

2023 年护士执业资格证备考必看知识点梳理（一）

一、负重伤的防护

1.加强身体锻炼

2.保持正确的工作姿势

①工作间歇适当变换体位或姿势，缓解肌肉、关节疲劳，减轻脊柱负荷;尽可能抬高下肢或锻炼下肢，促进血液回流

②站立时，双下肢轮流支撑身体重量，适当做踮脚动作，促进小腿肌肉的收缩及静脉血回流。

③站立或坐位时，保持腰椎伸直，使脊柱支撑力增大，避免过度弯曲造成腰部韧带劳损。

④弯腰搬重物时，伸直腰部，双脚分开，屈髋下蹲，后髋及膝关节用力，挺身搬起重物。

3.使用劳动保护用品

①工作期间，佩戴腰围以加强腰部的稳定性，休息时解下，以免长时间使用造成腰肌萎缩

②协助重病人翻身时采用合适的辅助器材。

③穿弹力袜或绑弹力绷带，减轻肢体沉重或疲劳感，促进下肢血液回流。穿软底鞋。

4.养成良好生活习惯

5.避免过重工作负荷

二、锐器伤的紧急处理方法

(1)发生针刺伤时，立即用手从伤口的近心端向远心端挤出伤口血液，禁止进行伤口局部挤压或按压，以免产生虹吸现象，将污染血液吸入血管。

(2)用肥皂水彻底清洗伤口，并在流动水下冲洗;用等渗盐水冲洗黏膜。

(3)用 0.5%碘伏或 75%乙醇消毒伤口，并包扎。

(4)向主管部门报告并及时填写锐器伤登记表。

(5)根据病人血液中含病毒、细菌的多少和伤口深度、暴露时间、范围等进行评估，做相应处理。

(6)进行血清学检测，必要时建立追踪档案，采取相应措施。

三、锐器伤的防护措施

(1)进行侵袭性操作，光线要充足;严格按规程操作，防止被各种针具，刀片，破裂安瓿等医用锐器刺伤或划伤。

- (2)使用安瓿时，先用砂轮划痕再掰安瓿，并垫纱布。
- (3)抽吸药液时严格使用无菌针头，抽吸后立即单手操作套上针帽;经三通装置静脉加药时须去除针头
- (4)制定完善的手术器械刀、剪、针等摆放及传递的规定，规范器械护士的基本操作。
- (5)手持针头或锐器时勿将针头或锐器面对他人
- (6)禁止用手直接接触使用后的针头、刀片等锐器;禁止直接用手传递锐器，可以用小托盘。
- (7)禁止将使用后的针头重新套上针帽;禁止双手分手分离污染针头和注射器。
- (8)严格执行医疗废物分类标准。使用后的锐器应放入耐刺、防渗漏的锐器盒内且有明显标志。
- (9)为不合作病人治疗、护理时，须有他人协助。
- (10)选用有安全装置、性能好的护理器材。
- (11)加强护士职业安全教育与健康管理。

四、锐器伤的防护措施

- (1)进行侵袭性操作，光线要充足;严格按规程操作，防止被各种针具，刀片，破裂安瓿等医用锐器刺伤或划伤。
- (2)使用安瓿时，先用砂轮划痕再掰安瓿，并垫纱布。
- (3)抽吸药液时严格使用无菌针头，抽吸后立即单手操作套上针帽;经三通装置静脉加药时须去除针头
- (4)制定完善的手术器械刀、剪、针等摆放及传递的规定，规范器械护士的基本操作。
- (5)手持针头或锐器时勿将针头或锐器面对他人
- (6)禁止用手直接接触使用后的针头、刀片等锐器;禁止直接用手传递锐器，可以用小托盘。
- (7)禁止将使用后的针头重新套上针帽;禁止双手分手分离污染针头和注射器。
- (8)严格执行医疗废物分类标准。使用后的锐器应放入耐刺、防渗漏的锐器盒内且有明显标志。
- (9)为不合作病人治疗、护理时，须有他人协助。
- (10)选用有安全装置、性能好的护理器材。
- (11)加强护士职业安全教育与健康管理。

五、护理计划

(一)设定优先次序

1.排序原则

- (1) 优先解决直接危及生命，需立即解决的问题。
- (2) 按马斯洛层次需要论，优先解决低层次需要，再解决高层次需要。
- (3) 在不违反治疗、护理原则的基础上，可优先解决病人主观上认为重要的问题。
- (4) 优先解决现存的问题，但不要忽视潜在的问题

2.排列顺序

- (1) 首优问题：直接威胁护理对象的生命，需要立即采取行动的问题。
- (2) 中优问题：不直接威胁护理对象的生命，但能造成躯体或精神上的损害的问题。
- (3) 次优问题：人们在应对发展和生活中的变化所产生的问题，在护理过程中，可稍后解决。

(二)设定预期目标

指病人在接受护理后，期望其能够达到的健康状态，即最理想的护理效果。

远期目标：指需较长时间才能实现的目标。

近期目标：指需较短时间就能实现的目标，一般少于 7 天

4.设定护理计划(制订护理措施)

护理措施是护士为帮助病人达到预期目标所采取的具体方法、行为、手段，是确立护理诊断与目标后的具体实施方案。

六、护理措施的类型

- 1.依赖性的护理措施:即护士遵医嘱执行的具体措施。
- 2.独立性的护理措施：即护士在职责范围内，根据所收集的资料，经过独立思考、判断所决定的措施。
- 3.协作性的护理措施：即护士与其他医务人员之间合作完成的护理活动。

七、护理诊断

- 1.概念：是关于个人、家庭或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，是护士为达到预期目标选择护理措施的基础，而预期目标是由护士负责制定的。

2.护理诊断的组成

- (1) 名称：对健康问题的概括性描述(现存的、危险的、健康的)
- (2) 定义：对护理名称的一种清晰、正确的描述，以此与其它护理诊断相鉴别
- (3) 诊断依据：是作出该护理诊断时的临床判断标准(诊断该问题时必须存在相应的症状、体征和有关病史)
- (4) 相关因素：生理、治疗、情境、年龄方面的因素等
- (5) 陈述方式

问题 P——护理诊断的名称

症状/体征 S

相关因素 E——“与……有关”

如：皮肤完整性受损：压疮，与局部组织长期受压有关

- (6) 营养失调：肥胖，与饮食摄入过多有关

3.护理评估：

①为正确确立护理诊断提供依据。

②为制订合理护理计划提供依据。

③为评价护理效果提供依据。

④积累资料，供护理科研参考。

4.资料类型:

主观资料-病人主诉：病人所感觉、经历、看到的、想到的内容描述。

如：头晕、麻木、乏力、瘙痒、恶心、疼痛等。

客观资料-护士观察、体验、实验室检查等到获得的病人健康资料。

如：黄疸、发绀、呼吸困难、颈项强直、心脏杂音、体温等。

八、妇产科、儿科护理学易考点

1.早期妊娠最早的表现:停经。

2.慢性子宫颈炎临床最常见的病理类型是宫颈糜烂。

3.女性的外生殖器包括:阴阜、阴蒂、小阴唇、大阴唇、阴道前庭。

4.发生于妊娠 12 周以前为早期流产,发生于妊娠 12 周不足 28 周为晚期流产。

5.外阴阴道假丝酵母菌病人用 2% ~ 4% 碳酸氢钠溶液行阴道 冲洗。

6.胎儿娩出后 24 小时内失血量超过 500ml,剖宫产时超过 1000ml 即诊断为产后出血,是分娩期的严重并发症,居我国产妇死亡原因 首位。

7.妊娠期孕妇循环血量是逐渐增加的,在 32 ~ 34 周时增加最显著,此期也是心脏病孕妇发生心衰的高危时期。分娩以后,通过机体 自身调节可于产后 2~ 3 周循环血量恢复至正常水平。

8.早期流产发生于妊娠 12 周以前,导致早期流产的原因有染色体异常、内分泌失调、免疫因素、外界不良因素如药物等,其中染色体异常为早期流产最主要的原因。

9.口服避孕药是由人工合成的雌激素和孕激素配制成,非紧急避孕药在无保护性交后 12 小时内服用,紧急避孕药在无保护性交后 3 天 (72 小时)内服用。

10.月经周期不规则,出血量多,可致贫血,是无排卵性功血的主要 症状特点,多见于青春期或更年期女性。

11.子宫颈癌变多发生在子宫颈的移行带区,这个区域主要是由原始鳞-柱交接部与生理性鳞-柱交接部间所形成。

12.妇科恶性肿瘤中死亡率最高的是卵巢癌。

13.一旦发现葡萄胎,应尽快行清宫术。

- 14.侵蚀性葡萄胎治疗以化疗为主,手术和放疗为辅。
- 15.葡萄胎病人清宫术后最佳的避孕方法:避孕套。
- 16.分段诊断性刮宫是目前早期诊断子宫内膜癌最常用且最有价值的诊断方法。
- 17.超声检查是诊断葡萄胎的重要辅助检查方法。
- 18.法洛四联症是 1 岁以后儿童最常见的青紫型先心病。
- 19.小儿肺结核最常见的类型是原发型肺结核。
- 20.小儿生长发育规律为:连续性和阶段性;各系统器官发育的不平衡性;顺序性;个体差异。