



中等职业教育改革创新示范教材
中等职业教育护理专业课程教材

护 理 学 基 础

(第2版)

主编 杨潇二



第四军医大学出版社

中等职业教育改革创新示范教材
中等职业教育护理专业课程教材

护 理 学 基 础

第 2 版

主 编 杨潇二

副主编 蒙雅萍 何文娟 李 春

编 委 (以姓氏笔画为序)

马雪琴(云南省大理卫生学校)

许培查(西安交通大学医学院
附属卫生学校)

李 春(新疆喀什地区卫生学校)

杨成林(云南省大理卫生学校)

何文娟(甘肃省中医学校)

周忠莉(重庆市医科学校)

黄丽萍(新疆巴州卫生学校)

彭月娥(长沙卫生职业学院)

霍清华(陇南市卫生学校)

王 菲(武威职业学院)

孙亚男(辽宁卫生职业技术学院)

李如钿(云南省大理市第一人民医院)

杨潇二(云南省大理卫生学校)

狄艳波(黑龙江省林业卫生学校)

胡 芹(灌南卫生学校)

梁俊燕(山西省晋中市卫生学校)

蒙雅萍(西安市卫生学校)

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学基础/杨潇二主编. —2 版. —西安: 第四军医大学出版社, 2014. 7

中等职业教育改革创新示范教材 中等职业教育护理专业课程教材

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0435 - 6

I. ①护… II. ①杨… III. ①护理学 - 中等专业学校 - 教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 161204 号

hulixue jichu

护理学基础

出版人: 富 明 责任编辑: 张永利 黄 璐

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 陕西天意印务有限责任公司

版次: 2010 年 11 月第 1 版 2014 年 7 月第 2 版第 4 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 29 字数: 660 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0435 - 6/R · 1403

定价: 49.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

再版说明

2010年,第四军医大学出版社按照教育部“五个对接”的指示精神,在卫生职业教育领域率先出版了以在校学习同时获得“毕业证书+护士执业资格证书”为目标的“全国中等卫生职业教育护理专业‘双证书’人才培养规划教材”。该套教材在使用过程中得到了职业院校的良好反馈,《药物应用护理》《护理学基础》《外科护理学》等教材还被教育部确定为“中等职业教育改革创新示范教材”。

为了使教材符合教育部公布的《中等职业学校护理专业教学标准》(试行,2014),紧扣国家护士执业资格考试考点的变化并达到创新示范教材的要求,我社于2014年对整套教材进行改版,以适应卫生职业教育护理专业的改革和发展需求。

本次修订,在第一版教材编写理念的基础上,更加注重通过校企(院)合作,行业专家参与,结合国家护士执业资格考试的“考点”和护理行业标准,进一步破除理论教学与实践二元分离的格局,以工作过程为导向,坚持“贴近实际、关注需求、注重实践、突出特色”的基本原则,以培养目标为依据,以护理专业教学标准和课程标准为纲领,体现“以用为本,够用为度,增强实效”的特点,集全国40余所卫生职业院校护理专业改革成果,建设“中等卫生职业教育护理专业‘双证书’人才培养创新示范教材”。具体修订内容如下:

1. 重视目标与任务,依据教育部专业教学标准:充分体现理论-实践一体化教学和“做中学、做中教”的职业教育教学特色,使教师在课堂教学教程中既有“目标”意识,更有“任务”意识;既注重岗位工作过程,又注重教学活动的组织过程,更注意学生能力的提高。依据《中等职业学校护理专业教学标准》(试行,2014)和护理专业相关课程标准(教学大纲),梳理每一章的学习目标,提炼出知识目标、技能目标,并用清晰、便于理解及可操作的行为动词描述具体要求。

2. 更新考点,对接临床:通过对近三年的护考试题进行分析,把握护考的改革方向,全面修订和完善教材中“考点链接”;增加临床必需的新知识、新方法和新技术,并邀请临床的护理专家参与教材的修订并进行把关,使护理操作的教学与临床规范相一致。

3. 全面梳理,整体优化:为了实现思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合,对照护士执业资格考试和专业发展的要求,依据学生认知规律与学习特点,对整套教材进行梳理和优化,对所用甚少的“偏深、偏难、偏繁”不适合学生学习的内容进行删减,全面把握教材难易程度,易于学生学习。

本次修订的教材共18种,主要供中等职业学校护理、助产、中医护理专业学生使用,也可作为护理人员在岗培训的教材使用。

全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养 创新示范教材编审委员会

主任委员 刘 晨

副主任委员 王凤丽 尤学平 孙学华

委 员 (按姓氏笔画排序)

王小霞	王之一	王凤丽	王昆蓉
王建民	尤学平	牛彦辉	石海兰
卢 兵	朱汉跃	朱鹏云	任云青
孙亚娟	孙学华	李 勇	李长驰
李志军	李俊华	杨 松	宋立富
张 静	张来平	张金梅	张宝琴
陈 军	陈 芬	陈碧瑕	陈德军
邵兴明	钟楠楠	施龙华	宫国仁
钱兆会	高国丽	唐 迅	桑艳军
黄 聪	符史干	符秀华	黎 梅
颜 勇	潘书言		

前言

《护理学基础》(第2版)的编写贯彻执行卫生职业教育和《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》的指导思想,坚持以人为本,以服务为宗旨,以就业为导向,以岗位需求为标准,以全面素质为基础,以职业能力为本位的指导思想。根据新时期护理岗位的实际需求,充分体现“实用为本,够用为度”的特点,注重思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合,积极推进学历证书和职业资格证书“双证书”制度。本教材于2012年被教育部确定为“中等职业教育改革创新示范教材”。

本教材适用于中等卫生职业教育护理、助产、中医护理等专业。教材主要内容包括护士素质与护患角色、护理学的基本概念、护理程序、护理安全、护理管理、患者入院和出院的护理、医院内感染的预防与控制、患者的生活护理、生命体征的评估与护理、排泄护理、药物疗法、静脉输液与输血法、危重患者的护理及抢救等,共二十二章。

教材编写体例以临床护理工作方式、护理程序为标准,由临床典型案例导入,通过评估,根据案例提出护理问题,制订护理计划,实施,最后评价。教材内容按照岗位需求、职业标准、课程目标,根据临床护理典型工作任务指导选择;融入临床最新理论与实践技能元素,充分体现“四新”;保证了教材的新颖性,弥补了教材滞后于临床的不足和学生临床护理思维模式尚未建立的缺陷;突出能力本位,加大实训和技能的培养,结合情境模拟训练,贴近临床护理岗位的工作情境,培养和提高学生的动手能力、自主创新能力和职业适应能力;与教育部举办的护理技能大赛接轨,缩短与临床岗位的距离。

本教材编写以教学大纲为准绳,以护士执业资格考试大纲为指导,知识面适度,强调必要的、基础的知识,增加第七章护理管理。教材正文中插入考点链接、课堂互动,唤起学生的问题意识以及对护士执业资格考试的关注与重视,培养和提高学生的评判性思维和分析能力。本教材深入浅出,变难为易,化繁为简,图文并茂,新颖多样,交互性强,贴近学生,适合中职学生认知实际,符合中等职业教育学生的身心特点和发展特点,充分体现“理论-实践-测试”三位一体“双证书”人才培养教材体系的特色。

本教材的编写获得了参编院校领导的大力支持,得到了中国职教学会刘晨老师的悉心指导,第四军医大学出版社编辑部及主编单位云南省大理卫生学校亦给予大力支持,谨在此表示衷心的感谢!

由于编者的水平及能力有限,难免会有疏漏之处,敬请使用本教材的各位老师、同仁及广大读者批评雅正。

杨潇二

2014年5月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理学的发展史	(1)
第二节 护理学的概念、任务、范畴与工作方式	(10)
第二章 护士素质与护患角色	(15)
第一节 护士素质	(15)
第二节 护患角色	(17)
第三章 护理学的基本概念	(24)
第一节 人	(24)
第二节 环境	(25)
第三节 健康	(27)
第四节 护理	(32)
第四章 护理相关理论	(36)
第一节 系统理论	(36)
第二节 需要层次理论	(40)
第三节 压力与适应理论	(45)
第五章 护理程序	(51)
第一节 护理程序的概述	(51)
第二节 护理程序的步骤	(53)
第六章 护理安全	(73)
第一节 护理安全概述	(73)
第二节 患者安全	(74)
第三节 护士安全	(79)
第七章 护理管理	(87)
第一节 管理与护理管理	(87)
第二节 护理组织管理	(88)
第三节 医院护理管理	(91)
第八章 医院与住院环境	(96)
第一节 医院	(96)
第二节 门诊部	(97)
第三节 病区	(101)
第九章 入院和出院的护理	(118)
第一节 入院护理	(118)
第二节 出院护理	(121)
第三节 运送患者法	(123)

第十章 患者卧位与安全的护理	(131)
第一节 常用卧位	(131)
第二节 协助患者翻身侧卧位法	(135)
第三节 保护具的应用	(140)
第十一章 医院内感染的预防和控制	(145)
第一节 医院感染	(145)
第二节 清洁、消毒、灭菌	(147)
第三节 无菌技术	(154)
第四节 隔离技术	(163)
第五节 供应室	(173)
第十二章 患者的生活护理	(177)
第一节 口腔护理	(177)
第二节 头发护理	(181)
第三节 皮肤护理	(185)
第四节 晨晚间护理	(194)
第十三章 生命体征的评估与护理	(198)
第一节 体温的评估及护理	(198)
第二节 脉搏的评估及护理	(207)
第三节 呼吸的评估及护理	(212)
第四节 血压的评估及护理	(215)
第十四章 饮食与营养护理	(224)
第一节 医院饮食	(224)
第二节 一般饮食护理	(227)
第三节 管喂饮食护理	(231)
第四节 出入液量记录	(237)
第十五章 排泄护理	(242)
第一节 排尿护理	(242)
第二节 排便护理	(255)
第十六章 药物疗法	(274)
第一节 给药的基本知识	(274)
第二节 口服给药法	(278)
第三节 注射给药法	(281)
第四节 雾化吸入给药法	(297)
第五节 药物过敏试验法	(301)
第十七章 静脉输液与输血	(311)
第一节 静脉输液法	(311)

第二节 静脉输血法	(324)
第十八章 冷热疗法	(335)
第一节 冷疗法	(335)
第二节 热疗法	(344)
第十九章 标本采集	(356)
第一节 标本采集的意义和原则	(356)
第二节 各种标本采集	(357)
第二十章 危重患者的护理及抢救	(371)
第一节 病情观察及危重患者的支持性护理	(371)
第二节 危重患者的抢救技术	(375)
第二十一章 临终护理	(397)
第一节 临终关怀	(397)
第二节 临终患者及家属的护理	(399)
第三节 死亡后护理	(402)
第二十二章 护理相关文件记录	(408)
第一节 护理相关文件的管理	(408)
第二节 护理相关文件的书写	(410)
模拟测试卷	(424)
参考答案	(440)
参考文献	(442)
附录 教学大纲	(443)

第一章 绪 论

学习目标

1. 解释护理学基础、责任制护理、整体护理、系统化整体护理、临床路径，知道护理学的任务、护理的工作方式及护理学的范畴，认识世界护理学的发展史和中国护理学的发展史，分析中国护理的发展趋势。
2. 具有为护理事业奉献的崇高精神。

护理学的质量与人类健康水平息息相关。通过本门课程的学习，知道护理学的基本知识理论，学会护理学的基本技能，树立为人类健康奉献的崇高精神。运用所学知识技能为人类提供优质护理服务，切实做到“患者满意、社会满意和政府满意”。

第一节 护理学的发展史

护理学从无到有，经历了一个漫长的发展过程。生产力、科学的发展以及人类健康水平的提高和社会需求的不断变化深刻影响着护理实践，并推动着护理学的发展。

一、世界护理学的发展史

(一) 古代护理

1. 远古护理——自我护理 护理有着极为悠久的历史，其起源可追溯到上古原始人类，自从有了人类就有了护理活动。在古代，人类为谋求生存，在狩猎、械斗以及与自然灾害抗争的活动中发生了创伤或疾病，便采用简单的自我护理，如用松叶包扎伤口止血，用炽热的石头按压疼痛部位做热敷缓解疼痛等。

2. 古代护理

(1) 家庭护理 古代人类为了抵御恶劣的生存环境，逐渐按血缘关系聚居，形成了母系氏族社会。当家庭成员生病时，母亲、姐妹们便担负起照顾的职责，形成了互助式、经验式、家庭式的“家庭护理”。

(2) 宗教护理 人类早期，对疾病缺乏科学认识，认为疾病是妖魔作祟，神灵惩罚。于是产生了迷信与宗教，巫师应运而生，他们运用祷告求神、念咒文、施魔法等方式为人治病，使医护照顾与宗教、迷信活动长期混杂在一起。有的将患病的信徒送往寺庙，由僧侣、修女承担治疗与照顾患者的医护工作，形成了“宗教护理”。

(3) 医院护理 医学科学家们积极探索人的机体特征和疾病的成因。古希腊医

学家希波克拉底提出了著名的“四液体学说”，抵制了“神赐疾病”的谬说；古印度的曼奴制订了无菌法，从而改变了当时医学以巫术和宗教为主的观念，形成了“医院护理”。

3. 中古时代护理 文艺复兴时期，政治及社会结构发生了改变，连年战乱。教会之间的战争波及了修道院及教会医院，大量的修道院及教会医院遭到破坏，在其中从事医护工作的修道士和修女或被残害，或被迫离开。修道院的医护工作无人管理，也不再收容患者。教会医院陆续关闭后，迫于大量患者对医治疾病的需要。许多公立、私立医院纷纷成立，并以低薪在社会上广泛招募护理人员。然而，招来的这些人素质差、缺乏训练，又无工作经验，且态度恶劣，缺乏爱心。所以，文艺复兴时期虽然文学、艺术、医学等有了极大的发展，但当时的护理工作却停滞不前，甚至发生了倒退，进入历史的黑暗时期长达200多年。

(二) 近代护理

1. 护理学始祖 弗罗伦斯·南丁格尔（1820年5月12日—1910年8月13日），英国德比郡人（图1-1）。1820年5月12日出生于父母旅游之地意大利佛罗伦萨。她生于一个名门富有之家，其父为她提供了多方位、多层次的优质教育。南丁格尔精通英、意、法、德、希腊及拉丁语等多国语言。少女时代的南丁格尔就富有同情心和爱心，她从小便经常照看附近村庄的患者、伤残者。由此对护理工作产生了极大的兴趣，她在当主妇、文学家或护士三者之中选择了护士。1837年她在日记中写道“我听到上帝召唤我为人类服务”。自此她立志成为为患者带来幸福的人。



图 1-1 南丁格尔

(1) 从事护理 中世纪人们不能接受女性从事医疗工作，鄙视从事护理工作的人。她的父母亲朋均反对她做护士，认为有损家族荣誉。但封建意识、社会影响从未使她失去做护理工作的信心，她不顾世俗的偏见和父母的反对，毅然投身于当时只有最低层妇女和教会修女才担任的护理工作。1850年前往德国凯塞威尔斯的女执事训练所接受了三个月的护理训练。她考察了多个国家的护理工作，先后担任了伦敦患病妇女护理会监督、妇女医院院长等职。1853年8月12日，在慈善委员会的资助下，南丁格尔在伦敦哈雷街一号成立看护所，正式开始护理生涯。

(2) 战争护理 1854—1856年，英、法等国和俄国爆发了克里米亚战争。记者报道了英国伤病员由于得不到有效的救护而伤亡惨重，病死率竟然高达42%。英国朝野极为震惊，舆论大哗。南丁格尔闻讯后立即给陆军财政大臣西德尼·赫伯特写信，自愿带领护理人员前往战地医院，救护伤病员。获准后南丁格尔被政府任命为英军驻土耳其总医院妇女护士团团长，护士团由38名护士组成。她们于1854年10月21日离开伦敦奔赴克里米亚前线斯库塔里医院。她们排除重重困难，顶住前线医务人员的非难与排挤，积极创造条件开展救护工作：①改善环境：清理垃圾，改善与维持医院环境清洁，减少细菌滋生；②清洁消毒：及时清洗纱布绷带，进行煮沸消

毒,降低感染率;③饮食护理:改善饮食,加强伤员营养,增强抵抗力;④心理护理:帮助上肢及眼受伤的伤员书写和阅读家信,以满足他们的思乡之情。建立战地阅览室,活跃伤员的业余生活,减轻伤员的心理压力。南丁格尔经常深夜手提油灯巡视病房,观察病情,抚慰伤员。她无私的奉献精神赢得了医护人员的信任和士兵们的敬重,士兵们亲切的称颂她为“提灯女神”“克里米亚天使”。通过南丁格尔和她的同事们夜以继日的辛勤工作,半年后,英军士兵的死亡率下降到2.2%。南丁格尔卓有成效的工作业绩,轰动了整个英国,英国朝野为之震撼。自此,改变了对护士的看法,护理工作得到社会大众的认可与重视。

(3) 表彰功绩 ①讴歌功绩:美国大诗人朗费罗(Longfellow)为她作诗《提灯女郎》;马克思写文章赞美她的精神是高贵的,是女界的英雄;②立碑铸像:1867年,在伦敦滑铁卢广场,铸造了南丁格尔提灯铜像,把她的大半身像印在英国10英镑纸币的背面;③荣誉勋章:1907年英国政府表彰南丁格尔的卓越贡献,爱德华七世亲自为其颁发最高国民荣誉功绩勋章,她是英国获得此项殊荣的第一位女性。

2. 南丁格尔对护理学的贡献

(1) 首创科学的护理专业 南丁格尔为护理向正规的科学化方向发展奠定了基础,确立了护理作为一门科学职业的宗旨。她认为护理既是一门艺术,又是科学,有其组织性、务实性和科学性。她确定了护理学的概念、护士的任务,提出公共卫生的护理思想,开创近代公共卫生地段家庭护理,极大地丰富了护理学的内容。



考点链接

护理学的创始人是

A. 奥瑞姆 B. 约翰逊 C. 南丁格尔 D. 芬威克 E. 麦克奇尼

解析:奥瑞姆提出自理模式,约翰逊创办我国第一所护士学校,芬威克国际护士会(ICN)第一任会长,麦克奇尼推行“南丁格尔护理制度”。故应选择C。

(2) 首创科学的护理教育 通过克里米亚战争的实践,南丁格尔深刻感悟到,从事护理工作的人必须是经过专门培训的专职护理人员。1860年6月南丁格尔在伦敦圣托马斯医院创办了世界上第一所正规的护士学校。南丁格尔认为教学是护理的一部分,采用了新的教育体制及方法来培养护士,要求护生做到“服从、节制、整洁、恪守信用”。

(3) 著书立说 南丁格尔不断总结、完善其基本护理思想并将其编撰成书,共撰写100多篇论文。《医院札记》《护理札记》与《护理工作手册》多年来被各国护士学校作为护理的教材,是护士必读的经典著作。

(4) 创立护理制度 南丁格尔提出要采用系统化的管理方式进行管理,要求护理人员必须受过专门的培训,要求每个医院必须设立护理部。

3. 国际护理组织的产生与发展 为促进各国护士的交流,国际护士会(ICN)于1899年7月1日正式成立,当时称“万国护士会”,1900年正式定名“国际护士

会”，芬威克当选第一任会长。随后各国各级护理组织、护士协会先后成立。

为纪念护理学的这位奠基人，1912年国际护士会决定将南丁格尔的诞辰5月12日作为国际护士节。同年国际红十字会在华盛顿举行的第九届代表大会上，正式确定设立南丁格尔奖章，作为表彰各国优秀护士的最高荣誉奖，从1912年开始，每两年颁发一次。至2013年已颁发了44次，全世界有1408名优秀护士获此殊荣。



弗洛伦斯·南丁格尔誓约

余谨于上帝及公众前宣誓，愿吾一生纯洁忠诚服务，勿为有损无益之事，勿取服或故用有害之药。当尽予力以增高吾职业之程度，凡服务时所知所闻之个人私事及一切家务均当谨守秘密，予将以忠诚勉助医生行事，并专心致志以注意授予护理者之幸福。

——弗洛伦斯·南丁格尔

（三）现代护理学

随着社会的进步与医学科学的迅速发展，现代护理学已发展成为一门独立的学科，并日趋完善。护理不再是一门附属于医疗的技术性职业，而是一门和医生共同为人类健康服务的专业。现代护理学的发展主要经历了以下三个阶段：

1. 以疾病为中心 随着自然科学的发展，生物医学模式形成，揭示了健康与疾病的关系，疾病是由于细菌与外伤引起的机体结构改变和功能异常，形成了“以疾病为中心”的医学指导思想。因此，一切医疗活动都围绕着疾病开展，以消除病灶为基本目标。

此阶段护理的特点是：①专业性质：护理已成为专门的职业；②医护关系：护理从属于医疗，护士是医生的助手；③护理方式：单纯的执行医嘱和完成各项护理技术操作；④护理对象：局限于人的生理局部，忽略了人的整体性；⑤护理内容：单纯的疾病护理；⑥护理场所：医院；⑦理论体系：尚未形成独立的护理理论体系，主要依托于医学；⑧护理教育：护理教育模式、课程设置类同于医学教育，护理知识在课程中贯穿较少。

2. 以患者为中心 随着社会科学以及系统科学的发展，人类重新认识健康与生理、心理、环境的关系。1948年世界卫生组织（WHO）提出健康的定义，拓展了健康研究和实践的领域。1955年美国护理学者莉迪亚·海尔首次提出“责任制护理”，使护理有了科学的工作方法。1977年美国医学家恩格尔提出了“生物-心理-社会医学模式”，在这些新理念的指导下，护理发生了深刻的变革，护理由“以疾病为中心”转向“以患者为中心”的发展阶段。

此阶段护理的特点是：①专业性质：强调护理是一门专业；②医护关系：护士与医生是合作伙伴；③护理方式：按照护理程序的工作方法对患者实施整体护理，满足患者的健康需要；④护理内容：单纯的对患者实施疾病和生活护理，忽略了社会、文化等因素对机体的影响；⑤护理对象：个体的患者；⑥护理场所：医院；⑦理

论体系：逐步形成独立的护理理论知识体系，但不够完善；⑧护理教育：脱离了医学教育的教育模式与课程设置，建立了以患者为中心的教育和临床实践模式。

3. 以人的健康为中心 医学技术的日新月异，使过去威胁人类健康的传染性疾病得到有效控制，而与人的行为生活方式相关的疾病，如心脑血管病、恶性肿瘤、糖尿病、意外伤害等逐渐成为当今威胁人类健康的主要问题。疾病谱的改变，促使人们转变健康信念，加深对健康与疾病关系的认识，主动寻求良好的健康行为。1978年WHO提出全球卫生战略目标：“2000年人人享有卫生保健”，1998年做了修订和增补“21世纪人人享有卫生保健”。全球卫生战略目标的提出，极大地推动了护理工作的发展，护理工作向着“以人的健康为中心”的方向迈进。

此阶段护理的特点是：①专业性：护理学成为现代科学体系中一门独立的综合自然科学与社会科学，为人类健康服务的应用科学；②医护关系：随着护士角色多元化，护士不仅是医生的合作伙伴，还有独立诊断和处理人类健康问题的能力；③护理方式：按照护理程序的工作方法，对患者实施系统化的整体护理，强调满足患者身心社会等多层次、多方位的需要，以促进患者恢复健康；④护理内容：从疾病和生活护理扩展到人的生命全过程的护理；⑤护理对象：由个体扩展到群体，包括患者、亚健康人群和健康人群；⑥护理场所：从医院扩展到家庭和社区；⑦理论体系：形成独立的护理理论体系，具有雄厚的护理理论基础，有良好的科研体系，并有专业自主性；⑧护理教育：形成了完善的教育体制。完善中等护理专业教育，重视继续教育，发展护理高等教育。

二、中国护理学发展历史

（一）古代护理

我国古代护理是伴随着祖国医学的发展而产生的。古代医护的特点是医、药、护不分，护理寓于医药之中，强调“三分治，七分养”，其中的“养”即为护理。

《黄帝内经》是我国第一部医学典籍，全面总结了秦汉以前的医学成就。记载的“肾勿食盐”“怒伤肝、喜伤心、悲伤肺、恐伤肾……”等，阐明了疾病与饮食调节、精神因素的关系。

扁鹊，姓秦名越人（图1-2），扁鹊精于内、外、妇、儿、五官等科，应用砭刺、针灸、按摩等法治疗疾病。创造了望、闻、问、切的诊断方法奠定了护理评估与护理方法的基础。世人尊他为神医、医祖。

东汉末年张仲景（图1-3）编写《伤寒杂病论》《金匱要略方论》，发明了人工呼吸和舌下给药法等。后世医学者称他为医圣，称《伤寒杂病论》《金匱要略方论》为医经。张仲景的医学成就被全世界所承认，1993年英国维尔康医史所尊称他为世界医学伟人，在29位医学伟人中，位居第二。

华佗（图1-4）是东汉末、三国间杰出的医学家，发明了中药麻醉剂“麻沸散”，创制“五禽戏”，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟五种禽兽的动作姿势，使人的头、腰、四肢及各个关节都能得到舒展，锻炼体质，增强机体免疫力，抵抗各种疾病。



图 1-2 扁鹊



图 1-3 张仲景



图 1-4 华佗

晋朝葛洪的《肘后方》中记载：“取生土瓜捣取汁，以少许水解之，筒中吮下部，取通”。是最早的导尿术。

唐朝孙思邈编著《备急千金要方》《千金翼方》。《备急千金要方》中提出：“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”，宣传了预防与隔离知识。记录了尿潴留以葱叶除尖引流尿液，改进了葛洪的导尿术，记录了新生儿护理的相关资料。

宋朝陈自明著《妇人大全良方》分“调经”“众疾”“求嗣”三门阐述妇科，为孕妇产前、产后护理提供了许多宝贵资料。

明朝著名医药学家李时珍著《本草纲目》，促进了我国对本草学、生物学的研究。

清朝胡正心提出用蒸汽消毒法处理传染患者的衣物。



考点链接

我国最早的医学经典著作是

- A. 伤寒杂病论 B. 内经 C. 妇人大全良方
D. 本草纲目 E. 备急千金要方

解析：《伤寒杂病论》东汉末年张仲景编写，《妇人大全良方》宋朝陈自明著，《本草纲目》明朝李时珍著，《备急千金要方》唐朝孙思邈编著。故应选择B。

(二) 近代护理

1. 西医传入 1835年英国传教士巴克尔在广州开设了第一所西医医院，两年后，医院以短训班的方式培训护理人员。

2. 护理制度 1884年美国妇女联合会派到中国的第一位护士麦克奇尼在上海妇孺医院推行“南丁格尔护理制度”。

3. 护理教育 ①1888年，美籍护士约翰逊女士在福建省福州市开办了我国第一所基督教协和医院护士学校；②1920年北京协和医院与燕京大学、金陵女子文理学院、东吴大学、岭南大学、齐鲁大学五所大学合办高等护士教育，学制4~5年，毕业后授予学士学位，培养了一批水平较高的护理师资和护理管理人员；③1931年在江西汀州开办了“中央红色护士学校”；④1934年成立中央护士教育委员会，成为中国护士教育的最高行政领导机构；1935年聂毓禅被任命为中央护士教育委员会秘书，常驻南京教育部。

4. 学术组织 ①1909年“中国看护组织联合会”在江西庐山牯岭成立；1914年

更名为“中华护士会”，1936年改为“中华护士学会”，1964年改为“中华护理学会”；护理学会的诞生标志着中国护理事业从此走上了有组织的发展道路；早期会长由英、美护士担任，1914年钟茂芳成为第一位担任中华护士会副会长的中国护士，1924年伍哲英担任中华护士会会长，改变了中国护理界领导权长期由外籍护士统领的局面；1922年国际护士会（ICN）正式接纳中华护士会为第11个会员国；②1932年中华护士会在国民政府正式立案；③1941年，延安成立了“中华护士学会延安分会”。

5. 学术刊物 ①1920年《护士季报》创刊，这是我国第一份护理专业报刊；②1953年《护理杂志》创刊，1981年改名为《中华护理杂志》。

6. 护士管理 1936年国民政府颁布了护士章程，要求全国护士学校统一注册，并进行护士登记工作。

（三）现代护理

1. 临床护理 我国临床护理工作自1950年以来，一直以疾病为中心。1980年以后，随着改革开放，国内外护理学术交流频繁，引入国外新的护理理念和护理理论，临床护理开始探讨并实施以患者为中心的整体护理模式。1994年袁剑云博士首次将系统化整体护理引进我国，将我国护理事业推上了一个新台阶。①基础护理：新型护理技术浅静脉留置针置管术、空肠造瘘灌注等应用；②专科护理：内、外、妇、儿、中医、康复等各专科学长足发展。临终护理、器官移植、显微外科、重症监护、介入治疗、基因治疗等专科护理亦正在迅速发展。

2. 护理教育 形成了中专、大专、本科、硕士、博士多层次的护理教育体系。

（1）中等护理教育 1950年在北京召开的第一届全国卫生工作会议确定：医学教育实行高、中、初三级制，以发展中级医学教育为主。将护理专业教育进行统一规划，决定停办高等护理教育，护理列为中级专业教育。统一课程设置，统一编制大纲和教材，使护理教育步入国家正规教育体系，为国家培养了大批合格的护理人才。

（2）高等护理教育 1983年天津医学院率先在国内开设了5年制本科护理专业，毕业后授予学士学位。1984年在天津召开全国高等护理专业教育座谈会，正式恢复护理高等教育。

（3）硕士、博士教育 1992年经国务院学位委员会审批北京医科大学开始招收第一批护理硕士生。1994年在美国中华医学基金会的资助下，国内多所大学与泰国清迈大学联合举办了护理研究生班。2004年协和医科大学及第二军医大学被批准为护理学博士学位授权点。

（4）继续护理教育 1987年国家发布了《关于开展大学后继续教育的暂行规定》。1996年卫生部继续医学教育委员会正式成立。1997年卫生部继续医学教育委员会护理学组成立，标志着我国的护理学继续教育正式纳入国家规范化的管理。同年中华护理学会制定了护理继续教育的规章制度及学分授予办法，使护理继续教育更加制度化、规范化及标准化。

（5）规范化培训 护士岗位规范化培训是指在完成护理专业院校教育后，接受规范的护理专业化培训。培训方式以临床实践为主，讲座和自学为辅。培训时间依

据大学本科、专科、中专三个不同学历层次分别为一年、三年、五年。

3. 护理管理

(1) 建立健全护理管理体系 1982年国家卫生部医政司设立了护理处，负责全国的护理管理，制定相关政策、法规。各省、市、自治区、直辖市卫生厅（局）在医政处下设专职护理干部，负责管辖范围的护理管理。300张以上床位的医院均设立护理部，实行护理三级管理制，300张床位以下的医院由总护士长负责，实行护理二级管理制。

(2) 建立晋升考核制度 1979年卫生部修订颁布《卫生技术人员及晋升条例（试行）》，规定护士的技术职称包括：护士、护师、主管护师、副主任护师和主任护师。同年颁发《卫生技术人员技术考核标准（试行稿）》，规定“士晋师”应参加统一理论考试，经考试合格，方可晋升。1985年国务院发文改革职称评定办法，将评定专业技术职称改为评聘专业技术职务。1986年2月，国务院决定实行专业技术职务聘任制度，使护理具有完善的护理晋升考试和聘任制度。

(3) 建立护士执业考试与注册制度 1993年国家卫生部颁发第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》。1995年6月25日全国举行了首次护士执业考试，2009年11月11日，国际护士执业水平考试（ISPN）在我国首次举行。通过国家护士执业考试成绩合格，取得护士执业资格证书者，方可申请注册与就业。

(4) 建立护士法律法规 1979年卫生部发布《关于加强护理工作的意见》，1994年1月1日卫生部正式公布实施《中华人民共和国护士管理办法》，2008年5月12日颁布实施《中华人民共和国护士条例》，将护士注册由原来的2年改为5年，是第一部维护护士的合法权益，规范护理行为，促进护理事业发展，保障医疗安全 and 人民群众健康的法律法规。

4. 护理科研

(1) 护理科研 随着护理高层次护理人才进入临床、教育和管理岗位，极大地推动了护理科学研究的发展。护理科研的选题更加接近临床工作实际，更具先进性，课题设计和科研方法更具科学性，结果更注重准确性和实用性。

(2) 科技进步奖 中华护理学会于1991年设立了“护理科技进步奖”，每两年评选一次，并于单数年的“5·12”国际护士节颁奖。

5. 学术交流

(1) 学术刊物 护理学术刊物的创办，为护理人员搭建了一个进行学术交流的平台。我国现有的主要护理期刊有《中华护理杂志》《实用护理杂志》《中国护理管理杂志》《国际护理学杂志》等。

(2) 学术团体 1983年中华护理学会和各省、自治区、直辖市的护理学会相继恢复。护理工作向正规化、科学化迈进。

(3) 学术交流 “文革”十年，曾经一度停止与国际的学术交流。1980年以后，随着改革开放政策的实施，中华护理学会逐步恢复，并开展与国际护理学术之