

2009

全国卫生专业技术资格考试辅导系列——护理学专业

卫生专业技术**护士**资格 考试必备(上册)

WEISHENG ZHUANYE JISHU HUSHI ZIGE KAOSHI BIBEI

要点精讲集

“优选法直击重点” + “木桶法查漏补缺” + “多元法巩固记忆”

好医生医学教育中心 主 编

新护考 必备

视频辅导能够从整体上
提高学员的考试成绩

“教学互动卡”对提
高成绩举足轻重

 北京科学技术出版社

正版书籍附赠
超值教学互动卡一张

卫生专业技术护士 资格考试必备(上册)

好医生医学教育中心 主编

北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

卫生专业技术护士资格考试必备.上册/好医生医学教育中心主编. —北京:北京科学技术出版社,2009.1

ISBN 978-7-5304-4029-2

I. 卫… II. 好… III. 护士-资格考核-自学参考资料
IV. R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 184298 号

卫生专业技术护士资格考试必备(上册)

主 编:好医生医学教育中心

责任编辑:边 峤

封面设计:张佳佳

出 版 人:张敬德

出版发行:北京科学技术出版社

社 址:北京西直门南大街 16 号

邮政编码:100035

电话传真:0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227(发行部) 0086-10-66161952(发行部传真)

电子信箱:bjkjpress@163.com

网 址:www. bkjpress. com

经 销:新华书店

印 刷:北京盛兰兄弟印刷装订有限公司

开 本:787mm × 1092mm 1/16

字 数:960 千

印 张:30.5

版 次:2009 年 1 月第 1 版

印 次:2009 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5304-4029-2/R · 1084

定 价:120.00 元(上下册)



京科版图书,版权所有,侵权必究。

京科版图书,印装差错,负责退换。

前言

为适应我国人事制度的改革,加强对护士行业的执业准入控制,保证护理行业从业人员的水准,由国务院人事部与卫生部共同组织实施了卫生专业技术护士资格考试。各医疗机构和护理人员都非常重视卫生专业技术资格考试;然而,众多考生拼杀数年却仍未过关。“好医生医学教育中心”通过多年来对考试命题规律的潜心研究,对考生复习过程和考试结果的调查分析,结合卫生部2009年卫生专业技术考试护理学(士)考试大纲,我们组织众多有临床经验和考务工作经验的专家编撰了2009年《卫生专业技术护士资格考试必备(上册、下册)》(要点精讲集和模拟习题集)。

这套教材在原有教材的基础上更突出了精、准、透的特点,内容更加精炼,直击考试重点、难点,用最简练的语言将知识点阐述透彻,便于复习。对于书中没有完全展开叙述而又较难理解的内容,可以参加网上视频辅导,通过老师的讲解达到理解记忆的目的。

学习是一个系统的过程,好医生将考试辅导形成系统,通过书、视频、习题等达到一个考前辅导的目的,各自特点概述如下。

通关强化,重点突击

——提倡把功夫用在刀刃上

将历年集中命题考核的730个考点进行重点讲解,并按重要程度的不同用“★”号标注(二、三颗星的内容为重点内容,一颗星的内容为次重点内容),配以例题、题解及模拟练习,便于考生更准确地把握考试方向,达到事半功倍的复习效果,有效提升考生的过关能力。

多元教学,集中突破

——推出“教材+视频辅导+课后练习强化+网上答疑”相结合的学习模式

多元学习法按照学习规律,将书、同步视频辅导、同步在线练习及网上专家答疑有机结合,帮助考生全方位的理解和掌握命题点,提高解题能力。

全面囊括,查漏补缺

——在线仿真模拟考试,检验考生真实的过关实力

在洞悉真卷命题特点及难度的基础上,好医生强势推出全新“在线仿真模拟考试”,从整体上大幅提升学员的考试通过率。考生利用“教学互动卡”即可享受在线模拟的实考效果(请关注好医生网站考试培训频道)。

专家在线,指点迷津

——提供专家在线答疑

考生凭“教学互动卡”可参加“好医生网站”的网上专家答疑、查看相关考试信息,特聘老师针对考生提出的问题及时给予解答,一矢中的,并对相关知识点适当拓展,让考生知其然并知其所以然。

编辑出版是一项严肃、艰巨的任务,我们力求严谨、务实,但书中难免存在一些不足之处,敬请读者及业内专家给予雅正。预祝各位考生顺利通过考试!

好医生医学教育中心

2008年10月

目 录

基础护理学

一、绪论	1	十、病人饮食的护理	42
二、护士的职业素养和行为规范	4	十一、冷热疗法	46
三、护理程序	6	十二、排泄护理	50
四、医院和住院环境	12	十三、药物疗法和过敏试验法	55
五、入院和出院的护理	17	十四、静脉输液和输血法	63
六、卧位和安全的护理	21	十五、标本采集	71
七、医院内感染的预防和控制	24	十六、病情观察和危重病人的抢救	74
八、病人的清洁护理	31	十七、临终病人的护理	81
九、生命体征的评估及护理	37	十八、医疗文件的书写与保管	84

内科护理学

一、绪论	88	六、血液及造血系统疾病病人的护理	176
二、呼吸系统疾病病人的护理	108	七、内分泌代谢疾病病人的护理	190
三、循环系统疾病病人的护理	126	八、风湿性疾病病人的护理	201
四、消化系统疾病病人的护理	150	九、神经系统疾病病人的护理	207
五、泌尿系统疾病病人的护理	164		

外科护理学

一、水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理	212	十三、腹外疝病人的护理	256
二、外科休克病人的护理	217	十四、急性化脓性腹膜炎病人的护理	258
三、麻醉与护理	220	十五、腹部损伤病人的护理	262
四、多系统器官功能衰竭病人的护理	223	十六、胃、十二指肠疾病的护理	265
五、复苏	226	十七、肠疾病病人的护理	269
六、外科围手术期护理	228	十八、直肠、肛管疾病病人的护理	276
七、营养支持病人的护理	233	十九、门静脉高压症病人的护理	281
八、外科感染病人的护理	236	二十、肝脏疾病病人的护理	283
九、损伤的护理	241	二十一、胆道疾病病人的护理	285
十、肿瘤病人的护理	246	二十二、胰腺疾病病人的护理	290
十一、颈部疾病病人的护理	249	二十三、急腹症病人的护理	294
十二、乳房疾病病人的护理	252	二十四、周围血管疾病病人的护理	297

二十五、颅内压增高病人的护理	300
二十六、颅脑损伤病人的护理	303
二十七、胸部损伤病人的护理	307
二十八、食管疾病病人的护理	311

二十九、泌尿、男性生殖系统疾病 病人的护理	313
三十、骨科病人的一般护理	322
三十一、骨与关节疾病病人的护理	324

妇产科护理学

一、女性生殖系统与解剖生理	331	十二、女性生殖系统炎症病人的护理	374
二、妊娠期妇女的护理	336	十三、月经失调病人的护理	381
三、分娩期妇女的护理	343	十四、妊娠滋养细胞疾病病人的护理	383
四、产褥期妇女的护理	348	十五、妇科腹部手术病人的护理	387
五、胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	352	十六、外阴、阴道手术病人的护理	393
六、妊娠期并发症妇女的护理	354	十七、不孕症妇女的护理	398
七、妊娠期合并症妇女的护理	363	十八、计划生育妇女的护理	399
八、异常分娩妇女的护理	366	十九、妇女保健	403
九、分娩期并发症妇女的护理	368	二十、妇产科常用护理技术	404
十、产后并发症妇女的护理	370	二十一、妇产科诊疗及手术病人的护理	405
十一、妇科护理病历	373		

儿科护理学

一、绪论	410	九、呼吸系统疾病患儿的护理	443
二、儿科医疗机构组织特点	410	十、循环系统疾病患儿的护理	448
三、小儿保健	411	十一、血液系统疾病患儿的护理	451
四、儿科基础护理	420	十二、泌尿系统疾病患儿的护理	455
五、儿科护理技术操作	421	十三、神经系统疾病患儿的护理	461
六、新生儿及患病新生儿的护理	424	十四、常见传染病患儿的护理	463
七、营养性疾病患儿的护理	430	十五、小儿结核病患儿的护理	470
八、消化系统疾病患儿的护理	435	十六、常见急症患儿的护理	475

基础护理学

一、绪论

知识点提示

章 节	要 点	重点提示	科 目
1. 护理学的发展史	(1) 护理学的形成和发展	★	4
	(2) 南丁格尔对近代护理学的贡献	★	4
	(3) 我国护理学的发展	★	4
2. 护理学的性质和范畴	(1) 护理学的性质	★	4
	(2) 护理学的范畴	★	4
3. 护理学的基本概念	(1) 人		4
	(2) 环境		4
	(3) 健康	★★	4
	(4) 护理	★	4

重点、难点精讲

(一) 护理学的发展史

1. 护理学的形成和发展 现代护理学发展是从 19 世纪中叶开始,南丁格尔首先开辟了科学的护理专业,这成为现代护理学的转折点,也是护理专业化的开始。现代护理学主要经历了以疾病为中心、以病人为中心和以人的健康为中心的 3 个主要发展阶段。每一个阶段的护理特点参见下表。

现代护理学发展阶段	主 要 特 点
(1) 以疾病为中心的阶段	护理从属于医疗,护士是医生的助手,护理方法是执行医嘱和护理常规,忽视人的整体性。护理教育类同于高等医学教学课程,没有突出护理的内容
(2) 以病人为中心的阶段	医护双方是合作伙伴,按护理程序的工作方法对病人实施整体护理,强调护理是一门专业。护理教育开始摆脱类同高等医学教学课程设置的模式,建立了以病人为中心的护理教育和护理临床实践
(3) 以人的健康为中心的阶段	护士具有诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应能力,在临床护理和护理管理中,系统地贯彻“护理程序”。护理教育趋于重视继续教育和发展高等护理教育。强调护理学是现代科学体系中的一门综合性、独立性的应用学科

2. 南丁格尔对近代护理学的贡献 弗洛伦斯·南丁格尔,英国人,1820 年 5 月 12 日诞生于意大利的佛罗伦萨。在 1854 ~ 1856 年间的克里米亚战争中,在南丁格尔带领的护理人员努力

下,使英国伤员的病死率从50%下降到2.2%。战争结束后,1860年她在圣托马斯医院创建了世界上第一所正式护士学校。1907年,南丁格尔获英国政府授予的最高国民荣誉勋章。1912年国际红十字会组织在伦敦大会上首次颁发南丁格尔奖,旨在表彰由各国推荐的忠诚于护理事业,并为之做出贡献的优秀护士。同年国际护士会决定将她的生日(5月12日)定为国际护士节。南丁格尔被誉为现代护理教育的创始人,护理学的奠基人。

3. 我国护理学的发展 我国护理事业的发展在相当程度上受西方护理的影响,鸦片战争后,各国传教士来到中国,除建教堂传教外,还盖了医院和学校。1835年第一所西医医院在广东省建立,以短期训练形式培养了护理人员,此后在上海也开设了护士培训班,1888年在福州成立我国第一所护士学校,继而全国各地陆续开办了护士学校,招收初中、高中毕业生,开始形成了我国护理专业队伍。1934年教育部成立护士教育专门委员会,在此期间,北京协和医学院与全国其他5所教会大学联合办高等护士学校,学制5年,为我国培养了一批高级护理教育与临床护理人才。1949年新中国成立,护理事业迅速发展,1950年第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中等专业教育之一。1984年教育部与卫生部联合召开会议,决定在高等医学院校内增设护理专业或护理专修科,恢复了高等护理教育。

中华护理学会是中国护理界的群众性学术团体,早期称中华护士会,于1909年成立,1936年改称中华护士学会,1964年改称现名。1954年中华护士学会的学术委员会创刊《护理杂志》。

在新中国成立后的17年中,护理事业和全国其他事业一样,欣欣向荣地发展着。但“十年浩劫”使中华护理学会被迫停止活动,全国护士学校大部分停办,医院护理制度也被彻底打乱,导致全国护理人员短缺和护理质量大幅度下降。1977年以后,中华护理学会恢复活动。同年9月《护理杂志》复刊,1981年改名为《中华护理杂志》。向全国发行的护理杂志还有多种。

从1994年开始,卫生部改革了护士管理办法,按《中华人民共和国护士管理办法》实施护士执业考试和注册制度,使护理管理工作步入法规化,逐步与国际接轨。

随着医学模式的转变,护理的概念不断更新,贯彻护理程序,以人的健康为中心的整体护理观念和工作模式已逐步在临床推广运用。

【要点、难点提示】记忆现代护理开始的时间和现代护理发展的三个阶段。掌握南丁格尔对护理的贡献以及重要事件发生的年代。记忆中国护理事业发展概况中的时间、年代,特别是重要事件发生的时间。

例题1:护理专业化开始于

- A. 17世纪初 B. 17世纪中叶 C. 18世纪初
D. 18世纪中叶 E. 19世纪中叶

答案及题解:E。近代护理学发展是从19世纪中叶开始,也是护理专业化的开始。

例题2:我国第一所护士学校成立于

- A. 1835年 广东 B. 1880年 上海 C. 1888年 福州
D. 1890年 天津 E. 1934年 北京

答案及题解:C。1888年在福州成立我国第一所护士学校。

(二) 护理学的性质和范畴

1. 护理学的性质 护理学是一门生命科学中综合自然、社会及人文科学的应用科学。护理学包含自然科学,如:生物学、物理学、化学、解剖学及生理学等。它还包括社会及人文科学,如:心理学、伦理学、社会学及美学等。护理学也是一门独立的学科,与医学、药学、营养学等共同组成整个医学领域。

2. 护理学的范畴

(1) 临床护理 一般是指基础护理和专科护理。基础护理是临床各专科护理的基础,它是

应用护理的基本理论知识、基本实践技能和基本态度方法,满足病人的基本需要。

(2) 护理管理 主要指医院和病区的护理组织管理和技术管理。

(3) 护理教育 指学校教育和毕业后的继续教育。

(4) 护理科研 包括护理理论、护理新技术、新方法的科学研究等。

(5) 社区保健护理 护士要走出医院,走向社会和家庭,开展预防保健、家庭护理、健康教育等。

【要点、难点提示】掌握护理学的性质以及5个方面的工作范畴。

例题:护理工作的范畴下列哪项除外

A. 临床医学

B. 临床护理

C. 护理科研

D. 社区护理

E. 护理管理

答案及题解:A。随着护理学的发展,护士的工作范围不断扩大,其范围涉及以下5个方面:①临床护理;②护理管理;③护理教育;④护理科研;⑤社区保健护理。

(三) 护理学的基本概念

人、环境、健康、护理4个基本概念是组成护理的组织纲要,即宗旨。

1. 人 护理工作的对象是人。护理是为人的健康服务的。

2. 环境 外环境指自然环境和社会环境。

3. 健康 世界卫生组织(WHO)给健康下的定义是:健康,不仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。

(1) 身体健康 指人体生理功能正常,无躯体疾病。

(2) 心理健康 其含义是:

1) 人格完整 自我感觉良好、情绪稳定、积极情绪多于消极情绪、有较好的自控能力;自尊、自信、自爱,并能正确评价自己,保持心理上的平衡。

2) 良好的人际关系 指人们互相交往中,受到欢迎和信任,能保持正常的人际关系。

3) 明确的生活目标 指能切合实际地不断进取,有理想,对事业执著追求,对未来充满信心。

(3) 良好的社会适应能力 指一个人其心理活动和各种行为,能适应当时复杂的环境变化,为人所理解,为大家所接受。在道德上不以损害他人利益来满足自己的需要,能辨别真伪、善恶、荣辱、美丑等是与非。

健康和疾病是体内的一对矛盾,这对矛盾在一定条件下可以互相转化,并呈动态变化。

4. 护理 指护士用护理程序的方法,使人与环境保持平衡,达到使每个人均获得保持和恢复健康的最佳状态。

人、环境、健康、护理的关系是护理对象(人、家庭、社区)存在于环境之中,并与环境互为影响。护理作用于护理对象和环境,通过护理活动为护理对象创造良好的环境,并帮助护理对象适应环境,从而促进由疾病向健康转化,以达到最佳健康状态。

【要点、难点提示】护理学的4个基本概念是现代护理观的核心内容,也是护理理论考核的重点内容,在复习中应该正确理解4个基本概念,以及它们之间的关系。

例题1:护理学的4个基本概念是

A. 病人、健康、治疗、护理

B. 人、环境、健康、护理

C. 预防、治疗、护理、康复

D. 病人、预防、环境、护理

E. 人、环境、社会、护理

答案及题解:B。人、环境、健康、护理4个基本概念是组成护理的组织纲要,即宗旨。

例题2:世界卫生组织对健康的定义以下哪项除外

A. 有完整的生理状态

B. 躯体没有疾病

C. 有完整的心理状态

D. 有社会适应能力

E. 有一定劳动能力

答案及题解:E。世界卫生组织(WHO)给健康下的定义是:健康,不仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。

例题 3:护理服务的对象是

A. 所有人

B. 健康人

C. 残疾人

D. 精神病患者

E. 慢性病患者

答案及题解:A。残疾人、精神病患者、慢性病患者均为病人,而护理服务对象不只是病人,还应包括健康人,因此,护理服务的对象应为所有人。

二、护士的职业素养和行为规范

知识点提示

章 节	要 点	重点提示	科 目
1. 护士的素质	(1)思想品德素质		4
	(2)专业素质		4
2. 护士的行为规范	(1)仪表素质	★★	4
	(2)护士的语言行为	★★★	4
	(3)护士的非语言行为	★★	4

重点、难点精讲

护士的行为规范

1. 仪表素质

(1) 衣着服饰

护士的工作服是职业的礼服,要求衣服的样式简洁,长短、松紧合适,方便操作;面料挺括、透气、易清洁消毒;颜色以素雅清淡为主。服装要清洁平整,衣扣系紧、扣齐。护士鞋的要求是:颜色以白色或乳白色为主,软底、防滑、平跟或坡跟;行走轻快,减少足部疲劳。鞋子无论新旧,保持鞋面的清洁是最重要的。袜子应该是单色的,最好是白色或肉色。护士佩戴饰物应与环境和服装相协调,工作时间不宜佩戴过分夸张的饰物,饰物以少、精为原则,可以选择小的耳钉和项链。

(2) 仪容

化妆不仅是一种礼貌,也是每个人建立自信心的最好方法。护理人员在在工作时间可以化淡妆,以自然、清新、高雅、和谐为宜。

(3) 姿态

保持优美的姿态能使人在交往过程中具有魅力。护士的基本姿态应该是文雅、柔和、健康、大方。护士的正确姿态是靠日积月累养成的,这就需要在工作中有意识地调整自己的姿态。

1) 站姿 正确的站姿要求上身和双腿挺直,双手在身体两侧自然下垂或在体前交叉,收腹挺胸,下颌内收,两眼平视,两腿并拢,两脚跟并拢,脚尖分开,两脚前后稍分开。

2) 坐姿 正确的坐姿是上半身挺直,两肩放松,下颌内收,颈要直,背部和大腿呈直角,双膝并拢,双手自然放在腿上,双脚并拢或一前一后。

3) 行姿 正确的行姿是上身挺直,抬头挺胸、收腹,两臂自然摆动,脚尖在正前方直线行走,步幅小而均匀,步速稍快。

【要点、难点提示】掌握作为护理人员应具备的基本要求。

例题：下列有关护士素质的描述正确的是

- A. 护士可根据自身条件选择工作服着装
- B. 护士更需要的是实践技能
- C. 护士的仪态基本要求是坐姿、站姿和卧姿
- D. 健康的心理、稳定的情绪是合格护士所必须具有的素质要求
- E. 护士鞋以白色或乳白色为好,袜子应为单色,色彩不限

答案及题解：D。护士应具有健康的心理,乐观、开朗、稳定的情绪。

2. 护士的语言行为

人与人交往之间,约有 35% 运用语言性沟通技巧。

(1) 护理语言的要求

1) 规范性 语言内容要严谨、高尚、符合伦理道德原则,具有教育意义。语言要清晰、温和;措辞要准确、达意,语调要适中;交代护理意图要简洁、通俗、易懂。

2) 情感性 良好的语言能给病人带来精神上的安慰。

3) 保密性 护士必须尊重病人的隐私权,如对生理缺陷、精神病、性病等要保密。

(2) 护理日常用语 包括招呼用语、介绍用语、电话用语、安慰用语和迎送用语。

(3) 护理操作用语 包括操作前、操作中和操作后用语。

3. 护士的非语言行为

(1) 倾听 在倾听过程中,要全神贯注、集中精力、用心倾听,要保持眼神的接触,双方保持的距离以必须能看清对方表情、说话不费力但能听得清楚为度。用心倾听可以表示对所谈话题的兴趣,使病人感觉到护士对自己的关心,并愿意继续交流。

(2) 面部表情 护士亲切的微笑可显示出护士的关心、爱心、同情、理解,为病人营造一个愉快、安全、信赖的氛围。

(3) 专业皮肤接触 根据临床观察,皮肤接触可以治疗和预防婴儿某些疾患。因此在病情允许的情况下,护士在护理患儿时应经常抚摸其背、头、肢体等部位。怀抱与爱抚,不仅对婴儿,即使对儿童、成人的身心健康,也能起到无法估量的作用。抚摸对一般病人来讲,是一种无声的安慰,可传递关爱之情。

(4) 沉默 沟通中利用语言技巧固然重要,但不是唯一的可以帮助人的方法。护士以沉默的态度表示关心,也是尊重对方的愿望,会很有效。它可以表达护士对病人的同情和支持。

(5) 人际距离

人际距离是指人与人之间的空间距离,是人际关系密切程度的一个标志,也是进行人际沟通的信息载体。美国学者 E. T. 霍尔提出距离学理论,来阐述人际距离影响沟通的问题,并把人际交往距离划分为 4 个区域:

亲密区 0 ~ 0.46m,适用于彼此关系亲密或亲属之间。

熟人区 0.46 ~ 1.2m,适用于老同学、老同事及关系融洽的师生、邻里之间。

社交区 1.2 ~ 3.6m,适用于参加正式社交活动或会议,彼此不十分熟悉的人之间。

演讲区 > 3.6m,适用于教师上课、参加演讲、作报告等。

在人际交往中,距离的远近可以表明双方关系的密切程度,距离越近关系越密切。护士与病人交往中要正确把握人际距离,在交谈中,随着话题内容或情绪的改变,彼此间距离也会随之发生变化。

【要点、难点提示】护士的仪表素质包括护士衣着服饰、仪容、姿态。护士语言行为规范的要求,包括规范性、情感性和保密性。护士的非语言行为重点掌握倾听、皮肤接触、面部表情、沉默的内容和

作用。

例题 1:“喂,您好!这是内二病房。”此种语言属于

- A. 招呼用语
- B. 介绍用语
- C. 电话用语
- D. 安慰用语
- E. 迎送用语

答案及题解:C。只有在电话用语时才需如此表达,接电话时不能只是简单地说“喂……”

例题 2:与病人的非语言交流哪项正确

- A. 护士紧皱眉头,表示对病人的同情
- B. 当病人有疑问而护士无法回答时保持沉默
- C. 抚摸临终病人的手可使其感到安慰
- D. 抚摸患儿可能会造成其心理依赖
- E. 护士应以微笑的面容投入抢救病人的工作

答案及题解:C。护士对病人的抚摸,是属于专业皮肤接触。对病人来讲,抚摸是一种无声的安慰,可传递关爱之情,对临终病人更能起到安慰作用。

三、护理程序

知识点提示

章 节	要 点	重点提示	科 目
1. 护理程序的概念	护理程序概念	★	4
2. 护理程序的步骤	(1) 护理评估	★★★	4
	(2) 护理诊断	★★	4
	(3) 护理计划	★★★	4
	(4) 实施		4
	(5) 评价		4
3. 护理病案的书写	(1) 病人入院护理评估单		4
	(2) 护理计划单		4
	(3) 护理记录单		4
	(4) 住院病人护理评估单		4
	(5) 病人出院护理评估单		4

重点、难点精讲

(一) 护理程序的概念

一种系统地解决问题的方法,是护士为服务对象提供护理服务时所应用的工作程序。

护理程序分5个步骤,即评估、诊断、计划、实施和评价。5个步骤是有序进行的,其中正确、全面地对病人的生理、心理、社会等方面的状态和功能作出评估是确立护理诊断的基础。评价是护理程序的最后步骤,不仅需要对病人在护理活动后的反应作出判断,而且还要评估病人在生理、心理、社会等方面出现的新问题。护理程序的5个步骤是可同时进行的,又是相互联系和相互依赖的。

护理程序的理论基础来源系统论、人的基本需要层次论、信息交流论和解决问题论等。系统论组成了护理程序的框架;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了理论依据;信息交流论赋予护士与病人交流能力和技巧的知识,从而确保护理程序的最佳运行;解决问题论为确认病人健康问题,寻求解决问题的最佳方案及评价效果奠定了方法论的基础。各种理论相互关联,互相支持。

【要点、难点提示】掌握护理程序的概念。

例题:有关护理程序概念的解释,不正确的是

- 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

答案及题解:E。护理程序分5个步骤,即评估、诊断、计划、实施和评价。

(二) 护理程序的步骤

1. 护理评估 评估是有组织、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,都贯穿着评估。

(1) 收集资料的目的

病人的健康资料是确立护理活动方向的依据。因此客观、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。

(2) 资料的类型

1) 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。如“我感觉烦闷”、“我担心自己的病治不好了”、“我希望得到最好的护理照顾”等。

2) 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。如血压 16/10.8kPa(120/81mmHg)、心率 86 次/分、血红蛋白 6g/dl、右下腹肿物 3cm×5cm 等。

(3) 资料的来源

- 1) 病人是健康资料的主要来源。
- 2) 病人家属、抚养人及关系密切的朋友、同事等。
- 3) 有关保健人员,如经治医师、营养师、心理医师等。
- 4) 病案记录、有关的实验室检查、既往健康记录、儿童预防接种记录等。
- 5) 体格检查所见。
- 6) 医疗和护理的有关文献资料。

(4) 资料的内容

1) 病人的一般资料 主要有病人的姓名、性别、年龄、民族、职业、文化程度、婚姻状态、家庭住址、宗教信仰、联系人等。

2) 现在健康状况 此次发病情况、住院目的、入院方式及医疗诊断等。

3) 过去健康状况 既往患病史、家族病史、过敏史、住院史、手术史、婚育史等。

4) 生活状况及自理程度 如饮食、睡眠或休息、排泄、清洁卫生、自理能力、活动方式等。

5) 护理体检 包括身高、体重、生命体征、意识、瞳孔、皮肤、口腔黏膜、四肢活动度、营养状况及心、肺、肝、肾的主要阳性体征。

6) 心理状况 如性格特征、情绪状态、对疾病的认识和态度、康复信心、对护理的要求、希望达到的健康状态、应对能力等。

7) 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等。

8) 近期的应激事件 如失业、丧偶、离婚、家人生病等。

(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系统收集健康信息的方法。

① 视觉观察 运用眼睛观察病人的体态、神志、精神状态、皮肤黏膜、营养发育状况、呼吸方式、呼吸节律及速率、四肢活动能力等。

② 触觉观察 运用手的触摸感觉判断病人的某些组织和器官的物理特征,如皮肤温度、脉搏的跳动、器官的形态和大小、肿块的位置与质地及表面性质等。

③ 听觉观察 运用耳朵辨别病人身体发出的各种声音,如病人的呼吸音、谈话时的语音、器官的叩诊音,以及借助听诊器听到的心音、肠鸣音、血管杂音等。

④ 嗅觉观察 运用嗅觉辨别病人身体或排泄物、分泌物发出的异常气味。

2) 交谈 护士与病人沟通思想和治疗信息的有效方法。

① 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。

非正式交谈:在日常工作中与病人进行的随机交谈。此方式可使人感到轻松、自然,有助于护士了解病人的真实感受。

② 交谈要点 交谈环境舒适、安静,有利于保护病人的隐私;向病人明示谈话的目的和所需的时间;抓住主题,引导交谈;注意倾听,及时反馈;语句表达清晰,语意明确,语速适当;谈毕进行小结。

3) 查阅 在评估前及护理活动中,护士需要随时查阅病人的医疗病历、护理病历及各种辅助检查结果。

(6) 资料的组织及记录

1) 组织 将收集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。

2) 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。

【要点、难点提示】评估中重点掌握资料的类型(主观和客观资料)、内容和资料来源。在收集资料的方法中重点掌握观察和交谈的主要内容。

例题 1:属于主观资料的是

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

答案及题解:C。主观资料是指病人的主诉,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。

例题 2:属于客观资料的是

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

答案及题解:C。客观资料是指护士通过观察、体检、借助诊断仪器和实验室检查等获得的资料。

例题 3: 护士收集资料的方法不包括

- A. 观察 B. 交谈 C. 体格检查
D. 阅读病人的有关资料 E. 了解医生的检查方法

答案及题解:E。在评估前及护理活动中,护士需要随时查阅病人的医疗病历、护理病历及各种辅助检查结果,不包括了解医生的检查方法。

2. 护理诊断

(1) 护理诊断的概念 护理诊断是有关个人、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。

(2) 护理诊断的组成

1)名称 对护理对象的健康状态或疾病反应的概括性描述。

①现存的 健康资料显示目前存在的健康问题。

②潜在的 健康资料显示有危害护理对象的因素存在,不采取护理措施将会发生的问题。陈述形式为:“有……危险”。

③可能的 有可疑的因素存在,但缺乏有力的资料支持,或有关原因不明。陈述形式为:“有……可能”。

④健康的 对个体、家庭或社区具有向更高健康水平发展潜能的描述。陈述方式为：“潜在的……增强”，“执行……有效”。

2) 定义 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。

3) 依据 作出护理诊断的临床判断标准,通常是相关的症状、体征及有关病史。

①主要依据 作出特定诊断必须具备的症状或体征。

②次要依据 作出特定诊断可能存在的症状或体征。

4) 相关因素 使护理诊断成立和维持的原因或情景。包括生理、心理、治疗、年龄等。

(3) 护理诊断的陈述方式

1) 三部陈述法 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。

2) 二部陈述法 护理诊断名称(P) + 相关因素(E), 用于“有……危险”的护理诊断。

3)一部陈述法 护理诊断名称(P),用于健康的护理诊断。

(4) 书写护理诊断的注意事项

1) 一个护理诊断只针对一个健康问题。

2) 护理诊断须采用规范的名称。

3) 护理诊断陈述的健康问题必须是护理措施能够解决的。

4) 相关因素是制定护理措施的依据,因此必须准确,陈述使用“与……有关”。若无法确定相关因素时可写“与未知因素有关”。

5) 确立知识缺乏的诊断,可陈述“知识缺乏:缺乏……方面的知识”。

(5) 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。陈述方法为：“潜在并发症……”

(6) 护理诊断与医疗诊断的区别 护理诊断与医疗诊断的不同点:

1) 研究的对象不同 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。

2)描述的内容不同 前者的描述随病人的反应变化而变化;后者在病程中保持不变。

3) 决策者不同 前者是护理人员,后者是医疗人员。

4) 职责范围不同 前者属于护理职责范围内,后者属于医疗职责范围内。

【要点、难点提示】 护理诊断的含义、护理诊断的种类及其陈述方式、书写护理诊断的注意事项、护理诊断与医疗诊断和合作性问题的主要区别。

例题 1: 护理诊断的内容是针对

- 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

答案及题解: E。护理诊断是有关个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题以及生命过程反应的一种临床判断。

例题 2: 下列不属于护理诊断的是

- 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

答案及题解: A。在护理诊断中对潜在的健康问题描述应为: 健康资料显示有危害护理对象的因素存在, 不采取护理措施将会发生的问题。陈述形式为: “有……危险。”而且应列出相关因素, 如“有出血的危险: 与凝血功能下降有关”。

3. 护理计划

(1) 排列优先顺序

1) 首优问题 威胁病人生命、需要立即采取行动去解决的问题排在首位。多是有关生命体征方面的问题。

2) 中优问题 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) 次优问题 在护理过程中可稍后解决的问题。

(2) 制定预期目标

护理目标是经过护理活动期望病人达到的健康状态。

1) 分类 护理目标分两类, 7 天内可实现的目标叫短期目标, 需较长时间才能实现的目标叫长期目标。

2) 陈述 护理目标的陈述有 5 个部分: 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) 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。

(3) 制定护理措施 护理措施是护士为帮助病人达到预定目标所需采取的具体方法。通常围绕导致病人健康问题的原因制定护理措施, 因此制定措施是一个决策的过程。

1) 内容 包括 7 个方面: 协助病人完成生活料理; 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; 提供的心理支持; 制定出院计划。

2) 制定措施参考的因素

① 病人的具体情况。

② 护理人员的构成情况。

③ 医院设施、设备等。

3) 注意事项 措施应具体, 可以执行; 注意个体化; 与医疗措施相一致。

4) 护理计划成文 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。

【要点、难点提示】掌握护理计划排列的优先次序,首优、中优、次优问题的含义,掌握计划目标的制定原则。

例题:完整正确的护理目标是

- 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

答案及题解:B。护理目标是指经过护理活动期望病人达到的健康状态,在护理目标陈述过程中主语为病人或病人身体的一部分,一般可省略;陈述要简单明了,切实可行;目标要可观察和可测量。

4. 实施 执行护理计划的过程称为实施。

(1) 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。

(2) 执行计划 在执行计划时,护理活动应与医疗密切配合,与医疗工作保持协调一致;要取得病人及家属的合作与支持,并在实施中进行健康教育,以满足其学习需要。熟练运用各项护理技术,密切观察实施后病人的生理、心理状态,了解病人的反映及效果,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。

(3) 记录 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。护理记录可以反映护理活动的全过程,利于了解病人的身心状况,反映护理效果,为护理评价做好准备。

5. 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。

(1) 评价方式

- 1) 护士进行自我评价。
- 2) 护士长、护理教师、护理专家的检查评定。
- 3) 护理查房

(2) 评价内容

- 1) 护理过程的评价
- 2) 护理效果的评价是评价中最重要的方面。最主要的是确定病人健康状况是否达到预期目标。

3) 评价目标实现程度 护理目标实现的程度一般分为:①目标完全实现;②目标部分实现;③目标未实现。

(3) 评价步骤

- 1) 收集资料,进行分析。
- 2) 判断护理效果。
- 3) 分析目标未完全实现的原因。

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。

(三) 护理病案的书写

1. 护理病案的内容 护理病案包括:病人入院护理评估单、护理计划、护理记录、病人出院