

最新修订版 **2010**

国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试

考点精编



■ 钱晓路 姜安丽 主编



人民卫生出版社

最新修订版 2010

国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试

考点精编

主 编 钱晓路 姜安丽

副主编 余剑珍 马秀芬 王玉升 桑未心 申翠华

秘 书 阮 卉

编 者 (以姓氏笔画为序)

马秀芬 王玉升 王君俏 申翠华 阮 卉
吴 明 余剑珍 张 清 张美芬 张 静
李芳芳 姚跃英 姜安丽 党世民 桑未心
钱晓路



卫人网
www.jpmph.com

人民卫生出版社 旗下网站
57 年铸就权威医学资源品牌

可选购各科课程和题库

30
元

全国卫生专业技术资格考试

内科中级 外科中级 妇产科中级 儿科中级 药士 药师 主管药师 护士 护师 主管护师 检验士 检验师 主管检验师
另赠免费学习水平测试, 来看看您能拿多少分? (可查看测试成绩排名)

在线考场——模拟真实, 智能分析薄弱环节

课程超市——因材施教, 个性定制培训方案

卡号: K33WHMT4EK 密码: XXXXXXXXXX

1. 登陆卫人网 www.jpmph.com, 注册新会员;

有效期: 2010 年 1 月 1 日至当年本项考试结束

2. 进入会员中心, 用本卡为会员账户充值;

卫人网在法律允许范围内保留对本卡最终解释权

3. 充值余额可用于购买课程, 参加培训班, 进行模拟考试和练习。

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

国家护士执业考试与护理专业初级 (士) 资格考试
考点精编/钱晓路等主编. —北京: 人民卫生出版社,
2009. 12

ISBN 978-7-117-12431-7

I. 国… II. 钱… III. 护理学-护士-资格考核-
自学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 211199 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医
师、卫生资格考试培训

本书本印次封一贴有防伪标。请注意识别。

国家护士执业考试与护理专业初级 (士) 资格考试 考 点 精 编

主 编: 钱晓路 姜安丽

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 43.75

字 数: 1118 千字

版 次: 2009 年 12 月第 1 版 2009 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12431-7/R · 12432

定 价: 88.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

由人民卫生出版社出版的国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试辅导用书在连续出版的8年里,帮助很多考生顺利地通过了护士执业资格考试。它是一套得到社会、考生、市场广泛认可,具有科学、权威、实用特点的考试辅导用书。为使辅导用书规模和结构更合理、进一步优化各品种功能,突出权威性和指导性,力求为考生提供“科学合理、针对性强、实用性”的复习辅导用书,人民卫生出版社启动了2010年版的修订工作。

本次修订继续坚持“两按照一针对”的原则,即:严格按照新考试大纲要求的知识点编写,不漏写,不超纲;严格按照考试的命题重点编写,突出重点、淡化一般知识点;针对考生复习量大、复习时间紧的特点,突出内容结构的逻辑性,便于考生记忆或启发回忆。

本次修订的具体方法为:①辅导用书以考试大纲为依据,以卫生部规划的中职、高职高专护理学专业教材为蓝本。②辅导用书内容不拘泥于考试大纲的编排体例,根据知识的系统性和内在联系对大纲的知识点进行合理整合。③知识点的阐释和习题的解析以“能理解、好记忆、够考试”为度。

2010年版辅导用书包括三种,分别是:

1. 国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试——考点精编
2. 国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试——习题精选与答案解析
3. 国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试——模拟试卷

与同类图书相比,本套用书具有以下鲜明特点:

1. 内容科学、权威,参考性和实用性强

为提高本套书的考试指导效能,人民卫生出版社特聘请了复旦大学护理学院、第二军医大学、上海交通大学护理学院、天津医科大学护理学院、中山大学护理学院、西安交通大学继续教育学院、福建省厦门医学高等专科学校等十余所院校熟悉国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试的资深专家承担2010年版辅导用书的编写工作,深刻剖析考点,详细解析重点和难点,并精心编制了模拟试卷,从而帮助考生达到事半功倍的复习效果。

2. 辅导用书品种的不同内涵为具有不同复习习惯的考生提供了多种选择

《考点精编》整合、精解考点,使考点得到系统、精练的阐释,且对重点要点内容用黑体加粗,便于考生记忆;在每一单元前列出本单元考试大纲,便于考生对照复习;在每一个考点后根据大纲的要求,分别用“*”表示“了解”,“**”表示“熟悉”,“***”表示“掌握”,以便考生在全面复习时能抓住重中之重,合理安排复习时间。

《习题精选与答案解析》按每一单元命题,提供覆盖所有考点的习题,同时提供重点习题的答案解析,便于考生在作题时复习和巩固考点。

《模拟试卷》全真模拟考试,每套题按基础知识卷、相关专业知识卷、专业知识卷、专业实

2 出版说明

践能力卷四部分命题。模拟考试有助于提高考生的应试能力。

因此,无论考生习惯于以复习基本知识为主,或以作题为主,或边复习基本知识边作题,都可以选择到适合自己的品种。

3. 辅导用书篇幅合理,各学科比例和国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试试题的比例一致

本套用书避免“内容泛滥”和“题海战术”。我们在广泛调研的基础上,确定《考点精编》90万字左右,《习题精选与答案解析》提供 2400 余道题。《模拟试卷》提供仿真试卷 3 套,每套 1200 题。该图书规模科学、合理,有利于节省考生的精力、时间和费用。

目 录

第一篇 基础护理学考点精编

第一单元	绪论·····	1
第二单元	护士素质和行为规范·····	5
第三单元	护理程序·····	8
第四单元	医院和住院环境·····	14
第五单元	入院和出院病人的护理·····	19
第六单元	卧位和安全的护理·····	23
第七单元	医院内感染的预防和控制·····	27
第八单元	病人的清洁护理·····	38
第九单元	生命体征的评估·····	45
第十单元	病人饮食的护理·····	54
第十一单元	冷热疗法·····	60
第十二单元	排泄的护理·····	66
第十三单元	药物疗法和过敏试验法·····	77
第十四单元	静脉输液和输血法·····	90
第十五单元	标本采集·····	101
第十六单元	病情观察和危重病人的抢救·····	105
第十七单元	临终病人的护理·····	117
第十八单元	医疗和护理文件的书写·····	122

第二篇 内科护理学考点精编

第一单元	绪论·····	127
第二单元	呼吸系统疾病病人的护理·····	148
第三单元	循环系统疾病病人的护理·····	171
第四单元	消化系统疾病病人的护理·····	197
第五单元	泌尿系统疾病病人的护理·····	211
第六单元	血液及造血系统疾病病人的护理·····	224
第七单元	内分泌与代谢疾病病人的护理·····	237
第八单元	风湿性疾病病人的护理·····	247
第九单元	神经系统疾病病人的护理·····	252

第三篇 外科护理学考点精编

第一单元	水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理	263
第二单元	外科休克病人的护理	275
第三单元	麻醉病人的护理	280
第四单元	多器官功能障碍综合征	286
第五单元	心肺脑复苏	291
第六单元	外科围术期护理	295
第七单元	营养支持病人的护理	304
第八单元	外科感染病人的护理	309
第九单元	损伤病人的护理	317
第十单元	肿瘤病人的护理	327
第十一单元	颈部疾病病人的护理	334
第十二单元	乳房疾病病人的护理	337
第十三单元	腹外疝病人的护理	341
第十四单元	急性化脓性腹膜炎病人的护理	345
第十五单元	腹部损伤病人的护理	349
第十六单元	胃、十二指肠疾病病人的护理	351
第十七单元	肠疾病病人的护理	356
第十八单元	直肠肛管疾病病人的护理	365
第十九单元	门静脉高压症病人的护理	370
第二十单元	肝脏疾病病人的护理	374
第二十一单元	胆道疾病病人的护理	378
第二十二单元	胰腺疾病病人的护理	387
第二十三单元	急腹症病人的护理	393
第二十四单元	周围血管疾病病人的护理	397
第二十五单元	颅内压增高病人的护理	402
第二十六单元	颅脑损伤病人的护理	405
第二十七单元	胸部损伤病人的护理	411
第二十八单元	食管癌病人的护理	417
第二十九单元	泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理	422
第三十单元	骨科病人的一般护理	438
第三十一单元	骨与关节疾病病人的护理	441

第四篇 妇产科护理学考点精编

第一单元	女性生殖系统解剖与生理	455
第二单元	妊娠期妇女的护理	461
第三单元	分娩期妇女的护理	469

第四单元	产褥期妇女的护理·····	476
第五单元	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理·····	482
第六单元	妊娠期并发症妇女的护理·····	485
第七单元	妊娠期合并症妇女的护理·····	496
第八单元	异常分娩产妇的护理·····	501
第九单元	分娩期并发症妇女的护理·····	506
第十单元	产后并发症妇女的护理·····	512
第十一单元	妇科护理病历·····	516
第十二单元	女性生殖系统炎症病人的护理·····	518
第十三单元	月经失调病人的护理·····	529
第十四单元	妊娠滋养细胞疾病病人的护理·····	534
第十五单元	妇科腹部手术病人的护理·····	542
第十六单元	外阴、阴道手术病人的护理·····	553
第十七单元	不孕症妇女的护理·····	560
第十八单元	计划生育妇女的护理·····	563
第十九单元	妇女保健·····	570
第二十单元	妇产科常用护理技术·····	572
第二十一单元	妇产科诊疗及手术病人的护理·····	575

第五篇 儿科护理学考点精编

第一单元	绪论·····	585
第二单元	儿科医疗机构的组织特点·····	588
第三单元	小儿保健·····	590
第四单元	儿科基础护理·····	600
第五单元	儿科常用护理技术操作·····	603
第六单元	新生儿及患病新生儿的护理·····	608
第七单元	营养性疾病患儿的护理·····	617
第八单元	消化系统疾病患儿的护理·····	623
第九单元	呼吸系统疾病患儿的护理·····	633
第十单元	循环系统疾病患儿的护理·····	641
第十一单元	血液系统疾病患儿的护理·····	646
第十二单元	泌尿系统疾病患儿的护理·····	652
第十三单元	神经系统疾病患儿的护理·····	659
第十四单元	常见传染病患儿的护理·····	663
第十五单元	结核病患儿的护理·····	675
第十六单元	常见急症患儿的护理·····	682

第一篇

基础护理学考点精编

第一单元 绪 论

考试大纲

细 目	要 点	要求	科目
1. 护理学的发展史	(1)护理学的形成和发展 (2)南丁格尔对近代护理学的贡献 (3)我国护理学的发展	了解	④
2. 护理学的性质和范畴	(1)护理学的性质 (2)护理学的范畴	熟练掌握 了解	④
3. 护理学的基本概念	(1)人 (2)环境 (3)健康 (4)护理	熟练掌握	④

一、护理学的发展史

【护理学的形成和发展】★

1. 护理学的形成

(1) 人类早期的护理:主要护理形式是自我护理和家庭护理。

(2) 中世纪的护理:主要护理形式是宗教护理(中世纪)和医院护理(中世纪末),担任护理工作的多为修女,工作内容局限于简单的生活照顾。

(3) 文艺复兴与宗教改革时期的护理:由于慈善事业的发展,护理也逐渐摆脱了教会的控制,从事护理的人员开始接受专门的培训,以获得照顾病人的技能。护理开始成为一种独立的高尚的职业。但1517年的宗教革命,使社会结构和妇女地位发生了很大变化,从事护理工作的往往是为生活所迫,又无力从事其他工作的人,护理的发展进入历史上的黑暗时期。

(4) 现代护理的诞生:科学的进步、医学的发展,社会对护理的需求日益迫切,护理工作的

地位有所提高。1836年,德国牧师傅立德在凯萨斯韦特创办了护士训练班,佛罗伦斯·南丁格尔在此接受训练。19世纪中叶,南丁格尔开创了科学的护理事业,被尊为现代护理的创始人。

2. 护理学的发展 护理学的发展经历了三个阶段

(1) 以疾病为中心的护理阶段(19世纪60年代~20世纪40年代):护理工作的主要内容是协助医生诊断和治疗疾病。护理工作的方法是执行医嘱和护理常规,但忽视了人的整体性。

(2) 以病人为中心的护理阶段(20世纪40年代~20世纪70年代):确立了人是一个整体的概念。1948年,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)提出新的健康观,为护理研究提供了广阔的领域。1977年,美国医学家恩格尔(Engel GL)提出了“生物-心理-社会”医学模式。与此同时,“护理程序”的提出使护理有了科学的工作方法。以病人为中心的护理改变了护理的内容和方法,但护理的研究内容仍局限于病人,护理的工作场所局限于医院。

(3) 以人的健康为中心的护理阶段(20世纪70年代至今):随着社会的进步,科学技术的发展,传统的疾病谱有了改变。1977年WHO提出“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,使“以人的健康为中心的护理”成为必然。护理工作场所由医院扩大到其他部门(工厂、学校、家庭、社区、幼儿园、老人院或临终关怀院等),护理工作范围由病人扩展到对所有入、生命周期的所有阶段的护理。

【南丁格尔对近代护理学的贡献】★

佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale),英国人。是护理教育的创始人和护理学的奠基人。主要贡献:

1. 开创前线护理事业 在1854年克里米亚战争中,自愿率领38名护理人员前往战地救护伤员。通过改善医院病房环境卫生、作好清洁消毒、增加病人的营养、满足病人需求等,使病死率由原来的50%降到2.2%。被称为“提灯女神”和“克里米亚天使”。

2. 创建世界上第一所护士学校 1860年在英国圣托马斯医院(St. Thomas Hospital)创建了世界上第一所正式护士学校。从1860年到1890年,学校共培养学生1005名,为护理教育奠定了基础。

3. 著书立说,指导护理工作 著有100余篇论文,代表作有《护理札记》,曾被世界各地的护士学校采用为教科书而广泛应用。另外还有《医院札记》及有关福利、卫生统计、社会学方面的著作。

4. 改进军队的卫生保健工作,提出预防医学的科学观念 为革新英国军医制度,南丁格尔用半年时间,完成了一份近千页的战地调查报告《影响英军健康、效率与医院管理问题摘要》,它是军医史上的一个新纪元,使预防医学的科学观念逐渐取代传统的治疗观念。

5. 奠定护理是一门科学的认识基础 南丁格尔从1853年建立第一个看护所,到开拓前线护理事业,创建世界上第一所护士学校,以及大量的研究工作,奠定了护理是一门科学的基础。

6. 推动国际医疗护理事业及公共卫生事业的发展 南丁格尔开拓并发展的护理事业,不仅蜚声英国,在欧美大陆也都以她为楷模,公认她为护理方面的专家。凡各国有重大的医疗护理问题与计划,她都最先被咨询,推动了国际医疗护理事业及公共卫生事业的发展。

1907年,南丁格尔获英国政府颁发的最高国民荣誉勋章。1912年,国际红十字会设立“南丁格尔奖”,作为各国优秀护士的最高荣誉奖,每两年颁发一次,从1983年到2007年,我国有48人获此奖章。1912年国际护士会决定将5月12日(南丁格尔的生日)定为“国际护士节”。

【我国护理学的发展】★

1. 古代 医、药、护不分,强调“三分治,七分养”,而养即护理。

2. 近代

1835年,英国传教士巴克尔(Parker)在广州开设了第一所西医医院。两年后,这所医院以短训班的形式开始培训护理人员。

1888年,美国护士 E. Johnson(约翰逊)在福州开办了我国第一所护士学校。

3. 现代

(1) 护理教育: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之一。

1983年,教育部与卫生部联合召开会议,决定恢复护理高等教育。天津医学院率先开设护理本科教育。

1992年,北京医科大学率先开设护理硕士研究生教育。

2004年,部分院校开设博士研究生教育。

(2) 职称评定与执业考试:1979年,卫生部颁发《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,明确规定了护理专业人员的职称。

1993年,卫生部颁发护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》,1995年6月首次举行全国范围的护士执业考试,考试合格可获执业证书并申请注册。

(3) 学术团体:1909年,中国护理界群众性的学术团体“中华护士会”在江西牯岭成立,1936年改为中华护士学会,1964年改为中华护理学会并沿用至今。1954年,创刊《护理杂志》,1981年改名为《中华护理杂志》。

二、护理学的性质和范畴

【护理学的性质】★★★★

护理学是生命科学中综合自然、社会及人文科学的一门应用科学。

【护理学的范畴】★

1. 护理学的理论范畴

(1) 护理学研究对象:从单纯的生物人向整体的人、社会的人转化。

(2) 护理学与社会发展的关系:体现在研究护理学在社会中的作用、地位和价值,研究社会对护理学发展的促进和制约因素。

(3) 护理专业知识体系与理论的架构:将护理理论用于指导临床护理实践,对提高护理质量、改善护理服务起到了积极作用。

(4) 护理交叉学科和分支学科的渗透:护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互渗透,在理论上相互促进,在方法上相互启迪,在技术上相互借用,形成许多新的综合型、边缘型的交叉学科和分支学科。

2. 护理学的实践范畴

(1) 临床护理:临床护理服务的对象是病人,它包括基础护理和专科护理。基础护理以护理学的基本理论知识、基本实践技能和基本态度方法,结合病人的生理、心理和治疗康复的需要,满足病人的基本需要。专科护理以护理学及相关学科理论为基础,结合各专科病人的特点及诊疗要求,为病人提供身心的整体护理。

(2) 社区护理:社区护理是应用公共卫生学的理论,结合护理学的知识与技能,以社区人群为服务对象,对个人、家庭和社区提供促进健康、预防疾病、早期诊断、早期治疗、减少残障等

服务,提高社区人群的健康水平。

(3) 护理管理:应用管理学的理论和方法,对护理工作的人、物、财、时间、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制。

(4) 护理教育:护理教育分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。

(5) 护理研究:应用科学的方法探索未知,揭示护理学内在规律,回答和解决护理领域的问题,直接或间接地指导护理实践的过程。护理研究多以人为研究对象。

三、护理学的基本概念

人、环境、健康、护理四个基本概念组成护理的宗旨,是护理的组织纲要,影响和决定护理实践。四个基本概念的核心是人。

【人】★★★★

护理学研究和服务的对象是人。护理是为人的健康服务。对人的认识是护理理论、护理实践的核心和基础。

1. 人是一个整体,人具有生物属性和社会属性,是由生物、心理、社会等因素组成的整体人。
2. 人具有生理、心理、社会多层次的需要。
3. 人包括个体、家庭和社区的整体,包括病人,也包括健康人。

【环境】★★★★

人生活在环境之中并与环境相互作用。环境包括外环境和内环境。外环境指自然环境和社会环境。自然环境包括居住条件、空气、阳光、树木、水等。社会环境包括社会交往、风俗习惯、政治、经济、法律、宗教制度等。内环境指人的生理和心理变化的环境。

1. 环境是动态的和持续变化的 人的一切活动离不开环境,人必须不断地调整机体内环境,以适应外环境的变化;同时,人又通过自身力量改变外环境,使环境更利于生存。

2. 环境影响人的健康 良好的环境能够促进疾病的康复,不良的环境可危害人的健康,甚至导致疾病的发生。护理人员应积极创造良好的生活和修养的环境,促进人们的健康。

【健康】★★★★

1. 概念 1948年,世界卫生组织(WHO)健康定义是: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。

2. 健康和疾病 健康和疾病为一种连续的过程,处于一条连线上,其活动范围可从濒临死亡至最佳健康状态。健康和疾病没有明显的界限,在一定条件下可以相互转化。健康是相对的、动态的、因人而异的。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中。

【护理】★★★★

1. 概念 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. 护士四个基本职责 促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦。即使健康者保持、增进健康;使病者恢复健康;使伤残者最大程度的功能恢复;使临终者得以安宁去世。

护理作为一门独立的专业学科,四个概念密切相关,缺一不可。护理实践是以人的健康为中心的活动;护理对象存在于环境中并与环境互为影响;护理作用于护理对象和环境,通过护理活动为护理对象创造良好的环境,并帮助护理对象适应环境,从而促进由疾病向健康转化,以达到最佳健康状态。

第二单元 护士素质和行为规范

考试大纲

细 目	要 点	要求	科目
1. 护士的素质	(1)思想品德素质 (2)专业素质	了解 熟练掌握	④
2. 护士的行为规范	(1)仪表 (2)护士的语言行为 (3)护士的非语言行为	熟练掌握 掌握 熟练掌握	④

一、护士的素质

护士的素质包括思想品德素质和专业素质两方面。

【思想品德素质】★

1. 具有“三热爱”精神,热爱祖国、热爱人民、热爱护理事业。
2. 树立正确的人生观、价值观,忠于职守、廉洁奉公。
3. 具备诚实的品格、较高的慎独修养和高尚的情操。

【专业素质】★★★★

1. **业务素质** 具有一定的文化修养和人文、社会科学知识;掌握必要的医学、护理学理论;具备基本的护理教育、护理科研知识。

2. **实践技能** 敏锐的观察力、分析力和判断力,运用护理程序的工作方法解决病人存在或潜在的健康问题。

3. **心理素质** 乐观、稳定的情绪,健康的体魄,规范的言行,严谨的作风和良好的人际关系。

二、护士的行为规范

【仪表】★★★★

仪表是指人的外表,包括服饰、仪容和姿态。

1. **衣着服饰** 护士衣着服饰的要求及注意事项(表 1-2-1)。
2. **仪容** 护理人员淡妆上岗,要求自然、清新、高雅、和谐。
3. **姿态** 是指姿势和体态。

(1) **站姿**:抬头颈直,目光平视,下颌微收,肩平舒展、收腹挺胸,两腿并拢,脚尖分开,双手在身体两侧自然下垂或在体前交叉。

(2) **坐姿**:头与上身同站姿,挺胸立腰,双膝靠拢,双脚并拢或一前一后,足尖向前,坐在椅子的前 1/2~2/3 处。双手自然置于两腿上。

表 1-2-1 护士衣着服饰的要求及注意事项

名称	要 求	注 意 事 项
护士服	①式样:简洁、美观、合体、适度;②面料:挺拔、透气、不透 明、易清洁消毒;③颜色:素雅清淡;④穿着:清洁、平整,衣 扣扣齐。	内衣不外露
护士鞋	①鞋底:软底,坡跟或平跟,防滑;②颜色:以白色或乳白色 为主;③鞋面:保持清洁	鞋与整体装束搭配一致
袜子	①颜色:白色或肉色;②大小:适宜	①袜口不外露;②不穿有破损的袜子
配饰	①护士表:佩戴在左胸前;②饰物:佩戴与环境 and 服装一致, 以少、精为原则	不宜佩戴过分夸张的饰物

(3) 行姿:抬头挺胸,收腹立腰,两臂自然摆动,脚尖在正前方直线行走。要求:步幅适中,步态轻盈,匀速前进。

【护士的语言行为】★★★

在人与人的交往过程中,约有 35%是运用语言性沟通技巧。

1. 护士语言的基本要求

(1) 规范性:内容严谨、高尚,符合伦理道德原则,语言表达清晰、措辞准确、语调适中,交代护理意图简洁、通俗、易懂。

(2) 情感性:将爱心、同情心、真诚相助的情感融入语言中。

(3) 保密性:态度真诚,尊重隐私。对病人的生理缺陷、精神病、性病等要保密。

2. 日常护理用语

(1) 招呼用语:如“请”、“您好”、“对不起”、“谢谢”等。对病人的称谓视其年龄、职业而定,不可直呼其床号。

(2) 介绍用语:如向病人介绍病区环境,作息制度和责任护士等。

(3) 电话用语:打电话应做到有称呼,接电话应自报受话部门。

(4) 安慰用语:表达真诚关怀,病人听后能获得希望和依靠。

(5) 迎送用语:用于迎送病人。病人入院,护士起立,面带微笑迎接病人,护送病人到床边。病人出院,护士应送至病房门口,嘱咐病人:“请按时服药”、“请多保重”。

3. 护理操作用语

(1) 操作前解释:本次操作的目的是,病人的准备工作,简要讲解方法并做出承诺。

(2) 操作中指导:交代病人配合的方法。用安慰性语言转移其注意力;用鼓励性语言增加其信心。

(3) 操作后嘱咐:询问病人的感觉,交代注意事项,感谢病人的配合。

【护士的非语言行为】★★★★

在人与人的沟通交往中,大约有 65%是运用非语言性沟通技巧,如倾听、皮肤接触、面部表情和沉默等。

1. 倾听 在倾听的过程中,要全神贯注、用心倾听,保持眼神接触;双方保持的距离一般以能看清对方表情、说话不费力且能听得清楚为度;护士身体稍向病人倾斜,护患双方位置保持平视;使用能表达信息的举动,如点头、微笑等。

2. 面部表情 护士亲切的微笑可表现出对病人的关心、爱心、同情和理解,能为病人营造

一个愉快、安全、可信赖的氛围。

3. **专业皮肤接触** 皮肤接触与心理状态有着密切的关系,可使病人舒适、放松。皮肤接触可以治疗和预防婴儿的某些疾患,因此在病情允许的情况下,护士应经常抱抱患儿,抚摸其背、头、肢体等部位。抚摸对一般病人来说,是一种无声的安慰,对视觉或听觉方面有障碍的病人,可传递关爱之情。

4. **沉默** 护士有时用沉默的态度表示关心,也是尊重对方愿望的方式,很有效。沉默可以表达护士对病人的同情和支持。沉默片刻还可以提供护患双方进行思考考核和调试的时间,有利于进一步沟通。

5. **人际距离** 指人与人之间的空间距离。人际交往距离可划分为四个区域:①亲密区,距离 0~0.46m,适用于彼此关系亲密或亲属之间。②熟人区,距离 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。③社交区,距离 1.2~3.6m,适用于参加正式社交活动和会议,彼此不十分熟悉的人之间。④演讲区,距离>3.6m,适用于教师上课、参加演讲、作报告等。

第三单元 护 理 程 序

考 试 大 纲

细 目	要 点	要求	科目
1. 护理程序的概念	护理程序的概念	熟练掌握	④
2. 护理程序的步骤	(1)护理评估 (2)护理诊断 (3)护理计划 (4)实施 (5)评价	熟练掌握 熟练掌握 熟练掌握 掌握 熟练掌握	④
3. 护理病案的书写	(1)病人入院护理评估单 (2)护理计划单 (3)护理记录单 (4)住院病人护理评估单 (5)病人出院护理评估单	掌握	④

一、护理程序的概念

【护理程序的概念】★★★★

护理程序是以促进和恢复病人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。是一种科学的确认问题和解决问题的的工作方法和思想方法。

护理程序是以系统论、人的基本需要层次论、解决问题论和信息交流论等为理论基础的。系统论组成了护理程序的工作框架。人的基本需要层次论为评估病人健康状况，预见病人的需要提供理论依据。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依据。信息交流论赋予护士与病人交流能力和沟通技巧，保证了护理程序的最佳运行。

二、护理程序的步骤

护理程序分为五个步骤，即护理评估、护理诊断、护理计划、实施和评价。

【护理评估】★★★★

护理评估，是护理程序的最初阶段。在护理程序实施的过程中，应对病人进行随时评估，因此，护理评估贯穿在整个护理过程之中。

1. 收集资料的目的

(1) 为作出护理诊断、制定护理计划、评价护理效果提供依据。

(2) 为护理科研积累资料。

2. 资料的类型

(1) 主观资料:即病人的主诉,多为病人的主观感觉,即病人对其所经历、所感觉、所思考、所担心的内容的诉说,也包括亲友的代诉。如疼痛、麻木、头晕、乏力、瘙痒、恶心、厌食、不易入睡等。

(2) 客观资料:护士通过观察、体格检查或借助医疗仪器、实验室检查获得的有关病人的症状和体征,如面色苍白、发绀、呼吸困难、颈项强直、心脏杂音、血压 110/60mmHg、体温 38.9℃等。

3. 资料的来源

(1) 直接来源:健康资料的直接来源是病人。

(2) 间接来源

1) 病人的家属及亲朋好友。

2) 卫生保健人员,如经治医师、营养师、心理医师、理疗师等。

3) 目前或既往的健康记录或病历,如儿童预防接种记录、体格检查结果、病历记录等。

4) 医疗和护理的有关文献资料。

4. 资料的内容

(1) 病人的一般资料:主要有姓名、性别、年龄、民族、职业、籍贯、文化程度、婚姻状况、家庭住址、宗教信仰、联系人等。

(2) 现在健康状况:此次发病情况、住院目的、入院方式及医疗诊断等。

(3) 过去健康状况:既往患病史、家族病史、过敏史、住院史、手术史、婚育史等。

(4) 生活状况及自理程度:如饮食、睡眠或休息、排泄、清洁卫生、自理能力、活动方式等。

(5) 护理体检:包括身高、体重、生命体征、意识、瞳孔、皮肤、口腔黏膜、四肢活动度、营养状况及心、肺、肝、肾的主要阳性体征。

(6) 心理状况:如性格特征、情绪状态、对疾病的认识 and 态度、康复信心、对护理的要求、希望达到的健康状态、应对能力等。

(7) 社会状况:工作环境、医疗保健待遇、经济状况、家属成员对病人患病的态度及对疾病的了解和认识等。

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,系统地、有目的地进行护理体检,收集健康信息的方法。包括视觉观察、触觉观察、听觉观察、嗅觉观察等。

(2) 交谈:要获知病人的情况,最常用的方法就是与病人交谈。交谈方式包括正式交谈和非正式交谈。

交谈技巧包括:交谈环境舒适、安静,有利于保护病人的隐私;向病人明示谈话的目的和所需的时间;抓住主题,引导交谈;注意倾听,及时反馈;语句表达清晰,语意明确,语速适当;交谈后进行小结和预约。

(3) 护理体检:护士依次对病人身体的各系统进行检查,收集有关病人身体状态的客观资料。所用的方法有望、触、叩、听。

(4) 查阅:查阅病人的医疗病历、护理病历及各种辅助检查结果。

6. 资料的整理与记录

(1) 资料的整理:将收集的健康资料按一定的方法进行分类,并检查有无遗漏。