

XIANDAI SHIYONG HULIXUE XINJINZHAN

现代实用护理学新进展

主编 王 萍 褚艳丽 王淑霞 刘丽华



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

现代实用护理学新进展

主 编：王 萍 褚艳丽 王淑霞 刘丽华

副主编：刘忠雁 兰兴玲 李翠红 高薇丽

王敬霞 陈 静 何 熔 刘荣婷

周 艳

编 委：（按姓氏笔画排序）

王 萍 王淑霞 王敬霞 兰兴玲

刘丽华 刘忠雁 刘荣婷 孙爱华

李翠红 李 宁 陈 静 何 熔

周 艳 高薇丽 顾英妮 褚艳丽



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

现代实用护理学新进展/王萍等主编. —西安: 西

安交通大学出版社, 2015.7

ISBN 978-7-5605-5417-4

I. ①现… II. ①王… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 180040 号

书 名 现代实用护理学新进展

主 编 王 萍 褚艳丽 王淑霞 刘丽华

责任编辑 李 晶 康强强

出版发行 西安交通大学出版社

(西安市兴庆南路 10 号 邮政编码 710049)

网 址 <http://www.xjtupress.com>

电 话 (029) 82668805 82668502 (医学分社)

(029) 82668315 (总编办)

传 真 (029) 82668280

印 刷 潍坊长城印刷有限公司

开 本 889mm×1194mm 1/16 **印张** 26.5 **字数** 636 千字

版次印次 2015 年 7 月第 1 版 2015 年 7 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5605-5417-4/R·956

定 价 78.00 元

读者购书、书店添货、如发现印装质量问题, 请通过以下方式联系、调换。

订购热线: (029) 82665248 82665249

投稿热线: (029) 82668805 82668502

读者信箱: medpress@126.com

版权所有 侵权必究

参编人员一览表

(按姓氏笔画排序)

- | | |
|-----|----------------|
| 王 萍 | 山东省青岛市城阳区人民医院 |
| 王淑霞 | 山东省潍坊市人民医院 |
| 王敬霞 | 山东省青岛市第八人民医院 |
| 兰兴玲 | 湖北省钟祥市中医院 |
| 刘丽华 | 湖北省荆州市第一人民医院 |
| 刘忠雁 | 湖北省荆州市第一人民医院 |
| 刘荣婷 | 湖北省荆州市第一人民医院 |
| 孙爱华 | 山东省即墨市人民医院 |
| 李翠红 | 湖北省钟祥市中医院 |
| 李 宁 | 山东省栖霞市人民医院 |
| 陈 静 | 湖北省荆州市第一人民医院 |
| 何 熔 | 湖北省荆州市第一人民医院 |
| 周 艳 | 湖北省荆州市第一人民医院 |
| 高薇丽 | 山东省青岛市第八人民医院 |
| 顾英妮 | 山东省即墨市鳌山卫中心卫生院 |
| 褚艳丽 | 山东省烟台市烟台山医院 |

前 言

护理学是以自然科学和社会科学理论为基础的研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学，而护理学科的发展得益于护理发展历史的沉淀以及护理事业发展过程中护理前辈对护理概念、理论、模式等方面的完善与创新。随着社会的进步和科学的发展，护理教育水平不断提高，护理研究广泛开展，护理实践的复杂性增加，护理知识体系的完善和扩展，推动护理学成为一门独立的专业。

护理的内涵随着医学科学的日益发展而不断拓展，狭义的护理是指护理工作所从事的以照料病人为主的医疗、护理技术工作，如对老幼病残者的照顾，维护患者的身心健康，满足人类生、老、病、死的护理需求等。广义的护理，是指一项为人类健康服务的专业。护理专业是在尊重人的需要和权利的基础上，改善、维持或恢复人们所需要的生理、心理健康和在社会环境变化中的社会适应能力，达到预防疾病、提高健康水平的目的。

本书虽收集并参阅了大量文献，经过编委会的多次讨论，结合现代实用护理实际，对书稿的每一部分内容逐字斟酌，反复推敲直至定稿，但由于学术进展迅猛，个人水平有限、编写仓促，难免有不尽人意之处，敬请广大读者惠于指正。

编 者

目 录

第一篇 护理学总论	(1)
第一章 绪 论	(1)
第一节 护理学概论	(1)
第二节 护理学发展简史	(8)
第二章 护理的发展趋势	(19)
第一节 重视护患交流,实施整体护理	(19)
第二节 老人、慢性病及癌症病人的护理	(23)
第三节 重视临终关怀,提高生活质量	(26)
第四节 重视护理教育,培养专科护士	(28)
第三章 护理的一般原则	(30)
第一节 协助诊断、治疗	(30)
第二节 评估及满足病人的基本需要	(32)
第三节 预防并发症	(34)
第四节 促进康复	(35)
第四章 护理学基础	(38)
第一节 护理学基础的特点与新要求	(38)
第二节 病区护理管理	(41)
第三节 危重病人的急救配合及护理	(45)
第四节 饮食与营养	(51)
第五节 基础护理疗法进展	(63)
第六节 临终关怀与护理	(68)
第五章 常见症状的护理	(73)
第一节 发热的护理	(73)
第二节 咳嗽与咳痰的护理	(75)

第三节 呼吸困难的护理	(77)
第四节 出血倾向的护理	(79)
第五节 贫血的护理	(81)
第六节 呕血与便血的护理	(83)
第七节 休克的护理	(85)
第八节 心悸的护理	(87)
第九节 发绀的护理	(89)
第十节 恶心与呕吐的护理	(92)
第十一节 黄疸的护理	(96)
第十二节 水肿的护理	(101)
第十三节 疼痛的护理	(102)
第十四节 意识障碍的护理	(104)
第二篇 内科疾病的护理	(107)
第一章 呼吸系统疾病的护理	(107)
第一节 呼吸系统疾病病人的护理	(107)
第二节 肺 炎	(110)
第三节 支气管哮喘	(112)
第四节 支气管扩张	(116)
第五节 慢性阻塞性肺部疾病	(119)
第六节 原发性支气管肺癌	(122)
第七节 肺结核	(125)
第二章 循环系统疾病的护理	(129)
第一节 充血性心力衰竭	(129)
第二节 原发性高血压	(136)
第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(142)
第四节 心律失常	(154)
第三章 消化系统疾病的护理	(158)
第一节 消化性溃疡	(158)

第二节 结肠癌	(162)
第三节 肝硬化	(164)
第四节 原发性肝癌	(167)
第四章 泌尿系统的护理	(170)
第一节 急性肾衰竭	(170)
第二节 慢性肾衰竭	(172)
第三节 透析疗法的护理	(176)
第四节 肾小球肾炎	(183)
第五节 肾病综合征	(187)
第五章 血液系统疾病的护理	(190)
第一节 贫 血	(190)
第二节 血小板及凝血因子疾病	(193)
第三节 白血病	(195)
第三篇 外科疾病的护理	(198)
第一章 手术病人的一般护理	(198)
第一节 手术中病人的护理	(208)
第二节 手术后病人的护理	(222)
第二章 普外科疾病的护理	(231)
第一节 胃肠系统特殊检查及其护理	(231)
第二节 阑尾炎	(234)
第三节 肠梗阻	(236)
第四节 结肠癌	(239)
第五节 胆石症	(243)
第三章 胸心外科疾病的护理	(248)
第一节 胸外伤	(248)
第二节 胸腔手术	(253)
第三节 风湿性心脏病	(261)

第四章 泌尿外科疾病的护理	(271)
第一节 肾结石	(271)
第二节 膀胱癌	(275)
第三节 肾移植的护理	(277)
第五章 骨科疾病的护理	(281)
第一节 肌肉骨骼损伤	(281)
第二节 骨髓炎	(293)
第三节 截肢	(297)
第六章 神经外科疾病的护理	(304)
第一节 头部外伤	(304)
第二节 颅内肿瘤	(306)
第三节 颅部手术病人的护理	(309)
第四篇 妇产科疾病的护理	(315)
第一章 妇科常见疾病与护理	(315)
第一节 常见月经病	(315)
第二节 宫颈炎及子宫内膜炎	(319)
第三节 子宫肌瘤	(320)
第四节 子宫内膜异位症	(322)
第五节 宫颈癌	(324)
第六节 卵巢癌	(327)
第二章 产科常见疾病的护理	(329)
第一节 分娩异常的护理	(329)
第二节 产后出血	(358)
第三节 产褥感染	(361)
第四节 产后护理	(364)
第五篇 儿科疾病的护理	(371)
第一章 新生儿疾病的护理	(371)
第一节 新生儿的护理	(371)

第二节 早产儿	(372)
第三节 新生儿窒息	(374)
第四节 新生儿黄疸	(375)
第五节 新生儿硬肿症	(377)
第六节 新生儿肺炎	(378)
第七节 新生儿破伤风	(379)
第八节 新生儿败血症	(380)
第二章 小儿常见疾病的护理	(382)
第一节 急性支气管炎	(382)
第二节 急性上呼吸道感染	(383)
第三节 先天性心脏病	(384)
第四节 病毒性心肌炎	(387)
第五节 小儿腹泻	(389)
第六节 肠套叠	(393)
第七节 白血病	(395)
第八节 小儿贫血	(400)
第九节 急性肾小球肾炎	(403)
第十节 原发性肾病综合征	(405)
第十一节 小儿惊厥	(409)
第十二节 病毒性脑炎	(411)
第十三节 化脓性脑膜炎	(412)

第一篇 护理学总论

第一章 绪论

第一节 护理学概论

一、护理学的定义

“护理”一词是由拉丁文“nutricius”演绎而来的，意为抚育、扶助、保护、照顾幼小、病患及伤残等含义。从事护理工作的人称为护士“nurse”，“护士”这一职称是1914年在上海召开第一次全国护士代表大会上新当选的钟茂芳副理事长提议的，将“nurse”译为“护”，即具有保护、养育、爱护之意，并指出从事护理职业的人应具有专门的学问，应称为“士”，故将“nurse”完整地译为“护士”且在会上一致通过，一直沿用至今。护校学生称为护生。

护理学是医学科学的一个重要组成部分，是以基础医学、预防医学、康复医学以及相关的社会科学、人文科学等为理论基础的一门综合性应用学科，它与人的健康密切相关。它是一门年轻的学科，距今仅有100多年的历史，是随着西方医学的发展逐步形成的，其历史虽短暂，但发展却十分迅速，护理已逐渐发展成为一门独立的学科和专业，并创立了本专业自身的理论体系，具有很强的科学性、技术性、社会性和服务性。对于护理学，目前国内外尚无普遍认可且统一的定义。1980年美国护理学会根据现代护理学的进展，对护理学所下的定义已受到许多国家的赞同。其定义是：护理学是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应的科学。这一定义蕴藏了以下含义：

（一）护理学是一门综合性应用科学

护理学是综合了自然科学、社会科学和人文科学等知识、为人类健康服务的一门综合性应用科学。

该定义提出护理学是研究人类对“健康问题”的反应，充分体现了护理学是一门为人类健康服务的科学。而人类对健康问题的“反应”则是多方面的，可以有生理的反应（如发热、腹泻），需要用生物医学或其他自然科学知识和方法来解决，也可以有心理和精神方面的反应（如害怕、焦虑），需要用心理学等社会人文科学知识和方法来处理。

（二）护理学研究的是整体的人

护理学把人作为一个既有生物属性又有社会属性的人。它认为护理学不仅研究“现

存的健康问题”，还包括“潜在的健康问题”，服务的对象既有患病的人，也包括未患病但有“潜在健康问题”的人。

（三）护理工作的基本方法是护理程序

护理是应用“诊断”和“处理”的工作方法来解决人类的健康问题，强调护理工作的基本方法是护理程序。

护理学提出应用护理程序的工作方法解决人类的健康问题，要求从事护理工作的人员必须具备识别（评估、诊断）反应的能力、制定解决健康问题的护理方案的能力（计划）、实施护理计划的能力（实施）和评价护理效果的能力（评价）。

（四）护理学把解决人的健康问题作为根本目的

护理的任务是“诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应”，它根据人的不同健康状况采取不同的护理方式。对于尚未生病和健康状况良好的人，护理的任务是促进其更加健康或保持健康；对尚未生病或尚未有健康问题但处在危险因素中有可能出现健康问题的人，护理的任务是预防疾病；对已经患病或出现健康问题的人，护理的任务是协助康复；而对于病情危重或生命垂危的人，护理的任务是尽量减轻痛苦或使之平静、安宁和有尊严地死去。

我国护理学的进展与先进国家尽管有一些差距，但对护理学的认识是基本一致的。1986年卫生部顾英奇副部长在南京召开的全国首届护理工作会议工作报告中提到：“护理工作除配合医疗执行医嘱外，更多更主要的是对病人的全面照顾，促进身心健康……护理学就是研究社会条件、环境变化、情绪影响与疾病发生、发展的关系，对每个病人的具体情况进行具体分析，寻求正确的护理方式，消除各种不利的社会、家庭、环境、心理等因素，以促进病人康复……，随着科学技术的进步、社会的发展、人民生活水平的提高，护士将逐步由医院走向社会，更多地参与防病保健。”随着社会性的发展和科学技术的进步，护理学已逐步由“以疾病为中心”转变为“以病人为中心”，从而向“以人的整体健康为中心”的方向发展，研究自然、社会、文化、教育和心理等因素对人健康的影响，不断对人的生命过程提供全面、系统、整体的护理。

二、护理学框架的四个基本概念

现代护理的框架概念由人、环境或社会、健康以及护理四个基本概念组成。

（一）人

护理学是研究人的健康、为人类健康服务的学科。“人”是护理学最关心的主体，对人的认识直接影响着护理学研究领域、工作内容和范畴。

1. 人是一个整体 人和一般动物一样是一个生物机体，具有受自然的生物规律所控制的器官、系统等。但他（她）又不同于一般动物，而是一个有意识、思维、情感、富有创造力和人际交往能力的社会人。因此，人是一个包含了生理、心理、社会、精神等方面的有机统一体，任何一个方面的失调都会对整体造成影响。

2. 人是一个开放的系统 人作为一个生物机体，其内部各个器官、系统之间互相联系，不停地进行着各种物质和能量的交换；同时又作为一个整体，不断地与外周环境（自然和社会环境）进行着能量、物质和信息的交换。因此人与环境可以互相作用和影响。

3. 人有其基本的需要 生长发育作为生物机体的必然过程，从出生到衰老以至死亡

的不同生长发育阶段都有不同的需求,包括生理、心理、精神的需要。从维持生存出发,首先必须满足生理的需要,如吃饭、饮水、呼吸、排泄、休息与活动等,其次,人作为一个高级生物体,还需要人际交往与情感交流等心理与精神的需要。

4. 人拥有健康的良好愿望 每个人都希望有一个健康的身体和健全的心理状态,努力实现自己的个人价值。同时,每个人都有维护和促进自身健康的责任,在患病后积极寻求帮助或自我努力恢复健康。

(二) 健康

人们对健康的认识与个人的年龄、教育程度、生理状况、自我照顾能力、社会背景、风俗文化、价值观及科技发展等因素有关。在中世纪时代,医学与宗教不分,疾病被视为鬼神作祟或犯罪不贞的结果,随着近代文明的进步,细菌被发现,为疾病找到了生物因素致病的证据,医学才逐渐与宗教分离。春秋战国时代,健康被认为是人与自然间以及人体内阴阳五行的平衡,如果阴阳平衡失调,人便会生病,这一理论现仍存在于中医的理论体系中,影响着许多中国人的健康观念。在西方,认为人体内有四种液体,即胆汁、血液、痰、黑胆汁,希波克拉底就认为健康是上述四种液体的平衡状态,当人体体液不足、过多或混合不匀时,机体就会生病或出现痛苦状态。这种观点仍影响后来人们对健康的认识。

当今最具权威也最常被引用的健康的定义是世界卫生组织(WHO)1948年所制定且在宪章中提出的:“健康不但是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的心理状态和良好的社会适应能力。”此定义将健康的领域拓展到生理、心理及社会三个层面,标志着理想的健康状况不仅仅是免于疾病的困扰,而且要有充沛的精神活力、良好的人际关系和心理状态。由此,健康是指个人在某一特定的条件下,生理、心理、社会、精神等符合其性别、成长与发育的需要,且适应良好,能发挥个人最佳状态。

1. 最佳的健康状态 每个人由于生理状态、心理和社会适应能力等的不同,健康标准并非绝对一致,但每个人都可根据自身条件努力达到一个最佳的状态,若能发挥其最大功能,扮演好自己的角色,他就是健康。例如,教师与飞行员的健康标准不同,糖尿病病人在控制血糖的状态下尽可能地坚持正常工作和参与社会活动。

2. 整体性的健全状态 人是一个具有生理、心理、社会等需要的整合体,这几个部分应视为不可分割的整体,健康是这几个方面整体表现的结果。例如,一截瘫病人,我们很容易了解由于生理的残疾而给他心理、精神情绪、社会等带来的影响,但他能正确地面对现实,保持积极乐观的态度,用轮椅代替双腿积极主动地融入社会生活之中,潜心写作,贡献个人才能,成就自己也服务于社会。他虽然是一个生理有残疾的人,但他是一个心理、精神、社会健康的人,创造了个人的最佳健康状态。

一般来说,一个人健康与否可用下列健康指标来衡量:

(1) 健全的自我照顾能力:无论个体生理是否有病痛或残缺,若能把自己照顾得很好,享受人生并愉快地生活,即视为健康。

(2) 不会时刻关切自己身体的健康状况或某个特定的器官部位:通常人只有在身体某个器官或部位不舒服时才会意识到,如胃痛时才会想到胃,若没有特殊原因,时刻担心和怀疑身体哪里有病是不健康的。

(3) 感觉轻松、乐观。

- (4) 精力充沛, 体能的协调与效率良好。
- (5) 享受人生, 觉得生活过得愉悦、踏实。
- (6) 面对问题时能平静松弛: 适时放松心情, 思考解决问题的合适方法。
- (7) 不偏食, 食欲佳。
- (8) 维持恒定的体重: 若体重在短时间内波动幅度大, 说明存在健康问题。
- (9) 休息和睡眠规则而充足。
- (10) 日常生活有目的, 有计划。
- (11) 情绪平稳: 遇到极端兴奋或挫折的情境时, 能很快适应且恢复情绪。
- (12) 良好而充分的社交生活: 通常一个自信、人格健全、有能力和成就的人, 会有好的社会调适与人际关系。

(三) 环境

1. 环境和人相互依存 人是不可能离开环境而生存的, 这个环境包括人的内环境和外环境。内环境是指人体内的生物、化学、物理环境, 如肠道菌群、体液的酸碱度、血压等。外环境主要包括自然环境和社会环境, 自然环境又分为生物环境和物理环境, 如空气、阳光、水被人们称为生物生存的三大要素等; 社会环境指社会经济、文化、道德、风俗习惯、政治制度、法律等。另外, 与医疗护理专业有关的环境即治疗性环境。是指健康保障人员在以治疗为目标的前提下创造出一个适合病人恢复身心健康的环境。

2. 环境与人的健康密切相关 人的内外环境变化将影响人的健康。随着社会的发展、人的平均寿命的延长和疾病谱的改变, 环境对人的健康影响日益受到人们的广泛关注。如保护自然资源和生态平衡、控制环境污染、整顿社会治安、减少社会暴力、改善生活和工作条件、降低工作压力、开展全民健身运动等, 都是为了改善环境, 提高人的健康水平。环境和健康的关系可以用如下 Dunn 健康 - 环境坐标图说明 (图 1-1-1)。

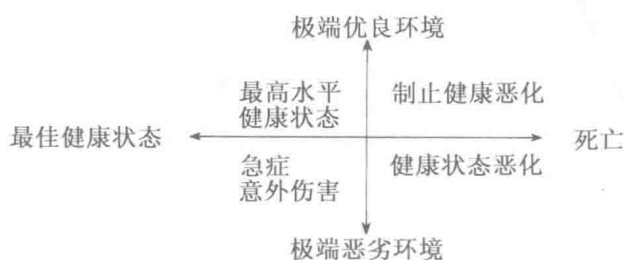


图 1-1-1 Dunn 健康 - 环境坐标图

注: 横坐标为健康轴; 纵坐标为环境轴

(四) 护理

自南丁格尔以来, 已有许多护理学者提出了不少有关护理定义的观点。

1860 年, Florence Nightingale 提出: “护理的独特功能在于协助病人能接受置于自然影响的最佳环境, 恢复身心健康。” 1943 年, Sister Olivia 提出护理是一种艺术和科学的结合, 包括照顾病人的一切, 增进智力、精神、身体的健康。

1957 年, Francis Reiter Kreuter 认为护理是对病人加以保护、教导以满足病人不能自我

照料的基本需要,使病人得到舒适。

60年代,Dorothy Johnson认为护理是当某些人在某种应激或压力下不能达到自己的需要量时,护士给他提供技术帮助,解除其应激或压力以恢复原有的内在平衡。

1966年, Virginia Henderson指出:“护理的独特功能在于协助个人(患病或正常者)执行各项有利于健康或恢复健康(或安详地死去)的活动。这些活动是个人在具备必需的力气、意志或知识时无须协助即可自己履行出来的。护理的另一贡献是协助个人早日不必依靠他人能独立地执行这些活动。”

1970年, Martha Rogers认为护理是协助人们达到其最佳的健康潜能状态,护理的服务对象是所有的人,只要有人的场所,就有护理。

1973年,国际护士会(ICN)定义护理是帮助健康的人或患病的人保持或恢复健康(或平静地死去)。

1973年,美国护士会(ANA)定义护理是直接服务并适应个人、家庭、社会在健康或疾病时的需要。

1978年,费金认为护理的定义包括促进和维持健康、预防疾病,照料在严重患病期间的人,帮助他康复。

1980年,美国护士会将护理学定义为是诊断对现存的或潜在的健康问题的反应的科学。

以上这些护理的定义涵盖了以下几点:

1. 护理是科学与艺术的有机结合 护士在向病人提供护理之前,必须掌握丰富的基础医学、预防医学、康复医学、药学以及相关的社会科学、人文科学知识等,根据病人的身心状况,严格遵循科学知识和规律,提供科学的护理,而不能蛮干或不讲科学。同时,护理工作又是一门艺术。护理的对象千差万别,病情各不相同,要求护士们针对每个不同的服务对象提供恰当的护理服务。护理对象包括病人及健康人。正如护理的创始人南丁格尔1859年指出的那样,护理使千差万别的人都能达到治疗和康复所需要的最佳身心状态,这本身就是一项最精细的艺术。

2. 护理是一种助人的活动 护理的目标是帮助服务对象达到最佳的健康状态。护理是以人的整体健康为出发点,贯穿于人的整个生命过程,无论是患病或健康的个体,均根据生理、心理、社会等不同的需求,帮助人维持生存,协助人达到独立和自立,教育人和增强人的应变和适应能力,帮助人寻求健康的行为,以达到完美的健康状态,为个体家庭、社区和社会提供健康服务。

3. 护理是一个过程 护理是护士和服务对象之间互动的过程。护士在制定护理计划时,要把服务对象作为一个自主的个体,他们有权对自身的健康作出决策,同时家属也应参与护理活动。

4. 护理是一门专业 随着护理学的发展,护理学已成为一门独立的学科,护理亦由一门单纯的操作技术逐渐发展成为一个独立的专业。它已充分具备了作为一个专业的特点:

(1) 有明确的服务目的:专业是一种以服务他人为主要动机、致力于提高人类生活质量的行业,而护理专业有明确的服务宗旨,即以防病治病为手段,恢复、促进、维持人们的身心健康。同时制定了护理道德规范,作为护理人员的行为准则及评价标准。护

士遵照其道德规范要求,运用护理知识和技术为人们提供预防、治疗、康复、保健等各种服务,护士已成为健康服务系统中的一支主力军。

(2) 有严格和正规的教育培训制度:护理已形成较完整的多层次、多规格教育体系,有中专、大专、本科、硕士、博士护理教育。护士必须经过正规的专业学校教育和培训,并在工作中仍需接受不同形式的继续教育,根据接受的不同教育程度安排其岗位。

(3) 具有本学科的理论体系和专门技术:一个学科必须具有本学科的理论体系和专门技术,否则就不能称其为学科,也不能称其为专业。护理学以自然科学、社会科学、人文科学等为基础构成其知识体系;以护理学基础、各专科护理学、护理心理学、护理伦理学、护理管理学、护理教育学等组成其理论体系,同时还具有本专业规范的护理操作技术。护士的知识获得除了需正式的护理教育培训以外,更需不断在护理实践中积累、研究与探讨,以寻求专业知识的成长,并能应用批判性及独立创造性的思考。

(4) 在制定本专业政策和控制本专业行为活动方面有一定的自主性和独立性。

1) 专业的从业人员,其执业资格的取得与职称是被社会认可与尊重的,同时也受法律的保护,否则,未取得护理专业人员资格的人执行专业行为要受惩罚。

2) 从业人员有本专业独特的执业标准,人员具有自信,且能自我负责。

3) 在护理管理体制方面已自成系统,有明确的领导、指挥、组织、计划、控制等权力和职责。有护理人员培养、任用、考核、奖惩的自主权。

4) 在护理管理上制定建立有独立的护理质量评价标准和管理指标体系,作为检验和评价护理工作质量的依据,致力于专业质量的提高和专业的发展。

5. 有一支热爱本专业、乐于奉献的护理队伍 护理作为一门助人的专业,已吸引了无数的护理人员把护理工作视为终身工作、并愿意通过为他人服务而对社会有所贡献的专业人员,组成了庞大的护理队伍,工作中表现出很强的团队精神。

6. 有活跃和团结的专业组织 国际上有国际护士会。我国建立了中华护理学会。它以团结和动员广大护理科技工作者,遵纪守法,弘扬“尊重知识,尊重人才”的风尚,加强护理合格人才的培训,提高护理专业水平。同时,学会维护护理人员的合法权益和福利,在新时期倡导“献身、创新、求实、协作”的精神。学会中有一支学识渊博、德高望重的学科带头人,成员彼此有共识。并拥有该专业特有的文化,为繁荣护理事业、发展护理学科努力奋斗。

7. 有社会公认的社会价值和贡献 护理服务于人,无论是患病的人还是健康的人。不管是炮火纷飞的战争年代还是和平安定时期,救死扶伤,防病治病,为保障人民的身体健康作出了不朽的贡献,得到了国家和人民的认可。

三、护理学的任务与研究范畴

(一) 护理学的任务

在护理学发展过程中,护理学的任务在逐渐扩大与变化。1973年国际护理协会通过修订的“护理人员伦理规范”明确制定了护理人员的基本责任为:“促进健康、预防疾病、恢复健康并减轻痛苦”。1986年我国著名护理专家王秀瑛提出护理学的主要任务是“研究维护人的身心健康,预防疾病,在生老病死的各个阶段中配合医疗,进行护理,指导康复,慰藉垂危的病人”。为此,护理的范围涵盖了从人出生到死亡的一切与健康促进、疾病预防、健康恢复和减轻痛苦等有关的护理活动。护理学的任务是研究维护人类

身心健康及预防疾病和治疗疾病的护理理论与实践,以满足人类各生命阶段的护理需要,主要研究护理理论、预防保健、康复护理、临床护理、护理教育、护理科研及护理管理等内容。

(二) 护理学的研究范畴

随着现代科学技术的迅速发展,自然科学与社会科学的相互交叉、相互渗透,护理学的内容也日益充实、扩展和更新。由于护理学是一门综合性应用学科,其范畴离不开护理实践。主要包括:

1. 护理学基础 是一门很强的实践性学科,是专科护理的基础,也是护理人员从事本专业所必需的基本理论、基础知识和基本技能。

2. 专科护理 随着医学科学的发展,专科分化越来越细,对护理工作提出了更高的要求,因而出现了专科护理学。专科护理根据专科的特点和需要,形成了各专科护理的理论和技能,并有了各自的研究领域。一般专科包括急诊科、内科、外科、妇科、产科、儿科、传染科、中医科、皮肤科、五官科(眼耳鼻咽喉科)、精神科、口腔科等。但由于各专科的进一步发展,各专科又分化为若干专科,如外科可分为普通外科、骨科、泌尿外科、神经外科、心胸外科、烧伤外科、整形及美容外科,普通外科甚至还可以分为肝胆外科、乳腺及甲状腺外科、肠道外科、小儿外科等;内科可以分为呼吸内科、消化内科、心血管内科、内分泌内科、血液内科等。器官移植、重症监护、康复、老年科、透析中心等专科也得到了发展。老年护理、家庭护理、残疾及弱智人护理、临终关怀护理在近年来亦逐渐发展起来。

3. 护理管理学 护理管理学是卫生事业管理中的分支学科,是医院管理中的一个重要部分,是研究护理管理活动中普遍规律、基本原理、管理方法和技术等的学科。

4. 护理教育学 是研究护理教育规律的学科。其研究内容有护理教育目标、任务、制度、课程设置、教学方法与技巧、教学管理及师资的培养与提高等。

5. 护理科研 护理科研的发展关系到人类的健康和医学的进步。它通过科学的方法系统地认识到与研究人类有关的健康问题,探索与找到解决健康问题的措施与方法,改进护理工作方法,提高工作效率,最终提高护理质量。

6. 护理心理学 护理心理学是一门护理学与心理学有机结合的边缘学科,是医学心理学的一个分支,也是医学模式转变中迅速崛起的新兴学科。它是运用心理学的理论和方法,研究和解决护理过程中的心理问题,研究护理行为对病人心理学活动的影响,并实施适当的心理护理的学科。

7. 护理伦理学 护理伦理学又称护理道德哲学,是伦理学与护理学相互交叉而产生的护理职业道德科学。它不仅是一种理论,更重要的是指导护理人员的行为准则。它是运用一般伦理学的道德原则解决护理实践和护理学科发展中人们相互之间、护士与社会之间关系的准则和规范的学科。

8. 护理社会学 它是从社会的角度,运用社会科学理论和方法研究护理学科领域里的社会现象、社会关系和社会问题的学科。它着重研究护理服务对象的社会、文化、教育、心理、生活方式和行为等因素对疾病、健康的影响,研究护理人员与社会之间的关系,特别是医护患之间及其与社会之间的关系,以及由此而产生的有关护理的社会问题。

9. 护理法学 它是研究和解决护理职业法律标准化的学科。它的宗旨在于确立护士