

<<2009国家护士执业考试与护理专>>

图书基本信息

书名：<<2009国家护士执业考试与护理专业初级>>

13位ISBN编号：9787117111515

10位ISBN编号：7117111518

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：钱晓路 等主编

页数：709

字数：1063000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<2009国家护士执业考试与护理专>>

内容概要

由卫生部教材办公室策划、人民卫生出版社出版的国家护士执业考试辅导用书具有科学、权威、实用的特点，帮助很多考生顺利地通过了执业资格考试，是一套得到社会、考生、市场广泛认可的很好的考试辅导用书。

在此基础上，为使图书规模和结构更合理、进一步优化各品种功能，突出权威性和指导性，力求为考生提供“合理、针对性强、实用性强、高效”的复习辅导用书，卫生部教材办公室启动了2009年版的修订工作。

本次修订继续坚持“两按照一针对”的原则，即：严格按照新考试大纲要求的知识点编写，不漏写，不超纲；严格按照考试的命题重点编写，突出重点、淡化一般知识点；针对考生复习量大、复习时间紧的特点，突出内容结构的逻辑性，便于考生记忆或启发回忆。

同时，本次修订的具体方法为：全套用书以考试大纲为依据，以卫生部规划的中职、高职高专护理学专业教材为蓝本。

图书内容不拘泥于考试大纲的编排体例，根据知识的系统性和内在联系对大纲的知识点进行合理整合。

知识点的阐释和习题的解析以“能理解、好记忆、够考试”为度。

根据护理学科的特点，加强了人文学科的相关内容。

书籍目录

第一篇 基础护理学 基础护理学考试大纲 基础护理学考点精编 第一单元 绪论 第二单元 护士的素质和行为规范 第三单元 护理程序 第四单元 医院和住院环境 第五单元 入院和出院病人的护理 第六单元 卧位和安全的护理 第七单元 医院内感染的预防和控制 第八单元 病人的清洁护理 第九单元 生命体征的评估 第十单元 病人饮食的护理 第十一单元 冷热疗法 第十二单元 排泄护理 第十三单元 药物疗法和过敏试验法 第十四单元 静脉输液和输血法 第十五单元 标本采集 第十六单元 病情观察和危重病人的抢救 第十七单元 临终病人的护理 第十八单元 医疗和护理文件的书写 第二篇 内科护理学 内科护理学考试大纲 内科护理学考点精编 第一单元 绪论 第二单元 呼吸系统疾病病人的护理 第三单元 循环系统疾病病人的护理 第四单元 消化系统疾病病人的护理 第五单元 泌尿系统疾病病人的护理 第六单元 血液及造血系统疾病病人的护理 第七单元 内分泌与代谢疾病病人的护理 第八单元 风湿性疾病病人的护理 第九单元 神经系统疾病病人的护理 第三篇 外科护理学 外科护理学部分考试大纲 外科护理学考点精编 第一单元 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理 第二单元 外科休克病人的护理 第三单元 麻醉病人的护理 第四单元 多器官功能障碍综合征 第五单元 心肺脑复苏 第六单元 外科围手术期护理 第七单元 营养支持病人的护理 第八单元 外科感染病人的护理 第九单元 损伤病人的护理 第十单元 肿瘤病人的护理 第十一单元 颈部疾病病人的护理 第十二单元 乳房疾病病人的护理 第十三单元 腹外疝病人的护理 第十四单元 急性化脓性腹膜炎病人的护理 第十五单元 腹部损伤病人的护理 第十六单元 胃、十二指肠疾病病人的护理 第十七单元 肠疾病病人的护理：第十八单元 直肠肛管疾病病人的护理 第十九单元 门静脉高压症病人的护理 第二十单元 肝脏疾病病人的护理 第二十一单元 胆道疾病病人的护理 第二十二单元 胰腺疾病病人的护理 第二十三单元 急腹症病人的护理 第二十四单元 周围血管疾病病人的护理 第二十五单元 颅内压增高病人的护理 第二十六单元 颅脑损伤病人的护理 第二十七单元 胸部损伤病人的护理 第二十八单元 食管癌病人的护理 第二十九单元 泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理 第三十单元 骨科病人的一般护理 第三十一单元 骨与关节疾病病人的护理 第四篇 妇产科护理学 妇产科护理学考试大纲 妇产科护理学考点精编 第一单元 女性生殖系统与解剖生理 第二单元 妊娠期妇女的护理 第三单元 分娩期妇女的护理 第四单元 产褥期的妇女护理 第五单元 胎儿窘迫及新生儿窒息的护理 第六单元 妊娠期并发症妇女的护理 第七单元 妊娠期合并症妇女的护理 第八单元 异常分娩产妇的护理 第九单元 分娩期并发症妇女的护理 第十单元 产后并发症妇女的护理 第十一单元 妇科护理病历 第十二单元 女性生殖系统炎症病人的护理 第十三单元 月经失调病人的护理 第十四单元 妊娠滋养细胞疾病病人的护理 第十五单元 妇科腹部手术病人的护理 第十六单元 外阴、阴道手术病人的护理 第十七单元 不孕症妇女的护理 第十八单元 计划生育妇女的护理：第十九单元 妇女保健 第二十单元 妇产科常用护理技术 第二十一单元 产科诊疗及手术病人的护理 第五篇 儿科护理学 儿科护理学考试大纲 儿科护理学考点精编 第一单元 绪论 第二单元 儿科医疗机构的组织特点 第三单元 小儿保健 第四单元 儿科基础护理 第五单元 儿科常用护理技术操作 第六单元 新生儿及患病新生儿的护理 第七单元 营养性疾病患儿的护理 第八单元 消化系统疾病患儿的护理 第九单元 呼吸系统疾病患儿的护理 第十单元 循环系统疾病患儿的护理 第十一单元 血液系统疾病患儿的护理 第十二单元 泌尿系统疾病患儿的护理 第十三单元 神经系统疾病患儿的护理 第十四单元 常见传染病患儿的护理 第十五单元 结核病患儿的护理 第十六单元 常见急症患儿的护理

章节摘录

第一篇 基础护理学 第二单元 护士的素质和行为规范 一、护士的素质 素质在心理学上是指人的一种较稳定的心理特征。

广义上分先天和后天两个方面。

先天的自然性的一面：是指人的感知器官、神经系统（特别是大脑结构和功能上）的特点和原有基础。

后天的社会性的一面：是指通过不断的培养、教育、自我修养、自我磨炼而获得的一系列知识技能、行为习惯、文化涵养、品质特点的综合。

护士应具备的素质包括思想品德素质和专业素质两方面。

（一）思想品德素质（ ） 1.具有热爱祖国、热爱人民、热爱护理事业的精神，为人类健康服务的奉献精神。

2.树立正确的人生观、价值观，忠于职守、廉洁奉公。

3.具有诚实的品格、较高的慎独修养和高尚的思想情操。

（二）专业素质（ ） 1.良好的业务素质具有文化修养，掌握医学护理理论、人文科学知识、护理教育与护理科研的基本知识。

2.较强的实践技能有观察和分析能力，能用护理程序的工作方法解决病人的健康问题。

3.良好的心理素质心理健康，情绪乐观、开朗、稳定，胸怀豁达，身体健康，言行举止规范。

工作作风严谨，有实事求是的精神、高度的责任心和职业道德及具有良好的人际关系。

二、护士的行为规范 （一）仪表（ ） 仪表是指人的衣着服饰、仪容和姿态。

1.衣着服饰护士的工作服要求样式简洁，长短、松紧合适，方便操作，面料挺括、透气、易清洁消毒。

颜色以素雅清淡为主。

服装要清洁平整，衣扣系紧、扣齐。

护士鞋的要求是：颜色以白色或乳白色为主，软底、防滑，平跟或坡跟，行走轻快，减少足部疲劳，鞋子无论新旧，均应保持鞋面的清洁。

袜子应该是单色的，为白色或肉色。

护士佩戴饰物应与环境和服装相协调，工作时间不宜佩戴过分夸张的饰物，饰物以少、精为原则。

2.仪容护理人员在工作时间可以化淡妆，体现自然、清新、高雅、和谐之美。

3.姿态姿态是人体所呈现的姿势和仪态，是人的内心世界的外在表现，它受情绪、兴趣和感觉的支配。

护士的基本姿态应体现文雅、柔和、健康、大方。

护士的正确姿态应达到以下要求：（1）站姿：上身和双腿挺直，双手在身体两侧自然下垂或在体前交叉，收腹挺胸，下颌内收，两眼平视，两腿并拢，两脚跟并拢，脚尖分开，或两腿前后稍分开。

（2）坐姿：上半身挺直，两肩放松，下颌内收，颈要直，背部和大腿呈直角，双膝并拢，双手自然放在腿上，双脚并拢或一前一后。

（3）行姿：正确的行姿是上身挺直，抬头挺胸，收腹，两臂自然摆动，脚尖在正前方直线行走，步幅小而均匀，步速稍快。

（二）护士的语言行为（ ） 护士的语言也是护士的外在表现。

护士的语言不仅具有沟通人与人之间关系的一般属性，而且是获得工作伙伴、服务对象信任与合作的有效手段。

护理工作中，护士的一言一行对服务对象都会产生影响，恰当的语言不仅能使服务对象得到心理满足、保持愉快的心情，还能积极配合工作。

护士的语言使用得当可以有利于治疗疾病，使用不当却会使疾病加重，引起病人的不信任、忧郁、恐惧，甚至丧失信心，拒绝合作等。

护士必须掌握良好的语言沟通技巧，达到以下护理语言的要求，与病人进行有效的沟通。

<<2009国家护士执业考试与护理专>>

1.护理用语的要求 (1)规范性:内容严谨、高尚,符合伦理道德原则;言语清晰、温和,措词准确、简洁、通俗易懂,语调适中。

(2)情感性:语言体现对病人的爱心、同情心。

(3)保密性:一般情况下实事求是地向病人解释病情和治疗情况。

尊重病人的隐私权,对病人的隐私(生理缺陷、精神病、性病等)要保密,病人不愿陈述的内容不追问。

2.日常护理用语包括招呼用语、介绍用语、电话用语、安慰用语和迎送用语。

3.护理操作用语包括操作前、操作中和操作后用语。

临床实践中,护士为病人进行任何护理技术操作都应向其解释。

病人有权知道为他们进行的是什么护理操作、为什么要采取该项操作。

(1)操作前解释:解释操作目的、病人的准备工作、简要讲解方法和操作中病人可能产生的感觉、作出承诺。

(2)操作中的指导:具体交代病人配合的方法、使用安慰性语言,转移注意力和增加其信心。

(3)操作后嘱咐:询问病人的感觉、必要的注意事项、感谢病人的配合。

(三)护士的非语言行为() 在人与人的沟通交往中,非语言沟通技巧的运用占65%,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,应全神贯注、用心倾听,保持眼神的接触,双方保持的距离以能看清对方表情、说话不费力但能听得清楚为度。

双方位置平持,稍向病人倾斜;使用能表达信息的举动如点头、微笑等。

用心倾听可以表示对所谈话题有兴趣,使病人感觉到护士的关心,并愿意继续交流。

2.面部表情护士亲切的微笑可显示护士的关心、爱心、同情、理解,为病人营造一个愉快、安全、信赖的氛围。

3.专业皮肤接触根据临床观察,皮肤接触可以治疗和预防婴儿的某些疾患。

因此在病情允许的情况下,护士应在护理患儿时,经常抚摸其背、头、肢体等部位。

怀抱与安抚,不仅对婴儿,即使对儿童、成人的身心健康,也能达到无法估量的作用。

抚摸对一般病人来说,是一种无声的安慰,可传递关爱之情。

4.沉默沟通中利用语言技巧不是唯一的可以帮助病人的方法。

护士在必要时可以用沉默的态度表示关心,也是尊重对方的愿望,会很有效。

它可以表达护士对病人的同情和支持。

5.人际距离指人与人之间的空间距离。

人际距离可分为四个区域:亲密区,距离 0~0.46m,适用于彼此关系亲密或亲属之间。

熟人区,距离0.46~1.2m,适用于老同学、老同事及关系融洽的师生、邻里之间。

社交区,距离1.2~3.6m,适用于参加正式社交活动和会议,彼此不十分熟悉的人之间。

演讲区,距离>3.6m,适用于教师上课、参加演讲、作报告等。

第三单元护理程序 一、护理程序的概念 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。

是一种科学的确认问题和解决问题的的工作方法和思想方法。

二、护理程序的步骤 护理程序分为五个步骤,即护理评估、护理诊断、护理计划、实施和评价。

(一)护理评估() 评估(护理程序的最初阶段)是护士通过与病人交谈、观察、护理体检等方法,有目的、有计划、有系统地收集资料,为护理活动提供依据的过程。

在护理程序实施的过程中,还应对病人进行随时评估,以便及时确定病情进展情况,发现病人住院期间出现的新问题,及时调整护理计划。

因此,从护士与病人的首次接触直至病人出院的整个护理过程均贯穿了评估。

1.收集资料的目的 (1)为作出正确的护理诊断提供依据。

<<2009国家护士执业考试与护理专>>

(2) 为制定护理计划提供依据。

(3) 为评价护理效果提供依据。

(4) 为护理科研积累资料。

2.资料的类型 (1) 主观资料：病人的主诉（包括病人的经历、感觉及他所看到、听到或想到的对健康状况的主观感觉，如疼痛、麻木等）。

(2) 客观资料：护士通过观察、体格检查或借助医疗仪器、实验室检查获得的有关病人的症状和体征（如面色发绀、血压1100 / 60mmHg等）。

3.资料的来源 (1) 病人，是健康资料的主要来源。

(2) 病人的亲属、抚养人及关系密切的朋友、同事等。

(3) 有关保健人员，如经治医师、营养师、心理医师等。

(4) 病案记录、有关的实验室检查、既往健康记录、儿童预防接种记录等。

(5) 体格检查结果。

(6) 医疗和护理的有关文献资料。

4.资料的内容 (1) 病人的一般资料：主要有病人的姓名、性别、年龄、民族、职业、文化程度、婚姻状况、家庭住址、宗教信仰、联系人等。

(2) 现在健康状况：此次发病情况、住院目的、入院方式及医疗诊断等。

(3) 过去健康状况：既往患病史、家族病史、过敏史、住院史、手术史、婚育史等。

(4) 生活状况及自理程度：如饮食、睡眠或休息、排泄、清洁卫生、自理能力、活动方式等。

(5) 护理体检：包括身高、体重、生命体征、意识、瞳孔、皮肤、口腔黏膜、四肢活动度、营养状况及心、肺、肝、肾的主要阳性体征。

(6) 心理状况：如性格特征、情绪状态、对疾病的认识和态度、康复信心、对护理的要求、希望达到的健康状态、应对能力等。

(7) 社会状况：工作环境、医疗保健待遇、经济状况、家属成员对病人患病的态度及对疾病的了解和认识等。

(8) 近期的应激事件：如失业、丧偶、离婚、家人生病等。

5.收集资料的方法 (1) 观察：护士运用感官或借助简单诊疗器械系统进行护理体检，收集健康信息的方法。

包括视觉观察、触觉观察、听觉观察、嗅觉观察等。

(2) 交谈：护士与病人沟通思想和治疗信息的有效方法。

1) 目的：有助于获得可靠、全面的病人健康资料；沟通感情，建立良好的护患关系；及时向病人反馈有关病情、检查、治疗、康复等方面的信息；为病人提供心理支持。

2) 方式：包括正式交谈和非正式交谈。

3) 交谈技巧：交谈环境舒适、安静，有利于保护病人的隐私；向病人明示谈话的目的和所需的时间；抓住主题，引导交谈；注意倾听，及时反馈；语句表达清晰，语意明确，语速适当；谈后进行小结和预约。

编辑推荐

《2009国家护士执业考试与护理专业初级(士)资格考试考点精编》是一套得到社会、考生、市场广泛认可的很好的考试辅导用书。
在此基础上,为使图书规模和结构更合理、进一步优化各品种功能,突出权威性和指导性,力求为考生提供“合理、针对性强、实用性强、高效”的复习辅导用书,卫生部教材办公室启动了2009年版的修订工作。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>