

(第三版)

依据最新护考大纲编写

护士执业资格考试同步辅导丛书

基础护理学 笔记

(含法律法规与护理管理、护理伦理、人际沟通)

主编 黄惠清

还在忙着记重点，
你out了

马上拥有护理笔记，将名师经验带回家

日常巧记，轻松省力
考点难点，应有尽有
一册在手，护考无忧

小·薄本，新大纲
护理笔记——一套简化版的课本



科学出版社

护士执业资格考试同步辅导丛书

基础护理学笔记

(含法律法规与护理管理、护理伦理、人际沟通)

(第三版)

主 编 黄惠清

副主编 潘如萍 黄秋杏 肖继红 王静芬

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

陈丽峰(广州医科大学卫生职业技术学院)

冯新华(桐乡市卫生学校)

古海荣(嘉应学院医学院)

黄惠清(珠海市卫生学校)

黄秋杏(广州医科大学卫生职业技术学院)

李艳玲(广州医学院)

李燕飞(茂名卫校)

潘如萍(湛江卫生学校)

潘 燕(珠海市卫生学校)

宋海燕(东莞卫生学校)

唐明云(湛江中医学)

王静芬(潮州卫生学)

吴 恒(湛江中医学)

吴 瑛(揭阳市卫生学校)

肖继红(江门中医药学校)

钟雪莲(河源市卫生学校)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书分为基础护理知识与技能、法律法规与护理管理、护理伦理、人际沟通四篇,共30章,采用“两栏一框”,即“考点提纲栏”、“模拟试题栏”、“锦囊妙‘记’”框三部分进行编写。“考点提纲栏”是以笔记的形式编写教材内容,提纲挈领,浓缩教材精华,凸显高频考点;“模拟试题栏”从专业实务和实践能力两方面,对应考点提纲进行命题,题型全面,题量丰富,帮助考生随学随测,提升应试能力;“锦囊妙‘记’”框通过趣味歌诀、打油诗和顺口溜等编写形式,帮助考生巧妙、快速地记忆知识点。

本书可以有针对性地帮助考生进行基础护理学考前系统复习,有效提高考生参加护士执业资格考试的通过率,同时也可作为自学考试、专升本考试及在校学生学习期间的参考资料。

图书在版编目(CIP)数据

基础护理学笔记 / 黄惠清主编. —3版. —北京:科学出版社,2014.3
(护士执业资格考试同步辅导丛书)

ISBN 978-7-03-039973-1

I. 基… II. 黄… III. 护理学-资格考试-自学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第040943号

责任编辑:张茵 / 责任校对:蒋萍

责任印制:肖兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2010年1月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2014年3月第 三 版 印张:18

2014年3月第十一次印刷 字数:587 000

定价:42.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

第三版前言

“护士执业资格考试同步辅导丛书”是以最新版(2013年)全国护士执业资格考试大纲为依据,以科学出版社及其他出版社出版的中、高等(包括本科、高职、中职)护理专业内科护理学、外科护理学、儿科护理学、妇产科护理学、基础护理学、护士职业素养、护理文书书写、护理管理等相关教材内容为基础,结合编者们多年来全国护士执业资格考试辅导的成功经验组织编写,本着“在教材中提炼精华、从零散中挖掘规律,到习题中练就高分,从成长中迈向成功”的宗旨,为考生顺利通过护士执业资格考试助一臂之力。“护士执业资格考试同步辅导丛书”包括《内科护理学笔记》、《外科护理学笔记》、《儿科护理学笔记》、《妇产科护理学笔记》、《基础护理学笔记》共5本。

本书包括基础护理知识与技能、法律法规与护理管理、护理伦理和人际沟通共4篇。编写内容涵盖了考试大纲要求的知识点,采用“两栏一框”的编写格式:①考点提纲栏:以考试大纲为依据,采用提纲挈领、助记图表等形式,摒弃了一般教材和考试指导中烦琐的文字叙述,提炼教材精华;在重要的知识点前标注星号,突显历年高频考点;常考的关键字词加黑标出,强化记忆。②模拟试题栏:涵盖考试大纲的知识点,按照护士执业资格考试的题型要求,从专业实务、实践能力两方面进行命题,题量丰富,帮助考生随学随测,强化记忆,提升应试能力。③锦囊妙‘记’框:通过趣味歌诀、打油诗和顺口溜等形式,帮助考生巧妙和快速记忆知识点。本书可以有针对性地帮助考生进行考前系统复习,有效地提高考生参加国家护士执业资格考试的通过率,是临床护士、社区护士顺利通过国家护士执业资格考试的好助手。第三版参照教材,增加了护士执业资格考试大纲中不要求考试的内容,以便于作为护理专业本科、专科、中职学生在校学习期间的辅助教材,亦可以作为护理专业人员参加自学考试、专升本考试和成人高考的参考资料。

本书在编写、审定过程中,得到了各位编者及所在单位的大力支持和帮助,在此致以诚挚的谢意。

由于编者水平和时间有限,本书难免会有疏漏、错误之处,恳请使用本书的广大师生、读者和护理同仁不吝指正。

黄惠清
2013年12月

第一版前言

“护士执业资格考试同步辅导丛书”是以全国护士执业资格考试大纲为指导,以科学出版社及其他出版社出版的中、高等(包括本科、大专、中专)护理专业内科护理学、外科护理学、儿科护理学、妇产科护理学、基础护理学教材内容为基础,结合编者多年来全国护士执业资格考试辅导的成功经验组织编写,本着“在教材中提炼精华,从零散中挖掘规律,到习题中练就高分,从成长中迈向成功”的宗旨,为考生顺利通过护士执业资格考试助一臂之力。

“护士执业资格考试同步辅导丛书”包括《内科护理学笔记》、《外科护理学笔记》、《儿科护理学笔记》、《妇产科护理学笔记》、《基础护理学笔记》共5本。编写内容涵盖了考试大纲要求的知识点,采用“三栏一框”的编写格式:①护考目标栏:以国家护士执业资格考试大纲为依据,明确考点,使学生对需要掌握的内容做到心中有数。②考点提纲栏:以考试大纲为依据,采用提纲挈领、助记图表等形式,摒弃了一般教材和考试指导中烦琐的文字叙述,提炼教材精华,在重要的知识点前标注1~2个星号,凸显历年高频考点;常考的关键字词加黑标出,强化记忆。③模拟试题栏:涵盖考试大纲知识点,其中《内科护理学笔记》、《外科护理学笔记》、《儿科护理学笔记》、《妇产科护理学笔记》从基础知识、相关专业知识、专业知识三方面,《基础护理学笔记》围绕专业实践能力,对应考点提纲进行命题,避免一般教材章节后试题与实际考试题型脱节的情况,题型全面,题量丰富,帮助考生随学随测,强化记忆,提升应试能力。④锦囊妙“记”框:通过趣味歌诀、打油诗和顺口溜等形式,帮助考生巧妙、快速地记忆知识点。

根据国家最新颁布的《护士条例》及《护士执业资格考试办法》规定,护理专业毕业生在拿到毕业证当年即可参加国家护士执业资格考试。本丛书可以有针对性地帮助考生进行考前系统复习,有效地提高考生参加国家护士执业资格考试的通过率,是临床护士、社区护士顺利通过国家护士执业资格考试的好助手;同时,也可作为护理专业自学考试、专升本考试、成人高考及在校学生学习期间的参考资料。特别需要提出的是,尽管目前的国家护士执业资格考试不考X型题,为保证本丛书覆盖知识点的完整性,再现往年真题的风貌,本丛书仍保留了X型题,供老师和同学们参考借鉴。

本丛书在编写、审定过程中,得到了广州医学院护理学院、广州医学院第三附属医院、新兴中药学校、江门中医药学校、南方医科大学南方医院、各位编者所在单位及科学出版社卫生职业教育出版分社的大力支持和帮助,在此深表感谢!编写期间参考了大量国内相关书籍和教材,一并向相关编者致以谢意。

由于编者水平所限,本丛书难免在内容上有所疏漏,在文字上有欠妥之处,恳请广大读者不吝赐教和指正,以促进本丛书日臻完善。

编者
2009年9月

目 录

第 1 篇 基础护理知识与技能

第 1 章 绪论	(2)	第 3 节 皮肤护理	(81)
第 1 节 护理学发展简史	(2)	第 4 节 压疮的预防 and 护理	(82)
第 2 节 护理学概论	(3)	第 5 节 卧有患者床整理法及更换床单法 ...	(84)
第 3 节 护理学的基本概念	(4)	第 6 节 晨晚间护理	(84)
第 2 章 护理学相关理论	(9)	第 10 章 生命体征的评估与护理	(92)
第 1 节 一般系统理论	(9)	第 1 节 体温的评估与护理	(92)
第 2 节 人类基本需要理论	(10)	第 2 节 脉搏的评估与护理	(95)
第 3 节 压力与适应理论	(11)	第 3 节 呼吸的评估与护理	(96)
第 3 章 护理程序	(16)	第 4 节 血压的评估与护理	(97)
第 1 节 护理程序的概念	(16)	第 11 章 患者饮食的护理	(106)
第 2 节 护理程序的步骤	(16)	第 1 节 医院饮食	(106)
第 3 节 护理病案的书写	(20)	第 2 节 饮食护理	(107)
第 4 章 护理安全与职业防护	(29)	第 3 节 鼻饲法	(108)
第 1 节 护理安全	(29)	第 4 节 出入液量的记录	(109)
第 2 节 护理职业防护	(29)	第 12 章 冷热疗法	(114)
第 5 章 医院和住院环境	(37)	第 1 节 冷疗法	(114)
第 1 节 概述	(37)	第 2 节 热疗法	(116)
第 2 节 门诊部	(37)	第 13 章 排泄护理	(122)
第 3 节 病区	(38)	第 1 节 排尿的护理	(122)
第 6 章 入院和出院患者的护理	(46)	第 2 节 排便的护理	(124)
第 1 节 入院患者的护理	(46)	第 14 章 药物疗法和过敏试验法	(133)
第 2 节 出院患者的护理	(47)	第 1 节 给药的基本知识	(133)
第 3 节 运送患者法	(48)	第 2 节 口服给药法	(134)
第 7 章 卧位和安全的护理	(54)	第 3 节 雾化吸入疗法	(135)
第 1 节 卧位	(54)	第 4 节 注射给药法	(136)
第 2 节 保护具的应用	(56)	第 5 节 药物过敏试验法	(139)
第 8 章 医院内感染的预防和控制	(62)	第 15 章 静脉输液和输血法	(153)
第 1 节 医院内感染	(62)	第 1 节 静脉输液法	(153)
第 2 节 清洁、消毒和灭菌	(62)	第 2 节 静脉输血法	(157)
第 3 节 无菌技术	(65)	第 16 章 标本采集	(168)
第 4 节 隔离技术	(67)	第 1 节 标本采集的原则	(168)
第 5 节 供应室	(70)	第 2 节 各种标本采集法	(168)
第 9 章 患者的清洁护理	(80)	第 17 章 病情观察及危重患者的抢救和护理	(176)
第 1 节 口腔护理	(80)		
第 2 节 头发护理	(81)		



第1节 病情观察和危重患者的支持护理	(176)	第18章 临终患者的护理	(188)
第2节 抢救室的管理与抢救设备	(177)	第1节 概述	(188)
第3节 氧气疗法	(178)	第2节 临终患者的护理	(188)
第4节 吸痰法	(179)	第3节 尸体护理	(189)
第5节 洗胃法	(180)	第19章 医疗与护理文书书写	(194)
第6节 人工呼吸器使用法	(181)	第1节 概述	(194)
		第2节 医疗文件的书写	(194)

第2篇 法律法规与护理管理

第20章 与护士执业注册相关的法律法规 ...	(202)	第4节 献血法	(208)
第1节 护士条例	(202)	第5节 其他相关条例	(209)
第2节 护士的执业注册申请与管理	(203)	第22章 护理管理	(214)
第21章 与临床护理工作相关的法律法规 ...	(206)	第1节 医院护理管理的组织原则	(214)
第1节 传染病防治法	(206)	第2节 临床护理工作的组织结构	(214)
第2节 医疗事故处理条例	(207)	第3节 医院常用的护理质量标准	(215)
第3节 侵权责任法	(208)	第4节 医院护理质量缺陷及管理	(216)

第3篇 护理伦理

第23章 护士执业中的伦理具体原则	(222)	第2节 护士的义务	(227)
第1节 自主原则	(222)	第3节 护士违反法定义务的表现及应当 承担的法律 责任	(228)
第2节 不伤害原则	(222)	第25章 患者的权利与义务	(231)
第3节 公正原则	(223)	第1节 患者的权利	(231)
第4节 行善原则	(223)	第2节 患者的义务	(232)
第24章 护士的权利与义务	(227)		
第1节 护士在医疗实践过程中依法应当 享有的权利	(227)		

第4篇 人际沟通

第26章 人际沟通的概述	(236)	第2节 交谈的基本概念	(248)
第1节 人际沟通的基本概念	(236)	第29章 护理工作中的非语言沟通	(253)
第2节 人际沟通的影响因素	(236)	第1节 非语言沟通的基本知识	(253)
第27章 护理工作中的人际关系	(240)	第2节 护士非语言沟通的主要形式	(253)
第1节 人际关系的基本概念	(240)	第3节 护士非语言沟通的基本要求	(254)
第2节 影响人际关系的因素	(240)	第30章 护理工作中的礼仪要求	(257)
第3节 人际关系的基本理论	(240)	第1节 礼仪的基本概念	(257)
第4节 护理人际关系	(241)	第2节 护理礼仪的基本概念	(257)
第28章 护理工作中的语言沟通	(248)	第3节 护士的仪表与行为礼仪要求	(258)
第1节 语言沟通的基本知识	(248)		
模拟试题	(261)		

第 1 章

绪 论

考点提纲栏——提炼教材精华, 突显高频考点

第 1 节 护理学发展简史

(一) 护理学的形成与发展

1. 古代护理的孕育

- (1) “自我保护式”医疗照顾: 是医护活动的萌芽。
- (2) “家庭式”医护照顾: 母系氏族社会, 由妇女承担照顾家族伤病员的责任。
- (3) “宗教式”护理: 人们患病了, 求助于宗教, 僧侣和修女们出自恩赐和自我牺牲精神, 给予患者一些生活上的照顾和精神上的安慰。
- (4) “社会化和组织化”的医院护理: 中世纪, 由于宗教的发展, 建立了数以百计的大小医院, 由修女和社会团体提供护理服务。随后受宗教改革、连年战争的影响, 护理工作进入长达 200 年的“黑暗时期”。当时护理的主要形式为医院护理, 工作内容仅局限于简单的生活照顾。
- (5) “职业化”护理: 在文艺复兴时期, 护理摆脱了教会的控制, 从事护理工作的人员开始接受专门的培训, 护理逐渐成为一种职业。

19 世纪, 在西方国家开始建立起较系统地培养护士的制度和训练所。

- (1) 1836 年, 德国牧师傅立德创办了凯萨斯韦特护理培训班, 佛罗伦斯·南丁格尔在此接受过训练。佛罗伦斯·南丁格尔首创了科学的护理专业。

2. 近代科学护理的诞生

(2) 南丁格尔介绍

- 1) 生平: ①英国人, 1820 年 5 月 12 日诞生于意大利佛罗伦斯城。②出身名门富有之家, 接受良好的教育, 精通多国语言。③1854~1856 年克里米亚战争期间, 率领 38 名护士奔赴前线, 使伤病员的病死率由 50% 下降到 2.2%, 被誉为“提灯女神”、“克里米亚天使”。④战争结束后, 英国政府授予南丁格尔巨额奖金及最高国民荣誉勋章, 铸造了她的铜像。⑤南丁格尔于 1910 年 8 月 13 日逝世。⑥1912 年国际红十字会将她生日——5 月 12 日定为国际护士节, 同年设立南丁格尔基金、首次颁发南丁格尔奖章。此后, 作为各国护士的最高荣誉奖, 每两年颁发一次, 每次最多颁发奖章 50 枚。
- 2) 对护理学的贡献: ①1860 年在英国的圣托马斯医院创办了世界上第一所正式的护士学校, 成为现代护理教育的奠基人。②确立了科学的护理理论, 撰写了大量的报告和论著, 最著名的是《护理札记》。③首创了科学的护理专业, 被誉为现代护理的创始人。她把护理专业提高到“专门职业”的地位, 使护理学成为一门独立的学科。



3. 现代护理学的发展:主要经历了以疾病为中心、以患者为中心和以人的健康为中心的三个主要发展阶段。

- (1) 以疾病为中心的阶段:受生物医学模式影响。此阶段护理的特点:①护理已成为专门的职业,护理人员必须经过专业的培训才能上岗;②护理从属于医疗,护士是医生的助手;③护理工作的主要内容是执行医嘱和完成护理常规;④护理教育类同于医学教育,课程内容中护理所占比例少,未能体现护理特色。
- (2) 以患者为中心的阶段:受护理程序和“生物—心理—社会”医学模式影响。此阶段护理的特点:①强调护理是一门独立的专业,护理专业的理论基础逐步建立;②医护双方是合作伙伴;③护理工作的主要内容不再是被动执行医嘱和完成护理常规,而是对患者实施身、心、社会等全方位的整体护理;④工作场所局限于医院;⑤护理教育开始摆脱类同医学教育的课程内容设置,建立以患者为中心的护理教育和临床实践模式。
- (3) 以人的健康为中心的阶段:由于疾病谱的改变,世界卫生组织(WHO)1977年提出“人人享有卫生保健”的战略目标及美国护士学会(ANA)1980年对护理定义的重新确定,使护理工作进入“以人的健康为中心”的阶段。此阶段的护理特点:①强调护理学是现代科学体系中一门独立的、综合的应用科学;②护士不仅是医生的合作伙伴,而且具有多种角色功能;③护理工作的内容从对患者的护理扩展到对人的生命全过程的护理;④护理工作场所从医院扩展到社区,护理对象从个体扩展到群体;⑤护理教育的体制不断完善,重视继续教育和高等教育,并有扎实的护理理论基础和良好的科研条件。

(二) 中国护理学的发展

1. 中国护理的发展概况

- (1) 古代护理:其特点是“医、药、护”不分,强调“三分治,七分养”,其中的“养”即护理。
- (2) 近代护理:在鸦片战争前后,随着各国军队、宗教和西方医学的传入而逐渐兴起。①1835年,英国传教士巴克(P. Parker)在广州开设了第一所西医院,两年后该医院以短训班的形式培训护理人员。②1888年,美国护士约翰逊女士(E. Johnson)在福州一所医院里创办了我国第一所护士学校。③1909年,“中华护士会”在江西牯岭成立,1964年改名为“中华护理学会”。中国护士钟茂芳曾任副理事长,将“nurse”创译为“护士”,被沿用至今。④1922年,国际护士会(ICN)正式接纳中华护士会成为第11个会员国。⑤1934年,将护理教育改为高级护士职业教育,纳入国家正式教育系统。
- (3) 现代护理:我国现代护理主要经历了三个阶段:新中国成立之后,规划、整顿、发展期;“文革”期间混乱、停办、严重受挫期;改革开放后,快速发展期。①1950年,将护士教育列为中等专业教育之一。②1966~1976年,医院规章制度被废除、管理混乱,护校停办,学术活动中止。③1979年,卫生部颁发《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,明确了护理人员的技术职称晋升规定。④1983年,恢复了护理本科教育。⑤1993年,卫生部颁发了我国第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》。⑥1995年,举行了全国首届护士执业考试。⑦2008年,国务院颁布了《护士条例》。

2. 中国护理的发展趋势

- (1) 护理实践社会化。
- (2) 护理工作市场化。
- (3) 护理工作法制化。
- (4) 护理工作国际化。
- (5) 护理教育层次多样化。

第2节 护理学概论

(一) 护理学的概念 护理学是以自然科学和社会科学理论为基础的研究维护、增进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的一门综合性应用科学。

(二) 护理学的任务 护理学的基本任务是帮助服务对象促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦,这也是护士的基本职责。



(三) 护理学的内容与范畴

1. 临床护理:服务对象是患者,内容包括基础护理与专科护理。
 - (1) 基础知识和技能:主要应用护理学的基本理论知识、基本实践技能、基本态度方法,结合患者的生理、心理及治疗康复的需要,满足患者的基本需求。
 - (2) 专科护理:以护理学及相关学科理论为基础,结合临床各专科患者的特点及诊疗要求,为患者实施身心护理。如各专科常规护理、专科护理技术、急救护理、康复护理等。
2. 社区护理:社区护理的对象是个人、家庭、社区。
3. 护理管理。
4. 护理教育:一般分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。
5. 护理科研。

第3节 护理学的基本概念

现代护理学的理论框架是由人、环境、健康、护理四个基本概念组成。

(一) 关于人的概念 人是护理的服务对象,对人的认识是护理理论、护理实践的核心和基础。

1. 人是一个统一的整体
 - (1) 人具有生物属性和社会属性:是由生物、心理、社会等多方面组成的整体的人。
 - (2) 人是一个开放的系统:人体内部各系统之间不断进行着物质、能量、信息的交换,又不断与周围环境进行着物质、能量、信息的交换,并不断地调节自身内环境以适应外界环境的变化。
 - (3) 人是护理的服务对象:包括患者和健康人,包括个人、家庭、社区和社会群体。
2. 人有基本需要
 - (1) 人具有生理、心理和社会等多层次的需要。
 - (2) 著名心理学家马斯洛(A. H. Maslow)将人类的基本需要归纳为五个层次,即生理需要、安全需要、爱与归属的需要、尊重的需要、自我实现的需要。

(二) 关于健康的概念

1. 健康的定义
 - (1) 1948年,世界卫生组织(WHO)对健康的定义是:健康,不仅是没有躯体疾病和身体缺陷,而且还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。
 - (2) 1990年,世界卫生组织(WHO)又提出了健康的新概念:健康不仅是没有疾病,而且还包括身体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。
2. 健康和疾病
 - (1) 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,两者没有明显的界限,在一定的条件下可以相互转化。
 - (2) 最佳健康模式认为:健康仅仅是一种没有疾病的相对稳定状态。健康是相对的,因人而异的,没有绝对的健康,也没有绝对的疾病。护士应帮助服务对象发挥其机体最大的功能和潜能,使其处于最佳的健康状态。
3. 影响健康的因素
 - (1) 生物因素:是影响健康的主要因素,包括遗传、年龄、种族、性别等。
 - (2) 心理因素:主要是通过情绪、情感作用对健康产生影响。
 - (3) 环境因素:良好的自然环境是人类生存和发展的物质基础,如充足的阳光、清新的空气、不被污染的水、适宜的气候、没有噪声和辐射的干扰等。
 - (4) 生活方式:良好的生活方式对健康产生积极的影响,如适当的运动、节制的饮食、戒烟限酒、远离毒品、生活规律等。
 - (5) 医疗保健:医疗保健制度是否完善,能否提供及时、有效的卫生保健和医疗护理服务,对人们的健康产生极大的影响。
 - (6) 社会因素:不同的社会制度、经济状况、风俗习惯、文化背景及劳动条件等可导致人们产生不同的社会心理反应,从而影响身心健康。

(三) 关于环境的概念

1. 环境的范畴
 - (1) 环境包括内环境和外环境,它们之间相互作用、相互依存、不能截然分开。
 - (2) 内环境是指人体细胞所处的环境,包括生理、心理等方面。



1. 环境的范畴 { (3) 外环境是指人的机体所处的环境,即围绕于人类周围的自然环境和社会环境。自然环境又包括物理环境和生物环境,物理环境包括阳光、氧、二氧化碳、水、土壤、气候等,生物环境包括植物、动物、微生物等。社会环境是指人类在生产、生活和社会活动中相互形成的生产关系、阶级关系、社会关系的总和,如各种制度、社会交往、宗教信仰、风俗习惯、文化生活等。
2. 环境与健康的关系 { (1) 环境是动态的和持续变化的:人的一切活动都离不开环境,人必须不断地调整机体内环境,以适应外环境的变化。人也不断地通过自身的力量改变外环境,以使外环境更利于生存。
(2) 良好的环境促进人的健康,不良的环境则给人的健康造成危害。当自然环境中某种成分缺少或过多,会引起当地居民某种元素缺乏或过多,导致疾病。如地方性甲状腺肿、地方性砷中毒、氟骨症、克山病等。环境污染,使空气、水、土壤等自然环境生态平衡遭到严重破坏,严重威胁人类的健康。社会制度、经济状况、文化背景、劳动条件和群体氛围的不同,亦对健康产生着不同的影响。良好的群体气氛,如民主、团结、友爱等,可使人热爱生活,积极向上。

(四) 关于护理的概念

1. 护理的定义 { (1) 护理英文为 nursing,源于拉丁文 nutricius,原意为抚育、扶助、保护、照顾幼小等。
(2) 1859年,南丁格尔提出:护理的独特功能在于协助患者置身于自然而良好的环境下,恢复身心健康。
(3) 1973年,国际护士会给护理的定义是:护理是帮助健康的人或患病的人保持或恢复健康,或者平静地死去。
(4) 1980年,美国护士协会将护理定义为:护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题反应的过程。
2. 护理与健康的关系:随着社会的发展,医疗体制的改革,人口结构和疾病谱的变化,健康观念的转变,人们的生活将越来越离不开护理,使护理具有更广阔的发展空间和前景,护理工作者需不断地努力,促使护理专业适应社会发展变化,满足人类的健康需求,使健康者保持、增进健康,患病者恢复健康,伤残者最大限度地恢复功能,临终者得以安宁去世。

(五) 护理学四个基本概念的关系 人、环境、健康和护理四个基本概念是相互关联、相互作用的,四者缺一不可。四个基本概念的核心是人,即护理实践是以人的健康为中心的活动,护理对象存在于环境之中并与环境相互影响,健康即为机体处于内外环境平衡、多层次需要得到满足的状态,护理的任务是创造良好的环境并帮助护理对象适应环境,从而达到最佳健康状态。

模拟试题栏——识破命题思路,提升应试能力

(一) 专业实务

A₁ 型题

1. 人类早期的主要护理形式是

- A. 自我护理 B. 医院护理
C. 社区护理 D. 社会护理
E. 宗教护理

解析:人类早期的主要护理形式首先是自我护理,然后是家庭护理,再发展为宗教护理。

2. 护理成为一种职业始于

- A. 封建社会 B. 中世纪
C. 文艺复兴时期 D. 宗教改革时期
E. 第一次工业革命时期

3. 国际护士节定于

- A. 4月12日 B. 5月1日

C. 5月4日

D. 5月12日

E. 9月10日

4. 世界上第一所正式的护士学校成立于

- A. 英国 B. 美国
C. 法国 D. 德国
E. 意大利

5. 中世纪的护理形式主要是

- A. 自我护理 B. 医院护理
C. 社区护理 D. 家庭护理
E. 宗教护理

解析:中世纪,由于宗教的发展,各国先后建立了数以百计的大小医院,由修女和社会团体提供护理服务,当时的护理主要形式为医院护理,工作内容仅局限于生活照顾。



6. 现代护理诞生于

- A. 16 世纪
- B. 17 世纪
- C. 18 世纪
- D. 19 世纪
- E. 20 世纪

解析:19 世纪中叶,南丁格尔首创了科学的护理专业,被誉为现代护理的创始人。

7. 国际红十字会于哪一年建立了南丁格尔基金,并首次颁发了南丁格尔奖

- A. 1860 年
- B. 1888 年
- C. 1907 年
- D. 1909 年
- E. 1912 年

8. 现代护理发展经历了三个阶段,依次为

- A. 以疾病为中心、以患者为中心、以人的健康为中心的阶段
- B. 以患者为中心、以疾病为中心、以人的健康为中心的阶段
- C. 以患者为中心、以人的健康为中心、以疾病为中心的阶段
- D. 以人的健康为中心、以疾病为中心、以患者为中心的阶段
- E. 以人的健康为中心、以患者为中心、以疾病为中心的阶段

9. 以疾病为中心的发展阶段,护理工作的特征是

- A. 按护理程序对患者实施整体护理
- B. 主要护理形式为自我护理
- C. 工作范围扩展到所有人的所有生命阶段
- D. 工作场所由医院扩展到其他部门
- E. 工作内容主要是协助医生诊断和治疗疾病

10. 以疾病护理为中心的阶段,下列哪项陈述正确

- A. 确定了人是一个整体的概念
- B. 按护理程序实施护理
- C. 忽视了人的整体性
- D. 护理工作范围扩展到社区
- E. 护理的对象是所有人

11. 以患者为中心的发展阶段,护理工作的特征是

- A. 执行医嘱和护理常规
- B. 按护理程序对患者实施整体护理
- C. 工作范围扩展到所有人的所有生命阶段
- D. 工作场所由医院扩展到其他部门
- E. 工作内容主要是协助医生诊断和治疗疾病

解析:以患者为中心的发展阶段,护理工作的方法与内容是按照护理程序对患者实施整体护理,工作场所局限于医院。

12. 确立了人是一个整体的概念是在哪个护理发展阶段

- A. 以疾病为中心的护理阶段

B. 以患者为中心的护理阶段

C. 以人的健康为中心的护理阶段

D. 文艺复兴时代

E. 宗教改革时期

解析:以患者为中心的发展阶段,美国的护理学者莉迪亚·海尔首次提出“护理程序”,使护理有了科学的工作方法。护理工作的主要内容不再是被动执行医嘱和完成护理常规,而是对患者实施身、心、社会等全方位的整体护理。

13. 以人的健康为中心的发展阶段,护理工作的特征是

- A. 工作方法是执行医嘱和护理常规
- B. 按护理程序对患者实施整体护理
- C. 工作范围扩展到所有人的所有生命阶段
- D. 工作场所局限于医院
- E. 工作内容主要是协助医生诊断和治疗疾病

14. 中华护士会成立于

- A. 1860 年
- B. 1888 年
- C. 1907 年
- D. 1909 年
- E. 1964 年

15. 我国的第一所护士学校成立于

- A. 南京
- B. 北京
- C. 上海
- D. 广州
- E. 福州

16. 我国恢复护理本科教育在哪一年

- A. 1883 年
- B. 1983 年
- C. 1992 年
- D. 1993 年
- E. 1995 年

17. 我国哪一年举行全国首次护士执业考试

- A. 1983 年
- B. 1992 年
- C. 1993 年
- D. 1995 年
- E. 2000 年

18. 我国护理教育分为三大类,即基本护理教育、毕业后护理教育以及

- A. 继续护理教育
- B. 专科护理教育
- C. 成人护理教育
- D. 终生护理教育
- E. 学历护理教育

19. 护理学是一门什么性质的学科

- A. 生命科学
- B. 自然科学
- C. 社会科学
- D. 人文科学
- E. 应用科学

20. 现代医学模式为

- A. 生物—社会医学模式
- B. 生物—心理医学模式
- C. 生物—医学模式
- D. 生物—生理—社会医学模式



- E. 生物—心理—社会医学模式
21. 护理理论的核心和基础是
- A. 对人的认识 B. 对环境的认识
- C. 对健康的认识 D. 对社区的认识
- E. 对护理的认识
22. 现代护理学认为人具有哪几个方面的需要
- A. 生理需要、生物需要、心理需要
- B. 生理需要、心理需要、社会需要
- C. 生理需要、文化需要、心理需要
- D. 生理需要、生物需要、文化需要
- E. 生物需要、心理需要、文化需要
23. 护理学研究和服务的对象是
- A. 人 B. 患者
- C. 健康人 D. 护士
- E. 护理
24. 不属于护理理论四个基本概念的是
- A. 人 B. 健康
- C. 保健 D. 环境
- E. 护理
25. 护理的对象是
- A. 所有的人 B. 健康的人
- C. 患病的人 D. 有残疾的人
- E. 有心理障碍的人
26. 现代护理学对环境认识, 陈述正确的是
- A. 人与环境相互独立
- B. 环境是静态的
- C. 环境是连续变化的
- D. 人必须不断改变外环境以适应内环境的变化
- E. 人的健康主要受内环境影响
27. 现代护理学对人的认识, 陈述正确的是
- A. 人具有生物属性和自然属性
- B. 人的需要分三个层次
- C. 人是指患者
- D. 人是指健康人
- E. 人是个整体
28. 1948年, 世界卫生组织(WHO)对健康的定义不包括下列哪项
- A. 躯体没有疾病 B. 有完整的生理状态
- C. 有完整的心理状态 D. 有一定的劳动力
- E. 有社会适应能力
29. 对健康的认识, 错误的是
- A. 健康是动态的连续变化过程
- B. 健康和疾病具有明显的界限
- C. 在一定条件下, 健康和疾病可相互转化
- D. 健康是因人而异的
- E. 健康是相对的
30. 有关环境的概念下列描述正确的是
- A. 环境完全控制人的生存
- B. 人能主动创造并改变环境
- C. 环境是动态的、变化的
- D. 人的内环境和外环境是截然分开的
- E. 环境包括内环境、外环境、自然环境及社会环境
31. 内环境是指
- A. 生理、心理的变化 B. 自然环境的变化
- C. 社会环境的变化 D. 居住环境的变化
- E. 政治环境的变化
32. 外环境包括
- A. 自然环境和社会环境
- B. 自然环境和生物环境
- C. 生理环境和心理环境
- D. 生物环境和社会环境
- E. 生物环境和心理环境
33. 下列属于自然环境的是
- A. 风俗习惯 B. 社会交往
- C. 居住条件 D. 政治
- E. 法律
34. 下列属于社会环境的是
- A. 空气 B. 阳光
- D. 居住条件 C. 树木
- E. 社会交往
35. 下列不属于社会因素对健康影响的是
- A. 劳动条件 B. 大气污染
- C. 经济状况 D. 文化背景
- E. 人际关系
36. 美国护士协会将护理定义为
- A. 使健康者保持和增进健康
- B. 诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题反应的过程
- C. 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之中
- D. 护士运用护理程序的方法来实现四项基本职责
- E. 以人的健康为中心的活动
37. 护理学的核心概念是
- A. 人 B. 健康
- C. 环境 D. 护理
- E. 护理程序
- A₂ 型题
38. 某护士, 因抢救患者超时未能下班。其家中有一瘫痪老人需要照顾, 上小学的孩子已放学在校门外等其接回。该护士因此焦虑万分, 并突然觉得



胃痛不适。此现象中影响该护士健康的主要因素是

- A. 生物因素
 - B. 心理因素
 - C. 环境因素
 - D. 生活因素
 - E. 护理程序
39. 患者,男性,49岁。因长期吸烟导致慢性支气管炎。影响该患者健康的主要因素是
- A. 生物因素
 - B. 心理因素
 - C. 环境因素
 - D. 生活方式
 - E. 护理因素
40. 文艺复兴时期,护理逐渐摆脱教会的控制,从事护理工作的人员开始接受一些工作训练,以专门照顾伤病者,护理开始走向
- A. 正规教育
 - B. 独立职业之旅
 - C. 疾病护理
 - D. 访视护理
 - E. 健康护理
41. 当人们认为疾病是由细菌和个体的机体结构与功能改变引起时,护理工作是围绕着疾病进行的,该阶段的弱点是护理只关心
- A. 患者
 - B. 医疗
 - C. 护理技术
 - D. 访视制度
 - E. 患者局部症状
42. 中世纪,医院大多受教会的控制,担任护理工作的多为修女,她们缺乏护理知识,医院亦无足够的护理设备。当时,护理工作多限于
- A. 简单生活照顾
 - B. 精神病护理
 - C. 整体护理
 - D. 老年病护理
 - E. 心理护理
43. 患者,男性,38岁。因肝炎住院治疗。护士与医生共同合作,应用护理程序对其实施整体护理。该工作模式的特点是
- A. 以疾病为中心
 - B. 以患者为中心
 - C. 以人的健康为中心
 - D. 以治疗为中心
 - E. 以护理为中心

(二) 实践能力

A₁型题

44. 克里米亚战争期间,南丁格尔率领38名护理人员奔赴前线,使英国士兵的病死率从50%降到了
- A. 2.2%
 - B. 10%
 - C. 20%
 - D. 22%
 - E. 30%
45. 下列哪项不是护理的四项基本职责
- A. 促进健康
 - B. 预防疾病
 - C. 恢复健康
 - D. 减轻痛苦
 - E. 维持健康
46. 临床护理的内容包括基础护理和
- A. 社区护理
 - B. 专科护理
 - C. 护理教育
 - D. 护理管理
 - E. 护理研究
47. 护理对象仅限于患者的护理实践范畴指的是
- A. 临床护理
 - B. 护理管理
 - C. 护理教育
 - D. 社区护理
 - E. 护理研究
48. 护理对象既包括个人,又包括家庭和社区的护理实践范畴指的是
- A. 专科护理
 - B. 护理科研
 - C. 护理教育
 - D. 社区护理
 - E. 临床护理
49. 护理工作的场所由医院扩展到其他部门是在哪一护理阶段
- A. 以疾病为中心的护理阶段
 - B. 以患者为中心的护理阶段
 - C. 以人的健康为中心的护理阶段
 - D. 文艺复兴时期
 - E. 宗教改革时期
50. 对于组成护理宗旨的四个概念之间的相互关系,下列陈述哪项不正确
- A. 护理对象存在于环境之中并与环境相互影响
 - B. 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
 - C. 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
 - D. 健康是相对的,没有绝对的健康,也没有绝对的疾病,健康因人而异
 - E. 护理的对象是患者,护理是促使患者发挥最大的潜能,使其达到最佳的健康状态

参考答案

- 1~5 ACDAB 6~10 DEAE C 11~15 BBCDE
16~20 BDAEE 21~25 ABACA 26~30 CEDBC
31~35 AACEB 36~40 BABDB 41~45 EABAE
46~50 BADCE

(王静芬)

第2章

护理学相关理论

考点提纲栏——提炼教材精华,突显高频考点

第1节 一般系统理论

- (一) 概述 系统是指由若干相互联系、相互作用的要素所组成的具有一定结构和功能的整体。
1. 系统的各要素之间是相互联系、相互制约的。
 2. 每一个要素都有自己独特的结构和功能,但这些要素集合起来构成一个整体系统后,它又具有各孤立要素所不具备的整体功能。
 3. 每一个系统,均由两大部分组成:各要素,即子系统;各要素的集合,即超系统。

(二) 系统的基本属性与分类

1. 系统的基本属性
- (1) 整体性:指系统的整体功能大于系统的各要素功能之和。
 - (2) 目的性:指系统的存在都具有其特定的目的。
 - (3) 相关性:指系统各要素之间是相互联系、相互制约的。
 - (4) 动态性:指系统会随时间的变化而变化。
 - (5) 层次性:任何系统都是有层次的。
2. 系统的分类
- (1) 按系统的组成要素性质分类:可分为自然系统和人造系统。
 - (2) 按系统与环境的
关系分类:可分为
为封闭系统和开
放系统。
 - 1) 封闭系统:是指不与外界环境进行物质、能量和信息交流的系统。封闭系统是相对的、暂时的,绝对的封闭系统是不存在的。
 - 2) 开放系统:是指与环境不断地进行物质、能量和信息交流的系统。开放系统与环境的联系是通过输入、转换、输出与反馈来完成的。
 - (3) 按系统运动的状态分类:可分为动态系统与静态系统。
 - (4) 按系统的内容分类:可分为物质系统和概念系统。
3. 系统理论在护理实践中的应用
- (1) 用系统理论的观点看待人
 - 1) 人是一个自然系统:人是一个由无数子系统组成的自然系统。
 - 2) 人是一个开放的、动态的系统:人与外界环境及人体内部,每时每刻都在进行着能量、物质、信息的交换及转换活动。
 - 3) 人是具有主观能动性的系统:人对自身的功能状态具有主观意识、判断和监控能力,对自己的活动具有选择和调节能力。
 - (2) 用系统理论的观点看待护理
 - 1) 护理系统是一个复杂的系统:护理系统包括临床护理、护理管理、护理教育、护理研究等相互联系、相互作用的子系统,各子系统内部又有若干层次的子系统。
 - 2) 护理系统是一个开放系统:护理系统与外界环境有着密切的信息、资源、技术等交流和交换。
 - 3) 护理系统是一个动态的系统:护理系统要适应变化,不断调整内部各要素使其相互协调,还要调整与其他系统间的协调和平衡,以促进护理专业不断向前发展。
 - 4) 护理系统是一个具有决策和反馈功能的系统:在护理系统中,通过护士全面收集资料,正确分析资料、科学的决策和及时的评价反馈,以促进患者的康复。



3. 系统理论在护理实践中的应用

- (3) 系统理论促进整体护理理念的形成
 - 1) 护理的服务对象是人。
 - 2) 人是一个由生理、心理、社会、文化等多要素组成的统一体,是一个整体,也是一个系统。
 - 3) 护理除了为护理对象提供疾病护理外,还应提供心理、社会等要素的全方位的护理。
- (4) 系统理论构成护理程序的理论框架
 - 护理程序是临床护理中一个全面的、科学的、系统的工作方法和工作过程,通过输入(评估)、转换(诊断、计划、实施)、输出与反馈(评价)等环节来完成。是一个开放的、动态的系统。

第2节 人类基本需要理论

(一) 概述 人类的需要分为基本需要和特殊需要两类。基本需要是指全人类共有的需要,特殊需要则是指人在不同的社会文化条件下形成的各自不同的需要。

1. 需要的特征

- (1) 对象性:人的任何需要都是有目的性和对象性的。
- (2) 发展性:人的需要是随着年龄、时期的不同而发展变化的。
- (3) 无限性:需要不会因暂时的满足而终止。
- (4) 独特性:人与人之间的需要既有共同性,又有独特性。
- (5) 制约性:需要的产生和满足受所处的环境和社会经济发展水平的制约。

2. 影响需要满足的因素

- (1) 内在因素
 - 1) 生理因素:包括疲劳、疼痛、损伤、疾病、生理缺陷和活动受限等可导致某些需要不能满足。
 - 2) 情绪因素:人的焦虑、恐惧、愤怒、抑郁等负面情绪状态,会导致食欲下降、失眠、沟通能力下降等,从而影响个体各种需要的满足。
 - 3) 认知因素:个人的认知水平会影响个体对信息的接受、理解 and 应用,从而影响个体对自身需要的认识和满足。
 - 4) 个人因素:个人信仰、价值观、个性特点、生活习惯和生活经验等,都会影响个体基本需要的满足程度及方式。
- (2) 外在因素
 - 1) 环境因素:环境陌生、温湿度不适宜、采光不当、通风不良、噪声干扰等均可影响各种需要的满足。
 - 2) 社会因素:经济条件、社会事件、物质的供应状态、人际关系等因素会影响各种需要的满足。
 - 3) 文化因素:社会道德观、价值观、文化素养、风俗习惯和宗教信仰等会影响个体对需要的认识和满足方式。

(二) 人类基本需要层次理论

* 1. 马斯洛的人类基本需要理论

- (1) 马斯洛认为,人的基本需要有不同层次,按其重要性和发生的先后顺序,由低到高分五个层次:生理的需要、安全的需要、爱与归属的需要、自尊的需要和自我实现的需要。
 - 1) 生理的需要:是人类最基本的需要,如食物、空气、水、温度、清洁、休息、睡眠、排泄、避免疼痛等。
 - 2) 安全的需要:指安全感、避免危险、不受伤害,生活稳定、有保障等。



人是一个自然的、开放的、动态的、有主观能动性的系统。
护理是一个复杂的、开放的、动态的、有决策与反馈功能的系统。



* 1. 马斯洛的人类基本需要理论

- (1) 马斯洛认为,人的基本需要有不同层次,按其重要性和发生的先后顺序,由低到高分五个层次:生理的需要、安全的需要、爱与归属的需要、自尊的需要和自我实现的需要。
 - (3) 爱与归属的需要:指爱、情感、亲密感和归属等。
 - (4) 自尊的需要:指个人对自己的尊严和价值的追求,包括自尊、被尊重和尊重他人。
 - (5) 自我实现的需要:指个人需要充分发挥自己的才能与潜力,实现自己的愿望、理想和抱负,并能从中得到满足。
- (2) 马斯洛认为,人的基本需要虽然有层次高低之分,但各层次需要之间相互关联。
 - (1) 首先必须满足较低层次的需要,再考虑较高层次的需要。
 - (2) 各种需要得到满足的时间不一定相同。
 - (3) 一般是较低层次的需要得到满足后,才会出现更高层次的需要。
 - (4) 也可发生各层次需要重叠出现或层次顺序改变。
 - (5) 越高层的需要,满足的方式和程度差异越大。
 - (6) 基本需要满足的程度与健康密切相关。

2. 凯利希的人类基本需要理论:凯利希对马斯洛的理论进行了修改和补充,在生理和安全需要之间增加了一个层次,即刺激的需要,包括性、活动、探索、好奇心和操纵。

(三) 人类基本需要层次理论在护理实践中的应用

- 1. 需要理论对护理实践的意义
 - (1) 帮助护士识别患者未被满足的需要:护士应按人类基本需要的不同层次,全面地评估患者尚未满足的需要层次,以确定护理问题,制订和落实护理措施,满足患者的需要。
 - (2) 确定护理计划的优先顺序:护士可根据需要层次理论识别护理问题的轻、重、缓、急,以准确排列护理诊断的先后顺序。
 - (3) 指导护士满足护理对象需要的方式:①直接满足患者需要;②协助患者满足需要;③进行健康教育。
- 2. 应用需要理论满足患者的基本需要
 - (1) 生理的需要
 - ① 氧气:氧气是最先应被满足的生理需要。
 - ② 水:常见的问题有脱水、水肿、电解质紊乱和酸碱平衡失调等。
 - ③ 营养:常见的问题有消瘦、肥胖、某种营养素缺乏和特殊饮食需要等。
 - ④ 温度:包括人的体温和环境的温度。
 - ⑤ 排泄:常见的问题有便秘、腹泻、大小便失禁、尿潴留、多尿、少尿或无尿等。
 - ⑥ 休息与睡眠:常见的问题有疲劳、各种睡眠障碍等。
 - ⑦ 避免疼痛:各种急、慢性疼痛都会给患者带来一定的身心反应。
 - (2) 刺激的需要:如卧床患者需要翻身、适当的肢体活动,以防止皮肤受损和肌肉萎缩。
 - (3) 安全的需要:患者由于对医院环境不熟悉、对医疗技术水平不了解、对各种检查和治疗产生疑虑或恐惧、担心治疗效果及经济问题等,致使安全感下降。
 - (4) 爱与归属的需要:患者患病时无助感加强,更希望得到医护人员、家人、朋友及周围人员的关心、爱护、理解和支持。
 - (5) 自尊与被尊重的需要:患病后,患者会因某些方面的能力下降而影响自身价值的判断,担心成为别人的负担、被轻视等,从而影响其自尊需要的满足。
 - (6) 自我实现的需要:护士在保证患者低层次需要得到满足的基础上,应鼓励患者表达自己的个性、理想和追求,鼓励患者积极配合治疗及护理,为达到自我实现而努力。

第3节 压力与适应理论

(一) 压力

1. 压力:是指个体对作用于自身的内外环境刺激做出认知评价后,引起的一系列非特异性的生理及心理紧张性反应状态的过程。