

卫生部
规划教材

全国成人

高等医学学历(专科) 教育教材

供 护理学专业 用

护理学基础

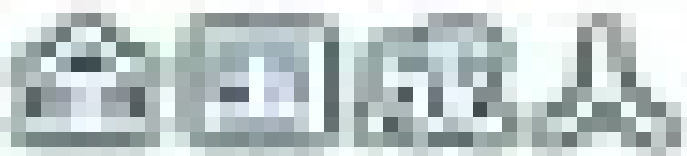
卫生部教材办公室组织编写

张景龙 主编

H



人民卫生出版社



高等医学学历（专科）
教育教材

中国医药出版社

护理学基础

中国医药出版社
北京 100045

H

中国医药出版社

全国成人高等医学学历（大专）教育教材

供护理学专业用

护 理 学 基 础

卫生部教材办公室组织编写

主编 张景龙

编者（以姓氏笔画为序）

刘建芬（协和医科大学护理学院）

苏小茵（中山医科大学）

张景龙（北京职工医学院）

辛建英（同济医科大学附属协和医院）

姜小鹰（福建医科大学）

钱爱群（上海职工医学院）

黄秋萍（河北职工医学院）

韩成英（吉林医科大学）

秘书 徐奕旻（北京职工医学院）

人 民 卫 生 出 版 社

护 理 学 基 础

主 编: 张 景 龙

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 17.75

字 数: 358千字

版 次: 2000年7月第1版 2002年2月第1版第3次印刷

标准书号: ISBN 7-117-03964-7/R·3965

定 价: 26.00元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

成人医学教育是我国医学教育的重要组成部分,为加强成人医学教育教学管理,完善教学基础建设,保证教育质量,卫生部、教育部联合颁发了《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》,这是国家为实现成人医学教育培养目标和要求,根据各门课程在某一专业中地位和作用而确定的,是该专业学生在学习课程时必须达到的基本合格标准,是编审规划教材、组织对教学水平进行监督检查和评价的重要依据,是规范我国成人高等医学学历教育的重要指导性文件。为了配合这一要求的顺利实施,卫生部教材办公室成立了全国成人高等医学教育教材评审委员会,组织编写全国成人高等医学学历(专科)教育规划教材。本套教材的主编、编者从全国推荐的 600 名候选人中选出,均为一线教学人员,具有丰富的成人医学学历教育教学经验;教材内容根据《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》确定,由全国成人高等医学教育教材评审委员会审定,突出成教学员在一定工作经验基础上学习的特点,篇幅适中,针对性强。

本套教材包括 4 个专业(临床医学、预防医学、护理学、药学),共 38 种,均由人民卫生出版社出版。

临床医学、预防医学、护理学、药学专业共用

人体解剖学	孙荣鑫主编	生物化学	查锡良主编
生理学	倪江主编	卫生法学概论	樊立华主编
药理学	李元建主编		

临床医学、预防医学、护理学专业共用

病理学	李玉林主编
-----	-------

临床医学、预防医学、药学专业共用

医学微生物学与免疫学	刘晶星主编
------------	-------

临床医学、预防医学专业共用

内科学	吕卓人主编	儿科学	徐立新主编
外科学	孙靖中主编	诊断学	汤美安主编
妇产科学	李荷莲主编		

临床医学专业用

预防医学	仲来福主编	全科医学概论	顾 媛主编
------	-------	--------	-------

预防医学专业用

卫生化学	计时华主编	环境卫生学	王振刚主编
卫生统计学	马燕主编	营养与食品卫生学	凌文华主编
卫生毒理学	石年主编	劳动卫生与职业病学	陈自强主编
儿童少年卫生学	孙江平主编	社会医学	肖水源主编
流行病学	王建华主编		

护理学专业用

护理学基础	张景龙主编	儿科护理学	童秀珍主编
内科护理学	李改焕主编	护理管理学	成翼娟主编
外科护理学	鲁连桂主编	护理心理学	张树森主编
妇产科护理学	何仲主编		

药学专业用

高等数学	马湘玲主编	天然药物化学	吴立军主编
有机化学	田昌荣主编	药物化学	徐文芳主编
物理化学	曹宗顺主编	药剂学	梁文权主编
分析化学	李发美主编	药物分析	晁若冰主编

全国成人高等医学教育教材评审委员会

主任委员：唐建武

委员：（以姓氏笔画为序）

王怀良 冯美丽 白继荣 朱立华 汤恢焕 吴仁友 吴坤
张爱珍 张鹏 李守国 李继坪 沈彬 陈金华 梁万年
董崇田 樊小力

秘书：郭明

前 言

《护理学基础》一书是在卫生部领导下，首次面对全国成人高等医学学历（专科）教育编写的规划教材之一。本书的使用对象为中专毕业后的在职护理人员，为继续完成大专层次学历教育者。编写指导思想是围绕成人护理大专层次培养目标，使学生熟悉在生物、心理、社会医学模式下，应用护理程序对护理对象的健康与疾病实施整体护理。

本书在编写过程中，尽量注意到与中专、普通大专、本科护理教育层次内容的区别与衔接。为避免与中专重复，护理操作部分仅选择了几个常用的、有一定技术难度、改进的操作。与普通大专的区别除对操作掌握的深度要求高于中专外，要求学生掌握操作目的、适应证、要点、注意事项的同时，还能对病人进行护理评估。与护理本科的区别主要在护理理论部分，本书主要选择对个体实施整体护理所必需的护理理论，强调实际应用。

全书共分十九章，1~5章是帮助学生正确认识护理专业，熟悉一些常用的护理理论，为后面的实践技能打基础。6~11章是运用先进的护理理论对护理对象进行整体护理所必须掌握的基本技能。12~18章是在中专基础上加以深化补充、提高的部分操作，如医院感染、无菌技术、隔离、鼻饲、灌肠、注射、输血输液及院外的急救技术。最后一章介绍了护理与法律的关系及护理工作中常见的法律问题。

在编写过程中，北京职工医学院、上海职工医学院、福建医科大学给予了大力支持。协和医科大学护理学院白继荣老师给予诸多指导，在此一并感谢。

由于时间和水平有限，疏漏与错误之处在所难免，恳请批评指正。

编 者

2000年2月

目 录

第一章 护理与专业	1
第一节 概述.....	1
第二节 护理与专业.....	2
一、专业的特性.....	3
二、护理专业的特性.....	3
第三节 护理专业的现状.....	5
一、护理学的总目标是致力于保持全人类的健康.....	5
二、护理专业维护和恢复护理对象健康的任务.....	6
三、护理工作模式和护士功能的变化.....	6
四、现代护理学研究的范畴和内容随着护理实践的深入不断发展.....	7
五、护理工作的内容更加丰富和完善.....	7
第四节 护理专业的发展趋势.....	8
一、21世纪护理人员的主要任务	8
二、21世纪我国护理工作的展望	9
第二章 护理哲理	11
第一节 概述.....	11
一、有关护理哲理的几个概念.....	12
二、护理哲理的意义.....	12
三、护理哲理的发展.....	13
第二节 护理哲理的基本因素.....	16
第三章 护理专业发展史	18
第一节 世界护理发展史.....	18
一、公元前的护理.....	18
二、公元初期的护理（公元1~500年）	19
三、中世纪的护理（公元500~1500年）	20
四、文艺复兴时期的护理（公元1400~1800年）	21
五、科学护理的诞生与发展.....	21
第二节 中国护理发展史.....	23
一、中国近代护理学的形成与发展.....	23
二、中国现代护理的发展.....	25

第三节 中国护理专业现状及与发达国家的差距·····	26
一、中国护理专业现状·····	27
二、与发达国家护理的差距及努力方向·····	28
第四章 与护理学相关的理论·····	30
第一节 人类基本需要·····	30
一、概述·····	30
二、人类基本需要论·····	31
三、满足人类基本需要的护理过程·····	32
第二节 系统论在护理中的应用·····	34
一、系统的功能与分类·····	34
二、系统在护理工作中的应用·····	36
第三节 角色概念在护理工作中的应用·····	37
一、有关角色的几个概念·····	37
二、护理专业角色·····	38
三、患病的角色·····	41
第四节 压力与适应·····	42
一、压力·····	42
二、适应·····	44
三、压力与适应理论在护理工作中的应用·····	46
四、住院病人的压力与适应·····	47
五、护理工作的压力与适应·····	47
第五章 健康与疾病·····	49
第一节 健康的定义·····	49
一、古代的健康观·····	49
二、现代的健康观·····	50
三、世界卫生组织对健康的定义·····	51
第二节 疾病的定义·····	53
第三节 健康与疾病的关系·····	54
第四节 影响健康的因素·····	55
一、生物因素·····	55
二、环境因素·····	56
三、生活形态及医疗保健服务·····	57
第五节 维护与促进健康的原则与方法·····	57
第六章 成长与发展·····	59

第一节 概述	59
一、生理方面的成长与发展	59
二、心理社会的发展	60
三、成长和发展的组成部分	62
四、成长与发展的原则	62
五、成长与发展的阶段	62
六、影响成长与发展的因素	63
第二节 人的成长发展阶段	64
一、产前的成长与发展	64
二、新生儿期的成长与发展	65
三、婴儿期的成长与发展	66
四、儿童期的成长与发展	67
五、青少年的成长与发展	70
六、成人期的成长与发展	71
七、老年期的变化与发展	72
第七章 护理程序	73
第一节 概述	73
一、护理程序的定义	73
二、护理程序的步骤	73
三、应用护理程序的重要性	74
第二节 评估	74
一、收集资料	75
二、组织资料	78
三、核实、记录资料	79
第三节 护理诊断	79
一、护理诊断的定义	80
二、护理诊断的分类	80
三、护理诊断的组成	80
四、护理诊断、医护合作问题、医疗诊断的区别	82
五、护理诊断的形成过程	83
六、护理诊断的陈述	84
第四节 护理计划	85
一、确立问题的优先顺序	85
二、确立目标或预期结果	85
三、拟订护理措施	86
四、书写护理计划	87

第五节 实施护理计划·····	87
一、实施的目的·····	87
二、实施的步骤·····	88
三、护理记录·····	88
第六节 护理评价·····	89
第八章 人体力学在护理工作中的应用·····	91
第一节 人体力学原理·····	91
一、力学的几个概念·····	91
二、平衡和稳定·····	92
三、杠杆作用·····	92
第二节 人体力学的应用·····	94
一、人体力学在基础护理操作中的运用·····	94
二、应用人体力学服务于病人·····	95
第九章 行为改变的护理·····	97
第一节 概述·····	97
一、行为的概念·····	97
二、影响行为改变的因素·····	98
第二节 焦虑·····	98
一、什么是焦虑·····	99
二、焦虑的特征·····	99
三、焦虑的行为表现·····	100
四、焦虑的分级·····	101
五、对焦虑的护理·····	102
第三节 身体心象改变的护理·····	104
一、概述·····	104
二、常见的身体心象改变·····	105
三、身体心象改变引起的反应·····	106
四、身体心象改变后经历的阶段·····	107
五、身体心象改变病人的护理措施·····	108
第十章 满足病人休息与睡眠的需要·····	110
第一节 舒适与休息·····	110
第二节 睡眠·····	111
一、睡眠与睡眠节律·····	112
二、影响睡眠的因素·····	114

三、常见的睡眠障碍·····	116
四、促进睡眠的措施·····	118
第三节 疼痛 ·····	121
一、疼痛的特性·····	121
二、疼痛的持续时间·····	122
三、疼痛的组成和影响因素·····	122
四、疼痛的定位·····	123
五、疼痛的评估·····	124
六、疼痛的护理·····	125
第十一章 满足病人学习的需要 ·····	127
第一节 概述 ·····	127
第二节 健康指导方式 ·····	128
一、咨询·····	128
二、指导·····	129
三、小讲课·····	132
第三节 学习效果的评价 ·····	134
一、概念·····	134
二、评价学习效果的目的·····	134
三、分类·····	135
四、评价过程及步骤·····	135
五、评价方法·····	136
第十二章 预防和控制医院感染 ·····	137
第一节 医院感染 ·····	137
第二节 无菌技术 ·····	139
第三节 传染病的管理原则与隔离技术 ·····	142
一、传染病的定义·····	142
二、传染病的管理原则·····	142
三、隔离的定义·····	142
四、隔离的目的·····	143
五、实施隔离预防的责任·····	143
六、隔离的基本知识·····	144
七、隔离预防的护理技术·····	145
八、隔离的种类·····	149
九、感染暴发时的隔离·····	152
十、隔离效果的评价·····	153

第十三章 满足进食障碍病人的营养需要	154
第一节 概述	154
一、人类的营养需要.....	154
二、医院膳食的种类.....	157
三、影响食物摄取和营养状况的因素.....	159
四、营养维持.....	160
第二节 管喂饮食	161
一、目的与适应证.....	162
二、管喂饮食的原则.....	162
三、注意事项.....	163
第三节 完全胃肠外营养	164
一、目的与适应证.....	164
二、完全胃肠外营养护理原则.....	164
三、注意事项.....	165
第十四章 满足病人排泄的需要	166
第一节 概述	166
一、胃肠系统的排泄活动及护理.....	166
二、泌尿系统的排泄活动及护理.....	170
第二节 灌肠术	174
一、目的及适应证.....	174
二、常用灌肠方法和溶液.....	174
三、护理评估.....	175
四、灌肠操作要点.....	175
五、注意事项.....	176
六、结肠灌洗法操作要点.....	176
第三节 导尿术	177
一、导尿术.....	177
二、留置导尿术.....	178
三、膀胱冲洗.....	179
四、膀胱功能训练.....	180
第十五章 给药	182
第一节 护士在给药中的角色与职责	182
第二节 给药中的评估与常见的护理诊断	183
第三节 给药计划	184

第四节 常用给药法的实施·····	185
一、口服给药法·····	185
二、吸入给药法·····	186
三、注射给药法·····	189
第五节 药物过敏试验与过敏反应的处理·····	195
一、青霉素过敏试验与过敏反应的处理·····	195
二、链霉素过敏试验法·····	197
三、破伤风抗毒素 (TAT) 过敏试验及脱敏注射法·····	197
四、头孢菌素类药物过敏试验法·····	198
第十六章 静脉输液与输血·····	199
第一节 静脉输液·····	199
一、静脉输液法·····	199
二、输液并发症及其防治·····	208
第二节 输血·····	211
一、静脉输血的目的·····	211
二、血型和相容性检查·····	211
三、输入血液的种类及其适应证·····	212
四、输血前准备·····	214
五、静脉输血法·····	214
六、输血反应及防治·····	216
第十七章 急救·····	220
第一节 概述·····	220
第二节 院前急救·····	221
第三节 机械通气的监护·····	224
一、给氧·····	224
二、应用机械通气的监护·····	226
第十八章 临终关怀·····	230
第一节 概述·····	230
第二节 临终关怀护理·····	231
第三节 病人死亡后的护理·····	234
第十九章 护理与法律·····	236
第一节 概述·····	236
一、法律的定义·····	236

二、法律的分类·····	236
三、法律的本质和特征·····	237
四、法的制定·····	237
五、公民的基本权力与义务·····	238
六、病人的权力与义务·····	239
七、法律与道德的关系·····	239
第二节 医疗卫生法规·····	240
一、医疗卫生法的表现形式·····	240
二、医疗卫生法的任务·····	241
三、医疗卫生法规实施的基本原则·····	241
第三节 医疗事故法·····	242
一、认定医疗事故的先决条件·····	242
二、医疗事故的分类·····	243
三、造成医疗事故的原因·····	243
四、对医疗事故责任者的处理·····	244
第四节 护理法·····	244
一、我国的护理立法情况·····	245
二、世界各国护理立法的情况·····	245
三、护理工作中常见的法律问题·····	245
附录一 医疗事故处理办法·····	248
附录二 中华人民共和国护士管理办法·····	252
附录三 国际护士会伦理法典·····	259
附录四 卫生部关于《医疗事故处理办法》若干问题的说明·····	260
附录五 高等教育自学考试护理专业临床实习毕业考试护理病历·····	266)

第一章 护理与专业

护理学是利用护理专门知识和技能，研究维护人类身心健康及其发展规律的应用科学。其范围、内容与任务涉及影响人类健康的生物、心理、社会等各个方面。它提供护理对象个别性、整体性及连续性的服务，以达到增进人类健康的目的。

第一节 概 述

护理是基于人类基本需要而产生，随着社会的进步而发展的专业。护理一词译自于英文 nursing，是由拉丁文 nutricius 演绎而来，意含抚育、照顾、保护、看护等意义。初次译成中文时称“看护”，从事该项工作的妇女被称之为“看护妇”。后来，因“看护”两字使人听起来感觉粗俗不雅，1914年在“中华护士会”第一次会员大会上，中国护士钟茂芳女士认为把 nurse 译为“看护”颇为不妥，因此根据康熙字典中 nurse 一词具有维持生命、养育、营养等涵义，将其译为“护”字，该项工作称为“护病”，而从事这项工作的人必须受过相当的教育，具备科学知识，懂得如何保护生命。依据我国传统“学而优则仕”的观念，将其译为“护士”沿用至今。

随着社会的发展以及人类健康需求的增加，护理界对从事的工作称为“护病”一词感到仅与疾病有关，显得工作范围狭窄，与社会发展不相符合，1948年改为“护理”。由此可见，从护理译词的不同，反映出不同时期人们赋予 nursing 的解释或定义也是不同的。

自从有了人类，在人生、老、病、死的过程中就有了护理的行为。人类所具有的仁慈、关心和爱护等助人的本性就是护理行为的根本。由于人类的需求随着社会经济的发展和文明程度的提高而有不同的差异，赋予护理的内涵与意义也不同。护理从人类本质的照顾天性，演变成“看护”工作，到现代的护理专业，随着历史发展的变迁，护理的含义也有所改变。虽然护理界人士对近代护理应有的定义，经过多方研讨，不断修订，期望能得到一个完善的适合时代和地域差别的护理定义，但由于对护理的定义反映了一个团体或一个社会对护理的认识，这种认识随着社会的发展，而被赋予不同的内涵与意义，因此至今在国际范围内对护理所下的定义无法完全一致。但是有些中、外学者及护理的团体所下的定义经常被引用。

护理学的创始人佛罗伦斯·南丁格尔 (Florence Nightingale) 于 1859 年提出：“护理的独立功能在协助病人置身自然而良好的情况下，恢复身心健康。”1885 年她又指出：“护理的主要功能在维持人们良好的状态，协助他们免于疾病，达到他

们最高可能的健康水平。”在此定义中，南丁格尔将提供护理对象基本需要的服务拓展到疾病的预防与健康的促进。

1943年 Sisseton 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，增进其智力、精神、身体的健康。

1957年 Francis Reiter Kreuter 提出：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 提出：某些人在某种应激或压力下，不能达到自己的需要，护士给他提供技术需求，解除其应激以恢复原有的内在平衡。

1966年 Virginia Henderson 提出：“护理是帮助健康人或患者进行健康或恢复健康（或在临死前得到安宁）的活动，直到患者或健康人能独立照顾自己。”该定义阐明了护理的对象，目标与工作范围的性质，认为护理是协助病人恢复自身的功能。

1970年 Martha Rogers 提出：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，就有护理服务。

1973年国际护士会（ICN）提出：护理学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）。

同年美国护士会（ANA）提出：护理实践是直接服务并适应个人、家庭、社会在健康或疾病时的需要。

1980年 ANA 将护理定义为：“护理是诊断及处理人类对各种已存在及潜在性健康问题的反应工作。”该定义扩展了护理人员的角色功能，将护理视为一门科学，已受到许多国家的赞同。这一定义强调了护理的四个特性：

1. 现象 护理人员需要收集与护理对象相关的健康资料并分析评估其健康问题。
2. 理论应用 护理要将所学的护理理论和相关的自然科学、社会科学运用于工作中，去了解护理对象的各种反应。
3. 护理活动 应采取适当的护理措施，解决护理对象现存及潜在的健康问题。
4. 评价 对执行的护理活动，评价其成效并评估护理对象的反应与感受。

以上各项护理定义，依据不同年代与护理专业的发展，均有其各自特点与重点，不可否认，也存在一定局限性，这是与历史发展紧密相联的。但我们可以从不同时期的护理定义中，分析出不同的护理目标、对象、场所、护理专业内涵及相关的理论支持，从护理定义的不断演变，看出护理专业的不断演变与发展过程。

第二节 护理与专业

专业是指具有系统的知识和特殊功能，同时有特定的教育制度，执业人员具有批判性和创造性的思维能力，能够独立执业，满足社会需要并对社会有贡献的行