

中華百科叢書
公共衛生概要
下 冊

賴斗岩編



上海中華書局印行

中華百科叢書

賴斗岩編



中華書局印行

公共衛生概要

下冊

民國二十八年八月發行
民國三十年八月再版

中華百科叢書
公共衛生概要增訂 (全二冊)

實價國幣三元

(郵運匯費另加)



編者 賴斗岩

發行者 中華書局有限公司
代表人 路錫三

印刷者 美商永寧有限公司
上海澳門路

總發行處 昆明 中華書局發行所

分發行處 各埠 中華書局

八類號 518.7

公共衛生概要下冊

第十四章 公共衛生護士

I 公共衛生護士之重要

公共衛生護士之養成，乃整個公共衛生事業計畫中之一。其重要責任，在以健康生活之主旨，指導民衆，使能依照各家生活狀況，實施個人衛生，預防疾病，增進健康。遇有疾病時，能知利用診療所，及其他醫院，得相當治療。故護士每至民衆家中，視其經濟之狀況，社會之觀念，及家庭之組織，與以相當之指導，其有益於民衆者，實非淺鮮。此種教育民衆之職務，非有相當之教育程度，充裕之衛生常識，及有社會觀念之公共衛生護士，不能勝任。

II 公共衛生護士進化史

(一)羅馬帝國時代之護病情形

護病事業之起源，基於兩大動機：一爲慈母之愛；一爲基督教捨己愛人之精神，認慰問疾病之事，爲極神聖之職務，以致多數貴族婦女，本基督之教義，聯合熱心服務

之信徒，訪視慰問疾苦無告之人，是乃家庭訪視工作之初期。

護病之始，首推羅馬之創設醫院，以收容病人，並組織軍隊化之護病事業。然此猶爲修道院式女會吏之護病工作。迨文化進步，則護病事業亦隨之而進化。一切醫療方法乃由極簡陋之理髮匠式，而進至今日之外科醫師及完備之醫學，其間實經過無數之改革，而有今日。彼時羅馬帝國崇尚武力，對於宗教之事業，每多輕視。且迷信頗深；一切貧窮疾病，悉委之天意，向無救濟之舉。於是富者益富，貧者日貧，政治擾攘，疾病增多，內憂外患，相繼而起，女會吏護病工作因而大受影響。

自外族侵入羅馬後，漸趨於文化及宗教建設途徑，華麗之教堂林立，並建設醫院，實施治療及護理工作。立育嬰堂、貧病收容所等，以資救濟。除以上各項之慈善機關外，並建設僧尼院及附屬醫院，收容貧苦疾病之人，以後女會吏之工作，遂由僧尼輩起而代之矣。

(二)中古時代家庭訪問之情形

自西曆六百年至一千六百年之間，訪問工作向無組織，當時人民對於健康問題，尙多迷信鬼神，以爲絕非人

力所能治療者。一三四八年，鼠疫盛行，其死亡人數竟達全歐三分之一。於是人心惶恐，日處愁城，對於天災病患之預防，茫無所知；訪問工作，尤無發展。後有四五女流，熱心服務。其中最著者，爲馬格得（Margaret of Scotland），氏曾爲乞丐洗足；用其家財，設立聖開薩林醫院（St. Katharine Hospital）於英京倫敦。此後如比國之祭司林伯特（Lambert），組織一慈愛社，將私產捐出，資助貧病；設立寺院，附設女子寄宿舍，專施治療及護理工作，並與死者洗滌其身。此項組織，其後逐漸推廣至歐洲各處。一二二二年慈愛姊妹社（Sisters of Mercy）成立，專司家庭訪視工作。觀以上情形，中古時代之家庭訪視工作均以救濟痛苦、慈善、服務爲宗旨，並無指導教育之意義，及改良惡習慣，增進預防知識之工作；乃本其行善侍奉上帝之心，爲贖罪之代價。然若無此項濟苦治病之工作，則護士事業恐不易有今日之進步。

（三）公共衛生護士與預防醫學之發軔

預防醫學雖至近世始見發達，但於十七世紀已見萌芽。當一六七三年，英醫師米德比（Richard Mead）誕生。彼乃十七世紀預防醫學之實行家。一七二〇年，適英國

霍亂症盛行，彼乃著書論疾病之預防、清潔常識及傳染病管理等要義。一八四八年，英國政府成立衛生機關，並於各地設衛生局及衛生機關，注意民衆健康，如環境衛生、工廠衛生等。在此預防醫學進程中，公共衛生護士事業亦隨之而進展。

(四)近代護士事業之勃興

近代護士事業之勃興，全仗南丁格爾女士 (Florence Nightingale, 一八二〇——一九一〇年)。南丁格爾女士係英人，於一八二〇年五月十二日生於意大利國之佛羅倫施 (Florence) 城。其父母即以此城之名名之。女士本生長富麗之家庭，故得受各項高深教育。但其天性抱有捨己爲人服務之大志，深以護士職業爲彼內心之所好。雖經種種艱難與困苦，仍不減百折不回之志願。至一八五三年，被聘爲婦女醫院院長，此其護士事業之起點也。一八五四年之秋，英報登載哥米亞戰爭 (Crimean War) 傷兵之情形，慘苦萬狀。女士自謂時機已至，不容稍緩；立組護士隊至前方服務。每天工作二十小時，勤勞終日，不稍停懈。其服務人羣之高尙行動，爲衆敬仰。一八六〇年六月十五日於英京聖多馬醫院 (St. Thomas Hospital) 成立護士學

校，教育高深之護士，開今日護士事業之新紀元。女士除設立護士學校，救護傷兵外，並改良軍隊衛生，實施預防醫學，而女士終以勞碌過甚，歿於一九一〇年。至今英之倫敦及其他大城，均立有石像，以紀念其功績。

自公共衛生有史以來，直至十九世紀，其在英、美兩國公共衛生之職務，每多不分科別，以訪視與治療混合爲一。十九世紀末葉，始漸有專科事業，如學校衛生、工廠衛生、婦嬰衛生、兒童衛生等之分途進行。至於鄉村衛生工作，以其所處環境不同，組織簡單，設備不便，至一九一一年，有何孟女士（Miss Holman）歷十一年之苦心，始獲建立何孟氏鄉村衛生及社會服務機關。是即鄉村公共衛生事業之嚆矢。自歐戰後，公共衛生護士事業進展極速，英美兩國經歐戰時之努力護理傷兵及保護軍人健康，預防疾病之需要，新發見之事項甚多。停戰後，對公共衛生事業力圖改進，已能使每一城市與鄉村均有公共衛生護士服務機關。

III 中國護士事業之概況

中國護士事業向無何項史料，可供參考。據古人傳述，醫界鼻祖神農氏著有草藥書一千二百六十五種，黃帝

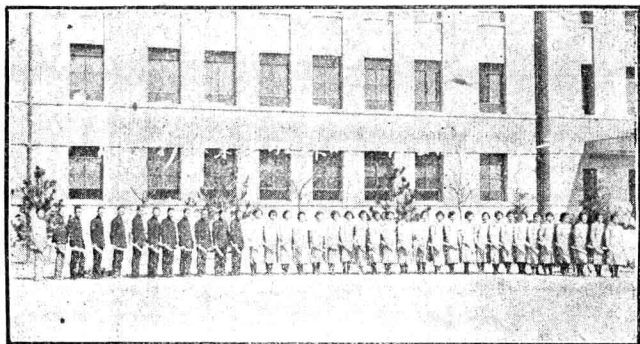
時有針法、丸藥、內經等書籍，而對護士事業，則毫無記載。直至海禁大開，西醫輸入中國，始由基督教傳教士提倡女子文化，創立女子學校，實施男女平等之教育，設立醫院及護士學校，為女子開一新職業途徑。訓練至今，由醫院護士進一步而為公共衛生護士者，為數頗夥。經多年之經營，於一九〇九年成立中華護士會。第一次大會集於鼓浪嶼。至一九一五年，始辦理全國護士學校登記。一九二二年，始加入國際護士會為會員。前後亦已歷二十餘年之歷史。現共有全國登記之護士學校一百六十八處。本會之會員已達五千餘名。全國會員大會每兩年舉行一次於全國各處。中華護士季報按季出版，銷路日增。中華護士會總會所設於南京。凡各大城市，均設有分會，以便進行一切會務，聯絡感情，提倡教育，進修學術等工作。同時辦理護士工作諮詢事宜。護士教育程度，由小學而中學，而大學，以期與他各國之護士教育相平衡。同時希望能合乎本國社會之需要。

IX 公共衛生護士之訓練

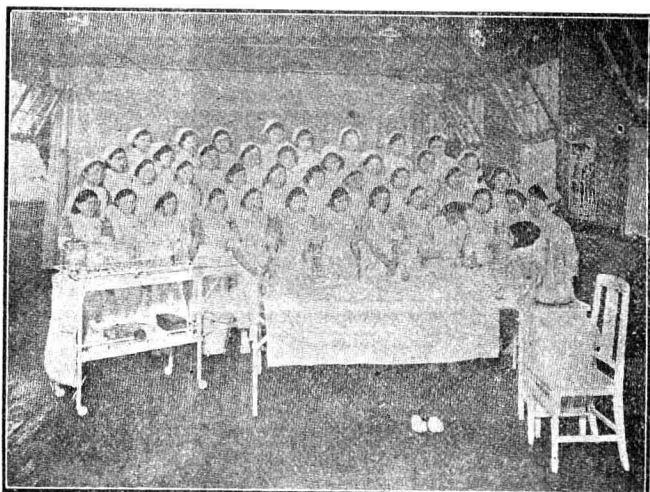
公共衛生最大之目標，在預防疾病與教育民衆。吾國舊日觀念，每認疾病為鬼神作祟。非病至膏肓，不求醫治。

因此，人民死於非命者，不可勝數。今欲革除此種積習，非普及健康教育不爲功。公共衛生護士對於此項工作，負有重大使命，故宜受相當訓練，方得應付環境。茲將管見所及，略爲陳述如後，以供參考：

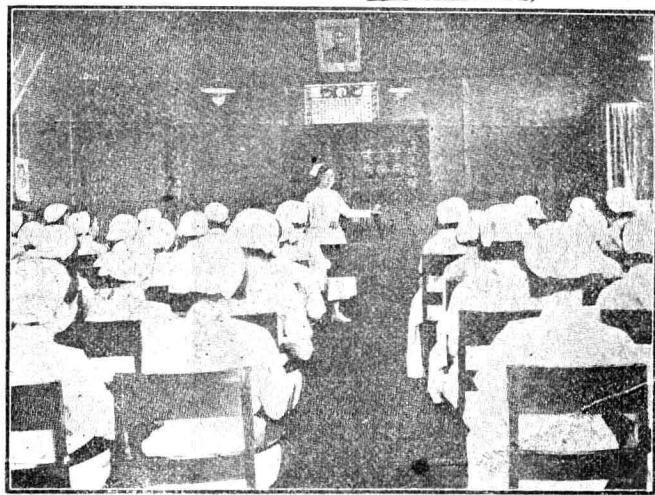
(一)系統 自歐戰後，各國鑒於民衆健康之重要，逐漸實行公醫制度。我國醫藥衛生事業，尙極幼稚，益以人民衆多，財力薄弱，非有整個計畫，相當組織，斷不能求其普遍。關於訓練公共衛生護士問題，亦宜秉此辦理，方有成效可期。最好高級護士由中央或省衛生機關開班訓練，而低級人員，則由鄉村衛生事務所（如上海高橋衛生事務所）直接辦理，庶可應付目前之需要。



第二十三照片 公共衛生護士之訓練——南京衛生署（鄭愛德女士贈）



第二十四照片 護士臨牀訓練之一斑(南京中央護士學校)



第二十五照片 護士之訓練(南京中央護士學校)



第二十六照片 公共衛生助理護士之訓練(上海高橋)

(二)人員 現下吾國人才，極其缺乏，照歐美辦法，公共衛生護士多係由女子充任。然彼邦醫師頗多；每一千居民中，即有醫師一人。而吾國每四萬人中，僅有醫師一人，相差未免太遠。際此情形之下，惟有多多培植男女護士，以補醫師之缺乏。又吾國人口百分之八十五以上都係農民，散居於無數的鄉村。故訓練公共衛生護士的原則，宜多收農家子女，並注意勤儉服務的精神，以爲救濟農村的張本。

(三)課程 公共衛生護士之責任，可謂極其重大。其訓練期中之課程，宜包括保健事業與簡單治療。茲舉其要點如下：(1)孕婦衛生；(2)兒童衛生；(3)成人衛生；(4)特別衛生，如工廠衛生、精神衛生等；(5)家庭訪

視;(6)健康教育;(7)簡易治療與救急工作;(8)預防疾病(如預防結核病與花柳病等);(9)衛生宣傳(如文字、圖畫、講演、話劇等);(10)其他.上列各項,均與將來工作有密切之關係,故不可不特別留意也。

問 題

1. 試述公共衛生護士的進化史。
2. 試述南丁格爾女士的工作。
3. 吾國護士事業概況如何?
4. 應如何訓練公共衛生護士?

參考書

1. Gardner, M. S., Public Health Nursing. The MacMillan Co.
2. Principles and Practice in Public Health Nursing, including Cost Analysis. The MacMillan Co.
3. Hodgson, V. H., Public Health Nursing in Industry. The MacMillan Co.

第十五章 兒童衛生(婦嬰衛生)

兒童爲國家將來的主人翁，其地位之重要，可謂無出其右者。世界列強，對於兒童衛生，莫不視爲基礎工作。例如民國十年，曾在北京開了國際兒童幸福促進會。民國十四年復在日內瓦舉行第一次兒童幸福國際大會。英國衛生部設有兒童局，對兒童衛生，有整個計畫。美國有白宮會議，專究兒童問題。最近蘇聯亦極注重兒童衛生；嬰兒生後六個月，即由國家公育，並有專家指導教育衛生事宜；民國十八年托兒所原有牀位八千餘，到民國二十一年，已增至三十萬。觀此，可見其注意之一斑矣。

吾國人民，對於兒童，不外抱兩種觀念：第一種，以爲兒童是爲家族傳後的，因此有重男輕女之惡俗。以爲女兒將來是人家的，所以輕視她。對於男孩，則格外溺愛任性。往往任意吃喝，起居無定，身體自然軟弱。第二種，以爲兒童是父母的產業或玩具。兒童就是一個「小把戲」，高興起來，同他玩玩。不高興的時候，就把他出氣。此兩種觀念，對於兒童的健康，及其個性發展，均極有妨礙。

英國衛生政治家牛斯厚(Newsholme)曾說過：「一個

國家的盛衰最準確的測量，是看他的嬰兒死亡率。」吾國嬰兒死亡率，每千個活產兒中一歲以下之死亡數，約有二百左右，爲世界各國之冠。近據許世瑾與王祖祥兩氏在南京的調查結果如下：(1)男嬰之死亡率，較高於女嬰。

(2)第一二胎之嬰兒，因其母親缺乏養育經驗，故嬰兒死亡率高。第三四胎死亡率最低，至第五胎以後，死亡率又漸增高；則恐係因家庭中嬰兒數量增多，爲母親者，在護理方面不易兼顧之故。(3)家庭入款與嬰兒死亡率成反比例。(4)工役之家庭，其嬰兒死亡率最高。(5)嬰兒母親年齡，在二十歲以下，或四十歲以上者，嬰兒死亡率均較高。此恐亦由於養育嬰兒技能之關係。因母親年齡過幼，未免缺少育嬰經驗，母親年齡逾四十歲後，則往往因兒女繞膝，不易周密照顧，且同時精力亦未免較衰，故嬰兒死亡率，均較母親在中年時期爲高也。(6)嬰兒未滿三個月死亡者，占全體未滿一歲死亡人數之百分之三七。

(7)嬰兒死亡原因，以抽風（包括破傷風、腦炎、腦脊髓熱以及其他種種疾患之能發現抽風症狀者）爲最多，占百分之三十四。次爲發疹病（包括麻疹、猩紅熱、天花、水疹等），占百分之十五；因調查時，適值南京流行麻疹，故

此類百分率較普通城市爲高。再次爲胃腸病，占百分之十、呼吸系病，與發熱病，均各占百分之七。至於其他疾患，如初生虛弱、早產及外傷等，其比率亦高，占百分之十五。若以全市論之，南京居民約有百餘萬人，其中五歲以內的兒童，約占全市人口百分之八；但其死亡數，遠過此種比例，竟達全市死亡總數百分之四十五。夫南京爲吾國首都，衛生醫藥設備，自較內地爲優，其情形尙且如此，他處更不必論矣。今欲增進國民健康，減少死亡率，舍提倡兒童衛生，別無良策。茲述其步驟如下：

I 孕婦衛生

語云：「從來求木之長者，必先固其本；欲流之遠者，必先濬其源。」兒童健康之本源，即基於胎兒時代。此孕婦衛生之所以亟宜注意也。

吾國婦女生產，可算是極危險一樁事。普通穩婆，多係不學無術，毫無衛生知識。故產婦及嬰孩，受其屠害者，實不可勝計。據一般之觀察，吾國每千產婦每年死亡者，有十五人之多；而歐美各國僅有二、三人。考其死亡原因，計有下列各端：（1）產褥熱，約百分之二十八；（2）子

癩及產褥蛋白尿，約百分之二十；(3)妊娠之意外危險，如流產，約百分之二十四；(4)分娩之意外危險，如子宮破裂，約百分之十八；(5)產後失血，約百分之七。

至於嬰兒死產問題，亦甚有研究之價值。據北平國立第一助產學校附設產院楊崇瑞與黃懷信兩醫師的分析如下：

(1)在3,974生產中之死產數為201，其死產率為千分之55.2；而以男性為較高，佔千分之65.6，女性較低，佔千分之44.6。

(2)年齡較長之產婦及經產婦之死產率最高。

(3)由疾病(如產婦梅毒、心臟病及骨盤畸形)或異常原因(如胎兒畸形、胎產式異常、胎盤異常等)所致之死產，共六十六例，佔百分之31.4；由產傷者，共112例，佔百分之43.3；由其他原因者，共三十二例，佔百分之15.3。

(4)曾受數次之產前檢查者，其死產率為千分之17.2；而未受檢查者，其死產率為千分之409.2。可知除因意外事項無法避免者外，產前檢查實為預防死產之重要方法。