

★ 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

护士执业资格考试

通关宝典

张爱珍 主编

提高复习效率 掌握考试要点



化学工业出版社
生物·医药出版分社

★ 全国护士执业资格考试大纲

★ 全国护士执业资格考试教材

★ 全国护士执业资格考试历年真题

★ 全国护士执业资格考试模拟试题

2011

护士执业资格考试

通关宝典

中国医药出版社

中国医药出版社

中国医药出版社

2011^年

护士执业资格考试

通关宝典



化学工业出版社
生物·医药出版分社

· 北 京 ·

本书紧扣考试大纲,将相应的考试内容进行提炼,内容全面系统,考点突出,同时将针对重要考点的练习题编排于每一单元之后,便于考生练习。本书能帮助考生提高复习效率,可供参加护士执业资格考试的考生考前复习和练习。

图书在版编目(CIP)数据

2011年护士执业资格考试通关宝典/张爱珍主编. —北京:
化学工业出版社, 2011. 1
ISBN 978-7-122-09980-8

I. 2… II. 张… III. 护士-资格考核-自学参考资料
IV. R192. 6

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第231233号

责任编辑: 赵兰江
责任校对: 战河红

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: 北京云浩印刷有限责任公司
787mm×1092mm 1/16 印张21 $\frac{3}{4}$ 字数685千字 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: 48.00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 李景花 石召强

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 新 石召强 刘 静 许 琦 孙华宁

孙晓霞 李景花 杨高华 张爱珍 岳桂华

周翠玲 郑玉兰 孟令珊 赵瑞雪 唐丽苹

崔艳芳

前 言

护士执业资格考试的内容包括基础护理学、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学。考生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高频考点进行提炼，并整理了针对要点和考点的练习题，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。

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。

衷心祝愿考生朋友们顺利通过考试，成为一名优秀的白衣战士！

编 者

2010年12月

目 录

第一章 基础护理学	1
第一单元 绪论	1
第二单元 护士的素质和行为规范	2
第三单元 护理程序	4
第四单元 医院和住院环境	7
第五单元 入院和出院患者的护理	10
第六单元 卧位和安全的护理	13
第七单元 医院内感染的预防和控制	16
第八单元 患者的清洁护理	23
第九单元 生命体征的评估	27
第十单元 患者饮食的护理	32
第十一单元 冷热疗法	35
第十二单元 排泄护理	38
第十三单元 药物疗法和过敏试验法	42
第十四单元 静脉输液和输血法	50
第十五单元 标本采集	55
第十六单元 病情观察和危重患者的抢救	56
第十七单元 临终患者的护理	62
第十八单元 医疗和护理文件的书写	65
第二章 内科护理学	69
第一单元 绪论	69
第二单元 呼吸系统疾病患者的护理	78
第三单元 循环系统疾病患者的护理	88
第四单元 消化系统疾病患者的护理	100
第五单元 泌尿系统疾病患者的护理	111
第六单元 血液及造血系统疾病患者的护理	117
第七单元 内分泌与代谢疾病患者的护理	123
第八单元 风湿性疾病患者的护理	129
第九单元 神经系统疾病患者的护理	133
第三章 外科护理学	139
第一单元 水、电解质、酸碱代谢失调患者的护理	139
第二单元 外科休克患者的护理	144
第三单元 麻醉患者的护理	147
第四单元 多器官功能障碍综合征	150
第五单元 心肺脑复苏	153
第六单元 外科围手术期护理	154
第七单元 营养支持患者的护理	159

第八单元	外科感染患者的护理	163
第九单元	损伤患者的护理	167
第十单元	肿瘤患者的护理	171
第十一单元	颈部、乳房疾病患者的护理	173
第十二单元	腹外疝患者的护理	178
第十三单元	急性化脓性腹膜炎患者的护理	181
第十四单元	腹部损伤患者的护理	182
第十五单元	胃、十二指肠疾病患者的护理	184
第十六单元	肠疾病患者的护理	188
第十七单元	直肠肛管疾病患者的护理	193
第十八单元	门静脉高压症、肝脏疾病患者的护理	196
第十九单元	胆道疾病患者的护理	199
第二十单元	胰腺疾病患者的护理	202
第二十一单元	急腹症患者的护理	204
第二十二单元	周围血管疾病患者的护理	206
第二十三单元	颅内压增高患者的护理	209
第二十四单元	颅脑损伤患者的护理	210
第二十五单元	胸部损伤患者的护理	213
第二十六单元	食管癌患者的护理	216
第二十七单元	泌尿男性生殖系统疾病患者的护理	218
第二十八单元	骨科患者的一般护理	224
第二十九单元	骨与关节损伤患者的护理	226

第四章	妇产科护理学	235
第一单元	女性生殖系统解剖生理	235
第二单元	妊娠期妇女的护理	239
第三单元	分娩期妇女的护理	244
第四单元	产褥期妇女的护理	247
第五单元	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	250
第六单元	妊娠期并发症妇女的护理	251
第七单元	妊娠期合并症妇女的护理	257
第八单元	异常分娩妇女的护理	260
第九单元	分娩期并发症妇女的护理	263
第十单元	产后并发症妇女的护理	265
第十一单元	妇科护理病历	267
第十二单元	女性生殖系统炎症患者的护理	268
第十三单元	月经失调患者的护理	273
第十四单元	妊娠滋养细胞疾病患者的护理	276
第十五单元	妇科腹部手术患者的护理	280
第十六单元	外阴、阴道手术患者的护理	285
第十七单元	不孕症妇女的护理	288
第十八单元	计划生育妇女的护理	289
第十九单元	妇女保健	292
第二十单元	妇产科常用护理技术	293
第二十一单元	妇产科诊疗及手术患者护理	294

第五章 儿科护理学	296
第一单元 绪论.....	296
第二单元 小儿保健.....	296
第三单元 儿科基础护理.....	300
第四单元 儿科常用护理技术操作.....	301
第五单元 新生儿的护理.....	303
第六单元 患病新生儿的护理.....	305
第七单元 营养性疾病患儿的护理.....	307
第八单元 消化系统疾病患儿的护理.....	310
第九单元 呼吸系统疾病患儿的护理.....	314
第十单元 循环系统疾病患儿的护理.....	318
第十一单元 血液系统疾病患儿的护理.....	320
第十二单元 泌尿系统疾病患儿的护理.....	324
第十三单元 神经系统疾病患儿的护理.....	328
第十四单元 常见传染病患儿的护理.....	330
第十五单元 结核病患儿的护理.....	335
第十六单元 常见急症患儿的护理.....	337

第一章 基础护理学

第一单元 绪 论

一、护理学的发展史（了解）

(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、护理学的性质（熟练掌握）

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。

三、护理学的范畴（了解）

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。

四、护理学的基本概念（熟练掌握）

人、环境、健康、护理这四个基本概念组成了护理的宗旨，影响和决定着护理实践。四个基本概念的核心是人。

1. 人：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。

2. 内环境：指人的生理、心理的变化。

3. 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。

4. 健康：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。

5. 护理

(1) 定义：护理是诊断和处理人类现存的和潜在的健康问题的专业工作。

(2) 基本职责：促进健康，预防疾病，恢复健康，减轻痛苦。

(3) 目的：使健康者保持和增进健康；患病者恢复健康；伤残者达最大限度的功能恢复；临终者得以安宁去世。

【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. 近代护理学的形成是在

- A. 16 世纪
- B. 17 世纪
- C. 18 世纪
- D. 19 世纪
- E. 20 世纪

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 年
- B. 1936 年
- C. 1949 年
- D. 1964 年

- E. 1993 年
6. 护理学是
- 研究人文科学
 - 研究自然科学
 - 综合自然、社会、人文科学的一门综合型应用学科
 - 研究医学的科学
 - 护理技术的科学
7. 护理学的实践范畴不包括
- 临床护理
 - 护理管理
 - 护理教育
 - 社区护理
 - 护理理论框架
8. 护理学的 4 个基本概念是
- 预防、治疗、护理、环境
 - 病人、健康、社会、护理
 - 人、环境、健康、预防
 - 病人、预防、治疗、护理
 - 人、环境、健康、护理
9. 有关“人”的描述不正确的是
- 人是一个整体
 - 人与环境之间只进行物质的交换
 - 人在不同发展阶段有不相同层次需要
 - 人有自理的能力
 - 对人的认识是护理理论、护理核心
10. 下列属于内环境的是
- 物理环境
 - 生理环境
 - 自然环境
 - 风俗习惯
 - 社会交往
11. 护理实践活动是
- 以医院管理为中心
 - 以医疗为中心
 - 以基础护理为中心
 - 以专科护理为中心
 - 以人的健康为中心
12. 世界卫生组织给健康下的定义不包括
- 躯体没有疾病
 - 有完整的生理状态
 - 有完整的心理状态
 - 有一定的劳动力
 - 有社会适应能力
- 【答案】** 1 C 2 A 3 D 4 D 5 D 6 C 7 E 8 E 9 B 10 B 11 E 12 D

第二单元 护士的素质和行为规范

一、专业素质(熟练掌握)

- 合理的知识结构：是良好的业务素质的支持。
- 一定的文化修养：是学习护理学理论的必备条件。
- 具有人文、社会科学知识：可以使护士学会尊重人、理解人、关心人、体谅人。
- 掌握医学、护理学理论：是从事护理专业工作的理论基础和护理工作的重要理论依据。
- 具有较强的实践技能，能运用护理程序的工作方法解决患者存在或潜在的健康问题。
- 护士应具有良好的心理素质。

二、仪表(熟练掌握)

- 衣着服饰
 - 护士服：应整洁、平整，衣扣要扣齐，内衣不外露。
 - 袜子：以单色为主，肉色或浅色；袜口不能露在裙摆或裤脚外边。
 - 护士鞋：鞋面保持清洁；注意与整体装束搭配。
 - 饰物：应与环境 and 服装协调，不宜佩戴过分夸张的饰物。
- 仪容：化淡妆，以自然、清新、高雅、和

谐为宜。

3. 姿态：在姿态的训练中站姿是基础，是保持良好姿态的关键。

(1) 站姿：抬头、颈直，下颌微收，嘴唇自然闭合，目视前方；面带微笑；平肩、挺胸、收腹、收臀，两臂下垂于身体两侧，手指自然弯曲，两腿直立，两膝和脚跟并拢，脚尖分开。

(2) 坐姿：抬头，下颌微收，目视前方，上半身挺直，挺胸立腰，双肩平正放松，上身与大腿、大腿与小腿均呈 90°，两膝、两脚并拢，平落在地或一前一后，足尖向前，坐在椅子的前部 1/2~2/3 处，双手置于两腿上。

(3) 走姿：抬头、下颌微收、目视前方，面带微笑，上身正直，挺胸收腹，立腰，脚尖向前、重心稍向前倾，两臂自然摆动。要求步态轻盈、稳健、步幅适中、匀速前进。

三、护士的语言行为(掌握)

1. 护士语言的基本要求

(1) 语言的规范性：护士的语言内容要求严谨、高尚，符合伦理道德原则。语言表达要清晰、温和，措辞准确、达意，语调适中，交代护理意图简洁、通俗、易懂。

(2) 语言的情感性：护士的语言应融入爱心、

同情心、真诚相助的情感。

(3) 语言的保密性：尊重患者的隐私权，对生理缺陷、精神病、性病等要予保密。

2. 符合礼仪要求的日常护理用语：包括招呼用语、介绍用语、迎送用语、安慰用语等。

3. 护理操作中的解释用语：包括操作前解释、操作中指导、操作后嘱咐等。

四、护士的非语言行为（熟练掌握）

1. 倾听

(1) 谈话中要注意保持眼神的接触。

(2) 双方保持的距离以能看清对方表情、说话不费力但能听清楚为度。

(3) 在倾听过程中，要集中精力、全神贯注。

(4) 要使用点头、微笑等表达信息的举动。

(5) 身体稍向患者倾斜，高度保持平视，不要使患者处于仰视位。

2. 面部表情：真诚、亲切的微笑。

3. 皮肤接触：皮肤接触可使患者感到舒适、放松。抚摸是一种无声的安慰，可传递关怀之情。

4. 沉默：沉默可表示关心、同情和支持；沉默片刻可提供护患双方进行思考和调适的时间，利于进一步的沟通。

5. 人际距离

(1) 亲密距离：0~0.46m，适用于彼此关系亲密或亲属之间。

(2) 熟人距离：0.46~1.2m，适用于老同学、老同事及关系融洽的师生、邻里之间。

(3) 社交距离：1.2~3.6m，适用于参加正式社交活动或会议，彼此不十分熟悉的人之间。

(4) 演讲距离：>3.6m，适用于教师上课、参加演讲、做报告等。

【考点强化】

1. 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

2. 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

3. 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

4. 下述坐姿不妥的是

- A. 轻轻坐在椅面的后 1/2~2/3
- B. 单手或双手向后把衣裙下端捋平
- C. 两腿并拢
- D. 小腿略后收或小交叉
- E. 两手轻握，置于腹部或腿上

5. 不正确的走姿是

- A. 行走时以胸带步，弹足有力
- B. 步幅大而均匀
- C. 目视前方，面带微笑
- D. 两肩外展放松
- E. 左右脚沿一直线前进

6. 护士语言的基本要求

- A. 语言的规范性、保密性和情感性
- B. 语言的规范性、职业性和情感性
- C. 语言的规范性、道德性和情感性
- D. 语言的规范性、整体性和情感性
- E. 语言的规范性、保密性和道德性

7. 与患者沟通时，不符合护理用语要求的是

- A. 内容要严谨
- B. 措辞要准确
- C. 言语要温和
- D. 语调要适中
- E. 用专业术语

8. 护士的语言表达要清晰、温和，措辞准确、达意，语调适中，体现了护士语言的

- A. 情感性
- B. 规范性
- C. 专业性
- D. 礼貌性
- E. 道德性

9. 不属于非语言性沟通技巧的是

- A. 沉默
- B. 微笑
- C. 容貌
- D. 倾听
- E. 眼神接触

10. 正确的非语言沟通技巧是

- A. 谈话时直视对方眼睛
- B. 边写病例边和患者交流
- C. 交流时，使患者处于仰视位
- D. 交谈时身体稍向患者倾斜
- E. 双方的距离越近越好

11. 患儿，3岁，因急性支气管炎入院治疗3d。现病情好转，但时常哭闹不安，最合适的沟通技巧是

- A. 仔细倾听
- B. 细语安慰
- C. 亲切抚摸
- D. 沉默不语
- E. 交流意见

12. 护士为患者做口腔护理前说“先生，您好，因为您现在口臭厉害，需要给您做口腔护理”。患者面色不悦，其原因可能是护士表

达中

- A. 用词不当
- B. 态度生硬
- C. 没有诚意
- D. 距离太近
- E. 环境嘈杂

(13~14 题共用备选答案)

- A. 0~0.6m
- B. 0.46~1.2m
- C. 1.2~3.6m
- D. 3.6~5m

E. >5m

- 13. 护士与病人第一次交往时的人际距离是
- 14. 适用于老同事、同学之间的人际交往距离是

【答案】 1 D 2 D 3 D 4 A 5 B 6 A 7 E
8 B 9 C 10 D 11 C 12 A 13 C
14 B

第三单元 护理程序

一、护理程序的概念(熟练掌握)

护理程序是以促进和恢复患者的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动,是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程,对护理对象进行主动、全面的整体护理,使其达到最佳健康状态。护理程序是一种科学的确认问题、解决问题的工作方法和思想方法。

二、护理程序的步骤

(一) 护理评估(熟练掌握)

1. 资料的类型

(1) 主观资料:患者的主诉,是通过与患者及有关人员交谈获得的资料,包括患者的感觉、经历,以及看到的、听到的、想到的内容,也包括亲属的代诉。

(2) 客观资料:护士经观察、体检、借助仪器检查或实验室检查等所获得的患者的健康资料。

2. 资料的内容:包括一般资料、过去健康状况、生活状况和自理程度、护理体验、心理社会状况。

3. 收集资料的方法

(1) 观察:包括视觉观察、触觉观察、听觉观察和嗅觉观察。

(2) 护理体检:是收集客观资料的方法之一;护士通过视、触、叩、听和嗅等方法,按照身体各系统顺序对患者进行全面的体格检查。

(3) 交谈

① 安排合适的环境:交谈环境应安静、舒适、不受干扰,光线、温度适宜。

② 说明交谈的目的和所需要的时间,使患者有思想准备。

③ 引导患者抓住交谈的主题:事先了解患者的资料,准备交谈提纲,按主诉、一般资料到过去健康状况及心理社会情况的顺序引导患者交谈;患者叙述时,要引导患者抓住主题,不要随意打断或提出新的话题,要注意倾听;对患者的陈述或提出的问题,应给予合理的解释和适当的反应;交谈完毕,应对交谈内容做一总结。

(4) 查阅:包括查阅患者的医疗与护理病历及各种辅助检查结果等。

(二) 护理诊断(熟练掌握)

护理诊断由名称、定义、诊断依据以及相关因素四部分组成。

1. 名称类型

(1) 现存的:指护理对象目前已经存在的健康问题。

(2) 危险的:是对现在未发生,但健康状况和生命过程中可能出现的反应的描述,若不采取护理措施将会发生问题。

(3) 可能的:有可疑因素存在,但缺乏资料支持或有关原因不明,要进一步收集资料来确认或否定的问题。

(4) 健康的:个人、家庭、社区从特定的健康水平向更高的健康水平发展的护理诊断。

2. 定义:护理诊断是对名称的一种清晰的、正确的表达,并以此与其他诊断相鉴别。

3. 诊断依据

(1) 必要依据:做出某一护理诊断所必须具备的依据。

(2) 主要依据:做出某一护理诊断通常需具备的依据。

(3) 次要依据:对做出某一护理诊断有支持作用,但每次不一定必须存在的依据。

4. 相关因素:是指影响健康状况的直接因素、促成因素或危险因素,包括病理生理方面的因素、治疗方面的因素、情境方面的因素、年龄方面的因素等。

5. 护理诊断的陈述方式:包括问题(P)、相关因素(E)、症状和体征(S)三个要素。PES公式陈述法多用于陈述现存的护理诊断;PE公式陈述法多用于“有危险的”的护理诊断;P陈述法用于健康的护理诊断。

6. 书写护理诊断时应注意的问题

(1) 问题要简明、准确、陈述规范。

(2) 一项护理诊断针对一个健康问题。

(3) 不要与护理目标、护理措施、医疗诊断相混淆。

(4) 以所收集到的资料为诊断依据。

(5) 确定的问题必须是用护理措施能解决的问题。

(6) 护理诊断不应有易引起法律纠纷的描述。

(三) 护理计划 (熟练掌握)

1. 设定优先次序

(1) 排序原则

① 优先解决直接危及生命, 需要立即解决的问题。

② 优先解决现存的问题, 但不要忽视潜在的问题。

③ 优先解决低层次需要, 再解决高层次需要。

④ 在不违反治疗、护理原则的基础上, 可优先解决患者主观上认为重要的问题。

(2) 排列顺序

① 首优问题: 直接危及护理对象的生命, 需要立即解决的问题。

② 中优问题: 不直接危及护理对象的生命, 但能损害躯体或精神的问题。

③ 次优问题: 在护理过程中, 可稍后解决的问题。

2. 设定预期目标

(1) 陈述方式: 预期目标的陈述由主语、谓语、行为状语、条件状语四个部分组成。

(2) 目标分类: 分远期目标和近期目标, 近期目标的期限一般少于 7 天。

3. 陈述目标的注意事项

(1) 目标陈述的应是护理活动的结果, 主语应是患者或患者身体的一部分。

(2) 目标陈述应简单明了、切实可行, 患者认可并乐于接受, 属于护理工作范围。

(3) 目标应具有针对性, 一个目标针对一个护理诊断, 但一个护理诊断可有多个目标。

(4) 目标陈述中应有具体日期, 可被观察和测量。

(5) 目标应与医疗工作相协调。

4. 制订护理措施

(1) 内容: 包括护理级别、心理护理、饮食护理、病情观察、基础护理、检查前后护理、手术前后护理、对症护理、医嘱执行、功能锻炼、健康教育等。

(2) 类型

① 依赖性护理措施: 护士遵医嘱执行的具体措施。

② 独立性护理措施: 护士在职责范围内, 根据所收集的资料, 经过独立思考、判断所决定的

措施。

③ 协作性护理措施: 护士与其他医务人员之间合作完成的护理活动。

(3) 注意事项

① 要针对护理目标。

② 内容要具体、明确、全面。

③ 要符合实际, 体现个体化的护理。

④ 要有科学的理论依据。

⑤ 保证患者安全, 患者乐于参与。

⑥ 要与医疗工作相协调。

⑦ 要充分利用现有的设备、经济实力和人力资源。

(四) 实施 (熟练掌握)

1. 实施步骤: 准备; 执行计划; 记录。

2. 实施方法: 直接提供护理; 与医务人员合作完成护理措施; 指导患者及家属参与护理。

(五) 评价 (掌握)

1. 评价方式: 护士自我评价; 护士长、护理教师、护理专家的检查评定; 护理查房。

2. 评价内容: 最重要的是护理效果的评价, 还包括护理过程的评价和护理目标实现程度的评价。

3. 评价步骤: 收集资料; 判断护理效果; 分析原因; 修订计划。

三、护理病案的书写

1. 护理记录单 (掌握): 护理记录单采用 PIO 记录格式。

(1) P (问题): 患者的健康问题。

(2) I (措施): 针对患者的健康问题所采取的护理措施。

(3) O (结果): 护理效果。

2. 患者出院护理评估单 (掌握)

(1) 健康教育: 包括宣教计划、有益的或有害的卫生习惯、现存的或潜在的健康问题、出院指导。

(2) 护理小结: 包括护理目标是否达到、护理问题是否解决、护理措施是否落实、护理效果是否满意等。

【考点强化】

1. 关于护理程序, 描述正确的是

A. 是一种技术操作的程序

B. 是一种护理工作的简化形式

C. 是一种护理工作的分工类型

D. 是一种护理活动的循环过程

E. 是一种系统地解决护理问题的方法

2. 有关“护理程序”概念的解释, 哪项不妥

A. 是指导护士工作及解决问题的工作方法

- B. 其目标是增进或恢复服务对象的健康
C. 是以系统论为理论框架
D. 是有计划、有决策和反馈功能的过程
E. 是由估计、诊断、计划、实施四个步骤组成
3. 组成护理程序框架的理论是
A. 人的基本需要论 B. 系统论
C. 方法论 D. 信息交流论
E. 解决问题论
4. 贯穿于护理程序全过程的是
A. 护理评估 B. 护理诊断
C. 护理计划 D. 护理实施
E. 护理评价
5. 护理程序的第一步“评估”在何时进行
A. 患者入院时
B. 患者入院及出院时
C. 患者入院开始到患者出院为止
D. 遵照医嘱
E. 患者住院期间
6. 进行护理评估时, 资料的来源不包括
A. 病人 B. 病历
C. 病人家属 D. 其他医务人员
E. 护士的主观判断
7. 提供病史最可靠的是
A. 家属 B. 转诊资料
C. 同来者 D. 病人自己
E. 单位领导
8. 下列收集的资料哪项属于客观资料
A. “我的头痛” B. “咽部充血”
C. “感到头晕” D. “睡眠不好, 多梦”
E. “感到恶心”
9. 属于主观方面健康资料的是
A. 血压 16.3/10.6kPa
B. 头昏脑涨
C. 骶尾部皮肤破损 1cm×2cm
D. 膝关节红肿、压痛
E. 肌张力 3 级
10. 在收集资料时, 下列哪项资料无须收集
A. 家人对工作的态度
B. 患者对疾病的认识
C. 家人对患者的态度
D. 家庭经济状况
E. 患者的文化背景
11. 护士收集资料时, 不利于交谈有效进行的因素是
A. 不断改变话题
B. 注意倾听, 及时反馈
C. 说明交谈的目的
D. 安排合适的环境
E. 事先准备好谈话提纲
12. 健康的护理诊断常用的陈述方式为
A. PES 公式 B. PE 公式
C. ES 公式 D. PS 公式
E. P 公式
13. 护理诊断陈述方式中的“E”指的是
A. 症状和体征 B. 相关因素
C. 护理问题 D. 诊断名称
E. 临床表现
14. 患者, T 39.1℃、P 98 次/分、R 30 次/分, 咳嗽, 痰不易咳出, 颜面潮红。其中一项护理诊断为体温过高, 请选出主要的诊断依据是
A. 皮肤发红、触之有热感
B. 体温高于正常范围
C. 呼吸、心跳均加快
D. 痰液不能排出
E. 不能出汗
15. 女性老年患者, 腹胀、腹痛, 在下蹲或腹部用力时, 出现不由自主的排尿。对现症状正确的护理诊断是
A. 功能性尿失禁: 与膀胱过度膨胀有关
B. 压力性尿失禁: 与腹压升高有关
C. 反射性尿失禁: 与膀胱收缩减弱有关
D. 完全性尿失禁: 与神经传导减退有关
E. 功能性尿失禁: 与膀胱括约肌减退有关
16. 关于资料记录, 下列说法不妥的是
A. 所记录的资料要实事求是
B. 避免使用模糊不清、无法衡量的词
C. 对睡眠的描述可以是“睡眠严重不足”
D. 应客观地记录护理对象的诉说和临床所见
E. 对疼痛的描述可以是“痛如刀割”
17. 将多个护理诊断排列优先顺序时, 其次优问题是
A. 威胁病人生命, 需立即解决的问题
B. 生命体征发生了不可逆变化的问题
C. 不直接威胁病人生命, 但导致身体上不健康的问题
D. 不威胁病人生命, 但影响病人情绪变化的问题
E. 在护理的过程中, 可稍后解决的问题
18. 男性患者, 30 岁。因在高温环境下持续工作 8h, 出现头晕、目眩入院。患者自述口渴难耐、恶心、憋气。查体: 皮肤湿冷, 血压 9.31/6.65kPa (70/50mmHg), 脉搏细速, 体温 37.5℃, 心率 116 次/分, 双肺 (一)。此时优先

考虑的护理诊断是

- A. 体液不足 B. 体温过高
 - C. 清理呼吸道无效 D. 有感染的危险
 - E. 知识缺乏
19. 以下护理目标陈述正确的是
- A. 住院期间患者不发生感染
 - B. 每天雾化吸入两次
 - C. 3天后教会患者自我护理
 - D. 3天后患者能学会自我注射胰岛素
 - E. 使患者呼吸困难减轻
20. 属于独立性护理措施的是
- A. 持续低浓度低流量吸氧
 - B. 地西泮 2.5mg qn
 - C. 胸腔穿刺术护理
 - D. 更换卧位 q2h
 - E. 大量不保留灌肠 st
21. 关于护理措施, 下列说法错误的是
- A. 护理措施应切实可行, 符合患者的年

龄、体力和病情

- B. 护理措施应有理论依据
 - C. 护理措施不应与其他医务人员的措施相矛盾
 - D. 一个护理目标须采取一项护理措施
 - E. 护理措施要被患者接受
22. 护理评价中最重要的的是
- A. 护理目标的评价 B. 护理措施的评价
 - C. 护理效果的评价 D. 护理过程的评价
 - E. 护理内容的评价
23. 护理记录中的 PIO 格式, 其中 I 代表
- A. 护理效果 B. 护理目标
 - C. 健康问题 D. 护理步骤
 - E. 护理措施

【答案】 1 E 2 E 3 B 4 E 5 C 6 E 7 D
8 B 9 B 10 A 11 A 12 E 13 B
14 B 15 B 16 C 17 E 18 A 19 D
20 D 21 D 22 C 23 E

第四单元 医院和住院环境

一、医院的任务 (掌握)

以医疗工作为中心, 在提高医疗质量的基础上, 保证教学和科研任务的完成, 并不断提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防、指导基层和计划生育的技术工作。

二、门诊的护理工作 (掌握)

1. 预检分诊: 先预检分诊, 再指导患者挂号就诊。

2. 安排候诊和就诊

(1) 准备各种检查器械和用品, 收集整理病案和检验报告。

(2) 按挂号顺序安排就诊。

(3) 根据病情测量体温、脉搏、呼吸等, 并记入门诊病案。

(4) 随时观察候诊患者的病情, 高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等病情较严重及年老体弱者提前就诊或送急诊室处理。

3. 健康教育。

4. 消毒隔离: 传染病或疑似传染病者应分诊到隔离门诊。

5. 实施需要在门诊进行的治疗。

6. 做好保健门诊的护理工作。

三、急诊的护理工作 (熟练掌握)

1. 预检分诊: 要有专人负责出迎, 按照一看、二问、三检查、四分诊顺序评估病情, 并及时分诊到各专科诊室。

(1) 危重患者立即通知值班医生和抢救室护士。

(2) 灾害性事件应立即通知护士长和有关科室。

(3) 法律纠纷、交通事故、刑事案件等应立即通知医院的保卫部门或公安部门, 并请家属或陪送者留下。

2. 抢救工作

(1) 准备急救物品。

(2) 配合抢救

① 实施抢救措施: 医生到达前, 护士应根据病情进行紧急处理; 医生到达后, 汇报抢救情况, 积极配合抢救。

② 做好抢救记录和核对工作: 记录要及时、准确、字迹清晰。记录内容包括患者和医生到达的时间、抢救措施落实的时间、执行的医嘱和病情变化。在抢救过程中, 口头医嘱须向医生复述一遍, 当双方确认无误后方可执行; 抢救完毕, 请医生及时补写医嘱与处方。各种急救药品的空安瓿要经两人核对, 记录后再弃去。输液瓶、输血袋等用后要统一放置, 以便核对。

四、病区的设置和布局 (熟练掌握)

(1) 每个病区均设普通病室、危重病室及抢救室、治疗室、医生办公室、护士办公室、配膳室、盥洗室、浴室、洗涤间、厕所、库房、医护休息室、示教室等。

(2) 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。

五、病区的环境管理(熟练掌握)

1. 安静: 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, 可引起烦躁、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; 手术室墙壁可选用蓝色或绿色; 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。

六、铺床法(熟练掌握)

1. 铺床的节力原则

(1) 操作前: 要备齐物品; 按顺序放置, 计划周到, 以减少无效动作, 避免多次走动。

(2) 铺床前: 能升降的床应将床升至便于铺床的高度, 以防腰部过度弯曲。

(3) 铺床时: 身体尽量靠近床边, 上身保持直立, 两膝稍弯曲以降低重心, 两脚根据活动情况左右或前后分开, 以扩大支撑面, 有利于操作及维持身体的稳定性。

(4) 操作中: 使用肘部力量, 动作要平稳连续。

2. 备用床

(1) 移床旁桌、床旁椅: 移开床旁桌距床约 20cm, 移床旁椅至床尾正中, 距床尾约 15cm。

(2) 铺床褥: 检查床垫, 将床褥齐床头平铺于床垫上, 将对折处下拉至床尾。

(3) 铺大单: 将大单横、纵中线对齐床的横、纵中线, 放于床褥上, 正面向上展开大单, 铺床头角、床尾角(直角或斜角), 两手将大单中部拉紧, 平塞于垫下, 护士转至对侧, 同法铺好对侧。

(4) 套被套: 用“S”形法或卷筒法, 使其成被筒。

(5) 套枕套: 将枕套套于枕芯上, 系好带; 将枕头拍松, 使四角充实; 枕头横放于床头盖被上, 开口端背对门。

3. 暂空床

(1) 在备用床的基础上, 将床头盖被上端向内反折 1/4, 再以扇形三折于床尾, 使之平齐。

(2) 铺橡胶单、中单: 将橡胶单和中单的中线与床中线对齐铺在床中部, 上端距床头 45~50cm, 床沿的下垂部分平塞入床垫下。

4. 麻醉床

(1) 同备用床铺好一侧大单。

(2) 铺橡胶单、中单: 腹部手术铺在床中部, 下肢手术铺在床尾; 如铺在床头, 应对齐床中线, 上端与床头平齐, 下端压在中部橡胶单和中单上, 下垂部分平塞入床垫下。如铺在床尾, 下端与床尾平齐。

(3) 同法铺好对侧大单、橡胶单、中单。各单要铺平、拉紧, 防皱褶。

(4) 盖被尾端向内折 25cm 与床尾平齐; 将背门侧盖被塞于床垫下, 对齐床沿; 将近门侧盖被边缘向上反折, 对齐床沿。

(5) 将麻醉护理盘放置于床旁桌上, 输液架置于床尾, 其他用物按需放置。

5. 卧床患者更换床单法

(1) 将护理车推至床尾正中处, 距床尾 20cm 左右。

(2) 放平床头和膝下支架。

(3) 移床旁桌距床 20cm 左右。

(4) 移患者至对侧, 患者侧卧, 背向护士。

(5) 松近侧污单, 清扫近侧橡胶单和床褥; 中单和大单污染面向上卷; 清扫顺序为自床头至床尾, 自床中线至床外缘。

(6) 铺近侧清洁橡胶单和中单: 先铺橡胶单, 铺中单于橡胶单上, 近侧部分下拉至床缘, 远侧部分内折后卷至床中线处, 塞于患者身下。

(7) 移患者于近侧, 护士转至对侧, 铺好对侧。