

全国卫生专业技术资格考试辅导系列——护理学专业

2008

卫生专业技术**护师**资格**考试必备(上)** **要点精讲集**

WEISHENG ZHUANYE JISHU HUSHI ZIGE KAOSHI BIBEI YAODIAN JINGJIANGJI

好医生高效通关秘诀

“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 编



 华文出版社

(上)

要点精讲集

卫生专业技术护师资格考试必备

(上)

——要点精讲集

一、护理理论	1	二、急救系统急救、急救	179
二、急救系统急救、急救	117	三、急救系统急救、急救	186
三、急救系统急救、急救	134	四、急救系统急救、急救	196
四、急救系统急救、急救	151	五、急救系统急救、急救	206
五、急救系统急救、急救	169	六、急救系统急救、急救	212
六、急救系统急救、急救	186	七、急救系统急救、急救	218
七、急救系统急救、急救	206	八、急救系统急救、急救	228
八、急救系统急救、急救	228	九、急救系统急救、急救	238
九、急救系统急救、急救	248	十、急救系统急救、急救	258
十、急救系统急救、急救	268	十一、急救系统急救、急救	278
十一、急救系统急救、急救	288	十二、急救系统急救、急救	298
十二、急救系统急救、急救	308	十三、急救系统急救、急救	318
十三、急救系统急救、急救	328	十四、急救系统急救、急救	338
十四、急救系统急救、急救	348	十五、急救系统急救、急救	358
十五、急救系统急救、急救	368	十六、急救系统急救、急救	378
十六、急救系统急救、急救	388	十七、急救系统急救、急救	398
十七、急救系统急救、急救	408	十八、急救系统急救、急救	418
十八、急救系统急救、急救	428	十九、急救系统急救、急救	438
十九、急救系统急救、急救	448	二十、急救系统急救、急救	458
二十、急救系统急救、急救	468	二十一、急救系统急救、急救	478
二十一、急救系统急救、急救	488	二十二、急救系统急救、急救	498
二十二、急救系统急救、急救	508	二十三、急救系统急救、急救	518
二十三、急救系统急救、急救	528	二十四、急救系统急救、急救	538
二十四、急救系统急救、急救	548	二十五、急救系统急救、急救	558
二十五、急救系统急救、急救	568	二十六、急救系统急救、急救	578
二十六、急救系统急救、急救	588	二十七、急救系统急救、急救	598
二十七、急救系统急救、急救	608	二十八、急救系统急救、急救	618
二十八、急救系统急救、急救	628	二十九、急救系统急救、急救	638
二十九、急救系统急救、急救	648	三十、急救系统急救、急救	658
三十、急救系统急救、急救	668	三十一、急救系统急救、急救	678
三十一、急救系统急救、急救	688	三十二、急救系统急救、急救	698
三十二、急救系统急救、急救	708	三十三、急救系统急救、急救	718
三十三、急救系统急救、急救	728	三十四、急救系统急救、急救	738
三十四、急救系统急救、急救	748	三十五、急救系统急救、急救	758
三十五、急救系统急救、急救	768	三十六、急救系统急救、急救	778
三十六、急救系统急救、急救	788	三十七、急救系统急救、急救	798
三十七、急救系统急救、急救	808	三十八、急救系统急救、急救	818
三十八、急救系统急救、急救	828	三十九、急救系统急救、急救	838
三十九、急救系统急救、急救	848	四十、急救系统急救、急救	858
四十、急救系统急救、急救	868	四十一、急救系统急救、急救	878
四十一、急救系统急救、急救	888	四十二、急救系统急救、急救	898
四十二、急救系统急救、急救	908	四十三、急救系统急救、急救	918
四十三、急救系统急救、急救	928	四十四、急救系统急救、急救	938
四十四、急救系统急救、急救	948	四十五、急救系统急救、急救	958
四十五、急救系统急救、急救	968	四十六、急救系统急救、急救	978
四十六、急救系统急救、急救	988	四十七、急救系统急救、急救	998
四十七、急救系统急救、急救	1008	四十八、急救系统急救、急救	1018
四十八、急救系统急救、急救	1028	四十九、急救系统急救、急救	1038
四十九、急救系统急救、急救	1048	五十、急救系统急救、急救	1058
五十、急救系统急救、急救	1068	五十一、急救系统急救、急救	1078
五十一、急救系统急救、急救	1088	五十二、急救系统急救、急救	1098
五十二、急救系统急救、急救	1108	五十三、急救系统急救、急救	1118
五十三、急救系统急救、急救	1128	五十四、急救系统急救、急救	1138
五十四、急救系统急救、急救	1148	五十五、急救系统急救、急救	1158
五十五、急救系统急救、急救	1168	五十六、急救系统急救、急救	1178
五十六、急救系统急救、急救	1188	五十七、急救系统急救、急救	1198
五十七、急救系统急救、急救	1208	五十八、急救系统急救、急救	1218
五十八、急救系统急救、急救	1228	五十九、急救系统急救、急救	1238
五十九、急救系统急救、急救	1248	六十、急救系统急救、急救	1258
六十、急救系统急救、急救	1268	六十一、急救系统急救、急救	1278
六十一、急救系统急救、急救	1288	六十二、急救系统急救、急救	1298
六十二、急救系统急救、急救	1308	六十三、急救系统急救、急救	1318
六十三、急救系统急救、急救	1328	六十四、急救系统急救、急救	1338
六十四、急救系统急救、急救	1348	六十五、急救系统急救、急救	1358
六十五、急救系统急救、急救	1368	六十六、急救系统急救、急救	1378
六十六、急救系统急救、急救	1388	六十七、急救系统急救、急救	1398
六十七、急救系统急救、急救	1408	六十八、急救系统急救、急救	1418
六十八、急救系统急救、急救	1428	六十九、急救系统急救、急救	1438
六十九、急救系统急救、急救	1448	七十、急救系统急救、急救	1458
七十、急救系统急救、急救	1468	七十一、急救系统急救、急救	1478
七十一、急救系统急救、急救	1488	七十二、急救系统急救、急救	1498
七十二、急救系统急救、急救	1508	七十三、急救系统急救、急救	1518
七十三、急救系统急救、急救	1528	七十四、急救系统急救、急救	1538
七十四、急救系统急救、急救	1548	七十五、急救系统急救、急救	1558
七十五、急救系统急救、急救	1568	七十六、急救系统急救、急救	1578
七十六、急救系统急救、急救	1588	七十七、急救系统急救、急救	1598
七十七、急救系统急救、急救	1608	七十八、急救系统急救、急救	1618
七十八、急救系统急救、急救	1628	七十九、急救系统急救、急救	1638
七十九、急救系统急救、急救	1648	八十、急救系统急救、急救	1658
八十、急救系统急救、急救	1668	八十一、急救系统急救、急救	1678
八十一、急救系统急救、急救	1688	八十二、急救系统急救、急救	1698
八十二、急救系统急救、急救	1708	八十三、急救系统急救、急救	1718
八十三、急救系统急救、急救	1728	八十四、急救系统急救、急救	1738
八十四、急救系统急救、急救	1748	八十五、急救系统急救、急救	1758
八十五、急救系统急救、急救	1768	八十六、急救系统急救、急救	1778
八十六、急救系统急救、急救	1788	八十七、急救系统急救、急救	1798
八十七、急救系统急救、急救	1808	八十八、急救系统急救、急救	1818
八十八、急救系统急救、急救	1828	八十九、急救系统急救、急救	1838
八十九、急救系统急救、急救	1848	九十、急救系统急救、急救	1858
九十、急救系统急救、急救	1868	九十一、急救系统急救、急救	1878
九十一、急救系统急救、急救	1888	九十二、急救系统急救、急救	1898
九十二、急救系统急救、急救	1908	九十三、急救系统急救、急救	1918
九十三、急救系统急救、急救	1928	九十四、急救系统急救、急救	1938
九十四、急救系统急救、急救	1948	九十五、急救系统急救、急救	1958
九十五、急救系统急救、急救	1968	九十六、急救系统急救、急救	1978
九十六、急救系统急救、急救	1988	九十七、急救系统急救、急救	1998
九十七、急救系统急救、急救	2008	九十八、急救系统急救、急救	2018
九十八、急救系统急救、急救	2028	九十九、急救系统急救、急救	2038
九十九、急救系统急救、急救	2048	一百、急救系统急救、急救	2058

图书在版编目(CIP)数据

2008 卫生专业技术护士资格考试必备·上/好医生医学教育中心编.
—北京:华文出版社, 2007. 11

(全国卫生专业技术资格考试辅导系列 护理学专业)

ISBN 978-7-5075-2283-9

I. 2… II. 好… III. 护理学-资格考核-自学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 168701 号

重点推荐书目

华文出版社出版

(邮编:100055 北京市宣武区广安门外大街305号8区2号楼)

网络实名名称:华文出版社

电子信箱:hwcs@263.net

电话:010-58336210 58336265

北京通县华龙印刷厂印刷

787×1092 16开本 44.75印张 1162千字

2007年10月第1版 2007年10月第1次印刷

定价:50.00元

目 录

基础护理学

一、绪论	1
二、护理学的基本概念	3
三、护理学相关理论	4
四、护理理论	9
五、医疗服务体系	12
六、护患关系与沟通	14
七、护士工作与法律	17
八、护理程序	18
九、舒适、休息、睡眠与活动	24

内科护理学

一、总论	99
二、呼吸系统疾病病人的护理	117
三、循环系统疾病病人的护理	134
四、消化系统疾病病人的护理	151
五、泌尿系统疾病病人的护理	169

外科护理学

一、外科病人代谢失调的护理	212
二、外科营养支持病人的护理	218
三、外科休克病人的护理	221
四、多系统器官功能衰竭	225
五、麻醉	229
六、复苏	234
七、外科重症监护	236
八、手术前后病人的护理	238
九、手术室工作	241
十、外科感染病人的护理	245
十一、损伤病人的护理	253
十二、器官移植病人的护理	261

十、营养与饮食	33
十一、排泄护理	40
十二、医院内感染的预防和控制	46
十三、给药	59
十四、静脉输液与输血	70
十五、冷热疗法	80
十六、病情观察	83
十七、危重病人的抢救和护理	84
十八、临终护理	93

六、血液及造血系统疾病病人的护理	179
七、内分泌代谢性疾病病人的护理	188
八、风湿性疾病病人的护理	196
九、理化因素所致疾病病人的护理	200
十、神经系统疾病病人的护理	206
十三、肿瘤病人的护理	264
十四、颅内压增高病人的护理	268
十五、颅脑损伤病人的护理	271
十六、颈部疾病病人的护理	275
十七、乳腺疾病病人的护理	280
十八、胸部损伤病人的护理	286
十九、脓胸病人的护理	289
二十、肺癌病人外科治疗的护理	291
二十一、食管癌病人的护理	293
二十二、心脏疾病病人的护理	294
二十三、腹外疝病人的护理	298
二十四、急性腹膜炎与腹腔脓肿病人的护理	300

二十五、腹部损伤病人的护理	303
二十六、胃、十二指肠疾病病人的护理	306
二十七、肠疾病病人的护理	311
二十八、直肠肛管疾病病人的护理	318
二十九、门静脉高压症病人的护理	322
三十、肝脏疾病病人的护理	326
三十一、胆道疾病病人的护理	328
三十二、胰腺疾病病人的护理	335
三十三、外科急腹症病人的护理	339
三十四、周围血管疾病病人的护理	343
三十五、泌尿、男性生殖系统疾病的主要	

症状和检查	348
-------------	-----

三十六、泌尿系统损伤病人的护理	350
三十七、泌尿系统结石病人的护理	353
三十八、肾结核病人的护理	355
三十九、泌尿系统梗阻病人的护理	356
四十、泌尿系肿瘤病人的护理	358
四十一、骨科病人的一般护理	361
四十二、骨与关节损伤病人的护理	363
四十三、常见骨关节感染	374
四十四、骨肿瘤病人的护理	377
四十五、常见腰腿痛及颈肩痛病人的护理	379

妇产科护理学

一、女性生殖系统解剖与生理	382
二、妊娠期妇女的护理	387
三、分娩期妇女的护理	396
四、产褥期妇女的护理	401
五、新生儿保健	405
六、胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	407
七、妊娠期并发症妇女的护理	409
八、妊娠期合并症妇女的护理	420
九、异常分娩妇女的护理	425
十、分娩期并发症妇女的护理	428
十一、产后并发症妇女的护理	432

十二、妇科护理病历	434
十三、女性生殖系统炎症病人的护理	436
十四、月经失调病人的护理	444
十五、妊娠滋养细胞疾病病人的护理	448
十六、妇科腹部手术病人的护理	452
十七、外阴、阴道手术病人的护理	459
十八、不孕症妇女的护理	463
十九、计划生育妇女的护理	465
二十、妇女保健	469
二十一、妇产科常用护理技术	470
二十二、妇产科诊疗及手术病人的护理	472

儿科护理学

一、绪论	476
二、小儿保健	476
三、小儿疾病的治疗及护理	484
四、新生儿与新生儿疾病患儿的护理	485
五、营养性疾病患儿的护理	499
六、消化系统疾病患儿的护理	504
七、呼吸系统疾病患儿的护理	513
八、循环系统疾病患儿的护理	519

九、血液系统疾病患儿的护理	526
十、泌尿系统疾病患儿的护理	532
十一、神经系统疾病患儿的护理	537
十二、结缔组织病患儿的护理	543
十三、常见传染病患儿的护理	548
十四、小儿结核病的护理	556
十五、小儿急症护理	561

基础护理学

一、绪论

知识点提示

章 节	要 点	重点提示	科 目
1. 现代护理学的诞生、发展与南丁格尔的贡献	(1) 现代护理的诞生、发展		4
	(2) 南丁格尔的贡献		4
2. 中国护理学发展	(1) 近代护理的发展	★	4
	(2) 现代护理的发展		4
3. 护理学的任务、范畴及护理工作方式	(1) 护理学的任务		4
	(2) 护理学的范畴		4
	(3) 护理的工作方式	★	4
4. 护士素质	(1) 含义		4
	(2) 基本内容	★★	4

重点、难点精讲

(一) 现代护理学的诞生、发展与南丁格尔的贡献

1. 现代护理的诞生、发展 现代护理学的发展是从19世纪中叶开始,南丁格尔首先开辟了科学的护理专业。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三个主要发展阶段。

【要点、难点提示】重点记忆现代护理开始的时间和现代护理发展的三个阶段。

2. 南丁格尔的贡献 佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale, 1820~1910)被誉为近代护理学的创始人,她的工作为护理学奠定了科学的理论基础,推动了护理逐步成为一个独立的学科。

1860年6月,南丁格尔在伦敦圣多马医院开办了第一所近代护理学校,因此,南丁格尔也是现代护理教育的奠基人。

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,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。

【要点、难点提示】重点掌握有关南丁格尔对护理的贡献以及重要事件的时间。

(二) 中国护理学发展(见下表)

年 代	重 要 事 件
1887 年	美国护士 <u>麦克尼奇</u> 在上海妇孺医院开办护训班,是我国护理教育的开始
1888 年	在福州成立我国 <u>第一所护士学校</u>
1895 年起	在北京、苏州、上海、南京等地的医院陆续开办了护训班或护士学校
1934 年	成立护士教育专门委员会
1921 ~ 1952 年	北京协和医学院与全国其他五所大学联合开办了高级护士专科学校,为国家培养了一批水平较高的护理师资和护理管理人才
1909 年	成立 <u>中华护士会</u> ,1936 年改称中华护士学会,1964 年改名中华护理学会。它是中国护理界的群众性学术团体;1954 年创刊《 <u>护理杂志</u> 》,1981 年改名为《 <u>中华护理杂志</u> 》。
1950 年	全国第一届卫生会议上将护士教育列为中等专业教育之一
1954 年	停办高等护理教育
1961 年	北京第二医学院再度开办高等护理系
1984 年	国家决定在高等医学院校设置学士学位的护理教育
1990 ~ 1992 年	1990 年国务院学位委员会批准护理硕士教育项目,1992 年正式招生
1994 年	卫生部改革了护士管理办法,按《 <u>中华人民共和国护士管理办法</u> 》实施护士执业考试和注册制度,1995 年 6 月 25 日进行了首次全国护士执业考试,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】我国护理事业的发展重点重要事件发生的时间。

例题:中华护士会成立于

A. 1835 年

B. 1888 年

C. 1909 年

D. 1934 年

E. 1936 年

答案:C

(三) 护理学的任务、范畴及护理工作方式

1. 护理学的任务 护理学的任务是促进和保持健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦。

2. 护理学的范畴 护理学的范畴包括:临床护理(基础护理和专科护理)、护理管理(医院和病区的护理组织和技术管理)、护理教育(学校教育和毕业后教育)、护理科研、社区保健护理等。

3. 护理的工作方式 主要的护理工作方式包括功能制护理、小组护理、责任制护理、个案管理护理和整体护理等。

【要点、难点提示】掌握护理学的主要任务,了解护理的主要工作形式。

(四) 护士素质

1. 含义 素质是指个体完成工作活动与任务所具备的基本条件与潜在能力,是人与生俱来的自然特点与后天获得的一系列稳定的社会特点的有机结合,是人所特有的一种实力。

2. 基本内容 具备良好的思想道德素质、科学文化素质、专业素质、体态素质和心理素质是护士从事护理工作的基本条件。

二、护理学的基本概念

知识点提示

表 2-3-1

章 节	要 点	重点提示	科 目
1. 人	(1) 人是一个统一的整体	★	4
	(2) 人的基本需要		4
	(3) 人的成长与发展		4
	(4) 人的自我概念		4
2. 健康	(1) 健康的概念	★★	4
	(2) 健康的模式		4
	(3) 影响健康的因素		4
3. 环境	(1) 概念		4
	(2) 分类		4
	(3) 环境与健康		4
4. 护理	(1) 概念		4
	(2) 内涵		4
	(3) 整体护理	★	4

重点、难点精讲

(一) 人

1. 人是一个统一的整体

(1) 整体的概念 按一定方式、目的有秩序排列的各个个体(要素)的有机集合体。在护理中,我们认为人是生理、心理、社会、精神、文化的统一整体。

(2) 人是开放系统 人不是孤立存在的,人与周围环境不断进行着物质、能量和信息的交换。其基本目标是保持机体内环境的稳定和平衡,以适应外环境的变化。

(3) 护理中人的范围 护理中的人包括个人、家庭、社区和社会 4 个层面。

2. 人的基本需要 大致可包含生理、社会、情感、认知和精神的需要 5 个方面。

3. 人的成长与发展 通常包括生理、认知、社会、情感、精神、道德六部分。遗传因素和环境因素是影响人类成长与发展的重要因素。

4. 人的自我概念 自我概念是指一个人对自己的看法,即个人对自己的认同感。它由四部分组成,即身体心像、角色表现、自我特征和自尊。

(二) 健康

1. 健康的概念 目前人们所接受的健康的概念是 WHO 所下的定义:健康不但是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状况与良好的社会适应能力。

2. 健康的模式 主要包括健康-疾病连续相模式和最佳健康模式。
3. 影响健康的因素 包括环境因素、机体的生物学因素、生活方式和获得保健设施的可能性四个方面。

(三) 环境

1. 概念 环境为我们每个人所熟悉,护理理论家罗伊把环境定义为“围绕和影响个人或集体行为与发展的所有因素的总和”,韩德森认为环境是“影响机体生命与发展的所有外在因素的总称”。
2. 分类 所有有生命机体的环境又有内环境与外环境之分。人的外环境可分为生态环境和人文社会环境,此外,与护理专业相关的环境还包括治疗性环境。
3. 环境与健康 人类的健康与环境状况息息相关,一方面,人们通过自身的应对机制在不断地适应环境,通过征服自然与改造自然来不断地改善和改变自己的生存与生活环境;另一方面,环境质量的优劣又不断地影响着人们的健康。

(四) 护理

1. 概念 在生物-心理-社会医学模式下,护理服务对象是整体的人,护理是为了人的健康提供服务的过程。1980年美国护士学会(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。
2. 内涵 主要包括照顾、人道和帮助性关系3个方面。
3. 整体护理 整体护理的思想是护理学的基本概念框架之一,它始终贯穿于研究和发展护理理论以及相关护理概念的过程中,也是我们解决复杂的健康保健问题的指导思想。整体护理的基本含义是指护理人员视服务对象为一个功能整体,在进行护理服务时,提供包含对服务对象生理、心理、社会、精神、文化等方面的全面帮助和照顾。

【要点、难点提示】护理学的四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四个基本概念,掌握核心内容。正确理解和掌握整体护理的概念及其含义。

例题:有关整体护理的描述正确的是

- A. 只包括满足服务对象生理、心理方面的需要
- B. 服务对象包括病人和健康的人
- C. 护理服务涉及人的生命全过程
- D. 服务仅限于社区
- E. 服务仅限于个体

答案及题解:BC。整体护理就是对整体人的护理,所以既要包括所有人的生理、心理、社会,还要包括人的整个生命过程。既要包括个体的人,还要包括群体的人,如家庭、社区。

三、护理学相关理论

知识点提示

章 节	要 点	重点提示	科 目
1. 系统论	(1) 概念		4
	(2) 系统的基本属性		4
	(3) 系统论在护理中的应用		4

续表

章 节	要 点	重点提示	科 目
2. 成长与发展理论	(1) 弗洛伊德的性心理学说		4
	(2) 艾瑞克森的心理社会发展学说	★★	4
	(3) 皮亚杰的认知发展学说		4
3. 人的基本需要层次论	(1) 内容	★★★	4
	(2) 一般规律	★★	4
	(3) 需要层次论在护理中的应用	★	4
4. 压力理论	(1) 压力与压力源	★	4
	(2) 塞利的压力理论	★	4
	(3) 压力理论在护理中的应用		4
5. 角色理论	(1) 概念		4
	(2) 护士角色	★★	4
	(3) 病人角色		4
	(4) 角色理论在护理中的应用		4

重点、难点精讲

(一) 系统论

1. 概念 是指由若干个互相联系、互相作用的要素所组成的具有一定功能的有机整体。

2. 系统的基本属性 包括整体性、相关性、层次性和动态性。

3. 系统论在护理中的应用 系统论的观点对护理领域产生了重要的影响,包括:培育了整体护理思想的产生、作为护理程序发展的依据、作为护理理论或模式发展的框架以及为护理管理者提供理论支持。

(二) 成长与发展理论

1. 弗洛伊德的性心理学说 弗洛伊德是奥地利神经科医生,被誉为“现代心理学之父”,他通过精神分析发观察人的行为,创建了他的性心理学说,该学说包括三大理论要点:意识层次理论、人格结构理论和人格发展理论。

2. 艾瑞克森的心理社会发展学说 艾瑞克森(Erikson)的理论强调了文化及社会环境在人格或情感发展中的重要作用。他把人的一生分为8个心理社会发展阶段,他认为所有人都要经过这些阶段,而且顺序固定,不能颠倒。每个发展阶段均有一个中心问题或矛盾冲突必须解决,这些问题即是健康人格的形成和发展过程中所必须遇到的挑战或危机。成功地解决每一发展阶段的中心问题,就可以健康地步入下一阶段。反之,将导致不健康的结果而影响以后的心理社会发展。

(1) 第一期(口欲期,0~18个月) 此期要解决的矛盾冲突为信任对不信任。信任感发展的结果是乐观,对他人信赖,有安全感,愿意与他人交往,对环境和将来有信心。反之,易出现焦虑不安,以及对人的不信任感。

护理此期小儿时,应注意及时满足婴儿的各种需求。除满足其食物和卫生等生理需要外,还应为婴儿提供安全感和抚爱,如经常抱起和抚摸婴儿,与之轻柔地交谈,并提供视觉刺激。

(2)第二期(肛-肌期,18个月~3岁) 主要矛盾冲突为自主对羞愧或疑虑。此期顺利发展的结果是自我控制和自信感。反之,表现出缺乏自信,畏首畏尾等行为。

护理此期儿童时,应为小儿提供自己做决定的机会并对其能力加以赞赏,而不要评价其所做的决定是否正确。

(3)第三期(生殖-运动期,3~6岁) 主要矛盾冲突为主动对内疚。这一时期儿童的心理社会发展取决于父母对孩子这些自创活动的反应,父母或照顾者的理解、鼓励和正确引导,可使儿童顺利通过此阶段,其结果是不怕挫折、有进取心、有创造力。

护理此期儿童时,只要对小儿有益的主动行为加以赞扬,就能帮助儿童顺利通过此阶段。

(4)第四期(潜在期,6~12岁) 主要的矛盾冲突为勤奋对自卑。此期是成长过程中的一个决定性阶段。儿童迫切地学习文化知识和各种技能,如掌握自然常识、文化知识、基本的生活技能,学习与他人合作和竞争以及守规矩。此期顺利发展的结果应是学会与他人竞争、合作、守规则,以及获得基本的学习和待人接物的能力。反之,会发展成失败感。

(5)第五期(青春期,12~18岁) 主要矛盾冲突为自我认同对角色紊乱,艾瑞克森认为此期是人生最为关键的阶段,若矛盾冲突最终不能解决,将导致角色紊乱、迷失生活目标、彷徨、堕落等。因此,青春期的发展任务是建立一种自我认同感。顺利解决发展中的危机,会使青少年接受自我、有明确的生活目的、为设定的目标努力献身。

(6)第六期(青年期,18~25岁) 主要矛盾冲突为亲密对孤独。此期矛盾冲突顺利解决的结果是与异性建立起亲密关系,对工作和家庭尽职尽责,反之则缺乏人际交往,逃避工作或家庭中的责任。

(7)第七期(成年期,25~65岁) 主要矛盾冲突是繁殖或有成就对停滞。此期顺利发展的结果是有创造性地努力工作,生活充实,细心培养下一代,热爱家庭和关心他人。

(8)第八期(老年期,65岁以上) 主要矛盾冲突是完善对失望。此期是生命的终末阶段,此阶段顺利发展的结果是乐观、满足、顺其自然、安享天年。反之,老年人会处于整日追悔往事的消极情感中,悲观绝望,不能自拔。

艾瑞克森的心理社会发展学说有助于我们了解人生命全过程的心理社会发展规律,从而更好地理解不同年龄阶段服务对象的人格和行为特点。应用此理论,护士能够更好地促进儿童的健康成长,帮助成人和老年人顺利解决各发展阶段的矛盾冲突,以形成良好的人格和情感特征,同时指导护士针对不同服务对象制定和实施护理计划。

【要点、难点提示】对艾瑞克森的心理社会发展理论有关分期必须掌握,特别注意每一期的年龄段、主要任务(矛盾冲突)。

例题1:解决自主对羞愧或疑虑的矛盾冲突是下列哪一年龄段的发展任务

- A. 18个月至3岁 B. 3~6岁 C. 6~12岁
D. 12~18岁 E. 18~40岁

答案及题解:A。在18个月至3岁时的主要发展任务是解决自主对羞愧或疑虑的矛盾冲突。

例题2:艾瑞克森认为解决自我认同与角色紊乱危机的主要时期是

- A. 潜在期 B. 青春期 C. 成人早期
D. 成人期 E. 老年期

答案及题解:B。青春期的主要发展任务就是解决自我认同与角色紊乱的危机。

例题3:患儿,3岁半,好奇心强,有创造力。根据艾瑞克森的心理社会发展学说,他正处于的发展阶段是

A. 口感期

B. 肛-肌期

C. 生殖-运动期

D. 潜在期

E. 青春期

答案及题解:C。根据年龄3岁半正处在生殖-运动期,同时孩子好奇心强,有创造力,也符合生殖-运动期孩子的特点。

3. 皮亚杰的认知发展学说 皮亚杰是瑞士一位杰出的心理学家,他通过对儿童行为的仔细观察发展了他的认知发展学说。他认为儿童思维的发展是通过儿童与环境相互作用,逐步将简单的概念集合成较复杂概念完成的。他将认知发展过程分为四个阶段:感觉运动智力阶段、前运算思维阶段、具体运算阶段和形式运算阶段。

(三)人的基本需要层次论

1. 内容 美国心理学家马斯洛(A H Maslow)认为,人的基本需要可归纳为5个层次,即人的基本需要层次论。

(1)生理的需要 是人类最原始最基本的需要。

(2)安全的需要 安全感、生活稳定、有保障、受保护、避免危险与恐惧。

(3)爱和归属的需要 希望和周围人们友好相处,成为群体的一员,希望得到信任和友爱。

(4)尊重的需要 包括自尊、被尊重和尊重他人。

(5)自我实现的需要 个人的能力和潜能得到充分发挥,实现自己的理想与抱负,是人类最高层次的需要。

2. 一般规律

(1)必须首先满足较低层次的需要,然后再考虑满足较高层次的需要。生理需求是最低层次的,也是最重要的,人在最基本的生理需要满足后,才得以维持生命。

(2)通常一个层次的需要被满足后,更高一层的需要才会出现,并逐渐明显和强烈。但是,有些人在追求满足不同层次的需要时会出现重叠,甚至颠倒。

(3)维持生存所必需的低层次需要是要求立即和持续予以满足的,如氧气;越高层次的需要越可被较长久地延后,如性的需要、尊敬的需要等。但是,这些可被暂时延缓或在不同时期有所变化的需要是始终存在的,不可被忽视。

(4)人们满足较低层次需要的活动基本相同,而越是高层次的需要越为人类所特有,人们采用的满足方式越具有差异性。

(5)随着需要层次向高层次移动,各种需要满足的意义对每个人来说具有差异性。

(6)各需要层次之间可相互影响。

(7)人类基本需要被满足的程度与健康状况成正比。

3. 需要层次论在护理中的应用

(1)帮助护士识别病人未满足的需要,这些需要就是护士应为病人解决的健康问题。

(2)在护理过程中更好地理解病人的言行并预测病人尚未表达的需要,以达到预防的目的。

(3)按照基本需要的层次,识别护理问题的轻、重、缓、急,以便在制定护理计划时排列先后顺序。

(4)护理应该把满足与维护人的各种基本需要作为一种基本功能,通过3种方式来完成:

①直接帮助病人满足需要,如缺氧者给予氧气吸入,不能由口进食者给予鼻饲等;②协助病人发挥最大的潜能,通过指导帮助,使病人达到最佳的独立状态;③通过卫生宣教,健康咨询等,预防一些基本需要得不到满足的问题发生。

【要点、难点提示】掌握马斯洛人的基本需要层次论5个层次的内容,理解各层次之间的关系和影响基

本需要满足的主要因素,特别应该明确其对护理实践的作用。

例题 1: (1)~(2)题共用题干

张某,男性,47岁,工程师。因“急性阑尾炎”发作而急诊入院。

(1)病人目前最需要满足哪一层次的需要

- A. 生理层次的需要 B. 安全层次的需要 C. 爱与归属层次的需要
D. 尊重层次的需要 E. 自我实现层次的需要

(2)病人手术后在住院恢复过程中,有很多亲友和同事前来探视并送来了鲜花,这使得病人满足了以下哪一层次的需要

- A. 生理层次的需要 B. 安全层次的需要 C. 爱与归属层次的需要
D. 尊重层次的需要 E. 自我实现层次的需要

答案及题解: (1)A, (2)C。在“急性阑尾炎”发作时,要首先解决病人的疼痛、发热等问题,这都属于生理层次的需要。在生理层次的需求满足后,亲友和同事的探视,让病人感受到关怀、友谊、归属,满足了病人的爱与归属的需要。

例题 2: 朱某,47岁。子宫肌瘤,次日将在硬膜外麻醉下行子宫次全切术,目前病人病情稳定,术前准备工作已做好,但仍焦虑不安,忧郁。这可能是因为未能满足病人的哪一层次的需要

- A. 生理的需要 B. 安全的需要 C. 爱与归属的需要
D. 尊重的需要 E. 自我实现的需要

答案及题解: B。在病人的生理需要相对的满足后,就会产生安全的需要,手术前病人仍焦虑不安,忧郁,都是担心安全的体现,因此B是正确答案。

★★★★★

人的基本需要层次论的内容涉及很多基础概念,互相之间容易混淆,是考试的重点,好医生医学教育中心的老师在护师资格过关“百点通”考前冲刺培训(<http://training.haoyisheng.com>)中对此知识点内容进行了详细讲解,相信对您加深此内容的理解记忆很有帮助。

(四) 压力理论

1. 压力与压力源 压力是人体应对环境刺激而产生的非特异性反应,是人与环境交互作用出现的一种结果。凡是能够对身体施加影响而促发机体产生压力的因素均称为压力源。生活中常见的压力源有以下几类:生理性压力源、心理性压力源、社会性压力源、物理性压力源、化学性压力源、文化性压力源。

2. 塞利的压力理论 塞利是加拿大生理心理学家,他认为压力是人体应对环境刺激而产生的非特异性反应。塞利主要从生理角度描述了人体对压力的反应,他认为压力的生理反应包括全身适应症候群和局部适应症候群。他将压力的反应过程分为3个阶段:警告期、抵抗期和衰竭期。

3. 压力理论在护理中的应用 主要包括以下3个方面:明确压力与疾病的关系、帮助护士识别病人压力,进而缓解和解除压力、帮助护士认识自身压力并减轻工作中的压力。

(五) 角色理论

1. 概念 角色是人们在现实生活中的社会位置及相应的权利、义务和行为规范。角色具有的特征为角色的实现必须通过互动才能得以完成、角色行为由个体完成、角色可以互相转变。

2. 护士角色 当代护士被赋予了多元化的角色,它包括护理计划者、护理活动执行者、护理管理者、健康教育者、健康协调者、健康咨询者、病人利益维护者、护理研究者和改革者。

3. 病人角色 是 society 对一个人患病时的权利、义务和行为所做的规范。它包括 4 个方面:病人可酌情免除正常的社会角色所应承担的责任、病人对其陷入疾病状态是没有责任的,他们有权利获得帮助、病人有治好病的义务、病人应主动寻求专门技术的帮助。

4. 角色理论在护理中的应用 主要包括病人角色适应不良的护理、护士角色的冲突与协调和 3 个方面。

四、护理理论

知识点提示

章 节	要 点	重点提示	科 目
1. 纽曼的保健系统模式	(1) 内容	★★★	4
	(2) 纽曼健康系统模式与护理实践的关系		4
2. 奥伦的自理理论	(1) 内容	★★★	4
	(2) 奥伦自理理论与护理实践的关系		4
3. 罗伊的适应模式	(1) 内容		4
	(2) 罗伊适应模式与护理实践的关系		4
4. 佩皮劳人际关系模式	(1) 内容	★★	4
	(2) 佩皮劳人际关系模式与护理实践的关系		4

重点、难点精讲

(一) 纽曼的保健系统模式

1. 内容 纽曼(Neuman)认为人是不断地受到应激原的影响,应激原刺激产生的压力具有破坏平衡或正常防御功能的作用。Neuman 在其保健系统模式中强调护理干预是通过三级预防来完成,见下表:

初级预防	减少应激原侵犯的可能性,降低应激原的强度,加强正常防御。如卫生指导、心理指导,易感人群的保护、疾病的早期检查等
二级预防	应激原穿透正常防御线后。包括早期诊断以及对症处理、观察病情变化、配合治疗等
三级预防	恢复平衡,使其返回初级预防状态。护理重点在于预防并发症及伤残;帮助残疾人发挥残余功能;对临终病人给予支持,减少痛苦,提高生命质量

Neuman 在其模式中对护理 4 个基本概念的解释是:

- (1) 人是寻求平衡而与环境相互作用的开放系统。是由生理、心理、社会文化等组成的整体。
- (2) 健康是各种需要不受干扰的满足状态。
- (3) 环境是指所有内部和外部的应激原及抵抗因素的总和。
- (4) 护理是为减少应激因素并改变受影响或可能受影响的情况。

【要点、难点提示】掌握 Neuman 保健系统模式中的三级预防。Neuman 对四个基本概念的解释主要围

绕防御系统、应激原对机体防御系统的影响以及护理如何在防御系统中发挥作用。

例题:下列有关纽曼的保健系统模式内容描述正确的是

- A. 在其模式中主要强调自理活动的意义
- B. 护理是为了增加压力源造成的不良后果
- C. 健康与正常防御线的动态平衡有关
- D. 应激原刺激产生的压力只具有破坏系统平衡的作用
- E. Neuman 认为环境是指所有内部和外部的应激原的总和

答案及题解: C。A 纽曼模式主要强调护理干预是通过三级预防来完成, B 护理是为了减少应激因素并改变受影响或可能受影响的情况。D 应激原刺激产生的压力除了具有破坏系统平衡作用之外, 还有正常防御功能。E: Neuman 认为的环境除了有内部和外部应激原外还有抵抗因素的总和。

2. 纽曼健康系统模式与护理实践的关系 纽曼发展了以护理诊断、护理目标和护理结果为步骤的独特的护理工作步骤。

(二) 奥伦的自理理论

1. 内容

(1) 奥伦(Orem)对4个基本概念的阐述 Orem 自理模式的核心就是“自理”的概念, Orem 对护理的四个基本概念的描述是:

1) 人是一个整体的人, 其功能包括躯体的、心理的、人际间和社会等方面, 人是有能力通过学习行为来达到自我照顾需要的。

2) Orem 支持 WHO 关于健康的定义, 健康有不同的状态, 是一个连续的过程。

3) 环境是人以外的所有因素, 人生活在社会中是希望能自我管理, 对不能满足自理需要的人, 人们会提供帮助, 因此自我帮助和帮助他人都是有价值的活动。

4) 护理是克服或预防自理缺陷发生和发展的活动, 并为自理需求不能满足的个体提供帮助, 护理是一种服务, 是一种助人的方式。

(2) 奥伦自理模式的三个理论结构 自理模式是由三个理论结构组成的——自理结构、自理缺陷结构和护理系统结构。

1) 自理结构 自理是个人为维持生命、健康和完好而需要自己采取的活动, 这些活动是连续的、按一定形式进行的。自理活动不是盲目的, 是有意义、有目的的行为, 是为了满足人的需要而采取的行动。在奥伦看来这些需要就是自理需求。人的自理需求包括以下三类: ①一般的自理需求: 包括对空气、水、食物的需求, 排泄, 维持活动与休息的平衡, 维持独处和社会交往的平衡, 预防对生命和健康有危害的因素, 努力被群体所认同 6 个方面。②发展的自理需求: 包括不同发展时期的特殊需求, 当个人在成长发展过程中遇到不利情况时, 有预防和处理这些不利情况的需求。③健康不佳时的自理需求。总之, 在奥伦自理模式的第一个理论结构——自理结构中, 她着重阐述了什么是自理, 以及人存在哪些自理需求。

2) 自理缺陷结构 在此结构中涉及以下概念: ①治疗性自理需求: 目前正面临的自理需求, 需要采取行动加以解决。②自理力: 是指个体完成自理活动的能力。③自理缺陷: 当自理力无法全部满足治疗性自理需求时即出现自理缺陷。

3) 护理系统结构 自理缺陷结构确定了何时需要护理, 护理系统结构则说明了如何通过护理系统帮助个体满足其治疗性自理需求。奥伦设计了三种护理系统。自理系统中的护理行为和病人行为的具体内容见下表:

护理系统	护士的行为	病人的行为
全补偿系统	病人没有能力自理,需要护士进行全面帮助,护理应保证满足其所有的基本需要	
部分补偿系统	根据个体自理能力的不同,护理人员给予适当的帮助,以满足需要。在自理操作时护士与病人都参与活动	有些病人能满足大部分自理需要,但在某些情况下就需要不同程度的帮助
支持(辅助)教育系统	护理人员给予必要的支持、指导、教育或提供最佳环境,以促进个体达到自理的最佳水平	个体通过学习,掌握的自理活动

【要点、难点提示】Orem 自理模式的核心是“自理”,掌握自理模式的主要内容:自理结构、自理缺陷结构和护理系统结构,此理论是护理理论考核的重点内容之一,必须掌握。

例题 1:在 Orem 的自理模式中,对护理学基本概念的阐述,不正确的是

- A. 护理是一种服务和助人的方式
- B. 护理是克服自理缺陷发展的活动
- C. 环境是人以外的所有因素,社会希望人能自我管理
- D. 人是有能力通过学习行为来达到自我照顾需要的
- E. 健康是指人的生理和心理两方面的完好状态

答案及题解:E。在 Orem 的自理模式中,健康是生理、心理和社会的完好适应状态,因此答案 E 是错误的,其他四个选项的表述都是正确的。

例题 2:女性,75 岁。脑血管意外,意识不清,长期卧床。根据 Orem 的自理模式,护士提供的护理应属于

- A. 全补偿系统
- B. 部分补偿系统
- C. 支持系统
- D. 教育系统
- E. 辅助系统

答案及题解:A。题干中叙述的病人没有能力自理,需要护士进行全面帮助,因此应该提供全补偿系统的护理。

例题 3:属于 Orem 的自理模式内容的是:

- A. 自理结构
- B. 自理缺陷结构
- C. 初级预防结构
- D. 护理系统结构
- E. 基本需要层次机构

答案及题解:ABD。ABD 是 Orem 自理模式的三个主要的内容,其他都不是。

2. 奥伦自理理论与护理实践的关系 奥伦的理论及其自理观念被广泛地应用在护理实践中。以奥伦理论为框架地护理工作方法分为以下三步:评估病人的自理能力和自理需要、设计恰当的护理系统和实施护理措施。

(三) 罗伊的适应模式

1. 内容 围绕人的适应性行为组织护理活动,通过护理活动来促进人类的适应能力而达到帮助人恢复健康的目的。

2. 罗伊适应模式与护理实践的关系 罗伊根据适应模式发展,将护理工作方法分为 6 个步骤:一级评估,二级评估,诊断,制定目标,干预和评价。

(四) 佩皮劳人际关系模式

1. 内容 佩皮劳(Peplau)在人际关系模式中主要描述护士与病人间在护理过程中形成的一种关系,双方在治疗和护理中,为了病人的健康相互理解、共同探讨解决健康问题的方法,这种关系为解决冲突、困难,满足病人的需要提供条件。Peplau 人际关系模式的核心内容是:

(1)人是一个生理、心理和社会都处于动态变化的有机体。

(2)健康是生理和心理方面的需要得到满足。

(3)环境是指与人相互作用的其他重要的事或物。

(4)护理是帮助人们满足现有的需要。

在护患关系的发展中,经历四个发展时期:①熟悉期:病人感到有寻求专业性帮助的需要,通过护士评估收集资料的过程,双方认识并相互了解。②确定期:病人做出选择性的反应,表达他对健康问题的认识;护士通过收集资料和观察病人,确定为病人提供帮助的方向。③开拓期:病人从护士提供的护理中获得效益,随着健康的恢复,病人容易出现依赖与独立的冲突。为此,护士应帮助病人恢复自理。④解决期:护士帮助病人从生理上逐渐到心理上的自立过程,如果病人能够重新独立,护士就应帮助他通过顽强的努力达到自立。人际关系模式的护理过程,体现了护士作为教育者、帮助者、咨询者、领导者、代理人等角色,发挥这些角色感知病人的需要和问题,最终解决这些问题,目的是促使人向前发展。

【要点、难点提示】明确 Peplau 人际关系模式的核心内容,也就是 Peplau 对人、环境、健康和护理 4 个基本概念的解釋。熟记 Peplau 人际关系中护患关系的 4 个发展时期。

2. 佩皮劳人际关系模式与护理实践的关系 佩皮劳人际关系模式为护理实践开辟了新的方向,佩皮劳带来了“一种新思维、一种新方法、一种以理论为基础的并指导护理实践的,有利于病人的治疗性工作”。佩皮劳将重点放在护患关系上,要求在建立护患关系的过程中,贯穿和谐的、互相理解的、互相尊重的氛围,才可更广泛地理解病人的问题和提出切实可行的方法,从而双方才可得到满足和成长的经验。佩皮劳的核心思想是人际关系,其基本理论是互动,这是理解护患关系的独特见解。

例题 1:下列不属于 Peplau 的人际关系模式中护患关系分期的选项是

A. 熟悉期

B. 确定期

C. 开拓期

D. 解决期

E. 结束期

答案及题解:E。除 E 外,其他的选项都属于 Peplau 的人际关系模式中的护患关系分期。

例题 2:有关 Peplau 人际关系模式核心内容的描述,不正确的是

A. 人是一个生理、心理和社会都处于动态变化的有机体

B. 环境是指与人相互作用的其他重要的事或物

C. 健康表示生理和心理方面的需要得到满足

D. Peplau 模式是关于需要满足程度

E. 护理是帮助人们满足现有的需要

答案及题解:D。除 D 外都是 Peplau 人际关系模式的核心内容,对于 D 选项,模式是描述护士与病人间在护理过程中形成的一种关系,而不是关于需要满足的程度。

五、医疗服务体系

知识点提示

章 节	要 点	重点提示	科 目
1. 医院	(1)种类	★	4
	(2)任务		4
	(3)组织机构		4