

2014

主编 王玉升

全国护士执业资格考试 考点与试题精编

修订超过30%

荟萃考试新要求

题点结合

掌握考点

学会做题



人民卫生出版社



网络
增值服务
ONLINE SERVICES

2014

全国护士执业资格考试 考点与试题精编

主 编 王玉升

副 主 编 马秀芬 庄一平 李芳芳 郭艳春 姚跃英

参加编写人员 (以姓氏笔画为序)

马秀芬 王玉升 王秀玲 申翠华 庄一平 刘 霖

毕永新 孙运粉 朱闻溪 李芳芳 李志强 吴 菁

张秀伟 张 清 杨 敏 陈云飞 禹海波 赵小义

姚跃英 郭艳春 徐 云 桑末心 彭 波 满 力

编写秘书 毕永新



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

2014 全国护士执业资格考试考点与试题精编 / 王玉升主编.
—北京: 人民卫生出版社, 2013
ISBN 978-7-117-17991-1

I. ① 2… II. ① 王… III. ① 护士 - 资格考试 - 自学
参考资料 IV. ① R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 206547 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

2014 全国护士执业资格考试考点与试题精编

主 编: 王玉升

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 62

字 数: 1750 千字

版 次: 2013 年 10 月第 1 版 2013 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17991-1/R · 17992

定 价: 130.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

出版说明

由人民卫生出版社出版,姜安丽和钱晓路主编的国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试用书《考点精编》、《习题精选与答案解析》和《模拟试卷》从2002年至今已连续出版10余年了,它帮助很多考生顺利地通过了护士执业资格考试。得到了社会、考生和市场的广泛认可,是一套具有科学、权威及实用的考试辅导用书。现因二位原主编参与国家护士执业考试的有关工作,不宜再担当主编工作,由王玉升教授担任主编工作。

本套书的参编单位有第二军医大学、中国医科大学、上海交通大学护理学院、天津医科大学、江汉大学卫生技术学院、大连大学职业技术学院、浙江省湖州师范学院护理学院、上海健康职业技术学院、河北省承德护理职业学院、黑龙江护理高等专科学校、山东医学高等专科学校、福建省厦门医学高等专科学校、甘肃省卫生学校、江苏省南通体臣卫生学校、陕西省咸阳市卫生学校、黑龙江省绥化市卫生学校、山东省立医院。既考虑到东西南北中的地域性,又兼顾到大学、大专和中专不同考生的层次性,编者中有多人是国家各类护理教材的主编或副主编。

2014年版我们根据历年的辅导经验对全书做了重大的改革,将《考点精编》和《试题精选与解析》有机的整合为《考点与试题精编》。以前编写时要求是每个考点都要有相应的试题,但实际上分开编写很难顾及,往往有的考点有几道题问同一个问题,而有的考点却一道试题也没有。这些年我们一直在做考前辅导工作,学生反馈最多的问题就是听课时明白,做题时就茫然,我们分析就是《考点精编》和《试题精选与解析》脱节的问题,那么我们就换位思考,站在学生的角度去学习和解题,那就是学一个问题马上就会做题,而且知道为什么要这么做。这就要改变以前的按教材模式编写的思路,把我们这套书编成考试手册或应试指南。这样就能使考生在较短的时间内通过辅导或自学,既掌握了所有考点,又熟悉了该考点的出题方式,达到事半功倍的效果。

《考点与试题精编》按新大纲章节划分,打破原有的内、外、妇、儿、基础护理学的分类方法,将疾病按系统分类,按照疾病在临床工作中出现的频率,列出了护士在执业过程中可能会遇到的常见疾病。根据在特定的疾病背景下,护士为完成特定的护理任务所需要的特定护理知识,以及完成护理工作应该具备的医学基础知识、护理专业知识和技能以及与护理工作有关的社会医学、人文知识等进行编写。以某项技术或某种疾病为基本单元,在每个条目下衍生出若干小考点(文字中的加粗部分,这些考点既有2013年及以前考过的,也包含今后将要考的),主线框架简单清晰,这主要是让考生知道是专业实务的考点还是专业实践能力的考点,不是全面的文字叙述,而是由几条重要的考点组成的知识链,每个考点都要有相应的1~3道A₁、A₂、A₃/A₄型试题,有3600余题,包含2013年及以前历年考题。试题可以偏难,也可以涉及其他考点,然后加以解析。考题模拟临床情景,着重考察考生的护理专业知识和临床操作能力,题型全面,题量丰富。

本书创新亮点,一是考点细化,让考生有重点地复习;二是试题紧跟考点,可节省大量解析篇幅,对于一些疑难问题再加以解析;三是增加了快速记忆和考点链接,有助于考生融会贯通,快速掌握相关的考点。

欢迎广大考生与专业人士来信交流学习:hsksxx2014@126.com。

温馨提示

2014年全国护士执业资格考试大纲请登录考试官方

网站——中国卫生人才网下载

网址:<http://www.21wecan.com/>

目 录

第一章 基础护理知识和技能	1
第一节 护理程序	1
第二节 医院和住院环境	9
第三节 入院和出院病人的护理	17
第四节 卧位和安全的护理	22
第五节 医院内感染的预防和控制	28
第六节 病人的清洁护理	44
第七节 生命体征的评估	53
第八节 病人饮食的护理	66
第九节 冷热疗法	74
第十节 排泄护理	83
第十一节 药物疗法和过敏试验法	98
第十二节 静脉输液与输血法	112
第十三节 标本采集	125
第十四节 病情观察及危重病人的抢救	130
第十五节 临终病人的护理	148
第十六节 医疗和护理文件的书写	153
第二章 循环系统疾病病人的护理	161
第一节 循环系统解剖生理	161
第二节 心功能不全病人的护理	164
第三节 心律失常病人的护理	173
第四节 先天性心脏病病人的护理	180
第五节 高血压病人的护理	186
第六节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	193
第七节 心脏瓣膜病病人的护理	204
第八节 感染性心内膜炎病人的护理	209
第九节 心肌疾病病人的护理	212
第十节 心包疾病病人的护理	215
第十一节 周围血管疾病病人的护理	220
第十二节 心脏骤停病人的护理	226
第三章 消化系统疾病病人的护理	232
第一节 消化系统解剖生理	232

第二节	口炎病人的护理	235
第三节	慢性胃炎病人的护理	237
第四节	消化性溃疡病人的护理	239
第五节	溃疡性结肠炎病人的护理	246
第六节	小儿腹泻的护理	248
第七节	肠梗阻病人的护理	259
第八节	急性阑尾炎病人的护理	265
第九节	腹外疝病人的护理	267
第十节	痔病人的护理	272
第十一节	肛瘘病人的护理	274
第十二节	直肠肛管周围脓肿病人的护理	276
第十三节	肝硬化病人的护理	277
第十四节	细菌性肝脓肿病人的护理	282
第十五节	肝性脑病病人的护理	283
第十六节	胆道感染病人的护理	287
第十七节	胆道蛔虫病病人的护理	290
第十八节	胆石症病人的护理	292
第十九节	急性胰腺炎病人的护理	296
第二十节	上消化道大量出血病人的护理	298
第二十一节	慢性便秘病人的护理	303
第二十二节	急腹症病人的护理	304

第四章 呼吸系统疾病病人的护理 310

第一节	呼吸系统的解剖生理	310
第二节	急性感染性喉炎病人的护理	312
第三节	急性支气管炎病人的护理	313
第四节	肺炎病人的护理	315
第五节	支气管扩张病人的护理	324
第六节	慢性阻塞性肺疾病病人的护理	327
第七节	支气管哮喘病人的护理	331
第八节	慢性肺源性心脏病病人的护理	336
第九节	血气胸病人的护理	340
第十节	呼吸衰竭病人的护理	346
第十一节	急性呼吸窘迫综合征病人的护理	353

第五章 传染病病人的护理 355

第一节	传染病概述	355
第二节	麻疹病人的护理	359
第三节	水痘病人的护理	363
第四节	流行性腮腺炎病人的护理	367

第五节	病毒性肝炎病人的护理	369
第六节	艾滋病病人的护理	375
第七节	流行性乙型脑炎病人的护理	380
第八节	猩红热病人的护理	383
第九节	中毒型细菌性痢疾病人的护理	386
第十节	结核病人的护理	389
第六章	皮肤及皮下组织疾病病人的护理	398
第一节	皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理	398
第二节	手部急性化脓性感染病人的护理	402
第七章	妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理	404
第一节	女性生殖系统解剖生理	404
第二节	妊娠期妇女的护理	409
第三节	分娩期妇女的护理	417
第四节	产褥期妇女的护理	424
第五节	流产病人的护理	430
第六节	早产病人的护理	432
第七节	过期妊娠病人的护理	433
第八节	妊娠期高血压疾病病人的护理	434
第九节	异位妊娠病人的护理	438
第十节	胎盘早期剥离病人的护理	440
第十一节	前置胎盘病人的护理	442
第十二节	羊水量异常病人的护理	444
第十三节	多胎妊娠及巨大胎儿病人的护理	447
第十四节	胎儿宫内窘迫病人的护理	449
第十五节	胎膜早破病人的护理	451
第十六节	妊娠期合并症病人的护理	452
第十七节	产力异常病人的护理	459
第十八节	产道异常病人的护理	462
第十九节	胎位异常病人的护理	463
第二十节	产后出血病人的护理	464
第二十一节	羊水栓塞病人的护理	469
第二十二节	子宫破裂病人的护理	472
第二十三节	产褥感染病人的护理	475
第二十四节	晚期产后出血病人的护理	477
第八章	新生儿和新生儿疾病的护理	481
第一节	正常新生儿的护理	481
第二节	早产儿的护理	486

第三节	新生儿窒息的护理	488
第四节	新生儿缺氧缺血性脑病的护理	490
第五节	新生儿颅内出血的护理	492
第六节	新生儿黄疸的护理	493
第七节	新生儿寒冷损伤综合征的护理	496
第八节	新生儿脐炎的护理	497
第九节	新生儿低血糖的护理	498
第十节	新生儿低钙血症的护理	499
第九章	泌尿生殖系统疾病病人的护理	501
第一节	泌尿系统的解剖生理	501
第二节	肾小球肾炎病人的护理	504
第三节	肾病综合征病人的护理	512
第四节	慢性肾衰竭病人的护理	516
第五节	急性肾衰竭病人的护理	523
第六节	尿石症病人的护理	528
第七节	泌尿系统损伤病人的护理	533
第八节	尿路感染病人的护理	539
第九节	良性前列腺增生病人的护理	544
第十节	外阴炎病人的护理	546
第十一节	阴道炎病人的护理	548
第十二节	宫颈炎和盆腔炎病人的护理	560
第十三节	功能失调性子宫出血病人的护理	568
第十四节	痛经病人的护理	573
第十五节	围绝经期综合征病人的护理	576
第十六节	子宫内膜异位症病人的护理	579
第十七节	子宫脱垂病人的护理	582
第十八节	急性乳腺炎病人的护理	586
第十章	精神障碍病人的护理	590
第一节	精神障碍症状学	590
第二节	精神分裂症病人的护理	596
第三节	抑郁症病人的护理	599
第四节	焦虑症病人的护理	602
第五节	强迫症病人的护理	604
第六节	癔症病人的护理	606
第七节	睡眠障碍病人的护理	609
第八节	阿尔茨海默病病人的护理	610

第十一章 损伤、中毒病人的护理	614
第一节 创伤病人的护理	614
第二节 烧伤病人的护理	618
第三节 毒蛇咬伤病人的护理	626
第四节 腹部损伤病人的护理	627
第五节 一氧化碳中毒病人的护理	633
第六节 有机磷中毒病人的护理	636
第七节 镇静催眠药中毒病人的护理	641
第八节 酒精中毒病人的护理	643
第九节 中暑病人的护理	645
第十节 淹溺病人的护理	647
第十一节 细菌性食物中毒病人的护理	648
第十二节 小儿气管异物的护理	652
第十三节 破伤风病人的护理	653
第十四节 肋骨骨折病人的护理	656
第十五节 常见四肢骨折病人的护理	657
第十六节 骨盆骨折病人的护理	668
第十七节 颅骨骨折病人的护理	669
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	672
第一节 腰腿痛和颈肩痛病人的护理	672
第二节 骨与关节化脓性感染病人的护理	677
第三节 脊柱及脊髓损伤病人的护理	680
第四节 关节脱位病人的护理	684
第五节 风湿热病人的护理	686
第六节 类风湿关节炎病人的护理	688
第七节 系统性红斑狼疮病人的护理	693
第八节 骨质疏松症病人的护理	698
第十三章 肿瘤病人的护理	701
第一节 食管癌病人的护理	701
第二节 胃癌病人的护理	707
第三节 原发性肝癌病人的护理	709
第四节 胰腺癌病人的护理	714
第五节 大肠癌病人的护理	716
第六节 肾癌病人的护理	723
第七节 膀胱癌病人的护理	725
第八节 宫颈癌病人的护理	728
第九节 子宫肌瘤病人的护理	734
第十节 卵巢癌病人的护理	738

第十一节	绒毛膜癌病人的护理	741
第十二节	葡萄胎及侵蚀性葡萄胎病人的护理	746
第十三节	白血病人护理	752
第十四节	骨肉瘤病人的护理	759
第十五节	颅内肿瘤病人的护理	761
第十六节	乳腺癌病人的护理	765
第十七节	子宫内膜癌病人的护理	770
第十八节	原发性支气管肺癌病人的护理	773
第十四章	血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	778
第一节	血液及造血系统的解剖生理	778
第二节	营养性缺铁性贫血病人的护理	780
第三节	营养性巨幼红细胞性贫血病人的护理	783
第四节	再生障碍性贫血病人的护理	785
第五节	血友病病人的护理	789
第六节	特发性血小板减少性紫癜病人的护理	790
第七节	弥散性血管内凝血病人的护理	793
第十五章	内分泌、营养及代谢疾病病人的护理	797
第一节	内分泌系统的解剖生理	797
第二节	单纯性甲状腺肿病人的护理	802
第三节	甲状腺功能亢进症病人的护理	804
第四节	甲状腺功能减退症病人的护理	813
第五节	Cushing 综合征病人的护理	815
第六节	糖尿病病人的护理	818
第七节	痛风病人的护理	827
第八节	营养不良病人的护理	830
第九节	小儿维生素 D 缺乏性佝偻病的护理	832
第十节	小儿维生素 D 缺乏性手足搐搦症的护理	836
第十六章	神经系统疾病病人的护理	839
第一节	神经系统解剖生理	839
第二节	颅内压增高与脑疝病人的护理	842
第三节	头皮损伤病人的护理	847
第四节	脑损伤病人的护理	849
第五节	脑血管疾病病人的护理	853
第六节	三叉神经痛病人的护理	861
第七节	急性脱髓鞘性多发性神经炎病人的护理	862
第八节	帕金森病病人的护理	865
第九节	癫痫病人的护理	868

第十节 化脓性脑膜炎病人的护理·····	872
第十一节 病毒性脑膜脑炎病人的护理·····	874
第十二节 小儿惊厥的护理·····	875
第十七章 生命发展保健 ·····	878
第一节 计划生育·····	878
第二节 孕期保健·····	884
第三节 生长发育·····	886
第四节 儿童保健·····	892
第五节 青春期保健·····	902
第六节 妇女保健·····	903
第七节 老年保健·····	905
第十八章 中医基础知识 ·····	913
第十九章 法规与护理管理 ·····	926
第一节 与护士执业注册相关的法律法规·····	926
第二节 与护士临床工作相关的医疗法规·····	930
第三节 医院护理管理的组织原则·····	938
第四节 临床护理工作组织结构·····	940
第五节 医院常用的护理质量标准·····	942
第六节 医院护理质量缺陷及管理·····	944
第二十章 护理伦理 ·····	947
第一节 护士执业中的伦理具体原则·····	947
第二节 护士的权利与义务·····	950
第三节 病人的权利与义务·····	953
第二十一章 人际沟通 ·····	958
第一节 概述·····	958
第二节 护理工作中的人际关系·····	960
第三节 护理工作中的语言沟通·····	966
第四节 护理工作中的非语言沟通·····	970
第五节 护理工作中礼仪要求·····	973
后记 ·····	977

第一章

基础护理知识和技能

第一节 护理程序

一、概 述

【护理程序的概念】

1. 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。

2. 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方法和思想方法。

题 1. 对护理程序的理解，下面哪些认识是错误的

- A. 是一种系统地解决问题的方法
- B. 是一个动态的过程
- C. 以促进和恢复病人健康为目标
- D. 是一系列护理活动
- E. 既定的护理计划需完全执行

3. 护理程序的步骤 分五个步骤，即评估、诊断、计划、实施和评价。

题 2. 护理程序的最初阶段为

- A. 评价
- B. 计划
- C. 诊断
- D. 评估
- E. 实施

【护理程序与护理理论】

实施护理工作的方式需要运用多种理论，主要有：一般系统论、基本需要层次论、沟通理论、应激与适应理论、Roy 的适应模式及 Orem 的自理模式等。其中一般系统论是护理程序的结构框架的理论依据。

在护理程序中，输入的信息是病人基本健康状况及对疾病的反应；输出的信息是病人在护理活动中发生改变的新健康状况；在评价中将这种新的健康状况与预定目标进行比较，所得的新资料作为反馈和再输入信息。

题 3. 护理程序的结构框架理论是

- A. 一般系统论
- B. 基本需要层次论
- C. 沟通理论
- D. 应激与适应理论
- E. 自理模式

【护理程序的特性】

- 1. 实施护理程序的目的是保证病人获得高质量、以其为中心的整体护理。
- 2. 运用护理程序需要具备多学科的知识。
- 3. 根据病人的病情变化，可不断地、反复地应用护理程序组织护理工作，因此护理程序是动态的和持续变化的。

4. 护理程序的进行是以护士与病人及其家属、护士与其他健康保健人员的相互作用和相互影响为基础的。

5. 护理程序针对病人的具体需要提供个体化的护理。

6. 护理程序所提供的工作方法适用于任何人、家庭和社区等不同服务对象,适用于医院、诊所及老人院等不同的健康服务场所。

二、评 估

评估(护理程序的最初阶段)是有目的、有计划、有系统地收集资料,为护理活动提供依据。从护士与病人的首次接触直至病人出院的整个护理过程均贯穿了评估。

题 4. 病人,男性,46岁,因“肝炎、肝硬化”住院治疗,护士对其何时进行护理评估

- A. 住院期间随时进行
- B. 入院时
- C. 出院前
- D. 出院时
- E. 入院和出院时

【收集资料的目的】

病人的健康资料是确立护理活动方向的依据。客观完整地收集资料有利于护士准确地确立护理诊断和制订相关的护理措施,明确护理活动的方向。评估贯穿于护理的全过程,有利于收集病人的健康动态资料,指导护理计划的修改和补充。

【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)。

题 5. 病人,男性,62岁,因“慢性阻塞性肺病”收治入院,护士查房时,发现病人存在以下症状,其中属于主观资料的是

- A. SaO_2 为 89%
- B. 胸闷透不过气
- C. R 为 28 次/min
- D. P 为 132 次/min
- E. Bp 为 154/96mmHg

2. 客观资料 护士通过视、触、叩、听等方法或借助医疗仪器检查而获得有关病人的症状和体征(如面色发绀、血压 110/60mmHg 等)。

题 6. 病人,女性,53岁,因“糖尿病”收治入院,护士收集的资料中属于客观资料的是

- A. 口干
- B. 体重下降 5kg
- C. 食欲好
- D. 尿多
- E. 饥饿

【资料的来源】

1. 病人是健康资料的主要来源。

2. 病人的亲属、抚养人及关系密切的朋友、同事等。

3. 有关保健人员,如经治医师、营养师、心理医师等。

4. 病案记录、有关的实验室检查、既往健康记录、儿童预防接种记录等。

5. 体格检查结果。

6. 医疗和护理的有关文献资料。

题 7. 病人健康资料的主要获取途径是

- A. 检查结果
- B. 医疗记录
- C. 病人本人
- D. 有关保健人员
- E. 病人家属

【资料的内容】

1. 病人的一般资料 主要有病人的姓名、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。
2. 现在健康状况 此次发病情况、住院目的、入院方式及医疗诊断等。
3. 过去健康状况 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 如饮食、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. 心理状况 如性格特征、情绪状态、对疾病的认识 and 态度、康复信心、对护理的要求、希望达到的健康状态、应对能力等。
7. 社会状况 工作环境、医疗保健待遇、经济状况、家属成员对病人患病的态度及对疾病的了解和认识等。
8. 近期的应激事件 如失业、丧偶、离婚、家人生病等。

【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系统进行护理体检,收集健康信息的方法。包括视觉观察、触觉观察、听觉观察、嗅觉观察等。
2. 交谈 护士与病人沟通思想和治疗信息的有效方法。
 - (1) 目的:有助于获得可靠、全面的病人健康资料;沟通感情,建立良好的护患关系;及时向病人反馈有关病情、检查、治疗、康复等方面的信息;为病人提供心理支持。
 - (2) 方式:包括正式交谈和非正式交谈。
 - (3) 交谈技巧:交谈环境舒适、安静,有利于保护病人的隐私;向病人明示谈话的目的和所需的时间;抓住主题,引导交谈;注意倾听,及时反馈;语句表达清晰,语意明确,语速适当;谈后进行小结和预约。
3. 查阅 在评估前及护理活动中,护士需要随时查阅病人的医疗病历、护理病历及各种辅助检查结果。

【资料的组织及记录】

1. 组织 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及时记录。
 - ②客观记录病人的叙述和临床所见。
 - ③客观资料用可测量的词描述,主观资料的记录尽量用病人自己的语言,并加上引号。
 - ④应用医学术语描述。

三、护理诊断

【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。

题 8. 对护理诊断理解错误的是

- | | |
|-----------------|------------------|
| A. 是一种临床判断 | B. 对各种生命过程的反应的判断 |
| C. 是对潜在健康问题的判断 | D. 包括对过去健康问题的判断 |
| E. 是对现存的健康问题的判断 | |

【护理诊断的组成】

1. 名称 对护理对象的健康问题的概括性描述。
 - (1) 现存的:护理对象现在已经存在的问题,如“压疮:与皮肤长期受压有关”。
 - (2) 潜在的:有危险因素存在,若不采取护理措施,将来会产生问题。如“有皮肤完整性受损的

危险:与皮肤水肿有关”。

(3) 可能的: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。如“有腹泻的可能:与进食不卫生有关”。

(4) 健康的:是个人、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。如“母乳喂养有效”。

题 9. “压疮:与皮肤长期受压有关”,这条护理诊断属于哪种类型

- A. 现存的护理诊断
- B. 潜在的护理诊断
- C. 可能的护理诊断
- D. 健康的护理诊断
- E. 合作的护理诊断

题 10. 病人,男性,15 岁,因打篮球致股骨骨折收治入院,其潜在的护理诊断是

- A. 活动无耐力
- B. 疼痛
- C. 气体交换受损
- D. 有便秘的危险
- E. 清理呼吸道无效

题 11. 病人,女性,27 岁,因“急性胃肠炎”入院,经治疗后病情好转,拟于明日出院,以下护理诊断正确的是

- A. 有便秘的危险
- B. 疼痛
- C. 执行治疗方案有效
- D. 皮肤完整性受损
- E. 清理呼吸道无效

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(相关的症状、体征和有关病史)。

分为主要依据和次要依据。**主要依据**是指证实一个特定诊断必须存在的症状和体征。次要依据是指可能出现的症状和体征。

4. 相关因素 使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。

题 12. 病人,男性,87 岁,脑出血后瘫痪在床,护士对其做出“组织完整性受损”的主要诊断依据是

- A. 病人年纪较大
- B. 有脑出血病史
- C. 病人骶尾部有压疮
- D. 四肢瘫痪
- E. 病人表达不清

【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。

★题 13. 护理诊断 PES 公式中的 E 代表

- A. 病人的现状
- B. 病人的既往史
- C. 症状和体征
- D. 病人的健康问题
- E. 病人健康问题发生的原因

2. 二个要素式(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。

【书写护理诊断的注意事项】

1. 诊断明确,书写规范,简单易懂。

2. 一项护理诊断针对病人的一个健康问题。

3. 护理诊断须采用规范的名称。

4. 相关因素是制订护理措施的依据,因此必须准确,陈述的连接词用“与……有关”,无法确定相关因素时可写“与未知因素有关”。

5. 护理诊断必须有客观依据,资料在护理病历中有记录。不能以护士的主观感觉和标准判断病人的反应。
6. 护理诊断陈述的健康问题必须是护理措施能够解决的。
7. 应贯彻整体护理观点。一个病人可以同时有数个护理诊断,并随病情的发展而变化。

【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(表 1-1-1)。

表 1-1-1 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
治疗决定者	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,医护共同进行干预

【护理诊断与医疗诊断的区别(表 1-1-2)】

表 1-1-2 护理诊断与医疗诊断的区别

区别内容	护理诊断	医疗诊断
研究对象	对个人、家庭、社区现存的或潜在的健康问题/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

四、计 划

计划是针对护理诊断制订的具体护理措施,是护理行动的指南。是护理程序的第三步,分为四个步骤。

题 14. 病人,女性,35 岁,胃大部分切除术后第五天,护士查房时发现其头发板结,散发汗臭味,准备给予床上洗头,这属于

- A. 护理诊断
- B. 护理评估
- C. 护理实施
- D. 护理评价
- E. 护理计划

【设定优先次序】

根据健康问题的轻重缓急,将多个护理诊断按紧迫性的次序进行排列。

1. 排序原则

- (1) 首先确定对护理对象有生命威胁的、需要立即采取行动的问题。

- (2) 按马斯洛的人类基本需要层次论进行排序,优先解决生理需要。
- (3) 在无原则冲突的情况下,可考虑病人认为最重要的问题予以优先解决。
- (4) 现存的问题优先处理,但不要忽视潜在的、有危险性的问题。

题 15. 根据健康问题的轻重缓急,将多个护理诊断按紧迫性的次序进行排序,可依据

- A. 一般系统论
- B. 基本需要层次论
- C. 沟通理论
- D. 应激与适应理论
- E. 自理模式

2. 问题排序

(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上变化的问题。

(3) 次优问题:在护理过程中可稍后解决的问题。

题 16. 病人,女性,43岁,外伤致脾破裂入院,测血压 90/60mmHg,该护理问题属于

- A. 次优问题
- B. 首优问题
- C. 末优问题
- D. 最优问题
- E. 中优问题

【制订预期目标】

护理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 近期目标和远期目标。①近期目标是指在相对较短的时间内(一周以内)可达到的目标,适合于病情变化快、住院时间短的病人;②远期目标是指需要相对较长时间才能实现的目标(需要几周或几个月)。

2. 陈述 护理目标的陈述方式包括4个部分:主语+谓语+行为状语+条件状语,主语——护理对象,可以省略;谓语——护理对象将能完成的行为(可观察到的);行为状语——护理对象完成该行为的程度(包括时间、速度、距离、次数等);条件状语——护理对象完成的行为所需具备的条件。例如:病人术后24h后能下床活动。

3. 陈述目标的注意事项 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。

【制订护理措施】

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。通常围绕导致病人健康问题的原因制订护理措施,因此,制订护理措施是一个决策的过程。

1. 内容 包括七个方面:协助病人完成生活料理;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 ①独立性护理措施(围绕着评估中确立的护理诊断采取法律上允许的治疗护理方法);②依赖性护理措施(执行医嘱中的给药、治疗和有关操作);③合作性护理措施(护士与其他专业人员合作完成的护理措施)。

3. 制订措施参考的因素 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。

4. 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。

5. 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。