

YIYUAN FENJI
GUANLI CANKAO YONGSHU

医院分级管理参考用书

医学临床“三基”训练 护士分册

第三版

湖南医科大学·主编 ■
中华人民共和国卫生部医政司·主审 ■

湖南科学技术出版社



医学临床“三基”训练 护士分册 (第三版)

湖南医科大学·主编
中华人民共和国卫生部医政司·主审

编委会名单(按姓氏笔画为序)

主 编:吴钟琪
副主编:毛美云 苏雪兰 姜冬九 蒋冬梅
编 委:丁报春 文明星 王 虹 毛美云 石自明
丘万服 汪恒益 苏雪兰 吴钟琪 郑延放
屈国云 赵玲玲 姜冬九 莫树松 凌奇荷
蒋冬梅 廖钜梓

《护士分册(第三版)》编委名单

主 编:吴钟琪
副主编:姜冬九 蒋冬梅
编 委:文冬生 王曙红 石自明 冯 梅 阳爱云
李乐之 黄 金 蔡益民
主 审:卫生部医政司 于宗河 迟宝兰
湖南医科大学 罗嘉典 胡冬煦

湖南科学技术出版社

医院分级管理参考用书

医学临床“三基”训练

护士分册 (第三版)

主 编：湖南医科大学

主 审：中华人民共和国卫生部医政司

责任编辑：汪 华

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社直销科 0731 - 4375808

印 刷：湖南新华印刷集团有限责任公司（邵阳）

（印装质量问题请直接与本厂联系）

厂 址：邵阳市双坡岭

邮 编：422001

经 销：湖南省新华书店

出版日期：2004 年 2 月第 3 版第 32 次

开 本：850mm×1168mm 1/32

印 张：16.5

字 数：445000

书 号：ISBN 7 - 5357 - 1120 - 0/R·241

定 价：27.00 元

（版权所有·翻印必究）

作者名单 (按姓氏笔画为序)

丁仁香	丁报春	孔杏云	文冬生	毛美云	王香莲
王曙红	邓汉武	冯 梅	石自明	刘正清	刘彩云
刘金玉	向淑明	朱松辉	许树梧	阳爱云	何善元
张友嫦	张立春	张庆云	张 杰	张新媛	李金珍
李 思	李爱纯	李雪英	李惠明	杨元华	杨德娴
苏雪兰	陈玉凤	陈淑芬	陈淑珍	周里华	周凯书
周建芬	易霞云	罗远才	罗灿辉	姜冬九	段庆云
贺祝纯	贺莲香	夏忠弟	徐秀华	徐德宝	郭曲练
郭肖南	黄兆民	彭仁罗	曾光玉	蒋冬梅	鲁顺坤
雷衍凡	雷肇芳	熊灿娟	谭秀娟		

序

医院分级管理是我国医院管理体制的一项重大改革，是对我国现行医院管理体制的自我完善，是深化卫生改革的一个重要步骤。通过这一管理体制的逐步实施，将促进三级医疗预防保健网、分级医疗体系的建立和完善，调整医疗系统整体结构，增强总体效益，有利于实现“2000年人人享有卫生保健”的目标，这标志着我国医院管理工作步入了一个新的阶段。

近年来，医院分级管理工作已在全国各地逐步推开。试点医院的经验证明，要使医院达标上等，就必须狠抓内涵建设。“三基”、“三严”是对科学治院、从严治院的高度概括，反映了为医之道的根本。医学临床“三基”训练不仅是提高医务人员业务素质的基本途径和提高医疗质量的重要环节，也是医院分级管理建设的主要内涵。目前我国尚无系统的“三基”训练用书，为了解决这一矛盾，湖南医科大学做了一件有意义的工作。

该校两所附属医院经过两年的努力，均成为湖南省首批三级甲等医院。怎样搞好“三基”训练，他们积累了较为成功的经验。他们组织了大批专家，历时年余，编写了这套《医学临床“三基”训练》。该书内容较全面、系统，深浅较为适宜，使用也很方便，是“三基”训练的实用性参考书。

医政司从促进全国医院“三基”训练出发，应许多同志的要求和建议，早有组织专家编一本有关教材的愿望。值此之际，湖南医科大学已进行了这项工作。医政司有关领导了解了他们的编写工作，并从管理的角度审阅了本书的提纲和主要内容，认为湖南医科大学是我国医学最高学府之一，他们编写的这本书适合当前医院分级管理建设和评审工作的需要，同时又可作为医务人员在职教育、进修教育以及高、中级医学院校学员的“三基”训练和“三基”考核的指导用书。愿这套书能成为各级医院“三基”训练的好助手，为医院分级管理建设达标上等添砖加瓦。

但是，本书编写尚属初次尝试，不完善之处在所难免，各地在自愿以此作为参考教材的同时，若发现其误漏之处，请及时向编者指出。

在本文结尾之处，我们特向为本书编写、审稿和提供支持的专家、领导表示诚挚的感谢！

卫生部医政司

1992年10月

再 版 前 言

卫生部于1989年公布了《关于实施〈医院分级管理办法（试行草案）〉的通知》后，医院分级管理建设已在全国各级医院中普遍推开，临床“三基”培训受到普遍重视。有鉴于此，湖南医科大学于1992年组织100多位专家，历时年余，编写了这套《医学临床“三基”训练（医师分册、护士分册、医技分册）》，由湖南科学技术出版社出版。卫生部医政司对此套书给予高度重视，审阅了全书，并向全国各级医院推荐。此书出版后深受全国各级医院的欢迎，重印12次，累计发行36万多套，被评为全国优秀科技类畅销书。在广大医务工作者心目中，此书已是医院分级管理建设中的必备参考书。

目前，全国医院分级管理评审已进入第二个周期，随着时间的推移，医学领域也发生了不少变化，新知识、新技术、新理论不断涌现。“三基”考核试题题型亦作了改进。为此，我们决定全面修订本套书，以适应医院分级管理建设的需要。

修订中，我们对适合医院分级管理要求的内容全部保留，并增加了部分新的内容。问答题部分仍采取问答、陈述和列表说明的编写形式。自测试题部分，取消近年来已基本不用的K型题。对是非题、填空题进行增、删和修改。扩充了A型题，增加了B、C、X型题。

自测试题中A、B、C、X型题的使用方法如下：

A型多选题即最佳回答题，是最常用的多选型考题。它由一个叙述主体和五个备选答案组成。答案中只有一个是最佳恰当的，其余四个答案均为干扰答案。干扰答案可以完全不正确，也可部分正确，但不是最佳选择答案，应试者应从中选择一个最佳答案。

例：引起阑尾炎最主要的原因是：

- A. 暴饮暴食 B. 阑尾过长 C. 剧烈活动 D. 阑尾腔梗阻
E. 阑尾存在细菌

答案：D

B型题又称配伍题。与A型题不同的是，B型题数道题共用一组备选答案（一般为五个），在一组试题中，每个备选答案可以选用一次，也可以选用几次，或者一次也不选用。

- 例：A. 脓液稠厚、黄色、不臭
B. 脓液稀薄、淡红色、量多
C. 脓液稠厚、有恶臭或粪臭
D. 脓液呈淡绿色、有特殊甜腥臭
E. 脓液有特殊的恶臭
1. 大肠杆菌感染 (C)
2. 变形杆菌感染 (E)

C型题与B型题不同点是，C型有四个备选答案，该题要求应试者对两种药物、两个症状、两个体征或两个化验结果等加以比较，选择最适合的答案。

- 例：A. 缩窄性心包炎
B. 门脉性肝硬化
C. 两者均有
D. 两者均无
1. 大量腹水伴肝功能损害 (C)
2. 颈静脉怒张 (A)

X型题是任意选择题，有别于A型题，不仅有一个最佳答案，也可以是多个答案。

例：十二指肠溃疡急性穿孔时，可选用：

- A. 穿孔缝合术 B. 穿孔外置术 C. 胃大部分切除术
D. 穿孔内插管术

答案：A、C

本书主要供二级或三级医院“三基”培训、考核之用，对一级医院也不失为“三基”培训的良好教材。此外本书还可供中等以上医学院校学生使用及作为医院进修学员和医院在职教育的教材。

由于“三基”内容广泛，涉及基础医学和临床医学的许多领域，

加之篇幅不能过大，作者水平有限，因此在修订中可能有不当和疏漏，诚望广大读者给我们提出意见。

卫生部医政司在本书修订过程中给予了多方面的指导、帮助和鼓励，湖南科学技术出版社对本书的再版给予了很大的支持和帮助，在此一并致谢。

编 者

1996 年 10 月

第三版编写说明

《医学临床“三基”训练》一书于1992年初版，1999年修订后再版，深受广大医务界读者的欢迎，被全国各级医院广泛用为医、护、技人员的“三基”培训教材，受到普遍欢迎和好评。

随着医学科学和医学教育的迅速发展，本丛书部分内容需要增补或更新。为此，我们组织了原班作者的部分专家、教授对本丛书进行了修订，并作以下说明。

一、本书总体架构未变，但对内容进行了全面修订，增加了部分章节，增补或更新了部分内容，修改篇幅约为20%。

二、丛书之修订主要以第五轮新编的全国高等医药院校统编教材——新世纪课程教材为主要依据，同时吸收了部分医学权威专著的内容和观点。

三、书中的选择题分配有所调整，第三版中的选择题以A型题和X型题为主，仍保留少量B型题和C型题，取消了K型题。

四、本书在修订中充分考虑了医院分级管理对“三基”培训的要求，力求作到内容全面，深度适中，注重实际；强调基础知识、基本理论和基本技能的培训，以适应医院分级管理评审的要求。

本书自发行以来，得到广大读者的关心和厚爱。不少朋友寄来了热情洋溢的鼓励信函，很多同道提出了宝贵的意见和指出了本书的不足之处，在此我们深表感谢，并望广大读者今后能继续给予我们关心和指导，使本书越编越好。

编 者

2002年6月

目 录

§ 1 基础医学基本知识问答与自测试题

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| § 1.1 人体解剖学 (1) | § 1.4 病理生理学 (39) |
| § 1.2 生理学 (14) | § 1.5 药理学 (52) |
| § 1.3 医学微生物学和免疫学 (27) | § 1.6 卫生学 (61) |
| | § 1.7 医院感染学 (71) |

§ 2 临床护士基本技能训练

- | | |
|---------------------------------|------------------------------|
| § 2.1 护理文件书写标准 (89) | 二、护理计划单 (93) |
| § 2.1.1 病室交班报告书写标准 (89) | 三、护理措施实施单 (96) |
| § 2.1.2 医嘱的处理与转抄 (90) | 四、特别护理记录单 (96) |
| 一、医嘱处理及转抄的要求与规定 (90) | 五、出院记录单 (96) |
| 二、医嘱的种类 (91) | § 2.2 护理基本技术操作 (100) |
| 三、医嘱的处理与转抄 (91) | § 2.2.1 铺床法 (100) |
| 四、电脑医嘱的处理 (92) | 一、备用床 (被套式) (100) |
| § 2.1.3 护理记录单书写标准 (92) | 二、暂空床 (被套式) (102) |
| § 2.1.4 整体护理病历书写格式 (93) | 三、麻醉床 (被套式) (103) |
| 一、入院评估单 | |

§ 2.2.2 基础护理操作	四、酒精拭浴	(163)
..... (105)	§ 2.2.9 吸入疗法	(165)
一、床上擦浴	一、雾化吸入疗法	(165)
..... (105)	二、超声波雾化吸入疗法	(167)
二、口腔护理	 (167)	
..... (107)	§ 2.2.10 灌肠法	(168)
三、卧床患者更换床单法	一、大量不保留灌肠	(168)
..... (109)	 (168)	
四、压疮预防	二、保留灌肠	(171)
..... (111)	§ 2.2.11 引流管冲洗法	(173)
五、床上洗头法	 (173)	
..... (113)	一、“T”型引流管冲洗	(173)
六、鼻饲法	法	(173)
..... (115)	二、膀胱冲洗及滴药法	(175)
七、头虱虬卵灭除法	 (175)	
..... (118)	§ 2.2.12 护理抢救技术	(177)
八、尸体料理	 (177)	
..... (120)	一、鼻导管(鼻塞)吸	(177)
§ 2.2.3 无菌技术基本操作	氧法	(177)
..... (122)	二、人工呼吸器使用法	(179)
§ 2.2.4 体温、脉搏、呼吸、	 (179)	
血压测量法及三测单绘制	三、电动吸引器吸痰法	(182)
..... (125)	 (182)	
一、体温、脉搏、呼吸、血	四、自动洗胃机洗胃法	(184)
压测量法	 (184)	
..... (125)	五、床旁心电监护仪的	(186)
二、三测单绘制	使用	(186)
..... (129)	六、徒手心肺复苏术	(190)
§ 2.2.5 给药法	 (190)	
..... (130)	§ 2.2.13 临床常用各种	(192)
一、口服给药法	穿刺术	(192)
..... (130)	一、腰椎穿刺术	(192)
二、注射给药法	 (192)	
..... (133)	二、胸膜腔穿刺术	(195)
三、输液法	 (195)	
..... (141)		
四、静脉输血法		
..... (148)		
§ 2.2.6 穿脱隔离衣及手		
的消毒法		
..... (154)		
§ 2.2.7 导尿术		
..... (156)		
§ 2.2.8 冷和热的应用		
..... (160)		
一、热水袋的应用		
..... (160)		
二、热水坐浴法		
..... (161)		
三、冰袋应用法		
..... (162)		

三、腹腔穿刺术	(197)
四、心包穿刺术	(199)
五、静脉切开术	(201)
六、肝脏穿刺术	(203)
七、骨髓穿刺术	(205)
§ 2.2.14 高压氧疗法	(206)
§ 2.2.15 标本采集法	(208)

一、粪标本采集法	(208)
二、尿标本采集法	(210)
三、痰标本采集法	(211)
四、静脉血液标本采集法	(213)
五、咽拭子培养采样法	(215)

§ 3 临床各科基本知识问答与自测试题

§ 3.1 内科	(217)	§ 3.3 妇产科	(320)
§ 3.1.1 心血管内科	(217)	§ 3.4 儿科	(335)
§ 3.1.2 呼吸内科	(226)	§ 3.5 传染科	(344)
§ 3.1.3 消化内科	(232)	§ 3.6 神经内科	(353)
§ 3.1.4 血液内科	(241)	§ 3.7 精神科	(362)
§ 3.1.5 内分泌内科	(247)	§ 3.8 皮肤科	(371)
§ 3.1.6 肾病内科	(252)	§ 3.9 五官科	(381)
§ 3.2 外科	(259)	§ 3.10 中医科	(391)
§ 3.2.1 普通外科	(259)	§ 3.11 急症护理基本知 识	(400)
§ 3.2.2 神经外科	(271)	§ 3.12 麻醉与护理	(409)
§ 3.2.3 胸外科	(281)	§ 3.13 放射治疗与护理	(416)
§ 3.2.4 泌尿外科	(287)	§ 3.14 护理新技术	(427)
§ 3.2.5 骨外科	(300)	§ 3.15 营养、饮食	(437)
§ 3.2.6 烧伤科	(307)		

§ 4 临床医技基本知识问答与自测试题

§ 4.1 临床检验医学	(450)	果	(452)
一、临床检验医学的进 展	(451)	三、客观因素对检验的 影响	(453)
二、客观地估价检验结 果	(452)	四、法定计量单位	(456)
		• § 4.2 临床药理学	(460)

一、特殊药品的管理	
.....	(460)
二、注射药物的配伍禁忌	
.....	(461)
三、静脉药物配置中心简介	
.....	(463)
四、药品的储存	(464)
五、口服药物注意点	
.....	(464)
§ 4.3 医学影像学	(468)
一、透视	(469)
二、摄片	(469)
三、体层摄影	(470)
四、造影检查	(471)
五、数字减影血管造影(DSA)	(473)
六、计算机体层摄影(CT)	(475)
七、磁共振成像(MRI)	(477)
八、介入放射学	(479)
§ 4.4 临床病理学	(484)
一、活体组织检查	(484)
二、尸体解剖	(486)
§ 4.5 临床核医学	(490)
一、核医学诊治原理和特点	(491)
二、合理应用核医学诊治方法	(492)
三、核医学诊断检查注意事项	(494)
§ 4.6 超声诊断学	(499)
一、概述	(499)
二、超声检查注意事项	(500)
三、超声诊断技术适应范围	(501)
§ 4.7 康复医学	(504)
一、概述	(504)
二、康复护理	(506)
三、物理治疗	(508)

§ 1 基础医学基本知识 问答与自测试题

护士“三基”训练旨在提高护理人员的理论素质和临床操作水平。护理学不是一门简单的技术，而是理论与实践紧密结合的学科。要针对某一具体临床现象，为某一具体病人提供安全、合适、有效的护理，需要有广泛、深入的理论背景和在此基础上积累的丰富经验。

本篇基础医学包括解剖、生理、微生物、病理生理、药理和卫生学，是护士需要掌握的重要基础理论。实践证明，任何一局部、系统发生病变势必影响并受影响于其他系统，基础医学正是有助于护理人员从整体水平来理解和认识疾病，从而给以高质量的护理。

§ 1.1 人体解剖学

基本知识问答

1. 简述运动系统的组成和功能。

运动系统由骨、骨连结和骨骼肌组成。在运动中，骨起杠杆作用，骨连结是运动的枢纽，骨骼肌则是运动的动力。

2. 红骨髓分布于何处？

胎儿和幼儿的长骨骨髓腔、骨松质的网眼内全是红骨髓。6岁以后，红骨髓仅存于短骨、扁骨、不规则骨以及肱骨、股骨近侧端的骨松质的网眼内，并终生保持造血功能。

3. 上肢骨和下肢骨各包括哪些骨？

上肢骨包括：锁骨、肩胛骨、肱骨、桡骨、尺骨和8块腕骨、5块掌骨和14块指骨。下肢骨包括髌骨、股骨、髌骨、胫骨、腓骨和7块跗骨、5块跖骨和14块趾骨。

4. 试述脊柱的组成及其生理弯曲。

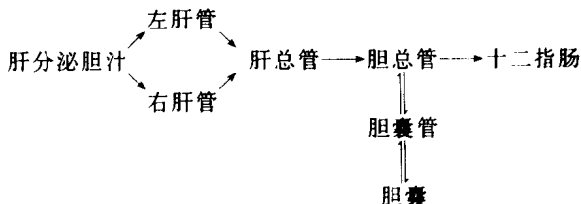
正常成人的脊柱由24块椎骨、1块骶骨和1块尾骨借软骨、韧带和关节连接而成。从侧面观，脊柱呈颈、胸、腰、骶4个弯曲，其中颈曲、腰曲凸向前，胸曲和骶曲凸向后。

5. 试述消化系统的组成。

消化系统由消化管和消化腺两部分组成。消化管包括：口腔、咽、食管、胃、小肠（十二指肠、空肠、回肠）和大肠（盲肠、阑尾、升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠和直肠）。临床通常以屈氏（Treitz）韧带为界，此韧带以上称上消化道，以下称下消化道。消化腺包括：唾液腺（腮腺、下颌下腺、舌下腺）、肝、胰，以及散在消化管管壁内的小腺体。

6. 试述胆管系的组成和胆汁排出途径。

胆管系由肝内毛细胆管、小叶间胆管和左、右肝管、肝总管、胆囊、胆囊管、胆总管组成。



7. 食管有哪些狭窄？有何临床意义？

食管是一扁狭的肌性管道，上端在第6颈椎体下缘平面续于咽，经颈部、胸腔、穿膈肌的食管裂孔，平第11胸椎左侧接胃的贲门，

全长约 25cm。食管全长粗细不一，有三个狭窄：第一个相当于食管的起始处，平第 6 颈椎下缘，距中切牙约 15cm。第二个在与左主支气管交叉处，相当于胸骨角平面或 4~5 胸椎之间高度，距中切牙约 25cm。第三个位于食管裂孔处，相当于第 10 胸椎平面，距中切牙约 40cm。以上狭窄是异物易于滞留的部位，也是肿瘤的好发部位。食管镜或胃镜检查时要注意这些狭窄。

8. 呼吸系统包括哪些器官？

呼吸系统包括呼吸道和肺两部分。①呼吸道：鼻、咽、喉、气管和支气管等；②肺：由肺泡及肺内各级支气管组成。

临床通常把鼻、咽、喉称为上呼吸道；气管、支气管及其肺内分支称为下呼吸道。

9. 什么叫纵隔？

纵隔不是单个器官，而是两肺之间许多器官结构以及结缔组织的总称。其前界为胸骨，后界为脊柱，两侧以纵隔胸膜为界，上方达胸廓上口，下方至膈肌。

为了便于临床观察和应用，以气管和肺根为界，将其分为前纵隔及后纵隔。前纵隔以胸骨角的水平为界，又分为上、下两部。前纵隔上部包括出入心脏的大血管（如主动脉弓、上腔静脉等）及胸腺遗迹（小儿为胸腺），前纵隔下部包括心脏和心包。后纵隔内包括气管、支气管、食管、胸主动脉、胸导管、奇静脉、迷走神经、交感干和淋巴结等。纵隔内器官、结构之间以疏松结缔组织相连，纵隔内某器官的炎症、癌瘤都可沿此途径直接扩散和蔓延。

10. 什么是胸膜和胸膜腔？

胸膜分为脏层和壁层。脏层包裹在肺的表面；壁层衬贴于胸壁的内面、纵隔外侧面和膈的上面，分别称为肋胸膜、纵隔胸膜和膈胸膜。在胸廓上口，由肋胸膜和纵隔胸膜相互移行而形成的圆顶状隆起叫颈胸膜或胸膜顶，向上突入颈根部。

胸膜脏、壁两层相互移行，形成左、右两个完全密闭的膜性囊腔。因肺突入膜性囊，正常脏、壁两层间仅有潜在间隙，此间隙即胸膜腔。