

# 临床护理三基应试向导

主 编：黄 欢 杨 菁 梁长孙 刘淑训

陈小玲 邓爱英

副主编：程朝霞 陈志敏

云南出版集团公司

云南科技出版社

# 目 录

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 第一章 基础理论.....         | 1  |
| 第一节 护理理论 .....        | 1  |
| 第二节 护理程序与管理 .....     | 8  |
| 第三节 护理心理学和伦理学基础 ..... | 13 |
| 第四节 健康教育 .....        | 23 |
| 第五节 交流与沟通 .....       | 27 |
| 第六节 护理与营养 .....       | 31 |
| 第七节 护理与法律 .....       | 39 |
| 第二章 基础护理操作 .....      | 42 |
| 第一节 女病人留置导尿 .....     | 42 |
| 第二节 吸 氧 .....         | 45 |
| 第三节 一次性吸痰管吸痰 .....    | 48 |
| 第四节 无菌技术 .....        | 50 |
| 第五节 皮内、皮下、肌内注射 .....  | 54 |
| 第六节 周围静脉密闭式输液 .....   | 58 |
| 第七节 真空静脉采血 .....      | 62 |
| 第八节 输 血 .....         | 64 |
| 第九节 心肺复苏术 .....       | 67 |
| 第十节 简易呼吸气囊使用流程 .....  | 72 |
| 第十一节 电除颤仪使用流程 .....   | 75 |

|                  |     |
|------------------|-----|
| <b>第三章 内科护理</b>  | 78  |
| 第一节 呼吸内科护理       | 78  |
| 第二节 心血管内科护理      | 104 |
| 第三节 消化内科护理       | 115 |
| 第四节 血液内科护理       | 128 |
| 第五节 内分泌科护理       | 137 |
| 第六节 神经内科护理       | 150 |
| 第七节 免疫科护理        | 163 |
| 第八节 肾内科护理        | 170 |
| <b>第四章 外科护理</b>  | 179 |
| 第一节 普通外科护理       | 179 |
| 第二节 泌尿外科护理       | 200 |
| 第三节 骨科护理         | 215 |
| 第四节 心胸外科护理       | 228 |
| 第五节 神经外科护理       | 242 |
| 第六节 烧伤整形科护理      | 251 |
| <b>第五章 妇产科护理</b> | 262 |
| 第一节 妇科护理         | 262 |
| 第二节 产科护理         | 273 |
| <b>第六章 儿科护理</b>  | 288 |
| 第一节 儿科基础         | 288 |
| 第二节 症状护理         | 291 |
| 第三节 新生儿护理        | 294 |
| 第四节 消化系统疾病患儿护理   | 304 |
| 第五节 呼吸系统疾病患儿护理   | 308 |
| 第六节 循环系统疾病患儿护理   | 312 |

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| 第七节 血液系统疾病患儿护理 .....    | 315 |
| 第八节 泌尿系统疾病患儿护理 .....    | 318 |
| 第九节 神经系统疾病患儿护理 .....    | 321 |
| 第十节 内分泌系统疾病患儿护理 .....   | 324 |
| <b>第七章 五官科护理</b> .....  | 329 |
| 第一节 耳鼻喉科护理 .....        | 329 |
| 第二节 眼科护理 .....          | 344 |
| 第三节 口腔颌面外科护理 .....      | 359 |
| 第四节 皮肤科护理 .....         | 374 |
| <b>第八章 危急重症护理</b> ..... | 386 |
| 第一节 急诊急救护理 .....        | 386 |
| 第二节 重症监护护理 .....        | 407 |
| <b>第九章 感染科护理</b> .....  | 431 |
| <b>第十章 肿瘤科护理</b> .....  | 455 |

## 第一章 基础理论

### 第一节 护理理论

#### 1. 护理的概念及任务

护理的概念随着护理专业的建立和发展而不断变化和发展。1980年美国护士学会 (American Nurses Association, ANA) 将护理定义为“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应”。护理的任务是：减轻痛苦，维持健康，恢复健康，促进健康。

#### 2. 护理学定义及涉及范畴

护理学是以自然科学和社会科学理论为基础的研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学。

护理学包含理论与实践两大范畴。随着科学技术的进步和护理科研工作的开展，护理学的内容和范畴将不断丰富和完善。

(1) 理论范畴：包含：①护理学的研究对象：任务、目标、学科发展方向；②护理学专业知知识体系与理论架构；③护理学与社会发展的关系；④护理学交叉学科和分支学科。

(2) 实践范畴：包含：①临床护理；②社区护理；③护理教育；④护理管理；⑤护理科研。

#### 3. 现代护理学的发展经历的阶段以及各阶段的特点

现代护理学的发展经历了 3 个阶段：

### (1) 以疾病为中心的护理阶段

特点：护理已成为一个专门的职业，护理工作的主要内容是执行医嘱和各项护理技术操作，在长期对疾病护理的实践中逐步积累形成了一套较规范的疾病护理常规和护理技术操作常规。

### (2) 以病人为中心的护理阶段

特点：强调护理是一个专业，护士应用科学的方法——护理程序对病人实施身、心整体护理。护理学通过吸收相关学科的理论以及自身的实践和研究，逐步形成了自己的理论知识体系。

### (3) 以人的健康为中心的护理阶段

特点：护理学已发展成为一门为人类健康服务的独立的应用学科。护理的对象从病人扩展到健康的人，从个体扩展到群体；护理的任务从疾病护理扩展到从健康到疾病的全过程护理；护理的工作场所从医院扩展到社区和家庭，扩展到所有有人的地方。护士成为向社会提供初级卫生保健的最主要力量。

#### 4. 何谓整体护理？其内涵包括哪些内容？其实践特征是什么？

整体护理是一种以护理对象为中心，视护理对象为生物、心理、社会多因素构成的开放性有机整体，以满足护理对象身心需要、恢复健康为目标，运用护理程序的理论和方法，实施系统、计划、全面的护理思想和护理实践活动。

整体护理的内涵：①强调人的整体性，将护理对象视为生物的、心理的、社会的、文化的、发展的人，强调人与环境的相互影响；②强调护理的整体性，要求为护理对象提供全方位的护理；③强调护理专业的整体性，要求护理实践的各个环节紧密联系，协调一致。整体护理的实践特征：①以现代护理观为指导；②以护理程序为核心；③实施主动的计划性护理；④体现护患合作过程。

#### 5. 何谓基本需要？马斯洛将人的基本需要归纳为哪五个层次？各层次之间有何关系？

基本需要是维持身心平衡并求得生存、成长及发展，在生理和心理上最低限度的需要。

马斯洛把人的基本需要归纳为五个层次：生理需要、安全需要、爱和归属的需要、尊重需要、自我实现的需要。

各层次需要互相依赖，彼此重叠。当较低层次需要满足后，就向高层次需要发展。较高层次需要发展后，低层次需要并不消失，而是对行为的影响降低。

#### 6. 压力、压力原的定义以及机体对压力原的反应

压力：又称应激，是一个比较复杂的概念，在不同的学科，对压力有不同的解释。塞里 (Selye H.) 以基本的生理学观点对压力作了如下定义：“压力——在生理学上，是指人体对任何加诸于他的需求所作的非特异性反应。”

压力原：又称应激原，是指对个体的适应能力进行挑战，促进个体产生压力反应的因素。

机体对压力原的反应可分为：①生理反应：如心率加快、血压升高、需氧量增加、免疫力降低等；②心理反应：如焦虑、抑郁，或使用否认、压抑等心理防卫机制等。

#### 7. 依据塞里的压力学说，人体对压力原的反应可分为哪三个时期？

(1) 第1期（警觉期）：为压力原作用于身体的直接反应。压力原作用于机体，经由神经内分泌途径，引起机体各系统的变化，表现为肾上腺皮质增大、激素增加、心率加快、血压上升等。如果压力原太强，会导致死亡。

(2) 第2期（抵抗期）：是机体内部防御力量动员起来的表现。机体防御力量与压力原相互作用，形成动态平衡。若机体适应成功，则恢复内环境的稳定，激素水平、心率、血压恢复正常，人体对外界刺激的敏感性下降；反之，若机体出现持续性损害则进入第3期。

(3) 第3期（衰竭期）：发生在压力原强烈或长期存在时，体内适应性资源耗尽，抵抗力下降。表现为体重减轻，肾上腺增大，然后衰竭，淋巴系统功能紊乱，激素分泌先增加后耗竭，最后全身衰竭而危及生命。

#### 8. 帮助病人应对压力的方法

(1) 评估病人所受压力的程度、持续时间、过去承受压力的经验，

以及可以得到的社会支持。

(2) 分析病人的具体情况，协助病人找出压力原。

(3) 安排适宜的住院环境，减少不良环境因素的影响，使病人尽快适应住院生活。

(4) 协助病人适应实际的健康状况，对可能出现的心理问题运用有效的应对方法。如指导病人运用适当的心理防卫机制或松弛术来消除对疼痛的恐惧或对预后的焦虑等。

(5) 协助病人建立良好的人际关系，并与家属合作，减轻病人的陌生感与孤独感。

#### 9. 护士自身应对工作压力的方法

(1) 处理好各种工作关系，减少心理压力对健康的影响。

(2) 树立客观的职业观，设立现实的期望和目标。

(3) 参加继续教育，提高专业水平。

(4) 定期自我测评，分析并采取适当的方法减轻自己的工作压力。

(5) 采取适宜的自我调节方法。

#### 10. 何谓适应？人类的适应包括哪几个层次？

适应是指人与其周围环境的关系发生较大变化，致使个人的行为有所改变以维持平衡，它包括个体和宇宙间的各种保护性调整。

人类的适应包括以下几个层次：

(1) 生理层次：指通过体内生理功能的调整，适应外界环境的变化对机体需求的增加。

(2) 心理层次：指当人们经受心理压力时，通过调整自己的态度、情绪去认识情况和处理问题，以恢复心理上的平衡。

(3) 社会文化层次：指调整个人的行动使之与不同群体（如家庭、专业团体、社会集团等）的信念、习俗及规范相协调。

(4) 技术层次：指人们在使用文化遗产的基础上创造新的科学技艺和技术，以改变周围环境，控制自然环境中的压力原。但是，现代技术又制造了不少新的压力原，如水、空气和噪音污染等，需进一步研究和适应。



## 11. 护理理念的定义、护理理念的基本要素以及护理理念与护理理论的关系

护理理念是引导护理人员认识及判断护理及其相关方面的价值观及信念。护理理念的基本要素是人、健康、环境和护理 4 个基本概念。

护理理念是护理理论形成的基础，人、健康、环境和护理是影响和决定护理实践最重要的概念。护理理念将这 4 个基本概念作为一个专业理念体系进行研究，目的是向护理人员指出专业价值观及信念，指导护理研究、教育、实践及管理，以不断提高护理质量，满足社会对护理的需求。由于研究重点的不同，不同护理学家对这 4 个基本概念有不同的认识，并给予不同的解释，因此，产生了不同的护理理论。

## 12. 依据研究重点的不同，护理理论可分为哪几种类型？

(1) 以需要及问题为中心的理论：以护理程序为中心，研究如何解决病人的问题，满足病人的需要。如韩德森 (Henderson) 的护士功能模式、怀森 (Watson) 的关怀理论、奥勒姆 (Orem) 的自理模式等。

(2) 以护患关系为中心的理论：以沟通交流技巧为中心，阐述通过人际沟通建立良好的护患关系，满足病人的需要。如金 (King) 的互动系统结构及达标理论、潘浦勒 (Peplau) 的人际关系模式、奥兰多 (Orlando) 的护患关系学说等。

(3) 以系统为中心的理论：认为人是开放系统，强调整体护理。如约翰森 (Johnson) 的行为系统模式、罗伊 (Roy) 的适应模式、罗杰斯 (Rogers) 的整体护理模式、纽曼 (Newman) 的保健系统模式等。

## 13. 奥勒姆自理模式的基本结构是什么？

奥勒姆理论包括 3 个基本结构：

(1) 自理结构 (the self-care construct)：自理是个体为维持生命、健康和幸福而采取的有目的的活动。人的自理需要包括 3 个部分：

①一般的自理需要：是个体为了满足生存需要所进行的一系列活动，如空气、水分、食物的摄入，维持排泄功能等。②发展的自理需要：指生命发展过程中各阶段特定的需要以及某些特殊情况下出现的新需求，如妊娠期的自理需要、对新工作的适应等。③健康不佳时的自理需要：指

在疾病、伤残等情况下的自理需要。

(2) 自理缺陷结构 (the self-care deficit construct): 这是奥勒姆模式的核心。当自理能力不能满足自理需要时, 就会出现自理缺陷。与健康有关的自理能力缺陷是确定是否需要护理的标准。

(3) 护理系统结构 (the nursing systems construct): 是人出现自理缺陷时护理活动的体现。依据病人自理需要和自理能力的不同分为 3 种: 全补偿系统、部分补偿系统、支持—教育系统。

14. 依据奥勒姆的学说, 护理人员可通过哪三种护理系统帮助病人?

(1) 全补偿系统: 当病人没有自理能力时, 护士给予全面帮助, 以满足病人各方面的需要。适用于: ①身体上及心理上完全不能满足自理需要的病人, 如昏迷者; ②有意识但无法行动的病人, 如高位截瘫者; ③有一定的行动能力但心理及精神活动不能满足需要的病人, 如智能低下者。

(2) 部分补偿系统: 当病人有能力满足自己部分的自理需要时, 护士依据病人自理能力的不同, 提供不同程度的帮助, 如协助手术后病人如厕。

(3) 支持—教育系统: 当病人能够在护士指导下满足自理需要时, 护士可通过支持、教育和提供促进发展的环境来帮助病人提高自理能力。

15. 罗伊适应模式的基本内容

罗伊认为人是一个适应系统, 接受着来自外部环境和自身内部环境的各种刺激, 通过两种应对机制以达到 4 个方面的适应: 即生理功能、自我概念、角色功能和互相依赖。护理的目的是在了解人的适应水平以及所有刺激的基础上, 促进与以上 4 个方面有关的适应性反应。

16. 依据罗伊的模式, 护理人员帮助病人的方式

(1) 控制或改变刺激, 使刺激作用于人的适应范围内, 以促进病人的适应。如保持室内空气新鲜, 减少光亮和噪音, 使环境有助于睡眠。

(2) 提高人的应对能力和扩大适应区, 使人能耐受较大强度的刺激, 如指导病人在睡前运用松弛术以助入睡。

### 17. 纽曼的保健系统模式的组成部分

纽曼的保健系统模式包含 3 个主要部分：压力原、机体防御功能及预防性护理活动。

(1) 压力原：是干扰机体正常活动、正常状态、稳定平衡的各种刺激。

(2) 机体的防御功能：是个体所具有的正常防卫能力及结构。包括：

①基本结构：是人生存的基本结构及能量源，包括机体解剖结构、器官功能结构等；②抵抗线：是保护人基本结构稳定、完整及功能正常的防卫屏障，包括免疫功能、应对行为及生理功能等；③正常防御线：是个体在生命历程中建立起来的健康稳定的状态；④应变防御线：是维持机体正常状态及功能的保护性缓冲力量，如健康的生活方式等。

(3) 预防性护理活动：是根据个体对压力原的反应而采取的护理干预。

18. 依据纽曼的模式。护理的主要功能是什么？实践中如何规划和组织护理活动？

护理活动的主要功能是控制压力原和增强人体防御系统的功能，帮助护理对象保持、恢复系统的平衡与稳定。

实践中可采用三级预防保健护理来规划和组织护理活动。

(1) 一级预防保健护理：适用于护理对象的系统对压力原没有发生反应时。护理的重点是控制或改变压力原。

(2) 二级预防保健护理：适用于压力原破坏了正常防御线，人体的动态平衡被破坏，出现症状或体征时。护理的重点是早期发现病例、早期治疗。

(3) 三级预防保健护理：适用于人体的基本结构及能量源遭到破坏后。护理的重点是帮助护理对象恢复及重建功能，并防止压力原的进一步损害。

## 第二节 护理程序与管理

### 一、护理程序

在护理程序中，主要包含着人、环境、健康、护理这四个基本概念，护理程序建立在这四个基本概念之上。在不同的护理模式（理论）中，这四个基本概念的含义注解并不一致因而表现在护理程序执行上的一些差别。

#### 1. 护理程序的定义以及包含五个步骤

护理程序是指导护理人员以满足护理对象的身心需要，恢复或增进护理对象的健康为目标，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。

护理程序包括评估、诊断、计划、实施和评价五个步骤。

#### 2. 资料收集的内容包括哪几个方面？

(1) 一般资料：如病人姓名、性别、年龄、婚姻状况、文化程度等。

(2) 现在健康状况：包括此次发病情况、主要病情、日常生活规律及自理程度、护理体检情况等。

(3) 既往健康状况：包括既往病史、过敏史、创伤史、家族史等。

(4) 心理状态：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、性格特征等。

(5) 社会文化状况：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。

#### 3. 主观资料以及客观资料的定义

主观资料：护理对象的主观感觉，是护理对象对自己健康问题的体验和认识。

客观资料：护理人员通过观察、体检以及借助医疗仪器设备检查所

获得的有关护理对象健康状况的资料。

#### 4. 资料收集的方法

- (1) 观察：通过运用感官、知觉获取病人资料。
- (2) 交谈：通过与病人及其家属交谈，了解病人的健康状况。
- (3) 护理体格检查：通过体检收集病人有关身体状况的客观资料。
- (4) 阅读：查阅病历、医疗记录、护理记录以及有关书籍、资料等。

#### 5. 护理诊断的定义以及护理诊断与医疗诊断之间的不同点

护理诊断是关于个人、家庭或社区对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，这些结果是应由护士负责的。

医疗诊断是用一个名称说明一种疾病或病理变化引起的症状、体征，以指导治疗。护理诊断是叙述病人由于病理状态所导致的包括生理、心理、社会等方面的行为反应，以指导护理。

#### 6. 护理诊断的种类主要有哪些？

依据对护理诊断名称的判断，护理诊断主要分为 3 类：

- (1) 现存的护理诊断：指护理对象目前已存在的健康问题。
- (2) 有危险的护理诊断：指护理对象目前尚未发生的，但有危险因素存在，若不加以预防处理，则非常有可能发生的问题。
- (3) 良好健康状态的护理诊断：指有潜力增进或提高健康水平的状态，护理对象表示希望保持或增进的，如“执行治疗方案有效”。

#### 7. 护理诊断的陈述方式有哪几种？

护理诊断的陈述包括 3 个结构要素：P—健康问题 (problem)、S—症状或体征 (symptoms or signs)、E—原因 (etiology)。陈述方式有以下 3 种：

- (1) 三部分陈述：即 PSE 公式，多用于现存的护理诊断。

例：营养失调：高于机体需要量 (P) 肥胖 (S)，与摄入量过多有关 (E)。

- (2) 二部分陈述：即 PE 公式，多用于有危险的护理诊断。

例：有皮肤完整性受损的危险 (P) 与长期卧床有关 (E)。

- (3) 一部分陈述：只有 P，适用于健康的护理诊断。

例：母乳喂养有效 (P)。

#### 8. 护理目标的定义及其种类

护理目标是针对护理诊断而提出的，期望护理对象在接受护理活动后达到的健康状态或行为的改变，也是评价护理效果的标准。

护理目标可分为短期目标和长期目标两类。短期目标指在相对较短的时间（一般指 1 周内）内可达到的目标。长期目标指需要相对较长时间才能实现的目标。长期目标常需通过若干个短期目标才能逐步实现。

#### 9. 制定护理措施时应注意哪些问题？

(1) 措施应与医疗工作协调一致，与其他医护人员相互配合。

(2) 针对护理目标，一个护理目标可通过几项护理措施来实现，按主次、承启关系排列。

(3) 护理措施必须切实可行。

(4) 护理措施应明确、具体、全面。

(5) 护理措施应保证病人安全，使病人乐于接受。

(6) 护理措施应以科学的理论为依据。

#### 10. 护理病历的部分组成以及护理记录的包含内容

护理病历包括：病人入院评估表、病人住院评估表、护理诊断项目表、健康教育计划表与护理记录 5 个部分。

护理记录的内容包括：病人的健康问题，采取的护理措施，实施后病人和家属的反应及护士观察到的效果，病人出现的新的健康问题与病情变化，所采取的临时性治疗、护理措施，病人身心需要及其满足情况等。

## 二、护理管理

护理管理是把提高护理服务质量作为主要目标的过程。世界卫生组织对护理管理是这样定义的：护理管理是为了提高人们的健康水平，系统地利用护士的潜在能力和有关的其他人员或设备、环境以及社会活动的过程。

护理在患者的治疗过程中是一个重要的环节，护士即是医疗的提供者又是医疗的协调者。在护理过程中，产生了大量的护理信息，护理信

息是医院信息系统的重要内容,它包括科学技术信息、为诊疗服务的业务信息和护理管理的信息。美国护理学家 Swansburg 指出:护理管理是有效地利用人力和物力资源,以促进护理人员为患者提供高质量护理服务的过程。美国护理管理专家 Gillies 指出:护理管理是护理人员为患者提供照顾、关怀和舒适的工作过程,并认为护理管理的任务是通过计划、组织以及对人力、物力、财力资源进行指导和控制,以达到为患者提供有效而经济的护理服务目的

### 1. 常用的临床护理工作模式

(1) 功能制护理:是 20 世纪 20 年代管理者引进工业流水作业的经验设计出的护理方法,它以工作为导向,将病人所需的护理活动按工作性质分配给固定的人员。

(2) 个案护理:一个病人所需的护理,完全由一位护理人员来完成。

(3) 小组护理:于 20 世纪 50 年代提出,由小组长指导,所有的小组成员共同参与并完成病人的评估和护理计划。

(4) 责任制护理:20 世纪 50 年代后期,在美国首先实施,80 年代初引入我国,是病人从住院至出院,均由同一位护理人员照护。护理人员所照顾的病人数目视病人病情及护理能力而定。

(5) 系统化整体护理:20 世纪 90 年代初,由美国袁剑云博士提出,是将护理临床业务和护理管理的各个环节系统化的工作模式。

### 2. 护理工作模式与护理理论模式之间的联系

护理理论模式是对护理本质的看法;护理工作模式是一种应用模式,它在理论模式指导下形成和发展,反过来又促进理论模式的进一步完善。一定时代的护理模式标志着人们对疾病、健康的认识水平,因此,护理模式不是一成不变的。正是由于不同的护理理论模式、工作模式的发展和相互补充,才使护理人员有了从不同角度、不同层次的认识,达到不断提高护理质量的目的。

工作模式并不能保证护理质量,但先进的模式有利于发挥人的最大能量,从而提高工作质量水平。是否能保证护理质量,有赖于护士自身的素质。无论运用何种工作模式,都必须以将人看成是一个整体的整体

护理观念指导护理行为，并将护理程序作为护理的基本工作方法。

### 3. 何谓护理质量？

护理质量反映的是当护理服务活动符合规定时，满足服务对象明确与隐含需要的效果。这里符合规定是指护理人员的工作行为符合职业道德的规范，各项操作符合技术操作规程等；明确的需要是指护理服务对象明确提出的需护理人员解决的问题，隐含的需要是指护理服务对象存在但未明确提出寻求帮助的问题。

### 4. 护理质量管理的对象是什么？

(1) 人员：各级护理管理人员及临床护理人员的工作态度和行为是决定护理质量的关键因素。

(2) 财：指经济和财务。护理质量管理成效也反映在“服务价格比”上。

(3) 物：指护理工作所需的基本设施、必备设备、耗材、消毒物品、抢救器材等。

(4) 时间：一是指服务对象能得到及时、有效的服务；二是指合理排班，有效利用人力资源。

(5) 信息：提高各类护理信息的准确性、可靠性、有效性，有助于提高护理质量。

### 5. 护理技术管理的原则有哪些？

护理技术管理的原则是：①以病人为中心；②以提高护理质量为目标；③以基础护理技术为重点；④以提高技术整体功能为前提；⑤以开展新业务、新技术为先导。

### 6. 护理安全的相关因素

护理安全的相关因素有：①人员素质因素；②技术因素；③管理因素；④物质因素；⑤环境因素；⑥病人因素。

### 7. 急救物品管理质量标准

急救物品、药品完整无缺，处于备用状态。做到及时领取补充，及时检查维修，无过期。定人管理、定点放置、定时核对、定量供应无菌物品，标准值 100%。



### 8. 何谓继续护理学教育？何谓学分制管理？

继续护理学教育是继规范化专业培训后，以学习新理论、新知识、新技术和新方法为主的一种终生性护理学教育。

继续护理学教育实行学分制管理，教育对象每年参加经认可的继续护理学教育活动，并要修满最低学分，才能再次注册、聘任及晋升高级专业技术职务。

### 9. 护理信息包括哪些？

(1) 护理业务信息：主要指病人临床护理信息。

(2) 护理管理信息：包括人员编制，护理业务、技术，临床教学、科研，护理设备，护理经费及决策等信息。

(3) 护理咨询信息：主要指各种护理资料，包括护理情报、护理期刊、护理书籍等。

### 10. 何谓护理质量缺陷？

一切不符合质量标准的现象都属于质量缺陷。在护理工作中，由于各种原因导致令人不满意的现象与结果发生或给病人造成损害者，统称为护理服务质量缺陷。护理质量缺陷表现为病人对护理不满意、医疗事故与医疗纠纷。

## 第三节 护理心理学和伦理学基础

### 一、护理心理学

半个多世纪以来，应激被视为连接心理社会因素和健康与疾病之间的中介概念而备受关注。近年来，应激作为多学科关注的研究课题，正在被各领域的专业学者不断修正、充实和发展。从护理心理学角度看，能认识存在于本专业领域范围的应激，掌握干预相关应激的应对技术，无疑对从根本上提高整体护理绩效、促进患者身心康复具有重要的理论