

# 《护理学基础》考试大纲

## 一、考核目标与要求:

主要参考教材:《基础护理学》(第7版)李小寒、尚少梅主编,人民卫生出版社

### 总体目标:

考生能够建立整体护理观,通过对护理学基本理论和知识、学科进展性知识的掌握,结合人际沟通等内容,评估并诊断出服务对象存在的主要问题,并能运用所学的知识为服务对象的康复和健康促进提供基本、切实的指导,如环境的改善、饮食与营养的评估与指导、促进服务对象的舒适等,并对护理干预的效果进行评价,并在这一过程中体现对服务对象的人文关怀。

### 分类目标:

#### (一) 知识目标

1. 熟练进行医院环境的设置与调控、出入院管理、休息与活动的指导、饮食与营养的指导等相关工作。

2. 掌握医院感染的预防与控制、清洁护理的要点、生命体征的评估与护理、排泄的评估与护理、给药的基本知识、标本采集、静脉输液与输血、病情观察的内容与方法、临终关怀的要点等知识。

3. 能够运用护理程序的工作方法,正确分析临床护理实践中常见的基础护理问题,并制定干预措施。

#### (二) 技能目标

1. 熟练掌握本教材中必修的基础护理操作技能。

2. 能够恰当的运用护理程序于临床护理工作。

3. 培养专业护理职业行为和伦理观念。

4. 学习与病人及其家属进行有效沟通。

5. 具备对病情进行观察和初步处理的技能。

6. 能够准确完成医疗护理文书的记录工作。

### (三) 情感态度与价值观

1.正确认识护理学科专业价值与护士职业自身价值,具有良好的职业情感和道德素养。

2.树立以服务对象为中心的护理理念,在对服务对象实施生理、心理和社会三方面整体护理的过程中,能移情理解服务对象及其家属的角色和需求,具有人文关怀精神。

## 二、考试范围与要求:

### 第一章 环境

#### 掌握:

- 1.环境的分类。
- 2.环境因素对健康的影响。
- 3.医院环境的分类。
- 4.良好的医院环境所具备的特点。
- 5.医院环境调控的有关要素。

#### 熟悉:

- 1.环境的定义。
- 2.环境、健康与护理的关系。
- 3.如何通过调控医院环境以满足患者的需要。

#### 了解:

环境的概述

### 第二章 预防与控制医院感染

## 考试内容与考试要求:

#### 掌握:

- 1.医院感染、清洁、消毒、灭菌、手卫生、无菌技术、标准预防、隔离、保护性隔离的概念。
- 2.医院感染的分类、形成原因及条件。

- 3.常用消毒灭菌方法的种类及注意事项。
- 4.医院选择消毒灭菌方法的原则和方法。
- 5.无菌技术操作原则和隔离原则。
- 6.清洁区、半污染区和污染区隔离区域的划分。

**熟悉:**

- 1.干热消毒灭菌法与湿热消毒灭菌法的特点。
- 2.医院日常清洁、消毒、灭菌工作的主要内容。
- 3.常见的隔离类型及相应的隔离措施。
- 4.识别手卫生的时机及手卫生正确方法。

**了解:**

医院供应中心的工作流程。

### 第三章 患者入院和出院的护理

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.患者床单位所包含的固定设备。
- 2.患者入院护理和出院护理的目的。
- 3.患者入院程序。
- 4.临床上常用卧位的适用范围及临床意义。
- 5.舒适卧位的基本要求。
- 6.分级护理的级别、适用对象及相应的护理要点。

**熟悉:**

- 1.入院护理、分级护理的概念。
- 2.卧位的分类方法。
- 3.为新患者、暂时离床患者、麻醉手术后患者或长期卧床患者准备安全、整洁、舒适的床单位。
- 4.变换卧位法和运送患者法的目的及注意事项。
- 5.患者出院前和当日的护理。

**了解:**

- 1.常用的力学原理。
- 2.人体力学的应用。

#### 第四章 患者的安全与护士的职业防护

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.保护具、辅助器使用的目的及操作中的注意事项。
- 2.影响患者安全的因素。
- 3.职业损伤的有害因素及对人体的影响
- 4.锐器伤的处理措施。
- 5.保护具、职业暴露、护理职业暴露、职业防护、护理职业防护、护理职业风险、血源性病原体、安全注射及锐器伤的概念。

**熟悉:**

- 1.职业暴露、护理职业暴露、职业防护、护理职业防护、标准预防及护理职业风险的概念。
- 2.医院常见的不安全因素及防护措施。
- 3.血源性病原体职业暴露、锐器伤、化疗药物职业暴露及汞泄漏职业暴露的原因及防护措施

**了解:**

1. 护理职业防护的意义。
2. 化疗药物暴露后、汞泄露的处理措施。
3. 职业暴露的有害因素及对人体的影响。
4. 护理职业防护的管理要点。

#### 第五章 清洁舒适护理

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.口腔护理的注意事项及漱口液的选择。
- 2.压力性损伤的概念、发生的原因、高危人群及易患部位。
- 3.压力性损伤的预防与护理措施。
- 4.器械相关性压力性损伤的概念、预防措施。

**熟悉:**

- 1.口腔护理、头发护理、皮肤护理及会阴部护理的评估内容、目的和注意事项。
- 2.压力性损伤发生的高危人群及预防措施。
- 3.压力性损伤评估内容、各期的临床表现，根据各期特点正确识别压疮的临床分期，各期的治疗和护理重点。

**了解:**

- 1.灭头虱法的方法和步骤。
- 2.晨晚间护理的目的和内容。

## 第六章 休息与活动

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.睡眠各时相的特点，睡眠各阶段的变化特征及其意义。
- 2.活动受限的原因及对机体的影响。
- 3.叙述关节活动练习的概念和目的。
- 4.患者的肌力和机体活动能力的级别。
- 5.失眠的原因及诊断标准。

**熟悉:**

- 1.休息的意义和条件。
- 2.说明个体对睡眠的需要。
- 3.判断影响睡眠的因素。
- 4.住院患者睡眠的特点。

**了解:**

- 1.活动的意义。

- 2.常见睡眠障碍的类型及特点。
- 3.等长练习、等张练习的概念及特点、注意事项。
- 4.关节活动练习的操作方法。

## 第七章 医疗与护理文件

### 考试内容与考试要求:

#### 掌握:

- 1.医疗与护理文件的记录原则及管理要求。
- 2.医嘱处理的注意事项。
- 3.病区交班报告书写顺序及要求。
- 4.正确区分医嘱的种类和处理要点。

#### 熟悉:

- 1.医疗与护理文件记录的重要性。
- 2.正确绘制体温单和处理各种医嘱。
- 3.出入液记录单、特殊护理记录单、病区交班报告的书写内容、书写顺序、书写要求。

#### 了解:

- 住院病历和出院病例的排列顺序。

## 第八章 生命体征的评估与护理

### 考试内容与考试要求:

#### 掌握:

- 1.体温、脉搏、血压和呼吸的正常生理范围及意义，异常评估及护理。
- 2.体温、脉搏、呼吸、血压的生理变化。
- 3.体温、脉搏、呼吸、血压、体温过高、体温过低、稽留热、弛张热、间歇热、不规则热、心动过速、心动过缓、间歇脉、脉搏短绌、洪脉、细脉、交替脉、水冲脉、奇脉、高血压、低血压、呼吸增快、呼吸减慢、深度呼吸、潮式呼吸、间断呼吸、胸叩击、体位引流、吸痰法及氧气疗法的概念。

**熟悉:**

- 1.体温过低及脉搏、呼吸、血压异常的护理。
- 2.体温、脉搏、呼吸、血压的正确测量方法和记录形式。
- 3.促进呼吸功能的护理技术的正确实施方法及注意事项。
- 4.氧气疗法的正确实施方法内容及注意事项。

**了解:**

氧疗监护的适应症及氧中毒的副作用。

## 第九章 冷热疗法

**掌握:**

- 1.冷、热疗法的概念。
- 2.冷热疗法的目的和方法。
- 3.常见冷热疗法的使用方法和注意事项。
- 4.影响冷、热疗法实施效果的因素。
- 5.冷疗法和热疗法的禁忌证。

**熟悉:**

- 1.冰袋、冰帽、冷湿敷等常用冷疗法的目的、注意事项、健康教育等内容。
- 2.热水袋、红外线灯及烤灯、热湿敷、热水坐浴、温水浸泡等常用热疗法的目的、注意事项、健康教育等内容。

**了解:**

冷、热疗法的生理效应和继发效应的含义及特点。

## 第十章 饮食与营养

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.营养素、体重指数、治疗饮食、试验饮食、肠内营养、鼻饲法、肠外营养的概念。
- 2.医院饮食的类别及各类饮食的种类、原则及适用范围。
- 3.各种营养素的主要功能。

4.营养状况的评估内容。

**熟悉:**

- 1.胃肠内营养的制剂、并发症及注意事项。
- 2.胃肠外营养的并发症及注意事项。

**了解:**

饮食、营养与健康的关系。

## 第十一章 排泄

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.多尿、少尿、无尿、膀胱刺激征的概念。
- 2.尿液、粪便观察的主要内容。
- 3.留置导尿术患者的护理要点。
- 4.灌肠法患者的注意事项。

**熟悉:**

- 1.尿潴留、尿失禁、导尿术、便秘、腹泻、排便失禁及肛管排气的概念。
- 2.影响排便、排尿异常的因素。
- 3.尿潴留、便秘和腹泻、尿失禁与排便失禁患者的护理。

**了解:**

与排便、排尿有关的解剖和生理。

## 第十二章 给药

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.常用药物的种类和常用给药医嘱的外文缩写词。
- 2.注射给药法、皮内注射法、皮下注射法、肌肉注射法、静脉注射、雾化吸入法、超声雾化吸入法、射流雾化吸入法、过敏反应、破伤风抗毒素脱敏注射法的概念。
- 3.各种注射方法的目的、常用部位及注意事项。



- 4.常用过敏试验液的配制浓度、注入剂量和试验结果判断。
- 5.青霉素过敏反应的原因、过敏性休克的处理和预防措施。
- 6.破伤风抗毒素脱敏注射的原理和方法。

**熟悉:**

- 1.给药途径和给药原则。
- 2.药物保管的要求和不同理化性质药物的存放要求。
- 3.影响药物作用的因素。
- 4.不同性能药物口服时的注意事项。
- 5.肌肉注射引起局部显著疼痛的原因。
- 6.青霉素过敏性休克的临床表现。

**了解:**

- 1.注射给药的突发情况及处理措施。
- 2.超声雾化吸入的作用原理及目的。
- 3.局部给药的方法及注意事项。

### 第十三章 静脉输液与输血

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.静脉输液的概念、目的。
- 2.静脉补液应遵循的原则及补钾的“四不宜”原则。
- 3.常见输液障碍的种类及排除方法。
- 4.静脉输血的目的和原则。
- 5.常见输液反应及常见输血反应的原因及护理。
- 6.输液过程中溶液不滴的原因。

**熟悉:**

- 1.各种血液制品的种类及作用。
- 2.静脉输液的原理。
- 3.识别静脉输液常用溶液的种类及作用。
- 4.说明周围静脉输液法、静脉输血法及成分输血的注意事项。

5.输液速度及时间的计算。

**了解:**

- 1.自体输血的优点。
- 2.成分输血的特点。

#### 第十四章 标本采集

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.标本采集的基本原则。
- 2.血液标本、尿液标本、粪便标本、痰液标本及咽拭子标本采集的目的及注意事项。
- 3.留取 12 小时或 24 小时尿标本常用防腐剂的种类、作用与用法。

**熟悉:**

- 1.不同类型的静脉血标本采集的目的、采血量、方法及标本容器选择的不同点。
- 2.标本采集的意义。

**了解:**

动脉血标本采集的目的、采血量、方法及注意事项。

#### 第十五章 疼痛患者的护理

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.疼痛的概念及疼痛患者的护理措施。
- 2.WHO 的疼痛分级的内容。
- 3.影响疼痛的因素及疼痛的护理评估。
- 4.常用镇痛药物和常见给药途径及其不良反应。

**熟悉:**

- 1.WHO 推荐的三阶梯镇痛疗法的基本原则和内容。
- 2.疼痛的发生机制及疼痛的原因。

- 3.疼痛对个体的影响。
- 4.疼痛护理评估的内容和方法。
- 5.疼痛的护理原则。
- 6.痛觉、痛反应、疼痛阈值及疼痛耐受力的概念。

**了解:**

1. Prince-Henry 评分法中 5 个等级的内容。
2. 疼痛评估工具的使用。
- 3.疼痛的控制标准。

## 第十六章 病情观察及危重患者的管理

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.意识状态、意识障碍、轻度昏迷、深度昏迷、洗胃、心肺复苏。的概念。
- 2.抢救室的设备管理要点。
- 3.呼吸、心搏骤停的原因及临床表现。
- 4.病情观察的内容及方法。
- 5.简易呼吸器、人工呼吸机的操作要点。

**熟悉:**

- 1.洗胃的目的、洗胃常用溶液。
- 2.意识障碍的种类。
- 3.危重患者的护理措施。
- 4.洗胃术、心肺复苏术的注意事项。

**了解:**

格拉斯哥昏迷评分表的使用。

## 第十七章 临终护理

**考试内容与考试要求:**

**掌握:**

- 1.脑死亡的诊断标准。
- 2.临终患者的各个心理反应期。
- 3.临终患者各阶段的生理、心理评估内容。
- 4.濒死患者的临床表现及死亡诊断依据。
- 5.临终关怀、濒死、脑死亡、死亡教育的概念。

**熟悉:**

- 1.临终关怀的理念。
- 2.死亡过程各期的表现和特点。
- 3.临终患者的护理原则。

**了解:**

- 1.为临终患者及家属提供身心支持。
- 2.临终关怀的组织机构的类别及基本服务项目。
- 3.按正确的操作规程对逝者进行尸体料理。

**三、补充说明:**

试卷总分: 150 分

考试时间: 120 分钟

考试方式: 闭卷, 笔试

试题类型: 单项选择题、名词解释、简答题、案例分析等

**题型示例:**

**一、单项选择 (本大题共 50 题, 每小题 1.5 分, 共 75 分)**

- 1.为昏迷病人插鼻饲管至 15cm 时托起头部, 其目的是 ( )  
A.免损伤食管粘膜  
B.大咽喉部通道的弧度  
C.减轻病人的痛苦  
D.免出现恶心  
E.使喉部肌肉收缩, 便于插入

2.

**二、名词解释 (每小题 4 分, 共 20 分)**

1.消毒

2.

### 三、简答题 (本大题共 3 小题, 共 22 分)

1.无菌技术操作中的无菌观念有哪些? (7 分)

2.

### 四、案例分析 (本大题共 2 小题, 共 33 分)

1.患者史某, 男性, 60 岁。因脑卒中 (脑血管意外) 致左侧瘫痪, 大小便失禁, 近日发现其骶尾部皮肤呈紫红色, 有水泡, 皮下可触及硬结,

请问: (1) 该患者出现了什么并发症? (3 分) 属于哪一期? (3 分)

(2) 应施行哪些护理措施? (7 分)

2.