

華杏出版機構

收錄2006年最新考題

新護理師捷徑

2

專技及公務高普考・二技・檢覈考

台大護理系畢 康明珠 編著

護理學及護理技術

- | | |
|--------------|----------------|
| (一) 護理行政 | (七) 社區（公共）衛生護理 |
| (二) 護理學及護理技術 | (八) 解剖生理學 |
| (三) 內外科護理 | (九) 藥理學 |
| (四) 婦產科護理 | (十) 微生物及免疫學 |
| (五) 小兒科護理 | (十一) 病理學 |
| (六) 精神科護理 | |

華杏出版股份有限公司

..... 新護理師捷徑(二)

護理學及護理技術

華杏出版機構 華杏・匯華・華都(偉華)・華成



護理・醫管・營養・基礎學科・基礎醫學・中醫・幼兒教保・妝管・餐旅・觀光・休閒・運動・社工・辭典・考試叢書・原文書代理

新護理師捷徑. 二. 護理學及護理技術 /

康明珠作. -- 六版. -- 臺北市：華杏，
2006 [民 95]

面；公分

ISBN 978-957-640-970-7 (平裝)

1. 護理 - 問題集

419.7022

95017551

新護理師捷徑(二)

護理學及護理技術 Nursing & Nursing Techniques

作 者：康 明 珠

發 行 所：華杏出版股份有限公司 Farseeing Publishing Co., Ltd.

華杏機構創辦人：蕭豐富

發行人兼董事長：蕭紹宏

總 經 理：熊 芸

財 務 部 經 理：蔡麗萍

總 編 輯：周慧琍

企 劃 部 經 理：邱明仙

企 劃 編 輯：邱明仙

文 字 編 輯：卓綺思・蕭聿雯 副主編・吳瑞容 主編

美 術 編 輯：李美樺^{AW}

電 腦 排 版：李艷青・林靜宜 主編

封 面 設 計：劉博仁

總 管 理 處：台北市 100 新生南路一段 50-2 號七樓

ADDRESS：7F., 50-2, Sec.1, Hsin-Sheng S. Rd., Taipei 100, Taiwan

電 郵 E-mail：fars@ms6.hinet.net

華杏網頁 URL：www.farseeing.com.tw

電話總機 TEL：(02)2392 1167 (訂購 722 申訴 781 推廣 721)

電 傳 FAX：2322 5455

郵 政 劃 撥：戶名：華杏出版股份有限公司

帳號：0714 1691 號

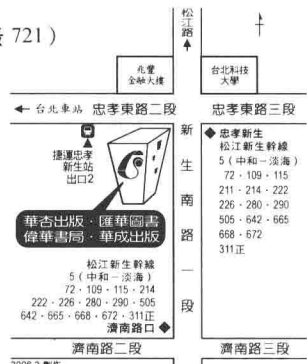
出 版 印 刷：2007 年 6 月六版二刷

著作財產權人：華杏出版股份有限公司

法 律 顧 問：蕭雄淋律師・陳淑貞律師

台幣定價：450 元

港幣定價：180 元



2006 2 製印

本書介紹

一、適用對象

- 護校畢，或經高等、普通檢定考試及格，並經專技普考及格，欲參加「公務人員護士普考」者。
- 護校畢，或經高等、普通檢定考試及格，欲參加「專技人員護士普考」者。
- 大專護理科系畢，或經普考相當類科及格，並經專技高考護理師考試及格，欲參加「公務人員護理師高考」者。
- 大專護理科系畢，或經普考護士考試及格後，並任相關職務滿四年有證明文件，或經高等檢定考試及格，欲參加「專技人員護理師高考」者。
- 有志參加升學考者。

二、本書特色

- 將歷屆考題以**黑體**印出並標明考試類別，以提醒讀者注意。
- 本書為因應香港及大陸讀者之需求，故採用西元紀年。
- 收錄 2000～2006 年歷屆考題，並按年度排列，囊括護理師檢覈考、高普考及專技高普考試題，且附解答及解析以供讀者應考複習之需。

三、考試簡稱對照表：

考 試 名 稱	簡 稱
第一次專技護士普考	專 普
第一次專技護理師高考	專 高
二年制護理學院入學考	二 技
第一次護理師檢覈考	師 檢
公務護士普考（第一試）	普 考
公務護理師高考（第一試）	高 考
第二次護理師檢覈考	師 檢
第二次專技護士普考	專 普
第二次專技護理師高考	專 高
公務護士普考（第二試）	普 考
公務護理師高考（第二試）	高 考
十二月份專技護士普考	專 普
十二月份專技護理師高考	專 高

註 1：2000 年以前專技高普考於每年十二月舉行（簡稱：專高、專普）。

2001～2002 年專技高普考於七月舉行（簡稱：專高、專普）。

2003 年起專技高普考改為每年舉行兩次（簡稱：專高、專普、專高、專普）。

註 2：2001 年起二年制護理學院入學考改為統一入學測驗。

華杏編輯部 謹識
2007 年 6 月

新護理師捷徑

作者介紹

(一)護理行政

林 笑 國防醫學院護理碩士
現任陽明大學護理系講師

(二)護理學及護理技術

康 明 珠 台灣大學護理系畢
曾任中華醫專基護講師

(三)內外科護理

呂 桂 雲 台大醫學院護理系畢
美國杜貝克大學護理行政碩士
曾任輔英醫專附設醫院護理部主任
曾任輔英技術學院護理系主任
曾任美和技術學院護理系主任

其他作者：郝維君（國防醫學院護理系畢） 趙淑賢（中國醫藥學院護理系畢） 黃桂蘭（台北醫學院護理系畢）
張美月（高雄醫學院護理系畢） 朱翠燕（台北醫學院護理系畢） 周慧琍（中國醫藥學院護理系畢）
黃惠萍（中山醫學院護理系畢） 程仁慈（美國堪薩斯州立大學護理系畢）

(四)婦產科護理

徐 明 葵 台北醫學院護理系畢
曾任輔英醫專婦產科講師

(五)小兒科護理

盧 惠 文 台灣大學護理碩士
曾任長庚護專訓導主任暨講師

(六)精神科護理

李 淑 雯 台灣大學護理系畢
曾任輔英醫專精神科講師
曾任逢甲醫院精神科護理長

羅 筱 芬 慈濟醫學院護理碩士
現任康寧醫護暨管理專科學校護理科講師

(七)社區（公共）衛生護理

阮 玉 梅 台灣大學護理系畢
援華醫藥董事會(CMB)公共衛生護理訓練結業
曾任中台醫專護理助產科主任
曾任中台醫護技術學院護理系主任暨副教授
曾任中華民國長期照護專業學會理事長

李 復 惠 台灣大學護理系畢
師範大學衛生教育研究所博士
現任中臺科技大學護理系副教授

林 麗 鳳 台灣師範大學衛生教育所博士
現任中臺科技大學護理系副教授

(八)解剖生理學

周 明 加 台灣大學解剖學研究所博士
現任中國醫藥大學解剖學科副教授

錢 宗 良 美國哥倫比亞大學病理學博士
現任台灣大學解剖學暨細胞生物學科副教授

李 世 雄 台灣大學解剖學暨細胞生物學研究所博士
現任成功大學細胞生物與解剖學科講師

(九)藥理學

華杏編輯部

(十)微生物及免疫學

謝 伯 潛 台灣大學微生物學碩士
現任中華醫事科技大學醫技系講師

(十一)病理學

徐 明 洸 台灣大學醫學系畢
現任台大醫院婦產部主治醫師

目 錄

第 1 章	緒論	1
	歷屆考題	39
第 2 章	醫療環境	65
	歷屆考題	76
第 3 章	觀察與溝通	85
	歷屆考題	107
第 4 章	記錄	129
	歷屆考題	140
第 5 章	感染控制	155
	歷屆考題	174
第 6 章	護理過程	201
	歷屆考題	211
第 7 章	舒適的需要	223
	歷屆考題	245
第 8 章	活動及運動的需要	281
	歷屆考題	291
第 9 章	休息與睡眠的需要	307
	歷屆考題	312
第 10 章	生命徵象	321
	歷屆考題	346
第 11 章	冷熱療法的護理	387
	歷屆考題	403
第 12 章	營養的需要	421
	歷屆考題	438

第13章	給藥法	457
	歷屆考題	478
第14章	體液的供給	517
	歷屆考題	538
第15章	排泄的需要	565
	歷屆考題	592
第16章	繃帶束帶的運用	623
	歷屆考題	628
第17章	臨終病人的護理	635
	歷屆考題	649
第18章	出入院病人護理	659
	歷屆考題	685
第19章	疼痛病人的護理	697
	歷屆考題	706
第20章	呼吸困難之護理	709
	歷屆考題	719
第21章	傷口護理	725
	歷屆考題	735
2006年考題彙編		741
附錄		803
附錄一	就業考訊	804
附錄二	升學考訊	806
參考文獻		819

第 1 章

緒論

壹、護理的定義

◎ 定義

護理是一門科學（science），也是一門藝術（art）；其業務目標為保持及促進人類身心健康，協助病人早日復原，重獲健康。對於健康不能完全恢復之人，則助其適應生活，減輕疾病加於身體（physical）、情緒（emotional）及心靈（spiritual）各方面之影響。護理教育應將護理的專門知識技能帶入科學化與藝術化的境界。

（'00 二技）（'02 專高）

◎ 護理是一門科學

護理必須以生物學、解剖生理學、病理學和社會學等廣泛之科學原理為基礎，由評估、分析，找出病人的問題，以確立個體個別性之需要，針對其需要而提供服務，所以護理是一門科學。

◎ 護理是一門藝術

為了準備在將來能提供良好的服務，因此需要學習有關之基礎科學以獲得必須之技能，並以熟練的技巧運用於護理技術之執行，使病人獲得充分的照顧，所以護理是一門藝術。

◎ 護理專業

護理是一門專業，是一種以服務他人（利他）為主的行業，且以全人類為服務的對象，而專業亦需全時間的投入工作、重視人際關係、具有專門的知識與技能，有一定的自主與獨立性、倫理規則、重視自律、成立專業團體，而專業成員對專業應有相當的投入感。

2 新護理師捷徑(二)護理學及護理技術

1. **專業自主性**指的是護理人員能操縱專業本身的功能，包括有：**獨立性、對自己行為負責、具有自我調整的能力、專業認同、專業知識與權力**。 ('00 二技)
2. 護理專業之標準如下：**敬業精神、有專門的知識技能、為人類謀福利**。
3. **護理哲學的要素**主要包括**人、環境、健康以及護理**四個基本的概念。 ('00 專高) ('01 二技)
4. **韓德森 (Henderson)** 的護理理念中強調護理的獨特貢獻為「**協助恢復獨立自主**」。 ('02 師檢)
5. **卡柏 (Carper, 1978)** 對護理知識的敘述：**護理知識型態**包括**經驗論、美學論、個人知識及倫理**。 ('00 二技)

貳、護理理念

護理理念深受時代的變遷導致政治、社會、文化改變所影響，其形成與演進與護理之歷史沿革亦有密切的關係。**19 世紀醫學昌明、工業科學進步，使護理成為專門化的職業**。 ('00 二技)

護理學者貝維斯 (Bevis) 將護理理念分為四個階段：

◎ 苦行僧主義

1. 1850 ~ 1920 年代之護理理念主流。
2. 護理人員秉持「**燃燒自己、照亮別人**」的護理理念，深信照護病人的工作是需要自我否定的，不該為自己謀福利、爭權益的，而應該自我犧牲、全心全意投入工作。 ('00 專高) ('01 師檢)

◎ 浪漫主義

1. 1890 年起，護理界開始受到浪漫主義的衝擊與影響而漸成護理理念的主流。
2. **強調護理是需要依賴、聽命權威及具女性特質，故應是醫師的好助手、溫馴服從的，而不該果斷自決的，更不該有獨立自主的看**

法與行為，是以「每一位成功的醫師背後都有一位偉大的護士」為榮。 (‘00 二技) (‘05 專普)

◎ 實用主義

1. 第二次世界大戰，護理人員開始意識到不能再依賴醫師，需自己承擔責任，實用主義遂成為護理理念的主流。 (‘02 二技)
2. 為應付大量傷患照護及護理人力短缺，而發展出「功能性護理」、「成組護理」之工作方式。 (‘00 二技) (‘02 二技)

◎ 存在主義

1. 強調「人」是一個主體，具有個別的思想等，護理活動以「人」為中心。 (‘04 專高)
2. 為現代護理理念主流；護理專業發展成為有思考力而自主性的專業。 (‘01 二技)
3. 護理人員以病人的「代言者」自許，強調人的完整性與自主性，尊重病人的權益，使病人獲得應有的最好醫療服務權益與保障，遂發展成「全責護理」的工作方式，即除了執行醫囑外，仍應自行判斷有利病人之護理措施，現已發展成「居家護理」的形式。

參、醫療小組的意義及成員

1. 醫療小組是由受過醫療專業訓練的人員組成，為提高服務品質以滿足病人需要而共同工作，其組成見圖 1-1。
2. 醫療小組應以病人為中心，並隨時鼓勵病人及家屬共同參與護理計畫及復健的執行。

肆、健康與疾病的關係

1. 健康或疾病是一經常改變的狀態，是一種相對性的關係。

(‘00 普考) (‘05 師檢)

2. **健康與疾病間並無明顯的分界，兩者為同一連續線的兩端。而個人的健康狀況則在此線上來回流動，且大多數人處於線上的中間部分，見圖 1-2。**（'01 師檢）（'05 師檢）
3. **健康與疾病可視為連續性過程，其範圍從面臨死亡之情況至極佳健康狀態。**
4. **一個人在健康與疾病連續線上位置的改變，係受發生在個人生活中的事件及個人老化過程所影響。**
5. **護理計畫是要依據護理對象的病情改變而修訂之，此依據為健康－疾病動態論。**
6. **就經濟及消費者的觀點，「健康是一種投資，在某種程度下可以購買的東西」。**（'00 專普、專高）

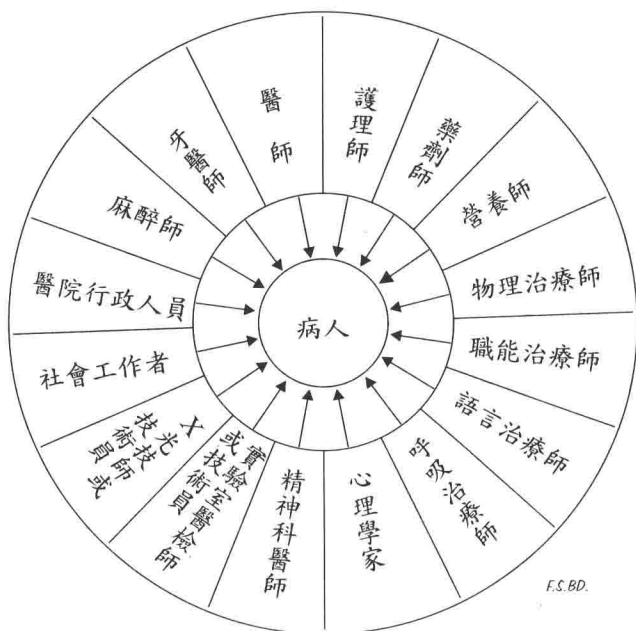


圖 1-1 以病人為中心的醫療小組成員

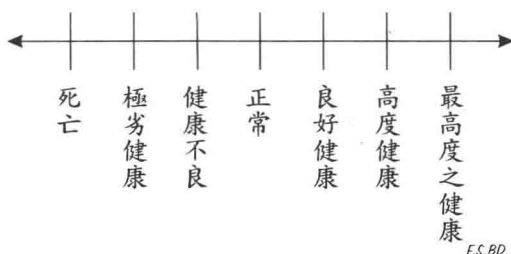


圖 1-2 健康與疾病之持續過程

伍、影響健康的因素

1. 人類生物性 (human biology)：如基因遺傳、成長過程、老化。
2. 環境 (environment)：
 - (1) 物理環境：空氣、水、食物、噪音、氣候、放射線和衛生設施等。
 - (2) 社會環境：個體心理社會需求的狀況、宗教、科技發展、教育和經濟等。
 - (3) 政治環境：政府所擬定的政策可影響環境，如醫療資源的分配。
3. 行為或生活型態 (behavior or life style)：包括飲食習慣、休閒活動、工作和休息。
4. 健康照護組織 (health care organization)。

陸、護理的範圍

A、依工作範圍分

1. 依工作範圍區分：
 - (1) 支持性護理：觀察、照顧、保護病人；依醫囑協助病人保存能

量、維護精力及健康、避免受傷害，屬於依賴性護理功能。

(2)教導性護理：教導病人一些基本健康知識、促進其成長，增進其自我照顧的能力，能對自己的健康負起責任。

(3)治療性護理：護理的對象為病患、傷殘或虛弱的人，有明顯的健康問題，需要醫療的照顧，例如給予病人打針、吃藥等。

2.現今台灣地區護理人員執業領域多以臨床護理、護理教育、公共衛生護理為主，而以**後續性護理分布為最低**；但由於人口老化及慢性病增加，**護理人員在此方面更可發揮**。（'00 專高）

B、依專業程度分

◎ 專業性護理

需要接受長期訓練、學習獨立思考與判斷、具有高度智慧與專業知識。這類活動會因時間、地點、病人的身心狀況而異，配合邏輯的思考及以科學為基礎的各科護理原理來隨機應變，並發展有理論基礎的業務。如：收集資料尋找病人失眠的原因、評估病人的健康問題、處理病人手術前的不安、新入院病人的焦慮、增進病人的舒適或教導糖尿病患者的自我照顧。

◎ 半專業性護理

指一些在學習時需要有相當的知識水準，經過一段時間的訓練即能應付，需有高度技術性，但有方法可循，常成為常規而很少變化的活動。如：打針、灌腸、導尿、抽血、量生命徵象、量血壓、發藥等技術問題。

◎ 非專業性護理

指一些不需要經過學習、深思熟慮的簡單工作，如：鋪床、擦澡等無需特殊技巧者。非專業的活動是護理活動中範圍最小的一部分，次專業範圍包括較廣，兩者均有一定的範圍，專業範圍最廣而且無止境。

柒、護理的功能

A、獨立功能

指護理人員不必受醫囑約束，可以獨立判斷、決定的工作。例如：
 ；提供病人整體護理，包括觀察病人症狀和反應，以發現病人的需要，如判斷及協助病人攝取液體量等，協助病人處理日常生活，保持良好狀態；提供病人情緒上、**精神上**、身體上、環境上及經濟上的護理；**給予健康指導**，提高病人健康知識及自我照顧的能力，及執行鋪床，擦澡使病患獲得舒適，且藉此觀察病人皮膚情況，如當病人下肢骨折，但雙手功能正常，其面部油膩且主訴不適，在無家屬陪伴下，協助病人執行部分性床上沐浴（partial bed bath）；以會陰沖洗誘導病人解尿；**發揮同理心，陪伴病人渡過哀傷過程**。

（'00 師檢）（'01 普考）（'02 二技）（'04 專高）

B、相依功能

護理人員需和其他專業人員，共同合作相互配合，才能完全解決病人的健康問題。即需有兩種以上的專業人員從事解決問題以達到醫護功能，如：醫生、護理人員、藥劑師、檢驗員等各部門協同合作，解決病人某些健康問題。又如病人有經濟上的困擾，護理人員除安撫其精神外，尚需聯繫社會服務人員給予經濟上之協助。（'02 師檢）

C、依賴功能

此乃**非獨立性的護理活動**，即護理人員需完全依賴其他專業人員的協助，才能發揮護理功能，例如：**依照醫囑給予病人打針、接受各項檢查、按醫囑給藥、給予治療等**；若對醫囑有疑問應與護理長或醫師商討後再執行。若醫師指示錯誤時，應由醫師負全責。

（'00 普考）（'01 專高）（'02 專高）（'03 專普）（'04 專高）

D、治療性的功能

即依賴功能，如給予病人打針、吃藥、使用呼吸器等，以協助病人恢復健康的功能。也有人稱之機械性功能（instrumental function）。

E、表達性功能

護理人員扮演著慈母的角色，要有表情、有目的、讓病人感覺舒適；護理人員協助病人處理日常生活、良好的姿勢的維持、提供心理支持、給予尊重與體諒、注意傾聽病人訴說有關其自身的事，發揮支持、了解（同理心）、表達及保證的功能。護理人員對意識不清的病人表達了解、關心、以滿足他的需要，因為護理人員相信病人是一身心社會完整的個體，強調人的整體性、存在性。

捌、單位護理組織型態

1. 護理組織型態可分為下列四種：

- (1)個案護理（case nursing）：一個病人所需的護理，完全由一位當班的護理人員來完成。
- (2)功能性護理（functional nursing）：將護理工作細分為幾部分，由不同的人做不同的工作，適合於人力嚴重短缺或欲降低人事成本時。（'05 專普）
- (3)成組護理（team nursing）：將單位內病人分成幾個群體，每一群體由一位小組長帶領數位組員共同完成護理工作。
- (4)全責護理（primary nursing）：又稱主護護理，以病人為中心，護理人員有固定病人並負責護理活動之計畫及執行，從病人住院到出院皆同一位護理人員照顧；使病人有個別性及連續性照顧，護士的能力也可被肯定。其主要缺點為人事成本較高。

（'05 專高）