

全国护士执业资格考试系列丛书



2012

全国护士执业资格考试 核心考点



北京大学医学部专家组 编写

免费赠送70元
网上学习费用



北京大学医学出版社

2012年护士执业资格考试大纲



2012

全国护士执业资格考试 核心考点

——
全国护士执业资格考试大纲



中国医药出版社

全国护士执业资格考试系列丛书【双核系列】

全国护士执业资格考试核心考点

北京大学医学部专家组 编写

QUANGUO HUSHI ZHIYE ZIGE KAOSHI HEXIN KAODIAN

图书在版编目 (CIP) 数据

全国护士执业资格考试核心考点/北京大学医学部
专家组编写. —北京: 北京大学医学出版社, 2011. 11
(全国护士执业资格考试系列丛书)
ISBN 978-7-5659-0297-0

I. ①全… II. ①北… 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 226728 号

全国护士执业资格考试核心考点

编 写: 北京大学医学部专家组

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 莱芜市圣龙印务有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 药 蓉 刘 燕 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 30.5 字数: 798 千字

版 次: 2011 年 11 月第 1 版 2011 年 11 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0297-0

定 价: 69.50 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

从 2011 年起全国卫生专业技术资格考试专业目录取消护理学（初级士，原专业代码 003），报考该专业的考生必须参加全国护士执业资格考试。

全国护士执业资格考试的考试内容、考试形式较以往发生了巨大变化：

1. 考试内容不再以学科为主线编写，而是以系统、疾病为中心，综合各学科内容来编写（详见大纲精要）。

2. 增强了对社会医学、人文知识等（例如法律法规与护理管理、护理伦理、人际沟通知识、生命发展保健等）的考核。

3. 考试分专业实务和实践能力两个科目，每个科目题量为 120~160 道（2011 年护士执业资格考试每个科目约为 135 题，详见试题分析），分 A、B 卷考核，用纸笔作答方式进行，考试时间 1 天。

4. 考试试题全部采用选择题，试题题型主要采用包含临床背景的题型（A₂、A₃、A₄ 型题），辅以少量考查概念的 A₁ 型题。

5. 采用计算机阅卷评分，一次考试通过两个科目为考试成绩合格（2011 年护士执业资格考试成绩合格线：专业实务 77 分，实践能力 76 分）。

根据新版考试大纲，北京大学医学出版社全新推出《全国护士执业资格考试系列丛书》。

[经典系列]

◎《全国护士执业资格考试应试指导》紧扣最新大纲，以大纲细目为框架，全面覆盖大纲内容。

◎《全国护士执业资格考试习题集》由习题组成，习题质量高，题量丰富，涵盖大纲全部考点。

◎《全国护士执业资格考试全真模拟及精解》全真模拟考试环境，使考生熟悉答题思路。答案后附有解析，帮助考生了解考题的难易度和考点分布。

◎《护理学专业（执业护士含护士）资格考试历年考题汇编及精解》汇总历年考试真题，专家解析。根据真题会重复出现的规律反复练习，可帮助考生了解命题规律，提高应试技巧。

[双核系列]

◎《全国护士执业资格考试核心考点》根据应试指导提炼核心考点，并附有“名师点拨”和“考点串联”板块，总结了作者多年的教学和考前培训经验。

◎《全国护士执业资格考试核心 2000 题》按照考试形式分卷编写，精选两千多道试题，试题后直接附答案及解析，便于考生有针对性地复习。

目 录

第一章 基础护理和技能	1	第三章 消化系统疾病患者的护理	109
考点 1: 护理程序	1	考点 1: 消化系统解剖生理	114
考点 2: 医院和住院环境	3	考点 2: 口炎患者的护理	115
考点 3: 医院内感染的预防和控制	6	考点 3: 慢性胃炎患者的护理	116
考点 4: 入院和出院患者的护理	16	考点 4: 消化性溃疡患者的护理	117
考点 5: 卧位和安全的护理	19	考点 5: 溃疡性结肠炎患者的护理	119
考点 6: 患者的清洁护理	23	考点 6: 小儿腹泻病	121
考点 7: 生命体征的评估	27	考点 7: 肠梗阻患者的护理	125
考点 8: 患者饮食的护理	34	考点 8: 急性阑尾炎患者的护理	127
考点 9: 冷热疗法	39	考点 9: 腹外疝患者的护理	128
考点 10: 排泄护理	43	考点 10: 痔患者的护理	130
考点 11: 药物疗法和过敏试验法	49	考点 11: 肛瘘患者的护理	132
考点 12: 静脉输液和输血法	59	考点 12: 直肠肛管周围脓肿患者的	133
考点 13: 标本采集法	66	护理	134
考点 14: 病情观察与危重患者的抢救	70	考点 13: 肝硬化患者的护理	134
考点 15: 临终患者的护理	76	考点 14: 细菌性肝脓肿患者的护理	136
考点 16: 医疗和护理文件的书写与	78	考点 15: 肝性脑病患者的护理	137
第二章 循环系统疾病患者的护理	82	考点 16: 胆道感染患者的护理	139
考点 1: 循环系统解剖生理	83	考点 17: 胆道蛔虫病患者的护理	140
考点 2: 心功能不全患者的护理	84	考点 18: 胆石症患者的护理	141
考点 3: 心律失常患者的护理	88	考点 19: 急性胰腺炎患者的护理	142
考点 4: 先天性心脏病患者的护理	91	考点 20: 上消化道大量出血患者的	144
考点 5: 高血压病患者的护理	95	护理	146
考点 6: 冠状动脉粥样硬化性心脏病	97	考点 21: 慢性便秘患者的护理	147
患者的护理	97	考点 22: 急腹症患者的护理	151
考点 7: 心脏瓣膜病患者的护理	100	第四章 呼吸系统疾病患者的护理	151
考点 8: 感染性心内膜炎患者的护理	102	考点 1: 呼吸系统解剖生理	151
考点 9: 心肌病患者的护理	104	考点 2: 急性上呼吸道感染患者的	152
考点 10: 心包炎患者的护理	105	护理	152
考点 11: 心脏骤停患者的护理	107	考点 3: 急性支气管炎患者的护理	152
考点 12: 周围血管疾病患者的护理			

考点 4: 肺炎患者的护理	153	考点 6: 早产的护理	203
考点 5: 支气管扩张症患者的护理	155	考点 7: 过期妊娠的护理	204
考点 6: 慢性阻塞性肺疾病患者的护理	156	考点 8: 妊娠期高血压疾病的护理	205
考点 7: 支气管哮喘患者的护理	157	考点 9: 异位妊娠的护理	209
考点 8: 慢性肺源性心脏病患者的护理	158	考点 10: 胎盘早期剥离的护理	211
考点 9: 血气胸患者的护理	159	考点 11: 前置胎盘的护理	213
考点 10: 呼吸衰竭患者的护理	163	考点 12: 羊水量异常的护理	215
考点 11: 急性呼吸窘迫综合征患者的护理	164	考点 13: 多胎妊娠及巨大胎儿的护理	216
第五章 传染性疾病患者的护理	166	考点 14: 胎儿宫内窘迫的护理	217
考点 1 概述	166	考点 15: 胎膜早破的护理	219
考点 2: 麻疹患者的护理	168	考点 16: 妊娠期合并症的护理	220
考点 3: 水痘患者的护理	169	考点 17: 产力异常的护理	223
考点 4: 流行性腮腺炎患者的护理	170	考点 18: 产道异常的护理	224
考点 5: 病毒性肝炎患者的护理	172	考点 19: 胎位异常的护理	225
考点 6: 艾滋病患者的护理	174	考点 20: 产后出血的护理	227
考点 7: 流行性乙型脑炎患者的护理	175	考点 21: 羊水栓塞的护理	228
考点 8: 猩红热患者的护理	176	考点 22: 子宫破裂的护理	228
考点 9: 细菌性痢疾患者的护理	177	考点 23: 产褥感染的护理	230
考点 10: 流行性脑脊髓膜炎患者的护理	178	考点 24: 晚期产后出血的护理	231
考点 11: 结核病患者的护理	180	第八章 新生儿及患病新生儿的护理	232
第六章 皮肤和皮下组织疾病患者的护理	185	考点 1: 足月新生儿的特点及护理	232
考点 1: 皮肤和皮下组织化脓性感染患者的护理	185	考点 2: 早产儿的特点及护理	234
考点 2: 手部急性化脓性感染患者的护理	186	考点 3: 新生儿窒息的护理	235
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病患者的护理	188	考点 4: 新生儿缺氧缺血性脑病的护理	236
考点 1: 女性生殖系统解剖生理	188	考点 5: 新生儿颅内出血的护理	237
考点 2: 妊娠期妇女的护理	192	考点 6: 新生儿黄疸的护理	238
考点 3: 分娩期妇女的护理	195	考点 7: 新生儿寒冷损伤综合征的护理	239
考点 4: 产褥期妇女的护理	198	考点 8: 新生儿脐炎的护理	240
考点 5: 自然流产的护理	201	考点 9: 新生儿低血糖的护理	241
		考点 10: 新生儿低钙血症的护理	241
		第九章 泌尿生殖系统疾病患者的护理	243
		考点 1: 概述	243
		考点 2: 急性肾小球肾炎患者的护理	

.....	244	考点 5: 小儿气管与支气管异物的	
考点 3: 慢性肾小球肾炎患者的护理		护理	298
.....	246	考点 6: 肋骨骨折患者的护理	299
考点 4: 肾病综合征患者的护理	247	考点 7: 常见四肢骨折患者的护理	
考点 5: 急性肾衰竭患者的护理	249		301
考点 6: 慢性肾衰竭患者的护理	250	考点 8: 骨盆骨折患者的护理	309
考点 7: 尿石症患者的护理	254	考点 9: 颅骨骨折患者的护理	310
考点 8: 泌尿系统损伤患者的护理		考点 10: 破伤风患者的护理	312
.....	255	考点 11: 动物咬伤患者的护理	314
考点 9: 尿路感染患者的护理	257	考点 12: 腹部损伤患者的护理	315
考点 10: 良性前列腺增生患者的护理		考点 13: 细菌性食物中毒患者的护理	
.....	258		317
考点 11: 外阴炎和阴道炎患者的护理		考点 14: 一氧化碳中毒患者的护理	
.....	260		318
考点 12: 宫颈炎和盆腔炎患者的护理		考点 15: 有机磷中毒患者的护理	320
.....	262	考点 16: 镇静催眠药中毒患者的护理	
考点 13: 功能失调性子宫出血患者的			323
护理	264	考点 17: 酒精中毒患者的护理	325
考点 14: 痛经患者的护理	266	第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织	
考点 15: 围绝经期综合征患者的护理		疾病患者的护理	328
.....	266	考点 1: 腰腿痛和颈肩痛患者的护理	
考点 16: 子宫内膜异位症患者的护理			328
.....	267	考点 2: 骨与关节化脓性感染患者的	
考点 17: 子宫脱垂患者的护理	268	护理	332
考点 18: 急性乳腺炎患者的护理	269	考点 3: 脊柱与脊髓损伤患者的护理	
第十章 精神障碍患者的护理	271		334
考点 1: 精神障碍症状学	271	考点 4: 关节脱位患者的护理	337
考点 2: 精神分裂症患者的护理	276	考点 5: 风湿热患者的护理	340
考点 3: 抑郁症患者的护理	278	考点 6: 类风湿关节炎患者的护理	
考点 4: 焦虑症患者的护理	280		342
考点 5: 强迫症患者的护理	282	考点 7: 系统性红斑狼疮患者的护理	
考点 6: 癔症患者的护理	284		343
考点 7: 睡眠障碍患者的护理	286	考点 8: 骨质疏松症患者的护理	344
考点 8: 阿尔茨海默病患者的护理		第十三章 肿瘤患者的护理	347
.....	287	考点 1: 原发性支气管肺癌患者的护理	
第十一章 损伤、中毒患者的护理	290		348
考点 1: 创伤患者的护理	291	考点 2: 食管癌患者的护理	351
考点 2: 烧伤患者的护理	292	考点 3: 胃癌患者的护理	353
考点 3: 中暑患者的护理	295	考点 4: 原发性肝癌患者的护理	355
考点 4: 淹溺患者的护理	297	考点 5: 胰腺癌患者的护理	357

考点 6: 大肠癌患者的护理	358	考点 7: 营养不良/蛋白质热量摄入 不足患者的护理	403
考点 7: 肾癌患者的护理	360	考点 8: 维生素 D 缺乏性佝偻病患者的 护理	405
考点 8: 膀胱癌患者的护理	361	考点 9: 维生素 D 缺乏性手足搐搦症 患者的护理	407
考点 9: 乳腺癌患者的护理	362	第十六章 神经系统疾病患者的护理	409
考点 10: 子宫肌瘤患者的护理	364	考点 1: 神经系统解剖生理	409
考点 11: 宫颈癌患者的护理	365	考点 2: 颅内压增高与脑疝患者的护理	410
考点 12: 子宫内膜癌患者的护理 ..	366	考点 3: 头皮损伤患者的护理	413
考点 13: 卵巢肿瘤患者的护理	367	考点 4: 脑损伤患者的护理	414
考点 14: 葡萄胎患者的护理	367	考点 6: 脑血管疾病患者的护理	416
考点 15: 侵蚀性葡萄胎及绒毛膜癌 患者的护理	368	考点 7: 三叉神经痛患者的护理	418
考点 16: 白血病患者护理	370	考点 8: 急性脱髓鞘性多发性神经炎 患者的护理	418
考点 17: 骨肉瘤患者的护理	374	考点 9: 帕金森病患者的护理	419
考点 18: 颅内肿瘤患者的护理	376	考点 10: 癫痫患者的护理	420
第十四章 血液、造血系统疾病患者的 护理	379	考点 11: 化脓性脑膜炎患者的护理	422
考点 1: 小儿造血和血象的特点	379	考点 12: 病毒性脑膜脑炎患者的护理	423
考点 2: 营养性缺铁性贫血患者的 护理	380	考点 13: 小儿惊厥的护理	424
考点 3: 营养性巨幼细胞贫血患者 的护理	381	第十七章 生命发展保健	426
考点 4: 再生障碍性贫血患者的护理	382	考点 1: 计划生育	426
考点 5: 血友病患者的护理	384	考点 2: 孕期保健	428
考点 6: 特发性血小板减少性紫癜患者 的护理	385	考点 3: 生长发育	429
考点 7: 过敏性紫癜患者的护理	387	考点 4: 小儿保健	431
考点 8: 弥散性血管内凝血患者的护理	388	考点 5: 青春期保健	436
第十五章 内分泌、营养及代谢性疾病 患者的护理	390	考点 6: 妇女保健	436
考点 1: 单纯性甲状腺肿患者的护理	390	考点 7: 老年保健	437
考点 2: 甲状腺功能亢进症患者的护理	391	第十八章 法规与护理管理	440
考点 3: 甲状腺功能减退症患者的护理	393	考点 1: 与护士执业注册相关的法律 法规	440
考点 4: 库欣综合征患者的护理	395	考点 2: 医院护理管理的组织原则	444
考点 5: 糖尿病患者的护理	397	考点 3: 临床护理工作组织结构	445
考点 6: 痛风患者的护理	401	考点 4: 医院常用的护理质量标准	447

考点 5: 医院护理质量缺陷及管理	448	考点 1: 人际沟通的基本理论与技术	454
第十九章 护理伦理	450	考点 2: 护理工作的人际关系沟通	456
考点 1: 护士职业中的伦理和行为 准则	450	考点 3: 护理实践工作的沟通方法	458
考点 2: 护士的权利和义务	451	第二十一章 中医护理基础知识和技能	461
考点 3: 患者的权利与义务	452		
第二十章 人际沟通	454		

第一章 基础护理和技能

※考点 1：护理程序

名师点拨

- ① 重点是护理评估中的资料来源、分类，特别是对主、客观资料的灵活判断需要考生重点掌握。
- ② 难点是护理诊断的陈述方式，考生应熟记陈述方式中 P、E、S 的基本含义，以及不同诊断陈述的正确格式。

核心考点

1. 护理程序的概念 护理程序是一种系统地解决问题的方法，是护士为服务对象提供护理服务时所应用的工作程序。护理程序包括五个步骤：评估、诊断、计划、实施和评价。一般系统论构成了护理程序的基本框架。

2. 护理程序的步骤——评估

(1) 评估是护理程序的第一个阶段，是有组织地、系统地收集资料，为护理活动提供可靠依据。评估贯穿于护理工作的始终，贯穿于护理程序的全过程。

(2) 资料的来源

1) 直接来源：来源于患者本人，通过患者的主诉、对患者的观察及体检获得的资料。

2) 间接来源：非来源于患者的资料。来源于患者的家庭成员、与患者关系密切的其他人员；其他健康保健人员如医生、理疗师、营养师及其他护理人员的资料；目前病案记录、实验室检查报告、既往的医疗病历、既往健康检查记录、儿童预防接种记录等；医疗和护理的有关文献资料。

(3) 资料的类型

1) 主观资料：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感觉，如疼痛、麻木、胀痛、瘙痒，或感到软弱无力等。

2) 客观资料：护士通过望、触、叩、听、嗅等方法或借助医疗仪器检查而获得的有关患者症状和体征的资料。

(4) 资料的内容：①一般资料，②现在健康状况，③过去健康状况，④生活状况及自理程度，⑤护理体检，⑥心理社会状况及近期的应激事件。

(5) 收集资料的方法

1) 观察：包括视觉观察、触觉观察、听觉观察和嗅觉观察。

2) 交谈：护士与患者及其家属的交谈是一种有目的的活动。交谈中注意：①安排合适的环境；②说明交谈的目的及需要的时间；③引导患者抓住交谈主题。

3) 护理体检

(6) 资料的整理和记录

3. 护理程序的步骤——护理诊断

(1) 概念：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，这些预期结果应由护士负责。

(2) 陈述方式

1) 三部分陈述：即 PES 公式，具有 P、E、S 三个部分，多用于现存的护理诊断。P——护理诊断的名称；E——相关因素；S——临床表现，主要是症状和体征，也包括实验室、器械检查结果。

2) 二部分陈述：即 PE 公式，多用于“有……危险”的护理诊断。

3) 一部分陈述：只有 P，用于健康的护理诊断。

(3) 合作性问题——潜在并发症：医生与护士共同合作才能解决的问题属于合作性问题。多指由于脏器的病理生理改变所致的潜在并发症。陈述方式，即“潜在并发症：××××”，简称为“PC：××××”。

4. 护理程序步骤——计划

(1) 排列优先顺序

1) 首优问题：指会威胁患者生命、需要立即行动去解决的问题。

2) 中优问题：指虽不直接威胁患者的生命，但也能导致出现身体上的不健康或情绪上变化的问题。

3) 次优问题：指与此次发病关系不大，不属于此次发病的反映的问题。

(2) 制定预期目标

1) 目标的分类：①近期目标：是指在相对较短的时间内（1 周以内）可达到的目标，适合于病情变化快、住院时间较短的患者。②远期目标：是指需要相对较长时间才能实现的目标（通常需要几周或几个月）。

2) 目标的陈述：陈述方式是以主语+谓语+行为状语+条件状语。

3) 目标陈述的注意事项：①要简单明了，切实可行，患者认可，属护理工作范围之内；②要针对一个具体问题即来自一个护理诊断，但一个护理诊断可有多个目标；③应有具体日期，并可被观察和测量；④必须是患者的行为，患者或患者身体的一部分是目标的主语。

(3) 制定护理措施

1) 护理措施应针对目标制定。

2) 护理措施应基于科学的基础上。

3) 护理措施不应与其他医务人员的措施相矛盾。

4) 护理措施应切实可行。

5) 护理措施应具体、有指导性。

考点串联

① 护理程序的概念→护理程序的基本步骤→护理程序与其他相关理论的关系

② 护理评估：资料来源（直接来源、间接来源）→资料种类（主观资料、客观资料）
→收集方法（观察法、访谈法和体格检查等）

- ③ 护理诊断：概念→陈述方式（PES/PE/P）→潜在并发症的描述
- ④ 护理计划：排列优先顺序（首优、中优、次优问题）→制定护理目标（长期、短期）→制定护理措施

试题举例

- 下列收集的资料属于客观资料的是 (B)
 - A. 感到头痛
 - B. 咽部充血
 - C. 感到头晕
 - D. 睡眠不好，多梦
 - E. 感到恶心
- 患者，48岁，进行了肝移植手术，属于主观资料的是 (C)
 - A. 血压 138/88mmHg
 - B. 骶尾部皮肤破损 1cm×2cm
 - C. 头晕
 - D. 精神萎靡不振
 - E. 肌张力Ⅲ级
- 患者，56岁，心绞痛入院，护士评估后确定患者有潜在发生猝死的危险，关于该潜在健康问题描述方式正确的是 (A)
 - A. 潜在并发症：猝死
 - B. 有猝死的可能：由心绞痛引起
 - C. 有猝死的危险：与心绞痛有关
 - D. 潜在的：有猝死的危险
 - E. 潜在的：有猝死的可能

※考点 2：医院和住院环境

名师点拨

- ① 门急诊的工作流程和内容是考试的重点，考生需要掌握护士应该如何处置不同情况的门急诊患者。
- ② 病区的环境是难点，尤其是病区物理环境中的一些数字、保证环境安全的具体措施等需要考生熟记。
- ③ 考生应掌握各种铺床法的目的和注意事项。

核心考点

1. 医院的任务 以医疗工作为中心，在提高医疗质量的基础上，保证教学和科研任务的完成，并不断提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防、指导基层和计划生育的技术工作。

2. 医院的种类

(1) 按照医院功能和任务、技术水平和管理水平、设施条件的不同，可划分为一、二、三级医院，每级又分为甲、乙、丙等，三级医院增设特等，共有三级十等。

1) 三级医院：向几个地区甚至全国范围提供医疗卫生服务的医院，如国家、省、市直属的大医院，以及医学院的附属医院等。

2) 二级医院：向多个社区提供医疗卫生服务并承担一定教学、科研任务的地区性医院，如一般市、县医院及省、直辖市的区级医院，以及相当规模的工矿、企事业单位的职工医院。

3) 一级医院: 直接向一定人口的社区提供医疗卫生服务的基层医院, 如农村乡、镇卫生院和城市街道医院等。

(2) 按收治范围划分为综合性医院和专科医院。

3. 门急诊的护理工作内容 (表 1-2-1、2)。

表 1-2-1 门诊护理工作

项 目	内 容
<u>先预检分诊, 后挂号诊疗</u>	简要询问病史, 观察病情后作出初步判断, 给予合理的分诊指导
<u>安排候诊与就诊</u>	①开诊前进行用物和环境准备 ②分理初诊和复诊病案, <u>收集整理化验单、检查报告等</u> ③根据病情测量生命体征并记录, 必要时协助医生诊查 ④按先后次序叫号就诊, 必要时协助医生诊查 ⑤观察候诊患者病情, <u>遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克时, 立即安排提前就诊或送急诊室处理</u> ; 对病情严重或年老体弱者, 可适当调整就诊顺序 ⑥门诊结束后, 整理病案, 整理、消毒环境
<u>健康教育</u>	利用候诊时间开展
<u>治疗</u>	需在门诊部进行的治疗, 如注射、换药、导尿、灌肠、穿刺等, 必须严格执行操作规程, 确保治疗及时、安全
<u>消毒隔离</u>	做好环境和用物清洁、消毒。 <u>传染病或疑似传染病患者, 应分诊到隔离门诊就诊, 并作好疫情报告</u>
<u>参与保健门诊</u>	参与健康体检、疾病普查、预防接种、健康教育等保健工作

表 1-2-2 急诊护理工作

项 目	内 容
<u>预检分诊</u>	掌握急诊的就诊标准。 <u>遇有危重患者立即通知值班医生及抢救室护士</u> ; <u>遇意外事件应立即通知护士长及医务部</u> ; <u>遇有法律纠纷、刑事案件、交通事故等应立即通知保卫部门或与公安部门取得联系, 并请家属或陪送者留下</u>
<u>抢救工作</u>	①物品准备: 一般物品、无菌物品及无菌急救包、抢救器械、抢救药品、通信设备等。 <u>一切抢救物品做到“五定”, 即定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修</u> ②配合抢救: a. <u>在医生未到之前</u> , 护士应根据病情作出判断, 给予紧急处理, 如测血压、给氧、吸痰、止血、配血、建立静脉输液通路, 进行人工呼吸、胸外心脏按压等; 医生到达后, 立即汇报处理情况, 积极配合抢救, 正确执行医嘱, 密切观察病情动态变化。b. 做好抢救记录和查对工作。c. 在抢救过程中, <u>凡口头医嘱必须向医生复诵一遍, 双方确认无误后再执行</u> 。抢救完毕后, 请医生及时补写医嘱和处方。抢救中使用的药品空瓶、空液瓶、输血空袋等应集中放置, 需经两人核对是否与医嘱相符后方可在记录后弃去
<u>病情观察</u>	① <u>收治暂不能确诊者, 需进一步观察、治疗者, 或病情危重但暂时住院困难者</u> ②留观时间一般是 3~7 天 ③留观室护理工作: a. 入室登记, 建立病案, 认真填写各项记录, 书写留观室病情报告; b. 主动巡视, 加强观察, 及时完成医嘱, 加强心理护理; c. 做好出入室患者及家属的管理工作

4. 病区的环境管理

(1) 社会环境：①建立良好的护患关系；②建立良好的群体关系。

(2) 物理环境

1) 安静：白天病区较理想的声音强度在35~40dB；工作人员要做到“四轻”，即说话轻、走路轻、操作轻、关门轻；病室的门、窗、椅脚应钉上橡皮垫；推车的轮轴应定期注润滑油；引导患者及家属共同维护病室的安静。

2) 整洁。

3) 舒适：具体要求见表1-2-3。

表1-2-3 病区环境要求

项 目	内 容
空间	每间病室1~6张床，两张床之间的距离不可少于1m，为保护患者的隐私，床与床之间应有隔帘
温度和湿度	一般病室温度以18~22℃为宜，婴儿室、产房、手术室以22~24℃为宜
湿度	相对湿度以50%~60%为宜。室内湿度过低，对气管切开和呼吸道感染患者不利
通风	病室内应定时开窗，通风换气，每次30min左右。冬季通风时注意保暖
采光	充足的光线可使患者愉悦，且有利于观察病情。光线较弱有利于患者休息和放松。破伤风患者病室光线宜暗
装饰	一般病室不宜全部采用白色。儿科可采用暖色调及卡通装饰，手术室可选用蓝色或绿色，病室可适当摆设绿色植物

4) 安全

①避免各种原因所致的躯体损伤：a. 避免跌倒和坠床：在浴室和洗手间等易跌倒的区域增加防护措施，如安装扶手、增加防滑垫等；对躁动不安、年老体弱、神志不清以及婴幼儿应根据情况加用床档或约束带。b. 避免温度性损伤：为患者做冷、热疗时要交代注意事项；易受伤的患者在做热疗期间要有专人陪护，要求患者不使用明火。医院中的易燃、易爆物品应妥善保管，安全使用，并设有防火措施。c. 避免生物性损害：灭蝇、蚊和蟑螂等，加强防范措施。d. 及时检修各种电器，避免触电；提醒装有起搏器的患者避免靠近微波；在进行X线或其他放射性诊断或治疗时，要对在场人员采取保护措施。

②预防医院内感染和避免医源性损伤。

5. 各种铺床法

(1) 备用床

1) 目的：保持病室的美观整洁，准备接收新患者。

2) 注意事项：①患者在进食或做治疗护理时应暂停铺床；②应用省力原则：用物准备齐全；铺床前将床的高度调节好；铺床时护士身体靠近床边，上身保持直立，两膝稍屈，两腿间距离与肩同宽，两脚根据活动情况前后、左右分开，扩大身体的支撑面；使用肘部力量。③动作轻柔，避免尘埃飞扬。

(2) 暂空床

1) 目的：①迎接新患者住院；②患者暂时离床活动时，保持病室整洁。

2) 注意事项：同备用床。

(3) 麻醉床

1) 目的: ①便于接收和护理麻醉手术后的患者; ②使患者安全、舒适, 预防并发症; ③保护床上用物不被血或呕吐物污染。

2) 注意事项: ①铺麻醉床应换上清洁的床上物品, 确保患者术后舒适。②根据患者情况准备所需物品, 如麻醉护理盘(麻醉护理盘用物: 无菌盘内放张口器、压舌板、舌钳、牙垫、治疗碗、镊子、吸氧管、吸痰管和纱布数块。无菌盘外放血压计、听诊器、护理记录单及笔、弯盘、棉签、胶布和手电筒等)、输液架、监护仪等。

(4) 为卧床患者整理床单位和为卧床患者更换床单

1) 目的: 保持床单位平整、舒适, 预防压疮, 保持病室整洁。

2) 注意事项: ①减少翻动和暴露患者; 妥善安置患者身上的导管; 必要时使用床档, 避免患者坠床; ②注意应用省力原则; ③操作中注意观察患者, 适当沟通, 及时发现病情变化, 并采取相应措施。

考点串联

① 门诊护士工作内容: 先预检分诊, 后挂号诊疗→特殊情况的处理

② 急诊护士工作内容: 预检分诊→抢救→留观患者的处理

③ 各种铺床法(备用床、暂空床、麻醉床): 目的→注意事项→床上换单注意事项

试题举例

1. 患者, 女, 78岁, 因呼吸困难, 不能平卧, 家属给患者吸氧后前来就诊。门诊护士应让该患者 (A)

A. 提前就诊

B. 提供各种检查记录

C. 到隔离门诊就诊

D. 按挂号顺序就诊

E. 立即送抢救室抢救

※考点3: 医院内感染的预防和控制

名师点拨

① 考核的重点是消毒、灭菌的方法, 无菌技术、隔离技术的原则和操作方法。

② 各种消毒、灭菌方法的实施及其注意事项是难点, 内容多而杂, 并且容易混淆, 考生应重点记忆, 并可通过横向比较不同消毒方法之间的异同点, 找到记忆的主线, 强化记忆效果。

③ 无菌技术和隔离技术的操作方法中, 考生可联想实际工作中的操作方法, 在理解的基础上进行记忆, 会取得事半功倍的效果。

④ 将容易混淆的同类考点总结和归纳后集中记忆, 例如各种化学消毒剂的有效浓度、无菌物品的保存期和有效期等, 会提高记忆效果。

核心考点

1. 医院内感染

(1) 概念：医院内感染是指住院患者在医院内获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得、出院后发生的感染，但不包括入院前已开始或者入院时已处于潜伏期的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属于医院内感染。

(2) 分类

1) 内源性感染（又称自身感染）：是指患者在医院遭受自身固有病原体侵袭而发生的感染。致病菌通常为在人体定植、寄生的正常菌群，一般不致病，在个体免疫功能下降、正常菌群易位、滥用抗生素等情况时变成条件致病菌而引发感染。

2) 外源性感染（又称交叉感染）：是指患者在医院内遭受非自身固有病原体侵袭而发生的感染。致病菌来自患者身体以外的地方，如其他患者、外环境等。

(3) 医院内感染的主要因素

- 1) 易感人群增多：患者由于自身抵抗力下降，免疫功能受损而易诱发感染。
- 2) 医院内各类患者聚集，病原微生物来源广泛，增加了感染的机会。
- 3) 侵入性诊疗方法的使用，增加了患者因器械污染、皮肤黏膜损伤等诱发感染的机会。
- 4) 抗生素的过度使用，导致耐药菌株增多，大大增加了内源性感染的机会。
- 5) 医院内感染的管理制度不健全，管理力度不足。

2. 清洁、消毒和灭菌的概念

(1) 清洁：用物理方法清除物体表面的污垢、尘埃和有机物。可去除和减少微生物，但不能杀灭微生物。

(2) 消毒：用物理或化学方法清除或杀灭除芽胞以外的所有病原微生物，使消毒对象达到无害化。

(3) 灭菌：用物理或化学方法杀灭所有微生物，包括致病的和非致病的微生物，也包括细菌、芽胞和真菌孢子。

3. 物理消毒灭菌法

(1) 热力消毒灭菌法：通过热力破坏微生物的蛋白质、核酸、细胞壁和细胞膜，造成微生物死亡。分为干热法（燃烧法和干烤法）和湿热法（煮沸消毒法、压力蒸汽灭菌法）。

1) 燃烧法：是简单、迅速、彻底的一种灭菌方法。

① 适用范围：常用于无需保留的污染物品，如污染的纸张、破伤风梭菌、炭疽杆菌、铜绿假单胞菌等特殊感染的敷料等，也常用于金属器械和搪瓷类物品的紧急消毒。

② 方法：金属器械可直接在火焰上灼烧 20s。搪瓷类容器可倒入少量 95% 乙醇，转动容器使乙醇均匀分布于内壁，然后点火燃烧直至熄灭。

③ 注意事项：a. 锐利刀剪不可用此法消毒，以免锋刃变钝。b. 搪瓷物品燃烧消毒时，注意远离易燃易爆物品，燃烧过程中不可添加乙醇，以免发生危险。

2) 干烤法：利用特制烤箱，通过空气对流和介质传导热力进行灭菌。

① 适用范围：高温下不变质、不损坏、不蒸发的物品，如油剂、粉剂、玻璃器皿和金属制品等。纤维织物和塑料制品不宜用此法。

② 方法：用特制的烤箱，通电升温后进行灭菌。根据物品种类和烤箱类型，选择合适的灭菌温度和时间。消毒：箱温 120~140℃，10~20min。灭菌：箱温 160℃，2h；170℃，