

国家护士执业资格考试考点精讲与综合训练

护理学基础

第2版

主编 庄红 赵国琴 王静

- 突出职业教育特色
- 依据最新护考大纲
- 与教学实践相配套
- 与护士执考相结合



第四军医大学出版社

国家护士执业资格考试考点精讲与综合训练

护理学基础

(第2版)

主 编 庄 红 赵国琴 王 静

副主编 曹晓容 李红梅

编 者 (按姓氏笔画排序)

丁春阳(江苏省镇江卫生学校)

王 静(雅安职业技术学院)

朱洪清(江苏省镇江卫生学校)

庄 红(成都大学医护学院)

许玉贤(雅安职业技术学院)

许培查(西安交通大学医学院附设卫生学校)

孙亚男(辽宁卫生职业技术学院)

苏 滢(成都大学医护学院)

李成莲(山西省大同卫生学校)

李红梅(长春市第二中等专业学校)

何 燕(四川中医药高等专科学校)

宋保兰(湖北省黄冈职业技术学院医药卫生学院)

金 莉(盘锦职业技术学院)

周敬花(成都大学附属医院)

赵国琴(江西护理职业技术学院)

宫春梓(山东省莱阳卫生学校)

黄韶兰(江西护理职业技术学院)

曹晓容(成都大学中职部)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

国家护士执业资格考试考点精讲与综合训练——护理
学基础/庄红,赵国琴,王静主编.—2版.—西安:第四军
医大学出版社,2011.8

ISBN 978-7-5662-0010-5

I. ①国… II. ①庄… ②赵… ③王… III. ①护理学-
护士-资格考试-自学参考资料 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 155937 号

国家护士执业资格考试考点精讲与综合训练——护理学基础

主 编 庄 红 赵国琴 王 静

责任编辑 朱德强

执行编辑 汪 英

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路 17 号(邮编:710032)

电 话 029-84776765

传 真 029-84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 陕西金德佳印务有限公司

版 次 2011 年 8 月第 2 版 2011 年 8 月第 7 次印刷

开 本 787×1092 1/16

印 张 17

字 数 430 千字

书 号 ISBN 978-7-5662-0010-5/R·906

定 价 32.00 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

根据国务院颁发的《护士条例》及相关精神,结合职业院校护理专业应届毕业生参加国家护士执业资格考试的现实需要,2008年年底,第四军医大学出版社组织全国医药卫生类职业院校共同编写了全国首套《国家护士执业资格考试考点精讲与综合训练》教材,并于2009年8月正式出版。这套教材遵照在校学生的学习规律和学习特点,形成了突出卫生职业教育特色、自成体系的护理专业教学配套教材和国家护士执业资格考试辅导教材的“二合一”教材。实践证明,本套教材不仅对护理专业应届毕业生的执业资格考试通过率有显著的提升作用,而且对于在校护生理解执业考试的意义、熟悉执业考试模式、为毕业前参加执业资格考试夯实基础有很好的促进作用,从而深受广大院校师生赞誉,出版一年来,累计印刷3万余套。

2010年,《护士执业资格考试办法》出台,护士执业资格考试的大纲也相应进行了调整。为更好地顺应护考改革,我们邀请长期从事护士资格考试培训的专家全程参与审定工作,组织全国近20所医药卫生类职业院校的一线教学人员,在保留上一版教材特点的基础上,紧扣新护考大纲,以提高护理专业学生专业实务和实践能力为目标,对2009版教材进行全新改版,并增加《国家护士执业资格考试综合训练与模拟冲刺》分册,以强化学生对知识点的掌握。

《国家护士执业资格考试考点精讲与综合训练》系列教材与以往的考试辅导类图书相比,有着鲜明的特点:

1. 充分考虑在校生的学习特点,将最新护士执考大纲的考点融入日常的学习,并与教学阶段相适应,以潜移默化的方式帮助学生熟悉护考、熟悉岗位要求,为护理专业学生在毕业前参加执业资格考试奠定坚实的基础。

2. 全国近20所卫生职业院校的一线教学人员参加教材编写,他们不仅对护理专业教学有着丰富的经验,而且大多承担着本校执业资格考试的培训工作,对在校生的学习特点和护士执业资格考试的把握有着独特优势。

3. 内容精练且重点突出,篇幅设置科学合理,既保证学生的学习效果,又节省学生的精力、时间和费用。

4. 新增《国家护士执业资格考试综合训练与模拟冲刺》分册,紧扣新的命题思路与命题方式,帮助护生在考前强化阶段检测学习效果,加强记忆,最终轻松过关,顺利步入岗位。

前 言

2009年8月,第四军医大学出版社出版的《国家护士执业资格考试考点辅导与综合训练》系列教材,是在全国范围内率先出版的、面向医药卫生类职业院校在校学生的第一套与教材相配套的护士执考辅导教材。实践证明,此套教材对于提高护理专业毕业生的执业资格考试通过率和就业率大有帮助,深受广大院校一线教师及学生的赞誉。

2010年,《护士执业资格考试办法》出台,护考大纲也进行了相应调整。为了更好地顺应护士执考改革的要求,我们在原有教材的基础上进行了修订。修订内容及形式按新大纲的要求进行编写,修订后的教材将重在提高考生的专业实务和实践能力,依据在校学生的学习规律和特点,以解决“护理问题”为主线,本着教材内容“理论知识必需、够用,操作技能适用、实用”,与工作岗位“零距离”,与护士执业考试相统一的原则,准确把握考点,合理选择试题;去掉陈旧的、与护理临床不相适应的内容,将护士执考的考点融入日常学习,并与教学阶段相适应,为护理专业学生在毕业前参加执业资格考试奠定坚实的基础。

《护理学基础》为其中一分册,设置了“考点精讲”与“综合训练”两大模块。“考点精讲”部分力求文字简练,重点突出;根据考纲要求合理布局篇幅,适当采用表格方式归类总结重点、难点,有利于考生阅读、理解和记忆。“综合训练”是结合护理专业学生的认知前提,以考点为指针,围绕现行的护理专业教学大纲,编制了一定数量的模拟测试题进行综合训练,且试题依照国家护士执业资格考试的题型及参照通过背景—任务—知识—技能的三维框架建立的考试结构模型进行编制,以指导学生提高对知识的实际应用能力和应试能力,也便于老师及时测评与反馈。全章末附参考答案,对难点部分辅以解析,便于学生自学自测。

本教材在编写过程中参考了部分教材和有关著作,从中借鉴了许多有益的内容,在此向有关的作者和出版社一并致谢;同时对参编院校领导的大力支持表示诚挚的感谢。

限于编者的学识和能力,难免错漏,恳请专家、使用本教材的师生及读者谅解指正。

编 者

目 录

第一部分 基础护理知识和技能

第一章 护士的素质和行为规范	(2)
第一节 护士的素质	(2)
第二节 护士的行为规范	(3)
第二章 护理程序	(7)
第一节 护理程序的概念	(7)
第二节 护理程序的步骤	(7)
第三节 护理病历的书写	(13)
附录 护理诊断内容举例	(21)
第三章 医院和住院环境	(27)
第一节 概述	(27)
第二节 门诊部	(28)
第三节 病区	(29)
第四章 医院内感染的预防和控制	(37)
第一节 医院内感染	(37)
第二节 清洁、消毒、灭菌	(37)
第三节 无菌技术	(43)
第四节 隔离技术	(45)
第五章 入院及出院患者的护理	(55)
第一节 入院患者的护理	(55)
第二节 出院患者的护理	(57)
第三节 运送患者法	(57)

第六章 卧位和安全的护理	(63)
第一节 卧位	(63)
第二节 保护具的使用	(65)
第七章 患者的清洁护理	(71)
第一节 口腔护理	(71)
第二节 头发护理	(72)
第三节 皮肤护理	(73)
第四节 压疮的预防和护理	(74)
第五节 晨、晚间护理	(76)
第八章 生命体征的评估及护理	(82)
第一节 体温的评估及护理	(82)
第二节 脉搏的评估及护理	(85)
第三节 呼吸的评估及护理	(87)
第四节 血压的评估及护理	(89)
第九章 患者饮食的护理	(97)
第一节 医院饮食	(97)
第二节 饮食护理	(99)
第三节 鼻饲法	(100)
第四节 出入液量的记录	(101)
第十章 冷热疗法	(107)
第一节 概述	(107)
第二节 冷热疗法的应用	(109)
第十一章 排泄护理	(118)
第一节 排尿护理	(118)
第二节 排便护理	(122)
第十二章 药物疗法和过敏试验法	(135)
第一节 给药的基本知识	(135)
第二节 口服给药法	(137)
第三节 雾化吸入疗法	(138)
第四节 注射给药法	(139)

第五节 药物过敏试验法	(142)
第十三章 静脉输液和输血法	(153)
第一节 静脉输液法	(153)
第二节 静脉输血法	(157)
第十四章 标本采集	(169)
第一节 标本采集的原则	(169)
第二节 各种标本的采集方法	(170)
第十五章 病情观察及危重患者的抢救	(178)
第一节 病情观察和危重患者的支持性护理	(178)
第二节 抢救室的管理与抢救设备	(180)
第三节 吸氧法	(181)
第四节 吸痰法	(183)
第五节 洗胃法	(184)
第六节 人工呼吸器使用法	(186)
第十六章 临终患者的护理	(194)
第一节 概述	(194)
第二节 临终患者的护理	(195)
第三节 尸体的护理	(196)
第十七章 医疗和护理文件的书写与处理	(201)
第一节 概述	(201)
第二节 护理文件的书写	(202)

第二部分 法律法规与护理管理

第十八章 法律法规	(210)
第一节 与护士执业注册相关的法律法规	(210)
第二节 与护士临床工作相关的医疗法规	(212)
第十九章 护理管理	(224)
第一节 医院护理管理的组织原则	(224)
第二节 临床护理工作的组织结构	(225)

第三节 医院常用的护理质量标准 (225)

第四节 医院护理质量缺陷及管理 (227)

第三部分 护理伦理及人际沟通

第二十章 护理伦理 (236)

第一节 护士执业中的伦理具体原则 (236)

第二节 护士的权利与义务 (237)

第三节 患者的权利与义务 (239)

第二十一章 人际沟通 (245)

第一节 概述 (245)

第二节 护理工作中的人际关系 (246)

第三节 护理工作中的语言沟通 (250)

第四节 护理工作中的非语言沟通 (253)

第四节 护理工作中的礼仪要求 (254)

参考文献 (262)

第一部分

基础护理知识和技能

第一章 护士的素质和行为规范



考点·精讲

K A O D I A N J I N G J I A N G

第一节 护士的素质

护士素质包括思想品德素质和专业素质两个方面。

一、思想品德素质

(一)政治思想素质

热爱祖国,热爱人民,热爱护理事业,具有为人民健康服务的奉献精神。树立正确的人生观和价值观,做到自尊、自爱、自重、自强。

(二)职业道德素质

以救死扶伤、实行社会主义人道主义为己任;具有高尚的道德情操,较高的慎独修养品质(慎独是指护士在任何情况下,都忠实于患者的健康利益,不做有损于患者的事,应具有高度自觉性、一贯性、坚定性);忠于职守,廉洁奉公;具有高度的责任心、同情心和爱心。

二、专业素质

(一)良好的业务素质

护士应具备一定的科学文化修养,掌握自然科学、社会科学、人文科学等多学科相关知识;具有一定的外语水平,熟练掌握计算机的应用及网络技术;掌握医学、护理学理论,护理教育、护理管理、护理科研的基本知识,不断地钻研业务知识,提高专业素质。

(二)较强的实践能力

护士应具有较强的专业实践能力和规范的护理操作技能;具有敏锐的观察能力、逻辑思维及判断能力;具有较强的沟通能力;能按照护理程序解决服务对象现存或潜在的健康问题。

(三)健康的身心素质

护士应具有乐观、开朗的性格、稳定的情绪和健康的心理,宽容豁达的胸怀和较强的自控能力;具有良好的人际关系;具有健康体魄。

第二节 护士的行为规范

一、护士的仪表

仪表包括衣着服饰、仪容和仪态等方面。

(一)衣着服饰

护士的衣着服饰不仅体现出职业特征,还可以增强护士的自信,提高与人沟通交流的能力。

1. 护士衣着服饰原则

(1)端庄大方:做到端庄实用,简约朴素,线条流畅,呈现护士的青春活力美。

(2)干净整洁:护士应保持护士服清洁、平整,衣扣整齐。

(3)搭配协调:衣裙长短和松紧适度,方便工作。色彩协调统一,与工作环境和谐。

2. 护士衣着服饰要求

(1)护士帽:佩戴燕帽时要求头发前不遮眉,侧不掩耳,后不过领(短发不超过耳下3cm),长发要梳理整齐盘于脑后,发饰素雅、庄重;燕帽要戴正、戴稳,距前发际4~5cm,发卡不得显露于帽的外面,用本色发卡固定于帽后。

(2)护士服:护士服一般为白色裙服,不同的科室,如手术室、产房、ICU等可选用不同的色彩和样式,但护士服与护士帽颜色应一致。护士服穿着时应清洁、平整、合身、无破损;以衣长刚好过膝、袖长至腕为宜。根据需要穿工作裤。

(3)护士鞋及袜子:护士鞋一般以白色为主。要求软底、舒适、防滑,鞋跟高度不超过3cm。袜子以肤色为宜,长度高于裙摆或裤脚边,不穿有破口、已脱丝的袜子。

(4)佩戴饰物:护士工作时不宜佩戴过分夸张的饰物,以少、精为原则,可以选择小的耳钉和项链;可按要求佩戴工作牌;护士表佩带于工作服左胸部,既美观大方又方便工作。

(二)仪容

护士仪容修饰的基本原则是自然、美观、整洁。护理人员宜着淡妆上岗,勿浓妆艳抹。护士应具有良好的个人卫生习惯,做到头发、口腔、躯体无异味,指甲长度以不超过手指指尖为宜,不涂彩色指甲油。男性护士不留长发、不剃光头。

(三)仪态

工作期间护士的基本姿态要求如下:

1. 站姿 站姿是各种姿态的基础。要求头正、颈直、双眼向前平视、下颌内收;肩外展、挺胸、收腹、立腰、提臀;双腿直立,两膝和脚跟并拢,脚尖分开。双手自然下垂在身体两侧或轻握于腹部。

2. 坐姿 在站姿的基础上单手或双手将衣裙后摆捋平,轻轻坐于椅面的前1/2~2/3处;上身端正挺直,两肩稍向后展,腰背与大腿、大腿与小腿均呈直角;双膝自然并拢,双脚并拢或一前一后;两手自然并拢轻握于左腿上或双腿间。男性两腿可略分开,但不宜超过肩宽,小腿垂直落于地面,两手放在两腿接近膝盖的部位或扶手上。

3. 走姿 在站姿的基础上行走。行走时上身保持站立的基本姿势,双目平视、挺胸、收腹,背、腰、膝避免弯曲;双肩放松、两臂自然前后摆动,以胸带步,摆幅不超过30°;弹足有力,

步履轻盈,步幅适中;双脚沿直线行进。

二、护士的语言行为

语言能准确、迅速地将信息传递给对方,包括口头语言和书面语言。在人与人的交往中,约有 35% 运用语言性沟通技巧。

(一)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。语言表达要清晰、温和,措辞要准确、达意,语调适中,交代护理意图要简洁、通俗、易懂。

2. **情感性** 要满腔热忱地面对患者,将爱心、同情心和真诚相助的情感融化在语言中,良好的语言常能带给患者心灵的温暖和精神上的安慰。

3. **保密性** 必须尊重患者的隐私权,对患者的隐私如生理缺陷、精神病、性病等要保密,患者不愿意陈述的内容不要追问。

(二)符合礼仪要求的日常护理用语

1. **招呼用语** 如“请”“谢谢”等。对患者的称谓可视年龄、职业而不同,不可用床号称呼患者。

2. **介绍用语** 患者被送至病区时,要礼貌地介绍自己。

3. **电话用语** 打电话做到有称呼,接电话应自报受话部门。

4. **安慰用语** 安慰患者时,声音温和,表达真诚关怀,使患者感到合情合理,听后能获得依靠感和希望。

5. **迎送用语** 新患者入院,要起身面带微笑迎接,并护送至床边。出院时,应送至病房门口,用送别的语言与患者告别。禁用“欢迎光临”“欢迎再来”等。

(三)护理操作的解释用语

1. **操作前解释** 包括本次操作的目的,患者的准备工作,简要介绍方法及可能会产生的感受 and 不适,给予适当的承诺。

2. **操作中指导** 具体交代患者配合的方法;使用安慰性语言,转移注意力;使用鼓励性语言,增强其信心。

3. **操作后嘱咐** 询问患者感觉,是否达到预期效果;交代注意事项;感谢患者的合作。

三、护士的非语言行为

在人与人的交往中,约有 65% 是运用非语言沟通技巧。包括倾听、面部表情、专业性皮肤接触、沉默、人际距离等。

人际距离指人与人之间的距离,是人际关系密切程度的一个标志。可分为:①亲密区:0~0.46m;②熟人区(个人区):0.46~1.2m;③社交区:1.2~3.6m;④演讲区:>3.6m。护士在与患者交往中,要正确把握人际距离,在交谈中,随着话题内容或情绪的改变,彼此间距离也会随之发生改变。其他非语言沟通技巧详见“第三部分 护理伦理与人际沟通”。



综合·训练

ZONGHEXUNLIAN

A1/A2 型题

- 下列哪项不是正确的走姿
 - 上半身挺直
 - 头正,颈直,下颌微收
 - 两眼平视前方,面带微笑
 - 挺胸收腹,立腰
 - 步态轻盈,步幅稍快
- 人际交往中的语言和非语言沟通技巧,各占比例为
 - 35% 和 65%
 - 40% 和 60%
 - 45% 和 55%
 - 50% 和 50%
 - 55% 和 45%
- 关于护士的服饰,错误的是
 - 护士工作时可以佩戴小饰物,如戒指等,增加美观
 - 护士鞋要求是坡跟或平跟软底鞋
 - 护士服以衣长刚好过膝、袖长至腕部为宜
 - 护士表佩戴在左胸前
 - 袜子以肤色为宜
- 一女性糖尿病患者,54岁,护士为其行健康教育时,语言要清晰、准确、达意、通俗、易懂,避免使用医学术语,体现护士语言的
 - 情感性
 - 专业性
 - 规范性
 - 礼貌性
 - 道德性
- 患者,女性,44岁,患有忧郁症,严重睡眠紊乱,护士与患者进行语言交谈时,下列哪项是错误的
 - 吐字清楚、用语准确、朴实易懂
 - 交流内容应与疾病治疗、康复有关
 - 说话要有科学性、保密性
 - 关于患者的不幸、隐私应了解清楚
 - 说话要有艺术性、幽默感
- 患者姜某,女性,63岁,入院诊断为慢性肾炎。患者康复出院时护士对患者说,“请多保重,注意按时复查。”此语言属于
 - 招呼用语
 - 迎接受用语
 - 安慰用语
 - 送别用语
 - 礼貌用语
- 患者吴某,女性,45岁,因患乳癌,拟行乳癌改良根治术。为缓解患者的紧张情绪,王护士使用安慰用语,下列不妥的是
 - 声音温和
 - 态度真诚
 - 表达合情合理
 - 给患者宽慰和希望
 - 详细告知病情真相

A3 型题

(8~9题共用题干)

患者,男性,45岁,因患胃溃疡入院,护士小张为其行入病区后初步护理。

8. 护士能将信息最快传达给对方的行为方式是

A. 表情 B. 动作 C. 眼神 D. 语言 E. 体态

9. 护士小张在与患者沟通时下列哪种沟通形式不属于非语言性沟通

- A. 面部表情 B. 手势 C. 身体运动
D. 身体姿势 E. 健康宣教资料

(10~11 题共用题干)

何先生,26岁,因患肺炎,需要静脉输液治疗。

10. 输液过程中应加强护患沟通,下列不属于输液操作前解释用语内容的是

- A. 本次操作目的 B. 患者准备工作 C. 简要讲解操作方法
D. 护士的承诺 E. 谢谢患者的合作

11. 输液操作全过程中护士做到自觉遵守无菌操作原则、规范操作,维护患者健康利益,要求护士须具备的职业道德素质是

- A. 较高的慎独修养 B. 较强的实践技能 C. 关怀体贴
D. 树立正确的人生观 E. 护士应与患者的情绪保持一致

(12~14 题共用题干)

患者,男性,75岁,因前列腺增生引起尿潴留,医嘱给予导尿术。

12. 护士为患者行导尿术前的解释内容,下列哪项除外

- A. 导尿的目的 B. 导尿的方法 C. 患者应做的准备
D. 操作后的注意事项 E. 适当的承诺

13. 护士为该患者进行前列腺增生相关知识健康教育时应采用的沟通距离是

- A. 0~4.6m B. 0.46~1.2m C. 1.2~3.6m
D. 3.6~4m E. 大于4m

14. 与患者交流时护士不规范的坐姿是

- A. 头正,颈直 B. 捋平护士服下端 C. 轻稳地坐于椅面的前2/3
D. 双膝分开脚后收 E. 两手轻握置于腹部前

15. 护士为患者行导尿术,此时护士与患者的人际距离是

- A. 亲密距离 B. 个人距离 C. 社会距离
D. 公众距离 E. 心理距离

参考答案

1. E 2. A 3. A 4. C 5. D (解析:对患者的隐私等要保密,患者不愿意陈述的内容不要追问。) 6. D 7. E 8. D 9. E 10. E 11. A (解析:护士在任何情况下都忠实于患者的健康利益,一丝不苟的遵守各项操作原则,不做有损于患者的事,这就是慎独修养。) 12. D (解析:注意事项属操作后嘱咐内容,操作前交代注意事项会导致患者紧张,且不易理解。) 13. B 14. D 15. A

(庄 红)

第二章 护理程序



考点·精讲

KAODIANJINGJIANG

第一节 护理程序的概念

护理程序是以促进和恢复患者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,对患者进行主动的、全面的整体护理,使其达到最佳健康状态。它从收集资料入手,评估患者的健康状态,提出护理诊断,制订护理计划,付诸实施,最后进行护理评价,最大限度地满足患者的需要,解决患者的健康问题,为患者提供全面的、个体性的整体护理。

第二节 护理程序的步骤

护理程序由评估、诊断、计划、实施和评价五个步骤组成。

一、护理评估

护理评估是通过有目的、有计划、系统地收集患者的资料,发现和确认其健康问题的过程,是护理程序的第一步,贯穿护理程序始终。

(一)收集资料

1. 目的

- (1) 为正确做出护理诊断提供依据。
- (2) 为制订合理护理计划提供依据。
- (3) 为评价护理效果提供依据。
- (4) 为护理教学科研积累资料。

2. 来源

(1) 直接来源:患者是资料的主要来源。通过患者的主诉、对患者的观察及护理体检等所获得的资料。

(2) 间接来源:①与患者有关的人员,如配偶、子女、朋友、同事、邻居等。②其他健康保健人员,如医生、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。④医疗、护理的相关文献记录。

3. 种类

(1) 主观资料:指患者对其健康状况感受的描述,即患者的主诉。是通过与患者及有关人员交谈获得的资料,如头疼、恶心、瘙痒、麻木等。

(2) 客观资料:指护士通过观察、护理体检以及借助医疗仪器所获得有关患者的健康资料,如发绀、黄疸、心脏杂音、体温 38.8℃ 等。

4. 内容

(1) 一般资料:包括患者的姓名、性别、出生年月、民族、职业、文化程度、住址、宗教信仰、婚姻等。

(2) 现在健康情况:包括现病史、主要病情、日常生活规律及自理程度。

(3) 既往健康情况:包括既往病史、婚育史、用药史、过敏史、传染病史等。

(4) 家族史:家族成员有无与患者类似疾病或家族遗传病史。

(5) 护理体检情况:包括生命体征、意识状态、营养状况、身体各系统的阳性体征等。

(6) 实验室及其他检查结果。

(7) 目前治疗和用药情况。

(8) 心理方面:包括情绪状态,对疾病的认识和态度,对护理的要求,希望达到的健康状态。

(9) 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. 方法

(1) 观察:护士运用自己的感觉器官或借助简单诊疗器具,系统地、有目的地收集患者健康资料的方法。常用的观察方法有:视觉观察、触觉观察、听觉观察、嗅觉观察。

(2) 交谈:护士通过与患者及其家属的交谈可以收集有关患者健康状况的信息,在交谈中应注意:①安排合适的环境。②交谈前说明交谈的目的及需要的时间,使患者有思想准备。③引导患者抓住交谈主题,护士应事先了解患者资料,准备交谈提纲,按顺序引导患者交谈。④患者叙述时,不要随便打断或提出新的话题。⑤注意倾听,与患者保持目光接触,适当使用非语言沟通技巧鼓励患者继续陈述,如点头、微笑等。⑥避免使用患者难以理解的医学术语,交谈语言应通俗易懂。⑦患者在极度痛苦或不适时不宜交谈。⑧交谈结束时,可按交谈的内容作一次小结,并征求患者意见,离开前要向患者致谢。

(3) 护理体检:护士运用视诊、触诊、叩诊、听诊、嗅诊等方法,对患者进行生命体征测量及体格检查。

(4) 查阅资料:包括查阅患者的病历、各种医疗与护理记录及有关文献资料等。

(二) 整理分析资料

整理分析资料是将所收集到的资料按马斯洛(Maslow)的需要层次论、戈登(Gordon)的健康型态、北美护理诊断协会(NANDA)的人类反应形态分类法Ⅱ进行分类、核实、筛选、分析的过程。发现健康问题,做出护理诊断。

(三) 记录资料

在记录的过程中应注意以下几个方面:

1. 收集的资料必须及时记录。