

卫生专业技术资格考试辅导丛书

WEISHENGZHUANYEJISHUZIGEKAOSHI  
FUDAOCONGSU

# 执业护士资格考试 高频考点串讲与真题视频解析

护士资格考试用书编委会

背诵版考点——荟萃历年考题精华  
视频版解析——精解500核心真题



军事医学科学出版社

卫生专业技术资格考试辅导丛书

2022-2023 年卫生专业技术资格考试大纲  
2022-2023 年卫生专业技术资格考试

# 执业护士资格考试 高频考点串讲与真题视频解析

护士资格考试用书编写组

本书可作为：卫生专业技术资格考试

执业护士资格考试用书

中国医药出版社

**执业护士资格考试  
高频考点串讲与真题视频解析**

**护士资格考试用书编委会**

**军事医学科学出版社**  
**· 北 京 ·**

---

**图书在版编目(CIP)数据**

执业护士资格考试高频考点串讲与真题视频解析/护士资格考试用书编委会主编. —北京:军事医学科学出版社,2010.11

ISBN 978-7-80245-601-3

I. ①执… II. ①护… III. ①护士-资格考核-自学参考资料  
IV. ①R192.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第204214号

---

**出 版:**军事医学科学出版社

**地 址:**北京市海淀区太平路27号

**邮 编:**100850

**联系电话:**发行部:(010)66931051,63801284,81858195

编辑部:(010)66931038,66931127,66931039

**传 真:**(010)63801284

**网 址:**<http://www.mmssp.cn>

**印 装:**北京市顺义兴华印刷厂

**发 行:**新华书店

---

**开 本:**850mm×1168mm 1/32

**印 张:**5.625

**字 数:**176千字

**版 次:**2011年1月第1版

**印 次:**2011年1月第1次

**定 价:**35.00元

---

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

## 前 言

随着新一轮执业护士资格考试的临近,如何快速高效地掌握考试要点,攻克难点,通过考试已经成为很多考生关注的焦点。同时,据我们对护士考试多年考点的总结得知,每年考试都会存在一部分相同知识点的考察,甚至原题,这就说明,如果在复习过程中能充分掌握和熟悉这部分知识点及真题,那么就能牢牢把握考试的关键分值,为我们最后的冲刺复习增彩。

因此,我们组织了协和和北医的部分资深专家,对历年护士考试真题进行了系统整理,精选出有代表性的500题,并附上了详细的试题讲解,制成光盘,希望以视听的形式让考生能够“耳濡目染”地进行记忆,从而大大提高冲刺复习的价值。同时,我们还对护士历年考试的考点进行了总结整理,并在这些知识点的基础上做适当延伸,做成了一本考点精编。考生可将考点精编与视频光盘配套使用,也可使用考点精编进行单独记忆。我们相信,只要考生认真记忆,仔细听讲,熟练掌握我们所列的知识点和真题,必定能在考试中取得令人欣喜的效果。

另外,大家如在使用本书过程中有什么疑问,可登录我们的互动学习论坛相关科目答疑板块进行互动交流,我们会和所有读者一起,研究问题、讨论问题、解决问题、共同进步。(我社网址:<http://www.mmisp.cn>)

最后,预祝广大考生顺利通过考试!

由于我们水平有限,不当之处请各位同仁和考生批评指正。衷心感谢!

声明:本书所赠光盘标有《2010 执业护士资格考试高频考点串讲与真题视频解析》,延续往年真题内容。

编者

2010. 12

# 目 录

|                         |      |
|-------------------------|------|
| 基础护理学 .....             | (1)  |
| 第一章 绪论 .....            | (1)  |
| 第二章 护士的素质和行为规范 .....    | (2)  |
| 第三章 护理程序 .....          | (2)  |
| 第四章 医院和住院环境 .....       | (3)  |
| 第五章 入院和出院病人的护理 .....    | (5)  |
| 第六章 卧位安全的护理 .....       | (7)  |
| 第七章 医院内感染的的预防和控制 .....  | (8)  |
| 第八章 病人的清洁护理 .....       | (12) |
| 第九章 生命体征的评估 .....       | (14) |
| 第十章 病人的饮食护理 .....       | (17) |
| 第十一章 冷热疗法 .....         | (19) |
| 第十二章 排泄护理 .....         | (20) |
| 第十三章 药物疗法和过敏实验法 .....   | (23) |
| 第十四章 静脉输液和输血法 .....     | (26) |
| 第十五章 标本采集 .....         | (29) |
| 第十六章 病情观察和危重病人的抢救 ..... | (30) |
| 第十七章 临终病人的护理 .....      | (32) |
| 第十八章 医疗和护理文件的书写 .....   | (33) |
| 内科护理学 .....             | (35) |
| 第一章 绪论 .....            | (35) |
| 第二章 呼吸系统疾病病人的护理 .....   | (38) |
| 第三章 循环系统疾病病人的护理 .....   | (44) |
| 第四章 消化系统疾病病人的护理 .....   | (53) |
| 第五章 泌尿系统疾病病人的护理 .....   | (62) |

|              |                         |       |
|--------------|-------------------------|-------|
| 第六章          | 血液及造血系统疾病病人的护理 .....    | (65)  |
| 第七章          | 内分泌与代谢疾病病人的护理 .....     | (70)  |
| 第八章          | 风湿性疾病病人的护理 .....        | (74)  |
| 第九章          | 理化因素所致疾病的护理 .....       | (77)  |
| 第十章          | 神经系统疾病病人的护理 .....       | (78)  |
| <b>外科护理学</b> | .....                   | (82)  |
| 第一章          | 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理 ..... | (82)  |
| 第二章          | 外科休克病人的护理 .....         | (84)  |
| 第三章          | 麻醉病人的护理 .....           | (85)  |
| 第四章          | 多器官功能障碍综合征 .....        | (86)  |
| 第五章          | 心肺脑复苏 .....             | (87)  |
| 第六章          | 外科围手术期护理 .....          | (87)  |
| 第七章          | 营养支持病人的护理 .....         | (89)  |
| 第八章          | 外科感染病人的护理 .....         | (90)  |
| 第九章          | 损伤病人的护理 .....           | (92)  |
| 第十章          | 肿瘤病人的护理 .....           | (93)  |
| 第十一章         | 颈部疾病病人的护理 .....         | (94)  |
| 第十二章         | 乳房疾病病人的护理 .....         | (95)  |
| 第十三章         | 腹外疝病人的护理 .....          | (96)  |
| 第十四章         | 急性化脓性腹膜炎病人的护理 .....     | (97)  |
| 第十五章         | 腹部损伤病人的护理 .....         | (98)  |
| 第十六章         | 胃、十二指肠疾病病人的护理 .....     | (98)  |
| 第十七章         | 肠疾病病人的护理 .....          | (100) |
| 第十八章         | 直肠肛管疾病病人的护理 .....       | (101) |
| 第十九章         | 门静脉高压症病人的护理 .....       | (102) |
| 第二十章         | 肝脏疾病病人的护理 .....         | (103) |
| 第二十一章        | 胆道疾病病人的护理 .....         | (103) |
| 第二十二章        | 胰腺疾病病人的护理 .....         | (104) |
| 第二十三章        | 急腹症病人的护理 .....          | (105) |
| 第二十四章        | 周围血管疾病病人的护理 .....       | (105) |
| 第二十五章        | 颅内压增高病人的护理 .....        | (106) |

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| 第二十六章 颅脑损伤病人的护理 .....        | (106) |
| 第二十七章 胸部损伤病人的护理 .....        | (107) |
| 第二十八章 食管癌病人的护理 .....         | (108) |
| 第二十九章 泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理 ..... | (108) |
| 第三十章 骨科病人的一般护理 .....         | (110) |
| 第三十一章 骨与关节损伤病人的护理 .....      | (110) |
| <b>妇产科护理学</b> .....          | (115) |
| 第一章 女性生殖系统与解剖生理 .....        | (115) |
| 第二章 妊娠妇女的护理 .....            | (117) |
| 第三章 分娩期妇女的护理 .....           | (120) |
| 第四章 产褥期的妇女护理 .....           | (122) |
| 第五章 新生儿保健 .....              | (124) |
| 第六章 胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理 .....    | (124) |
| 第七章 妊娠期并发症妇女的护理 .....        | (126) |
| 第八章 妊娠期合并症妇女的护理 .....        | (127) |
| 第九章 异常分娩的护理 .....            | (128) |
| 第十章 分娩期并发症妇女的护理 .....        | (129) |
| 第十一章 产后并发症妇女的护理 .....        | (130) |
| 第十二章 妇科护理病历 .....            | (131) |
| 第十三章 女性生殖系统炎症病人的护理 .....     | (131) |
| 第十四章 月经失调病人的护理 .....         | (133) |
| 第十五章 妊娠滋养细胞疾病病人的护理 .....     | (134) |
| 第十六章 妇科腹部手术病人的护理 .....       | (135) |
| 第十七章 外阴、阴道手术病人的护理 .....      | (137) |
| 第十八章 不孕症妇女的护理 .....          | (138) |
| 第十九章 计划生育妇女的护理 .....         | (138) |
| 第二十章 妇女保健 .....              | (140) |
| 第二十一章 妇产科常用护理技术 .....        | (140) |
| 第二十二章 妇产科诊疗及手术病人护理技术 .....   | (141) |
| <b>儿科护理学</b> .....           | (142) |
| 第一章 绪论 .....                 | (142) |

|      |                    |       |
|------|--------------------|-------|
| 第二章  | 儿科医疗机构组织特点 .....   | (142) |
| 第三章  | 小儿保健 .....         | (143) |
| 第四章  | 儿科基础护理 .....       | (147) |
| 第五章  | 儿科常用护理技术操作 .....   | (147) |
| 第六章  | 新生儿及患病新生儿的护理 ..... | (148) |
| 第七章  | 营养疾病患儿的护理 .....    | (150) |
| 第八章  | 消化系统疾病患儿的护理 .....  | (153) |
| 第九章  | 呼吸系统疾病患儿的护理 .....  | (155) |
| 第十章  | 循环系统疾病患儿的护理 .....  | (158) |
| 第十一章 | 血液系统疾病患儿的护理 .....  | (160) |
| 第十二章 | 泌尿系统疾病患儿的护理 .....  | (161) |
| 第十三章 | 神经系统疾病患儿的护理 .....  | (164) |
| 第十四章 | 常见传染病患儿的护理 .....   | (165) |
| 第十五章 | 结核病患儿的护理 .....     | (166) |
| 第十六章 | 常见急症患儿的护理 .....    | (167) |

## 基础护理学

### 第一章 绪论

◆ 国际护士节定于5月12日。

本考点相关知识拓展

1888年,美国护士 E. Johnson 在福州一所医院开办了我国第一所护士学校。

1836年德国牧师 T. Fliedner 在凯撒斯威斯城建立最早的具有系统化的护士学校。

1899年,国际护士会(ICN)在英国伦敦成立,1966年该会迁至日内瓦。

◆ 护理学是与社会、自然、人文科学相互渗透的一门综合性应用科学。

◆ 现代医学模式为生物-心理-社会医学模式。

◆ 世界卫生组织对健康的定义:健康不仅仅是躯体没有疾病,还要有完整的生理状态、心理状态和良好的社会适应能力。

本考点相关知识拓展

影响健康状况的因素有环境因素、机体的生物学因素、生活方式以及获得保健设施的可能性等。

健康的模式有健康-疾病连续相模式和最佳健康模式等。

健康概念的演进过程如下: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。

## 第二章 护士的素质和行为规范

- ◆ 护士应具备反应敏捷、关怀体贴、勇于实践、遇烦心事要忍耐等素质。

本考点相关知识拓展

具备合理的知识结构,比较系统完整的专业理论知识和较强的实践技能。

具有敏锐的观察和综合分析能力,树立整体护理观念,能用护理程序解决病人的健康问题。

护士需要具备思想品德素质、专业素质(文化素质、业务素质、心理素质、身体素质等

- ◆ 护士的职业角色功能包括提供护理、教师、管理协调者和科研等角色。

- ◆ 交谈和观察是对病人进行心理社会评估采用的最主要的方法。

- ◆ 与患者交谈过程中,随意改换话题可引起沟通障碍。

- ◆ 护理用语的要求:语言的规范性、情感性、保密性。

本考点相关知识拓展

站姿:站姿要求上身和双腿挺直,双手自然下垂或在体前交叉,收腹挺胸,两眼平视,两腿并拢,两脚跟并拢,脚尖分开,两脚前后稍分开。

坐姿:上半身挺直,两肩放松,下颌内收,颈要直,背部和大腿成直角。

行姿:上身挺直,抬头挺胸,收腹,两臂自然摆动,步幅小而均匀,步速稍快。

## 第三章 护理程序

- ◆ 护理程序是一种系统的解决护理问题的方法。

本考点相关知识拓展

护理程序的发展史:最早由美国护理学家 Lydia Hall 于 1955 年提出,最初包括评估、计划和评价三个步骤,后进一步发展为评估、计划、实施、评价四个步骤,1973 年北美护理诊断协会成立,编辑出版的《护理实践的标准》将护理程序进一步划分为评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤。

护理程序各步骤之间的关系:护理程序的评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤相互联系、相互依赖、相互影响,是一个循环往复的过程。

护理程序的理论基础:如一般系统论、基本需要层次论、沟通理论、应激与适应理论等。

◆ 护理诊断提出护理方向,有利于制定护理措施。确定护理目标属于护理程序计划阶段的内容。护理理论的四个基本概念:人、健康、环境和护理。

本考点相关知识拓展

交换 包括物质的交换、机体的代谢、正常的生理功能、结构功能的维持。

沟通 包括思想、情感或信息的传递。

关系 即建立联系,常指人际间关系、家庭关系。

选择 面对应激原或多个方案做出选择和决定等方面的问题。

护理诊断的组成部分 每一个护理诊断基本上是由4部分组成,即诊断的名称、定义、诊断依据以及相关因素。

护理诊断是有关个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应的一种临床判断。

一个护理诊断只针对一个健康问题。护理诊断需采用规范的名称。护理诊断陈述的健康问题必须是护理措施能够解决的。相关因素是制定护理措施的依据,因此必须准确。

护理诊断陈述包括三个要素即问题(P)、相关因素(E)、症状与体征(S)。

护理目标陈述:主语、谓语、行为标准、条件状语和时间状语。

#### 第四章 医院和住院环境

◆ 要获得准确的观察资料,必须光线充足。

◆ 急诊留观室的护理工作有填写各种护理记录单,及时处理医嘱,做好晨晚间护理和心理护理等。

本考点相关知识拓展

门诊的护理工作:预检分诊、安排候诊与就诊、健康教育、治疗、消毒隔离、保健门诊。

◆ 对急诊入院的患者应首先进行抢救。

本考点相关知识拓展

急诊的护理工作:预检分诊:一问、二看、三检查、四分诊。

◆ 病人上消化道大出血被送至急诊室,值班护士在医生未到达前首先应测生命体征,建立静脉通路。

◆ 门诊护士安排候诊和就诊时,要随时观察候诊病人病情,遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病人,应立即安排提前就诊或送急诊室处理。

本考点相关知识拓展

抢救物品“五定”即定数量品种、定点放置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修,急救物品使用完好率达 100%。必须注明时间,包括病人和医生到达时间、抢救措施实施及停止时间。

抢救工作物品准备:①一般物品;②无菌物品及无菌急救包;③抢救器械;④抢救药品;⑤通讯设备。

◆ 铺床时应上身直立,两腿稍屈膝,铺麻醉床时盖被应三折,叠于背门一侧。

本考点相关知识拓展

包括被套式、被单式、床褥罩式三种。铺床按照评估、计划、实施和评价四步进行。

麻醉床目的:便于接受和护理手术后的病人。使病人安全、舒适,预防并发症。避免床上用物被污染,便于更换。

卧床病人更换床目的:保持病人的清洁,是病人感觉舒适。预防压疮等并发症。

◆ 休息描述的是一种宁静、安祥、无焦虑及无拘无束的状态。

◆ 对于破伤风病人,应注意避免光线对病人的刺激。

◆ 保持病区环境安静,应避免噪声,医务人员附耳细语易使病人产生不

信任感。普通病室,室温以 18 ~ 24℃ 为宜。

◆ 破伤风患者的病房要求:病室光线宜暗,室温 18 ~ 20℃,相对湿度 50% ~ 60%,门、椅脚钉橡皮垫,开门关门动作轻。

## 第五章 入院和出院病人的护理

◆ 现行的三级护理管理体制结构是护理部 - 科护士长 - 护士长。

◆ 一级护理适用于病人病情危重,需绝对卧床休息的,如:高热,瘫痪,昏迷,休克患者。

◆ 一级护理时,应每 15 ~ 30min 巡视患者一次,严密观察病情变化,及时填写护理记录单,按需要备齐急救药品和器械,认真做好各项基础护理。

◆ 一般病人入病区后,护士首先应扶助上床休息,并作自我介绍。护士对前来门诊的患者,首先应预检分诊。门诊发现肝炎病人,应立即转隔离门诊治疗。

本考点相关知识拓展

用蓝色钢笔填写住院病历眉栏,住院病历按下列顺序排列:体温单、医嘱记录单、入院记录、病史及体格检查、病程记录(手术、分娩记录)、各种检验检查报告单、护理病案、住院病案首页、门诊病案。在体温单 40 ~ 42℃ 之间相应时间栏内用红笔竖写入院时间。

住院病人的需求:①减轻疼痛的需求。②被尊重接纳的需求。③安全感的需求。

出院病案排列顺序是:病历首页、出院记录或死亡记录、入院记录、病史及体格检查、病程记录、各种检查及检查报告、护理病案、医嘱记录、体温单。

◆ 危重病人应先由医护人员护送入病区。一般病员入院,值班护士接住院处通知后,应先准备病床单元。

◆ 对于有生命危险需随时观察、抢救的病人应给予特别护理。

◆ 哮喘急性发作的病人,注射解除支气管痉挛药后需要一定的时间发挥疗效,此时首要应注意的是给病人心理安慰,减轻紧张。

◆ 病人处于哭泣状态,护士应应用面对哭泣病人的沟通技巧,让病人有

一定的情绪宣泄的空间,又要给予病人以同情和支持。

◆ 胃大部分切除术后需要准备麻醉床,肺炎病人住院时需要准备暂空床。

◆ 脑出血恢复期应安置在家庭病床,脑出血期伴昏迷的病人应安置在观察病室。

◆ 患者出院后,撤下的被服及时送洗,床垫、棉胎置于日光下曝晒 6h,痰杯、便盆浸泡于消毒液中,病床单元用消毒液擦拭。

◆ 护士采用挪动法协助患者从床上将上半身、臀部和下肢依次向平车移动。

◆ 搬运腰椎骨折患者,在平车上应垫木板,注意固定好骨折部位,采用四人法搬运,下坡时头在后,护士站在病人头侧推车,以便观察病人有无不适。

◆ 用轮椅运送病人,应推轮椅至诊察床旁,使轮椅椅背与床尾平齐,然后翻起轮椅的脚踏板,护士站在轮椅背后固定轮椅,嘱病人靠后坐,手握扶手。

◆ 协助病人坐轮椅,病人身体处于轮椅中部。

◆ 用平车搬运病人时,不可中断治疗。

本考点相关知识拓展

|                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------|
| 单人搬运法:将平车推至床尾,使平车头端与床尾呈钝角。                                               |
| 两人搬运时,护士甲一手臂托住病人颈肩部,另一手臂托住腰部,乙一手臂托住臀部,另一手臂托住病人腘窝,合力抬起,同时移步轻放于平车上,用毛毯包裹好。 |
| 四人搬运法:适用于病情危重或颈、腰椎骨折等病人。移开床旁桌椅,推平车紧靠床边,在病人腰臀下铺中单。                        |
| 病人的头应卧于大轮一端,减少颠簸;上下坡时,病人的头应在高处一端,不可用车撞门,避免震动病人或损坏建筑物。                    |
| 对颈椎损伤或怀疑颈椎损伤的病人,搬运时一定要保持中立位并固定。                                          |
| 搬运颅脑损伤,额面部外伤及昏迷的病人,应头转向一侧。                                               |
| 搬运骨折病人,在平车上应垫木板,注意固定好骨折部位再搬运。                                            |
| 有静脉输液及引流管病人,需要注意保持输液和引流管道通畅。                                             |

## 第六章 卧位安全的护理

- ◆ 颅内手术后,头部翻转过剧可引起脑疝。
- ◆ 颈椎骨折进行颅骨牵引时,应采取头高足低位。

本考点相关知识拓展

|                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 去枕仰卧位适用于全身麻醉未清醒或昏迷病人,脊髓麻醉或腰椎穿刺后的病人,预防颅内压降低而引起头痛。                                                  |
| 休克病人应保持中凹位。抬高头胸部 $10^{\circ} \sim 20^{\circ}$ , 利于通气;抬高下肢 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ , 利于静脉血回流。 |
| 半卧位可利于引流、呼吸、循环和防止膈下脓肿。                                                                            |
| 半坐卧位适用心肺疾患引起呼吸困难的病人;急性左心衰竭病人;腹腔、盆腔术后或有炎症病人;腹部术后病人;某些面部及颈部手术后病人;疾病恢复期体质虚弱的病人。                      |
| 头低脚高位适用肺部分泌物体位引流,痰液易于咳出。十二指肠引流,利于胆汁流出。产妇胎膜早破时,可防止脐带脱垂。跟骨、胫骨、骨盆骨折牵引时。颅内压高者禁用。                      |
| 头高脚低位适用预防脑水肿,降低颅内压;颅脑手术后;颈椎骨折的病人做颅骨牵引时,作为反牵引力。                                                    |
| 截石位适用会阴和肛门检查、手术或治疗时,如膀胱镜检查、妇科检查等;产妇分娩时。                                                           |
| 端坐位适用支气管哮喘发作时,极度呼吸困难的病人;急性肺水肿、心力衰竭、心包积液病人。                                                        |
| 膝胸卧位适用矫正子宫后倾及胎位不正。                                                                                |

◆ 协助病人翻身侧卧,二人操作时应将病人稍抬起再移动,如病人肥胖应一人托住病人颈肩部和腰部,另一人托住病人臀部和胭窝部;颈椎和颅骨牵引的病人,翻身时不可放松牵引;如病人身上置有多种导管,翻身前应先将导管安置妥当,防止脱落、扭曲等,保持引流通畅;敷料潮湿时应先换药再翻身,以免污染。