

最新修订版

2014

全国护士执业资格考试 考点精编

主 编 方东萍 胡 荣

副主编 宋继红 林 婷 肖惠敏

修订超过30%

荟萃考试新要求

- 权威专家编写
- 学考紧密衔接
- 备考实用高效



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

考点精编

主 编 方东萍 胡 荣

副主编 宋继红 林 婷 肖惠敏

编 者 (以姓氏笔画为序)

王小燕	王玉琴	方东萍	庄嘉元	刘 敦
肖惠敏	吴炜炜	邱萍萍	宋继红	张 旋
张玉萍	陈云雪	陈玲玲	陈艳清	陈起燕
林 婷	林天安	林迎春	林晓云	罗 利
郑婉玲	胡 荣	胡蓉芳	高 骥	

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精编/方东萍主编.

—北京:人民卫生出版社,2013.10

ISBN 978-7-117-17967-6

I. ①2… II. ①方… 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 203352 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 精 编

主 编: 方东萍 胡 荣

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: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 41

字 数: 1050 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 978-7-117-17967-6/R·17968

定 价: 78.00 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)

作者简介

主编:方东萍,主任护师,福建医科大学护理学院教授,福建医科大学附属第一医院护理部主任,福建省护理学会副理事长,中华护理学会内科专业委员会副主任委员,福建省护理质控中心副主任。长期从事护理管理及临床、教学、科研工作,具有丰富的实践经验,获省级以上护理科技进步奖 8 项,主持及参与科研项目 13 项,在国家级、省级刊物上发表研究论文 29 篇。主编 2012 年和 2013 年全国执业护士辅导丛书,现担任《中华护理杂志》、《中国护理管理》等编委。

长期关注和研究护士执业资格考试。

主编:胡荣:医学博士,福建医科大学护理学院副教授,院长助理。长期从事护理教育及老年护理研究工作。获国家实用新型专利 2 项;在国内外权威刊物以第一作者及通讯作者发表研究论文 31 篇(其中 SCI 收录 3 篇);获省部级以上各类教学及科研成果奖 8 项。主持过省厅级课题 5 项;参与国家自然科学基金课题 1 项,国家级教改课题 2 项。主编人民卫生出版社全国统编十二五规划成人教育本科学历教材《内科护理学》1 本;副主编国家级实验教材、执业护士辅导丛书及科普丛书等 8 本,参编全国护理本、专科统编教材 10 本。现担任《中华护理杂志》、《国际护理学杂志》等编委。

长期关注和研究护士执业资格考试。

副主编:宋继红:医学硕士,福建医科大学护理学院副教授,外科护理学教研室主任。长期从事护理教育及外科护理研究工作。近 5 年来在国内权威刊物以第一作者及通讯作者发表研究论文 9 篇;获省级教学成果一等奖 1 项。主持过省厅级课题 5 项;参与国家级教改课题 2 项。副主编人民卫生出版社全国统编十二五规划成人教育本科学历教材、执业护士辅导丛书及科普丛书等 3 本,参编全国护理本、专科统编教材及执业护士辅导丛书 12 本。现担任《中国实用护理杂志》等编委。

长期关注和研究护士执业资格考试。

副主编:林婷:医学硕士,副教授。主要从事基础护理学教育及老年护理研究工作。在国内专业学术期刊上以第一作者及通讯作者发表研究论文 11 篇,主持过省厅级课题 3 项,参与国家级教改课题 2 项,主持校级教改课题 1 项。副主编国家级执业护士辅导丛书 1 本,参编全国统编教材及执业护士辅导丛书 8 本。

长期关注和研究护士执业资格考试。

副主编:肖惠敏:护理哲学博士,福建医科大学护理学院副教授,副院长,福建省护理学会副秘书长、教育专业委员会副主任,福建省女科技工作者协会理事,福建省青年学术委员会委员。长期从事护理教育、姑息护理及老年护理的研究工作。获得国家级、省级科研、教学成果

奖 11 项;在国内外权威刊物上以第一作者发表学术论文 20 篇(其中 SCI 收录 2 篇)。主持省级科研课题 5 项;参与中英国际合作课题 1 项,国家级教改课题 2 项。主编国际护士执业水平(ISPN)考试专业英语词汇手册 1 本,副主编全国统编教材、执业护士辅导丛书及科普丛书等 4 本,参编全国护理本、专科统编教材 8 本。现担任《中华护理教育杂志》、《中华现代护理杂志》等编委。

长期关注和研究护士执业资格考试。

出版说明

全国护士执业资格考试是为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件精神,于2001年开始正式实施的。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力,作为单位聘任相应技术职务的必要依据。

本套图书2002—2010年连续出版了9年。为考生顺利通过考试提供了高效能帮助,得到社会、考生和市场的广泛认可,是一套科学、权威、实用的考试辅导书。

自2011年,国家颁布了新版护士执业资格考试大纲,对考试进行了重新设计,考试发生了深刻变化。为了适应新的考试要求和变化,人民卫生出版社组织权威教学专家和考试专家对本套图书进行了修订。2012年正式出版。

2014年,为了进一步提高本套图书的考试实用性,再次对图书进行了大篇幅的修订,对图书的形式进行了新设计,以帮助读者更好的使用本套图书。

本套图书包括4种:

1. 全国护士执业资格考试 考点精编
2. 全国护士执业资格考试 习题精选与答案解析
3. 全国护士执业资格考试 模拟试卷与解析

考点精编——按照大纲要求和考试要求,整合考点,突出重点,提高复习效率。

整合考点—重要考点标注—必考内容提醒

习题精选与答案解析——按照考试的命题要求精选习题,强调广覆盖,重应用,总题量达2300多道。专家依据临床情景对每道习题进行了精心推敲,力求专注考点。更为重要的是,习题设计和命题思路接近全真试题,并对答案进行了精确解析。

精选考点—题点对应—衔接真题

模拟试卷与解析——结合考试精神,专注“以临床任务为导向,以基本技能为核心”设计5套全真模拟试卷。题型、题量、分布、难易与考试情景相同。每道习题列举解析。

自测工具—模拟练习—提高成绩

本套图书特点:

内容科学、权威,复习性和实用性强

权威的教育专家和考试专家是保证本套图书复习效能的根本所在。

品种全面,相互补充

本套图书提供了科学的复习组合品种,考生可以综合使用,全面复习。也可以单独使用,选择复习。

学考无缝衔接

图书设计依据考试,内容选择依据考试,学考无缝衔接。

使用过程中若有问题,请通过 hushizige666@163.com 反馈给专家。

人民卫生出版社考试用书编辑中心

2013 年 7 月 20 日

目 录

第一篇 专业实务能力

第一章 基础护理学	1	第一节 与护士执业注册相关的法律	
第一节 护士的素质和行为规范	1	法规	116
第二节 医院和住院环境	3	第二节 与护士临床工作相关的医疗	
第三节 护理程序	7	法规	121
第四节 入院和出院患者的护理	15	第三节 医院护理管理的组织原则 ..	126
第五节 卧位和安全的护理	18	第四节 临床护理工作组织结构	127
第六节 医院内感染的预防和控制 ..	22	第五节 医院常用的护理质量标准 ..	128
第七节 患者的清洁护理	32	第六节 医院护理质量缺陷及管理 ..	131
第八节 生命体征的评估	38	第三章 护理伦理	133
第九节 患者饮食的护理	46	第一节 护士执业中的伦理具体	
第十节 冷热疗法	52	原则	133
第十一节 排泄护理	57	第二节 护士的权利和义务	135
第十二节 药物疗法和过敏试验法 ..	67	第三节 患者的权利:隐私权、知情权、	
第十三节 静脉输液和输血法	79	公平权	136
第十四节 标本采集	91	第四章 人际沟通	138
第十五节 病情观察和危重患者的		第一节 人际沟通的基本理论与	
抢救	95	技术	138
第十六节 临终患者的护理	106	第二节 护理工作的人际关系沟通 ..	140
第十七节 医疗和护理文件的书写 ..	110	第三节 护理实践工作的沟通方法 ..	144
第二章 法规与护理管理	116		

第二篇 专业实践能力

第一章 循环系统疾病患者的护理	149	第八节 心包疾病	181
第一节 心功能不全	149	第九节 下肢静脉曲张	183
第二节 心律失常	154	第十节 血栓闭塞性脉管炎	185
第三节 原发性高血压	160	第十一节 先天性心脏病	187
第四节 冠状动脉性心脏病	166	第十二节 心搏骤停	190
第五节 心脏瓣膜病	171	第二章 消化系统疾病患者的护理	195
第六节 感染性心内膜炎	175	第一节 口炎	195
第七节 心肌疾病	179	第二节 小儿腹泻	196

第三节 慢性便秘	203	第一节 概述	303
第四节 慢性胃炎	204	第二节 浅部软组织的化脓性感染	305
第五节 消化性溃疡	206	第三节 手部急性化脓性感染	306
第六节 溃疡性结肠炎	209	第六章 妊娠、分娩和产褥期疾病患者 的护理	309
第七节 肝硬化	211	第一节 正常分娩	309
第八节 肝性脑病	215	第二节 正常产褥	315
第九节 上消化道出血	218	第三节 妊娠期并发症	320
第十节 肠梗阻	222	第四节 多胎妊娠和巨大胎儿	329
第十一节 急性阑尾炎	225	第五节 胎儿宫内窘迫	332
第十二节 腹外疝	226	第六节 妊娠合并疾病	333
第十三节 直肠肛管疾病	229	第七节 异常分娩	337
第十四节 肝脓肿	234	第八节 分娩期并发症	341
第十五节 胆石病及胆道感染患者的 护理	237	第九节 产后并发症	350
第十六节 胆道蛔虫病	243	第七章 新生儿与新生儿疾病患者的 护理	354
第十七节 急性胰腺炎	245	第一节 正常新生儿	354
第十八节 急腹症	249	第二节 早产儿	356
第三章 呼吸系统疾病患者的护理	252	第三节 新生儿窒息	357
第一节 急性上呼吸道感染	252	第四节 新生儿缺氧缺血性脑病	359
第二节 急性支气管炎	253	第五节 新生儿颅内出血	360
第三节 肺炎	254	第六节 新生儿黄疸	361
第四节 支气管扩张	259	第七节 新生儿寒冷损伤综合征	363
第五节 慢性阻塞性肺疾病	262	第八节 新生儿脐炎	365
第六节 支气管哮喘	264	第九节 新生儿低血糖	366
第七节 慢性肺源性心脏病	267	第十节 新生儿低钙血症	366
第八节 气胸	269	第八章 泌尿生殖系统疾病患者的 护理	368
第九节 呼吸衰竭	274	第一节 肾小球肾炎	368
第四章 传染病患者的护理	279	第二节 肾病综合征	372
第一节 麻疹	279	第三节 急性肾衰竭	374
第二节 水痘	281	第四节 慢性肾衰竭	377
第三节 流行性腮腺炎	282	第五节 尿石症	382
第四节 流行性乙型脑炎	284	第六节 泌尿系损伤	384
第五节 流行性脑脊髓膜炎	285	第七节 尿路感染	387
第六节 猩红热	286	第八节 良性前列腺增生	389
第七节 病毒性肝炎	288	第九节 急性乳腺炎	391
第八节 艾滋病	291	第十节 女性生殖系统炎症	393
第九节 细菌性痢疾	294	第十一节 月经失调	399
第十节 结核病	295	第十二节 子宫脱垂	404
第五章 皮肤和皮下组织疾病患者的 护理	303		

第九章 精神障碍疾病患者的护理 ····· 406	第十节 乳腺癌 ····· 523
第一节 精神障碍症状学····· 406	第十一节 宫颈癌 ····· 525
第二节 精神分裂症····· 416	第十二节 子宫肌瘤 ····· 528
第三节 抑郁症····· 420	第十三节 卵巢癌 ····· 530
第四节 焦虑症····· 424	第十四节 绒毛膜癌 ····· 531
第五节 强迫症····· 426	第十五节 葡萄胎及侵蚀性葡萄胎 ····· 535
第六节 癔症····· 428	第十六节 子宫内膜癌 ····· 539
第七节 睡眠障碍患者的护理····· 432	第十七节 原发性支气管肺癌 ····· 540
第八节 阿尔茨海默症····· 436	第十八节 白血病 ····· 544
第十章 损伤及中毒患者的护理 ····· 439	第十三章 血液、造血器官及免疫疾病的护理 ····· 552
第一节 创伤····· 439	第一节 缺铁性贫血····· 552
第二节 腹部损伤····· 443	第二节 巨幼细胞贫血····· 554
第三节 烧伤····· 444	第三节 再生障碍性贫血····· 556
第四节 咬伤····· 450	第四节 血友病····· 557
第五节 破伤风····· 451	第五节 特发性血小板减少性紫癜····· 560
第六节 骨折····· 453	第六节 过敏性紫癜····· 561
第七节 中毒····· 465	第七节 弥散性血管内凝血····· 563
第八节 中暑····· 477	第十四章 内分泌、营养及代谢疾病的护理 ····· 566
第九节 淹溺····· 479	第一节 甲状腺疾病····· 566
第十节 小儿气管异物····· 481	第二节 库欣综合征····· 574
第十一章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病患者的护理 ····· 483	第三节 糖尿病····· 575
第一节 腰腿痛和颈肩痛····· 483	第四节 痛风····· 581
第二节 骨和关节化脓性感染····· 488	第五节 营养不良/蛋白质热量摄入不足····· 584
第三节 脊柱与脊髓损伤····· 489	第六节 维生素 D 缺乏性佝偻病····· 585
第四节 关节脱位····· 492	第七节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症····· 588
第五节 骨质疏松症····· 493	第十五章 神经系统疾病患者的护理 ····· 590
第六节 风湿热····· 495	第一节 颅内压增高····· 590
第七节 类风湿关节炎····· 497	第二节 急性脑疝····· 592
第八节 系统性红斑狼疮····· 498	第三节 颅脑损伤····· 593
第十二章 肿瘤患者的护理 ····· 501	第四节 急性脑血管疾病····· 597
第一节 食管癌····· 501	第五节 三叉神经痛····· 604
第二节 胃癌····· 505	第六节 急性脱髓鞘性多发性神经炎····· 605
第三节 原发性肝癌····· 506	第七节 帕金森病····· 606
第四节 胰腺癌····· 510	第八节 癫痫····· 608
第五节 大肠癌····· 511	
第六节 肾癌····· 515	
第七节 膀胱癌····· 516	
第八节 骨肉瘤····· 518	
第九节 颅内肿瘤····· 520	

第九节 化脓性脑膜炎·····	610	第三节 妇女保健·····	632
第十节 病毒性脑膜炎、脑炎·····	612	第四节 生长发育·····	633
第十一节 小儿惊厥·····	614	第五节 小儿保健·····	636
第十六章 生命发展保健·····	616	第六节 青春期保健·····	642
第一节 计划生育·····	616	第七节 老年保健·····	643
第二节 孕期保健·····	622		

第一篇 专业实务能力

第一章 基础护理学

第一节 护士的素质和行为规范

一、护士的素质

护士的素质包括职业素质和专业素质两方面。

【职业素质】

- 1. 热爱护理事业。
- 2. 树立正确的人生观、价值观,恪尽职守。
- 3. 具备诚实的品格、慎独的精神和高尚的情操。

【专业素质】

- 1. 业务素质 具有一定的文化修养和人文、社会科学知识;掌握必要的医学、护理学理论;具备基本的护理教育、护理科研知识。
- 2. 实践技能 敏锐的观察力、分析力和判断力,运用正确的工作方法解决问题。
- 3. 心理素质 乐观、稳定的情绪,健康的体魄,规范的言行,严谨的作风和良好的人际关系。

二、护士的行为规范

【仪表】

仪表是指人的外表,包括服饰、仪容和姿态。

- 1. 衣着服饰 护士衣着服饰的要求及注意事项见表 1-1-1。

表 1-1-1 护士衣着服饰的要求及注意事项

名称	要求	注意事项
护士服	①式样: <u>简洁、美观、合体、适度</u> ;②面料:挺拔、透气、不透明、易清洁消毒;③颜色:素雅清淡;④穿着:清洁、平整, <u>衣扣扣齐</u>	内衣 <u>不外露</u>
护士鞋	①鞋底: <u>软底、坡跟或平跟</u> ,防滑;②颜色:以白色或乳白色为主;③鞋面:保持清洁	鞋与整体装束搭配一致
袜子	①颜色:白色或肉色;②大小:适宜	①袜口不外露;②不穿有破损的袜子
配饰	①护士表:佩戴在左胸前;②饰物:佩戴与环境和服装一致,以少、精为原则	不宜佩戴过分夸张的饰物

- 2. 仪容 护士淡妆上岗,要求自然、清新、高雅、和谐。
- 3. 姿态 是指姿势和体态。

(1) 站姿:抬头颈直,目光平视,下颌微收,肩平舒展、收腹挺胸,两腿并拢,脚尖分开,双手在身体两侧自然下垂或在体前交叉。

(2) 坐姿:头与上身同站姿,挺胸立腰,双膝靠拢,双脚并拢或一前一后,足尖向前,坐在椅子的前 $1/2 \sim 2/3$ 处,双手自然置于两腿上。

(3) 行姿:抬头挺胸,收腹立腰,两臂自然摆动,脚尖在正前方直线行走。要求:步幅适中,步态轻盈,匀速前进。

【护士的语言行为】

在人与人的交往过程中,约有35%是运用语言性沟通技巧。

1. 护士语言的基本要求

(1) 规范性:内容严谨、高尚,符合伦理道德原则;讲解简洁、通俗、易懂;语言表达清晰、措辞准确、语调适中。

(2) 情感性:将爱心、同情心、真诚相助的情感融入语言中。

(3) 保密性:态度真诚,尊重隐私。对患者的生理缺陷、精神病、性病等要保密。

2. 日常护理用语

(1) 招呼用语:如“请”、“您好”、“对不起”、“谢谢”等。对患者的称谓视其年龄、职业而定,不可直呼其床号。

(2) 介绍用语:如向患者介绍病区环境、作息制度和责任护士等。

(3) 电话用语:打电话应做到有称呼,接电话应自报受话部门。

(4) 安慰用语:表达真诚关怀,患者听后能获得希望和依靠。

(5) 迎送用语:用于迎送患者。患者入院,护士起立,面带微笑迎接患者;护送患者到床边。患者出院,护士应送至病房门口,嘱咐患者:“请按时服药”、“请多保重”。

3. 护理操作用语

(1) 操作前解释:本次操作的目的,患者的准备工作,简要讲解操作方法和配合要点。

(2) 操作中指导:交代患者配合的方法。用安慰性语言转移其注意力;用鼓励性语言增加其信心。

(3) 操作后嘱咐:询问患者的感觉,交代注意事项,感谢患者的配合。

【护士的非语言行为】

——在人与人的沟通交往中,大约有65%是运用非语言性沟通技巧,如倾听、皮肤接触、面部表情和沉默等。

1. 倾听 在倾听的过程中,要全神贯注、用心倾听,保持眼神接触;双方保持的距离一般以能看清对方表情、说话不费力但能听得清楚为度;护士身体稍向患者倾斜,护患双方位置保持平视;使用能表达信息的举动,如点头、微笑等。

2. 面部表情 护士亲切的微笑可表现出对患者的关心、爱心、同情和理解,能为患者营造一个愉快、安全、可信赖的氛围。

3. 触摸 皮肤接触与心理状态有着密切的关系,可使患者舒适、放松。皮肤接触可以缓解和预防婴儿的某些疾患,因此在病情允许的情况下,护士应经常抱抱患儿,抚摸其背、头、肢体等部位。抚摸对一般患者来说,是一种无声的安慰,对视觉或听觉方面有障碍的患者,可传递关爱之情。

4. 沉默 护士有时用沉默的态度表示关心,也是尊重对方愿望的方式。沉默可以表达护士对患者的同情和支持。沉默片刻还可以提供护患双方进行思考和调适的时间,有利于进一

步沟通。

5. 人际距离 指人与人之间的空间距离。人际交往距离可划分为四个区域:①亲密距离,距离15cm左右,适用于彼此关系亲密或亲属之间,在一般的社交场合较为少用;②个人距离,一般为50cm左右,一般熟人及朋友可以进入这种空间进行沟通;③社会距离,一般距离在1.2~3.7m以上,适用于参加社交性的或礼节性等较为正式的关系;④公众距离,距离为3.7m以上,用于发表演讲或讲课等。

考点切记

1. 护士衣着服饰的要求及注意事项。
2. 患者的哪些疾病尤其需要保密?
3. 日常护理用语和操作用语的要求。
4. 护士的非语言性沟通技巧有哪些?
5. 人际交往距离可划分为哪四个区域? 分别在哪些场合运用,距离为多少?

第二节 医院和住院环境

一、概 述

【医院的任务】

医院的任务是“以医疗为中心,在提高医疗质量的基础上,保证教学和科研任务的完成,并不断提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防、指导基层和计划生育的技术工作”。

【医院的种类】

医院划分方法及功能和任务见表1-1-2。

表 1-1-2 医院的划分方法及功能和任务

划分方法	医院种类、功能和任务
分级管理	分为 <u>三级</u> (一、二、三级) <u>十等</u> (每级再分甲、乙、丙等,三级增设特等)医院 ① <u>一级医院</u> :是指直接向一定人口的社区提供医疗卫生服务的基层医院。如农村乡、镇卫生院和城市街道卫生院等 ② <u>二级医院</u> :是指直接向多个社区提供医疗卫生服务并承担一定教学、科研任务的地区性医院。如一般市、县医院等 ③ <u>三级医院</u> :是指向几个地区甚至全国范围提供医疗卫生服务的医院。如国家、省、市直属的市级大医院、医学院的附属医院等
收治范围	分为综合性医院和专科医院 ① <u>综合性医院</u> :设一定数量病床、各类临床专科、医技部门和相应人员与设备的医院 ② <u>专科医院</u> :诊治各类专科疾病设置的医院,如妇产科医院、儿童医院、传染病医院等
特定任务	有特定任务和服务对象的医院,如军队医院、企业医院等
所有制	全民、集体、个体所有制医院,中外合资医院,股份制医院
经营目的	非营利性医院、营利性医院

二、门 诊 部

【门诊的护理工作】

门诊的护理工作见表 1-1-3。

表 1-1-3 门诊的护理工作

内容	要求
1. 预检分诊	<u>先预检分诊,后挂号就诊</u>
2. 安排候诊和就诊	①检查环境,备齐用物 ②按挂号先后顺序安排就诊,收集整理病案和检验报告 ③根据病情 <u>测量生命体征</u> 并记录,必要时协助医生检查 ④观察候诊患者病情: <u>遇高热、剧痛、呼吸困难、出血、休克等患者安排提前就诊或送急诊室处理;病情较严重者、年老体弱者,适当调整就诊顺序</u> ⑤门诊结束,整理病案,消毒环境
3. 健康教育	①时间:候诊时 ②内容:根据季节、科室、病种特点灵活掌握 ③形式: <u>板报、讲座、录像、宣传册等</u>
4. 实施治疗	①内容: <u>注射、换药、灌肠、导尿、穿刺等</u> ②要求:严格执行操作规程,确保治疗及时、安全和有效
5. 消毒隔离	①做好环境和用物的消毒隔离 ②对 <u>传染病或疑似传染病患者,应分诊到隔离门诊并做好疫情报告</u>
6. 保健门诊	参与健康体检、疾病普查、预防接种、健康教育等

【急诊的护理工作】

急诊的护理工作见表 1-1-4。

表 1-1-4 急诊的护理工作

内容	要求
1. 预检分诊	①掌握急诊就诊标准,做到 <u>一看、二问、三检查、四分诊</u> ②遇到 <u>危重患者立即通知值班医生和抢救室护士</u> ③遇法律纠纷、交通事故、刑事案件等,立即通知 <u>医院保卫部门或公安部门</u> ,并请家属或陪同者留下 ④遇 <u>灾害性事件,立即通知护士长和有关科室</u>
2. 抢救工作	(1)物品准备 ①包括:一般用物、无菌物品和急救包、急救设备、急救药品和通信设备等 ②急救物品做到“ <u>五定</u> ”,即 <u>定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌和定期检查维修</u> ,急救物品完好率达 <u>100%</u> (2)配合抢救 ①实施抢救措施:医生到达前,护士根据病情作出初步判断,给予紧急处理,如 <u>测血压、止血、给氧、吸痰、建立静脉通道、进行胸外心脏按压和人工呼吸等</u> 。医生到达后,汇报抢救情况,配合抢救、执行医嘱

续表

内容	要求
2. 抢救工作	②作好抢救记录:记录 <u>患者和医生到达时间、急救措施落实时间、执行医嘱的内容及病情的动态变化</u> 。记录要 <u>及时、准确,字迹清晰</u> ③严格执行查对制度:口头医嘱必须 <u>向医生复诵一遍</u> ,双方确认无误后方可执行;抢救完毕,请医生及时补写医嘱与处方。抢救中使用的药物空安瓿、输液瓶、输血袋等集中放置,两人核对后方可弃去
3. 留观室	(1)收治对象:需要进一步观察、治疗的患者 (2)留观时间:一般 <u>3~7天</u> (3)护理工作:①住院登记,建立病历,书写病情报告 ②巡视患者,执行医嘱,心理护理 ③作好患者及其家属的管理

三、病 区

【病区的设置和布局】

病区均设普通病室、危重病室、抢救室、治疗室、医生办公室、护士办公室、配膳室、盥洗室、浴室、洗涤间、厕所、库房、医护休息室、示教室等。

每个病区设30~40张病床为宜,每间病室设1~6张床,两床之间的距离不少于1m,两床之间应设隔帘。

【病区的环境管理】

1. 物理环境

(1)安静:世界卫生组织规定,白天病区较理想的声音强度应维持在35~40dB。达到50~60dB,患者可感到疲倦不安,影响休息与睡眠。长时间暴露于90dB以上的环境中,可导致疲倦、焦躁、头痛、头晕、耳鸣、失眠以及血压升高等。当声音强度达到或超过120dB时,可造成听力丧失或永久性失聪。

因此,护士在工作中应做到:①四轻:说话轻、走路轻、操作轻、关门轻;②病室的门、窗、椅脚应钉上橡皮垫,推车的轮轴应注润滑油;③指导患者及家属共同创造良好的休养环境。

(2)整洁:①保持护理单元整洁;②及时清除排泄物和污染敷料;③保持患者清洁;④护士仪表端庄,服装整洁大方。

(3)温度和湿度:①温度:一般病室适宜的温度为18~22℃,婴儿室、产房、手术室以22~24℃为宜。室温过高,影响机体散热而使患者感到烦躁,呼吸、消化均受干扰。室温过低,患者肌肉紧张,易受凉。②湿度:病室相对湿度为50%~60%。湿度过高,潮湿的空气有利于细菌繁殖,增加医院内感染的发生率;同时患者感到闷热,尿液排出增多,加重肾脏负担;湿度过低,空气干燥,水分大量蒸发可致口干舌燥、咽痛、烦渴,对气管切开和呼吸道感染、急性咽炎患者尤为不利。

(4)通风:病室内应定时开窗通风,每次30分钟左右。冬天通风时要注意保暖,避免吹对流风。

(5)光线:可采用自然光和人工光线。避免阳光直射眼睛,午睡时用窗帘遮挡光线;夜间睡眠时,用地灯或罩壁灯。破伤风患者病室光线宜暗。

(6) **装饰**: 简洁、美观。绿色使人安静、舒适, 浅蓝色使人心胸开阔、情绪稳定, 奶油色使人产生柔和宁静感, 白色使人感到冷漠、单调。因此 儿科病区的墙壁可采用柔和的暖色, 手术室可选择蓝色或绿色, 墙壁尽量不选择全白色。病室和走廊可适当摆设鲜花和绿色植物, 过敏性疾病病室除外。

(7) 安全

1) **避免机械性损伤**: ①走廊、浴室、厕所应设栏杆; ②病室、浴室、厕所地面防滑, 减少障碍物, 并设呼叫系统; ③避免跌倒和坠床。

2) **避免温度性损伤**: ①应用冷、热疗时, 应按操作要求进行, 必要时需守护; ②易燃易爆物品安全使用, 专人保管; ③病区有防火设施及紧急疏散措施。

3) **避免生物性损伤**: 有灭蚊、蝇、蟑螂等措施。

4) **预防医院内感染**: 严格执行医院预防、控制感染的各项制度, 如患者入院卫生处置制度, 消毒、隔离制度, 无菌技术操作原则, 消毒灭菌效果监测制度等。

5) **避免医源性损伤**: 由于医务人员言语及行为不慎, 对患者造成心理、生理上的损伤称为 医源性损伤。需加强医务人员的职业道德和技术水平。此外, 需及时检修各种电器, 避免触电; 提醒装有起搏器的患者避免靠近微波; 在使用 X 线及其他放射性物质做诊断和治疗时, 要对在场人员采取保护措施。

2. **社会环境** 护士帮助患者尽快进入患者角色, 适应环境变化。

(1) **建立良好的护患关系**: 护患关系中护士占主导地位, 护士应: ①尊重患者, 对患者一视同仁; ②帮助患者树立战胜疾病的信心; ③操作技术熟练, 增加患者安全感、信任感; ④以乐观、开朗情绪感染患者, 使其主动配合治疗和护理。

要使患者感受到受欢迎和被关心, 护士要维护患者的自尊和针对患者的不同情况给予相应的身心护理, 护士端庄的仪表、得体的言谈、和蔼的态度、丰富的专业知识、娴熟的技术、良好的医德医风都会带给患者心理上的安慰, 使患者产生安全感和信赖感。一定要保护患者的隐私权。

(2) **建立良好的群体关系**: 护士是患者群体中的协调者。护士应: ①引导患者互相关心、帮助和鼓励; ②引导患者共同遵守医院制度, 积极配合治疗和护理; ③加强与家属的沟通, 共同做好患者的身心护理。

【铺床法】

病床要求: 实用、耐用、舒适、安全。

1. 备用床

(1) **目的**: 保持病室整洁、美观, 准备接收新患者。

(2) **操作要点**: ①移开床旁桌距床约 20cm; 移床旁椅至床尾正中, 距床约 15cm; ②查床垫, 必要时翻转; ③铺大单, 中线对齐, 床角可铺直角或斜角; ④套被套; ⑤套枕套, 枕头平放于床头、开口背门; ⑥移回床旁桌、椅。

(3) 注意事项

1) 对患者进行治疗、护理时或患者进餐时暂停铺床。

2) 动作轻稳, 以免尘土飞扬。

3) 遵循节力原则: ①备齐用物, 按序放置, 计划周到, 避免无效动作; ②调节能升降的床至合适的高度; ③铺床时 身体靠近床边, 上身直立, 两膝稍弯曲以降低重心, 两腿前后或左右分开以扩大支撑面, 操作时 使用肘部力量, 动作平稳连续。