

2012年护士基础护理考点：护理程序的运用 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_4203.htm

护理程序的运用：评估，诊断，计划，实施，评价。通过实施整体护理，科学地运用护理程序，增加了与病人接触的机会，促使我们更多地去学习相关知识，有效的提高了护理质量，同时也改善了护患、护护、医护关系。现就护理程序的五个步骤谈些看法：一、评估：责任护士能在病人入院后迅速与病人或其家属沟通，掌握第一手材料，如：一般情况、住院经过、医疗诊断、阳性体征、生活自理能力等，并在本班完成记录，向下个班次交代清楚观察、执行、宣教内容。如果有一种表格，既能陈述病人情况，为护理诊断与计划提供依据，又避免与住院病历首页相重复，甚至产生误差，既“言多必失”，我们的工作就要方便的多。二、诊断：以从接触、了解到逐步标准化，并能按马斯诺层次需要论顺序排列，能找到充足的资料支持护理诊断，并通过护理手段达到预期目的。三、计划：能对每个病人情况进行系统和周密的思考，制定出切实可行的措施，对每个病人提供有针对性的护理干预。但记录中不明确的词语如“了解”、“掌握”、“欠佳”等有待探索，我个人认为，“能够复述”、“按要求达到……”、“进食后无不适”较适用。四、实施：能准确、及时、灵活实施计划，从直接提供护理协助完成家属参与病人自觉执行的过程多在入院后12天内完成，由管床护士每天督促执行并检查结果，如实记录，准确及时，具有连续性。但记录重复太多，如PIO记录中PI与计划单几乎完全重复，而且记录与计划互相牵制。记

录不但繁复耗时，也大大地影响了护理病历的质量。五、评价：修改诊断、计划实施不及时、收集的新资料没有准确的记录方式，难以查阅。出院指导过于草率，如果有书面材料陈述宣教内容，如：治疗效果、注意事项、预防再骨折、下地时间、负重时间、锻炼中的不适如何处理、不按规定可能造成的后果、营养、休息等，让病人带回，使整体护理在病人完全康复前不致于中断。相关推荐：[#0000ff>2012年基础护理考点：护理程序的内涵](#) [#0000ff>2012年基础护理考点：护理程序的步骤及方法](#) [热点推荐：#0000ff>2011年护士资格考试合格分数线预测](#) [学习技巧：#0000ff>考试常见症状的应对高招](#) [#0000ff>顺利通过护士资格考试的实用技巧](#) [特别推荐：#0000ff>2012年护士资格考试介绍](#) [#0000ff>执业护士资格考试大纲](#) 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