

2009

第3版

全国卫生专业技术资格考试 **推荐用书**

QUANGUOWEISHENGZHUANYEJISHUZIGEKAOSHI

护理学(师)

通关宝典

——考点精讲

金宁宁 杨芳宇◎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(师)通关宝典 ——考点精讲

HULIXUE (SHI) TONGGUAN BAODIAN

——KAODIAN JINGJIANG

(第3版)

主 编 金宁宁 杨芳宇

副主编 李艳华 王艳玲

编 者 (以姓氏笔画为序)

王艳玲 首都医科大学护理学院

邢 菁 中国人民解放军总医院

杨红红 复旦大学护理学院

杨芳宇 首都医科大学护理学院

李艳华 四川大学华西第二医院

汪 健 中国协和医科大学护理学院

金宁宁 首都医科大学护理学院

唐泓源 首都医科大学护理学院

 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(师)通关宝典·考点精讲/金宁宁,杨芳宇主编. —3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 978-7-5091-2067-5

I. 护… II. ①金…②杨… 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 143304 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:郁 静等 责任审读:张之生

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)51927282

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:38.25 字数:947千字

版、印次:2008年9月第3版第1次印刷

印数:0001~5000

定价:89.00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

本书是护理学专业初级(师)资格考试的复习参考书,由具有丰富教学、临床实践及护师资格考试辅导经验的专家,通过对考试命题规律的精心研究,结合新的考试大纲和考试形式,在前两版的基础上进行全面修订编写而成。全书分为护理学基础、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学和医学伦理学6部分,每个部分按单元展开叙述。每单元根据考点要求,对考点进行提炼,对重点内容精讲、精解,并归纳重点等级,以★、★★、★★★标注了解、掌握和熟练掌握大纲要求的三个层级。本书强化考试的重点,帮助考生高效复习,巩固复习效果,顺利通过考试。

出版说明

现行的初级护师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个科目,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。

全国卫生专业技术资格考试护理学专业初级(师)通关宝典系列丛书,是通过多年来对考试命题规律的精心研究,对考生复习过程中需要掌握的重点进行归纳及对考试整体情况进行分析,结合新的考试大纲和考试形式,组织具有丰富临床工作和考试教学经验的专家进行了重新修订,更加突出应试重点,贴近实战,能够有效地帮助考生考前考查和自测复习效果。帮助考生高效复习,顺利通过考试。

护理学(师)资格考试内容涉及护理学基础、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学和儿科护理学,除专业实践能力全部考察基础护理学外,其他三科考试均由内、外、妇产、儿科组成。考卷中选择题的类型较多,但试题的基本结构大致相同。

根据复习中的侧重面和逐级复习的需要,共分3册,分别是:

《护理学(师)通关宝典——考点精讲》

由有丰富经验教学专家,根据大纲要求,分析历年考试的命题重点及规律,精心提炼考点,分单元精讲内容,归纳重点等级。精讲中按大纲重点要求以★、★★、★★★的形式标注了了解、掌握、熟练掌握大纲要求的三个层次。强化复习重点,以便考生更加牢固掌握考试的知识点。

《护理学(师)通关宝典——考题解析与真题模拟》

本书结合历年考试重点、难点,进行有针对性的强化复习,精选历年考题进行答题解析,全面分析考点、逐个讲解,提示重点。特别精选了部分模拟真题,检验复习效果,强化记忆。

《护理学(师)通关宝典——全真模拟试卷》

针对考生临考备战需要,全面模拟真题,从题型、难易程度、考试现场情况等进行全面综合仿真,仿真度高,为考前冲刺必备。

目 录

第一部分 护理学基础	1
第一单元 绪论	1
第二单元 护理学基本概念	3
第三单元 护理学相关理论	4
第四单元 护理理论	9
第五单元 医疗服务体系	12
第六单元 沟通	14
第七单元 护士工作与法律	18
第八单元 护理程序	22
第九单元 舒适、休息与活动	28
第十单元 营养与饮食	33
第十一单元 排泄	40
第十二单元 医院感染的预防和控制	49
第十三单元 给药	59
第十四单元 静脉输液和输血	69
第十五单元 冷热疗法	78
第十六单元 病情观察	82
第十七单元 危重病患者的抢救护理	82
第十八单元 临终护理	89
第二部分 内科护理学	93
第十九单元 总论	93
第二十单元 呼吸系统疾病患者的护理	113
第二十一单元 循环系统疾病患者的护理	130
第二十二单元 消化系统疾病患者的护理	146
第二十三单元 泌尿系统疾病患者的护理	167
第二十四单元 血液系统疾病患者的护理	180
第二十五单元 内分泌代谢性疾病患者的护理	191
第二十六单元 风湿性疾病患者的护理	198
第二十七单元 理化因素所致疾病患者的护理	203
第二十八单元 神经系统疾病患者的护理	209

第三部分 外科护理学	(220)
第二十九单元 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理.....	(220)
第三十单元 外科营养失调病人的护理.....	(228)
第三十一单元 外科休克病人的护理.....	(231)
第三十二单元 多系统器官功能障碍综合征.....	(234)
第三十三单元 麻醉病人的护理.....	(239)
第三十四单元 复苏.....	(243)
第三十五单元 手术前后病人护理.....	(245)
第三十六单元 手术室护理工作.....	(250)
第三十七单元 外科重症监护(ICU).....	(255)
第三十八单元 外科感染病人的护理.....	(256)
第三十九单元 损伤病人的护理.....	(264)
第四十单元 肿瘤病人的护理.....	(274)
第四十一单元 器官移植病人的护理.....	(279)
第四十二单元 颅内压增高病人的护理.....	(281)
第四十三单元 颅脑损伤的护理.....	(284)
第四十四单元 颈部疾病病人的护理.....	(288)
第四十五单元 乳房疾病病人的护理.....	(295)
第四十六单元 胸部损伤病人的护理.....	(302)
第四十七单元 脓胸病人的护理.....	(305)
第四十八单元 肺癌病人的外科护理.....	(307)
第四十九单元 食管癌病人的护理.....	(309)
第五十单元 心脏疾病病人的护理.....	(311)
第五十一单元 腹外疝病人的护理.....	(314)
第五十二单元 急性腹膜炎病人的护理.....	(318)
第五十三单元 腹部损伤病人的护理.....	(321)
第五十四单元 胃、十二指肠疾病病人的护理.....	(324)
第五十五单元 肠疾病病人的护理.....	(331)
第五十六单元 直肠肛管疾病病人的护理.....	(339)
第五十七单元 肝门静脉高压症病人的护理.....	(343)
第五十八单元 肝疾病病人的护理.....	(346)
第五十九单元 胆道疾病病人的护理.....	(351)
第六十单元 胰腺疾病病人的护理.....	(358)
第六十一单元 外科急腹症病人的护理.....	(363)
第六十二单元 周围血管疾病病人的护理.....	(367)
第六十三单元 泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和检查.....	(372)
第六十四单元 泌尿系损伤病人的护理.....	(374)
第六十五单元 泌尿系结石病人的护理.....	(377)
第六十六单元 肾结核病人的护理.....	(380)

第六十七单元	泌尿系统梗阻病人的护理	(381)
第六十八单元	泌尿系统肿瘤病人的护理	(383)
第六十九单元	骨科病人的一般护理	(385)
第七十单元	骨与关节损伤病人的护理	(387)
第七十一单元	常见骨关节感染病人的护理	(397)
第七十二单元	骨肿瘤病人的护理	(400)
第七十三单元	腰腿痛及颈肩痛病人的护理	(402)
第四部分 妇产科护理学		(405)
第七十四单元	女性生殖系统解剖与生理	(405)
第七十五单元	妊娠期妇女的护理	(412)
第七十六单元	分娩期妇女的护理	(419)
第七十七单元	产褥期妇女的护理	(423)
第七十八单元	新生儿保健	(426)
第七十九单元	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	(428)
第八十单元	妊娠并发症妇女的护理	(430)
第八十一单元	妊娠合并症妇女的护理	(440)
第八十二单元	异常分娩妇女的护理	(444)
第八十三单元	分娩期并发症妇女的护理	(448)
第八十四单元	产后并发症妇女的护理	(451)
第八十五单元	妇科护理病史及妇科检查的护理	(453)
第八十六单元	女性生殖系统炎症病人的护理	(453)
第八十七单元	月经失调病人的护理	(459)
第八十八单元	妊娠滋养细胞疾病病人的护理	(462)
第八十九单元	妇科腹部手术病人的一般护理	(465)
第九十单元	外阴、阴道手术病人的护理	(472)
第九十一单元	不孕症妇女护理	(475)
第九十二单元	计划生育受术者的护理	(476)
第九十三单元	妇女保健	(479)
第九十四单元	妇产科常用护理操作技术与妇科手术、化疗病人的护理	(480)
第九十五单元	妇产科诊疗及手术病人的护理	(481)
第五部分 儿科护理学		(487)
第九十六单元	绪论	(487)
第九十七单元	生长发育	(488)
第九十八单元	小儿疾病的治疗及护理	(497)
第九十九单元	新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(499)
第一〇〇单元	营养性疾病患儿的护理	(519)
第一〇一单元	消化系统疾病患儿的护理	(526)
第一〇二单元	呼吸系统疾病患儿的护理	(536)
第一〇三单元	循环系统疾病患儿的护理	(544)

第一〇四单元	造血系统疾病患儿的护理	(549)
第一〇五单元	泌尿系统疾病患儿的护理	(556)
第一〇六单元	神经系统疾病患儿的护理	(562)
第一〇七单元	结缔组织病患儿的护理	(570)
第一〇八单元	常见传染病患儿的护理	(575)
第一〇九单元	小儿结核病的护理	(585)
第一一〇单元	小儿急症护理	(590)
第六部分	医学伦理学	(601)
(601)	医学伦理学概述	单元四十一章
(611)	医学伦理学的发展	单元四十二章
(612)	医学伦理学的基本理论	单元四十三章
(613)	医学伦理学的基本规范	单元四十四章
(614)	医学伦理学的基本方法	单元四十五章
(615)	医学伦理学的应用	单元四十六章
(616)	医学伦理学的发展	单元四十七章
(617)	医学伦理学的发展	单元四十八章
(618)	医学伦理学的发展	单元四十九章
(619)	医学伦理学的发展	单元五十章
(620)	医学伦理学的发展	单元五十一章
(621)	医学伦理学的发展	单元五十二章
(622)	医学伦理学的发展	单元五十三章
(623)	医学伦理学的发展	单元五十四章
(624)	医学伦理学的发展	单元五十五章
(625)	医学伦理学的发展	单元五十六章
(626)	医学伦理学的发展	单元五十七章
(627)	医学伦理学的发展	单元五十八章
(628)	医学伦理学的发展	单元五十九章
(629)	医学伦理学的发展	单元六十章
(630)	医学伦理学的发展	单元六十一章
(631)	医学伦理学的发展	单元六十二章
(632)	医学伦理学的发展	单元六十三章
(633)	医学伦理学的发展	单元六十四章
(634)	医学伦理学的发展	单元六十五章
(635)	医学伦理学的发展	单元六十六章
(636)	医学伦理学的发展	单元六十七章
(637)	医学伦理学的发展	单元六十八章
(638)	医学伦理学的发展	单元六十九章
(639)	医学伦理学的发展	单元七十章
(640)	医学伦理学的发展	单元七十一章
(641)	医学伦理学的发展	单元七十二章
(642)	医学伦理学的发展	单元七十三章
(643)	医学伦理学的发展	单元七十四章
(644)	医学伦理学的发展	单元七十五章
(645)	医学伦理学的发展	单元七十六章
(646)	医学伦理学的发展	单元七十七章
(647)	医学伦理学的发展	单元七十八章
(648)	医学伦理学的发展	单元七十九章
(649)	医学伦理学的发展	单元八十章
(650)	医学伦理学的发展	单元八十一章
(651)	医学伦理学的发展	单元八十二章
(652)	医学伦理学的发展	单元八十三章
(653)	医学伦理学的发展	单元八十四章
(654)	医学伦理学的发展	单元八十五章
(655)	医学伦理学的发展	单元八十六章
(656)	医学伦理学的发展	单元八十七章
(657)	医学伦理学的发展	单元八十八章
(658)	医学伦理学的发展	单元八十九章
(659)	医学伦理学的发展	单元九十章
(660)	医学伦理学的发展	单元九十一章
(661)	医学伦理学的发展	单元九十二章
(662)	医学伦理学的发展	单元九十三章
(663)	医学伦理学的发展	单元九十四章
(664)	医学伦理学的发展	单元九十五章
(665)	医学伦理学的发展	单元九十六章
(666)	医学伦理学的发展	单元九十七章
(667)	医学伦理学的发展	单元九十八章
(668)	医学伦理学的发展	单元九十九章
(669)	医学伦理学的发展	单元一百章

第一部分 护理学基础

第一单元 绪 论

一、现代护理的诞生和发展与南丁格尔的贡献

(一)现代护理的诞生 ★

现代护理学的形成和发展主要经历了3个阶段:

1. 以疾病为中心的护理发展阶段 护士是医生的助手,护理从属于医疗。护理方法是执行医嘱和完成护理常规,忽视了人的整体性。
2. 以病人为中心的护理发展阶段 医护双方是合作关系,护理强调以病人为中心,运用护理程序为病人提供整体护理。
3. 以人的健康为中心的护理发展阶段 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)南丁格尔的贡献 ★

南丁格尔(Florence Nightingale, 1820~1910年)被尊为现代护理的创始人,其对护理的贡献非常深远。国际护士会将她的生日5月12日定为国际护士节,国际红十字会设立南丁格尔奖章,作为各国优秀护士的最高荣誉。

1. 在克里米亚战争中的作用 在1854年爆发的克里米亚战争中,南丁格尔率领护士通过改善医院住院环境、清洗病人伤口、消毒物品等来维持清洁;通过调剂士兵生活、帮助士兵与家人通信联络,安慰士兵等来满足其身心两方面的需要,从而使伤员死亡率从50%降至2.2%。

2. 开创护士学校 1860年,南丁格尔在英国伦敦圣多马医院,开办世界第一所护士学校。

3. 著书立说 其代表作有《医院札记》、《护理札记》等。后人将她的护理观点总结为“环境理论”。

(三)现代护理学的发展 ★

1. 临床护理向专科化发展。
2. 多层次的护理教育。
3. 建立专业学术团体,1899年,国际护士会在英国伦敦成立。
4. 建立执业注册制度。
5. 探讨发展护理理论。

二、中国护理学的发展

(一)近代护理的发展 ★

1. 我国近代护理的发展是在鸦片战争前后,受西方医疗护理的影响很大。

2. 1888年,美国护士 E. Johnson 在福州创立了我国第一所护士学校。

3. 1909年,中国护理学术团体“中华护士会”在江西牯岭成立,并于1964年更名为“中华护理学会”。

4. 1921年,北京协和医学院开办我国高等护理教育。

(二)现代护理的发展 ★

1. 护理教育体制逐渐完善 1950年我国确立了以中专护理教育为主体的思想,成立大量护士学校。1983年天津医学院建立护理系,首先开设护理本科教育。1992年北京开始了护理硕士研究生教育。

2. 临床护理实践 我国护理引入了国外先进的护理概念和理论,探讨以人为中心进行整体护理,应用护理程序为病人进行护理,护理工作的范围和领域不断扩大。

3. 护理管理 1979年卫生部颁发了《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职称系列。1993年,卫生部颁发了《中华人民共和国护士管理办法》。1995年,我国首次实施护士执业考试和注册制度。

4. 护理研究有了较快发展 研究的成果对临床实践起到了积极的作用。

5. 学术交流 1954年创刊《护理杂志》(后更名为《中华护理杂志》)。目前护理期刊已有几十种,促进了护理学术的交流。20世纪80年代后,国际学术交流增多,促进学科发展。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。

三、护理学的任务、范畴及护理工作方式

(一)护理学任务 ★★

护理的主要任务是:

1. 减轻痛苦 这是护理工作的基本职责和任务。

2. 维持健康 帮助护理对象维持他们的健康状态。

3. 恢复健康 帮助人们在患病或发生健康问题后,改善其健康状况。

4. 促进健康 帮助人们获取维持或增进健康所需要的知识及资源。

(二)护理学范畴 ★★

1. 理论范畴

(1)护理学研究对象:由生物人向整体的人、社会的人转化。

(2)护理学与社会发展的关系:研究护理学在社会中的作用、地位和价值,以及社会对护理学发展的促进和制约因素。

(3)护理专业知识体系与理论架构:发展护理理论和概念模式,建立护理理论体系,指导专业实践。

(4)护理交叉学科和分支学科:护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互渗透、相互促进,形成许多新的综合型、边缘型的交叉学科和分支学科。

2. 实践范畴 包括临床护理(基础护理和专科护理)、社区护理、护理管理、护理研究和护理教育等方面。

(三)护理工作方式 ★★★

1. 个案护理 适于抢救病人或某些特殊病人,也适合临床教学需要。护士责任明确,能掌握病人全部情况,但耗费人力。

2. 功能制护理 以完成医嘱和常规基础护理为主要内容,以日常工作任务为工作分配的中心。护士分工明确,易管理,省人力,但无法实施整体护理。

3. 小组制护理 护士以小组为单位对一组病人进行整体护理,能发挥各级护士的作用,但护士个人责任感差。

4. 责任制护理 由责任护士和辅助护士按护理程序对病人实施整体护理。护士责任明确,可全面了解病人情况,但耗费人力,难以实现。

5. 综合护理 恰当选择,综合以上几种护理的优点的工作方式。

四、护士素质

(一)含义★★

护士素质是指护理人员完成工作活动与任务所具备的基本条件与潜在能力,是人与生俱来的自然特点和后天获得的一系列稳定的社会特点的有机结合,是护士所特有的一种实力。护士素质是自我基础、环境与教育等多方面作用的结果。

(二)基本内容★★

1. 思想道德素质。

2. 科学文化素质。

3. 专业素质。

4. 体态素质。

5. 心理素质。

第二单元 护理学基本概念

一、人

护理中人的范围已由单纯的病人扩大到健康人,且包括个人、家庭、社区和社会四个层次。人是护理实践的核心。

(一)人是一个统一的整体★★

人是生物、心理、社会、文化的统一体,其中任一方面的变化都可能引起其他方面功能的变化。

(二)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。护士应关注到外部环境对人的影响,帮助个体调整、适应环境的变化,从而获得并维持健康状态。

(三)人的基本需要★★

1. 定义 指个体为了维持身心平衡并求得生存、成长和发展,在生理和心理上最低限度的需要。

2. 内容 包括生理方面、社会方面、情感方面、认知方面和精神方面的需要。

3. 特性 人类拥有大致相同的基本需要;每种需要的重要性因人而异;各种需要彼此间相互联系、相互作用。

4. 影响满足的因素 包括生理、情绪、知识和智力、社会、环境、个人和文化因素等。

(四)人对自身的健康有不同的追求方式

二、健康

1. 概念 ★★ 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。”

2. 模式 ★

(1)健康—疾病连续模式:健康和疾病是一种连续的过程,处于一条连线上,由濒临死亡到最佳的健康状态。任何人在任何时候的健康状态都处于这条线上的某一点上,并处于动态变化中。

(2)最佳健康模式:更多强调促进健康与预防疾病的保健活动,而非单纯治疗活动,护士应着眼于帮助服务对象发挥机体最大功能和发展潜能,帮助其实现最佳健康。

3. 影响因素 ★★

(1)环境因素:自然环境和社会环境(包括政治制度、社会经济、文化教育等因素)。

(2)机体的生物学因素:遗传因素、心理因素等。

(3)生活方式。

(4)获得保健设施的可能性。

三、环境

1. 环境 ★★

(1)内环境:人的生理、心理和社会。

(2)外环境(自然环境):居住条件、空气、日光、水等。

2. 社会环境 ★ 人际关系、风俗习惯、政治、经济、法律、宗教制度等。

人类与环境相互影响,环境与人的健康也密切相关。

四、护理

1. 概念 ★★ 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。

2. 内涵 ★★ 护理的核心是照顾;护理注重人道;护理是一种帮助性关系。

3. 整体护理 ★★★★★ 是将服务对象视为一个功能整体,提供包含生理、心理、社会、精神、文化等方面的全面帮助和照顾。广义的整体护理还包括对人整个生命过程的照顾,对健康—疾病全过程的照顾,对整个人群提供服务。

第三单元 护理学相关理论

一、系统论

(一)概念 ★ 系统是由若干相互联系、相互作用的要素所组成的具有一定功能的有机整体。

(二)分类 ★

1. 按人类是否对系统施加影响:可分为自然系统和人为系统。人是自然系统。
2. 按系统与环境是否进行物质能量交换:分为开放系统和闭合系统。绝对的闭合系统是不存在的。
3. 按组成系统的内容和要素性质:分为实体系统和概念系统。
4. 按系统状态是否随时间变化而变化:分为动态系统和静态系统,绝对的静态系统是不存在的。

(三)基本属性 ★★

1. 整体性 系统的整体功能大于系统各要素功能之和。
2. 相关性 系统各要素之间相互联系、相互制约,其中一个发生变化会引起其他要素甚至整体功能发生变化。
3. 动态性 系统总是在不断调整自己的内部,并不断与环境进行物质和能量的交换。
4. 层次性 任何系统都是有层次的,它既是由一些子系统组成的,同时又是更大系统的子系统。

(四)系统论在护理中的应用 ★★★

1. 孕育了整体护理思想的产生。
2. 作为护理程序发展的依据,护理程序即是一个开放系统。输入——评估到的病人信息、医疗设备条件、护理人员知识技能;输出——护理后病人的健康状况;反馈——对病人是否达到健康目标进行评价,从而调整护理措施。
3. 作为护理理论或模式发展的框架。
4. 为护理管理者提供理论支持。

二、成长与发展理论**(一)弗洛伊德的性心理学说 ★★**

1. 弗洛伊德的意识层次理论 他将意识分为三个层次。
 - (1)意识:是直接感知的心理活动部分。
 - (2)潜意识:是人们没有意识到的深层的心理活动部分。潜意识的心理活动是一切意识活动的基础。潜意识中潜伏的心理矛盾、心理冲突等常导致个体产生焦虑不适甚至心理障碍。
 - (3)前意识:介于意识和潜意识之间。
2. 弗洛伊德的人格结构理论 弗洛伊德将人格分为三部分。
 - (1)本我:是人格最主要的部分,出生时就存在,受快乐原则支配。
 - (2)自我:是大脑中作用于本我与外部世界的一种特殊结构,其功能是在本我的冲动和超我的控制发生对抗时进行平衡。
 - (3)超我:维持社会准则的一种特殊结构,属良心和道德范畴。
3. 弗洛伊德的人格发展理论及在护理中的应用(表 3-1)

表 3-1 弗洛伊德的性心理发展的五个阶段与护理应用

阶段	年龄	特 点	护 理 应 用
口欲期	0~1 岁	口部成为快感来源的中心	喂养可为婴儿带来快乐、舒适和安全感。喂养应及时、方法得当
肛门期	1~3 岁	肛门和直肠成为快感来源的中心	对大便的控制和最终排泄可为小孩带来快感和一种控制感。在对小孩进行大小便训练时,应留给他愉快的经历,并适当鼓励,以促进健康人格的发展
性蕾期	3~6 岁	生殖器成为快感来源的中心	孩子对异性父母的认识有助于日后建立起自己正确的道德观与良好的两性关系,因此应鼓励他对性别的认同
潜伏期	6~12 岁	精力主要放在智力活动与身体活动上	鼓励孩子追求知识,认真学习与积极锻炼
生殖期	13 岁以后	能量和精力逐步转向建立成熟的异性关系上	鼓励自强、自立和自己做决定

(二)艾瑞克森的心理社会发展学说(表 3-2) ★★

表 3-2 艾瑞克森的心理社会发展学说

阶段	年龄	危机	正性解决目标	负性解决目标	护理要点
婴儿期 (口感期)	0~18 个月	信任对不信任	乐观、对他人信任、愿意交往、有安全感	不信任、退缩或疏远别人	及时满足婴儿进食、卫生等各种需要,多爱抚婴儿,为其提供安全感,并促进婴儿与母亲的情感交流
幼儿期 (肛-肌期)	18 个月至 3 岁	自主对羞愧	学会自控而不失自尊,能与别人共处	出现过度自我约束或依从别人的行为	鼓励小儿自己做决定及进行力所能及的自理活动,并赞扬小儿的能力。不评价他的决定是否正确
学龄前期 (生殖-运动期)	3~5 岁	主动对内疚	有进取心、有创造力,不怕挫折	缺乏自信、态度消极、过于限制自己的活动	多赞扬小儿有益的行为,接受小儿的合理要求,倾听他们的语言,耐心回答他们提出的问题
学龄期 (潜在期)	6~12 岁	勤奋对自卑	具有竞争力,遵守规则,且能与他人合作	对自己失望,并从学校学习及同学交往中退缩下来	帮助患儿参与治疗或护理,使其感受到成就感
青春期	12~18 岁	自我认同对角色紊乱	有自我认同感及发展自身潜能的计划	角色模糊不清,难以进入角色要求	赞赏和支持其正确决定,帮助维持其良好的自我形象,尊重隐私,创造机会使其和同龄人进行娱乐及沟通,帮助其讨论关心的问题,并谈论自己的想法
成人早期	18~40 岁	亲密对孤独	与异性建立起亲密关系,对工作和家庭尽职尽责	缺乏人际交往,逃避工作或家庭中的责任	协助其保持与他人的亲密关系,并帮助其设定较现实的生活目标

(续 表)

阶段	年龄	危机	正性解决目标	负性解决目标	护理要点
成人期	40~65岁	繁殖对停滞	富有创造性,生活充实,关心他人	纵容自己,自私,缺乏责任心与兴趣	给予更多的感情支持,对他们个人的成就给予适当赞扬
老年期	65岁以上	完善对失望	感到一生值得,能乐观地对待死亡	悲观、失望感,鄙视他人	耐心倾听其诉说,肯定其成就,鼓励与他人交往。如发现悲观绝望情绪,采取预防措施,防止意外发生

(三)皮亚杰的认知发展学说 ★★

认知发展是儿童通过自己的活动,通过适应来完成的一个主动发现与积极形成的过程(表3-3)。

表 3-3 皮亚杰的认知发展学说

阶段	年龄	特 点
感觉运动期	0~2岁	婴幼儿通过身体的动作与感觉来认识周围的世界
前运思期	2~7岁	思维发展到了使用符号的水平,但缺乏系统性和逻辑性。以自我为中心,观察事物时只能集中于问题的一个方面,且不能持久和分类
具体运思期	7~11岁	能同时考虑问题的两个方面或更多方面,想法较具体,开始具有逻辑思维能力
形式运思期	12岁以后	思维迅速发展,进入纯粹抽象和假设的领域

三、人的基本需要层次论

(一)内容 ★★★

由美国心理学家马斯洛提出,他将人的基本需要按重要性和发生的先后次序,由低到高分5个层次。

1. 生理的需要 是最低层次的需要,如对空气、食物、休息等的需要。
2. 安全的需要 如防止身体受到伤害,避免恐惧、焦虑等发生的需要。
3. 爱与归属的需要 建立良好人际关系的需要。
4. 自尊的需要 自尊和被他人尊重的需要。
5. 自我实现的需要 是最高层次的需要,指能充分发挥潜能,在工作生活中得到满足。

(二)一般规律 ★★★

1. 这些需要是人类普遍存在的。
2. 一般情况下,生理需要是最重要的,只有在它满足后才会考虑其他需要。
3. 有些需要须立即、持续给予满足,有些需要可暂缓,但它们最终需得到满足。
4. 通常在一个层次的需要被满足后,更高层次的需要才出现,并逐渐强烈。
5. 各层次的需要间相互影响。
6. 需要层次越高,各种需要的意义越是因人而异。
7. 层次越高的需要,满足的方式越有差异。

(三)对护理工作的意义 ★★

1. 识别护理对象未满足的需要。

2. 更好地理解护理对象的言行。
3. 预测护理对象尚未表达的需要,对可能出现的问题采取预防性措施,以防问题发生。
4. 系统地收集和评估护理对象的基本资料。
5. 按基本需要的层次,判断问题的轻、重、缓、急,以确定解决问题的先后顺序。

四、压力理论

(一)压力与压力源 ★★★

1. 压力 是机体对环境中的刺激所做出的非特异性反应,是人与环境交互作用的一种结果。
2. 压力源 指凡能够对身体施加影响而促发机体产生压力的因素,常见的有生理性、社会性、物理性、化学性和文化性压力源。

(二)塞利的压力理论 ★★

1. 压力 是人体应对环境刺激而产生的非特异性反应。
2. 压力的反应包括
 - (1)全身适应症候群(GAS):机体面临长期不断的压力源而产生的一些共同的症状和体征,如体重下降、失眠等。
 - (2)局部适应症候群(LAS):机体应对局部压力源而产生的局部反应,如局部红肿等。
3. 压力反应的过程
 - (1)警告期:交感神经兴奋为主的改变。当应激源作用于个体时,最初抵抗力下降,随之开始防御,抵抗力上升高于正常水平。
 - (2)抵抗期:个体的抵抗水平持续高于正常。如个体成功抵御压力源,压力反应在此期结束,内环境重获稳定;反之则进入衰竭期。
 - (3)衰竭期:当应激源过于强烈或持续时间过久,超过个体适应能力时,会导致个体抵抗力水平下降,甚至发生疾病、死亡。
4. 压力与疾病的关系 适应不良可导致疾病,适应不良包括防卫不足和防卫过度两种情况。

(三)压力理论在护理中的应用 ★★

1. 明确压力与疾病的关系,压力可以是很多疾病的原因或诱因,同时疾病又可成为新的压力源。
2. 帮助护士识别护理对象压力,进而缓解和解除压力。
3. 帮助护士认识自身压力,并减轻工作中的压力。

五、角色理论

(一)概念 ★★

角色是人们在现实生活中的社会位置及相应的权利、义务和行为规范。

(二)护理角色特征与功能 ★★★

1. 护理计划者。
2. 护理活动执行者。
3. 护理管理者。