

全国高等职业教育护理专业教材

Basic Nursing

基础护理学

■ 陈焕芬 刘桂萍 主编



北京大学医学出版社

责任编辑：靳新强

封面设计：[Logo] 视觉传达设计

- 利用此条码网上充值可获得免费学习费用
详情请登录 <http://pumpress.bjmu.edu.cn>

明码 ec27 4fgs
密码 [Redacted]

ISBN 978-7-5659-0553-7



9 787565 905537 >

定价：50.00 元

全国高等职业教育护理专业教材

基础护理学

Basic Nursing

主 编 陈焕芬 刘桂萍

副主编 马锦萍 程雅玲 高红新

编 委 (按姓氏拼音排序)

白秀云 (宁夏师范学院医学院)

陈 翠 (辽源职业技术学院医药分院)

陈焕芬 (黑龙江农垦职业学院护理分院)

程晓琳 (沈阳医学院)

程雅玲 (辽源职业技术学院医药分院)

高红新 (淄博职业学院)

郭 娟 (菏泽医学专科学校)

李 颖 (沈阳医学院)

李青文 (沈阳医学院)

刘 玉 (黑龙江农垦职业学院护理分院)

刘桂萍 (吉林职工医科大学)

马锦萍 (广州医学院从化学院)

宁文帅 (黑龙江农垦职业学院护理分院)

祁 玲 (宁夏师范学院医学院)

王慧颖 (黑龙江农垦职业学院护理分院)

王俊华 (黑龙江农垦总局总医院)

张 艳 (菏泽医学专科学校)

赵金平 (辽源职业技术学院医药分院)

朱春风 (山东中医药高等专科学校)

JICHU HULIXUE

图书在版编目 (CIP) 数据

基础护理学 / 陈焕芬, 刘桂萍主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2013. 6

全国高等职业教育护理专业教材

ISBN 978-7-5659-0553-7

I . ①基… II . ①陈… ②刘… III . ①护理学—高等职业教育—教材
IV . ① R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 054695 号

基础护理学

主 编: 陈焕芬 刘桂萍

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京东方圣雅印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 靳新强 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm × 1092mm 1/16 印张: 27.5 插页: 2 字数: 702 千字

版 次: 2013 年 6 月第 1 版 2013 年 6 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0553-7

定 价: 50.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等职业教育护理专业教材编审委员会

学术顾问 郑修霞

主任委员 肖纯凌 沈阳医学院 院长

副主任委员 (按姓氏笔画排序)

孔晓霞	菏泽医学专科学校	副校长
任云青	山西医科大学汾阳学院	副院长
向 宇	仙桃职业学院医学院	院长
孙 宁	宁夏师范学院医学院	院长
纪 霖	辽源职业技术学院医药分院	院长
李正直	宁夏医科大学	副校长
李洪亮	黑龙江农垦职业学院	副院长
战文翔	山东中医药高等专科学校	副校长
耿 杰	淄博职业学院护理学院	院长

委 员 (按姓氏笔画排序)

于淑霞	王 杰	王 雁	王凤荣	王克志
王炜振	王效杰	田 健	乔海兵	刘观昌
刘桂萍	齐云飞	李 玲	李 琳	李晓琳
吴晓露	宋维芳	汪晓静	张 庆	张 忠
张 勇	张凤萍	张炳盛	张翠华	陆予云
陈宝琅	陈艳东	陈焕芬	邵爱玉	郑友凡
袁志勇	倪月秋	高占玲	郭 宏	唐慧玲
鹿瑞云	景汇泉	鲁春光	谢明夫	潘永忠

序

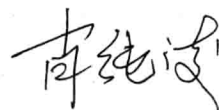
护理工作是医疗卫生工作的一个重要组成部分,护理事业健康发展关系到人民群众的健康和生命安全。随着医学模式的转变,对护理工作和护理人员的要求越来越高。近年来国家陆续发布了《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》《关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》以及新的《全国护士执业资格考试大纲》等文件,对高等职业教育护理专业教学提出了更高要求,教材建设也相应地面临新的考验。护理高等职业教育在为我国培养护理人才、提高人民健康水平中,发挥着极其重要的作用,如何发展护理高等职业教育已成为护理教育领域关注的首要问题。因此,只有不断更新观念,深化改革,抓住机遇,才能迎接新的挑战,使护理高等职业教育不断发展。

《教育部关于加强高职高专教育人才培养工作的意见》中指出:大力发展高等职业教育,培养和造就适应生产建设、管理、服务和技术第一线的高技术应用型人才,客观上要求必须高度重视高等职业教育的教材改革和建设。本套教材正是为了适应新时期医学护理教育发展趋势,满足高等职业护理教育工作者和广大护理专业学生的需要而编写的。教材结合高等职业教育护理人才培养目标,内容与时俱进,充分体现护理特色,强调基础知识与基本技能并重,突出适用性、科学性、新颖性,体现“整体护理”和以“人”为中心的护理理念,引导学生自主学习。教材注重专业核心能力培养,与执业护士资格考试和护理实践紧密结合,紧跟临床护理的发展方向,加入“考点”、“案例”、“知识链接”等,具有很好的实用性。本套教材涵盖基础课教材七部:《人体解剖学》《组织学与胚胎学》《生物化学》《生理学》《病理学与病理生理学》《护理药理学》《病原生物学与免疫学》;专业课教材十六部:《基础护理学》《健康评估》《内科护理学》《外科护理学》《妇产科护理学》《儿科护理学》《急救护理学》《精神科护理学》《护理心理学》《护理学导论》《护理管理学》《中医护理学》《护理礼仪与人际沟通》《老年护理学》《社区护理学》《护理伦理学》。教材形式包括主教材、配套教材、多媒体课件。教材编写淡化学科意识,强化专业理念,注重体现医学人文教育理念,以促进生素质的全面提高。在客观上,本套教材反映了当今护理学领域的新理论、新技术和新进展,拓展了护理教育的视野。

本套教材以专业培养目标为导向,以职业技能教育为根本,满足学科需要、教学需

要、社会需要，既可以作为医学院校高等职业教育护理专业的教材，也可以作为临床医护人员了解和掌握护理问题的参考书。教材的编写得到全国多所医学院校领导及广大教育工作者大力支持和帮助，百余位奋斗在教学、科研和临床一线的学者专家，群策群力，同心同德，汇集各自的智慧和心血，阐述护理专业知识，介绍学科最新进展，汇编成本套教材，在此表示由衷感谢。

由于水平所限，整套教材编写难免存在提法不当和不足之处，诚挚期待医学教育界同仁和广大读者予以批评指正。

A handwritten signature in black ink, appearing to read '南洁' (Nan Jie), located in the lower right quadrant of the page.

前言

《基础护理学》是护理和助产专业的核心课程，是护理专业学生学习各专科护理课程和从事临床护理工作的通用课程，是护士执业资格考试和学生就业考试必考课程。为了适应护理学快速发展及卫生职业教育发展的需要，本教材在编写中遵循了“基本理论、基本知识、基本技能”的原则，体现了科学性、先进性、人文性、启发性、适用性的思想。紧紧围绕高职高专护理人才培养目标，紧扣最新国家护士执业资格考试大纲，以专业核心能力的培养为根本，认真把握内容的选择及深浅度。

本教材的内容划分为五单元二十章。每章前都列有知识、能力、素质三类学习目标，便于学习者明确学习目的，突出重点，每章后都附有小结，便于复习及巩固。为便于读者把握内容主干，方便读者自主学习，编者创造性地将基础护理知识进行了梳理、归类。为培养学生发现问题、分析问题及解决问题的能力，在每章中都配有案例及思考的问题。同时教材的内容紧密与护士执业资格考试相结合，在教材内容的需要位置设有考点提示内容，起到即学即用、启发思考的作用。为了使读者能够开拓视野，更好地理解学习的内容，编者在教材正文内容外，插入了相关的知识链接。在技能操作上，强调以操作前的评估、操作前的准备、操作中的实施、操作后的嘱咐、操作后的评价为工作流程，突出了“以患者为中心”，使符合用护理程序的工作方法满足患者的健康需要的护理理念。

本教材的特点是注重对学生良好素质和行为的培养，加强护理安全教育，强调围绕岗位需求，本着知识、能力、素质协调发展的原则，以促进健康、恢复健康及减轻痛苦为主线，按护理工作的要求和规范对学生进行训练，培养学生的专业能力、社会能力，促进学生形成良好的护理专业的职业综合能力，最终使之能够胜任不同护理岗位的工作。

在编写过程中，我们得到了临床护理专家及各编者所在单位相关领导的大力支持，并得到了护理同仁的热情鼓励和帮助，在此表示衷心感谢！

在编写过程中，由于能力和水平有限，书中难免会出现错误和疏漏，敬请应用本教材的读者及护理同仁批评指正，便于我们不断改进、不断完善本教材的各项内容。

陈焕芬 刘桂萍

目 录

第一单元 护理工作要求与护理安全防范

第一章 护士的素质和行为规范	1	第一节 患者安全的护理	12
第一节 护士的素质	1	一、医院常见的不安全因素及防范措施	12
一、护士素质的含义	1	二、保护患者安全的护理措施	14
二、护士素质的内容	2	第二节 护理职业防护	19
第二节 护士的行为规范	3	一、职业防护的相关概念	20
一、护士的语言行为	4	二、职业防护的意义	20
二、护士的非语言行为	5	三、职业暴露的危险因素	20
三、常见的沟通技巧	6	四、常见职业损伤的防护	22
四、护士的仪表与举止	8		
第二章 护理安全	12		

第二单元 护理工作的原则与规范

第三章 医院感染的预防与控制	26	四、常用隔离技术	50
第一节 医院感染	26	第五节 供应室	56
一、医院感染的形成	27	一、供应室的设置与布局	56
二、医院感染的主要因素	28	二、供应室的工作内容与要求	57
三、医院感染的预防和控制	28	三、常用物品的保养方法	57
第二节 清洁、消毒、灭菌	29	第四章 病案管理及护理文书书写	59
一、清洁的方法	30	第一节 病案管理	60
二、物理消毒灭菌的方法	30	一、病案记录的意义	60
三、化学消毒灭菌的方法	33	二、病案记录的原则	60
四、控制医院感染的方法在工作中的应用	36	三、病案管理的要求	61
第三节 无菌技术	38	四、病案排列顺序	61
一、概念	38	第二节 护理文书书写	62
二、无菌技术操作原则	38	一、体温单	62
三、各项无菌技术操作	39	二、医嘱单	64
第四节 隔离技术	47	三、一般护理记录单	72
一、隔离的基本要求	47	四、危重患者护理记录单	73
二、隔离原则	47	五、手术护理记录单	76
三、隔离的类别与措施	49	六、病室报告	76
		七、护理病案	79

第三单元 促进健康

第五章 医疗护理环境·····90	三、疼痛的护理措施·····144
第一节 医院·····90	第三节 卧位·····146
一、医院的性质和任务·····90	一、卧位的基本要求及分类·····146
二、医院的种类·····91	二、常用卧位及应用·····147
第二节 医院护理环境·····92	三、协助患者更换卧位·····152
一、门诊·····92	第九章 患者的清洁卫生·····157
二、急诊·····93	第一节 口腔护理·····158
三、病区·····95	一、口腔卫生的评估·····158
第六章 入院和出院患者的护理·····106	二、口腔的一般清洁保健·····159
第一节 入院患者的护理·····106	三、口腔的特殊护理·····161
一、住院处的护理工作·····107	第二节 头发护理·····163
二、入病区后的初步护理工作·····107	一、床上梳发·····163
三、分级护理·····108	二、床上洗发·····164
第二节 出院患者的护理·····109	三、灭头虱、虻法·····167
一、出院前护理·····109	第三节 皮肤护理·····168
二、出院后护理·····110	一、皮肤的评估·····168
第三节 患者运送技术·····111	二、皮肤的清洁护理·····169
一、人体力学在护理学中的运用·····111	三、压疮的预防和护理·····172
二、运送患者的护理技术·····113	第四节 会阴护理·····179
第七章 休息与活动·····119	一、会阴部的评估·····179
第一节 休息·····120	二、会阴部的清洁护理·····179
一、休息·····120	第五节 晨晚间护理·····182
二、睡眠·····121	一、晨间护理·····182
第二节 活动·····127	二、晚间护理·····183
一、活动的意义·····127	三、有人床整理及更换床单法·····183
二、活动受限的原因·····128	第十章 生命体征的观察及护理·····187
三、活动受限对机体的影响·····128	第一节 体温的观察及护理·····188
四、患者活动能力的评估·····130	一、正常体温及生理变化·····188
五、对患者活动的指导·····131	二、异常体温的观察及护理·····190
第八章 舒适与卧位护理·····137	三、体温的测量·····193
第一节 舒适·····137	第二节 脉搏的观察及护理·····198
一、舒适的概念·····137	一、正常脉搏及生理变化·····198
二、影响舒适的相关因素·····138	二、异常脉搏的观察及护理·····199
三、促进患者舒适的护理措施·····139	三、脉搏的测量·····200
第二节 疼痛·····140	第三节 呼吸的观察及护理·····202
一、疼痛的概述·····140	一、正常呼吸及生理变化·····203
二、疼痛的评估·····142	二、异常呼吸的观察及护理·····205
	三、呼吸测量的方法·····207

第四节 血压的观察与护理	209	二、要素饮食	229
一、正常血压及生理变化	209	三、胃肠外营养	230
二、异常血压的观察及护理	210	第四节 出入液量记录	232
三、血压的测量	211	一、记录的内容与要求	232
第十一章 饮食与营养护理	216	二、记录方法	234
第一节 医院常用饮食	216	第十二章 排泄护理	235
一、基本饮食	216	第一节 排便的护理	235
二、治疗饮食	217	一、排便活动的评估	236
三、试验饮食	219	二、排便异常的护理	238
第二节 协助一般患者进食的护理	220	三、与排便有关的护理方法	241
一、饮食与营养状况的评估	220	第二节 排尿的护理	250
二、影响饮食与营养的因素	222	一、排尿活动的评估	250
三、一般患者进食的护理	223	二、排尿异常的护理	252
第三节 协助特殊患者进食的护理	226	三、与排尿有关的护理方法	254
一、管饲饮食	226		
第四单元 恢复健康			
第十三章 冷、热疗法	263	第四节 注射给药法	292
第一节 冷疗法	263	一、注射原则	292
一、冷疗的目的	264	二、注射用物	294
二、冷疗的影响因素	264	三、抽吸药液法	295
三、冷疗的禁忌证	264	四、常用注射技术	296
四、冷疗方法	265	第五节 局部给药法	309
第二节 热疗法	271	一、滴入给药法	309
一、热疗的目的	271	二、栓剂给药法	310
二、热疗的影响因素	272	三、皮肤给药法	310
三、热疗的禁忌证	272	四、舌下给药法	311
四、热疗方法	273	第十五章 药物过敏试验	312
第十四章 药物疗法	279	第一节 青霉素药物过敏试验	313
第一节 给药的基本知识	280	一、过敏反应发生的原因	313
一、药物的种类、领取和保管	280	二、过敏反应的预防	313
二、给药原则	281	三、过敏试验法	314
三、给药目的及途径	282	四、过敏反应的表现及处理	315
四、药物疗效的影响因素	283	第二节 其他药物过敏试验	317
第二节 口服给药法	285	一、链霉素过敏试验	317
第三节 雾化吸入法	287	二、破伤风抗毒素(TAT)过敏试验	317
一、超声波雾化吸入法	287	三、头孢菌素类过敏试验	318
二、氧气雾化吸入法	289	四、细胞色素C过敏试验	319
三、手压式雾化吸入法	291	五、普鲁卡因过敏试验	319
四、压缩雾化吸入法	292		

六、碘过敏试验	320	二、血型及交叉配血试验	345
第十六章 静脉输液	321	第三节 输血前的准备	346
第一节 静脉输液的目的及常用 溶液	321	一、备血	346
一、静脉输液的目的	321	二、血库取血	346
二、常用溶液及作用	322	三、质量保证	347
第二节 静脉输液法	322	四、再次核对	347
一、周围静脉输液法	322	第四节 静脉输血法	347
二、头皮静脉输液法	327	一、间接静脉输血法	347
三、中心静脉置管输液法	329	二、直接静脉输血法	350
第三节 输液速度调控方法	333	三、自体输血法	351
一、输液速度调节的原则	334	第五节 输血反应及护理	352
二、输液速度计算方法	334	一、发热反应	352
三、输液泵应用法	334	二、过敏反应	353
第四节 输液故障排除法	336	三、溶血反应	353
一、溶液不滴	336	四、与大量输血有关的反应	355
二、滴管内液面过高	336	五、其他反应	355
三、滴管内液面过低	336	第十八章 标本采集	358
四、滴管内液面自行下降	336	第一节 标本采集的意义和原则	358
第五节 输液反应与护理	337	一、标本采集的意义	358
一、发热反应	337	二、标本采集的原则	359
二、急性肺水肿(循环负荷 过重)	337	第二节 各种标本采集的方法	359
三、静脉炎	338	一、血标本的采集	359
四、空气栓塞	338	二、尿标本的采集	364
第六节 输液微粒污染及防护措施	340	三、粪便标本的采集	366
一、输液微粒的来源	340	四、痰标本的采集	368
二、输液微粒对人体的影响	340	五、咽拭子标本的采集	369
三、防止输液微粒污染的措施	340	六、呕吐物标本的采集	370
第十七章 静脉输血	342	第十九章 病情观察及危重患者的 抢救	371
第一节 静脉输血的目的及原则	342	第一节 危重患者的病情评估及支持性 护理	371
一、静脉输血的目的	343	一、危重患者病情评估的内容	372
二、静脉输血的原则	343	二、危重患者的支持性护理	375
第二节 血液制品的种类及交叉配血 试验	344	第二节 危重患者的抢救	377
一、血液制品的种类及适应证	344	一、抢救工作管理	377
		二、常用的抢救技术	378
第五单元 减轻痛苦			
第二十章 临终患者的护理	397	一、临终关怀的概念	398
第一节 临终关怀	397	二、临终关怀的内容	398

三、临终关怀的原则	398	第三节 死亡后的护理	404
第二节 临终患者的护理	400	一、濒死和死亡的概念	404
一、临终患者的生理变化与 护理	400	二、死亡的标准	404
二、临终患者的心理变化及 护理	401	三、死亡过程的分期	404
三、临终患者家属的安抚与 护理	402	四、尸体护理	405
		五、丧亲者的护理	408
		附录 《基础护理学》教学大纲	411
		主要参考文献	423

第一单元

护理工作要求与护理安全防范

第一章 护士的素质和行为规范

学 习 目 标	知识:
	1. 叙述护士应具备的专业素质。
	2. 说出护士语言行为的基本要求并举例说明其重要性。
	3. 说出护士非语言行为的基本形式。
	能力:
	1. 能够按照仪容、服饰、姿态方面的要求,完成今后的实践操作。
	2. 能够运用语言与非语言行为方面的知识 与患者进行有效的沟通。
	素质:
	1. 养成关爱他人、遇事果断、冷静、机智、沉着的品格,自觉加强慎独修养。
	2. 仪表端庄稳重,着装整洁美观,举止文雅大方,精神饱满充沛。
	3. 会熟练运用语言与非语言来表达情感、传递和获取信息。

案例

患者,女,45岁,因乳腺癌入院,由徐护士为患者进行入院护理。根据此案例请思考:①徐护士与患者初次见面,为尽快与患者建立良好的护患关系,应在仪容、服饰、姿态等方面注意什么?②几天后患者拟于次日行乳腺癌根治术,患者对徐护士说:“明天医生将要切掉我的乳房,我感觉……”,说着说着,患者开始哽咽。请问徐护士此时应如何与患者沟通?

第一节 护士的素质

一、护士素质的含义

素质是指人在先天遗传因素基础上,受后天的社会环境和教育等因素影响,结合自身认识和实践而形成和发展起来的身心方面比较稳定的基本品质。

护士素质是在一般素质基础上,结合护理专业特性,对护理工作者提出的特殊职业

要求,即护士通过培养、教育和自我锻炼所获得的学识、能力、品德和风格的综合体现。

二、护士素质的内容

护士素质基本内容包括思想品德素质、科学文化素质、专业素质、身心素质四个方面。护理人员具有良好的职业素质,才能应对工作的各种需求,才有利于护理质量的提高,有利于护理学科的发展。

(一) 思想品德素质

1. 政治思想素质 坚定正确的政治方向和政治态度;热爱祖国、热爱人民,热爱护理事业,热爱本职工作;具有崇高的理想、高尚的道德情操及正确的人生观、价值观,具有救死扶伤的人道主义精神和全心全意为人类健康服务的奉献精神。

2. 职业道德素质 崇尚科学,具有慎独、诚信、慎言守密、奉献、恪守的职业素养。护士的工作经常在患者不知情或意识不清、没有任何人监督时进行,在这种情况下应做到谨慎不苟,例如在无人知晓的情况下能自觉按原则做事、确保患者安全,出现了问题及时报告毫不隐瞒等。护理人员在工作中一定要做到“言必信、行必果”,说话慎重适度,保守秘密,认真负责;对患者要坦诚相待,对护理事业要不求回报和全身心付出;具有不畏艰难困苦、忠于职守的敬业精神,能兢兢业业、廉洁奉公,为促进及恢复人民健康、预防疾病、减轻人民痛苦而辛勤劳动、努力工作。

(二) 科学文化素质

1. 基础文化知识 护理工作要求护士具备一定的基础文化知识,例如语文、数学、外语、计算机基本操作知识,这些知识是理解专业理论知识的基础和条件;同时随着护理学的发展,具备一定的基础知识能更好更快地接收现代信息技术资源,获取新理念、新知识、新技术。

2. 人文、社会科学知识 具备与医疗卫生相关的人文、社会等科学知识,是适应现代护理学发展的前提。现代医学模式已从生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式。因此,随着护理的服务对象和场所不断扩大,护士需要不断学习人文、社会科学知识,例如:伦理学、心理学、社会学、法律法规等,只有这样才能把握护理对象的心理,满足患者的社会需要,更好地为护理对象即“人”提供服务,实施整体护理。

(三) 专业素质

1. 专业知识 护士应具有临床护理工作所必需的基本医学知识、基础护理和临床护理知识,扎实的理论知识对护士而言至关重要,可以说是检验护士能否胜任本职工作的关键所在。《护士条例》规定,“护士应当参加护士执业资格考试合格后方能持证上岗”,也就是说护士要灵活运用专业知识去从事护理工作。因此,作为护士要努力学习、不断积累、丰富和夯实自己的专业知识水平,为护理对象提供良好的健康服务。

2. 专业能力

(1) 操作能力:护士的基础护理与专科护理操作要做到“规范、精细、娴熟”,护士操作的熟练度、准确性直接影响患者的健康和安全,不能有丝毫马虎。

(2) 观察能力:护士的观察要“敏锐、细致、全面”,在护理实践中,有时患者在身体方面极其细微的变化,往往是病情恶化的提示;而患者的心理状况又常表现为复杂多变,所以护士应做到及时观察患者,敏锐捕捉信息,通过分析和判断患者的需求,为护理对象提供全面的诊疗服务。

(3) 应变能力：护士在处理问题时要“稳重、机智、果断”，护理工作的应变性很强，护士每天要面对千差万别的服务对象与瞬息万变的病情，往往需要分秒必争。因此，护士应具有较强的分析问题和处理问题的能力，并在面对突发状况时，能机智灵活、从容应变，迅速做出决策，降低护理风险。

(4) 评判性思维能力：临床护理工作环境复杂，护士应灵活运用已有的知识和经验，对问题进行反思、分析推理，做出合理的判断。因此，护士需要不断积累专业知识、进行思维能力训练以提高评判性思维能力。

(5) 创新能力：随着护理事业的飞速发展，护士要不断关注学科信息，不断学习新知识、新理论、新方法，不断更新自己的知识结构，提升开拓创新的能力。

(6) 沟通能力：护士每天要面对“形形色色”的服务对象，同样的语言和态度并不一定适合所有的人，因此，护士应具备良好的沟通交流能力，这种沟通不仅是与患者，也包括与其他医护人员。只有做到真正有效的沟通，才能为患者提供人性化的护理服务。

(四) 身心素质

1. 身体素质 护理工作的特点决定了护士应具有健康的体魄、文雅大方的举止、端庄稳重的仪表、充沛的精力和始终如一的工作热情。因此，护理人员要坚持锻炼身体，保持良好的身体素质，只有具备充沛的精力和雷厉风行的工作作风，才能更好地胜任护理的本职工作。

2. 心理素质 护士应具有健康的心理，即乐观开朗的心态、宽容豁达的胸怀、稳重自控的能力。这种心理素质体现在护士对患者的爱心、耐心和高度的责任心，同时护理人员还要善于调整自己的心境，保持平和的心态。

考点：护士素质的内容

知识链接

用生命书写精诚

在抗击非典型肺炎的战场上，在玉兰花开的时节，广东省中医院护士长叶欣永远离开了人世。生前，她留下了一句令人刻骨铭心的话：“这里危险，让我来”。

“凡大医治病，必当无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦……亦不得瞻前顾后，自虑吉凶，护惜身命……勿避昼夜寒暑，饥渴疲劳，一心赴救。”

23年的急诊科护士长，无论是现场急救跳楼的垂危民工，还是带头护理艾滋病吸毒者，或是冒死抢救传染性非典型肺炎患者，叶欣从来没有“瞻前顾后，自虑吉凶”。她用自己的生命书写了中国大医之“精诚”。

第二节 护士的行为规范

人与人之间交往等于7%语言沟通加上38%语调再加上55%非语言沟通，护理专业的特点是“以人中心”，护士每天在与不同类型的“人”进行沟通，是与患者交流最密切的“人”，因此，护士对语言、非语言以及沟通技巧的掌握显得尤为重要。

一、护士的语言行为

“良言一句三冬暖，恶语伤人六月寒”、“医生有两种东西能治病，一种是药物，一种是语言”，由此可以形象地看出语言的重要性与治疗性。因此，护理人员既要言之有“理”，又要言之有“礼”。

（一）护士语言的基本要求

1. 语言的规范性 语义要准确、严谨；语音要纯正、清晰，尽量以普通话为主。语调的强弱、高低、轻重要适度，并符合情境；语速应适中，过快患者容易因听不清楚而感到不满；用词要简洁、精炼、朴实；讲话要口语化、通俗，少用或不用患者难以理解的医学术语，例如，护士对患者说“您的预后会很不错的”，不如说“您只要好好配合治疗，会很快康复的”。

2. 语言的治疗性 语言具有暗示和治疗作用，良好恰当的语言可以为患者带来战胜疾病的勇气和信心，同样不恰当的语言会给患者带来巨大的伤害，使患者产生愤怒、恐惧、忧郁的情绪，影响护患关系甚至疾病的治疗效果。例如，对一位术后伤口疼痛的患者，在给予止痛药后，对患者说“这种药物的止痛效果很好，一会儿就不会痛了”，这样患者就会感到疼痛有所减轻，情绪好转；对一位癌症的患者说“你想吃点什么就吃点什么吧”，患者从心理上就会怀疑自己的病情是否恶化。

3. 语言的情感性 护士要有强烈的同情心、爱心和高度的责任心，一旦投入工作状态中，就应该进入护士的角色。护士可根据不同的情境和对象灵活运用自己的语言，适当进行开放式的提问，同时注意语气温和、亲切，给人以安慰和温暖。例如：进入患者的房间时，向患者及家属问声“早上好，您昨晚睡得怎么样啊？”、“看您的气色挺不错的”、“昨天您说腹部切口有点疼，今天感觉怎么样？”，这些简单、朴实的语言是和患者情感上的交流，是在告诉患者“我很关心您的健康”，表达出护士真诚的情感。

4. 语言的保密性 一方面，护士应尊重和保护患者的隐私权，《中华人民共和国护士管理办法》规定，“护士在执业中得悉就医者的隐私，不得泄露”。例如严重缺陷、性病、不愿意让别人知道的所有个人资料等，切不可随意进行传播。另一方面，患者对于自己的病情有知情权，一般情况下，护士应如实向患者告知其病情和治疗有关的信息，但应注意视不同患者、不同病情区别对待，有些患者知道后可能会产生巨大的精神压力，影响患者的治疗效果，如一些心理负担过重的癌症患者，护士就应委婉、含蓄地向其说明病情。

（二）护理日常用语

1. 打招呼时，可以说“您好”、“请”、“谢谢您”、“打扰了”、“对不起”。

2. 称呼患者时，称呼男性为“先生”，称呼女性为“女士”、“太太”，称呼长辈和教师为“老师”。

3. 接电话时，“您好，这里是普外病房，请讲”、“请您稍等”。

4. 介绍用语，自我介绍可以说“您好，您是×××先生吧，我是您的责任护士，以后您可以叫我小王，我先带您到病房”；介绍医生可以说“×××先生，您的主治医生是李医生，他现在正在查房，一会儿会来看您的”；介绍同病室的患者，“×××先生，这位是小刘，昨天刚入院，你们可以认识一下”。

5. 安慰患者时，“您别担心，问题会解决的”、“您别害怕，一会儿就不疼了”。

6. 送别患者时，“您多保重”、“记得按时服药”、“按时来院复查”、“有事情随时打电话联系”，切忌说“再见”。