

全国护士执业资格考试

复习精粹

QUANGUO HUSHI
ZHIYE ZIGE KAOSHI FUXI JINGCUI

本书专家组 编

★ 权威考试用书

★ 16年经验指导

★ 贴近考试实践

★ 凸显得分要点

2014



中国协和医科大学出版社

2014
版

全国护士执业资格考试 复习精粹

本书专家组 编

主 编 罗万杰

编委名单 (按姓氏笔划排序)

丁丝露	于运勇	尹向云	王 丹	王 喆	王子熹	王永宁	王玉静
王宗玉	王昊天	王桂洋	王海丹	文 平	叶康杰	伊丽琪	伊怀文
孙 谏	孙慧慧	朱 佩	朱林惠	朱思霖	汤 浩	汤凤明	许 佳
许文华	闫卓红	严思益	何子骏	何艳新	何康敏	吴春虎	李 超
李正红	李兆生	李宏罡	杨 明	杨 婧	杨 寒	杨永生	杨页多
杨国林	杨国勇	杨雪莲	杨琳琳	沈丽萍	肖 然	苏翠丹	陈 巧
陈 俊	陈 琴	陈思凡	陈晓清	周 宇	周 岩	周 莹	修丽娟
柯小亮	费叶萍	贺 星	夏小雨	夏文丽	夏文英	徐 雯	徐慧薇
袁晓玢	崔立华	崔玲玲	梁 源	董广艳	薛新丽	魏 俊	



中国协和医科大学出版社
Peking Union Medical College Press

图书在版编目 (CIP) 数据

全国护士执业资格考试复习精粹 / 本书专家组编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2013. 8

ISBN 978 - 7 - 81136 - 910 - 6

I. ①全… II. ①本… 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 (2013) 第 168204 号

全国护士执业资格考试复习精粹 (2014 版)

编 者: 本书专家组

策划编辑: 田 奇

责任编辑: 田 奇

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 三河市华晨印务有限公司

开 本: 787 × 1092 1/16 开

印 张: 53

字 数: 1250 千字

版 次: 2013 年 8 月第 1 版 2013 年 8 月第 1 次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 108.00 元



ISBN 978 - 7 - 81136 - 910 - 6/R · 910

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前言

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需的护理专业知识与工作能力的考试。2010 年卫生部、人力资源社会保障部审议通过了《护士执业资格考试办法》，修改后的《办法》规定了护士执业资格考试包括专业实务和实践能力两个科目，一次性通过 2 个科目考试为成绩合格，成绩合格者可申请护士执业注册。

2011 年新护士执业考试大纲修订后，取消原有内、外、妇、儿分科方法，实施按各系统疾病分类，内外科内容相混编，导致题目的考察角度多面性。另外考试大纲增添了传染病、精神障碍疾病、中医基础知识、法律法规、护理伦理及人际沟通的内容，考试方向多元化，内容丰富化，无疑增加了考试难度。与此同时护士考试命题趋势偏重病例分析题，即 A2 型题目比例大为增加，占总题量的 50%~60%，且题目变化多端，解一道题需要运用不同章节的知识点，综合性更强，这是考试命题的最大特点，考试难度大幅增加是在所难免的。

面对考试难度的增加，多数考生心理产生畏惧，思想背上沉重包袱，为帮助考生轻松应对考试，我们编写组群策群力，精心编写了《2014 全国护士执业资格考试复习精粹》一书。本书紧随大纲变化，分析命题趋势，重视分级掌握的理念，可助考生一臂之力。全书分二十一章，内容包括护士执业过程中应具备的基础知识、专业知识、技能以及与护理工作相关的社会医学、人文知识等。本书编写精炼有序，直击考试重点，同时紧密结合大纲变化，顺应命题趋势，对潜在出题点做出预测，应试者参考此书复习可事半功倍，达到效果和效率的双重收获。

《2014 全国护士执业资格考试复习精粹》具有三大特色：

特色一：重点标记突出。书中采取多种特殊标记帮助考生区分重点难点，具体可参考下表。

种类	解释说明	作用	举例
★	★★—需要掌握内容 ★★★—需要重点掌握内容	有效区分大纲对知识点要求等级，使复习省时省力	一、咳嗽、咳痰的护理（★★★）
着重号	需要重点掌握的词语、关键词下面加着重号	提示此处需要重点掌握，是潜在的考点	从肺底 <u>自下而上</u> 、 <u>由外向内</u> 、 <u>迅速而有规律地</u> 叩击胸壁
阴影	“最”字样的考点采取加阴影的方式强调	加强考生复习时的印象，避免考生痛失得分	<u>咳嗽是呼吸系统最常见的症状</u>
波浪线	易考考点下加波浪线	护理措施中需要注意的数据、操作注意事项、适应证和禁忌证等，都是常考的考点，考生要特别注意	<u>胸部叩击适用：久病体弱、长期卧床、排痰无力者</u>

特色二：巧妙记忆显著。本书重点难记知识点下面配有“巧妙记忆”，用简明扼要的词语或顺口溜帮助考生总结记忆，此种方式也是同类辅导图书中另辟蹊径的一种做法，成为本书的另一亮点。

特色三：经典习题辉映。每节课后精选历年代表性考题，与本节考点遥相呼应，相辅相成，既能帮助考生巩固和加强记忆，也可以使考生实际运用复习知识指导做题。

此外，本书与《2014 全国护士执业资格考试历年考点精析与避错》配套，引领考生在学习考点同时，随时检测学习效果，从而走向考试的全面胜利。本书如有不当之处，恳请各位考生和同仁批评指正。

专家组
2013.8

目 录

第一章 基础护理学	(1)
第一节 护理程序	(1)
第二节 医院和住院环境	(5)
第三节 入院和出院病人的护理	(7)
第四节 卧位安全的护理	(10)
第五节 医院内感染的预防和控制	(12)
第六节 病人的清洁护理	(15)
第七节 生命体征的评估	(20)
第八节 病人饮食的护理	(25)
第九节 冷热疗法	(29)
第十节 排泄护理	(33)
第十一节 药物疗法和过敏试验法	(38)
第十二节 静脉输液和输血法	(42)
第十三节 标本采集	(47)
第十四节 病情观察和危重病人的抢救	(51)
第十五节 临终病人的护理	(55)
第十六节 医疗和护理文件的书写	(57)
第二章 循环系统疾病病人的护理	(62)
第一节 循环系统解剖生理	(62)
第二节 心功能不全病人的护理	(63)
第三节 心律失常病人的护理	(70)
第四节 先天性心脏病病人的护理	(76)
第五节 高血压病人的护理	(80)
第六节 冠状动脉粥样硬化心脏病病人的护理	(85)
第七节 心脏瓣膜病病人的护理	(91)
第八节 感染性心内膜炎病人的护理	(95)
第九节 心肌疾病病人的护理	(98)
第十节 心包疾病病人的护理	(100)

第十一节 周围血管疾病病人的护理	(103)
第十二节 心脏骤停病人的护理	(108)
第三章 消化系统疾病病人的护理	(111)
第一节 消化系统解剖生理	(111)
第二节 口炎病人的护理	(114)
第三节 慢性胃炎病人的护理	(115)
第四节 消化性溃疡病人的护理	(118)
第五节 溃疡性结肠炎病人的护理	(122)
第六节 小儿腹泻的护理	(125)
第七节 肠梗阻病人的护理	(128)
第八节 急性阑尾炎病人的护理	(133)
第九节 腹外疝病人的护理	(137)
第十节 痔病人的护理	(142)
第十一节 肛瘘病人的护理	(145)
第十二节 直肠肛管周围脓肿病人的护理	(147)
第十三节 肝硬化病人的护理	(149)
第十四节 细菌性肝脓肿病人的护理	(156)
第十五节 肝性脑病病人的护理	(159)
第十六节 胆道感染病人的护理	(163)
第十七节 胆道蛔虫病病人的护理	(169)
第十八节 胆石症病人的护理	(171)
第十九节 急性胰腺炎病人的护理	(177)
第二十节 上消化道大量出血病人的护理	(182)
第二十一节 慢性便秘病人的护理	(190)
第二十二节 急腹症病人的护理	(192)
第四章 呼吸系统疾病病人的护理	(200)
第一节 呼吸系统解剖生理	(200)
第二节 急性感染性喉炎病人的护理	(202)
第三节 急性支气管炎病人的护理	(204)
第四节 肺炎病人的护理	(206)
第五节 支气管扩张病人的护理	(213)
第六节 慢性阻塞性肺疾病病人的护理	(216)
第七节 支气管哮喘病人的护理	(221)
第八节 慢性肺源性心脏病病人的护理	(225)

第九节 血气胸病人的护理	(229)
第十节 呼吸衰竭病人的护理	(233)
第十一节 急性呼吸窘迫综合征病人的护理	(239)
第五章 传染病	(242)
第一节 传染病概述	(242)
第二节 麻疹病人的护理	(243)
第三节 水痘病人的护理	(247)
第四节 流行性腮腺炎病人的护理	(249)
第五节 病毒性肝炎病人的护理	(251)
第六节 艾滋病病人的护理	(258)
第七节 流行性乙型脑炎病人的护理	(261)
第八节 猩红热病人的护理	(265)
第九节 中毒性细菌性痢疾病人的护理	(267)
第十节 结核病病人的护理	(269)
第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理	(279)
第一节 皮肤及皮下组织化脓性感染病人的护理	(279)
第二节 手部急性化脓性感染病人的护理	(285)
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病	(288)
第一节 女性生殖系统解剖与生理	(288)
第二节 妊娠期妇女的护理	(294)
第三节 分娩期妇女的护理	(304)
第四节 产褥期妇女的护理	(316)
第五节 流产病人的护理	(322)
第六节 早产病人的护理	(324)
第七节 过期妊娠病人的护理	(326)
第八节 妊娠高血压疾病病人的护理	(327)
第九节 异位妊娠病人的护理	(332)
第十节 胎盘早剥病人的护理	(335)
第十一节 前置胎盘病人的护理	(337)
第十二节 羊水量异常病人的护理	(339)
第十三节 多胎妊娠和巨大胎儿病人的护理	(341)
第十四节 胎儿宫内窘迫病人的护理	(345)
第十五节 胎膜早破病人的护理	(347)
第十六节 妊娠期合并症病人的护理	(349)

第十七节 产力异常病人的护理	(355)
第十八节 产道异常病人的护理	(359)
第十九节 胎位异常病人的护理	(361)
第二十节 产后出血病人的护理	(362)
第二十一节 羊水栓塞病人的护理	(366)
第二十二节 子宫破裂病人的护理	(368)
第二十三节 产褥感染病人的护理	(370)
第二十四节 晚期产后出血病人的护理	(373)
第八章 新生儿和新生儿疾病的护理	(376)
第一节 正常新生儿的护理	(376)
第二节 早产儿的护理	(377)
第三节 新生儿窒息的护理	(378)
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病的护理	(381)
第五节 新生儿颅内出血的护理	(383)
第六节 新生儿黄疸的护理	(386)
第七节 新生儿寒冷损伤综合征的护理	(388)
第八节 新生儿脐炎的护理	(391)
第九节 新生儿低血糖的护理	(392)
第十节 新生儿低钙血症的护理	(393)
第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理	(395)
第一节 泌尿系统的解剖生理	(395)
第二节 肾小球肾炎病人的护理	(396)
第三节 肾病综合征病人的护理	(404)
第四节 慢性肾衰竭病人的护理	(408)
第五节 急性肾衰竭病人的护理	(414)
第六节 尿石症病人的护理	(418)
第七节 泌尿系统损伤病人的护理	(422)
第八节 尿路感染病人的护理	(428)
第九节 前列腺增生病人的护理	(431)
第十节 外阴炎病人的护理	(434)
第十一节 阴道炎病人的护理	(435)
第十二节 宫颈炎和盆腔炎病人的护理	(443)
第十三节 功能失调性子宫出血病人的护理	(448)
第十四节 痛经病人的护理	(453)

第十五节 围绝经期综合征病人的护理	(455)
第十六节 子宫内膜异位症病人的护理	(459)
第十七节 子宫脱垂病人的护理	(461)
第十八节 急性乳腺炎病人的护理	(464)
第十章 精神障碍病人的护理	(468)
第一节 精神疾病症状学	(468)
第二节 精神分裂症病人的护理	(475)
第三节 抑郁症病人的护理	(479)
第四节 焦虑症病人的护理	(482)
第五节 强迫症病人的护理	(485)
第六节 癔症病人的护理	(487)
第七节 睡眠障碍病人的护理	(489)
第八节 阿尔茨海默病病人的护理	(492)
第十一章 损伤、中毒病人的护理	(496)
第一节 损伤病人的护理	(496)
第二节 烧伤病人的护理	(503)
第三节 毒蛇咬伤病人的护理	(510)
第四节 腹部损伤病人的护理	(513)
第五节 一氧化碳中毒病人的护理	(518)
第六节 有机磷中毒病人的护理	(521)
第七节 镇静催眠药中毒病人的护理	(524)
第八节 酒精中毒病人的护理	(527)
第九节 中暑病人的护理	(531)
第十节 淹溺病人的护理	(534)
第十一节 细菌性食物中毒病人的护理	(535)
第十二节 小儿气管异物病人的护理	(538)
第十三节 破伤风病人的护理	(539)
第十四节 肋骨骨折病人的护理	(544)
第十五节 常见四肢骨折病人的护理	(547)
第十六节 骨盆骨折病人的护理	(552)
第十七节 颅骨骨折病人的护理	(554)
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病病人的护理	(557)
第一节 腰腿痛和颈肩痛病人的护理	(557)
第二节 骨和关节化脓性感染病人的护理	(565)

第三节 脊柱与脊髓损伤病人的护理	(568)
第四节 关节脱位病人的护理	(573)
第五节 风湿热病人的护理	(576)
第六节 类风湿关节炎病人的护理	(578)
第七节 系统性红斑狼疮病人的护理	(582)
第八节 骨质疏松症病人的护理	(585)
第十三章 肿瘤病人的护理	(588)
第一节 食管癌病人的护理	(588)
第二节 胃癌病人的护理	(592)
第三节 原发性肝癌病人的护理	(596)
第四节 胰腺癌病人的护理	(600)
第五节 大肠癌病人的护理	(603)
第六节 肾癌病人的护理	(607)
第七节 膀胱癌	(609)
第八节 子宫颈癌病人的护理	(611)
第九节 子宫肌瘤病人的护理	(613)
第十节 卵巢癌病人的护理	(615)
第十一节 妊娠滋养细胞肿瘤患者的护理	(618)
第十二节 葡萄胎病人的护理	(620)
第十三节 白血病人护理	(622)
第十四节 骨肉瘤病人的护理	(629)
第十五节 颅内肿瘤病人的护理	(631)
第十六节 乳腺癌病人的护理	(633)
第十七节 子宫内膜癌病人的护理	(636)
第十八节 肺癌病人的护理	(639)
第十四章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理	(643)
第一节 血液及造血系统的解剖生理	(643)
第二节 缺铁性贫血病人的护理	(645)
第三节 营养型巨幼细胞贫血病人的护理	(649)
第四节 再生障碍性贫血病人的护理	(651)
第五节 血友病病人的护理	(655)
第六节 特发性血小板减少性紫癜病人的护理	(658)
第七节 弥散性血管内凝血病人的护理	(660)
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理	(664)

第一节	内分泌系统的解剖生理	(664)
第二节	单纯性甲状腺肿病人的护理	(666)
第三节	甲状腺功能亢进症病人的护理	(668)
第四节	甲状腺功能减退症病人的护理	(673)
第五节	Cushing 综合征病人的护理	(675)
第六节	糖尿病病人的护理	(677)
第七节	痛风病人的护理	(685)
第八节	营养不良病人的护理	(687)
第九节	维生素 D 缺乏性佝偻病的护理	(690)
第十节	维生素 D 缺乏性手足搐搦症的护理	(693)
第十六章	神经系统疾病病人的护理	(696)
第一节	神经系统解剖与生理概要	(696)
第二节	颅内压增高与脑疝病人的护理	(698)
第三节	头皮损伤病人的护理	(703)
第四节	脑损伤病人的护理	(705)
第五节	脑血管疾病病人的护理	(709)
第六节	三叉神经痛病人的护理	(719)
第七节	急性脱髓鞘性多发性神经炎病人的护理	(721)
第八节	帕金森病病人的护理	(723)
第九节	癫痫病人的护理	(726)
第十节	化脓性脑膜炎病人的护理	(731)
第十一节	病毒性脑膜炎病人的护理	(735)
第十二节	小儿惊厥病人的护理	(737)
第十七章	生命发展保健	(741)
第一节	计划生育	(741)
第二节	孕期保健	(748)
第三节	生长发育	(752)
第四节	小儿保健	(759)
第五节	青春期保健	(765)
第六节	妇女保健	(769)
第七节	老年保健	(772)
第十八章	中医基础知识	(778)
第十九章	法规与护理管理	(790)
第一节	与护士执业注册相关的法律法规	(790)

第二节	与护士临床工作相关的医疗法规	(793)
第三节	医院护理管理的组织原则	(800)
第四节	临床护理工作组织结构	(802)
第五节	医院常用的护理质量标准	(804)
第六节	医院护理质量缺陷及管理	(806)
第二十章	护理伦理	(808)
第一节	护士在职业中的伦理具体原则	(808)
第二节	护士的权利和义务	(810)
第三节	病人的权利与义务	(811)
第二十一章	人际沟通	(814)
第一节	概述	(814)
第二节	护理工作中的人际关系	(817)
第三节	护理工作中的语言沟通	(824)
第四节	护理工作中的非语言沟通	(828)
第五节	护理工作中的礼仪要求	(831)

第一章 基础护理学

第一节 护理程序

护理程序是以病人为中心、护理工作科学化的重要标志。

一、护理程序的概念 (★★)

(一) 概念 护理程序是指护士在为护理对象提供护理照顾时所应用的工作程序, 是一种系统的解决问题的方法。它是一个持续的、循环的、动态的过程。

1. 护理程序的发展史 最早由美国护理学家 Lydia Hall 于 1955 年提出, 最初包括评估、计划和评价 3 个步骤, 后进一步发展为评估、计划、实施、评价 4 个步骤, 1973 年北美护理诊断协会成立, 编辑出版的《护理实践的标准》将护理程序进一步划分为评估、诊断、计划、实施、评价 5 个步骤。

2. 护理程序各步骤之间的关系 护理程序的评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤相互联系、相互依赖、相互影响, 是一个循环往复的过程。

3. 护理程序的特征 护理程序具有系统性、动态性、人际互动性、目标指向性以及普遍适用性等特征。

(二) 护理程序的理论基础 如一般系统论、基本需要层次论、沟通理论、应激与适应理论等。

【巧妙记忆】 护理程序五步骤 (估、断、计、实、评)、五特性 (系、动、人、目、普)、四理论 (系统论、需要论、沟通论、应激论)。

(三) 护理程序对护理实践的指导意义

1. 对护理专业的意义 进一步明确了护理工作的范畴和护士的角色。对护理教育的改革具有指导性意义。推进护理科研的进步。护理程序本身也是护理学专业化的重要标志之一。

2. 对护理对象的意义。

3. 对护理人员的意义。

二、护理程序的步骤 (★★★)

(一) 护理评估 护理评估是一个系统地、连续地收集、组织、核实和记录护理对象有关健康资料的过程, 是护理程序的第一步, 也是护理程序最基本的步骤。

1. 资料的分类 一般可分为主观资料和客观资料两类。

2. 资料来源

(1) 护理对象本人。

(2) 护理对象的家庭成员或与护理对象关系密切的人员。

(3) 其他健康保健人员。

(4) 病历及各种检查报告。

(5) 文献资料。

3. 收集资料的方法：包括交谈法、观察法、身体评估以及查阅等。

4. 收集资料的步骤

(1) 资料的收集。

(2) 资料的内容：不仅涉及护理对象身体状况，还应包括心理、社会、文化、经济等方面。

(3) 组织、整理资料：可按马斯洛的需要层次论、北美护理诊断协会提出的9个人类反应型态或按 Majory Gordon 的11个功能性健康型态等方法来收集资料。

(4) 资料的核实。

(5) 分析资料。

(6) 资料的记录：资料的记录格式不统一，但是不管怎样资料的记录都应该注意以下几个方面：①记录必须反映事实。②客观资料的描述应该使用专业术语。③所收集到的各种资料都应有所记录，注意记录时应清晰、简洁，避免错别字。④记录格式的要求。

(二) 护理诊断

1. 护理诊断的定义和分类

(1) 护理诊断的定义：护理诊断是关于个人、家庭、社区对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，是护士为达到预期结果选择护理措施的基础，这些预期结果是应由护士负责的。

(2) 北美护理诊断协会（NANDA）提出的护理诊断分类法，共包括以下9个反应型态：

- 交换：包括物质的交换、机体的代谢、正常的生理功能、结构功能的维持。
- 沟通：包括思想、情感或信息的传递。
- 关系：即建立联系，常指人际间关系、家庭关系。
- 赋予价值：与人的价值观有关的问题。
- 选择：面对应激原或多个方案做出选择和决定等方面的问题。
- 移动：包括躯体活动、自理情况等。
- 感知：包括个体的感觉、对自我的看法。
- 认知：对信息、知识的理解。
- 感觉/情感：包括意识、知觉、理解力，感受可以受到某个事件或某种状态的影响。

2. 护理诊断的组成部分 诊断的名称、定义、诊断依据以及相关因素。

3. 护理诊断、合作性问题与医疗诊断的区别 合作性问题指不能通过护士的独立手段解决的由疾病、治疗、检查所引起的潜在并发症。对合作性问题护理的重点主要在监测和预防问题的发生和变化，以及协助医生共同处理，减少并发症的出现。陈述方法“潜在并发症：……”。

4. 形成护理诊断的过程。

5. 书写护理诊断时的注意事项。

(1) 使用统一的护理诊断名称。

(2) 贯彻整体护理观念。

- (3) 明确找出每一个护理诊断的相关因素。
- (4) 有关“知识缺乏”这一护理诊断的陈述。
- (5) 在护理诊断的陈述中避免临床现象与相关因素混淆。

(三) 护理计划 制定护理计划是护理程序的第三步。其目的是要确定护理对象的护理重点。明确预期目标。提供护理评价标准。设计护理措施的实施方案。全面的计划体现出护理工作的组织性和科学性。

1. 计划的种类

- (1) 入院时护理计划。
- (2) 住院时护理计划。
- (3) 出院时护理计划。

2. 制定计划的过程

(1) 排列护理诊断的优先次序，按照优先顺序常将护理诊断分为首优、中优和次优三类。

(2) 制定病人的目标

- 1) 目标可分为短期目标和长期目标。
- 2) 目标的陈述方式：目标的陈述包括主语、谓语、行为标准和状语（时间和条件）。
- 3) 制定目标的原则。

(3) 制定护理措施

- 1) 护理措施的分类：依赖性的护理措施、相互依赖的护理措施和独立的护理措施。
- 2) 制定护理措施时的注意事项。
- (4) 护理计划成文：书写格式主要有如下两种。
 - 1) 将护理诊断、目标、措施在一个表格中列出。
 - 2) 采用标准护理计划的方式，即事先制定出某类病人常见的护理计划，包括某病常见的护理诊断、其目标和措施。

(四) 实施

1. 实施过程

(1) 实施前的准备：解决问题的“五个 W”——做什么（what）、谁去做（who）、怎么做（how）、何时做（when）、何处做（where）。

(2) 实施。

(3) 实施后的记录。

2. 实施过程应注意的事项。

(1) 护理活动是以整体的人为中心，应全面考虑病人的心理、习惯等情况，尽可能满足病人的需要。

(2) 以科学知识和护理科研成果为基础展开护理活动。

(3) 执行护理医嘱时护士要明确其意义，对有疑问的医嘱应事先澄清。

(4) 护理措施要保证安全。

(5) 鼓励病人积极主动配合护理活动，应注意与患者交流，给患者支持与鼓励。

(6) 根据病情灵活实施计划。

(五) 评价

1. 步骤

(1) 收集资料。

(2) 对比标准, 评价目标是否可以实现。

(3) 重审护理计划: 对护理计划的调整包括停止、修订、删除和增加四种方式。

2. 其他步骤的关系 评价是对护理程序系统的反馈, 通过评价, 护理程序成为一个联系过程。

【巧妙记忆】 护理程序: 估、断、计、实、价。

三、护理病案的书写

1. 病人入院护理评估单 用于对新入院病人进行初步的护理评估, 并通过评估找出病人的健康问题, 确立护理诊断。目前国内常用的入院评估表格有两种, 一种是以人的需求为理论框架设计的评估表。另一种是根据 Marjory Gordon 的功能性健康型态设计的评估表。

2. 护理计划单 内容包括病人的护理级别、饮食护理、卧位、病情观察、基础护理、出入量记录等。

3. 护理记录单 内容包括病人的护理诊断/问题、护士所采取的护理措施和执行措施后的效果等。

4. 住院病人护理评估单。

5. 病人出院护理评估单 包括健康教育计划和(或)出院指导。

【经典习题】

【A1 型题】

1. 有关“护理程序”概念的解释哪项不妥
 - A. 是指导护士工作及解决问题的工作方法
 - B. 其目标是增进或恢复服务对象的健康
 - C. 是以系统论为理论框架
 - D. 是有计划、有决策与反馈功能的过程
 - E. 是由估计、诊断、计划、实施四个步骤组成

【答案】 E

【考点】 护理程序的概念

【解析】 护理程序是以促进和恢复患者的健康为目标所进行的一系列有目的、有计划的护理活动, 是一个综合的、动态的、

具有决策和反馈功能的过程, 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。它是一种系统地解决问题的方法, 是护士为服务对象提供护理服务时所应用的工作程序。护理程序一般可分为五个步骤, 即评估、诊断、计划、实施和评价。故本题选 E。

2. 组成护理程序框架的理论是

- A. 人的基本需要论
- B. 系统论
- C. 方法论
- D. 信息交流论
- E. 解决问题论

【答案】 B

【考点】 护理程序的概念

【解析】 执行护理程序需要运用许多的理论, 主要有: 一般系统论、基本需要层