

全国高等学校“十二五”医学规划教材

浙江省高等教育重点教材

护理学基础

(护 理 学 类 专 业 用)

主编 马小琴 冯志仙



SEU 2611843



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

611843

R47
232

全国高等学校“十二五”医学规划教材
浙江省高等教育重点教材

护理学基础

Hulixue Jichu

(护理学类专业用)

主 编 马小琴 冯志仙

副主编 裘兴梅 卢建文 郑舟军 周 瑾

编 者 (以姓氏笔画为序)

马小琴	王俊杰	卢建文	冯志仙	庄素芳
何桂娟	谷娟娟	应立英	周 瑾	周云仙
郑舟军	赵淑敏	祝亚男	梅小杨	葛学娣
裘兴梅	蔡华娟			



高等教育出版社·北京
HIGHER EDUCATION PRESS BEIJING



内容简介

本教材根据护理学专业人才培养的需求,结合人对健康护理的需要,突出以人为中心,用全新的思路介绍了护理基础知识、基本技能,如患者入院护理、生命体征评估及护理,满足舒适、生物安全、营养、体液、排泄的护理,患者给药护理,重危患者抢救及护理等。强调了职业防护的重要性,增添了新的护理技术。

本教材内容丰富、新颖,理论性、科学性及实践性强,为供护理专业本科、专科学学生使用的教材,亦适用于广大临床护理人员和护理管理者参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础 / 马小琴,冯志仙主编. — 北京:高等教育出版社,2012.1

护理学类专业用

ISBN 978-7-04-034283-3

I. ①护… II. ①马… ②冯… III. ①护理学-高等学校-教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 280963 号

策划编辑 席 雁

责任编辑 瞿德竑

封面设计 于文燕

责任印制 刘思涵

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100120
印 刷 山东鸿杰印务集团有限公司
开 本 787mm × 1092mm 1/16
印 张 26.25
字 数 620 千字
购书热线 010-58581118

咨询电话 400-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>
版 次 2012 年 1 月第 1 版
印 次 2012 年 1 月第 1 次印刷
定 价 43.00 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换

版权所有 侵权必究

物 料 号 34283-00

前 言

“护理学基础”是护理专业的核心课程,是学习各专科护理的基础,包括从事临床护理工作必须掌握的护理基本理论、基本知识和基本技能,贯穿于患者对健康需求的始终。

本教材编写的指导思想在于全面提高学生的素质,培养学生的能力,推动护理教学的改革,促进护理学科的发展。在编写过程中严格遵循教材继承性与创新性相结合的原则,吸取了国内外本课程经典教材的精华,并结合临床护理工作实际,加以创新,使本教材在编写内容上具有科学性、先进性和实用性。本教材的编写注重结合护理专业学生的特点,力图做到注重基础,突出重点,内容更新;对理论的阐述做到通俗易懂,便于学习。

全书共分十八章,以人的需要为主干,内容涵盖面广,具有一定的新意,新增了“护理人员职业暴露防护”一章内容,每章中有相应的风险防范或新的技术;结构上注重理论与实践相融合,为学生提供相应的范例;目的是让学生以全面、联系的概念去认识人的需要。

本教材每章前有教学目标,教学目标明确、具体、可测定。关键词皆用中英文表示,重要概念、原则、技术均用黑体字排印,主要技术操作部分采用中英文对照书写,技术操作后有注意事项加以说明,每章后有思考题和风险防范,给学生提供明确的学习指引。本教材可供护理专业本科、专科、高职学生使用,也可供广大临床护理工作参考。

本教材由高等院校的护理专业教师和临床护理专家合作编写而成。编写队伍是一个团结、严谨、敬业的集体,作为教材主编,为有这样的合作团队而感到荣幸,在此也对所有编者在教材编写过程中的辛勤付出表示深深的谢意。

在整个教材编写过程中,我们得到各编者所在单位相关领导和同事的大力支持,同时也得到高等教育出版社相关领导、编辑的鼎力相助。在此一并表示由衷的感谢。

限于编者的能力和水平,书中难免存有错误和疏漏之处,恳请各位同仁们惠予指正。

马小琴于杭州

2011年10月

目 录

第一章 绪论	1	一、院内转运	28
一、护理学基础的基本任务	2	二、院间(际)转运	31
二、护理学基础在临床护理中的意义	2	第四节 患者出院护理	33
三、护理学基础的教学目的和范畴	2	一、患者出院方式	33
第二章 医院	5	二、出院护理	34
第一节 医院的组织结构和任务	6	第四章 生命体征的观察及护理	38
一、医院的组织结构	6	第一节 体温的评估与护理	39
二、医院的任务	8	一、正常体温及其生理变化	39
第二节 门诊部	8	二、异常体温的观察及护理	41
一、门诊工作的特点和要求	9	三、体温的测量	44
二、门诊的设施和布局	9	第二节 脉搏的评估与护理	49
三、门诊护理工作	9	一、正常脉搏及其生理变化	49
第三节 急诊科	10	二、异常脉搏的观察及护理	50
一、急诊科工作的特点与要求	10	三、脉搏的测量	51
二、急诊科的设置和布局	10	第三节 呼吸的评估与护理	54
三、急诊绿色通道	10	一、正常呼吸及其生理变化	54
四、急诊护理工作	11	二、异常呼吸的观察及护理	54
第四节 病区	12	三、呼吸的测量	56
一、病区工作的特点和要求	12	第四节 血压的评估与护理	57
二、病区的设置和布局	13	一、正常血压及其生理变化	57
三、病区护理工作	13	二、异常血压的观察及护理	59
第三章 入院、转运和出院护理	14	三、血压的测量	60
第一节 患者床单位的准备	15	第五章 满足舒适的需要	65
一、床单位及设备	15	第一节 舒适与舒适护理	67
二、各单的折叠方法	16	一、舒适	67
三、铺床法	17	二、舒适护理	67
第二节 患者入院护理	24	第二节 环境与舒适	68
一、入院程序	25	一、物理环境	69
二、患者入病房的初步护理	25	二、社会环境	70
三、分级护理	26	三、心理环境	72
四、患者入院的心理状况及护理	27	第三节 卧位与舒适	74
第三节 患者转运	28	一、舒适卧位的基本要求	74

二、卧位的分类	74	一、协助可动患者下床活动	141
三、常用卧位	75	二、协助卧床患者翻身侧卧	142
第四节 清洁与舒适	77	三、协助患者移向床头	144
一、口腔清洁护理	78	四、关节活动度训练	145
二、头发清洁护理	82	五、协助患者做呼吸运动	148
三、皮肤清洁护理	86	六、协助患者完成日常生活活动	149
四、卧床患者床的整理及更换床单法	91	第三节 预防跌倒、坠床	150
五、晨晚间护理	95	一、跌倒、坠床的评估	150
第五节 压疮预防与护理	96	二、跌倒、坠床发生原因	150
一、压疮的定义与分期	97	三、跌倒、坠床的预防及处理	151
二、压疮发生的原因	99	第四节 患者身体安全的辅助措施	152
三、压疮的好发部位	101	一、活动辅助器	152
四、压疮危险因素评估	102	二、搬运辅助器	155
五、压疮的预防	107	三、制动辅助器	158
六、各期压疮的评估与处理	111	四、预防关节挛缩的定位辅助器	160
第六节 疼痛护理	113	五、预防血栓性静脉炎的弹性袜	160
一、疼痛的定义	113	六、保护具的应用	161
二、疼痛产生的原因、发生机制及影响因素	113	第七章 满足生物安全的需要	165
三、疼痛的分类	115	第一节 医院感染	166
四、疼痛对机体的影响	115	一、医院感染的类型	166
五、疼痛的评估	116	二、医院感染发生的条件	166
六、疼痛的护理措施及评价	119	三、医院感染发生的原因	168
第七节 休息与睡眠	122	四、医院感染的管理	168
一、休息的定义	123	第二节 清洁、消毒、灭菌	169
二、休息的意义	123	一、清洁、消毒、灭菌的概念	169
三、休息的先决条件	123	二、消毒灭菌方法	169
四、睡眠的生理	124	三、医院的清洁、消毒、灭菌工作	175
五、影响休息与睡眠的因素	127	第三节 无菌技术	178
六、睡眠障碍	128	一、无菌技术的概念	178
七、促进休息与睡眠的护理	130	二、无菌技术操作原则	178
第六章 满足活动与身体安全的需要	134	三、无菌技术基本操作方法	179
第一节 活动的基本知识	135	第四节 隔离技术	185
一、活动对机体的影响	135	一、隔离病区的管理	185
二、影响活动的因素	137	二、隔离原则	186
三、患者活动的评估	138	三、隔离种类及措施	187
四、相关的人体力学知识	139	四、隔离技术基本操作方法	189
第二节 协助患者活动	141	第八章 满足营养的需要	196
		第一节 营养的基本知识	197

一、人体对营养的需要	197	第二节 口服给药法	240
二、热能	197	第三节 注射给药法	242
三、营养素	198	一、注射原则	242
四、饮食与健康	200	二、注射前准备	243
五、营养评估	202	三、常用注射法	245
六、医院饮食	204	第四节 雾化吸入法	256
第二节 与满足营养有关的上消化道的 结构与功能	207	一、超声波雾化吸入法	256
一、口腔	207	二、氧气雾化吸入法	258
二、咽	207	三、手压式雾化吸入法	259
三、食管	207	第五节 其他给药方法	260
四、胃	207	一、栓剂给药法	260
五、十二指肠	208	二、舌下给药法	262
第三节 患者的饮食护理	208	三、皮肤用药	263
一、入院后的饮食通知	208	第六节 药物过敏试验及过敏反应的处理	264
二、患者进食前的护理	208	一、青霉素过敏试验	264
三、患者进食时的护理	209	二、链霉素过敏试验	266
四、患者进食后的护理	209	三、破伤风抗毒素过敏试验及脱敏注射法	266
第四节 特殊饮食护理	209	四、普鲁卡因过敏试验	267
一、管饲饮食	210	五、头孢菌素类药物过敏试验	267
二、要素饮食	214	第十一章 满足体液平衡的需要	269
三、胃肠外营养	216	第一节 体液平衡的基本知识	270
第九章 冷热疗法	219	一、体液的平衡	270
第一节 冷热疗法的基本知识	220	二、体液的失衡	271
一、冷热疗法的效应及作用	220	第二节 静脉输液	272
二、影响冷热疗法的因素	221	一、静脉输液的基本知识	272
三、应用冷热疗法的禁忌	222	二、常用静脉输液方法	275
第二节 常用冷疗法	223	三、输液速度和时间的计算	283
一、局部冷疗法	223	四、常见输液故障及排除方法	283
二、全身冷疗法	227	五、输液微粒及预防	284
第三节 常用热疗法	229	六、常见输液反应及护理	285
一、干热法	229	第三节 静脉输血	289
二、湿热法	231	一、静脉输血的基本知识	290
第十章 药物治疗	236	二、常用静脉输血方法	292
第一节 给药的基础知识	237	三、输血反应及护理	295
一、药物的种类、领取和保管原则	237	第十二章 满足排尿的需要	300
二、给药原则	238	第一节 排尿的基本知识	301
三、给药的时间与途径	239	一、排尿有关的解剖与生理	301

二、影响正常排尿的因素	302	一、病情观察的意义	346
三、排尿活动的评估	303	二、病情观察的方法	346
四、尿液的评估	304	三、病情观察的内容	347
第二节 排尿异常的护理	305	四、各类患者的病情观察重点及要求	350
一、尿潴留患者的护理	305	五、病情观察后的处理	352
二、尿失禁患者的护理	306	第二节 抢救工作的基本知识	352
第三节 与排尿有关的护理技术	307	一、抢救工作的组织管理	352
一、导尿术	307	二、抢救设备与抢救药物	353
二、导尿管留置术	311	第三节 常用抢救技术	354
三、膀胱冲洗术	313	一、吸痰术	354
第十三章 满足肠道排泄的需要	316	二、氧气吸入术	358
第一节 排便的基本知识	317	三、心肺复苏术	363
一、排便有关的解剖与生理	317	四、洗胃术	368
二、影响正常排便的因素	317	第四节 危重患者护理	371
三、排便活动的评估	318	第十六章 临终护理	374
第二节 排便异常的护理	320	第一节 临终护理的基本知识	375
一、便秘患者的护理	320	一、濒死及死亡的定义	375
二、腹泻患者的护理	321	二、死亡的标准与分期	375
三、排便失禁患者的护理	322	第二节 临终关怀	377
四、肠胀气患者的护理	322	一、临终关怀的定义	377
第三节 与排便有关的护理技术	323	二、临终关怀的内容	377
一、灌肠术	323	三、临终关怀的原则	378
二、简易通便法	329	第三节 临终患者的护理	378
三、按摩通便术	329	一、临终患者的生理反应及护理	379
四、人工取便术	330	二、临终患者的心理反应及护理	380
五、肛管排气法	330	三、临终患者家属的护理	382
第十四章 标本采集	333	第三节 死亡后护理	383
第一节 标本采集的基本知识	334	一、尸体护理	383
一、采集标本的意义	334	二、丧亲者的护理	385
二、采集标本的原则	334	第十七章 护理文件的书写	388
第二节 常用检验标本的采集方法	335	第一节 概述	388
一、痰及咽拭子检验标本采集	335	一、护理文件的意义	389
二、血液检验标本采集	337	二、护理文件人工书写的要求	389
三、尿液检验标本采集	340	三、护理文件电子记录要求	390
四、粪便检验标本采集	342	第二节 各项护理文件的书写	391
第十五章 病情观察及危重患者的		一、体温单	391
抢救与护理	345	二、医嘱单	392
第一节 病情观察的基本知识	346	三、护理记录单	394

四、病室报告	396	二、化学性职业危害的防护	402
第三节 护理文件的保管	397	三、物理性职业危害的防护	403
一、管理要求	397	四、运动功能性因素的防护	403
二、病历排列顺序	397	五、心理性职业防护	404
第十八章 护理人员职业暴露防护	399	第三节 特殊职业性危害防护	405
第一节 护理人员职业暴露	400	一、锐器伤的职业防护	405
一、概念	400	二、肿瘤化疗治疗的职业防护	406
二、职业暴露的危险因素	400	三、呼吸道传染病的职业防护	407
第二节 常规防护措施	400	参考文献	408
一、生物性职业危害的防护	400		

第一章 绪 论

Introduction



教学目标

识记:

1. 能正确说出“护理学基础”的基本任务。
2. 能正确说出“护理学基础”的教学目的和教学范畴。

理解:

比较基础护理与专科护理,能用实例分别说明它们的特点。

运用:

运用本章所学知识,联系实际论述护理工作的任务及方向。

护理实践与人类健康紧密相连。护理学是人类祖先在自我防护本能的基础上,通过长期的抗病害斗争和劳动实践而逐渐发展起来的。百余年来,护理学经历了从简单的清洁卫生护理到以疾病为中心的护理、再到以患者为中心的整体护理、直至以人的健康为中心的护理的发展历程,通过实践、教育、研究,不断得到充实和完善,逐渐形成了自己特有的理论和实践体系,成为一门独立的学科。

随着科学技术、经济、文化和社会的不断发展,人民生活水平、科学文化水平和卫生水平的不断提高,经济、社会和自然环境、人口结构、疾病构成、医学模式、健康概念、卫生需求等发生了历史性的变化,人类对自身认识的要求越来越迫切,对生存和生命的价值越来越重视,对卫生保健、身心素质的要求也越来越高。这些发展和变化都给护理工作提出了新的、更高、更复杂的要求。如何用自己所学的护理知识去满足个体、社区和社会的需求,是护理工作者的责任和任务。

护理活动涉及人们所关注的人类对潜在的健康问题和现存的健康问题的反应。随着护理专业实践范围不断扩大,观念逐渐更新,越来越强调“整体人”的概念,即人是生物、心理、社会、精神、文化的统一整体。在护理实践中,应该把社区、家庭和个体看作一个整体,护士工作的范围既包括为个体提供护理服务,也需要为群体、家庭和社区提供护理服务,而在各种护理活动中,护士自身的行为可以影响个体和社区的健康。

为满足人群和社会对护理的需求,护理工作者首先必须掌握护理学的基本理论、基本知识和基本技能。“护理学基础”作为护理专业的基础课程及主要课程之一,所包括的护理基本理论和操作技能是所有护理专业学生学习临床护理课程和日后从事临床护理工作的基础,也是为能提供满足个体、社区和社会基本需要的护理服务所必须具有的基础知识和技能。

一、护理学基础的基本任务

我国医药卫生护理事业的基本任务是保护人民健康、防治重大疾病、控制人口增长、提高人口健康素质,解决经济、社会发展和人民生活中迫切需要解决的卫生保健问题,以保证经济和社会的顺利发展。为完成这一任务,护士不仅要在医院为患者提供护理服务,还需要将护理服务扩展到社区和社会,为健康人群提供保健。这就要求护士以整体观评估、分析和满足个体和群体生理、心理、社会、精神、文化、发展等方面的需求,帮助服务对象获得最大程度的健康。

将护理学基础的理论知识和操作技能运用于护理实践,满足人群的生理、心理和社会需要是护理学基础的基本任务。护士需要帮助人群解决以下四个与健康相关的问题:

1. 减轻痛苦 减轻个体和人群的痛苦是护士从事护理工作的基本职责和任务。通过学习和实践护理学基础,掌握及运用必要的知识和技能于临床护理实践,帮助个体和人群减轻身心痛苦。

2. 维持健康 在维持健康的护理活动中,护士通过一系列护理活动帮助服务对象维持他们的健康状态。如教育和鼓励患慢性病而长期住院治疗的老年患者做一些力所能及的活动,来维持肌肉的强度和活动度,以增强自理及自护的能力。

3. 恢复健康 恢复健康是帮助人们在患病或有影响健康的问题后,改善其健康状况。如协助残障者参与力所能及的活动,使他们从活动中得到锻炼和自信,以利他们恢复健康。

4. 促进健康 是帮助人群获取在维持或增进个体健康时所需要的知识及资源。促进健康的目标是帮助人们维持最佳健康水平或健康状态。护士可以通过卫生宣教活动,使人们理解和懂得参加适当的运动有益于增进健康。

通过学习护理学基础,学生能够掌握必要的知识和技能,在实践活动中协助人群达到最佳健康状态。

二、护理学基础在临床护理中的意义

护理学基础是对各专科和各系统疾病的患者及健康人群进行的具有共性的生活护理和技术护理服务。它是护理工作中最基本的技术操作,又是患者及健康人群最需要的护理活动。基础护理的质量好坏,不仅与护士的基础护理技能水平有关,还与护士的伦理道德、职业信念、思想境界密切相关。

基础护理是临床护理工作中最常用、最带有普遍性的基本理论和技术操作,是护理人员必须掌握的基础知识,也是发展专科护理的基础和提高护理质量的重要保证。因此,要切实将基础护理融合到临床护理中,在进行护理学基础教育时,要结合护士素质教育,培养护士热爱护理专业的思想。

三、护理学基础的教学目的和范畴

(一) 教学目的

护理学基础教学的目的是让学生通过学习和应用护理学基础的理论知识和操作技术来满

足患者的需求,让患者处于最佳身心状态。基础护理是满足人的需求的一系列护理活动,它不仅包括满足患者生理上的需求,如清洁、休息、活动、饮食、排泄等,还包括满足患者心理、社会上的需求,如安全、爱、尊重等。同时,通过教学活动及护理实践中与患者的交往,帮助学生认识作为一名合格护士的自身价值。因此,护理学基础的教学目的是使学生通过学习,能够:

1. 满足患者的生理需求 帮助学生在今后的学习和护理实践中,培养和锻炼自己,牢固地树立终生为人类健康事业服务的思想和决心,用娴熟的基础护理操作技术,结合护理理论知识,为患者提供优质服务,满足患者的生理需求,提高其生活质量,帮助服务对象向最佳健康状态发展,体现以整体人的健康为中心的现代护理观念和目標。

2. 满足患者的心理、社会需求 现代社会的竞争意识、工作紧张、知识和技术压力、活动范围缩小、生活节奏加快、居住及交通拥挤等种种客观压力,导致身心经常处于应激状态、疲劳状态和精神空虚状态;各种影响健康的危险因素(如酗酒、家庭瓦解等)发生频率增加,使精神疾病、神经疾病、高血压、衰弱症等与心理因素有关的疾病呈上升趋势。因此,社会、心理因素与人类健康的关系越来越受到重视。

护理是为满足人类需要而促使个体达到身、心的和谐一致。护士不只是为患者提供单纯技术性的照顾,应该把每一个人都当做完整个体来看待,因此,护士在执行护理工作时,在满足患者生理需求的同时,也应该满足患者的心理、社会需求。

3. 认识自身价值 护理是科学和艺术的结晶。科学是对知识有系统地探讨;而艺术则是有意意识地将学到的技能加以创造和升华,再用特殊的方式表达出来。护理工作需要技巧、想象力、奉献和对工作及患者的热爱,所以护理除了是一门科学外,也是一门满足人类需要的艺术。在学习“护理学基础”的过程中,对科学知识系统和深入地探讨,对护理基本知识、基本原理、基本技术的详尽解释,将充分展示护理的科学性和艺术性。护士需要热爱人类、热爱生命,对患者充满爱心。在评估和分析患者的需要时,护士应展示与患者良好的人际交往技巧,对每项护理技术操作动作应轻、稳、准、快和连贯,并能通过动作传递情感,表现出优美、关切和高度的责任感。护士个人的价值观影响其护理服务,也反映在实际的行动上。通过学习和实践护理学基础,学生会逐渐认识作为一名合格护士的自身价值,发展正确的价值观,才能为患者提供优质的护理服务。

(二) 教学范畴

护理学基础的教学范畴包括护理基本理论、基本知识和基本技能。基础护理工作是临床护理和各专科护理的基础,贯穿于人对健康需求的始终,包括对人的生活护理、病情变化观察、与人的交流、基本护理技术操作和健康教育等护理内容。所以,“护理学基础”是护理学中最基本、最重要的课程之一。

在学习过程中,要求学生不仅要掌握护理操作技术,而且要理解每一操作步骤的理论基础和原理,着重分析和研究人的基本需要,学习评估和满足人的各种基本需要所需的基本知识和基本技能。

以评估、诊断、计划、实施和评价为步骤的护理程序是提供整体护理的基本工具和工作方法,是护士从事护理工作的基本依据。《护理学基础》将护理程序贯穿在各章节中,培养学生发现问题、分析问题和解决问题的能力,独立思考和评判性思维的能力,为学习以护理程序为框架的各

临床护理课程,以及日后走上临床护理工作岗位,应用护理程序开展整体护理,促进人的健康打下坚实的知识、技术和能力基础。



思考题

1. 讨论学习《护理学基础》对护理工作的意义。
2. 护士需要帮助人群解决哪四个与健康相关的问题?

(马小琴)

第二章 医 院

Hospital



教学目标

识记:

1. 能正确说出医院的组织结构。
2. 能正确说出医院的任务。
3. 能正确叙述门诊、急诊科工作的特点。
4. 能正确描述门诊部、急诊科(室)、病区的设置和布局。
5. 能正确说出门诊护士、急诊护士、病区护士的工作职责。

理解:

1. 能比较门诊部、急诊科、病区的设置和布局,说明各自的特点和意义。
2. 能用自己的语言正确解释下列概念:
医院 急诊绿色通道 急诊分级 预检分诊
3. 能简述医院护理部的组织管理体系,并画出组织结构图。

运用:

能运用所学知识,根据规模较大的综合性医院的要求,规划门诊的布局,需要哪些科室或部门。



教学导入

案例思考:王先生,男,30岁,农民。因畏寒、发热、咳嗽伴右下胸痛2天,今晨起呕吐2次,头晕明显而急诊入院。体检:T 36.2℃,R 24次/min,P 104次/min,BP 80/50 mmHg(10.5/6.7 kPa)。神志模糊,口唇轻度发绀,心率104次/min,律齐,未闻及病理性杂音。右下胸呼吸运动减弱,可闻及管样呼吸音。余无特殊。实验室检查:血白细胞 $18.7 \times 10^9/L$,并见中毒性颗粒。X线胸片:右下肺大片密度增高阴影。入院初步诊断:中毒性肺炎。经急诊初步处理后需要收住病房进一步治疗。

(1) 根据病例描述,你认为该患者在诊治过程中需经过哪些具体科室?这些科室隶属医院的哪个部门?

(2) 所经过的科室护士需要对患者做哪些工作?

(3) 你认为急诊室应该有哪些设置? 有什么特点?

医院是对个人或特定人群进行防病治病的场所,备有一定数量的病床设施、相应的医疗设备和医务人员等,通过医务人员的集体协作,运用医学科学知识和技术,对门诊或住院患者进行预防、诊治与护理的医疗卫生事业机构,包括各级综合性医院、教学医院、专科医院、民营医院、诊所(社区卫生服务中心)等。

第一节 医院的组织结构和任务

一、医院的组织结构

根据性质和任务、隶属关系、服务范围、医疗设施及技术力量,医院可划分为不同的类别和级别。不同种类、级别的医院所承担的社会职能和服务功能可有不同,但医院的组织机构设置基本相同。一般可分为诊疗部门、护理部门、医技部门、行政部门与后勤保障部门(图2-1)。也可按行政管理组织机构和业务组织机构两大块划分。

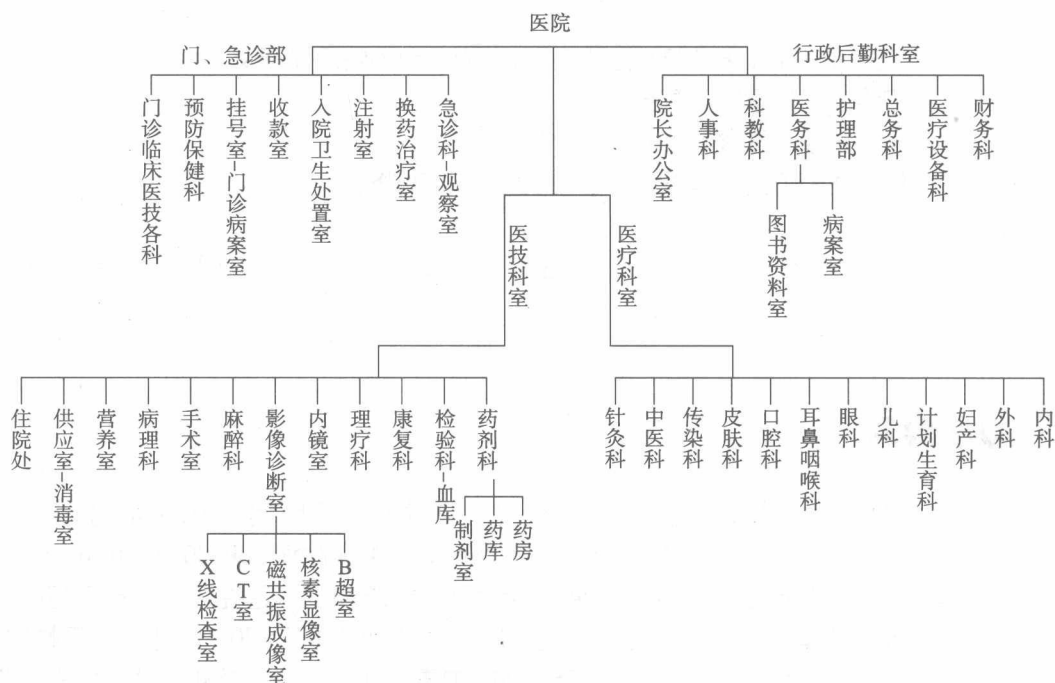


图2-1 医院的组织机构

(一) 诊疗部门

诊疗部门是医院的主要业务部门,包括病房和门诊的各临床科室,如内科、外科、妇产科、儿科、急诊科、预防保健科、体检中心等。这些部门担负着住院、门诊、急诊诊疗部的诊疗护理工作

和预防保健工作。

在综合性医院,诊疗部门分为门诊、急诊和住院诊疗部。门诊、急诊诊疗部在较小规模的医院中通常是一个部门,而在较大规模的医院中则是两个相对独立的部门。在级别较高、规模较大的医院,门诊诊疗部和住院诊疗部通常按疾病系统或病种设置各临床科室,如内科可细分为消化内科、呼吸内科、神经内科、内分泌科、血液病科等,外科可细分为胸外科、脑外科、泌尿外科、整形外科等。门诊诊疗部还包括预防保健、计划生育门诊。附近已有传染病医院的,根据当地《医疗机构设置规划》可不设传染科。

(二) 护理部门

护理部门是贯穿整个医院功能范围的综合性部门,主要包括住院护理、门、急诊护理、保健护理、医技部门(如理疗康复)护理等,规模较大的医院通常将住院护理按病种或疾病系统分为不同的护理病区。护理部门是以护理技术人员、护理岗位而组成的专业系统,实行护理部统一垂直领导的分级管理体系,如规模较大的医院实行护理部—科护士长—护士长三级管理体系。

(三) 医技部门

医技部门是应用医疗仪器设备和专业技术,为临床提供技术支持的部门,又称辅助诊疗部门,是现代医院的一个重要组成部分,包括医院的临床检验科、临床病理科、输血科、药剂科、麻醉科、手术室、放射科、超声科、理疗科、营养科、供应室、功能检查室、内镜室等。随着医技专业的发展,医技诊疗科室的现代化设备逐渐增多,新业务不断开展,医技部门的设置呈中心化发展趋势。现代医院将功能广泛而精密度高的医疗仪器设备集中设置,集中使用、集中管理,有些医技专业向综合发展,按技术中心化设科,如中心实验室、中心功能检查室、中心影像室、中心放疗室、超声诊断室、内镜检查室等。中心化管理可以提高工作效率,提高设备利用率,节约开支。

(四) 行政部门与后勤保障部门

医院的行政部门既是认真执行、贯彻落实院领导决定,为医院把好关,做好参谋助手的职能科室,又是发挥上传下达、组织协调作用,督促落实各项工作,服务临床一线的管理部门。该部门是进行人、财、物管理和保障的辅助部门,与上述各部门相互协调联系成为有机整体。

行政部门主要包括两大类,一类是党群部门,主要有医院党办、纪检监察室、团委工会等;另一类是行政组织部门,如医院管理办公室、院长办公室、人事科、财务科、医务科、护理部、门诊部、医院感染科、总务科、设备科、膳食科等。

后勤保障部门主要包括基建、设备维护、食堂、物资库、车队、锅炉房、洗衣房、环卫清洁等方面,对医院诊疗护理工作起重要支持作用。后勤保障工作与医疗工作密切相关,是医院的重要组成部分。随着社会系统工程的进步,社会行业系统结构和功能的改变,医院后勤保障部门应加以改革,可逐步走向社会化,其组织机构也将发生相应变化。这些部门和科室与基层科室之间联系密切,以保证医院各项工作的顺利开展和目标实现。

(五) 其他部门

为适应医院多功能化的需要,在一些大型医院中还设有科研教学部门,负责教学培训、科学研究及新医药、新诊疗技术开发研制等方面的计划、组织、实施工作。如医院根据自身的专业特长,成立各种临床实验室、研究室,配备相应的人员和设备,成为开展临床研究工作的专业研究基地。

另外,不同规模的医院根据其具体情况还常设立学术、医疗事故鉴定、药事管理、病案管理、服务监督委员会、事业发展部等辅助组织,以利于医院部门之间的横向协调及民主管理。

二、医院的任务

医院是社会的一部分,必须适应社会环境的改变和发展。卫生部颁发的《全国医院工作条例》(后简称《条例》)指出:“医院是治病防病、保障人民健康的社会主义卫生事业单位,必须贯彻国家的卫生工作方针政策,遵守政府法令,为社会主义现代化建设服务”。阐明了我国医院的性质。《条例》还指出:医院的任务是“以医疗为中心,在提高医疗质量的基础上保证教学和科研任务的完成,并不断提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防,指导基层和计划生育的技术工作。”由此可见,医院的任务有:

(一) 医疗

医疗工作是医院的中心任务,是以诊疗与护理两大业务为主体,与医院辅助部门密切配合,形成一个为患者服务的医疗整体。医疗可分为门诊医疗、住院医疗、急诊医疗和康复医疗。门诊、急诊医疗是第一线,住院医疗是中心。

(二) 教学

医学教育的一个显著特点是:对医疗卫生类不同专业、不同层次的专业人员、技术人员的培养,都必须经过学校教育和临床实践两个阶段。医院是进行医学临床教育的重要场所,教学是医院的基本任务之一,主要包括对医学、药学、护理学等专业的学生进行临床实践阶段的教学以及对在职职工的培养提高两方面。在职人员也需通过不断地接受继续教育更新知识和技术,才能适应医学科技发展的需要。

(三) 科学研究

医院是医疗实践的场所,也是医学和护理科学研究的主要基地,许多临床上的问题都是科学研究的课题。通过开展科学研究,可推动医学科学的发展和解决医疗护理中的难点,提高医疗和护理质量。

(四) 预防和基层医疗服务

随着医疗卫生体制的改革,医疗卫生服务体系逐步健全,公立医院与基层医疗卫生机构的分工协作机制的建立,逐步形成基层首诊、分级医疗、双向转诊的服务模式,各级医院都承担着预防保健工作和基层医疗服务的任务,进行健康教育和普及卫生保健知识,提供远程医疗服务和巡回医疗服务等。另外,医院还要指导基层的医疗卫生工作及计划生育工作;开展健康咨询和疾病普查工作,倡导健康的生活方式,加强人们的自我保健意识,以延长寿命和提高生活质量。

(五) 指令性和公益性任务

医院有责任承担卫生行政部门下达的各种指令性和公益性任务,包括援外、对口支援、救灾、征兵体检、扶贫、招生体检、防盲、突发公共卫生事件的医疗救治等,以保障人民身体健康与生命安全。

第二节 门 诊 部

门诊(outpatient department)是面向社会的窗口,是医院医疗工作的第一线,是直接对服务对象进行诊断、治疗、护理和预防保健的场所。医护人员要提供全程优质服务,使服务对象得到及