

全国护士执业资格考试(含部队)

指定辅导用书

2014

护士执业资格考试

应试指导及历年考点串讲

要考过，找“军医”！



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国护士执业资格考试(含部队)指定辅导用书

护士执业资格考试

应试指导及历年考点串讲

HUSHI ZHIYE ZIGE KAOSHI
YINGSHI ZHIDAO JI LINIAN KAODIAN CHUANJIANG

主 编 宋 双 杨 静

副主编 刘书娟 徐安红 丘运兰

编 者 (以姓氏笔画为序)

马丹婷	马文文	王 琼	王玉珊	王粤丽
王湘玲	叶玉平	丘运兰	冯东玉	冯伟霞
冯维燕	曲美艳	吕 芳	朱素华	刘书娟
刘明慧	苏思安	李 冯	李 坤	李卫群
李穗斌	杨 帆	杨 映	杨 静	杨燕欢
时 璇	何倩敏	宋 双	宋连云	张 林
张丽娜	张博文	陈 贺	陈应平	陈爱兰
陈雪梅	陈绮雯	陈韵琪	林 林	钟凤青
袁 庆	袁少玲	徐安红	黄菊芳	常莹莹
韩秋颖	黎漫瑜			



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

护士执业资格考试应试指导及历年考点串讲 / 宋双, 杨静主编. —6 版. —北京: 人民军医出版社, 2013.11

ISBN 978-7-5091-7103-5

I. ①护… II. ①宋…②杨… 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 (2013) 第 253434 号

策划编辑: 纳琨 丁震 文字编辑: 李娜 责任审读: 王三荣

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927278

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8610

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市世纪兴源印刷有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 35.75 字数: 935 千字

版、印次: 2013 年 11 月第 6 版第 1 次印刷

印数: 00001—10000

定价: 85.00 元

版权所有侵权必究

·购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书是全国护士执业资格考试（含部队）的指定辅导用书，依据新考试大纲，在深入总结历年考试命题规律后精心编写而成。共分 22 章，紧紧围绕我国护士执业资格考试的考核目标，贴近应试要求，内容取舍恰当。编写既考虑到知识点的系统性和全面性，又突出重点，对常考或可能考的知识点详细叙述，对需要重点记忆的知识点用波浪线 and 黑体字的形式标示，大部分标示为往年考点，对应试有较强的指导价值。历年考点串讲部分列举了该小节历年的常考细节，简明扼要，强化重要的考点，加强理解与记忆。本书编写、修订依据新新版考试大纲的要求，加强了疾病健康教育、护理措施等考试重点内容，尤其是对疾病的药物、饮食、体位、心理及活动护理，病人的出、入院指导等内容，考点叙述更加全面，以充分适应新考试的命题方向，有的放矢。是护士复习应考的权威参考书。此外，与本书配套出版的还有《模拟试卷及解析》（6 套卷，1632 题）、《考前冲刺必做》（4 套卷，1088 题）、《考前预测 4 套卷》（1088 题）、《同步练习及解析》（2500 余题）等图书供考生参考。

出版说明

《护士执业资格考试办法》（以下简称《考试办法》）经卫生部、人力资源社会保障部联合审议通过，自 2010 年 7 月 1 日起施行。《考试办法》是现行护士执业资格考试重要的政策依据，对护士执业资格考试作出了以下规定：

国家护士执业资格考试是评价申请护士执业资格者是否具备执业所必需的护理专业知识与工作能力考试。

护士执业资格考试实行全国统一考试制度。统一考试大纲，统一命题，统一合格标准。考试成绩合格者，可申请护士执业注册。

护士执业资格考试原则上每年举行一次，具体考试日期在举行考试 3 个月前向社会公布（考试时间一般为每年的 5 月中、下旬，考试通知发布时间一般不晚于当年的 2 月）。

在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制 3 年以上的护理、助产专业课程学习，包括在教学、综合医院完成 8 个月以上护理临床实习，并取得相应学历证书，可以申请参加护士执业资格考试。

申请人为在校应届毕业生的，应当持有所在学校出具的应届毕业生毕业证明，到学校所在地的考点报名。学校可以为本校应届毕业生办理集体报名手续。申请人为非应届毕业生的，可以选择到人事档案所在地报名。

护士执业资格考试包括专业实务和实践能力两个科目，一次考试通过两个科目为考试成绩合格。

护士执业资格考试成绩于考试结束后 45 个工作日内公布。

考生成绩单由报名考点发给考生。

军队有关部门负责军队人员参加全国护士执业资格考试的报名、成绩发布等工作。

根据 2011~2013 年三个考试年度的实际情况分析，护士执业资格考试每个科目的试题量约 135 道，考试共约 270 道试题。合格分数线约为 80 分，相当于百分制的 60 分。

与 2010 年以前的考试相比，2011 年以来的护士执业资格考试有几个显著的特点：增加了人际沟通、法规、伦理、管理等护理人文的内容；加强了对护士实施护理干预及判断实施结果能力的考察，疾病护理措施、临床表现、健康教育的考察比例相对加大，而病因与发病机制（尤其是发病机制）、辅助检查的考察比例下降明显；疾病的常见症状，药物、饮食、体位、心理及休息活动护理，患者的出、入院指导等内容常为考察的重点，有较明显的规律可循。因此，考生一定要熟悉和适应考试的新特点，以便充分应对考试。

为了让考生扎实掌握护士执业资格考试大纲要求的知识，顺利通过考试，人民军医出版社出版了一系列的护士执业资格考试辅导图书，供考生根据自身情况选择。

1. 护士执业资格考试护考急救包（院校版）/护考急救书（书店版）
2. 护士执业资格考试应试指导及历年考点串讲

3. 护士执业资格考试历年考点精编
4. 护士执业资格考试模拟试卷及解析（6 套卷，纸质版）
5. 护士执业资格考试模拟试卷及解析（4 套卷，网络电子版）
6. 护士执业资格考试考前冲刺必做（4 套卷，纸质版）
7. 护士执业资格考试同步练习及解析（约 2100 题，纸质版）
8. 护士执业资格考试考前预测 4 套卷（纸质版）

自 2013 年开始，又增加出版了一套新的辅导图书，共 5 本，丛书名为《护考 100+》系列。

9. 护考 100+复习指南针
10. 护考 100+冲刺扑克牌
11. 护考 100+模拟微考场
12. 护考 100+归纳百宝箱
13. 护考 100+记忆掌中宝

《护士执业资格考试护考急救包 / 书》是人民军医出版社护士执业资格考试经典的培训教材，特别适合考试培训使用。近年来，《护考急救包》与培训相结合，许多院校护士执业资格考试的整体通过率大幅提高了 20%~40%，部分中专院校通过率达到 95%以上，甚至接近 100%，取得了非常好的培训效果。《护考急救包》包含以下 4 个部分，一是上册的应试指导教材部分，严格按新考试大纲编写，紧紧围绕应试需求，准确把握考试精髓，考点内容取舍恰当，重点突出；二是下册的同步练习及解析部分，在全面分析往年考试，特别是 2011~2013 三年考试题的基础上，按大纲顺序精选试题近 2000 道（另附 3 套纸版模考试卷），考点选择和病例题表述形式均紧扣新考试的特点，针对性特别强；三是网络模拟试卷，内含 6 套模拟试卷，4 套冲刺试卷，4 套统一模拟考试卷及 3000 余道同步练习试题；四是网络基础培训课程，共约 60 个课时。

人民军医出版社拥有一支专门研究考试的专家和编辑队伍，编辑组织权威专家深入研究护士考试命题规律，经过几年来的努力，积累了宝贵的出版和培训经验，大大提高了考试通过率。在培训过程中，人民军医出版社与各院校老师和考生有效沟通，形成了一套科学、完善、符合应考规律的培训教学管理机制。考试前 3 个月，将陆续推出针对性更强的串讲和冲刺培训，培训的有关信息将在网站上公布。

《护考急救包》等护考图书对知识点的把握非常准，众多考生参加考试之后对图书的质量给予了高度认可；考生通过考试之后的无比欣喜和对我们出版工作的由衷感谢、支持，是鼓励我们不断努力把考试产品做得更好的不竭动力。

在编写过程中，编者参考了多个版本的护理、临床医学教材及参考书，力求内容准确、精炼。但由于编写时间紧、难度大，存在的不足恳请读者多提宝贵意见。

人民军医出版社

目 录

第 1 章 基础护理知识和技能.....	1
一、护理程序	1
二、医院和住院环境	5
三、入院和出院病人的护理	8
四、卧位和安全的护理	11
五、医院内感染的预防和控制	14
附：护理职业防护	21
六、病人的清洁护理	23
七、生命体征的评估	27
八、病人饮食的护理	33
九、冷热疗法	36
十、排泄护理	40
十一、药物疗法和过敏试验法	46
十二、静脉输液与输血	54
十三、标本采集	62
十四、病情观察和危重病人的抢救	64
十五、临终病人的护理	71
十六、医疗和护理文件的书写	74
第 2 章 循环系统疾病病人的护理.....	78
一、循环系统解剖生理	78
二、心功能不全病人的护理	79
三、心律失常病人的护理	84
附：心电图检查	88
四、先天性心脏病病人的护理	90
五、原发性高血压病人的护理	93
六、冠状动脉疾病病人的护理	97
七、心脏瓣膜病病人的护理	100
八、感染性心内膜炎病人的护理	103
九、心肌疾病病人的护理	105
十、心包疾病病人的护理	107

十一、周围血管疾病病人的护理	109
十二、心脏骤停病人的护理	113
第3章 消化系统疾病病人的护理	117
一、消化系统的解剖生理	117
二、小儿口腔炎的护理	119
三、慢性胃炎病人的护理	120
四、消化性溃疡病人的护理	122
五、溃疡性结肠炎病人的护理	127
六、小儿腹泻的护理	129
附：小儿液体疗法	132
七、肠梗阻病人的护理	134
附：小儿肠套叠的护理	136
八、急性阑尾炎病人的护理	137
九、腹外疝病人的护理	139
十、直肠肛管疾病病人的护理	142
十一、肝硬化病人的护理	145
十二、肝脓肿病人的护理	149
十三、肝性脑病病人的护理	150
十四、门静脉高压症病人的护理	153
十五、胆道疾病病人的护理	155
十六、急性胰腺炎病人的护理	160
十七、上消化道大出血病人的护理	162
十八、慢性便秘病人的护理	165
十九、急腹症病人的护理	167
第4章 呼吸系统疾病病人的护理	170
一、呼吸系统的解剖生理	170
二、呼吸系统常见症状及护理	171
三、小儿急性上呼吸道感染的护理	173
四、急性感染性喉炎病人的护理	175
五、小儿急性支气管炎的护理	176
六、肺炎病人的护理	177
附：小儿毛细支气管炎	181
七、支气管扩张症病人的护理	183
八、慢性阻塞性肺疾病病人的护理	184
九、支气管哮喘病人的护理	187
十、慢性肺源性心脏病病人的护理	190
十一、血气胸病人的护理	191

十二、呼吸衰竭病人的护理	195
十三、急性呼吸窘迫综合征 (ARDS)	199
第 5 章 传染病病人的护理	201
一、传染病概述	201
二、小儿麻疹的护理	202
三、小儿水痘的护理	204
四、流行性腮腺炎病人的护理	205
五、病毒性肝炎病人的护理	207
六、艾滋病病人的护理	209
七、流行性乙型脑炎病人的护理	210
八、猩红热病人的护理	211
九、中毒型细菌性痢疾病人的护理	213
十、流行性脑脊髓膜炎病人的护理	214
十一、结核病病人的护理	215
第 6 章 皮肤和皮下组织疾病病人的护理	220
一、疖和痈病人的护理	220
二、急性蜂窝织炎病人的护理	220
三、手部急性化脓性感染病人的护理	221
四、急性淋巴管炎与淋巴结炎病人的护理	222
第 7 章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理	224
一、女性生殖系统解剖与生理	224
二、妊娠期妇女的护理	227
三、分娩期妇女的护理	231
四、产褥期妇女的护理	235
五、流产病人的护理	237
六、早产病人的护理	239
七、过期妊娠病人的护理	240
八、妊娠期高血压疾病病人的护理	240
九、异位妊娠病人的护理	243
十、胎盘早期剥离病人的护理	244
十一、前置胎盘病人的护理	246
十二、羊水量异常病人的护理	247
十三、多胎妊娠巨大胎儿产妇的护理	248
十四、胎儿宫内窘迫病人的护理	250
十五、胎膜早破病人的护理	251
十六、妊娠期合并症妇女的护理	252

十七、产力异常病人的护理	257
十八、产道异常病人的护理	259
十九、胎位异常病人的护理	260
二十、产后出血病人的护理	260
二十一、羊水栓塞病人的护理	261
二十二、子宫破裂病人的护理	262
二十三、产褥感染病人的护理	263
二十四、晚期产后出血病人的护理	265
第 8 章 新生儿和新生儿疾病的护理	266
一、足月新生儿的特点及护理	266
二、早产儿的特点及护理	268
三、新生儿窒息的护理	269
四、新生儿颅内出血的护理	271
五、新生儿黄疸的护理	272
六、新生儿寒冷损伤综合征的护理	273
七、新生儿缺血缺氧性脑病的护理	275
八、新生儿脐炎的护理	275
九、新生儿低血糖的护理	276
十、新生儿低钙血症的护理	277
第 9 章 泌尿生殖系统疾病病人的护理	279
一、泌尿系统的解剖生理特点	279
二、肾小球肾炎病人的护理	281
三、原发性肾病综合征病人的护理	284
四、慢性肾衰竭病人的护理	287
五、急性肾衰竭病人的护理	290
六、泌尿系结石病人的护理	292
七、泌尿系损伤病人的护理	295
八、尿路感染病人的护理	298
九、良性前列腺增生病人的护理	300
十、女性生殖系统炎症病人的护理	302
十一、功能失调性子宫出血病人的护理	309
十二、痛经病人的护理	310
十三、围绝经期综合征病人的护理	311
十四、子宫内膜异位症病人的护理	312
十五、子宫脱垂病人的护理	312
十六、急性乳腺炎病人的护理	313

第 10 章 精神障碍病人的护理	315
一、精神障碍症状学	315
二、精神分裂症病人的护理	318
三、抑郁症病人的护理	321
四、焦虑症病人的护理	322
五、强迫症病人的护理	324
六、癔症病人的护理	326
七、睡眠障碍病人的护理	328
八、阿尔茨海默病病人的护理	330
第 11 章 损伤、中毒病人的护理	333
一、损伤病人的护理	333
二、烧伤病人的护理	335
三、休克病人的护理	337
四、毒蛇咬伤病人的护理	340
五、腹部损伤病人的护理	341
六、急性一氧化碳中毒病人的护理	343
七、急性有机磷农药中毒病人的护理	344
八、镇静催眠药中毒病人的护理	347
九、酒精中毒病人的护理	349
十、中暑病人的护理	350
十一、淹溺病人的护理	352
十二、细菌性食物中毒病人的护理	354
十三、小儿气管、支气管异物的护理	356
十四、破伤风病人的护理	357
十五、肋骨骨折病人的护理	359
十六、常见的四肢骨折病人的护理	360
十七、骨盆骨折病人的护理	363
十八、颅骨骨折病人的护理	364
第 12 章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	366
一、腰腿痛及颈肩痛病人的护理	366
二、骨和关节化脓性感染病人的护理	369
三、脊椎及脊髓损伤病人的护理	371
四、关节脱位病人的护理	372
五、风湿热病人的护理	373
六、类风湿关节炎病人的护理	375
七、系统性红斑狼疮病人的护理	377

八、骨质疏松症病人的护理	380
第 13 章 肿瘤病人的护理	383
一、总论	383
二、食管癌病人的护理	386
三、胃癌病人的护理	388
四、原发性肝癌病人的护理	389
五、胰腺癌病人的护理	391
六、大肠癌病人的护理	393
七、肾癌病人的护理	395
八、膀胱癌病人的护理	396
九、宫颈癌病人的护理	398
附：妇科手术病人的一般护理	399
十、子宫肌瘤（良性）病人的护理	401
十一、卵巢肿瘤病人的护理	402
十二、葡萄胎（良性）病人的护理	402
十三、侵蚀性葡萄胎和绒毛膜癌（恶性）病人的护理	403
十四、白血病病人的护理	404
十五、骨肿瘤病人的护理	409
十六、颅内肿瘤病人的护理	410
十七、乳腺癌病人的护理	411
十八、子宫内膜癌病人的护理	414
十九、原发性支气管肺癌病人的护理	415
第 14 章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	419
一、血液及造血系统的解剖生理、常见症状及护理	419
附 1：小儿造血和血液特点	421
附 2：小儿贫血的分度及分类	422
二、缺铁性贫血病人的护理	422
三、营养性巨幼细胞性贫血病人的护理	424
四、再生障碍性贫血病人的护理	425
五、血友病病人的护理	428
六、特发性血小板减少性紫癜（ITP）病人的护理	429
七、过敏性紫癜病人的护理	430
八、弥散性血管内凝血病人的护理	431
第 15 章 内分泌、营养及代谢性疾病病人的护理	434
一、内分泌系统的解剖生理及常见症状护理	434
二、单纯性甲状腺肿病人的护理	435

三、甲状腺功能亢进症病人的护理	436
四、甲状腺功能减退症病人的护理	441
五、库欣综合征病人的护理	443
六、糖尿病病人的护理	445
七、痛风病人的护理	450
八、小儿营养不良的护理	452
九、小儿维生素 D 缺乏性佝偻病的护理	453
十、小儿维生素 D 缺乏性手足搐搦症的护理	455
第 16 章 神经系统疾病病人的护理	457
一、神经系统的结构与功能	457
附 1: 小儿神经系统解剖、生理特点	457
附 2: 神经系统常见症状、操作和护理	458
二、颅内压增高病人的护理	460
三、急性脑疝病人的护理	462
四、头皮损伤病人的护理	464
五、脑损伤病人的护理	464
六、脑血管疾病病人的护理	467
七、三叉神经痛病人的护理	472
八、急性脱髓鞘性多发性神经炎病人的护理	473
九、帕金森病病人的护理	474
十、癫痫病人的护理	476
十一、化脓性脑膜炎病人的护理	479
十二、病毒性脑膜炎、脑炎病人的护理	480
十三、小儿惊厥的护理	481
第 17 章 生命发展保健	483
一、计划生育妇女的护理	483
二、孕期保健	485
三、生长发育	488
四、小儿保健	491
附 1: 小儿的营养与喂养	494
附 2: 住院患儿的心理护理	496
五、青春期保健	498
六、妇女保健	500
七、老年保健	501
第 18 章 中医基础知识	504
一、中医学的基本概念	504

二、中医基础理论	504
三、中医的四诊	508
四、中医辨证方法	510
五、中医治病八法	512
六、养生与治则	512
七、中药	513
第 19 章 护理管理	516
一、医院护理管理的组织原则	516
二、管理的基本职能	516
三、医院分级管理及基本原则	517
四、临床护理工作的组织方式	518
五、医院常用的护理质量标准	519
六、医院护理质量缺陷及管理	521
第 20 章 护理法规	524
一、护士执业注册应具备的条件	524
二、护士执业注册的相关规定	524
三、护士执业中的法律责任	525
四、护士执业中医疗卫生机构的职责	526
五、与护士临床工作相关的医疗法规	526
第 21 章 护理伦理	536
一、护士执业中的伦理具体原则	536
二、护士的权利和义务	536
三、病人的权利与义务	537
第 22 章 人际沟通	539
一、概述	539
二、护理工作中的人际关系	541
三、护理工作中的语言沟通	545
四、护理工作中的非语言沟通	549
五、护理工作中的礼仪要求	551
附：角色理论	553

第 1 章 基础护理知识和技能

一、护理程序

(一) 护理程序的概念

护理程序是指导护理人员以满足病人的身心需要,恢复或增进病人的健康为目标,运用系统方法实施计划性、连续性、全面整体护理的一种理论与实践模式。护理程序是一种科学的确认问题、解决问题的的工作方法和思想方法。

护理程序的理论基础来源为系统论,人的基本需要层次论、信息交流论、解决问题论。

(二) 护理程序的步骤

护理程序分 5 个步骤,即评估、诊断、计划、实施和评价。

1. 护理评估 评估是有目的、有计划、系统地收集资料的过程。评估的根本目的是找出需要解决的护理问题。评估是护理程序的第一步,但却贯穿于护理程序的全过程。

(1) 收集资料的目的:①为做出正确的护理诊断提供依据。②为制订护理计划提供依据。③为评价护理效果提供依据。④为护理科研积累资料。

(2) 资料的类型

①主观资料:病人的主诉,是病人对其所感觉的、所经历的以及看到、听到、想到的描述。是通过交谈获得的资料,也包括亲属的代诉,如头晕、麻木、乏力、瘙痒、恶心、疼痛等。

②客观资料:通过观察、体检、仪器检查或实验室检查获得的资料,如体温、脉搏、血压、黄疸、心脏杂音、呼吸困难等。

(3) 资料的来源:①病人是资料的主要来源。②与病人有关的人员,如亲属、朋友、同事等。③其他卫生保健人员。④病人目前或既往的记录或病历。⑤医疗、护理的有关文献记录。

(4) 资料的内容:①一般资料,包括病人的姓名、年龄、性别、婚姻状况、文化程度等。②既往健康状况,包括既往病史、过敏史、住院史、家族史、手术史等。③生活状况和自理程度,包括日常生活规律及自理程度、饮食、嗜好、清洁卫生等。④心理社会状况:心理状况包括一般心理状态、对疾病与健康的认识、应激水平与应对能力、个性倾向性、性格特征,如开朗或抑郁、紧张、恐惧等;社会方面包括主要社会关系及密切程度、社会组织关系与支持程度、工作学习情况、经济状况与医疗条件等。⑤护理体检,包括生命体征、身高、体重、意识、瞳孔、皮肤、黏膜、四肢、营养、主要脏器体检等。

(5) 收集资料的方法

①观察:护士运用感官或借助简单诊疗器械进行系统的护理体检而获取资料的方法。有视觉观察、触觉观察、听觉观察和嗅觉观察。

②交谈:目的是收集病人的健康资料,建立良好的护患关系,向病人收集或反馈有关自身疾病、治疗和护理的有关信息,取得各种所需资料,获取病人的信任,同时给病人提供心理支持。可分为正式交谈和非正式交谈两种。交谈时安排合适的环境,说明交谈的目的及所

需的时间,引导病人抓住交谈的主题,交谈时要注意倾听,不要催促,不要随意打断或提出新的话题。及时反馈,语句表达清晰、语意明确、语速适当,结束时进行总结。

③查阅:查阅病人的医疗病历、护理病历、辅助检查结果等。

④体检:如生命体征、身高等多项信息。

(6)资料的整理和记录:整理是将病人的健康资料按一定的方法进行分类,并检查有无遗漏的过程。应注意收集的资料要及时记录,主观资料的记录尽量用病人的原话,客观资料的记录要避免护士的主观判断和结论,应使用医学术语。

2. 护理诊断

(1)概念:护理诊断是关于个人、家庭或社区现存的或潜在的健康问题以及生命过程的反应的一种临床判断,是护士为达到预期结果选择护理措施的基础,这些结果(预期目标)应由护士负责制订。

(2) 护理诊断的组成

①名称:是对护理对象健康问题的概括性描述。包括现存的、危险的和健康的3种护理诊断。现存的是指护理对象目前已经存在的健康问题,如“皮肤完整性受损:压疮与局部组织长期受压有关”;危险的护理诊断的陈述形式为“有……危险”;健康是个人、家庭、社区从特定的健康水平向更高水平发展的护理诊断,陈述形式为“潜在的……增强”“执行……有效”。

②定义:是对护理诊断名称的一种清晰、正确的描述。

③诊断依据:是做出该护理诊断时的临床判断标准,即相关的症状、体征和有关病史,也可以是危险因素。护士在做出某个护理诊断时,要参照诊断依据。诊断依据有三种,第一种称“必要依据”,即做出某一护理诊断时必须具备的依据;第二种称“主要依据”,即做出某一诊断时通常需要存在的依据;第三种称“次要依据”,即对做出某一诊断有支持作用,但不一定每次做出该诊断时都存在的依据。

④相关因素:是指影响个体健康状况的直接因素、促发因素或危险因素,包括病理、生理、治疗、情境、年龄等方面。

(3)护理诊断的陈述方式:护理诊断主要有以下3种陈述方式。

①三部分陈述(PES):多用于现存的护理诊断,即PES公式。

P——问题(problem),即护理诊断的名称。

E——病因(etiology),即相关因素,多用“与……有关”来陈述。

S——症状和体征(symptoms and signs),也包括实验室、器械检查结果。

例如,气体交换受损:发绀、呼吸困难、 PaO_2 为5.3kPa,与阻塞性肺气肿有关。

②二部分陈述(PE):多用于潜在的护理诊断(“有危险的”),也可作为现存的护理诊断的简化形式。

即PE公式,只有护理诊断名称和相关因素,而没有临床表现。例如,有皮肤完整性受损的危险,与长期卧床有关。

③一部分陈述(P):多用于健康的护理诊断。例如,母乳喂养有效。

(4)书写护理诊断的注意事项:①护理诊断的陈述应简明、准确、规范。②一个护理诊断只针对一个健康问题。③避免与护理目标、措施、医疗诊断相混淆。④以收集的资料作为护理诊断的依据。⑤护理诊断陈述的健康问题必须是护理措施能够解决的。⑥不应有易引起法律纠纷的描述。

(5)医护合作问题——潜在并发症:合作性问题是指出由护士和医生共同合作才能解决

的问题(潜在并发症),多指明因脏器病理生理改变所致的并发症,是需要护理人员进行监测并与其他医务人员共同处理以减少发生的问题。并非所有的并发症都是合作性问题,能够通过护理措施干预和处理的属于护理诊断,不能预防或独立处理的则属于合作性问题。合作性问题有其固定的陈述方式,即“潜在并发症××××”。潜在并发症可简写为PC,如“潜在并发症心律失常”或“PC 心律失常”。

(6) 护理诊断与医疗诊断的区别

①临床研究的对象不同:护理诊断是对个人、家庭或社区现存的或潜在的健康问题以及生命过程的反应的判断;医疗诊断是对个体病理生理改变的判断。

②描述的内容不同:护理诊断是个体对健康问题的反应,随病人的反应变化而变化;医疗诊断在病程中保持不变。

③决策者不同:护理诊断的决策者是护士,医疗诊断的决策者是医生。

④职责范围不同:护理诊断属于护理职责范围,医疗诊断属于医疗职责范围。

3. 护理计划 护理计划是针对护理诊断制订的具体护理措施过程,是护理行动的指南。

(1) 认定优先次序

①排序原则:a. 先解决直接危及生命的问题。b. 先解决低层次需要,再解决高层次需要。c. 在不违反原则的前提下,先解决病人认为最重要的问题。d. 先解决现存的问题,但不忽视潜在的、有危险性的问题。

②排列顺序:a. 首优问题:直接威胁生命的问题。b. 中优问题:不直接威胁生命,但能造成身体或精神上损害的问题。c. 次优问题:在发展和生活变化中所产生的问题,可稍后解决。

(2) 设定预期目标:指病人接受护理后,期望达到的健康状态或行为的改变,即最理想的护理效果。

①分类:a. 近期目标,一般指7天以内可达到的目标。b. 远期目标,指需要较长时间才能实现的目标。

②陈述:护理目标的陈述包括主语、谓语、行为标准、条件状语和评价时间。主语是护理对象时可以省略。

③陈述目标的注意事项:a. 必须切实可行,属于护理工作范畴;b. 主语是病人或病人身体的一部分;c. 必须具体、可测量,有具体日期;d. 应具有明确针对性,一个目标针对一个护理诊断;e. 应与医疗工作相协调。

(3) 设定护理计划(护理措施)

①内容:包括协助病人完成生活护理、治疗性的措施、危险问题的预防、病情及心理活动的观察、健康教育与咨询、提供心理支持、制订出院计划。

②类型:a. 独立性护理措施:在护士职责范围内,护士可独立判断、决定的措施;b. 依赖性护理措施:需要医嘱才能执行的措施;c. 协作性护理措施:需要医护合作完成的措施。

③注意事项:a. 应与医疗工作相协调;b. 应有科学的理论依据;c. 要切实可行,既要考虑病人的实际情况和经济实力,也要考虑到护理人员的构成情况、医院设施、设备等,体现个性化;d. 护理措施应明确、具体、全面;e. 应保证病人的安全;f. 措施是针对目标制订的。

④护理计划: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。

4. 实施 实施是将护理计划付诸行动,实现护理目标的过程。实施的内容:将护理计划内的护理措施进行分配和实施。实施步骤:实施护理计划的过程可分3步,即准备、实施、