

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

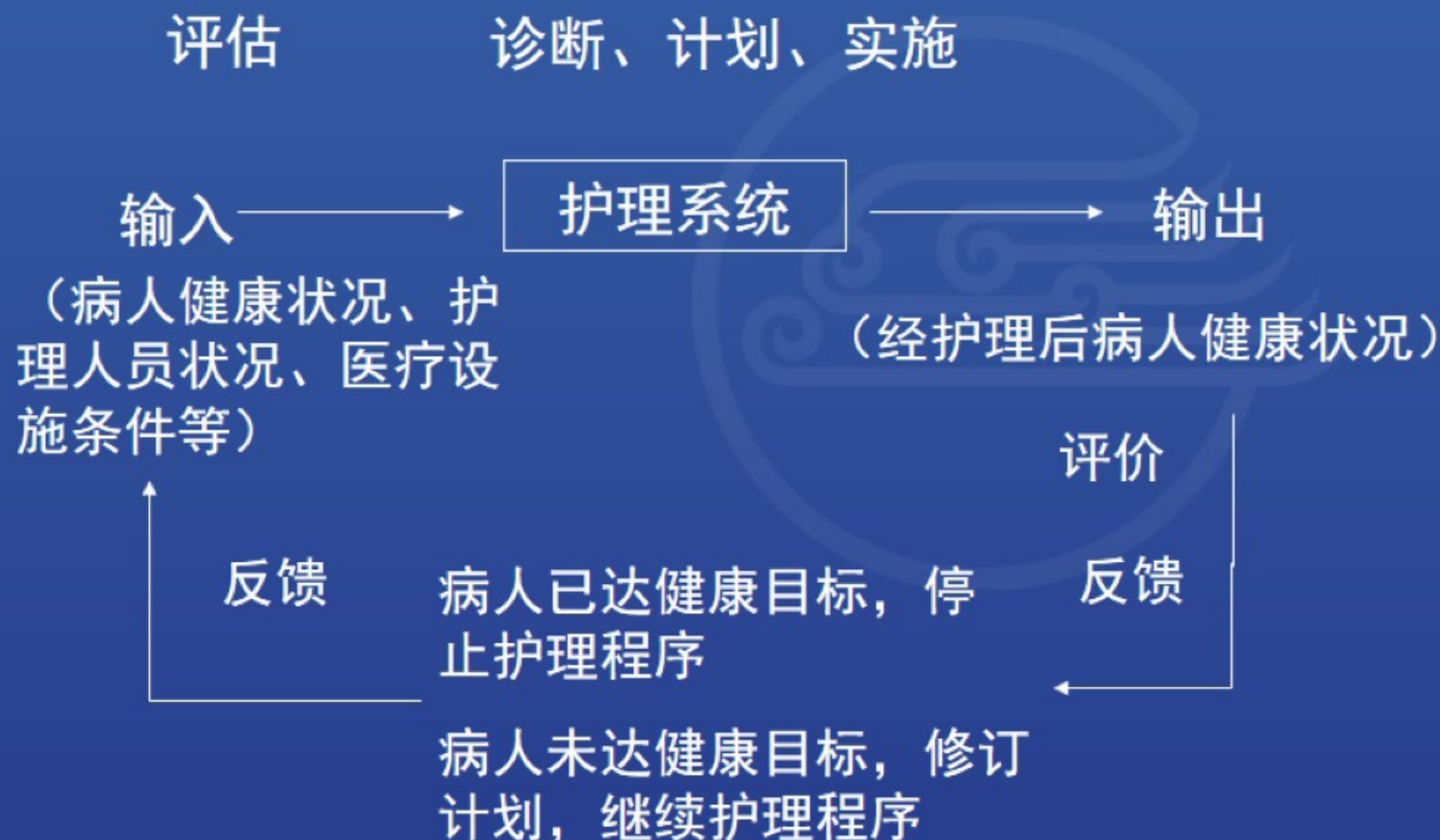
- 护理程序：概念；步骤
- 护理评估
- 护理诊断

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



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！