

全国护士执业资格考试（含部队）

指定辅导用书

2013

护士执业资格考试 历年考点精编

要考过，找“军医”！



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国护士执业资格考试（含部队）指定辅导用书

护士执业资格考试历年考点精编

HUSHI ZHIYE ZIGE KAOSHI LINIAN KAODIAN JINGBIAN

主 编 周 璇 何丹丹

副主编 岳利群 文 斌

编 者（以姓氏笔画为序）

王 婧	文 斌	邓 娟	邓 菲	卢亮红
申婷婷	朱 玲	刘运红	刘美玲	江 华
杜 新	李相红	李彬彬	何丹丹	汪翼楠
张 凌	张 婷	张维玮	陆晓芳	陈 晨
陈丹阳	陈雪松	罗丽萍	岳利群	周 璇
孟 洁	胡习珍	胡冬艳	徐 维	徐业慧
徐丽莉	凌 鑫	高 玲	唐多香	曹巍巍
彭 维	彭丽丽	董 潇	蒋玫瑰	焦雅欣
瞿芳华				



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

护士执业资格考试历年考点精编 / 周璇, 何丹丹主编. —3 版. —北京: 人民军医出版社, 2012.12

ISBN 978-7-5091-6302-3

I. ①护… II. ①周…②何… III. ①护士—资格考试—自学参考资料 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 273069 号

策划编辑: 张晶 丁震 文字编辑: 陈卓 陈娟 责任审读: 王三荣

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)51927278

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8162

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 40.75 字数: 1153 千字

版、印次: 2012 年 12 月第 3 版第 1 次印刷

印数: 15001—20000

定价: 98.00 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

出版说明

《护士执业资格考试办法》(以下简称《考试办法》)经卫生部、人力资源和社会保障部联合审议通过,自2010年7月1日起施行。《考试办法》是现行护士执业资格考试重要的政策依据,对护士执业资格考试作出了以下规定:

国家护士执业资格考试是评价申请护士执业资格者是否具备执业所必须的护理专业知识与工作能力的考试。

护士执业资格考试实行全国统一考试制度。统一考试大纲,统一命题,统一合格标准。考试成绩合格者,可申请护士执业注册。

护士执业资格考试原则上每年举行一次,具体考试日期在举行考试3个月前向社会公布(考试时间一般为每年的5月中下旬,考试通知发布时间一般不晚于当年的2月)。

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,可以申请参加护士执业资格考试。

申请人为在校应届毕业生的,应当持有所在学校出具的应届毕业生毕业证明,到学校所在地的考点报名。学校可以为本校应届毕业生办理集体报名手续。申请人为非应届毕业生的,可以选择到人事档案所在地报名。

护士执业资格考试包括专业实务和实践能力两个科目,一次考试通过两个科目为考试成绩合格。

护士执业资格考试成绩于考试结束后45个工作日内公布。

考生成绩单由报名考点发给考生。

军队有关部门负责军队人员参加全国护士执业资格考试的报名、成绩发布等工作。

根据2011、2012两个年度考试的实际情况分析,护士执业资格考试每个科目的试题量约135道,考试共约270道试题。合格分数线约为80分,相当于百分制的60分。与过去的护士执业资格考试相比,现行的护士执业资格考试有几个显著的特点,即加强了对护士实施护理干预及判断实施结果能力的考察,增加了疾病健康教育、护理措施的考察比例,而病因与发病机制(尤其是发病机制)、辅助检查的考察比例下降明显;疾病的药物、饮食、体位、心理及活动护理,病人的出、入院指导等内容常为考察的重点,有较明显的规律可循。因此,考生一定要熟悉和适应考试的新特点,以便充分应对考试。

为了让考生扎实掌握护士执业资格考试大纲要求的知识,顺利通过考试,人民军医出版社出版了一系列的护士执业资格考试辅导图书,供考生根据自身情况选择。

1. 护士执业资格考试护考急救包(院校版)/护考急救书(书店版)
2. 护士执业资格考试应试指导及历年考点串讲
3. 护士执业资格考试历年考点精编

4. 护士执业资格考试模拟试卷及解析（纸质版）
5. 护士执业资格考试模拟试卷及解析（网络学习版）
6. 护士执业资格考试考前冲刺必做（纸质版）
7. 护士执业资格考试同步练习及解析（纸质版）
8. 护士执业资格考试精选习题及解析（纸质版）
9. 护士执业资格考试考前预测 4 套卷（纸质版）

人民军医出版社拥有一支专门研究考试的专家和编辑队伍，编辑组织权威专家深入研究护士考试命题规律，经过几年来的努力，积累了宝贵的出版和培训经验，大大提高了考试通过率。在培训过程中，人民军医出版社与各院校老师和考生有效沟通，形成了一套科学、完善、符合应考规律的培训教学管理机制。考试前 3 个月，将陆续推出针对性更强的串讲和冲刺培训，培训的有关信息将在网站上公布。

《护考急救包》等护考图书对知识点的把握非常准，众多考生参加考试之后对图书的质量给予了高度认可；考生通过考试之后的无比欣喜和对我们出版工作的由衷感谢、支持，是鼓励我们不断努力把考试产品做得更好的不竭动力。

在编写过程中，编者参考了多个版本的护理、临床医学教材及参考书，力求内容准确、精炼。但由于编写时间紧、难度大，存在的不足恳请读者多提宝贵意见。

人民军医出版社

内 容 提 要

本书是全国护士执业资格考试（含部队）的指定辅导用书，依据卫生部颁布的最新考试大纲，深入总结历年考试的命题规律后精心编写而成。全书共 21 章，按照新大纲的要求，疾病按系统、器官分类，打破传统的内、外、妇、儿划分；增加了精神障碍、中医基础知识及部分临床疾病；增加了护理管理、人际沟通、护理伦理与法规等社会人文的内容。全书在编写结构上分为重点提示、考点串讲和经典试题三部分，重点提示部分列出了该考试单元的历年考试频率，提示应该掌握的重点内容，把握好复习的大方向。考点串讲部分按照考试大纲的要求展开，既考虑到知识点的全面性，又突出重点，对常考或可能考的知识点详细叙述，对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出。经典试题部分均为重要试题，具有很高的考试价值，通过做题可以掌握本考试要求的易考知识点。三个部分的内容结合在一起，既能紧扣考试大纲，全面而有重点地准确把握考试的命题方向，掌握重要的考试要求和考试细节，又可以通过经典考题练习，有效地体验本考试的出题思路和风格，是复习应考的必备辅导书。

目 录

第 1 章 基础护理知识和技能	1
一、护理程序	1
二、医院和住院环境	6
三、入院和出院病人的护理	11
四、卧位和安全的护理	17
五、医院内感染的预防和控制	21
六、病人的清洁护理	33
七、生命体征的评估	39
八、病人饮食的护理	47
九、冷热疗法	53
十、排泄护理	58
十一、药物疗法和过敏试验法	67
十二、静脉输液与输血	78
十三、标本采集	87
十四、病情观察和危重病人的抢救	91
十五、临终病人的护理	99
十六、医疗和护理文件的书写	104
第 2 章 循环系统疾病病人的护理	108
一、循环系统解剖生理	108
二、循环系统常见症状及护理	109
三、心功能不全病人的护理	111
四、心律失常病人的护理	118
五、先天性心脏病病人的护理	124
六、原发性高血压病人的护理	128
七、冠状动脉疾病病人的护理	133
八、心脏瓣膜病病人的护理	137
九、感染性心内膜炎病人的护理	141
十、心肌疾病病人的护理	142
十一、心包疾病病人的护理	144
十二、周围血管疾病病人的护理	147
十三、心脏骤停病人的护理	150
第 3 章 消化系统疾病病人的护理	154
一、消化系统的解剖生理	154
二、小儿口腔炎的护理	156



三、慢性胃炎病人的护理	158
四、消化性溃疡病人的护理	159
五、溃疡性结肠炎病人的护理	165
六、小儿腹泻的护理	167
七、肠梗阻病人的护理	173
八、急性阑尾炎病人的护理	176
九、腹外疝病人的护理	179
十、直肠肛管疾病病人的护理	182
十一、肝硬化病人的护理	186
十二、细菌性肝脓肿病人的护理	190
十三、肝性脑病病人的护理	191
十四、门静脉高压症病人的护理	195
十五、胆道疾病病人的护理	198
十六、急性胰腺炎病人的护理	203
十七、上消化道大出血病人的护理	207
十八、慢性便秘病人的护理	211
十九、急腹症病人的护理	212

第4章 呼吸系统疾病病人的护理 215

一、呼吸系统的解剖生理	215
二、呼吸系统常见症状及护理	216
三、小儿急性上呼吸道感染的护理	219
四、急性感染性喉炎病人的护理	220
五、小儿急性支气管炎的护理	221
六、肺炎病人的护理	223
七、支气管扩张症病人的护理	226
八、慢性阻塞性肺疾病病人的护理	227
九、支气管哮喘病人的护理	230
十、慢性肺源性心脏病病人的护理	233
十一、血气胸病人的护理	235
十二、呼吸衰竭病人的护理	239
十三、急性呼吸窘迫综合征(ARDS)病人的护理	242

第5章 传染病病人的护理 244

一、传染病概述	244
二、小儿麻疹的护理	245
三、小儿水痘的护理	247
四、流行性腮腺炎病人的护理	248
五、病毒性肝炎病人的护理	249
六、艾滋病病人的护理	252
七、流行性乙型脑炎病人的护理	254



八、猩红热病人的护理	256
九、中毒型细菌性痢疾病人的护理	257
十、流行性脑脊髓膜炎病人的护理	258
十一、结核病病人的护理	260
第 6 章 皮肤和皮下组织疾病病人的护理	265
一、疖和痈病人的护理	265
二、急性蜂窝织炎病人的护理	265
三、手部急性化脓性感染病人的护理	266
四、急性淋巴管炎与淋巴结炎病人的护理	266
第 7 章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理	269
一、女性生殖系统解剖与生理	269
二、妊娠期妇女的护理	273
三、分娩期妇女的护理	277
四、产褥期妇女的护理	282
五、流产病人的护理	285
六、早产病人的护理	287
七、过期妊娠病人的护理	288
八、妊娠高血压综合征病人的护理	289
九、异位妊娠病人的护理	291
十、胎盘早期剥离病人的护理	292
十一、前置胎盘病人的护理	294
十二、羊水量异常病人的护理	295
十三、多胎妊娠、巨大胎儿产妇的护理	297
十四、胎儿宫内窘迫病人的护理	299
十五、胎膜早破病人的护理	300
十六、妊娠期合并症妇女的护理	301
十七、产力异常病人的护理	306
十八、产道异常病人的护理	308
十九、胎位异常病人的护理	309
二十、产后出血病人的护理	310
二十一、羊水栓塞病人的护理	312
二十二、子宫破裂病人的护理	313
二十三、产褥感染病人的护理	314
二十四、晚期产后出血病人的护理	316
第 8 章 新生儿和新生儿疾病的护理	318
一、足月新生儿的特点及护理	318
二、早产儿的特点及护理	319
三、新生儿窒息的护理	320
四、新生儿颅内出血的护理	321



五、新生儿黄疸的护理	321
六、新生儿寒冷损伤综合征的护理	322
七、新生儿缺血缺氧性脑病的护理	322
八、新生儿脐炎的护理	323
九、新生儿低血糖的护理	323
十、新生儿低钙血症的护理	324
第9章 泌尿生殖系统疾病病人的护理	330
一、泌尿系统的解剖生理、常见症状及诊疗操作护理	330
二、肾小球肾炎病人的护理	333
三、原发性肾病综合征病人的护理	338
四、慢性肾衰竭病人的护理	341
五、急性肾衰竭病人的护理	344
六、泌尿系结石病人的护理	346
七、泌尿系损伤病人的护理	348
八、尿路感染病人的护理	351
九、良性前列腺增生病人的护理	354
十、女性生殖系统炎症病人的护理	355
十一、功能失调性子宫出血病人的护理	363
十二、痛经病人的护理	365
十三、围绝经期综合征病人的护理	366
十四、子宫内膜异位症病人的护理	366
十五、子宫脱垂病人的护理	367
十六、急性乳腺炎病人的护理	368
第10章 精神障碍病人的护理	371
一、精神障碍症状学	371
二、精神分裂症病人的护理	373
三、抑郁症病人的护理	375
四、焦虑症病人的护理	376
五、强迫症病人的护理	377
六、癔症病人的护理	378
七、睡眠障碍病人的护理	379
八、阿尔茨海默病病人的护理	380
第11章 损伤、中毒病人的护理	387
一、损伤病人的护理	387
二、烧伤病人的护理	390
三、毒蛇咬伤病人的护理	393
四、腹部损伤病人的护理	395
五、急性一氧化碳中毒病人的护理	398
六、急性有机磷农药中毒病人的护理	400



七、镇静催眠药中毒病人的护理	403
八、酒精中毒病人的护理	405
九、中暑病人的护理	407
十、淹溺病人的护理	410
十一、细菌性食物中毒病人的护理	412
十二、小儿气管、支气管异物的护理	413
十三、破伤风病人的护理	415
十四、肋骨骨折病人的护理	417
十五、常见的四肢骨折病人的护理	418
十六、骨盆骨折病人的护理	423
十七、颅骨骨折病人的护理	424
第 12 章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	428
一、腰腿痛及颈肩痛病人的护理	428
二、骨和关节化脓性感染病人的护理	432
三、脊椎及脊髓损伤病人的护理	433
四、关节脱位病人的护理	436
五、风湿热病人的护理	437
六、类风湿关节炎病人的护理	439
七、系统性红斑狼疮病人的护理	441
八、骨质疏松症病人的护理	444
第 13 章 肿瘤病人的护理	446
一、总论	446
二、食管癌病人的护理	449
三、胃癌病人的护理	451
四、原发性肝癌病人的护理	453
五、胰腺癌病人的护理	456
六、大肠癌病人的护理	457
七、肾癌病人的护理	460
八、膀胱癌病人的护理	461
九、宫颈癌病人的护理	462
十、子宫肌瘤（良性）病人的护理	465
十一、卵巢肿瘤病人的护理	466
十二、葡萄胎（良性）病人的护理	467
十三、侵蚀性葡萄胎和绒毛膜癌（恶性）病人的护理	469
十四、白血病病人的护理	470
十五、骨肿瘤病人的护理	474
十六、颅内肿瘤病人的护理	475
十七、乳腺癌病人的护理	476
十八、子宫内膜癌病人的护理	480



十九、原发性支气管肺癌病人的护理	481
第 14 章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	485
一、血液及造血系统的解剖生理、常见症状及护理	485
二、缺铁性贫血病人的护理	488
三、营养性巨幼细胞性贫血病人的护理	490
四、再生障碍性贫血病人的护理	491
五、血友病病人的护理	493
六、特发性血小板减少性紫癜 (ITP) 病人的护理	494
七、过敏性紫癜病人的护理	496
八、弥散性血管内凝血病人的护理	497
第 15 章 内分泌、营养及代谢性疾病病人的护理	500
一、内分泌系统的解剖生理及常见症状体征	500
二、单纯性甲状腺肿病人的护理	501
三、甲状腺功能亢进症病人的护理	502
四、甲状腺功能减退症病人的护理	508
五、库欣综合征病人的护理	510
六、糖尿病病人的护理	512
七、痛风病人的护理	517
八、小儿营养不良的护理	519
九、小儿维生素 D 缺乏性佝偻病的护理	521
十、小儿维生素 D 缺乏性手足搐搦症的护理	523
第 16 章 神经系统疾病病人的护理	525
一、神经系统的结构与功能	525
二、颅内压增高病人的护理	528
三、急性脑疝病人的护理	530
四、头皮损伤病人的护理	532
五、脑损伤病人的护理	532
六、急性脑血管疾病病人的护理	536
七、三叉神经痛病人的护理	542
八、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经炎病人的护理	544
九、帕金森病病人的护理	545
十、癫痫病人的护理	547
十一、化脓性脑膜炎病人的护理	550
十二、病毒性脑膜炎、脑炎病人的护理	551
十三、小儿惊厥的护理	553
第 17 章 生命发展保健	556
一、计划生育妇女的护理	556
二、孕期保健	559



三、生长发育	563
四、小儿保健	567
五、青春期保健	572
六、妇女保健	574
七、老年人保健	575
第 18 章 中医基础知识	581
一、中医学的基本概念	581
二、中医基础理论	581
三、中医的四诊	584
四、中医辨证方法	585
五、中医治病八法	587
六、养生与治则	587
七、中药	588
第 19 章 护理管理	593
一、医院护理管理的组织原则	593
二、管理的基本职能	594
三、医院分级管理及基本原则	594
四、临床护理工作的组织方式	595
五、医院常用的护理质量标准	596
六、医院护理质量缺陷及管理	598
第 20 章 护理伦理与法规	602
一、护士执业注册的相关规定	602
二、护士执业注册应具备的条件	603
三、护士执业中的法律责任	603
四、护士执业中医疗卫生机构的职责	603
五、与护士临床工作相关的医疗法规	604
六、护士执业中的伦理具体原则	610
七、护士的权利和义务	611
八、病人的权利与义务	612
第 21 章 人际沟通	618
一、概述	618
二、护理工作中的人际关系	620
三、护理工作中的语言沟通	624
四、护理工作中的非语言沟通	627
五、护理工作中的礼仪要求	629

第1章 基础护理知识和技能



重点提示

护理程序历年必考，每年考试2题左右，应作为重点复习。其中，护理程序的概念、护理评估为考试重点，应熟练掌握，护理计划、护理记录单应掌握。



考点串讲

一、护理程序

(一) 护理程序的概念

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。护理程序的理论基础来源为系统论、人的基本需要层次论、信息交流论、解决问题论。系统论组成了护理程序的结构框架；人的基本需要论为估计患者健康状况、预见患者的需要提供了理论基础；信息交流论赋予护士与患者交流的能力和技巧、知识，从而确保护理程序的最佳运行；解决问题论为确认患者健康问题、寻求解决问题的最佳方案及评价效果奠定了方法论的基础。

(二) 护理程序的步骤

1. 护理评估 评估的根本目的是找出需要解决的护理问题。评估是护理程序的第一步，但却贯穿于护理程序的全过程。

(1) 收集资料的目的：①为做出正确的护理诊断提供依据。②为制订护理计划提供依据。③为评价护理效果提供依据。④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，是病人对其所感觉的、所经历的以及看到、听到、想到的描述。是通过交谈获得的资料，也包括亲属的代诉，如头晕、麻木、乏力、瘙痒、恶心、疼痛等。

②客观资料：通过观察、体检、仪器检查或实验室检查获得的资料，如血压、黄疸、体温等。

(3) 资料的来源：①病人是资料的主要来源。②与病人有关的人员，如亲属、朋友、同事等。③其他卫生保健人员。④病人目前或既往的记录或病历。⑤医疗、护理的有关文献记录。

(4) 资料的内容：①一般资料，包括病人的姓名、年龄、性别、婚姻状况、文化程度等。②既往健康状况，包括既往史、过敏史、住院史、家族史、手术史等。③生活状况和自理程度，包括日常生活规律及自理程度、饮食、嗜好、清洁卫生等。④心理社会状况：心理状况包括一般心理状态、对疾病与健康的认识、应激水平与应对能力、个性倾向性、性格特征，如开朗或抑郁、紧张、恐惧等；社会方面包括主要社会关系及密切程度、社会组织关系与支持程度、工作学习情况、经济状况与医疗条件等。⑤护理体检。



(5) 收集资料的方法

- ①观察：护士运用感官或借助简单诊疗器械进行系统的护理体检而获取资料的方法。
- ②交谈：可分为正式交谈和非正式交谈两种。交谈时安排合适的环境，说明交谈的目的及所需的时间，引导病人抓住交谈的主题，交谈时要注意倾听，不要催促，不要随意打断或提出新的话题。
- ③查阅：查阅病人的医疗病历、护理病历、辅助检查结果等。
- ④体检：如生命体征、身高等多项信息。

(6) 资料的整理和记录：应注意收集的资料要及时记录，主观资料的记录尽量用病人的原话，客观资料的记录要避免护士的主观判断和结论，应使用医学术语。

2. 护理诊断

(1) 概念：护理诊断是关于个人、家庭或社区现存的或潜在的健康问题以及生命过程的反应的一种临床判断，是护士为达到预期结果选择护理措施的基础，这些结果（预期目标）应由护士负责制订。

(2) 护理诊断的组成

- ①名称：是对护理对象健康问题的概括性描述。包括现存的、危险的和健康的3种护理诊断。
- 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：是做出该护理诊断时的临床判断标准，即相关的症状、体征和有关病史，也可以是危险因素。
- ④相关因素：是指影响个体健康状况的直接因素、促发因素或危险因素，包括病理、生理、治疗、情境、年龄等方面。

(3) 护理诊断的陈述方式：护理诊断主要有以下3种陈述方式。

①三部分陈述（PES）：多用于现存的护理诊断，即PES公式。

P——问题（problem），即护理诊断的名称。

E——病因（etiology），即相关因素，多用“与……有关”来陈述。

S——症状和体征（symptoms and signs），也包括实验室、器械检查结果。

例如，气体交换受损：发绀、呼吸困难、 PaO_2 为5.3kPa，与阻塞性肺气肿有关。

②二部分陈述（PE）：多用于潜在的护理诊断（“有危险的”），也可作为现存的护理诊断的简化形式。

③一部分陈述（P）：多用于健康的护理诊断。例如，母乳喂养有效。

(4) 书写护理诊断的注意事项：①护理诊断的陈述应简明、准确、规范。②一个护理诊断只针对一个健康问题。③避免与护理目标、措施、医疗诊断相混淆。④以收集的资料作为护理诊断的依据。⑤护理诊断陈述的健康问题必须是护理措施能够解决的。⑥不应有易引起法律纠纷的描述。

(5) 医护合作问题——潜在并发症：合作性问题是指由护士和医生共同合作才能解决的问题（潜在并发症），多指明因脏器病理生理改变所致的并发症，是需要护理人员进行监测并与其他医务人员共同处理以减少发生的问题。并非所有的并发症都是合作性问题，能够通过护理措施干预和处理的属于护理诊断，不能预防或独立处理的则属于合作性问题。合作性问题有其固定的陈述方式，即“潜在并发症×××”。潜在并发症可简写为PC，如“潜在并发症心律失常”或“PC心律失常”。

(6) 护理诊断与医疗诊断的区别：①临床研究的对象不同。②描述的内容不同。③决策者不同。④职责范围不同。

3. 护理计划 护理计划是针对护理诊断制订的具体护理措施过程，是护理行动的指南。

(1) 认定优先次序

①排序原则：a. 先解决直接危及生命的问题。b. 先解决低层次需要，再解决高层次需要。c. 在不违反原则的前提下，先解决病人认为最重要的问题。d. 先解决现存的问题，但不忽视潜在的、有危



险性的问题。

②排列顺序：a. 首优问题：直接威胁生命的问题。b. 中优问题：不直接威胁生命，但能造成身体或精神上损害的问题。c. 次优问题：在发展和生活变化中所产生的问题，可稍后解决。

(2) 设定预期目标：指病人接受护理后，期望达到的健康状态或行为的改变，即最理想的护理效果。

①分类：a. 近期目标，一般指 7 天以内可达到的目标。b. 远期目标，指需要较长时间才能实现的目标。

②陈述：护理目标的陈述包括主语、谓语、行为标准、条件状语和评价时间。主语是护理对象时可以省略。

③陈述目标的注意事项：a. 必须切实可行，属于护理工作范畴；b. 主语是病人或病人身体的一部分；c. 必须具体、可测量，有具体日期；d. 应具有明确针对性，一个目标针对一个护理诊断；e. 应与医疗工作相协调。

(3) 设定护理计划（护理措施）

①内容：包括协助病人完成生活护理、治疗性的措施、危险问题的预防、病情及心理活动的观察、健康教育与咨询、提供心理支持、制订出院计划。

②类型：a. 独立性护理措施；b. 依赖性护理措施；c. 协作性护理措施。

③注意事项：a. 应与医疗工作相协调；b. 应有科学的理论依据；c. 要切实可行，既要考虑病人的实际情况和经济实力，也要考虑到护理人员的构成情况、医院设施、设备等，体现个性化；d. 护理措施应明确、具体、全面；e. 应保证病人的安全；f. 措施是针对目标制订的。

④护理计划：将护理诊断、护理目标、护理措施等按一定格式书写成文，构成护理计划。

4. 实施 实施是将护理计划付诸行动，实现护理目标的过程。实施的内容：将护理计划内的护理措施进行分配和实施。实施步骤：实施护理计划的过程可分 3 步，即准备、实施、记录。实施方法有：护士完成、与其他医务人员合作完成以及指导病人和家属共同参与完成。

5. 评价 评价是指护理结果与预定的护理目标逐一对照，对护士执行护理程序的效果、质量做出评定的过程。

(三) 护理病案的书写

护理病案包括以下 5 个方面的内容。

1. 病人入院护理评估单 用于对新病人进行初步的护理评估，找出病人的健康问题，提出护理诊断。

2. 护理计划单 即对病人实行护理的具体方案。

3. 护理记录单 记录病人健康状况和护理措施实施情况，采用 PIO 记录方式。P (problem)：病人的健康问题；I (intervention)：针对健康问题采取的护理措施；O (outcome)：护理效果。

4. 住院病人护理评估单 护士对分管的病人视病情每班、每天或数天进行评估。内容可视病情而定。

5. 病人出院护理评估单 包括健康教育计划和护理小结。

(1) 健康教育：①针对所患疾病制定健康教育计划。②与病人一起讨论有害或有意的生活习惯。③指导病人主动参与寻找现存或潜在的健康问题。④出院指导，包括生活习惯，饮食、服药，功能锻炼，定期复查。

(2) 护理小结：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。



经典试题

1. 在护理程序中, 指导护理活动的思想核心是
 - A. 以提高护理质量为中心
 - B. 以医院管理的重点任务为中心
 - C. 以医院的利益为中心
 - D. 以执行医嘱为中心
 - E. 以护理的服务对象为中心
2. 以下客观资料, 记录正确的是
 - A. 每天排尿 1~2 次, 量少
 - B. 咳嗽剧烈, 有大量黏痰
 - C. 每天饮水 5 次, 每次约 200ml
 - D. 每餐主食 2 碗, 一日 3 餐
 - E. 持续低热 1 个月, 午后明显
3. 护士获取客观健康资料的主要途径是
 - A. 阅读病历及健康记录
 - B. 患者家属的陈述
 - C. 观察及体检获取
 - D. 患者的主管医生提供
 - E. 患者朋友提供
4. 健康评估时, 患者的资料不应来自
 - A. 患者自述
 - B. 配偶介绍
 - C. 病历记录
 - D. 护士的主观想象
 - E. 其他医务人员
5. 属于患者社会状况的资料是
 - A. 应激水平与应对能力
 - B. 患者的人格特点
 - C. 患者的工作学习情况
 - D. 患者的经济状况
 - E. 患者对医护人员的期望
6. 收集健康资料, 不包括的信息是
 - A. 患者的年龄、民族、职业
 - B. 既往史
 - C. 患者的家庭经济情况
 - D. 家属的业余爱好
 - E. 患者的饮食状况
7. 患者入院后护士收集相关资料可以除外的是
 - A. 患者的年龄、民族、职业、宗教信仰
 - B. 患者的对健康和疾病的认识、精神及情绪状态
 - C. 患者的现病史
 - D. 患者的手术、过敏史
 - E. 患者家庭成员的生活方式
8. 面对老年患者进行健康史采集时, 应注意
 - A. 交谈一般从既往史开始
 - B. 以封闭性问题为主
 - C. 一定要耐心倾听, 不要催促
 - D. 始终保持亲密距离
 - E. 当老年人主诉远离主题时, 不要打断
9. 护理诊断 PES 公式中, E 代表
 - A. 患者的既往史
 - B. 临床表现
 - C. 问题
 - D. 患者的健康问题相关因素
 - E. 体征
10. 护士收集健康资料的目的, 不正确的是
 - A. 了解患者的隐私, 为确立护理诊断提供依据
 - B. 为制订护理计划提供依据
 - C. 为评价护理效果提供依据
 - D. 为了解患者的心理特征, 选择护理实施方法提供依据
 - E. 为护理科研积累资料
11. 护理程序的第一步且贯穿护理程序全过程的是
 - A. 评估
 - B. 诊断
 - C. 计划
 - D. 实施
 - E. 评价
12. 护理病案不包括的内容是
 - A. 病人入院护理评估单
 - B. 医嘱单
 - C. 护理计划单
 - D. 住院病人护理评估单
 - E. 病人出院护理评估单
13. 患者, 男性, 56 岁, 心前区压榨样疼痛 4 小