

新概念护理学

主编 李 红

主审 林才经

福建科学技术出版社



《新概念护理学》

以护理新理论、新概念、新方法为主线，综述现代护理知识体系的新发展和新变革。书中分为八章，涉及整体护理、循证护理、护理管理、社区护理、康复护理、老年护理、疼痛护理、精神护理、临终关怀等一系列新概念的基础理论及其在国内外的应用。在国外先进护理理论难以直接借鉴、国内新护理知识与技能的基础框架尚未完全形成的情况下，本书尝试着总结、探讨了如何借鉴发达国家的先进护理理论和经验，并根据我国的国情加以应用、发展，以提高我国护理队伍的整体水平，普及现代护理知识和现代护理技能。

新概念护理学

江苏工业学院图书馆
藏书章

红
林

（按姓氏笔画排序）

王小芳 李 红 吴婉珍
张秀仪 林 娟 金 爽
翁秀英

福建科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

新概念护理学/李红主编. —福州:福建科学技术出版社,2003.5

ISBN 7-5335-1972-8

I. 新... II. 李... III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 006439 号

- 书 名 新概念护理学
主 编 李 红
主 审 林才经
出版发行 福建科学技术出版社(福州市东水路76号,邮编350001)
经 销 各地新华书店
排 版 福大校办工厂产品经营部
印 刷 福州市屏山印刷厂
开 本 850 毫米×1168 毫米 1/32
印 张 8.25
插 页 2
字 数 191 千字
版 次 2003 年 5 月第 1 版
印 次 2003 年 5 月第 1 次印刷
印 数 1-5 150
书 号 ISBN 7-5335-1972-8/R·427
定 价 15.00 元

书中如有印装质量问题,可直接向本社调换

序

21 世纪是科学飞速发展的新世纪,也是现代护理知识体系及其发展空间发生重要变革的时代。随着经济的发展、社会的进步,人们对卫生保健的要求日益提高,护理的范畴也不断被拓展。由于历史的原因,我国护理专业还处于从以疾病为中心向以病人为中心的护理观念转变阶段,护理学科的建设正处于向科学化、系统化及多元化发展的关键时期。引进发达国家的先进护理理论和经验,并结合我国国情加以应用,已成为当前我国护理界深化改革的一项重要任务。为有效地提高我国护理队伍的整体水平,当务之急是大力普及现代护理知识和现代护理技能。有鉴于此,福建省立医院的护理同行们撰写了《新概念护理学》一书。这本书的特点,一是范围“宽”,涉及护理新知识的众多领域;二是内容“实”,结合了作者大量的实际工作经验和国内外实践情况。该书简明、易懂、实用,

对我国整体护理的深化、护理管理教育的改革以及新形势下护理人员理论和实践素质的提高等都有较高的参考价值。

随着我国护理事业的发展,许多新的问题还需要进一步研究和探索,许多护理新经验、新理论将不断涌现,许多新护理知识体系有待于更新补充。我希望这本书能成为护理同行们在护理新领域继续探索的一个新起点,进一步推进医疗卫生事业的改革发展,为现代化建设做出新的贡献。

中国协和医科大学护理学院院长 沈宁

2002年12月

前 言

随着护理学科的迅猛发展,国际护理交流日益增多,护理新知识体系日臻完善。然而,国外先进的护理理论我们还难以直接借鉴,国内新的护理知识与技能的基础框架尚未完全形成,护理专业队伍的理论素质也还远远不能满足临床护理工作的需要。为了尽快改变这种状况,我院护理部组织了富有临床、管理与教学经验,以及曾赴日本、新加坡等国进修学习的资深护理人员编写了《新概念护理学》一书。这本书在参考了国内外大量医学与护理学文献,融会了作者们国内临床护理和国外进修学习的经验体会,并进行了认真严肃的科学调查与研究的基础上总结而成的。

全书分8章,涉及护理管理、护理教育、社区保健等方面的新概念、新领域,综述了一系列新护理概念的基础理论及其国内外应用的成果,总结了在我国的政治经济、人文背景

下的实践经验体会,包括全面护理质量管理、护理人力资源管理指标体系、中日美护理教育体系的比较、护理健康教育、社区保健、老年人护理、康复护理、疼痛护理、临终关怀及精神保健等内容。

在新世纪之初,我院护理部向同行们献上此书,为护理工作研究与发展抛砖引玉,希望通过共同努力,对我国整体护理的发展有所促进。这是我们最大的愿望。

本书在编写过程中得到福建省心血管病研究所陈同副主任医师、福建省立医院麻醉科李传醋主任医师的热忱指导,在此一并表示衷心的感谢。

承蒙中国协和医科大学护理学院院长沈宁教授为本书作序,谨致谢意。

由于编写人员的阅历、才学与经验疏浅,本书能否较好地反映编写者的初衷还有待于各位读者的评判。应该说,本书所述内容只是现代护理学领域中极小的一部分,而且其中还有不妥与错误之处,恳请专家、学者不吝指正。

福建省立医院 李红
2003年2月

目 录

第一章 导论

- 第一节 21 世纪的护理 1
- 第二节 整体护理 9
- 第三节 循证护理 14
- 第四节 全面质量管理 20

第二章 护理人力资源管理

- 第一节 护理人力资源管理的基本概念与发展
..... 38
- 第二节 护理人力资源配置 42
- 第三节 护理工作考核 50
- 第四节 护理在职培训 56
- 第五节 病房护理自动化管理 64

第三章 社区护理

- 第一节 社区护理概论 69
- 第二节 社区护理的组织结构与工作范围
..... 73
- 第三节 社区护理评估及护理诊断 79
- 第四节 护理健康教育 86

第四章 康复护理

- 第一节 康复医疗 97

第二节	康复护理·····	100
第三节	日常生活行为的康复护理·····	108
第五章 老年人护理		
第一节	概论·····	132
第二节	老年心理保健·····	140
第三节	老年疾病的特征与护理·····	144
第四节	老年人的日常生活保健·····	150
第五节	老年性痴呆的护理·····	158
第六章 疼痛的护理		
第一节	疼痛的概念·····	164
第二节	疼痛的影响因素与评估·····	167
第三节	疼痛对生活质量的影响·····	170
第四节	药物镇痛·····	176
第五节	非药物镇痛·····	186
第六节	癌症疼痛的治疗管理·····	188
第七节	婴儿疼痛的评估与管理·····	191
第七章 精神护理		
第一节	精神保健·····	195
第二节	适应与病人角色·····	198
第三节	入院生活的精神保健·····	208
第四节	ICU、CCU 的精神保健·····	216
第五节	家属的精神保健·····	220
第六节	护士的精神保健·····	223
第八章 临终关怀		
第一节	临终关怀与死亡观的演变·····	233
第二节	临终关怀的基本技术·····	234
第三节	实施对病人和家属的共同护理·····	240

第四节	临终关怀中的多学科协作·····	242
第五节	关怀医院的基本要求·····	243
第六节	社区与家庭的临终关怀·····	246
第七节	建立临终关怀中的死亡教育模式 ·····	248
主要参考文献 ·····		252



第一章 导论

第一节 21 世纪的护理

一、护理的定义

(一) 影响护理定义的因素

给护理一个明确的定义很困难,即使是护理人员自身也不能统一,这首先归咎于护理发展的历史背景。护理一词最早起源于拉丁语“哺乳的母亲,哺乳和养育”。这一起源使人们自然地将护理与妇女联系起来,护理的发展也因此受到妇女在社会充当的角色和地位的影响。经过几个世纪的发展,护理逐渐地产生了照顾病人的含义。南丁格尔曾描述:护理的角色是使病人处于最佳的与自然和谐的状态。随着时间的推移,人们对护理的认识由“像母亲一样滋润和养育别人的职业”发展成为“没有性别特征、不断发展、充满挑战、为人类提供所需要的健康服务的专业”。

护理与医疗缺乏明显的区分阻碍了对护理进行简而明了的定义。提起护理,人们总是认为它是医疗专业的一个分支。的确,在



护理与医疗的历史发展进程中,二者是相辅相成的。然而,明显的区别还是存在的,主要是医疗和护理各自的专业目标和完成专业角色所需要的教育准备。一般来说,医疗与疾病的诊断和治疗有关,护理与照顾处于不同健康状态的人有关;医疗是治疗病人(cure),护理是关怀病人(care),这种关怀包括健康教育、疾病预防以及照顾有病的人。

医学技术的发展也影响了对护理的定义。先进的显微外科手术、精良的ICU监护设备、可延长病人生存期的各种新疗法,以及因此所带来的就医方式的改变,都要求护理必须承担更高水平和更广泛的责任。

此外,不同的国家经济发展水平、医疗卫生政策、政治文化背景也影响了护理的发展,从而产生对护理不同的定义。因此,“护理”一词被广泛地用于受过不同种教育的人们、在各种机构中所从事的多种多样的健康保健活动。

为护理定义的困难主要有两点:一是既要描述护理专业特有的基本要素,又要概括护理实践所从事的所有范围,而各种专业文献和公众对护理的态度尚缺乏一致性;二是虽然强调护理是理论与实践的统一,但人们还是追求在缺乏理论研究的实践领域里寻找定义,难以将理论与实际很好地整合起来。

(二) 护理的定义

自20世纪50年代,许多的护理理论家开始尝试为护理下明确的定义。1996年国际护士协会采用Virginia Henderson对护理的定义:“护理是帮助健康或有疾病的个体促进、恢复健康或安宁地死亡。”美国护理学会于1980年正式陈述了护理的定义:“护理是诊断和处理人类对现存和潜在健康问题的反应。”……这些理论为现代护理专业的发展提供了理论框架,成为现代护理实践、教育和管理的指导思想。其中心思想主要有:①护理视服务对象为



一个整体。②护理的目标是帮助个体、家庭、社区维护和促进健康,促进人类的发展。③护理的本质是关怀。④护理实践是一个与服务对象的互动的过程。⑤护理是一门科学,需要从观察、学习和研究中发展系统的知识体系。⑥护理是一门艺术,需要精通和熟练的技艺。⑦护理是一门专业。……随着专业的发展和社会责任的变化,护理的定义将不断深化、发展,从而更好地指导护理工作的开展,促进护理事业的发展。

(三) 护理的专业属性

Gardnor 指出,一个专业的形成往往先是职业活动再是专业活动。目前认为,专业的特点为:①专业拥有完善的定义和系统的知识体系。②能通过科学的方法扩大知识体系,促进教育和服务的发展。③专业比职业需接受较长时间和较高程度的教育。④专业有其专业特定的价值、信念、伦理及政策来指导专业行为。⑤从事专业的人员有对社会的使命感、责任感和对专业的献身精神。⑥专业努力为从业人员提供专业自主权、持续的专业发展和经济的保障。

那么,护理是不是一门专业呢?——由于护理实践的特殊性、从事护理工作的以女性居多,以及形成过程中的历史原因,使其专业化进程十分缓慢。批判的观点认为,护理借用生物、医学、社会科学的知识体系并结合各种技能和概念而称之为护理,并没有属于自己的知识体系。另一种观点认为,正是这种多领域的知识融合才是护理知识体系的特点,一些护理研究者和理论家通过不断的努力建立护理的知识框架,完善护理专业的伦理和法律,参与制定护理相关政策,使人们逐步认识到护理是一门具有独立知识体系的专业。

由于拥有宗教历史渊源,护理被认为是一种利他的专业,即服务于社会并为此而献身。其实,护理本身也在不断地追求专业的



自主性。传统的护理工作是在医院执行医生的医嘱,可近 50 年来,护理相对于“治疗”(cure),在“照顾”(care)方面起着独特的作用。医疗卫生保险体系的改革,也在收费方面体现了护理服务的价值。虽然护理继续在医生为主的医疗体系中工作,但是一种更为合作的关系正在逐步产生,护士的贡献正为越来越多的人所认可。

(四) 护理的本质

莱因格(Leininger)认为护理的本质是关怀,是一种有目的、有意义的专业关怀;罗奇(Roach)指出,护理关怀由同情、能力、信心、良心及义务几方面组成。许多护理学者认为护理关怀是护士应用自己的专业和技能帮助病人恢复或保持健康的一种过程。然而,也有人对此提出不同的看法,顿洛普(Dunlop)认为关怀是一种主观体验,是女性的特征之一,护理要想成为一种专业就必须具有独特的知识体系和科学性,不应把关怀作为惟一的专业主题。Gardnor 指出,医学正是因为淡化了其关怀和慈善的中心思想而将治疗和科技作为专业的基础。无论护理是不是以关怀为主题,护理的根本任务仍是为人类促进健康、恢复健康、解除痛苦而服务的,护理既是关怀照顾的专业实践,也有真诚服务的理念和责任。

二、21 世纪护理工作所面临的问题

(一) 服务人群的变化

护理的发展阶段逐步转向以健康为中心,护理对象不再只是医院的病人。据统计,未来 25 年,小于 5 岁和大于 50 岁的人口将由 3.33 亿增长到 6.03 亿,这意味着更多的老龄人口和儿童需要护理的关爱。此外,慢性病人增加,部分传染性疾病死灰复燃,新的传染性疾病来势凶猛,病人危重程度增加,人们不良行为所带来



的健康问题增多,战争和暴力事件带来的伤残人数不断。服务对象的变化使社会对护理工作数量和质量的需求日益提高。

(二) 以最低的成本提供最优质的服务

世界卫生服务资源短缺。以美国为例,尽管其医疗保健的花费占财政支出的14%,仍不能满足需求。像美国这样的发达国家尚且如此,就更不用说病死率高的贫穷国家。因此,降低成本,提供优质服务,是医疗卫生系统长期的目标。由于我国医疗保险制度还在不断完善中,医疗补偿机制不够健全,在社会主义市场经济新形势下,医院发展举步维艰。虽然护理人力资源普遍短缺,护士仍不得不负担繁重的工作。在减员还是增员,如何评估成本,如何评估医疗护理的产出之间斟酌,如何以最低成本提供最优质的服务是医院管理的极大挑战。

(三) 护理人员面临重重压力

任何专业人员对于专业都有不合理的期望,护理也不例外。Norris 讨论了一系列与护理有关的“神话”,如“护士能够显著影响病人的生活”、“健康知识能够预防疾病”、“护理的本质是关怀”,虽然这些能够增加专业的亲和力,但是它使护士引起一些远离现实的期望,带来不必要的专业挫折感,从而产生对专业的消极态度。此外,护理是一门利他的专业,护士必须主动地与服务对象交流,帮助他们解决问题,不断地面对死亡和突发事件。加上来自各方面的压力,如对知识技能的需求、工作性质和内容、监督与评价、病人情况、病房环境与设备等。这些持续的压力会降低护士对专业的自信度、满意度。在得不到社会的支持和适当的心理疏导时,最容易产生身心的枯竭(burnout),出现易激怒、自尊低下、自我怀疑、心情压抑等心理失调,甚至身体功能的损害。

(四) 我国现有护理人员素质有待提高

医疗技术飞快发展,对护理人员知识和素质要求增加。我国目



前护理人员教育水平偏低,据 2000 年卫生部统计:我国护士中中专毕业生共 43 038 人,占护士人数的 95%。近两年来,护理基础学历教育向大专迈进,本科教育欣欣向荣,研究生课程方兴未艾,护理文凭教育有了很大的提高。但是,持续在职教育不容忽视。护理管理者普遍存在重使用、轻培训的情况,护理在职教育尚缺乏系统性和针对性,护理人员整体素质的提高还需要相当长的时间。

(五) 护理必须时刻避免与伦理和法律的冲突

科学技术的发展带来一系列伦理和生物伦理问题。如使病人“安宁地死亡”是护理要达到的目标,但“安乐死”并不为法律允许。《医疗事故处理条例》保护了患者的权益,而医护人员也渴望正当的医疗护理行为同样受到保护。护理人员时刻受到伦理、法律和病人的监督,当伦理准则与法律产生矛盾时,护士就会陷入难以决策的困境。

三、21 世纪护理的发展趋势

(一) 护理教育的变革

护理教育已由学徒式教育发展成为孕育博士生的专业教育体系。新世纪的护理教育将树立以学生为中心,促进学生的身心和谐发展的目标,由单纯的重视护理知识灌输到培养学生自我发展、自我完善、批判性思维的能力和素质的全面提高。以护理为主线的一系列课程设置的改革,确立新的人才培养模式,以学生为中心,充分考虑学生是学习的主体;以护理为主线,强调自始至终接触护理;以能力和素质培养为根本,包括动手能力、沟通交流、自学、独立获取信息能力。在课程设置方面力求打破学科间的壁垒,改进专业学科课程,加强学科间的融会。基础课程、人文课程、专业课程的设置以新的护理人才培养模式为取舍原则。同时,护理



教育从学校教育扩展到终身教育。“美国护理专业实践标准”提出:护理人员有责任“积极获得并保持个人工作所需要的知识和能力”,越来越多的护理在职培训课程设立,将满足护理人员对知识的渴求,医疗机构是护理人员的第二学校。护理管理者将意识到在职培训的重要性,一个学习型的巨大团队正在形成。

(二) 专业独立性增加

以护理为主线的理论体系的完善成为护理专业化的基础。美国护士会率先建立了以护理程序为基本框架的护理专业实践标准,加速了专业化的进程。护理学科内部分科细化,将进一步完善临床护理专家制度,对一定学历、护理经验的护士进行专科培训和资格认证,培养如伤口与造口护理专家、糖尿病护理专家、血透护理专家等,使其成为护理实践的顾问、科研的带头人、多学科的合作者、护理质量的监督者,有助于护理各个专科的创新发展。分层次、分专业使用护理人员不仅节约了护理人力成本,也增强了护理专业化水平。另一方面,护理人员也在不断争取专业的自治,参与相关政策的制定,加强行业的自身管理,建立健全护理法规政策,尤其我国要建立完善护士职责、伦理法则等行为规范,增强护士的自我保护意识。

(三) 专业服务范围扩展

以健康为中心是护理专业发展的最高阶段。护理服务对象不仅仅是病人,而是所有从出生到死亡的人,从各种医疗机构到家庭、社会,满足不同护理服务需求。护理工作目标不仅是帮助病人恢复健康,还应帮助健康的人提高健康水平,倡导健康的生活方式。国际护士会界定了新时代护士的职能:“护士独特的职能是评估个体(病人或健康的人)在健康问题上的反应;在他们为健康、康复或有尊严地死亡而努力时,帮助他们尽快获得全部或部分的自理能力。在整个卫生保健系统中,护士与其他卫生专业人员