

全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)

指定辅导用书

2010

护理学(士)与护士执业

历年考点考题 (精编)

要考过, 找“军医”!



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中国医药出版社有限公司 中国医药出版社 中国医药出版社有限公司

中国医药出版社有限公司

2010

护理学(士)与护士执业

历年考点考题 (2000-2009)

中国医药出版社有限公司



中国医药出版社有限公司

全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）指定辅导用书

护理学（士）与护士执业 历年考点考题（精编）

HULIXUE (SHI) YU HUSHI ZHIYE
LINIAN KAODIAN KAOTI (JINGBIAN)

主 编 徐朝艳 言 慧
副主编 储 静 张军花 文 斌 穆 英 宋文娟
编 者 （以姓氏笔画为序）
王 平 王小丽 王小艳 文 斌 邓海军
卢 岩 叶旭春 田京京 史 蕾 刘宏华
孙 剑 肖烈虹 时 光 何比琪 何丹丹
汪道宣 宋 双 宋文娟 张 洁 张 凌
张立力 张军花 陆晓芳 陆晓强 陈 洁
陈晓霞 林芳宇 林劲秋 罗晨玲 周 萍
周 璇 郑志惠 柯雪梅 宫雪梅 姚卫光
桂 莉 贾国芹 徐朝艳 梅碧琪 蒋慧玥
储 静 曾 毅 谢 文 颜斐斐 穆 英



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

护理学(士)与护士执业历年考点考题精编/徐朝艳,言 慧主编. —北京:人民军医出版社,2010.1

全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)指定辅导用书

ISBN 978-7-5091-3233-3

I. ①护… II. ①徐…②言… III. ①护理学—护士—资格考核—自学参考资料 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 206420 号

策划编辑:张 晶 丁 震 文字编辑:董建军 责任审读:张之生

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927278;(010)66882586

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927278

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:32 字数:851 千字

版、印次:2010 年 1 月第 1 版第 2 次印刷

印数:6001~9000

定价:85.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

出版说明

全国初、中级卫生专业技术资格考试从 2001 年开始正式实施。考试通过后可取得相应的专业技术资格，各用人单位以此作为聘任相应技术职务的必要依据。2003 年，护士执业资格考试与护理学专业初级（士）资格考试并轨。目前，该考试实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度，已经覆盖医、药、护、技 4 个系列的 114 个专业，每年参加考试的人数逾百万。各专业考试的通过率略有不同，一般为 50% 左右。实际的考试中一般会有 5% 左右的超大纲考题，具有一定难度。

为了帮助广大考生做好考前复习，我社近年来组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了精心分析研究，严格按照考试大纲的要求，出版了这套全国初、中级卫生专业技术资格考试辅导用书，共 3 大系列，分别为《应试指导及历年考点串讲》系列、《模拟试卷及解析（纸质版）》系列、《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列，针对护理、药学等考生人数较多的专业，还出版了单科考试辅导、押题试卷等图书，共 163 个品种，覆盖 102 个考试专业。根据全国广大军地考生的需求，经国家和军队相关部门认可，作为全国初、中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书。

《全国初、中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书》紧扣考试大纲，内容的安排既考虑知识点的全面性，又结合考试实际，突出重点，在编写形式上力求便于考生理解和记忆，使考生在有限时间内扎实掌握大纲所要求的知识，顺利通过考试。

《应试指导及历年考点串讲》系列共有 12 本，覆盖 36 个考试专业。这个系列的突出特点，是分析了历年两千道考试题，串讲历年考点，把握考试命题方向，有针对性地对考点知识进行详尽叙述。

《模拟试卷及解析（纸质版）》系列是针对专业人数较多的 42 个专业出版的，共有 37 个品种。每个专业有 5 套卷，2000 题。这个系列的突出特点，是试题质量非常高，贴近真实考试的出题思路及出题方向。

《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列共有 100 个品种，对应 100 个考试专业。每个专业有 4 套卷，1600 题。其突出的特点，是专业相当齐全。考虑到部分专业每年考生数量太少，无法出版纸质书和纸质试卷的情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列满足了这些专业考生的特殊需求。同时，针对从 2009 年开始临床医学、全科医学、中医类、计划生育等 65 个专业采用人机对话考试形式的新情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》采用了真实考试的人机对话界面，高度仿真，考生可提前感受与适应考试的真实环境，从而有助于提高考试通过率。同一个专业纸质版与网络电子版试卷中的试题不同，其复习参考价值都非常重要。为了达到互为补充、互为促进的效果，建议两者结合使用。

根据国务院颁布的《护士条例》的有关精神，2008 年开始，允许在校应届毕业生参加当年的护士执业考试。为此，我们专门为参加护理专业初级（士）与护士执业资格考试的考生准备了一套《护考急救包》。近两年，该《护考急救包》与现场培训相结合，许多院校的考试通过率高达 95%，部分部队医院的培训通过率甚至达到了 100%，远高于全国的整体通过率。

本套考试用书对知识点的把握非常准，试题与真实考试的符合率非常高，许多考生参加考试之后对本套考试用书的质量给予了高度认可。考生通过考试之后的无比欣喜和对我们出版工作的由衷感谢、支持，是鼓励我们不断努力把考试产品做得更好的不竭动力。

由于编写及出版的时间紧、任务重，书中如仍有不足，请读者批评指正。

人民军医出版社

内容提要

本书是全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）的指定辅导用书。全书按照最新考试大纲的要求，在分析了最近几年来的3 000余道考试真题、认真总结考试的命题规律后精心编写而成。在编写结构上分为重点提示、考点串讲和经典试题三部分，重点提示部分列出了该考试单元（细目）的历年考试频率，提示应该掌握的重点内容，把握好复习的大方向。考点串讲部分按照考试大纲的要求展开，既考虑到知识点的全面性，又突出重点，对常考或可能考的知识点详细叙述，对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出，重要的关键词以黑体字的形式表示。经典试题部分主要是历年考过的重要试题，具有很高的考试价值，通过做题可以掌握本考试要求的易考知识点。三个部分的内容结合在一起，既能紧扣考试大纲，全面而有重点地准确把握考试的命题方向，掌握重要的考试要求和考试细节，又可以通过经典试题练习，有效地体验本考试的出题思路和风格，是复习应考的必备辅导书。

此外，与本书配套出版的还有《模拟试卷及解析（纸质版），5套卷，2 000题》、《考前押题必做（纸质版，3套卷，1 200题）》和《模拟试卷及解析（网络电子版，4套卷，1 600题）》。

目 录

第 1 部分 基础护理学	1
第 1 单元 绪论	1
第 2 单元 护士的素质和行为规范	3
第 3 单元 护理程序	5
第 4 单元 医院和住院环境	11
第 5 单元 入院和出院的护理	15
第 6 单元 卧位和安全的护理	19
第 7 单元 医院内感染的预防和控制	22
第 8 单元 病人的清洁护理	30
第 9 单元 生命体征的评估	34
第 10 单元 病人饮食的护理	41
第 11 单元 冷热疗法	46
第 12 单元 排泄护理	50
第 13 单元 给药	57
第 14 单元 静脉输液与输血	65
第 15 单元 标本采集	73
第 16 单元 病情观察和危重病人的抢救	76
第 17 单元 临终病人的护理	85
第 18 单元 医疗和护理文件记录	88
第 2 部分 内科护理学	93
第 1 单元 绪论	93
第 2 单元 呼吸系统疾病病人的护理	108
第 3 单元 循环系统疾病病人的护理	126
第 4 单元 消化系统疾病病人的护理	148
第 5 单元 泌尿系统疾病病人的护理	168
第 6 单元 血液及造血系统疾病病人的护理	181
第 7 单元 内分泌代谢性疾病病人的护理	193
第 8 单元 风湿性疾病病人的护理	201
第 9 单元 神经系统疾病病人的护理	205
第 3 部分 外科护理学	213
第 1 单元 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理	213
第 2 单元 外科休克病人的护理	218

第3单元	麻醉病人的护理	221
第4单元	多器官功能障碍综合征病人的护理	225
第5单元	心肺脑复苏病人的护理	228
第6单元	外科围手术期护理	231
第7单元	营养支持病人的护理	237
第8单元	外科感染病人的护理	239
第9单元	损伤病人的护理	246
第10单元	肿瘤病人的护理	250
第11单元	颈部疾病病人的护理	253
第12单元	乳房疾病病人的护理	255
第13单元	腹外疝病人的护理	260
第14单元	急性化脓性腹膜炎病人的护理	262
第15单元	腹部损伤病人的护理	265
第16单元	胃、十二指肠疾病病人的护理	266
第17单元	肠疾病病人的护理	270
第18单元	直肠肛管疾病病人的护理	277
第19单元	门静脉高压症病人的护理	281
第20单元	肝脏疾病病人的护理	284
第21单元	胆管疾病病人的护理	286
第22单元	胰腺疾病病人的护理	292
第23单元	急腹症病人的护理	294
第24单元	周围血管疾病病人的护理	296
第25单元	颅内压增高病人的护理	299
第26单元	颅脑损伤病人的护理	302
第27单元	胸部损伤病人的护理	305
第28单元	食管癌病人的护理	309
第29单元	泌尿、男性生殖系统疾病的护理	310
第30单元	骨科病人的一般护理	321
第31单元	骨与关节损伤病人的护理	323
第4部分	妇产科护理学	332
第1单元	女性生殖系统解剖与生理	332
第2单元	妊娠期妇女的护理	337
第3单元	分娩期妇女的护理	344
第4单元	产褥期妇女的护理	349
第5单元	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	352
第6单元	妊娠期妇女并发症的护理	354
第7单元	妊娠期合并症妇女的护理	364

第 8 单元	异常分娩的护理	369
第 9 单元	分娩期并发症妇女的护理	372
第 10 单元	产后并发症妇女的护理	374
第 11 单元	妇科护理病历	376
第 12 单元	女性生殖系统炎症病人的护理	378
第 13 单元	月经失调病人的护理	384
第 14 单元	妊娠滋养细胞疾病病人的护理	388
第 15 单元	妇科腹部手术病人的护理	391
第 16 单元	外阴、阴道手术病人的护理	396
第 17 单元	不孕症妇女的护理	400
第 18 单元	计划生育妇女的护理	402
第 19 单元	妇女保健	404
第 20 单元	妇产科常用护理技术	405
第 21 单元	妇产科诊疗及手术病人的护理	406
第 5 部分	儿科护理学	410
第 1 单元	绪论	410
第 2 单元	儿科医疗机构组织特点	411
第 3 单元	小儿保健	412
第 4 单元	儿科基础护理	421
第 5 单元	儿科常用护理技术操作	423
第 6 单元	新生儿及患病新生儿的护理	426
第 7 单元	营养性疾病患儿的护理	437
第 8 单元	消化系统疾病患儿的护理	443
第 9 单元	呼吸系统疾病患儿的护理	452
第 10 单元	循环系统疾病患儿的护理	459
第 11 单元	血液系统疾病患儿的护理	463
第 12 单元	泌尿系统疾病患儿的护理	469
第 13 单元	神经系统疾病患儿的护理	476
第 14 单元	常见传染病患儿的护理	480
第 15 单元	结核病患儿的护理	487
第 16 单元	常见急症患儿的护理	492

第1部分 基础护理学

第1单元 绪 论

重点提示

护理学基础绪论历年常考，近几年1来考试的频率约为8次。

其中，护理学的性质和范畴、护理学的4个基本概念为考试重点，应熟练掌握，南丁格尔对近代护理学的贡献应熟悉。

考点串讲

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。人类早期护理主要是自我护理、家庭护理、宗教护理，中世纪的护理（医院护理）、文艺复兴时期与宗教改革时期的护理、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世纪中叶开始的，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. 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。

3. 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，南丁格尔在英国圣多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（2008/10考试命题点），为护理教育奠定了基础。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（2009/05考试命题点）。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。

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。②1835年，第一所西医院在广州成立，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”，1936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、护理学的性质和范畴

1. 护理学的性质 护理学是生命科学中综合自然、社会及人文科学的应用学科。

2. 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、护理管理和护理研究五个方面。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、护理四个基本概念形成了护理的宗旨，是护理的组织纲领。（2009/05 考试命题点）。

1. 人 人是一个整体，具有生理、心理、社会的多层次的需要。人既包括病人，也包括健康人；包括个体、家庭和社区人。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。环境是动态和可持续变化的。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 年美国护士协会对护理学下的定义：“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。”护士的职责是促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦。

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。

经典试题

1. 国际护士会将 5 月 12 日定为国际护士节，因为它是南丁格尔

- A. 创办第一所护士学校的日期 B. 出生的日期 C. 逝世的日期
D. 获最高国民勋章的日期 E. 接受英国政府颁奖的日期

答案与解析：B。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，并设立南丁格尔奖章。

2. 世界上第一所护士学校成立于

- A. 1860 年 B. 1888 年 C. 1907 年 D. 1912 年 E. 1964 年

答案与解析：A。1860 年南丁格尔在英国圣托马斯医院创建世界上第一所正式护士学校。

3. 首次颁发南丁格尔奖是在

- A. 1860 年 B. 1888 年 C. 1907 年 D. 1912 年 E. 1920 年

答案与解析：D。1912 年，国际红十字会建立了南丁格尔基金，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，并为之作出贡献的优秀护士。

4. 护理学的性质是

- A. 生命科学中不可缺少的学科 B. 研究基础护理和专科护理的学科
C. 研究护理管理和护理教育的学科 D. 临床护理和社区护理综合应用的学科
E. 一门生命科学中综合自然、社会及人文科学的应用学科

答案与解析：E。解析：护理学是与自然科学、社会科学、人文科学相互渗透的一门综合性的应用学科，它以基础医学、临床医学、预防医学、康复医学以及与护理相关的社会、人文科学理论为基础，为人们生老病死这一生命现象的全过程提供全面、系统、整体的服务。故选 E。

5. 护理工作的范畴不包括

- A. 护理管理 B. 临床护理 C. 护理教育 D. 护理科研 E. 护理方式

答案与解析：E。护理工作的范畴有：临床护理、社区护理、护理教育、护理管理和护理科研。临床护理又可分为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。专科护理包括内科、外科、妇产科、儿科、五官科、神经科、精神科、中医科护理以及重症监护、急诊护理、康复护理和临终关怀护理等。故选 E。

6. 护理理论 4 个基本概念的核心是

- A. 护理 B. 健康 C. 疾病 D. 环境 E. 人

答案与解析：E。护理理论 4 个基本概念包括人、环境、健康、护理。人是护理理论 4 个基本概念的核心，既包括病人，也包括健康人。故选 E。

第 2 单元 护士的素质和行为规范

重点提示

护士的素质和行为规范历年常考，且常有超纲的考题。近几年考试的频率约为 10 次。

其中，考试重点主要是护士的语言行为和非语言行为在护理工作中的应用，应在理解的基础上熟练掌握、灵活运用。

考点串讲

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，观察和分析能力，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. 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；仪容自然、清

新、文雅，可化淡妆；保持良好的姿态。

2. 护士的语言行为 人与人交往中，约有 35%运用语言性沟通。

(1) 护士语言的基本要求：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，转移其注意力和增加其信心。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。

3. 护士非语言行为 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的关心、爱心、同情、理解。

(3) 专业性皮肤接触：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。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，对一般病人抚摸，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和拒绝。

(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，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。

经典试题

1. 护士应具备的专业素质不包括

- A. 系统的护理学基础理论 B. 有较强的实践技能 C. 具有敏锐的观察能力和分析能力
D. 有诚实的品格 E. 勇于钻研业务

答案与解析：D。护士的专业素质包括良好的业务素质、较强的实践能力、观察和分析能力，具备良好的心理素质，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等。而具有诚实的品格是护士的基本素质要求，非护士的专业素质要求。故选 D。

2. 护士通过与病人交谈收集资料时应采用下列哪种距离

- A. 亲密距离 B. 熟人距离 C. 社会距离 D. 公众距离 E. 演讲距离

答案与解析：B。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 0~46cm，适用于彼此关系亲密或亲属之间，当护士在进行查体、治疗、安慰时，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，彼此不十分熟悉的人之

础；信息交流论赋予护士与患者交流的能力和技巧、知识，从而确保护理程序的最佳运行。解决问题论为确认患者健康问题、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

护理程序分五个步骤，即评估、诊断、计划、实施和评价。

（一）护理评估

评估是有目的、有计划、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为制订护理计划提供依据；③为评价护理效果提供依据；④为护理科研积累资料。

2. 资料的类型 主观资料——即病人的主诉，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。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其他卫生保健人员；④病人目前或既往的记录或病历；⑤医疗、护理的有关文献记录。

4. 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、家族史、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，如开朗或抑郁、紧张、恐惧等；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。

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进行系统的护理体检而获取资料的方法。有视觉观察、触觉观察、听觉观察和嗅觉观察。

（2）交谈：目的是收集病人的健康资料，建立良好的护患关系，向病人收集或反馈有关自身疾病、治疗和护理的有关信息，取得各种所需资料，获取病人的信任，同时给病人提供心理支持。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。

（3）查阅：查阅病人的医疗病历、护理病历、辅助检查结果等。

（4）体检：如生命体征、身高等多项信息。

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。

（二）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，这些结果（预期目标）应由护士负责制订。

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，如“皮肤完整性受损：压疮与局部组织长期受压有

关”；潜在的护理诊断的陈述形式为“有……危险”；健康是个人、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“潜在的……增强”“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，也可以是危险因素。护士在做出某个护理诊断时，要参照诊断依据。诊断依据有三种，第一种称“必要依据”，即做出某一护理诊断时必须具备的依据；第二种称“主要依据”，即做出某一诊断时通常需要存在的依据；第三种称“次要依据”，即对做出某一诊断有支持作用，但不一定每次做出该诊断时都存在的依据。

(4) 相关因素：是指影响个体健康状况的直接因素、促发因素或危险因素，包括病理、生理、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 (problem)，即护理诊断的名称。

E——病因 (etiology)，即相关因素，多用“与……有关”来陈述。

S——症状和体征 (symptoms and signs)，也包括实验室、器械检查结果。

例如，气体交换受损：发绀、呼吸困难、 PaO_2 为 5.3kPa，与阻塞性肺气肿有关。

(2) 二部分陈述 (PE)：多用于潜在的护理诊断 (“有危险的”)，也可作为现存的护理诊断的简化形式。

即 PE 公式，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. 书写护理诊断的注意事项 ①护理诊断的陈述应简明、准确、规范；②一个护理诊断只针对一个健康问题；③避免与护理目标、措施、医疗诊断相混淆；④以收集的资料作为护理诊断的依据；⑤护理诊断陈述的健康问题必须是护理措施能够解决的；⑥不应有易引起法律纠纷的描述。

5. 医护合作问题——潜在并发症 合作性问题是指由护士和医生共同合作才能解决的问题 (潜在并发症)，多指明因脏器病理生理改变所致的并发症，是需要护理人员进行监测并与其他医务人员共同处理以减少发生的问题。并非所有的并发症都是合作性问题，能够通过护理措施干预和处理的属于护理诊断，不能预防或独立处理的则属于合作性问题。合作性问题有其固定的陈述方式，即“潜在并发症 ××××”。潜在并发症可简写为 PC，如“潜在并发症 心律失常”或“PC 心律失常”。

6. 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、家庭或社区现存的或潜在的健康问题以及生命过程的反应的判断；医疗诊断是对个体病理生理改变的判断。

(2) 描述的内容不同：护理诊断是个体对健康问题的反应，随病人的反应变化而变化；医疗诊断在病程中保持不变。

(3) 决策者不同：护理诊断的决策者是护士，医疗诊断的决策者是医生。

(4) 职责范围不同：护理诊断属于护理职责范围，医疗诊断属于医疗职责范围。

(三) 护理计划

护理计划是针对护理诊断制订的具体护理措施的过程，是护理行动的指南。

1. 认定优先次序

(1) 排序原则：①先解决直接危及生命的问题。②先解决低层次需要，再解决高层次需要。