的、人际间的和社会的功能,人是有能力通过学习来达到自我照顾的。

2. 健康 奥瑞姆认为健康应包括身体、心理、人际关系和社会等方面的健康,健康有不同的状态,是一个连续的过程。

3. 环境 是人以外的所有因素,个体生活在社会中希望能够自我管理,并对自己及其依赖者的健康负责。对不能满足自理需要的个体,社会则提供帮助。

4. 护理 是克服或预防自理缺陷发生和发展的活动,并为自理需求不能满足的个体提供帮助。个体健康状况及自我照顾的能力决定其对护理需求的多少。

(二)奥瑞姆自理模式的主要内容 自理模式主要由三个相互联系的理论结构组成。

1. 自理结构 自理是指个体为维持生命和健康而需要自己进行的活动,这些活动是按一定形式、连续进行的。自理活动是有目的、有意义的行为,其是否有效直接影响个体的健康。个体的年龄、健康状况、学习能力会影响其自理能力。同时个体所处的外界环境,如社会和家庭因素会对其自理活动产生影响。人的自理需求包括:

(1)一般的自理需求:即人在生命的所有阶段都会出现的需求,主要包括对空气、水、食物;排泄;维持活动与休息平衡;维持独处与社交平衡;预防有害因素;努力被群体认同等六方面需求。

(2)发展的自理需求:包括不同时期特殊的需求,在成长过程中遇到不利及预防和处理不利情况的需求两方面。