



2012

护师资格考试 轻松过

主编 罗先武 王 冉

考点导航——考生不再迷失方向

温馨提示——闪耀着智慧的光芒

《轻松过》与《冲刺跑》

达人名师相引导，决胜护考！

附赠
网络辅导卡



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



2012

护师资格考试

轻松过

主编 李国英 副主编 李国英

本书特点——内容精炼、重点突出

本书特点——内容精炼、重点突出

本书特点——内容精炼、重点突出

本书特点——内容精炼、重点突出

轻松过

中国医药出版社



2012

护师资格考试 轻松过

主 编 罗先武 王 冉
副 主 编 徐菊华 魏万宏 刘明瑜 张 红
编 者 (以姓氏笔画为序)

丁 琼	王文越	王 冉	孔令磷	艾 琳	付 沫
付琳瑜	史崇清	任春霞	刘 冰	刘明瑜	刘恒胜
李 平	李 玲	李红珍	吴 虹	余立平	邱艳茹
张 红	张 峥	张 璐	张立君	张淑娣	范湘鸿
欧阳艳琼	罗先武	胡永群	姚雪婷	徐菊华	彭 蔚
程 红	彭玉英	喻惠丹	蔡春风	蔡秋霞	谭初花
熊永芳	魏万宏	魏英爽			

卫人网 exam.ipmph.com

人民卫生出版社 助力2012医学考试

免费赠送

6~8小时网络辅导课程及随课同步练习试卷

抵扣现金

购买网络

大礼包

20~30元

卡号:

使用方法:

登录卫人网考试频道(exam.ipmph.com)→注册会员并登录→但抵扣现金时多入卡号密码→激活赠卡

温馨提示:

1. 此卡在本年度本类考试结束前激活使用有效;
2. 激活多张赠卡只能获得一次赠品,但抵扣现金时多张赠卡可累加使用;
3. 此卡在卫人网其他频道通用,还可用于人民卫生出版社图书的防伪验证。

客服热线: 4006-300-567

服务邮箱: exam@ipmph.com



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

2012 护师资格考试轻松过/罗先武等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 12

(考试达人)

ISBN 978-7-117-14912-9

I. ①2… II. ①罗… III. ①护理学-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 202326 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

版权所有, 侵权必究!

本书本印次内封贴有防伪标。请注意识别。

考试达人

2012 护师资格考试轻松过

主 编: 罗先武 王 冉

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京中新伟业印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 53

字 数: 1745 千字

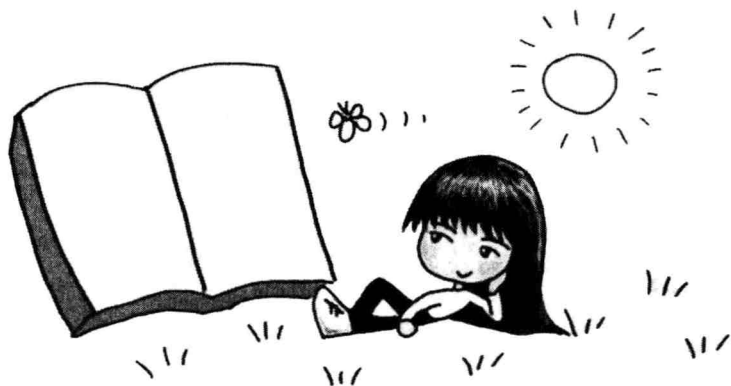
版 次: 2011 年 12 月第 1 版 2011 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14912-9/R·14913

定 价: 90.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



写在前面

“考试指导书太厚了，哪里是重点？一头雾水，不知怎样复习啊？”

“时间太紧张了，完全没有太多时间看书，来不来得及呀？”

“……”

一定有不少考生有过这样的困惑吧？对于大多数考生而言，考试复习阶段是挺苦闷的，作为二十多年来身经百战磨炼成达人的我们也深有感触。

有没有一本富有亲和力的考试复习书，能使我们在轻松愉快的气氛中学习呢？有没有一本考试复习书，能像慈爱严谨的老师，不时帮助我们指点迷津？有没有一本栩栩如生的考试复习书，能够以鲜活的气息，带领我们摆脱令人乏味、窒息的应试复习模式呢？

这就是我们编写考试达人系列的初衷，用一种与众不同的方式，提供一种更加有效的学习方法，让大家快乐的复习，轻松的应试，顺利的过关。

我们多年从事护师资格考试培训工作，非常熟悉护师资格考试命题规律，给大伙制定好了科学的复习计划，同时利用记忆曲线来编写复习内容，将产生事半功倍的效果；我们根据2012版“考试大纲”给大伙指出了复习的重点，“小贴士”帮助大家找出复习的技巧，“例题解析”为大伙列出了典型考题及重要的解题思路，每章的“考点配套练习”完全按照考点命题，大伙可以用来自测，检验复习效果，并且有加强记忆的功效哦；在考前冲刺阶段，还给大伙归纳了高频考点，用于考前背诵的，那可是法宝级的内容。

大伙翻开书本的同时别忘啦来我们共同的网上家园——“三大不留点 ipmph 点 忍么”，在那里达人有增值服务相送：捷径口诀、免费资源、模拟考场等等。大伙在复习过程中，困惑了，有“天使姐姐”“乐思 MM”网络解疑团及时解惑；倦怠了，

有众姐妹加油打气,让你摆脱疲劳跟上进度;进步了,你有了收获、成功的经验、快乐的心绪,也别忘记与大伙一起分享噢。记住,在这里没有人在孤军奋战!这里是健康快乐的考试乐园!我们的口号是:“一定过!一次过!一起过!”。让我们一起把复习过程变得有趣吧,相信你会跟我们一样爱上护师资格考试,爱上复习应考的这段日子!

好了,大伙对考试的复杂心绪,从现在开始统统交给“达人”就对了。快来,跟随我们一起开始这段美好的旅程吧!



everything will be ok!

天使姐姐与乐思 MM

二零一一年冬

复习方法解析

由于护师执业资格考试涉及面广,考核知识点多,广大考生在短期内很难达到满意的复习效果,极大地影响了考试通过率。笔者根据多年的考试辅导和培训经验,总结出了下列考试复习方法。

1. 以最新的考试大纲为复习指南 考试大纲明确规定了各考试科目考查的内容、要求、重点和难点,是考试命题的指南。每年的考试大纲都要不同程度的变动,因此,考生在复习之前必须仔细阅读最新考试大纲的内容和要求,了解考试大纲对考核内容的要求,从而有针对性的复习。一般来讲,考试大纲要求了解的内容只需考生识记其中重要内容即可,而对于掌握、熟练掌握的内容则需要考生仔细阅读并加以针对性的训练。

如考点:了解南丁格尔的贡献。在这一部分,考生只需要记住几个关键的时间点即可,即“1860年南丁格尔在英国伦敦建立了世界上第一所护士学校,1912国际护士会将南丁格尔的生日定为国际护士节”。

例1 国际护士会将5月12日定为国际护士节,是因为5月12日是[C]

- A. 南丁格尔逝世的日期
- B. 南丁格尔创办世界上第一所护士学校的日期
- C. 南丁格尔的生日
- D. 南丁格尔奖章的宣布日
- E. 南丁格尔逝世的纪念日

2. 制定科学合理的复习计划 护师资格考试从报考到考试大概只有一百多天的时间,要想有效地提高复习效果,制定科学合理的复习计划非常关键。笔者根据多年从事护士资格考试培训的经验,为广大考生制定如下的复习计划,供参考。

时间		复习内容
2012年1月2日~1月16日	15天	基础护理学考点针对性复习与训练
2012年1月17日~1月31日	15天	内科护理学考点针对性复习与训练
2012年2月15日~3月6日	20天	外科护理学考点针对性复习与训练
2012年3月7日~3月16日	10天	妇产科护理学考点针对性复习与训练
2012年3月20日~3月29日	10天	儿科护理学考点针对性复习与训练
2012年4月5日~4月24日	20天	模拟训练、强化薄弱点
2012年5月4日~5月19日	15天	考前冲刺(参考冲刺跑)

3. 科学记忆一事半功倍 护士资格考试涉及科目众多,需要考生记住的内容、数据很多,如何在短期内提高记忆效果是广大考生非常关注的话题。

3.1 及时总结归纳:条理化、系统化的知识更容易记忆。考生在复习过程中要善于对不同学科中相同或相似知识点进行归纳总结,从而使知识系统化、条理化。

3.1.1 不同浓度乙醇的作用:

20%~30%乙醇:急性肺水肿时湿化给氧,从而降低肺泡内泡沫的表面张力;

30%乙醇:湿润、松解头发缠结;

50%乙醇:皮肤按摩;

75%乙醇:皮内注射和新生儿头皮静脉、脐部消毒,供皮区的消毒(70%);

95%乙醇用于燃烧法消毒和静脉炎湿敷等。

例2 急性肺水肿时,护士可采用[B]

- A. 10%~20%的乙醇湿化给氧
- B. 20%~30%的乙醇湿化给氧
- C. 30%~40%的乙醇湿化给氧
- D. 40%~50%的乙醇湿化给氧
- E. 50%~60%的乙醇湿化给氧

例3 新生儿脐部可使用的消毒液是[B]

- A. 50%乙醇
- B. 75%的乙醇
- C. 碘酊
- D. 碘附
- E. 过氧化氢

例4 皮肤移植时,供皮区的消毒液为[A]

- A. 70%乙醇
- B. 0.5%碘附
- C. 1%碘酊
- D. 95%乙醇
- E. 3%过氧乙酸

3.1.2 葡萄糖酸钙的应用

链霉素过敏(静脉推注10%葡萄糖酸钙溶液,以减轻链霉素的毒性症状);
输库存血(输入库血1000ml以上时,须按医嘱注射10%葡萄糖酸钙10ml);

高血钾引起心肌抑制(静脉滴入10%葡萄糖酸钙溶液,以对抗钾离子对心肌的抑制作用);

甲状旁腺误切引起抽搐(抽搐发作时,立即静脉注射10%葡萄糖酸钙溶液10~20ml);

维生素D缺乏性手足搐搦症(在镇静的同时可缓慢推注10%葡萄糖酸钙溶液5~10ml);

硫酸镁中毒(硫酸镁中毒时表现膝反射减弱或消失,应用10%葡萄糖酸钙溶液予以解毒);

例5 高钾血症患者应用钙剂的作用是[B]

- A. 防止低钙
- B. 对抗钾对心肌的抑制作用
- C. 防止抽搐
- D. 防止昏迷
- E. 降低毛细血管通透性

例6 硫酸镁中毒时的解毒药物是[E]

- A. 哌替啶
- B. 硫酸镁
- C. 甘露醇
- D. 地西泮
- E. 葡萄糖酸钙

3.1.3 碳酸氢钠的作用

1%~2%的碳酸氢钠可提高沸点,去污防锈;

1%~4%的碳酸氢钠可用于口腔真菌感染;

2%~4%的碳酸氢钠可用于外阴阴道假丝酵母菌病的阴道灌洗;

2%的碳酸氢钠可用于鹅口疮患儿口腔的清洗。

美曲膦酯(敌百虫)农药中毒者禁忌使用1%~4%的碳酸氢钠洗胃。

例7 煮沸消毒时,加入下列哪种溶液既能防锈又能提高沸点[C]

- A. 乳酸钠
- B. 碳酸钠
- C. 碳酸氢钠
- D. 亚硝酸钠
- E. 氢氧化钠

例8 阴道念珠菌病的阴道灌洗液为[C]

- A. 0.5%醋酸
- B. 1%乳酸
- C. 2%~4%碳酸氢钠溶液
- D. 0.02%呋喃西林溶液
- E. 用1:5000高锰酸钾溶液

3.1.4 抗体知识知多少

IgA:婴幼儿体内分泌型IgA(sIgA)低下,故易患呼吸道感染。

IgE:外源性哮喘产生的抗体。

IgG:可通过胎盘,使新生儿不易感染一些传染性疾病。

IgM:不能通过胎盘,婴儿易患消化道疾病;与类风湿关节炎的发生密切相关(自身抗体IgM,也称为类风湿因子RF)。

3.1.5 致病菌主要为金黄色葡萄球菌的疾病

急性血源性骨髓炎、急性乳腺炎、急性脓胸、疔、痈、手部感染、化脓性关节炎等。

例9 引起急性血源性骨髓炎最常见的致病菌是[A]

- A. 溶血性金黄色葡萄球菌
- B. 嗜血属流感杆菌
- C. 白色葡萄球菌
- D. 产气荚膜杆菌
- E. 肺炎球菌

3.1.6 首选青霉素治疗的疾病

肺炎球菌感染、梅毒、猩红热等疾病首选青霉素。

例10 猩红热首选的治疗药物是[B]

- A. 红霉素 B. 青霉素 G C. 庆大霉素
D. 利巴韦林 E. 头孢菌素

除此之外,不同注射法的注射部位、进针角度、消毒液,不同灌肠法肛管插入的深度、保留时间等内容考生都可以去总结归纳。如不同注射法的比较见表1、表2。

表1 不同注射法的比较

注射法	注射部位	进针角度	注意事项
皮内注射(ID)	前臂掌侧下段	5°	①做过敏试验须备0.1%盐水肾上腺素;②忌用碘酊消毒;③拔针后勿用棉签按压
皮下注射(H)	上臂三角肌下缘等	30°~40°	①少于1ml的药液,用1ml注射器抽吸;②进针角度不宜超过45°
肌肉注射(IM)	臀大肌,臀中、小肌等	90°	2岁以下婴幼儿不宜进行臀部肌肉注射
静脉注射(IV)	贵要静脉等	15°~30°	注射强烈刺激的药物,注射前先注入少量0.9%氯化钠溶液,证实针头在血管内

表2 不同灌肠法肛管插入的深度、保留时间的比较

类 型	肛管插入深度	保留时间
大量不保留灌肠	7~10cm	5~10分钟
小量不保留灌肠	7~10cm	10~20分钟
保留灌肠	15~20cm	1小时以上
肛管排气	15~18cm	不超过20分钟

3.2 利用顺口溜进行记忆:

3.2.1 小儿运动发育过程:“二抬四翻六会坐,七滚八爬周会走”。小儿预防接种的时间可归纳为:“出生乙肝卡介苗,二月脊灰炎正好;三四五月百白破,八月麻疹岁乙脑”。

例11 小儿能站立行走的年龄在[D]

- A. 6个月 B. 8个月 C. 10个月 D. 12个月 E. 18个月

例12 初种麻疹疫苗的年龄是[E]

- A. 出生后24小时 B. 出生后2~3天 C. 出生后2个月
D. 出生后3个月 E. 8个月以上的易感儿

例 13 小儿,出生后第三天,护士应指导家长为小儿接种的疫苗是[A]

- A. 卡介苗、乙肝疫苗 B. 麻疹减毒活疫苗 C. 脊髓灰质炎疫苗
D. 百、日、破混合制剂 E. 乙脑疫苗

3.2.2 乳腺癌患者术后肢体活动:“一(24 小时)动手,三(3~5 天)动肘、功能锻炼朝上走,1 周可以动动肩,直到举手高过头”。

例 14 乳腺癌患者术后 24 小时可进行的活动是[A]

- A. 活动腕部 B. 活动肘部 C. 活动肩部
D. 手指爬墙运动 E. 举手过头

3.2.3 产后子宫的恢复:“产后 1 日底平脐,10 日降至骨盆里,内膜修复需 4 周,胎盘附着(处)6 周毕。”

例 15 产后胎盘附着处的子宫内膜修复时间一般为[D]

- A. 3 周 B. 4 周 C. 5 周 D. 6 周 E. 7 周

例 16 产妇,30 岁,自然分娩 1 男婴,腹部检查:耻骨联合上方扪不到子宫底,此产妇大约在产后的[E]

- A. 第 1 天 B. 第 2~3 天 C. 第 4~6 天
D. 第 8~9 天 E. 第 10~14 天

3.2.4 烧伤面积可归纳为:

三三三,五六七

十三,十三,二十一

双臀占五会阴一

小腿十三双足七

上述顺口溜的含义为:3、3、3(头、面、颈),5、6、7(双手、双前臂、双上臂),5、7、13、21(双臀、双足、双小腿、双大腿),13、13(躯干),会阴 1。

例 17 患者,男,20 岁,头面颈部、双手及右前臂深Ⅱ度烧伤,其烧伤面积约为[B]

- A. 14% B. 17% C. 20% D. 27% E. 30%

3.3 加强理解:考生对所记忆的知识,理解越深刻,记忆越牢靠。因此考生在复习过程中要做到不仅知其然,而且知其所以然。如常考考点:脉压增大多见于主动脉瓣关闭不全。考生可以如此理解:脉压=收缩压-舒张压,在主动脉瓣关闭不全时,心脏在舒张时有部分血液通过瓣膜反流回左心室,导致舒张压降低,而收缩压基本不变,因此脉压增大。又如混合溶液张力的计算(见表 3),考生应理解葡萄糖溶液进入体内后被氧化成二氧化碳和水,不产生张力,在计算张力时只需考虑生理盐水和碳酸氢钠的容积。如 4:3:2 溶液的张力计算公式为: $(4+2)/(4+3+2)=2/3$ 。掌握了上述原理,考生就不需要记忆下述表格的内容,考试时只需进行计算即可。

表3 几种常用混合液组成

混合溶液	生理盐水	5%~10%葡萄糖	1.4%碳酸氢钠	张力
1:1	1	1		1/2
2:1	2		1	等张
2:3:1	2	3	1	1/2
4:3:2	4	3	2	2/3
1:2	1	2		1/3
1:4	1	4		1/5

3.4 利用谐音、联想记忆:在复习的过程中,考生可以根据自己的特点总结出一些谐音、联想词句进行记忆。如成人烧伤面积中手占5%("5指")、脚占7%("脚气"),艾迪计数时应加甲醛做防腐剂("数醛"),尿蛋白定量应加入甲苯("苯蛋")等。

例18 (1~2题共用备选答案)

- A. 艾迪计数 B. 17-羟类固醇 C. 尿蛋白定量
D. 17-酮类固醇 E. 尿比重

1. 留取24小时尿标本需加入防腐剂为甲醛的是[A]
2. 留24小时尿标本需加入防腐剂为甲苯的是[C]

3.5 书本知识生活化

3.5.1 湿度、温度过高或过低的表现 考生如能联系生活实际不难理解。湿度过高好比炎热的夏天突然下了一场暴雨,然后天气放晴,这个时候,人走在街上就会感觉非常闷热;湿度过低好比寒冷的冬天,晚上开了一夜的空调,第二天早上起来人会感觉口干舌燥、咽痛;温度过高好比炎热的夏天,人感觉非常热,食欲下降,全身无力;温度过低好比寒冷的冬天,人穿着单薄行走大街上,这时候人会发抖、哆嗦、肌肉紧张。

例19 (1~4题共用备选答案)

- A. 肌肉紧张 B. 烦躁,食欲缺乏 C. 闷热、尿液排出增多
D. 头晕、食欲减退 E. 口舌干燥、咽痛、烦渴

1. 病室内温度过低,患者感到 [A]
2. 病室内温度过高,患者感到 [B]
3. 病室内湿度过低,患者感到 [E]
4. 病室内湿度过高,患者感到 [C]

3.5.2 临终患者的心路历程 临终患者的心路历程与学生遭受挫折(如考试不及格)时的心理反应是一样的。下面是学生得知考试不及格后与老师的对话:

学生:“不可能,我不可能不及格,您改错了吧。”(否认期)

老师:“你自己看试卷吧。”

学生:“没有改错,但是这太不公平了,我复习了一个星期还没考过,我们寝室的××复习一个晚上居然考过了。”(愤怒期)

老师:“你平时每次都来上课了吗?你应该从自己身上找原因。”

学生:“老师,能不能帮我改了?不及格就拿不成奖学金。”(协议期)

老师:“不可能,做老师要有原则。”

学生:(开始哭泣)“我不知道怎么去面对父母。”(忧郁期)

老师:“不要太悲伤了,没考过,下次还可以再来,只要你好好学习,一定会考过的。”

学生:“那好吧,我下学年会坚持上课,争取考过。”(接受期)

例 20 临终患者最早出现的心理反应期是[C]

- A. 忧郁期
- B. 愤怒期
- C. 否认期
- D. 接受期
- E. 协议期

例 21 患者,男,晚期肝癌,治疗效果不佳,肝区剧烈疼痛,腹水伴呼吸困难,患者经常生气、愤怒、抱怨医护人员,并与家属争吵。此心理反应属于[B]

- A. 忧郁期
- B. 愤怒期
- C. 否认期
- D. 接受期
- E. 协议期

3.5.3 意识的层次 意识是人对自己身心状态及环境中的人及事物变化的综合察觉与认识,是直接感知的心理活动部分。潜意识是人们没有意识到的深层的心理活动部分,前意识介于意识和潜意识之间。潜意识的心理活动是一切意识活动的基础。

我们可将意识形象地比喻为漂浮在大海上的一座冰山,潜意识是处在海平面以下的那一部分;意识是海平面以上的那一部分;前意识是海平面附近的那一部分,随着波浪的起伏时隐时现。

例 22 弗洛伊德意识层次论中的潜意识是指[B]

- A. 是直接感知的心理活动部分
- B. 是人们没有意识到的深层次的心理活动部分
- C. 介于意识和前意识之间
- D. 潜伏的心理矛盾
- E. 指意识层次中较深的那部分

3.6 多加练习:知识只有不断地被运用才能活化,才能记忆牢靠。因此考生在复习完相应的考点后要及时进行复习、强化。对于那些不易记住的重点、难点内容要反复训练,通过训练进行强化记忆。在做题的过程中,边做题,边看书;对典型习题,要追根溯源,确实弄懂。同时在练习过程中要将经常出错的地方记录下来,在考前冲刺时重点对待。

3.7 统一同一知识点的不同描述

在不同章节中,同一个知识点可能有不同的描述,如酒精湿化的浓度,有20%~30%、35%、30%~50%等几种描述,弄得考生很迷惑,实际上考试时标准答案只能选20%~30%。还有移动性浊音提示腹腔有多少积液量时,有些章节描述为500ml、有些章节描述为1000ml,考试时只能选500ml。除此之外,考试指导书中还有一些描述不尽一致的地方,欢迎大家登录 [wuhanluoxw. blog. 163. com](http://wuhanluoxw.blog.163.com) 进行交流探讨。

由于篇幅有限,考试复习方法不能一一详述,欢迎大家参加 [www. ipmph. com](http://www.ipmph.com) 论坛继续讨论。让我们快乐复习,轻松应试。

目 录

第一篇 基础护理学

第一章 绪论..... 1	第一节 医疗卫生法规 40
第一节 现代护理的诞生、发展与南丁格尔的贡献..... 1	第二节 护理立法 40
第二节 中国护理学发展..... 2	第三节 护理工作中的法律问题 41
第三节 护理学的任务、范畴及护理工作方式..... 3	第四节 医疗事故与处理 42
第四节 护士素质..... 5	第八章 护理程序 46
第二章 护理学的基本概念..... 6	第一节 概述 46
第一节 人..... 7	第二节 护理评估 47
第二节 健康..... 9	第三节 护理诊断 48
第三节 环境 10	第四节 护理计划 50
第四节 护理 11	第五节 实施 51
第三章 护理学相关理论 14	第六节 评价 51
第一节 系统论 14	第九章 舒适、休息、睡眠与活动 54
第二节 成长与发展理论 15	第一节 舒适 54
第三节 人的基本需要层次论 17	第二节 疼痛 57
第四节 压力理论 18	第三节 休息与睡眠 59
第五节 角色理论 19	第四节 活动 61
第四章 护理理论 24	第十章 营养与饮食 66
第一节 纽曼健康系统模式 24	第一节 人体的营养需要 66
第二节 奥伦自理理论 25	第二节 医院饮食 70
第三节 罗伊适应模式 27	第三节 饮食护理 72
第四节 佩皮劳人际关系模式 28	第四节 特殊饮食护理 74
第五章 医疗服务体系 30	第十一章 排泄 77
第一节 医院 30	第一节 排尿的护理 78
第二节 社区卫生服务 31	第二节 排便的护理 84
第三节 卫生服务策略 33	第十二章 医院内感染的预防和控制 93
第六章 沟通 35	第一节 医院内感染 93
第一节 护士与患者的关系 36	第二节 清洁、消毒、灭菌 94
第二节 护士与患者的沟通 37	第三节 洗手与手的消毒 98
第七章 护士工作与法律 40	第四节 无菌技术 99
	第五节 隔离技术 103
	第十三章 给药 110



第一节 概述	110	第十六章 病情观察	138
第二节 口服给药法	112	第一节 概述	138
第三节 吸入给药法	113	第二节 病情观察的内容	138
第四节 注射给药法	114	第十七章 危重患者的抢救和护理	141
第五节 药物过敏试验	117	第一节 常用抢救技术	141
第六节 局部给药	119	第二节 危重患者的护理	148
第十四章 静脉输液与输血	123	第十八章 临终护理	152
第一节 静脉输液	123	第一节 概述	152
第二节 静脉输血	127	第二节 临终关怀	153
第十五章 冷、热疗法	133	第三节 临终患者的护理	154
第一节 概述	134	第四节 死亡后护理	156
第二节 冷疗法的应用	134	第五节 临终患者家属及丧亲者护理	157
第三节 热疗法的应用	135		

第二篇 内科护理学

第一章 绪论	161	第四章 消化系统疾病患者的护理	215
第一节 护理体检	161	第一节 常见症状护理	215
第二节 常用实验检查	167	第二节 胃炎患者的护理	218
第三节 其他检查	170	第三节 消化性溃疡患者的护理	220
第二章 呼吸系统疾病患者的护理	173	第四节 溃疡性结肠炎患者的护理	221
第一节 常见症状护理	174	第五节 肝硬化患者的护理	222
第二节 急性上呼吸道感染患者的护理	176	第六节 原发性肝癌患者的护理	224
第三节 支气管哮喘患者的护理	177	第七节 肝性脑病患者的护理	225
第四节 慢性支气管炎、阻塞性肺气肿患者的护理	179	第八节 急性胰腺炎患者的护理	227
第五节 慢性肺源性心脏病患者的护理	180	第九节 结核性腹膜炎患者的护理	229
第六节 支气管扩张症患者的护理	181	第十节 上消化道大量出血患者的护理	230
第七节 肺炎患者的护理	182	第五章 泌尿系统疾病患者的护理	238
第八节 肺结核患者的护理	183	第一节 常见症状护理	238
第九节 自发性气胸患者的护理	185	第二节 慢性肾小球肾炎患者的护理	240
第十节 原发性支气管肺癌患者的护理	186	第三节 原发性肾病综合征患者的护理	241
第十一节 慢性呼吸衰竭患者的护理	187	第四节 肾盂肾炎患者的护理	243
		第五节 慢性肾衰竭患者的护理	244
第三章 循环系统疾病患者的护理	193	第六章 血液及造血系统疾病患者的护理	250
第一节 常见症状护理	194	第一节 常见症状护理	251
第二节 心力衰竭患者的护理	196	第二节 贫血患者的护理	252
第三节 心律失常患者的护理	199	第三节 特发性血小板减少性紫癜患者的护理	255
第四节 心脏瓣膜病患者的护理	200	第四节 白血病患者护理	256
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理	202	第七章 内分泌代谢性疾病的护理	261
第六节 病毒性心肌炎患者的护理	206	第一节 常见症状护理	262
第七节 高血压患者的护理	206		



第二节 弥漫性毒性甲状腺肿甲状腺功能亢进症患者的护理	263	第二节 急性有机磷农药中毒患者的护理	277
第三节 糖尿病患者的护理	265	第三节 急性一氧化碳中毒患者的护理	279
第八章 风湿性疾病患者的护理	271	第四节 中暑患者的护理	280
第一节 常见症状	271	第十章 神经系统疾病患者的护理	283
第二节 系统性红斑狼疮患者的护理	272	第一节 常见症状护理	283
第三节 类风湿关节炎(RA)患者的护理	274	第二节 急性脑血管疾病患者的护理	286
第九章 理化因素所致疾病患者的护理	276	第三节 癫痫患者的护理	287
第一节 概述	277	第四节 急性感染性多发性神经根神经炎患者的护理	288

第三篇 外科护理学

第一章 水、电解质、酸碱代谢失调患者的护理	293	第六节 术后镇痛	326
第一节 正常体液平衡	293	第六章 心肺脑复苏	328
第二节 水和钠代谢紊乱的护理	294	第一节 概述	328
第三节 电解质代谢异常的护理	296	第二节 心肺复苏	328
第四节 酸碱平衡失调的护理	298	第三节 脑复苏及复苏后处理	330
第五节 液体疗法及护理	300	第七章 外科重症监护	332
第二章 外科营养支持患者的护理	304	第一节 概述	332
第一节 概述	304	第二节 重症患者的监测和护理	333
第二节 肠内营养	305	第八章 手术前后患者的护理	335
第三节 肠外营养	306	第一节 手术前患者的护理	335
第三章 外科休克患者的护理	309	第二节 手术后患者的护理	337
第一节 概述	309	第九章 手术室护理工作	341
第二节 低血容量性休克	311	第一节 概述	341
第三节 感染性休克	311	第二节 手术物品准备和无菌处理	342
第四节 护理措施	312	第三节 手术人员的准备	342
第四章 多器官功能障碍综合征	314	第四节 患者的准备	343
第一节 概述	315	第五节 手术配合	343
第二节 急性呼吸窘迫综合征	315	第六节 手术中的无菌原则	344
第三节 急性肾衰竭	316	第十章 外科感染患者的护理	345
第四节 弥散性血管内凝血	318	第一节 概述	346
第五章 麻醉患者的护理	321	第二节 浅部软组织的化脓性感染	347
第一节 概述	321	第三节 手部急性化脓性感染	349
第二节 全身麻醉	321	第四节 全身性感染	349
第三节 椎管内麻醉	323	第五节 特异性感染	351
第四节 局部麻醉	324	第十一章 损伤患者的护理	355
第五节 围麻醉期护理	325		