

安徽医科大学 2026 年普通高校专升本专业课考试

《护理学基础》考试大纲

一、考查内容纲要

第一章 绪 论

（一）考核目标与要求

1. 识记：（1）护理学的基本概念、任务、目标和护理实践的主要范畴；
（2）护理学的发展史和不同阶段的护理特点；
（3）南丁格尔对护理专业的主要贡献；
（4）国际和我国护理事业发展的重要事件。
2. 理解：（1）护理学四个基本概念及其之间的相互关系；
（2）几个“护理”概念内容以及它们之间异同点。
3. 运用：（1）能够运用实例来说明护理学的基本任务；
（2）能够运用实例来说明护理学基础在临床护理中的意义。

（二）考核范围与要求

1. 护理学的发展
2. 护理学的基本概念、任务和实践标准
3. 护理学的范畴
 - （1）护理学的理论范畴；
 - （2）护理学的实践范畴。

第二章 健康与疾病

（一）考核目标与要求

1. 识记：（1）现代健康观的内涵；
（2）健康促进的原则和策略；
（3）疾病谱的变化和疾病预防的策略；
（4）初级卫生保健的任务和内容。
2. 理解：（1）健康、健康促进、疾病、疾病预防、卫生保健、健康教育概念；
（2）护理实践中三级预防的具体内容。
3. 运用：（1）能够分析健康与疾病的关系，说明其对护理实践的指导意义；
（2）能够举例说明健康教育的程序。

（二）考核范围与要求

1. 健康与健康促进
2. 疾病与疾病预防
3. 卫生保健
4. 健康教育

第三章 我国的卫生保健服务体系

一、考核目标与要求

1. 识记：（1）我国医院的类型和分级、医院的功能和主要构成部分；
（2）门诊、急诊和病区护理工作的主要内容。
2. 理解：（1）卫生服务体系、医院、医院分级管理的概念；
（2）门诊、急诊和病区的设置和布局。
3. 运用：能够结合现实情况，评述我国城乡卫生保健服务体系对促进国民健康的作用。

(二) 考核范围与要求

1. 我国卫生保健服务体系的组织结构

- (1) 卫生服务体系；
- (2) 卫生保障体系；
- (3) 卫生监督与执法体系。

2. 我国城乡卫生保健服务体系

- (1) 农村医疗卫生保健体系；
- (2) 城市医疗卫生保健体系。

3. 医院

- (1) 医院的工作特点和功能；
- (2) 医院的类型与分级；
- (3) 医院的组织结构；
- (4) 医院业务科室的设置和护理工作。

第四章 护士与患者

一、考核目标与要求

- 1. 识记：**
 - (1) 患者的角色及其权利和义务；
 - (2) 现代护士的角色及功能；
 - (3) 护患关系的特征、基本内容及建立和发展过程。
- 2. 理解：**
 - (1) 角色适应、患者角色行为冲突、患者角色行为强化、患者角色行为缺如、患者角色行为消退的概念；
 - (2) 建立良好护患关系的基本要求。
- 3. 运用：**
 - (1) 能够举例说明患者常见的角色适应不良；

(2) 能够运用本章所学知识, 联系实际论述现代护士应具备的素质。

(二) 考核范围与要求

1. 角色理论

2. 患者

(1) 患者角色;

(2) 患者的权利和义务。

3. 护士

4. 护患关系

(1) 护患关系的概念与特征;

(2) 护患关系的基本内容;

(3) 护患关系的基本模式;

(4) 护患关系的建立过程;

(5) 建立良好的护患关系对护士的要求。

第五章 护理实践中的伦理和法律法规

一、考核目标与要求

1. 识记: (1) 护理伦理的 5 条基本原则;

(2) 护理职业道德规范;

(3) 护士执业注册规定;

(4) 医疗护理差错事故的分级、分类以及处理程序。

2. 理解: (1) 职业道德、诚实守信、知情同意、医疗事故、护理差错、侵权的概念;

(2) 护士在护理实践中法律责任的主要内容。

3. 运用：（1）能够用实例说明护士在护理实践中会遇到的伦理问题及应遵循的伦理原则；

（2）能够正确区分护理活动中的故意侵权行为与无意侵权行为、疏忽大意与渎职罪。

（二）考核范围与要求

1. 护理伦理与实践

（1）护理伦理的概念与原则；

（2）护理职业道德规范；

（3）护理实践中的伦理问题与处理原则。

2. 护理法律法规与实践

（1）法律法规的概念；

（2）护理相关法律法规；

（3）护士职业资格；

（4）医疗护理差错事故；

（5）护理实践中的法律问题；

（6）护理实践中法律问题的防范。

第六章 护理学的理论基础

一、考核目标与要求

1. 识记：（1）系统、需要的基本特征和分类；

（2）马斯洛的需要层次论、塞里的应激学说、皮亚杰的发展理论的基本内容和主要观点；

（3）常见的应激源以及人类常见的应激反应；

（4）沟通的构成要素和影响沟通的因素；

(5) 常见护理理论的主要内容和基本框架。

- 2. 理解：**（1）系统、需要、应激源、开放系统、动态系统、护患沟通信息反馈、非语言沟通、同理心的概念；
- （2）系统的结构与功能的关系、系统方法的步骤；
- （3）沟通各层次的特点、语言沟通和非语言沟通的作用和特征。
- 3. 运用：**（1）能够举例说明需要层次论对护理实践的指导意义；
- （2）能够举例说明影响护患有效沟通的因素和护患语言沟通时应注意的问题。

（二）考核范围与要求

1. 系统理论
 2. 需要理论
 3. 应激与适应理论
 4. 生长与发育理论
 5. 沟通理论
 6. 护理理论
- （1）奥瑞姆的自护理论；
- （2）罗伊的适应模式；
- （3）华生的人文关怀学说；
- （4）纽曼的系统模式。

第七章 科学思维方法和临床护理决策

（一）考核目标与要求

- 1. 识记：**（1）评判性思维的结构要素和临床护理决策的步骤；

- (2) 评判性思维的类型和护理专业决策;
- (3) 循证思维基本要素和实践程序的分类。
- 2. 理解:** (1) 护理评判性思维、循证思维、评判性分析、临床护理决策、护理伦理决策、护理管理决策的概念;
- (2) 评判性思维者应具备的态度特征;
- (3) 影响临床护理决策的因素;
- (4) 循证护理实践的基本步骤。
- 3. 运用:** (1) 能运用本章所学知识分析、评论评判性思维、循证思维对临床护理实践的意义;
- (2) 能运用评判性思维、循证思维进行正确、合理的临床护理决策。

第八章 整体护理与护理程序

(一) 考核目标与要求

- 1. 识记:** (1) 护理程序的基本步骤和主要护理工作;
- (2) 收集资料的范围及主要内容;
- (3) 护理诊断的类型、构成、陈述方法和排序原则;
- (4) 制订预期护理目标和护理措施的要求。
- 2. 理解:** (1) 医学模式、整体护理、护理程序、护理诊断、责任制护理、功能制护理、责任制整体护理、个案护理的概念;
- (2) 整体护理的实践特征;
- (3) 各种护理工作模式的优点与缺陷。
- 3. 运用:** (1) 能够运用本章知识, 正确区分主观资料与客观资料;

(2) 能够运用有关标准区分正确与错误的护理诊断、护理目标。

(二) 考核范围与要求

1. 整体护理

- (1) 整体护理的概念；
- (2) 整体护理的实践特征；
- (3) 整体护理的工作模式。

2. 护理程序

- (1) 概述；
- (2) 护理程序的功能特征；
- (3) 护理程序的基本步骤。

第九章 环境

(一) 考核目标与要求

1. 识记： (1) 医院感染形成的基本条件；

- (2) 常用的物理消毒灭菌方法和使用注意事项；
- (3) 化学消毒灭菌方法和化学消毒剂的分类与使用原则；
- (4) 无菌技术操作原则和隔离原则。

2. 理解： (1) 环境、医院感染、外源性感染、内源性感染、感染链、消毒、灭菌、终末消毒、无菌技术、无菌区（物品）、非无菌区（物品）、隔离、清洁区、潜在污染区、污染区、标准预防的概念；

- (2) 影响健康的环境因素；
- (3) 医院物理环境的调控要求和措施；

(4) 能根据疾病的传播途径提出标准预防和基于疾病传播途径的预防措施。

- 3. 运用：** (1) 能正确实施常用的物理、化学消毒灭菌方法；
(2) 能准确判断压力蒸汽灭菌法灭菌物品的灭菌效果；
(3) 能正确实施无菌技术操作；
(4) 能规范实施隔离技术操作。

(二) 考核范围与要求

1. 环境与健康

2. 医院环境

- (1) 医院环境的特性与要求；
(2) 医院环境的调节与控制。

3. 清洁、消毒与灭菌

- (1) 基本概念；
(2) 常用物理消毒灭菌法；
(3) 常用化学消毒灭菌法；
(4) 医院常见清洁、消毒、灭菌工作。

4. 无菌技术

- (1) 相关概念；
(2) 无菌技术操作原则；
(3) 常用无菌技术。

5. 隔离技术

- (1) 概述；
(2) 隔离原则；
(3) 隔离预防系统；

(4) 常用隔离技术。

第十章 护理安全

(一) 考核目标与要求

1. 识记：(1) 医院常见患者安全损害类别；
(2) 保护具的适用范围和使用原则；
(3) 患者安全防护基本原则和发生患者安全意外的一般处置原则。
2. 理解：(1) 患者安全、护士职业防护、护士职业暴露的概念；
(2) 护理安全的防范原则；
(3) 常见护理职业损伤及预防措施。
3. 运用：(1) 针对常见的患者安全意外提出有效的防护措施；
(2) 能够合理使用各种保护具，保护患者安全。

(二) 考核范围与要求

1. 患者安全
 - (1) 患者安全概念；
 - (2) 影响患者安全的因素；
 - (3) 患者安全的评估与防护；
 - (4) 保护具的运用和注意事项。
2. 护士职业安全与防护
 - (1) 护士职业安全的概念；
 - (2) 护士职业安全的危害因素及防护。

第十一章 入院和出院护理

（一）考核目标与要求

1. **识记：**（1）入院护理和出院护理的目的。
2. **理解：**（1）分级护理的各级适用对象及相应的护理要点；
（2）患者出院的护理措施；
（3）搬运患者的方法及注意事项。
3. **运用：**（1）能够接待患者的入院；
（2）能够按照规范完成各种铺床法；
（3）能够正确实施轮椅、平车运送法；
（4）说明力学原理在护理实践中的作用。

（二）考核范围与要求

1. 入院护理
 - （1）入院程序；
 - （2）患者进入病区后的初步护理；
 - （3）分级护理；
 - （4）患者床单位的准备。
2. 出院护理
 - （1）出院方式；
 - （2）出院护理。
3. 运送患者技术
 - （1）平车运送技术；
 - （2）轮椅运送技术。

第十二章 舒适

（一）考核目标与要求

1. 识记：
 - (1) 特殊口腔护理的目的与适应证；
 - (2) 常用漱口溶液种类及作用；
 - (3) 疼痛的临床分类。
2. 理解：
 - (1) 疼痛程度的评估；
 - (2) 各项清洁护理操作技术的注意事项；
 - (3) 各种卧位的适用范围及临床意义。
3. 运用：
 - (1) 能够正确指导患者保持口腔、头发及皮肤清洁；
 - (2) 能够评估患者疼痛的程度，并提供恰当的护理措施；
 - (3) 能够为患者提供口腔、头发、皮肤、会阴部及晨晚间护理。

(二) 考核范围与要求

1. 舒适
2. 卧位与舒适
 - (1) 卧位的分类、常用卧位；
 - (2) 变换卧位法。
3. 清洁与舒适
 - (1) 清洁概述；
 - (2) 口腔护理；
 - (3) 头发护理；
 - (4) 皮肤护理；
 - (5) 会阴部护理；
 - (6) 晨晚间护理。

3. 疼痛患者的护理

- (1) 疼痛概述;
- (2) 疼痛的评估;
- (3) 疼痛患者的护理措施;
- (4) 疼痛护理效果的评价。

第十三章 休息与活动

(一) 考核目标与要求

- 1. 识记：(1) 休息的概念及条件;
(2) 压力性损伤的发生原因、危险因素、好发部位。
- 2. 理解：(1) 休息、关节活动范围练习、压力性损伤的概念;
(2) 常见的睡眠失调类型;
(3) 活动受限的原因和对机体的影响;
(4) 压力性损伤各分期的临床表现及护理措施。
- 3. 运用：(1) 能够运用护理措施促进患者休息和睡眠;
(2) 能够指导或帮助患者进行 ROM 练习、肌肉的等长练习和等张练习;
(3) 能够为压力性损伤患者制定护理计划，进行压疮的预防与护理。

(二) 考核范围与要求

- 1. 休息
 - (1) 睡眠的生理;
 - (2) 影响休息与睡眠的因素与睡眠失调;
 - (3) 患者睡眠的评估;

(4) 满足患者睡眠的需要。

2. 活动

(1) 活动的意义；

(2) 活动受限的原因及对机体的影响；

(3) 患者活动的评估；

(4) 满足患者活动的需要；

(5) 关节活动范围练习；

(6) 压力性损伤的预防和护理。

第十四章 饮食与营养

(一) 考核目标与要求

1. 识记：(1) 医院饮食种类、适用范围、饮食原则及用法；

(2) 要素饮食注意事项。

2. 理解：(1) 治疗饮食、试验饮食、鼻饲法、胃肠外营养的概念；

(2) 一般饮食护理；

(3) 鼻饲法的适应证、禁忌证及注意事项；

(4) 要素饮食适应证、用法及注意事项。

3. 运用：能够按照操作规程进行鼻饲技术。

(二) 考核范围与要求

1. 饮食与健康

2. 医院饮食

(1) 基本饮食；

(2) 治疗饮食；

(3) 试验饮食。

3. 一般饮食护理

4. 特殊饮食护理

(1) 管饲饮食；

(2) 要素饮食。

第十五章 体温

(一) 考核目标与要求

1. 识记：
 - (1) 体温计的主要种类、构造及使用时的注意事项；
 - (2) 发热程度的划分标准；
 - (3) 热疗、冷疗适应证和禁忌证。
2. 理解：
 - (1) 体温过高、稽留热、弛张热、间歇热、不规则热、体温过低、继发性效应的概念；
 - (2) 不同测量部位，对测量值产生的影响及使用范围；
 - (3) 热疗、冷疗术的生理效应及其治疗作用。
3. 运用：
 - (1) 能运用所学知识，制定体温异常患者的护理措施；
 - (2) 能对不同患者或在不同情况下采取正确的测量方法；
 - (3) 正确完成热水袋热敷、烤灯照射、热湿敷、热水坐浴、冰袋冷敷、冷湿敷、温水擦浴。

(二) 考核范围与要求

1. 体温的生理调节与变化
2. 体温的评估与体温异常患者的护理
 - (1) 正常体温；
 - (2) 体温过高；

(3) 体温过低。

3. 常见热型及临床意义

4. 测量体温的技术

(1) 体温计的种类；

(2) 测量体温的部位；

(3) 测量体温的技术。

5. 冷、热疗法的应用

(1) 影响冷、热应用的因素；

(2) 用热疗法；

(3) 用冷疗法。

第十六章 呼吸

(一) 考核目标与要求

1. 识记： (1) 呼吸评估的主要内容；

(2) 缺氧的类型、程度和给氧的适应证；

(3) 痰标本采集的基本原则及常规痰标本、24 小时痰标本的采集方法；

2. 理解： (1) 潮式呼吸、间断呼吸、呼吸困难、呼吸过速、呼吸过缓、氧中毒、体位引流、吸痰法、氧气疗法的概念；

(2) 各种异常呼吸的常见原因；

(3) 比较各种给氧方法，说明各自的特点和适用范围；

(4) 用氧注意事项和氧疗的副作用及其预防方法。

3. 运用： (1) 能根据患者的具体情况正确实施呼吸测量、氧气吸入术、吸痰术、痰标本采集；

(2) 能正确换算氧浓度、氧流量和氧气筒内氧的可供时数;

(3) 能正确协助患者进行呼吸功能训练和排痰。

(二) 考核范围与要求

1. 呼吸的生理调节与变化

2. 呼吸的评估

(1) 呼吸异常的评估;

(2) 测量呼吸的技术;

(3) 痰标本采集术;

(4) 咽拭子标本采集术。

3. 改善呼吸功能的技术

(1) 呼吸训练的技术;

(2) 协助患者咳嗽排痰技术;

(3) 吸痰术;

(4) 氧气吸入术。

第十七章 脉搏与血压

(一) 考核目标与要求

1. 识记: (1) 脉搏、血压的正常值范围;

(2) 高血压、低血压、速脉、缓脉的划分标准;

(3) 异常脉搏的种类及其临床意义。

2. 理解: (1) 脉搏、血压、间歇脉、绌脉、交替脉、奇脉的概念;

(2) 脉搏、血压的生理性变化;

(3) 测量血压、脉搏的注意事项。

3. 运用: (1) 能正确测量血压、脉搏;

(2) 能正确识别脉搏、血压的异常变化并采取相应的护理措施。

(二) 考核范围与要求

1. 脉搏

- (1) 脉搏的评估;
- (2) 测量脉搏的技术。

2. 血压

- (1) 影响血压的因素;
- (2) 血压的评估;
- (3) 测量血压的技术。

第十八章 排泄

(一) 考核目标与要求

- 1. 识记:** (1) 影响正常排便及排尿功能的因素。
 - (2) 便秘、腹泻、排便失禁、灌肠术、导尿术、尿潴留、尿失禁、多尿、少尿、无尿的概念。
- 2. 理解:** (1) 排便、排尿异常的护理措施;
 - (2) 各种灌肠技术、导尿术的注意事项。
- 3. 运用:** (1) 能够为排便、排尿异常以及留置导尿的患者制定护理计划;
 - (2) 能够按照操作规程进行导尿术、留置导尿术;
 - (3) 能够按照操作规程进行灌肠法、简易通便法的操作。

(二) 考核范围与要求

1. 排便护理

- (1) 排便活动的评估;
- (2) 排便活动异常的护理;
- (3) 与排便有关的护理技术。

2. 排尿护理

- (1) 排尿活动的评估;
- (2) 排尿活动异常的护理;
- (3) 与排尿有关的护理技术。

第十九章 给药

(一) 考核目标与要求

1. 识记: (1) 给药的基本知识;

- (2) 给药原则、注射原则;
- (3) 各种注射术的目的、部位和注意事项;
- (4) 青霉素过敏实验及过敏反应的处理。

2. 理解: (1) 雾化吸入术的目的及常用药物的作用;

- (2) 药物过敏反应发生的原理、临床表现、预防及抢救措施;
- (3) 破伤风抗毒素的脱敏注射法。

3. 运用: (1) 能够按照操作规程实施口服给药法;

- (2) 能够按照操作规程进行各种注射术的操作;
- (3) 能够按照操作规程完成雾化吸入术;
- (4) 能够正确配制常见过敏药物皮试液, 判断及处理药物过敏反应。

(二) 考核范围与要求

1. 给药的基本知识
 - (1) 给药的原则;
 - (2) 给药的次数与时间;
 - (3) 影响药物疗效的因素。
2. 口服给药法
3. 注射术
 - (1) 注射原则;
 - (2) 注射前准备;
 - (3) 常用注射术。
4. 其他给药术
5. 药物过敏试验法及过敏反应的处理
 - (1) 青霉素过敏试验;
 - (2) 头孢菌素类药物过敏试验;
 - (3) 破伤风抗毒素过敏试验;
 - (4) 链霉素过敏试验。

第二十章 静脉输液和输血

(一) 考核目标与要求

1. 识记：
 - (1) 静脉输液的目的与补液原则;
 - (2) 静脉输血的目的;
 - (3) 常用血液制品的种类、功能及其保存方法。
2. 理解：
 - (1) 静脉输液速度和时间的计算;
 - (2) 常见输液故障及排除方法;

- (3) 输液微粒的危害及预防;
- (4) 输血前的准备;
- (5) 静脉输液和静脉输血常见并发症、临床表现及预防治疗方法。

3. 运用: (1) 能够按照操作规程进行静脉输液、输血技术;

(2) 能够根据患者病情, 能正确调节滴数, 排除输液故障。

(二) 考核范围与要求

1. 静脉输液

- (1) 静脉输液目的及常用溶液;
- (2) 临床补液原则;
- (3) 输液途径与部位;
- (4) 常用静脉输液术;
- (5) 输液滴速的调节;
- (6) 输液故障及处理;
- (7) 输液反应及防治;
- (8) 输液微粒污染及防护。

2. 静脉输血

- (1) 输血的目的、适应证和禁忌证;
- (2) 常用血液制品的种类;
- (3) 血型及输血原则;
- (4) 静脉输血术;
- (5) 自体输血;
- (6) 输血反应及护理。

第二十一章 病情观察与危重患者的抢救和护理

（一）考核目标与要求

1. 识记：（1）病情观察的方法及内容；
（2）抢救工作的组织管理与抢救设备管理。
2. 理解：（1）危重患者的支持性护理；
（2）心肺复苏的基本步骤，胸外心脏按压及人工呼吸的有效指标；
（3）洗胃的适应证、禁忌证及注意事项；
（4）简易呼吸器的使用方法。
3. 运用：（1）能够为危重患者制定护理计划；
（2）能够按操作规程进行心肺复苏术、正确使用简易呼吸器；
（3）能够按操作规程进行洗胃。

（二）考核范围与要求

1. 病情观察
 - （1）病情观察的目的与要求；
 - （2）病情观察的内容与方法；
 - （3）各类患者的观察重点及要求；
 - （4）危重症病人的护理。
2. 危重患者的抢救与护理
 - （1）抢救工作的组织管理与抢救设备；
 - （2）危重患者的支持性护理；
 - （3）常用抢救技术。

第二十二章 临终关怀

（一）考核目标与要求

1. 识记：（1）临终关怀的定义；
（2）临终关怀的基本原则；
（3）脑死亡的诊断标准。
2. 理解：（1）临终患者各阶段的生理、心理变化及护理；
（2）死亡过程的分期。
3. 运用：（1）能够应用护理程序为临终患者及其家属提供身心支持；
（2）能够按操作规程进行尸体护理。

（二）考核范围与要求

1. 临终关怀的概述
2. 临终患者的护理
 - （1）临终患者的生理变化及护理；
 - （2）临终患者的心理变化及护理。
3. 死亡后护理
 - （1）死亡的标准；
 - （2）死亡过程的分期；
 - （3）尸体护理。
4. 临终患者家属及丧亲者关怀

第二十三章 医疗和护理文件记录

（一）考核目标与要求

1. 识记：（1）记录医疗文件的意义、要求；
（2）医疗和护理文件的管理要求；

(3) 病案的排列顺序。

2. 理解：(1) 医嘱的种类及处理；

(2) 护理病历、出入量记录单的记录方法及要求。

3. 运用：(1) 能够绘制体温单，做到正确、美观；

(2) 能够正确书写病区交班报告、特别护理记录单。

(二) 考核范围与要求

1. 医疗和护理文件概述

2. 医疗和护理文件的书写

(1) 体温单；

(2) 医嘱单；

(3) 出入液量记录；

(4) 特别护理记录单；

(5) 病室交班报告；

(6) 护理病历。

二、参考书目

教材名称：《新编护理学基础》

主编：曹梅娟、王克芳

出版社：人民卫生出版社

出版时间：2022 年 4 月

版本：第 4 版

三、补充说明

1. 考试形式

本考试大纲为护理专业专升本学生所用，考核方式为闭卷考试。

2. 试卷结构

(1) 本考试大纲内容覆盖了教材的主要内容。

(2) 试题对不同能力层次要求的比例为：识记的占 25%，理解约占 35%，运用约占 40%。

3. 分值分布

试卷中不同难易度试题的比例为：较易占 25%，中等占 55%，较难占 20%。

4. 试题类型

本科目考试题有名词解释、填空、选择、简答和病例分析等五种形式（试题由其中一种或多种题型组成）。

5. 题型示例

(一) 单项选择题（下列五个备选答案中只有一个是正确的，请选出正确的答案，并将其代码写在题干后面的括号内。）

1. 吴先生，65 岁，在门诊候诊时，突然感到腹痛难忍、出冷汗、四肢冰冷、呼吸急促。门诊护士应（ ）。

- A. 态度和蔼，劝其耐心等候 B. 让病人平卧候诊
C. 安排提前就诊 D. 给予镇痛剂 E. 请医生加快诊疗

参考答案：C

(二) 填空题

1. 压力蒸汽灭菌效果监测的常用方法有_____、_____、_____。

参考答案：物理检测法、化学检测法、生物检测法。

三、名词解释

试验饮食：

参考答案：亦称诊断饮食，指在特定时间内，通过对饮食内容的调整，以协助疾病的诊断和提高实验检查结果正确性的一种饮食。

四、简答题

以口温为例,简述发热程度的判断?

参考答案:

- (1) 37.3~38.0℃为低热;
- (2) 38.1~39.0℃为中等热;
- (3) 39.1~41.0℃为高热;
- (4) 超过 41.0℃为超高热。

五、病例分析

患者，王女士，65岁，因“支气管哮喘急性发作”入院，遵医嘱静脉输液。今输液2小时后，病人突然面色苍白、呼吸困难、气促、咳嗽加重、咳痰、咳粉红色泡沫样痰。

1. 请问患者出现什么情况?
2. 护士为患者可采取哪些护理措施?

参考答案:

1. 患者在输液过程中出现了循环负荷过重情况。
2. (1) 立即停止输液，通知医生，进行紧急处理;
(2) 协助患者取端坐卧位，双腿下垂，以减少下肢静脉血回流，减轻心脏负荷;
(3) 给予高流量氧气吸入，流量为6~8L/min。同时，湿化瓶内放20%~30%乙醇湿化;
(4) 遵医嘱给予镇静药、强心药、利尿和扩血管药物;
(5) 对患者心理安慰，消除其恐惧心理，保持情绪稳定;

(6) 必要时用止血带或血压计袖带进行四肢轮流加压，以阻断血流。