

★ 紧扣考试大纲

★ 提炼历年考点与要点

★ 考点与考试大纲一一对应

★ 精选习题 2000 余道

2011^年

护理学专业(护师) 资格考试

通关宝典

张爱珍 主编

提高复习效率 掌握考试要



化学工业出版社
生物·医药出版分社

2011年
全国卫生专业技术资格考试
护理学（护师）资格考试
考试大纲

2011

护理学专业（护师） 资格考试



中国医学出版社

中国医学出版社 中国医学出版社



2011年

**护理学专业(护师)
资格考试**

通关宝典



化学工业出版社
生物·医药出版分社

· 北 京 ·

本书内容包括护理学基础、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学五章,各章再按照考试大纲内容分为若干单元。在每一单元的编写中,以考试大纲细目为标题,列出经过提炼的考试要点,并在相应标题后列出了大纲要求的掌握程度,同时将针对重要考点的练习题编排于每一单元之后。该书内容全面系统、考点简明突出、紧扣考试大纲,是参加护师资格考试的考生考前重要复习用书。

图书在版编目(CIP)数据

2011 年护理学专业(护师)资格考试通关宝典/张爱珍主编. —北京:
化学工业出版社, 2011. 1
ISBN 978-7-122-10158-7

I. 2… II. 张… III. 护理学-资格考核-自学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 247913 号

责任编辑: 赵兰江
责任校对: 边 涛

装帧设计: 关 飞

出版发行: 化学工业出版社 生物·医药出版分社(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)
印 装: 三河市延风印装厂
787mm×1092mm 1/16 印张 24 $\frac{1}{4}$ 字数 766 千字 2011 年 1 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 59.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主 编 张爱珍

副主编 孙华宁 周翠玲 石召强 李景花

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 新 邓玉兰 石召强 刘 宁 刘 静

许 琦 孙华宁 孙晓霞 李景花 杨高华

张红梅 张爱珍 岳桂华 周翠玲 孟令珊

赵瑞雪 唐丽萍 崔岩芳

前 言

参加护理学专业初级（护师）资格考试的考生为具有多年临床护理经验的具有执业资格的护士，在医院中他们是临床护理的骨干，临床护理工作比较繁忙。在繁忙的临床工作之余，通过复习教材来准备考试，不但需要较多的时间，同时也难以抓住重点，复习效率较低。为此，我们组织了各个专业富有经验的教师，根据考试大纲和历年考点，将考试大纲要求的重点和历年考点进行提炼，并整理了针对考试要点和历年考点的练习题，列于每一单元的指导内容之后。帮助考生进一步加深对要点的理解，并供自我检查重要知识掌握情况。

本书分为护理学基础、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学五章。各章再按照考试大纲内容分为若干单元。在每一单元的编写中，以考试大纲细目为标题，列出经过提炼的考试要点，并在相应标题后列出了大纲要求掌握的程度，如熟练掌握、掌握、了解等。

为了帮助考生顺利通过考试，我们从各个方面做了不懈的努力，由于时间比较紧，编写内容多，不当之处在所难免，恳请同行专家和广大考生批评指正。

编 者

2010 年 12 月

目 录

第一章 护理学基础	1
第一单元 绪论	1
第二单元 护理学基本概念	2
第三单元 护理学相关理论	5
第四单元 护理理论	10
第五单元 医疗服务体系	13
第六单元 沟通	14
第七单元 护士工作与法律	17
第八单元 舒适、休息、睡眠和活动	19
第九单元 护理程序	24
第十单元 营养与饮食	28
第十一单元 排泄护理	31
第十二单元 医院内感染的预防和控制	37
第十三单元 给药	46
第十四单元 静脉输液和输血法	54
第十五单元 冷热疗法	59
第十六单元 病情观察	62
第十七单元 危重患者的抢救和护理	66
第十八单元 临终患者的护理	70
第二章 内科护理学	74
第一单元 绪论	74
第二单元 呼吸系统疾病患者的护理	83
第三单元 循环系统疾病患者的护理	94
第四单元 消化系统疾病患者的护理	106
第五单元 泌尿系统疾病患者的护理	120
第六单元 血液及造血系统疾病患者的护理	125
第七单元 内分泌与代谢疾病患者的护理	131
第八单元 风湿性疾病患者的护理	137
第九单元 理化因素所致疾病患者的护理	141
第十单元 神经系统疾病患者的护理	143
第三章 外科护理学	150
第一单元 水、电解质、酸碱代谢失调患者的护理	150
第二单元 外科营养支持患者的护理	155
第三单元 外科休克患者的护理	159
第四单元 多器官功能障碍综合征	162
第五单元 麻醉患者的护理	165
第六单元 心肺脑复苏	168

第七单元	外科重症监护	170
第八单元	手术前后患者的护理	171
第九单元	手术室护理工作	175
第十单元	外科感染患者的护理	178
第十一单元	损伤患者的护理	182
第十二单元	器官移植病人的护理	187
第十三单元	肿瘤患者的护理	188
第十四单元	颅内压增高患者的护理	191
第十五单元	颅脑损伤患者的护理	192
第十六单元	颈部疾病患者的护理	195
第十七单元	乳房疾病患者的护理	198
第十八单元	胸部损伤患者的护理	202
第十九单元	脓胸患者的护理	204
第二十单元	肺癌患者外科治疗的护理	205
第二十一单元	食管癌患者的护理	206
第二十二单元	心脏疾病患者的护理	208
第二十三单元	腹外疝患者的护理	210
第二十四单元	急性腹膜炎患者的护理	212
第二十五单元	腹部损伤患者的护理	214
第二十六单元	胃、十二指肠疾病患者的护理	216
第二十七单元	肠疾病患者的护理	219
第二十八单元	直肠肛管疾病患者的护理	225
第二十九单元	门静脉高压症、肝脏疾病患者的护理	228
第三十单元	胆道疾病患者的护理	232
第三十一单元	胰腺疾病患者的护理	235
第三十二单元	急腹症患者的护理	237
第三十三单元	周围血管疾病患者的护理	239
第三十四单元	泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和检查	241
第三十五单元	泌尿系统损伤患者的护理	242
第三十六单元	泌尿系统结石患者的护理	244
第三十七单元	肾结核患者的护理	246
第三十八单元	泌尿系统梗阻患者的护理	247
第三十九单元	泌尿系统肿瘤患者的护理	248
第四十单元	骨科患者的一般护理	250
第四十一单元	骨与关节损伤患者的护理	252
第四十二单元	常见骨关节感染患者的护理	259
第四十三单元	骨肿瘤患者的护理	262
第四十四单元	腰腿痛及颈肩痛患者的护理	263
第四章	妇产科护理学	266
第一单元	女性生殖系统与解剖生理	266
第二单元	妊娠期妇女的护理	270
第三单元	分娩期妇女的护理	275
第四单元	产褥期妇女的护理	278
第五单元	新生儿保健	280
第六单元	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	281

第七单元	妊娠期并发症妇女的护理	282
第八单元	妊娠期合并症妇女的护理	289
第九单元	异常分娩妇女的护理	293
第十单元	分娩期并发症妇女的护理	296
第十一单元	产后并发症妇女的护理	299
第十二单元	妇科护理病历	301
第十三单元	女性生殖系统炎症患者的护理	302
第十四单元	月经失调患者的护理	307
第十五单元	妊娠滋养细胞疾病患者的护理	310
第十六单元	妇科腹部手术患者的护理	314
第十七单元	外阴、阴道手术患者的护理	319
第十八单元	不孕症妇女的护理	322
第十九单元	计划生育妇女的护理	324
第二十单元	妇女保健	327
第二十一单元	妇产科常用护理技术	328
第二十二单元	妇产科诊疗及手术患者护理	329

第五章	儿科护理学	332
第一单元	绪论	332
第二单元	小儿保健	332
第三单元	新生儿的护理	336
第四单元	患病新生儿的护理	338
第五单元	营养性疾病患儿的护理	342
第六单元	消化系统疾病患儿的护理	345
第七单元	呼吸系统疾病患儿的护理	350
第八单元	循环系统疾病患儿的护理	353
第九单元	血液系统疾病患儿的护理	356
第十单元	泌尿系统疾病患儿的护理	360
第十一单元	神经系统疾病患儿的护理	364
第十二单元	结缔组织疾病患儿的护理	368
第十三单元	常见传染病患儿的护理	370
第十四单元	结核病患儿的护理	375
第十五单元	常见急症患儿的护理	377

第一章 护理学基础

第一单元 绪 论

一、护理学的发展史

1. 1860年,南丁格尔在英国的圣托马斯医院创办了世界上第一所正式的护士学校,开创了近代护理学。

2. 1912年,国际红十字会建立了南丁格尔基金,并首次颁发南丁格尔奖。

3. 1912年,国际护士会决定将南丁格尔的诞辰日5月12日定为国际护士节。

4. 1888年,我国第一所护士学校在福州创办。

5. 1993年,卫生部颁发关于护士执业和注册的部长令以及《中华人民共和国护士管理办法》,1995年,首次进行全国护士执业考试。

6. 中华护理学会于1909年成立,称为中华护士会,1936年改称中华护士学会,1964年改用现名。

二、护理学的任务、范畴和工作方式

护理学是一门生命科学中综合自然、社会及人文科学的应用科学。

(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,还要将护理服务扩展到社区和社会,为健康人群提供保健。护士要帮助人群解决以下四个与健康相关的问题,即促进健康、维持健康、恢复健康、减轻痛苦。

(二) 护理学的范畴

1. 护理学的理论范畴:护理学的研究对象从单纯的生物人向整体人、社会人方向转变,随之在现有的护理学专业基础知识基础上,研究发展自己的理论框架和概念模式。

2. 护理学的实践范畴:临床护理;社区护理;护理管理;护理教育;护理研究。

(三) 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病人全部护理的工作方式。适用于抢救病人或某些特殊病人,也适用于临床教学。

2. 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。

3. 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。组长制定护理计划和措施,小组成员共同合作完成病人的护理。

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:综合护理以护理程序为核心,将护理程序系统化,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。综合护理是一种高效率、高质量的护理服务。

三、护士的素质

1. 思想道德素质

(1) 热爱护理事业,有高度的责任感和同情心,爱护小儿,具有为小儿健康服务的奉献精神。

(2) 具有诚实的品格、较高的慎独修养、高尚的道德情操。以理解、友善、平等的心态,为小儿及其家庭提供帮助。

(3) 具有正视现实、面向未来的目光,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。

2. 科学文化素质

(1) 具备一定的文化素养和自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识。

(2) 掌握一门外语及现代科学发展的新理论、新技术。

3. 专业素质

(1) 具有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,操作准确,技术

精湛，动作轻柔、敏捷。

(2) 具有敏锐的观察力和综合分析判断能力，树立整体护理观念，能用护理程序解决患儿的健康问题。

(3) 具有开展护理教育和护理科研的能力，勇于创新进取。

4. 身体心理素质

(1) 具有健康的心理，乐观、开朗、稳定的情绪，宽容豁达的胸怀。有健康的身体和良好的言行举止。

(2) 具有较强的适应能力，良好的忍耐力及自我控制力，善于应变，灵活敏捷。

(3) 具有强烈的进取心，不断求取知识，丰富和完善自己。

(4) 具有与小儿成为好朋友、与小儿家长建立良好人际关系的能力，同仁间相互尊重，团结协作。

【考点强化】

1. 南丁格尔在英国伦敦创办了世界上第一所护士学校是在

- A. 1864 年
- B. 1853 年
- C. 1860 年
- D. 1854 年
- E. 1866 年

2. 5 月 12 日国际护士节是

- A. 南丁格尔的生日
- B. 南丁格尔逝世的日期
- C. 南丁格尔奖宣布设立的日期
- D. 南丁格尔接受英国政府奖励的日期
- E. 南丁格尔创办第一所护士学校的日期

3. 20 世纪中国开始实施护士执业考试是在

- A. 1992 年
- B. 1996 年
- C. 1979 年
- D. 1995 年
- E. 1998 年

4. 有关护理学任务、研究范围的描述正确的是

- A. 护理学的服务形式只适于医院内
- B. 护理伦理不属于护理学的研究范围

C. 促进和保持健康是护理学的任务之一

D. 护理学的主要任务就是针对已经患病的人

E. 护理人员的自身发展不属于护理学的研究范围

5. 中国护理界的群众性学术团体改名为中华护理学会在

- A. 1909
- B. 1936
- C. 1949
- D. 1964
- E. 1993

6. 按护理工作内容进行分工，各司其职、互不干扰的护理工作方式属于

- A. 个案护理
- B. 综合护理
- C. 功能制护理
- D. 小组制护理
- E. 责任制护理

7. 护理学的实践范畴不包括

- A. 临床护理
- B. 护理管理
- C. 护理教育
- D. 社区护理
- E. 护理理论框架

8. 除下列哪项外都是护士必须具备的素质

- A. 反应敏捷
- B. 关怀体贴
- C. 勇于实践
- D. 情绪始终愉快
- E. 遇烦事要忍耐

9. 以下哪项不属于护士的专业素质

- A. 具有较强的实践技能
- B. 敏锐的观察力
- C. 扎实的理论基础
- D. 慎独修养
- E. 不断钻研业务知识，勇于开拓创新

10. 保持乐观、开朗、稳定的情绪，宽容豁达的胸怀，建立良好的人际关系，属于对护士哪一方面的要求

- A. 思想素质
- B. 文化素质
- C. 专业素质
- D. 心理素质
- E. 体态素质

【参考答案】 1 C 2 A 3 D 4 C 5 D 6 B
7 E 8 D 9 D 10 D

第二单元 护理学基本概念

一、人

(一) 人是一个统一的整体

人是一个整体，人具有生物属性和社会属性，是由生物、心理、社会等综合因素组成的整体，具有生理的、心理的、社会的多层次的需要。

(二) 人的基本需要

人的基本需要是个体生存、成长与发展，维持

其身心平衡的最基本的需求。

1. 需要的内容

(1) 生理性需要：指与维持人正常生理机能有关的所有需要，如空气、食物、水、排泄、活动、休息等。

(2) 社会性需要：指人与人之间的相互联系和相互作用，如友谊、沟通、爱与被爱、归属感、

尊重等。

(3) 情绪性需要：指人对外界刺激所产生的心理感受。

(4) 智能性需要：指个体在认知和思考方面的需要，如学习、推理、判断和解决问题的能力等。

(5) 精神性需要：指人在精神寄托与信仰方面的需要，如宗教信仰。

2. 需要的特征

(1) 需要具有动力性及无限性：需要是人从事各种活动的基本动力，人的需要在活动中不断产生和发展。当一些需要得到满足后，又会产生新的需要。

(2) 需要具有共同性与独特性：人的基本需要是人类所共有的，不同的人都有一些共同的需要。同时每个人的需要有明显的个体差异。

(3) 需要具有整体关联性：人的各种需要是一个相互联系、相互作用、相互影响的整体。

(4) 需要具有社会历史制约性。

(三) 人的成长和发展

1. 概念

(1) 成长：指由于细胞增殖而产生的生理方面的改变，是量的变化，可用量化的指标来测量。包括增量性生长、增生、肥大、更新四种基本类型。

(2) 发展：又称发育，是生命过程中有顺序、可预测的功能改变，包括身、心两个方面。是质的变化，一般不容易通过量化的指标来测量。发展是学习的结果和成熟的象征，发生在人的整个生命过程中。

(3) 成熟：狭义的成熟指生理上的生长发育，广义的成熟包括心理社会的发展。

(4) 年龄：年龄是衡量成长与发展的阶段性指标，人的年龄分为时序年龄及发展年龄。时序年龄指个体自出生之日起计算的年龄；发展年龄包括生理年龄、心理年龄、社会年龄、精神年龄、道德年龄等。

2. 成长与发展的基本内容

(1) 生理方面：指体格的生长和改变，以及机体各组织器官的发育和功能的完善。

(2) 认知方面：认知包括感觉、知觉、注意、记忆、思维、语言等过程。

(3) 情感方面：人的基本情感包括喜、怒、哀、乐、悲、恐及惊等。

(4) 精神方面：指人在成长发展过程中所产生的对生命意义及生存价值的认识。

(5) 社会方面：指人在社会交往过程中与他人、群体及社会互动能力的不断发展。

(6) 道德方面：指人的是非观念和信仰的形成。

3. 成长与发展的规律

(1) 可预测性：成长发展具有一定的规律，以一定的顺序、可预测的方式进行。每个人几乎都要经过相同的发展过程及生命阶段，每一个阶段都有一定的成长及发展特点。

(2) 顺序性：遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由简单到复杂和由低级到高级的顺序。

(3) 连续性和阶段性：成长和发展是一个连续的过程，但并非等速进行，具有阶段性。

(4) 不平衡性：神经系统从出生到一岁发育最快；生殖系统在青春期发育最快。

(5) 个体差异性。

(6) 关键期：指个体在成长发展过程中，对环境刺激最敏感，且是发展某些技能和能力的最佳时期。

(四) 人的自我概念

1. 概念：自我是指一个人对自己的看法，即个人对自己的认同感。

2. 组成

(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。

(4) 自尊。

二、健康

1. 概念：世界卫生组织（WHO）给健康下的定义是：健康，不仅仅是没有躯体疾病，还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。

2. 影响健康的因素

(1) 环境因素：包括自然环境因素、社会因素；社会因素包括政治制度、社会经济因素、文化教育因素。

(2) 机体的生物学因素：包括遗传因素、心理因素。

(3) 生活方式。

(4) 获得保健设施的可能性。

三、环境

1. 内环境：指人的生理、心理的变化。

2. 外环境

(1) 自然环境：包括空气、阳光、树木、水、居住条件等。

(2) 社会环境：包括人的社会交往、风俗习惯、政治、法律、经济、宗教等。

3. 住院环境

(1) 噪声：白天病区的声音强度应维持在

35~40dB。高强度声音会引起患者不同的症状。

① 在 50~60dB 的环境中,可引起疲倦。

② 在 90dB 以上的环境中,可引起焦躁头痛、头晕、血压升高等。

③ 在 120dB 以上环境中,可引起听力丧失或永久性失聪。

为减少噪声,护理人员在工作中应做到:

① 说话轻、走路轻、操作轻、开关门轻。

② 门、窗、桌、椅脚应钉上橡皮垫。

③ 推车轮轴定期注润滑油和检查。

④ 教育患者及家属保持病室安静。

(2) 保持护理单元的整洁。

(3) 温度和湿度:一般病室适宜的温度为 18~22℃;婴儿室、手术室、产房等,室温调高至 22~24℃为宜。病室相对湿度以 50%~60% 为宜。体温过高可使患者感到烦躁,过低易受凉;湿度过高可使患者感到闷热、尿量增多,过低可导致口干、咽痛等。

(4) 通风:定时开窗通风,每次 30 分钟左右。冬季通风时避免吹对流风。

(5) 光线:应避免阳光直接照射眼睛;午睡时应用窗帘遮挡光线。夜间可打开地灯或罩壁灯。

(6) 色调:绿色使人安静、舒适;浅蓝色使人心胸开阔、情绪稳定;白色使人感到冷漠、单调,反光强,易刺激眼睛产生疲劳;奶油色给人一种柔和、悦目、宁静感。儿科病区,墙壁可采用柔和的暖色;手术室可选择蓝色或绿色;墙壁尽量不选择全白色。

(7) 绿化:病室、走廊可适当摆放鲜花、绿色植物(过敏性疾病病室除外)。

(8) 空间:每个病区设 30~40 张床,每间病室设 1~6 张床。两床之间的距离不少于 1m,两床之间设隔帘。

四、护理

1. 定义:护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应。

2. 内涵:护理是科学和艺术的结合;护理是助人的活动;照顾是护理的核心;护理是一个过程,是一种科学地解决问题的方法;护理是一门专业。

3. 整体护理:整体护理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,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。

【考点强化】

- 不属于护理理论四个基本概念的是
A. 人 B. 健康
C. 保健 D. 环境
E. 护理
- 有关“人”的描述不正确的是
A. 人是一个整体
B. 人与环境之间只进行物质的交换
C. 人在不同发展阶段有不同层次需要
D. 人有自理的能力
E. 对人的认识是护理核心
- 下列有关成长与发展的说法错误的是
A. 成长与发展是按照一定的顺序进行的
B. 个体心理的发展是没有规律可循的
C. 每个人都要经历相同的发展阶段
D. 每个发展时期都有一定的发展任务
E. 婴幼儿期的发展影响个体的气质和生活方式
- 下列有关“健康”的描述,正确的是
A. 健康就是各器官功能正常
B. 健康就是无躯体疾病或不适
C. 健康就是个体能正确地评价自己
D. 健康就是有完好的生理、心理和社会适应能力
E. 健康与疾病是对立的,不能相互转化
- 世界卫生组织给健康下的定义不包括
A. 躯体没有疾病
B. 有完整的生理状态
C. 有完整的心理状态
D. 有一定的劳动力
E. 有社会适应能力
- 下列属于内环境的是
A. 物理环境 B. 生理环境
C. 自然环境 D. 风俗习惯
E. 社会交往
- 护理实践活动是
A. 以医院管理为中心
B. 以医疗为中心
C. 以基础护理为中心
D. 以专科护理为中心
E. 以人的健康为中心
- 以人为中心,以护理程序为基础,以现代护理观为指南,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

9. 合理的病室环境是

- A. 婴儿室室温宜在 22~24℃
- B. 室内相对湿度在 30%~40%为宜
- C. 破伤风病人, 室内光线应明亮
- D. 产室, 应保暖不宜开窗
- E. 气管切开者, 室内相对湿度为 40%

10. 白天病区的声音强度应维持再多少分贝(dB)

- A. 25~30dB
- B. 35~40dB
- C. 45~50dB
- D. 55~60dB
- E. 95~120dB

11. 保持病区环境安静, 下列措施哪项不妥

- A. 推平车进门, 先开门后推车
- B. 医务人员讲话应附耳细语
- C. 轮椅要定时注润滑油
- D. 医务人员应穿软底鞋
- E. 病室门应钉橡胶垫

12. 一般开窗多长时间可达到置换室内空气的

目的

- A. 4h
- B. 3h
- C. 2h
- D. 30min
- E. 10min

13. 不适宜支气管哮喘患者康复的住院环境是

- A. 室温 20℃左右
- B. 室内放置鲜花
- C. 相对湿度 60%
- D. 病室光线明亮
- E. 定时开窗通风

14. 女性, 27 岁, 面色苍白、无力、活动后心悸, 血红蛋白 80g/L, 厌食动物性食品, 每天摄入热量 1000kcal。导致健康问题的直接病因是

- A. 缺乏紫外线照射
- B. 睡眠不足
- C. 缺乏体力锻炼
- D. 神经性厌食导致营养不良
- E. 偏食

【参考答案】 1 C 2 B 3 B 4 D 5 D 6 B

7 E 8 E 9 A 10 B 11 B 12 D 13 B
14 E

第三单元 护理学相关理论

一、系统理论

1. 概念: 系统指由若干相互联系、相互作用的要素所组成的具有一定功能的有机整体。

2. 系统的基本属性: 整体性、相关性、动态性、目的性、层次性。

3. 系统论在护理中的应用

- (1) 促进整体护理思想的形成。
- (2) 一般系统论组成护理程序的理论框架。
- (3) 作为护理理论或模式发展的框架。
- (4) 为护理管理者提供理论支持。

二、成长与发展理论

(一) 弗洛伊德的性心理学说

1. 弗洛伊德的意识层次理论: 弗洛伊德把人的心理活动分为意识、潜意识和前意识三个层次。意识、潜意识和前意识是人的基本心理结构。

(1) 意识: 指个体直接感知的心理活动部分, 是心理活动中与现实联系的部分, 如感知觉、情绪、意志和思维等。

(2) 潜意识: 指个体无法直接感知到的心理活动部分, 主要是各种本能冲动、需求和欲望, 或明显导致精神痛苦的过去事件。它是整个心理活动中的原动力。潜意识使个体的心理活动具有潜在的指向性。

(3) 前意识: 介于意识和潜意识之间, 主要包

括目前未被注意到或不在意识之中, 但通过自己集中注意或经过他人的提醒又能被带到意识区域的心理活动。

2. 弗洛伊德的人格结构理论: 弗洛伊德认为人格由本我、自我和超我三部分组成。

(1) 本我: 是人格中最原始的部分, 是潜意识欲望的根源; 受快乐原则的支配, 目标是汲取最大的快乐和最小的痛苦。

(2) 自我: 是人格中理智而符合现实的部分。自我受现实原则支配, 在本我的冲动欲望和外部现实世界对人的制约之间起调节作用, 从而使人的行为适应社会和环境。自我的发展及其功能决定着个体心理健康的水平。

(3) 超我: 大部分存在于意识中, 是人格中最具理性的部分, 由良心和自我理想两部分组成。超我遵循完美原则。

3. 弗洛伊德的人格发展理论: 人格发展的主要时期及特点如下。

(1) 口欲期: 0~1 岁。此期原欲集中在口部, 婴儿通过吸吮、吞咽、咀嚼等与口有关的活动获得快乐和安全感。如果口部的欲望得到满足, 则有利于情绪及人格的正常发展; 如果这些欲望不能得到满足或过于满足, 则会产生固结现象, 形成自我为中心、过度依赖、悲观、退缩、猜疑等人格特征, 并可能出现以后的吮手指、咬指甲、

饮食过度、吸烟、酗酒和吸毒等不良行为。

(2) 肛欲期：1~3岁。此期原欲集中在肛门区，愉快感主要来自排泄所带来的快感及自己对排泄的控制。如果父母对儿童的大小便训练得当，则会使儿童养成清洁、有秩序的习惯，学会控制自己，并形成以后人际关系的基础；如果训练过早或过严，则会形成洁癖、吝啬、固执、冷酷等人格特征；如果训练过松，会形成自以为是、暴躁等人格特征。

(3) 性蕾期：3~6岁。原欲集中在生殖器。儿童最初的性情感是向双亲发展的，男孩通过恋母情结而更喜欢母亲，而女孩则通过恋父情结偏爱父亲。健康的发展在于与同性别的父亲或母亲建立起性别认同感。固结则会造成性别认同困难或难以建立正确的道德观念。

(4) 潜伏期：6~12岁。此期儿童早期的性欲冲动被压抑到潜意识中，把精力投入各种智力和体育活动上，儿童的兴趣从自己的身体和对父母的感情转移到外界环境，愉快感来自于对外界环境的体验，喜欢与同性别的伙伴一起游戏或活动。如果此期顺利发展，可促进自我发展；此期固结会形成强迫性人格。

(5) 生殖期：12岁以后。此期原欲重新回到生殖器，注意力转向年龄接近的异性伴侣，逐渐培养独立性和自我决策的能力，性心理的发展趋向成熟。此期发展不顺利则会导致性功能不良，难以建立融洽的两性关系或形成病态人格。

4. 弗洛伊德理论在护理中的应用

(1) 指导护士为父母提供健康教育。

(2) 指导护士在护理中满足不同发展阶段的需求

① 口欲期：注意满足婴幼儿口部的欲望，通过恰当的喂养和爱抚给婴幼儿带来舒适和安全感。

② 肛欲期：对幼儿进行恰当地大小便训练，并注意适当地鼓励和表扬，以带给幼儿愉快的体验，避免训练过早或过严，培养其自我控制的能力。

③ 性蕾期：鼓励儿童对性别的认同，帮助其解决恋母情结和恋父情结的矛盾冲突。

④ 潜伏期：为住院儿童提供各种活动的机会。

⑤ 生殖期：提供青少年为自己作决定的机会，鼓励其独立性和自我决策能力，正确引导青少年与异性的交往。

(二) 艾瑞克森的心理社会发展学说

艾瑞克森认为人的发展由八个发展阶段组成，每个阶段都有一个发展的危机或中心任务必须解决。

1. 婴儿期：0~18个月，此期发展的危机是信任对不信任。婴儿期的发展任务是与照顾者（父母）建立信任感。对婴儿期的发展有重要影响的人是母亲。婴儿期顺利发展的结果是建立信任感。

2. 幼儿期：18个月~3岁，此期发展的危机是自主对羞愧或疑虑。幼儿期的发展任务是适时地学到最低限度的自我照顾及自我控制的能力，获得自主感。对幼儿期的发展有重要影响的人是父母。幼儿期顺利发展的结果是产生自我控制感，有自信和自主性，形成有意志的品质。

3. 学龄前期：3~6岁，此期发展的危机是主动对内疚。学龄前期的发展任务是获得主动感，体验目标的实现。对学龄前期的发展有重要影响的人是家庭成员。学龄前期顺利发展的结果是有自己生活的目的和方向，能主动进取，有创造力，形成有目的的品质。

4. 学龄期：6~12岁，此期发展的危机是勤奋对自卑。学龄期的发展任务是获得勤奋感。对学龄期的发展有重要影响的人是父母、老师、同学等。学龄期顺利发展的结果是学会与他人竞争、合作、守规则，获得基本的学习和社会交往能力，形成有能力的品质。

5. 青春期：12~18岁，此期发展的危机是自我认同对角色混乱。青春期的主要发展任务是建立自我认同感。艾瑞克森认为此期是人生最为关键的阶段。对青春期的发展有重要影响的人是同龄伙伴及崇拜的偶像。此期顺利发展的结果是能接受自我，有明确的生活目标，并为设定的目标而努力，形成忠诚的品质。

6. 青年期：18~35岁，此期发展的危机是亲密对孤独。青年期的主要发展任务是发展与他人的亲密关系，承担对他人的责任和义务，建立友谊、爱情和婚姻关系，从而建立亲密感。对青年期的发展有重要影响的人是朋友和同龄的异性。青年期顺利发展的结果是有美满的感情生活、有亲密的人际关系、具有良好的协作精神、形成爱的品质。

7. 中年期：35~65岁，此期发展的危机是创造对停滞。中年期的主要发展任务是养育下一代，获得成就感。对中年期的发展有重要影响的人是同事和配偶。此期顺利发展的结果是用心培养下一代，热爱家庭，有创造性地努力工作并形成关心他人的品质。

8. 老年期：65岁以上，此期发展的危机是完善对失望。老年期的主要发展任务是建立完善感。老年期发展顺利的结果是对自己的人生产生完美无憾的感觉，表现为乐观、满足和心平气和

地安享晚年，形成有智慧的品质。

艾瑞克森的心理社会发展理论有助于护士帮助病人顺利解决各发展阶段的发展危机，促进人格的健康发展，预防人格发展障碍。

（三）皮亚杰的认知发展学说

皮亚杰认为认知发展是一个有序的、连续的过程，分为四个阶段，各个阶段之间相互关联、相互影响，每个阶段都是对前一个阶段的完善，并为后一个阶段打下基础。

1. 感觉运动期：0~2岁，通过感觉和运动来认识周围的世界。此期分为6个亚阶段，

（1）反射练习阶段：0~1个月，以基本的反射动作为基础，反复练习，并调节自己的反应，以适应环境。此阶段最显著的认知发展过程是同化。

（2）初级循环反应阶段：1~4个月，不自觉地反复尝试新的体验。

（3）二级循环反应阶段：4~8个月，开始关注和探索自己身体之外的周围环境和事物，并为再现某一有趣的结果而重复相同的动作。

（4）二级图式协调阶段：8~12个月，此阶段是感知运动期智力发展的一个质的飞跃阶段。

（5）三级循环反应阶段：12~18个月。会根据情景，有意调节和改变自己的行为，并观察这些改变带来的结果，通过主动尝试和探索新的方法，以解决问题和了解事物。

（6）表象思维开始阶段：18~24个月。具有心理表征的能力，能将外在的事物内化，有一定思维能力，在解决问题时，一般先通过思考和简单的计划再开始行动。逐步理解并形成了时间、空间和因果关系等概念。

2. 前运思期：2~7岁，此阶段的儿童思维有象征性、表象性两个特点。儿童凭借这些活动进行延迟性模仿、象征性的活动或游戏。此期儿童思维以自我为中心。此阶段又可以分为以下两个时期。

（1）概念形成前期：2~4岁，能运用思维形成概念及形象，开始给环境中的刺激物赋予新的含义。

（2）直觉思维期：4~7岁，逐渐形成时间、地点、人物的概念，开始进行简单的数学运算；能了解事物的因果关系，具有一定的原始推理能力。

3. 具体运思期：7~11岁，开始获取逻辑思维的能力，脱离了自我为中心的思维方式，开始同时考虑问题的多个方面，能考虑到他人的需要；具备更复杂的时间和空间概念。

4. 形式运思期：11岁起，此期青年人思维迅

速发展，进入纯粹抽象和假设的领域。他们能单独在心中整理自己的思想，并能按所有的可能性作推测和判断。

皮亚杰的认知发展阶段学说被护理工作者广泛用在对孩子的教育及与儿童的沟通上。

三、人的基本需要层次论

（一）内容

马斯洛认为人的基本需要由低到高分生理的需要、安全的需要、爱与归属感的需要、尊重的需要、自我实现的需要。

1. 生理需要：是人类与生俱来的最基本的维持人生命与生存的需要，包括空气、水分、食物、排泄、休息、睡眠等。生理需要位于“金字塔”形需要层次的最底部，是需要首先给予满足的需要。

2. 安全需要：包括生理安全感和心理安全。人的生理需要得到满足或基本满足后，就会产生安全的需要。

3. 爱与归属的需要：是第三层次的需要。指被他人或群体接纳、爱护、关注和支持的需要，包括得到和给予两个方面。

4. 自尊的需要：处于需要的第四层次。即自尊和受他人尊敬。

5. 自我实现的需要：指个体希望最大限度地发挥潜能，实现理想和抱负的需要。自我实现是最高层次的需要，是当所有较低层次的需要均获得满足后，方可达到的境界。

（二）各层次需要之间的关系

（1）必须首先满足较低层次的需要，再考虑较高层次的需要，生理的需要必须首先得到满足。

（2）各种需要得到满足的时间不同：维持生存所必需的需要必须立即供给，并持续满足。

（3）较低层次需要的满足是较高层次需要产生的基础。

（4）各层次需要重叠出现：较高层次的需要是随着前一层次需要的不断满足逐渐出现。

（5）各需要之间的层次顺序并非固定不变：不同的人，在不同的条件下各需要的层次顺序会有所不同。

（6）越高层次的需要，其满足的方式和程度差异越大。

（7）基本需要满足的程度与健康密切相关。

（三）需要层次论在护理中的应用

（1）识别服务对象未满足的需要。

（2）能更好地领悟和理解病人的言行。

（3）预测病人尚未表达的需要，或对可能出现的问题采取预防性措施。

（4）系统地收集和评估病人的基本资料。

(5) 按照基本需要的层次, 识别护理问题的轻重缓急。

(6) 需要层次论为护理学和护理教育提供了理论框架。

(7) 需要层次论对护理研究带来了一定启示和思路。

四、压力理论

(一) 压力与压力源

1. 压力: 压力是个体对作用于自身的内外环境刺激做出认知评价后引起的一系列非特异性的生理及心理紧张性反应状态的过程。压力包括刺激、认知评价及反应三个环节。

2. 压力源: 指任何能使个体产生压力反应的内外环境的刺激。根据其性质分为躯体性、心理性、社会性、文化性四类。

3. 压力的适应层次

(1) 生理层次: 指当外界的刺激发生改变, 影响人体的内稳态时, 机体用代偿性的生理反应来应对刺激的过程。

(2) 心理层次: 指当人们经受心理压力时, 如何调整自己的态度去认识和处理情况。

(3) 社会文化层次: 指调节自己的个人行为, 以适应社会的法规、习俗及道德观念的要求。

(4) 技术层次: 指人类对现代化的先进科学技术所造成的新的压力源的适应。

(二) 塞利的压力理论

1. 压力源: 是引起全身系统反应的各种刺激, 个体对压力源的认知评价分为积极压力及消极压力。

2. 压力: 是指机体在受到各种内外环境因素刺激时所出现的紧张性、非特异性反应。

3. 一般适应综合征 (全身适应综合征): 是人体对压力源的全身性、紧张性、非特异性反应。

4. 局部适应综合征: 是深指机体在出现全身反应的同时所出现的某一器官或区域内的反应。

5. 压力反应的过程

(1) 警告期: 是人体觉察到威胁、激活交感神经系统而引起的搏斗或逃跑的警戒反应。

(2) 抵抗期: 此期以副交感神经兴奋及人体对压力源的适应为特征。

(3) 耗竭期: 由于压力源过强或过长时间侵袭机体, 使机体的适应性资源被耗尽, 故个体已没有能量来抵御压力源, 这样, 不良的生理反应就会出现, 最终导致个体抵抗力下降、衰竭、死亡。

(三) 压力理论在护理中的应用

(1) 明确压力与疾病的关系。

(2) 帮助护士识别病人压力, 进而缓解和解除

压力。

(3) 帮助护士认识自身压力, 并减轻工作中的压力。

五、角色理论

1. 概念: 角色是对某特定位置的行为期待与行为要求, 是一个人在多层面、多方位的人际关系中的身份和地位。也可以说, 角色是一个人在某种特定场合下的义务、权利和行为准则。

2. 护士角色: 护士角色是指护士应具有的与职业相适应的社会行为模式。护士的角色包括护理者、决策者、计划者、沟通者、管理者及协调者、促进康复者、教育者及咨询者、代言人及保护者、研究者及著作者、权威者。

3. 病人的角色: 当一个人患病时, 这个人就获得了病人的角色, 以病人的行为来表现自己。病人角色特点如下。

(1) 脱离或减轻日常生活中的其他角色及义务。

(2) 病人对于其陷入疾病状态没有责任, 有权利接受帮助。

(3) 病人有恢复健康的义务。

(4) 病人有配合医疗和护理的义务。

4. 病人角色适应不良

(1) 病人角色行为冲突: 表现为意识到自己有病, 但不能接受病人的角色, 且有愤怒、焦虑、烦躁、茫然或悲伤等情绪反应。

(2) 病人角色行为强化: 当一个人由病人角色向常态角色转变时, 仍然安于病人角色, 产生退缩和依赖心理, 表现为依赖性增强, 害怕出院, 害怕离开医务人员, 对正常的生活缺乏信心等。

(3) 病人角色行为缺如: 指没有进入病人角色, 不愿意承认自己是病人。

(4) 病人角色行为异常: 对病人角色常有悲观、厌倦甚至自杀等行为表现。

(5) 病人角色行为消退: 是指一个人已经适应了病人的角色, 但由于某种原因, 使其又重新承担起原来扮演的其他角色。

5. 角色理论在护理中的应用

(1) 病人角色适应不良的护理

① 常规指导: 指在病人初次入院时, 护士向病人介绍有关情况, 建立起病人在医院环境中充当病人角色的自信心。

② 随时指导: 当病人住院后出现一些新情况时, 护士应观察并掌握准确的信息, 及时进行沟通。

③ 情感性指导: 护士应经常与病人沟通, 了解病人的感情及情绪变化并给以适当的帮助使其在心理上达到新的平衡。