

## 护理学导论教案

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |     |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|
| 课 程                         | 护理学导论                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 课程类别 | 考试课 |
| 模 块                         | 模块三 护理对象与方法                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |     |
| 单 元                         | 单元三 护理程序                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 授课形式 | 理论课 |
| 教学<br>目标<br>(含<br>技能)       | <p><b>知识目标</b></p> <p>1. 掌握<br/>护理程序及护理诊断的概念、护理程序的步骤、护理评估、护理诊断的内容、能够正确书写护理诊断、护理计划的内容、能够正确书写护理目标；护理实施、护理评价的工作内容；能够正确实施护理措施</p> <p>2. 熟悉<br/>护理诊断与医疗诊断的区别、护理程序的特点、护理诊断的正误判断、护理目标的正误判断</p> <p>3. 了解<br/>护理程序的发展史</p> <p><b>能力目标</b></p> <p>1. 学会病例分析，将护理程序的理论和方法运用于护理实践中。</p> <p>2. 学会用护理程序的工作方法进行护理工作。</p> <p><b>素质目标</b></p> <p>1. 树立科学的护理工作态度，牢记护理程序是护士的工作方法。</p> <p>2. 明确学习目的，贯彻护理程序思想，科学地对患者进行护理。</p> |      |     |
| 教学<br>主要<br>内容<br>(知<br>识点) | <p>任务1 概述</p> <p>一、护理程序的概念及发展历史</p> <p>二、护理程序的相关理论基础</p> <p>任务2 护理评估</p> <p>一、收集资料</p> <p>二、整理资料</p> <p>三、记录资料</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |     |

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | <p>任务3 护理诊断</p> <p>一、护理诊断的概念</p> <p>二、护理诊断的分类</p> <p>三、护理诊断的陈述</p> <p>四、合作性问题</p> <p>五、护理诊断书写的注意事项</p><br><p>任务4 护理计划</p> <p>一、护理诊断排序</p> <p>二、确定护理目标</p> <p>三、制定护理措施</p> <p>四、书写护理计划</p><br><p>任务5 护理实施</p> <p>一、实施前的准备</p> <p>二、实施过程的举措</p> <p>三、实施后的记录</p><br><p>任务6 护理评价</p> <p>一、护理评价的目的</p> <p>二、护理评价的过程</p> <p>三、护理质量的评价</p> |
| 重点<br>难点                      | <p>重点：护理程序的内容</p> <p>难点：护理程序的临床应用</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 学情<br>分析                      | 理论性较强，并结合临床，学生对本次课有较高的学习兴趣                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 教 学<br>辅 助<br>设 备<br>及 资<br>源 | 多媒体课件、挂图、实物教具、影像资料、电子教案、试题库、仿真软件等数字化教学资源                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>参考资料</p>                           | <p>刘喜文. 护理学导论. 北京: 人民军医出版社, 2007 (普通高等教育 “十一五” 国家级规划教材).</p> <p>李小妹. 护理学导论. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012 (卫生部 “十二五” 规划教材).</p> <p>李小妹. 护理学导论复习指导. 北京: 人民卫生出版社, 2014.</p> <p>刘喜文. 护理学导论要点提示与习题. 北京: 人民军医出版社, 2007.</p> <p>彭幼清. 护理学导论. 北京: 人民卫生出版社, 2004.</p> <p>邹恂. 现代护理新概念与相关理论. 第 2 版. 北京: 北京大学医学出版社, 2004.</p> <p>姜安丽. 新编护理学基础. 北京: 人民卫生出版社, 2006.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>教学设计<br/>(理论或实践教学的组织形式、步骤、方法等)</p> | <p style="text-align: center;"><b>模块三 护理对象与方法</b></p> <p style="text-align: center;"><b>单元三 护理程序</b></p> <p>    吴某, 男, 78 岁, 在子女陪同下由轮椅护送入院。主诉: 胸疼、咳嗽一周, 近日胸疼加剧、呼吸费力、痰液粘稠不易咳出, 且全身乏力、头痛、头晕。医疗诊断: “肺炎球菌肺炎”。</p> <p>    护理体检: 体温 39.8℃, 脉搏 160 次/分, 血压 138/90mmHg。病人神志清楚、面色潮红, 触摸发热, 精神不佳, 情绪烦躁, 睡眠不好; 如厕、进食、穿衣需有人照顾。入院后已遵医嘱给予抗生素静脉滴注。</p> <p>    问题:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 根据上述资料, 列出 4-6 个护理诊断, 并排列优先顺序。</li> <li>2. 针对列出的护理诊断制定相应的护理目标。</li> <li>3. 以其中一项护理诊断及目标拟定护理措施, 并以 PIO 格式进行护理记录。</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>任务 1 概述</b></p> <p>一、护理程序的概念及发展历史</p> <p>    (一) 护理程序的概念</p> <p>    护理程序是指导护理人员以满足护理对象身心需要、促进和恢复健康为目标, 科学地确认护理对象的健康问题, 有计划地为护理对象提供系统、全面、整体护理的一种护理工作方法。</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>护理程序步骤</p> <p>评估-诊断-计划-实施-评价</p> <p>(二) 护理程序的发展历史</p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 1955 年：莉迪亚·海尔 (Lydia Hall)：护理是按程序进行的工作。</li><li>◆ 1959 年约翰逊 (Johnson)、1961 年奥兰多 (Orlando IJ)：提出“护理程序”一词。</li><li>◆ 1965 年：威登贝克 (Wieden Bach)、约翰逊、奥兰多 3 位护理学者将护理程序分为三个步骤，虽然见解各不相同，但大致为：患者的行为、护士的反应、护理行动的有效计划。</li><li>◆ 1967 年：尤拉和沃斯 (Yura and Walsh) 完成了第一本《护理程序》教科书，确定护理程序为四个步骤，即估计、计划、实施和评价。</li><li>◆ 1973 年：盖比和拉文 (Gebbie and Lavin) 在护理程序中又增加了护理诊断。同年，美国第一次全国护理诊断会议，正式将护理诊断纳入护理程序，自此，护理程序发展为五个步骤，即评估、诊断、计划、实施、评价。</li><li>◆ 1977 年：美国护理学会把护理程序列为护理实践的标准。</li><li>◆ 20 世纪 80 年代初期：李式鸾博士来华讲学，将以护理程序为中心的责任制护理 (Primary Nursing) 引入我国。</li><li>◆ 1994 年：美籍华人学者吴袁剑云博士来华讲学，介绍了系统化整体护理。</li><li>◆ 1996 年：全国整体护理协作网正式组建。</li><li>◆ 2002 年：吴袁剑云博士又到我国介绍了以护理程序为基本框架的临床路径。</li></ul> <p>二、护理程序的相关理论基础</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 一般系统理论</li><li>2. 控制论</li><li>3. 需要层次理论</li><li>4. 应激与适应理论</li></ol> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- 5. 成长与发展理论
- 6. 信息论以及解决问题论

## 任务2 护理评估

### 定义

➡ 是护理程序的第一步，是指有目的、有组织、系统地收集资料，并对资料进行分析及判断的过程。

➡ 评估阶段包括三方面工作：收集资料、整理分析资料、记录资料。

### 一、收集资料

#### （一）资料的来源

- 1. 护理对象本人（第一资料来源）
- 2. 与护理对象有关人员
- 3. 其他医务人员
- 4. 护理对象的健康记录
- 5. 有关文献资料

#### （二）收集资料的内容

- 1. 一般资料：
- 2. 现在健康状况
- 3. 既往健康状况
- 4. 心理社会情况

#### （三）资料的类型

主观资料：

护理对象对自己健康问题的认识和体验

客观资料：

护理人员通过观察、体格检查或借助医疗仪器和实验室检查获得的资料

#### （四）收集资料的方法

- 1. 观察：护士运用感官、知觉或借助一些辅助器具，获取资料的方法。观察护理对象的外貌、体位、步态、个人卫生、症状、体征及精神状态，心理反应和所处环境等。

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>2. 交谈：护士与护理对象及其家属之间的交流和谈话，可分为正式交谈和非正式交谈。</p> <p>3. 护理体检：护士运用观察的技能，视、触、叩、听等技术系统地收集护理对象的生命体征和各系统功能状况的资料。</p> <p>4. 查阅：医疗病历、各种护理记录、实验室及其他检查结果、以及有关医疗护理文献等。</p> <p>（五）核实资料</p> <p>二、整理资料</p> <p>1. 按 Maslow 的需要层次论分类</p> <p>2. 按 Majory Gordon 的 11 个功能性健康型态分类</p> <p>3. 按人类反应型态分类</p> <p style="text-align: center;"><b>任务 3 护理诊断</b></p> <p>一、护理诊断的概念</p> <p>护理诊断是关于个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题以及生命过程问题的反应的一种临床判断。</p> <p>二、护理诊断的分类</p> <p>1. 按字母顺序排列法分类</p> <p>2. 按 Gordon 的功能性健康型态分类</p> <p>3. 按 NANDA 的护理诊断分类法 II 分类</p> <p>三、护理诊断的陈述</p> <p>（一）护理诊断的组成</p> <p>由名称、定义、诊断依据、相关因素。</p> <p>❖ 名称：是对护理对象健康问题的概括性描述。</p> <p>1. 现存的护理诊断</p> <p>对护理对象目前已经存在的健康问题的描述。如：焦虑</p> <p>2. 有……的危险的护理诊断</p> <p>是对护理对象可能存在的健康问题的描述。如：有发育迟缓的危险。</p> <p>❖ 定义：是对护理诊断名称的一种清晰、正确的解释，并以此与其他护理诊断相区别。如：“语言沟通障碍”定义为“接受、处理、传达和</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

应用符号系统的能力下降、延迟或缺乏”。

❖ 诊断依据：

1. 主要依据

指确立某一护理诊断时必须具备的依据。是护理诊断成立的必要条件。

2. 次要依据

指确立某一护理诊断时可能具备的依据。

❖ 相关因素

1. 病理生理方面的因素

2. 治疗方面的因素

3. 情境方面的因素

4. 年龄方面的因素

(二) 护理诊断的陈述

护理诊断的陈述方式

三要素： P—健康问题

S—症状或体征

E—原因（相关因素）

1. 三部分陈述 即 PSE 公式。

2. 二部分陈述 即 PE 公式。

四、合作性问题—潜在并发症

(一) 概念

➡ 合作性问题是需要护士进行监测以及及时发现其发生和情况变化的一些生理并发症，是需要护士与其他健康保健人员尤其是医生共同处理才能解决的问题。

(二) 陈述方式

➡ 潜在并发症： ××××

➡ 简写为：PC： ××××

(三) 与有……的危险的护理诊断区别

通过护理措施得以预防或处理的并发症，属于潜在的护理诊断(有……的危险的护理诊断)，只有那些护士不能预防和独立处理的并发症才是

合作性问题。

## 六、护理诊断与医疗诊断的区别

| 区别项目 | 护理诊断                   | 医疗诊断                   |
|------|------------------------|------------------------|
| 适用对象 | 个人、家庭、社区               | 个人                     |
| 诊断核心 | 对健康问题及生命过程问题的反应的一种临床判断 | 对病理生理变化的一种临床判断         |
| 问题状态 | 现存的或潜在的                | 多是现存的                  |
| 侧重点  | 疾病的反应                  | 疾病的本质                  |
| 决策者  | 护理人员                   | 医疗人员                   |
| 职责范围 | 在护理职责范围内进行             | 在医疗职责范围内进行             |
| 数量   | 可同时存在多个                | 一种疾病只有一个               |
| 变化情况 | 随护理对象反应的变化而改变          | 相对稳定                   |
| 陈述方式 | 用 PSE、PE、SE 公式         | 用疾病名称或以原因不明的症状、体征+待查表述 |

## 五、护理诊断书写的注意事项

1. 应使用 NANDA 认可的护理诊断名称。
2. 一项护理诊断只针对一个健康问题。
3. 护理诊断应是由护理措施能够予以解决的问题。
4. 应贯彻整体护理的原则
5. 必须列出护理诊断的相关因素
6. 应避免容易引起法律纠纷的陈述。
7. 应避免作出带有价值判断的护理诊断。

## 任务4 护理计划

### 一、护理诊断排序

#### （一）排列护理诊断的优先顺序

1. 按首优、中优、次优问题排序
2. 按马斯洛需要层次论排序

#### （二）排序原则



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>1. 首先解决危及护理对象生命的问题。</p> <p>2. 先解决低层次需要问题，后解决高层次需要问题，在同一层次中又考虑首优、中优、次优的顺序。</p> <p>3. 排序时应考虑护理对象的需求。</p> <p>4. 在排列首优问题时，应考虑有……的危险的护理诊断和合作性问题。</p> <p>（三）排序注意事项</p> <p>1. 两种排序方法通常需要联合应用才能更好地排出解决问题的先后顺序。</p> <p>2. 护理诊断的先后顺序并不是固定不变的。</p> <p>3. 护理诊断的排序并不意味着只有前一个护理诊断完全解决之后，才能开始解决下一个护理诊断。</p> <p>二、确定护理目标</p> <p>（一）目标的种类</p> <p>1. 短期目标：一般少于 7 天</p> <p>2. 长期目标：一般超过 7 天</p> <p>（二）目标的陈述方式</p> <p>主语 + 谓语 + 行为标准 + 状语（条件状语和评价时间）</p> <p>➡ 例 1   <u>3 天后</u>   <u>患者</u>   能够每日<u>自行</u>   <u>饮水</u>   <u>1500ml</u></p> <p>                    评价时间   主语      条件状语          谓语      行为标准</p> <p>➡ 例 2   <u>2 天后</u>   <u>患者</u>   <u>复述出</u>      <u>预防心绞痛发作的技巧</u></p> <p>                    评价时间   主语      谓语                  行为标准</p> <p>（三）确定预期目标的注意事项</p> <p>➡ 1. 目标应有明确的针对性</p> <p>➡ 2. 目标的主语一定是护理对象或护理对象的一部分。</p> <p>➡ 3. 目标应切实可行，在患者能力可及的范围内及护理范畴内。</p> <p>➡ 4. 一个目标中只能出现一个行为动词。</p> <p>➡ 5. 目标应具体，所描述的行为标准必须</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

可观察、可测量，避免使用含糊、不明确的词句。

➡ 6. 尽可能让护理对象参与目标的制定。

➡ 7. 潜在并发症的目标的书写：护士能及时发现并发症的发生并积极配合处理。

### 三、制定护理措施

#### （一）护理措施的类型

1. 独立性护理措施

2. 合作性护理措施

3. 依赖性护理措施

#### （二）护理措施的内容

基础护理、检查及手术前后护理、症状护理、心理护理、执行医嘱、病情的监测和观察、功能锻炼、健康教育等。

#### （三）制定护理措施的注意事项

1. 护理措施应针对护理诊断的原因制订。
2. 护理措施应切实可行、因人而异。
3. 护理措施应明确、具体、全面，有指导性和可操作性。
4. 护理措施应与其他医务人员的措施相一致。
5. 鼓励护理对象或家属参与护理措施的制定。
6. 护理措施要以科学的理论为依据。

#### （四）书写护理计划

1. 书写护理计划是将护理诊断、预期目标、护理措施等以表格的形式记录下来。
2. 护理计划在患者入院时开始书写，并随着患者健康问题的改变而不断修订。
3. 记录格式各医院不完全相同。

## 任务5 护理实施

### 一、实施前的准备

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 重新评估</li> <li>2. 审阅和修改</li> <li>3. 分析所需知识和技能</li> <li>4. 预测可能的并发症及预防措施</li> <li>5. 组织实施计划的资源</li> </ol> <p>二、实施过程的举措</p> <p>（一）实施过程</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 将所计划的护理活动加以组织、落实</li> <li>2. 执行医嘱，保持医疗和护理有机结合</li> <li>3. 解答服务对象及家属的咨询问题</li> <li>4. 及时评价实施的效果及护理质量</li> <li>5. 继续收集资料不断补充和修正护理计划</li> <li>6. 与其他医务人员保持良好关系，做好交班工作</li> </ol> <p>（二）实施方法</p> <p>操作</p> <p>管理</p> <p>教育</p> <p>咨询</p> <p>记录与报告</p> <p>三、实施后的记录</p> <p>（一）护理记录的内容</p> <p>包括实施护理措施后服务对象、家属的反应及护士观察到的效果，服务对象出现的新的健康问题与病情变化，所采取的治疗和护理措施，服务对象的身心需要及其满足情况，各种症状、体征，器官功能的评价，服务对象的心理状态等。</p> <p>（二）护理记录的方法</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PIO 的格式</li> </ol> <p>P —— Problem</p> <p>I —— Intervention</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>0 —— Outcome</p> <p>2. SOAPIE 格式</p> <p>3. DAR 格式</p> <p>4. PIE 格式</p> <p style="text-align: center;"><b>任务6 护理评价</b></p> <p>一、护理评价的目的</p> <p>1. 了解服务对象对健康问题的反应</p> <p>2. 验证护理效果</p> <p>3. 调控护理质量</p> <p>4. 为科学制订护理计划提供依据</p> <p>二、护理评价的过程</p> <p>（一）建立评价标准</p> <p>根据护理程序的基本理论与原则，选择能验证护理诊断及护理目标实现的可观察、可测量的指标作为评价标准。计划阶段所确定的预期目标可作为护理效果评价的标准。</p> <p>（二）收集资料</p> <p>护士可根据评价标准和评价内容，通过直接访谈、检查、评估服务对象，访谈家属及翻阅病历等方式收集相关主客观资料。护理评估与护理评价两者收集资料的方法相似，但目的不同，前者是将收集的资料与正常值比较；后者则是将收集的资料与预期目标做比较。</p> <p>（三）评价效果</p> <p>1. 列出实施护理措施后服务对象实际行为或反应变化</p> <p>2. 将服务对象的反应与预期目标比较，判断预期目标实现的程度，包括</p> <p>（1）预目标完全实现</p> <p>（2）预期目标部分实现</p> <p>（3）预期目标未实现</p> <p>（三）评价效果</p> <p>（四）重审护理计划</p> <p>1. 在评价的基础上，对目标部分实现或未实现的原因进行分析，找出问</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>题之所在</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 所收集的基础资料是否真实、全面、准确</li> <li>(2) 护理诊断是否正确</li> <li>(3) 预期目标是否合适</li> <li>(4) 护理措施是否有针对性且得到有效落实</li> <li>(5) 服务对象及家属是否积极配合</li> <li>(6) 病情是否已经改变？原定计划是否失去有效性</li> </ul> <p>2. 对健康问题重新估计后，做出全面决定。一般有以下四种可能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 停止</li> <li>(2) 继续</li> <li>(3) 取消</li> <li>(4) 修订</li> </ul> <p>三、护理质量的评价</p> <p>护理评价虽然是护理程序的最后步骤，但并不代表必须到护理的最终阶段才能评价。评价可按时间分为以下几类：</p> <p>及时评价：护士实施护理程序的每一个步骤或每一项护理措施后，根据服务对象的反应及病情变化进行评价。</p> <p>阶段评价：主管护士进行一个阶段的工作之后进行的评价。</p> <p>最终评价：服务对象出院、转科或死亡后的总体评价。评价过程贯穿于护理程序的始终。</p> |
| 作业布置 | <p>1. 张某，女性，62岁，患2型糖尿病20年，靠皮下注射胰岛素控制血糖。入院时大汗淋漓、体温 39.3℃、呼出气体呈烂苹果味。住院治疗10天，血糖控制在正常范围。</p> <p>问题：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 收集上述资料时，采用了哪些方法？</li> <li>(2) 患者认为出院后不需监测血糖，此时病人的主要护理问题是？</li> </ul> <p>2. 谢某，男性，25岁，因腹痛、腹泻2天，诊断为“急性肠炎”入院。患者主诉腹部脐周阵发性隐痛3小时，呕吐物有酸臭味，量约300ml，粪便含有少量脓血。护理体检：患者痛苦面容，精神萎靡，体温 39.5℃，</p>                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                              |                                                      |  |      |      |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--|------|------|
|                                                              | 粪便呈水样。<br>问题：<br>（1）上述资料中，哪些属于客观资料？<br>（2）可提出哪些护理诊断？ |  |      |      |
| 达标情况                                                         | 学生能掌握本次课的重点内容                                        |  |      |      |
| 课后体会                                                         | 结合临床案例讲解，学生容易理解。                                     |  |      |      |
| 备注                                                           |                                                      |  |      |      |
| 授课记录                                                         | 授课顺序及班级                                              |  | 授课时间 | 授课场所 |
|                                                              | 1                                                    |  |      |      |
|                                                              | 2                                                    |  |      |      |
|                                                              | 3                                                    |  |      |      |
|                                                              | 4                                                    |  |      |      |
| 注：课程类型分为：考试课、考查课、选修课（或必修课、限选课、任选课）等，授课形式分为理论课、合堂课、实验实训、集中复习等 |                                                      |  |      |      |