

三峡大学科技学院 2021 年普通专升本

《基础护理学》考试大纲

一、**考试科目名称：**《基础护理学》

二、**考试方式：**闭卷，笔试

三、**考试时间：**90 分钟

四、**试卷结构：**总分 100 分，其中单项选择题 35 分，多项选择题 10 分，判断题 20 分，简答题 20 分，案例分析题 15 分。

五、考试的基本要求

《基础护理学》是高等学校护理学专业的专业核心课程，是各专科护理学课程的基础，是护理学专业学习临床专业课程的必修前期课程，为临床各专科护理提供了必要的基础知识和基本技能。

本课程主要考察学生掌握基础护理的基础理论、基本知识和基本技能的程度，将所学的《基础护理学》知识运用于临床护理实践的能力，并能运用护理程序的工作方法分析、解决基础护理工作实际中的实际问题。

六、考试内容及要求

第一章 绪论

了解《护理学基础》课程的地位，熟悉护理学基础课程学习内容、学习目的。掌握护理学基础课程的基本任务和反思学习法。

第二章 环境

了解环境、健康与护理的关系，环境的分类，环境因素对健康的影响，医院环境的特点。掌握医院物理环境调控与社会环境的调控。

第三章 预防和控制

了解医院感染的分类，医疗用品的危险性分类，医院日常清洁、消毒及灭菌工作和效果监测，供应室的布局。熟悉医院日常的清洁、消毒、灭菌工作，隔离区域的划分与要求，隔离的种类和措施。掌握医院感染、清洁、消毒、灭菌、无菌技术、无菌物品、无菌区、非无菌区、隔离的概念，物理消毒灭菌的种类、方法，化学消毒的类型、使用原则、方法及注意事项，无菌技术操作基本原则，七步洗手法、无菌技术操作方法、口罩、帽子的使用及穿、脱隔离衣。

第四章 病人入院和出院的护理

了解病人床单位所包含的固定设备，熟悉病人入院护理和出院护理的目的，病人的入院程序。熟悉病人进入病区后的初步护理，熟悉病人出院护理。掌握分级护理的适用对象及护理内容，为新病人、暂时离院病人、麻醉手术后病人或长期卧床病人准备床单位，掌握轮椅和平车运送病人的方法和注意事项，能安全搬运病人，正确运用人体力学原理减轻护士工作中力的付出，增进病人舒适。

第五章 病人的安全与护士的职业防护

了解影响病人安全因素，正确选择和使用各种保护具和辅助器具，熟悉操作中注意事项，正确识别住院常见的不安全因素，职业暴露的有害因素，采取标准预防措施，正确处理锐器伤，化疗药物暴露后的正确处理措施。

第六章 患者的清洁卫生

了解晨晚间护理的目的及内容、给便盆法、灭头虱方法。熟悉口腔、皮肤、头发、会阴部的评估和健康指导，床上洗头要点。掌握常用漱口溶液及其作用，特殊口腔护理方法，床上擦浴方法，压疮的定义、发生原因、危险因素的评估、易发部位，压疮的预防措施、分期及相应的治疗和护理措施。

第七章 休息与活动

了解睡眠的生理需要，睡眠的评估，休息的条件。熟悉影响睡眠的因素，睡眠障碍类型，活动受限原因和对机体的影响，患者活动评估。掌握睡眠生理周期，促进睡眠及改善活动的护理措施。

第八章 医疗和护理文件记录

了解医疗和护理文件的记录意义。熟悉医疗和护理文件的管理，护理病历的书写，医嘱的种类。掌握医疗和护理文件记录的原则，体温单绘制方法，医嘱单的处理及注意事项，出入量记录单及特别护理记录单的记录。

第九章 生命体征的观察与护理

了解正常体温、脉搏、呼吸、血压的生理变化；氧气装置的结构和作用。熟悉发热过程及临床表现；速脉、缓脉、间歇脉、绀脉的概念；呼吸增快/缓慢、潮式/间断呼吸/深度呼吸、呼吸困难、鼾声/蝉鸣样呼吸的概念；高血压、临界高血压、低血压的概念；氧疗的适应证、缺氧的类型和程度，氧气量、可供时间及给氧浓度的计算。掌握体温的正常范围、测量方法及记录，稽留热、弛张热、间歇热的定义，发热程度的判断，高热患者的护理措施；脉搏的正常范围、测量及记录方法；呼吸的正常范围、测量及记录方法；血压的正常范围及生理性变化、测量及记录方法；吸痰方法及注意事项，鼻导管给氧方法用注意事项，氧疗监护内容。

第十章 冷、热疗法

了解冷、热疗法的生理效应、继发效应概念。熟悉影响冷、热疗法效果的因素。掌握冷、热疗法的目的，冷、热疗法的禁忌，冰袋、冰帽、冷湿敷、酒精擦浴、热水袋、烤灯、热湿敷及热水坐浴的操作方法及注意事项。

第十一章 饮食与营养

了解饮食与营养和健康、疾病痊愈的关系，要素饮食，胃肠外营养。熟悉营养

素的功能，影响饮食与营养的因素，营养评估的方法。掌握医院饮食的种类、适用范围及方法；鼻饲法的适应证、禁忌证、操作方法及要点。

第十二章 排泄

了解与排尿、排便有关的解剖与生理。熟悉影响排尿、排便的因素；尿液、粪便评估的主要内容。掌握多尿、少尿、无尿、膀胱刺激征、尿潴留、尿失禁、导尿术、便秘、腹泻、排便失禁等概念；导尿术、导尿管留置术、膀胱冲洗法、大量不保留灌肠法、保留灌肠法、肛管排气法等操作方法及其注意事项。

第十三章 给药

了解药物的种类和领取；超声雾化吸入器、氧气雾化吸入器的结构及作用原理；青霉素过敏反应的机理。熟悉药物的保管，给药途径，影响药物作用的因素，医院常用给药的外文缩写与中文译意；碘过敏试验方法及判断。掌握给药的原则和健康教育的内容，注射的原则，各种注射法的定义、常用部位、定位方法及操作方法，青霉素过敏试验液的配制、注入剂量和试验结果的判断，青霉素过敏休克的临床表现和急救措施；链霉素过敏试验及过敏反应的处理，破伤风抗毒素过敏试验的配制、注入剂量和试验结果的判断，脱敏注射法；超声雾化吸入和氧气雾化吸入操作方法及注意事项。

第十四章 静脉输液和输血法

了解常用静脉输液法、颈外静脉穿刺置管输液法、锁骨下静脉穿刺置管输液法，输液泵的应用，静脉输血的适应证及禁忌证，自体输血和成分输血。熟悉静脉输液常用溶液的种类及作用，血液制品的种类，血型及交叉配血试验。掌握常用的输液部位；周围静脉输液操作方法，输液速度及时间的计算，常见输液的故障及排除方法，常见输液反应及护理；静脉输血的目的、原则及方法；常见的输血反应及护理。

第十五章 标本采集

了解标本采集的意义。熟悉痰标本、咽拭子标本、血液标本、尿标本、粪标本采集的目的及注意事项。掌握标本采集的基本原则，血液标本、尿标本、粪便标本、咽拭子标本的采集方法、注意事项，尿标本常用防腐剂的种类、作用及用法。

第十六章 疼痛病人的护理

了解影响疼痛的因素，疼痛的原因及对个体的影响，WHO 的疼痛分级内容。疼痛的双重含义，疼痛阈及疼痛的耐受力；熟悉常用镇痛药物和常见给药途径，WHO 三阶梯镇痛疗法的基本原则和内容，掌握疼痛的评估内容和方法，有效控制疼痛的护理措施。

第十七章 病情观察及危重病人的管理

了解病情观察的意义、护士应具备的素质。熟悉病情观察的方法，抢救工作的

组织管理与抢救设备管理，心脏停搏的原因，常用洗胃方法及注意事项。掌握病情观察的内容、危重患者的护理要点；心脏骤停的判断、心肺复苏操作、心肺复苏有效指征；洗胃的目的、各种药物中毒灌洗溶液的选择及禁忌药物，人工呼吸器使用操作法。

第十八章 临终护理

了解临终关怀的发展，临终关怀的理念及组织形式。熟悉临终关怀、濒死的概念，死亡过程各期的表现和特点，临终患者家属的生理及心理护理。掌握脑死亡的诊断标准，临终患者的生理变化及护理，临终患者的心理变化及护理，尸体护理。