



湖北高职高专“十一五”规划教材

HUBEI GAOZHI GAOZHUAN "SHIYIWU" GUIHUA JIAOCAI

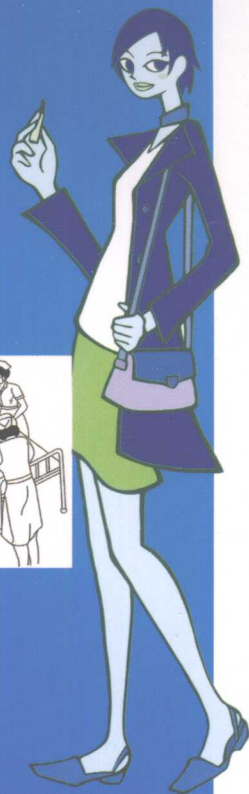
湖北省高等教育学会高职专委会研制

总策划 李友玉  
策划 屠莲芳

# 护理技巧

主 编 熊爱姣 余先会

HULI  
JIQIAO



湖北长江出版集团  
湖北科学技术出版社

供护理专业用



湖北高职高专“十一五”规划教材

HUBEI GAOZHI GAOZHUAN “SHIYIWU” GUIHUA JIAOCAI

湖北省高等教育学会高职专委会研制

总策划 李友玉  
策划 屠莲芳



# 护理技巧

H U L I J I Q I A O

**主 编** 熊爱姣 余先会

**副主编** 黄运清 杨运秀 汪国珍

**编 者** (按姓氏笔画排序)

刘明霞 荆州职业技术学院

余先会 襄樊职业技术学院

汪国珍 湖北中医药高等专科学校

李卓琼 仙桃职业学院

何筱英 随州职业技术学院

杨运秀 湖北职业技术学院

杨 静 荆州职业技术学院

姚 斌 湖北中医药高等专科学校

袁丽容 湖北职业技术学院

黄运清 随州职业技术学院

谢万兰 襄樊职业技术学院

熊爱姣 湖北职业技术学院

湖北长江出版集团  
湖北科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

护理技巧/熊爱姣,余先会主编.—武汉:湖北科学技术出版社,2008.8

湖北省高职“十一五”规划教材

ISBN 978-7-5352-4148-1

I.护… II.①熊…②余… III.护理学—高等学校:技术学校—教材 IV.R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 092742 号

---

### 护理技巧

© 熊爱姣 余先会 主编

责任编辑:武又文

封面设计:王 梅

出版发行:湖北科学技术出版社

电话:87679468

地 址:武汉市雄楚大街268号湖北出版文化城B座12-13层

邮编:430070

网 址:<http://www.hbstp.com.cn>

印 刷:武汉中远印务有限公司

邮编:430034

787 毫米 × 1092 毫米

16 开

19.75 印张

478 千字

2008 年 8 月第 1 版

2008 年 8 月第 1 次印刷

定价:35.00 元

---

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换



## 湖北高职高专“十一五”规划教材(医学类)

HUBEI GAOZHIGAOZHUAN "SHIYIWU" GUIHUA JIAOCAI

### 编委会

主 任 赵汉芬 襄樊职业技术学院  
杨立明 湖北职业技术学院

### 副主任(按姓氏笔画排序)

汪平安 荆州职业技术学院  
官德元 荆楚理工学院  
雷良蓉 随州职业技术学院

### 委 员(按姓氏笔画排序)

王光亚 武汉铁路职业技术学院  
付建国 襄樊职业技术学院  
白梦清 湖北职业技术学院  
汪平安 荆州职业技术学院  
杨仁和 湖北中医药高等专科学校  
官德元 荆楚理工学院  
赵高峰 荆楚理工学院  
龚家炳 仙桃职业学院  
雷良蓉 随州职业技术学院

教材是教师教学的脚本,是学生学习的课本,是学校实现人才培养目标的载体。优秀教师研制优质教材,优质教材造就优秀教师,培育优秀学生。教材建设是学校教学最基本的建设,是提高教育教学质量最基础性的工作。

高职教育是中国特色的创举。我国创办高职教育时间不长,高职教材存在严重的“先天不足”,如中专延伸版、专科移植版、本科压缩版等。这在很大程度上制约着高职教育教学质量的提高。因此,根据高职教育培养“高素质技能型专门人才”的目标和教育教学实际需求,研制优质教材,势在必行。

2005年以来,湖北省高等教育学会高职高专教育管理专业委员会(简称“高职专委会”),高瞻远瞩,审时度势,深刻领会国家关于“大力发展职业教育”和“提高高等教育质量”之精神,准确把握高职教育发展之趋势,积极呼应全省高职院校发展之共同追求;大倡研究之风,大鼓合作之气,组织全省高职院校开展“教师队伍建设、专业建设、课程建设、教材建设”(简称“四个建设”)的合作研究与交流,旨在推进全省高职院校进一步全面贯彻党的教育方针,创新教育思想,以服务为宗旨,以就业为导向,工学结合、校企合作,走产学研结合发展道路;推进高职院校培育特色专业、打造精品课程、研制优质教材、培养高素质的教师队伍,提升学校整体办学实力与核心竞争力;促进全省高职院校走内涵发展道路,全面提高教育教学质量。

湖北省教育厅将高职专委会“四个建设”系列课题列为“湖北省教育科学‘十一五’规划专项资助重点课题”。全省高职院校纷纷响应,几千名骨干教师和一批生产、建设、服务、管理一线的专家,一起参加课题协同攻关。在科学研究过程中,坚持平等合作,相互交流;坚持研训结合,相互促进;坚持课题合作研究与教材合作研制有机结合,用新思想、新理念指导教材研制,塑造教材“新、特、活、实、精”的优良品质;坚持以学生为本,精心酿造学生成长的精神食粮。全省高职院校重学习研究,重合作创新蔚然成风。

这种以学会为平台,以学术研究为基础开展的“四个建设”,符合教育部关于提高教育教学质量的精神,符合高职院校发展的需求,符合高职教师发展的需求。

在湖北省教育厅和湖北省高等教育学会领导的大力支持下,在湖北省高等教育学会秘书处的指导下,经过两年多艰苦不懈的努力和深入细致的工作,“四个建设”合作研究初见成效。高职专委会与湖北长江出版集团、武汉大学出版社、复旦大学出版社等知名出版单位携手,正陆续推出课题研究成果:“湖北高职高专‘十一五’规划教材”,这是全省高职集体智慧的结晶。

交流出水平,研究出智慧,合作出成果,锤炼出精品。凝聚集体智慧,共创湖北高职教育品牌——这是全省高职教育工作者的共同心声!

湖北省高教学会高职专委会主任 黄木生

2008年6月

# 前言

《护理技巧》是湖北省高等职业教育“十一五”规划教材,是湖北省教育科学“十一五”规划专项资助重点课题成果。

根据湖北省高职高专教育管理专业委员会关于合作研制湖北高职高专“十一五”规划教材的要求,为适应高职护理专业发展需要,适应高职护理专业的人才培养目标要求,全省多所高职院校从事护理专业教学的骨干教师合作研制了本教材。

本教材在编写过程中遵循“三基”即基本理论、基本知识、基本技能的原则,体现“五性”即思想性、科学性、先进性、启发性、适用性的要求,让学生掌握护理基本理论、基本知识和基本技能。由护理专业一般工作岗位能力和拓展岗位能力组成课程内容,以护理工作任务为主线,强化技能训练。不仅使学生有能力胜任护理工作岗位的现时要求,而且为学生个性发展以及获得更有效的护理工作岗位的职业资格提供条件。

全书共分十九章,内容包括护理技巧的基本理论、基本知识、基本技能操作。按照护理人才、知识、素质要求,结合护理职业资格考核标准,对一些章节内容进行了调整,对于目前基础护理学所涉及的新知识、新技能在相关章节后以“附”的形式出现,力求将护理临床和护理研究的新成果运用在护理教学中。

在编写实训体例上,以护理工作过程为导向组织编写内容,我们将基础护理常用操作技能用表格的形式进行描述,并在具体操作步骤下面加有注意事项和健康教育,目的是便于学生理解和掌握。

湖北省高等教育学会副秘书长、湖北省教育科学研究所高教研究中心主任李友玉研究员,湖北省高等教育学会高职高专教育管理专业委员会教学组组长李家瑞教授、湖北省高等教育学会高职高专教育管理专业委员会秘书长屠莲芳,负责本教材研制队伍的组建、管理,以及本教材研制标准、研制计划的制定与实施。

本教材由全省6所高职高专学校的12位教师合作编写而成。这支编写队伍是一个团结、友爱、严谨、敬业、求实的集体,研制组对所有编者和编者单位领导表示深深的谢意。

尽管我们在本教材的编写过程中付出了辛苦和汗水,但由于能力和水平有限,教材中难免有疏漏之处,诚恳希望使用本教材的师生、读者和护理界同仁批评指正,使我们能够不断改进,提高教材质量。

湖北高职高专“十一五”规划教材  
《护理技巧》研制组  
2008年6月

# 目 录

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| <b>第一章 绪论</b>            | (1)   |
| 第一节 护理学的基本概念、任务和目标       | (1)   |
| 第二节 护理学的实践范畴             | (3)   |
| 第三节 护理工作方式               | (4)   |
| 第四节 护士角色与患者角色            | (5)   |
| <b>第二章 医院和医院环境</b>       | (8)   |
| 第一节 医院的任务                | (8)   |
| 第二节 医院设置及护理工作            | (10)  |
| 第三节 医院环境                 | (12)  |
| <b>第三章 入院和出院的护理技巧</b>    | (16)  |
| 第一节 患者入院的护理技巧            | (16)  |
| 第二节 患者出院的护理技巧            | (26)  |
| <b>第四章 人体力学在护理工作中的应用</b> | (28)  |
| 第一节 人体力学的原理及应用           | (28)  |
| 第二节 各种卧位及其应用             | (31)  |
| 第三节 移动与搬运患者技巧            | (36)  |
| 第四节 保护具的应用技巧             | (44)  |
| <b>第五章 预防与控制医院感染</b>     | (51)  |
| 第一节 医院感染的基本知识            | (51)  |
| 第二节 清洁、消毒、灭菌             | (53)  |
| 第三节 洗手技巧                 | (61)  |
| 第四节 无菌技术                 | (63)  |
| 第五节 隔离技术                 | (75)  |
| <b>第六章 护理潜在的风险及管理方法</b>  | (83)  |
| 第一节 护理风险存在的因素            | (83)  |
| 第二节 护理职业存在的风险            | (84)  |
| 第三节 护理风险的管理方法            | (86)  |
| 第四节 护理人员职业暴露的防护技巧        | (88)  |
| <b>第七章 患者生活护理技巧</b>      | (90)  |
| 第一节 皮肤护理                 | (90)  |
| 第二节 口腔护理                 | (99)  |
| 第三节 头发护理                 | (102) |
| 第四节 会阴部护理                | (107) |

|                                    |              |
|------------------------------------|--------------|
| 第五节 晨晚间护理 .....                    | (109)        |
| 第六节 休息与睡眠 .....                    | (110)        |
| <b>第八章 饮食护理技巧 .....</b>            | <b>(116)</b> |
| 第一节 营养与健康 .....                    | (116)        |
| 第二节 改善营养的护理 .....                  | (116)        |
| 第三节 医院饮食的种类 .....                  | (122)        |
| <b>第九章 生命体征的观察与护理技巧 .....</b>      | <b>(126)</b> |
| 第一节 体温的观察与护理技巧 .....               | (126)        |
| 第二节 脉搏的观察与护理技巧 .....               | (133)        |
| 第三节 血压的观察与护理技巧 .....               | (137)        |
| 第四节 呼吸的观察与护理技巧 .....               | (142)        |
| <b>第十章 胃肠活动的观察及护理技巧 .....</b>      | <b>(146)</b> |
| 第一节 胃活动的观察及护理技巧 .....              | (146)        |
| 第二节 肠活动的观察及护理技巧 .....              | (151)        |
| <b>第十一章 排尿的观察及护理技巧 .....</b>       | <b>(162)</b> |
| 第一节 泌尿系统的组成和功能 .....               | (162)        |
| 第二节 排尿的观察及护理技巧 .....               | (163)        |
| <b>第十二章 给药技巧 .....</b>             | <b>(174)</b> |
| 第一节 给药的基本知识 .....                  | (174)        |
| 第二节 口服给药技巧 .....                   | (177)        |
| 第三节 注射给药技巧 .....                   | (180)        |
| 第四节 吸入法 .....                      | (192)        |
| <b>第十三章 药物过敏试验与过敏反应的处理技巧 .....</b> | <b>(196)</b> |
| 第一节 青霉素过敏试验及过敏反应的处理 .....          | (196)        |
| 第二节 头孢菌素类药物过敏试验法 .....             | (199)        |
| 第三节 链霉素过敏试验及过敏反应的处理 .....          | (199)        |
| 第四节 破伤风抗毒素(TAT)过敏试验及脱敏注射法 ...      | (200)        |
| 第五节 普鲁卡因过敏试验法 .....                | (201)        |
| 第六节 细胞色素 C 过敏试验法 .....             | (201)        |
| 第七节 碘过敏试验法 .....                   | (201)        |
| <b>第十四章 静脉输液与输血技巧 .....</b>        | <b>(203)</b> |
| 第一节 静脉输液 .....                     | (203)        |
| 第二节 静脉输血 .....                     | (219)        |
| <b>第十五章 冷、热疗技巧 .....</b>           | <b>(228)</b> |
| 第一节 概述 .....                       | (228)        |

|             |                                |              |
|-------------|--------------------------------|--------------|
| 第二节         | 冷、热疗法的应用 .....                 | (230)        |
| <b>第十六章</b> | <b>标本采集技巧 .....</b>            | <b>(243)</b> |
| 第一节         | 标本采集的原则 .....                  | (243)        |
| 第二节         | 各种标本的采集技巧 .....                | (244)        |
| <b>第十七章</b> | <b>病情观察及危重患者的抢救及护理技巧 .....</b> | <b>(253)</b> |
| 第一节         | 病情观察 .....                     | (253)        |
| 第二节         | 危重患者抢救的组织管理及支持性护理 .....        | (256)        |
| 第三节         | 常用抢救技术 .....                   | (258)        |
| <b>第十八章</b> | <b>临终护理技巧 .....</b>            | <b>(270)</b> |
| 第一节         | 概述 .....                       | (270)        |
| 第二节         | 临终患者的护理技巧 .....                | (273)        |
| 第三节         | 临终患者家属的护理技巧 .....              | (276)        |
| 第四节         | 尸体护理技巧 .....                   | (277)        |
| <b>第十九章</b> | <b>医疗与护理文件的应用 .....</b>        | <b>(280)</b> |
| 第一节         | 医疗与护理文件记录的意义和要求 .....          | (280)        |
| 第二节         | 医疗与护理文件的记录方法 .....             | (281)        |
| 第三节         | 医疗与护理文件的保管及排列 .....            | (295)        |

# 第一章

## 绪 论

### 学习目标

1. 掌握护理学基本概念、任务、目标。
2. 熟悉护理学的实践范畴。
3. 了解护理工作方式、护士角色与患者角色。

### 第一节 护理学的基本概念、任务和目标

护理学是一门以自然科学和社会科学理论为基础,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。随着社会的发展、科学的进步、人民生活水平的提高和对健康需求不断增加,护理学的研究内容、范畴与任务也在不断地深入和发展,以满足人类的健康需要。

#### 一、护理学的基本概念

现代护理学包含四个最基本的概念——人、环境、健康和护理。对这四个概念的认识直接影响护理学的研究领域、护理工作的范围和内容。

##### (一)人

护理是为人的健康服务的,护理学的研究对象是人,包括个体的人和群体的人,健康的人和患病的人。

1. 人是一个统一的整体 人首先是一个生物有机体,即是由各器官、系统组成的受生物学规律控制的生物的人。

2. 人是一个开放系统 人生活在复杂的社会环境中,不断与其周围环境发生着联系。人生命活动的基本目标是维持人体内外环境的协调与平衡。人必须不断地调节自身内环境以适应外界环境的变化,为此人体内各系统之间以及人体与环境之间不断地进行着物质、能量、信息的交换。

3. 人有其基本需要 著名心理学家马斯洛(Maslow AH)将人类的基本需要归纳为五个层次,即生理需要、安全需要、爱与归属的需要、尊重需要、自我实现的需要。人可通过各种方式表达自己的需要。

4. 人有权利和责任拥有适当的健康状态 每个人都希望自己有健康的身体和健全的心理。人对自身的功能状态具有监控能力,人具有通过不同方式维护健康的潜能。同时人也有责任维持和促进自身健康。充分调动人的主观能动性,对预防疾病,促进健康十分重要。

##### (二)环境

人类赖以生存的周围一切事物称环境。包括外环境(自然、社会环境)和内环境(人的生

理和心理变化)。人的一切活动离不开环境,并与环境相互作用、相互依存。

1. 人与环境相互依存 任何人都无法脱离环境而生存。环境是动态的、变化的。人必须不断调整机体内环境,以适应外环境的变化。同时人又可以通过自身力量来改造环境,以利生存。

2. 环境影响人的健康 环境对人类健康的影响也越来越明显,资源的过度开发、生态失衡、环境污染、滥用化学制剂等都对人的健康造成损害。在人类所患疾病中,许多疾病与环境因素有关。因此,护理人员应掌握有关环境与健康的知识,为人类创造适于生活、休养的良好环境,以恢复和增进健康,并广泛宣传,做保护环境的卫士。

### (三)健康

预防疾病、促进健康是护理人员的天职,因此对健康的认识直接影响护理人员的行为。

1. 健康的定义 世界卫生组织(WHO)将健康定义为:“健康,不仅是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。”此定义把健康与人类充实而富有创造性的生活联系起来,强调了人的心理状态和社会适应能力,强调了人和环境的协调与和谐。

2. 健康是一个动态的过程 健康和疾病为一连续的过程。极佳的健康即健康的完好状态 and 死亡是一连续统一体的两个极端,每个人的健康状况都处在这一连续体的某一点上,且时刻都在动态变化之中。当人成功地保持内外环境的和谐稳定时,人处于健康完好状态。当人的健康完整性受到破坏,应对失败时,人的健康受损而产生疾病,甚至死亡。护理人员有责任促进人类向极佳的健康发展。

3. 健康受多方面因素的影响 人生活在自然和社会环境中,有着复杂的生理、心理活动,其健康受到生物、心理、环境、生活方式及保健设施等诸多因素的影响。

### (四)护理

护理的概念是随着护理专业的建立和发展而不断认识、变化和发展的。

1980年美国护士学会(American Nurses Association, ANA)将护理定义为“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应。”此定义表明,护理以处于各种健康水平的人为研究对象,护理人员必须收集护理对象的资料并评估其健康状况。应用有关自然、社会和行为科学知识与管理理论去认识护理对象的各种反应。采取适当的护理措施去解决已存在的及潜在的健康问题,并评价其效果。

护理是以人的健康为中心的实践活动。护理对象存在于环境之中并与环境互为影响。健康即机体内外环境处于平衡、多层次需要得到满足的状态。护理的任务是创造良好的环境并帮助护理对象适应环境,从而达到最佳健康状态。

## 二、护理学的任务和目标

随着护理学科的发展,护理学的任务和目标发生了深刻变化。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患者恢复健康,帮助健康的人促进健康。”WHO护理专家提出了健康与疾病五个阶段中应提供的健康护理:

1. 健康维持阶段 帮助个体尽可能达到并维持最佳健康状态。
2. 疾病易感阶段 保护个体,预防疾病的发生。
3. 早期检测阶段 尽早识别处于疾病早期的个体,尽快诊断和治疗,避免和减轻痛苦。

4. 临床疾病阶段 帮助处于疾病中的个体解除痛苦和战胜疾病。对于濒死者则给予必要的安慰和支持。

5. 疾病恢复阶段 帮助个体从疾病中康复,减少残疾的发生,或帮助残疾者使其部分器官的功能得以充分发挥作用,把残疾损害降到最低限度,达到应有的健康水平。

护理的目标是在尊重人的权利和满足人的需要的基础上,提高人的生命质量,它通过“促进健康,预防疾病,恢复健康,减轻痛苦”来体现。护理的最终目标是提高整个人类社会的健康水平。

## 第二节 护理学的实践范畴

### 一、临床护理

#### (一) 基础护理

是专科护理的基础。以护理学的基本理论、基本知识和基本技能为基础,结合患者生理、心理特点和治疗康复的要求,满足患者的基本需要,如膳食护理、排泄护理、病情观察、临终关怀及基本护理技能操作。

#### (二) 专科护理

以护理学及相关学科理论为基础,结合临床各专科患者的特点及诊疗要求,为患者进行身心整体护理。如各专科患者的护理、急救护理、康复护理等及专科护理技能操作。

### 二、社区护理

社区护理的对象是一定范围的居民和社会群体。以临床护理的理论知识和技能为基础,以整体观为指导,结合社区的特点,通过健康促进、健康维护、健康教育、管理协调和连续性照顾,直接对社区内个体、家庭和群体进行护理,以改变人们对健康的态度,帮助人们建立健康的生活方式,最大限度地发挥机体的潜能,提高全民的健康水平。

### 三、护理教育

以护理学和教育学理论为基础,贯彻教育方针和卫生工作方针,培养护理人才,适应医疗卫生服务和护理学科发展的需要。护理教育一般分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。基本护理教育包括中专教育、大专教育和本科教育。毕业后护理教育包括岗位培训、研究生教育。继续护理教育是对从事实际工作的护理人员,提供以学习新理论、新知识、新技术、新方法为目的的终身性在职教育。

### 四、护理管理

运用管理学的理论和方法,对护理工作的诸要素——人、物、财、时间、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制,以提高护理工作的效率,提高护理质量。

### 五、护理科研

运用观察、科学实验、调查分析等方法揭示护理学的内在规律,促进护理理论、知识、技能的更新。

## 第三节 护理工作方式

### 一、个案护理

个案护理是指由一名护士负责一位患者全部护理的工作方式。适用于危重、器官移植、大手术后等患者的护理。

个案护理的优点:对患者的病情观察细致、全面;护患交流增加,关系融洽;护理人员职责明确,有责任感和成就感。缺点:护理工作缺乏连续性,护士只能做到当班负责;需要大量的人力、物力、财力。

### 二、功能制护理

功能制护理是以护理工作任务为中心,将患者所需的护理活动,通过岗位分工,达到完成患者常规护理的分工方式。护士被分为“生活护理护士”、“治疗护士”、“办公室护士”等,她们按流水作业方式进行工作。

功能制护理的优点:分工明确,工作效率高,节省人力,工作熟练。缺点:工作连续性差,只能提供片段性护理。不易调动护士的积极性,易产生疲劳感。

### 三、小组护理

小组护理是指护理人员以小组的形式对患者进行护理的分工方式。每组由一位业务能力强、临床经验丰富的护士担任组长,小组成员由不同级别的护理人员组成,一般一个小组大约护理 10~20 名患者。

小组护理的优点:有利于对患者实施整体护理;小组成员间容易沟通和协调。缺点:护士的个人责任感相对减弱,且成员间的沟通需花费时间。

### 四、责任制护理

责任制护理是指由责任护士和辅助护士按护理程序对患者进行系统的整体护理。其结构是以患者为中心,患者从入院到出院期间的所有护理始终由一名责任护士实行 8h 在岗、24h 负责制。由责任护士评估患者情况,制定护理计划和实施护理措施,并评价护理效果。责任护士不在岗时,由辅助护士按责任护士的计划实施护理。

责任制护理的优点:护士责任明确;患者归属感和安全感增加;有利于建立良好的护患关系;有利于护士发挥独立的护理功能。缺点:人力、财力消耗较大;文字书写任务过重。

### 五、系统化整体护理

这是以现代护理观为指导,以护理程序为核心,将临床护理与护理管理的各个环节系统化的工作方式。其特点是首先建立指导护理实践的护理哲理;制定以护理程序为框架的护士职责和护士行为评价标准;确定病房护理人员的组织结构;建立以护理程序为核心的护理质控系统;编制标准护理计划和标准健康教育计划;设计贯彻护理程序的各种护理表格。在此基础上,以小组责任制的形式对当班患者实施连续的、系统的整体护理。

不同的护理工作方式,各有利弊。在临床护理工作中,需要根据具体情况,认真分析,恰当选择并综合运用。

## 第四节 护士角色与患者角色

### 一、角色的含义

#### (一) 角色的概念

角色是指处于一定社会地位的个体或群体,在实现与这种地位相联系的权利与义务中,所表现出的符合社会期望的模式化行为。

#### (二) 角色特性

1. 角色之间相互依存 不同角色在社会中不是孤立存在的,而是与其他角色相互依存的。如要完成护士的角色,必须有患者角色的存在。

2. 角色行为由个体完成 角色行为是由个体来执行的。社会对每一个角色均有“角色期待”,如果个人或群体的行为符合角色期待,将能和谐相处,否则,会导致紧张与冲突。

#### (三) 角色转变

一个人在不同的时间、空间会扮演多种不同的角色,担负不同的责任,表现不同的功能。当个体承担并发展一种新角色时,便出现了角色转变过程。在此过程中,个体必须通过学习和实践,逐步了解社会对角色的期待,并改变自己的行为,以符合社会对角色行为的期待。

### 二、护士角色

护士角色是社会所期望的适于护士的行为,其形成源于职业的要求,并随着社会的发展而变化。

#### (一) 历史上的护士角色

1. 民间形象 护士最初的形象是“母亲代理人”。“nurse”(护士)源自拉丁文,包含体贴、保护和照顾的含义。

2. 宗教形象 在宗教的影响下,西方社会认为护理患者是基督教徒的责任。照顾患者与拯救人们的灵魂一样重要,强调仁慈、爱心。护理是为了爱,而不需要正规的训练。

3. 仆从形象 从事护理工作被看作像仆从一样,主要由那些出身低微、贫穷、缺乏专业知识、道德不好的妇女甚至酒鬼、罪犯来担任。

4. 天使形象 护士以其丰富的专业知识和精湛的技艺,日夜守护患者,照顾病痛者的生活,减轻和消除患者的身心痛苦,满足患者的基本需要,促进人群的健康。因此,护理工作已赢得了人们的理解和尊重,护士被人们喻为“白衣天使”。

#### (二) 现代护士角色

1. 护理活动执行者 患者由于疾病的影响,会导致一些基本需求的缺陷,护士应尽力为患者提供全方位的护理照顾,满足其身心需要。

2. 护理计划者 护士运用护理专业的知识和技能,收集护理对象的生理、心理、社会等方面的资料,评估护理对象的健康状况,找出其健康问题,并制定系统、全面、切实可行的护理计划,直到患者的健康问题全部解决为止。

3. 健康咨询者 护士运用沟通技巧,解答护理对象的问题,提供相关信息,给予情绪支持和健康指导,消除护理对象对疾病和健康问题的疑虑,使其清楚自己目前的健康状况,并以积

极有效的方法去应对,提高人群的健康认知水平。

4. 健康协调者 在为患者服务的过程中,护士需联系并协调与相关人员及机构间的相互关系,才能使诊断、治疗、护理和其他卫生保健工作顺利进行,才能保证护理对象获得最佳的整体性医护照顾。

5. 健康教育者 护士可以在医院、家庭、社区等场所,针对护理对象的不同特点进行健康教育,使人们树立正确的健康态度和行为,以达到预防疾病,促进健康的目的。

6. 护理管理者 护士应对日常护理工作进行有计划的组织、管理和整体的协调,以合理地利用各种资源,提高工作效率,满足患者的需求,使护理对象得到优质的服务。

7. 护理研究者 护理专业的发展离不开科学研究,为扩展护理理论知识,发展护理新技术,提高护理质量,加速专业发展,护士在临床工作中必须积极地进行科学研究,从而使护理的整体水平从理论和实践上不断提高。

8. 患者代言人 护士是患者权利的维护者,特别是对那些因各种原因不能表达其意愿的人,他们有责任维护患者的权益不受侵犯。

### 三、患者角色

患者,传统的观念是指那些患有疾病,忍受疾病痛苦的人。现代的观点则认为患者不仅是患有疾病的人,还包括享受保健服务的人。患者角色是形形色色社会角色中的一种,有其特定的行为模式和权利义务。

#### (一)患者角色的特征

美国著名的社会学家帕森斯(Parsons T)提出患者角色应包括以下四个方面:

1. 患者可免除正常的社会角色所应承担的责任 即不能期望患者做平常应做的工作或履行他们应尽的职责。

2. 患者对其陷入疾病状态是没有责任的,他们有权利接受帮助 一个人是否患病不以自己的意志为转移,患病后也不能完全依靠其自身的力量恢复健康,他们需要受到照顾,接受帮助。

3. 患者应主动寻求专业技术的帮助 包括寻求医生、护士的技术及知识上的帮助,并密切配合。

4. 患者有恢复健康的义务 患者应积极配合治疗、护理,进行适宜的锻炼,尽早恢复健康,以担当自己在社会中应承担的角色。

#### (二)患者角色适应中的问题

帕森斯说明的患者角色的四个方面,也是我们期望患者所表现的行为。但当人们从其他角色转变为患者角色时,常会出现许多新问题,即在角色适应上出现许多心理和行为上的改变,患者常见的角色适应问题有:

1. 角色行为冲突 患者在患病后不能顺利地进入患者角色,放不下病前各种角色所承担的责任,常表现为烦躁不安、悲伤、茫然等。

2. 角色行为缺如 患者没有进入患者角色,不承认自己有病,并且自我感觉良好,认为医生诊断有误或认为症状还未严重到需治疗的程度。

3. 角色行为消退 患者已适应患者角色,但由于某些原因又重新承担其本应免除的社会角色的责任,并将其上升到主要位置而放弃患者角色。

4. 角色行为强化 患者安于患者角色,对承担原有的社会角色缺乏信心,多发生在病愈初期。

### (三)影响患者角色适应的因素

1. 病情 疾病的性质、严重程度、症状的可见性、病情的进展和预后、是否影响运动功能或生活自理能力等都将影响患者的角色适应。

2. 周围环境 包括患者的家庭、社会环境、人际关系、病室的气氛、周围人群对疾病的反应等。

3. 年龄 老年患者角色易强化,甚至希望通过患者角色来引起别人的关注。

4. 性别 女性患者易引起角色行为的冲突或消退。

5. 性格 个性较坚强的人对疾病的反应很平静,有的人则强烈地否认、拒绝。

6. 其他 如患者的习惯、文化程度、经济状况、医务人员的态度等也影响患者角色适应。

患者角色适应状况,影响患者的康复。因此,帮助患者适应角色非常重要。在护理工作中,护理人员应正确评估患者角色适应中存在的问题,准确把握每个人在生理、心理、社会方面的特点,适时给予必要的帮助和指导,使他们尽快适应角色。

### 复习思考题

1. 解释人、环境、健康、护理的概念,并说出其相互关系。
2. 护理学的任务及目标是什么?
3. 护理工作方式有哪几种?各有何特点?
4. 现代护士的角色及患者角色适应中的问题有哪些?

(黄运清)

### 参 考 文 献

- [1] 李小萍. 基础护理学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2007.
- [2] 崔焱. 护理学基础[M]. 北京:人民卫生出版社,2001.
- [3] 姜安丽. 新编护理学基础[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [4] 冯先琼. 护理学导论[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [5] 李小寒,尚少梅. 基础护理学[M]. 4版. 北京:人民卫生出版社,2007.