

国家护士执业资格考试指定用书

# 护士执业资格考试 辅导讲义

最新版

刘文娜 刘 姝 主编

根据新大纲  
新教材精编



中国协和医科大学出版社

国家护士执业资格考试推荐用书

护考辅导专家组  
根据新大纲新教材精编  
最新版

# 护士执业资格考试 辅导讲义

主 编 刘文娜 刘 姝  
副主编 刘宽浩 蔺 敏 王玉华 牛素霞  
徐云兴 邹艳玲 刘学晶 李 玲  
白 杨 张晓红 袁 征 常利普

编 者 (以姓氏笔画为序)

王玉华 王艺卓 白 杨 牛素霞 刘文娜 刘 姝  
刘宽浩 刘学晶 李 玲 李超雄 任淑萍 邹艳玲  
张晓红 肖 锋 单凯明 袁 征 徐云兴 徐韶华  
常利普 蔺 敏

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护士执业资格考试辅导讲义 / 刘文娜, 刘姝主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2014. 1

ISBN 978-7-5679-0014-1

I. ①护… II. ①刘… ②刘… 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 (2014) 第 007569 号

版权所有, 侵权必究!

国家护士执业资格考试推荐用书  
护士执业资格考试辅导讲义

---

主 编: 刘文娜 刘 姝

策划编辑: 田 奇

责任编辑: 田 奇

---

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: [www.pumcp.com](http://www.pumcp.com)

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

---

开 本: 787×1092 1/16 开

印 张: 28.5

字 数: 680千字

版 次: 2014 年 1 月第一版 2014 年 1 月第一次印刷

印 数: 1—2000

定 价: 88.00 元

---

ISBN 978-7-5679-0014-1

---

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

## 前 言

---

为适应国家护士执业资格考试和职称考试改革的需要，应全国广大考生的迫切要求，经护考辅导专家组全体编写人员艰辛努力，《全国护士执业资格考试辅导讲义》终于诞生了。本书编写组聚集了资深的临床、教学、护考辅导及命题专家，根据国家新颁护士资格考试大纲及临床护理职称考试大纲、新版教材，严格按照命题思路及规律对护士执业资格和职称考试全部考点合理编排、精辟分析，重点讲述，并提炼出记忆知识的诀窍和准确答题的快捷方法；书中表格内为提炼精缩的重要知识点，加“~~~~”线标示处为高频考点。同时，在每个知识点后面均配有相应的真题及答案，题点呼应，以帮助广大考生全面理解考试内容，准确把握命题方向。

本书汇集了考生必须掌握的全部重要知识点，是目前国内最新版本，最全考点、最科学实用的考试工具书。也可做为护理教学及应试辅导的优质参考用书。它将正确引导广大考生把握考点，快速记忆，准确解题，顺利通过国家护士执业资格和临床护理职称考试。

衷心感谢本书编写组各位专家的辛勤付出，他们精益求精，对书稿进行认真修改和反复斟酌，使这套讲义成为措辞准确、导向性强的辅导资料精华版本。由于时间紧迫，在本书内容及编排上，难免有疏漏之处，诚恳希望广大读者提出宝贵意见。

刘文娜

2014年1月

# 目 录

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 第一章 基础护理知识和技能 .....         | 1  |
| 第1节 护理程序 .....              | 1  |
| 第2节 医院和住院环境 .....           | 6  |
| 第3节 入院和出院病人的护理 .....        | 9  |
| 第4节 卧位和安全的护理 .....          | 13 |
| 第5节 医院内感染的预防和控制 .....       | 15 |
| 第6节 病人的清洁护理 .....           | 22 |
| 第7节 生命体征的评估 .....           | 26 |
| 第8节 病人饮食的护理 .....           | 30 |
| 第9节 冷热疗法 .....              | 32 |
| 第10节 排泄的护理 .....            | 35 |
| 第11节 药物疗法和过敏实验法 .....       | 40 |
| 第12节 静脉输液和输血法 .....         | 46 |
| 第13节 标本采集 .....             | 51 |
| 第14节 病情观察和危重病人的抢救 .....     | 54 |
| 第15节 临终病人的护理 .....          | 58 |
| 第16节 医疗和护理文件的书写 .....       | 60 |
| 第二章 循环系统疾病病人的护理 .....       | 63 |
| 第1节 循环系统的解剖生理 .....         | 63 |
| 第2节 心功能不全的护理 .....          | 64 |
| 第3节 心律失常病人的护理 .....         | 67 |
| 第4节 先天性心脏病病人的护理 .....       | 71 |
| 第5节 高血压病人的护理 .....          | 73 |
| 第6节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理 ..... | 75 |
| 第7节 心脏瓣膜病病人的护理 .....        | 78 |
| 第8节 感染性心内膜炎病人的护理 .....      | 80 |
| 第9节 心肌疾病病人的护理 .....         | 81 |
| 第10节 心包疾病病人的护理 .....        | 83 |
| 第11节 周围血管疾病病人的护理 .....      | 85 |
| 第12节 心脏骤停病人的护理 .....        | 89 |

|                        |     |
|------------------------|-----|
| <b>第三章 消化系统疾病病人的护理</b> | 92  |
| 第1节 消化系统解剖生理           | 92  |
| 第2节 口炎病人的护理            | 94  |
| 第3节 慢性胃炎病人的护理          | 96  |
| 第4节 消化性溃疡病人的护理         | 97  |
| 第5节 溃疡性结肠炎病人的护理        | 103 |
| 第6节 小儿腹泻的护理            | 104 |
| 第7节 肠梗阻病人的护理           | 111 |
| 第8节 急性阑尾炎病人的护理         | 114 |
| 第9节 腹外疝病人的护理           | 116 |
| 第10节 痔病人的护理            | 119 |
| 第11节 肛瘘病人的护理           | 120 |
| 第12节 直肠肛管周围脓肿病人的护理     | 121 |
| 第13节 肝硬化病人的护理          | 123 |
| 第14节 门静脉高压症病人护理        | 125 |
| 第15节 肝脓肿病人的护理          | 128 |
| 第16节 肝性脑病病人的护理         | 130 |
| 第17节 胆道疾病病人的护理         | 132 |
| 第18节 急性胰腺炎病人的护理        | 137 |
| 第19节 上消化道大量出血病人的护理     | 140 |
| 第20节 慢性便秘病人的护理         | 141 |
| 第21节 急腹症病人的护理          | 143 |
| <b>第四章 呼吸系统疾病病人的护理</b> | 146 |
| 第1节 呼吸系统的解剖生理          | 146 |
| 第2节 急性上呼吸道感染病人的护理      | 148 |
| 第3节 急性支气管炎病人的护理        | 149 |
| 第4节 肺炎病人的护理            | 150 |
| 第5节 支气管扩张病人的护理         | 154 |
| 第6节 慢性阻塞性肺疾病病人的护理      | 155 |
| 第7节 支气管哮喘病人的护理         | 158 |
| 第8节 慢性肺源性心脏病病人的护理      | 160 |
| 第9节 血气胸病人的护理           | 164 |
| 第10节 呼吸衰竭病人的护理         | 168 |
| 第11节 急性呼吸窘迫综合征病人的护理    | 169 |
| <b>第五章 传染病病人的护理</b>    | 171 |
| 第1节 传染病概述              | 171 |

|                                 |            |
|---------------------------------|------------|
| 第2节 麻疹病人的护理 .....               | 172        |
| 第3节 水痘病人的护理 .....               | 173        |
| 第4节 流行性腮腺炎病人的护理 .....           | 175        |
| 第5节 病毒性肝炎病人的护理 .....            | 176        |
| 第6节 艾滋病病人的护理 .....              | 180        |
| 第7节 流行性乙型脑炎病人的护理 .....          | 182        |
| 第8节 猩红热病人的护理 .....              | 182        |
| 第9节 中毒型细菌性痢疾病人的护理 .....         | 184        |
| 第10节 结核病病人的护理 .....             | 186        |
| <b>第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理 .....</b> | <b>190</b> |
| 第1节 皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理 .....     | 190        |
| 第2节 手部急性化脓性感染病人的护理 .....        | 193        |
| <b>第七章 妊娠、分娩和产褥期病人的护理 .....</b> | <b>194</b> |
| 第1节 女性生殖系统解剖生理 .....            | 194        |
| 第2节 妊娠期妇女的护理 .....              | 198        |
| 第3节 分娩期妇女的护理 .....              | 206        |
| 第4节 产褥期妇女的护理 .....              | 211        |
| 第5节 流产病人的护理 .....               | 214        |
| 第6节 早产病人的护理 .....               | 216        |
| 第7节 过期妊娠病人的护理 .....             | 217        |
| 第8节 妊娠期高血压病病人的护理 .....          | 217        |
| 第9节 异位妊娠病人的护理 .....             | 220        |
| 第10节 胎盘早剥病人的护理 .....            | 221        |
| 第11节 前置胎盘病人的护理 .....            | 222        |
| 第12节 羊水量异常病人的护理 .....           | 224        |
| 第13节 多胎妊娠及巨大胎儿病人的护理 .....       | 224        |
| 第14节 胎儿宫内窘迫病人的护理 .....          | 225        |
| 第15节 胎膜早破病人的护理 .....            | 226        |
| 第16节 妊娠期合并症病人的护理 .....          | 227        |
| 第17节 产力异常病人的护理 .....            | 230        |
| 第18节 产道异常病人的护理 .....            | 231        |
| 第19节 胎位异常病人的护理 .....            | 232        |
| 第20节 产后出血病人的护理 .....            | 233        |
| 第21节 羊水栓塞病人的护理 .....            | 235        |
| 第22节 子宫破裂病人的护理 .....            | 235        |
| 第23节 产褥感染病人的护理 .....            | 236        |

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 第24节 晚期产后出血病人的护理    | 237 |
| 第八章 新生儿和新生儿疾病的护理    | 238 |
| 第1节 正常新生儿的护理        | 238 |
| 第2节 早产儿的护理          | 240 |
| 第3节 新生儿窒息的护理        | 241 |
| 第4节 新生儿缺氧缺血性脑病的护理   | 243 |
| 第5节 新生儿颅内出血的护理      | 243 |
| 第6节 新生儿黄疸的护理        | 244 |
| 第7节 新生儿寒冷损伤综合征的护理   | 246 |
| 第8节 新生儿脐炎的护理        | 247 |
| 第9节 新生儿低血糖的护理       | 248 |
| 第10节 新生儿低钙血症的护理     | 248 |
| 第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理   | 250 |
| 第1节 泌尿系统的解剖生理       | 250 |
| 第2节 肾小球肾炎病人的护理      | 251 |
| 第3节 肾病综合征病人的护理      | 253 |
| 第4节 慢性肾衰竭病人护理       | 254 |
| 第5节 急性肾衰竭病人的护理      | 256 |
| 第6节 尿石症病人的护理        | 258 |
| 第7节 泌尿系统损伤病人的护理     | 260 |
| 第8节 尿路感染病人的护理       | 264 |
| 第9节 前列腺增生病人的护理      | 266 |
| 第10节 外阴炎病人的护理       | 268 |
| 第11节 阴道炎病人的护理       | 269 |
| 第12节 宫颈炎和盆腔炎病人的护理   | 270 |
| 第13节 功能失调性子宫出血病人的护理 | 271 |
| 第14节 痛经病人的护理        | 273 |
| 第15节 围绝经期综合征病人的护理   | 274 |
| 第16节 子宫内膜异位症病人的护理   | 275 |
| 第17节 子宫脱垂病人的护理      | 276 |
| 第18节 急性乳腺炎病人的护理     | 277 |
| 第十章 精神障碍病人的护理       | 279 |
| 第1节 精神障碍症状学         | 279 |
| 第2节 精神分裂症病人的护理      | 283 |
| 第3节 抑郁症病人的护理        | 285 |
| 第4节 焦虑症病人的护理        | 286 |

|                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| 第5节 强迫症病人的护理 .....                   | 287        |
| 第6节 癔症病人的护理 .....                    | 288        |
| 第7节 睡眠障碍病人的护理 .....                  | 289        |
| 第8节 阿尔茨海默病病人的护理 .....                | 290        |
| <b>第十一章 损伤、中毒病人的护理 .....</b>         | <b>291</b> |
| 第1节 创伤病人的护理 .....                    | 291        |
| 第2节 烧伤病人的护理 .....                    | 293        |
| 第3节 毒蛇咬伤病人的护理 .....                  | 296        |
| 第4节 腹部损伤病人的护理 .....                  | 297        |
| 第5节 急性一氧化碳中毒病人的护理 .....              | 299        |
| 第6节 有机磷农药中毒病人的护理 .....               | 300        |
| 第7节 镇静催眠药中毒病人的护理 .....               | 302        |
| 第8节 酒精中毒病人的护理 .....                  | 303        |
| 第9节 中暑病人的护理 .....                    | 303        |
| 第10节 淹溺病人的护理 .....                   | 305        |
| 第11节 细菌性食物中毒病人的护理 .....              | 306        |
| 第12节 小儿气管异物的护理 .....                 | 307        |
| 第13节 破伤风病人的护理 .....                  | 308        |
| 第14节 肋骨骨折病人的护理 .....                 | 311        |
| 第15节 常见四肢骨折病人的护理 .....               | 312        |
| 第16节 骨盆骨折病人的护理 .....                 | 317        |
| 第17节 颅骨骨折病人的护理 .....                 | 318        |
| <b>第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理 .....</b> | <b>321</b> |
| 第1节 颈肩痛和腰腿痛病人的护理 .....               | 321        |
| 第2节 骨和关节化脓性感染病人的护理 .....             | 324        |
| 第3节 脊柱与脊髓损伤病人的护理 .....               | 327        |
| 第4节 关节脱位病人的护理 .....                  | 329        |
| 第5节 风湿热病人的护理 .....                   | 331        |
| 第6节 类风湿关节炎病人的护理 .....                | 332        |
| 第7节 系统性红斑狼疮病人的护理 .....               | 334        |
| 第8节 骨质疏松症病人的护理 .....                 | 336        |
| <b>第十三章 肿瘤病人的护理 .....</b>            | <b>338</b> |
| 第1节 食管癌病人的护理 .....                   | 338        |
| 第2节 胃癌病人的护理 .....                    | 340        |
| 第3节 原发性肝癌病人的护理 .....                 | 341        |
| 第4节 胰腺癌病人的护理 .....                   | 343        |

|      |                   |     |
|------|-------------------|-----|
| 第5节  | 大肠癌病人的护理          | 345 |
| 第6节  | 肾癌病人的护理           | 348 |
| 第7节  | 膀胱癌病人的护理          | 349 |
| 第8节  | 宫颈癌病人的护理          | 351 |
| 第9节  | 子宫肌瘤病人的护理         | 352 |
| 第10节 | 卵巢癌病人的护理          | 353 |
| 第11节 | 妊娠滋养细胞疾病病人的护理     | 354 |
| 第12节 | 白血病人护理            | 356 |
| 第13节 | 骨肉瘤病人的护理          | 359 |
| 第14节 | 颅内肿瘤病人的护理         | 360 |
| 第15节 | 乳腺癌病人的护理          | 360 |
| 第16节 | 子宫内膜癌病人的护理        | 363 |
| 第17节 | 原发性支气管肺癌病人的护理     | 364 |
| 第十四章 | 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理 | 367 |
| 第1节  | 血液及造血系统的解剖生理      | 367 |
| 第2节  | 缺铁性贫血病人的护理        | 368 |
| 第3节  | 营养性巨幼细胞贫血病人的护理    | 370 |
| 第4节  | 再生障碍性贫血病人的护理      | 371 |
| 第5节  | 血友病病人的护理          | 372 |
| 第6节  | 特发性血小板减少性紫癜病人的护理  | 373 |
| 第7节  | 过敏性紫癜病人的护理        | 375 |
| 第8节  | 弥散性血管内凝血病人的护理     | 375 |
| 第十五章 | 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理  | 377 |
| 第1节  | 内分泌系统的解剖生理        | 377 |
| 第2节  | 单纯性甲状腺肿病人的护理      | 378 |
| 第3节  | 甲状腺功能亢进症病人的护理     | 379 |
| 第4节  | 甲状腺功能减退病人的护理      | 383 |
| 第5节  | 库欣综合征病人的护理        | 384 |
| 第6节  | 糖尿病病人的护理          | 386 |
| 第7节  | 痛风病人的护理           | 389 |
| 第8节  | 小儿营养不良病人的护理       | 390 |
| 第9节  | 小儿维生素D缺乏性佝偻病的护理   | 391 |
| 第10节 | 小儿维生素D缺乏性手足搐搦症的护理 | 393 |
| 第十六章 | 神经系统疾病病人的护理       | 394 |
| 第1节  | 神经系统解剖生理          | 394 |
| 第2节  | 颅内压增高与脑疝病人的护理     | 395 |

|              |                         |            |
|--------------|-------------------------|------------|
| 第3节          | 头皮损伤病人的护理 .....         | 399        |
| 第4节          | 脑损伤病人的护理 .....          | 400        |
| 第5节          | 脑血管疾病病人的护理 .....        | 404        |
| 第6节          | 三叉神经痛病人的护理 .....        | 407        |
| 第7节          | 急性脱髓鞘性多发性神经炎病人的护理 ..... | 408        |
| 第8节          | 帕金森病人的护理 .....          | 408        |
| 第9节          | 癫痫病人的护理 .....           | 409        |
| 第10节         | 化脓性脑膜炎病人的护理 .....       | 412        |
| 第11节         | 病毒性脑膜炎病人的护理 .....       | 413        |
| 第12节         | 小儿惊厥的护理 .....           | 414        |
| <b>第十七章</b>  | <b>生命发展保健 .....</b>     | <b>416</b> |
| 第1节          | 计划生育 .....              | 416        |
| 第2节          | 孕期保健 .....              | 419        |
| 第3节          | 生长发育 .....              | 420        |
| 第4节          | 小儿保健 .....              | 423        |
| <b>第十八章</b>  | <b>中医基础知识 .....</b>     | <b>426</b> |
| <b>第十九章</b>  | <b>法规与护理管理 .....</b>    | <b>430</b> |
| 第1节          | 与护士执业注册相关的法律法规 .....    | 430        |
| 第2节          | 与护士临床工作相关的医疗法规 .....    | 431        |
| 第3节          | 医院护理管理的组织原则 .....       | 434        |
| 第4节          | 临床护理工作组织结构 .....        | 435        |
| 第5节          | 医院常用的护理质量标准 .....       | 435        |
| 第6节          | 医院护理质量缺陷及管理 .....       | 436        |
| <b>第二十章</b>  | <b>护理伦理 .....</b>       | <b>439</b> |
| 第1节          | 护士执业中的伦理具体原则 .....      | 439        |
| 第2节          | 护士的权利与义务 .....          | 439        |
| 第3节          | 病人的权利与义务 .....          | 439        |
| <b>第二十一章</b> | <b>人际沟通 .....</b>       | <b>441</b> |
| 第1节          | 概述 .....                | 441        |
| 第2节          | 护理工作中的人际关系 .....        | 442        |
| 第3节          | 护理工作中的语言沟通 .....        | 443        |
| 第4节          | 护理工作中的非语言沟通 .....       | 443        |
| 第5节          | 护理工作中礼仪要求 .....         | 444        |

第一章 基础护理知识和技能

第 1 节 护理程序

→ 复习要点

一、护理程序的概述

|        |                                                                                                                                                           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 概念     | 护理程序是护士在对护理对象进行护理时所应用的工作程序，是一种系统解决问题的方法，是一个持续、循环、动态变化的过程                                                                                                  |
| 步骤     | 护理程序分 5 个步骤，即评估、诊断、计划、实施和评价<br>护理程序 5 个步骤是可同时进行，又是相互联系和相互依赖                                                                                               |
| 理论基础来源 | 系统论、人的基本需要层次论、信息交流论、解决问题论等<br>系统论：组成了护理程序的框架<br>人的基本需要层次论：为估计病人的健康状况、预见病人的需要提供理论依据<br>信息交流论：赋予护士与病人交流能力和技巧的知识<br>解决问题论：为确认病人健康问题，寻求解决问题最佳方案及评价效果奠定了方法论的基础 |

【真题举例】

有关护理程序概念的解释，不正确的是（E）

- A. 是指导护士工作及解决问题的工作方法
- B. 其目标是增进或恢复服务对象的健康
- C. 是以系统论为理论框架
- D. 是有计划、有决策与反馈功能的过程

E. 是由评估、诊断、计划、实施 4 个步骤组成

关于护理程序的论述，正确的概念是（C）

- A. 是一种护理工作的简化形式
- B. 是一种护理工作的分工类型
- C. 是一种系统的解决护理问题的方法
- D. 是一种护理活动的循环过程
- E. 是一种技术操作的程序

二、护理程序的步骤

| 护理程序 | 步骤 | 概念                                    |
|------|----|---------------------------------------|
|      | 评估 | 护理评估是有组织、系统地收集资料                      |
|      | 诊断 | 是有关个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题及生命过程反应的一种临床判断 |
|      | 计划 | 排列优先顺序                                |
|      | 实施 | 执行护理计划的过程                             |
|      | 评价 | 将病人的健康状态与预定目标进行比较并作出判断的过程             |

## (一) 护理评估

|        |                                                                                                                      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 护理评估概念 | 是有组织、系统地收集资料。从护士与病人的首次接触直至病人出院的整个护理过程中                                                                               |
| 收集资料目的 | 病人的健康资料是确立护理活动方向的依据。客观、完整地收集资料有利于护士准确地确立护理诊断和制定护理计划,明确护理活动的方向。将评估贯穿于护理全过程,有利于收集病人的健康动态资料,指导护理计划的修改和补充                |
| 资料类型   | 主观资料:病人的主诉,是病人对其所经历的感觉、思考的问题及担心的内容进行的描述<br>客观资料:护士通过观察、体检、借助诊断仪器和实验室检查等获得的资料                                         |
| 资料来源   | 病人是健康资料的主要来源。其他还包括病人家属、抚养人及关系密切的朋友、同事、有关保健人员、病案记录、有关的实验室检查、既往健康记录、儿童预防接种记录、医疗和护理的有关文献资料                              |
| 资料内容   | 病人的一般资料、现在健康状况、此次发病情况、过去健康状况、生活状况及自理程度、护理体检、心理状况、社会状况、工作环境、医疗保健待遇、经济状况、家属成员对病人患病的态度及对疾病的了解和认识、近期的应激事件如失业、丧偶、离婚、家人生病等 |
| 收集资料法  | 视觉、触觉、听觉、嗅觉等的观察                                                                                                      |
| 沟通方式   | 正式交谈:按护患双方预先拟定的计划进行的交谈。常用于病史采集<br>非正式交谈:在日常工作中与病人进行的随机交谈                                                             |
| 记录     | ①及时记录;②客观记录病人的叙述和临床所见;③客观资料用可测量的词描述,主观资料记录病人原话;④记录要简洁、清晰,准确使用医学术语                                                    |

## 【真题举例】

患者资料最主要的来源是 (A)

- 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

患者,男性,22岁。患肺炎链球菌肺炎,入院4天,无家属探视,近两天来咳嗽、胸痛加重。患者情绪激动,入睡困难,坐立不安,对待医生、护士态度不耐烦。

患者目前最主要心理问题是 (D)

- A. 紧张
- B. 恐惧
- C. 依赖
- D. 焦虑
- E. 悲观

下列收集的资料哪项属于客观资料 (B)

- A. 我的头痛
- B. 咽部充血
- C. 睡眠不好,多梦
- D. 感到头晕
- E. 感到恶心

属于主观资料的是 (C)

- A. 体温
- B. 心脏听诊发现
- C. 病人提出要求
- D. 病人的意识状态
- E. 血压

属于客观资料的是 (C)

- A. 病人对疾病的感受
- B. 病人对疾病的认识

- C. 病人体检阳性体征的发现

D. 病人心理上的感受

E. 病人对疾病结果的担忧

下列信息中，属于客观资料的是 (C)

A. 头痛 2 天
- B. 感到恶心

C. 体温 39.1℃

D. 不易入睡

E. 常有咳嗽

(二) 护理诊断

|              |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 定义           | 是有关个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题及生命过程反应的一种临床判断                                                                                                                                                                                                              |
| 组成           | 由名称、定义、诊断依据、相关因素组成<br><u>名称</u> ：是针对护理对象健康问题的概括性描述。分类：① <u>现存的</u> ；② <u>潜在的</u> ；③ <u>可能的</u> ；④ <u>健康的</u><br><u>定义</u> ：是对名称的一种清晰、正确的描述并以此与其他诊断作鉴别<br><u>诊断依据</u> ：是作出诊断时的临床判断标准（相关的症状、体征以及有关病史）<br><u>相关因素</u> ：是指影响个人健康状况的直接因素。包括生理、心理、治疗、年龄等 |
| 护理诊断与医疗诊断的区别 | <u>研究的对象不同</u> ：前者是对个体、家庭或社区的健康问题或生命过程反应的判断；后者是对个体病理生理变化的临床判断<br><u>描述的内容不同</u> ：前者描述随病人的反应变化而变化；后者在病程中保持不变<br><u>决策者不同</u> ：前者是护理人员，后者是医疗人员<br><u>职责范围</u> ：前者属于护理职责范围内，后者属于医疗职责范围内                                                               |
| 合作性问题——潜在并发症 | 医生和护士共同合作才能解决的问题属于合作性问题。多指由于脏器的病理生理改变所致的潜在并发症                                                                                                                                                                                                      |
| 陈述方式         | <u>三部陈述法</u> ：护理诊断名称（P）+相关因素（E）+临床表现（S），多用于现存的护理诊断<br><u>二部陈述法</u> ：护理诊断名称（P）+相关因素（E），用于“有……危险”的护理诊断<br><u>一部陈述法</u> ：护理诊断名称（P），用于健康的护理诊断                                                                                                          |
| 书写注意事项       | 一个护理诊断只针对一个健康问题<br>护理诊断须采用规范的名称<br>护理诊断陈述的健康问题必须是护理措施能够解决的<br>相关因素是制定护理措施的依据，必须准确<br>确立知识缺乏的诊断，可陈述“知识缺乏：缺乏……方面的知识”                                                                                                                                 |

【真题举例】

- 护理诊断的内容是针对 (E)

A. 病人的疾病

B. 病人的疾病病理过程

C. 病人疾病潜在的病理过程

D. 病人疾病的病理变化

E. 病人对疾病所做出的行为反应

下列不属于护理诊断的是 (A)
- A. 潜在并发症：出血

B. 体温过高：与肺部感染有关

C. 有受伤的危险：与头晕有关

D. 便秘：与进食粗纤维食物过少有关

E. 知识缺乏：缺乏冠心病居家自我护理的知识

下列属于患者首优问题的是 (D)

- A. 腹泻

B. 失眠

C. 疼痛
- D. 病人企图自杀

E. 呕吐

(三) 护理计划

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 种类     | ①入院时的护理计划；②住院时的护理计划；③出院时的护理计划                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 制定计划过程 | <p>排列优先次序：①<u>首优问题</u>，威胁病人生命、需要立即采取行动去解决的问题排在首位。②<u>中优问题</u>，虽不直接威胁病人的生命，但也能导致身体上的不健康或情绪上变化的问题。③<u>次优问题</u>，在护理过程中可稍后解决的问题</p> <p>制定<u>预期目标</u>：护理目标是经过护理活动期望病人达到的健康状态。分两类：①<u>短期目标</u>，7天内可实现的目标；②<u>长期目标</u>，需较长时间才能实现的目标</p> <p>制定<u>护理措施</u>：是护士为帮助病人达到预定目标所采取的具体方法。通常围绕导致病人健康问题的原因制定护理措施</p> <p><u>护理计划成文</u>：将护理诊断、护理目标、护理措施等按一定格式书写成文，构成护理计划</p> |
| 注意事项   | ①目标的主语是病人或病人身体的一部分；②陈述要简单明了，切实可行；③目标要可观察和可测量；④潜在并发症的目标重点放在监测其发生或发展及配合抢救上；⑤措施应具体，可以执行；注意个体化；与医疗措施相一致                                                                                                                                                                                                                                                      |

【真题举例】

完整正确的护理目标是 (B)

- A. 病人能起床

B. 2周后能起床

C. 病人能起床吃饭

D. 能起床吃饭

E. 病人能行走

护理诊断指出护理方向，有利于 (B)

- A. 收集客观资料

B. 制定护理措施

C. 实施护理措施

D. 进行护理评估

E. 修改护理计划

在护理诊断陈述的 PES 公式中“E”表示的含义是 (C)

- A. 分类

B. 诊断名称

C. 相关因素

D. 临床表现

E. 实验室检查

(1~3 题共用备选答案)

- A. 患病史、婚育史、药物过敏史

B. 姓名、性别、出生年月、民族、职业

C. 四肢活动度、营养状况

D. 对治疗有无信心，对护理有何要求

E. 家庭关系、经济状况、工作环境
1. 属于病人的一般资料是 (B)

2. 属于过去健康状况的是 (A)

3. 属于护理体检项目的是 (C)

## (四) 实施

|      |                                                                                 |
|------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 概念   | <u>执行护理计划的过程</u>                                                                |
| 准备   | 包括进一步熟悉和理解计划, 分析实施所需要的护理知识和技术, 预测可能发生的并发症及其预防措施, 合理安排、科学运用时间、人力、物力              |
| 执行计划 | 护理活动应与医疗密切配合, 与医疗工作保持协调一致; 熟练运用各项护理技术, 有无新的问题出现, 并及时收集相关资料, 以便能迅速、正确地处理新出现的健康问题 |
| 记录   | <u>护士要把各项护理活动的内容、时间、结果及病人的反应及时进行完整、准确的文字记录称为护理记录或护理病程记录</u>                     |
| 注意事项 | ①全面考虑病人的情况。②以科学知识和护理科研为基础。③对有疑问的医嘱在澄清后执行。④护理措施保证安全。⑤鼓励病人积极参与。⑥观察病情              |

## (五) 评价

|      |                                                                                                                                                                                   |  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 过程   | 评价: 是将病人的健康状态与预定目标进行比较并作出判断的过程<br>过程: 是将护理计划运用到护理实践中的过程<br>包括: <u>实施前准备、实施和实施后记录3部分</u>                                                                                           |  |
| 方式   | 护士进行自我评价; 护士长、护理教师、护理专家的检查评定; 护理查房                                                                                                                                                |  |
| 内容   | (1) 护理过程的评价<br>(2) 护理效果的评价是评价中最重要的方面。最主要的是 <u>确定病人健康状况是否达到预期目标</u><br>(3) 评价目标实现程度: 护理目标实现的程度一般分为: ① <u>目标完全实现</u> ; ② <u>目标部分实现</u> ; ③ <u>目标未实现</u>                             |  |
| 评价步骤 | ①收集资料, 进行分析<br>②判断护理效果<br>③分析目标未完全实现的原因<br>④修订计划: 对已经完全实现的目标及解决的问题, 可以停止原来的护理措施; 对仍旧存在的护理问题, 修整不适当的护理诊断、预期目标或护理措施; 对病人新出现的问题, 重新完成收集资料、作出护理诊断、制定预期目标及护理措施, 进行新的护理活动, 使病人达到最佳的健康状态 |  |

## 【真题举例】

(1~3 题共用题干)

女性, 27 岁。面色苍白、无力、活动后心悸, 血红蛋白 8g/L, 厌食动物性食品, 每天摄入热量 4180kJ (1000kcal)。

1. 病人主要的健康问题是 (D)

- A. 疲乏
  - B. 活动无耐力
  - C. 躯体移动障碍
  - D. 营养失调: 低于机体需要量
  - E. 营养失调: 潜在低于机体需要量
2. 导致健康问题的直接病因是 (D)

- A. 缺乏紫外线照射
  - B. 睡眠不足
  - C. 缺乏体力锻炼
  - D. 神经性厌食导致营养不良
  - E. 偏食
3. 制定护理措施的方向是 (C)
- A. 加强锻炼, 增加光照
  - B. 保证睡眠时间
  - C. 教育病人改善饮食习惯
  - D. 提高烹调技术
  - E. 加强用药指导

三、护理病案的书写

|      |                                                 |
|------|-------------------------------------------------|
| 病案内容 | 病人入院护理评估单、护理计划、护理记录、病人出院护理评估单                   |
| 记录方式 | 护理记录单采用PIO记录方式。P：病人的健康问题；I：针对健康问题采取的护理措施；O：护理效果 |

第2节 医院和住院环境

→ 复习要点

一、概述

|      |                                                                                                               |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医院任务 | 以医疗为中心，在提高医疗质量的基础上，保证教学、科研任务的完成，并不断提高                                                                         |
| 医院种类 | 按医院技术水平划分：三级医院、二级医院、一级医院<br>按收治范围划分：综合性医院、专科医院<br>按服务对象划分：军队医院、企业医院、有其特定任务及服务对象<br>按所有制划分：全民所有制、集体所有制和个体所有制医院 |

【真题举例】

- 属于一级医院的是（C）
- A. 全国、省、市直属的市级大医院

B. 一般市、县医院及省直辖市的区级医院

C. 农村乡、镇卫生院和城市街道医院

D. 诊治专科疾病而设置的医院

E. 医学院的附属医院

二、门诊部

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 门诊护理工作 | 预检分诊： <u>做到先预检分诊，后挂号诊疗</u><br>安排候诊与就诊： <u>按先后顺序叫号就诊。随时观察候诊病人病情等</u><br>物品准备：备齐各种物品，放置有序。主动配合医生进行诊查<br>健康教育：利用候诊时间开展健康教育<br>治疗工作：略<br>消毒隔离：传染病或疑似传染病病人， <u>应分诊到隔离门诊就诊，并做好疫情报告</u><br>保健门诊：略                                                                                                                                                                            |  |
| 急诊护理工作 | 1. 预检分诊： <u>预检护士要掌握急诊就诊标准，做到一问、二看、三检查、四分诊</u><br>2. 抢救工作<br>(1) 物品准备：①一般诊疗及护理物品；②无菌物品及各类无菌急救包；③抢救器械；④抢救药品；⑤通信设备。 <u>抢救物品做到“五定”（即定数量品种、定点放置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查）</u><br>(2) 配合抢救：① <u>严格按抢救程序、操作规程实施抢救措施，应做到分秒必争。</u> 医生未到抢救现场之前， <u>护士应根据病情作出初步判断，并给予紧急处理，如测血压、吸痰、给氧、止血、配血。</u> ② <u>做好抢救记录。</u> ③ <u>抢救中在执行口头医嘱时必须向医生复诵一遍，双方确认无误后方可执行</u><br>3. 留观室：留观时间一般是 <u>3~7天</u> |  |