

# 2010

## 护士专业技术资格考试

# 备忘录

## 基础护理学

全面剖析易考考点  
助您考试顺利通过

专家编写组 编著

超随身便携开本 → 随时随地方便复习

超贴合考试大纲 → 密切把握出题命脉

超精炼重要考点 → 充分利用每一分钟



北京科学技术出版社

# 2010

护士专业技术资格考试

# 备忘录

## 基础护理学

中国医学科学院  
北京协和医学院

主编 王秋红 副主编 王秋红

北京协和医学院护理学系 北京协和医学院护理学教研室

北京协和医学院护理学系 北京协和医学院护理学教研室

北京协和医学院护理学系 北京协和医学院护理学教研室



科学出版社 北京

护士专业技术资格考试备忘录

# 基础护理学

专家编写组 编著

 北京科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

基础护理学 / 专家编写组编著. —北京:北京科学技术出版社, 2010.2

(护士专业技术资格考试备忘录)

ISBN 978 - 7 - 5304 - 4498 - 6

I. 基… II. 专… III. 基础学: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(2010)第 005895 号

### 护士专业技术资格考试备忘录——基础护理学

---

作 者:专家编写组

责任编辑:张晓雪

责任校对:黄立辉

责任印制:杨 亮

封面设计:康月林

版式设计:北京京鲁创业科贸有限公司

出 版 人:张敬德

出版发行:北京科学技术出版社

社 址:北京西直门南大街 16 号

邮政编码:100035

电话传真:0086 - 10 - 66161951(总编室)

0086 - 10 - 66113227(发行部)

0086 - 10 - 66161952(发行部传真)

电子信箱:bjkjpress@163.com

网 址:www. bkjpress. com

经 销:新华书店

印 刷:保定市中国画美凯印刷有限公司

开 本:720mm × 1020mm 1/32

字 数:70 千

印 张:6. 25

版 次:2010 年 2 月第 1 版

印 次:2010 年 2 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5304 - 4498 - 6/R · 1250

---

定 价:19. 00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

# 前言

为适应全国卫生专业技术资格考试,方便广大报考护理专业的应试人员学习、熟悉考核内容,我们在继承和发扬往年及同类考试用书权威、系统等优点的基础上,为进一步突出科学、实用、高效的特点,编写了《护士专业技术资格考试备忘录》丛书。本书参考考试真题及大纲,尽量以精练的语言编写易考内容及一些掌握、熟悉内容作为知识点。每章先列出考试大纲,让考生在每章的复习之前对本章的重点有一个大概的掌握。一些易考的重点以特殊颜色标记,读者在复习时应着重记忆。其他重要的相关知识点以链接的形式出现,便于读者比较、归纳记忆。本书在内容和形式上不注重系统和全面,而偏重于易考的知识点,力求简明、实用、易记,考生可一目了然掌握复习要点,针对性强,并由点及面,把握考试命题规律,保证复习高效,轻松过关。

虽然目前护士专业技术资格考试的复习用书众多,但本套书从内容的组织,到编写体例的构建,整个编写过程都认真推敲琢磨,在开本大小、版式设计上也独具匠心,以期让使用本书的读者复习起来得心应手、事半

功倍。

本书聘请熟悉全国护理专业技术资格考试的资深专家合力编写而成。他们不仅有丰富的教学经验、临床实践经验,同时具有严谨和认真的工作态度、丰富全面的考前培训经验。

感谢本书的编写人员和出版社同志的辛勤劳动,使得此书能够尽早面世,更好地服务于广大应试考生。由于本书涉及内容广泛,参编人员较多,时间紧迫,书中不足之处在所难免,诚恳希望广大考生及同行多提宝贵意见!

**本书编写组**

# 目 录

第一章	绪论	1
第二章	护士的素质和行为规范	4
第三章	护理程序	7
第四章	医院和住院环境	15
第五章	入院和出院病人的护理	22
第六章	卧位和安全的护理	33
第七章	医院内感染的预防和控制	42
第八章	病人的清洁护理	58
第九章	生命体征的评估及护理	71
第十章	病人饮食的护理	85
第十一章	冷热疗法	92
第十二章	排泄护理	100
第十三章	药物疗法和过敏试验法	121
第十四章	静脉输液和输血法	147
第十五章	标本采集	165



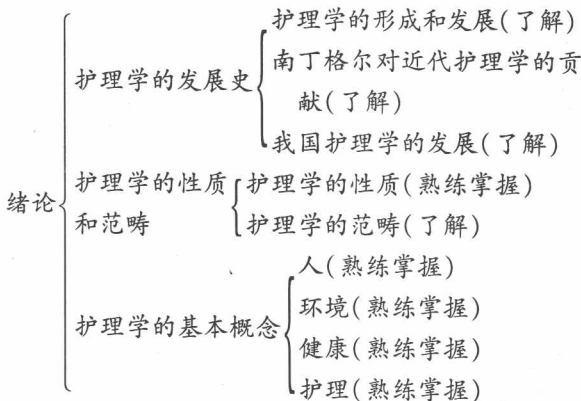
第十六章	病情观察和危重病人的抢救 .....	170
第十七章	临终病人的护理 .....	184
第十八章	医疗和护理文件的书写 .....	189



# 第一章

## 绪论

### 【考点清单】



**【知识点】** 现代护理学的发展分为三个阶段：**以疾病为中心的阶段、以病人为中心的阶段、以人的健康为中心的阶段。**

**【知识点】** 南丁格尔对近代护理学的贡献：**在克里米亚战争中的作用，开创护士学校，著书立说。**

**【链接】** 国际红十字会首次颁发南丁格尔奖章是在**1920年。**

**【知识点】**世界上第一所正式的护士学校成立于1860年。

**【知识点】**中国第一所正式护士学校成立于1888年。

**【知识点】**护理学的性质:是一门生命科学中综合自然、社会及人文科学的应用科学。

**【知识点】**护理工作方式:功能制护理、小组护理、责任制护理、个案护理、综合护理。

**【知识点】**护理工作范畴:临床护理、护理管理、护理教育、护理科研、社区保健护理。

**【知识点】**护士所具备的专业素质:具有敏锐的观察和分析能力、合理的知识结构和较强的实践技能、正规熟练地进行护理技术操作。

**【知识点】**护理学四个基本概念之间的关系:护理对象(人、家庭、社区)存在于环境中,与环境相互作用;护理活动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;通过护理活动帮助护理对象适应环境,达到最佳健康状态;人的健康是护理的中心。

## 【知识点】 护理学的基本概念

人	环境	健康	护理
<p>护理服务的对象是人，护理是为人的健康服务的。对人的认识是护理理论、护理实践的核心和基础</p>	<p>包括内环境和外环境。内环境是指人的生理、心理和社会等方面。外环境是指自然环境和社 会 环 境</p>	<p>健康不仅 是没有疾 病和身体 缺陷，还 要有完整 的生理、 心理状态 和良好的 社会适应 能力(WHO)</p>	<p>1980年,美 国护士会 (ANA)将 护理定义 为是诊断 和处理人 类对现存 和潜在的 健康问题 的反应。 护理程序 是护理工 作的基本 方法</p>

## 第二章

# 护士的素质和行为规范

### 【考点清单】

护士的素质和 行为规范	护士的素质	{ 思想品德素质(了解) 专业素质(熟练掌握)
	护士的行为规范	{ 仪表(熟练掌握) 护士的语言行为 (掌握) 护士的非语言行为 (熟练掌握)

【知识点】 护士的素质:思想道德素质、专业素质。

### 【知识点】

专业素质 { 具有一定的文化修养、必要的护理理论和人文科学知识以及参与护理教育与护理科研的基本知识,勇于钻研业务技术,不断开拓创新。  
具有较强的实践技能、敏锐的观察能力和分析能力,能用护理程序的工作方法解决病人现存或潜在的健康问题。

专业素质 { 具有健康的心理、稳定的情绪、宽容豁达的胸怀、健康的体魄和规范的言行举止、严谨的工作作风、实事求是的精神、高度的责任心和职业道德。

【知识点】护士的仪表包括：仪容、着装、修饰、姿态。

【知识点】护士的姿态

正确的姿态 {

- 站姿：要求上身和双腿挺直，双手在身体两侧自然下垂或在身体前交叉，收腹挺胸，下颌内收，两眼平视，两腿并拢，两脚跟并拢，脚尖分开，两脚前后稍分开。
- 坐姿：上半身挺直，两肩放松，下颌内收，颈要直，背部和大腿成直角，双膝并拢，双手自然放在腿上，双脚并拢或一前一后。
- 行姿：上身挺直，抬头挺胸，收腹，两臂自然摆动，脚尖在前方直线行走，步幅小而均匀，步速稍快。
- 持治疗盘：双手握托治疗盘，肘关节呈  $90^\circ$  贴近躯干。
- 持病历卡：一手持病历卡轻放于同侧胸前，稍外展，另一手自然下垂或轻托病历卡下方。

【知识点】护理用语的要求：语言的规范性、情感性、保密性。

## 【知识点】

## 语言的规范性

语言内容严谨，  
措辞准确

## 语言的情感性

对病人的隐私要  
保密

## 语言的保密性

语言中体现同情  
心与真诚

## [链接]

## 招呼用语

请、谢谢、对不起

## 介绍用语

您好,我是您  
的责任护士

## 护理日常用语

## 电话用语

您好!内科  
病房,请讲

## 迎送用语

请多保重、请注意  
按时到门诊复查

## 安慰用语

声音温和,表  
示真诚关怀

【知识点】 语言行为:人际交往时,约有35%运用语言性沟通技巧。

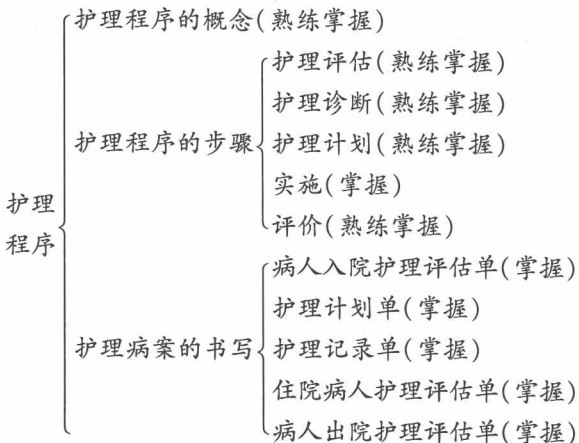
【知识点】 非语言行为:人际交往时,约有65%是运用非语言交流技巧进行的。

【知识点】 护士的非语言交流技巧包括:倾听、面部表情、沉默、皮肤接触。

## 第三章

# 护理程序

### 【考点清单】



**【知识点】** 护理程序的概念:是一种系统解决问题的方法,是护士为服务对象提供护理服务时所应用的工作程序。

**【知识点】** 护理程序的步骤:分为五个步骤,即评估、诊断、计划、实施和评价。

评估	诊断	计划	实施	评价
系统地、连续地收集、组织、核实和记录护理对象有关健康资料的过程	有关个人、家庭、社区对现存或潜在的健康问题或生命过程的反应的一种临床判断	排列优先顺序、制定预期目标、制定护理措施	护士运用操作技术、沟通技巧、观察能力和应变能力执行护理措施	将病人的健康状况与预定护理目标进行比较并作出判断的过程

### 【知识点】

#### 护理资料的类型

**主观资料:**病人的主诉,是病人对其所经历的感觉、思考的问题及担心的内容进行的描述。如“我觉得心慌”、“我头疼得睡不着觉”等。

**客观资料:**护士通过观察、体检、借助诊断仪器和实验检查等获得的资料。如血压 120/90mmHg,呼吸 20 次/分等。



## 【知识点】

护理资料的来源

- 病人是资料的主要来源。
- 病人家属及关系密切者。
- 其他健康保健人员,如主治医师、营养师等。
- 病历及各种检查报告。
- 文献资料。

【知识点】资料的内容包括:病人的一般资料、目前健康状况、既往健康状况、生活状况及自理程度、护理体检、心理状况、社会状况、近期的应激事件。

[链接]

一般资料	身体评估方面的资料	社会评估方面的资料	心理评估方面的资料
姓名、性别、年龄、民族、职业	心率、血压、脉搏、呼吸	家庭关系、经济状况、工作环境	性格特征、情绪状态、人格类型

【知识点】收集资料的方法包括:观察、交谈、查阅及体检。

【知识点】资料的记录要求:及时、准确;主观资料应尽量使用病人的原话;客观资料应使用医学术语。

【知识点】护理诊断的组成:名称、定义、诊断依据及相关因素。