

第一章

护士的素质与角色

第一节 护士的素质



考点精讲

一、素质的概念★

1. 素质（狭义）

狭义的素质是一个生理学概念,指人的先天生理解剖特点,主要指神经系统、脑的特性及感觉器官和运动器官的特点。

2. 素质（广义）

广义的素质是指人与生俱来的以及通过后天培养、塑造、锻炼、教育学习而形成的品德、学识、思维方式、劳动态度、审美观念、气质、性格特征等方面的修养水平。素质的形成是一个漫长的过程,是个体先天基础、后天环境教育等长期共同作用的结果。素质既是人的一种心理特征,也是人所拥有的一种实力。

二、护士应具备的素质★★★

（一）思想品德素质

1. 政治思想素质

热爱祖国,热爱人民,热爱护理事业,具有为人民健康服务的奉献精神。

2. 职业道德素质

具有高尚的道德情操,较高的慎独修养品质,具有高度的责任心、同情心和爱心;忠于职守,实行人道主义。

（二）专业素质(知识、技能、态度)

(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。

(2)具有娴熟的护理操作技能、敏锐的观察能力、逻辑思维及判断能力,能按照护理程序解决服务对象的健康问题。

(3)具有健康的心理,乐观、开朗、稳定的情绪,宽容豁达的胸怀,强健的体魄和规范的言

行;具有良好的人际关系,工作作风严谨,实事求是。

第二节 角 色



考点精讲

一、角色的概念★

角色就是个人在特定的社会环境中相应的社会身份和社会地位,并按照一定的社会期望,运用一定权限履行相应的社会职责的行为。社会要求每个人必须履行自己的角色功能,否则就会出现异常。

二、护士的角色及功能★★★

(一)护士的角色

1. 护士的角色特征

①健康照顾者;②护理计划者;③护理管理者;④健康协调者;⑤健康教育者及咨询者;⑥健康促进者;⑦患者代言人及保护者;⑧护理研究者;⑨权威者及著作者;⑩社会工作者。

2. 护士角色的扩展

①护理教师;②临床护理专家;③护理助产士;④开业护士;⑤护理麻醉师;⑥护士行政管理者;⑦企业家。

(二)现代护士的功能

1. 独立性功能

独立性功能是指不需医嘱,护理人员依据专业知识、技能及经验作判断、决策,独立为患者安排的护理活动。

2. 依赖性功能

依赖性功能是指护理人员需要遵照医生的医嘱对患者实施护理活动。依赖性功能中,医生的角色占较多的分量。

3. 协作性功能

协作性功能是指护理人员必须与其他健康小组的成员共同合作,来处理患者的相关问题或临床情况。在执行这些护理活动时护士需要与医师、理疗师共同商量完成。

(三)护士的权利与义务

1. 护士在执业活动中享有的权利

- (1)按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险的权利。
- (2)获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务的权利。
- (3)按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称的权利。
- (4)获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利。
- (5)对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议。

(6) 获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利。

2. 护士的义务

(1) 应遵守法律法规和诊疗技术规范的规定。

(2) 发现患者病情危重,立即通知医师,紧急情况下为抢救危重患者生命,实施必要紧急救护。

(3) 发现医嘱违反法律法规应及时向开具医嘱的医师提出,必要时向所在科室或医疗卫生机构的人员报告。

(4) 尊重、关心、爱护患者,保护患者隐私。

(5) 参与公共卫生和疾病预防控制工作。遇到突发事件,护士应服从安排,参加医疗救护。

3. 护士违反义务应当承担的法律责任

护士执业活动中违反法定义务,由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令改正,给予警告;情节严重的,暂停其6个月以上1年以下执业活动;直至由原发证部门吊销其护士执业证书。被吊销执业证书的,自执业证书被吊销之日起2年内不得申请执业注册。同时所受到的行政处罚、处分的情况将被记入护士执业不良记录。

4. 护士执业中的伦理原则

(1) 自主原则 医疗上的自主原则是指医护人员在为患者提供医疗照护活动之前,事先向患者说明医护活动的目的、益处以及可能的结果,然后征求患者的意见,由患者自己决定。适用于能够作出理性决定的人,对自主能力减弱、没有自主能力的患者如婴儿、严重智障者、昏迷患者并不适用。自主原则对护理人员的要求:尊重患者及其自主权;切实履行责任,协助患者行使自主权;正确行使护理自主权。

(2) 不伤害原则 不伤害原则是指不给患者带来本来可以避免的肉体和精神上的痛苦、损伤、疾病甚至死亡。不伤害原则实质上是“权衡利害”原则的运用。它要求医护人员对诊疗照顾措施进行危险与利益、伤害与利益的分析。

(3) 公正原则 医疗上的公正原则是指每一个社会成员都应具有平等享受卫生资源合理或公平分配的权利,而且对卫生资源的使用和分配,也具有参与决定的权利。公正包括两方面的内容:一是平等对待患者,二是合理分配医疗资源。公正原则要求护理人员平等地对待患者、尊重每一位患者,维护患者平等的基本医疗照护权。

(4) 行善原则 行善原则是指医护人员对患者直接或间接履行仁慈、善良和有利的德行。行善原则要求护理人员善待生命、善待患者、善待社会;积极做有益于患者的事,包括采取措施防止可能发生的危害,排除现存的损伤、伤害、损害或丧失能力等情况。其次要权衡利害的大小,尽力减轻患者受伤害的程度。

三、患者的角色★★

(一) 患者角色的定义

患者角色又称患者身份,是社会对一个人患病时的权利、义务和行为所做的规范。当一个人被宣布患病后,就获得患者的角色,原有的社会角色部分或全部地被患者角色所替代。

(二) 患者的权利与义务

1. 患者的权利

(1) 平等享受医疗的权利 任何医护人员和医疗机构都不得拒绝患者的求医要求。

(2)免除一定社会责任和义务的权利 患者有权根据疾病的性质、疾病的严重程度,要求免除或部分免除正常的社会角色所应承担的责任。如生病时,患者要求医生出具休息证明等。

(3)疾病的认知权和知情同意权 在医疗护理过程中,患者有权了解有关自己疾病的诊断、检查、治疗、护理、预后等信息,有权在知情的基础上,对治疗、护理等做出接受和拒绝的决定。从医疗角度不宜相告的或当时尚未明确诊断的,应向其家属解释。未经患者及家属的理解和同意,医务人员不得私自进行医疗措施。对于那些会影响康复信心的诊断结果,根据患者情况,可以采取适当的保护性医疗措施,此时可将有关情况告之患者的重要亲属。

(4)隐私保密的权利 患者在医疗护理过程中,提供的个人各种秘密或隐私,有要求医护人员对其进行保密,并且受到人格尊重的权利;患者对接受检查的环境有权要求具有合理的声、像方面的隐蔽性;由异性医务人员进行某些部位的体检治疗时,有权要求第三者在场;在进行涉及其病案的讨论或会诊时,可要求不让不涉及其医疗的人参加;有权要求其病案只能由直接涉及其治疗或监督病案质量的人阅读。

(5)服务的选择权 患者有权根据医疗条件或自己的经济状况选择医院、医护人员、医疗护理方案。

(6)监督医护权益实现的权利 患者有对医疗机构的医疗、护理、管理、后勤、医德医风等方面进行监督的权利。

(7)诉讼和赔偿的权利 由于医疗机构及其医务人员的行为不当,造成患者人身损害的,患者有通过正当程序获得赔偿的权利。

(8)了解医疗费用支配情况的权利 患者有权了解费用实际开支情况,也有权要求解释各项支出的用途。

(9)身体权 患者对自己的肢体、器官、组织拥有支配权,医务人员未经患者同意,不可随意进行处理。患者生前和去世后的身体权都不容侵犯。

2. 患者的义务

(1)及时寻求和接受医疗护理帮助。

(2)自觉遵守医院规章制度。

(3)按时、按数支付医疗费用及其他服务费用。

(4)尊重医务人员的劳动及人格尊严。

(5)自我保健和恢复健康。

第三节 护理人际沟通与礼仪



一、人际沟通的基本概念★★

(一)概念

人际沟通是指人们运用语言或非语言符号系统进行信息(思想、观念、动作等)交流沟通的过程。在人们沟通的过程中,不仅仅是单纯的信息交流,也是思想和情感的渗透。

(二) 人际沟通的类型

1. 语言沟通

语言沟通是以语言文字为媒介的一种准确、有效、广泛的沟通形式。语言沟通根据表达形式可以分为口头语言沟通和书面语言沟通。

2. 非语言沟通

非语言沟通是以非语言媒介,如表情、眼神、动作等实现的沟通。

(三) 人际沟通的影响因素

1. 环境因素

(1) 噪声 喧闹的环境会分散沟通者的注意力,干扰沟通的效果。因此,安静的环境是保证沟通效果的重要条件之一。

(2) 距离 沟通双方的距离可以影响沟通者的参与程度,影响沟通的气氛。较近的距离代表合作、亲密、融洽,较远的距离代表防御,甚至敌对。

(3) 隐秘性 涉及个人隐私的沟通内容,应选择隐秘的环境,以免影响沟通的深度和效果。

2. 个人因素

(1) 生理因素 存在听力、视力、智力障碍等永久性生理缺陷者,沟通能力长期受到影响,应选择特殊的沟通方式。暂时性生理不适如疼痛、疲劳等会影响沟通效果,应在生理不适控制之后再行有效沟通。

(2) 心理因素 ①情绪:轻松、愉快的情绪可以增强沟通者的兴趣和能力,焦虑、烦躁的情绪可以干扰沟通的信息传递。②个性:开朗、热情、善于倾听他人的个性使沟通更加容易而高效,而孤僻、内向、拘谨甚至偏执的个性会妨碍沟通的顺利进行。③态度:诚恳、积极的态度有助于沟通的顺利进行,而消极的态度可导致沟通障碍。

(3) 文化因素 信仰、风俗、知识水平等文化背景的差异可能会导致沟通误解。

(4) 语言因素 沟通者的语调、语法、语义、措辞及语言的表达方式均会影响沟通效果。

二、护理工作中的人际关系★★★

人际关系是指人们在社会生活中,通过相互认知、情感互动和交往行为所形成和发展起来的人与人之间的相互关系。良好的人际关系是人际沟通的基础和条件,重点研究的是人与人沟通基础上形成的心理和情感关系。

(一) 护患关系

1. 概念

护患关系是指在医疗、护理活动中护士与患者建立起来的工作性、专业性、帮助性的人际关系。

2. 护患关系的基本模式★★

(1) 主动-被动型 亦称支配-服从型模式,此模式将患者视为简单的生物体,忽视了人的心理、社会属性,将治疗疾病的重点置于药物治疗和手术治疗方面。此模式适用于某些难以表达主观意愿的患者,如危重、休克、昏迷、痴呆以及精神病患者。

(2) 指导-合作型 是目前护患关系的主要模式。此模式将患者视为具有生物、心理、社会属性的有机整体,护患双方都是主动的,可用于一般清醒的患者。

(3)共同参与型 是一种双向、平等、新型的护患关系模式。护患双方共同参与医疗护理的决策和实施,用于具有一定文化知识的慢性疾病患者。

3. 护患关系的发展过程

(1)初始期 也称熟悉期,是护患之间的初识阶段。重点是建立信任关系,确认患者的需要。

(2)工作期 是护士为患者实施治疗护理的阶段,也是护士完成各项护理任务的主要时期。重点是通过娴熟的护理技术和良好的护理服务,获得患者的信任,取得患者的支持,满足患者的需要。

(3)结束期 护患关系的终结期,重点是与患者共同评价护理目标的完成情况,并根据问题制订相应的对策。

4. 影响护患关系的主要因素

(1)信任危机 信任感是建立良好护患关系的前提和基础,如果护士态度冷漠或出现技术差错,均会失去患者的信任,严重影响护患关系。

(2)角色模糊 是指个体由于对自己充当的角色不明确或缺乏真正的理解而呈现的状态。如护士不能积极为患者服务,或患者不服从护士的管理等,均能导致护患关系紧张。

(3)责任不明 护患双方如对自身的角色认识不清,不清楚自己的责任和义务,可导致护患关系冲突。

(4)权益影响 获得安全、优质的健康服务是患者的正当权益,但对个别患者不切实际、过度维权要制止。护士处于护患关系的主动地位,在处理护患争议时,要防止忽视患者利益。

(5)理解差异 由于护患双方理解不同,导致沟通的差异,从而影响护患关系。

5. 护士在促进护患关系中的作用

(1)明确护士的角色功能。护士应全面认识、准确定位自身的角色功能,认真履行角色责任和工作职责,使自己的言行符合患者对护士角色的期待。

(2)帮助患者认识角色特征。

(3)主动维护患者的合法权益。

(4)减轻和消除护患间的理解分歧。

(二)护士与患者家属的关系

1. 影响护士与患者家属关系的主要因素

(1)角色期望冲突 患者家属由于亲人的病情产生紧张、焦虑等心理反应,对医护人员的工作及服务期望值过高引起。

(2)角色职责不清 在临床护理过程中,患者家属应与护士密切配合,共同为患者提供生活和心理护理。护士与患者家属如不能正确认识自身角色,有时会出现相互推卸责任的现象,从而严重影响护理的质量,甚至出现护理差错、事故,最终引发护士与患者家属之间的矛盾。

(3)经济压力过重 当患者家属花费了高额的医疗费用、却未见明显的治疗效果时,往往产生不满情绪,从而引发护士与患者家属间的冲突。

2. 在构建与患者家属良好关系中护士的作用

(1)尊重患者家属。

(2)耐心解答患者家属的问题。

(3)主动介绍患者情况。

- (4)帮助患者家属解决困难。
- (5)给予患者家属心理支持。
- (6)指导患者家属参与护理。

(三)医护关系

护士和医生的关系是护理人际关系中重要的组成部分。良好的医护关系是患者健康和医疗护理质量的重要保障。

1. 影响医护关系的主要因素

(1)角色心理差位 由于传统的主导-从属型医护关系使部分护士对医生产生依赖、服从心理,感到自卑。此外,高学历的年轻护士或经验丰富的老护士可能与年轻医生不能密切配合,也可产生冲突。

(2)角色压力过重 由于医护岗位设置不合理、待遇悬殊等因素,导致护士心理失衡、角色压力过重、心理脆弱、紧张和易怒,从而导致医护关系紧张。

(3)专业理解不同 医护双方对彼此专业、工作模式、特点和要求缺乏了解,导致工作中相互埋怨、指责,从而影响医护关系。

(4)角色权利争议 医护根据分工在各自的职责范围内承担责任,同时享有相应权利。但在某些情况下,双方常常会觉得自己的自主权受到对方侵犯,从而引发矛盾冲突。

2. 护士在促进医护关系中的作用

主动介绍专业,相互学习理解,加强双方沟通。

(四)护理管理者与护士的关系

1. 影响护理管理者与护士关系的主要因素

(1)护理管理者对护士的期望 希望护士有较强的工作能力,能够按要求完成各项护理工作;能够服从管理,支持科室工作;能够处理好家庭与工作的关系,全身心地投入工作;能有较好的身体素质,胜任繁忙的护理工作。

(2)护士对护理管理者的期望 希望护理管理者具有较强的业务能力和组织管理能力,能够在各方面给予自己帮助和指导;能够严格要求自己,以身作则;能够公平公正地对待每一位护士,关心每一位护士。

2. 护理管理者与护士的沟通技巧

管理者要严于律己,关心护士;护士要尊重领导,服从管理。

(五)护际关系

护际关系是指护士与护士之间的关系。

1. 影响护际关系的主要因素

- (1)新、老护士因年龄、工作经历等差异,缺乏理解和尊重,会导致相互埋怨、关系紧张。
- (2)不同学历的护士主要由于学历、待遇不同,产生心理失衡,导致交往障碍。
- (3)护士与实习护生一般容易建立良好关系。但是,如果护士对实习护生带教不负责,会使实习护生产生不满;或实习护生学习态度不端正,使带教护士产生反感,从而引发矛盾。

2. 建立良好护际关系的策略

建立良好护际关系包括营造民主和谐的人际氛围和创造团结协作的工作环境。

三、护理工作中的语言沟通★★★

(一)语言沟通的基本知识

语言能准确、迅速地将信息传递给对方,包括口头语言和书面语言。在人与人的交往中,约有 35% 运用语言性的沟通技巧。

1. 护士的语言基本要求

(1)规范性 内容要严谨、高尚,符合伦理道德原则,具有教育意义。语言表达要清晰、温和,措辞要准确、达意,语调适中,交代护理意图要简洁、通俗、易懂。

(2)情感性 要满腔热忱地面对患者,将爱心、同情心和真诚相助的情感融化在语言中,良好的语言常能带给患者心灵的温暖和精神上的安慰。

(3)保密性 必须尊重患者的隐私权,对患者的隐私如生理缺陷、精神病、性病等要保密,患者不愿意陈述的内容不要追问。

2. 符合礼仪要求的日常护理用语

(1)招呼用语 如“请”“谢谢”等。对患者的称谓可视年龄、职业而不同,不可用床号称呼患者。

(2)介绍用语 患者被送至病区时,要礼貌地介绍自己,如“您好,我是您的主管护士,我叫李艳,有事请找我”。

(3)电话用语 打电话做到有称呼,如“请您找李大夫听电话”。接电话应自报受话部门,如“您好,这里是眼科病房,请讲”。

(4)安慰用语 安慰患者时,声音温和,表达真诚关怀,使患者感到合情合理,听后能获得依靠感和希望。

(5)迎送用语 患者入院时,护士应起身面带微笑迎接,表示尊重与欢迎,热情介绍自己、医生和周围的患者、环境、制度。出院时,应送患者至病房门口,一般不说“再见”等词语。

3. 护理操作的解释用语

(1)操作前解释 操作的目的,患者需要的准备,操作的方法及可能会产生的感受和不适,给予适当的承诺。

(2)操作中指导 具体交代患者配合的方法;使用安慰性语言,转移注意力;使用鼓励性语言,增强其信心。

(3)操作后嘱咐 询问患者感觉,是否达到预期效果;交代注意事项;感谢患者的合作。

(二)交谈

1. 概念

一个或两个以上的人用口头语言进行思想、感情和信息交流,达到相互了解的一种语言表述活动。

2. 交谈的基本类型

(1)个别交谈 指两个人之间的交谈。

(2)小组交谈 为了保证效果,参与最佳人数为 3~7 人,最多不超过 20 人。

(3)面对面交谈 护患交谈多采用此种形式,可以借助表情、手势等肢体语言帮助表达观点和意见,使双方的信息表达和接受更加准确。

(4)非面对面谈 交谈双方可不受空间和地域的限制,交谈双方心情更加放松、话题更加自由。

(5)一般性交谈 交谈的内容比较广泛,不涉及健康与疾病问题。

(6)治疗性交谈 主要解决与疾病、健康相关的问题。

3. 护患交谈的技巧

(1)倾听 日常生活中,人们80%的时间用于听,20%的时间用于说,说话者可从对方的倾听中感受到被尊重和友善。护士倾听过程中,要全神贯注集中精力,保持合适的距离(1m左右为好),保持目光的接触,不要中途打断谈话或转换话题,不评论对方所谈的内容,要使用能表达信息的举动,如点头、微笑等。在倾听过程中要全神贯注、要与对方保持适当的距离采取稍向对方倾斜的姿势,保持目光的接触。

(2)核实 指交谈者在倾听过程中,为了核对自己的理解是否准确所采用的技巧。核实是一种反馈机制,体现了高度负责的精神。其具体方法有重述和澄清。在核实时应注意留有一些停顿的时间,以便对方进行纠正、修改或明确一些问题。

(3)提问 包括封闭式与开放式两种方法。封闭式提问是将患者的应答限制在特定范围内的提问,患者回答问题的选择性很小,甚至用简单的“是”或“不是”就能回答;开放式提问时问题范围较广,不限制患者的回答,可诱导其开阔思路,鼓励其说出自己的观点、意见和想法,护理人员可能从中更多地了解患者的思想、情感与行为。但是不能过多地诱导,否则很难获取真实的资料,虽然是开放式提问,但也要有中心,应围绕主要环节和主导线索进行。

(4)阐释 是护理人员以患者的陈述为依据,提出一些新的看法和解释,以帮助患者找到更好的面对和处理自己所遇问题的技巧,多用于治疗性交谈。

(5)移情 是从他人的角度感受、理解他人的感情,但不是同情、怜悯他人。在护患交谈过程中,护士应从患者的角度理解、体验其真情实感。

(6)沉默 是一种超越语言的沟通方式和技巧。沉默既可以表达接受、关注和同情,也可以表达委婉的否认和拒绝,沉默片刻有时还可以提供护患双方有思考和调适的机会。护理工作中适时、适量使用,并辅以目光、表情等姿态,可以起强化暗示作用。

(7)鼓励 在交谈过程中,护士适时对患者进行鼓励,可增强患者战胜疾病的信心。

4. 护患交谈的要求

称呼患者用敬语,接待用语要热情,治疗用语要规范,询问用语要引导,交代事项和健康宣教用语要通俗,语言表达要协调,沟通反馈要准确,患者的倾诉要聆听,对患者谈话的沉默要理解,有委屈时要克制,谈话结束要有转折。

(三)治疗性沟通

1. 概念

治疗性沟通是指一般性沟通在护理工作中的具体运用。治疗性沟通的双方是护士和患者,沟通的内容属于护理范畴内与健康有关的专业内容。

2. 治疗性沟通的原则

(1)目的原则 护患之间的沟通是以满足患者需求、促进患者康复为目的,且有其特定的专业内容。

(2)易懂原则 内容通俗易懂,便于患者理解和接受。

(3)和谐原则 沟通过程中应以友善的态度、礼貌的语言与患者及患者家属建立良好的

护患关系,创建和谐的沟通氛围。

(4)尊重原则 护士与患者交谈过程中,应认真倾听患者的意见和建议,考虑他们的感受,尊重他们的选择,不要把护士的主观意愿强加给患者。

3. 治疗性沟通的分类

(1)指导性沟通 是指护士解答患者提出的问题,或者是护士围绕患者的病情阐明观点、说明病因、解释与治疗 and 护理有关的注意事项以及措施等。指导性沟通可以充分展示护士的专业知识。

(2)非指导性沟通 属于商讨问题式的沟通。此法有利于患者积极主动参与治疗护理过程,有利于帮助患者主动改变不利于自身健康的行为和生活方式,帮助患者找出影响健康的有关问题。

4. 治疗性沟通的步骤

(1)准备与计划阶段 为了使治疗性沟通达到预期效果,护士在每次沟通前都必须做好沟通前的计划与准备工作,包括资料准备、环境准备、时间准备。

(2)交谈开始阶段 护士与患者开始交谈时,不要过于急促,应采用礼貌优先和循序渐进的方式,给患者留下良好的第一印象。注意称呼对方,主动介绍自己并说明交谈的目的。

(3)交谈进行阶段 此阶段是治疗性沟通的实质阶段。交谈中应坚持以患者为中心的原则。应注意:①一次只问一个问题,问题应简明,内容应符合患者的实际情况,使用患者能听懂的语言。②交谈时应根据患者的情况采用不同的语言沟通方式。③注意非语言沟通应用。

④交谈时及时反馈,注意彼此间的信息回应。

(4)交谈结束阶段 注意适时结束交谈,核实重点内容并致谢。

四、护理工作中的非语言沟通★★★

(一)概念

非语言沟通是借助非言语符号,如仪表、服饰、动作、表情等,以非自然语言为载体所进行的信息传递。人与人交往中,65%的信息是通过非语言沟通传递的。非语言沟通具有真实性、广泛性、持续性、情景性等特点。

(二)护士非语言沟通的基本要求

1. 尊重患者

既要尊重患者的人格也要尊重其个性心理。

2. 适度得体

护士的姿态要落落大方,笑容要适度自然,举止要礼貌热情。

3. 因人而异

护士应根据患者的特点,采用不同的非语言沟通方式,以保证沟通的效果。

(三)非语言性沟通形式

1. 面部表情

(1)作用 人的情绪和情感的生理性表露,可传情达意、改善关系、优化形象、促进沟通。

(2)护理工作中的应用 护理工作时话语不一定要很多,只要微微一笑,所起的作用可能更大。但微笑也不可滥用,在患者伤心时、病故时,都不可用。

2. 目光接触

(1)作用 目光既可表达和传递情感,又可显示个性的某些特征,影响他人的行为。

(2)护理工作中的应用 会谈时,护士镇定的目光,可使恐慌的患者有安全感;护士热情的目光,可使沮丧患者有信心,但目光接触不宜过长,否则可能会引起副作用。

3. 触摸

触摸是非语言沟通中的一种特殊形式,又称专业性皮肤接触,包括抚摸、拥抱、握手等。护士应根据不同的情景合理地使用触摸技巧,并根据双方关系的亲疏选择合适的触摸方式,还要考虑到对方的性别、年龄和社会文化背景等选择其易接受的触摸方式,否则会产生负面效应。

(1)作用 ①有利于儿童生长发育:对儿童的生长发育、智力发育及良好性格的形成具有明显的刺激作用;②有利于改善人际关系;③有利于传递各种信息。

(2)护理工作中的应用 ①健康评估;②给予心理支持;③辅助疗法。

4. 人际距离★

人际距离指人与人之间的距离。

(1)作用 人际距离不仅是人际关系密切程度的一个标志,也是进行人际沟通的信息载体,可分为以下四种。①亲密区:0~0.46m,适用于彼此关系亲密或亲属之间;②熟人区(个人区):0.46~1.2m,适用于老同学、老同事及关系融洽的邻里之间;③社交区: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演讲区:>3.6m,适用于上课、演讲、作报告等。

(2)护理工作中的应用 护士在与患者交往中,要正确把握人际距离,在交谈中,随着话题内容或情绪的改变,彼此间距离也会随之发生改变。

5. 运用身体语言

身体语言也是重要的沟通方式,如用挥手、点头、摇头、扬眉、耸肩等外表姿态进行沟通。如友善地点头,轻轻地挥手或拍拍背,也会使患者感到温暖或快乐,有安全感和受尊重感。

五、护理礼仪★★★

(一)护理礼仪的含义

护理礼仪是护理工作者在进行医疗护理和健康服务过程中,形成的被大家公认和自觉遵守的行为规范和准则。

(二)护理礼仪的特征

护理礼仪的特征包括:①规范性;②强制性;③综合性;④适应性;⑤差异性;⑥可行性。

(三)护士仪表礼仪

仪表是指人的衣着服饰、仪容和姿态。

1. 护士的衣着服饰

(1)护士帽 佩戴燕帽时,短发者要求头发前不遮眉、侧不掩耳、后不过领(短发不超过耳下3cm),长发者要梳理整齐盘于脑后,发饰素雅、庄重;燕帽要戴正、戴稳,距前发际4~5cm,发卡不得显露于帽的外面,用本色发卡固定于帽后。

(2)护士服 护士服是职业礼服,一般为白色裙服,不同的科室,如手术室、产房、ICU(重症监护治疗病房)等可选用不同的色彩和样式,但护士服与护士帽颜色应一致。护士服穿着

时应清洁、平整、合身、无破损,以衣长刚好过膝、袖长至腕为宜,根据需要穿工作裤。

(3)护士鞋及袜子 护士鞋以白色、软底、平跟或坡跟为宜,要舒适、防滑。袜子以肤色为宜,长度高于裙摆或裤脚边,不穿有破口、脱丝的袜子。

(4)佩戴饰物 护士工作时不宜佩戴过分夸张的饰物,以少、精为原则,可以选择小的耳钉和项链;可按要求佩戴工作牌;护士表佩带于工作服左胸部,既美观大方又方便工作。

2. 仪容

护士仪容修饰的基本原则是自然、美观、整洁。护理人员宜着淡妆上岗,勿浓妆艳抹。护士应具有良好的个人卫生习惯,做到头发、口腔、躯体无异味,指甲长度以不超过手指指尖为宜,不涂彩色指甲油。男性护士不留长发,不剃光头。

3. 仪态★

(1)站姿 头正、颈直,下颌微收、嘴唇自然闭合;双眼平视前方,面带微笑;两肩外展,双臂自然下垂或双手相握置于腹部;挺胸,收腹,立腰,提臀;双腿直立,两膝和脚跟并拢,脚尖分开。

(2)坐姿 抬头,上身挺直,下颌微收,目视前方;挺胸立腰,双肩平正放松;上身与大腿、大腿与小腿均呈 90° ;双膝自然并拢,双脚并拢,或一前一后平落于地;坐在椅子的前部 $1/2$ 或 $2/3$ 处即可;两手放在两腿接近膝盖的部位或扶手上。

(3)走姿 行走时上身保持站立的基本姿势,双目平视、挺胸、收腹,背、腰、膝避免弯曲;双肩放松、两臂自然前后摆动,以胸带步,摆幅不超过 30° ,弹足有力,步履轻盈,步幅适中;匀速前进。



章总结

优秀护士看素质,
行为规范亦重点。
护患关系在沟通,
权利义务勿忽视。

常考的考点

伦理沟通是考点,
素质行为须牢记。
临床各科均适用,
综合考察要分清。



A1 型题

1. 下列属于护士思想品德素质的是

- A. 开朗的情绪
- B. 敏锐的观察力
- C. 严谨的工作作风
- D. 具有同情心
- E. 忠于职守

2. 护士的专业素质主要体现在

- A. 专业、英语的成绩好

B. 与护士长、同事的关系好

C. 熟练的技术操作和解决实际问题的能力

D. 优良的个性和意志品性

E. 遵守纪律,服从领导的安排

3. 人际交往中的语言和非语言沟通技巧,各占比例为

A. 35% 和 65%

B. 40% 和 60%

- C. 45% 和 55%
D. 50% 和 50%
E. 55% 和 45%
4. 关于患者的权利,下述说法中正确的是
A. 患者都享有稀有卫生资源分配的权利
B. 患者都有要求开假条休息的权利
C. 护士在任何情况下都不能剥夺患者要求保密的权利
D. 患者被免除社会责任的权利是随意的
E. 知情同意是患者自主权的具体形式
5. 护理伦理中的基本原则是
A. 公正原则、不伤害原则、行善原则、自主原则
B. 公正原则、平等原则、行善原则、尊重原则
C. 维护患者利益原则、公平原则、主动原则、自主原则
D. 公正原则、不伤害原则、行善原则、主动原则
E. 尊重原则、平等原则、自主原则、行善原则
6. 治疗要获得患者的知情同意,其实是
A. 尊重患者自主性
B. 尊重患者社会地位
C. 尊重患者人格尊严
D. 患者不会作出错误决定
E. 患者提出的要求总是合理的
7. 下列做法中不违背护理伦理学不伤害原则的是
A. 急救手术,未由家属或患者签手术同意书
B. 发生故意伤害
C. 造成本可避免的残废
D. 造成本可避免的患者自杀
E. 造成本可避免的人格伤害
8. 手术治疗中一般患者知情权不包括
A. 有权自主选择
B. 有同意的合法权利
C. 有明确决定的理解力
D. 有家属代为决定的权利
E. 有作出决定的认知力
9. 以下哪项不是护士的职业角色功能
A. 提供护理的角色
B. 教师的角色
C. 母亲的角色
D. 管理协调者的角色
E. 科研的角色
10. 下列哪种沟通形式不属于非语言性沟通
A. 面部表情
B. 手势
C. 身体运动
D. 身体姿势
E. 健康教育资料
11. 关于护士的服饰,错误的是
A. 护士工作时可以佩戴小饰物,如戒指等,增加美观
B. 护士鞋要求是坡跟或平跟软底鞋
C. 护士服以衣长刚好过膝、袖长至腕部为宜
D. 护士表佩戴在左胸前
E. 袜子以肤色为宜
12. 下列哪项沟通技巧可以提供对方思考调适的机会
A. 微笑
B. 抚摸
C. 倾听
D. 沉默
E. 自我暴露
13. 在护患关系建立初期发展的主要任务是
A. 对患者收集资料
B. 确定患者的健康问题
C. 为患者制订护理计划
D. 与患者建立信任关系
E. 为患者解决健康问题
14. 不符合护士规范坐姿的是
A. 头正颈直
B. 轻轻落座椅面后 2/3 ~ 3/4
C. 两手轻握置于上腹部

- D. 双膝并拢
E. 抚平护士服的下端
15. 护患关系的实质是
A. 满足患者要求
B. 促进患者的配合
C. 规范患者的遵医行为
D. 强化患者自我护理能力
E. 帮助患者熟悉医院的规章制度
- A2 型题
16. 患者,男,60岁。胆囊结石入院,一名护士热情迎接,并说“您好,我是您的责任护士,名叫李佳,有事可随时找我”,护士用语属于
A. 招呼用语
B. 介绍用语
C. 迎送用语
D. 安慰用语
E. 介绍用语
17. 某责任护士,第一次与患者交流就失败,请分析造成其失败的原因是
A. 表情沉着、从容
B. 睡前进行交谈
C. 热情介绍自己
D. 选择一个安静环境进行交谈
E. 仪表大方、整洁
18. 护士与一糖尿病患者及其家属共同研究饮食安排,此时护士的角色是
A. 教育者
B. 治疗者
C. 帮助者
D. 咨询者
E. 管理者
19. 患者,男,35岁。因患肺炎,需要静脉输液,下列哪项不属于护理操作前解释用语
A. 患者准备工作
B. 讲解简要方法
C. 执行者的承诺
D. 谢谢患者的合作
E. 本次操作的目的
20. 某护士进行晨间护理时向一产妇祝贺:“王太太,祝贺您生了一女婴。”王太太非常生气,其原因可能是护士在表达中
A. 态度生硬
B. 没有礼物
C. 距离太近
D. 表情不当
E. 用词不当
21. 患者,男,65岁。慢性肾衰竭患者,睡眠不好,经常唉声叹气,交谈时有悲观情绪,与患者沟通时注意
A. 告之病情会很快好转来安慰患者
B. 经常陪伴患者,鼓励其倾诉内心的担心和不安
C. 批评患者有悲观的情绪
D. 要患者面对现实
E. 使用沉默的沟通技巧
22. 患者,女,54岁,糖尿病患者。护士为其行健康教育时,语言要清晰、准确、达意,通俗、易懂,避免使用医学术语,体现护士语言的
A. 情感性
B. 专业性
C. 规范性
D. 礼貌性
E. 道德性
23. 患儿,女,出生6d。早产,患吸入性肺炎,住育婴箱。护士护理时需要加强哪项沟通技巧的使用
A. 详细的解释
B. 抚触
C. 柔和的表情
D. 倾听
E. 注意语音、语调
24. 患者,男,65岁。双眼晚期白内障待手术,在护理过程中,有效的沟通方式是
A. 让患者用“是”或“不是”回答问题
B. 用手势或面部表情来加强信息传递

- C. 让患者用点头或摇头回答问题
D. 及时对患者所听到的声响作出解释
E. 必要时用文字进行交流
25. 某护士在操作中给患者的指导目的是
A. 使操作能顺利进行
B. 尊重患者的知情权
C. 了解操作效果及不良反应
D. 使患者了解操作的目的
E. 让患者知道可能的不适反应
26. 患者,女,45岁。因患乳癌,拟行乳癌改良根治术。为缓解患者的紧张情绪,王护士使用安慰用语,下列不妥的是
A. 声音温和
B. 态度真诚
C. 表达合情合理
D. 给患者宽慰和希望
E. 详细告知病情真相
27. 一因车祸受重伤的男子被送去医院急救,因肇事者逃逸,家属没有及时赶到,医生拒绝为患者办理住院手术,当患者家属赶来拿钱办理入院时,已错过了抢救最佳时机,患者死亡。本案例违背了患者的
A. 享有自主权
B. 享有知情同意权
C. 享有保密和隐私权
D. 享有基本的医疗权
E. 享有参与治疗权
28. 患者,女,24岁。因患右侧乳腺癌住院行根治术。术中同时为右侧乳房一个不明显硬节也做了常规的冰冻病理切片,结果提示:右侧乳房小肿块部分癌变。此时,医生的最佳伦理选择是
A. 依人道原则,立即行右乳大部分切除术
B. 依行善原则,立即行右乳大部分切除术
C. 依有利原则,立即行右乳根治术
D. 依不伤害原则,立即行右乳根治术
E. 依知情同意原则,立即行右乳大部分切除术
29. 患者,男,64岁。肝癌患者病情发展到晚期,全身癌细胞已扩散,但患者自认为处于早期,寄希望于治疗,病情进展和疼痛发作时,多次要求医生给予明确说法和治療措施。此时,医生最佳的伦理选择应该是
A. 正确对待保密与讲真话的关系,经家属同意后告知实情,重点减轻病痛
B. 恪守保密原则,继续隐瞒病情,直至患者病死
C. 遵循患者自主原则,全面满足患者要求
D. 依据知情同意原则,应该告知患者所有信息
E. 依据有利原则,劝导患者食用一些民间土方
30. 患者,女,40岁。遇车祸,其足部因压迫缺血时间过长,此时为保证患者的生命而需要对患者截肢。这里包含的冲突是
A. 行善原则和公正原则的冲突
B. 行善原则和尊重原则的冲突
C. 不伤害原则与行善原则的冲突
D. 不伤害原则和公正原则的冲突
E. 不伤害原则与尊重原则的冲突
31. 患儿,男,3岁。急性菌痢住进医院,经治疗本已好转,即将出院。其父母觉得小儿虚弱,要求输血。碍于情面,医生同意了。可护士为了早点交班,提议给予静脉推注输血。当时患儿哭闹,在医护齐动手给他输血的过程中,患儿突发心搏骤停死亡。此案例中医护人员的伦理过错是
A. 无知、无原则,违背了有利患者的原则
B. 无知、无原则,违背了人道主义原则
C. 曲解家属自主权,违反操作规程,违背了有利患者的原则

- D. 曲解家属自主权,违反操作规程,违背了不伤害患者的原则
- E. 曲解家属自主权,违反操作规程,违背了人道主义原则
32. 某护士给 21 床患者发药,待患者服药后,核对时发现发错了药,慌乱中大叫“×患者吃错药了!”吓得患者急忙自己寻来肥皂水喝下,打算把“错药”呕吐出来,结果引发了严重呕吐加上心力衰竭当场死亡。事后经查,吃错的药是维生素 B₂。对此案,下列说法正确的是
- A. 维生素 B₂是有益身体健康的,吃错了无妨
- B. 患者喝肥皂水致死,这是他自己的责任,不关医护人员的事
- C. 医护人员的语言和行为都要从有利于患者和不伤害患者的角度出发
- D. 患者缺乏相应的医学知识而造成了这样的恶果
- E. 护士不应该把真相说出来
33. 护士在拒绝患者的无理要求后遭到患者家属殴打,对此护士应该
- A. 忍气吞声,不与患者纠缠
- B. 满足患者意愿
- C. 接受患者的钱或物品作为被打的补偿
- D. 付诸法律,追究对方的法律责任
- E. 以同样手段还击患者
34. 患者,女,32 岁。因妇科肿瘤入院,护士为其进行备皮时拉上围帘遮挡,该做法体现了尊重感者的
- A. 隐私权
- B. 知情权
- C. 医疗权
- D. 选择权
- E. 人格尊重权
35. 某护士在核对 12 床医嘱时发现医嘱违反用药规范,便向开具医嘱的医生提出。该护士的做法是为了履行
- A. 依法进行临床护理的义务
- B. 紧急救治患者的义务
- C. 正确查对、执行医嘱的义务
- D. 保护患者隐私的义务
- E. 参与公共卫生的义务
36. 某护士在学习患者权利时,明白了患者的权力是不容侵犯的,其中最能具体体现患者自主权的是
- A. 生命健康权
- B. 知情同意权和知情选择权
- C. 隐私保护权
- D. 监督医疗护理的权利
- E. 采取何种治疗方案的权力
37. 门诊某护士,总是让患者在诊室门口排队,不涌入诊室,始终保持诊室内一医一患,根本原因是
- A. 尊重患者,保护隐私
- B. 维护公正
- C. 尊重患者,注重心理护理
- D. 团结协作,互相监督
- E. 合理安排
38. 护士长进行新护士礼仪训练,需要纠正的站姿是
- A. 两眼平视
- B. 下颌内收
- C. 两肩外展放松
- D. 挺胸腹
- E. 两腿并拢
39. 病房 37 床呼叫器响起,护士快步行走去病房的姿势,不恰当的是
- A. 保持上身平衡
- B. 肌肉放松
- C. 步幅增大
- D. 快而稳健
- E. 全身协调
40. 护士在与患者沟通时,以下哪种提问技巧是属于开放式的提问
- A. 您吃早饭了吗
- B. 您每天睡觉几个小时

- C. 您现在感觉怎么样
D. 您家族中有高血压病史吗
E. 您右上腹是否疼痛
41. 患者:“我每天抽少量烟,已经好多年了。”护士:“请您具体告诉我,您每天抽几支烟,抽了多少年,好吗?”请问在上述对话中,护士应用的沟通技巧是
A. 重述
B. 总结
C. 澄清
D. 反映
E. 阐释
42. 患者,男,45岁。发热、头痛 1d。医生要为他做腰穿检查,患者有恐惧感。从伦理要求考虑,临床医生应向患者做的主要工作是
A. 要得到患者的知情同意
B. 告知做腰穿的必要性,嘱患者配合
C. 告知做腰穿时的注意事项
D. 因诊断需要,先动员,后检查
E. 动员家属做患者思想工作
43. 为了更好地了解患者的需求,护士应经常与患者进行小组交谈,此时患者数量最好控制在
A. 1~2人
B. 3~7人
C. 8~10人
D. 10~15人
E. 16~20人
44. 患者,女,45岁。因入睡困难要求其主治医生给其安眠药。医生答应患者晚上给其口服安定,但未开临时医嘱。第2天早晨,患者因晚间未服药而埋怨护士,护士为此对医生产生了极大的不满。导致医护关系冲突的主要原因为
A. 角色心理差位
B. 角色压力过重
C. 角色理解欠缺
D. 角色权利争议
E. 角色期望冲突
45. 护士在与患者的交谈中,希望了解更多患者对其疾病的真实感受和治疗的想法。最适合的交谈技巧为
A. 认真倾听
B. 仔细核对
C. 及时鼓励
D. 封闭式提问
E. 开放式提问
46. 某护士从五官科转入急诊科工作,工作任务较以前更加繁重,但该护士能很快的胜任工作,并保持稳定的情绪、规范的举止,说明该护士具有
A. 完整人格
B. 良好的人际关系
C. 明确的生活目标
D. 生理功能正常
E. 良好的社会适应能力
47. 护士为一高血压患者进行健康教育时,语言清晰、准确、通俗、易懂,体现护士语言的
A. 情感性
B. 专业性
C. 规范性
D. 礼貌性
E. 道德性
- A3/A4 型题
(48~50题共用题干)
- 患者,女,60岁。因术后尿潴留,医嘱给予导尿术。
48. 护士为患者行导尿术前的解释内容,下列哪项除外
A. 导尿的目的
B. 导尿的方法
C. 患者应做的准备
D. 操作后的注意事项
E. 操作中可能的不适
49. 护士为患者行导尿术时,与患者的人际距离是