

2011年基础护理：护理评估收集资料的内容 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_3485.htm

护理评估收集资料的内容：一般资料，现在的健康状况，既往的健康状况，家族史，护理体格检查结果及其他特殊检查与实验室结果。病人的心理状况，社会方面的情况。收集资料的内容：1.一般资料：姓名、性别、年龄、职业、民族、文化程度、住址等。2.现在的健康状况（1）入院原因：主诉和现病史（包括主要的临床表现和医疗诊断）（2）日常生活规律及自理程度：包括饮食型态、休息和睡眠型态、排泄型态、穿着修饰与个人卫生情况、日常活动与自理情况、嗜好。3.既往的健康状况：包括既往史、手术史、过敏史、既往日常生活型态、烟酒嗜好，女性了解其月经史和婚育史。4.家族史：家庭成员有无类似的疾病、有无家族遗传病史。5.护理体格检查结果及其他特殊检查与实验室结果。6.病人的心理状况：包括对疾病的认识和态度、康复的信心、病后精神、行为及情绪的变化、病人的人格类型、应对能力等。7.社会方面的情况：包括职业及工作情况、生活中有何应激事件发生、目前享有的医疗保健待遇、经济状况、家庭成员对病人的态度和疾病的了解、社会支持系统状况。特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) 相关推荐：

#0000ff>2011年基础护理：护士的专业角色 #0000ff>2011年基础护理：护理程序的特点 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com