

2018



全国卫生专业技术资格考试

推荐辅导用书

单科闯关 第4科

护理学(师)专业实践能力

要考过，找“科学”！

随书赠送

网络视频课程



科学出版社

全国卫生专业技术资格考试推荐辅导用书

护理学（师）资格考试

习题班，30学时



视频课程授权码

使用方法（请严格按照以下顺序操作）：
1. 微信扫描二维码，关注阿虎医考服务号，进入服务号点击“图书增值”。
2. 填写注册信息及课程授权码，领取课程。
3. 然后下载并登录阿虎医考APP，进入“网校课程”。
4. 点击右上角“我的课程”图标观看课程学习。

技术支持电话：010-86464504

科学出版社

单科闯关 第4科

护理学（师）专业实践能力

主 编 李惠娥 徐德颖
副主编 陈向韵 王丽霞 邵越英
编 者 （以姓氏笔画为序）

丁丝露	万辉琴	王 倩	王加璐	王志美
王丽霞	毛惠芬	文 平	方 艳	石 娟
叶康杰	刘 璐	刘洪慧	刘海霞	孙慧慧
苏翠丹	杜素红	杨 婧	杨同华	李 娜
李砚池	李胜萍	李惠娥	沈丽萍	张萌萌
陈向韵	邵越英	袁亚红	徐 鹏	徐德颖

科学出版社
北 京

内 容 简 介

《单科闯关 第4科——护理学(师)专业实践能力》是全国护理学(师)资格考试推荐辅导用书之一,专为在上一年度考试中“专业实践能力”单科未通过的考生而编写。主要包括知识点串讲、试题精选和模拟试卷三部分。根据考试大纲的要求,本书重点介绍和练习基础护理学所涉及的护理基础理论和操作知识。为了突出重点,在串讲中对常考或可能考的知识点除详细叙述外,对需要重点记忆的重要关键词分别以波浪线 and 黑体字表示。单元后附历年典型考点试题和答案。书末附有3套单科模拟试卷,供考生实战演练。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,是参加护理学专业初级(师)资格考试的考生复习必备的重要参考书。

与本书配套出版的还有“同步练习”“试题精练”“模拟试卷及解析”“考前冲刺卷”“考前预测卷”和“单科闯关(第1~4科)”等。

图书在版编目(CIP)数据

单科闯关. 第4科, 护理学(师)专业实践能力 / 李惠娥, 徐德颖主编. —北京: 科学出版社, 2018.1

全国卫生专业技术资格考试推荐辅导用书

ISBN 978-7-03-055820-6

I. 单… II. ①李… ②徐… III. 护理学—资格考试—自学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 300857 号

责任编辑: 李玉梅 王海燕 / 责任校对: 张小霞

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 吴朝洪

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

三河市书文印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年1月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2018年1月第一次印刷 印张: 11

字数: 255 000

定价: 36.00元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

出版说明

全国卫生专业技术资格考试(中初级)是国家卫生计生委人才交流服务中心组织的国家级专业技术资格考试。通过考试取得专业技术资格,表明其已具备担任卫生系列专业相应技术职务的水平和能力,各用人单位以此为依据,从获得资格证书的人员中择优聘任。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,覆盖医、药、护、技4个系列的100多个专业,每年参加考试的人数逾百万。其考试通过率各专业略有不同,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,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“全国卫生专业技术资格考试推荐辅导用书”,主要为两大系列:“应试指导与历年考点串讲”系列和“模拟试卷及解析”系列。针对护理学、药学等考生人数较多的专业,还出版了“单科考试辅导”“同步练习及解析”“考前冲刺必做”等图书,以满足全国广大考生不同的复习需要。

“全国卫生专业技术资格考试推荐辅导用书”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。

“应试指导与历年考点串讲”系列的突出特点是分析了历年数千道考试题的思路,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细阐述。

“模拟试卷及解析”系列是参考真实考试的思路,将一般知识、重点知识、难点知识进行有针对性地、按比例地编写组卷。每个专业一般有3~5套试卷,1200~2000道试题。这个系列的突出特点是试题质量高,贴近真实考试的出题思路及出题方向。

科学出版社医学考试中心团队由原人民军医出版社医学考试中心的骨干核心力量组成。经过十余年的努力,我们在全中国护士执业资格考试、全国卫生专业技术资格考试、国家医师资格考试、国家执业药师资格考试等医学考试用书的策划、出版及培训方面积累了宝贵的理论和实践经验,取得了较好的成绩,得到了考生的一致好评。我们将秉承“军医版”图书一

贯的优良传统和优良作风，并将科学出版社“高层次、高水平、高质量”和“严肃、严密、严格”的“三高三严”的要求贯彻到图书的编写、出版过程，继续为考生提供更好、更高标准的服务。

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。

本版书依据最新考试大纲重新编写，各学科的专家对所有指导和试卷进行了仔细审读，对以往版本中存在的个别错误进行了修正。但由于编写及出版时间紧、任务重，书中的不足之处，请读者批评指正。

目 录

第 1 单元 绪论	1
第 2 单元 护理学基本概念	5
第 3 单元 护理学相关理论	12
第 4 单元 护理理论	21
第 5 单元 医疗服务体系	26
第 6 单元 沟通	29
第 7 单元 护士工作与法律	34
第 8 单元 护理程序	38
第 9 单元 舒适、休息、睡眠、活动	45
第 10 单元 营养与饮食	54
第 11 单元 排泄	62
第 12 单元 医院内感染的预防和控制	75
第 13 单元 给药	87
第 14 单元 静脉输液与输血	101
第 15 单元 冷热疗法	111
第 16 单元 病情观察	117
第 17 单元 危重患者的抢救和护理	121
第 18 单元 临终护理	130
附录 A 常见缩写的含义	135
附录 B 护理常用正常值	136
专业实践能力模拟试卷	137
模拟试卷一	137
模拟试卷二	147
模拟试卷三	157
专业实践能力模拟试卷参考答案	168
模拟试卷一	168
模拟试卷二	168
模拟试卷三	169

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，被誉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）以疾病为中心的护理阶段（19世纪60年代至20世纪40年代）：护理工作主要是协助医师诊断和治疗疾病，执行医嘱和护理常规，关心患者局部的症状，忽略了人的整体性。

（2）以患者为中心的护理阶段（20世纪40年代至20世纪70年代）：确立了人是一个整体的概念。世界卫生组织（WHO）提出了新的健康观，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患者实施整体护理，但护理的研究内容仍局限于患者，工作场所限于医院内。

（3）以人的健康为中心的护理阶段（20世纪70年代至今）：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。护理的工作范围由患者扩展到了对所有的人、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。

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，使伤员的病死率由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，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》，奠定了护理是一门科学的认识基础。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. 现代护理学的发展

(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唯一途径,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。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,护士为医师的助手,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,国家卫生计生委(2013 年前称国家卫生部)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 4 个与健康相关的问题:促进健康、维持健康、恢复健康、减轻痛苦。

2. 护理学的范畴

(1) 理论范畴:①从研究单纯的生物的人向研究整体的人、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患者,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,结合患者的生理、心理及治疗康复的需要,满足患者的基本需求。专科护理则应用护理学和相关学科的理论,结合临床专科患者的特点、诊疗要求,为患者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: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。

3. 护理工作方式

(1) 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患者全部护理的护理工作方式。这种护理方式，护士责任明确，并负责完成其全部护理内容，能掌握患者全面情况，但耗费人力。

(2) 功能制护理：以工作为导向，按工作内容分配护理工作，护士分工明确，易于组织管理，节省人力。

(3) 小组制护理：以小组形式（3~5位护士）对一组患者（10~20位）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患者进行全面、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位护士的发展方向、行为准则、提供护理的方法加以限制，而是要养成他（她）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 思想道德素质、科学文化素质、专业素质、体态素质和心理素质。护士必须身体健康、功能健全、精力充沛，仪表文雅大方，举止端庄稳重，待人热情真诚，并养成个人的和集体的卫生习惯。

五、护士的行为规范

1. 仪表 指人的衣着服饰、仪容和姿态。

(1) 服饰：护士的工作服要求平整、简洁、大方；护士鞋颜色以白色或乳白色为主，软底防滑，平跟或坡跟；袜子应该是单色的，为白色或肉色；工作时间不宜佩戴过分夸张的饰物，饰物以少、精为原则。

(2) 仪容：自然、清新、文雅，可化淡妆。

(3) 姿态：基本姿态应体现文雅、柔和、健康、大方。

①站姿：上身和双腿挺直，双手在身体两侧自然下垂或在体前交叉，收腹挺胸，下颌内收，两眼平视，两足跟并拢，足尖分开。

②坐姿：上半身挺直，两肩放松，下颌内收，颈要直，背部与大腿呈直角，双膝并拢，双手自然放在腿上，双足并拢或一前一后。

③行姿：上身挺直，抬头挺胸，收腹，两臂自然摆动，足尖在正前方直线行走，步幅小而均匀，步速稍快。

2. 护士的语言行为 人与人交往中，约有35%运用语言性沟通。

(1) 护士语言的基本要求

①规范性：语言内容要严谨、高尚、符合伦理道德原则、具有教育意义。语言表达清楚，措辞准确等。

②情感性：语言应融入爱心、同情心、真诚相助的情感。

③**保密性**: 护士必须尊重患者的知情权和隐私权。

(2) 日常护理用语: 包括招呼用语、介绍用语、电话用语、安慰用语和迎送用语等。

(3) 护理操作用语

①操作前的解释: 解释操作目的、方法、患者的准备工作和操作中患者可能产生的感觉。

②操作中的指导: 具体交代患者配合的方法, 使用安慰性语言及鼓励性语言, 转移其注意力和增强信心。

③操作后的嘱咐: 询问患者的感觉, 交代注意事项, 感谢患者的配合。



试题精选

1. 遇到灾难事故, 护理人员主动提出到救灾第一线去工作, 这体现护理人员

- A. 良好的科学文化素质
- B. 扎实的专业理论知识
- C. 规范的实践操作能力
- D. 崇高的职业道德素质
- E. 具备评判性思维能力

答案: D

2. 病区护理管理的核心是

- A. 护理质量管理
- B. 患者管理
- C. 病区环境管理
- D. 探视的管理
- E. 陪护的指导与管理

答案: A

3. 国际护士会将5月12日定为国际护士节, 因为它是南丁格尔

- A. 创办第一所护士学校的日期
- B. 出生的日期
- C. 逝世的日期
- D. 获最高国民荣誉勋章的日期
- E. 接受英国政府颁奖的日期

答案: B

4. 世界上第一所护士学校成立于

- A. 1860年
- B. 1888年
- C. 1907年
- D. 1912年
- E. 1964年

答案: A

5. 首次颁发南丁格尔奖是在

- A. 1860年
- B. 1888年
- C. 1907年
- D. 1912年
- E. 1920年

答案: D

6. 我国将护士教育列为中等护理专业教育的时间是

- A. 1938年
- B. 1943年
- C. 1910年
- D. 1950年
- E. 1985年

答案: D

7. 患者, 女, 58岁。直肠癌晚期进行化疗, 需定期测血常规。护士再次采血时患者拒绝, 并说“我太瘦了, 血都快没了, 不采了!”此时护士最适宜的回答是

- A. “您怎么这么不听话啊?采血不是为了你好吗?”
- B. “那您找你主治医生去吧!他若同意不化验就行”
- C. “不采就算了, 反正您的血管也不好扎”
- D. “采血是为了监测您的病情, 必须得采。”
- E. “采血是为了更好地为您治疗, 请您配合好吗?”

答案: E

第2单元 护理学基本概念

护理学的基本概念是人、健康、环境和护理，它被公认为是影响和决定护理实践的四个最基本的概念。这四个概念的核心是人。

一、人

（一）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，它们之间相互作用，互为影响，其中任何一方面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，人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 护理工作的对象是人。护理的服务对象既包括个人、家庭、社区和社会4个层面，也包括从婴幼儿到老年人整个生命过程。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。

（二）人的基本需要

1. 概念 需要又称需求，护理理论家奥兰多（Orlando）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、情感的、知识的及精神的需要。

2. 内容

（1）生理性需要：指维持人正常生理功能的所有需要，如呼吸、食物、排泄、睡眠、休息等。

（2）社会性需要：指个人与社会中其他人或集体互动的需要，如沟通交流、朋友交往等。

（3）情绪性需要：指人有表达自身所体验的喜、怒、哀、乐的各种情绪的需要。

（4）知识性需要：指个体在认知、思想与理性方面的需要，如学习、探究事物真相、思考问题等。

（5）精神性需要：指有关人在精神信仰、精神依托与精神支持方面的需要，如祈祷、宗教信仰、佩戴吉祥物等。

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。

(三) 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远近顺序; 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。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的学习而获得的。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。包括: ①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。②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。此外学校还可帮助个体建立与家庭成员以外的人际关系如同学关系、师生关系。

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。

（四）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，即身体心象、角色表现、自我特征和自尊。

（1）身体心象：指个体对自己身体的感觉和看法。

（2）角色表现：角色是对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。人们通常以姓名、性别、年龄、职业、婚姻状况及教育背景等来确定自己的身份和特征。自我特征也包括个人的信念、价值观、性格与兴趣等。

（4）自尊：指个人对自我的评价。在个体与环境的互动中，若个人的行为表现达到别人所期望的水平，受到了他人的肯定和重视，其自尊自然会提高。

二、健康

1. 健康的概念 对健康概念的认识，归纳起来，其演变过程是：①没有疾病就是健康；②生理、心理健全就是健康；③完整的生理、心理状况和良好的社会适应能力就是健康。

1948年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、心理状况和良好的社会适应能力”。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。健康信念模式由三部分组成：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。由三部分组成：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。①自然环境因素。②社会环境因素: 政治制度、社会经济因素、文化教育因素。

(2) 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: 消极的心理因素可引发许多疾病, 祖国医学早就有“喜伤心、怒伤肝、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾”之说。

(3) 生活方式: 是指人们长期受一定文化、民族、经济、社会、风俗、规范特别是家庭影响而形成的一系列生活习惯、生活制度和生活意识。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

环境是人类生存和生活的空间, 指与人类的一切生命活动有着密切关系的各种内、外环境。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如下。

(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人与人之间的交往, 这种交往使人们在这个过程中产生温暖感、满足感、获得自信等。

(3) 治疗性环境是专业人员在以治疗为目的的前提下创造的一个适合患者恢复身心健康

的环境。治疗性环境要考虑两个主要的因素：舒适和安全。

舒适：首先来自于医院良好的物理环境，包括①温度，适宜温度是 $18\sim 22^{\circ}\text{C}$ ，新生儿及老年患者，室温保持在 $22\sim 24^{\circ}\text{C}$ 为佳。②湿度，适宜湿度 $50\%\sim 60\%$ 为宜（相对湿度）。③通风，一般通风 30 分钟即可达到置换室内空气的目的。④空间，病床之间的距离不得少于 1m。⑤噪声，医院白天病区较理想的噪音强度在 $35\sim 45\text{dB}$ 。噪声强度在 $50\sim 60\text{dB}$ 时，即能产生相当的干扰。当其高达 120dB 以上，可造成高频率的听力损失，甚至永久性失聪。长时间处于 90dB 以上高音量环境中，能导致耳鸣、血压升高、血管收缩、肌肉紧张，以及出现焦躁、易怒、头痛、失眠等症状。工作人员应做到“四轻”：说话轻、走路轻、操作轻、关门轻。

安全：治疗性环境应关注患者的安全，这就要求医院在建筑设计、设施配置、治疗护理过程中，各部门相关人员均应有安全防护意识，以防意外事件的发生。如设有防火装置、紧急供电装置，配有安全辅助用具（如拐杖、轮椅、床档、带扶栏的浴缸、马桶等），治疗用热（冷）过程中防烫（冻）伤等。此外，也包括微生物方面的安全性，要求医院中设有院内感染控制小组，定期对医院空气、物体表面及无菌物品等进行细菌监测，以防院内感染的发生。

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 护理原意是“养育、保护、照料”等。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”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，它们包括以下几个部分。

（1）照顾：照顾是护理的核心和永恒的主题。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（患者或服务对象）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，护士与患者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。但护士在帮助患者的同时也从不同的患者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。

(4) 护理是一个过程,其方法是护理程序,这个过程由一系列有序的步骤组成,包括评估、诊断、计划、实施和评价。护理程序使护士有针对性地收集患者资料,分析患者问题,提出个性化解方案,从而可以最大限度地避免治疗和护理的风险,因此它是一种科学地解决问题的方法,其目的就是解决患者的健康问题。

3. 整体护理 整体护理译自英文 holistic nursing,基本含义是护理人员视服务对象为一个功能整体,在进行护理服务时,应提供生理、心理、社会、精神、文化等方面的全面帮助和照顾。整体护理是一种护理观,其宗旨是以护理对象为中心,根据护理对象的需求和自身特点,运用护理程序的理论和方法,提供系统、全面、有针对性的护理照顾,从而解决护理对象现存的或潜在的健康问题,达到恢复健康、增进健康的最终目的。

整体护理是一种护理观,其宗旨是以护理对象为中心,根据护理对象的需求和自身特点,运用护理程序的理论和方法,提供系统、全面、有针对性的护理照顾,从而解决护理对象现存的或潜在的健康问题,达到恢复健康、增进健康的最终目的。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①护理工作不再是单纯地针对患者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;②护理服务的对象从患者扩展至健康人群;③护理服务贯穿于人生命的整个过程;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。



试题精选

1. 不属于护理理论4个基本概念的是

- A. 人
- B. 健康
- C. 保健
- D. 环境
- E. 护理

答案: C

2. 护理理论4个基本概念的核心是

- A. 护理
- B. 健康
- C. 疾病
- D. 环境

E. 人

答案: E

3. 以人为中心,以护理程序为基础,以现代护理观为指导,对人实施从生理、心理和社会各个方面的护理,从而使人达到最佳健康状况的护理是

- A. 个案护理
- B. 功能制护理
- C. 小组护理
- D. 责任制护理
- E. 整体护理

答案: E

4. WHO 对健康定义的说法是除无躯体疾病外还要有

A. 完整心理状态和良好社会适应能力

B. 良好的生理、心理及适应环境的动态平衡状态

C. 人和环境协调一致和良好的社会适应能力

D. 完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力

E. 良好的心理状态和适应复杂环境变化能力

答案: D