

全国护士执业资格考试系列辅导 精讲课程

基础护理知识和技能

本章概要



一、基础护理学课程特点

1. 知识本身难度不是非常大
2. 知识点、考点繁杂、琐碎

二、重点节

本章概要

- 第一节 护理程序
- 第二节 职业防护
- 第三节 医院和住院环境
- 第四节 入院和出院病人的护理
- 第五节 卧位和安全的护理
- 第六节 医院感染的预防和控制
- 第七节 病人的清洁护理
- 第八节 生命体征的评估
- 第九节 病人饮食的护理
-
- 第十节 冷热疗法
- 第十一节 排泄护理
- 第十二节 药物疗法和过敏试验法
- 第十三节 静脉输液和输血法
- 第十四节 标本采集
- 第十五节 病情观察和危重病人的抢救
- 第十六节 水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理
- 第十七节 临终病人的护理
- 第十八节 医疗和护理文件的书写
- 第十九节 常见症状

全国护士执业资格考试系列辅导 精讲课程

护理程序 1

基础护理知识和技能

重点内容.....

- 护理程序：概念；步骤
- 护理评估
- 护理诊断

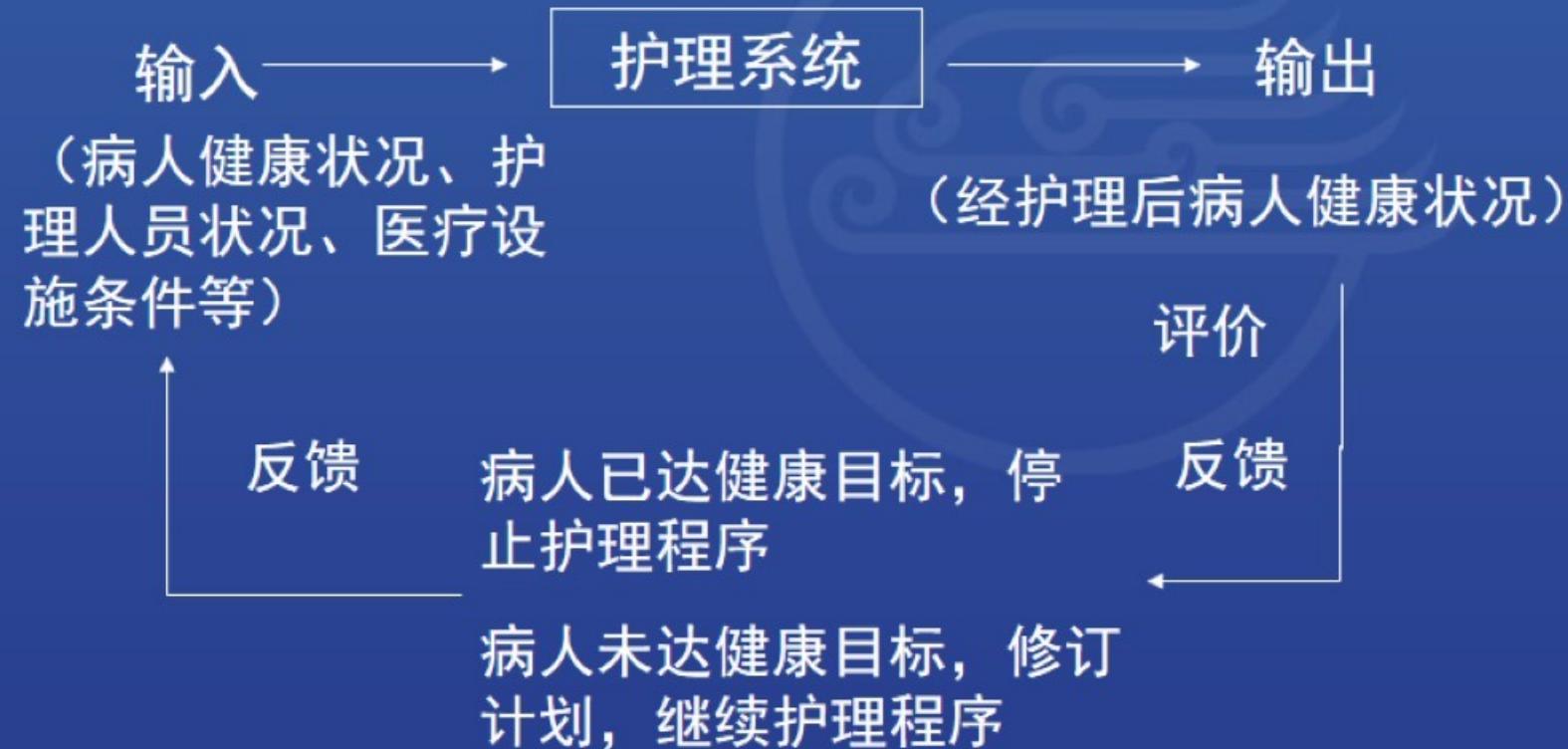
护理程序的概念

- 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，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
- 护理程序是一种科学的确认问题、解决问题的工作方法
- 系统论构成了护理程序的基本框架

护理程序的步骤

一般系统论是护理程序的理论框架

评估 诊断、计划、实施



护理程序的步骤

护理程序：护理评估、护理诊断、护理计划、
实施、评价

一、护理评估

1. 收集资料的目的

2. 资料的类型

(1) 主观资料：病人的主诉，感觉

(2) 客观资料：护士经观察、体检、借助
诊断仪器和实验检查等获得的资料

护理程序的步骤

一、护理评估

3. 资料的来源

(1) 直接来源：病人本人

(2) 间接来源

- 1) 病人家属及关系密切者
- 2) 其它卫生保健人员
- 3) 目前或既往的健康记录或病历
- 4) 文献资料

护理程序的步骤

一、护理评估

4. 资料的内容：生理、心理和社会

5. 收集资料的方法

(1) 观察

(2) 护理体检

(3) 交谈

(4) 查阅

- 
- 1) 安排合适的环境
 - 2) 说明交谈的目的和所需时间
 - 3) 引导病人抓住交谈的主题

护理程序的步骤

一、护理评估

6. 资料的整理与记录

(1) 整理

(2) 记录

- 1) 及时、准确
- 2) 主观资料：尽量使用病人原话，并加引号
- 3) 客观资料：医学术语

护理程序的步骤

二、护理诊断

1. 护理诊断的概念

护理诊断是有关个人、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

护理程序的步骤

二、护理诊断

2. 护理诊断的组成

- (1) 名称 {
- 1) 现存的
皮肤完整性受损：与局部组织长期受压有关
 - 2) 危险的：“有……的危险”
有皮肤完整性受损的危险：
与长期卧床有关
 - 3) 健康的：母乳喂养有效；执行治疗方案有效

护理程序的步骤

二、护理诊断

2. 护理诊断的组成

(2) 定义：与其他相似护理诊断相区别

(3) 诊断依据：必要依据；次要依据

(4) 相关因素：促成护理诊断成立和维持的原因

或情境

护理程序的步骤

二、护理诊断

3. 护理诊断的陈述方式：**PSE公式**

(1) 问题 (P)

(2) 症状与体征 (S)

(3) 原因 (E)

护理程序的步骤

二、护理诊断

4. 书写护理诊断时应注意的问题

- (1) 护理诊断陈述规范，对相关因素的陈述详细、具体、容易理解
- (2) 一个护理诊断针对一个健康问题
- (3) 避免与护理目标、护理措施、医疗诊断相混淆
- (4) 护理诊断必须是以所收集到的资料作为诊断依据
- (5) 确定的问题必须是用护理措施能解决的问题
- (6) 护理诊断不应有易引起法律纠纷的描述

护理程序的步骤

二、护理诊断

5. 医护合作性问题

- 多指因脏器的病理生理改变所致的潜在并发症
- 陈述方法为“潜在的并发症：……”
- 潜在并发症：心律失常

护理诊断与医疗诊断的区别与联系

内容	护理诊断	医疗诊断
临床研究对象	对个体、家庭、社区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	对个体病理生理的变化的一种临床判断
描述的内容	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，其名称在病程中保持不变
决策者	护理人员	医师
职责范围	护理职责范围	医疗职责范围
举例	知识缺乏：缺乏胰岛素自我注射方面知识	糖尿病

例题

下列信息中属于客观资料的是

- A. 头痛2天
- B. 感到恶心
- C. 体温39.1°C
- D. 不易入睡
- E. 常有咳嗽

答案：C

例题

以下护理诊断不正确的是

- A. 睡眠型态紊乱：与环境改变有关
- B. 进食过少：与营养失调有关
- C. 部分自理能力缺陷：与静脉输液有关
- D. 便秘：与生活方式改变有关
- E. 皮肤完整性受损：与长期卧床有关

答案：B

内容小结

.....

□ 本节内容较为重要，历年考试多有涉及，
考生应着重掌握

- ◆ 护理程序：概念；步骤
- ◆ 护理评估：资料类型；来源；收集方法
- ◆ 护理诊断：概念；组成；陈述方式；与
医疗诊断区别
- ◆ 医护合作性问题：陈述方式

谢谢！