

卫生专业技术资格考试辅导丛书

WEISHENGZHUANYEJISHUZHIGEKAOSHI
FUDAOCONGSU

2010 执业护士 资格考试

高频考点串讲与真题视频解析

护士资格考试用书编委会

背诵版考点—荟萃历年考题精华
视频版解析—精解500核心真题



军事医学科学出版社

2010 执业护士资格考试 高频考点串讲与真题视频解析

护士资格考试用书编委会

军事医学科学出版社
· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

2010 执业护士资格考试高频考点串讲与真题视频解析/护士资格考试用书编委会主编. —北京:军事医学科学出版社,2009. 11
ISBN 978-7-80245-373-9

I. 2… II. 执… III. 护士-资格考核-自学参考资料 IV. R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 187669 号

出 版: 军事医学科学出版社

地 址: 北京市海淀区太平路 27 号

邮 编: 100850

联系电话: 发行部:(010)66931051,63801284,81858195

编辑部:(010)66931038,66931127,66931039

传 真: (010)63801284

网 址: <http://www.mmsp.cn>

印 装: 北京市顺义兴华印刷厂

发 行: 新华书店

开 本: 850mm × 1168mm 1/32

印 张: 5.625

字 数: 176 千字

版 次: 2010 年 1 月第 1 版

印 次: 2010 年 1 月第 1 次

定 价: 35.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前 言

随着新一轮执业护士资格考试的临近,如何快速高效地掌握考试要点,攻克难点,通过考试已经成为很多考生关注的焦点。同时,据我们对护士考试多年考点的总结得知,每年考试都会存在一部分相同知识点的考察,甚至原题,这就说明,如果在复习过程中能充分掌握和熟悉这部分知识点及真题,那么就能牢牢把握考试的关键分值,为我们最后的冲刺复习增彩。

因此,我们组织了协和和北医的部分资深专家,对历年护士考试真题进行了系统整理,精选出有代表性的 500 题,并附上了详细的试题讲解,制成光盘,希望以视听的形式让考生能够“耳濡目染”地进行记忆,从而大大提高冲刺复习的价值。同时,我们还对护士历年考试的考点进行了总结整理,并在这些知识点的基础上做适当延伸,做成了一本考点精编。考生可将考点精编与视频光盘配套使用,也可使用考点精编进行单独记忆。我们相信,只要考生认真记忆,仔细听讲,熟练掌握我们所列的知识点和真题,必定能在考试中取得令人欣喜的效果。

另外,大家如在使用本书过程中有什么疑问,可登录我们的互动学习论坛相关科目答疑板块进行互动交流,我们会和所有读者一起,研究问题、讨论问题、解决问题、共同进步。(<http://www.mmisp.cn>)

最后,预祝广大考生顺利通过考试!

由于我们水平有限,不当之处请各位同仁和考生批评指正。衷心感谢!

编者

2009. 12

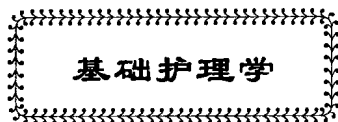
目 录

基础护理学	(1)
第一章 绪论	(1)
第二章 护士的素质和行为规范	(2)
第三章 护理程序	(2)
第四章 医院和住院环境	(3)
第五章 入院和出院病人的护理	(5)
第六章 卧位安全的护理	(7)
第七章 医院内感染的的预防和控制	(8)
第八章 病人的清洁护理	(12)
第九章 生命体征的评估	(14)
第十章 病人的饮食护理	(17)
第十一章 冷热疗法	(19)
第十二章 排泄护理	(20)
第十三章 药物疗法和过敏实验法	(23)
第十四章 静脉输液和输血法	(26)
第十五章 标本采集	(29)
第十六章 病情观察和危重病人的抢救	(30)
第十七章 临终病人的护理	(32)
第十八章 医疗和护理文件的书写	(33)
内科护理学	(35)
第一章 绪论	(35)
第二章 呼吸系统疾病病人的护理	(38)
第三章 循环系统疾病病人的护理	(44)
第四章 消化系统疾病病人的护理	(53)
第五章 泌尿系统疾病病人的护理	(62)

第六章	血液及造血系统疾病病人的护理	(65)
第七章	内分泌与代谢疾病病人的护理	(70)
第八章	风湿性疾病病人的护理	(74)
第九章	理化因素所致疾病的护理	(77)
第十章	神经系统疾病病人的护理	(78)
外科护理学		(82)
第一章	水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理	(82)
第二章	外科休克病人的护理	(84)
第三章	麻醉病人的护理	(85)
第四章	多器官功能障碍综合征	(86)
第五章	心肺脑复苏	(87)
第六章	外科围手术期护理	(87)
第七章	营养支持病人的护理	(89)
第八章	外科感染病人的护理	(90)
第九章	损伤病人的护理	(92)
第十章	肿瘤病人的护理	(93)
第十一章	颈部疾病病人的护理	(94)
第十二章	乳房疾病病人的护理	(95)
第十三章	腹外疝病人的护理	(96)
第十四章	急性化脓性腹膜炎病人的护理	(97)
第十五章	腹部损伤病人的护理	(98)
第十六章	胃、十二指肠疾病病人的护理	(98)
第十七章	肠疾病病人的护理	(100)
第十八章	直肠肛管疾病病人的护理	(101)
第十九章	门静脉高压症病人的护理	(102)
第二十章	肝脏疾病病人的护理	(103)
第二十一章	胆道疾病病人的护理	(103)
第二十二章	胰腺疾病病人的护理	(104)
第二十三章	急腹症病人的护理	(105)
第二十四章	周围血管疾病病人的护理	(105)
第二十五章	颅内压增高病人的护理	(106)

第二十六章 颅脑损伤病人的护理	(106)
第二十七章 胸部损伤病人的护理	(107)
第二十八章 食管癌病人的护理	(108)
第二十九章 泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理	(108)
第三十章 骨科病人的一般护理	(110)
第三十一章 骨与关节损伤病人的护理	(110)
妇产科护理学	(115)
第一章 女性生殖系统与解剖生理	(115)
第二章 妊娠妇女的护理	(117)
第三章 分娩期妇女的护理	(120)
第四章 产褥期的妇女护理	(122)
第五章 新生儿保健	(124)
第六章 胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	(124)
第七章 妊娠期并发症妇女的护理	(126)
第八章 妊娠期合并症妇女的护理	(127)
第九章 异常分娩的护理	(128)
第十章 分娩期并发症妇女的护理	(129)
第十一章 产后并发症妇女的护理	(130)
第十二章 妇科护理病历	(131)
第十三章 女性生殖系统炎症病人的护理	(131)
第十四章 月经失调病人的护理	(133)
第十五章 妊娠滋养细胞疾病病人的护理	(134)
第十六章 妇科腹部手术病人的护理	(135)
第十七章 外阴、阴道手术病人的护理	(137)
第十八章 不孕症妇女的护理	(138)
第十九章 计划生育妇女的护理	(138)
第二十章 妇女保健	(140)
第二十一章 妇产科常用护理技术	(140)
第二十二章 妇产科诊疗及手术病人护理技术	(141)
儿科护理学	(142)
第一章 绪论	(142)

第二章	儿科医疗机构组织特点	(142)
第三章	小儿保健	(143)
第四章	儿科基础护理	(147)
第五章	儿科常用护理技术操作	(147)
第六章	新生儿及患病新生儿的护理	(148)
第七章	营养疾病患儿的护理	(150)
第八章	消化系统疾病患儿的护理	(153)
第九章	呼吸系统疾病患儿的护理	(155)
第十章	循环系统疾病患儿的护理	(158)
第十一章	血液系统疾病患儿的护理	(160)
第十二章	泌尿系统疾病患儿的护理	(161)
第十三章	神经系统疾病患儿的护理	(164)
第十四章	常见传染病患儿的护理	(165)
第十五章	结核病患儿的护理	(166)
第十六章	常见急症患儿的护理	(167)



第一章 绪论

◆ 国际护士节定于5月12日。

本考点相关知识拓展

1888年,美国护士 E. Johnson 在福州一所医院开办了我国第一所护士学校。

1836年德国牧师 T. Fliedner 在凯撒斯威斯城建立最早的具有系统化的护士学校。

1899年,国际护士会(ICN)在英国伦敦成立,1966年该会迁至日内瓦。

◆ 护理学是与社会、自然、人文科学相互渗透的一门综合性应用科学。

◆ 现代医学模式为生物-心理-社会医学模式。

◆ 世界卫生组织对健康的定义:健康不仅仅是躯体没有疾病,还要有完整的生理状态、心理状态和良好的社会适应能力。

本考点相关知识拓展

影响健康状况的因素有环境因素、机体的生物学因素、生活方式以及获得保健设施的可能性等。

健康的模式有健康-疾病连续相模式和最佳健康模式等。

健康概念的演进过程如下:①没有疾病就是健康。②生理、心理健全就是健康。③完整的生理、心理状况和良好的社会适应能力就是健康。

第二章 护士的素质和行为规范

◆ 护士应具备反应敏捷、关怀体贴、勇于实践、遇烦心事要忍耐等素质。

本考点相关知识拓展

具备合理的知识结构,比较系统完整的专业理论知识和较强的实践技能。

具有敏锐的观察和综合分析能力,树立整体护理观念,能用护理程序解决病人的健康问题。

护士需要具备思想品德素质、专业素质(文化素质、业务素质、心理素质、身体素质等

◆ 护士的职业角色功能包括提供护理、教师、管理协调者和科研等角色。

◆ 交谈和观察是对病人进行心理社会评估采用的最主要的方法。

◆ 与患者交谈过程中,随意改换话题可引起沟通障碍。

◆ 护理用语的要求:语言的规范性、情感性、保密性。

本考点相关知识拓展

站姿:站姿要求上身和双腿挺直,双手自然下垂或在体前交叉,收腹挺胸,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。

行姿:上身挺直,抬头挺胸,收腹,两臂自然摆动,步幅小而均匀,步速稍快。

第三章 护理程序

◆ 护理程序是一种系统的解决护理问题的方法。

本考点相关知识拓展

护理程序的发展史:最早由美国护理学家 Lydia Hall 于 1955 年提出,最初包括评估、计划和评价三个步骤,后进一步发展为评估、计划、实施、评价四个步骤,1973 年北美护理诊断协会成立,编辑出版的《护理实践的标准》将护理程序进一步划分为评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤。

护理程序各步骤之间的关系:护理程序的评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤相互联系、相互依赖、相互影响,是一个循环往复的过程。

护理程序的理论基础:如一般系统论、基本需要层次论、沟通理论、应激与适应理论等。

◆ 护理诊断提出护理方向,有利于制定护理措施。确定护理目标属于护理程序计划阶段的内容。护理理论的四个基本概念:人、健康、环境和护理。

本考点相关知识拓展

交换 包括物质的交换、机体的代谢、正常的生理功能、结构功能的维持。

沟通 包括思想、情感或信息的传递。

关系 即建立联系,常指人际间关系、家庭关系。

选择 面对应激原或多个方案做出选择和决定等方面的问题。

护理诊断的组成部分 每一个护理诊断基本上是由4部分组成,即诊断的名称、定义、诊断依据以及相关因素。

护理诊断是有关个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应的一种临床判断。

一个护理诊断只针对一个健康问题。护理诊断需采用规范的名称。护理诊断陈述的健康问题必须是护理措施能够解决的。相关因素是制定护理措施的依据,因此必须准确。

护理诊断陈述包括三个要素即问题(P)、相关因素(E)、症状与体征(S)。

护理目标陈述:主语、谓语、行为标准、条件状语和时间状语。

第四章 医院和住院环境

◆ 要获得准确的观察资料,必须光线充足。

◆ 急诊留观室的护理工作有填写各种护理记录单,及时处理医嘱,做好晨晚间护理和心理护理等。

本考点相关知识拓展

门诊的护理工作:预检分诊、安排候诊与就诊、健康教育、治疗、消毒隔离、保健门诊。

◆ 对急诊入院的患者应首先进行抢救。

本考点相关知识拓展

急诊的护理工作:预检分诊:一问、二看、三检查、四分诊。

◆ 病人上消化道大出血被送至急诊室,值班护士在医生未到达前首先应测生命体征,建立静脉通路。

◆ 门诊护士安排候诊和就诊时,要随时观察候诊病人病情,遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人,应立即安排提前就诊或送急诊室处理。

本考点相关知识拓展

抢救物品“五定”即定数量品种、定点放置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修,急救物品使用完好率达 100%。必须注明时间,包括病人和医生到达时间、抢救措施实施及停止时间。

抢救工作物品准备:①一般物品;②无菌物品及无菌急救包;③抢救器械;④抢救药品;⑤通讯设备。

◆ 铺床时应上身直立,两腿稍屈膝,铺麻醉床时盖被应三折,叠于背门一侧。

本考点相关知识拓展

包括被套式、被单式、床褥罩式三种。铺床按照评估、计划、实施和评价四步进行。

麻醉床目的:便于接受和护理手术后的病人。使病人安全、舒适,预防并发症。避免床上用物被污染,便于更换。

卧床病人更换床目的:保持病人的清洁,是病人感觉舒适。预防压疮等并发症。

◆ 休息描述的是一种宁静、安祥、无焦虑及无拘无束的状态。

◆ 对于破伤风病人,应注意避免光线对病人的刺激。

◆ 保持病区环境安静,应避免噪声,医务人员附耳细语易使病人产生不

信任感。普通病室,室温以 18 ~ 24℃ 为宜。

◆ 破伤风患者的病房要求:病室光线宜暗,室温 18 ~ 20℃,相对湿度 50% ~ 60%,门、椅脚钉橡皮垫,开门关门动作轻。

第五章 入院和出院病人的护理

◆ 现行的三级护理管理体制结构是护理部 - 科护士长 - 护士长。

◆ 一级护理适用于病人病情危重,需绝对卧床休息的,如:高热,瘫痪,昏迷,休克患者。

◆ 一级护理时,应每 15 ~ 30min 巡视患者一次,严密观察病情变化,及时填写护理记录单,按需要备齐急救药品和器械,认真做好各项基础护理。

◆ 一般病人入病区后,护士首先应扶助上床休息,并作自我介绍。护士对前来门诊的患者,首先应预检分诊。门诊发现肝炎病人,应立即转隔离门诊治疗。

本考点相关知识拓展

用蓝色钢笔填写住院病历眉栏,住院病历按下列顺序排列:体温单、医嘱记录单、入院记录、病史及体格检查、病程记录(手术、分娩记录)、各种检验检查报告单、护理病案、住院病案首页、门诊病案。在体温单 40 ~ 42℃ 之间相应时间栏内用红笔竖写入院时间。

住院病人的需求:①减轻疼痛的需求。②被尊重接纳的需求。③安全感的需求。

出院病案排列顺序是:病历首页、出院记录或死亡记录、入院记录、病史及体格检查、病程记录、各种检查及检查报告、护理病案、医嘱记录、体温单。

◆ 危重病人应先由医护人员护送入病区。一般病员入院,值班护士接住院处通知后,应先准备病床单元。

◆ 对于有生命危险需随时观察、抢救的病人应给予特别护理。

◆ 哮喘急性发作的病人,注射解除支气管痉挛药后需要一定的时间发挥疗效,此时首要应注意的是给病人心理安慰,减轻紧张。

◆ 病人处于哭泣状态,护士应应用面对哭泣病人的沟通技巧,让病人有

一定的情绪宣泄的空间,又要给予病人以同情和支持。

◆ 胃大部分切除术后需要准备麻醉床,肺炎病人住院时需要准备暂空床。

◆ 脑出血恢复期应安置在家庭病床,脑出血期伴昏迷的病人应安置在观察病室。

◆ 患者出院后,撤下的被服及时送洗,床垫、棉胎置于日光下曝晒 6h,痰杯、便盆浸泡于消毒液中,病床单元用消毒液擦拭。

◆ 护士采用挪动法协助患者从床上将上半身、臀部和下肢依次向平车移动。

◆ 搬运腰椎骨折患者,在平车上应垫木板,注意固定好骨折部位,采用四人法搬运,下坡时头在后,护士站在病人头侧推车,以便观察病人有无不适。

◆ 用轮椅运送病人,应推轮椅至诊察床旁,使轮椅椅背与床尾平齐,然后翻起轮椅的脚踏板,护士站在轮椅背后固定轮椅,嘱病人靠后坐,手握扶手。

◆ 协助病人坐轮椅,病人身体处于轮椅中部。

◆ 用平车搬运病人时,不可中断治疗。

本考点相关知识拓展

单人搬运法:将平车推至床尾,使平车头端与床尾呈钝角。
两人搬运时,护士甲一手臂托住病人颈肩部,另一只手托住腰部,乙一手臂托住臀部,另一手臂托住病人腘窝,合力抬起,同时移步轻放于平车上,用毛毯包裹好。
四人搬运法:适用于病情危重或颈、腰椎骨折等病人。移开床旁桌椅,推平车紧靠床边,在病人腰臀下铺中单。
病人的头应卧于大轮一端,减少颠簸;上下坡时,病人的头应在高处一端,不可用车撞门,避免震动病人或损坏建筑物。
对颈椎损伤或怀疑颈椎损伤的病人,搬运时一定要保持中立位并固定。
搬运颅脑损伤,额面部外伤及昏迷的病人,应头转向一侧。
搬运骨折病人,在平车上应垫木板,注意固定好骨折部位再搬运。
有静脉输液及引流管病人,需要注意保持输液和引流管道通畅。

第六章 卧位安全的护理

- ◆ 颅内手术后,头部翻转过剧可引起脑疝。
- ◆ 颈椎骨折进行颅骨牵引时,应采取头高足低位。

本考点相关知识拓展

去枕仰卧位适用于全身麻醉未清醒或昏迷病人,脊髓麻醉或腰椎穿刺后的病人,预防颅内压降低而引起头痛。
休克病人应保持中凹位。抬高头胸部 $10^{\circ} \sim 20^{\circ}$, 利于通气;抬高下肢 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$, 利于静脉血回流。
半卧位可利于引流、呼吸、循环和防止膈下脓肿。
半坐卧位适用心肺疾患引起呼吸困难病人;急性左心衰竭病人;腹腔、盆腔术后或有炎症病人;腹部术后病人;某些面部及颈部手术后病人;疾病恢复期体质虚弱的病人。
头低脚高位适用肺部分泌物体位引流,痰液易于咳出。十二指肠引流,利于胆汁流出。产妇产膜早破时,可防止脐带脱垂。跟骨、胫骨、骨盆骨折牵引时。颅内压高者禁用。
头高脚低位适用预防脑水肿,降低颅内压;颅脑手术后;颈椎骨折的病人做颅骨牵引时,作为反牵引力。
截石位适用会阴和肛门检查、手术或治疗时,如膀胱镜检查、妇科检查等;产妇产时。
端坐位适用支气管哮喘发作时,极度呼吸困难的病人;急性肺水肿、心力衰竭、心包积液病人。
膝胸卧位适用矫正子宫后倾及胎位不正。

◆ 协助病人翻身侧卧,二人操作时应将病人稍抬起再移动,如病人肥胖应一人托住病人颈肩部和腰部,另一人托住病人臀部和腘窝部;颈椎和颅骨牵引的病人,翻身时不可放松牵引;如病人身上置有多种导管,翻身前应先导管安置妥当,防止脱落、扭曲等,保持引流通畅;敷料潮湿时应先换药再翻身,以免污染。

◆ 导致病人不舒适的常见的身体方面的因素有:个人卫生不良、活动受限、姿势和体位不当、疾病所致机体不适。

◆ 侧卧位适用范围为灌肠、肛门检查,臀部肌肉注射。

◆ 在不知毒物名称和性质的情况下,应给予病人左侧卧位。

◆ 急性肺水肿、心包积液及支气管哮喘发作应采用端坐位。

◆ 胎膜早破患者应采取头低足高位。

◆ 截石位适用会阴和肛门检查、手术或治疗时,如膀胱镜检查、妇科检查等。产妇分娩时。

◆ 矫正胎位应选用膝胸卧位。肛门、直肠、乙状结肠检查及治疗。促进产后子宫复原。

◆ 半坐卧位可改善呼吸、减轻肺部瘀血和心脏负担。

◆ 心肌梗死病人急性期,最好安置平卧位。

◆ 防病员坠床,最佳措施是床档。

本考点相关知识拓展

使用约束带应注意经常检查局部皮肤颜色,须定时松解约束带,同时注意病人的肢体应处于功能位,避免对病人造成损伤。

第七章 医院内感染的的预防和控制

◆ 消毒指清除或杀灭物体上除细菌芽孢外的各种病原微生物。所用的消毒药物称消毒剂。

◆ 灭菌指清除或杀灭物体上一切微生物,包括细菌的芽孢。经灭菌处理的物品称为无菌物品。

本考点相关知识拓展

燃烧法常用于无保留价值的污染物品,如污染的纸张、特殊感染(如气性坏疽、破伤风、绿脓杆菌感染)的敷料的处理。某些器械和搪瓷类物品在急用时。金属器械可直接在火焰上烧 20 秒;搪瓷类用 95% ~ 100% 的乙醇,点燃后燃烧直至熄灭。贵重器械及锐利刀剪禁用此法。

消毒箱温 120 ~ 140℃, 时间 10 ~ 20 分钟; 灭菌箱温 180℃, 时间 20 ~ 30 分钟。

◆ 干烤法用于油剂、粉剂、玻璃器皿和金属制品等的灭菌。

◆ 擦洗棉布上的陈旧血渍用过氧化氢。

◆ 热力消毒灭菌法的原理是使菌体蛋白及酶变性凝固。

◆ 煮沸消毒时为提高沸点, 可加入碳酸氢钠。

◆ 煮沸消毒时应注意下列事项: 先清洗后煮沸; 有轴节的器械或带盖的容器应将轴节或盖打开再放入, 空腔导管需先在腔内灌水; 所有物品浸在水中, 不能重叠; 玻璃物品应在冷水或温水时放入, 橡胶物品在水沸后放入; 较小的物品用纱布包好, 以免撞击或散落; 大小相同的碗、盆等均不能重叠, 以确保物品各面与水接触; 消毒时间均从水沸后开始计时, 中途加入物品后应从水再次沸腾后开始计时。海拔每增高 300m, 消毒时间延长 2 分钟; 消毒后应将物品及时取出, 置于无菌容器内。

本考点相关知识拓展

煮沸消毒的方法: 水温达 100℃ 之后, 再煮 5 ~ 10 分钟可消毒。在沸水中加入 1% ~ 2% 的碳酸氢钠, 沸点提高到 105℃。此法不能达到灭菌。

◆ 压力蒸汽灭菌是热力消毒灭菌中效果最可靠的方法。压力 103 ~ 107kPa 时, 温度 121 ~ 126℃, 20 ~ 30 分钟可灭菌。

◆ 为检验高压蒸汽灭菌效果, 目前常用的方法是灭菌包中试纸变色。

◆ 物理消毒灭菌的方法包括热力消毒灭菌、辐射消毒、空气净化、超声波消毒和微波消毒等。

本考点相关知识拓展

日光暴晒法: 直射阳光下暴晒 6 小时, 定时翻动。

紫外线消毒作用最强的波段为 254nm。

紫外线灯管消毒法进行空气消毒时, 有效距离不超过 2m, 时间 30 分钟; 物品消毒时, 有效距离为 1m, 时间 20 ~ 30 分钟。