

全国护士执业资格考试考前辅导专用

2017

护士执业资格考试 辅导讲义

主编 程少贵

新护考精神的完美体现
考点与考题的全面整合



人民卫生出版社



全国护士执业资格考试考前辅导专用

2017

护士执业资格考试

辅导讲义

主 编 程少贵

副主编 杨华楠 余 真 俞宝明 张林飞

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 霞	毛三列	方士英	叶思凡	付克菊	刘智慧	许 玲
李佳敏	李朝东	杨华楠	吴 斌	吴剑峰	余 真	张 宏
张 磊	张万宜	张卫东	张从会	张兰青	张苹蓉	张林飞
张家忠	陈素琴	陈晓红	范国正	林 波	林治军	周群英
赵久华	荣 峰	俞宝明	秦抗洪	夏和先	徐茂红	郭 维
黄 钢	黄 梅	曹志国	常 青	梁丽丽	彭 成	彭 进
董 莺	覃太敏	程少贵	程桐花	曾 芍	臧谋红	魏良桐

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

2017 护士执业资格考试辅导讲义 / 程少贵主编. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-23773-4

I. ①2… II. ①程… III. ①护士—资格考试—自学参考资料 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 287502 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

2017 护士执业资格考试
辅导讲义

主 编: 程少贵

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 50

字 数: 1693 千字

版 次: 2016 年 12 月第 1 版 2016 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-23773-4/R · 23774

定 价: 120.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前言



又一年的护士执业资格考试落下帷幕,但关于考题的吐槽却再一次在各种媒体上热闹起来。事实上,自2010年7月1日《护士执业资格考试办法》施行以来,关于考试的各种吐槽年年出现,仅2012和2014年考试结束后网络较为平静。频繁吐槽为哪般?在2016年护士执业资格考试结束后的很长时间内,我一直在思考着这个问题。

“过分强调记忆,缺乏护理实践”,这可能是考生吐槽最根本原因。《护士执业资格考试办法》施行后,注重能力考察的A2、A3/A4型题占70%,而注重记忆的A1题只占30%。而我们的教学和辅导课程往往过分强调记忆,未能很好地联系护理实践,从而导致学生考后吐槽“讲的都没有考到,考的都没有见过”。殊不知,记忆技巧在真正的考试中是派不上什么用场的,记忆的碎片并不能有效提高考试的成绩。系统地学习书本知识,密切联系临床实践才是提高成绩的硬道理。

教学和辅导没有把改变“重医轻护”落到实处,这可能是考生吐槽的第二个原因。《护士执业资格考试办法》非常强调的是护理实践中的“护”字。把护生当医生教的现象一直存在,在疾病的诊断和治疗上花的力气太多,根本没有摆脱“重医轻护”传统思维的羁绊,和新护考的考核内容、题型风格相差甚远,当然不能有效地帮助考生顺利通过考试。

护考辅导未能将考题和考点很好地结合可能是考生吐槽的第三个原因。近年的考题非常注重临床实践,但因为诸多因素,学生尤其是中职学历护生在实习过程有很多东西根本接触不到,许多关于护理实践的考点不能被有效地消化吸收。我们许多护考辅导老师过分注重讲考点而忽视了学生自己动手做习题,考生不能将考点变成自己会运用的东西,所以拿到真正的考题还是照样懵。所以,用一定量的例题来模拟临床情境,弥补学生临床实践的不足,实现考点和考题的有机结合,才能真正提高学生的考试成绩。

考生变了,这无疑是吐槽现象的另外一方面原因。今年参加护士执业资格考试的考生基本上都是95后,她们非智力因素与6年前的考生有着较大的变化。学生的学习热情、勤奋程度、吃苦耐劳精神和学习动机都在发生改变,而考题的难度和对生理解能力的要求却在反方向发生着变化,这个差距导致了很多思维被绑架的学生在考后跟风吐槽。

基于上述诸多的原因和改变,对复习时间紧张的考生来说,要想在短时间内顺利取得护士执业资格证书,就必须选择一本好的题点相结合复习指导教材。《护士执业资格考试辅导讲义》是一本完全符合新护考精神的辅导教材,注重突出新护考的“护”字,对新护考已经涉及和可能涉及的考点进行了多种形式的标记,并给每个考点配上了经典例题,是本好学好记、事半功倍的题点结合式辅导教材。

说它好学好记,是因为我们对考点都进行了醒目的标记,不需要考生自己在教材中苦苦寻觅,匹配的例题能进一步帮助考生加深对考点的理解和把握,而且题目顺序和讲义内容完全一致;说它事半功倍,是因为我们已经对考点进行了标记,帮助考生节省了大量宝贵的复习时间,稍读几页你就会发现,许多题目的题干或选择项都是本书中的原话。在争议颇多的2016全国护士执业资格考试中,95%的考题在2016版辅导讲义中都能够找到明确依据并作上了明显的标记,许多考生在考试后交口称赞本书是“考护士证的红宝书”。

总之,这本能够让考生看得进去、看得明白、看得轻松、看到效果的辅导讲义,将成为考生通过护士执业资格考试的绿色通道,也将成为一线护考辅导老师的得力助手,并将为各类学校大幅度地提高考试通过率作出贡献。

尽管我们已经付出了很大努力,但由于水平有限和时间仓促,错误之处在所难免,欢迎广大考生与专业人士来信学习交流、讨论问题(618918@qq.com)。所有信件将于 24 小时内回复。谢谢!

程少贵

2016 年 10 月

目 录



第一章 基础护理知识和技能	1
第一节 护理程序	2
第二节 护士职业防护	7
第三节 医院和住院环境	10
第四节 入院和出院病人的护理	15
第五节 卧位和安全的护理	20
第六节 医院内感染的预防和控制	24
第七节 病人的清洁护理	35
第八节 生命体征的评估	43
第九节 病人饮食的护理	52
第十节 冷热疗法	58
第十一节 排泄护理	65
第十二节 药物疗法和过敏试验	76
第十三节 静脉输液和输血	91
第十四节 标本采集	103
第十五节 病情观察和危重病人的抢救	110
第十六节 水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理	122
第十七节 临终病人的护理	126
第十八节 医疗和护理文件的书写	130
第二章 循环系统疾病病人的护理	135
第一节 循环系统解剖生理	135
第二节 心功能不全病人的护理	137
第三节 心律失常病人的护理	144
第四节 先天性心脏病病人的护理	150
第五节 高血压病人的护理	155
第六节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	161
第七节 心脏瓣膜病病人的护理	167
第八节 感染性心内膜炎病人的护理	171
第九节 心肌疾病病人的护理	174
第十节 心包疾病病人的护理	179
第十一节 周围血管疾病病人的护理	183
第十二节 心搏骤停病人的护理	188



第三章 消化系统疾病病人的护理	194
第一节 消化系统解剖生理.....	195
第二节 口炎病人的护理.....	197
第三节 慢性胃炎病人的护理.....	198
第四节 消化性溃疡病人的护理.....	201
第五节 溃疡性结肠炎病人的护理.....	206
第六节 小儿腹泻的护理.....	208
第七节 肠梗阻病人的护理.....	215
第八节 阑尾炎病人的护理.....	219
第九节 腹外疝病人的护理.....	221
第十节 痔病人的护理.....	225
第十一节 肛瘘病人的护理.....	227
第十二节 直肠肛管周围脓肿病人的护理.....	229
第十三节 肝硬化病人的护理.....	231
第十四节 细菌性肝脓肿病人的护理.....	236
第十五节 肝性脑病病人的护理.....	238
第十六节 胆道感染病人的护理.....	242
第十七节 胆道蛔虫病病人的护理.....	245
第十八节 胆石症病人的护理.....	247
第十九节 急性胰腺炎病人的护理.....	251
第二十节 上消化道大量出血病人的护理.....	254
第二十一节 慢性便秘病人的护理.....	257
第二十二节 急腹症病人的护理.....	259
第四章 呼吸系统疾病病人的护理	266
第一节 呼吸系统的解剖生理.....	266
第二节 急性感染性喉炎病人的护理.....	270
第三节 急性支气管炎病人的护理.....	271
第四节 肺炎病人的护理.....	272
第五节 支气管扩张病人的护理.....	280
第六节 慢性阻塞性肺疾病病人的护理.....	283
第七节 支气管哮喘病人的护理.....	287
第八节 慢性肺源性心脏病病人的护理.....	292
第九节 血气胸病人的护理.....	297
第十节 呼吸衰竭病人的护理.....	301
第十一节 急性呼吸窘迫综合征病人的护理.....	305
第五章 传染病病人的护理	308
第一节 传染病概述.....	308
第二节 流行性感冒病人的护理.....	309
第三节 麻疹病人的护理.....	310
第四节 水痘病人的护理.....	312
第五节 流行性腮腺炎病人的护理.....	313
第六节 病毒性肝炎病人的护理.....	315
第七节 艾滋病病人的护理.....	319
第八节 流行性乙型脑炎病人的护理.....	322

第九节 猩红热病人的护理	324
第十节 中毒性细菌性痢疾病人的护理	325
第十一节 流行性脑脊髓膜炎病人的护理	327
第十二节 结核病人的护理	328
第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理	335
第一节 皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理	335
第二节 手部急性化脓性感染病人的护理	338
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理	339
第一节 女性生殖系统解剖生理	340
第二节 妊娠期妇女的护理	343
第三节 分娩期妇女的护理	349
第四节 产褥期妇女的护理	354
第五节 流产病人的护理	359
第六节 早产病人的护理	360
第七节 过期妊娠病人的护理	361
第八节 妊娠期高血压疾病病人的护理	362
第九节 异位妊娠病人的护理	366
第十节 胎盘早剥病人的护理	367
第十一节 前置胎盘病人的护理	369
第十二节 羊水量异常病人的护理	370
第十三节 多胎妊娠及巨大胎儿病人的护理	372
第十四节 胎儿窘迫病人的护理	375
第十五节 胎膜早破病人的护理	376
第十六节 妊娠期合并症病人的护理	378
第十七节 产力异常病人的护理	382
第十八节 产道异常病人的护理	384
第十九节 胎位异常病人的护理	385
第二十节 产后出血病人的护理	386
第二十一节 羊水栓塞病人的护理	388
第二十二节 子宫破裂病人的护理	389
第二十三节 产褥感染病人的护理	391
第二十四节 晚期产后出血病人的护理	393
第八章 新生儿和新生儿疾病的护理	395
第一节 正常新生儿的护理	395
第二节 早产儿的护理	398
第三节 新生儿窒息的护理	399
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病的护理	401
第五节 新生儿颅内出血的护理	403
第六节 新生儿黄疸的护理	404
第七节 新生儿寒冷损伤综合征的护理	407
第八节 新生儿脐炎的护理	408
第九节 新生儿低血糖的护理	409
第十节 新生儿低钙血症的护理	410



第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理	412
第一节 泌尿系统的解剖生理.....	413
第二节 肾小球肾炎病人的护理.....	414
第三节 肾病综合征病人的护理.....	418
第四节 慢性肾衰竭病人的护理.....	421
第五节 急性肾衰竭病人的护理.....	424
第六节 尿石症病人的护理.....	427
第七节 泌尿系统损伤病人的护理.....	430
第八节 尿路感染病人的护理.....	433
第九节 前列腺增生病人的护理.....	436
第十节 外阴炎病人的护理.....	438
第十一节 阴道炎病人的护理.....	440
第十二节 宫颈炎和盆腔炎病人的护理.....	445
第十三节 功能失调性子宫出血病人的护理.....	449
第十四节 痛经病人的护理.....	451
第十五节 围绝经期综合征病人的护理.....	452
第十六节 子宫内膜异位症病人的护理.....	453
第十七节 子宫脱垂病人的护理.....	455
第十八节 急性乳腺炎病人的护理.....	457
第十章 精神障碍病人的护理	460
第一节 精神障碍症状学.....	460
第二节 精神分裂症病人的护理.....	465
第三节 抑郁症病人的护理.....	472
第四节 焦虑症病人的护理.....	478
第五节 强迫症病人的护理.....	480
第六节 癔症病人的护理.....	482
第七节 睡眠障碍病人的护理.....	485
第八节 阿尔茨海默病病人的护理.....	487
第十一章 损伤、中毒病人的护理	491
第一节 创伤病人的护理.....	492
第二节 烧伤病人的护理.....	496
第三节 毒蛇和犬咬伤病人的护理.....	501
第四节 腹部损伤病人的护理.....	503
第五节 一氧化碳中毒病人的护理.....	507
第六节 有机磷中毒病人的护理.....	509
第七节 镇静催眠药中毒病人的护理.....	512
第八节 酒精中毒病人的护理.....	514
第九节 中暑病人的护理.....	517
第十节 淹溺病人的护理.....	519
第十一节 细菌性食物中毒病人的护理.....	520
第十二节 小儿气管异物的护理.....	522
第十三节 破伤风病人的护理.....	523
第十四节 肋骨骨折病人的护理.....	525

第十五节	常见四肢骨折病人的护理	527
第十六节	骨盆骨折病人的护理	535
第十七节	颅骨骨折病人的护理	536
第十二章	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	538
第一节	腰腿痛和颈肩痛病人的护理	538
第二节	骨和关节化脓性感染病人的护理	544
第三节	脊柱及脊髓损伤病人的护理	546
第四节	关节脱位病人的护理	549
第五节	风湿热病人的护理	551
第六节	类风湿关节炎病人的护理	554
第七节	系统性红斑狼疮病人的护理	556
第八节	骨质疏松症病人的护理	559
第十三章	肿瘤病人的护理	562
第一节	甲状腺癌病人的护理	563
第二节	食管癌病人的护理	564
第三节	胃癌病人的护理	567
第四节	原发性肝癌病人的护理	571
第五节	胰腺癌病人的护理	574
第六节	大肠癌病人的护理	576
第七节	肾癌病人的护理	581
第八节	膀胱癌病人的护理	583
第九节	子宫颈癌病人的护理	585
第十节	子宫肌瘤病人的护理	588
第十一节	卵巢癌病人的护理	590
第十二节	绒毛膜癌病人的护理	592
第十三节	葡萄胎及侵蚀性葡萄胎病人的护理	594
第十四节	白血病病人的护理	598
第十五节	骨肉瘤病人的护理	603
第十六节	颅内肿瘤病人的护理	604
第十七节	乳腺癌病人的护理	606
第十八节	子宫内膜癌病人的护理	610
第十九节	原发性支气管肺癌病人的护理	612
第十四章	血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	618
第一节	血液及造血系统的解剖生理	618
第二节	缺铁性贫血病人的护理	619
第三节	营养性巨幼细胞贫血病人的护理	621
第四节	再生障碍性贫血病人的护理	622
第五节	血友病病人的护理	625
第六节	特发性血小板减少性紫癜病人的护理	626
第七节	过敏性紫癜病人的护理	628
第八节	弥散性血管内凝血病人的护理	630



第十五章	内分泌、营养及代谢疾病病人的护理	632
第一节	内分泌系统的解剖生理	632
第二节	单纯性甲状腺肿病人的护理	635
第三节	甲状腺功能亢进症病人的护理	636
第四节	甲状腺功能减退症病人的护理	641
第五节	Cushing 综合征病人的护理	643
第六节	糖尿病病人的护理	645
第七节	痛风病人的护理	651
第八节	营养不良病人的护理	654
第九节	小儿维生素 D 缺乏性佝偻病的护理	657
第十节	小儿维生素 D 缺乏性手足搐搦症的护理	659
第十六章	神经系统疾病病人的护理	661
第一节	神经系统解剖生理	661
第二节	颅内压增高与脑疝病人的护理	662
第三节	头皮损伤病人的护理	666
第四节	脑损伤病人的护理	666
第五节	脑血管疾病病人的护理	670
第六节	三叉神经痛病人的护理	674
第七节	急性脱髓鞘性多发性神经炎病人的护理	675
第八节	帕金森病病人的护理	677
第九节	癫痫病人的护理	680
第十节	化脓性脑膜炎病人的护理	684
第十一节	病毒性脑膜脑炎病人的护理	686
第十二节	小儿惊厥的护理	689
第十七章	生命发展保健	691
第一节	计划生育	691
第二节	孕期保健	696
第三节	生长发育	698
第四节	小儿保健	702
第五节	青春期保健	707
第六节	妇女保健	711
第七节	老年保健	712
第十八章	中医基础知识	719
第十九章	法规与护理管理	726
第一节	与护士执业注册相关的法律法规	726
第二节	与护士临床工作相关的法律法规	730
第三节	医院护理管理的组织原则	740
第四节	临床护理工作组织结构	742
第五节	医院常用的护理质量标准	743
第六节	医院护理质量缺陷及管理	746

第二十章 护理伦理.....	749
第一节 护士执业中的伦理和行为准则.....	749
第二节 护士的权利与义务.....	751
第三节 病人的权利与义务.....	754
第二十一章 人际沟通.....	756
第一节 概述.....	756
第二节 护理工作中的人际关系.....	760
第三节 护理工作中的语言沟通.....	767
第四节 护理工作中的非语言沟通.....	770
第五节 护理工作中礼仪要求.....	773
经典例题参考答案.....	775
附录:各章节出题数统计	788

第一章 基础护理知识和技能



考情分析

第一章 基础护理知识和技能	2016 年 出题数	近六年出题 总数	在本章所占 比重(%)	2017 年出题 预测(题)
第一节 护理程序	2	9	3.2	1
第二节 护士职业防护	2	2	0.7	0
第三节 医院和住院环境	1	13	4.7	2
第四节 入院和出院病人的护理	1	13	4.7	2
第五节 卧位和安全的护理	0	13	4.7	2
第六节 医院内感染的预防和控制	4	25	9	4
第七节 病人的清洁护理	3	23	8.3	4
第八节 生命体征的评估	6	24	8.7	4
第九节 病人饮食的护理	0	12	4.3	2
第十节 冷热疗法	2	9	3.2	1
第十一节 排泄护理	2	23	8.3	4
第十二节 药物疗法和过敏试验	1	32	11.6	5
第十三节 静脉输液和输血	1	22	7.9	3
第十四节 标本采集	2	14	5.1	2
第十五节 病情观察和危重病人的抢救	4	16	5.8	3
第十六节 水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理	0	0	0	0
第十七节 临终病人的护理	2	14	5.1	2
第十八节 医疗和护理文件的书写	1	13	4.7	2
合计	34	277	100	43

本章近 6 年共出现考题 277 道,在考试中所占的比重最大(占总考题数的 17.7%),对考试的结果有着直接的影响。但本章考题难度普遍不大,知识点重复的比例和概率也较高,是考试中容易得分的主要章节。通过对近年来护士执业资格考试的分析和总结,我们对本章可能出题的考点都做了标记,并配以“经典例题”和“同步习题”,方便考生更好地抓住考点、理解考点。

本章内容琐碎难记、考点密集,考生在复习的时候不容易抓住重点。所以我们在复习时,要重点学习有标记的内容,同时结合例题进行巩固和提高,这样才能做到重点明确、针对性强,避免枯燥乏味感。

第一节 护理程序

一、护理程序的概念

护理程序是以促进和恢复病人的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动，是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程，对护理对象进行主动、全面的整体护理，使其达到最佳健康状态。**护理程序是一种科学的确认问题、解决问题的工作方法和思想方法。**

护理程序的理论基础来源于与护理有关的各学科理论，如系统论、需要层次论、信息论和解决问题论等。系统论组成了护理程序的框架；需要层次论为估计病人健康状况、预见病人的需要提供理论依据；信息论赋予护士与病人交流能力和技巧的知识，从而确保护理程序的最佳运行；解决问题论为确认病人健康问题，寻求解决问题的最佳方案及评价效果奠定了方法论的基础。各种理论相互关联，互相支持。

二、护理程序的步骤

护理程序分为五个步骤，即**护理评估、护理诊断、护理计划、实施、评价**。

(一) 护理评估 评估是护理程序的开始，是护士通过与病人交谈、观察、护理体检等方法，**有目的、有计划、系统地收集护理对象的资料**，为护理活动提供可靠依据的过程。评估的准确与否直接影响护理诊断的确定、护理计划的制订和实施，影响护理目标的实现。在护理程序实施的过程中，还应对病人进行随时评估，以便及时确定病情进展情况，发现病人住院期间出现的新问题，及时调整护理计划。因此，**评估贯穿于整个护理过程之中**。

1. 收集资料的目的 ①为正确确立护理诊断提供依据；②为制订合理护理计划提供依据；③为评价护理效果提供依据；④积累资料，供护理科研参考。

2. 资料的类型 根据收集资料的方法不同，将所收集的资料分为主观资料和客观资料。

(1) 主观资料：即病人的主诉，包括病人所感觉的、所经历的以及看到的、听到的、想到的内容的描述，是通过与病人及有关人员交谈获得的资料，**也包括亲属的代诉**，如**头晕、麻木、乏力、瘙痒、恶心、疼痛**等。

(2) 客观资料：是护士经**观察、体检、借助其他仪器检查或实验室检查**等所获得的病人的健康资料，如**黄疸、发绀、呼吸困难、颈项强直、心脏杂音、体温 39.0℃**等。

3. 资料的来源

(1) 直接来源：健康资料的直接来源是病人本人。通过病人的主诉、对病人的观察及体检等所获得的资料。

(2) 间接来源

1) 病人的家属及其他与之关系密切者，如亲属、朋友、同事、邻居、老师、保姆等。

2) 其他卫生保健人员，如与病人有关的医师、营养师、理疗师、心理医师及其他护士等。

3) 目前或既往的健康记录或病历，如儿童预防接种记录、健康体检记录或病历记录等。

4) 医疗、护理的有关文献记录。

经典例题 1 下列信息中，属于客观资料的是

A. 头痛两天

B. 感到恶心

C. 体温 39.1℃

D. 不易入睡

E. 常有咳嗽

经典例题 2 患者资料最主要的来源是

A. 患者本人

B. 患者病历

C. 患者家属

D. 患者的营养师

E. 患者的主管医生

4. 资料的内容

(1) 一般资料：内容包括病人的姓名、性别、年龄、职业、民族、籍贯、文化程度、婚姻状况、宗教信仰、医疗费度的支付形式、家庭住址、电话号码、联系人、本次入院的主要原因、入院方式、医疗诊断、收集资料的时间等。

(2) 过去健康状况：如患病史、住院史、家族史、手术及外伤史、过敏史、婚育史等。

(3) 生活状况和自理程度: 如饮食、睡眠与休息、排泄、烟酒嗜好、清洁卫生、自理能力、活动方式等。

(4) 护理体检: 包括生命体征、身高、体重、意识、瞳孔、皮肤、口腔黏膜、四肢活动度、营养状况, 以及心、肺、肝、肾等的主要阳性体征。

(5) 心理社会状况: 如性格开朗或抑郁、多语或沉默, 情绪有无紧张、恐惧、焦虑心理, 对疾病的认识或态度, 对康复有无信心, 对护理的要求, 希望达到的健康状态, 以及对病人心理造成影响的其他因素, 如与亲友的关系、经济状况、工作环境等。

经典例题3 慢性肺心病患者的心理社会状况评估内容**不包括**

- | | |
|-----------------|---------|
| A. 家庭角色和家庭关系的变化 | B. 经济问题 |
| C. 社会孤立 | D. 失业问题 |
| E. 治疗方案 | |

5. 收集资料的方法 **收集资料的方法主要有四种, 包括观察、护理体检、交谈(询问病史)、查阅。**

(1) 观察: 观察是护士临床实践中, 利用感官或借助简单诊疗器具, 系统地、有目的地收集病人的健康资料的方法。观察是一个连续的过程, 病人一入院就意味着观察的开始, 一位有能力的护士必须随时进行观察, 并能敏锐地做出适当的反应。常用的观察方法如下:

1) 视觉观察: 护士通过视觉观察病人的精神状态、营养发育状况、面容与表情、体位、步态、皮肤、黏膜、舌苔、呼吸方式、呼吸节律与速率、四肢活动能力等。

2) 触觉观察: 护士通过手的感觉来判断病人某些器官、组织物理特征的一种检查方法, 如脉搏的跳动、皮肤的温度与湿度、脏器的形状与大小, 以及肿块的位置、大小与表面性质。

3) 听觉观察: 护士运用耳朵辨别病人的各种声音, 如病人谈话时的语调、呼吸的声音、咳嗽的声音、喉部有痰的声音、器官的叩诊音等, 也可借助听诊器听诊心音、肠鸣音及血管杂音等。

4) 嗅觉观察: 护士运用嗅觉来辨别发自病人的各种气味, 如来自皮肤黏膜、呼吸道、胃肠道、呕吐物、分泌物、排泄物等的异常气味, 以判断疾病的性质和变化。

(2) 护理体检: 护理体检是评估中收集客观资料的方法之一, 是护士通过视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊等方法, 按照身体各系统顺序对病人进行全面的体格检查。

(3) 交谈: 护士通过与病人的交谈可以收集有关病人健康状况的信息, 取得确立护理诊断所需的各种资料, 同时取得病人的信任。因此, 有效而切题的交谈是非常重要的。

1) 安排合适的环境: 交谈环境应安静、舒适、不受干扰, 并有适宜的光线、温度。病人在这样的环境下陈述自己的感受, 可感觉放松, 压力较小。

2) 说明交谈的目的和所需要的时间: 护士在交谈开始前应先向病人说明交谈的目的、交谈所需要的时间, 使病人有思想准备。

3) 引导病人抓住交谈的主题: ①护士应事先了解病人的资料, 准备交谈提纲, 按顺序引导病人交谈, 先从主诉、一般资料开始, 再引向过去健康状况及心理、社会情况等; ②病人叙述时, 要注意倾听, 不要随意打断或提出新的话题, 要有意识地引导病人抓住主题, 对病人的陈述或提出的问题, 应给予合理的解释和适当的反应, 如点头、微笑等; ③交谈完毕, 应对所交谈内容作一小结, 并征求病人的意见, 向病人致谢。

(4) 查阅: 包括查阅病人的医疗与护理病历及各种辅助检查结果等。

经典例题4 护理工作中, 护士观察患者病情的最佳方法是

- | | |
|--------------------|--------------------|
| A. 多倾听交班护士的汇报 | B. 经常与患者交谈, 增加日常接触 |
| C. 经常与家属交谈, 了解患者需要 | D. 多加强医护间的沟通 |
| E. 经常查看护理记录 | |

6. 资料的整理与记录

(1) 资料的整理: 将收集的资料进行分类整理, 并检查有无遗漏。

(2) 记录

1) 收集的资料要及时记录。

2) 主观资料的记录应尽量用病人自己的语言, 并加引号。

3) 客观资料的记录应使用医学术语, 所描述的词语应准确, 应正确反映病人的问题, 避免护士的主观判断和结论。

(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,是护士为达到预期目标(预期结果)选择护理措施的基础,而预期目标(预期结果)是由护士负责制订的。

2. 护理诊断的组成 护理诊断由**名称、定义、诊断依据以及相关因素**四部分组成。

(1) 名称:是对护理对象健康问题的概括性描述。分为以下类型:

1) **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”。

2) **危险的**:是对现在未发生,但健康状况和生命过程中可能出现的反应的描述,若不采取护理措施将会发生问题,如“有……的危险”。

3) **健康的**:是个人、家庭、社区从特定的健康水平向更高的健康水平发展的护理诊断,陈述方式为“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,并以此与其他护理诊断相鉴别**。

(3) 诊断依据:是作出该护理诊断时的临床判断标准,即诊断该问题时必须存在的相应的症状、体征和有关的病史。可分为:必要依据,即做出某一护理诊断所必须具备的依据;**主要依据**,即做出某一护理诊断通常需具备的依据;**次要依据**,是对做出某一护理诊断有支持作用,但每次不一定必须存在的依据。

(4) 相关因素:生理方面的因素、治疗方面的因素、情境方面的因素、年龄方面的因素等。

经典例题5 以下属于健康性护理诊断的是

- | | |
|-----------|------------|
| A. 语言沟通障碍 | B. 母乳喂养有效 |
| C. 有窒息的危险 | D. 清理呼吸道无效 |
| E. 活动无耐力 | |

3. 护理诊断的陈述方式 护理诊断的陈述包括三个要素:**问题(P)**,即护理诊断的名称;**症状和体征(S)**;**相关因素(E)**,多用“与……有关”来陈述。又称为**PSE公式**。

4. 书写护理诊断时应注意的问题

(1) 护理诊断所列问题应**简明、准确、陈述规范,应该为护理措施提供方向**,对相关因素的陈述必须详细、具体、容易理解。

(2) **一个护理诊断针对一个健康问题**。

(3) 避免与护理目标、护理措施、医疗诊断相混淆。

(4) 护理诊断必须是以所收集到的资料作为诊断依据。

(5) 确定的问题必须是用护理措施能解决的问题。

(6) 护理诊断不应有易引起法律纠纷的描述。

5. 医护合作性问题 **合作性问题是**由**护士与医生共同合作才能解决的问题**,多指因脏器的病理生理改变所致的**潜在并发症**。但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并发症,则属于合作性问题。对于合作性问题,护士应将监测病情作为护理的重点,及时发现病情变化,并与医生合作共同处理。

合作性问题的陈述以固定的方式进行,即“潜在的并发症:……”。

6. 护理诊断与医疗诊断的区别与联系

(1) 临床研究的对象不同:护理诊断是关于个人、家庭或社区对现存的健康问题或生命过程反应的一种临床判断;医疗诊断是对个体病理生理改变的一种临床判断。

(2) 描述的内容不同:护理诊断是个体对健康问题的反映,并随病人的反应变化而变化;医疗诊断在病程中保持不变。

(3) 决策者不同:护理诊断的决策者是护理人员,医疗诊断的决策者是医师。

(4) 职责范围不同:护理诊断属于护理职责范围,医疗诊断属于医疗职责范围。

(三) 护理计划 护理计划是针对护理诊断制订的具体护理措施,是进行护理行动的指南。制订计划的目的是为了使病人得到个性化的护理,保持护理工作的连续性,促进医护人员的交流,并利于评价。一般分四个步骤进行。

1. 设定优先次序 根据所收集的资料确定的多个护理诊断,按轻、重、缓、急设定先后次序,使护理工作能够高效、有序地进行。

(1) 排序原则

1) **优先解决直接危及生命,需立即解决的问题。**

2) 按马斯洛层次需要论,**优先解决低层次需要**,再解决高层次需要。五个层次的需要由低到高的顺序是:生理的需要、安全的需要、归属与爱的需要、尊重的需要和自我实现的需要。

3) 在不违反治疗、护理原则的基础上,**可优先解决病人主观上认为重要的问题。**

4) **优先解决现存的问题**,但不要忽视潜在的问题。

(2) 排列顺序

1) 首优问题:**直接威胁护理对象的生命,需要立即采取行动的问题。**

2) 中优问题:不直接威胁护理对象的生命,但能造成躯体或精神上的损害的问题。

3) 次优问题:人们在应对发展和生活中的变化所产生的问题,在护理过程中,可稍后解决。

经典例题 6 患者,男性,79岁。因患 ARDS 入住 ICU。病情缓解后,患者对护士说:“我见不到孩子、老伴,心里不舒服”。这表明该患者存在

A. 生理需要

B. 安全需要

C. 爱与归属的需要

D. 尊敬与被尊敬的需要

E. 自我实现的需要

2. 设定预期目标(预期结果) 是指病人在接受护理后,期望其能够达到的健康状态,即最理想的护理效果。

(1) 陈述方式: **预期目标的陈述由四个部分组成:主语、谓语、行为标准、条件状语。**其中主语指护理对象;谓语指护理对象能够完成的行为,此行为必须是能够观察、可测量的;行为标准指护理对象完成此行为的程度,包括时间、距离、速度、次数等;条件状语指护理对象完成此行为必须具备的条件,如在护士的指导下、借助支撑物等。

(2) 目标的分类

1) 远期目标:指需较长时间才能实现的目标。

2) **近期目标:指需较短时间就能实现的目标,一般少于7天。**

(3) 陈述目标的注意事项

1) 目标陈述应是护理活动的结果,主语应是病人或病人身体的一部分。

2) 目标陈述应简单明了,切实可行,属于护理工作范围。

3) 目标应具有针对性,一个目标针对一个护理诊断。

4) 目标应有具体日期,并可观察和测量。

5) 目标应与医疗工作相协调。

3. 设定护理计划(制订护理措施) 护理措施是护士为帮助病人达到预期目标所采取的具体方法、行为、手段,是确立护理诊断与目标后的具体实施方案。

(1) 护理措施的内容:包括饮食护理、病情观察、基础护理、护理体检及手术前后护理、心理护理、功能锻炼、健康教育、医嘱执行、对症护理等。护嘱应当清楚、明确,专为适合某个病人的护理需要而提出,不应千篇一律如同常规。重点放在促进健康、维持机体正常功能、满足人的基本需要,预防、减低或限制不良反应。

(2) 护理措施的类型

1) **依赖性的护理措施:即护士遵医嘱执行的具体措施。**

2) **独立性的护理措施:即护士在职责范围内,根据所收集的资料,经过独立思考、判断所决定的措施。**

3) **协作性的护理措施:即护士与其他医务人员之间合作完成的护理活动。**

(3) 制订护理措施的注意事项

1) 护理措施应充分利用现有的设备、经济实力和人力资源。

2) 护理措施应针对护理目标。

3) 护理措施应符合实际,体现个体化的护理。