

历年考试考点总览

(修订增补版)

护士执业资格考试一本通 (2010+光盘)

销售分类建议：护理 / 考试 定价：89.90 元



化学工业出版社

目 录

第一篇 基础护理学	1
一、绪论.....	1
二、护士的素质及行为规范.....	1
三、护理理论.....	2
四、护理程序.....	2
五、医院和住院环境.....	3
六、入院和出院的护理.....	3
七、卧位和安全的护理.....	4
八、医院内感染的预防和控制.....	5
九、病人的清洁护理.....	8
十、生命体征的评估及护理.....	11
十一、患者饮食的护理.....	13
十二、冷热疗法.....	15
十三、排泄护理.....	16
十四、药物疗法和过敏试验法.....	18
十五、静脉输液和输血法.....	21
十六、标本采集.....	24
十七、病情观察及危重病人的抢救配合护理.....	25
十八、临终病人的护理.....	27
十九、医疗和护理文件的书写与保管.....	28
二十、病区的护理管理.....	28
第二篇 内科护理学	30
一、护理体检.....	30
二、常用实验室检查.....	36

三、其他检查	41
四、呼吸系统疾病病人的护理	42
五、循环系统疾病病人的护理	48
六、消化系统疾病病人的护理	54
七、泌尿系统疾病病人的护理	61
八、血液及造血系统疾病病人的护理	62
九、内分泌代谢性疾病病人的护理	65
十、风湿性疾病病人的护理	70
十一、理化因素所致疾病病人的护理	72
十二、神经系统疾病病人的护理	75
第三篇 外科护理学	81
一、无菌术相关知识	81
二、外科病人代谢失调的护理	81
三、休克病人的护理	85
四、多系统器官功能衰竭病人的护理	86
五、麻醉与护理	89
六、复苏	92
七、外科围手术期护理	93
八、外科感染与护理	95
九、损伤病人的护理	99
十、换药	103
十一、肿瘤与护理	104
十二、移植与护理	105
十三、颈部疾病病人的护理	105
十四、乳房疾病病人的护理	108
十五、腹外疝病人的护理	109
十六、急性腹膜炎与腹部损伤病人的护理	110
十七、胃、十二指肠疾病病人的护理	112
十八、肠疾病病人的护理	114

十九、直肠、肛管疾病病人的护理	120
二十、肝外科疾病病人的护理	121
二十一、胆道疾病病人的护理	123
二十二、胰腺疾病病人的护理	124
二十三、外科急腹症病人的护理	126
二十四、周围血管疾病病人的护理	128
二十五、颅脑损伤病人的护理	129
二十六、胸部疾病病人的护理	132
二十七、泌尿系统及男性生殖系统疾病病人的护理	134
二十八、骨与关节疾病病人的护理	135

第四篇 妇产科护理学 138

一、女性生殖系统解剖	138
二、女性生殖系统生理	139
三、妊娠生理	140
四、妊娠期孕妇的护理	142
五、正常分娩期产妇的护理	144
六、产褥期产妇的护理	146
七、围生医学概念	146
八、异常妊娠孕妇的护理	147
九、妊娠合并症孕妇的护理	152
十、异常分娩产妇的护理	152
十一、分娩期并发症产妇的护理	153
十二、产褥感染产妇的护理	154
十三、产科手术受术者的护理	155
十四、妇科护理病史及检查的配合	156
十五、女性生殖系统炎症病人的护理	157
十六、女性生殖系统肿瘤病人的护理	158
十七、滋养细胞疾病病人的护理	159
十八、月经失调病人的护理	160

十九、妇科其他疾病病人的护理	161
二十、妇产科常用手术及护理	162
二十一、计划生育	162
第五篇 儿科护理学	163
一、绪论	163
二、儿童保健	163
三、儿科基础护理	166
四、新生儿及患病新生儿的护理	167
五、营养性疾病患儿的护理	168
六、消化系统疾病患儿的护理	169
七、呼吸系统疾病患儿的护理	174
八、循环系统疾病患儿的护理	174
九、造血系统疾病患儿的护理	176
十、泌尿系统疾病患儿的护理	176
十一、神经系统疾病患儿的护理	177
十二、传染病患儿的护理	178
十三、结核病的护理	184
十四、小儿急症护理	187

第一篇 基础护理学

一、绪论

1. 以病人为中心的护理特点是：医护双方是合作伙伴。按护理程序的工作方法对病人实施整体护理，强调护理是一门专业。护理教育建立了以病人为中心的护理教育和护理临床实践。

2. 1978年WHO提出了“2000年人人享有卫生保健”的战略目标。

3. 1920年，即南丁格尔诞辰100周年时，国际护士会决定将她的生日（5月12日）定为国际护士节，以纪念南丁格尔对护理事业做出的伟大贡献。

4. 现代医学模式即“生物—心理—社会医学模式”，护理理论其框架包括四个基本概念，即人、健康、环境和护理。

5. 1948年WHO宣布健康的定义是：“健康，不仅仅是没有躯体疾病，还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。”即健康包括以下3个要素：①身体健康；②心理健康；③良好的社会适应能力。

6. 护理的目标是通过“促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦”这四项护士的基本职责来实现的。

7. 1860年南丁格尔在圣·托马斯医院创建了世界上第一所正式护士学校。

二、护士的素质及行为规范

1. 护士的素质包括思想品德素质、专业素质、仪表素质。

2. 非语言行为有倾听、专业皮肤接触、面部表情、沉默等。

3. 语言的规范性：语言内容要严谨、高尚、符合伦理道德原则、具有教育意义。语言要清晰、温和，措辞要准确、达意，语调要适中，交代护理意图要简洁、通俗、易懂。

4. 门诊护士虽经过培训，但不可直接参与的工作是：开具常规药物的处方。

三、护理理论

1. 护理模式包括：①佩普劳的人际关系模式；②纽曼的保健系统模式；③奥瑞姆的自理模式；④罗伊的适应模式。

2. 护理系统结构奥瑞姆设计了3种补偿系统：①完全补偿系统；②部分补偿系统；③支持教育系统。

3. 马斯洛人类基本需要层次是：①生理需要；②安全的需要；③爱与归属的需要；④尊重与被尊重和尊重他人；⑤自我实现的需要。

四、护理程序

1. 护理程序由5个步骤结合而成，即护理评估、护理问题、护理计划、实施计划、效果评价。

2. 每个护理诊断有4个部分组成：名称、定义、诊断依据以及相关因素。

3. 护理诊断包括3个要素，即问题（P）、相关性因素（E）、症状与体征（S）。用于现存的护理诊断。

例如营养失调，肥胖，与饮食摄入过多有关。

(P) (S) (E)

4. 陈述护理目标的注意事项

① 目标陈述应简单明了，切实可行，病人认可并乐于接受，

属护理工作范畴之内。

② 一个目标来自一个护理诊断，但一个诊断可有几个护理目标。

③ 目标陈述中应有具体日期，并可被观察到和测量到。

④ 目标陈述必须是病人的行为，不可使用含糊不清、不明确的词，如了解、掌握、好、坏等。

5. 实施护理计划的过程分为 3 个步骤：①准备；②实施计划；③记录。

6. 护理病案的内容包括病人入院护理评估单、护理计划、护理记录、病人出院护理评估单。

7. 病案书写中的护理记录单采用 PIO 格式。

P：问题（problem），病人的健康问题。

I：措施（intervention），针对健康问题采取的护理措施。

O：结果（outcome），护理效果。

8. 医护合作性问题，即医护共同合作才能解决的问题，多指由于脏器的病理生理改变所致的潜在并发症。陈述方法为：“潜在并发症……”。

五、医院和住院环境

病室的温度和湿度：通常室温以 $18\sim 24^{\circ}\text{C}$ 为宜，相对湿度在 $50\%\sim 60\%$ 为宜。变换室内的温度和湿度，病室应定时开窗通风换气，每次 30min 左右。

六、入院和出院的护理

1. 运送病人法

(1) 轮椅运送法目的 运送不能行走的病人。

(2) 平车运送法目的 运送不能起床的病人。操作步骤如

下。①挪动法：适用于病情许可，能在床上配合动作者。②单人搬运法：适用于患儿或体重较轻者。③两人或3人搬运法：用于不能自己活动、体重较重者。④4人搬运法：适用于病情危重或颈椎、腰椎骨折等病人。

2. 腰椎骨折病人采取4人搬运法。

七、卧位和安全的护理

1. 仰卧位

(1) 去枕仰卧位适用范围 ①昏迷、全身麻醉未清醒病人；②脊椎麻醉或脊髓腔穿刺后的病人，预防颅压减低而引起的头痛。

(2) 中凹卧位 ①适用范围：休克病人。②方法：抬高头部约 20° ，抬高下肢约 30° 。

(3) 屈膝仰卧位适用范围 腹部检查或做导尿等。

2. 侧卧位

①适用范围：灌肠、肛门检查；臀部肌肉注射；侧卧与平卧交替可预防压疮；配合胃镜检查。

②方法：病员侧卧，两臂屈肘，一手放胸前，一手放于枕旁，下腿稍伸直，上腿弯曲。必要时，两膝之间、背后和胸前可放置软枕。

3. 半坐卧位适用范围

①心肺疾患所引起呼吸困难的病员。②腹腔、盆腔手术后或有炎症的病员，可使感染局限化。③腹部手术后可减轻腹部切口缝合处的张力，减轻疼痛，有利于切口愈合。④某些面部及颈部手术后，减轻局部出血。⑤恢复期病人改变卧位。

4. 端坐位适用范围

急性肺水肿、心包积液及支气管哮喘发作时。

5. 俯卧位适用范围

①腰背部检查或手术；②背、腰、臀有伤口，不能平卧或侧卧者；③缓解胃肠胀气所致的疼痛。

6. 头低足高位适用范围

①体位引流（肺部分泌物引流、十二指肠引流）。②产妇胎膜早破，防止脐带脱出。③跟骨或胫骨牵引。④方法：病人仰卧，枕头横立于床头，防碰头，床尾用木墩或其他支托物垫高15~30cm。

7. 头高足低位适用范围

①颈椎骨折进行颅骨牵引时做反牵引力。②预防脑水肿，降低颅内压。③开颅术后。④方法：病人仰卧，床头用木墩或其他支托物垫高15~30cm，枕头横立于床尾。

8. 膝胸位适用范围

①肛门、直肠、乙状结肠的检查及治疗；②矫正胎儿臀位及子宫后倾。

9. 截石位适用范围

①分娩体位；②会阴、肛门部位的检查、治疗或手术。

10. 手术后病人翻身时，应先换药后再行翻身；颅脑手术后的病人，头部转动过剧可引起脑疝，压迫脑干，导致突然死亡，故一般只能卧于健侧或平卧；颈椎和颅骨牵引的病人，翻身时不可放松牵引。石膏固定或伤口较大的病人翻身时，应注意患处位置，防止受压。

八、医院内感染的预防和控制

1. 煮沸消毒法水中加1%~2%碳酸氢钠，可提高温度至105℃，并有去污防锈作用。

2. 压力蒸汽灭菌法是利用高压和高热所释放的潜热进行灭菌。

3. 紫外线灯管消毒法：杀菌波长为254nm。空气消毒有效

距离不超过 2m, 物品消毒时, 有效距离不超过 1m, 从灯亮 5~7min 后计时, 时间不少于 30min。注意事项: 保护眼睛及皮肤, 纱布遮盖眼睛, 被单遮盖肢体; 灯管使用超过 1000h 应更换。

4. 化学消毒灭菌法是利用化学药物渗透到细菌的体内, 使菌体蛋白凝固变性, 从而达到消毒灭菌作用。

5. 化学消毒灭菌法

空气消毒

① 纯乳酸: 12ml/100m³, 加等量水;

② 食醋: 5~10ml/m³, 加水 1~2 倍, 可用于流感、流脑病室的消毒;

③ 40% 甲醛: 2~10ml/m³, 加水 1 倍, 或加氧化剂气化, 每 2ml 甲醛加高锰酸钾 1g;

④ 2% 过氧乙酸: 8ml/m³。

6. 常用化学消毒剂

(1) 高效类消毒剂 能杀灭芽孢。

① 碘酊: 2% 碘酊, 不能用于黏膜消毒。

② 过氧乙酸: 使用方法有浸泡法、喷雾法、熏蒸法。0.2% 溶液用于手的消毒, 浸泡 2min; 5% 溶液用于餐具消毒, 浸泡 30~60min; 1%~2% 溶液用于室内空气消毒; 1% 溶液用于体表消毒, 浸泡 30min。使用中须注意: 现用现配; 高浓度有腐蚀性、刺激性; 放阴凉处, 以免爆炸。

③ 2% 戊二醛: 用于浸泡器械及内镜等, 消毒 30~60min, 灭菌 10h。

④ 含氯消毒剂有漂白粉。

(2) 中效类消毒剂 杀灭细菌繁殖体、病毒, 不能杀灭芽孢。

① 乙醇: 70% 乙醇用于皮肤消毒、浸泡器械。不能用于黏膜及创面消毒。

② 碘伏: 5% 碘伏用于皮肤黏膜消毒。

6 历年考试考点总览

(3) 低效消毒剂不能杀灭芽孢和部分细菌、病毒（如苯扎溴铵）。

7. 避污纸的使用方法：从页面抓取，用避污纸垫着拿取物品或作简单操作，清洁或污染的手均可用。

8. 化学消毒剂的使用方法：①擦拭法；②浸泡法；③喷雾法；④熏蒸法。

9. 取用无菌溶液法：取用前先核对瓶签，检查瓶盖有无松动，瓶子有无裂缝，溶液有无沉淀、混沌及变色，无上述情况方可使用。

10. 穿脱隔离衣

穿隔离衣前，先将工作衣、帽子穿戴整齐，取下手表，卷袖过肘；手持衣领取下隔离衣；将隔离衣污染面向外，将衣领两端向外折齐，对齐肩缝，露出肩袖内口，使清洁面向着自己。一手持衣领，另一手深入袖内，举起手臂，将衣袖抖上，换手持衣领，依上法穿好另一袖。两手持衣领，由前向后理顺领边，扣上领扣。再扣好袖口或系上袖带。需要时套上橡皮圈束紧袖口。自一侧衣缝顺带下约 5cm 处将隔离衣后身向前拉，见到衣边则捏住，再依法将另一边捏住。两手在背后将边缘对齐，向一侧折叠，按住折叠处，并将腰带在背后交叉，回到前面打一活结。

穿隔离衣时，隔离衣的长短要合适，须全部遮盖工作服；如有破洞，应补好后再穿。系领子时污染的袖口不可触及衣领、面部和帽子；后侧边缘须对齐，折叠处不能松散。穿好隔离衣后，双臂保持在腰部以上，视线范围内。不得时入清洁区，避免接触清洁物品。

穿隔离衣时，先解开腰带，在前面打一活结；解开袖口，在肘部将部分衣袖塞入工作衣袖内。消毒双手；解开领扣，一手伸入另一侧袖口内，拉下衣袖过手（遮住手），再用衣袖遮住的手在外面拉下另一衣袖，两手在袖内使袖子对齐，双臂逐渐退出。注意刷手时不能弄湿隔离衣，隔离衣也不能污染水池。注意保持

衣领清洁；隔离衣挂在半污染区，清洁面向外；挂在污染区则污染面向外。隔离衣每日更换，如有潮湿或污染，应立即更换。

11. 戴无菌手套的方法正确的是：从手套袋中取出滑石粉涂抹双手，以右手执两只手套的翻转部（即反面）使两只手套的掌面对合，大拇指向前，先套入左手，再套右手。未戴手套的手不可接触另一手套的正面，已戴手套的手不可接触另一手套的反面。最后将手套翻折部翻下罩在袖口上。用无菌盐水冲去手套上的滑石粉。

12. 半污染区：有可能被病原微生物污染的区域称半污染区，如治疗室、化验室、医护办公室。

13. 铺好的无菌盘有效期为 4h。

九、病人的清洁护理

1. 病人的口腔护理

① 口腔恶臭者，可选用 1% 过氧化氢，因其具有防腐、防臭作用；此外香煎剂也有去口臭作用；1%~3% 过氧化氢：防腐防臭（遇有机物时放出氧分子）。2%~3% 硼酸：酸性防腐药，有抑菌作用。1%~4% 碳酸氢钠：碱性药物，用于真菌感染。0.02% 呋喃西林溶液：广谱抗菌，对革兰阴性和革兰阳性细菌均有效。0.1% 醋酸：对铜绿假单胞菌有效。

② 假牙取出清洗干净后，可放在清水中备用，禁用酒精、热水、酸性溶液或碱性溶液浸泡，以防变色、变形和老化。

③ 血小板减少性紫癜患者，黏膜、皮肤易出血、故在做口腔护理时动作应轻柔、勿损伤黏膜、以免出血和感染。

④ 昏迷病员禁忌漱口。做口腔护理需用张口器时，应从白齿处放入（牙关紧闭者不可用暴力助其张口）。擦洗时须用血管钳夹紧棉球，每次一个，防止棉球遗留在口腔内。棉球蘸漱口水不可过湿，以防病员将溶液吸入呼吸道。发现痰多时及时吸出。

⑤ 口腔黏膜如有溃疡时，可涂1%龙胆紫，也可用冰硼散或锡类散撒布于溃疡处。口唇干裂可涂石蜡油。

⑥ 3%硼酸属酸性防腐剂，通过改变细菌的酸碱平衡而起抑菌作用，无杀菌作用。

⑦ 铜绿假单胞菌感染时，应选用0.1%醋酸做口腔护理。革兰阳性菌感染时，应选用0.02%呋喃西林溶液做口腔护理。

⑧ 血液病患者，在行口腔护理时，擦洗动作要轻，特别是对凝血功能差的，要防止碰伤黏膜及牙龈，以免引起出血和感染。

⑨ 做口腔护理时，应备1%龙胆紫，遇有口腔溃疡时可涂于患处。床上擦浴时，应备松节油及龙胆紫，遇有胶布痕迹时可用松节油擦涂，1%龙胆紫可涂于皮肤破溃处。

⑩ 为意识障碍患者做口腔护理时禁忌漱口，故不需吸水管。为口腔溃疡患者做口腔护理时，吸水管、手电筒均需要。

⑪ 口腔护理的目的：
a. 保持口腔清洁、湿润，使病员舒适、预防口腔感染。
b. 防止口臭、口垢，促进食欲，保持口腔正常功能。
c. 观察口腔黏膜和舌苔变化及发现特殊口腔气味。

2. 褥疮易发部位

(1) 仰卧位 枕外隆凸部、肩胛部、肘部、骶尾部、足跟。

(2) 侧卧位 耳廓、肩峰部、髌部、膝部（内髌、外髌）、踝部（内踝、外踝）。

(3) 俯卧位 额部、肩峰部、肋缘突出部、髂前上棘、膝前部、足趾。

(4) 坐位 坐骨结节。

3. 预防褥疮要求做到七勤：勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤整理、勤更换、勤检查、勤交班。

4. 给骨折病人床上擦浴，脱衣服时先近侧后远侧，先健侧后患侧，穿衣服时先远侧后近侧，先穿患侧后穿健侧。

5. 常用漱口溶液及其作用

名 称	作 用
生理盐水	清洁口腔,预防感染,适用于口腔 pH 值中性时
复方硼砂溶液(朵贝尔溶液)	轻微抑菌,除臭,适用于口腔 pH 值中性时
2%~3%硼酸溶液	酸性防腐剂,抑菌,适用于口腔 pH 值偏碱时
1%~4%碳酸氢钠	碱性药剂,用于真菌感染,适用于口腔 pH 值偏酸时
1%~3%过氧化氢溶液	遇有机物时,放出新生氧,抗菌除臭,适用于口腔 pH 值偏酸时
0.02%呋喃西林溶液	清洁,广谱抗菌,适用于口腔 pH 值中性时
0.1%醋酸溶液	用于铜绿假单胞菌(绿脓杆菌)感染时,适用于口腔 pH 值偏碱时

6. 垂直压力是造成褥疮的主要物理学因素。

7. 压疮的分期、临床表现和护理

分 期	临 床 表 现	护 理
淤血红润期	皮肤出现红、肿、热、麻木或有触痛	及时去除致病原因,加强预防措施。如增加翻身次数,防压、防潮
炎性浸润期	受压部位表面呈紫红色,皮下产生硬结,表皮有水疱	对未破小水疱减少摩擦,防破裂感染,让其自行吸收;大水疱用无菌注射器抽出疱内液体,涂以消毒液,用无菌敷料包扎
溃疡期	局部血栓形成,轻者浅层组织感染,脓液流出,溃疡;重者组织发黑,脓性分泌物增多,有臭味,甚至可引起败血症	局部处理原则是解除压迫,清洁创面,去腐生新,促进愈合。常用生理盐水、0.02%呋喃西林或1:5000高锰酸钾等溶液冲洗创面。外敷药物,换药,也可用红外线、高压氧疗

8. 头虱及虻卵灭除法 药液制剂百部酊(百部 30g,加 50%乙醇 100ml,再加 100%乙酸 1ml,装瓶中盖严,48h 后即制得此药)。

十、生命体征的评估及护理

1. 体温的产生与调节

正常人的体温保持在相对恒定的状态，通过大脑和下丘脑体温调节中枢的调节和神经体液的作用，使产热和散热保持动态平衡。

2. 机体散热的形式有：①辐射；②对流；③传导；④蒸发。

3. 正常体温：①口腔温度 37.0°C ($36.3\sim 37.2^{\circ}\text{C}$)；②直肠温度比口腔温度高 $0.3\sim 0.5^{\circ}\text{C}$ ($36.5\sim 37.7^{\circ}\text{C}$)；③腋下温度比口腔温度低 $0.3\sim 0.5^{\circ}\text{C}$ ($36.0\sim 37.0^{\circ}\text{C}$)。

4. 异常体温

低热： $37.3\sim 38.0^{\circ}\text{C}$ ；

中度热： $38.1\sim 39.0^{\circ}\text{C}$ ；

高热： $39.1\sim 41.0^{\circ}\text{C}$ ；

超高热： 41.0°C 以上。

5. 发热时，①体温上升期的特点：产热大于散热。②高热持续期的特点：产热和散热在较高水平上趋于平衡。③退热期的特点：散热增加，产热趋于正常。

6. 稽留热：多为高热，达 39°C 以上，持续数日或数周，日温度差不超过 1°C ，如伤寒等。

7. 间歇热：高热与正常体温交替有规律地反复出现。常见于疟疾。

8. 弛张热：体温，昼夜变动范围可大于 1°C ，但最低仍在正常范围以上。见于败血症。

9. 不规则热：体温在一日变化不规则，持续时间不定。见于流感、肿瘤等。

10. 体温过低：体温在 35°C 以下称为体温过低。常见于早产儿、极度衰竭的病人。

11. 测体温的注意事项

①精神异常、昏迷、病儿、口鼻手术、呼吸困难及不合作者不可测口腔温度；②腹泻、直肠肛门手术、心肌梗死病人不可测肛温；③坐浴或灌肠后，进食，面颊部冷、热敷者，30min后再测；④若不慎咬破体温计，清除口腔内玻璃碎屑，再口服大量蛋白水或牛奶，病情许可，可服大量韭菜等粗纤维食物。

12. 脉搏频率异常

①速脉：成人脉率超过100次/min。见于发热、大出血等。
②缓脉：成人脉率低于60次/min。常见于颅内压增高、房室传导阻滞病人。

13. 脉搏节律异常

①间歇脉（期间收缩）：在一系列正常均匀的脉搏中，出现一次提前的搏动，随后有一较正常延长的间歇，称为间歇脉。常见于心脏病、洋地黄中毒者。
②绀脉（脉搏短绀）：同一单位时间内脉率少于心率。特点：心率快慢不一，心律完全不规则，心音强弱不等。见于心房纤颤患者。脉搏短绀，两人同时测量。

14. 脉搏强弱的改变

①洪脉：脉搏强大而有力，称为洪脉。见于高热、甲亢病人。
②丝脉：脉搏细弱无力，扪之如细丝。见于休克、大出血病人。

15. 测量脉搏首选桡动脉，其次是颞动脉、颈动脉、肱动脉、腘动脉、足背动脉、股动脉等。

16. 呼吸频率异常

①呼吸增快，见于高热、缺氧患者。
②呼吸减慢，见于颅脑疾病、安眠药中毒患者。

17. 呼吸节律异常：潮式呼吸（陈-施呼吸）见于中枢神经系统疾病。

18. 呼吸深浅度异常

①深度呼吸（库斯莫尔呼吸）：深而规则的大呼吸。见于代谢性酸中毒病人。
②浮浅性呼吸：浅表而不规则呼吸，有时呈叹息样。见于濒死病人。