

护理学基础

HULIXUEJICHU
FUZHUJIAOCHENG

辅助教程

刘静茹 刘晓亭 毛智慧 主编

 辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

护理学基础 辅助教程

刘静茹 刘晓亭 毛智慧 主编

辽宁科学技术出版社

· 沈 阳 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学基础辅助教程 / 刘静茹, 刘晓亭, 毛智慧主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2015.4

ISBN 978-7-5381-9153-0

I. ①护… II. ①刘… ②刘… ③毛… III. ①护理学—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第046774号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路29号 邮编: 110003)

印 刷 者: 沈阳百江印刷有限公司

经 销 者: 各地新华书店

幅面尺寸: 184 mm × 260 mm

印 张: 18

字 数: 400千字

出版时间: 2015年4月第1版

印刷时间: 2015年4月第1次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 翰鼎文化/达达

版式设计: 袁 舒

责任校对: 潘莉秋

书 号: ISBN 978-7-5381-9153-0

定 价: 60.00元

投稿热线: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

邮 箱: syh324115@126.com

主 编 刘静茹 刘晓亭 毛智慧

副主编 宋艳丽 李沁彤 钱 冬

编 者 (以姓氏笔画为序)

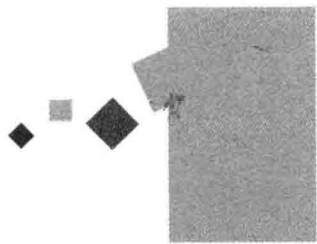
王大遒 王艳杰 马景双 马影蕊

孙 茜 刘 伟 刘晨冰 孙晓婷

刘姿瑶 李建学 江晓锦 张亚明

张 欢 侯秀欣 胡光展 程 伟

樊程程



前言 preface

《护理学基础辅助教程》（以下简称《教程》）一书，以人民卫生出版社出版的国家规划五版本科教材为蓝本，依据教学大纲，结合 2014 年护士注册考试大纲内容编写而成。《教程》坚持“三基、五性”原则，即基本知识、基本理论、基本技能和思想性、科学性、先进性、启发性、适用性。基本理论和基本知识以“必须、够用”为度，强调基本技能的培养。

《教程》包括三部分内容，上篇：基本理论与基本知识；中篇：基本技能；下篇：思考练习题。附：基础护理操作项目流程图和临床常用基础护理操作评分标准。

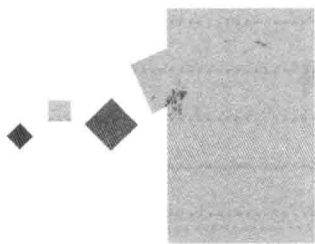
《教程》特点：内容简明扼要、精炼、清晰、实用，重点突出，是护士注册考试要求应知应会的知识内容。各项护理操作以操作步骤的顺序进行介绍，具体明了，有较强指导性。附有各项操作流程图，具有直观性，可视性。《教程》有大量的思考题及参考答案，其内容及题型结合护士注册考试内容编写，具有较强实用性。根据护士注册考试大纲，《教程》增加了护理程序一章，使其内容更系统、完整。此《教程》是在校护理专业学生必备的教学用书，也是临床护理人员较好的参考书籍，对于学生期末考试、护士注册考试以及护理人员专业考试复习将会起到很好的辅导作用。

本《教程》由经验丰富的护理教师和从事临床护理工作人员编写，其中主编刘静茹编写 10 万字，刘晓亭编写 5 万字，毛智慧编写 5 万字，还有其他编写人员为此付出了艰辛努力。

由于编写时间仓促和编写水平有限，书中难免有不足之处，恳请广大师生和读者惠予指正。

刘静茹 刘晓亭 毛智慧

2014 年 11 月



目录 contents

上篇 基本理论与基本知识

第一章	护理程序	2
第二章	医院环境	8
第三章	患者入院和出院的护理	11
第四章	预防与控制医院感染	17
第五章	患者的安全与护士的职业防护	28
第六章	患者的清洁卫生	32
第七章	休息与活动	37
第八章	生命体征的评估与护理	39
第九章	冷、热疗法	49
第十章	饮食与营养	51
第十一章	排泄	55
第十二章	给药	61
第十三章	静脉输液与输血	73
第十四章	标本采集	82
第十五章	疼痛患者的护理	85
第十六章	病情观察及危重患者的管理	88
第十七章	临终护理	94
第十八章	医疗与护理文件记录	100

中篇 基本技能

一、铺床法	110
二、卧床患者更换床单法	111

三、运送患者法	111
四、常用卧位	113
五、变换卧位法	114
六、口腔护理	114
七、床上洗头	115
八、床上擦浴	115
九、手的清洗和消毒	116
十、无菌技术基本操作方法	118
十一、帽子、口罩的使用法	120
十二、穿、脱隔离衣	121
十三、避污纸的使用	121
十四、体温、脉搏、呼吸、血压的测量方法	122
十五、吸痰法（中心负压吸痰）	123
十六、氧气疗法	123
十七、鼻饲法	124
十八、导尿术	125
十九、灌肠术	127
二十、口服给药法	128
二十一、皮内注射法	129
二十二、皮下注射法	129
二十三、肌肉注射法	130
二十四、静脉注射法	130
二十五、股静脉注射法	131
二十六、氧气雾化吸入疗法	131
二十七、超声波雾化吸入疗法	132
二十八、静脉输液法	132
二十九、间接静脉输血法	133
三十、各种标本采集法	134
三十一、心肺复苏技术	137
三十二、洗胃法	138
三十三、简易呼吸器	138
三十四、人工呼吸机	139
三十五、尸体护理	139

下篇 思考练习题

第一部分 练习题	142
第一章 护理程序	142
第二章 医院环境	145
第三章 患者入院和出院的护理	147
第四章 预防与控制医院感染	152
第五章 患者的安全与护士的职业防护	154
第六章 患者的清洁卫生	155
第七章 休息与活动	158
第八章 生命体征的评估与护理	159
第九章 冷、热疗法	165
第十章 饮食与营养	168
第十一章 排泄	171
第十二章 给药	176
第十三章 静脉输液与输血	180
第十四章 标本采集	186
第十五章 疼痛患者的护理	190
第十六章 病情观察及危重患者的管理	190
第十七章 临终护理	193
第十八章 医疗与护理文件	195
第二部分 练习题答案	198
第一章 护理程序	198
第二章 医院环境	199
第三章 患者入院和出院的护理	200
第四章 预防与控制医院感染	203
第五章 患者的安全与护士的职业防护	204
第六章 患者的清洁卫生	206
第七章 活动与休息	208
第八章 生命体征的评估与护理	209
第九章 冷、热疗法	213
第十章 饮食与营养	215
第十一章 排泄	217

第十二章 给药·····	220
第十三章 静脉输液与输血·····	225
第十四章 标本采集·····	228
第十五章 疼痛患者的护理·····	230
第十六章 病情观察及危重患者的管理·····	230
第十七章 临终护理·····	232
第十八章 医疗与护理文件·····	233
附一 基础护理操作项目流程图 ·····	235
附二 基础护理操作评分标准 ·····	253

◎ 上篇

基本理论与基本知识

第一章

护理程序

一、护理程序的概述

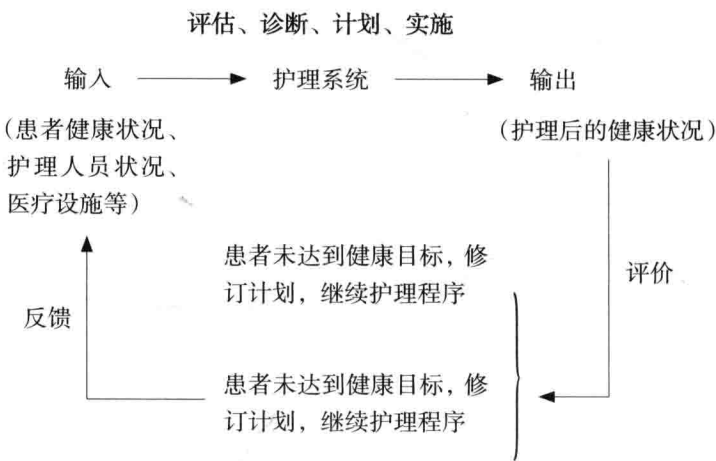
(一) 护理程序的概念

护理程序是一种有计划、系统而科学的护理工作方法，目的是确认和解决服务对象对现存或潜在健康问题的反应，同时也是一个综合、动态、决策和反馈性的思维及实践过程。

护理程序包括护理评估、护理诊断、护理计划、护理实施、护理评价 5 个步骤。
护理程序的理论基础来源于系统论、人的层次需要论、信息论和解决问题论等。

(二) 护理程序的相关理论基础——一般系统论

系统论组成了护理程序的框架，护理程序可看作一个开放的系统。



二、护理程序的步骤

(一) 护理评估

评估是护理程序的开始，是护士通过与患者交谈、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。评估贯穿于整

个护理过程始终，是护理过程的基础与核心部分。

1. 收集资料的目的

- (1) 为正确确立护理诊断 / 护理问题提供依据。
- (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，为护理科研提供参考。

2. 资料的类型

(1) 主观资料：即患者的主诉，包括患者所感觉的、所经历以及看到的、听到的、想到的内容的描述。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、体格检查或借助医疗仪器和实验室检查获得的患者健康资料。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：服务对象（患者本人）。
- (2) 间接来源：服务对象的亲属及有关人员、其他医务人员、服务对象的病历和记录、医疗护理文献。

4. 资料的内容 包括一般资料、现在健康状况、既往健康状况、家族史、护理体检的检查结果、新近进行的实验室及其他检查结果、护理对象的心理状况、社会文化状况等内容。

5. 收集资料的方法

(1) 交谈

交谈是获取主观资料的主要方法。护理评估中交谈是有计划的、有目的的交流或谈话。临床上，交谈有正式和非正式两种。①正式交谈是指事先通知护理对象做好准备，护士有计划地进行交谈。②非正式交谈是指护士在日常工作与护理对象进行的随意而自然的交谈。

(2) 观察：观察法是通过感官获得信息资料，并对信息资料的价值做出判断的过程。

(3) 体格检查：是指护士系统地运用望、触、叩、听、嗅等体格检查手段和技术对护理对象的生命体征及各个系统进行的检查而收集资料的方法。

(4) 阅读：查阅医疗病志、护理病历、实验室及其他检查结果等。

6. 资料的核实 核实主观资料，澄清含糊的资料，检查有无遗漏。

7. 分析资料 与正常值比较，找出异常，找出相关因素和危险因素。

8. 资料的记录

- (1) 收集的资料要及时记录。
- (2) 记录必须反映事实，主观资料尽量用患者自己的语言，不要带有主观判断和结论。
- (3) 客观资料的描述应使用专业术语。
- (4) 所收集到的各种资料都应有所记录，注意记录时应清晰、简洁，避免错别

字。

(二) 护理诊断

1. 护理诊断的概念 护理诊断是关于个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程反应的一种临床诊断，是护士为达到预期结果选择护理措施的基础，这些预期结果应能通过护理职能达到。

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 4 部分组成。

(1) 名称：是对护理对象就其健康状态或疾病产生反应的概括性描述。

① 现存的护理诊断：是指服务对象正感到的不适或存在的健康问题。如“皮肤完整性受损：压疮，与局部组织长期受压有关”。

② 潜在的护理诊断（或危险的）：护理对象目前尚未发生健康问题，但因为有危险因素存在，若不进行预防处理就一定会发生的问题。如，昏迷患者长期卧床，如不经常翻身，就会发生压疮。故提“有皮肤完整性受损的危险”的护理诊断。

③ 健康的护理诊断：是对个人、家庭或社区具有的进一步提高健康水平的临床判断。如：寻求健康行为、母乳喂养有效等。

④ 综合的护理诊断：是指一组由某种特定的情境或事件所引起的现存的或潜在的护理诊断。

(2) 定义：是对护理诊断的一种清晰、精确的描述，并以此与其他护理诊断相区别。

(3) 诊断依据：是做出该诊断的临床判断标准。

① 主要依据：做出某一护理诊断通常存在的依据（80% ~ 100% 的患者具备此依据）。

② 次要依据：做出某一护理诊断有支持作用，但不一定每次做出该护理诊断时都存在的依据（50% ~ 79% 的患者具备此依据）。

(4) 相关因素：是指促成护理诊断成立和维持的原因或情境，包括生理、治疗、情境、年龄等因素。

3. 护理诊断的陈述方式

护理诊断的陈述包括 3 个要素，又称为 PES 公式。

问题（P），即护理诊断的名称。如“体液不足”。

相关因素（E），多用“与……有关”。来陈述。如“与呕吐、腹泻有关”。

症状和体征（S），如“表现为皮肤干燥、口渴、尿量减少”。

4. 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。对于合作性问题，护士应将监测病情作为护理工作的重点。合作性问题的陈述以固定的方式进行，即“潜在的并发症：……”。如高血压、心力衰竭、出血、气胸、电解质紊乱等。

5. 护理诊断与医疗诊断的区别

	医疗诊断	护理诊断
临床判断对象	个体病理生理变化的一种临床决策	个体、家庭、社会的健康问题、生命过程反应的临床决策
描述内容	描述的是一种疾病	描述的是个体对健康问题的反应
决策者	医生	护士
职责范围	医疗职责范围内	护理职责范围内
适应范围	个体的疾病	个体、家庭、社会的健康问题
数目	相对少	相对较多
稳定性	较稳定	随着病情变化而变化

6. 书写护理诊断时的注意事项

- (1) 使用统一的护理诊断名称。
- (2) 为护理措施能够解决的问题。
- (3) 一个护理诊断应针对一个健康问题。
- (4) 明确找出每个护理诊断的相关因素。
- (5) 贯彻整体的观点，全面诊断。
- (6) 避免使用易引起法律纠纷的词句。
- (7) 避免价值判断的描述。
- (8) 避免临床表现与相关因素混淆。
- (9) 使用护理术语，不用医疗术语。

7. 我国日常工作中常用的护理诊断 知识缺乏、疼痛、焦虑、活动无耐力、有感染的危险、恐惧、生活自理缺陷、营养失调、体温过高、清理呼吸道无效、睡眠形态紊乱、气体交换受损、有皮肤完整性受损的危险、便秘、躯体移动障碍、皮肤完整性受损、有受伤的危险、体液过多等。

(三) 护理计划

护理计划是护士在评估和诊断的基础上，对患者的健康问题、护理目标及护士所要采取的护理措施的一种书面说明，通过护理计划可以使护理活动有组织、有系统地满足患者的具体需要。

护理计划的过程包括：排列护理诊断的顺序→确定患者目标→制定护理措施→护理计划成文

1. 排列护理诊断的顺序 按照对生命活动的影响程度分类：

- (1) 首优问题：指直接威胁生命、需要立即采取行动去解决的问题。
- (2) 中优问题：指虽不直接威胁患者生命，但也能导致身体上的不健康或情绪上变化的问题。
- (3) 次优问题：个人在应对发展和变化时遇到的问题，与此次发病关系不大，不属

于此次发病所反应的问题。

2. 护理诊断排序的注意事项

- (1) 按照 Maslow 需要层次论排列优先顺序（最常用方法），生理需要优先解决。
- (2) 注重护理对象的主观感受：考虑患者的需要，尊重患者的选择。尽可能参考患者的意见，使护患双方对护理诊断的排列顺序达成共识。
- (3) 分析和判断护理诊断之间的关系。
- (4) 护理诊断顺序的可变性：随着患者病情的变化而变化。
- (5) “危险的护理诊断”和“潜在并发症”排序：虽未发生不意味着不重要，有时也被列为首优问题，须立即采取措施或严密监测。
- (6) 其他：护士可安排同时解决几个问题，但护理重点放在需要优先解决的问题上。

3. 确定预期目标

(1) 目标的种类

1) 短期目标：是指在相对较短时间内（几小时或几天）要达到的目标。一般少于7天。如“右臂骨折术后患者，本周六前患者右手食指和中指能与大拇指对捏”。

2) 长期目标：指需要相对较长时间（数周、数月）才能实现的目标。如“右臂骨折术后患者，3个月后患者右手完全恢复功能”。

(2) 目标的陈述方式（主语、谓语、行为标准及状语）

(3) 制定目标的原则

- 1) 目标应以服务对象为中心（目标主语必须是护理对象或护理对象的一部分）。
- 2) 目标应有明确针对性，一个预期目标针对一个护理诊断；一个目标针对一个行为动词。
- 3) 目标必须具有现实性、可行性、有据可依。
- 4) 目标应具体、有时间限制（可测量、可评价）。
- 5) 目标应是护理范畴内的，是通过护理措施可以达到的。
- 6) 关于潜在并发症的目标，护士的主要任务在于监测并发症的发生及发展。

4. 制定护理措施 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的护理、心理护理、功能锻炼、健康教育、医嘱执行、对症护理等。

(1) 护理措施的类型

①独立的护理措施（护嘱性措施）：是护士在职责范围内，根据所收集的资料，经过独立思考、判断所决定的措施。

②合作性的护理措施：是护士与其他医务人员之间合作完成的护理活动。

③依赖性的护理措施（医嘱性措施）：是护士遵医嘱执行的具体措施。

(2) 制定护理措施的注意事项

- ①护理措施必须具有一定的理论依据。
- ②护理措施应有针对性。

③护理措施应切实可行、因人而异。

④护理措施应保证患者的安全。

⑤护理措施应具体细致。

⑥鼓励服务对象参与护理措施。

⑦与其他医务人员的措施相一致。

(3) 护理计划成文：护理计划成文是将护理诊断、预期目标、护理措施以一定的格式记录下来。

(四) 实施

实施是护理程序的第四个步骤，是将护理计划付诸行动的过程。

1. 实施的步骤 实施前的准备；执行计划；记录。

常用PIO的方式记录护理活动：P (problem) 患者的健康问题，I (intervention) 针对患者的健康问题所采取的护理措施，O (outcome) 结果

2. 实施的方法

(五) 护理评价

评价是按预期目标所规定的时间，将护理后服务对象的健康状况与预定的目标进行比较并做出判定和修改。通过评价，可以了解患者是否达到了预期的护理目标。评价虽然是护理活动的最后一步，但评价实际上是贯穿于护理活动的全过程之中。

评价过程

1. 建立评价标准

2. 收集资料

3. 评价目标是否实现

4. 重审护理计划

(1) 如果目标部分实现或未实现，应探寻原因

(2) 对护理计划的调整包括以下几种方式：

①增加：未发现或新出现的护理诊断；

②停止：问题已解决，停止护理措施；

③确认或排除：可能的问题通过进一步收集资料，给予确认或排除；

④继续并修订：目标部分实现和未实现的护理诊断，对诊断、目标、措施不适当之处加以修改。

(孙 茜 毛智慧)

第二章

医院环境

一、环境概述

（一）环境的含义

环境是人类进行生产和生活活动的场所，是人类生存和发展的基础。机体与环境不断进行着物质、信息、能量的交换和转移，使机体与周围环境之间保持着动态平衡。

护理学创始人南丁格尔认为环境是“影响生命和有机体发展的所有外界因素的总和，这些因素能够缓解或加重疾病和死亡的过程”。

（二）环境的分类

环境是人类生存或生活的空间。人类的环境分为内环境和外环境。内环境包括人的生理和心理两方面。外环境由自然环境和社会环境组成。

自然环境包括生活环境和生态环境。生活环境是指与人类社会生活相距较近、关系最密切的各种自然条件和人工条件，如大气、水、城市、乡村、居室和交通等。生态环境是指与人类社会生活相距较远，由生物群落及其非生物环境组成的不同类型、不同层次的生态系统所构成的大自然环境，如土壤条件、气候条件、生物条件、地理条件等各种生态因素。

社会环境是指有关个人的社会与心理需要状态，包括人的社会交往、风俗习惯、经济、法律、政治、文化、教育和宗教等。

二、环境因素对健康的影响

（一）自然环境因素对健康的影响

1. 自然气候的影响 自然界的变迁，自然气候的异常都会给生态系统造成破坏，给人体健康也带来威胁。另外，风寒、燥热等气候与某些疾病和流行病的产生有密切关系。

2. 地形、地质的影响 自然界中的地形、地质不同，地壳物质成分不同，各种化学元素含量的多少会对人类健康产生不同程度的影响。