

质护理服务系列丛书

国/家/十/二/五/重/点/出/版/规/划/项/目/

护 理 文 化

建 设

总主编：凌云霞 赵升阳

主 编：邹 红

H U L I W E N H U A
J I A N S H E

※深化护理文化建设，增强医院核心竞争力

※坚持以人为本的管理理念，大力培育医院护理文化精神

※与时俱进，以患者为中心，提升医院护理文化

 军事医学科学出版社

护 理 文 化 建 设

主 编:邹 红

副主编:唐萍芬 黄 晶 李 敏

编 者:(按姓氏笔画排序)

王 玲	王晓华	史毅军	冯 梅
安兆莉	杨雪春	李 立	李若惠
李明秋	李绕梅	何 芸	邹 红
沈世琴	张丽萍	赵 惠	徐 慧
高 玲	郭风云	熊云兰	魏 伟

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内 容 提 要

护理文化建设是医院文化建设的重要组成部分,是护理管理的重要内容。随着“十二五”规划的实施、医疗卫生体制改革的纵深发展,进一步加强医院护理文化建设,打造医院的核心竞争力是当前医院护理管理面临的重要课题。

《护理文化建设》主要内容有:护理文化的概念、内涵、相关理论及意义;护理文化的概念、内容、现状、重要性及总体思路;护理行为文化、服务文化、质量文化和制度文化的做法和要求;护理人文修养的内容、要求与途径;护患沟通的意义、途径和要求,并从伦理和法律的层面及高度介绍了护患沟通时值得重视的问题;人性化管理的特征、必要性和具体措施等。全书编排系统有序,阐述重点突出,做法可行有效,对医院的护理文化建设具有较强的启迪作用和参考价值。

图书在版编目(CIP)数据

护理文化建设/邹红主编.
-北京:军事医学科学出版社,2011.9
ISBN 978-7-80245-776-8

I. ①护… II. ①邹… III. ①护理-文化-研究 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 139589 号

策划编辑:李俊卿 责任编辑:蔡美娇 责任印制:丁爱军

出 版 人:孙 宇

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931049

编辑部:(010)66931039,66931127,66931038

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:中煤涿州制图印刷厂北京分厂

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:8

字 数:175 千字

版 次:2012 年 3 月第 1 版

印 次:2012 年 3 月第 1 次

定 价:22.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

《优质护理服务系列丛书》编委会名单

总 主 编:凌云霞 赵升阳

总 主 审:杨顺秋 戴志鑫

副 总 主 编:田晓丽 商艳霞

编委会委员:(按姓氏笔画排序)

王 玲	毛 屏	方 芳	古成璠
任 丽	刘 涛	刘鲁霞	米继民
李 敏	李 琼	李若惠	肖丽佳
何玲萍	邹 红	张 静	张秀琼
周玉兰	胡国蓉	钟 玲	殷春红
唐萍芬	黄 晶	黄丽春	

秘 书:安兆莉 曹亚琼

Foreword 序

2010年初,国家卫生部、总后卫生部联合在全国、全军卫生系统开展了优质护理服务活动,旨在不断提高护理服务质量,把以人为本落实到护理工作的全过程,构建和谐医患关系,推动护理工作水平的整体跃升。

成都军区昆明总医院作为全国和全军的“优质护理服务示范医院”,在工作中,紧贴任务要求,紧扣难点热点,紧密结合医院实际,积极探索创新,着力改进护理服务理念、护理管理方式和绩效考核方法,集我军临床护理人员长期实践经验,由该院护理部主任凌云霞主编出版了《优质护理服务系列丛书》。《丛书》系统总结了护理工作中各部门、各环节的标准、制度与规范,内容翔实、例证结合、图文并茂,相信会给广大护理工作者和医院管理者提供帮助和借鉴。

随着国家和军队医疗卫生工作的改革发展,护理工作机遇与挑战并存。希望能有更多专家、学者和医护人员,开拓思路、大胆创新,探索总结有益经验,形成理论实践成果,努力开创管理规范高效、队伍梯次合理、护理质量上乘、护理服务优良的工作局面,为保障军队伤病员和人民群众身心健康,为巩固和提高部队战斗力,为促进社会和谐稳定,作出新的更大贡献!

总后卫生部

张 庆 兵

二〇一一年十月

前言

Preface

护理文化建设是医院文化建设的重要组成部分,是护理管理的重要内容。其内涵是“以病人为中心”,以严谨的护理技术操作规范、护理规章制度、优质的服务态度和高效的护理管理体制等要素组成的一个完整的体系。因此,护理文化建设有利于医院护理管理、有利于提高护士的综合素质、有利于提高护理质量、有利于构建和谐护患关系及提高患者的满意度,从而塑造医院护士的良好整体形象。

随着“十二五”规划的实施、医疗卫生体制改革的纵深发展,进一步加强医院护理文化建设,打造医院的核心竞争力是当前医院护理管理面临的重要课题。由于医院的性质、任务、规模及类别的不同,护理文化建设发展亦不平衡,在护理文化建设目标的明确性、服务理念的人本性、建设思路的创新性和建设内容的主导性等方面都有待进一步加强。为此,我们以开展优质护理服务为契机,组织有关专家及人员编写《护理文化建设》一书。

该书共8章:第一章护理文化概述,主要介绍了护理文化的概念、内涵、相关理论及意义等,作为全书开头的铺垫;第二章护理学的文化价值,介绍了护理学文化价值的内涵、特性、现状及护理理念等,凸显护理文化在护理学中的重要地位、作用和价值;第三章护理文化建设概论,介绍了护理文化建设的概念、内容、现状、重要性及总体思路,理论与实践相结合,可操作性强;第四章护理人文修养,着重介绍了护理人文修养的内容、要求与途径,对提高护士的人文修养具有导示作用;第五章护理文化建设的内容和方法,从医院实际出发较全面地介绍了护理行为文化、服务文化、质量文化和制度文化的做法和要求;第六章安全文化,重点介绍了护理安全的意义与管理措施、护理纠纷的原因与处理;第七章沟通文化,结合护理工作介绍了护患沟通的意义、途径和要求,并从伦理及法律的层面及高度介绍了护患沟通时值得重视的问题;第八章人性化管理,较详细地介绍了人性化管理的特征、必要性和具体措施。全书编排系统有序,阐述重点突出,做法可行有效,对医院的护理文化建设具有较强的启迪作用和参考价值。

在本系列丛书的编写过程中,得到了总后卫生部的大力支持。总后卫生部张雁灵部长对本丛书的编写提纲、内容提出了许多宝贵的意见,并在百忙的工作中为本系列丛书作

序,值此,谨表最衷心的感谢和崇高的敬意!对本书所涉及参考文献的作者表示诚挚的谢意!

医院文化是一种客观存在的社会现象,既古老又年轻。说它古老就是自古有之,源远流长,说它年轻是在 20 世纪 80 年代继企业文化兴起后才被进一步所认识、所认同、所重视的新生事物。护理文化建设的目标、内容、方法要求等不是一成不变的,而是动态的,与时俱进的,因此,有待在实践中去探索、完善及提升。此外,由于编写时间紧,水平所限,难免存在错漏与不足,恳请专家、读者不吝赐教!

编者

2011 年 10 月

Contents 目录

第一章 护理文化概述	(1)
一、文化概述	(1)
二、护理文化	(5)
三、雷宁格的跨文化护理理论	(10)
四、文化与护理	(13)
五、文化休克	(16)
第二章 护理学的文化价值	(20)
一、护理学的文化价值内涵	(20)
二、护理文化价值与护理理念	(21)
三、护理学的文化价值现状	(22)
四、护理文化价值的特性	(23)
五、以护士为承载者的中国传统文化与先进文化价值	(25)
第三章 护理文化建设概论	(27)
一、护理文化建设概述	(27)
二、护理文化建设的现状	(28)
三、护理文化建设的重要性	(29)
四、护理文化建设的总体思路	(30)
第四章 护理人文修养	(35)
一、人文修养的概述	(35)
二、人文修养与护理	(37)
三、提高护士人文修养	(40)
四、提高护士人文修养的途径	(44)

第五章 护理文化建设的内容和方法	(46)
一、行为文化	(46)
二、服务文化	(51)
三、质量文化	(62)
四、制度文化	(66)
第六章 安全文化	(73)
一、概念	(73)
二、护理安全的意义	(75)
三、患者住院期间潜在的护理风险	(75)
四、管理措施	(77)
五、营造非惩罚性安全文化	(80)
六、投诉管理与护理纠纷处理原则	(82)
第七章 沟通文化	(86)
一、概述	(86)
二、护患间的有效沟通	(92)
三、与特殊患者的沟通	(98)
四、护患沟通中的伦理及法律问题	(100)
第八章 人性化管理	(105)
一、人性化管理的概念	(105)
二、人性化管理的特征	(106)
三、人性化管理的必要性	(106)
四、人性化管理的具体措施	(108)
参考文献	(113)

<<< 第一章

护理文化概述

一、文化概述

(一) 文化的概念

文化是人类活动的记录、生活的反映、历史的积淀,是人们对生活的需求和愿望。不同学科对文化有着不同的定义。目前公认的文化定义是:在某一特定群体(可以是国家,也可以是民族、企业、家庭)或社会的生活中形成的,并为其成员所共有的生存方式的总和,包括价值观、语言、知识、信仰、艺术、法律、风俗习惯、风尚、生活态度、行为准则以及相应的物质表现形式。这与传统意义上所说的文化概念不同,传统意义上所说的一个人有没有文化,是指他所受到的教育程度。后者是狭义的解释,前者是广义的解释。思想和理论是文化的核心灵魂,没有思想和理论的文化是不存在的,思想和理论的多元性也就决定文化现象的多样性。

文化现象指人类文化发展过程中呈现出的某种外部状态和联系,只有个别具有可直接观察和经验性等特点。文化现象一般包含物质文化、精神文化和方式文化三个方面。物质文化是指一个社会普遍存在的物质形态,如机器、工具、书籍、衣服、计算机等;精神文化是指理论、观念、心理以及与之相互联系的科学、宗教、符号、文学、艺术、法律、道德等;方式文化是指生产方式、组织方式、生存方式、生活方式、行为方式、思维方式、社会遗传方式,这七个方面是方式文化的核心和最基本的内容。

(二) 文化的分类

1. 根据文化影响的主次分类

(1) 主流文化:主流文化是一个社会、一个时代受到倡导且起着主要影响的文化。每个时期都有当时的主流文化。我国现阶段正处于社会主义经济建设之中,国家提倡的是有中国特色的社会主义文化,这种文化无疑是主流文化。

(2) 亚文化:是一个相对的概念,是主流文化的次属文化,研究亚文化对于深入了解社会结构和社会生活具有重要意义。当一个社会的某一群体形成一种既包括主流文化的某些特

征,又包括一些其他群体所不具备的文化要素的生活方式时,这种群体文化被称为亚文化。

主流文化是一个社会文化的组成部分,代表了社会的一个侧面,不能代表全部。亚文化一般不与主流文化相抵触或对抗。所谓的主流文化总是在吸收亚文化的过程中发展起来的。近年来,在世界的范围内,已经出现了研究都市亚文化的趋势。

2. 根据文化现象的特点分类

(1)硬文化:指文化中看得见、摸得着的部分。如物质财富,指的是人类创造的种种物质文明,包括交通工具、服饰、日常用品、建筑等,是一种可见的显性文化。

(2)软文化:指活动方式与精神产品,是文化的深层结构。如制度文化和心理文化分别是指生活制度、家庭制度、社会制度以及思维方式、宗教信仰、审美情趣等。它们属于不可见的隐性文化,其内涵包括文学、哲学、政治等方面内容。

硬文化较易随着冲突而改变自身,易被外来文化理解和接受。软文化则不易被改变、理解和接受。

3. 根据文化的固有性质分类

(1)专业文化:充分体现人的创造性本质,以相对专业化、专门化形式存在,如自然科学、工艺技能、生产技术、体育竞技等。

(2)社会文化:每一社会都有和自己社会形态相适应的社会文化,并随着社会物质生产的发展变化而不断演变,其结构是由社会意识形态构成的。在相应社会系统和社会关系中获得社会属性、具有社会功能的文化现象、文化客体,包括获得社会属性、社会身份的文化人。如哲学、宗教、艺术、政治思想和伦理道德等,都是一定社会经济和政治的反映,并又给社会经济、政治方面以巨大的影响。社会文化就是随着社会的发展,通过社会文化自身的不断扬弃来获得发展的。

专业文化与社会文化可以相互转化。专业文化一旦变成社会政治行为或进入商品市场则自然成为社会文化,就获得了社会属性;社会文化一旦撇开其社会功能而着眼于其专门规律或专业技能,则其专业文化属性立刻彰显,其社会属性则相应消退。

4. 根据文化的功能属性分类

(1)信息文化:指人类自觉通过文化符号接受和传播信息文化。信息文化产生并形成于信息时代,是以信息技术广泛应用于社会生活为主要特征而形成的新的文化形态。人类对信息的接受体现了人类的意识自觉,体现了人类认知的能动性,因此是一种文化行为。而人类通过文化符号自觉地整理、制造、复制和传播信息,这种传播本身更体现了人类的文化本质。信息技术是信息文化产生发展的一个标志性事物,或者说是核心特征。信息文化是一种新文化形态,这种新的文化也同其他文化一样,涵盖了物质形态、社会规范、行为方式和精神形态等四大层面的文化。

(2)人本文化:是以人为本的文化理念,以人本主义为核心的文化,人类直接维护增强或显现把握自身生命、生命本质力量的文化现象。人本文化包括自然科学、社会科学、哲学、宗

教,其典型形态就是人类肯定自身的审美文化及艺术。

此外,还有器物文化、制度文化等。

(三) 文化模式

文化模式是社会所有文化内容组合在一起的特殊形式的结构,分为特殊文化模式和普遍文化模式。这种特殊形式往往表现了一种社会文化的特殊性。普通的文化模式包括以下方面:

1. 符号

语言、文字、色彩、电码、数学符号、化学符号、交通标志。总之,能够作为某一事物标志的,都可称为符号。

2. 物质特质

饮食、住所等。

3. 艺术

绘画、音乐等。

4. 科学

社会科学和自然科学。

5. 习俗

各种礼仪、民俗等。

6. 家庭社会制度

社会经济制度、政治法律制度、婚姻形式等。

7. 方式

财产占有方式与交易方式等。

8. 政府

政体、司法等。

9. 战争

第一次世界大战、第二次世界大战、伊拉克战争等。

(四) 文化的特征

1. 超自然性

文化的第一要素在于它是对人的描述,只与人和人的活动有关。人与原生自然客体之间的自然关系,只是纯粹的物理或生理关系,如看月亮、吃野果等,但若人在观赏月亮时联想到唐诗宋词或在吃野果时讲究卫生并配上音乐,这种自然关系便有了文化的成分。也正是这种超自然的特征成了文化独特的魅力。

2. 超个人性

文化的超个人性是指个人虽然有接受文化和创造文化的能力,但是形成文化的力量却不

在个人。文化是对一个群体或一类人的描述,它所体现的是人的群体本质、群体现象。因此,文化不是对个人的描述,仅仅体现出了个人特征的现象不属于文化现象。个人只有在与他人的互动中才需要文化,才能接受文化,才能影响文化。

3. 地域性与超地域性

人类的出现首先是分地域的,并且互相隔绝。因此,各个人群便按照自己不同的方式来创造自己的文化。所以文化在民生初期就带有鲜明的地域特征。地域对文化的影响是一种综合性的影响,决不仅止于地形、气候等自然条件,更包括历史形成的人文环境的种种因素,例如该地区特定的历史沿革、民族关系、人口迁徙、教育状况、风俗民情、语言乡音等。

文化可发生或存在于不同地域,但它不是某一地域特定的文化,而是属于全人类。像自然科学、技术及发明创造首先是地域文化,然后转化为人类性文化,如我国古代的火药、造纸术、印刷术及指南针四大发明。

4. 时代性与超时代性

不同时代的文化之间都有明显的差别,如原始文化、中世纪文化、现代文化等,都有自己鲜明的时代痕迹。这是属于广义文化的范畴。随着人类社会的文明进步和经济发展,精神文化愈显突出,价值观念成为核心因素。而一个民族永恒性文化将与这个民族如影相随,即超时代性。如孔子创立的儒家文化经历几千年的发展传承,业已成为中华民族的道德意识、精神生活的传统习惯和行为准则。

5. 文化的象征性

指文化现象总是具有广泛的意义。其意义一般会超出文化现象所直接指向的狭小范围,如白颜色本来只是一种颜色,但当人们把它作为一种文化因素时,它便有了广泛的象征性。如白旗象征投降,白衣天使专指护士。还有像中国的红色、巴西的绿色、荷兰的橙色等。文化的象征性遍及社会活动的各个层面。

6. 文化的传递性

指文化一经产生就会被世人模仿及利用。文化的传递依赖于人类学习的能力及传递给下一代的能力。传递有纵向的传递和横向的开拓。前者是对主流文化的趋同,后者是对主流文化的离异,趋同和离异使文化得以传承、发展和创新。

(五) 文化的功能

1. 区分功能

文化是社会或民族相互区分的标志。文化是一个民族的精髓,是一个民族的精神信仰、道德取向、价值观念、思维方式等深层次的因素,是影响一个民族社会发展的巨大内在动力。例如,中国人更多强调集体主义、集体成就,而美国人则更多强调个人主义、个人成就。由于文化的差异,中国人对于个人主义的释义是不顾他人利益的个人奋斗或自私自利。在西方文化里的个人主义,是一种个人价值的体现,一种尊重个人隐私,不依赖于他人的自我奋斗与自我独立。

2. 规范功能

文化使社会有了系统的行为规范。文化集合解释着一个社会的全部价值观和规范体系,如风俗、道德、法律、价值观念等。文化的规范功能使一个群体、一个单位,乃至社会的行为规范、道德观念更为系统化、规范化和制度化。

3. 整合功能

文化使社会团结有了重要基础。文化使社会形成一个整体,社会上的各种文化机构都从不同侧面维持着社会的团结和安全。

4. 塑造功能

文化塑造了社会的个体——人。个体通过学习和接受文化掌握生活技能,培养完美的自我观念和社会角色,并传递社会文化。人类历史的全部文化被个体保存和传承,个人则从整个人类历史和文化中汲取营养,塑造成社会人。

5. 需要功能

文化是一种工具及风俗——人体的或心灵的习惯,都直接或间接地满足人类的需要。文化具有直接和间接地满足人们需要的功能。

6. 传递功能

通过保存与传递人类的发明、创造、思想、信仰、风俗、习惯等文化,使之世代沿袭,并在空间上得到普及,同时促进文化的累积与继承,推动人们创造新的文化的模式。文化传递分为文化继承和文化扩散。

二、护理文化

(一) 护理文化的概念

护理文化是护理组织在特定的护理环境下,逐渐形成的共同价值观、基本信念、行为准则、自身形象以及与之相适应的制度载体的总和。它反映和代表护士的护理思想、共同的价值标准、合乎时代要求的伦理道德和行为准则以及追求发展的文化素质。

护理文化是随着时代的变迁而不断发展的,不同时代护理文化在内容和内涵上都存在着差异。现代护理的对象是全体人群(包括患者和健康人),随着人类文明的不断进步,社会经济的发展和人们生活水平的不断提高,向护理提出了更多、更高的要求,护理要适应和满足人们不同的健康需求,并加以规范,便形成了特定的护理文化。当前我国医院的护理文化是社会文化在护理领域的表现形式,是以患者为中心,对人的生存意义和生存环境的珍视和关心,是人文精神、整体护理的具体实践和应用,是医院文化的重要组成部分。

(二) 护理文化的内涵

1. 表层的形象文化

医院护理文化是医院形象的基础,护士形象是医院护理文化的表现形式。文化素质高则形象美,文化素质低则形象差。因此,医院护理文化决定了医院形象,医院形象又对医院护理文化有一定的反作用。

2. 浅层的行为文化

也就是物质层文化。物质层是护理文化的外壳,是将抽象的护理理念以外在形式表现出来,是护理工作的文化要素在社会的表露,包括医院环境、护理人员自身形象塑造、人际关系、团队精神和业务技术培训等。

3. 中层的制度文化

制度层是护理文化的中间层,是护理文化的支撑。制度文化包括各项护理规章制度、技术操作程序和监控标准,是护理人员共同的行为规范。通过制度层统一护士的服务理念、仪表、修饰、行为和服务规范标准。包括建立“以患者为中心”的各级护理规章制度及人员职责;建立护士行为规范制度;护士月考核指标及奖惩制度等。

4. 深层的精神文化

精神层是护理文化的核心,是护理文化建设的最高层次,是形成物质层和制度层的基础和原则。它包括建立明确的护理理念,在护理服务中推出“护理品牌”等,为医院在竞争中拓展生存空间。

上述护理文化的四个层面不同表现形式,相互间密切关联、相互影响、相辅相成、协调发展,共同构筑出护理文化这一独特的职业文化现象。

(三) 护理文化的内容

1. 护理宗旨

护理宗旨,或者是护理组织目标和基本信念。它是组织认定的、在长期的活动中应该遵循的根本原则和共同的信念与追求。它规定着护理人员行动的指向和护理发展方向。“减轻和消除痛苦,维护和增进健康”,这就是护理宗旨。它有着强大的导向和激励作用,能使组织获得巨大的精神动力和内在活力。护理人员必须牢牢把握护理宗旨,坚定信念,确保人类健康。

2. 护理理念

护理理念,又称护理人员的共同价值观。它是组织全体成员在长期的实践活动中形成、并通过实际行动表现出来的共同信仰的价值体系。如“我们能为患者提供最佳服务”,“各部门之间良好的合作与交流是做好护理工作的基础”,“以患者为中心”,“一切为了患者,为了患者一切,为了一切患者”,等等。它与前面所说的基本信念既有联系,又有区别。两者都是指信仰体系和观念体系,都是在实践活动中应遵循的,但基本信念是组织认定的,它既可以内化为

全体成员的意志,也可能没有成为全员共同意志,而护理理念一定是为全体成员内化了的价值体系。组织的基本信念既可能是组织全员的,也可能是组织领导者的,但护理理念一定是全员的,护理理念是护理宗旨或护理基本信念的反映。共同的价值观是护理文化的核心和基石,是组织的灵魂,也是维系组织生存、发展的精神支柱。

3. 护理道德

道德是人类社会生活中所特有的,反映和调整人们现实生活中的利益关系,依靠人们的内心信念、传统习惯、社会舆论和教育来维护的,并以善恶标准进行评价的原则规范、心理意识和行为活动的总和。护理道德就是护理人员应当遵守的职业道德,其实质就是护患关系。因为护理职业直接关系到人,关系到人的健康和生命,关系到千家万户的悲欢离合,因此,对其有很高的道德要求。“忠于职守,尽职尽责”,“精通技术,救死扶伤”,“全心全意为患者服务”等等,这些都是我们职业道德的基本准则。加强对护理工作认识的提高,树立明确的护理理念、恪守护理规章制度,锻炼乐观向上的意志,养成慎独的职业习惯等对护理道德的培养都有着积极的作用。

4. 护理制度

护理制度是各项护理工作应当遵循的法则,它包括各项管理制度和管理程序,也包括书面和非书面形式的或部分约定俗成的标准及程序。它是护理人员共同的行为规范,也是实现护理工作预期目标的手段。它既反映着护理工作的基本信念、价值观念和道德规范,也体现着护理管理的民主化和科学化的程度。护理规章制度是护理管理规范化的反映,是构成护理文化的重要内容之一。护理制度的管理是一种硬性的管理手段,对护理人员的行为具有强制性的控制作用。随着护理制度的推行,它已逐渐成为护理人员的职业习惯,且变得更为程序化。护理制度是护理工作者经过长期的护理实践总结出来的,是处理各项护理工作的准则,也是评价各项护理工作的依据,是维护正常工作秩序的保证,也是防范护理差错事故的重要措施,因此,加强护理制度是贯彻执行医院科学管理的基本内容。

5. 护理作风

护理作风是指护理领导者及护理人员在达成组织目标时表现出来的行为方式的个性特点。一般说来,一个组织作风或风气是一个组织带有普遍性的、重复出现的、相对稳定的行为方式,是这一组织区别于其他组织的最具特色、最突出的和最典型的方面。护理人员的工作作风就是“认真负责、勤奋踏实;默默无闻,乐于奉献;严谨细心,任劳任怨;团结协作,患者至上;雷厉风行,争分夺秒;微笑服务,和言细语”等等。人们往往可以通过护理人员的言谈举止感受到护理工作的独特风尚,同时,透过这种风尚又可觉察到护理人员共同的价值观念。

6. 护理形象

护理形象是公众对护理人员的感知印象。它是护理文化的社会表现和社会评价。任何一个组织,它不仅要对自身发展负责,同时也要对社会承担不可推卸的义务。良好的护理形象首先来源于护理人员的个人形象。在护理实践中,每一个护理人员的言谈举止和行为规范都是

十分重要的。面对广大的护理服务对象,良好的言谈举止无疑是一剂疗效甚佳的良药。一句温暖的语言,一个优雅的举动,都有可能起到药物所不能达到的效果。因此,有了良好的个人形象,才会有良好的护理组织形象,加强护理人员自身修养至关重要。

(四) 护理文化的特性

从世界文化的范围考察,护理是国际性的行业,是为人类健康服务的事业。护理文化既具有文化的普同性,又具有护理多元文化的特色。护理文化特性包括:

1. 文化的普同性

所谓“普同性”即指各种文化的共有特性。人类文化是世界各国人民的共同财富,体现于历史的继承中,并相互影响、相互渗透,护理文化的普同性更甚于其他文化的影响。

2. 相对性

当护理人员面对不同文化背景的服务对象时,应重视护理个体的文化背景,“在工作中应理解、接受它,并用来指导跨文化护理”。

3. 差异性及多样性

护理是国际性的,护理工作的对象可能是来自不同国家、不同民族的个体和群体,他们的文化背景、教育程度、个人经历、宗教信仰、所用语言、生活习俗等方面存在特殊性。因而所表现的文化具有差异性及多样性。

4. 协调性与冲突性

当一个人从熟悉而固定的文化环境到另一个陌生的文化环境时,常常会由于态度、信仰的差异而出现一定的危机与陌生感。当两种文化有机地结合在一起时,护士就可以更好地理解患者的文化背景、宗教信仰、生活习俗等,从而消除患者的陌生感。

5. 时代性

一定时期的护理文化,应该是这一时期护理职业或护理人员文化观念、服务理念、价值观念、护理水平和整体素质的集中体现,同时也是这一时期护理经验的科学总结和护理工作的行动指南。因此,护理文化具有可塑、潜移、绵延、扩散、隐形的特性。

(五) 护理文化的功能

护理的文化功能不仅体现其外在的文化形象,更多地体现在文化管理上。它的功能主要有:

1. 导向功能

导向功能是塑造护理职业形象,引导护理人员前进的行动指南,对护理人员的根本信念和价值取向起导向作用。在先进护理文化潜移默化的影响和熏陶下,促使护理人员自觉识别和判断荣辱、善恶、美丑,对纠正医疗服务行业不正之风具有积极的导向作用。“救死扶伤、爱岗敬业、精心护理、竭诚服务”等服务宗旨、理念、精神就会成为护理人员的自觉行为,从而塑造