

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材

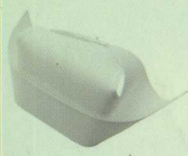
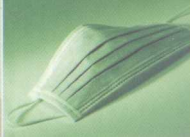
全国高等学校教材

供 **本科护理学类专业** 用

第4版

外科护理学

主 编 曹伟新 李乐之



人民卫生出版社

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材

全国高等学校教材

供本科护理学类专业用

外科护理学

第4版

主 编 曹伟新 李乐之

副主编 李 津 路 潜

编 者 (以姓氏笔画为序)

王世平 (四川大学华西护理学院)

宋继红 (福建医科大学护理学院)

王 跃 (天津医科大学护理学院)

吴蓓雯 (上海交通大学医学院附属瑞金医院)
(兼秘书)

张美芬 (中山大学护理学院)

孙建玲 (哈尔滨医科大学大庆校区)

范治璐 (大连医科大学附属第二临床学院)

史淑萍 (首都医科大学护理学院)

莫新少 (广西医科大学第一临床医院)

卢惠娟 (复旦大学护理学院)

曹伟新 (上海交通大学护理学院)

李乐之 (中南大学湘雅第二医院)

曹 颖 (中国医科大学护理学院)

李 津 (西安交通大学医学院)

路 潜 (北京大学护理学院)

许 勤 (南京医科大学护理学院)

薛维平 (上海医药高等专科学校)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

外科护理学/曹伟新等主编. —4 版. —北京: 人民卫生出版社, 2006. 8

ISBN 7-117-07843-X

I. 外... II. 曹... III. 外科学: 护理学-医学院校-教材 IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 076270 号

本书本印次封底贴有防伪标, 请注意识别。

外科护理学 第 4 版

主 编: 曹伟新 李乐之

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 43

字 数: 1169 千字

版 次: 1987 年 6 月第 1 版 2006 年 8 月第 4 版第 33 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07843-X/R·7844

定 价: 59.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校本科护理学类专业第四轮卫生部规划教材

修订说明

为适应我国高等护理学类专业教育发展与改革的需要，经过全国高等医药教材建设研究会和护理学专业教材评审委员会的审议和规划，卫生部教材办公室决定从2004年9月开始对原有教材进行修订。

在调查和总结第三轮卫生部规划教材质量和使用情况的基础上，提出了第四轮教材的规划与编写原则：①体现“三基五性”的原则：“三基”即基本理论、基本知识、基本技能；“五性”即思想性、科学性、先进性、启发性、适用性。②力求作到“四个适应”：适应社会经济发展和人群健康需求变化，护理的对象从“病人”扩大到“人的健康”；适应科学技术的发展，教材内容体现“新”；适应医学模式的变化与发展，教材内容的选择和构建从传统的“生物医学模式”转变为“生物-心理-社会模式”，体现“以人的健康为中心，以整体护理观为指导，以护理程序为主线”；适应医学教育的改革与发展，以学生为主体，注重学生综合素质和创新能力的培养，把教材编写成为方便学生学习的材料——“学材”。③注重全套教材的整体优化，处理好不同教材内容的联系与衔接，避免遗漏和不必要的重复，并在整体优化的基础上把每本教材都努力编写成同类教材中最权威的精品教材。④为辅助教师教学和学生学习，本套教材进行立体化配套，根据不同教材的特点，分别编写了相应的《学习指导及习题集》和（或）配套光盘。

经研究确定第四轮本科护理学类专业教材共33种，包括医学基础课程、护理专业课程和相关人文学科课程。在原有教材的基础上增加了《护理礼仪》、《人际沟通》、《社会学基础》、《护理专业英语》、《护理美学》。根据调查使用意见，《护理学基础》课程编写了两种版本的教材：①《新编护理学基础》；②《护理学导论》、《基础护理学》。以上教材供有不同教学需求的学校根据实际情况选用。《急危重症护理学》和《临床营养学》为与高职高专共用教材。

全套教材于2006年9月前由人民卫生出版社出版，以供全国高等学校本科护理学类专业使用。

卫生部教材办公室

2006年6月

第四轮教材目录

序号	课 程	版次	主 编	配套光盘	配套教材
01	人体形态学	第2版	项涛、周瑞祥	√	√
02	生物化学	第2版	高国全	√	√
03	生理学	第2版	唐四元	√	√
04	医学微生物学与寄生虫学 **	第2版	刘晶星		√
05	医学免疫学	第2版	安云庆		
06	病理学与病理生理学 **	第2版	步宏		√
07	药理学	第2版	董志		
08	预防医学	第2版	凌文华		
09	健康评估 * **	第2版	吕探云	√	√
10	护理学导论 **	第2版	李小妹		√
11	基础护理学 **	第4版	李小寒、尚少梅	√	√
12	护理教育学 * **	第2版	姜安丽		
13	护理研究 * **	第3版	肖顺贞		
14	内科护理学 **	第4版	尤黎明、吴瑛	√	√
15	外科护理学 **	第4版	曹伟新、李乐之		√
16	儿科护理学 * **	第4版	崔焱		
17	妇产科护理学 * **	第4版	郑修霞	√	√
18	中医护理学 **	第2版	刘革新		√
19	眼耳鼻咽喉口腔科护理学 **	第2版	席淑新	√	√
20	精神科护理学 *	第2版	李凌江		√
21	康复护理学	第2版	石凤英	√	
22	护理管理学 **	第2版	李继平		√
23	护理心理学	第2版	周郁秋		√
24	临床营养学 *	第2版	张爱珍		
25	急危重症护理学 * *	第2版	周秀华		√
26	老年护理学	第2版	化前珍	√	
27	社区护理学	第2版	赵秋利		√
28	护理礼仪		刘宇	√	
29	人际沟通		冷晓红		
30	社会学基础		史宝欣		
31	护理专业英语		宋军	√	
32	护理美学		姜小鹰	√	
33	新编护理学基础 * **		姜安丽	√	√

注：★为普通高等教育“十五”国家级规划教材。

★★为普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

*为本科、高职高专共用教材。

√为有相应的配套教材或配套光盘。

全国高等学校 第二届护理学专业教材评审委员会

- 顾 问 林菊英 (卫生部北京医院 南丁格尔奖获得者)
巩玉秀 (卫生部医政司护理处)
杨英华 (复旦大学护理学院)
- 主任委员 沈 宁 (中国协和医科大学)
- 副主任委员 尤黎明 (中山大学护理学院)
殷 磊 (澳门理工学院高等卫生学校)
左月燃 (中国人民解放军总医院)
- 委 员 李秋洁 (哈尔滨医科大学护理学院 南丁格尔奖获得者)
郑修霞 (北京大学医学部护理学院)
姜安丽 (第二军医大学)
崔 焱 (南京医科大学护理学院)
李小妹 (西安交通大学医学院)
李继平 (四川大学华西护理学院)
胡 雁 (复旦大学护理学院)
李小寒 (中国医科大学护理学院)
段志光 (山西医科大学)
汪婉南 (九江学院护理学院)
熊云新 (柳州医学高等专科学校)
姜渭强 (苏州卫生职业技术学院)
梅国建 (平顶山卫生学校)

前 言

全国高等学校本科护理学类卫生部规划教材《外科护理学》(第4版)在承袭前三版教材精华的基础上对结构和内容进行了调整和修订。结构方面,为便于教学和使学生在课程内容的同时掌握更多的英语专业词汇,在每章的开始均设置了一个英语框,其内列出了该章节的主要关键术语;在正文中对主要疾病和部分医学名词列出中英文对照;在书末设有中英文名词对照索引。内容方面,删减部分医疗相关内容,如医疗诊断,相应突出了护理内容,如护理诊断;另外,将第三版中的儿外科部分内容归到《儿科护理学》中,但增加了皮肤性病病人的护理内容,相对集中体现了成人外科护理学的主要内容。总之,在保持注重基本知识、基本理论和基本技能的基础上,力求体现思想性、科学性、启发性、先进性和适用性。力争在现代护理观的指导下,引导学生在学习过程中逐步形成评判性思维方式。

本教材编写注重结合我国护理教育和实践的现状,以人的健康为中心,以整体护理为方向、护理程序为框架,按护理评估、常见护理诊断/问题、护理目标、护理措施、护理评价和健康教育六个方面编写。为培养学生综合分析、思考和判断的能力,本教材对不同疾病病人的护理内容的叙述有轻重、详略之别。如“急腹症病人的护理”,由于急腹症的病因涉及内、外、妇科疾病,其临床表现和转归又因原发病和诱因而不同;因此,在该章的护理评估中进行了详细的描述和分析,以引导学生建立横向、综合分析的思路。为减少重复,部分疾病病人的护理部分仅述及常见护理诊断/问题和护理措施。护理诊断是在参考北美护理诊断的基础上,结合国内护理实践,提出外科常见的护理诊断或问题。基于教材所述内容并不直接涉及某个个体,且为给学生留出更多的思考空间,护理评价内容仅点到为止。

为有利于外科护理学的教与学,本教材同时配有配套教材,内含不同类型的习题。

本教材的编写者来自全国十六个省或直辖市的大学、医学院和护理学院,多数为教学和临床第一线的中青年护理、医学领域的教师和专家,具有一定的代表性。为保证教材内容的“新、精、准”,主编和编写者尽最大努力,反复斟酌、修改,但限于时间和水平,仍难免欠缺之处,在此恳请各院校师生给予及时指正。

本书在编写过程中得到了卫生部教材办公室、上海交通大学医学院、上海交通大学护理学院、上海交通大学医学院附属瑞金医院和中南大学湘雅第二医院各级领导的关心和大力支持,同时也得到了编者所在院校领导的支持和外科医、护教师的无私帮助;书中部分医疗、护理内容及插图参考了国内各种版本的《外科学》和《外科护理学》等教材,谨在此深表谢意!

曹伟新 李乐之 李 津 路 潜

2006年7月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 外科护理学发展简史	1
第二节 外科护理学的范畴	2
第三节 学习外科护理学的指导思想	3
第四节 外科护士应具备的素养	4
第二章 水、电解质、酸碱代谢失衡病人的护理	6
第一节 概述	6
第二节 水和钠的代谢紊乱	8
第三节 钾代谢异常	14
第四节 钙、镁和磷代谢异常	16
一、钙代谢异常	16
二、镁代谢异常	18
三、磷代谢异常	19
第五节 酸碱平衡失调	20
第三章 外科休克病人的护理	25
第四章 麻醉病人的护理	34
第一节 全身麻醉	34
第二节 椎管内麻醉	41
一、蛛网膜下隙阻滞	43
二、硬膜外阻滞	46
第三节 局部麻醉	49
第四节 麻醉恢复期病人的监护和管理	51
第五章 手术室管理和工作	53
第一节 手术室布局 and 人员配备	53
一、布局与环境	53
二、人员配备和职能	56
第二节 手术室物品管理及无菌处理	58
第三节 手术室的无菌操作技术	60
第四节 病人的准备	63
第五节 手术人员的准备	65
第六章 手术前后病人的护理	69
第一节 手术前病人的护理	69
第二节 手术后病人的护理	74

第七章 营养支持病人的护理	82
第一节 概述	82
第二节 肠内营养	85
第三节 肠外营养	89
第八章 外科感染病人的护理	94
第一节 概述	94
第二节 浅部软组织化脓性感染	97
一、疖	97
二、痈	99
三、急性蜂窝织炎	100
四、急性淋巴管炎和淋巴结炎	101
第三节 手部急性化脓性感染	103
一、概述	103
二、甲沟炎和指头炎	104
三、急性化脓性腱鞘炎、滑囊炎和手掌深部间隙感染	105
第四节 全身性感染	106
第五节 特异性感染	109
一、破伤风	109
二、气性坏疽	113
第九章 创伤性疾病病人的护理	117
第一节 损伤	117
第二节 烧伤	124
第三节 咬伤	133
一、蛇咬伤	133
二、犬咬伤	135
第十章 器官移植病人的护理	138
第一节 概述	138
第二节 肾移植	143
第三节 肝移植	147
第十一章 肿瘤病人的护理	153
第一节 概述	153
第二节 恶性肿瘤	154
第三节 良性肿瘤	163
第十二章 颈部疾病病人的护理	165
第一节 解剖和生理概要	165
第二节 甲状腺癌	166
第三节 甲状腺良性疾病	171
一、甲状腺腺瘤	171

二、甲状腺功能亢进	171
第四节 颈部常见肿块	176
第十三章 乳房疾病病人的护理	179
第一节 解剖和生理概要	179
第二节 急性乳房炎	180
第三节 乳腺囊性增生	182
第四节 乳房良性肿瘤	183
一、乳房纤维腺瘤	183
二、乳管内乳头状瘤	184
第五节 乳房癌	184
第十四章 化脓性腹膜炎病人的护理	192
第十五章 腹外疝病人的护理	199
第一节 概述	199
第二节 腹股沟疝	200
第三节 其他腹外疝	206
一、股疝	206
二、切口疝	207
三、脐疝	208
第十六章 腹部损伤病人的护理	209
第十七章 胃十二指肠疾病病人的护理	216
第一节 解剖和生理概要	216
第二节 胃癌	218
第三节 胃十二指肠溃疡	227
一、概述	227
二、胃十二指肠溃疡急性穿孔	230
三、胃十二指肠溃疡大出血	232
四、胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻	234
第十八章 小肠疾病病人的护理	235
第一节 解剖和生理概要	235
第二节 肠梗阻	236
第三节 肠痿	242
第十九章 阑尾炎病人的护理	249
第二十章 大肠、肛管疾病病人的护理	256
第一节 解剖和生理概要	256
第二节 直肠肛管良性疾病	258
一、直肠肛管周围脓肿	258
二、肛痿	259

三、肛裂	261
四、痔	263
第三节 大肠癌	266
第二十一章 门静脉高压症病人的护理	278
第二十二章 肝疾病病人的护理	289
第一节 解剖和生理概要	289
第二节 肝脓肿	291
一、细菌性肝脓肿	291
二、阿米巴性肝脓肿	293
第三节 肝癌病人的护理	294
一、原发性肝癌	294
二、继发性肝癌	301
第二十三章 胆道疾病病人的护理	303
第一节 解剖和生理概要	303
第二节 胆道疾病的特殊检查和护理	305
第三节 胆石病	308
一、胆囊结石	309
二、胆管结石	311
第四节 胆道感染	315
一、胆囊炎	315
二、急性梗阻性化脓性胆管炎	318
第五节 胆道蛔虫病	323
第六节 胆道肿瘤	324
一、胆囊息肉样病变	324
二、胆囊癌	325
三、胆管癌	326
第二十四章 胰腺疾病病人的护理	329
第一节 解剖和生理概要	329
第二节 胰腺炎	330
一、急性胰腺炎	330
二、慢性胰腺炎	335
第三节 胰腺肿瘤和壶腹周围癌	337
一、胰岛素瘤	337
二、胰腺癌和壶腹周围癌	338
第二十五章 急腹症病人的护理	342
第二十六章 周围血管疾病病人的护理	349
第一节 原发性下肢静脉曲张	349
第二节 深静脉血栓形成	354

第三节 血栓闭塞性脉管炎	357
第二十七章 颅内压增高病人的护理	362
第一节 颅内压增高	362
第二节 急性脑疝	370
第二十八章 颅脑损伤病人的护理	374
第一节 解剖概要	374
第二节 头皮损伤	375
一、头皮血肿	375
二、头皮裂伤	376
三、头皮撕脱伤	376
第三节 颅骨骨折	377
第四节 脑损伤	379
一、概述	379
二、脑震荡	380
三、脑挫裂伤	381
四、颅内血肿	385
第二十九章 常见颅脑疾病病人的护理	387
第一节 脑血管性疾病	387
一、颅内动脉瘤	387
二、颅内动、静脉畸形	388
三、脑卒中	389
第二节 脑脓肿	392
第三节 颅内和椎管内肿瘤	393
一、颅内肿瘤	393
二、椎管内肿瘤	395
第四节 先天性脑积水	396
第三十章 胸部损伤病人的护理	398
第一节 概述	398
第二节 肋骨骨折	399
第三节 气胸	401
第四节 血胸	407
第五节 心脏损伤	409
一、心脏挫伤	409
二、心脏破裂	410
第三十一章 脓胸病人的护理	412
第三十二章 肺部疾病病人的护理	416
第一节 解剖生理概要	416
第二节 肺结核	417

第三节 支气管扩张	419
第四节 肺癌	420
第三十三章 食管疾病病人的护理	428
第一节 解剖生理概要	428
第二节 反流性食管炎	429
第三节 食管癌	432
第三十四章 心脏疾病病人的护理	438
第一节 概述	438
第二节 心脏疾病的特殊检查和护理	439
一、心导管检查术	439
二、心血管造影术	440
第三节 体外循环	441
第四节 先天性心脏病	446
一、动脉导管未闭	446
二、房间隔缺损	448
三、室间隔缺损	450
四、法洛四联症	451
第五节 后天性心脏病	452
一、二尖瓣狭窄	453
二、二尖瓣关闭不全	455
三、主动脉瓣狭窄	456
四、主动脉瓣关闭不全	458
五、冠状动脉粥样硬化性心脏病	459
第三十五章 泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和检查	462
第一节 泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状	462
第二节 泌尿、男性生殖系统疾病的常用检查和护理	464
一、实验室检查	464
二、器械检查	465
三、影像学检查	466
第三十六章 泌尿系统损伤病人的护理	470
第一节 肾损伤	470
第二节 膀胱损伤	473
第三节 尿道损伤	476
第三十七章 尿石症病人的护理	479
第三十八章 泌尿、男生殖系统结核病人的护理	485
第一节 肾结核	485
第二节 男生殖系统结核	489
一、附睾结核	489

二、前列腺、精囊结核	490
第三十九章 泌尿系统梗阻病人的护理	491
第一节 概述	491
第二节 肾积水	492
第三节 良性前列腺增生	493
第四节 急性尿潴留	497
第四十章 泌尿、男生殖系统肿瘤病人的护理	499
第一节 肾癌	499
第二节 膀胱癌	502
第三节 前列腺癌	506
第四十一章 肾上腺疾病病人的护理	509
第一节 皮质醇增多症	509
第二节 原发性醛固酮增多症	512
第三节 儿茶酚胺症	513
第四十二章 男性性功能障碍、不育症的护理	516
第一节 男性性功能障碍	516
一、勃起功能障碍	516
二、早泄	517
三、阴茎异常勃起	518
第二节 男性不育症	519
第四十三章 男性节育的护理	521
第四十四章 骨科病人的一般护理	523
第一节 运动系统的检查	523
一、理学检查的原则	523
二、理学检查的内容与方法	524
三、周围神经检查和其他特殊检查	525
四、影像学检查	526
第二节 牵引术	527
第三节 石膏绷带固定术	530
第四十五章 骨折病人的护理	534
第一节 概述	534
第二节 四肢骨折	543
一、肱骨干骨折	543
二、肱骨髁上骨折	544
三、尺桡骨干双骨折	545
四、Colles 骨折	546
五、股骨颈骨折	546

六、股骨干骨折	548
七、胫腓骨干骨折	549
第三节 脊柱骨折和脊髓损伤	550
一、脊柱骨折	550
二、脊髓损伤	554
第四节 骨盆骨折	558
第四十六章 关节脱位病人的护理	561
第一节 概述	561
第二节 关节脱位	563
一、肩关节脱位	563
二、肘关节脱位	564
三、髋关节脱位	565
第四十七章 颈肩痛和腰腿痛病人的护理	567
第一节 颈椎病	567
第二节 肩关节周炎	571
第三节 腰椎间盘突出症	572
第四节 腰椎管狭窄症	577
第四十八章 骨与关节感染病人的护理	579
第一节 化脓性骨髓炎	579
一、急性血源性骨髓炎	579
二、慢性血源性骨髓炎	580
第二节 化脓性关节炎	583
第三节 骨与关节结核	585
一、概述	585
二、脊柱结核	589
三、髋关节结核	591
四、膝关节结核	592
第四十九章 骨肿瘤病人的护理	593
第一节 概述	593
第二节 骨软骨瘤	597
第三节 骨巨细胞瘤	598
第四节 骨肉瘤	598
第五十章 皮肤性病总论	601
第一节 解剖和生理概要	601
第二节 常见临床表现和处理	603
第五十一章 感染性皮肤病病人的护理	611
第一节 病毒性皮肤病	611

一、单纯疱疹	611
二、带状疱疹	612
三、疣	613
第二节 细菌性皮肤病	614
一、脓疱疮	614
二、皮肤结核病	616
第三节 真菌性皮肤病	618
一、浅部真菌病	618
二、念珠菌病	621
第五十二章 变态反应性皮肤病病人的护理	623
第一节 接触性皮炎	623
第二节 湿疹	625
第三节 药疹	627
第四节 荨麻疹	631
第五十三章 动物性皮肤病病人的护理	634
第一节 疥疮	634
第二节 虫咬伤和虫蜇伤	635
第三节 虱病	636
第五十四章 红斑鳞屑性皮肤病病人的护理	638
第五十五章 大疱性皮肤病病人的护理	642
第五十六章 皮肤附属器疾病病人的护理	645
第五十七章 性传播疾病病人的护理	647
第一节 梅毒	647
第二节 淋病	651
第三节 非淋菌性尿道炎	654
第四节 尖锐湿疣	655
参考文献	657
中英文名词对照索引	659

第一章 绪 论

第一节 外科护理学发展简史

外科护理学是基于医学科学的整体发展而逐步形成,包含了医学基础理论、外科学基础理论和护理学基础理论及技术。外科护理学是护理学的一大分支,其发展与外科学的发展密不可分。

中国的古代医学理论以中医学为主。古代外科学的起源虽不十分清楚,但早在旧石器时代就已有用石器治疗伤病的记载,至商周时代已有对人体解剖的描述,更有扁鹊、华佗用酒或麻沸散作麻醉进行外科手术的记载;期间的发展过程漫长、曲折。由于社会生产力等因素的限制和封建迷信的制约,古代外科学以诊治伤病为主,多为浅表疮、疡和外伤,几乎未认识“护理”一词;再加上女性在社会地位中的低下,即使参与“护理”,也仅仅限于生活照料。

16世纪,欧洲文艺复兴,随着文化、科学技术的全面发展,医学基础和临床治疗学的研究得以启动。17世纪以后,随着人类对自然现象的揭示,使医学科学逐渐摆脱了宗教和神学的影响,认识到疾病是外来因素和内在因素综合作用于人体的结果;西方外科学也进入初步发展的阶段。在早期的外科实践中,手术疼痛、伤口感染等曾是妨碍外科学发展的主要因素之一。直到19世纪中叶,相关基础学科,如人体解剖学、病理解剖学以及实验外科学等学科的建立,为外科学的发展奠定了基础。无菌术、止血、输血、麻醉镇痛技术的问世,使外科学的发展得到飞跃。与之同期,弗洛伦斯·南丁格尔在军队中看护伤病员的过程中,通过实践认识到观察和护理的重要性,以极有说服力的数字和惊人的业绩充分证实了护理工作在外科疾病病人治疗过程中的独立地位和意义,并由此创建了护理学,并延伸出外科护理学。

尽管外科护理学在我国的发展历史较短,但早在1958年,首例大面积烧伤病人的抢救和1963年世界首例断肢再植在我国获得成功,充分体现了我国外科护理工作对外科护理学所作出的卓越贡献。

随着社会生产力和科学技术的进步,医学科学得以快速发展;逐渐改观和发展了外科学。百余年来,除了外科技术的普及,更是拓展了新的领域,如心血管外科、显微外科、器官移植、微创手术、肠内外营养治疗等;相应的医疗器械,如体外循环机、体外超声碎石机、人工肾、内镜、人工呼吸机等不断推向临床。此外,医学影像学的迅速发展亦大大提高了外科疾病的诊治水平。在现代外科学的广度和深度得到快速发展的同时,也要求和促进了现代外科护理学和护理理念的发展。回顾护理学的临床实践和理论研究,曾经历了以疾病为中心、以病人为中心及以人的健康为中心的三个阶段。

早期,以疾病为中心的医学指导思想也成为指导临床护理实践的基本理论;此期的特点为护理对象是病人,护理场所是医院,护理方式是执行医嘱并完成护理操作。

20世纪50~70年代,基于“人和环境的相互关系学说”和世界卫生组织(WHO)提出的“健康”新定义,即“健康不仅是没有身体上的疾病和缺陷,还要有完整的心理状态和良好的社会适应能力”的理念,使人们对健康的认识发生了根本性改变。由此,护理工作的