

21世纪医学类创新教材

护理学基础

主 编 王 玲



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

21世纪医学类创新教材

护理学基础

主 编 王 玲

副主编 魏 莉 曾晓英

编 委 王 芳 冯新华 何春秀 刘玉花

刘晓军 纪成燕 李秀娟 余 琳

赵媛媛 徐文婧 苏玉琴 熊红玲



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础/王玲主编. —武汉:武汉大学出版社,2013.8
21世纪医学类创新教材
ISBN 978-7-307-11207-0

I. 护… II. 王… III. 护理学—医学院校—教材 IV. R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第203283号

责任编辑:李雪莲

出版发行:武汉大学出版社 (430072 武昌 珞珈山)

(电子邮件:cbs22@whu.edu.cn 网址:www.wdp.com.cn)

印刷:北京泽宇印刷有限公司

开本:787×1092 1/16 印张:25 字数:520千字

版次:2013年8月第1版 2016年6月第2次印刷

ISBN 978-7-307-11207-0 定价:48.00元

版权所有,不得翻印;凡购买我社的图书,如有质量问题,请与当地图书销售部门联系调换。

内 容 简 介

本书是在贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020)》的前提下,经过长期调研,针对医学院校护理专业和教学特点,结合教学实践编写而成。

按照科学、实用的原则,本书分为十九章,内容包括护理学的基本理论、基本知识和基本技术操作。教材在编写过程中紧扣新教学大纲,体现以服务为宗旨,以就业为导向,以能力为本位,以发展技能为核心的教育理念,围绕培养目标,紧密联系护理工作岗位实际需要和护士执业资格考试的要求,理论知识以“必须、够用”为原则,注重专业技能培养,为学生建立起理论联系实践的桥梁,提高学生认识和处理实际问题的能力。

本书可作为医学院校护理、助产等相关专业教材外,也可作为社会从业人员的参考读物和培训教材。

前言

护理学基础是护理专业重要的一门课程,是培养护理专业学生职业能力的基石,是护理专业学生学习临床护理课程和日后从事临床护理工作的基础。鉴于护理专业的教育现状和发展趋势,改革传统的护理学教学模式,编写一本“实用、好用、够用”的护理学基础教材势在必行。本课程内容覆盖了护理学的基本知识、基本理论、基本技能、基本态度,以满足护理对象的生理、心理和治疗需求。

在教材的编写过程中,针对护理相关专业的培养目标和岗位需求,力求做到三贴近,即贴近专业、贴近岗位、贴近学生。贴近专业是根据专业特点,渗透以人为本、健康教育等知识;贴近岗位是在内容选择上突出岗位需要,内容精练、突出重点、图文并茂、通俗易懂,从而增加可读性和广泛的适用性,使学生能将基础知识与临床应用相结合;贴近学生是在内容组织上,增强助学功能,考虑有利于学生学习的需要,有利于学生在学习中对重要知识的把握,引导学生运用理论知识分析和解决临床护理实际问题,培养分析和思维能力。教材以培养综合素质高、知识面广的应用型技术人才为目标,遵循教材的思想性、科学性、先进性、启发性和实用性,以讲清理论、强化应用为教学重点。通过这种教学形式,改变理论脱离实际的状况,加强实践教学环节,提高学生的实践能力,更好地培养应用型人才。

本教材对护理学的基本知识、基本理论、基本技能、基本态度均作了较为详细的描述,以满足教学大纲的要求。全书在编排上,注重内容充实、体例新颖,意在提高学生的学习兴趣,进而更好地掌握理论知识。在每一章开篇,设有“学习目标”,是对每章内容提出的学习重点和要求;每章知识讲解结束后,设有“自我检测”,是针对本章理论知识设置的练习题,是对重要知识点的回顾,帮助学生把握本章重点。

在本书的编写过程中,参考了大量有关护理学方面的书籍,并引用了其中的一些资料,在此向作者深表感谢。

由于作者水平有限,编写时间仓促,书中难免有疏漏和不妥之处,敬请各位专家及广大读者提出宝贵意见,以便修订时改进。

编 者

目 录

第一章 绪论	1
第一节 护理学的发展史	1
第二节 护理学的任务、范畴及工作方法	8
第二章 护士素质与角色	13
第一节 护士的素质	13
第二节 护士的角色	15
第三章 护理学的基本概念	19
第一节 关于人的概念	19
第二节 关于健康的概念	21
第三节 关于环境的概念	24
第四节 关于护理的概念	25
第四章 护理相关理论	29
第一节 系统论	29
第二节 需要层次理论	33
第三节 压力与适应理论	38
第五章 护理程序	45
第一节 概述	45
第二节 护理程序的步骤	46
第三节 护理病历	57
第六章 病人入院和出院的护理	76
第一节 入院护理	76
第二节 出院护理	78
第三节 运送病人的护理技术	79
第七章 卧位与安全护理技术	90
第一节 临床常用卧位	90
第二节 协助病人更换卧位	95



第三节	保护具的应用	102
第八章	医院感染的预防与控制技术	107
第一节	医院感染	107
第二节	清洁、消毒和灭菌	110
第三节	无菌技术	118
第四节	隔离技术	127
第五节	供应室	138
第九章	病人清洁的护理技术	142
第一节	口腔护理	142
第二节	头发护理	147
第三节	皮肤护理	152
第四节	晨晚间护理	160
第十章	生命体征的评估与护理	168
第一节	体温的评估及护理	168
第二节	脉搏的评估及护理	175
第三节	呼吸的评估及护理	178
第四节	血压的评估及护理	181
第十一章	饮食与营养护理技术	190
第一节	医院饮食	190
第二节	一般饮食的护理	194
第三节	特殊饮食的护理	197
第四节	出入液量记录	203
第十二章	排泄护理技术	206
第一节	排尿护理	206
第二节	排便护理	219
第三节	排气护理	229
第十三章	药物疗法	234
第一节	给药的基本知识	234
第二节	口服给药法	239
第三节	吸入给药法	242
第四节	注射给药法	248
第五节	药物过敏试验及过敏反应的处理	265

第六节 局部给药法	271
第十四章 静脉输液与输血法	276
第一节 静脉输液法	276
第二节 静脉输血法	289
第十五章 冷热疗技术	301
第一节 概述	301
第二节 冷疗技术	304
第三节 热疗技术	310
第十六章 标本采集技术	320
第一节 标本采集的意义和原则	320
第二节 各种标本采集技术	321
第十七章 危重病人的护理及抢救技术	336
第一节 危重病人的支持性护理	336
第二节 危重病人的抢救技术	339
第十八章 临终病人护理技术	362
第一节 临终关怀	362
第二节 临终病人的身心护理	364
第三节 死亡后的护理	367
第十九章 病案管理与护理相关文件记录	373
第一节 概述	373
第二节 护理相关文件的书写	376
附表	384
附表 1 体温单	384
附表 2 长期医嘱单	385
附表 3 临时医嘱单	386
附表 4 住院病人首次护理评估单	387
附表 5 出入液量记录单	388
附表 6 病室交班报告	389
参考文献	390

第一章 绪 论

学习目标

1. 掌握南丁格尔对护理学的贡献。
2. 掌握护理学发展过程中三个阶段的特点。
3. 掌握护理的工作方法。
4. 熟悉护理学的范畴和任务。
5. 了解护理学的形成、发展和未来发展趋势。

护理学是一门以自然科学和社会科学为理论基础的综合性应用科学,主要研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、技能及其发展规律。其研究内容、范畴与任务,涉及影响人类健康的生物、心理、社会等各个方面。

第一节 护理学的发展史

护理的起源可追溯到原始社会,也就是说,自从有了人类,就有了护理活动的存在,护理是一门既古老又年轻的专业。护理学的形成和发展与人类社会的进步和需要密切相关,人类健康水平的提高和社会需求的不断变化影响着护理实践,并推动着护理学的发展。

一、护理学的形成和发展

(一)古代护理的孕育

1. 人类早期的护理

(1)自我护理:人类为了生存,在同自然界斗争中积累了丰富的生活和生产经验,逐渐形成了“自我保护”式的医疗照顾。如学会用火,进食熟食以减少胃肠道疾病;腹部不适时用手抚摸减轻疼痛,形成了原始的按摩疗法;用清水清洗伤口,防止伤口感染等。

(2)家庭护理:早期人类为抵御恶劣的生活环境,形成了以家族为中心的母系氏族社会,妇女担负起照顾家中伤病者的责任,形成了原始社会“家庭式”的医疗照顾。

(3)巫医时期护理:早期人类对疾病缺乏科学的认识,常把疾病看成是灾难,认为是神灵主宰或魔鬼作祟,于是产生了迷信和宗教,巫师也应运而生。他们用祷告、念咒等方法祈求神灵的帮助,或用锤打、放血、冷水泼浇等方法驱除魔怪以减轻疼痛,治疗疾病。随着人类文明的发展,人们逐渐摒弃了巫术,采用以草药为主的治疗手段,配以饮食调理和生活照顾,形成了集医、药、护于一身的原始医生。



(4) 宗教时期护理:公元初年,西方随着基督教的兴起,开始了教会一千多年来对医护的影响。教徒们在传播宗教信仰、广建修道院的同时,建医院开展医病、济贫等慈善事业。一些献身于宗教事业的妇女,除参加教会工作外,还参与对老弱病残的护理工作。她们中的许多人虽未受过专门的训练,但工作认真、服务热忱,受到社会的赞誉和欢迎,形成了早期护理工作的雏形,为以后护理事业的发展奠定了基础。

2. 中世纪的护理 中世纪的护理发展受到宗教和战争两个方面的影响。欧洲由于政治、经济、宗教的发展,教会权力的争夺,导致连年战乱,伤病者增多,形成了对医院和护士的迫切需求,许多医院应运而生。这对护理的发展起到了一定的促进作用。在这一时期,形成了一些为病人提供初步护理的带有宗教性、民俗性和军队性的护理社团,使护理服务逐渐由“家庭式”转向了“社会化和组织化服务”。当时的护理工作主要由修女承担,她们以良好的奉献精神提供护理,但由于缺乏专业训练和护理设备,护理工作多限于简单的生活照料。

3. 文艺复兴时期的护理 公元1400年至1600年,随着意大利文艺复兴运动的兴起,医学研究得到迅速发展,治疗疾病有了新的依据。此时因为慈善事业的发展,护理也逐渐摆脱了教会的控制,从事护理工作的人员开始接受部分培训,专门照顾伤病者,护理开始走向独立之旅。但是,公元1517年发生的宗教改革,使社会结构和妇女地位发生了变化:社会重男轻女,妇女得不到良好的教育;工业革命带来经济繁荣的同时也改变了人们的价值观,社会上很少人愿意参与济贫扶弱的社会福利事业;教会腐败、战争频发,致使很多教会和修道院被毁,医院停办,男女修士离开医院。护理工作不再是由具有仁慈博爱精神的神职人员担任,新聘的护理人员多为谋生而来,她们既无护理经验,又未受过训练,文化素质低,服务态度差,致使护理质量大大下降。由此形成了护理的发展与医学的进步极不相称的局面,护理工作停滞不前长达200年之久,被称为护理史上的黑暗时代。

(二) 近代护理学的诞生

19世纪时期,随着科学的发展、医学的进步,社会对护理的需求增加,护理工作的地位有所提高,护士职责被社会认同。为满足社会对护理的需求,欧洲相继开设护士训练班。1836年,德国牧师西奥多·弗里德尔在德国凯塞威尔斯建立医院和护理人员训练班,招收年满18岁,身体健康、品德优良的妇女,给予专门的护理训练,这是最早的有组织的系统化护理训练。佛罗伦斯·南丁格尔曾在此接受短期训练。

1. 南丁格尔生平 佛罗伦斯·南丁格尔(图1-1),出身于英国贵族家庭,1820年5月12日出生于意大利佛罗伦萨城,五岁随父母返回英国定居。在这个富有的家庭里,南丁格尔接受了良好的家庭教育,具有较高的文化修养,精通英、法、德、意、拉丁文及希腊文,并擅长数学、哲学、历史、音乐等。良好的教育素养使得南丁格尔成为了一位有思想、有学识、有气质的贵族女性。少女时代的南丁格尔就表现出很深的慈爱之心,并对护理工作产生浓厚的兴趣。1850年,她不顾家人的强烈反对和当时社会上鄙视护士的不良风气,冲破重重阻力,毅然前往德国凯塞威尔斯城的护理人员训练班接受3个月的短期护理训练,开始了她的护理职业生涯。随后,她对英、法、德等国的护理工作进行考察研究,1853年她被任命为英国伦敦妇女医院院长,在此期间,她采取了一系列改革措施,强调病房必须空气新鲜、条件舒适、环境清洁、利于安静修养等。在她的领导下,医院的护理工作大为改观,表现出她在护理、行



政与组织等方面的才能与天资。



图 1-1 佛罗伦斯·南丁格尔

1854年至1856年,英、法等国与俄国爆发了克里米亚战争,当时在前线浴血奋战的英国士兵,由于缺乏医药设备及医护人员的照料而大批死亡,病死率高达42%。这个消息引起英国朝野和社会的极大震惊与不满。南丁格尔获悉后,立即写信给英国陆军大臣,要求带领护士赴战地医院救护伤兵。1854年10月,南丁格尔率38名护士,克服重重困难,抵达了战地医院。当时的战地医院建筑简陋,设备、药品奇缺;医院肮脏破乱,病床拥挤不堪,通风不良,环境恶劣;燃料缺乏,食物供应更是不理想。面对恶劣的医院条件和前线医院人员的抵制和非难,南丁格尔凭着对护理事业的执着追求与抱负,积极投入到忙碌的抢救工作中。她组织护士清理垃圾污物、清洗伤员伤口、消毒物品、消灭害虫,改善医院环境卫生;改善伤员膳食,加强营养;建立阅览室、娱乐室,丰富伤兵的生活;帮助伤兵书写家信,满足其思乡的心理需求。她经常夜晚手持油灯巡视病房,亲自安慰受伤的士兵,她忘我的献身精神赢得了医护人员的信任和伤兵们的尊敬。士兵们称颂她为“提灯女神”“克里米亚天使”。由于南丁格尔及护士们夜以继日的辛勤工作,半年后,战地医院伤员死亡率下降到2.2%。南丁格尔卓有成效的工作业绩,震动了整个英国,同时也改变了英国朝野对护士的评价,护理工作从此受到社会的重视。

1856年战争结束后,英国政府授予南丁格尔44000英镑奖金,南丁格尔把这笔巨额奖金全部捐献给了护理事业。1907年,英国国王授予她最高国民荣誉勋章,她是英国妇女中第一位受此殊荣者。为表彰和支持她的工作,英国国民募捐建立了南丁格尔基金,在英国伦敦和意大利佛罗伦萨铸造了她的铜像。南丁格尔逝世于1910年8月,享年90岁。1912年



国际护士会确定将南丁格尔诞辰日作为国际护士节,设立南丁格尔奖章,作为各国护士的最高荣誉奖,每两年颁发一次。至2011年,已颁发了43次奖章,全世界已有1376名优秀护士获此殊荣,其中有62名是我国的优秀护理工作 者。

2. 南丁格尔对护理学的贡献

(1) 创建世界上第一所护士学校:克里米亚战争的护理实践使南丁格尔越发深信护理是科学事业,再度确认了护士必须接受严格的科学训练,不仅要具有专业知识,而且应该品德优良,具有奉献精神。1860年,南丁格尔在英国的圣托马斯医院创办了世界上第一所正规的护士学校,为现代护理教育奠定了基础。从1860年至1890年共培养了1005名学生,她们遍布在欧美各国,弘扬南丁格尔精神,使南丁格尔式的护士学校如雨后春笋般纷纷成立,受过专门训练、具有专业知识的护士队伍不断壮大,推动护理事业进入了崭新的时代,国际上称这个时期为“南丁格尔时代”。这是护理工作的转折点,也是护理专业化的开始。

(2) 撰写著作指导护理工作:南丁格尔一生撰写了大量的笔记、报告和论著,其中《影响英军健康、效率与医院管理问题摘要》的报告被认为是当时医院管理最有价值的文献。1858年至1859年,她分别撰写了代表作《医院札记》及《护理札记》。特别是《护理札记》被认为是护士必读的经典著作,曾被译成多种文字。她在书中精辟地指出了环境、个人卫生、饮食对病人的影响,至今她的理念和思想对护理实践仍具指导意义。南丁格尔的论著奠定了近代护理专业的理论。

(3) 首创了科学的护理专业:南丁格尔对护理事业的杰出贡献,还在于她使护理走向科学的专业化轨道,使护理从医护合一的状态中成功地分离出来。她认为“护理是一门艺术,需要以组织性、务实性及科学性为基础”。她确定了护理学的概念和护士的任务,提出了公共卫生的护理思想,重视服务对象的生理和心理护理,并发展了自己独特的护理环境学说。她的理念奠定了近代护理理论基础,确立了护理专业的社会地位和科学地位,推动护理学成为一门独立的学科。

(4) 创立了护理制度:南丁格尔首先提出了护理要采用系统化的管理方式,使护士担负起护理病人的责任;授予护士适当的权利,以充分发挥护士的潜能;主张“护理人员应由护理人员来管理”;制订了关于医院设备及环境方面的管理要求,促进了护理工作质量和效率的提高。

(三) 现代护理学的发展

1. 以疾病为中心的阶段 20世纪上半叶,随着社会的进步发展,医学科学逐渐摆脱了宗教和神学的影响,各种科学学说纷纷建立,生物医学模式形成,揭示了健康与疾病的关系,认为疾病是由于细菌和外伤引起的机体结构改变和功能异常,形成了“以疾病为中心”的医学指导思想,因此,一切医疗活动都围绕着疾病开展,并局限在医院进行,以消除病灶为基本目标。

此阶段护理的特点是:①护理已成为专门的职业,护士从业前必须经过专业的特殊培训。②护理从属于医疗,护士被看作是医生的助手。③护理工作的主要内容是执行医嘱和完成各项护理技术操作。④由于护理尚未形成独立的理论体系,因此护理教育类同于医学教育,护理内容不突出。



2. 以病人为中心的阶段 20 世纪中叶, 社会科学以及系统科学的发展, 促使人们重新认识人类健康与生理、心理、环境的关系。1937 年, 美籍奥地利理论生物学家贝朗塔菲提出一般系统理论; 1948 年, 世界卫生组织 WHO(世界卫生组织) 提出了新的健康定义; 1954 年, 美国心理学家马斯洛提出了人类基本需要层次理论; 1955 年, 美国护理学者莉迪亚·海尔首次提出“护理程序”这种科学的护理工作方法; 1977 年, 美国医学家恩格尔提出了“生物—心理—社会医学模式”。

在这些新观念的指导下, 护理发生了根本性的变革。人作为生物、心理、社会的有机整体的观点逐步得以强化, 护理的指导思想也逐步从“以疾病为中心”转向了“以病人为中心”。

此阶段的护理特点是: ①强调护理是一门专业, 逐步建立了护理的专业理论基础。②护士与医生成为合作伙伴关系。③护理工作内容是应用护理程序对病人实施身心、社会等全方位的整体护理, 满足病人的健康需要, 不再是单纯、被动地执行医嘱和完成护理技术操作。④逐步形成护理学的知识体系和理论框架。⑤护理教育摆脱了类同医学教育的课程设置, 建立了以病人为中心的教育和临床实践模式。

3. 以人的健康为中心的阶段 人民生活水平不断提高、医学技术飞速发展, 传统的疾病谱发生很大变化, 威胁人类健康的传染性疾病得到有效控制, 而与人的行为生活方式相关的疾病, 如心脑血管病、恶性肿瘤、糖尿病、意外伤害等成为主要威胁人类健康的问题。疾病谱的改变, 促使人们健康观念发生转变, 加深了对健康与疾病关系的认识。1977 年, WHO 提出: “2000 年人人享有卫生保健”的目标; 1980 年, 美国护士学会将护理重新定义为“是诊断与处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应”。这对护理工作的发展起巨大推动作用, 护理工作向“以人的健康为中心”的方向迈进。

此阶段护理的特点是: ①护理学成为现代科学体系中一门综合自然科学与人文社会科学, 为人类健康服务的独立的应用性科学。②护士角色多元化, 使护士不仅是医生的合作伙伴, 还是护理计划制订者、照顾者、教育者、管理者、咨询者、病人的代言人等, 有专业自主性。③护理工作场所从医院扩展到家庭和社区; 护理工作范畴从对病人的护理扩展到对人的生命全过程的护理; 护理对象由个体扩展到群体。④有雄厚的护理理论基础, 有良好的科研体系。⑤有完善的多层次护理教育体制。

二、中国护理学发展历程

(一) 中国古代护理的萌芽

我国古代护理是伴随着中国传统医学的发展而产生的。其特点是医、药、护不分, 护理寓于医药之中, 强调“三分治, 七分养”, 其中的养即为护理。在祖国医学的发展史中和历代名医传记中, 有许多有关护理技术和理论的内容, 对现代护理仍有指导意义。如西汉时期的《黄帝内经》是我国现存最早的医学经典著作, 其中记载的“肾病勿食盐”“怒伤肝、喜伤心”等, 阐明了疾病与饮食、精神因素的关系, 并提出“圣人不治已病治未病”的预防观点; 东汉末年, 名医张仲景发明了猪胆汁灌肠术、人工呼吸和舌下给药法; 三国时期名医华佗模仿虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物而编创的“五禽戏”, 提倡通过活动关节来强身健体; 唐代名医孙思邈所著的《备急千金要方》中提到“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”的隔离观点, 他还首创



细葱导尿管法;明、清时期,在对传染病防治的同时,注重消毒隔离:胡正心提出用蒸汽消毒法处理传染病人的衣物,当时还流行用燃烧艾叶、喷洒雄黄酒消毒空气和环境。

祖国医学孕育的中医护理,散在记录于各类中医学著作中,虽然没有形成独立的学科,但却为我国护理学的产生与发展奠定了丰富的理论和技术基础。

(二)中国近代护理的形成

中国近代护理学的形成和发展,在很大程度上受西方护理的影响。鸦片战争前后,随着各国军队、宗教和西方医学进入中国而逐渐兴起。

1835年英国传教士巴克尔在广州开设了第一所西医院,两年后,医院以短训班方式培训护理人员。1884年,美国护士麦克尼在上海妇孺医院推行“南丁格尔”护理制度,并于1887年开设护士培训班。1888年,美籍护士约翰逊在福州创办了我国第一所护士学校。1900年后,中国各大城市建立许多教会医院,各地相继开设护士训练班或护士学校,逐渐形成我国护理专业队伍。1909年,中国护理界的群众性学术团体“中华护士会”在江西牯岭成立。学会的主要任务是制订护理教学计划,编译教材,办理全国护士学校注册,组织毕业生会考和颁发护士执照。1920年,护士会创刊《护士季报》,这是我国第一份护理专业报刊。1920年,北京协和医院开办高等护理教育,招收高中毕业生,学制4~5年,5年制的学生毕业时授予学士学位。培养了一批水平较高的护理师资和护理管理人员。1922年,中华护士会加入国际护士会(ICN),成为第11个会员国。1931年,在江西汀州开办了“中央红色护士学校”。1934年,教育部成立医学教育委员会,下设护理教育专门委员会,将护士教育改为高级护士职业教育,招收高中毕业生,护士教育被纳为国家正式教育系统。1941年,延安成立“中华护士学会延安分会”。1941年和1942年毛泽东同志先后为护士题词:“护理工作有很大的政治重要性”“尊重护士,爱护护士”。1949年统计全国共建立护士学校183所,有护士32800人。

(三)中国现代护理的发展

1. 护理教育体制逐渐完善

(1)中等护理教育:1950年第一届全国卫生工作会议,对护理专业的发展做了统一规划,将护理教育列为中等专业教育,学制三年,由卫生部制订全国统一教学计划和编写统一教材。

(2)高等护理教育:1983年,天津医学院率先在国内开设了五年制本科护理专业,学生毕业后获得学士学位。中断了30年的中国高等护理教育从此恢复,极大地促进了我国护理学科的发展。此后其他院校也纷纷开设了四年制或五年制的本科护理专业。

(3)硕士、博士教育:1992年,经国务院学位委员会审定,批准北京医科大学护理系开始招收护理硕士生。之后逐渐在全国建立起数十个硕士学位授予点。2004年,协和医科大学及第二军医大学分别被批准为护理学博士授权点。

(4)继续护理教育:1987年,国家发布了《关于开展大学后继续教育的暂行规定》,之后国家人事部颁发了相应的文件,规定了继续教育的要求。1996年,卫生部继续医学教育委员会成立。1997年,卫生部继续教育委员会护理学组成立,标志着我国的护理继续教育正式纳入国家规范化管理。1997年,中华护理学会制订了护理继续教育的规章制度及学分授



予办法,使护理继续教育更加制度化、规范化及标准化。

2. 护理实践水平逐步提高 建国以来,我国临床护理工作一直以疾病为中心,护理人员主要在医院从事护理工作,医护分工明确,护理人员处于从属地位,护理工作处于被动状态。改革开放以后,逐渐引进国外先进护理理念和护理理论,临床护理开始探讨以病人为中心的整体护理。与此同时,随着人们健康观念的更新,护理工作对象、内容和范围延伸到社区和家庭,健康教育的普及,家庭护理、社区护理的广泛开展,推动了护理实践的创新。此外,新的护理技术的发明和应用得到普及,器官移植、显微外科、重症监护、介入治疗、基因治疗等专科护理迅速发展。

3. 护理管理体制逐步健全

(1) 建立健全护理管理系统:为加强对护理工作的领导,完善护理管理体制,1982年卫生部医政司设立了护理处,负责全国的护理管理,制订了相关政策法规。各省、自治区、直辖市卫生厅(局)在医政处下设专职护理管理干部,负责管辖范围内的护理管理工作。各医院健全护理工作体制,300张以上床位的医院均设立护理部,实行护理三级管理制,300张以下床位的医院实行二级管理制。由护理部负责护士的培训、调动、任免、考核、晋升、奖励等,充分发挥护理部在医院管理中的作用。

(2) 建立晋升考核制度:1979年,卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,该条例明确规定了护理专业人员的技术职称:高级技术职称为主任护师、副主任护师;中级技术职称为主管护师;初级技术职称为护师、护士。根据条例,各地制订了护士晋升考核的具体内容和方法,使护理人员具有了完善的护理晋升考核制度。

(3) 建立护士执业考试与注册制度:1993年3月,卫生部颁发了中华人民共和国成立以来第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》,规定所有护理专业的毕业生必须取得护士执业证书成为注册护士,方被允许从事护理实践工作。1995年6月,全国举行了首次护士执业考试。2008年,国务院颁布了《护士条例》,明确规定了护士的执业考试与注册制度。

4. 护理科研水平不断提高 随着护理教育的发展,越来越多接受高等护理教育的护士进入临床、教育、管理等岗位,推动了护理科研的发展。护理科研选题的先进性、方法的科学性、结果的准确性、讨论的逻辑性等方面有较大发展。护士发表科研文章的数量增多、质量提高。推动了护理期刊杂志工作快速发展。期刊种类增加、栏目多样、内容丰富、质量提高。1993年,中华护理学会第21届理事会设立了护理科技进步奖,每两年评选一次,标志着我国护理科研正迈向快速发展的科学轨道。

5. 护理学术交流日益增多 中华人民共和国成立后,中华护理学会积极组织国内学术交流。特别是1977年中华护理学会和各地分会恢复工作以来,多次召开护理学术交流会。1980年后,国际学术交流日益增多,中华护理学会及各地护理学会积极举办国际学术会议,并与多个国家开展互访活动。各医学院也积极参与国际学术交流和互访,国家及地区每年选派一定数量的护理人员到国外进修或攻读学位。1985年成立的卫生部护理中心,进一步取得了WHO对我国护理学发展的支持,架起中国护理与国际先进护理沟通交流的桥梁。



三、中国护理的发展趋势

(一) 护理教育多层次化、多元化

人们对健康需求日益增加,市场竞争日益激烈,社会对护理人力资源的水平和教育层次提出更高的要求。护理人员必须不断学习新知识、新技能来提高自己的护理能力和水平,护理教育必须依据市场对人才规格的需求,逐步调整护理教育的层次结构。护理人员的基本学历将从中专逐步转向以大专为主,护理学学士、护理学硕士、护理学博士人数将逐步增多,呈现多层次、高水平的护理人才规格。同时在目标培养上,将以提高护理人员素质作为主导目标,在培养护士良好护理理论知识和技能的基础上,注重心理素质和人文素质的培养,使其在变化和竞争中具有较强的社会适应能力。

(二) 护理实践社会化、专科化

随着我国老龄化社会步伐的加快,老龄人口增加、疾病谱发生改变、妇女儿童等特殊群体的健康需求增加,加重了对老年护理、慢性病护理和妇女儿童保健的需求。越来越多的护士将深入社区、家庭、社会团体,提供预防保健、妇幼卫生、家庭护理和健康教育等护理服务,充分发挥护理人员在预防疾病、促进和恢复健康中的作用,提高全社会人口的健康水平。

(三) 护理职业法制化、国际化

随着我国法制化建设的推进,人们的法律意识不断增强。国务院和卫生部相继出台了《医疗事故处理条例》、《护士条例》等一系列相关的法律法规,保护了病人、医护人员和医疗机构的合法权益,维护了医疗秩序,保障了医疗安全。

护理职业国际化主要是指专业目标国际化、专业标准国际化、职能范围国际化、教育国际化、管理国际化、人才流动国际化。随着全球经济一体化进程的加速,护理领域的国际化交流与合作日益增多。世界性护理人力资源匮乏,将促使更多的中国护理人才进入国际市场就业。

(四) 护理管理科学化、高效化

护理管理的科学化程度越来越高,标准化、现代化的管理将逐步取代经验式管理;护理质量保障体系的建立及完善将成为护理管理重点;法律法规的不断完善,护理管理人员的法律意识将进一步增强,合法、合理管理进一步提到议事日程;人性化管理理念将越来越深入人心,管理中注重对管理对象的激励、尊重,促进护士的自我实现,促进服务对象共同参与护理过程成为护理管理的重要组成部分。

以标准化、现代化的管理为基础,以完善的质量管理体系和较强的法律意识为保障,以人性化的管理理念为指导,必将极大地促进护理管理的科学化和高效化进程。

第 二 节 护理学的任务、范畴及工作方法

一、护理学的任务

随着护理学科的发展和护理理念的变化,护理对象的群体结构发生了改变,护理工作的范围超越了疾病护理,扩展到生命的全过程,使得护理学的任务发生了变化。1978年,WHO指



出：“护士作为护理的专业工作者，其惟一的任务就是帮助病人恢复健康，帮助健康人促进健康。”护理的目标是在尊重人的权利和满足人的需要的基础上，提高人的生存质量。

1. 促进健康

促进健康是帮助个体、家庭和社区获取在维护或增进健康时所需要的知识及资源。其目标是帮助人们维持最佳健康水平或健康状态。

2. 预防疾病

预防疾病是人们积极采取行动控制不良行为和健康危险因素，以预防和对抗疾病的过程。其目标是通过采取预防措施帮助护理对象减少或消除有碍健康的因素，避免或延迟疾病发生，阻止疾病恶化，限制残疾，促进健康，达到最佳健康状态。

3. 恢复健康

恢复健康是帮助护理对象在患病或出现影响健康的问题后，改善健康状况，提高健康水平。其目标是运用护理学的知识和技能帮助已经出现健康问题的护理对象解决健康问题，改善其健康状况。

4. 减轻痛苦

减轻痛苦是护士掌握并运用护理知识和技能在临床护理实践中，帮助处于疾病状态的个体解除身心痛苦。其目标是帮助各种疾病患者，临终患者尽可能地带病生活，提供支持以帮助患者应对功能减退、丧失，直到安宁的死亡。

二、护理学的范畴

护理学属于生命科学领域中的应用性学科，随着现代科学的高度分化和广泛综合，逐渐与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互交叉渗透，形成了独立的学科体系。包括理论与实践两大体系。

(一) 护理学的理论范畴

1. 护理学研究对象、任务、目标 现代护理学的服务对象是全人类，不仅包括病人，也包括健康人；主要研究目标是人类健康；护理学研究的主要任务是应用护理理论、知识、技能进行促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦的护理实践活动，为护理对象提供个体性、整体性及连续性的服务。

2. 护理学理论体系 护理学理论体系是专业实践能力的基础。自20世纪60年代后，护理界开始致力于发展护理理论与概念模式，如奥瑞姆的自理模式、罗伊的适应模式等，并将这些理论用于指导临床护理实践，对提高护理质量、改善护理服务起到了积极作用。护理理论体系的建立，为护理教育、科研和管理提供了依据，也为护理人员验证和发展理论或建立新的理论奠定了基础。随着护理实践范畴的扩大，护理学理论体系将日益丰富和完善。

3. 护理学与社会发展的关系 主要研究护理学在社会中的作用、地位和价值，研究社会对护理学发展的影响。如社会老龄化进程的加速、慢性病病人增加等能够促进社区护理发展，使护理工作领域得以延伸；信息技术的普及，改变了护理工作的实际模式，加快了护理专业向网络化和信息化迈进的步伐。

4. 护理交叉学科及分支学科 随着现代化科学的高度分化和广泛综合，护理学与自然



科学、社会科学等多学科相互渗透,形成了许多新的复合型、边缘型的交叉学科和分支学科,如护理心理学、护理礼仪、护理管理学、社区护理学、急救护理学等,在更大范围内促进了护理学科体系的发展。

(二) 护理学的实践范畴

1. 临床护理 临床护理的服务对象是病人,其内容包括基础护理和专科护理。

(1) 基础护理:是各专科护理的基础,是应用护理学的基本理论、基本知识和基本技能,来满足服务对象的基本生活、心理、治疗和康复的需要。如病情观察、危重病人的护理、基本护理技能操作等。

(2) 专科护理:以护理学及相关学科为基础,结合各专科病人的特点及诊疗要求,为病人提供护理。如各专科病人的护理、急救护理、专科护理技能操作等。

2. 社区护理 是借助有组织的社会力量,将公共卫生学和护理学的知识与技能相结合,以社区人群为服务对象,对个人、家庭和社区提供促进健康、预防疾病、早期诊断、早期治疗、减少残障等服务,以帮助人们建立健康的生活方式,提高社区人群的整体健康水平。

3. 护理教育 以护理学和教育理论为基础,培养适应现代医学模式的转变和护理学发展的医疗卫生服务和医学科学发展需要的德、智、体、美全面发展的护理人才。护理教育一般划分为基础护理学教育、毕业后护理学教育和继续护理学教育三大类。

4. 护理管理 是运用现代管理学的理论和方法,对护理工作的诸多要素如人、财、物、时间、信息等进行科学的计划、组织、指挥、协调与控制,确保护理工作正确、及时、安全、有效地开展,为护理对象提供完善、优质的服务,提高护理工作的效率。

5. 护理科研 是用观察、科学实验、调查分析等科学的方法探索未知,回答和解决护理领域的问题,揭示护理学的内在规律,直接或间接地指导护理实践的过程。护理人员有责任通过科学研究的方法推动护理学的发展。

三、护理工作方法

(一) 个案护理

个案护理是由专人负责实施的个体化护理,一名护士护理一位病人。适用于危重病人护理或某些特殊病人和临床教学需要。工作特点是:护士职责明确;提供全方位的护理,能全面掌握病人情况并能及时满足病人的各种护理需要;护士的才能得到充分发挥,满足其成就感,并能建立良好的护患关系。缺点是:护士只能在班负责,不能实施连续性护理。

(二) 功能制护理

功能制护理是以完成医嘱和执行各项常规的基础护理为主要工作内容,以日常工作任务为中心分配工作的一种集权式护理工作方式。护士被分为“办公室护士”“治疗护士”“巡回护士”等,是一种流水作业的工作方法。适用于护理人力资源缺乏、工作任务繁重的科室。工作特点是:分工明确,易于组织管理,节省人力。缺点是:工作机械、重复,易导致护士疲劳厌烦,护士不能获得积极认同与尊重,护士满意度下降;容易忽视病人的心理和社会需求,服务片面,病人得不到完整、连续的护理。

(三) 小组制护理

小组制护理是一种分权式护理的工作方式。即以分组的形式对病人进行整体护理,由



不同级别的几个护理人员组成一个护理小组,分工合作,共同完成对病人的整体护理。护理小组由 7~8 名护士组成,每组分管 10~15 位病人,且由经验丰富、知识技能水平较高的人担任组长,负责制订护理计划和措施,安排小组成员完成工作任务,共同实现护理目标。工作特点是:充分积极地调动护理人力资源的潜能,发挥团队合作精神和各级护士的作用;护士工作的满意度及地位得到提高;为病人提供综合性护理服务,基本能满足病人的基本需要。缺点是:护士责任感相对减弱,小组成员之间需要相当的时间磨合与沟通。

(四)责任制护理

责任制护理是由责任护士和辅助护士按护理程序对病人进行全面、系统和连续的整体护理。方法是以病人为中心,每位病人由一名责任护士负责,对病人住院期间实行 8 小时在岗、24 小时负责护理制。由责任护士对病人实施护理评估,确定护理诊断,制订护理计划,实施护理措施,并追踪评价护理效果。责任护士不在岗时,由辅助护士按责任护士制订的计划为病人实施护理。工作特点是:护士责任明确,自主性增强;能够为病人提供连续的、整体的护理服务。缺点是:文字记录、书写任务较多,消耗较多的人力资源;要求 24 小时对病人全面负责难以实现。

(五)系统化整体护理

系统化整体护理是以现代护理观为指导,以护理程序为核心,将临床护理和护理管理的各个环节系统化的工作方式。是在责任制护理基础上对护理方式的进一步丰富和完善。是一种以护理对象为中心,为其提供生理、心理、社会等全面的帮助和护理,以解决护理对象现存或潜在的健康问题,达到恢复和增进健康的目标。工作特点是:护士的责任感加强,病人能够得到最佳的护理;护理人员的主动性、积极性和潜能得到充分的发挥;标准化护理表格,减少了护士用于文字工作的时间。缺点是:需要较多的人力,且对护士的知识构架有较高的要求;规范各种表格和制订标准计划有难度。

自我检测

一、选择题

1. 南丁格尔出生于 ()
A. 1810 年 B. 1820 年 C. 1830 年
D. 1840 年 E. 1860 年
2. 国际护士节为 ()
A. 5 月 12 日 B. 5 月 20 日 C. 6 月 12 日
D. 6 月 20 日 E. 7 月 12 日
3. 世界上第一所护士学校创建于 ()
A. 1820 年意大利佛罗伦萨 B. 1850 年德国凯塞威尔斯
C. 1854 年克里米亚 D. 1860 年英国圣托玛斯



- E. 1890 年英国伦敦
4. 南丁格尔对护理学的贡献不包括 ()
- A. 创建世界上第一所护士学校 B. 撰写著作指导护理工作
C. 开创了科学的护理专业 D. 创立了护理管理制度
E. 设立了南丁格尔奖
5. 南丁格尔奖设立于 ()
- A. 1860 年 B. 1890 年 C. 1907 年
D. 1912 年 E. 1918 年
6. 至 2011 年,南丁格尔奖已颁发了 ()
- A. 40 届 B. 41 届 C. 42 届
D. 43 届 E. 44 届
7. 中国第一所护士学校建立于 ()
- A. 1835 年广州 B. 1884 年上海 C. 1888 年福州
D. 1900 年北京 E. 1909 年江西
8. 护理学的任务中不包括以下哪项 ()
- A. 促进健康 B. 预防疾病 C. 恢复健康
D. 减轻痛苦 E. 自我保健
9. 下列关于护理学的实践范畴哪项是错误的 ()
- A. 临床护理 B. 家庭护理 C. 社区护理
D. 护理教育 E. 护理管理
10. 下列的护理工作方法中哪项是错误的 ()
- A. 个案护理 B. 功能制护理 C. 责任制护理
D. 急救护理 E. 系统化整体护理

二、简答题

1. 南丁格尔对护理学的伟大贡献有哪些?
2. 现代护理学经历了哪几个发展阶段? 各阶段有何特点?
3. 护理学的任务是什么? 护理工作的范畴包括哪些?