

全国卫生专业技术资格考试专家委员会 / 编写

2015

全国卫生专业技术资格考试指导

护理学（师）

[附赠考试大纲]

**权威
畅销书**

适用专业
护理学（师）



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



全国卫生专业技术资格考试专家委员会 / 编写

2015

全国卫生专业技术资格考试指导

护理学（师）

【附赠考试大纲】

适用专业

护理学（师）

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

2015 全国卫生专业技术资格考试指导. 护理学(师)/
全国卫生专业技术资格考试专家委员会编写. —北京:
人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-19628-4

I. ①2… II. ①全… III. ①医学-医药卫生人员-
资格考试-自学参考资料②护理学-医药卫生人员-资格
考试-自学参考资料 IV. ①R-42②R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 187012 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数
据库服务, 医学教育资
源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

2015 全国卫生专业技术资格考试指导
护理学 (师)

编 写: 全国卫生专业技术资格考试专家委员会
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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830
印 刷: 保定市中国画美凯印刷有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 55
字 数: 1444 千字
版 次: 2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-19628-4/R · 19629
定 价: 140.00 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市场营销中心联系退换)

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件的精神,自 2001 年全国卫生专业初、中级技术资格以考代评工作正式实施。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力,作为单位聘任相应技术职务的必要依据。

依据《关于 2014 年度卫生专业技术资格考试工作有关问题的通知》(人社厅发[2013]639 号)文件精神,临床医学以及中药学初级(士、师)和中级、中医护理学初级(师)和中级等 65 个专业“基础知识”、“相关专业知识”、“专业知识”、“专业实践能力”4 个科目的考试均采用人机对话的方式进行。其他 52 个专业的 4 个科目仍采用纸笔作答的方式进行考试。

为了帮助广大考生做好考前复习工作,特组织国内有关专家、教授编写了《2015 全国卫生专业技术资格考试指导》护理学(师)部分。本书根据最新考试大纲中的具体要求,参考国内外权威著作,将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来,以便于考生理解、记忆。

全书内容与各考试科目的对应关系如下:(详细内容参见考试大纲)

科目	考核内容	科目	考核内容
基础知识	临床常见病、多发病的病因及发病机制	专业知识	临床常见病、多发病的临床表现、护理措施
相关专业知识	临床常见病、多发病的辅助检查、治疗要点	专业实践能力	护理学基础的有关理论与操作技术

欢迎广大考生和专业人士来信交流:zgks2009@163.com。

目 录

第一篇 基础护理学

第一章 绪论 1	第二节 护理立法 41
第一节 现代护理的诞生、发展与 南丁格尔的贡献..... 1	第三节 护理工作中的法律问题 42
第二节 中国护理学发展..... 2	第四节 医疗事故与处理 44
第三节 护理学的任务、范畴及 护理工作方式..... 4	第八章 护理程序 47
第四节 护士素质..... 6	第一节 概述 47
第二章 护理学的基本概念 7	第二节 护理评估 48
第一节 人..... 7	第三节 护理诊断 49
第二节 健康..... 9	第四节 护理计划 51
第三节 环境 11	第五节 实施 52
第四节 护理 12	第六节 评价 53
第三章 护理学相关理论 15	第九章 舒适、休息、睡眠与活动 54
第一节 系统论 15	第一节 舒适 54
第二节 成长与发展理论 17	第二节 疼痛 57
第三节 人的基本需要层次论 20	第三节 休息与睡眠 60
第四节 压力理论 21	第四节 活动 63
第五节 角色理论 22	第十章 营养与饮食 66
第四章 护理理论 25	第一节 人体的营养需要 66
第一节 纽曼健康系统模式 25	第二节 医院饮食 70
第二节 奥伦自理理论 27	第三节 饮食护理 72
第三节 罗伊适应模式 29	第四节 特殊饮食护理 74
第四节 佩皮劳人际关系模式 30	第十一章 排泄 77
第五章 医疗服务体系 32	第一节 排尿的护理 77
第一节 医院 32	第二节 排便的护理 87
第二节 社区卫生服务 33	第十二章 医院内感染的预防和 控制 97
第三节 卫生服务策略 35	第一节 医院内感染 97
第六章 沟通 37	第二节 清洁、消毒、灭菌 98
第一节 护士与病人的关系 37	第三节 洗手与手的消毒..... 105
第二节 护士与病人的沟通 38	第四节 无菌技术..... 106
第七章 护士工作与法律 41	第五节 隔离技术..... 110
第一节 医疗卫生法规 41	第十三章 给药 116
	第一节 概述..... 116

第二节 口服给药法.....	118	第一节 概述.....	145
第三节 吸入给药法.....	119	第二节 病情观察的内容.....	145
第四节 注射给药法.....	120	第十七章 危重病人的抢救和护理	150
第五节 药物过敏试验.....	123	第一节 常用抢救技术.....	150
第六节 局部给药.....	127	第二节 危重病人的护理.....	155
第十四章 静脉输液与输血	130	第十八章 临终护理	158
第一节 静脉输液.....	130	第一节 概述.....	158
第二节 静脉输血.....	135	第二节 临终关怀.....	159
第十五章 冷热疗法	140	第三节 临终病人的护理.....	160
第一节 概述.....	140	第四节 死亡后护理.....	163
第二节 冷疗法的应用.....	141	第五节 临终病人家属及丧亲者	
第三节 热疗法的应用.....	142	护理.....	164
第十六章 病情观察	145		
第二篇 内科护理学			
第一章 绪论	167	第四节 心脏瓣膜病病人的护理.....	217
第一节 护理体检.....	167	第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	
第二节 常用实验检查.....	177	病人的护理.....	220
第三节 其他检查.....	181	第六节 病毒性心肌炎病人的	
第二章 呼吸系统疾病病人的护理	184	护理.....	223
第一节 常见症状护理.....	184	第七节 高血压病人的护理.....	224
第二节 急性上呼吸道感染病人的		第四章 消化系统疾病病人的护理	227
护理.....	187	第一节 常见症状护理.....	227
第三节 支气管哮喘病人的护理.....	188	第二节 胃炎病人的护理.....	230
第四节 慢性支气管炎、阻塞性肺		第三节 消化性溃疡病人的护理.....	232
气肿病人的护理.....	190	第四节 溃疡性结肠炎病人的	
第五节 慢性肺源性心脏病病人的		护理.....	235
护理.....	192	第五节 肝硬化病人的护理.....	236
第六节 支气管扩张症病人的		第六节 原发性肝癌病人的护理.....	239
护理.....	194	第七节 肝性脑病病人的护理.....	242
第七节 肺炎病人的护理.....	196	第八节 急性胰腺炎病人的护理.....	244
第八节 肺结核病人的护理.....	197	第九节 结核性腹膜炎病人的	
第九节 自发性气胸病人的护理.....	199	护理.....	246
第十节 原发性支气管肺癌病人的		第十节 上消化道大量出血病人的	
护理.....	201	护理.....	248
第十一节 慢性呼吸衰竭病人的		第五章 泌尿系统疾病病人的护理	251
护理.....	203	第一节 常见症状护理.....	251
第三章 循环系统疾病病人的护理	206	第二节 慢性肾小球肾炎病人的	
第一节 常见症状护理.....	206	护理.....	252
第二节 心力衰竭病人的护理.....	208	第三节 原发性肾病综合征病人	
第三节 心律失常病人的护理.....	213	的护理.....	254

护理	282
第三节 类风湿关节炎(RA)病人的 护理	285
第九章 理化因素所致疾病病人的 护理	287
第一节 概述	287
第二节 急性有机磷农药中毒病人的 护理	288
第三节 急性一氧化碳中毒病人的 护理	290
第四节 中暑病人的护理	291
第十章 神经系统疾病病人的护理	293
第一节 常见症状护理	293
第二节 急性脑血管疾病病人的 护理	295
第三节 癫痫病人的护理	298
第四节 急性感染性多发性神经 根神经炎病人的护理	299

第一章 水、电解质、酸碱代谢失调

病人的护理	301
第一节 正常体液平衡	301
第二节 水和钠代谢紊乱的护理	303
第三节 电解质代谢异常的护理	304
第四节 酸碱平衡失调的护理	306
第五节 液体疗法及护理	308
第二章 外科营养支持病人的护理	309
第一节 概述	309
第二节 肠内营养	310
第三节 肠外营养	311
第三章 外科休克病人的护理	313
第一节 概述	313
第二节 低血容量性休克	315
第三节 感染性休克	316
第四节 护理措施	316
第四章 多器官功能障碍综合征	318
第一节 概述	318
第二节 急性呼吸窘迫综合征	318
第三节 急性肾衰竭	320
第四节 弥散性血管内凝血	321

第五章 麻醉病人的护理..... 324

第一节	概述	324
第二节	全身麻醉	324
第三节	椎管内麻醉	326
第四节	局部麻醉	327
第五节	围麻醉期护理	328
第六节	术后镇痛	329
第六章	心肺脑复苏	331
第一节	概述	331
第二节	心肺复苏	331
第三节	脑复苏及复苏后处理	333
第七章	外科重症监护	334
第一节	概述	334
第二节	重症病人的监测和护理	334
第八章	手术前后病人的护理	338
第一节	手术前病人的护理	338
第二节	手术后病人的护理	340
第九章	手术室护理工作	344
第一节	概述	344
第二节	手术物品准备和无菌处理	345

第三节 手术人员的准备·····	345	第一节 解剖生理概要·····	399
第四节 病人的准备·····	346	第二节 肋骨骨折·····	399
第五节 手术配合·····	347	第三节 损伤性气胸·····	400
第六节 手术中的无菌原则·····	347	第四节 损伤性血胸·····	401
第十章 外科感染病人的护理·····	349	第五节 护理·····	402
第一节 概述·····	349	第十九章 脓胸病人的护理·····	405
第二节 浅部软组织的化脓性感染·····	350	第一节 急性脓胸·····	405
第三节 手部急性化脓性感染·····	352	第二节 慢性脓胸·····	405
第四节 全身性感染·····	353	第三节 护理·····	406
第五节 特异性感染·····	354	第二十章 肺癌病人外科治疗的护理·····	408
第十一章 损伤病人的护理·····	358	第一节 概述·····	408
第一节 概述·····	358	第二节 护理·····	409
第二节 清创术与更换敷料·····	361	第二十一章 食管癌病人的护理·····	412
第三节 烧伤·····	363	第一节 解剖生理概要·····	412
第十二章 器官移植病人的护理·····	367	第二节 食管癌·····	412
第一节 概述·····	367	第二十二章 心脏疾病病人的护理·····	417
第二节 器官移植术前准备·····	367	第一节 概述·····	417
第三节 皮肤移植病人的护理·····	369	第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病·····	418
第十三章 肿瘤病人的护理·····	371	第三节 体外循环·····	419
第一节 概述·····	371	第二十三章 腹外疝病人的护理·····	422
第二节 常见体表肿瘤·····	373	第一节 概述·····	422
第三节 护理·····	374	第二节 腹股沟疝·····	422
第十四章 颅内压增高病人的护理·····	378	第三节 股疝·····	424
第一节 颅内压增高·····	378	第四节 其他腹外疝·····	424
第二节 急性脑疝·····	380	第五节 护理·····	425
第十五章 颅脑损伤病人的护理·····	382	第二十四章 急性腹膜炎病人的护理·····	426
第一节 颅骨骨折·····	382	第一节 解剖生理概要·····	426
第二节 脑损伤·····	383	第二节 急性腹膜炎·····	426
第三节 颅脑损伤的护理·····	384	第三节 腹腔脓肿·····	428
第十六章 颈部疾病病人的护理·····	387	第四节 护理·····	429
第一节 解剖生理概要·····	387	第二十五章 腹部损伤病人的护理·····	431
第二节 甲状腺功能亢进症·····	387	第一节 概述·····	431
第三节 单纯性甲状腺肿·····	390	第二节 常见实质性脏器损伤·····	432
第四节 甲状腺肿瘤·····	391	第三节 常见的空腔脏器损伤·····	432
第五节 常见颈部肿块·····	392	第四节 护理·····	433
第十七章 乳房疾病病人的护理·····	393	第二十六章 胃、十二指肠疾病病人的护理·····	434
第一节 解剖生理概要·····	393	第一节 解剖生理概要·····	434
第二节 急性乳腺炎·····	393	第二节 胃十二指肠溃疡的外科	
第三节 乳房良性肿块·····	394		
第四节 乳腺癌·····	395		
第十八章 胸部损伤病人的护理·····	399		

治疗·····	434	第二节 辅助检查·····	487
第三节 胃癌·····	438	第三十六章 泌尿系损伤病人的	
第二十七章 肠疾病病人的护理·····	440	护理·····	489
第一节 解剖生理概要·····	440	第一节 肾损伤·····	489
第二节 阑尾炎病人的护理·····	440	第二节 膀胱损伤·····	490
第三节 肠梗阻·····	442	第三节 尿道损伤·····	491
第四节 肠痿·····	445	第三十七章 泌尿系结石病人的	
第五节 大肠癌·····	447	护理·····	493
第二十八章 直肠肛管疾病病人的		第一节 概述·····	493
护理·····	450	第二节 上尿路结石·····	493
第一节 直肠肛管解剖生理·····	450	第三节 膀胱结石·····	494
第二节 常见直肠肛管良性疾病·····	450	第四节 尿道结石·····	494
第三节 护理·····	452	第五节 护理·····	495
第二十九章 门静脉高压症病人的		第三十八章 肾结核病人的护理·····	496
护理·····	454	第一节 概述·····	496
第一节 解剖生理概要·····	454	第二节 护理·····	497
第二节 门静脉高压症·····	454	第三十九章 泌尿系梗阻病人的	
第三十章 肝脏疾病病人的护理·····	457	护理·····	498
第一节 解剖生理概要·····	457	第一节 概述·····	498
第二节 原发性肝癌·····	457	第二节 良性前列腺增生·····	498
第三节 肝脓肿·····	459	第三节 急性尿潴留·····	500
第三十一章 胆道疾病病人的护理·····	462	第四十章 泌尿系肿瘤病人的护理·····	502
第一节 解剖生理概要·····	462	第一节 肾癌·····	502
第二节 胆道疾病的特殊检查及		第二节 膀胱癌·····	503
护理·····	462	第三节 前列腺癌·····	505
第三节 胆石病和胆道感染·····	463	第四十一章 骨科病人的一般护理·····	507
第四节 胆道蛔虫病·····	468	第一节 牵引术与护理·····	507
第三十二章 胰腺疾病病人的护理·····	470	第二节 石膏绷带术与护理·····	508
第一节 解剖生理概要·····	470	第三节 功能锻炼·····	510
第二节 急性胰腺炎·····	470	第四十二章 骨与关节损伤病人的	
第三节 胰腺癌及壶腹部癌·····	474	护理·····	512
第三十三章 外科急腹症病人的		第一节 骨折概述·····	512
护理·····	478	第二节 常见的四肢骨折·····	515
第一节 概述·····	478	第三节 脊柱骨折及脊髓损伤病人的	
第二节 护理·····	480	护理·····	520
第三十四章 周围血管疾病病人的		第四节 骨盆骨折·····	524
护理·····	481	第五节 关节脱位·····	525
第一节 下肢静脉曲张·····	481	第六节 断肢再植·····	528
第二节 血栓闭塞性脉管炎·····	483	第四十三章 常见骨关节感染病人的	
第三十五章 泌尿、男性生殖系统疾病		护理·····	530
的主要症状和检查·····	486	第一节 化脓性骨髓炎·····	530
第一节 常见症状·····	486	第二节 化脓性关节炎·····	532

第三节 骨与关节结核·····	533
第四十四章 骨肿瘤病人的护理·····	538
第一节 概述·····	538
第二节 常见骨肿瘤·····	539

第四篇 妇产科护理学

第一章 女性生殖系统解剖与生理·····	545
第二章 妊娠期妇女的护理·····	551
第一节 妊娠生理·····	551
第二节 妊娠期母体变化·····	553
第三节 妊娠诊断·····	556
第四节 胎产式、胎先露、胎方位·····	557
第五节 产前检查·····	557
第六节 妊娠期常见症状及其 护理·····	559
第三章 分娩期妇女的护理·····	562
第一节 影响分娩的因素·····	562
第二节 正常分娩妇女的护理·····	564
第四章 产褥期妇女的护理·····	571
第一节 产褥期母体变化·····	571
第二节 产褥期妇女的护理·····	572
第三节 母乳喂养·····	575
第五章 新生儿保健·····	577
第一节 正常新生儿的生理解剖特点 与护理·····	577
第二节 婴儿抚触·····	579
第六章 胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的 护理·····	580
第一节 胎儿宫内窘迫的护理·····	580
第二节 新生儿窒息的护理·····	581
第七章 妊娠期并发症妇女的护理·····	583
第一节 流产·····	583
第二节 异位妊娠·····	584
第三节 妊娠期高血压疾病·····	586
第四节 前置胎盘·····	589
第五节 胎盘早期剥离·····	590
第六节 早产·····	591
第七节 过期妊娠·····	592
第八节 羊水量异常·····	593
第八章 妊娠期合并症妇女的护理·····	595
第一节 心脏病·····	595
第二节 病毒性肝炎·····	597

第四十五章 腰腿痛及颈肩痛病人的 护理·····	541
第一节 腰椎间盘突出症·····	541
第二节 颈椎病·····	543
第三节 糖尿病·····	599
第四节 贫血·····	600
第九章 异常分娩的护理·····	601
第一节 产力异常·····	601
第二节 产道异常·····	604
第三节 胎位、胎儿发育异常·····	605
第十章 分娩期并发症妇女的护理·····	607
第一节 胎膜早破·····	607
第二节 产后出血·····	608
第三节 羊水栓塞·····	611
第十一章 产后并发症妇女的护理·····	613
第一节 产褥感染·····	613
第二节 晚期产后出血·····	614
第三节 产后心理障碍·····	615
第十二章 妇科护理病历·····	617
第十三章 女性生殖系统炎症病人的 护理·····	620
第一节 概述·····	620
第二节 外阴部炎症·····	620
第三节 阴道炎症·····	621
第四节 子宫颈炎·····	624
第五节 盆腔炎症·····	625
第六节 尖锐湿疣·····	627
第七节 淋病·····	627
第八节 梅毒·····	628
第九节 获得性免疫缺陷综合征·····	629
第十四章 月经失调病人的护理·····	630
第一节 功能失调性子宫出血·····	630
第二节 闭经·····	631
第三节 痛经·····	632
第四节 围绝经期综合征·····	633
第十五章 妊娠滋养细胞疾病病人的 护理·····	635
第一节 葡萄胎·····	635
第二节 侵蚀性葡萄胎·····	636
第三节 绒毛膜癌·····	637

第四节 化疗病人的护理	638	第一节 避孕方法及护理	662
第十六章 妇科腹部手术病人的护理	643	第二节 终止妊娠方法及护理	665
第一节 妇科腹部手术病人的一般护理	643	第三节 女性绝育方法及护理	668
第二节 子宫颈癌	645	第二十章 妇女保健	670
第三节 子宫肌瘤	647	第二十一章 妇产科常用护理技术	671
第四节 子宫内膜癌	649	第一节 会阴擦洗/冲洗	671
第五节 卵巢肿瘤	649	第二节 阴道灌洗	671
第六节 子宫内膜异位症	651	第三节 会阴热敷	672
第十七章 外阴、阴道手术病人的护理	654	第四节 阴道、子宫颈上药	673
第一节 外阴、阴道手术病人的一般护理	654	第二十二章 妇产科诊疗及手术病人的护理	675
第二节 外阴癌	654	第一节 阴道及宫颈细胞学检查	675
第三节 外阴、阴道创伤	656	第二节 宫颈活体组织检查	676
第四节 子宫脱垂	657	第三节 诊断性刮宫术	677
第五节 尿瘘	658	第四节 输卵管畅通术	678
第十八章 不孕症妇女的护理	660	第五节 阴道后穹窿穿刺术	679
第一节 不孕症	660	第六节 内镜检查术	680
第二节 辅助生殖技术及护理	661	第七节 会阴切开缝合术	682
第十九章 计划生育妇女的护理	662	第八节 胎头吸引术	683
		第九节 人工剥离胎盘术	684
		第十节 产钳术	684
		第十一节 剖宫产术	685

第五篇 儿科护理学

第一章 绪论	687	第四节 新生儿窒息	705
第一节 儿科护理学的任务和范围	687	第五节 新生儿缺氧缺血性脑病	706
第二节 儿科护士的角色与素质要求	687	第六节 新生儿颅内出血	708
第二章 小儿保健	689	第七节 新生儿黄疸	709
第一节 小儿年龄阶段的划分及各期特点	689	第八节 新生儿肺透明膜病	712
第二节 生长发育	689	第九节 新生儿肺炎	713
第三节 小儿心理发展	692	第十节 新生儿败血症	715
第四节 小儿的营养与喂养	693	第十一节 新生儿寒冷损伤综合征	716
第五节 预防接种	696	第十二节 新生儿破伤风	717
第三章 新生儿和患病新生儿的护理	701	第四章 营养性疾病患儿的护理	719
第一节 概述	701	第一节 营养不良	719
第二节 足月新生儿的特点及护理	701	第二节 小儿肥胖症	721
第三节 早产儿的特点及护理	703	第三节 维生素 D 缺乏性佝偻病	722
		第四节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症	724
		第五章 消化系统疾病患儿的护理	726
		第一节 小儿消化系统解剖生理	

特点	726	第二节	化脓性脑膜炎	768	
第二节	口腔炎	727	第三节	病毒性脑膜炎、脑炎	769
第三节	小儿腹泻	728	第四节	急性感染性多发性神经根	
第四节	急性坏死性小肠结肠炎	733	神经炎	770	
第五节	小儿液体疗法及护理	735	第五节	脑性瘫痪	772
第六章	呼吸系统疾病患儿的护理	739	第六节	注意缺陷多动障碍	773
第一节	小儿呼吸系统解剖生理		第十一章	结缔组织疾病患儿的	
特点	739	护理		775	
第二节	急性上呼吸道感染	740	第一节	风湿热	775
第三节	急性感染性喉炎	741	第二节	幼年特发性关节炎	777
第四节	急性支气管炎	742	第三节	过敏性紫癜	779
第五节	小儿肺炎	743	第四节	皮肤黏膜淋巴结综合征	780
第七章	循环系统疾病患儿的护理	747	第十二章	常见传染病患儿的护理	783
第一节	小儿循环系统解剖生理		第一节	传染病总论	783
特点	747	第二节	麻疹	786	
第二节	先天性心脏病	747	第三节	水痘	788
第八章	血液系统疾病患儿的护理	753	第四节	猩红热	790
第一节	小儿造血和血液特点	753	第五节	流行性腮腺炎	791
第二节	小儿贫血概述	754	第六节	中毒型细菌性痢疾	793
第三节	营养性缺铁性贫血	754	第十三章	小儿结核病的护理	795
第四节	营养性巨幼细胞贫血	756	第一节	总论	795
第五节	特发性血小板减少性		第二节	原发型肺结核	798
紫癜	757	第三节	急性粟粒型肺结核	799	
第九章	泌尿系统疾病患儿的护理	760	第四节	结核性脑膜炎	800
第一节	小儿泌尿系统解剖生理		第十四章	常见急症患儿的护理	803
特点	760	第一节	小儿惊厥	803	
第二节	急性肾小球肾炎	760	第二节	急性颅内压增高	804
第三节	原发性肾病综合征	762	第三节	急性呼吸衰竭	806
第四节	泌尿道感染	764	第四节	充血性心力衰竭	808
第十章	神经系统疾病患儿的护理	767	第五节	急性肾衰竭	811
第一节	小儿神经系统解剖生理		第六节	心跳呼吸骤停	812
特点	767				
护理学(师)考试大纲					815

第一篇 基础护理学

第一章 绪论

护理学是人类祖先在自我防护本能的基础上,通过长期的实践、教育、研究,不断得到充实和完善,逐渐形成了自己特有的理论和实践体系,成为一门独立的学科。

第一节 现代护理的诞生、发展与南丁格尔的贡献

一、现代护理的诞生、发展

护理学的产生是人类生存的需要,其发展与人类文明进步息息相关。护理主要经历了自我护理(远古时代)、家庭护理(古代)、宗教护理(中世纪)、医院护理(中世纪末)、近代护理(19世纪中叶)、现代护理(20世纪)漫长的历史演变过程。

现代护理是在南丁格尔创建的科学护理专业的基础上发展起来的,其发展可概括地分为三个阶段:

1. 以疾病为中心的护理阶段(19世纪60年代~20世纪40年代) 这一阶段出现于现代护理发展的初期,一切医疗行为都围绕着疾病进行,以消除病灶为基本目标。协助医生诊断和治疗疾病成为这一时期护理工作的主要内容。

特点:护理已成为一个专门的职业,护士从业前须经过专门的训练,护理工作的主要内容是执行医嘱和各项护理技术操作,护理教育者和管理者都把护理操作技能作为护理工作质量的关键。

以疾病为中心的护理是现代护理学发展初期的必然产物,为护理学的进一步发展奠定了基础。然而,其致命弱点是只关心病人局部的病症,以协助医生消除病人身体上的病灶为目的,忽视了人的整体性。因而护理从属于医疗,护士成为医生的助手,护理研究领域十分局限,束缚了护理专业的发展。

2. 以病人为中心的护理阶段(20世纪40年代~20世纪70年代) 20世纪40年代,社会科学中许多有影响的理论和学说相继被提出和确立,如系统论、人的基本需要层次论等,为护理学的进一步发展奠定了理论基础,促使人们重新认识人类健康与心理、精神、社会环境之间的关系。1948年,世界卫生组织(WHO)提出新的健康观,为护理研究提供了广阔的领域。与此同时,“护理程序”的提出使护理有了科学的工作方法。60年代后,相继出现了一些护理理论,提出应重视人是一个整体,由此,在疾病护理的同时开始注重人的整体护理。1977年,美国医学家恩格尔(Engel GL)提出了“生物-心理-社会医学模式”。这一新的医学模式强化了人是一个整体的思想,护理从“以疾病为中心”转向为“以病人为中心”的护理。

特点:强调护理是一个专业,护理人员是健康保健队伍中的专业人员,医患双方是合作伙伴。护士不再是单纯被动地执行医嘱和护理技术操作,而是应用科学的工作方法——护理程序,对病人实施身、心、社会等全方位的、连续的、系统的整体护理,解决病人的健康问题,满足病人的健康需求。护理学通过吸收相关学科的理论及自身的实践和研究,逐步形成了自己的

理论知识体系,建立了以病人为中心的教育模式。

3. 以人的健康为中心的护理阶段(20 世纪 70 年代至今) 随着社会的进步,科学技术的发展,传统的疾病谱已发生了很大的变化。过去对人类健康威胁极大的急性传染病已得到了较好的控制,而目前人类的主要死因则多是与人类生活方式和行为有关的疾病,如:心脑血管病、恶性肿瘤、意外伤害等。同时伴随着人民物质生活水平的提高,人们的健康需求也日益提高。因此,医疗护理服务重点局限在医院的现状已很难满足广大人民群众日益增长的保健需求。1977 年 WHO 提出“2000 年人人享有卫生保健”的战略目标,对护理的发展起到了极其重要的作用,使“以人的健康为中心的护理”成为必然。

特点:护理学已发展成为现代科学体系中综合人文、社会、自然科学知识的独立的为人类健康服务的应用学科。护理的任务扩展到了对所有人、生命周期的所有阶段的护理。护理工作场所也相应地从医院扩大到了工厂、学校、家庭、社区、幼儿园、老人院或临终关怀院等。护理人员的工作方法仍然使用科学的解决问题法,即护理程序。护士成为向社会提供初级卫生保健的最主要力量。

二、南丁格尔的贡献

佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale),英国人,首创了科学的护理专业,是护理教育的创始人和护理学的奠基人。主要贡献:

1. 开创前线护理事业 在 1854 年克里米亚战争中,通过改善医院病房环境卫生、作好清洁消毒、增加病人的营养、满足病人需求等,使病死率由原来的 50% 降到 2.2%。被称为“提灯女神”和“克里米亚天使”。

2. 创建世界上第一所护士学校 1860 年,南丁格尔在英国的圣·托马斯医院(St. Thomas Hospital)创办了世界上第一所护士学校。从 1860 年到 1890 年,学校共培养学生 1005 名,为护理教育奠定了基础。

3. 著书立说,指导护理工作 著有 100 余篇论文,代表作有《护理札记》。另外还有《医院札记》及有关福利、卫生统计、社会学方面的著作。

4. 改进军队的卫生保健工作,提出预防医学的科学观念 使预防医学的科学观念逐渐取代传统的治疗观念。

5. 奠定了护理是一门科学的认识基础。

6. 推动国际医疗护理事业及公共卫生事业的发展。

国际上称这一时期为“南丁格尔时代”,这是护理工作的转折点,也是护理专业化的开始。人们为了纪念南丁格尔对护理的贡献,1912 年国际护士会决定将 5 月 12 日(南丁格尔的生日)定为国际护士节。国际红十字会设立了南丁格尔奖章,作为各国优秀护士的最高荣誉奖,每两年颁发一次。从 1983 年到 2007 年,我国有 48 人获此奖章。

第二节 中国护理学发展

一、近代护理的发展

中国近代护理事业的发展是在鸦片战争前后,随西方列强侵入的战争、宗教和西方医学进入中国而起步。1820 年,英国医生在澳门开设诊所。1835 年,英国传教士 P. Parker(巴克尔)在广州开设了第一所西医院,两年后,这所医院以短训班的形式开始培训护理人员。1884 年美国护士兼传教士 L. McKechnie(麦克尼)来华,在上海妇孺医院推行现代护理并于 1887 年开

设护士训练班。1888年,美国护士 E. Johnson(约翰逊)在福州一所医院里开办了我国第一所护士学校。1900年以后,中国各大城市建立了许多教会医院,一些城市设立了护士学校,逐渐形成了我国护理专业队伍。1909年,中国护理界群众性的学术团体“中华护士会”在江西牯岭成立,1936年改为中华护士学会,1964年改为中华护理学会并沿用至今。1920年护士会创刊《护士季报》,1922年加入国际护士会,以加入顺序名列第十一个会员国。1920年北京协和医学院开办高等护理教育,学制4~5年,五年制毕业学生授予护理学士学位。1934年教育部成立医学教育委员会,下设护理教育专门委员会,将护理教育改为高级护士职业教育,护理教育纳入国家正式教育体系。抗战期间,许多医护人员奔赴延安,在解放区设立了医院,护理工作受到党中央的重视和关怀。1931年在江西开办了“中央红色护士学校”,1941年在延安成立了“中华护士学会延安分会”。毛泽东同志于1941年和1942年两次为护士题词:“尊重护士,爱护护士”,“护理工作有很大的政治重要性”。

二、现代护理的发展

1. 护理教育 1950年第一届全国卫生工作会议将中等专业教育作为培养护士的唯一途径,并由卫生部制订全国统一教学计划和编写统一教材。1961年,北京第二医学院再次开办高等护理教育。1979年卫生部先后下达《关于加强护理工作的意见》和《关于加强护理教育工作的意见》,加强和发展护理工作和护理教育。1980年,南京医学院率先开办高级护理专修班。1983年,天津医学院首先开设护理本科专业。1984年,教育部和卫生部召开全国高等护理专业教育座谈会,明确要建立多层次、多规格的护理教育体系,培养高层次护理人才,充实教学和管理等岗位。这次会议不仅是对高等护理教育的促进,也是我国护理学科发展的转折点。1985年,全国11所高等医学院校设立了护理本科教育。1992年,北京医科大学开设了护理学硕士研究生教育,并逐渐在全国建立了数个硕士学位授权点。2003年第二军医大学护理系被批准为护理学博士学位授权点,2004年首批招收护理博士生。至此,护理教育体系基本完善。

2. 临床实践 1980年以后,随着我国的改革开放,逐渐引入国外有关护理的概念和理论,认识到人的健康与疾病受心理、社会、文化、习俗等诸多因素的影响,护理人员开始加强基础护理工作,并分析、判断病人的需求,探讨如何以人为中心进行整体护理,应用护理程序为病人提供积极、主动的护理服务,护理工作的内容和范围不断扩大。同时,器官移植、显微外科、重症监护、介入治疗、基因治疗等专科护理,以及中西医结合护理、社区护理等迅速发展。

3. 护理管理 1982年,国家卫生部医政司设立了护理处,负责统筹全国护理工作,制定有关政策法规。各省、市、自治区卫生厅(局)在医政处下设专职护理管理干部,负责协调管辖范围内的护理工作。各级医院健全了护理管理体制,以保证护理质量。1979年国务院批准卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,明确规定了护理专业人员的高级、中级和初级职称。1993年3月卫生部颁发了我国第一个关于护士执业和注册的部长令 and 《中华人民共和国护士管理办法》,1995年6月首次举行全国范围的护士执业考试,考试合格获执业证书方可申请注册,护理管理工作开始走向法制化轨道。

4. 护理研究 1990年以后,随着高等护理教育培养的学生进入临床、教育和管理岗位,我国的护理研究有了较快的发展。一些高等护理教育机构或医院设立了护理研究中心。在学术交流会或学术期刊上发表的科研文章日益增多,且质量不断提高。

5. 学术交流 1950年以后,中华护士学会积极组织国内的学术交流。1977年以来,中华护理学会和各地分会先后恢复学术活动,多次召开护理学术交流会,举办各种不同类型的专题学习班、研讨会等。中华护理学会及各地护理学会成立了学术委员会和各护理专科委员会,以

促进学术交流。1954 年创刊的《护理杂志》复刊(1981 年更名为《中华护理杂志》)。《护士进修杂志》、《实用护理杂志》等近 20 种护理期刊相继创刊。护理教材、护理专著和科普读物越来越多。1993 年中华护理学会设立护理科技进步奖,每两年评奖一次。1980 年以后,国际学术交流日益增多,中华护理学会及各地护理学会多次举办国际学术会议、研讨会等,并与多个国家开展互访活动。同时,选派一批护理骨干和师资出国深造或短期进修,获硕士学位或博士学位后回国工作。1985 年,卫生部护理中心在北京成立,进一步取得了 WHO 对我国护理学科发展的支持。

第三节 护理学的任务、范畴及护理工作方式

一、护理学的任务

我国医药卫生护理事业的基本任务是保护人民健康、防治重大疾病、控制人口增长、提高人口健康素质,解决经济、社会发展和人民生活中迫切需要解决的卫生保健问题,以保证经济和社会的顺利发展。为完成这一任务,护士不仅要在医院为病人提供护理服务,还需要将护理服务扩展到社区和社会,为健康人群提供保健。这就要求护士以整体观评估、分析和满足个体和群体生理、心理、社会、精神、文化、发展等方面的需求,帮助服务对象获得最大程度的健康。护士需要帮助人群解决以下四个与健康相关的问题:

1. **促进健康** 促进健康是帮助人群获取在维持或增进健康个体时所需要的知识及资源。促进健康的目标是帮助人们维持最佳健康水平或健康状态。
2. **预防疾病** 预防疾病是护士通过一系列护理活动帮助服务对象采取行动积极地控制健康危险因素和不良行为,以预防和对抗疾病。
3. **恢复健康** 恢复健康是帮助人们在患病或出现影响健康的问题后,改善其健康状况。
4. **减轻痛苦** 减轻痛苦是护士所从事护理工作的基本职责和任务。通过学习护理学基础和各专科知识,掌握知识和技能并运用于临床护理实践,帮助个体和人群减轻身心痛苦,提高生活质量。

二、护理学的范畴

(一) 护理学的理论范畴

1. **护理学研究的对象** 从研究单纯的生物人向研究整体的人、社会的人转化。
2. **护理学与社会发展的关系** 体现在研究护理学在社会中的作用、地位和价值,研究社会对护理学发展的促进和制约因素。如老年人口增多、慢性病人增加使社区护理迅速发展;信息高速公路的建成使护理工作效率得以提高,也使护理专业向着网络化、信息化迈出了坚实的步伐。
3. **护理专业知识体系与理论架构** 专业知识体系是专业实践能力的基础。自 20 世纪 60 年代后,护理界开始致力于发展护理理论与概念模式,并将这些理论用于指导临床护理实践。
4. **护理交叉学科和分支学科** 护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互渗透,相互促进,相互启迪,相互借用,形成许多新的综合型、边缘型的交叉学科和分支学科。从而在更大范围内促进了护理学科的发展。

(二) 护理学的实践范畴

1. **临床护理** 临床护理服务的对象是病人,包括基础护理和专科护理。
 - (1) **基础护理**:以护理学的基本理论、基本知识和基本技能为基础,结合病人生理、心理

特点和治疗康复的需求,满足病人的基本需要。如排泄护理、膳食护理、病情观察、临终关怀等。

(2) 专科护理:以护理学及相关学科理论为基础,结合各专科病人的特点及诊疗要求,为病人提供护理。如各专科病人的护理、急救护理等。

2. 社区护理 社区护理是借助有组织的社会力量,将公共卫生学和护理学的知识与技能相结合,以社区人群为服务对象,对个人、家庭和社区提供促进健康、预防疾病、早期诊断、早期治疗、减少残障等服务,提高社区人群的健康水平。

3. 护理管理 运用管理学的理论和方法,对护理工作的诸要素——人、物、财、时间、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制,以确保护理服务正确、及时、安全、有效。

4. 护理研究 护理研究是用科学的方法探索未知,回答和解决护理领域的问题,直接或间接地指导护理实践的过程。护理研究多以人为研究对象。

5. 护理教育 以护理学和教育学理论为基础,有目的地培养护理人才,以适应医疗卫生服务和护理学科发展的需要。护理教育分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。基本护理教育包括中专教育、专科教育和本科教育;毕业后护理教育包括研究生教育、规范化培训;继续护理教育是对从事护理工作的在职人员,提供以学习新理论、新知识、新技术、新方法为目的的终身教育。

三、护理工作方式

(一) 个案护理 由专人负责实施个体化护理,一名护理人员负责一位病人全部护理的护理工作方式。适用于抢救病人或护理某些特殊病人,也适用于临床教学需要。这种护理方式,护士责任明确,并负责完成其全部护理内容,能掌握病人全面情况,但耗费人力。

(二) 功能制护理 以工作为导向,按工作内容分配护理工作,各司其职。护士分工明确,易于组织管理,节省人力。但工作机械,缺少与病人的交流机会,较少考虑病人的心理社会需求,护士较难掌握病人的全面情况。

(三) 小组制护理 以小组形式(3~5位护士)对一组病人(10~20位)进行整体护理。组长制订护理计划和措施,小组成员共同合作完成病人的护理。这种护理方式能发挥各级护士的作用,能了解病人一般情况,但护士个人责任感相对减弱。

(四) 责任制护理 由责任护士和辅助护士按护理程序对病人进行全面、系统和连续的整体护理。其结构是以病人为中心,要求从病人入院到出院均由责任护士对病人实行8小时在岗,24小时负责制。由责任护士评估病人情况、制订护理计划和实施护理措施。这种护理方式,责任护士的责任明确,能较全面地了解病人情况,但要求对病人24小时负责难以实现,且文字记录书写任务较多,人员需要也较多。

(五) 综合护理 综合护理以护理程序为核心,将护理程序系统化,在护理哲理、护士的职责与评价、标准化的护理计划、病人教育计划、出院计划、各种护理表格的填写、护理质量的控制等方面都以护理程序为框架,环环相扣,整体协调一致,以确保护理服务的水平及质量。它融合了责任制护理及小组护理的优点。综合护理是一种通过最有效地利用人力资源,最恰当地选择并综合应用上述几种工作方式,为服务对象提供既节约成本,又高效率、高质量的护理服务。

以上几种护理工作方式,在护理学的发展历程中都起着重要作用。各种护理工作方式是有继承性的,新的工作方法是在原有基础上改进和提高的。