

《基础护理学》课程考试大纲

一、考试方式

闭卷（笔试），客观题与主观题相结合，满分 100 分。

二、考试题型

选择题（30%），判断题（20%），名词解释（12%），填空题（18%），问答题（20%）。

三、考试时量

90 分钟。

四、参考书目

张连辉、邓翠珍.基础护理学（第 4 版）. 北京：人民卫生出版社，2019.

五、考试范围

第 1 章 医院和住院环境

考核知识点：

医院的概念、医院的性质与任务、医院的种类、医院的组织机构、医院业务科室的设置和护理工作、病区环境管理、病床单位及设置、铺床法、常用的力学原理、人体力学的运用原则。

第 2 章 病人入院和出院护理

考核知识点：

病人进入病区前的护理、病人进入病区后的初步护理、分级护理、出院前的护理、出院当日护理、出院后的护理、轮椅运送法、平车运送法、担架运送法。

第 3 章 舒适与安全

考核知识点：

舒适与不舒适的概念、不舒适的原因、不舒适病人的护理原则、休息的意义、休息的条件、睡眠、促进休息和睡眠的护理措施、卧位概述、常用卧位、卧位的变换、轴线翻身法、疼痛概述、疼痛护理评估、疼痛护理措施、疼痛护理评价、活动的意义、活动受限的原因、活动受限对机体的影响、病人活动能力的评估、对病人活动的指导、安全概述、病人安全的评估与防护、保护具的运用、辅助器的使用。

医院感染的预防和控制

考核知识点：

医院感染概述、医院感染发生的条件、医院感染发生的促发因素、医院感染的预防和控制、清洁、消毒、灭菌的概念、清洁法、消毒灭菌方法、医院日常的清洁、消毒、灭菌、消毒供应中心（室）、无菌技术概述、无菌技术基本操作法、隔离技术概述、隔离种类及措施、隔离技术基本操作法。

第 5 章 清洁护理

考核知识点：

一般口腔护理、特殊口腔护理、床上梳发、床上洗发、头虱、虬除灭法、皮肤清洁护理、压疮的预防及护理、卧床病人床整理及更换床单法、晨间护理、晚间护理。

第 6 章 生命体征的观察与护理

考核知识点：

体温的产生与调节、正常体温及其生理性变化、异常体温的观察及护理、体温的测量、脉搏的产生、正常脉搏及其生理性变化、异常脉搏的观察及护理、脉搏的测量、正常呼吸及其生理性变化、异常呼吸的观察及护理、呼吸的测量、吸痰法、氧气吸入法、正常血压及其生理性变化、异常血压的观察及护理、血压的测量。

第 7 章 饮食护理

考核知识点：

基本饮食、治疗饮食、试验饮食、营养的评估、一般饮食护理、胃肠内营养、胃肠外营养。
排泄护理

考核知识点：

排尿活动的评估、排尿活动异常病人的护理、协助排尿的护理技术、排便活动的评估、排便活动异常病人的护理、协助排便的护理技术。

第9章 药物治疗与过敏试验法

考核知识点：

药物的种类、领取和保管原则、药疗原则、给药途径、给药次数和时间间隔、影响药物疗效的因素、安全有效用药指导、口服给药法、雾化吸入法的目的、雾化吸入法常用药物、常用雾化吸入法、注射原则、注射用物、药液抽吸法、常用注射法、滴药法、插入给药法、皮肤给药法、舌下给药法、青霉素过敏试验与过敏反应的处理、头孢菌素过敏试验与过敏反应的处理、破伤风抗毒素（TAT）过敏试验与过敏反应的处理、碘过敏试验与过敏反应的处理、链霉素过敏试验与过敏反应的处理。

第10章 静脉输液和输血

考核知识点：

静脉输液的原理及目的、静脉输液常用溶液的种类及作用、常用输液部位、常用静脉输液法、输液速度与时间的计算、常见输液故障及排除法、常见输液反应及防护、输液微粒污染、静脉输血的目的及原则、血液制品的种类及适应证、血型和交叉配血试验、静脉输血法、成分输血和自体输血、常见输血反应及防护、颈外静脉穿刺置管输液法、锁骨下静脉穿刺置管输液法。

第11章 冷热疗法

考核知识点：

冷热疗法的目的、应用冷热疗法的禁忌、冷热疗法的效应、影响冷热疗法效果的因素、局部冷疗法、全身冷疗法、干热疗法、湿热疗法。

第12章 标本采集

考核知识点：

标本采集的意义、标本采集的原则、血液标本采集法、尿标本采集法、粪便标本采集法、痰标本采集法、咽拭子标本采集法、呕吐物标本采集法。

第13章 病情观察和危重病人的抢救

考核知识点：

病情观察的方法、病情观察的内容、抢救工作的组织管理与抢救设备管理、危重病人的支持性护理、心肺复苏技术、氧气吸入法、吸痰法、洗胃法。

第14章 临终病人的护理

考核知识点：

概述、临终关怀、濒死及死亡的定义、死亡过程的分期、安乐死、死亡教育、临终病人的生理变化和护理、临终病人的心理变化和护理、临终病人家属的护理、尸体护理、丧亲者的护理。

第15章 医疗与护理文件的书写

考核知识点：

记录的意义、记录的原则、医疗和护理文件的管理、医疗护理文件书写（体温单、医嘱单、出入液量记录单、特别护理记录单、病区交班报告）、护理病历。