

全国卫生专业技术资格（职称）考试

指南

护 师

魏保生 主编

南丁格尔

——迈向护师的最高境界

中国人口出版社

全国卫生专业技术资格(职称)考试指南

护 师

魏保生 主编

中国人口出版社

图书在版编目(CIP)数据

全国卫生专业技术资格(职称)考试指南. 护师/魏保生主编. —北京:中国人口出版社,2006.1

ISBN 7-80202-269-X

I. 全… II. 魏… III. 护理学-医药卫生人员-资格考核-指南 IV. R4-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 006730 号

全国卫生专业技术资格(职称)考试指南 护师
魏保生 主编

出版发行 中国人口出版社
印 刷 潮河印业有限公司
开 本 787×1092 1/16
印 张 40.5
字 数 1419 千字
版 次 2006 年 2 月第 1 版
印 次 2006 年 2 月第 1 次印刷
印 数 1~3 000 册
书 号 ISBN 7-80202-269-X/R·511
定 价 79.00 元

社 长 陶庆军
电子信箱 chinapphouse@163.net
电 话 (010)83519390
传 真 (010)83519401
地 址 北京市宣武区广安门南街 80 号中加大厦
邮 编 100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

编 委 会

主 编：魏保生

副主编：张 娟

编委会：白秀萍 李 卉 魏立强

魏保生 张 娟 张丽萍

高幼帛 刘 颖

前 言

事业成功、职称晋级是作为医生的你的主旋律,特别是不得不考的职称或者资格考试是你必须面临的问题。那么如何在最短的时间通过它?我们认为下面的三“式”三“点”是你高效速成的“灵丹妙药”:

第一,“地毯式”搜索考点;

第二,“闪电式”速记考点;

第三,“题库式”活用考点。

具体的讲就是:第一,“地毯式”搜索考点——了解考试和熟悉考试大纲、考试范围和考试规律。要把考试的内容当作宝贝,做到知己知彼,百战不殆;特别需要强调的是卫生专业技术资格考试题型。

考试全部采用选择题,为A1~A3(A4)、B、X型题。

A1型题:每一道考题下面有A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

A2型题:每一道考题是以一个小病例出现的,其下面都有A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

A3(A4)型题:以下提供了若干个病例,每个病例下设若干个考题。请根据病例所提供的信息,在每道考题下面的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

B型题:以下提供了若干组考题,每组考题共同使用在考题前列出的A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个与问题关系密切的答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。每个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

X型题:以下每一道考题下面有A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择备选答案中所有正确答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

第二,“闪电式”速记考点——知道了考试范围和内容,剩下的时间就是变复杂为简单,变枯燥为乐趣,把考试当作一场游戏,不单单把考试当成纯粹的考试。

第三,“题库式”活用考点——只有通过大量有针对性的练习,在真题中寻找蛛丝马迹,练习中巩固提高,你才能更好的应对考试,最后让命题者黔驴技穷。

我们这套《全国卫生专业技术资格(职称)考试指南》系列就是为了达到这样的目的而精心为你准备的,本套丛书包括:

1. 全国卫生专业技术资格(职称)考试指南 护士
2. 全国卫生专业技术资格(职称)考试指南 护师
3. 全国卫生专业技术资格(职称)考试指南 内科主治医师
4. 全国卫生专业技术资格(职称)考试指南 外科主治医师
5. 全国卫生专业技术资格(职称)考试指南和题集 妇产科主治医师
6. 全国卫生专业技术资格(职称)考试题集 护士
7. 全国卫生专业技术资格(职称)考试题集 护师
8. 全国卫生专业技术资格(职称)考试题集 内科主治医师
9. 全国卫生专业技术资格(职称)考试题集 外科主治医师

指南的结构和特点是:

纵观全局——大纲要求:纲举目张列出考试大纲要求,使你对所考知识心中有数,有的放矢。

过关必读——扫荡考点:最适合的形式(图表)表现考点并作出标记,从而强记和巧记。

灵丹妙药——速记考点:有趣有效的速记方法使考点不再零散、死板难记,你将事半功倍,激发兴趣而变被动应考为主动复习。

题集的结构和特点是:

纵观全局——大纲要求:纲举目张列出考试大纲要求,使你对所考知识心中有数,有的放矢。

如临考场——真题扫描:把历年的考试真题,归结到相应的章节,符合记忆的“正反馈”。

淋漓尽致——“杀”尽考点:首创“题干式”记忆法,是目前实际题目最多的一本题库,节省你宝贵的时间。

与“题”共舞——题库覆盖:是目前选择题配有解释最多的一本。通过补充习题来覆盖真题没有涉及的考点,从而以不变应万变。查漏补缺,一网打尽。

总之,本套丛书是医学知识、考试、记忆方法的完美演绎,通过符合考试和记忆的结构和独创的方法,可以帮助忙碌的你成功过关,来留点时间给家人。因为拯救病人的同时,我们自己也应该潇洒地生活,你说对吗?

魏保生

2006年1月

第一篇 基础护理学	1
第一章 绪论	1
第二章 护士的行为规范	3
第三章 护理相关理论	5
第四章 护患关系与沟通	12
第五章 护理程序	16
第六章 病人的心理社会反应	23
第七章 医院和住院环境	27
第八章 入院和出院的护理	32
第九章 卧位和安全护理	36
第十章 病人舒适的需要	39
第十一章 病人的清洁护理	44
第十二章 生命体征的观察和护理	49
第十三章 病人的营养和饮食护理	54
第十四章 冷热疗法	60
第十五章 排泄护理	63
第十六章 医院内感染的预防和控制	69
第十七章 药物疗法和过敏试验法	76
第十八章 静脉输液和输血法	84
第十九章 标本采集法	91
第二十章 病情观察与危重病人的抢救配合及护理	94
第二十一章 临终病人的护理	102
第二十二章 医疗文件的书写	105
第二十三章 病区护理管理	107
第二篇 内科护理学	110
第一章 绪论	110
第二章 呼吸系统疾病病人的护理	130
第三章 循环系统疾病病人的护理	155
第四章 消化系统疾病病人的护理	181
第五章 泌尿系统疾病病人的护理	216
第六章 血液及造血系统疾病病人的护理	232
第七章 内分泌代谢性疾病病人的护理	246
第八章 风湿性疾病病人护理	258
第九章 理化因素所致疾病病人的护理	265
第十章 神经系统疾病病人的护理	272

第三篇 外科护理学	284
第一章 无菌术	284
第二章 外科病人代谢失调的护理.....	287
第三章 外科病人营养失调的护理.....	293
第四章 外科休克病人的护理	296
第五章 多系统器官功能衰竭	301
第六章 麻醉	306
第七章 复苏	311
第八章 外科围手术期护理	315
第九章 外科重症监护(ICU)	322
第十章 外科感染.....	326
第十一章 损伤	334
第十二章 换药	341
第十三章 肿瘤	344
第十四章 移植病人的护理	350
第十五章 颅脑损伤的护理	355
第十六章 颈部疾病的护理	359
第十七章 乳腺疾病的护理	369
第十八章 胸部外科疾病病人的护理	378
第十九章 腹外疝病人的护理	382
第二十章 急性腹膜炎与腹部损伤的护理	387
第二十一章 胃、十二指肠疾病的护理	393
第二十二章 肠疾病病人的护理.....	398
第二十三章 直肠肛管解剖生理.....	411
第二十四章 门静脉高压症	421
第二十五章 肝脏疾病及护理	427
第二十六章 胆道疾病的护理	431
第二十七章 胰腺疾病的护理	441
第二十八章 外科急腹症病人的护理	448
第二十九章 周围血管功能障碍的护理	454
第三十章 泌尿外科疾病病人的护理	462
第三十一章 骨与关节疾病病人的护理	470
第四篇 妇产科护理学	477
第一章 女性生殖系统解剖	477
第二章 女性生殖系统生理	481
第三章 妊娠生理.....	485
第四章 妊娠期孕妇的护理	490
第五章 分娩期妇女的护理	495
第六章 产褥期妇女的护理	502
第七章 新生儿护理.....	505
第八章 围生医学概念	509
第九章 妊娠并发症孕妇的护理	510

第十章 妊娠合并症孕产妇的护理	523
第十一章 异常分娩妇女的护理	525
第十二章 分娩期并发症产妇的护理	529
第十三章 胎儿窘迫的孕妇的护理	533
第十四章 窒息新生儿、产伤新生儿的护理	534
第十五章 产科手术受术者的护理	536
第十六章 妇科护理病史及妇科检查的护理	538
第十七章 女性生殖系统炎症妇女的护理	542
第十八章 女性生殖器官肿瘤妇女的护理	546
第十九章 滋养细胞疾病妇女的护理	548
第二十章 月经失调妇女的护理	550
第二十一章 子宫脱垂妇女护理	552
第二十二章 妇科常用护理操作技术与妇科手术、化疗患者的护理	554
第二十三章 计划生育受术者的护理	556
第五篇 儿科护理学	560
第一章 绪论	560
第二章 生长发育	561
第三章 新生儿和新生儿疾病护理	567
第四章 营养性疾病患儿的护理	577
第五章 消化系统疾病患儿的护理	581
第六章 呼吸系统疾病患儿的护理	588
第七章 循环系统疾病患儿的护理	593
第八章 造血系统疾病患儿的护理	598
第九章 泌尿系统疾病护理	602
第十章 神经系统疾病患儿的护理	607
第十一章 结缔组织病患儿的护理	613
第十二章 常见传染病患儿的护理	616
第十三章 结核病的护理	626
第十四章 小儿急症护理	630

第一篇 基础护理学

第一章 绪 论

纵观全局——大纲要求

1. 护理学发展史	(1) 护理学的发展 (2) 南丁格尔对近代护理学的贡献 (3) 我国护理事业发展概况 (4) 影响护理专业发展的因素	了解 掌握 了解 了解
2. 护理学的基本概念	(1) 护理学的四个基本概念 (2) 整体护理的概念	掌握
3. 护理学的研究范围和护士的角色	(1) 护理学的主要任务 (2) 临床护理的服务形式 (3) 护士的专业角色	掌握 了解 熟悉

过关必读——扫荡考点

第一节 护理学发展史

(一) 护理学的发展(三个主要的阶段)

1. 以疾病为中心阶段。
2. 以病人为中心阶段。
3. 以人的健康为中心阶段。

(二) 南丁格尔对近代护理学的贡献

1. 南丁格尔(Lorence Nightingale) 1820年5月12日出生在英国一个富有家庭。
2. 南丁格尔参加过克里米亚战争,对军队的卫生保健工作做出很大贡献。
3. 1860年,经南丁格尔和其他有识之士的努力,在伦敦圣托马医院,世界第一所护士学校正式开学,这里有很好的教学和学习环境,培养了大量的优秀护士。
4. 是现代护理教育的奠基人。
5. 南丁格尔一生撰写了大量的笔记、书信、报告和论述,阐述了护理工作应该遵循的指导思想、原理和对医院管理工作方面的建议。
6. 南丁格尔还支持地段家庭护理工作,在修道院和救济院救助和收容贫困和生病的人。
7. 每年的5月12日定为国际护士节。
8. 国际护士会成立南丁格尔国际基金会。每隔两年颁发一次国际优秀护士的最高荣誉奖——南丁格尔奖。

(三)我国护理事业发展概况

1. 1888年福州成立了我国第一所护士学校。
2. 1909年中华护士会成立。
3. 1921年北京协和医学院开办了中国的高等护理教育。
4. 1950年我国确立了以中专护理教育为主体的思想,成立了大量的护士学校,为国家培养了大批护理人员。

(四)影响护理专业发展的因素

1. 医学模式转变对人类的影响。
2. “2000年人人享有卫生保健”目标的制定。
3. 人口结构的变化。
4. 科学技术的飞速发展。
5. 人们对健康概念的不同理解。
6. 护理人员整体素质;医疗卫生服务体制的改革。

第二节 护理学的基本概念

(一)护理学的四个基本概念(四个密切相关)

1. 人:(1)人是一个整体,任何一个方面的失调都会对整体造成影响。(2)人是一个开放系统,他既能影响环境又受环境的影响。(3)人作为一个生物体,在不同的生理阶段具有不同的基本需要。(4)人对自身的健康有不同的追求方式。

2. 健康:(1)WHO1948年对健康的定义是:“健康不但没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。(2)健康是一种状态,人的健康状况是不断变化的动态过程,是相对的,因人而异。(3)健康的观念受很多因素的影响。

3. 环境:(1)环境包括内环境和外环境。(2)人与环境是相互依存的。(3)护理工作就应帮助人们适应环境,提高适应能力以恢复和促进健康。

4. 护理:(1)护理是在科学指导下一种帮助人的活动。(2)护理程序是护理工作的基本方法。

(二)整体护理的概念:对人实施从生理、心理和社会各个方面的护理,从而使人们达到最佳健康状态。

第三节 护理学的研究范围和护士的角色

(一)护理学的主要任务

1. 护理学的任务:是研究促进和保持健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦。
2. 护理学研究范围:(1)各类疾病的护理、心理和社会的支持及健康咨询和教育。(2)护理教育和护理管理。(3)护理人员自身的发展问题。(4)护理伦理和护理科研。

(二)临床护理服务形式

1. 医院内的临床护理工作包括:(1)基础护理。(2)专科护理。
2. 临床护理服务形式包括:(1)功能制护理。(2)小组护理。(3)责任制护理。(4)个案护理。(5)系统化整体护理。

(三)护士的专业角色:包括健康照顾者:健康咨询和教育者、病人利益的维护者、合作者和协调者、研究者和管理者。

灵丹妙药——考点速记

护理学发展经过三个阶段;护理学有四个基本概念

第二章 护士的行为规范

纵观全局——大纲要求

1. 护士的语言行为	(1)护理用语的要求 (2)护理日常用语 (3)护理操作中用语	了解 熟悉 了解
2. 护士的非语言交流技巧	(1)倾听 (2)面部表情 (3)专业性皮肤接触 (4)沉默	掌握
3. 仪表	(1)衣着服饰 (2)仪容与姿态	了解 掌握

过关必读——扫荡考点

第一节 护士的语言行为

1. 语言可以反映一个人文化素质和精神风貌,护士的语言也是护士素质的外在表现。
2. 护士的语言除具有一般语言沟通人与人之间的关系的属性外,还是获得工作伙伴和服务对象信任与合作的有效手段。护士的语言既可以治疗疾病,又可以使疾病加重。
3. 社区护理工作中,护士的一言一行对服务对象都会产生影响,恰当的语言不仅能使服务对象得到心理满足、保持愉快的心情,还能积极配合工作。
4. 护士语言的不良刺激,就会引起服务对象的不信任、忧郁、恐惧,甚至丧失信心,拒绝合作。
5. 护士必须掌握良好的语言沟通技巧,同服务对象进行有效的沟通,才能做好工作。

护理用语的要求	护理日常用语	护理操作用语
语言的规范性 语言的情感性 语言的保密性	招呼用语 介绍用语 电话用语 安慰用语 迎送用语	操作前解释 操作中指导 操作后嘱咐

第二节 护士的非语言交流技巧

(一)倾听

1. 应全神贯注,集中精力,用心倾听,要保持眼神的接触,双方的距离以能看清对方的表情,轻声说话能听到为宜。

2. 用心倾听可以表示对所谈话题的兴趣,使病人感觉到护理人员对自己的关心并愿意继续交流。

(二)面部表情

1. 面部表情丰富,经常面带微笑。

2. 可以显示出护士的关心、爱心、同情、理解,为病人营造一个愉快、安全和信赖的温馨气氛。

(三)专业性皮肤接触

1. 为病人做护理时的皮肤接触可以使病人感觉到舒适、放松,如为卧床病人背部按摩还可促进血液循环。
2. 护士可以在病人疾病允许情况下,与病人进行适当有效的皮肤接触,如抚摸病人的头、手,拍拍病人的肩膀,握着病人的手等,以传递关爱之情。

(四)沉默:沉默是一种向交流对方表达理解、同情、支持的方法,还可以为交流双方创造一个整理思路和适应的过程。

第三节 仪 表

(一)衣着服饰

1. 人的衣着要与工作、生活环境和谐统一。
2. 根据情况可着单色或彩色护士裙服:长袖花色外套和裤子,短袖花色上衣和裤子或短袖花色上衣和单色裙子。
3. 护士的工作服是职业的礼服,要求衣服的样式简洁,长短、松紧合适,方便操作,面料挺括、透气、易清洁消毒,颜色以素雅清淡为主。
4. 服装要清洁平整、衣扣系紧、扣齐。
5. 护士鞋的要求:颜色以白色或乳白色为主,软底、防滑,平跟或坡跟,行走轻快,减少足部疲劳,鞋子无论新旧,保持鞋面的清洁是最重要的。
6. 袜子应该:是单色的,最好是白色和肉色。
7. 护士佩戴的饰物:应与环境和服装相协调,工作时间不宜佩戴过分夸张的饰物,饰物以少、精为原则,可以选择小的耳钉和项链。

(二)仪容

1. 化妆:不仅是一种礼貌。也是每个人建立自信心的最好方法。
2. 工作时间可以化淡妆,以自然、清新、高雅、和谐为宜。

(三)姿态

1. 站姿	正确的站姿要求上身和双腿挺直,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,两腿并拢,两脚跟并拢脚尖分开、两脚前后稍分开
2. 坐姿	正确的坐姿是上半身挺直,两肩放松,下颌内收,颈要直,背部和大腿呈直角,双膝并拢,双手自然放在腿上,双脚并拢或一前一后
3. 行姿	正确的行姿是上身挺直,抬头挺胸,收腹,两臂自然摆动,脚尖在正前方直线行走,步幅小而均匀,步速稍快

灵丹妙药——考点速记

1. 仪表是指人的衣着服饰、仪容和姿态。
2. 在人际交往中,第一印象的仪表会给人留下深刻的印象。
3. 对于一名护士来讲,仪表虽然不能代替高尚的医德、娴熟准确的技术,但宜人的仪表在一定程度上又可以反映其内心世界和情趣,在护士工作、生活中是不可缺少的。
4. 姿态是人体所呈现的姿势和仪态,是人的内心世界的外在表现,它受情绪、兴趣和感觉的支配。
5. 保持优美的姿态能使人在交往过程中具有魅力。
6. 护士的基本姿态应该是文雅、柔和、健康、大方。
7. 护士的正确姿态是靠日积月累养成的,这就需要在工作中有意识地调整自己的姿态。
8. 行为、举止和仪表是人通过内心活动表现在外界的动作和容态,是人类文明的产物和标志。
9. 语言、行为、举止、仪容等应该具有职业角色的特点,符合职业角色的需要,是护士素质要求中不可缺少的内容之一。

第三章 护理相关理论

纵观全局——大纲要求

1. 护理模式	(1)佩普劳的人际间关系模式 (2)纽曼的保健系统模式 (3)奥瑞姆的自理模式 (4)罗伊的适应模式	熟悉 掌握 掌握 了解
2. 护理的支持理论	(1)系统论 (2)人类基本需要层次论 (3)成长与发展的理论 (4)应激与适应的理论	了解 掌握 掌握 掌握

过关必读——扫荡考点

第一节 护理模式

一、佩普劳(H. Peplau)的人际间关系模式

强调病人或护理对象与护士之间关系在护理中的作用。并用人际间关系过程来研究护理。

(一)佩普劳对四个基本概念阐述

1. 人	一个生理、心理和社会都处于动态平衡的有机体。人具有生化的、生理的和人际关系的特征和需要
2. 健康	人的各种生理和心理的需求得到满足。人存在和人生发展过程中向着创造性的、建设性的、有价值的人生前进的生活运动
3. 环境	与人相互作用的重要因素,如文化、家庭、道德等
4. 护理	帮助人们满足现有需要的、重要的、治疗性的人际间关系的过程

(二)佩普劳人际关系(护患关系)模式的主要内容(四个时期)

1. 熟悉期:(1)护士和病人互相认识的阶段。(2)此期病人有寻求专业性帮助的需要;护士通过为病人收集资料增进双方了解。

2. 确定期(护士确定适当的专业性帮助的阶段):(1)此期病人对护士作出选择性反应,可有独立自主、不依赖护士或与护士相互依赖或被动地完全依赖护士三种情况,并表达其对健康问题的认识;护士通过观察病人和收集资料找出病人存在的问题,确定为病人提供何种帮助。(2)制订护理计划。

3. 开拓期:病人从护理过程中获益,健康逐渐恢复,该期病人易出现依赖与独立的冲突;护士应帮助病人恢复自理能力。

4. 解决期:(1)病人需要得到满足,身体基本康复,情绪良好;护士帮助病人恢复生理上和心理上自立能力。(2)人际关系模式认为,护士在护理过程中应对病人承担帮助者、教育者、咨询者、领导者、代理者等多种角色,以达到维护和促进病人健康的目的。

灵丹妙药——考点速记

1. 佩普劳认为护患关系在整个护理过程中起关键性作用。

2. 护患关系是在护理过程中形成的,从护士与病人这两个有不同目的和兴趣的陌生人相遇开始,在治疗护理过程中,双方逐渐形成以病人的健康为中心的相互理解,共同努力以解决病人健康问题的人际关系。

二、纽曼的保健系统模式

(一)纽曼对四个基本概念阐述

1. 人	一个由生理、心理、社会文化等多方面组成的整体,是不断与环境相互作用,以寻求平衡的开放系统
2. 健康	一个动态的过程,是系统的各个组成部分相互和谐的状态
3. 环境	机体内外环境的总和,即所有内部和外部应激源及抵抗因素的总和。她还提出了自生环境的概念,即护理对象为了自身系统的完整和稳定,自发产生的变化的总称,包括机体内环境、人际环境和其他的机体外环境
4. 护理	对护理对象采取有目的的措施,减少压力源造成的不良后果,使其维持或获得最佳的健康状态

(二)主要内容

1. 初级预防	当怀疑有应激原,或虽已确定有应激原但尚未发生反应时进行的干预,从而预防应激原侵犯或减少其侵犯的可能,加强机体正常防御。如进行健康宣教、保护易感人群、疾病的早期检查等
2. 二级预防	当应激原穿过机体正常防御线引起症状后,采取的早期诊断、治疗和护理措施
3. 三级预防	经过二级预防后,采取预防措施,使系统恢复平衡,返回初级预防状态。如预防并发症、康复锻炼等

灵丹妙药——考点速记

1. 纽曼的保健系统模式,是一个综合的、动态的模式,认为个体与环境是相互作用的。

2. 重点强调人是与环境相互作用的开放系统,个体对于环境中的应激原反应。

3. 纽曼保健系统模式主要包括应激原、机体防御和护理干预三部分。

4. 当应激原作用于机体时,机体发生防御反应。

5. 护理的目的是通过护理干预来维持和恢复机体系统的平衡。

6. 纽曼认为护理干预是通过三级预防来完成的。

三、奥瑞姆的自理模式

(一)奥瑞姆对四个基本概念的阐述

1. 人	整体的人应具有躯体的、心理的、人际间的和社会的功能,并有能力通过学习来达到自我照顾
2. 健康	奥瑞姆支持 WHO 关于健康的定义,认为健康应包括身体、心理、人际关系和社会等方面的健康,健康有不同的状态,是一个连续的过程

3. 环境	人以外的所有因素。个体生活在社会中希望能够自我管理,并对自己及其依赖者的健康负责。对不能满足自理需要的个体,社会则提供帮助。自我帮助和帮助他人是有价值的活动
4. 护理	克服或预防自理缺陷发生和发展的活动,并为自理需求不能满足的个体提供帮助。个体的健康状况及自我照顾的能力决定其对护理需求的多少

(二) 奥瑞姆自理模式的主要内容(自理模式主要由三个相互联系的理论结构组成)

1. 自理结构:(1)自理是指个体为维持生命和健康而需要自己进行的活动,这些活动是按一定形式、连续进行的。(2)自理活动是有目的、有意义的行为,其是否有效直接影响个体的健康。(3)个体的年龄、健康状况、学习能力会影响其自理能力。(4)同时个体所处的外界环境,如社会和家庭因素会对其自理活动产生影响。(5)人的自理需求包括:

1)一般的自理需求	即人在生命的所有阶段都会出现的需求,主要包括对空气、水、食物,排泄,维持活动与休息平衡,维持独处与社交平衡,预防有害因素,努力被群体认同等六方面需求
2)发展的自理需求	包括不同时期特殊的需求,在成长过程中遇到不利时、预防和处理不利情况的需求两方面
3)健康不佳时的自理需求	可由疾病或医源性因素引起

2. 自理缺陷结构:(1)治疗性自理需求:即某一个体正面临的自理需求。(2)自理力:个体完成自理活动的的能力。(3)自理缺陷:个体自理能力不能满足治疗性自理需求。当个体出现自理缺陷时就需要护理的帮助。

3. 护理系统结构:奥瑞姆依据个体自理缺陷的程度设计了三种护理补偿系统:(1)全补偿系统:病人完全没有自理能力,需要护理给予全面帮助,满足其所有的基本需要。(2)部分补偿系统:1)病人自理能力部分缺陷,需护理给予适当帮助。2)护士和病人都需参与自理活动。3)护士一方面帮助补偿病人的自理缺陷,另一方面需发挥病人的主动性,帮助他提高自理能力。(3)支持教育系统:当病人通过学习后才能具备完成某些自理活动的的能力时,护士需为病人提供教育、支持、帮助,以促进病人自理能力的提高。(4)奥瑞姆结合自理模式将护理程序分为三个步骤:

第一步	评估病人的治疗性自理需求及自理能力水平
第二步	选择适合的护理补偿系统,制定护理计划,有效的护理方法包括替病人做、指导病人做、为病人提供身心支持、提供一个促进病人发展的环境及教育病人等五个方面
第三步	实施和评价护理措施

灵丹妙药——考点速记

奥瑞姆(D. E. Orem)的自理模式也称自我照顾模式,强调自理的概念。

认为自我照顾的需要是护理的重点。

四、罗伊的适应模式

(一) 罗伊对四个基本概念阐述

1. 人:一个有生命的适应系统,持续与环境相互作用,并通过适应性反应维持系统的完整、平衡与稳定。人作为护理对象,通过自身的生理和心理调节来维持其生理功能、自我概念、角色功能和相互依赖四个方面的平衡。

2. 健康:人处于一种完整的、能对改变持续进行适应性反应的状态和过程。适应性反应是促进人身心健康的过程;当人应对无效时会导致疾病发生,即无效性反应。

3. 环境:所有围绕并作用于人的内在和外在因素的总和。(1)环境是人适应系统的输入部分,任何环境的变化都需要人进行适应,环境中对人产生影响的刺激可分为主要刺激、相关刺激和固有刺激。1)主要刺激指人直接面对的、可观察到的、需立即进行适应的刺激;2)相关刺激指能对当时主要刺激所致行为产生影响的所有内、外刺激;3)固有刺激指原有的、构成本人特性的、能对行为发生影响的不确定因素。

4. 护理:采取措施控制作用于人的各种刺激,以促进人的适应性反应,提高人的适应能力。

(二)罗伊适应模式的主要内容(六个步骤)

1. 一级评估又称行为评估:即护士收集病人生理功能、自我概念、角色功能及互相依赖等四方面行为的资料,判断其行为是否为适应性反应。

2. 二级评估又称影响因素评估:收集作用于病人的各种刺激的资料,识别主要刺激、相关刺激和固有刺激。

3. 提出护理诊断。

4. 制定护理目标。

5. 选择和实施护理措施。

6. 评价实施护理措施的效果。

灵丹妙药——考点速记

1. 罗伊(S. C. Roy)的适应模式强调围绕人的适应性行为实施护理活动,从而达到促进人的适应性反应,帮助恢复健康的目的。

2. 罗伊适应模式的重点在于人的适应性。

第二节 护理的支持性理论

一、系统论

(一)基本概念

1. 系统:(1)系统的各部分有独特的功能,系统不是各部分的简单相加,系统整体的功能大于且不等于各组成部分功能的总和。(2)系统具有边界,一个系统的基本目标是维持内部的平衡与稳定。(3)系统按属性可分为自然系统和人造系统。(4)自然系统没有人为了目的性和组织性,如生态系统、人体系统等;人造系统是人们依一定目的组织和创造出的系统,如教育系统、医疗系统。

2. 次系统和超系统系统:按复杂程度的层次组合,较简单、低层次的系统为次系统;较复杂、高层次的系统为超系统。一个系统可分为多个次系统,每一个系统既是上一层次系统的次系统,又是下一层次系统的超系统。

3. 开放系统和闭合系统:系统按与环境是否发生作用分为开放系统和闭合系统:(1)闭合系统是指与环境之间不发生或很少发生物质、能量和信息交换的系统。(2)开放系统是指与环境间持续发生物质、能量、信息交流的系统。(3)开放系统与环境之间的作用是通过输入、转换、输出和反馈过程实现的。(4)开放系统具有自我调控能力。

(二)系统论在护理实践中的应用

1. 系统论对人的认识人是一个由多个次系统组成的整体的、开放的系统:(1)每个次系统的变化都会影响其他次系统和整个系统的功能。(2)人的基本目标是保持机体内部各次系统间和机体与环境之间的平衡。(3)护理的主要功能就是促进、维持和恢复人的身心健康。(4)护理病人时应从病人某一次系统问题考虑到相关的其他次系统的问题,同时除协调平衡机体内部各次系统功能之外,还应考虑周围环境对个体的影响。

2. 系统论是护理学的基本理论依据。

二、人类基本需要层次论

(一)马斯洛(Maslow)的人类基本需要层次论