

十二年教学团队 十二年培训经验

全国护士执业资格考试应试丛书

全国护士执业资格考试 应试指南

主编 陈锦秀

紧扣大纲 立足考试
切合实用 轻松应对

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



全国护士执业资格考试 应试指南

主 编 陈锦秀

图书在版编目 (CIP) 数据

全国护士执业资格考试应试指南/陈锦秀主编. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 2
(全国护士执业资格考试应试丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0724 - 9

I. ①全… II. ①陈… III. ①护士 - 资格考试 - 自学参考资料 IV. ①R192. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 277701 号

内 容 提 要

本书是为参加全国护士执业资格考试的考生编写, 由长期从事护理教育与培训的专家团队撰稿, 紧扣护士执业资格考试最新大纲, 立足考试实际, 将大纲要求的知识点完全体现出来, 帮助考生更好地应对考试, 轻松过关。

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京市卫顺印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 49.5 字数 1134 千字
2012 年 2 月第 1 版 2012 年 2 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0724 - 9

*

定价 99.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究
社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 64065413
书店网址 csln.net/qksd/

《全国护士执业资格考试应试指南》

编写委员会

主 编 陈锦秀

副主编 李壮苗 刘 芳 葛 莉 郑丽维 庞书勤

杨 峥 刘珍红 张先庚 刘玉霞

编 委 (按拼音字母顺序排序)

陈锦秀 陈倩倩 陈焰南 戴燕铃 邓丽金

葛 莉 龚海蓉 黄菲菲 李绵利 李 霞

李壮苗 梁小利 林朝芹 刘 芳 刘玉霞

刘珍红 庞书勤 王雅青 吴 明 吴异兰

杨 峥 杨 柳 姚祚星 张文霞 张先庚

郑丽维 郑智慧

编写说明

按照《护士条例》、《护士执业注册管理办法》规定，护士岗位实行准入制度，护士必须通过该考试才能申请执业注册。自2011年起，护士执业资格考试由原来的四个科目变为专业实务和实践能力两个科目，一次考试通过两个科目为考试成绩合格。

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，已经成为众多考生关注的焦点。为帮助广大考生有效地复习迎考，我们遴选了一大批长期从事临床和教学工作的教师团队，根据最新的考试大纲，精心编就了《全国护士执业资格考试应试丛书》。

本套丛书包括《全国护士执业资格考试应试指南》、《全国护士执业资格考试习题集》及《全国护士执业资格考试模拟试卷》。《全国护士执业资格考试应试指南》打破了原有基础、内、外、妇、儿科护理学的分类方法，按系统分类，既涵盖了大纲的各项考点，又避免了内容的交叉与重复。《全国护士执业资格考试习题集》包含A1、A2、A3、A4四类题型，配合《全国护士执业资格考试应试指南》，以加强对知识点的记忆和掌握。根据对护士执业考试多年的总结，我们提炼考点，力求题目经典、实用，“内容全面、考点突出、时效性强”是本套丛书的特点。

需要特别指出的是，2011年护士执业资格考试大纲将“适量的中医护理基础知识和技能”新加入考查范围，本丛书中亦有相应体现。

在编写过程中，我们始终本着服务考生的宗旨，严谨求实，兢兢业业，但书中不当之处在所难免，恳请同行专家和广大读者批评指正！

最后预祝各位考生顺利通过考试，成为白衣天使中优秀的一员！

陈锦秀

2011年12月6日

目 录

第一章 基础护理与技能	1
第一节 护士的素质与行为规范	1
第二节 护理程序	3
第三节 医院和住院环境	8
第四节 医院感染的预防和控制	15
第五节 入院和出院患者的护理	28
第六节 卧位和安全的护理	32
第七节 患者的清洁护理	36
第八节 生命体征的观察	44
第九节 患者饮食的护理	55
第十节 冷热疗法	62
第十一节 排泄的护理	67
第十二节 药物治疗与过敏试验法	77
第十三节 静脉输液与输血	91
第十四节 标本采集法	102
第十五节 病情观察和危重患者的抢救	108
第十六节 临终患者的护理	114
第十七节 医疗和护理文件的书写与处理	119
第二章 法律法规与护理管理	124
第一节 与护士执业注册相关的法律法规	124
第二节 与护士临床工作相关的医疗法规	126
第三节 医院护理管理的组织原则	131
第四节 临床护理工作组织结构	133
第五节 医院常用的护理质量标准	136
第六节 医院护理质量缺陷及管理	140
第三章 护理伦理与人际沟通	144
第一节 护士执业中的伦理原则	144
第二节 护士的权利与义务	145
第三节 患者的权利与义务	147
第四节 人际沟通的基本理论与技术	148
第五节 护理工作的人际关系	150

第六节	护理实践工作中的沟通方法	152
第四章	循环系统疾病	156
第一节	心功能不全	156
第二节	心律失常	162
第三节	先天性心脏病	168
第四节	高血压病	172
第五节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	178
第六节	心脏瓣膜病	185
第七节	感染性心内膜炎	188
第八节	心肌疾病	190
第九节	心包疾病	193
第十节	周围血管疾病	196
第十一节	心脏骤停	201
第五章	消化系统疾病	204
第一节	口炎	204
第二节	慢性胃炎	206
第三节	消化性溃疡	207
第四节	溃疡性结肠炎	210
第五节	小儿腹泻	212
第六节	肠梗阻	218
第七节	急性阑尾炎	222
第八节	腹外疝	225
第九节	直肠肛管疾病	229
第十节	肝硬化	232
第十一节	肝脓肿	236
第十二节	肝性脑病	238
第十三节	胆道疾病	241
第十四节	急性胰腺炎	249
第十五节	上消化道大出血	251
第十六节	慢性便秘	255
第十七节	急腹症	257
第六章	呼吸系统疾病	263
第一节	急性上呼吸道感染	263
第二节	急性支气管炎	265
第三节	肺炎	266
第四节	支气管扩张	278
第五节	慢性阻塞性肺疾病	281
第六节	支气管哮喘	285
第七节	慢性肺源性心脏病	291

第八节 血气胸	294
第九节 呼吸衰竭	298
第十节 急性呼吸窘迫综合征	304
第七章 传染性疾病	309
第一节 麻疹	309
第二节 水痘	312
第三节 流行性腮腺炎	314
第四节 病毒性肝炎	316
第五节 艾滋病	321
第六节 流行性乙型脑炎	325
第七节 猩红热	328
第八节 细菌性痢疾	331
第九节 流行性脑脊髓膜炎	334
第十节 结核病	336
第八章 皮肤及皮下组织疾病	351
第一节 皮肤和皮下组织化脓性感染	351
第二节 手部急性化脓性感染	355
第九章 妊娠、分娩和产褥期疾病	357
第一节 正常分娩	357
第二节 正常产褥	365
第三节 自然流产	371
第四节 早产	375
第五节 过期妊娠	377
第六节 妊娠期高血压疾病	379
第七节 异位妊娠	385
第八节 胎盘早剥	389
第九节 前置胎盘	391
第十节 羊水量异常	393
第十一节 多胎	398
第十二节 巨大胎儿	399
第十三节 胎儿窘迫	401
第十四节 胎膜早破	402
第十五节 妊娠合并疾病	404
第十六节 产力异常	412
第十七节 产道异常	415
第十八节 胎位异常	417
第十九节 产后出血	420
第二十节 羊水栓塞	423
第二十一节 子宫破裂	425

第二十二节	产褥感染	427
第二十三节	晚期产后出血	429
第十章	新生儿与新生儿疾病	431
第一节	新生儿分类	431
第二节	正常足月儿和早产儿的特点与护理	432
第三节	新生儿窒息	436
第四节	新生儿缺氧缺血性脑病	438
第五节	新生儿颅内出血	441
第六节	新生儿黄疸	443
第七节	新生儿寒冷损伤综合征	445
第八节	新生儿脐炎	447
第九节	新生儿低血糖	448
第十节	新生儿低钙血症	449
第十一章	泌尿生殖系统疾病	451
第一节	肾小球肾炎	451
第二节	肾病综合征	455
第三节	肾衰竭	459
第四节	尿石症	468
第五节	泌尿系统损伤	471
第六节	尿路感染	475
第七节	良性前列腺增生	479
第八节	外阴炎	481
第九节	阴道炎	483
第十节	宫颈炎	489
第十一节	盆腔炎	492
第十二节	功能失调性子宫出血	495
第十三节	痛经	498
第十四节	围绝经期综合征	500
第十四节	子宫内膜异位症	502
第十六节	子宫脱垂	504
第十七节	急性乳房炎	507
第十二章	精神障碍	509
第一节	精神障碍基本知识	509
第二节	精神分裂症	513
第三节	抑郁症	515
第四节	焦虑症	517
第五节	强迫症	519
第六节	癔症	521
第七节	失眠症	522

第八节 阿尔茨海默病	524
第十三章 损伤、中毒	527
第一节 创伤	527
第二节 烧伤	530
第三节 中暑	534
第四节 淹溺	537
第五节 小儿气管异物	540
第六节 肋骨骨折	541
第七节 常见四肢骨折	542
第八节 骨盆骨折	549
第九节 颅骨骨折	551
第十节 破伤风	553
第十一节 咬伤	555
第十二节 腹部损伤	557
第十三节 细菌性食物中毒	560
第十四节 一氧化碳中毒	563
第十五节 有机磷杀虫药中毒	565
第十六节 镇静催眠药中毒	568
第十七节 酒精中毒	570
第十四章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	574
第一节 腰腿痛和颈肩痛	574
第二节 骨和关节化脓性感染	580
第三节 脊柱与脊髓损伤	583
第四节 关节脱位	585
第五节 风湿热	587
第六节 类风湿关节炎	590
第七节 系统性红斑狼疮	594
第八节 骨质疏松症	598
第十五章 肿瘤	600
第一节 原发性支气管肺癌	600
第二节 食管癌	603
第三节 胃癌	606
第四节 原发性肝癌	610
第五节 胰腺癌	613
第六节 大肠癌	615
第七节 肾癌	619
第八节 膀胱癌	621
第九节 乳腺癌	623
第十节 子宫肌瘤	625

第十一节	宫颈癌	629
第十二节	子宫内膜癌	632
第十三节	卵巢肿瘤	635
第十四节	葡萄胎及侵蚀性葡萄胎	639
第十五节	绒毛膜癌	644
第十六节	白血病	645
第十七节	骨肉瘤	651
第十八节	颅内肿瘤	653
第十六章	血液、造血器官及免疫疾病	656
第一节	血液及造血系统的解剖生理	656
第二节	缺铁性贫血	657
第三节	营养性巨幼细胞贫血	659
第四节	再生障碍性贫血	660
第五节	血友病	664
第六节	特发性血小板减少性紫癜	667
第七节	过敏性紫癜	670
第八节	弥散性血管内凝血	671
第十七章	内分泌、营养及代谢疾病	675
第一节	单纯性甲状腺肿	675
第二节	甲状腺功能亢进症	676
第三节	甲状腺功能减退症	681
第四节	库欣综合征	683
第五节	糖尿病	685
第六节	痛风	690
第七节	营养不良	692
第八节	维生素 D 缺乏性佝偻病	694
第九节	维生素 D 缺乏性手足搐搦症	697
第十八章	神经系统疾病	699
第一节	颅内压增高	699
第二节	急性脑疝	703
第三节	头皮损伤	704
第四节	脑损伤	705
第五节	脑血管疾病	707
第六节	三叉神经痛	714
第七节	急性脱髓鞘性多发性神经炎	716
第八节	帕金森病	718
第九节	癫痫	721
第十节	小儿化脓性脑膜炎	726
第十一节	病毒性脑膜脑炎	728

第十二节 小儿惊厥	730
第十九章 影响健康状态和保健机构接触因素、生命发展保健	732
第一节 计划生育	732
第二节 孕期保健	737
第三节 生长发育	739
第四节 小儿保健	744
第五节 青春期保健	749
第六节 妇女保健	750
第七节 老年保健	753
第二十章 中医学基本知识	761
第一节 中医学的基本特点	761
第二节 阴阳五行学说	762
第三节 藏象学说	763
第三节 精、气、血、津液	763
第四节 经络	764
第五节 病因与发病	765
第六节 中医的四诊	767
第七节 中医辨证方法	768
第八节 中医用药“八法”	771
第九节 养生与治则	771
第十节 中药学基础知识	772
第十一节 中医护理操作	774

第一章 基础护理与技能

第一节 护士的素质与行为规范

一、护理礼仪

(一) 礼仪的概念

礼仪是在人际交往过程中得到共同认可的行为规范和准则，是对礼貌、礼节、仪表、仪式等具体形式的统称。礼仪的完整含义表现在：第一，礼仪是一种行为准则或规范；第二，礼仪受文化传统、风俗习惯、宗教信仰以及时代潮流的直接影响；第三，礼仪是个人学识修养、品质的外在表现；第四，礼仪的目的是通过社交各方的相互尊重，达到人际关系的和谐状态。

(二) 礼仪的原则

1. 宽容的原则 即人们在交际活动中运用礼仪时，既要严于律己，更要宽以待人。宽容就是说要豁达大度，有气量，不计较和不追究。具体表现为一种胸襟，一种容纳意识和自控能力。

2. 敬人的原则 即人们在社会交往中，要敬人之心常存，处处不可失敬于人，不可伤害他人的个人尊严，更不能侮辱对方的人格。

3. 自律的原则 这是礼仪的基础和出发点。自律就是自我要求，自我约束，自我对照，自我反省，自我检查。按照礼仪规范严格要求自己，知道自己该做什么，不该做什么。

4. 遵守的原则 在交际应酬中，每一位参与者都必须自觉、自愿地遵守礼仪，用礼仪去规范自己在交往活动中的言行举止。遵守礼仪规范，才能赢得他人的尊重，确保交际活动达到预期的目标。

5. 适度的原则 应用礼仪时要注意把握分寸，认真得体。礼仪是一种程序规定，而程序自身就是一种“度”。礼仪无论是表示尊敬还是热情都有一个“度”的问题，没有“度”，施礼就可能进入误区。

6. 真诚的原则 真诚就是在交际过程中做到诚实守信，不虚伪，不做作。交际活动作为人与人之间信息传递、情感交流、思想沟通的过程，如果缺乏真诚则不可能达到目的，更无法保证交际效果。

7. 从俗的原则 由于国情、民族、文化背景的不同，必须坚持入乡随俗，与绝大多数人的习惯做法保持一致，切勿目中无人，自以为是。

8. 平等的原则 平等是礼仪的核心，即尊重交往对象，以礼相待，对任何交往对

象都必须一视同仁，给予同等程度的礼遇。

（三）护理礼仪的基本概念

护理礼仪是护理工作者在进行医疗护理和健康服务过程中，形成的被大家公认和自觉遵守的行为规范和准则。

（四）护理礼仪的特征

1. **规范性** 护理礼仪是护士必须遵守的行为规范，是在相关法律、规章制度、守则的基础上对护士接人待物、律己敬人、行为举止等规定的模式或标准。

2. **强制性** 护理礼仪中的各项内容是基于法律、规章、守则和原则基础上的，对护士具有一定的约束力和强制力。

3. **综合性** 护理礼仪作为一种专业文化，是护理服务科学性与艺术性的统一，是人文与科技的结合，是伦理学与美学的结合。

4. **适应性** 护士对不同的服务对象或不同的礼仪文化具有适应能力。在护理工作中，护士应充分尊重患者的信仰、文化、习俗，并在交往中相互融合适应。

5. **护理对象的认可和接受。**

二、护理工作中的礼仪要求

（一）护士仪容礼仪要求

1. **容貌礼仪** 护士对容貌的修饰应遵循以下四个原则：①以能够给人亲切、文雅、舒展、大方且平和的视觉享受为原则。②以对皮肤的护理胜于化妆为原则。③以掌握正确的化妆技术为原则。④以浓妆淡抹总相宜为原则。

2. **头饰礼仪** 基于职业的特点，护士工作期间的发式要求是：头发前不过眉；如果是长发，应盘起；如果是短发，侧不过耳，后不过领；男护士不应留长发，也不应剃光头。

（二）护士服饰礼仪要求

1. **护士着装原则** ①整齐清洁。②简约端庄。③搭配协调。

2. **护士着装的具体要求**

（1）**帽**：燕帽是护理人员职业的象征，燕帽要戴正戴稳，洁白无皱折，距发际4~5cm；用白色发卡固定于帽后，发卡不得显露于帽的正反面。

（2）**护士服**：护士服式样要简洁、美观，穿着合体，面料挺括，透气，不透明，易洗，易消毒。护士服穿着时要求清洁、适体、平整，无污渍，无血迹，衣扣要扣齐。身长刚好过膝，袖长至腕。腰部用腰带调整，宽松适度。内衣领口、袖口、衬裙不宜露在护士服外。

（3）**鞋袜**：护士鞋要求软底、坡跟、防滑，颜色以白色或奶白色为主，要求干净，穿着舒适，与整体装束协调。护理人员穿裙式工作服时，最好配上肉色丝袜；不管是长袜还是短袜，袜口不能露在裙摆或裤脚的外面。

（4）**其他**：护理人员不宜留长指甲，在工作岗位上不宜戴墨镜，涂指甲油，戴戒指、手镯、手链等饰物，也不宜佩戴过大、过长、过粗的耳饰及项链，否则会影响工作，并使患者对护理人员产生不良看法。此外，护理人员工作时不要用味浓的香水，

否则不仅对患者产生不良刺激,甚至会导致某些患者诱发哮喘等过敏反应。

3. 护士仪态礼仪要求

(1) 站:要求头正,颈直,两眼平视前方,闭嘴,下巴微收,双肩平微向后展,挺胸收腹,上身自然挺拔,两臂自然下垂,手指并拢自然微屈,两腿挺直,膝盖相碰,脚跟并拢。

(2) 坐:上半身挺直,下巴内收,脖子挺直,两肩放松,胸部挺起,并使背部和臀部成一直角,双膝并拢,脚跟靠紧,只坐椅子的1/2~2/3,双手交叠自然地放在大腿上。男士可双脚打开与肩同宽,双手分别置于两腿的近膝部。

(3) 行:要面向前方,双眼平视,头部端正,胸部挺起,背部、腰部、膝部尤其要避免弯曲,使全身看上去成一直线。在起步行走时,身体应稍向前倾,身体的重心应该落在反复交替的前面那只脚脚掌上。在行进时,脚尖应该向前,不要向内或向外。同时应该保持步幅大小适中,合适的步幅是一步之长。与此同时,克服身体的左右摇晃。行进时,双臂自然地、一前一后地、有节奏地摆动。

第二节 护理程序

一、护理程序概述

(一) 护理程序概念

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,是护士在为护理服务对象提供护理照顾时所应用的工作程序,是一种科学的确认问题、解决问题的方法和思想方法。

(二) 护理程序与护理理论

护理程序是在吸收多学科理论成果基础上构建而成的,主要包括一般系统论、基本需要层次论、沟通理论、应激与适应理论等,其中一般系统论组成了护理程序的结构框架。

(三) 护理程序的特点

①以服务对象为中心。②循环的、动态的过程。③有理论依据。④普遍适用性。⑤组织性和计划性。⑥互动性和协作性。⑦创造性。

(四) 护理程序的历史发展

1955年Lydia Hall首先提出护理程序;1961年Orlando撰写《护士与病人的关系》一书,第一次使用“护理程序”一词;1967年Yura和Walsh完成了第一本权威性的《护理程序》教科书;1973年北美护理诊断协会成立。

二、护理程序的步骤

护理程序包括五个步骤,即评估、诊断、计划、实施和评价。

（一）护理评估

护理评估是护理程序的第一步，是护士系统、全面地收集护理对象的资料并对资料加以整理的过程，为护理活动提供可靠依据。评估是护理程序的基础，是一个连续不断的动态过程，贯穿于护理工作的始终。

1. 收集资料的目的 ①为作出正确的护理诊断提供依据。②为制定护理计划提供依据。③为评价护理效果提供依据。④为护理科研积累资料。

2. 资料的内容 ①一般资料，包括姓名、性别、年龄、民族、职业、婚姻状况、受教育水平、家庭住址、联系人等。②现在健康状况，包括主诉、现病史、目前的饮食、营养、排泄、睡眠、自理、活动情况等。③既往健康状况，包括既往患病史、创伤史、手术史、过敏史等。④家族史。⑤实验室及其他检查结果。⑥患者的心理状况。⑦社会状况。

3. 资料的来源 ①患者：是资料的主要来源。②患者的家庭成员或朋友、邻居。③其他健康保健人员。④目前及既往的病历、健康记录及实验室报告。⑤有关文献。

4. 资料的分类

（1）主观资料：即患者的主诉，包括患者的经历、感觉以及他所看到、听到或想到的对于健康状况的主观描述，如头晕、恶心、乏力、胀痛、瘙痒等。

（2）客观资料：是需要通过观察、体格检查或借助医疗仪器、实验室检查获得的。如保护性体位、血压升高、心脏杂音、白细胞上升等。

5. 收集资料的方法及途径

（1）交谈：交谈通常是第一手也是最重要的资料来源，临床上交谈的方式包括正式交谈和非正式交谈两种。正式交谈是指事先通知患者的、有计划的交谈，例如入院后的采集病史。非正式交谈是指护士在日常工作中与患者进行的、随意而自然的交谈，此时患者可能感到是一种闲谈，但对于护士则是有目的的，通常可以从这样的谈话中了解到患者的真实想法和感受。交谈中注意以下几方面问题：①安排合适的环境：谈话环境要舒适、安静，不受干扰，并有适宜的光线，同时尽量让患者在较放松、较少压力的情况下陈述自己的感受。②说明交谈的目的及需要的时间：向患者解释交谈的目的及大约所需的时间，使患者有充分的心理准备。③引导患者抓住交谈主题：针对交谈主题要有计划、有准备地进行，护士可事先准备好谈话提纲，按顺序引导患者讲出与疾病相关的内容。当患者叙述时，不要随意打断或提出新的话题，但应有意识地引导患者抓住主题，对患者的陈述和提出的问题要给予适当的解释和反应，如点头、微笑等。交谈告一段落，可对交谈内容做个小结，并征求患者意见。离开前要向患者致谢。

（2）观察：观察是指护士在临床实践中，采取视、触、听、嗅等手段或借助血压计、听诊器、体温计等辅助器具，对患者进行全面的检查。包括视觉观察、触觉观察、听觉观察和嗅觉观察。

（3）身体评估：身体评估是评估中收集客观资料的方法之一。护士运用视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊等方法，按照身体各系统顺序对患者进行全面的体格检查。

（4）查阅：包括查阅患者的医疗病历、各种护理记录、既往健康记录、实验室及其他检查报告等。

6. 整理资料

(1) 资料的核实: 为确保所收集资料的真实性、准确性, 需要对资料进行核实。

①核实主观资料, 如患者自诉“我感觉在发热”, 则护士需要测量患者的体温以进行核实。②澄清含糊的资料, 如患者诉“大便正常”, 这项资料不够明确, 需进一步询问患者大便的具体情况, 如次数、性状、排便是否费力等。

(2) 资料的分类: 将收集的资料按一定方式进行分类, 以便于护士对资料进行分析和查找, 检查是否有遗漏。通常按照 Maslow 的需要层次论对资料进行分类, 可分为生理需要、安全需要、爱与归属的需要、尊重的需要、自我实现的需要五个不同层次。

(3) 资料的记录: 收集的资料需及时记录, 主观资料的记录应尽量用患者自己的语言, 并加上引号, 如“我感到恶心, 不想吃饭”。客观资料的记录要应用医学术语, 描述的词语应确切, 要能正确反映患者的问题, 避免护士的主观判断和结论。

(二) 护理诊断

护理诊断是关于个人、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, 是护士为达到预期结果、选择护理措施的基础, 这些预期结果是应由护士负责的。

1. 护理诊断的组成

(1) 名称: 是对服务对象的健康状况概括性的描述。

(2) 定义: 是对护理诊断名称内涵的清晰、正确的描述和解释。确定每一个护理诊断的特性, 与其他护理诊断相区别。

(3) 诊断依据: 是做出该护理诊断的判断标准, 是患者被诊断时必须存在的相应的症状、体征以及有关的病史资料, 也可以是危险因素。

(4) 相关因素: 是指影响个体健康状况的直接、促发、危险因素, 包括疾病、治疗、心理、情境、发展等方面。

2. 护理诊断的类型

(1) 现存性护理诊断: 是对个人、家庭或社区现存的健康状况或生命过程所产生的反应的描述。如“尿潴留”、“恐惧”、“妥协性家庭应对”等。

(2) 危险性护理诊断: 是对一些易感的个人、家庭或社区健康状况或生命过程可能出现的反应的描述, 如“有感染的危险”、“有孤独的危险”等。

(3) 健康性护理诊断: 是对个人、家庭或社区所具有的加强健康以达到更高健康水平的潜能的描述, 如“有增强精神健康的趋势”等。

3. 护理诊断的陈述

(1) 三部分陈述 (PSE): 多用于现存性护理诊断。P——健康问题 (Problem), 即护理诊断的名称。S——症状和体征 (Symptom and Sign), 也包括实验室、器械检查结果。E——病因 (Etiology), 即相关因素, 多用“与……有关”陈述。

(2) 二部分陈述 (PE): 多用于危险性护理诊断。

(3) 一部分陈述 (P): 用于健康性护理诊断。