

全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）

指定辅导用书

2017

护理学（师）

应试指导及历年考点串讲

要考过，找“军医”！



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)指定辅导用书

护理学(师)应试指导及历年考点串讲

HULIXUE(SHI) YINGSHI ZHIDAO JI LINIAN KAODIAN CHUANJIANG

主 编 罗晨玲 姚卫光

副主编 储 静 叶旭春 汪 莉 史小慧

编 者 (以姓氏笔画为序)

王小莉	王婉文	邓海军	叶旭春	叶美英
冯晓瑜	伍艳荷	伦咏桃	刘玉珍	刘延洁
刘秋月	刘露丝	江伟仪	许海燕	李玉丽
李汝霞	李燕霞	李穗峰	杨兴芳	杨秋萍
吴伟霞	吴灵霞	吴舒婷	汪 莉	沈彩燕
张辉燕	陈 洁	陈冬翠	陈丽愉	陈健珊
陈敏艳	林瑞妍	罗桂芳	罗晨玲	周云霞
周彩燕	郑少萍	赵 阳	赵小蓉	胡伟仪
钟敏婷	姚卫光	黄雪琼	曹宝花	梁真玮
梁银冰	梁燕华	屠 燕	彭秀儒	彭珠玲
程凤平	程彩平	储 静	舒 杨	温小红
赖少娟	黎佩莹	黎晓琼	潘 贤	



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学 (师) 应试指导及历年考点串讲 / 罗晨玲, 姚卫光主编. —9 版. —北京: 人民军医出版社, 2017.1

ISBN 978-7-5091-9251-1

I. ①护… II. ①罗…②姚… III. ①护理学—资格考试—自学参考资料 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 324566 号

策划编辑: 于晓红 张 晶 文字编辑: 刘胜勤 责任审读: 王三荣

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927290; (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927278

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 京南印刷厂

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 38 字数: 940 千字

版、印次: 2017 年 1 月第 9 版第 1 次印刷

印数: 0001—5000

定价: 85.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

出版说明

全国初、中级卫生专业技术资格考试从 2001 年开始正式实施。考试通过后可取得相应的专业技术资格，各用人单位以此作为聘任相应技术职务的必要依据。2003 年，护士执业资格考试与护理学专业初级（士）资格考试并轨。目前，该考试实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度，已经覆盖医、药、护、技 4 个系列的 114 个专业，每年参加考试的人数逾百万。各专业考试的通过率略有不同，一般为 50% 左右。实际的考试中一般会有 5% 左右的超大纲考题，具有一定难度。

为了帮助广大考生做好考前复习，我社组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了精心分析研究，严格按照考试大纲的要求，出版了这套全国初、中级卫生专业技术资格考试辅导用书，分别为《应试指导及历年考点串讲》系列、《模拟试卷及解析（纸质版）》系列。

《全国初中级卫生专业技术资格考试（含部队）指定辅导用书》紧扣考试大纲，内容的安排既考虑知识点的全面性，又结合考试实际，突出重点、难点，在编写形式上力求便于考生理解和记忆，使考生在有限时间内扎实掌握大纲所要求的知识，顺利通过考试。

《应试指导及历年考点串讲》系列的突出特点，是分析了历年两千道考试题，串讲历年考点，把握考试命题方向，有针对性地对考点知识进行详尽叙述。

《模拟试卷及解析（纸质版）》系列，每个专业一般有 6 套卷，2400 题。这个系列的突出特点，是试题质量非常高，贴近真实考试的出题思路及出题方向。

本套考试用书对知识点的把握非常准，试题与真实考试的符合率非常高，许多考生参加考试之后对本套考试用书的质量给予了高度认可。考生通过考试之后的无比欣喜和对我们出版工作的由衷感谢、支持，是鼓励我们不断努力把考试产品做得更好的不竭动力。

本次印刷的版本在出版前，我们又组织了各学科的专家对所有试卷进行仔细审读，对上一个版本中存在的个别错误进行了修正。但由于编写及出版的时间紧、任务重，书中如仍有不足，请读者批评指正。

人民军医出版社

内容提要

本书是全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）的指定辅导用书，全书按照最新考试大纲的要求，在分析了近年 2 000 余道考试题、认真总结考试命题规律后精心编写而成。本书由正文和历年考点串讲两部分构成。正文部分按照考试大纲的要求展开，既考虑到知识点的全面性，又突出重点，对常考或可能考的知识点详细叙述，对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出，重要的关键词以黑体字的形式表示；历年考点串讲部分列出了该考试单元（细目）的历年考试频率，提示应该掌握的重点内容，并将该考试单元（细目）历年考过的试题以串讲的形式列出，简明扼要，提示考生一定要熟记。本书紧扣考试大纲，内容全面，重点突出，准确把握考试的命题方向，有的放矢，是复习应考的必备辅导书。

目 录

第 1 部分 护理学基础	1
第 1 单元 绪论	1
第 2 单元 护理学基本概念	3
第 3 单元 护理学相关理论	8
第 4 单元 护 理 理 论	14
第 5 单元 医疗服务体系	18
第 6 单元 沟通	20
第 7 单元 护士工作与法律	23
第 8 单元 护理程序	26
第 9 单元 舒适、休息、睡眠、活动	31
第 10 单元 营养与饮食	39
第 11 单元 排泄	45
第 12 单元 医院内感染的预防和控制	57
第 13 单元 给药	69
第 14 单元 静脉输液与输血	81
第 15 单元 冷热疗法	88
第 16 单元 病情观察	92
第 17 单元 危重病人的抢救和护理	96
第 18 单元 临终护理	103
附录 1-A 常见缩写的含义	107
附录 1-B 实验室检查正常值	108
第 2 部分 内科护理学	110
第 1 单元 总论	110
第 2 单元 呼吸系统疾病病人的护理	132
第 3 单元 循环系统疾病病人的护理	156
第 4 单元 消化系统疾病病人的护理	187
第 5 单元 泌尿系统疾病病人的护理	215
第 6 单元 血液及造血系统疾病病人的护理	232
第 7 单元 内分泌代谢性疾病病人的护理	246
第 8 单元 风湿性疾病病人的护理	254
第 9 单元 理化因素所致疾病病人的护理	258

第 10 单元	神经系统疾病病人的护理	267
附录 2-A	常见缩写的含义	275
附录 2-B	实验室检查正常值	276
第 3 部分	外科护理学	278
第 1 单元	水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理	278
第 2 单元	外科营养支持病人的护理	284
第 3 单元	外科休克病人的护理	287
第 4 单元	多器官功能障碍综合征病人的护理	290
第 5 单元	麻醉病人的护理	294
第 6 单元	复苏病人的护理	298
第 7 单元	外科重症监护（ICU）	301
第 8 单元	手术前后病人的护理	305
第 9 单元	手术室护理工作	308
第 10 单元	外科感染病人的护理	312
第 11 单元	损伤病人的护理	319
第 12 单元	器官移植病人的护理	324
第 13 单元	肿瘤病人的护理	326
第 14 单元	颅内压增高病人的护理	330
第 15 单元	颅脑损伤病人的护理	333
第 16 单元	颈部疾病病人的护理	337
第 17 单元	乳房疾病病人的护理	341
第 18 单元	胸部损伤病人的护理	345
第 19 单元	脓胸病人的护理	349
第 20 单元	肺癌病人外科治疗的护理	351
第 21 单元	食管癌病人的护理	353
第 22 单元	心脏疾病病人的护理	355
第 23 单元	腹外疝病人的护理	357
第 24 单元	急性腹膜炎病人的护理	360
第 25 单元	腹部损伤病人的护理	363
第 26 单元	胃、十二指肠疾病病人的护理	365
第 27 单元	肠疾病病人的护理	370
第 28 单元	直肠肛管疾病病人的护理	377
第 29 单元	门静脉高压症病人的护理	381
第 30 单元	肝疾病病人的护理	383
第 31 单元	胆道疾病病人的护理	387
第 32 单元	胰腺疾病病人的护理	394
第 33 单元	外科急腹症病人的护理	397
第 34 单元	周围血管疾病病人的护理	399

第 35 单元	泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和检查.....	402
第 36 单元	泌尿系损伤病人的护理.....	405
第 37 单元	泌尿系结石病人的护理.....	408
第 38 单元	肾结核病人的护理.....	411
第 39 单元	泌尿系统梗阻病人的护理.....	413
第 40 单元	泌尿系统肿瘤病人的护理.....	415
第 41 单元	骨科病人的一般护理.....	417
第 42 单元	骨与关节损伤病人的护理.....	419
第 43 单元	常见骨关节感染病人的护理.....	427
第 44 单元	骨肿瘤病人的护理.....	430
第 45 单元	腰腿痛及颈肩痛病人的护理.....	432
附录 3-A	常见缩写的含义.....	434
附录 3-B	实验室检查正常值.....	435
第 4 部分	妇产科护理学	436
第 1 单元	女性生殖系统解剖与生理.....	436
第 2 单元	妊娠期妇女的护理.....	440
第 3 单元	分娩期妇女的护理.....	445
第 4 单元	产褥期妇女的护理.....	449
第 5 单元	新生儿保健.....	452
第 6 单元	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理.....	453
第 7 单元	妊娠期妇女并发症的护理.....	455
第 8 单元	妊娠期合并症妇女的护理.....	464
第 9 单元	异常分娩的护理.....	471
第 10 单元	分娩期并发症妇女的护理.....	475
第 11 单元	产后并发症妇女的护理.....	478
第 12 单元	妇科护理病历.....	481
第 13 单元	女性生殖系统炎症病人的护理.....	482
第 14 单元	月经失调病人的护理.....	489
第 15 单元	妊娠滋养细胞疾病病人的护理.....	492
第 16 单元	妇科腹部手术病人的护理.....	496
第 17 单元	外阴、阴道手术病人的护理.....	501
第 18 单元	不孕症妇女的护理.....	504
第 19 单元	计划生育妇女的护理.....	506
第 20 单元	妇女保健.....	508
第 21 单元	妇产科常用护理技术.....	509
第 22 单元	妇产科诊疗及手术病人的护理.....	511
附录 4-A	常见缩写的含义.....	513
附录 4-B	实验室检查正常值.....	514

第 5 部分 儿科护理学	515
第 1 单元 绪论	515
第 2 单元 小儿保健	516
第 3 单元 小儿疾病的治疗及护理	524
第 4 单元 新生儿及患病新生儿的护理	526
第 5 单元 营养性疾病患儿的护理	537
第 6 单元 消化系统疾病患儿的护理	542
第 7 单元 呼吸系统疾病患儿的护理	549
第 8 单元 循环系统疾病患儿的护理	555
第 9 单元 血液系统疾病患儿的护理	559
第 10 单元 泌尿系统疾病患儿的护理	564
第 11 单元 神经系统疾病患儿的护理	569
第 12 单元 结缔组织病患儿的护理	574
第 13 单元 常见传染病患儿的护理	578
第 14 单元 结核病患儿的护理	586
第 15 单元 常见急症患儿的护理	590
附录 5-A 常见缩写的含义	597
附录 5-B 实验室检查正常值	598

第1部分 护理学基础

第1单元 绪 论

一、现代护理学的诞生、发展与南丁格尔的贡献

1. 现代护理学的诞生 护理学是医学领域中一门综合性应用科学，它的产生和发展与社会发展和医学科学进步密切相关。它主要经历了自我护理（远古时代）、家庭护理（古代）、宗教护理、中世纪的护理（医院护理）、文艺复兴时期与宗教改革时期的护理、现代护理这些漫长的历史演变过程。现代护理学是从19世纪中叶开始的，南丁格尔开辟了科学的护理事业，被尊为现代护理的创始人。

2. 现代护理学的发展 现代护理学主要经历了3个发展阶段。

（1）以疾病为中心：护理工作主要是协助医生诊断和治疗疾病，执行医嘱和护理常规，但忽略了人的整体性。

（2）以病人为中心：确立了人是一个整体的概念。世界卫生组织提出的新的健康观，新的“生物-心理-社会医学模式”的产生，新的工作方式护理程序的提出，都为护理的变革提供了理论依据。护理的工作方法与内容是按照护理程序对病人实施整体护理。但护理的研究内容仍局限于病人，工作场所限于医院内。

（3）以人的健康为中心：1977年WHO提出“2000年人人享有卫生保健”的目标，对护理学的发展起到了非常重要的作用。护理的工作范围由病人扩展到了所有人、生命周期的所有阶段的护理，护理工作场所不再局限于医院，而是扩展到社区和家庭。护理工作方法与内容是按照护理程序实施以人为中心的整体护理（2011考试命题点）。

3. 南丁格尔的贡献 南丁格尔首创了科学的护理专业，在1854—1856年克里米亚战争中，使伤员的死亡率由50%下降到2.2%。1860年南丁格尔在英国创办了世界上第一所正式的护士学校——南丁格尔护士训练学校（2008考试命题点），为护理教育奠定了基础。最著名的著作是《护理札记》和《医院札记》。英国政府于1907年授予南丁格尔最高国民荣誉勋章。南丁格尔于1910年逝世，1912年国际护士会确定将南丁格尔的诞辰日5月12日作为国际护士节。同年国际红十字会建立了南丁格尔基金，并于1912年在伦敦首次颁发南丁格尔奖。

二、中国护理学发展

1. 近代护理学发展 中国近代护理事业的发展是在鸦片战争前后，1835年在广州开设了第一所西医院。1888年在福州开办了我国第一所护士学校。1909年在江西牯岭成立了“中华护士会”，1936年改为“中华护士学会”，自1964年改为中华护理学会。1954年创刊《护理杂志》，1981年更名为《中华护理杂志》。

2. 现代护理的发展

(1) 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惟一途径(2011 考试命题点),将护士教育列为中等专业教育。1983 年,天津医学院首先开设护理本科专业(2008 考试命题点)。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。

(2) 自 1950 年以来,临床护理工作一直以疾病为中心,护理技术操作常规多围绕完成医疗任务而制定,医护分工明确,护士为医生的助手,护理工作处于被动状态。随着我国的改革开放,逐渐引入整体护理。护理工作的内容和范围不断扩大。

(3) 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。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和《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) 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,护理研究有了较快的发展。

三、护理学的任务、范畴及护理工作方式

1. 护理学的任务 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,解决卫生保健问题。护士需要帮助人群解决以下 4 个与健康相关的问题:促进健康、维持健康、恢复健康和减轻痛苦。

2. 护理学的范畴

(1) 理论范畴:①从研究单纯的生物人向研究整体的人、社会的人转化;②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;③护理界将这些理论用于临床护理实践,提高护理质量、改善护理服务;④护理交叉学科和分支学科相互渗透。

(2) 临床实践范畴:主要包括临床护理、社区护理、护理管理、护理研究和护理教育 5 个方面。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。基础护理主要应用护理学的基本理论知识、基本实践技能、基本态度方法,结合病人的生理、心理及治疗康复的需要,满足病人的基本需求,如基本护理技能操作、排泄护理、膳食护理、病情观察等,为病人创造一个接受治疗的最佳身心状态(2011 考试命题点)。专科护理则应用护理学和相关学科的理论,结合临床专科病人的特点、诊疗要求,为病人提供身心的整体护理。②社区护理。社区的护理实践属于全科性质,是针对整个社区人群实施连续及动态的健康服务。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。是推动护理学科发展,促进护理理论、知识、技能更新的有效措施。护理学的发展必须依靠护理科研。⑤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 3 大类。

3. 护理工作方式 ①个案护理:由专人负责实施个体化护理;②功能制护理:以工作为导向,按工作内容分配护理工作;③小组制护理:以小组形式(3~5 名护士)对一组病人(10~20 名)进行整体护理;④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;⑤综合护理:它融合了责任制护理及小组护理的优点,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的工作方式。

四、护士素质

1. 含义 真正含义不是要用某些条条框框把一个护士的发展方向、行为准则、提供护理的方法加以限制,而是要养成他们既能顺利适应护理工作,又能充分体现个人价值和创造力的一种能力。

2. 基本内容(2009 考试命题点) 思想道德素质(热爱护理事业,有奉献精神,高尚的道德品质、较高的慎独修养、正确的道德行为,追求崇高的理想,忠于职守,救死扶伤,廉洁奉公,实行人道主义)(2012 考试命题点)、科学文化素质(具有一定的文化修养和自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识。养成正确的审美意识,培养具有一定的认识美、欣赏美和创造美的能力)、专业素质(具备合理的知识结构及比较系统完整的专业理论知识和较强的实践技能)、体态素质(身体健康,仪表文雅大方,举止端庄稳重,待人热情真诚,良好的个人的和集体的卫生习惯)和心理素质(较强的进取心,保持心理健康,乐观、开朗、情绪稳定,胸怀宽容豁达,高度的责任心和同情心,较强的适应能力,良好的忍耐力及自我控制力,良好的人际关系)(2012 考试命题点)。

历年考点串讲

护理学基础绪论历年偶考,回顾近几年考试,频率约9次。

其中,现代护理学的发展及护士素质为考试重点,应掌握。

常考的细节有:

1. 1912 年国际护士会确定将南丁格尔的诞辰日 5 月 12 日作为国际护士节。同年国际红十字会建立了南丁格尔基金,并于 1912 年在伦敦首次颁发南丁格尔奖。

2. 以人的健康为中心的护理是护理工作方法与内容,是按照护理程序实施以人为中心的整体护理。

3. 临床护理又可分为基础护理和专科护理。

4. 护理管理的任务就是提高护理工作的效率和效果,提高护理工作质量,因此,核心就是护理质量管理。

5. 护士的心理素质包括较强的进取心,保持心理健康,乐观、开朗、情绪稳定,胸怀宽容豁达,高度的责任心和同情心,较强的适应能力,良好的忍耐力及自我控制力,良好的人际关系。

第2单元 护理学基本概念

一、人

1. 人是一个统一的整体

(1) 整体的概念:整体,是指按一定方式、目的有秩序排列的各个个体(要素)的有机集合体。人是生理、心理、社会、精神、文化的统一整体,他们之间相互作用,互为影响,

其中任何一方的功能变化均可在一定程度上引起其他方面功能的变化;而人体各方面功能的正常运转,又能有力地促进人体整体功能的最大发挥,从而使人获得最佳的健康状态。

(2) 人是一个开放系统:根据一般系统论原则,人作为自然系统中的一个次系统,是一个开放系统,他既能影响环境同时又受到环境的影响,人与其周围环境之间进行着物质、能量和信息的交换。其基本目标是保持机体内环境的稳定和平衡,以便适应外环境的变化。

(3) 护理中人的范围:护理的服务对象既包括个人、家庭、社区和社会四个层面(2011考试命题点),也包括从婴幼儿到老年人整个全人类。护理的最终目标不仅是维持和促进个体高水平的健康,而且更重要的应是面向家庭、面向社区,最终达到提高整个人类社会的健康水平(2011考试命题点)。

2. 人的基本需要

(1) 概念:需要又称需求,护理理论家 Orlando(奥兰多)认为,需求是“人的一种要求,它一旦得以满足,可即刻消除或减轻其不安与痛苦,维持良好的自我感觉”。

人的基本需要指个体为了维持身心平衡并求得生存、成长与发展,在生理和心理上最低限度的需要。它包括生理的、社会的、情绪的、知识的及精神的需要。

(2) 内容:生理方面的需要;社会方面的需要;情感方面的需要;认知方面的需要;精神方面的需要。

(3) 特性

①人类的基本需要大致相同,无论是古代人还是现代人,西方人还是东方人,其基本需要都是大致相同的。

②每种需要的重要性可因人而异,受个人的期望、社会文化、基本的健康状况及个人身心发展程度等影响。

③各种需要相互联系、相互作用。一般来说,生理性需要的满足可促进知识性或社会性需要的满足,而精神性需要的满足又可促进生理功能的良好状态。

(4) 影响基本需要满足的因素:生理因素;情绪因素;知识与智力因素;社会因素;环境因素;个人因素;文化因素。

3. 人的成长与发展

(1) 概念

①成长:指个体在生理方面的量性增长。常用的人体可测量性生长指标有身高、体重及年龄等。

②发展:是生命过程中一种有顺序的、可预测的功能和技巧的演变过程。发展是一个人在质方面的改变,很难用量化的方法来衡量,它包括情感、认知、心智、道德、能力等多方面的变化,是一个人学习的结果和成熟的标志。

③成熟:狭义的成熟指人体生理上的改变过程,一般受个体遗传因素的影响。广义的成熟指一个人在能力上的增进或老化过程,是成长和发展的综合结果,它包括生理、心理、社会、文化等多方面的改变。成熟是一种相对的概念,是相对某一生命阶段中是否完成相应的成长与发展任务的衡量指标。

(2) 内容:生理方面;认知方面;社会方面;情感方面;精神方面;道德方面。

(3) 基本原则

①成长与发展是按持续的、有顺序的、有规律的和可预测的方式进行的。如生理发展中的头尾顺序与近远顺序；心理的发展也按一定的顺序进行，如弗洛伊德与艾瑞克森的理论。

②每个人都要经过相同的各个发展阶段。

③每个人的发展都有其独特的个性，是按自己独特的方式和速度通过各发展阶段的（2012 考试命题点）。这是由个人特有的遗传基因及与环境的互动所决定的。

④每个发展阶段各具有一定的特征，并都有一定的发展任务。

⑤每个人基本的态度、气质、生活方式和行为等都会受到婴幼儿期发展的影响。

⑥发展是通过逐步的成熟和不断地学习而获得的。因此，遗传和环境是个人发展的重要因素，儿童必须到达一定的成熟度才会学习。

（4）影响成长与发展的因素

①遗传因素：遗传是影响人类成长与发展的重要因素之一。

②环境因素：环境是另一个影响人类发展的重要因素。它包括 a.家庭：家庭是人自出生后与其接触最多、关系最密切的一个环境；b.学校：学校是提供正规教育及社会化的场所。人一生的前段时期大都是在学校度过的，而这段时间又是个体迅速成长的时期。

此外，宗教、文化、社会、学习及生活经验等因素也影响个体的成长与发展。

4. 人的自我概念

（1）概念：自我概念是指一个人对自己的看法，即个人对自己的认同感。自我概念不是与生俱来的，它是随着个体与环境的不断互动，综合环境中其他人对自己的看法与自身的自我觉察和自我认识而形成的。一般而言，自我概念是基于对自身的工作能力、解决问题的能力、认知功能、自身形象和外在吸引力、是否受人喜欢与尊重、经济状况等方面的感知和评价而产生的。

（2）组成：北美护理诊断协会（NANDA）认为，自我概念由四部分组成，即身体形象、角色表现、自我特征和自尊。

①身体形象：指个体对自己身体的感觉和看法。

②角色表现：角色是对于一个人在特定的社会体系中所处的位置的行为要求和行为期待。

③自我特征：是个人对自身的个体性与独特性的认识。

④自尊：指个人对自我的评价。

二、健康

1. 健康的概念 1948 年（2012 考试命题点）WHO 将健康定义为“健康不仅是没有疾病和身体缺陷，还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”（2008 考试命题点）。健康是动态的连续变化的过程。健康和疾病是生命连续体中的一对矛盾，没有明显的界限，是相对而言的，在一定条件下可以相互转换。没有绝对的健康，也没有绝对的疾病，健康是因人而异的。护理的功能是促进个体和群体向极佳健康状态发展，并贯穿于生命的整个过程。

2. 健康的模式

（1）健康-疾病连续体模式：人们不断地适应着内、外环境的变化，同时，每个人的健康都是一个持续变化的状态，每个人的健康状况都处于这一线性体两端之间的某一位点上，并处于动态变化中。

（2）健康信念模式：该模式的发展为探讨健康信念对人们行为的影响提供了理论的框架。强调信念是人们采取有利于健康的行为基础。健康信念模式由 3 部分组成：个人感知、修正

因素、行为可能性。

(3) 健康促进模式: 该模式解释了除预防特定疾病的健康行为以外的其他健康行为, 是对健康信念模式的补充。由 3 部分组成: 认知-知觉因素、修正因素和健康促进行为产生的可能性因素。

(4) 整体健康模式: 该模式主要是为了营造一个促进最佳健康的情境。该模式认为护理对象是自身的健康专家, 在这种模式中护理人员应鼓励护理对象参与护理, 只有这样才能自己控制自己的健康与疾病。

(5) 其他新的健康模式: 健康-疾病模式、个体-社区模式、健康恢复/失调模式。

3. 影响健康的因素

(1) 环境因素: 环境是人类赖以生存和发展的社会和物质条件的总和。它对人类健康影响极大, 除一些遗传性疾病外, 所有疾病或多或少与环境相关。

社会因素: ①政治制度; ②社会经济因素; ③文化教育因素。

(2) 机体的生物学因素: 遗传因素是影响人类健康的一大因素; 心理因素。

(3) 生活方式: 美国科学家提出良好的生活习惯包括: ①不吸烟; ②不酗酒; ③节制饮食, 控制热量、脂肪、盐与糖的摄入; ④适当锻炼; ⑤定期体检; ⑥遵守交通规则, 使用安全带。我国科学家提出的良好生活习惯包括: ①心胸豁达、乐观; ②劳逸结合、坚持锻炼; ③生活规律, 善用闲暇; ④营养得当; ⑤不吸烟、不酗酒; ⑥家庭和谐、适应环境; ⑦与人为善、自尊自重; ⑧爱清洁、注意安全。

(4) 获得保健设施的可能性: 卫生保健设施因素包括医疗保健网络是否健全, 医疗保障体系是否完善及群体是否容易获得及时有效的卫生保健和医护等方面的照顾。

三、环境

人的环境包括内环境和外环境。环境具有复杂性和可变性, 现代护理学认为人与环境之间是相互影响的, 护理不仅要帮助人们适应环境, 同时还要创造适于人们生活和休养的环境, 以促进、恢复和保持人们的健康。

1. 环境的概念 是人类进行生产和生活的活动场所, 是人类生存和发展的基础。机体与环境之间不断进行着能量和物质的交换。

护理前辈对环境的定义: ①南丁格尔认为, “环境是影响生命和有机体发展的所有的外界因素的总和, 这些因素能够缓解或加快疾病和死亡的过程”。②美国护理学家韩德森认为, “环境是影响机体生命与发展的所有外在因素的总和”。③护理理论家罗伊认为, “环境是围绕和影响个人或集体行为与发展的所有外在因素的总和”。

2. 环境的分类 内环境和外环境。

(1) 内环境: 生理环境和心理环境。

(2) 外环境: 自然环境和社会环境。

①自然环境: 指人类周围的环境, 包括生活和生态环境。生活环境是与人类密切相关的环境, 如空气、水、食品、交通、住房等; 生态环境是指与人类生活较远的, 如气候条件、生物条件等。

②社会环境: 包括的内容很多, 如社会交往、人的生活习惯、社会背景、文化等。人们生活在社会中就会有与人之间的交往, 这种交往使人们在这个过程中产生温暖感、满足感、

取得自信心等。优良的社会环境是人类健康保障的决定因素（2012 考试命题点）。

3. 环境与健康

（1）自然环境因素对健康的影响：自然气候的影响；地形地质的影响；环境污染的影响；大气污染；水污染；土壤污染；吸烟的污染；辐射；室内空气污染。

（2）社会环境因素对健康的影响：对健康有影响的社会环境因素有社会经济、社会阶层、社会关系、文化因素、生活方式和卫生服务。

四、护理

1. 护理的概念 1980 年美国护士学会（ANA）将护理（nursing）定义为：“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应”。在这门科学中护士运用护理程序和科学方法来实现“促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦”这样 4 项基本职责；帮助生活在各种不同环境中的人与环境之间保持平衡，满足人的基本需要。护理学的 4 个基本概念指的是人、环境、健康、护理。

2. 护理的内涵 尽管护理在近 100 年来发展迅猛，变化颇大，然而它所具有的一些基本内涵，即护理的核心却始终未变，它们包括：

（1）照顾。照顾是护理永恒的主题。纵观护理发展史，无论在什么年代，无论是以什么样的方式提供护理，照顾（病人或服务对象）永远是护理的核心。

（2）人道。护士是人道主义忠实的执行者。在护理工作中提倡人道，首先要求护理人员视每一位服务对象为具有人性特征的个体，为具有各种需求的人，从而尊重个体，注重人性。提倡人道，也要求护理人员对待服务对象一视同仁，不分高低贵贱，无论贫富与种族，积极救死扶伤，为人们的健康服务。

（3）帮助性关系。是护士用来与服务对象互动以促进健康的手段。我们知道，护士与病人的关系首先是一种帮助与被帮助、服务者与顾客（或消费者）之间的关系，这就要求护理人员以自己特有的专业知识、技能与技巧提供帮助与服务，满足其特定的需求，与服务对象建立起良好的帮助性关系。但护士在帮助病人的同时也从不同的病人那里深化了自己所学的知识，积累了工作经验，自身也受益匪浅，因此，这种帮助性关系其实也是双向的。

3. 整体护理 是护理学的基本框架之一，整体护理的概念是：以人为中心，以护理程序为基础，以现代护理观为指导，实施身心整体护理。整体护理包括以下几个部分：①护理工作不再是单纯地针对病人的生活和疾病的护理，而是延伸到照顾和满足所有群体的生活、心理、社会方面的需要（2011 考试命题点）；②护理服务的对象从病人扩展至健康人群；③护理服务贯穿于人生命的整个过程（2011 考试命题点）；④护理不仅仅服务于个体，同时面向家庭、社区，更加重视自然和社会环境对人类健康的影响。

人、环境、健康、护理是护理理论与实践的 4 个基本概念，是组成护理的组织纲要，是护理的宗旨性基本概念，其中人是 4 个概念的核心，也是护理实践的核心。护理对象存在于环境中并与环境相互影响；健康为机体处于内、外环境平衡，多层次需要得到满足的状态。护理的任务是作用于护理对象和环境，为护理对象创造良好的环境，帮助其适应环境，从而达到最佳的健康状态。

历年考点串讲

护理学基本概念历年偶考,回顾近几年考试,频率约7次。

其中,“人”的概念和整体护理的概念是考试重点,应掌握。

常考的细节有:

1. 现代护理学的理论框架是由4个基本概念组成的——人、环境、健康、护理,人是护理理论4个基本概念的核心。
2. 整体护理的概念。以人为中心,以护理程序为基础,以现代护理观为指导,实施身心整体护理。
3. 护理的服务对象包括个人、家庭、社区和社会4个层面。
4. 优良的社会环境是人类健康保障的决定因素。
5. 每个人的发展都有其独特的个性,是按自己独特的方式和速度通过各发展阶段的。

第3单元 护理学相关理论

一、系统论

1. 概念

(1) 系统是指由若干相互联系、相互作用的要素所组成的具有一定功能的有机整体。系统的基本属性包括整体性、相关性、动态性、目的性、层次性。

(2) 系统论是研究自然、社会、人类思维领域及其他各种系统、系统原理、系统联系和发展规律的学科。根据系统论的观点, 护理的服务对象——人, 是一个系统, 由生理、心理、社会、精神、文化等部分组成, 同时人又是自然和社会环境中的一部分。人的健康是内环境的稳定及内环境与外环境间的适应和平衡。

一般系统论是关于次系统与超系统的学说, 指出一个系统是由许多相互关联、相互作用的要素组成的整体, 每个要素都具有其独特的功能, 系统本身具有整体功能, 且几个系统可联合成更大系统, 系统是按复杂程度的层次排列组织的。

2. 系统的基本属性

(1) 整体性: 主要表现为系统的整体功能大于系统各要素功能的总和。

(2) 相关性: 是指系统各要素之间是相互联系、相互制约的, 其中任何一个要素发生了功能或作用的变化, 都要引起其他各要素乃至整体系统功能或作用的相应变化。

(3) 动态性: 是指系统随时间的变化而变化, 系统的运动、发展与变化过程是动态性的具体反映。如系统为了生存与发展, 需要不断调整自己的内部结构, 并不断与环境进行互动。

(4) 目的性: 任何系统都有自身特定的目的。系统通过与环境相互作用及各要素间的相互协调, 不断调整自己的内部结构以适应环境的需要。

(5) 层次性: 任何系统都是有层次的。对于某一系统而言, 它既是由一些次系统(要素)组成的。同时, 它自身又是更大系统的超系统(要素)。系统的层次性存在着支配与服从的关系。高层次支配着低层次, 起着主导作用。低层次从属于高层次, 它往往是系统的基础结构。