

易哈佛 | 随身考试专家

最新大纲

初级护师

考点精编口袋书

易哈佛医学考试教研中心 编

全国卫生专业技术资格考试

节约 90% 时间
提高 通过率

紧扣大纲 核心考点 提炼精华
超薄浓缩 方便记忆 有效提分

宁波出版社
NINGBO PUBLISHING HOUSE

最新大纲

初级护师

考点精编口袋书

易哈佛医学考试教研中心 编

全国卫生专业技术资格考试

节约 90% 时间
提高 通过率

紧扣大纲 核心考点 提炼精华

超薄浓缩 方便记忆 有效提分



图书在版编目 (CIP) 数据

全国卫生专业技术资格考试·初级护师考点精编口袋书 / 易哈佛医学考试教研中心编. — 宁波 : 宁波出版社, 2019.3 (2019.5 重印)

ISBN 978-7-5526-3495-2

I . ①全… II . ①易… III . ①护理学—资格考试—自学参考资料
IV . ① R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 030899 号

全国卫生专业技术资格考试·初级护师考点精编口袋书

易哈佛医学考试教研中心 编

责任编辑 梁建建

责任校对 叶呈圆 李 强

出版发行 宁波出版社

(宁波市甬江大道 1 号宁波书城 8 号楼 6 楼 315040)

网 址 <http://www.nbcbs.com>

印 刷 宁波白云印刷有限公司

开 本 787 毫米 × 1092 毫米 1/32

插 页 1

印 张 4.375

字 数 150 千

版 次 2019 年 3 月第 1 版

印 次 2019 年 5 月第 3 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5526-3495-2

定 价 68.00 元



本书编写人员

(按姓氏笔画排序)

吴龙杰 戚蓓蓓

梁雪燕 潘 颖



前言

翻开这本书,我们就相识了。

对于基础较薄弱的考生来说,“考试难,难于上青天”。而护理学(师)书籍考点繁多,在复习过程中,考生难免不知所措,把握不住重点,浪费了大量的复习时间却得不到应有的记忆效果。

传统的参考书往往以整版的文字机械地描述知识点,缺乏指导性和针对性,最后成为催眠书。所以“看不进、记不住”不是您的错。而这本《全国卫生专业技术资格考试初级护师考点精编口袋书》拿掉了一切毫无意义的堆砌资料,把考试需要的知识点,以最简明扼要的方式进行归纳总结,每记住一个知识点,就有可能在考试中提高一分,让您顺利地通过考试,成为一个真正的、合格的、优秀的护师。

初级护师各科目考试内容明细如下:

科目	内容	所占比例	选择性复习
基础知识	临床常见病、多发病的病因及发病机制	内科 35% 外科 35% 妇产科 15% 儿科 15%	第二、三、四、五章
相关专业知识	临床常见病、多发病辅助检查、治疗要点	内科 35% 外科 35% 妇产科 15% 儿科 15%	第二、三、四、五章
专业知识	临床常见病、多发病的临床表现、护理问题、护理措施	内科 35% 外科 35% 妇产科 15% 儿科 15%	第二、三、四、五章
专业实践能力	护理学基础的有关理论与操作技术	基础护理学 100%	第一章

本书所有数据参考 2019 全国卫生专业技术资格考试指导护理学(师)

本书终校于 2019 年 4 月 29 日



目 录 MULU

第一章 基础护理学	1
第二章 内科护理学	27
第三章 外科护理学	55
第四章 妇产科护理学	95
第五章 儿科护理学	115



第一章

基础护理学



【考点1】WHO把健康定义为:健康,不仅是没有疾病,而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。没有绝对的健康或疾病状态,健康是动态的过程。

【考点2】WHO将疼痛程度分为4级,分别为0级(无痛)、1级(轻度)、2级(中度)和**3级(重度)**。(2015、2017)

【考点3】成长与发展是**持续的、有顺序的**,并按照有规律的和可预测的方式进行。

【考点4】病室内的适宜温度是18~22℃,新生儿、老年病房、产房、手术室以**22~24℃**为宜。相对湿度以**50%~60%**为宜。病床之间的距离**不得少于1m**,病室内噪音应低于**45分贝**。(2016)

【考点5】医院内医护人员应尽量做到“四轻”,给病人**创造安静的环境**。(2015)

【考点6】系统整体的功能大于且不等于各组成部分功能的总和。

【考点7】系统的相关性是指系统的各要素之间**相互联系、相互依赖、相互制约**。

【考点8】**病人角色行为缺如**是指病人不能正确对待自己的疾病或不承认自己是病人,而不能正确地履行病人的权利和义务。(2014、2015)

【考点9】**病人角色行为消退**是指病人在适应病人角色后,由于一些原因又承担部分社会角色的责任,从而使病人角色行为减少或消退。(2015)

【考点10】**病人角色行为强化**是指病人表现出对自己没有信心,依赖性增强,对承担其他角色感到不安,而安于病人角色的行为。(2014、2015)

【考点11】**病人角色行为冲突**是其在适应病人角色的过程中,与其患病前承担的各种角色发生心理冲突而引起的行为不协调。(2014、2015、2017、2018)



【考点 12】 护理程序包括**评估、诊断、计划、实施、评价**。(2017)

【考点 13】 根据自理理论,分为**全补偿护理系统、部分补偿护理系统、支持-教育系统**。(2018)

【考点 14】 生理需要位于“金字塔”需要层次的最底部,是需要首先给予满足的需要。(2017)

【考点 15】 **信息**是沟通得以进行的最基本的要素。

【考点 16】 社区卫生服务的特点包括**广泛性、综合性、连续性和实用性**四个方面。

【考点 17】 开放式问题没有固定的答案,是让患者自由作答。

【考点 18】 共同参与型模式适用于慢性病患者和受过良好教育的患者。

【考点 19】 指导-合作型模式适用于病情较重,但是意识清楚的患者。

【考点 20】 医疗事故处理中,病历资料、现场实物**应在医患双方共同在现场时封存**。

【考点 21】 发生重大医疗事故的部门应在**12 小时内**上报其卫生行政部门。

【考点 22】 **一般系统论**是护理程序的基本框架。

【考点 23】 患者家属对患者死因有异议时,应在患者死亡后**48 小时内**进行尸检。

【考点 24】 护理诊断的陈述方式**PSE 公式**,P:护理诊断名称;S:症状和体征,也包括其他检查结果;E:相关因素。

【考点 25】 护理诊断两部分陈述法:只有护理诊断名称(**P**)+**相关因素(E)**,多用于:“有……的危险”的护理诊断。

【考点 26】 合作性问题的陈述方法为:“**潜在并发症:……**”或简称为“**PC:……**”。

【考点 27】 护理记录采取 PIO 方式记录护理活动。P 代表问题, I





代表措施,0代表结果。

【考点 28】 根据对患者人身损害造成的损害程度,医疗事故分为四级。

1. 一级医疗事故:造成患者死亡、重度残疾的。
2. 二级医疗事故:造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的。
3. 三级医疗事故:造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的。
4. 四级医疗事故:造成患者明显人身损害的其他后果的。

【考点 29】 不属于医疗事故的情形

1. 在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的。
2. 在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的。
3. 在现有的医学科学技术条件下,发生无法预料或不能防范的不良后果的。
4. 无过错输血感染造成不良后果的。
5. 因患方原因延误诊疗导致不良后果的。
6. 因不可抗力造成不良后果的。

【考点 30】 因抢救患者未能及时书写病历的,应在抢救结束后 6 小时内据实补记,并加以注明。(2015)

【考点 31】 发生以下重大医疗过失行为的,医疗机构应当在 12 小时内向所在地卫生行政部门报告。

1. 导致患者死亡或者可能为二级以上的医疗事故。
2. 导致 3 人以上人身损害后果。
3. 国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的其他情形。



【考点 32】 护理程序特征：**系统性、动态性、互动性、指向性和适用性。**

【考点 33】 护理评估中资料的来源，包括**病人**、病人的家庭成员、其他健康保健人员、病案记录、实验室检查报告、体格检查、有关文献资料等。（2014、2015）

【考点 34】 资料的记录应注意：①记录必须反映事实；②客观资料的描述应使用专业术语；③收集到的各种资料都应有所记录，记录应清晰、简洁，避免错字；④格式统一要求。

【考点 35】 护理诊断由诊断的名称、定义、诊断依据、相关因素组成。

【考点 36】 人际沟通分为**语言性沟通和非语言性沟通**两种，语言性沟通又分为口头沟通和书面沟通。（2014）

【考点 37】 语言性沟通是指沟通者通过**语言或文字的形式**与接收者进行信息的传递与交流。（2014）

【考点 38】 非语言性沟通是通过**躯体姿势和运动、面部表情、空间、声音和触觉**等来进行信息的沟通。

【考点 39】 亲密区指沟通双方距离小于 50cm，护士在进行查体、治疗、安慰、爱抚时，与患者保持此区距离。

【考点 40】 个人区：指沟通双方距离在 50~100cm 之间，人们与亲友交谈、护士与病人进行交谈时主要使用此区距离。

【考点 41】 社会区指沟通双方距离在 1.1~4m 之间，在工作单位和社会活动时常用，如同事一起工作时或护士通知病人吃饭等。

【考点 42】 公众区指沟通双方距离在 4m 以上，一般用于正式公开讲话中，如上课、开会等。（2017）

【考点 43】 护士在执行医嘱时应注意以下几点（2014、2015）

1. **医嘱经医生签字后生效**，医嘱正确无误，应及时准确地执行医嘱。
2. 如病人对医嘱提出质疑，护士应核实医嘱的准确性，不可随意更改。





3. 如病人病情发生变化,应及时通知医生,并根据自己的知识和经验与医生协调是否暂停或调整医嘱。

4. 慎重对待口头医嘱:一般不执行口头医嘱或电话医嘱。在急诊抢救等特殊情况,必须执行口头医嘱时,护士须向医生重复一遍医嘱,确认无误后方可执行。执行完医嘱后,应及时记录医嘱的时间、内容、病人当时的情况等,并让医生及时补上书面医嘱。

5. 慎重对待“必要时”等形式的医嘱。

【考点 44】**二人协助病人轴线翻身法**适用于脊椎受损或手术后病人改变卧位。(2016)

【考点 45】去枕仰卧对全麻术后未醒者可防止呕吐物流入气管,对椎管内麻醉或脊髓腔穿刺后的患者,可防颅内压降低所致头痛。

【考点 46】胰、胆管造影时应采取俯卧位。(2014)

【考点 47】全麻病人清醒前应采取**去枕仰卧位**,出现鼾声可能是舌后坠导致,判断其完全清醒的标志是**正确地回答问题**。(2014)

【考点 48】**头高脚低位**,适用于颅脑手术后、预防脑水肿及颈椎骨折病人。(2016)

【考点 49】中凹卧位,适用于休克病人,抬高**头胸部约 10~20°**,抬高下肢约**20~30°**,利于呼吸及静脉回流。(2014、2015)

【考点 50】**半坐卧位**,对部分面颈部术后病人可减少局部出血,对腹部手术后病人可减轻伤口处张力,对急性左心衰病人可减轻肺部瘀血,对腹、盆腔手术后或有炎症的病人可使感染局限化,对心肺疾病所致的呼吸困难可改善呼吸。(2015、2016、2018)

【考点 51】端坐位多为被迫体位,常见于**支气管哮喘发作、急性肺水肿、心包积液、阵发性呼吸困难者**。

【考点 52】灌肠时应取侧卧位,导尿、腹部检查时应取屈膝仰卧位。

【考点 53】膝胸卧位适用于矫正子宫后倾及胎位不正,截石位适用于肛门检查。



【考点 54】患者自己无力变换体位,卧于他人安置的体位是**被动卧位**。(2015)

【考点 55】对急性疼痛者,**诊断未明确前不得随意使用镇痛药**;对慢性疼痛者,使用镇痛药时应尽量在疼痛发作前。

【考点 56】对癌症疼痛者,应用**三阶梯止痛疗法**。轻度可选用解热镇痛类药物;中度可选用弱阿片类药物,如可待因;重度可选用强阿片类药物,如吗啡。

【考点 57】对癌症疼痛的药物治疗,原则为:按药效的强弱依阶梯顺序使用;使用口服药;按时、联合服药;用药剂量个体化。

【考点 58】肌力程度一般分为 6 级(2016)

0 级:完全瘫痪、肌力完全丧失。

1 级:可见肌肉轻微收缩,但无肢体运动。

2 级:肢体可移动位置,但不能抬起。

3 级:肢体能抬离床面,但不能对抗阻力。

4 级:能做对抗阻力的运动,但肌力减弱。

5 级:肌力正常。

【考点 59】机体的活动能力可分为 5 度

0 度:完全独立,可自由活动。

1 度:需要使用设备或器械(如拐杖、轮椅)。

2 度:需要他人的帮助、监护和教育。

3 度:既需要他人的帮助,也需要设备或器械。

4 度:完全不能独立,不能参加活动。

【考点 60】人体的主要热能来源是糖类,其次是脂肪、蛋白质。

【考点 61】必需氨基酸包括**亮氨酸、异亮氨酸、色氨酸、赖氨酸、蛋氨酸、苯丙氨酸、苏氨酸、缬氨酸**。

【考点 62】参与凝血过程的是**钙**。

【考点 63】脂溶性维生素包括维生素 A、D、E、K。(2014、2018)





【考点 64】 维生素 A:保护夜视功能;维生素 D:调节体内钙、磷代谢;维生素 K:合成凝血因子,促进血液凝固。

【考点 65】 缺乏**维生素 B₂**可引起口角糜烂。(2016)

【考点 66】 医院常用外文缩写及中文译意(2014、2015、2017、2018)

外文缩写	中文译意	外文缩写	中文译意	外文缩写	中文译意
qm	每晨 1 次	ac	饭前	ID	皮内注射
qn	每晚 1 次	pc	饭后	IH	皮下注射
qd	每日 1 次	st	立即	IM/im	肌内注射
bid	每日 2 次	prn	需要时(长期)	IV/iv	静脉注射
tid	每日 3 次	sos	需要时(限用 1 次,12 小时有效)	iv gtt	静脉滴注
qid	每日 4 次	am	上午		
qod	隔日 1 次	pm	下午		
biw	每周 2 次	hs	临睡前		
qh	每小时 1 次	Po	口服		

【考点 67】 药品按内服、外用、注射等分类保管;按易挥发、易氧化等分类保存;定期检查,如有异样应停止使用;放于光线明亮但无阳光直射处,环境保持整洁。(2015)

【考点 68】 给药方式中**吸入**治疗吸收最快。(2015)

【考点 69】 **氨茶碱**应放入有色瓶或避光纸盒内,置于阴凉处保存。(2015)

【考点 70】 **磺胺类**药物服用后应多喝水。(2014)

【考点 71】 **酵母片**容易潮解,应使用**密封瓶**保存。(2015)

【考点 72】 强心苷类药物每次发药服用前应先测脉率及心率,少于 60 次/分不可服用。(2015)

【考点 73】 低蛋白饮食每日蛋白质为 **40g/d**。(2014)

【考点 74】 肌酐试验预备期禁食肉、禽、鱼类、咖啡及茶,植物油、蔬菜、水果不限。



【考点 75】 隐血试验前 3 天禁食肉类、肝脏、动物血、含铁剂药物、绿色蔬菜等易造成假阳性的食物。(2016)

【考点 76】 忌碘饮食要求检查者禁食含碘饮食 2 周。(2014)

【考点 77】 鼻饲管插管长度一般为 45~55cm。插入约 15cm 时嘱患者做吞咽动作。

【考点 78】 鼻饲操作时注意三查八对,除日常三查七对外,增加鼻饲管的有效期检查。

【考点 79】 鼻饲管插管时动作应轻柔,避免损伤食管黏膜,尤其是到食管三个狭窄(环状软骨水平处、气管分叉处、食管通过膈肌处)处时。

【考点 80】 为昏迷病人插胃管时,当胃管插至会咽部时(15cm)将病人头部托起靠近胸骨柄以加大咽喉部通道的弧度,便于胃管顺利通过会咽部。(2015)

【考点 81】 检查胃管是否在胃内的方法包括抽吸胃液、气过水声、末端放在水里看有无气泡逸出。

【考点 82】 食管静脉曲张、食管梗阻的患者禁忌使用鼻饲法。

【考点 83】 更换胃管时应在当天晚最后一次灌注食物后拔管,次日晨从另一侧鼻孔插管。

【考点 84】 要素饮食在临床治疗中可保证危重病人的能量及氨基酸摄入。分为分次注入、间歇注入、连续滴注。分次注入适用于经鼻胃管或造瘘管喂养的非危重病人;间歇注入多数患者可耐受;连续滴注用于经空肠喂养的危重患者。

【考点 85】 要素饮食的溶液由无渣小分子物质组成,无须消化即可直接吸收,应放置在 4℃ 以下冰箱内保存,防止被细菌感染,24 小时内用完。(2015)

【考点 86】 要素饮食口服温度是 37℃;鼻饲或造瘘管滴入温度 41~42℃ 为宜。

【考点 87】 男性尿道有 3 个狭窄,分别为尿道内口、膜部、尿道外口。





【考点 88】正常成人每次尿量 200~400ml,24 小时尿量 1000~2000ml,平均 1500ml 左右。多尿指 24h 尿量 > 2500ml,见于尿崩症、糖尿病患者。(2017)

【考点 89】胆红素尿呈深黄色或黄褐色,溶血呈浓红茶色或酱油色。(2018)

【考点 90】膀胱刺激征指尿频、尿急、尿痛,常见于膀胱炎症。(2014、2015、2017、2018)

【考点 91】尿潴留的症状是:下腹部胀痛,排尿困难。查体见耻骨上膨隆,有压痛,叩诊呈实音。(2016)

【考点 92】尿潴留病人第一次放尿不宜超过 1000ml,以防腹压突然降低引起虚脱,亦可因膀胱突然减压,致黏膜急剧充血而引起血尿。(2015)

【考点 93】为女患者行导尿术时,第二次消毒顺序为尿道口—两侧小阴唇—尿道口;若导尿管误入阴道,应更换导尿管重新插入。

【考点 94】女性月经期不宜留取尿标本,留取尿培养标本时应注意无菌操作。

【考点 95】长期留置尿管的病人若尿液出现混浊沉淀,应及时膀胱冲洗预防感染。(2015)

【考点 96】膀胱冲洗过程中,若流出液有鲜血,应立即停止冲洗,报告医生及时处理。

【考点 97】肠套叠患者粪便呈果酱样便,下消化道出血时粪便呈暗红色,上消化道出血时粪便呈柏油样便。完全性胆道阻塞时粪便呈白陶土色,便后有鲜血滴出可见于肛裂或痔疮。(2015、2017、2018)

【考点 98】大量不保留灌肠目的:①解除便秘、肠胀气;②清洁肠道;③稀释并清除肠道内有害物质;④降温。

【考点 99】急腹症患者不可使用大量不保留灌肠。(2014、2018)

【考点 100】伤寒患者灌肠时溶液不得超过 500ml,液面不得超过



肛门 30cm。(2015、2017)

【考点 101】肝性脑病患者灌肠禁用肥皂水。急腹症、妊娠、消化道出血、严重心血管病人等禁行灌肠。

【考点 102】阿米巴痢疾患者行保留灌肠时,应取右侧卧位,以提高治疗效果。

【考点 103】行保留灌肠时,液面距肛门 $< 30\text{cm}$,肛管插入 $15\sim 20\text{cm}$;保留药液 1 小时以上,故晚上睡觉前灌肠最合适。(2016)

【考点 104】无菌原则要求无菌物品一经取出,即使未用,也不可放回无菌容器。

【考点 105】尿标本采集留取中段尿 $5\sim 10\text{ml}$ 于无菌有盖试管中并盖好,立即送检。注意留取中段尿时试管口切勿触及外阴。

【考点 106】留取 12 小时尿标本时,请病人于晚 7:00 排空膀胱后开始留尿于容器中,至次晨 7:00 最后一次留尿于容器中。留取 24 小时尿标本时,请病人于早 7:00 排空膀胱后开始留尿于容器中,至次晨 7:00 最后一次留尿于容器中。(2015)

【考点 107】甲醛用于做爱迪计数,每 30ml 尿液加 40% 甲醛 1 滴。

【考点 108】浓盐酸用于 17- 羟类固醇、17- 酮类固醇,可防止尿中激素被氧化,24 小时尿中加浓盐酸 $5\sim 10\text{ml}$ 。

【考点 109】甲苯可防止细菌感染,延缓尿液中化学成分分解,可用于尿蛋白定量、尿糖定量,测定尿中钾、钠、氯、肌酐、肌酸等。尿蛋白定量、尿糖定量,尿液表面加甲苯数滴,如测定尿中钾、钠、氯、肌酐、肌酸等需加甲苯 10ml 。(2015)

【考点 110】果酱样便见于肠套叠、阿米巴痢疾;白色“米泔水”样便见于霍乱、副霍乱。

【考点 111】测定血清酶应采集血清标本。(2015)

【考点 112】大量不保留灌肠溶液:0.1%~0.2% 肥皂水、生理盐水。成人用量 $500\sim 1000\text{ml}$,小儿用量 $200\sim 500\text{ml}$ 。溶液温度一般情况

