

2010

紧扣
新考纲

国家护士执业资格考试

考点精解

王兴华 张庆明 主编

重点、难点、知识点，点点不漏

浓缩考点，提供最精要的应考必备知识

画龙点睛，强化理解和记忆

近十年真题再现，识破命题思路

三套仿真试卷1200题，随时检测复习效果

考点精解

试题精编

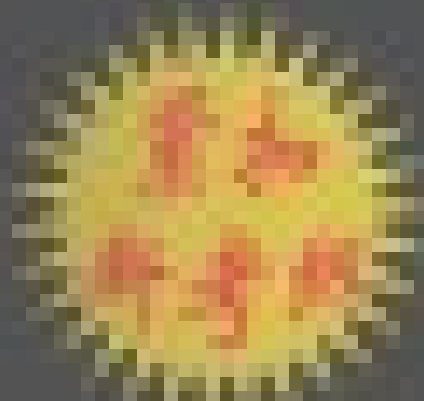


科学出版社

www.sciencepress.com

附赠20元学习卡

2010



国家护士执业资格考试



王凤华 张俊明 主编

北京 中国协和医科大学出版社



2010 国家护士执业资格考试 考点精解

——重点、难点、知识点,点点不漏

王兴华 张庆明 主编

科学出版社

北 京

● 版权所有,翻印必究 ●

随书赠送医学教育网价值 20 元的网络学习卡(见封三),凡无此卡者均为非法出版物
举报电话:010-64030229,010-64034315,13501151303

内 容 简 介

本书与《2010 国家护士执业资格考试试题精编》相配套,以突出“三点”(重点、难点和知识点)为特点,目的是帮助广大考生顺利通过 2010 年国家护士执业资格考试。本书对重点、难点和知识点进行了归纳整理,便于考生记忆,引领考生在学习考点的同时,随时检测学习效果,从对各门课程的逐一攻克走向考试的全面胜利。本书紧扣考试大纲,内容实用,语言简练,可读性强,不但向考生传递了考试知识,而且提供了一种备考方法,有助于考生全面掌握考点,顺利通过考试。

本书主要供参加国家护士执业资格考试的考生使用,也可作为自学考试、专升本考试、成人高考及在校学生学习期间的参考资料。

图书在版编目(CIP)数据

2010 国家护士执业资格考试考点精解:重点、难点、知识点,点点不漏 / 王兴华,张庆明主编. —北京:科学出版社,2009

ISBN 978-7-03-025462-7

I. 2… II. ①王… ②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(2009)第 153316 号

策划编辑:吴茵杰 黄敏 王霞 / 责任编辑:王霞 / 责任校对:李奕莹
责任印制:刘士平 / 封面设计:黄超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2009 年 9 月第 一 版 开本:787 × 1092 1/16

2009 年 9 月第一次印刷 印张:26 3/4

印数:1—10 000 字数:884 000

定价:49.80 元

如有印装质量问题,我社负责调换

前 言

《2010 国家护士执业资格考试考点精解》与《2010 国家护士执业资格考试试题精编》相配套,为国家护士执业资格考试的复习参考书。本书以最新版考试大纲为指导,并结合编者多年来辅导各类护理考试的成功经验及考生应考复习的心理需求编写而成。编写中编者认真分析研究了历年的考试真题及考生的反馈意见,汲取了国内目前已出版的各种执业考试复习用书的优点,总结了《2008 国家护士执业资格考试考点精解》和《2009 国家护士执业资格考试考点精解》帮助考生取得优异成绩的成功经验,并在此基础上对考点进行精编和精解,力求为考生提供最精要的应考必备知识,使考生用最少的复习时间,取得最理想的复习效果。

本书分基础护理学、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学 5 篇,对每门课程的重点、难点和知识点进行了归纳整理,单元或考点后均给出核心提示,以助强化理解和记忆。本丛书主要供参加国家护士执业资格考试的考生使用,也可作为自学考试、专升本考试、成人高考及在校学生学习期间的参考资料。

本丛书的编写得到了滨州医学院、泰山医学院、潍坊医学院、济宁医学院、宁夏医学院、昆明医学院、齐齐哈尔医学院、福建省莆田学院医学院、广东省嘉应学院医学院、吉林省长春医学高等专科学校、山东省医学高等专科学校、河南省漯河医学高等专科学校、浙江省金华职业技术学院、山东省聊城职业技术学院、浙江省宁波天一职业技术学院、湖南省岳阳职业技术学院、山东省烟台护士学校、甘肃省定西市卫生学校、成都铁路卫生学校等单位领导、老师及学生的支持和帮助,在此表示衷心感谢。编写中参考了国内出版的有关教材和考试复习用书,在此对相关作者一并致以谢意。

由于编写时间仓促和编者水平所限,书中难免有不足之处,恳请广大读者给予指正。

王兴华 张庆明

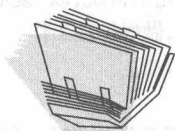
2009 年 9 月于滨州

目 录

第一篇 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	(4)
第三单元 护理程序	(6)
第四单元 医院和住院环境	(9)
第五单元 入院和出院病人的护理	(12)
第六单元 卧位安全的护理	(14)
第七单元 医院内感染的预防和控制	(16)
第八单元 病人的清洁护理	(23)
第九单元 生命体征的评估	(27)
第十单元 病人饮食的护理	(32)
第十一单元 冷热疗法	(36)
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	(43)
第十四单元 静脉输液和输血法	(49)
第十五单元 标本采集	(54)
第十六单元 病情观察和危重病人的抢救	(57)
第十七单元 临终病人的护理	(64)
第十八单元 医疗和护理文件的书写	(66)
第二篇 内科护理学	(70)
第一单元 绪论	(70)
第二单元 呼吸系统疾病病人的护理	(85)
第三单元 循环系统疾病病人的护理	(99)
第四单元 消化系统疾病病人的护理	(116)
第五单元 泌尿系统疾病病人的护理	(128)
第六单元 血液及造血系统疾病病人的护理	(136)
第七单元 内分泌与代谢疾病病人的护理	(145)
第八单元 风湿性疾病病人的护理	(151)
第九单元 神经系统疾病病人的护理	(155)
第三篇 外科护理学	(161)
第一单元 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理	(161)
第二单元 外科休克病人的护理	(167)
第三单元 麻醉病人的护理	(170)
第四单元 多系统器官功能障碍综合征病人的护理	(173)
第五单元 心肺脑复苏	(176)
第六单元 外科围手术期护理	(178)
第七单元 营养支持病人的护理	(184)
第八单元 外科感染病人的护理	(187)
第九单元 损伤病人的护理	(192)
第十单元 肿瘤病人的护理	(197)

第十一单元	颈部疾病病人的护理	(200)
第十二单元	乳房疾病病人的护理	(201)
第十三单元	腹外疝病人的护理	(204)
第十四单元	急性化脓性腹膜炎病人的护理	(206)
第十五单元	腹部损伤病人的护理	(208)
第十六单元	胃、十二指肠疾病病人的护理	(210)
第十七单元	肠疾病病人的护理	(213)
第十八单元	直肠肛管疾病病人的护理	(217)
第十九单元	门静脉高压症病人的护理	(221)
第二十单元	肝脏疾病病人的护理	(223)
第二十一单元	胆道疾病病人的护理	(224)
第二十二单元	胰腺疾病病人的护理	(228)
第二十三单元	急腹症病人的护理	(230)
第二十四单元	周围血管疾病病人的护理	(233)
第二十五单元	颅内压增高病人的护理	(236)
第二十六单元	颅脑损伤病人的护理	(238)
第二十七单元	胸部损伤病人的护理	(242)
第二十八单元	食管癌病人的护理	(244)
第二十九单元	泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理	(246)
第三十单元	骨科病人的一般护理	(254)
第三十一单元	骨关节疾病病人的护理	(255)
第四篇 妇产科护理学		(265)
第一单元	女性生殖系统与解剖生理	(265)
第二单元	妊娠妇女的护理	(269)
第三单元	分娩期妇女的护理	(276)
第四单元	产褥期妇女的护理	(280)
第五单元	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	(283)
第六单元	妊娠期并发症妇女的护理	(285)
第七单元	妊娠期合并症妇女的护理	(294)
第八单元	异常分娩的护理	(298)
第九单元	分娩期并发症妇女的护理	(302)
第十单元	产后并发症妇女的护理	(304)
第十一单元	妇科护理病历	(306)
第十二单元	女性生殖系统炎症病人的护理	(307)
第十三单元	月经失调病人的护理	(313)
第十四单元	妊娠滋养细胞疾病病人的护理	(317)
第十五单元	妇科腹部手术病人的护理	(321)
第十六单元	外阴、阴道手术病人的护理	(328)
第十七单元	不孕症妇女的护理	(332)
第十八单元	计划生育妇女的护理	(334)
第十九单元	妇女保健	(337)
第二十单元	妇产科常用护理技术	(338)
第二十一单元	妇产科诊疗及手术病人的护理	(340)
第五篇 儿科护理学		(346)
第一单元	绪论	(346)
第二单元	儿科医疗机构组织特点	(348)

第三单元	小儿保健·····	(349)
第四单元	儿科基础护理·····	(355)
第五单元	儿科常用护理技术操作·····	(357)
第六单元	新生儿及患病新生儿的护理·····	(360)
第七单元	营养性疾病患儿的护理·····	(367)
第八单元	消化系统疾病患儿的护理·····	(372)
第九单元	呼吸系统疾病患儿的护理·····	(379)
第十单元	循环系统疾病患儿的护理·····	(384)
第十一单元	血液系统疾病患儿的护理·····	(386)
第十二单元	泌尿系统疾病患儿的护理·····	(390)
第十三单元	神经系统疾病患儿的护理·····	(395)
第十四单元	常见传染病患儿的护理·····	(398)
第十五单元	结核病患儿的护理·····	(406)
第十六单元	常见急症患儿的护理·····	(411)



第一篇 基础护理学

第一单元 绪 论



考试大纲

单元	细目	要点	要求	科目
一、绪论	1. 护理学的发展史	(1) 护理学的形成与发展	了解	④
		(2) 南丁格尔对近代护理学的贡献		
		(3) 我国护理学的发展		
	2. 护理学的性质与范畴	(1) 护理学的性质	熟练掌握	④
		(2) 护理学的范畴	了解	
	3. 护理学的基本概念	(1) 人	熟练掌握	④
		(2) 环境		
		(3) 健康		
		(4) 护理		



知 识 点

一、护理学的发展史

(一) 护理学的形成与发展

1. 护理学的形成 护理学是一门古老而又年轻的学科,护理的历史源远流长,可以说,有了人类就有了护理。

(1) 人类早期的护理:以自我护理、家庭护理为主。在古代,人类为谋求生存,在狩猎、械斗及与自然灾害抗争的过程中发生疾病、创伤,人们以自我保护式、互助式、经验式、家庭式等爱抚手段与疾病和死亡做斗争,由此积累了丰富的医疗、护理经验。

(2) 中世纪和文艺复兴时期的护理:以宗教护理、

医院护理为主。中世纪(公元476~1640),欧洲由于政治、经济、宗教的发展,战争的频繁,疾病流行,形成对医院和护士的迫切需要。这对护理工作的发展起了一定的促进作用,护理逐渐由“家庭式”迈进了“社会化和组织化的服务”,形成了宗教性、民俗性及军队性的护理社团。

(3) 现代护理:疾病护理。19世纪,随着科学的发展,医学的进步,社会对护理的需求日益迫切,护理工作的地位有所提高。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护士学校:南丁格尔护士训练学校,使护士由学徒式的教导成为正式的学校教育,为护理教育奠定了基础,这是护理工作的转折点,也是护理专业化的开端。

(4) 当代护理:以人的健康为中心的护理。随着

医学模式的变化,人类对健康的认识和要求也在不断提升,对护理学的要求越来越高。20 世纪 70 年代以后,护理学科取得了重大进展,护理学的地位、任务、作用发生了很大变化:护士从医生的助手转为医生的合作者;从单纯的生活照料发展成整体护理;从治疗疾病发展到健康卫生保健;从医院走向了社区。所有这一切都标志着从传统护理向科学护理的转变。

2. 护理学的发展 护理学的发展经历了以下三个阶段:

(1) 以疾病为中心的护理阶段:此期特点为,①护理已成为一种专门的职业;②护理从属于医疗,护士是医生的助手,护理工作的主要内容是执行医嘱和进行各项护理技术操作,在对疾病进行护理的长期实践中,逐步形成了一套较为规范的疾病护理常规和护理技术操作规程。

(2) 以病人为中心的护理阶段:此期特点为,①强调护理是一门专业,护理学的知识体系逐步形成;②以病人为中心,实施身、心、社会等全方位的整体护理;③护理人员应用护理程序的工作方法解决病人的健康问题,满足病人的健康需求;④护士的工作场所主要还局限在医院内,护理的服务对象主要是病人。

(3) 以人的健康为中心的阶段:此期特点:①护理学已成为现代科学体系中一门综合自然、社会、人文科学知识的,独立为人类健康服务的应用学科;②护理工作的任务由护理病人转向促进人类健康;③护理工作的对象由原来的病人扩大为全体人类;④护理工作的场所由医院走向社区。

(二) 南丁格尔对近代护理学的贡献

南丁格尔(1820~1910)是历史上最负盛名的护士,由于她对护理事业的贡献,被尊为现代护理事业的创始人。其主要贡献有:

1. 创造了医学奇迹 1854 年 3 月,克里米亚战争中,由于战地医疗条件十分恶劣,英军伤病员的死亡率高达 50%。南丁格尔自愿率护士赴前线救护伤病员,经过半年的努力,主要通过改善医院病房环境、增加营养、调剂士兵的生活、兼顾伤员身心两方面的需求,使死亡率下降到 2.2%,创造了医学史上的奇迹,由此向人们表明了护理的重要性。

2. 创办护士学校 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护士学校——南丁格尔护士训练学校,使护士由学徒式的教导成为正式的学校教育,是护理专业化的开端。

3. 撰写科技论文 南丁格尔一生中撰写了大量的笔记、书信、报告和论著,她的代表作有《医院札记》和《护理札记》。此外,她还撰写有关卫生统计、福利、

社会学等方面的著作,迄今仍有指导意义。

4. 铸就护理精神 1912 年,国际护士理事会将南丁格尔的生日——5 月 12 日定为国际护士节,旨在激励广大护士继承和发扬护理事业的光荣传统,以“爱心、耐心、细心、责任心”对待每一位病人,做好护理工作。

(三) 我国护理学的发展

1. 祖国医学与护理 祖国医学历史悠久,在漫漫历史长河中形成了其独特的理论体系,按阴阳、五行、四诊、八纲辨证施治。其特点:医、护、药不分;强调“三分治,七分养”,“养”即护理;把人作为一个整体来考虑。中医护理的特点为整体观和辨证施护;中医护理原则为扶正祛邪;标、本、缓、急;同病异护、异病同护;因时、因地、因人制宜;预防为主,强调治“未病”。

2. 中国近代护理的发展 中国近代护理事业的发展是同国家的命运相联系的。在鸦片战争前后,随着西方列强入侵,宗教和西方医学进入中国。

1820 年,英国医生在澳门开设诊所。1835 年,英国传教士巴克尔在广州开设了第一所西医院,两年后,这所医院以短训班的形式开始培训护理人员。1884 年,美国护士兼传教士麦肯尼在上海妇孺医院推行现代护理,并于 1887 年开设护士培训班。1888 年,美国护士约翰逊女士在福州一所医院里创办了我国第一所护士学校。1909 年,中国护理界的群众性学术团体“中华护士会”在江西牯岭成立(1964 年改为中华护理学会),1920 年护士会创刊《护士季刊》,1922 年加入国际护士会成为国际护士会第十一个会员国。1921 年,北京协和医学院开办高等护理教育,学制 4~5 年,五年制毕业生授予护理学士学位。1931 年在江西开办了“中央红色护士学校”。1934 年,教育部成立医学教育委员会护理教育专门委员会,将护理教育改为高级护士职业教育,招收高中毕业生,护理教育纳入国家正式教育体系。1941 年在延安成立了“中华护士学会延安分会”。

3. 中国现代护理的发展 ①教育体制逐步健全;②临床实践不断深化;③护理管理日趋成熟;④护理研究逐渐深入;⑤学术交流日益繁荣。

4. 中国未来护理的发展展望 ①护理人员高学历化;②护理工作市场化;③护理工作社会化;④护理服务特色化;⑤临床护理专科化。

二、护理学的性质与范畴

(一) 护理学的性质

护理学是与自然、社会、人文科学相结合的,研究

维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的一门综合性应用学科,是医学科学领域中的一部分独立学科。

(二) 护理学的范畴

1. 临床护理 包括基础护理和专科护理。

(1) 基础护理:是临床各专科护理的基础。基础护理是以护理学的基本理论、基本知识和基本技能为基础,结合病人生理、心理特点和治疗康复的要求,满足病人生理、心理、社会各方面的需求,疾病治疗和康复需要的护理,如基本护理技能操作、健康教育、病情观察、膳食护理、排泄护理、临终关怀等。

(2) 专科护理:以护理学及各医疗专科理论、知识、技能为基础,结合各专科病人的特点及诊疗要求,为病人提供护理。如各专科病人的护理、急诊护理、康复护理及重症监护等。

2. 社区护理 社区护理的对象是一定范围内的居民和社会团体,借助有组织的社会力量,将公共卫生学和护理学的知识与技能相结合,以社区人群为服务对象,对个人、家庭和社区提供促进健康、妇幼保健、预防疾病、减少残疾、促进康复、健康教育、健康咨询、防疫灭菌等服务,提高社区人群的健康水平,为整个社区人群实施连续及动态的健康服务。

3. 护理教育 是为适应医疗卫生服务和医学科学技术发展的需要,以护理学和教育学理论为基础,贯彻我国的教育方针、卫生工作方针,培养德、智、体、美全面发展的护理人才。护理教育分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。基本护理教育包括中专教育、大专教育、本科教育;毕业后护理教育包括研究生教育(硕士、博士教育)和岗位规范化培训;继续护理教育是对从事护理工作的在职人员,提供以学习新理论、新知识、新技术、新方法为目的的终身在职教育。

4. 护理科研 护理科研是推动护理学科发展,促进护理理论、知识、技能更新的最有效手段,是用科学的方法探索未知,回答和解决护理领域的问题,直接或间接地指导护理实践的过程。护理科研的领域涉及护理的各个方面。

5. 护理管理 运用管理学的基本理论和方法,对护理工作的诸要素——人、才、物、时间、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制,以确保护理工作场所能提供正确、及时、安全、有效、完善的护理服务,确保护理质量。

三、护理学的基本概念

护理学中,人、健康、环境和护理被公认为是影响

和决定护理实践的四个最基本的概念,也构成了护理学科的基本框架结构。

(一) 人

人是护理的服务对象,包括个人、家庭、社区和社会四个层面。人是护理专业中最受关注的因素。人是一个生理、心理、精神、社会、文化等各方面相统一的整体,具有生物和社会双重属性,人有基本需要,任何人都拥有健康。

(二) 环境

环境是人类赖以生存的周围一切事物,包括外环境(自然环境、社会环境)和内环境(人的生理、心理状态)。环境是动态的,不断变化的,人必须不断调整自己,以适应环境的变化;同时人又可以通过自身力量来改造环境,以利生存。

(三) 健康

1946年WHO将健康定义为:“健康,不仅是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。”健康与疾病是相对的概念,二者处在一条连线上,其活动范围可从死亡至最佳健康状态,极佳的健康和死亡是这一连线的两个极端。每个人都可以在这条连线上找到自己的位置,而且时刻都呈动态变化。

(四) 护理

美国护士协会在1980年指出:“护理是诊断和处理人类对自身现存的或潜在的健康问题的反应。”护士的基本职责是促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦,即使健康者保持、促进健康;患病者恢复健康;伤残者最大限度地恢复功能;临终者安详地度过人生的最后时刻。

人、环境、健康、护理四个概念的核心是人,护理实践是以人的健康为中心的活动;人类生存于环境中,并与环境互为影响,环境质量的优劣直接影响着人的健康。健康是指机体处于内外环境平衡,多层次得到满足的状态;护理的任务是创造良好的环境,帮助护理对象调整其内环境,以适应外环境,使健康者保持和促进健康,患病者恢复健康,临终者安详地度过人生的最后时刻。

核心提示 在护理学的发展过程中掌握几个重要阶段,特别应知道在什么时候护理才真正成为一门学科;牢记第一所护士学校开办的时间;理解护理的定义和四个框架结构的含义及其相互关系。

第二单元 护士的素质和行为规范



考试大纲

单元	细目	要点	要求	科目
二、护士的素质和行为规范	1. 护士的素质	(1) 思想品德素质	了解	④
		(2) 专业素质	熟练掌握	
	2. 护士的行为规范	(1) 护士的仪表	熟练掌握	④
		(2) 护士的语言行为	掌握	
		(3) 护士的非语言行为	熟练掌握	



知识点

一、护士的素质

(一) 思想品德素质

1. 政治态度 热爱祖国,热爱护理事业,有民族自尊心和正义感,有为人民健康服务的奉献精神。

2. 思想品德 具有高尚的道德品质和行为,有较高的慎独修养,做到自尊、自爱、自强、自律,有正确的人生观和价值观。以追求人类健康幸福为己任,全心全意为人民服务。

3. 人格情操 有自尊、自重、自强和奋斗不息的精神;为追求护理学科的进步而勤奋学习,刻苦钻研业务;对保障人类健康有高度的社会责任感和爱护生命的纯朴情怀;自知、自爱,正视自己在能力、品质、行为方面的弱点,力求不断自我完善。以人格的力量敬业,忠于职守,救死扶伤,廉洁奉公,实行人道主义。

(二) 专业素质

1. 人文社会素质 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,护士必须学会尊重人、理解人,进而才会真诚地关心人、体谅人。因而,护士要懂得爱,懂得美,懂得社会道德规范,有与人交流思想的技能。

2. 护理科学素质 掌握护理基础医学知识、基础护理知识、专科护理知识等护理专业理论课程,是从

事护理专业工作的理论基础。养成正确的审美意识,培养一定的认识美、欣赏美和创造美的能力。

3. 自我完善素质 具备自我学习、自我提高的能力,能不断索取知识,丰富和完善自己。

4. 应急应变素质 具有敏锐的观察和综合分析判断能力,树立整体护理观念,能运用护理程序的方法解决病人的健康问题。在病人病情剧变的情况下,护士应有细致入微的观察力,分析、判断能力,熟练的技能技巧,沉着果断地进行救护。

5. 协调管理素质 护理工作涉及面广,繁杂多样,继承性、服务性强,因此,护士应具有团队精神,同事间相互尊重、团结协作,学会周密计划、疏通协调的工作方法,是保证工作质量、提高工作效率的保障。

6. 身体心理素质 护士还必须有健康的体魄、开朗的性格、美好的情感和坚强的意志,才能很好地完成护理工作。

二、护士的行为规范

(一) 护士的仪表

护士的仪表是指人的衣着服饰、仪容和仪态。

1. 衣着服饰 护士应根据不同的工作场合戴燕帽或圆帽。工作服要求简洁,长短合适,布料透气、挺括,易清洁消毒。穿裤子或肤色袜子,袜边不露在工作衣外。鞋子以浅色、软底、坡跟为好。除工作需要外,

一般不佩戴饰物。

2. 仪容 护士的仪容美主要体现为自然美、修饰美、内在美三个方面。面部清洁、自然、健康,可以化淡妆。头发清洁干爽,发型得体,前不遮眉、后不垂肩。

3. 仪态 泛指人们的身体所呈现出来的各种姿势,也就是身体的具体造型。护士的基本仪态应体现文雅、柔和、健康、大方。

(1) 站姿:上身和双腿挺直,双手在身体两侧自然下垂或在体前交叉,抬头收颌,挺胸收腹,立腰提臀,脚跟并拢,脚尖分开或呈“丁”字形。

(2) 坐姿:上身正直,双眼平视,坐在椅面前 $3/4$ 。上身与大腿、大腿与小腿都应当形成直角,小腿垂直于地面。双膝、双脚并拢,双手自然放于腿上。

(3) 行姿:在站姿的基础上昂首挺胸,步伐轻松而矫健,双臂要在身体两侧一前一后地自然摆动。步幅适度(最佳的步幅应为本人的脚一长),速度均匀(正常情况下,护士每分钟走 $60 \sim 100$ 步都是比较正常的)。

(二) 护士的语言行为

语言是护士与服务对象进行沟通的重要行为之一。恰当的语言不仅可以使服务对象得到身心满足,还能使其积极配合护理工作,有利于疾病的治疗。不恰当的语言刚好反之。

1. 护理用语要求

(1) 规范性:语言内容严谨、高尚,符合伦理道德原则,具有教育意义;言语清晰、温和,措词准确、简洁,通俗易懂,一般情况下不使用医学术语;语速适中。

(2) 情感性:语言体现对服务对象的关爱和同情,把对服务对象的满腔热情体现在语言中。

(3) 保密性:护理用语的保密性主要表现在两个方面。一是尊重服务对象的隐私权,对服务对象的隐私,如生理缺陷、精神病、情感问题等,不随便向他人透露;二是尊重服务对象对自己健康状态的知情权,一般情况下,要如实向服务对象解释病情和治疗护理情况。

2. 日常护理用语 包括招呼用语、介绍用语、电话用语、安慰用语、迎送用语等。在使用这些语言时都应注意根据服务对象在社会上扮演的不同角色,有礼貌地用真诚的态度进行。

3. 护理操作用语 在对服务对象进行护理操作时,要取得其良好的配合,操作用语的使用是否得当非常重要。

(1) 操作前解释:主要向服务对象说明本次操

作的目的、操作如何进行、会出现的不舒适情况、需要服务对象如何配合、护士将尽最大努力减轻其痛苦。

(2) 操作中指导:在操作过程中,具体指导服务对象应如何配合护理操作,使操作能顺利进行,同时在使用安慰性语言,转移其注意力,使用鼓励性语言,增强其信心。

(3) 操作后嘱咐:操作完成后应询问服务对象的感觉,是否达到预期效果,交待必要的注意事项,感谢服务对象的配合。

(三) 护士的非语言行为

在人与人之间的沟通中,非语言沟通占 65% ,在某种意义上,非语言沟通更能表达其真实的意思。所以护理人员在与服务对象沟通时应非常注意非语言沟通的应用。

1. 倾听 要善于倾听别人讲话,倾听时应全神贯注,保持与说话人的眼神接触,但不能盯着看,同时注意讲话者的声音、语调、语速、用词,其面部表情及其他非语言行为,以求准确理解讲话者表达的意义。

2. 面部表情 面部表情能清楚地表明人的情绪,能迅速而真实地反映各种复杂的内心活动。作为护士,面带微笑可体现对服务对象的关心、同情、理解。真诚的微笑是建立良好护患关系的“润滑剂”,发自内心的、适时的微笑对护士十分重要。

3. 沉默 “沉默是金”,在人际交往中,适时的沉默有时会达到意想不到的效果。但沉默不能随便使用,特别不宜在交谈开始和结束时,沉默时间也不宜过久,否则别人会以为不愿与其交谈。

4. 触摸 经美国皮肤接触研究中心专家研究,触摸与心理护理密切相关。

(1) 触摸的作用:①有利于儿童生长发育和治疗疾病;②是重要的心理支持;③有利于改善人际关系;④可传达信息。

(2) 触摸的注意事项:①根据服务对象的不同状态来选择,如服务对象悲伤时可以运用;②根据年龄性别的不同来选择,如对婴幼儿采用,对成年异性服务对象应慎用;③根据双方关系深度的不同来选择,对关系亲密者使用。

核心提示 护士必须具备思想品德和专业素质,着装符合护士礼仪要求,知道正确的站、坐、行的姿态。懂得在什么情况下使用什么语言,并能正确运用自己的非语言行为和理解服务对象非语言行为所表达的正确含义。

第三单元 护理程序



考试大纲

单元	细目	要点	要求	科目
三、护理程序	1. 护理程序的概念		熟练掌握	④
	2. 护理程序的步骤	(1) 护理评估	熟练掌握	④
		(2) 护理诊断		
		(3) 护理计划		
		(4) 实施计划	掌握	
		(5) 护理评价	熟练掌握	
	3. 护理病案的书写	(1) 病人入院护理评估单	掌握	④
		(2) 护理计划单		
		(3) 护理记录单		
		(4) 住院病人护理评估单		
		(5) 病人出院护理评估单		



知识点

一、护理程序的概念

护理程序是以促进和恢复病人的健康为目标,所进行的一系列有目的、有计划的护理活动。

其特点:①护理程序是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程;②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;③是一种科学的确认问题和解决问题的工作方法和思想方法。

二、护理程序的步骤

分五个步骤,即评估、诊断、计划、实施和评价。

(一) 护理评估

评估是护理程序的第一阶段,护士通过与病人交谈,观察和护理体检等方法,有系统、有目的地收集资料,为护理活动提供可靠的依据。

1. 收集资料的目的 收集资料的目的有三个:

①为做出正确的护理诊断提供依据;②为护理措施提供依据,达到因人施护的目的;③为护理科研积累资料。

2. 资料的类型

(1) 主观资料:病人的主诉(包括病人的经历、感觉及他所看到、听到或想到的对健康状况的主观感觉,如疼痛、麻木等)。

(2) 客观资料:护理通过视、触、叩、听等方法,或借助医疗仪器检查而获得的有关病人的症状和体征(如面色发绀、血压 110/60mmHg^①等)。

3. 资料的来源 资料的来源有五方面:①护理对象是资料的主要来源;②与病人有关人员如亲属、朋友、同事;③其他医务人员提供;④护理对象个人的医疗文件;⑤医疗和护理的有关文献资料。

4. 资料的内容

(1) 病人一般资料:主要包括病人的姓名、性别、年龄、民族、职业、文化程度、婚姻状况、家庭住址、宗教信仰、联系人等。

① 1mmHg = 0.133kPa。

(2) 目前健康状况:包括主要病情、住院目的、入院方式及医疗诊断等。

(3) 过去健康状况:包括既往患病史、家族病史、过敏史、住院史、手术史、婚育史等。

(4) 生活状况及自理程度:包括饮食、睡眠或休息、排泄、清洁卫生、自理能力、活动方式等。

(5) 护理体检:包括身高、体重、生命体征、意识、瞳孔、皮肤、口腔黏膜、四肢活动度、营养状况及心、肺、肝、肾的主要阳性体征。

(6) 心理社会状况:开朗或抑郁、多语或沉默;有无恐惧、紧张心理;对疾病有无认识,对治疗有无信心,对护理有何要求,以及影响病人的其他心理因素,如家庭关系、经济状况、工作环境等。

5. 收集资料的方法

(1) 观察:护士在临床实践中,运用感官或借助一些辅助器具,有目的地收集病人有关资料的方法。

(2) 护理体检:是护理评估中收集客观资料的方法之一。护士通过视、触、叩、听等方法,按照身体各系统顺序对病人进行全面的体格检查。

(3) 交谈:交谈是人与人之间交换意见、观点、情况或感情的过程。

1) 交谈的目的:①收集病人的健康资料;②建立良好的护患关系;③向病人反馈有关自身疾病、治疗和护理的信息;④给病人提供心理支持。

2) 交谈的方式:包括正式交谈和非正式交谈。

3) 交谈的注意事项:①安排合适的环境;②说明交谈的目的及需要的时间;③引导病人抓住主题。

6. 资料的组织及记录

(1) 组织:是将收集的健康资料按一定的方法进行分类,并检查有无遗漏的过程。

(2) 记录:①收集资料需要及时记录;②主观资料的记录应尽量用病人自己的语言;③客观资料的记录要应用医学术语。

(二) 护理诊断

1. 护理诊断的概念 护理诊断是关于个人、家庭

或社区对现存的、潜在的健康问题或生命过程的反应的一种临床判断。

2. 护理诊断的组成

(1) 名称:是对护理对象的健康问题的概括性描述,分为以下类型:①现存的,指护理对象现在已经存在的问题;②潜在的,指有危险因素存在,若不采取护理措施,在将来会产生问题;③可能的,指有可疑因素存在,但缺乏资料支持或有关原因不明,需进一步收集资料以确认或否认的问题;④健康的,指个人、家庭或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:是对护理诊断名称的一种清晰、正确的描述。

(3) 诊断依据:是做出诊断时的临床判断标准,这些判断标准是相关的症状、体征以及有关病史,分两类。①主要依据:是指证实一个特定诊断必须存在的症状和体征;②次要依据:是指可能出现的症状和体征。

(4) 相关因素:护理诊断成立和维持的原因或情景,包括生理、治疗、情境、年龄等方面。

3. 护理诊断的陈述方式

(1) 三个要素式(PES):护理诊断名称(P) + 相关因素(E) + 临床表现(S);多用于现存的护理诊断。

(2) 两个要素式(PE):护理诊断名称(P) + 相关因素(E);用于“有……危险”的护理诊断。

(3) 一个要素式:护理诊断名称(P);用于健康的护理诊断。

4. 书写护理诊断的注意事项 书写护理诊断的注意事项有四点:①问题要明确、具体,护理诊断的陈述要规范;②一项护理诊断只针对一个问题;③以收集的资料作为诊断依据,不能以护士的主观感觉和标准判断病人的反应;④护理诊断必须是护理措施可以解决的。

5. 合作性问题——潜在并发症 医生和护士共同合作才能解决的问题属于合作性问题,多指由于脏器的病理生理改变所致的潜在并发症。护理诊断与医护合作性问题的区别见表 1-3-1。

表 1-3-1 护理诊断与医护合作性问题的区别

区别内容	护理诊断	医护合作性问题
治疗决策者	护理人员	医生与护士合作处理
陈述的方式(以冠心病为例)	胸痛:与心肌缺血缺氧有关	潜在并发症:心律失常
预期目标	需要为病人确定预期目标作为评价护理效果的标准	不强调预期目标,因为不是护理职责范围内能单独解决的
护理措施的原则	减轻、消除、预防、排除病痛、促进健康	预防、监测并发症的发生和病情的变化,医护共同干预

6. 护理诊断与医疗诊断的区别 护理诊断与医疗诊断的区别见表 1-3-2。

表 1-3-2 护理诊断与医疗诊断的区别

区别内容	护理诊断	医疗诊断
对象	对个人、家庭、社区现存的或潜在的健康问题或生命过程反应的一种临床判断	对个体病理生理变化的一种临床判断
描述内容	是个体对健康问题的反应,随病人的反应变化而变化	是一种疾病,名称在病程中保持不变
决策者	护理人员	医疗人员
职责范围	在护理职责范围内进行	在医疗职责范围内进行
举例	胸痛:与心肌缺血缺氧有关	冠心病

(三) 护理计划

计划是针对护理诊断制定的具体护理措施,是护理行动的指南,是护理程序的第三步,分为三个步骤。

1. 排列优先次序

(1) 首优问题:威胁病人生命、需要立即采取行动去解决的问题排在首位。多是有关生命体征方面的问题。

(2) 中优问题:虽不直接威胁病人的生命,但也能导致身体上的不健康或情绪变化的问题。

(3) 次优问题:在护理过程中可稍后解决的问题。

2. 制定预期目标 预期目标是指病人接受护理后,期望得到的健康状态或最理想的护理效果。

(1) 分类:①近期目标,指在短期内能达到,一般少于 7 天;②远期目标,是需要较长时间才能达到的目标。

(2) 目标陈述:护理目标陈述为主语+谓语+行为状语+条件状语:①主语指护理对象,有时可省略;②谓语指护理对象将要完成的行为;③行为状语是护理对象进行的行为所要达到的程度和时间;④条件状语是指护理对象完成行为所需具备的条件。

(3) 陈述注意事项:①陈述简单明了、切实可行、病人认可、乐意接受,属护理工作范围之内;②针对一个具体问题,一个具体问题可有多个目标;③应有具体日期,并可被观察和测量;④必须是病人的行为。

3. 制定护理措施 护理措施是围绕病人已明确的护理诊断,为达到预期目标而设计的工作项目及具体的实施方法。包括七个方面:①协助病人完成生活料理;②治疗性的措施;③危险问题的预防;④病情及心理活动的观察;⑤健康教育与咨询;⑥提供心理支持;⑦制定出院计划。

(1) 制定措施的参考因素:包括三个方面,①病人的具体情况;②护理人员的构成情况;③医院设施、设

备等。

(2) 注意事项:措施应具体,具有可行性;注意个体化;与医疗措施相一致。

(3) 护理计划成文:将护理诊断、护理目标、护理措施等按一定的格式书写成文,构成护理计划。

(四) 实施计划

实施是将计划中各项措施变为实践。

1. 实施前的准备 主要有以下四个方面:①将计划中的多个措施按照执行的方式进行重组,便于集中执行;②确定执行人员;③决定执行的方法和采用的技能;④选择执行的时间。

2. 实施计划 实施过程中护士应继续收集资料,评估病人在护理活动中的身心反应及新的健康状况。

3. 实施后的记录 记录应及时、准确、真实、重点突出。包括护理活动的内容、时间及病人的反映等。

(五) 护理评价

评价是将病人的健康状态与预定目标进行比较并做出判断的过程,是护理质量控制的重要措施,是护理计划实施的反馈过程并贯穿于护理过程的始终。

1. 资料的比较与判断

(1) 目标实现的程度:将病人目前的健康状态与预定目标进行比较,其实现的程度有三种,目标完全实现、目标部分实现、目标未实现。

(2) 分析预期目标未实现的原因:常见原因有原始资料不充足、诊断不确切、目标不恰当、护理措施设计不当或执行不得力等。

2. 修订护理计划 根据目标实现的程度,修订计划有三种情况:完全达标时,护理计划停止;部分达标时,护理诊断正确可继续执行护理计划;未达标时,重新评价后修改护理计划。

三、护理病案的书写

护理病案多为填写的表格,各医院的表格类型和内容有所不同,其基本内容包括以下5项。

(一) 病人入院护理评估单

各医院使用的病人入院护理评估单大同小异,一般打“√”确认其中的选项即可,个别处需要填写,其基本内容大致如下:

1. **一般资料** 包括姓名、年龄、职业、民族、籍贯、婚姻、文化程度、宗教信仰、联系地址、联系人、电话、主管医师、护士、收集资料、入院时间、入院方式、入院医疗诊断、入院原因、既往史、过敏史、家族史等。

2. **生活状况及自理程度** 包括饮食、休息/睡眠、排泄、烟酒嗜好、活动及其他等。

3. **体格检查** 包括生命体征、身高、体重;神经系统、皮肤黏膜、呼吸系统、循环系统、消化系统、生殖系统、认知/感受等。

4. **心理社会方面** 包括情绪状态、就业状态、沟通、医疗费用来源、与亲友关系、遇到困难最愿向谁倾诉等。

5. **入院介绍** 包括负责医生和护士的姓名、病室环境、病室制度(查房,进餐,探望,熄灯时间)及粪尿常规标本留取法等。

(二) 护理计划单

护理计划(单)经典的内容包括护理诊断、诊断依据、护理目标和护理措施4项内容,需要逐项填写。

(三) 护理记录单

护理记录(单)经典的描述为PIO记录:P代表病人的健康问题;I表示针对健康问题采取的护理措施;O表示护理效果。

(四) 住院病人护理评估单

类似病人入院护理评估单,不赘述。

(五) 病人出院护理评估单

病人出院护理评估单主要包括两大内容:

1. **健康教育** ①针对所患疾病制定宣教计划;②与病人讨论有益的卫生习惯;③指导病人寻找现存的和潜在的健康问题;④针对病人现状在生活习惯、休息、功能锻炼、药物治疗、复查等方面进行出院指导。

2. **护理小结** 是护理活动的概括记录,包括护理达标程度、护理措施落实情况、护理效果等。

核心提示 护理程序是以促进和恢复病人的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动。护理程序是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程;护理程序的五个步骤为评估、诊断、计划、实施和评价。

第四单元 医院和住院环境



考试大纲

单元	细目	要点	要求	科目
四、医院和住院环境	1. 概述	(1) 医院的任务	掌握	④
		(2) 医院的种类	了解	
	2. 门诊部	(1) 门诊的护理工作	熟练掌握	④
		(2) 急诊的护理工作		
	3. 病区	(1) 病区的设置和布局	熟练掌握	④
		(2) 病区的环境管理		
		(3) 铺床法		