

等级医院评审

——护理及医院感染控制1000问

主 编 刘玉馥 宋彩萍

DENGJI YIYUAN PINGSHEN

——*HULI JI YIYUAN GANRAN KONGZHI 1000 WEN*



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

等级医院评审

——护理及医院感染控制 1000 问

DENGJI YIYUAN PINGSHEN

——HULI JI YIYUAN GANRAN KONGZHI 1000 WEN

主 编 刘玉馥 宋彩萍

副主编 张 鸿 孙 激

主 审 黄春基

编 者 (以姓氏笔画为序)

马立平	王安静	田洪明	冯 芸	任 辉
向佳梅	刘珂汐	孙爱华	苏 岩	杜俊兰
李春花	李思月	李洪艳	李晓琴	李墨奇
吴红梅	余 兮	张 艳	张庆玲	张丽敏
张金海	陈 炜	陈 萍	罗 霞	罗兰霞
罗春梅	金浩龙	周先利	周全宇	周泽云
赵玛丽	钟序素	袁 颖	袁 蕾	高林春
唐 棠	曹梦云	龚桂芝	奚 敏	梁 力
舒逸平	谢刚敏	蒲 萍	褚玲玲	



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

等级医院评审：护理及医院感染控制 1000 问/刘玉馥，宋彩萍主编. —北京：人民军医出版社，2013. 10

ISBN 978-7-5091-7101-1

I. ①等… II. ①刘… ②宋… III. ①护理学—问题解答
IV. ①R47-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 250880 号

策划编辑：路弘 文字编辑：汪东军 陈娟 责任审读：杜云祥

出版发行：人民军医出版社 经销：新华书店

通信地址：北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编：100036

质量反馈电话：(010) 51927290；(010) 51927283

邮购电话：(010) 51927252

策划编辑电话：(010) 51927300—8061

网址：[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷：北京天宇星印刷厂 装订：京兰装订有限公司

开本：850mm×1168mm 1/32

印张：8.75 字数：210 千字

版、印次：2013 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数：0001—2000

定价：35.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书，凡有缺、倒、脱页者，本社负责调换



内容提要



本书共分5章，第1章论述了护理制度、法规知识；第2章论述了内科护理知识，包括心内科、呼吸内科、消化内科、神经内科、内分泌科、肾内科、血液内科；第3章论述了外科护理知识，包括普通外科、肝胆外科、胸外科、心外科、骨科、神经外科、泌尿外科、手术室等；第4章论述了专科护理知识，包括妇产科、儿科、口腔颌面外科、耳鼻咽喉科、眼科、皮肤科、中医科、肿瘤科、急诊科、消毒供应中心；第5章论述了医院感染控制知识，共1000问。本书适合各级护理人员阅读参考。



目 录

第1章	护理制度、法规知识	(1)
第2章	内科护理知识	(27)
一、	心内科	(27)
二、	呼吸内科	(33)
三、	消化内科	(39)
四、	神经内科	(43)
五、	内分泌科	(55)
六、	肾内科	(66)
七、	血液内科	(81)
第3章	外科护理知识	(89)
一、	基础知识	(89)
二、	普通外科	(91)
三、	肝胆外科	(96)
四、	胸外科	(101)
五、	心外科	(107)
六、	骨科	(112)
七、	神经外科	(118)
八、	泌尿外科	(126)
九、	手术室	(141)
第4章	专科护理知识	(149)
一、	妇产科	(149)
二、	儿科	(159)
三、	口腔颌面外科	(166)

四、耳鼻咽喉科	(174)
五、眼科	(178)
六、皮肤科	(189)
七、中医科	(196)
八、肿瘤科	(202)
九、急诊科	(208)
十、消毒供应中心	(213)
第 5 章 医院感染控制知识	(222)

护理制度、法规知识



1. 《护士条例》中规定的护士权利有哪些？

(1) 护士执业，有按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险的权利。

(2) 护士执业，有获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务的权利。

(3) 从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，有依照有关法律、行政法规的规定接受职业健康监护的权利。

(4) 患职业病的，有依照有关法律、行政法规的规定获得赔偿的权利。

(5) 护士有按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称的权利；有参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体的权利。

(6) 护士有获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利，可以对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议。



2. 《护士条例》中规定护士义务有哪些？

(1) 护士执业，应当遵守法律、法规、规章和诊疗技术规

范的规定。

(2) 护士在执业活动中,发现患者病情危急,应当立即通知医师;在紧急情况下为抢救垂危患者生命,应当先行实施必要的紧急救护。

(3) 护士发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范规定的,应当及时向开具医嘱的医师提出;必要时,应当向该医师所在科室的负责人或者医疗卫生机构负责医疗服务管理的人员报告。

(4) 护士应当尊重、关心、爱护患者,保护患者的隐私。

(5) 护士有义务参与公共卫生和疾病预防控制工作。发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件,护士应当服从县级以上人民政府卫生主管部门或者所在医疗卫生机构的安排,参加医疗救护。



3. 《护士条例》从什么时间开始实施?

2008 年 5 月 12 日。



4. 申请护士执业注册,应当具备哪些条件?

(1) 具有完全民事行为能力。

(2) 在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制 3 年以上的护理、助产专业课程学习,包括在教学、综合医院完成 8 个月以上护理临床实习,并取得相应学历证书。

(3) 通过国务院卫生主管部门组织的护士执业资格考试。

(4) 符合国务院卫生主管部门规定的健康标准。



5. 护士执业注册的有效期限是几年?

有效期为5年。



6. 中华护理学会制定的《护士守则》内容是什么?

(1) 护士应当奉行救死扶伤的人道主义精神,履行保护生命、减轻痛苦、增进健康的专业职责。

(2) 护士应当对患者一视同仁,尊重患者,维护患者的健康权益。

(3) 护士应当为患者提供医学照顾,协助完成诊疗计划,开展健康指导,提供心理支持。

(4) 护士应当履行岗位职责,工作严谨、慎独,对个人的护理判断及执业行为负责。

(5) 护士应当关心、爱护患者,保护患者的隐私。

(6) 护士发现患者的生命安全受到威胁时,应当积极采取保护措施。

(7) 护士应当积极参与公共卫生和健康促进活动,参与突发事件时的医疗救护。

(8) 护士应当加强学习,提高执业能力,适应医学科学和护理专业的发展。

(9) 护士应当积极加入护理专业团体,参与促进护理专业发展的活动。

(10) 护士应当与其他医务工作者建立良好关系,密切配合、团结协作。



7. 优质护理的核心内容是什么？

对患者实行责任制，提高患者满意度。



8. 何谓高危药品？

指使用不当会对患者造成严重伤害或死亡的药物。



9. 高危药品的种类有哪些？

包括高浓度电解质溶液、肌肉松弛药、细胞毒性药品、胰岛素制剂等。



10. 高危药品存放原则是什么？

分区放置，有“高危标识”。



11. 麻醉精神药品的管理要求有哪些？

专柜加锁（专柜为保险柜，双锁）、专人负责（双人）、专用账册（基数单）、专册登记（麻醉药品和第一类精神药品）、专用处方、定点放置。



12. 麻醉精神药品残留药如何处理？

残留药品应当及时处理，处理时应当有双人在场并签字。处

理方法：液体药品加水稀释后注入医院污水处理系统，固体药品碾碎并加水稀释后注入医院污水处理系统。



13. 何谓医疗安全（不良）事件？

指在临床诊疗活动过程中，因医疗行为而非疾病本身造成患者的损害或虽未造成损害但导致患者延期出院等不良诊疗行为，包括诊断、治疗护理的失误及相关的设施、设备引起的损害。根据医疗安全（不良）事件所属类别不同划分为24类，内容涵盖医疗、护理、医院感染管理、医疗器械管理和运行、行政后勤等各部门。



14. 医疗安全（不良）事件分哪几类？

- （1）患者辨识事件：诊疗过程中的患者或身体部位错误（不包括手术患者或部位错误）。
- （2）治疗、检查或手术后异物留置体内。
- （3）手术事件：麻醉、手术过程中的不良事件。
- （4）呼吸机事件：呼吸机使用相关不良事件。
- （5）药物事件：医嘱、处方、调剂、给药、药物不良反应、输液反应等相关的不良事件。
- （6）特殊药品管理事件：患者在院内自行服用或注射管制药品。
- （7）烧烫伤事件：治疗或手术后发生烧烫伤。
- （8）压疮、坠床、跌倒事件。
- （9）管路事件：管路滑脱、自拔事件。
- （10）院内感染相关事件：可疑特殊感染事件。
- （11）医疗沟通事件：因医疗信息沟通过程或沟通信息失真

导致的不良事件，包括检验检查结果判读错误和沟通不良。

(12) 医疗处置事件：诊断、治疗、技术操作等引起的不良事件。

(13) 检查、治疗或手术后神经受损。

(14) 输血事件：医嘱开立、备血、传送及输血反应等相关不良事件。

(15) 公共设施事件：医院建筑、通道、其他工作物、天灾、有害物质外泄等相关事件。

(16) 医疗设备事件：设备故障导致的不良事件。

(17) 治安事件：偷窃、骚扰、侵犯、暴力事件。

(18) 伤害事件：言语冲突、身体攻击、自伤、走失等事件。

(19) 患者不满：患者或家属对工作人员不满。

(20) 非预期事件：非预期重返 ICU 或延长住院。

(21) 患者约束事件：不适当约束或执行合理约束导致的不良事件。

(22) 针扎事件：针刺、锐器刺伤等。

(23) 医疗器械事件：内固定断裂、松动等。

(24) 其他事件：非上列之异常事件。



15. 医疗安全（不良）事件分哪几级？

(1) 警告事件：非预期的死亡，或是非疾病自然进展过程中造成永久性功能丧失。

(2) 不良事件：在疾病医疗过程中是因诊疗活动而非疾病本身造成的患者机体与功能损害。

(3) 未造成后果事件：虽然发生错误的事实，但未给患者机体与功能造成任何损害，或有轻微后果而不需任何处理可完全康复。

(4) 隐患事件：由于及时发现错误，未形成事实。



16. 国际NPUAP(美国国家压疮咨询委员会)-EPUAP(欧洲压疮专家组)对压疮是如何定义的?

指皮肤和(或)皮下组织的局部损伤,通常位于骨突出部位。这种损伤一般是由压力或者压力联合剪切力引起的。一些相关的或不易区分的因素也与压疮有关,而这些因素的意义还有待进一步阐明。



17. 国际NPUAP(美国国家压疮咨询委员会)-EPUAP(欧洲压疮专家组)对压疮分级系统是如何界定的?

I 期压疮:指压不变白的红肿。

II 期压疮:真皮层部分缺损。

III 期压疮:全皮层缺损。

IV 期压疮:组织全层缺损。

不可分期:皮肤全层或组织全层缺损——深度未知。

可疑深部组织损伤期:深度未知。



18. Braden 压疮记分评分项目有哪些?

(1) 感知能力。

(2) 潮湿度。

(3) 活动能力。

- (4) 移动能力。
- (5) 营养摄取能力。
- (6) 摩擦力和剪切力。



19. 如何根据Braden压疮记分判断患者压疮危险性？

轻度危险：15 ~ 16 分。

中度危险：13 ~ 14 分。

高度危险： ≤ 12 分。



20. 国际压疮预防指南提出压疮预防建议有哪些？

- (1) 风险评估。
- (2) 皮肤评估。
- (3) 提高营养预防压疮。
- (4) 更换体位预防压疮支撑面。
- (5) 特殊人群（手术患者）的护理。



21. 压疮预防措施中支撑面包括哪些？

(1) 全身减压装置：防压疮床垫、交替性减压气垫床、医用喷气气垫床、高密度海绵床垫。

(2) 局部减压装置：局部减压敷料、局部减压垫、手术体位垫。



22. 更换体位要求中正确的卧位是哪种?

更换体位时应该是 30° 斜侧卧位。



23. 哪些患者容易发生跌倒坠床?

- (1) 70 岁以上的老年人。
- (2) 无人照顾的患者。
- (3) 1 年内有跌倒史的患者。
- (4) 步态不稳的患者。
- (5) 贫血或体位性低血压的患者。
- (6) 服用特殊药物的患者（利尿药、镇痛药、镇静药、缓泻药、降压药）。
- (7) 营养不良、虚弱、头晕的患者。
- (8) 意识障碍的患者。
- (9) 睡眠障碍的患者。
- (10) 肢体功能障碍的患者。
- (11) 视力障碍的患者。
- (12) 孕妇。



24. 对患者进行保护性约束前是否要签订知情同意书?

是的。



25. 患者身份识别要求在标本采集、给药或输血等各类诊疗活动前至少使用几种身份识别方法？

应至少同时使用 2 种以上患者身份识别方法，如姓名、床号、年龄等，禁止仅以房间或床号作为唯一的识别依据。



26. 在什么情况下医师可以下达口头医嘱，护士应如何执行？

在危重患者抢救等特殊情况下，对医师下达的口头临时医嘱，护士应向医师复述，在执行医嘱时实施双重检查。



27. 责任护士分管患者数应少于多少人？

少于 8 人。



28. 何谓分级护理？

指患者在住院期间，医护人员根据患者病情和生活自理能力，确定并实施不同级别的护理。



29. 特级护理适用对象有哪些？

(1) 病情危重，随时可能发生病情变化需要进行抢救的患者。

- (2) 重症监护患者。
- (3) 各种复杂或者大手术后的患者。
- (4) 严重创伤或大面积烧伤的患者。
- (5) 使用呼吸机辅助呼吸，并需要严密监护病情的患者。
- (6) 实施连续性肾脏替代治疗（CRRT），并需要严密监护生命体征的患者。
- (7) 其他有生命危险，需要严密监护生命体征的患者。



30. 特级护理患者护理要点有哪些？

- (1) 严密观察患者病情变化，监测生命体征。
- (2) 根据医嘱，正确实施治疗、给药措施。
- (3) 根据医嘱，准确测量出入量。
- (4) 根据患者病情，正确实施基础护理和专科护理，如口腔护理、压疮护理、气道护理及管路护理等，实施安全措施。
- (5) 保持患者的舒适和功能体位。
- (6) 实施床旁交接班。



31. 一级护理适用对象有哪些？

- (1) 病情趋向稳定的重症患者。
- (2) 手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者。
- (3) 生活完全不能自理且病情不稳定的患者。
- (4) 生活部分自理，病情随时可能发生变化的患者。



32. 一级护理患者护理要点有哪些？

- (1) 每小时巡视患者，观察患者病情变化。