

护理学基础学习指导

HULIXUE JICHU XUEXIZHIDAO

◎主编 刘道中 卢省花



 江西科学技术出版社

护理学基础学习指导

HULIXUE JICHU XUEXIZHIDAO

主 编 刘道中 卢省花
副主编 刘立祯 范惠英 居丽华 黄 芳
编 委 (排名不分先后)
卢玉珍 (赣州卫生学校)
汪爱琴 (江西护理职业技术学院)
熊艳芬 (赣州卫生学校)
颜玲琴 (萍乡市卫生学校)
孙雯婕 (南昌市卫生学校)
余美珍 (景德镇市卫生学校)
刘道中 (赣州卫生学校)
卢省花 (江西护理职业技术学院)
刘立祯 (赣州卫生学校)
范惠英 (九江市卫生学校)
居丽华 (萍乡市卫生学校)
黄 芳 (宜春职业技术学院)

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础学习指导/刘道中,卢省花主编. —南昌:江西科学技术出版社, 2011. 5

ISBN 978 - 7 - 5390 - 4132 - 2

I. ①护… II. ①刘…②卢… III. ①护理学—中等专业学校—教学参考资料
IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 080554 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

选题序号:KX2011050

图书代码:X11016 - 101

护理学基础学习指导

刘道中 卢省花 主编

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街 2 号附 1 号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	南昌市光华印刷有限责任公司
经销	各地新华书店
开本	787mm × 1092mm 1/16
字数	238 千字
印张	10.25
版次	2011 年 7 月第 1 版 2011 年 7 月第 1 次印刷
书号	ISBN 978 - 7 - 5390 - 4132 - 2
定价	20.00 元

赣版权登字 - 03 - 2011 - 107

版权所有,侵权必究

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

前言

本书是以江西科学技术出版社出版的《护理学基础》为蓝本,结合护考大纲编写的配套使用辅导教材。本书严格遵循学生培养目标、教学大纲的内容要求,以帮助学生达到学以致用、融会贯通为目的,同时供教师安排教学活动时参考。

本书严格按照大纲所列考试章节组织安排,由学习目标、内容概述、习题及参考答案四部分组成,内容简明扼要、重点突出、实用性强。学生可以在学习原教材的基础上,通过辅导教材的学习目标、重点和难点评析,及时调整学习计划,以进一步掌握教材的章节目标。通过习题练习,可随时评价学习效果。教师亦可结合本书的学习目标和内容制订有效的授课计划,从而达到预期的教学目标和教学效果。

由于编者水平有限且编写时间较短,书中难免存在疏漏或错误之处,恳请读者不吝惠正。

编 者

2011 年 5 月

目 录

第一章	
绪 论	1
第二章	
护士的素质与行为规范	6
第三章	
护理程序	10
第四章	
医院与住院环境	17
第五章	
病人入院与出院的护理	26
第六章	
病人卧位与安全的护理	34
第七章	
医院感染的预防与控制	42
第八章	
病人清洁护理	54
第九章	
生命体征的评估及护理	62

第十章	
饮食与营养	73
第十一章	
冷热疗法	82
第十二章	
排泄护理	89
第十三章	
药物疗法	99
第十四章	
静脉输液与输血法	113
第十五章	
标本采集	124
第十六章	
危重病人的护理及抢救技术	131
第十七章	
临终护理	143
第十八章	
护理相关文件记录	149
参考文献	
	155

学习指导

1. 了解护理学的形成发展。
2. 了解南丁格尔对近代护理学的贡献。
3. 了解我国护理学的发展。
4. 熟练掌握护理学的性质及任务。
5. 了解护理学的范畴。
6. 熟练掌握护理学的 4 个基本概念(人、环境、健康、护理)。

一、重点、难点提示

(一) 护理学发展史

1. 护理学的形成

护理学是医学领域中一门综合性的应用科学,它的产生和发展与社会发展和医学科学进步密切相关。人类护理主要经历了自我护理、家庭护理、宗教护理,中世纪的护理(医院护理)、文艺复兴时期的护理、现代护理这些漫长的历史演变过程。现代护理学的形成从 19 世纪中叶开始,南丁格尔开辟了科学的护理事业,被尊为现代护理的创始人。

2. 南丁格尔对近代护理学的贡献

南丁格尔首创了科学的护理专业,1854 ~ 1856 年克里米亚战争中,使伤员的死亡率由 50% 下降到 2.2%。1860 年,南丁格尔在英国圣托马斯医院创办了世界上第一所正式的护士学校——南丁格尔护士训练学校,为护理教育奠定了基础。其最著名的著作是《护理札记》和《医院札记》。英国政府于 1907 年授予南丁格尔最高国民荣誉勋章。南丁格尔于 1910 年逝世。1912 年国际护士会确定将南丁格尔的诞辰日 5 月 12 日作为国际护士节。同年,国际红十字会建立了南丁格尔基金,并于 1912 年在伦敦首次颁发南丁格尔奖。

3. 现代护理学的发展

现代护理学主要经历了 3 个发展阶段。

(1) 以疾病为中心:护理工作主要是协助医生诊断和治疗疾病,执行医嘱和护理常规,但忽略了人的整体性。

(2) 以病人为中心:确立了人是一个整体的概念。世界卫生组织提出的新的健康观,新的“生物-心理-社会医学模式”的产生,新的工作方式护理程序的提出,都为护理的变革提供了理论依据。护理的工作方法与内容是按照护理程序对病人实施整体护理。但护理的研究内容仍局限于病人,工作场所限于医院内。

(3) 以人的健康为中心: 1977 年 WHO 提出“2000 年人人享有卫生保健”的目标,对护理学的发展起到了非常重要的作用。护理的工作范围由病人扩展到了对所有人、生命周期的所有阶段的护理,护理工作场所不再局限于医院,而是扩展到社区和家庭。护理工作方法与内容是按照护理程序实施以人为中心的整体护理。

4. 我国护理学的发展

(1) 古代护理实践: 在封建社会中,医、药、护不分,但有关护理理论和技术的记载却较丰富。

(2) 近代护理发展: 1835 年,第一所西医医院在广州成立,并以短期培训方式培训护理人员。1888 年在福州开办了我国第一所护士学校。1909 年在江西牯岭成立了“中华护士会”,1937 年改为“中华护士学会”,自 1964 年改为中华护理学会。1954 年创刊《护理杂志》,1981 年更名为《中华护理杂志》。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,1983 年恢复护理本科教育,1992 年开始进行护理硕士研究生教育。1995 年首次进行全国护士执业考试。

(二) 护理学的性质、任务和范畴

1. 护理学的性质

护理学是以自然科学和社会科学理论为基础的综合应用学科。

2. 护理学的任务

促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦。

3. 护理学的范畴

(1) 理论范畴: 包括护理学研究的对象、任务、目标,护理学理论体系;护理学与社会发展的关系;护理学分支学科及交叉学科。

(2) 实践范畴: 主要包括临床护理、社区护理、护理教育、护理管理和护理科研 5 个方面。临床护理又可分为基础护理和专科护理。基础护理主要应用护理学的基本理论知识、基本实践技能、基本态度方法,结合病人的生理、心理及治疗康复的需要,满足病人的基本需求。专科护理则应用护理学和相关学科的理论,结合临床专科病人的特点、诊疗要求,为病人提供身心的整体护理。

(三) 护理学的基本概念

人、环境、健康、护理 4 个基本概念形成了护理的宗旨,是护理的组织纲领。

1. 人

人是一个整体,具有生理、心理、社会等多层次的需要。人既包括病人,也包括健康人,还包括个体、家庭和社区人。人是护理理论 4 个基本概念的核心。

2. 环境

包括外部环境和内部环境。外部环境又包括自然环境和社会环境。内部环境是指人的生理、心理变化。环境是动态和持续变化的。环境影响人的健康。

3. 健康

1948 年,WHO 对健康的定义是: 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。健康是动态的连续变化的过程。健康和疾病是生命连续体中的一对矛盾,没有明显的界限,是相对而言的,在一定条件下可以相互转换。没有绝对

的健康,也没有绝对的疾病。护理的功能是促进个体和群体向极佳健康状态发展,并贯穿于生命的整个过程。

4. 护理

1980年,美国护士学会对护理下的定义是:护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应。

护理对象存在于环境中,并与环境相互影响;健康为机体处于内、外环境平衡,多层次需要得到满足的状态。护理的任务是作用于护理对象和环境,为护理对象创造良好的环境,帮助其适应环境,从而达到最佳的健康状态。

二、思考题

1. 医院护理出现于()
A. 人类早期 B. 中世纪 C. 文艺复兴时期
D. 宗教改革时期 E. 现代护理时期
2. 现代医学模式为()
A. 生物医学模式
B. 生物-心理医学模式
C. 生物-社会医学模式
D. 生物-生理-社会医学模式
E. 生物-心理-社会医学模式
3. 现代护理学诞生于()
A. 16 世纪 B. 17 世纪 C. 18 世纪
D. 19 世纪 E. 20 世纪
4. 提出人是一个整体的概念是在()
A. 以疾病为中心的阶段
B. 以病人为中心的阶段
C. 以人的健康为中心的阶段
D. 以清洁卫生为中心的阶段
E. 疾病预防阶段
5. 护士按照护理程序对病人实施整体护理开始于()
A. 以疾病为中心的阶段
B. 以病人为中心的阶段
C. 以人的健康为中心的阶段
D. 以清洁卫生为中心的阶段
E. 疾病预防阶段
6. 现代护理学创始人南丁格尔出生于()
A. 1812 年意大利 B. 1820 年英国 C. 1850 年德国
D. 1853 年英国 E. 1860 年英国
7. 南丁格尔率领的护理队伍使克里米亚战争中英军前线伤员病死率由 50% 下降到()
A. 1.2% B. 2.2% C. 3.2%

- D. 4.2% E. 5.2%
8. 世界上第一所正式护士学校创建于()
- A. 1809 年美国 B. 1860 年英国 C. 1888 年荷兰
- D. 1890 年德国 E. 1912 年英国
9. 国际护士会将 5 月 12 日定为国际护士节,这一日期是()
- A. 南丁格尔创办第一所护士学校的日期
- B. 南丁格尔接受英国政府奖励的日期
- C. 南丁格尔奖宣布设立的日期
- D. 南丁格尔逝世的日期
- E. 南丁格尔的生日
10. 我国第一所护士学校成立于()
- A. 1780 年北京 B. 1788 年上海 C. 1880 年北京
- D. 1888 年福州 E. 1898 年南京
11. 《中华人民共和国护士管理办法》颁布于()
- A. 1992 年 B. 1993 年 C. 1994 年
- D. 1995 年 E. 1996 年
12. 全国首次护士执业考试开始于()
- A. 1992 年 B. 1993 年 C. 1994 年
- D. 1995 年 E. 1996 年
13. 中国护士的群众性学术团体最早称为()
- A. 中华护士会 B. 中华护士学会 C. 中华护理学会
- D. 中国护士学会 E. 中国护理学会
14. 自 1964 年以来,中国护士的群众性学术团体称为()
- A. 中华护士会 B. 中华护士学会 C. 中华护理学会
- D. 中国护士学会 E. 中国护理学会
15. 护理学是生命科学领域中的一门()
- A. 自然学科 B. 社会学科 C. 人文学科
- D. 行为学科 E. 综合性应用学科
16. 护理学的实践范畴不包括()
- A. 临床护理 B. 社区护理 C. 护理管理
- D. 护理科研 E. 医学信息
17. 护士的基本任务不包括()
- A. 促进健康 B. 预防疾病 C. 恢复健康
- D. 减轻痛苦 E. 提供治疗
18. 为健康人群开展健康教育属于()
- A. 促进健康 B. 预防疾病 C. 恢复健康
- D. 减轻痛苦 E. 提供治疗
19. 帮助瘫痪的病人提高自理能力属于()
- A. 促进健康 B. 预防疾病 C. 恢复健康

- ### 三、参考答案

5

学习指导

- 1.了解护士的思想品德素质。
- 2.熟练掌握护士的专业素质。
- 3.熟练掌握护士的仪表规范。
- 4.掌握护士的语言行为。
- 5.熟练掌握护士的非语言行为。

一、重点、难点提示

(一) 护士的基本素质

1. 思想品德素质

具有热爱祖国、热爱人民、热爱护理事业的“三热爱”精神,具有诚实的品格、较高的慎独修养和高尚的思想情操。

2. 专业素质

(1) 良好的业务素质,合理的知识结构。具有一定的文化修养,必备的自然科学、社会科学、人文科学等学科知识;掌握医学、护理学专业的基本知识和理论;具有护理教育、科研的基本知识。钻研业务、开拓创新。

(2) 有较强的实践技能和观察分析、解决问题的能力,能用护理程序的工作方法解决病人的健康问题。

(3) 具备良好的心理素质,如心胸开阔、坦诚豁达,情绪稳定,身体健康,有较强的适应能力、良好的忍耐力及自我控制能力,具有良好的人际关系。

(二) 护士的行为规范

1. 护士的语言行为

人与人交往中,约有 35% 运用语言性沟通。

(1) 护理用语的基本要求:①规范性:语言内容要严谨、高尚、符合伦理原则、具有教育意义;语言表达清楚,措辞准确等。②情感性:语言应融入爱心、同情心、真诚相助的情感。③保密性:护士必须尊重病人的知情权和隐私权。

(2) 日常护理用语:包括招呼用语、介绍用语、电话用语、安慰用语和迎送用语等。

(3) 护理操作用语:①操作前的解释:解释操作目的、病人的准备工作、简要讲解方法和操作中病人可能产生的感觉。②操作中的指导:具体交代病人配合的方法,使用安慰性语言

及鼓励性语言,转移其注意力并增加其信心。③操作后的嘱咐:询问病人的感觉、交代注意事项、感谢病人的配合。

2. 护士的非语言行为

人与人的沟通交往,约有 65% 运用了非语言沟通技巧。

(1) 倾听:应全神贯注,保持目光的接触,但对视时间不宜超过 10s。双方保持的距离以能看清对方表情、说话不费力且能听得清楚为度。双方位置平持,稍向病人倾斜,不中途打断谈话或转换话题,不评论对方所谈的内容。

(2) 面部表情:发自内心的亲切微笑可显示护士对病人的关心、爱心、同情心及理解。

(3) 专业性皮肤接触:如皮肤接触可以治疗和预防婴儿的某些疾患,在患儿病情允许的情况下,护士应经常抚摸其背、头、肢体等部位。再如,在护理视觉或听觉方面有障碍的病人时,抚摸可以传递关怀之情,而对一般病人抚摸,则是一种无声的安慰。

(4) 沉默:可表达接受、关注和同情,也可表达委婉的否认或拒绝。

(5) 人际距离:是指人与人之间的空间距离。当人处于不同的距离时,感觉和反应是不同的。①亲密距离为 0~0.46m,适用于彼此关系亲密或亲属之间,当护士给病人进行查体、治疗护理时,与病人之间的距离属于亲密距离;②熟人距离为 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,护士与病人进行交谈时主要使用熟人距离;③社交距离为 1.2~3.6m,适用于参加正式社交活动或会议,以及彼此不十分熟悉的人之间,如护士通知病人做检查、吃饭等;④演讲距离>3.6m,适用于教师上课、参加演讲、做报告,护士给病人做集体健康教育等。

3. 仪表

指人的衣着服饰、仪容和姿态。护士衣着服饰应平整、简洁、大方;仪容应自然、清新、文雅,可化淡妆;保持良好的姿态。

二、思考题

1. 护士的思想品德素质不包括()

- A. 热爱护理事业
- B. 以救死扶伤、实行人道主义为己任
- C. 具有诚实的品格
- D. 具有良好的心理素质
- E. 具有较高的慎独修养

2. 下列哪项不属于护士的专业素质()

- A. 合理的知识结构
- B. 具有护理教育、护理科研的基本知识
- C. 运用护理程序解决病人的健康问题
- D. 良好的心理素质
- E. 较高的慎独修养

3. 关于护士衣着要求,错误的是()

- A. 护士服穿着应整洁、平整,衣扣要扣齐
- B. 护士鞋要求平跟、软底,以白色为主

- 8

- | | | |
|---------|---------|-------|
| A. 倾诉 | B. 触摸 | C. 沉默 |
| D. 人际距离 | E. 面部表情 | |
13. 在交流刚开始时不宜应用()
- | | | |
|---------|---------|-------|
| A. 倾诉 | B. 触摸 | C. 沉默 |
| D. 人际距离 | E. 面部表情 | |
14. 护士的非语言行为中,最需谨慎应用的是()
- | | | |
|---------|---------|-------|
| A. 倾诉 | B. 触摸 | C. 沉默 |
| D. 人际距离 | E. 面部表情 | |
15. 陌生人第一次见面时,交谈应采用()
- | | | |
|---------|---------|---------|
| A. 亲密距离 | B. 熟人距离 | C. 社交距离 |
| D. 演讲距离 | E. 个人距离 | |
16. 亲人之间的交谈宜采用()
- | | | |
|---------|---------|---------|
| A. 亲密距离 | B. 熟人距离 | C. 社交距离 |
| D. 演讲距离 | E. 个人距离 | |
17. 同学之间的交谈宜采用()
- | | | |
|---------|---------|---------|
| A. 亲密距离 | B. 熟人距离 | C. 社交距离 |
| D. 演讲距离 | E. 公共距离 | |

三、参考答案

1. D; 2. E; 3. C; 4. A; 5. D; 6. C; 7. B; 8. D; 9. E; 10. C;
 11. A; 12. B; 13. C; 14. B; 15. C; 16. A; 17. B

学习指导

- 1.掌握护理程序的概念。
- 2.熟练掌握护理评估。
- 3.熟练掌握护理诊断。
- 4.熟练掌握护理计划。
- 5.熟练掌握护理实施。
- 6.熟练掌握护理评价。
- 7.掌握护理病历的书写。

一、重点、难点提示

(一) 护理程序的概念

护理程序是以促进和恢复护理对象的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动,是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程,对护理对象进行主动、全面的整体护理,使其达到最佳健康状态。护理程序是一种科学地确认问题、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于系统论、人的基本需要层次论、信息交流论、解决问题论。系统论组成了护理程序的结构框架;人的基本需要层次论为估计病人健康状况、预见病人的需要提供了理论基础;信息交流论赋予护士与病人交流的能力和技巧,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。

(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、有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为护理科研积累资料。

(2) 资料的类型: ①主观资料——病人的主诉,包括病人所感觉的、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。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,如血压、黄疸、体温等。

(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其他医务人员; ④病人目前或既往的病历记录; ⑤医疗、护理文献。

(4) 收集资料的方法: ①交谈: 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。②观察: 护士运用感官而获取资料的方法。有视觉观察、听觉观察、嗅觉观察和触觉观察。③体检: 护士运用感官或借助简单诊疗器械进行系统的护理体检以获取资料的方法, 如生命体征、身高等信息。④查阅: 如查阅病人的医疗病历、护理病历、辅助检查结果等。

(5) 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、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、对疾病与健康认识、应激水平与应对能力、个性倾向性、性格特征等, 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。

(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。

(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、潜在的和健康的 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; 潜在的是指目前尚未发生的健康问题, 陈述形式为“有……危险”; 健康的是指对个人、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“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: 是指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。④相关因素: 是指影响个体健康状况的直接因素、促进因素或危险因素, 包括病理、生理、心理、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(PSE): 多用于现存的护理诊断, 即 PES 公式。

P——问题, 即护理诊断的名称。

E——病因, 即相关因素, 多用“与……有关”来陈述。

S——症状和体征, 即表现, 也包括实验室、器械检查结果。

例如, 营养失调: 肥胖 与进食过多有关。

2) 二部分陈述(PE 或 SE): 多用于潜在的护理诊断, 也可作为现存的护理诊断的简化形式。如 PE, 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) 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