

临床护理实习指导

供护理专业学生及
自学考试学生参考

白继荣 主编

北京医科大学中国协和医科大学联合出版社

99
R47-45
2
2

XH122/53

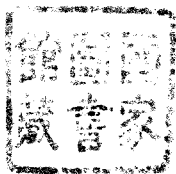
临床护理实习指导

——供护理专业学生及自学考试学生参考

主编 白继荣

参加编写人员(以姓氏笔画为序)

石 力 沈 宁 李 峥
李庆印 陈京立 余丽君
姜亚芳 绳 宇 康晓凤



北京医科大学 联合出版社
中国协和医科大学



3 0183 0010 7

图书在版编目 (CIP) 数据

临床护理实习指导/白继荣主编, - 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1999

护理专业专科自学考试参考教材

ISBN 7-81034-982-1

I. 临… II. 白… III. 护理学-专业学校-自学考试-自学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核学 (1999) 第 20719 号

临床护理实习指导

——护理专业专科自学考试参考教材

作 者: 白继荣 主编

责任编辑: 张忠丽 王庆然

出版发行: 北京医科大学 联合出版社
中国协和医科大学
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65228583)

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京市迪鑫印刷厂

开 本: 850×1168 毫米 1/32 开

印 张: 7.625

字 数: 202 千字

版 次: 1999 年 6 月第一版 1999 年 6 月北京第一次印刷

印 数: 1—6000

定 价: 16.00 元

ISBN 7-81034-982-1/R·980

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其它质量问题, 由本社发行部调换)

序

1987年,北京市高等教育自学考试委员会率先创办了护理专业大专水平的自学考试,此举深受北京市广大护理人员的欢迎并积极参加考试,已成为护理人员继续深造的重要途径之一。其后,全国不少省市也纷纷仿效,开办了护理专业的自学考试。为了保证所培养人才的质量,北京市的自考生在通过所有必修课的笔试及实验室实习之后,还要有三个月的临床实习,方能毕业。在实施临床实习的十余年中,北京市高等教育自学考试委员会办公室曾多次组织参与护理专业自考的主考单位及实习医院的教师们,总结讨论临床实习中存在的问题并提出改进的意见。因此,北京市在组织自考生临床实习方面积累了较丰富的经验。为了指导自考生的实习,作为主考单位之一的中国协和医科大学护理学院联合北京市有关院校的教师们共同编写了《临床护理实习指导》一书,供自考生学习参考。

由白继荣老师主编的这本书,理论紧密联系护理实践,针对自考生在实习中最常遇到的困难,如怎样应用护理程序,对不同年龄的人如何进行身体评估、社会心理和家庭评估,以及开展健康教育时应具备的知识等,均作了详细地阐述。最后还附有模式病历和心脏病人的宣教资料,可使自考生学习如何书写护理病历及卫生宣教材料。这本书内容丰富,对护理专业自考生的临床实习很有针对性和指导意义。目前,我国在具体指导护理临床实践方面的著述不多,此书可填补这方面的空白。这本书不仅是写给护理自考生的,还可供各医学院校护理专业的师生们参考,相信此书必将为提高我国临床护理工作的质量,发挥应有的作用。

潘孟昭

1999年4月9日

前 言

《临床护理实习指导》一书是在护理学实现了以疾病为中心到以病人为中心的护理观的转变，护理不再是一种单纯的疾病护理，而是对病人的护理。随着医学科学技术的进展和医学模式的转变，新技术、新知识应用到护理中来，护士必须具备丰富的理论知识和实践能力，才能适应工作需要。随着人民生活水平的提高和社会的进步，人们对自己的健康更加关心，人类对健康的需求也大大的提高了。人们已认识到不仅是在生病时才需要寻求帮助，在健康时也迫切地需要寻求指导和支持。能及时满足这种需求的首先是护士。这就使护理工作从医院走向家庭、走向社区，从单纯治疗疾病走向治疗疾病、预防疾病和维持健康。护理工作正面临着重要的变革，繁重的任务与巨大的挑战。

由于形势的发展，中专层次的护理教育不能完全适应社会的需求，因此，20世纪80年代初各医学院校相继开办了护理大专班，1983年天津招收了第一批护理本科生，中断了30多年的高等护理教育又恢复了。但近年本科生毕业的数量少，不能适应社会的需求，80年代末期，各省市又相继开办了自学考试，培养大专生和本科生。

学生在学完必修课程后，要进入临床实习3个月，然后进行考核，考核合格者方能取得毕业资格。为了使学生在实习期间能有计划的安排好学习，我们编写了《临床护理实习指导》一书，供实习生参考。

本书共分七章，详细介绍了护理程序的五个步骤及交流技巧；重点叙述了健康身体评估、新生儿、老年人及营养的评估；突出了心理、社会 and 家庭的评估。本书还将护理病历的书写方法和对病人的教育及指导作为附录介绍给读者，仅供参考。

本书是在各位作者的通力合作及辛勤劳动下完成的，若能对读者有一定的帮助，就是我们最大的安慰。限于我们的水平，本书难免有疏漏或不妥之处，敬请读者不吝指正。

白继荣

1999年1月于北京

目 录

第一章 临床实习概述	(1)
第一节 临床实习的目的、意义、要求及注意事项.....	(1)
第二节 考核方法.....	(5)
第二章 护理程序	(17)
第一节 评估.....	(17)
第二节 护理诊断.....	(21)
第三节 护理计划、实施、评价.....	(26)
附录 1: 128 个护理诊断名称	(33)
附录 2: 医护合作处理的问题	(38)
第三章 临床护理交流技巧	(42)
第四章 身体评估	(52)
第一节 概述.....	(52)
第二节 生命体征、皮肤、淋巴结的评估.....	(60)
第三节 头、颈部评估.....	(71)
第四节 胸部评估.....	(76)
第五节 心脏评估.....	(89)
第六节 腹部评估.....	(98)
第七节 生殖器、直肠、肛门评估.....	(112)
第八节 脊柱与四肢评估.....	(115)
第五章 对儿童、老年人及对营养评估	(119)
第一节 对儿童人体评估.....	(119)
第二节 对老年人身体评估.....	(124)
第三节 营养评估.....	(128)
第六章 心理社会及家庭评估	(147)
第一节 心理社会评估.....	(147)

第二节 家庭概念.....	(160)
第三节 家庭评估.....	(163)
第七章 健康教育.....	(168)
第一节 教与学.....	(168)
第二节 健康教育的过程.....	(176)
第三节 护理病历的书写方法.....	(190)
附录 I：模式病历 1	(195)
附录 I：模式病历 2	(212)
附录 II：心脏病人的宣教资料.....	(229)

第一章 临床实习概述

护理专业的考生，经过艰苦的努力后，将进入最后的临床实习，通过理论课程的考试后，即将进入最后的临床实习阶段。能否顺利地完成为期三个月的实习，是考生能否胜利完成大学专科学习的关键。

第一节 临床实习的目的、意义、要求及注意事项

一、临床实习的目的和意义

(一) 促进理论联系实际，提高护理质量

护理学是一门综合自然科学和社会科学知识的应用性学科。因此，能否把所学的理论知识具体地应用到帮助病人满足基本需要的实践中去，关系到护理学科和高等护理教育存在的价值。护理学的发展和高等护理教育都不是要培养一批只能研究护理理论的“学者”，而是要造就一批能用科学理论指导实践，从而提高护理质量的专业人员。应用知识是护理学的着眼点。有的考生可能会认为我们已经是在临床工作多年的护士，自学也是在不脱产的情况下进行的，本身就在“实习”，因此没有必要再有一段专门的实习时间。其实不然，自学考试临床实习是在指定的综合医院进行的，并要求应用护理程序这种工作方法对病人实施整体护理，包括评估、诊断、计划、实施和评价。是现代护理学最基本、最核心的内容。然而许多参加自考的考生所在的医院并没有开展模式病房或对病人实施整体护理。使他们无法将这些基本理论具体应用到实践中去。临床实习正是提供了一个让大家综合应用所学知识的极好机会。

（二）加深对护理专业的理解，提高自身素质

生物医学模式向生物心理社会医学模式的转变，极大地影响了护理学的定义，研究方向以及护理工作的范围和任务。例如，对人的理解，现代护理学强调人是一个独特的整体；人有其基本需要；人应对自身的健康负有责任等。在实践中，注意人是一个独特的整体，不仅注意其生理改变，还注意其心理和行为改变及家庭和社会的影响，注意护士自身的言行对病人的影响等，就不会发生只完成操作任务，忽视同病人交流的现象。如注意到病人的基本需要和其对于自身健康负有责任，就会把向病人进行健康指导作为护士应尽的责任，帮助病人学会自理的知识和技能。再如我们一再强调护理是一门科学又是一门艺术。所谓艺术，其核心是其创造性。护理的艺术性就体现在根据不同的病人，根据不同的情况，创造性地应用其科学知识以满足不同的需求。世界上没有任何一个人是同他人没有差异的，即使是同一个人在不同的环境中，不同的健康状态下，其生理、心理表现也是不同的。因此南丁格尔说：“护理使千差万别的人都恢复到各自的最佳状态，本身就是一门最精细的艺术”。对于这些概念的理解，是承认护理是一个专业的基础，而大学水平的护理教育正是要培养一批理解护理专业，承认护理专业价值并愿意为之奉献的专业人员。真正理解这些概念只有经过临床实践，通过将以上理论和概念具体运用到每一个不同个体的护理活动中，才能真正达到。

（三）开扩眼界提高业务水平

自考护理专业的临床实习是选择在北京市几家水平高、管理严、教学力量较强的医院，即安排在三级甲等医院进行实习。自考生来自市、区、厂矿医院或医务室，通过到指定的教学医院实习，对于提高这些考生的业务水平是十分有益的。特别是通过在病房参加医生查房、组织医务讲座，实际进行操作，都会提高考生的理论知识和操作水平及观察病情、分析病情、采取措施的能力。还有一部分考生长期从事非临床科室的工作，如手术室、门诊等，通过在临床第一线的学习，对于开扩眼界，提高业务水平

也有很大帮助。即使是在大医院工作的考生，有机会到其它医院实习和工作，同样是一次宝贵的学习和进修的机会。还有的考生已担任一定的管理工作（如病房护士长、护理部或门诊部管理人员），通过实习，还可以结合学习这些医院的病房管理工作经验。这种大范围多层次的实习，也是其它教育形式所无法达到的。这也是自考生临床实习的另一个重要目的和意义。

二、要求及注意事项

（一）应用整体护理观念护理病人

自考生的临床实习最重要的是使每一位考生都能自觉地接受护理学的最基本的概念，因此要求大家必须用整体护理的观念来对每一位病人实施护理，这点是不同于传统的按任务分工的功能制护理方式的。应用整体护理的观念就是把病人看作一个整体，全面关心其身心状况，这一点说起来容易，其实真正做到并不那么简单。如有一位考生在应用护理程序对一位心肌梗死恢复期的病人进行评估时，只注意到病人的心脏、肺脏、腹部的问题，而病人同时还有非常严重的肩关节周围炎，右臂不能上举，这个问题考生并没有评估到。从整体的观念看，上肢活动的问题对这位病人来说就是影响其舒适和生活自理需求得到满足的重要因素之一。只注意病人局部不考虑整体的例子并不少见，应引起自考学生的重视。

（二）以病人为中心，正确处理学习与服务的关系

由于临床实习后要进行毕业考试，许多考生就自然地把注意力集中到如何应付考试上。但要特别注意，在病房实习时不为病人服务，不帮助病人解决问题而只是把病人当作自己练习查体、收集病史的对象，这是绝不允许的。有的病人习惯一种体位，而考生为了练习查体要病人采取他自己感到不舒适的体位，都应禁止。在考试时，病人已经很疲劳，表现很痛苦时，考生为了自己得到好的成绩仍不停问病史，这就表明考生没有学会正确处理学习和服务的关系，没有把病人的利益放在第一位，这样的考生不是一个合格的大学专科毕业生。

（三）培养独立分析问题和解决问题的能力

大学教育很重要的一个方面是全面提高人的素质和能力，特别是独立分析问题和解决问题的能力。要求每一个考生都应在这方面下功夫。在实习中，有一些学生依赖老师，自己不动脑筋分析老师为什么这样讲，因此在考试时不能灵活运用知识来处理所面对的情景。有时提出的护理诊断并不适用于这个病人，而非要生搬硬套到这个病人身上，问其原因，回答则是“我们的带教老师说的”或“我们老师不让下这个诊断”等等。没有独立分析问题和解决问题的能力，是不能成为合格的大学生的。说到灵活运用知识，有些考生把护理措施作为一些条条框框来死记硬背，形成某种套话、空话，如有一个考生评估到某个病人有便秘的问题，提出此诊断是正确的。但在措施中千篇一律地采用多吃富含纤维的食物，适当运动等方法，却没有问出该病人之所以便秘，主要是因为其膝关节受过伤而无法采用蹲姿解大便，只要有个坐便器就能解决问题。诸如此类问题都反映出考生是否真正认真思考，是否能够独立思考的问题。

（四）服从实习医院的安排，遵守实习纪律

最后一点要求是组织纪律性问题。由于到新的陌生的环境，开始时会有许多不适应。特别是有些已多年不在临床工作的考生回到临床工作更要有一段适应过程。要求每个考生都应认真遵守实习纪律和实习医院的规章制度，服从实习医院的安排。严禁任何擅自离岗，迟到早退、无故不来上班等现象。严禁任何侵占病人利益的行为。这些都是合格的护士所具备的基本条件。相信大家不会在最后的关键时刻，因放松对自己的要求而会后悔一辈子的。

以上是临床实习的目的，意义和要求，希望能对即将进入实习的考生有所帮助。

第二节 考核方法

学生自报名参加临床实习后，由主考学校分配到三级甲等医院实习。实习开始就由实习医院安排学生进行第一次实习考核，即基础护理操作考核。

一、操作考核

时间：入院一周内进行。

内容：铺床、铺无菌盘、带无菌手套、肌肉注射、静脉输液、导尿、灌肠、插胃管等。

每人考核两项技术操作，考核合格者可继续实习，考核不合格者，退回原单位自己练习基础护理操作，下一次再安排考核。

二、身体评估考核

经过两个月到两个半月的实习，进行健康身体评估考核。由主考单位派专职教师到临床实习医院与带教老师共同考核学生。学生要用头尾检查法应用正确的手法，全面、完整地在学生之间进行检查。学生可通过身体评估实习学会体格检查方法（表1-1）。

表 1-1 护理专业身体评估、评价表

第一部分：一般要求（5分）	正确 ×1	不正确 ×0.4	未做 ×0	备注
1. 向病人介绍自己				
2. 核对病人姓名				
3. 向病人解释做体格检查的目的				
4. 使用病人理解的语言				
5. 避免过多暴露病人				
第二部分：体格检查（83分）	正确 ×1	不正确 ×0.4	未做 ×0	备注

续表

	正确 ×1	不正确 ×0.4	未做 ×0	备注
一、头、颈、皮肤 1. 评估皮肤 ①观察病人的个人卫生状况 ②描述病人皮肤的颜色、温度、湿度及弹性 ③观察皮肤有无损伤、硬结、水肿或不正常的色素沉着 2. 头、面部 ①观察头发的分布与质地 ②检查头颅有无触痛、损伤、硬结等 ③观察头颅的大小和形态 ④观察面部表情及面部是否对称 3. 颈部 ①评估头的活动程度 ②观察颈项是否对称 ③触诊查甲状腺 ④检查气管的位置 4. 淋巴结 ①检查耳前和耳后淋巴结 ②检查颌下和颊下淋巴结 ③检查颈深淋巴结上群和颈深淋巴结下群 ④检查锁骨上淋巴结 4. 眼 ①观察眼的结构：眉毛、眼睑、眼球 ②观察巩膜、结膜 ③检查眼球运动 ④检查瞳孔大小 ⑤检查对光反射 ⑥检查调节与辐辏反射 5. 耳 ①检查外耳对称及位置 ②检查耳廓 ③观察外耳道 ④用粗略的方法了解听力 6. 鼻				

续表

	正确 ×1	不正确 ×0.4	未做 ×0	备注
①观察鼻的外形，位置及分泌 ②检查鼻道是否通畅 ③触诊检查上颌窦和额窦 7. 口 ①观察口唇、牙齿和牙龈 ②评估牙的状态及运动 ③观察口腔粘膜 ④观察扁桃体及咽部 二、胸部 1. 视诊 ①判定胸式或腹式呼吸 ②评价呼吸频率和节律 ③观察胸廓前后径与左右径的比例 ④观察胸廓的扩张是否对称 2. 触诊 ①检查呼吸运动 ②检查胸廓有关肿块及压缩 ③检查触觉语颤 3. 叩诊 ①按顺序对前胸、背部和侧胸进行叩诊并进行对比 4. 听诊 ①正确地按顺序对前胸部、侧胸部和背部进行听诊 ②描述并比较呼吸音 5. 胸部淋巴结 检查腋窝淋巴结 三、心脏 1. 视、触诊 ①观察有无胸前隆起 ②观察有无心尖搏动 ③用触诊确定有无心尖搏动及其位置，范围				

续表

	正确 × 1	不正确 × 0.4	未做 × 0	备注
④触诊检查有无震颤 2. 叩诊 ①按正确方法及顺序叩出心脏浊音界 3. 听诊 ①使病人处于正确体位 ②按顺序对四个心脏瓣膜听诊区进行听诊 ③描述心音（第一、二心音或异常心音） ④听心率和心律 四、腹部 1. 视诊 ①病人取合适卧位 ②暴露腹部并适当遮盖病人 ③观察腹部外形 ④观察呼吸运动 ⑤观察腹部皮肤：弹性、瘢痕、损伤、腹纹、脐等 ⑥观察肠蠕动波 ⑦观察腹壁静脉 2. 听诊 ①在全腹四个区听肠鸣音 ②描述肠鸣音 3. 叩诊 ①在全腹四个区叩诊 ②描述叩诊音 ③叩得肝下界 4. 触诊 ①指导病人放松腹部肌肉 ②对全腹四个区进行由浅入深的触诊 ③检查压痛及反跳痛 ④触肝下界 ⑤触脾、肾 ⑥触腹股沟淋巴结 五、脊柱及四肢 1. 脊柱				

续表

	正确 ×1	不正确 ×0.4	未做 ×0	备注
①观察脊柱的生理性弯曲				
②评价脊柱活动度：前屈、后伸、左右侧弯、旋转				
③用拇指自上而下按压脊椎棘突：有无压痛				
2. 上肢				
①观察肢体是否对称：大小，外形及位置				
②观察有无皮肤损害、红肿等				
③评估关节活动度				
3. 下肢				
①观察肢体是否对称：大小，外形及位置				
②观察肢体有无皮肤破损、红肿等				
③评估下肢关节活动度				
六、部分脑功能检查				
1. 观察病人的外貌和行为				
2. 评估病人的定向力：时间，地点和人				
3. 评估病人的记忆力				
4. 评估病人的语言表达能力				
七、总的表现（12分）				
1. 检查安排有条理性				
2. 使用正确术语				
3. 检查动作熟练				
4. 态度认真、仪表端庄				

总分

教师：_____

学生：_____