



玩转医学考试系列丛书

执业护师考试 考点精要

主编 © 吴春虎

方便随身携带
为医学考试加分
告诉你考点是什么 重点考什么



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

玩转医学考试系列丛书

执业护士考试 KAO DIAN JING YAO 考点精要

ZHI YE HU SHI KAO SHI

主 编：吴春虎

编 者：涂常力 张雪娟 张玉龙
李 娜 朱思霖 康 宁
方 艳 柯明辉 马 贞
刘梦玉



东南大学出版社
· 南京 ·

图书在版编目(CIP)数据

执业护师考试考点精要/吴春虎主编. —南京:东南大学出版社, 2009. 9

(玩转医学考试系列丛书)

ISBN 978-7-5641-1766-5

I. 执… II. 吴… 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 125927 号

执业护师考试考点精要

出版发行 东南大学出版社

社 址 南京市四牌楼 2 号(邮编:210096)

出版人 江 汉

印 刷 南京玉河印刷厂

开 本 850mm×1168mm 1/32

印 张 11.25

字 数 280 千字

版 次 2009 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5641-1766-5

定 价 24.00 元

《玩转医学考试系列丛书》编委会

主 编: 吴春虎

编 者: 丁丝露	陈思凡	梁志明	袁晓玢	伊怀文
叶康杰	龚 盟	刘 颖	夏文英	陈晓清
王若琴	邓桂芳	孙延双	单恺明	王 倩
张 毅	满高华	李晓彩	徐慧薇	周 岩
涂常力	张雪娟	张玉龙	李 娜	朱思霖
康 宁	方 艳	柯明辉	马 贞	刘梦玉
肖 然	张 琳	金 瑾	刘 宁	周 莹
王加璐	蒋 京	王首涛	陈 雪	王 莞

前言

各类医学执业资格考试、研究生入学考试的结果都证明:知识
点记忆很重要!

医学考试均以客观题型为主,对考点有记忆是顺利通过考试的首要条件。目前图书市场上有不少医学考试复习指导类的图书,基本是把所有科目的教材罗列其中,往往书本厚,语言繁复(往往浪费了书本中的大量空间),读者携带翻阅都很困难。《玩转医学考试系列丛书》就是针对目前各类医学考试中几项重要考试进行的复习指导。主要根据最新版《西医考研综合考试大纲》、《中医考研综合考试大纲》、《执业医师考试大纲》和《执业护师考试大纲》的考点要求分别对每个知识点进行了考点详解,对需要突出记忆的要点特别提出。将散在于各本教科书中的知识要点进行了精炼的概括总结,尽量以图表的方式对内容进行归纳,希望达到用一本可以随身携带的小册子涵盖考纲中的基本知识点,便于读者随时翻阅、随时记忆、随时复习,起到不断刺激记忆、帮助考生复习的目的。

因此本书省去了考生在各科目医学教材、资料中不断翻阅、查找的麻烦。

本书的作者群是以北京大学协和医学院、北京中医药大学的研究生为主,经历过各类医学考试的作者更能体会各类考点的侧重点和记忆方法,有些知识直接以顺口溜或者图表的形式反应,希望能够对记忆有所帮助。

本书的知识点定义、介绍、分析都是经过反复推敲的,但是不当之处在所难免,如在复习中遇到疑惑之处还请参阅教材,并敬请广大读者、专家不吝指正,以便改进。

编者

2009年7月

目 录

第一部分 基础护理学 (1)

第一章 绪论 (1)

第二章 护理理论 (5)

第三章 护理程序 (11)

第四章 医院和住院环境及入院和出院的护理 (15)

第五章 医院内感染的预防和控制 (23)

第六章 病人的清洁护理 (28)

第七章 生命体征的评估及护理 (32)

第八章 患者饮食的护理及冷热疗法 (36)

第九章 排泄护理 (40)

第十章 药物疗法和过敏试验法 (45)

第十一章 标本采集 (49)

第十二章 病情观察及危重病人的抢救配合护理 (52)

第十三章 临终病人的护理 (58)

第十四章 医疗文件的书写保管与病区的护理管理
..... (60)

第二部分 内科护理学 (63)

第一章 绪论 (63)

第二章 呼吸系统疾病病人的护理 (67)

第三章 循环系统疾病病人的护理 (77)

第四章 消化系统疾病病人的护理 (91)

第五章 泌尿系统疾病病人的护理 (105)

第六章	血液及造血系统疾病病人的护理	(113)
第七章	内分泌代谢性疾病病人的护理	(119)
第八章	风湿性疾病病人的护理	(125)
第九章	理化因素所致疾病病人的护理	(128)
第十章	神经系统疾病病人的护理	(132)
第三部分	外科护理学	(138)
第一章	外科无菌技术	(138)
第二章	外科病人代谢失调的护理	(140)
第三章	休克病人的护理	(145)
第四章	多系统器官功能衰竭病人的护理	(147)
第五章	麻醉与护理	(150)
第六章	复苏	(153)
第七章	围手术期护理	(155)
第八章	外科感染与护理	(160)
第九章	损伤病人的护理	(164)
第十章	换药	(168)
第十一章	肿瘤与护理	(170)
第十二章	移植与护理	(173)
第十三章	颈部疾病病人的护理	(175)
第十四章	乳房疾病病人的护理	(178)
第十五章	腹外疝病人的护理	(181)
第十六章	急性腹膜炎与腹部损伤病人的护理	(183)
第十七章	胃、十二指肠疾病病人的护理	(186)
第十八章	肠疾病病人的护理	(188)
第十九章	直肠、肛管疾病病人的护理	(193)
第二十章	肝外科疾病病人的护理	(196)
第二十一章	胆管疾病病人的护理	(200)
第二十二章	胰腺疾病病人的护理	(204)

第二十三章	外科急腹症病人的护理	(207)
第二十四章	周围血管疾病病人的护理	(210)
第二十五章	颅脑损伤病人的护理	(212)
第二十六章	胸部疾病病人的护理	(215)
第二十七章	泌尿系统及男性生殖系统疾病病人的 护理	(218)
第二十八章	骨与关节疾病病人的护理	(223)
第四部分	妇产科护理学	(227)
第一章	女性生殖系统解剖	(227)
第二章	女性生殖系统生理	(229)
第三章	妊娠生理	(231)
第四章	妊娠期孕妇的护理	(234)
第五章	正常分娩期产妇的护理	(237)
第六章	产褥期产妇的护理	(240)
第七章	围生医学概念	(242)
第八章	新生儿的护理	(243)
第九章	异常妊娠孕妇的护理	(245)
第十章	妊娠合并症孕妇的护理	(250)
第十一章	异常分娩产妇的护理	(253)
第十二章	分娩期并发症产妇的护理	(255)
第十三章	产褥感染产妇的护理	(258)
第十四章	胎儿及新生儿异常的护理	(260)
第十五章	产科手术受术者的护理	(262)
第十六章	妇科护理病史及检查的配合	(264)
第十七章	女性生殖系统炎症病人的护理	(266)
第十八章	女性生殖系统肿瘤病人的护理	(269)
第十九章	滋养细胞疾病病人的护理	(272)
第二十章	月经失调病人的护理	(274)

第二十一章 妇科其他疾病病人的护理	(277)
第二十二章 妇产科常用手术、护理及计划生育	(279)
第五部分 儿科护理学	(282)
第一章 绪论	(282)
第二章 儿童保健	(284)
第三章 儿科医疗机构组织特点	(289)
第四章 儿科基础护理	(290)
第五章 儿科护理技术操作	(293)
第六章 新生儿及患病新生儿的护理	(296)
第七章 营养性疾病患儿的护理	(302)
第八章 消化系统疾病患儿的护理	(307)
第九章 呼吸系统疾病患儿的护理	(312)
第十章 循环系统疾病患儿的护理	(317)
第十一章 造血系统疾病患儿的护理	(320)
第十二章 泌尿系统疾病患儿的护理	(323)
第十三章 神经系统疾病患儿的护理	(328)
第十四章 常见传染病患儿的护理	(331)
第十五章 小儿结核病的护理	(341)
第十六章 小儿急症护理	(345)

第一部分 基础护理学

第一章 绪论

考点要求

1. 护理学的形成和发展
2. 南丁格尔对近代护理学的贡献
3. 我国护理学的发展
4. 护理学的性质、工作的范畴
5. 护理学的定义、宗旨、概念
6. 护士的素质要求
7. 护士的行为规范

考点精解

1. 护理学的形成和发展

(1) 护理学主要经历了自我护理(远古时代)、家庭护理(古代)、宗教护理(中世纪)、医院护理(中世纪末)、近代护理(19 世纪中叶)和现代护理(20 世纪)6 个阶段。

(2) 现代护理学的发展主要经历了三个发展阶段:以疾病为中心→以病人为中心→以人的健康为中心。

2. 南丁格尔的贡献

(1) 在克里米亚战争中的作用:通过实施精神安慰,使英军伤病员的病死率由 50%下降至 2.2%。

(2) 致力于开创护士学校:1860 年在英国伦敦圣多马医院开办了第一所近代护士学校,为护理教育奠定了基础。

(3) 著书立说:著有《医院札记》、《护理札记》等 100 余篇论文。

3. 我国护理学发展

(1) 中国古代医学的发展强调的“三分治,七分养”中的“七分养”即护理的内容。

(2) 1934 年护理教育被正式纳入国家正规教育系统。

(3) 1909 年成立中华护士会, 1936 年改称中华护士学会, 1964 年改为中华护理学会。

(4) 1976 年以后, 护理工作进入恢复、整顿、加强和发展的新时期。

(5) 1980 年卫生部颁布了《卫生技术人员职称及晋升条例》。

(6) 1994 年开始, 卫生部按《中华人民共和国护士管理办法》实施护士执业考试和注册制度, 使护理管理工作步入法规化, 逐步与国际接轨。

4. 护理学的性质、范畴

(1) 护理学的性质: 护理学是生命科学中一门综合自然、社会及人文科学的应用科学。

(2) 护理工作的范畴: 临床护理、护理管理、护理教育、护理科研、社区保健。

5. 护理学的概念

(1) 护理学的定义

狭义概念: 护理的对象是人, 所以在护理工作中应以病人为中心, 为病人提供全面的、系统的、整体的护理。

广义概念: 护理是指一项为人类健康服务的专业。

(2) 护理学的宗旨

① 护理的组织纲要即人、健康、环境和护理。

② 具体组织纲要

人	健康	环境	护理
① 人具有生物性和社会属性, 是由生理、心理、社会等综合组成的整体的人; ② 人具有生理的、心理的、社会的多层次的需要; ③ 人包括个体, 也包括家庭和社区的群体, 包括病人, 也包括健康人	① 身体健康: 指人的生理功能正常, 没有躯体疾病; ② 心理健康: 包括人格完整, 良好的人际关系及明确的生活目标; ③ 良好的社会适应能力	环境包括外环境和内环境。护理人员不仅要帮助病人适应环境, 还要为病人创造适于生活和休养的环境, 协助和指导病人提高应付能力, 维持身心平衡	护理的目标是帮助公众满足人的基本需求, 具体地说, 它是通过“促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦”这四项护士的基本职责来实现的

(3) 四个基本概念的相互关系:核心是护理实践是以人的健康为中心的活动,护理对象存在于环境之中,并与环境互为影响,健康即为机体处于内外环境平衡、多层次需要得到满足的状态。

(4) 整体护理的基本内涵包括

①护理工作从单纯的对病人生活和疾病的护理,扩展为全面照顾和满足护理对象的生理、心理、社会方面的需要。

②护理的服务对象从病人扩大到健康的人,不仅帮助病人恢复健康,而且包括健康人的预防和保健工作。

③护理服务于人的整个生命过程,从出生到衰老以至临终各个阶段都需要护理。

④护理不仅服务于个体,还要面向家庭、社区,重视自然环境和社会环境对健康的影响。

6. 护士的素质要求

(1) 护士的素质:包括思想品质素质、专业素质、仪表素质。

思想品德素质	专业素质	仪表素质
①热爱祖国、热爱人民、热爱护理事业、具有为人类健康服务的奉献精神;②追求崇高的理想,对病人有高度的责任心、同情心和爱心,忠于职守,实行人道主义;③具有诚实的品格,较高的慎独修养和高尚的思想情操	①具有一定的文化素养和必要的人文科学知识及医学护理学知识,具有开展护理教育与护理科研的基本知识;②具有娴熟的技术、敏锐的观察力和分析能力,能用护理程序的方法解决病人的健康问题;③具有健康的心理、稳定的情绪、宽容豁达的胸怀、强健的体魄和规范的言行	①仪容端庄稳重。护理人员在工作时间可以化淡妆,以自然、清新、高雅、和谐为宜;②着装整洁合体、高雅、大方;③应保持自然美,修饰应适度,化妆以淡妆为宜,切忌浓妆艳抹;④姿态可反映一个人的文化修养,站姿是姿态的基础,是保持良好风度的关键

7. 护士的行为规范

(1) 语言要具有规范性、情感性、保密性,同时应该符合日常用评点的要求。

(2) 护理操作中的解释用语

①操作前解释:a. 解释本次操作的目的;b. 患者的准备工作;c. 讲解简要方法,以及在操作中患者会产生的感觉。

②操作中指导:a. 具体交代患者配合的方法;b. 使用安慰性语

言及鼓励性语言。

③操作后嘱咐:a. 询问患者的感觉,是否达到预期效果;b. 交代必要的注意事项;c. 感谢患者的配合。

(3) 护士的非语言行为:主要有倾听、沉默、皮肤接触和面部表情等。

第二章 护理理论

考点要求

1. 佩普劳的人际关系模式
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
5. 护理的支持性理论
6. 沟通的概念、形式、层次
7. 护患沟通的技巧、影响因素及治疗性沟通

考点精解

1. 佩普劳的人际关系

(1) 佩普劳人际关系模式的 4 个主要概念

人	是一个生理、心理和社会都处于动态的有机体
健康	是生理和心理方面的需要得到满足
环境	是指与人相互作用的其他重要的事或物
护理	是帮助人们满足现有的需要

(2) 佩普劳人际关系模式的护患关系的发展阶段

熟悉期	病人有寻求专业性帮助的需要,通过护士收集资料达到双方互相认识和了解
确定期	病人做出选择性的反应,表达他对健康问题的认识;护士通过收集资料和观察病人,确定为病人提供帮助的方向
开拓期	病人从护理中获得效益,随着健康的恢复,病人容易出现依赖与独立的冲突,所以,护士应帮助病人恢复自理
解决期	护士帮助病人从生理上逐渐到心理上的自立过程,如果病人能够重新独立,护士就应帮助病人通过不懈的努力达到自立

2. 纽曼保健系统模式

(1) 纽曼保健系统模式的 4 个主要概念：

人	是为寻求平衡而与环境相互作用的开放系统,是由生理、心理、社会文化等组成的整体
健康	是一种各种需要不受干扰的满足状态,与正常防御线的动态平衡有关
环境	是指所有内部和外部的应激原及抵抗因素
护理	是为了减少应激因素并改变受影响或可能受影响的情况

(2) 纽曼认为护理干预是通过三级预防来完成的：

初级预防	当压力源可疑存在或确定时,采取的预防措施。减少应激原侵犯的可能性,降低应激原的强度,加强正常防御
二级预防	压力源引起症状出现,采取的治疗措施,包括早期诊断以及对症处理、观察病情变化、配合治疗等
三级预防	二级预防之后,采取的预防措施,恢复平衡,使其返回初级预防状态。主要任务是重获最佳的稳定系统

3. 奥瑞姆的自理模式

(1) 奥瑞姆自理模式与护理的 4 个主要概念：

人	一个整体的人其功能包括躯体的、心理的、人际间和社会等方面,人是有能力通过学习来达到自我照顾需要的
健康	奥瑞姆支持 WHO 对健康的定义。奥雷姆认为良好的生理、心理、人际关系和社会适应是人体健康不可缺少的组成部分
环境	是人以外的所有因素。人都渴望自我管理,对不能自理的人,人们会提供帮助,因此自我帮助和帮助他人都是有价值的活动
护理	是克服或预防自理缺陷发生和发展的活动,护理是一种服务,是一种助人的方式

(2) 奥瑞姆自理模式分成 3 个部分,包括自理结构、自理缺陷和护理系统结构：

自理结构	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。人的自理需要包括以下几方面。a. 一般的自理需要:包括八个方面,即空气、食物、排泄、活动、休息、社会交往、预防有害因素的侵袭和机体功能活动的改善;b. 成长的自理需要:指在一般发展过程中的特殊需要,或在出现一些新情况后的新需要;c. 健康不佳的自理需要:指人在患病、遭受创伤,或在诊断、治疗过程中产生的需求
自理缺陷	这是奥瑞姆理论的核心部分,阐述了个体什么时候需要护理。在某一特定的时间内,个体有特定的自理能力及治疗性自理需要,当这种护理需要大于自理能力时就需要护理照顾
护理系统结构	a. 完全补偿系统:病人没有能力自理,需要护士进行全面帮助,如昏迷病人、高位截瘫病人;b. 部分补偿系统:根据病人自理能力的不同,护理人员给予适当的帮助,如右手骨折病人的护理;c. 支持教育系统:指病人通过学习掌握的自理活动,如糖尿病病人经过学习,掌握控制饮食,检查血糖的方法

4. 罗伊的适应模式

(1) 罗伊适应模式与护理的 4 个主要概念:

人	人是一个有适应能力的系统,人体不时地与周围环境相互作用,为了维护自身的完整状态,机体必须持续地适应环境的变化
健康	认为健康是个体“成为一个完整和全面的人的状态和过程”。健康也是人的功能处于对刺激的持续适应状态,若个体能不断适应各种改变,就能保持健康,故可认为健康是适应的一种反应
环境	环境是“围绕并影响个人或群体发展与行为的所有情况、事件及因素”。环境中包含主要刺激、相关刺激和固有刺激
护理	护士可对作用于人的刺激加以控制,以促进适应性反应,也可以扩展适应范围,使个人能够耐受较大范围的刺激

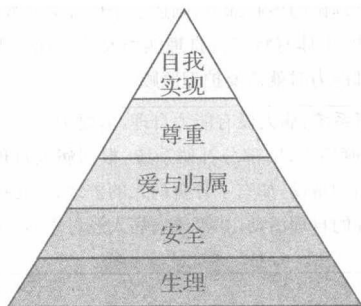
(2) 罗伊的适应模式认为护理程序通过 6 个步骤进行:

一级评估	也称为行为评估。主要是收集病人资料,判断其行为是否为适应性反应
二级评估	也称影响因素评估。识别主要刺激、相关刺激和固有刺激
提出护理诊断	是对病人适应状态的陈述或诊断
制定护理目标	目标是对病人经护理干预后应达到的行为结果的陈述
干预(措施)	是护理措施的制定和落实
评价	评价的目的是检验护理措施的有效性

5. 护理的支持性理论

(1) 系统论:系统是指若干要素按一定结构方式互相联系成具有特定功能的统一体。根据事物的属性不同分为自然系统与人造系统。根据事物的关系不同分为封闭系统与开放系统。

(2) 人类基本需要层次论:美国心理学家马斯洛认为,人的基本需要可归纳为 5 个层次。



一般规律:

①这些需要是人类普遍存在的。

②一般情况下,生理需要是最重要的。

③有些需要需立即和持续予以满足(如空气),有些需要可以暂缓(如食物、睡眠),但最终是需要得到满足的。

④通常是在一个层次的需要被满足之后,更高层次的需要才出现,并逐渐明显。

⑤各层次需要之间可相互影响。

⑥随着需要层次的向上移动,各种需要的意义是因人而异的。

⑦层次越高的需要,满足的方式越有差异。

其意义有:

①帮助病人解决未满足的需要。

②更好地理解病人的言行并预测病人尚未表达的需要,以达到预防的目的。

③识别问题的轻、重、缓、急,以确定解决问题的先后顺序。

④满足护理对象需要是护理的核心。一般可用 3 种方式满足病人的需要。a. 直接帮助患者满足需要,如给氧、鼻饲等。b. 协助