



考霸四宝

2018

全国卫生专业技术资格考试
护理学专业（护师）

得分宝

主编 ○ 刘月梅 魏保生

○ 丢掉死记
○ 不屑硬记
○ 看我纵横妙记



2018

全国卫生专业技术资格考试

——护理学专业

(护师)

得分宝

主 编	刘月梅	魏保生					
副主编	霍利敏	张宁宁					
编 委	聂长杰	杨 伟	闫丽娟	魏立强	高幼帛	王力芳	
	王建国	谭建平	孙洪强	牛换香	魏 云	刘彦才	
	刘庆华	刘红旗	李 慧	贾竹清	陈红燕	齐 欢	
	张丽萍	王淑华	倪 宁	张 娟	郭文兵	于文红	
	任艳萍	李晓静	李爱玲	崔永华	崔清华	江 莉	
	吴婕妮	连风梅	段龙芝	李 芳	赵源祥	王秀丽	
	周 翠	方文英	闻飞飞	魏宾燕	尤 蔚	付 涛	
	邵晨燕	洪 惠	牛 菲	晋雪女	刘 钊	吴侠革	
	张素英	未耀成	刘葆升	魏保生	霍利敏	张宁宁	
	刘月梅	张淑彦					

中国医药科技出版社

内 容 提 要

《2018 全国卫生专业技术资格考试——护理学专业(护师)得分宝》是考霸四宝系列丛书之一。《高分宝》:锁定考点,破解难点,勇攀高分之巅;《押题宝》:化解偏题,搞定怪题,直逼考官命题;《得分宝》:丢掉死记,不屑硬记,看我纵横妙记;《冲刺宝》:考前演练,模拟实战,挑战人生考验。

《2018 全国卫生专业技术资格考试——护理学专业(护师)得分宝》分四个模块:【得分必背】化整为零,学习记忆随时随地;【解题要诀】抛砖引玉,献上考试锦囊妙计;【考点并联】合纵连横,搜索考点举一反三;【速记口诀】轻松活泼,记忆变得有趣有味。

本书具有高效、全面的特点,是参加护理考试的首选辅导书。全体编者祝广大考生,在激烈的竞争中能如愿以偿!

图书在版编目(CIP)数据

2018 全国卫生专业技术资格考试. 护理学专业(护师)得分宝 / 刘月梅, 魏保生主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2017. 8
(考霸四宝)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 9431 - 2

I. ①2… II. ①刘… ②魏… III. ①医学 - 资格考试 - 自学参考资料②护理学 - 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 (2017) 第 178938 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 880 × 1230mm $\frac{1}{32}$

印张 14 $\frac{7}{8}$

字数 521 千字

版次 2017 年 8 月第 1 版

印次 2017 年 8 月第 1 次印刷

印刷 北京昌平百善印刷厂

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 9431 - 2

定价 49.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前 言

五步大法，陪你过关——命题规律、复习方法、记忆窍门、解题策略与避错诀窍

第一步：透析命题规律，做到知己知彼

对待所有考试第一步都是要了解考试范围（即了解考点）与命题方式。其中考试范围包括：①考题类型；②各门课程所占的大致比例；③各章节试题分布情况。这可以参照大纲。在此不做赘述。

下面就考试命题的方式做深入探讨。首先来看总的出题方式，不外乎有四种。

第一种：一对一型 也就是说题干所问是一个点，所有备选项都是围绕该“点”而设，例如：题干问“最”“首选”“主要”“首先”“数据”“部位”“适应证”“并发症”“诊断”“检查”“治疗”等的就属于这一类。这种类型的题目最多见。所以也是复习时要重点下功夫的地方。命题者可以根据课本上任何一句话来命题，类似填空。这就要求考生在看书的时候有敏感的“火眼金睛”找出哪些内容是可能的考点。同时这也是有些考生认为自己复习的很到位（花费了很多时间和很大精力）但就是不能上线。换句话夸张地说，你复习到的都没有考，你没有复习的都考了。因此，锁定或者找出哪些是可能的考点成为了每个考生第一要务而不是盲目地看书和做题。下面的复习方法中我们会提醒大家哪些是容易考的考点。另外一个好的方法就是看真题，仔细分析历年的真题是怎么考的无疑是最佳的办法。这也是我们出版这套书的根本出发点。

第二种：一对多型 也就是说题干所问是一个点，备选项中是针对该“点”的不同侧面而设，例如：题干问“临床表现”“不包括”“不属于”“除外”“不正确”等就属于这类题。这类题目越来越多，也就是说考试的难度加大了。考生对一个问题的方方面面都要牢固的掌握，而不是像一对一型的题目那样单纯而重点在“点”。这类题实际上是“以点带面”，

最常见的三种考法是：一是串联地考，例如把一个疾病的病因、病机、表现、检查、诊疗和预防做为选项。二是横向地考，例如把一个疾病与另外一个疾病不同或者相同的病因、病机、表现、检查、诊疗和预防作为选项。三是纵深地考，例如把某个疾病的病因（或者病机、表现、检查、诊疗和预防等等）综合起来考查。与一对一型题一样，这类题的标准答案往往在课本上能直接找到，但是不像一对一型题目能够在某一段或者一句话中找到，而是在几个段落甚至几页才能找到。也就是说，这种题找答案都这么费劲，可想而知复习的时候要把这类题的考点找出来就非常困难。对待这类题有两个方法：第一是平时多总结，功夫在平时，第二是多做比较综合的题，锻炼自己这方面能力。

第三种：多对一型 也就是说题干描述了多个“点”，备选项中有一个与其对应，例如：绝大多数的病例题就是多对一型典型的代表。这类题考查综合应用能力，看似很难，因为往往在课本上不能直接找到答案。但是实际上，题干会有很多提示，如何找出关键的“题眼”便迎刃而解。这类题往往在题干中已经考查了，例如题干中提到了血常规的值，那么实际上已经对你是否记住了血常规的正常值进行了考查。因此，对待多对一型的题目，第一要把正常的化验、检查、药物剂量、诊疗标准等牢固掌握；第二是抓题干中的特征性的字眼。这一点也需要通过大量的练习才能达到。

第四种：多对多型 也就是题干描述了多个“点”，备选项中也从不同侧面来对应该题干，大多见于病历题。这类题属于天马行空的题目，类似临床上的疑难病例。应对的唯一方法就是提高自己的专业水平而不仅仅是考生水平。

通过以上分析，可见考试还是有规律的，针对命题规律进入下一步——复习方法。

第二步：掌握复习方法，不走弯路错路

既然我们了解了命题规律，那么就应该为我们的复习做指导，下面是大家复习时候要时时注意的。

1. 牢记数值 包括常见的化验检查的正常值、常见疾病的发病率、药物剂量、比例等等。

2. 极端或者特殊的点要特别注意

- (1) 最先、最后、最好、最坏、最大、最小、最高、最低
- (2) 首选、首要、根本、主要
- (3) 特点、特征、特性

(4) 相同、不同

(5) 不包括、不属于、除外、不正确

3. 容易混淆的概念要掌握 每年都有概念题或者定义题。因为对课本出现的概念应该熟练地掌握。

4. 牢固掌握历年考过的真题 不能错误的认为：以前考过的内容，今年不会再考了。恰恰相反，有些考点不但每年都考，而且有的就是以原题的形式出现。当然现在考原题的越来越少，但是考点是不变的。因为对于真题，不但要知道正确答案，而且要把错误选项也能分析为什么不对，同时要对题干的问法细致地体会，做到耳熟能详。

5. 要注意归纳总结及鉴别比较 虽然这样做会费点时间，但是在你总结归纳的过程中，实际上就是记忆和提高的过程。就像查单词的过程，实际上就是记忆单词的过程。有些过程看似浪费时间，实际上是在大大地节省时间。

6. 考高分的最好法宝就是多做题 无数的实践证明，医护考试的高分来自于做题。一方面由于做题过程本身就是分析理解、加深记忆的过程，一方面可以发现命题的方法，最后，还能找到做题的感觉。

所以，复习方法的最后都归于一点：做题，做题，再做题!!!

第三步：探究记忆窍门，攻破记忆瓶颈

记忆的方法有很多种，这里只列举以下常见而且有效的医学知识记忆法。

1. 谐音记忆法 根据发音的相同或者类似，来记忆抽象的或者少见的医学知识。

2. 形象或者场景记忆法 设想一种特定的场景来加强医学知识的记忆。

3. 口诀记忆法 编成口诀，朗朗上口，帮助记忆。

4. 对比记忆法 对类似或者容易混淆的知识点列表对比记忆。

5. 顺序记忆法 对于一些疾病的发生过程，按照发生、发展、消退的顺序记忆。

6. 横向联系记忆法 对于同一系统的疾病，可以通过由此及彼的联系来加深巩固。

第四步：展示解题策略，锁定正确答案

1. 正答法 根据题干所问直接根据记忆找出答案。前述的一对一型题大部分可以采用这种方法。这也是最常规最传统最符合医学特点的答题方法。因为毕竟熟练的记忆基本知识、基本理论是应用的基础。

2. 逆答法（或称套用法） 就是从备选项着手，把5个选项一一套入题干描述的情况，这种方法往往适用于多对1型的病例题或者不能通过直接记忆找出答案的一对一型题目。

3. 巧妙运用排除法 因为考试全部采用选择题，所以只要把不是题干的选项一一排除就能找出正确答案。这种答题方法很常用而且也很有效，常用的技巧是：

（1）有两个（或者两类）矛盾选项者，很可能答案就是其中之一（注意：有些情况两个都不是正确答案）。

（2）找出相似选项，很可能答案就是其中之一。

4. 优选答题法 根据备选项的重要性找答案，最重要的选项往往是正确答案。首先，大纲中没有出现的疾病或者内容常常不是正确答案，其次是临床上重要的疾病或者治疗方法常常是正确答案。

5. 辩证答题法（或者叫常理答题法） 把某种情况绝对化的选项常常是错误的，因为其不符合辩证观或者不符合常理。所以要注意选项中的“所有”“均有”“都有”“100%”“必须”“绝对”常常不是正确选项。

6. 猜题法（或者叫蒙题法） 反正也不倒扣分，所以实在不会的题就猜一个答案。

第五步：规避错误陷阱，成就一通百通

尽管你有很好的复习方法，你也做了大量的习题，但是如何规避错误也许没有太多的经验与技巧。实际上一个医生的成长正是从无数的前人或者自己的错误中锻炼出来的。因此我们组织相关专家编写了这套考霸四宝丛书，帮助切实过关。

那么有没有护考一次过的秘籍？考霸四宝系列为你过关保驾护航。

《高分宝》锁定考点，破解难点，勇攀高分之巅；

《押题宝》化解偏题，搞定怪题，直逼考官命题；

《得分宝》丢掉死记，不屑硬记，看我纵横妙记；

《冲刺宝》考前演练，模拟实战，挑战人生考验。

具体来讲：

《高分宝》分三个模块：【大纲精讲】详解大纲考点尽收眼底；【提分训练】精选习题，巩固单元所学；【高频考点】真题掘金，掌握历年考点。

《押题宝》分二个模块：【破解命题规律】揭秘命题方法，备考有的放矢；【驾驭经典考题】精选各种题型，解析精准到位。

《得分宝》分四个模块：【得分必背】化整为零，学习记忆随时随地；

【解题要诀】抛砖引玉，献上考试锦囊妙计；【考点并联】合纵连横，搜索考点举一反三；【速记口诀】轻松活泼，记忆变得有趣有味。

《冲刺宝》分二个模块：【模拟冲刺】实战演练，考前必做；【考点纵览】考点串联，考前必背。

本书具有高效、全面的特点，是参加护理考试的首选辅导书。全体编者和作者祝广大考生，在激烈的竞争中能如愿以偿！

编 者
2017 年 7 月

目 录

第一模块 得分必背 /1

第一篇 基础护理学 /1

第一章 绪论 /1

第二章 护理学的基本概念 /3

第三章 护理学相关理论 /6

第四章 护理理论 /11

第五章 医疗服务体系 /17

第六章 沟通 /18

第七章 护士工作与法律 /21

第八章 护理程序 /23

第九章 舒适、休息、睡眠与活动 /26

第十章 营养与饮食 /32

第十一章 排泄 /37

第十二章 医院内感染的预防和控制 /43

第十三章 给药 /50

第十四章 静脉输液与输血 /57

第十五章 冷热疗法 /62

第十六章 病情观察 /65

第十七章 危重患者的抢救和护理 /67

第十八章 临终护理 /72

第二篇 内科护理学 /75

第一章 绪论 /75

第二章 呼吸系统疾病患者的护理 /82

第三章 循环系统疾病患者的护理 /94

第四章 消化系统疾病患者的护理 /106

第五章 泌尿系统疾病患者的护理 /119

第六章 血液及造血系统疾病患者的护理 /125

第七章 内分泌代谢性疾病患者的护理 /131

第八章 风湿性疾病患者的护理 /137

第九章 理化因素所致疾病患者的护理 /140

第十章 神经系统疾病患者的护理 /144

第三篇 外科护理学 /151

第一章 水、电解质、酸碱代谢失调患者的护理 /151

第二章 外科营养支持患者的护理 /156

第三章 外科休克患者的护理 /158

第四章 多器官功能障碍综合征 /160

第五章 麻醉患者的护理 /163

第六章 心肺脑复苏 /166

第七章 外科重症监护 /167

第八章 手术前后患者的护理 /170

第九章 手术室护理工作 /173

第十章 外科感染患者的护理 /176

第十一章 损伤患者的护理 /180

第十二章 器官移植患者的护理 /183

第十三章 肿瘤患者的护理 /185

第十四章 颅内压增高患者的护理 /190

第十五章 颅脑损伤患者的护理 /192

第十六章 颈部疾病患者的护理 /195

第十七章 乳房疾病患者的护理 /198

第十八章 胸部损伤患者的护理 /201

第十九章 脓胸患者的护理 /205

第二十章 肺癌患者外科治疗的护理 /206

第二十一章 食管癌患者的护理 /208

第二十二章 心脏疾病患者的护理 /209

第二十三章 腹外疝患者的护理 /211

第二十四章 急性腹膜炎患者的护理 /214

第二十五章 腹部损伤患者的护理 /216

第二十六章 胃、十二指肠疾病患者的护理 /218

第二十七章 肠疾病患者的护理 /221

第二十八章 直肠肛管疾病患者的护理 /227

第二十九章 门静脉高压症患者的护理 /230

第三十章	肝脏疾病患者的护理	/232
第三十一章	胆道疾病患者的护理	/234
第三十二章	胰腺疾病患者的护理	/237
第三十三章	外科急腹症患者的护理	/240
第三十四章	周围血管疾病患者的护理	/242
第三十五章	泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和检查	/244
第三十六章	泌尿系损伤患者的护理	/247
第三十七章	泌尿系结石患者的护理	/249
第三十八章	肾结核患者的护理	/251
第三十九章	泌尿系梗阻患者的护理	/252
第四十章	泌尿系肿瘤患者的护理	/253
第四十一章	骨科患者的一般护理	/255
第四十二章	骨与关节损伤患者的护理	/257
第四十三章	常见骨关节感染患者的护理	/266
第四十四章	骨肿瘤患者的护理	/269
第四十五章	腰腿痛及颈肩痛患者的护理	/270
第四篇 妇产科护理学 /273		
第一章	女性生殖系统解剖与生理	/273
第二章	妊娠期妇女的护理	/278
第三章	分娩期妇女的护理	/284
第四章	产褥期妇女的护理	/291
第五章	新生儿保健	/295
第六章	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	/296
第七章	妊娠期并发症妇女的护理	/298
第八章	妊娠期合并症妇女的护理	/306
第九章	异常分娩的护理	/310
第十章	分娩期并发症妇女的护理	/314
第十一章	产后并发症妇女的护理	/318
第十二章	妇科护理病历	/320
第十三章	女性生殖系统炎症患者的护理	/321
第十四章	月经失调患者的护理	/326
第十五章	妊娠滋养细胞疾病患者的护理	/329
第十六章	妇科腹部手术患者的护理	/331
第十七章	外阴、阴道手术患者的护理	/336

- 第十八章 不孕症妇女的护理 /340
- 第十九章 计划生育妇女的护理 /341
- 第二十章 妇女保健 /343
- 第二十一章 妇产科常用护理技术 /344
- 第二十二章 妇产科诊疗及手术患者的护理 /345

第五篇 儿科护理学 /349

- 第一章 绪论 /349
- 第二章 小儿保健 /350
- 第三章 新生儿和患病新生儿的护理 /357
- 第四章 营养性疾病患儿的护理 /369
- 第五章 消化系统疾病患儿的护理 /372
- 第六章 呼吸系统疾病患儿的护理 /377
- 第七章 循环系统疾病患儿的护理 /382
- 第八章 血液系统疾病患儿的护理 /385
- 第九章 泌尿系统疾病患儿的护理 /390
- 第十章 神经系统疾病患儿的护理 /395
- 第十一章 结缔组织疾病患儿的护理 /399
- 第十二章 常见传染病患儿的护理 /405
- 第十三章 小儿结核病的护理 /413
- 第十四章 常见急症患儿的护理 /418

第二模块 解题要诀 /427

第三模块 考点并联 /454

第四模块 速记口诀 /460



第一模块 得分必背

第一篇 基础护理学

第一章 绪 论

一、现代护理的诞生与发展

阶段特点	内 容
1. 以疾病为中心的护理阶段的特点	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。以疾病为中心的护理其致命的弱点是只关心疾病，忽视了人的整体性。
2. 以患者为中心的护理阶段的特点	强调护理是一个专业，护士应用护理程序，对患者实施身、心、社会等全方位的、连续的、系统的整体护理。
3. 以人的健康为中心的护理阶段的特点	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性应用学科。护理的任务扩展到了对所有人、生命周期所有阶段的护理。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

1977 年，美国医学家恩格尔提出了：生物 - 心理 - 社会医学模式。

二、南丁格尔的贡献

1. 经过南丁格尔的精心护理，在克里米亚战争中，伤员病死率由原来的 50% 降到 2.2%。
2. 世界上第一所护士学校创建于 1860 年的英国。
3. 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。

三、中国近代护理的发展

1. 我国第一所护士学校创办于 1888 年的福州。

2. 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。

四、中国现代护理的发展

- 1. 1983 年，天津医学院首先开设护理本科专业。
- 2. 1992 年，北京医科大学开设了护理学硕士研究生教育。
- 3. 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法规，即《中华人民共和国护士管理办法》。
- 4. 1995 年 6 月首次举行全国范围的护士执业资格考试。
- 5. 1993 年，中华护理学会设立护理科技进步奖，每两年评奖一次。
- 6. 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。

五、护理工作方式

方式	概 念	特 点
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。适用于抢救患者或护理某些特殊患者，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，能掌握患者全面情况，但耗费人力
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，缺少与患者的交流机会，较少考虑患者的心理、社会需求，护士较难掌握患者的全面情况
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。组长制订护理计划和措施，小组成员共同合作完成患者的护理	能发挥各级护士的作用，能了解患者一般情况，但护士个人责任感相对减弱
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。其结构是以患者为中心，要求从患者入院到出院均由责任护士对患者实行 8 小时在岗，24 小时负责制。由责任护士评估患者情况、制订护理计划和实施护理措施	责任护士的责任明确，能较全面地了解患者情况，但要求对患者 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

续表

方式	概 念	特 点
综合护理	综合护理是以护理程序为核心，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、患者教育计划、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	融合了责任制护理及小组护理的优点

六、护士素质的基本内容

项 目	内 容
思想道德素质	热爱祖国，热爱人民，热爱护理事业，有为人类健康服务的奉献精神
科学文化素质	必须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
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	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，并养成良好的个人，集体的卫生习惯
心理素质	保持心理健康、乐观、开朗、情绪稳定、胸怀宽容豁达。具有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，灵活敏捷。具有良好的人际关系，同事间相互尊重，团结协作

第二章 护理学的基本概念

一、护理学的四个基本概念

护理学的基本概念是人、健康、环境和护理，核心是人。

二、人是一个统一的整体

- 1. 人是生理、心理、社会、精神、文化的统一整体。
- 2. 人是一个开放系统，在不断地与其周围环境进行着物质、能量和信息交换。
- 3. 护理中人的服务对象包括个人、家庭、社区和社会四个层面。

三、人的基本需要

需要层次	含 义
生理性需要	维持人正常生理功能的所有需要，如呼吸、食物、排泄、睡眠
社会性需要	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
情感性需要	人有表达自身所体验的喜、怒、哀、乐等各种情感的需要
知识性需要	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
精神性需要	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

人类的基本需要大致相同，每种需要的重要性可因人而异，各种需要相互联系、相互作用。

四、人的自我概念

- 1. 自我：指一个人对自己的看法，即个人对自己的认同感。
- 2. 组成：身体心象、角色表现、自我特征、自尊。

五、健康的概念

健康不仅是指没有疾病和身体缺陷，还要有完整的生理、心理状况与良好的社会适应能力。

六、健康的模式

1. 健康—疾病连续相模式 即指健康与疾病为一个连续的过程，处于一条连线上，其活动范围可从濒临死亡至最佳健康状态。任何人任何时候的健康状况都会在这个连续相两端之间的某一点上占据一个位置，且时刻都在

动态变化之中。

2. 最佳健康模式 由 Dunn (邓恩) 1961 年提出。最佳健康模式更多地强调促进健康与预防疾病的保健活动, 而非单纯的治疗活动。

七、环境的分类

1. 病房温度 适宜温度是 $18 \sim 22^{\circ}\text{C}$ 。新生儿及老年患者的室温应保持在 $22 \sim 24^{\circ}\text{C}$ 。室温过高会使神经系统受到抑制, 干扰消化及呼吸功能, 不利于体热的散发, 影响体力恢复; 室温过低则使人蜷缩, 缺乏动力, 肌肉紧张而产生不安, 又可能会造成患者在诊疗护理时受凉。

2. 病房湿度 以 $50\% \sim 60\%$ 为宜 (相对湿度)。湿度过高时, 蒸发作用弱, 可抑制出汗, 患者感到潮湿、气闷, 尿液排出量增加, 加重肾脏负担; 湿度过低时, 空气干燥, 人体蒸发大量水分, 引起口干舌燥、咽痛、烦渴等表现, 对呼吸道疾患或气管切开患者尤其不利。

3. 通风 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 不得小于 1m 。

5. 噪声 是指与环境不协调的声音或足以引起人们心理上或生理上不愉快的声音。医院白天病区较理想的噪声强度在 $35 \sim 45\text{dB}$ 。病室内应保持安静, 护士尽可能地为患者创造安静的环境。工作人员应做到“四轻”: 说话轻、走路轻、操作轻、关门轻。

八、护理的内涵

护理是科学和艺术的结合	护理是在科学指导下进行的活动, 同时护理工作又是充满创造性的艺术
护理是助人的活动	护士和患者的关系首先是一种帮助与被帮助的关系
照顾是护理的核心	照顾是护理的核心和永恒的主题
护理是一个过程	方法是护理程序
护理是一门专业	20 世纪 50 年代以后, 护理逐渐由一门职业发展成为一门专业

九、整体护理

整体护理的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。