



21世纪医学类“十二五”规划新教材
供护理及助产等专业使用

护理学基础

吕颖 张晓泓 主编

吉林出版集团
吉林科学技术出版社

21 世纪医学类“十二五”规划新教材
供护理及助产等专业使用

护 理 学 基 础

主 编 吕 颖 张晓泓

吉 林 出 版 集 团
吉林科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础 / 吕颖, 张晓泓主编. — 长春: 吉林科学技术出版社, 2010. 12

ISBN 978 - 7 - 5384 - 5089 - 7

I. ①护… II. ①吕… ②张… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 247773 号

护理学基础

主 编 吕 颖 张晓泓

出 版 人 张瑛琳

选题策划 金博利

责任编辑 隋云平

封面设计 曾秋海

开 本 787mm × 1092mm 1/16

字 数 562 千字

印 张 23. 125

印 数 1—5 000 册

版 次 2011 年 1 月第 1 版

印 次 2011 年 1 月第 1 次印刷

出 版 吉林出版集团
吉林科学技术出版社

发 行 吉林科学技术出版社

地 址 长春市人民大街 4646 号

邮 编 130021

发行部电话/传真 010 - 51297578

编辑部电话 0431 - 85642539

网 址 www. jlstp. net

印 刷 北京义飞福利印刷厂

书 号 ISBN 978 - 7 - 5384 - 5092 - 7

定 价 39. 00 元

如有印装质量问题可寄出版社调换

版权所有 翻印必究 举报电话: 010 - 51297578

前 言

“护理学基础”是护理专业教育的基础内容,包含护理专业知识、专业理论和专业技能。其任务是通过学习现代护理学理论与技术,达到能够运用护理理论及模式,以护理程序为框架从事护理实践的目标。本教材编写原则紧扣教育部对高职高专教育的要求:“基础课教学要以必须、够用为度,以讲清概念、强化应用为教学重点。”本教材分为上篇和下篇两部分。上篇护理学概论,增加了循证护理的内容,护理与法中附加护士条例的内容。下篇基础护理知识与技术,打破以往教材编写结构的常规,从病人到门急诊就医,遵医嘱住院,在住院期间的治疗和护理,治愈或死亡等原因最后出院的角度,重新设计教材的布局。下篇内容包括四部分:门急诊病人护理、入院护理、住院病人常规护理和出院、转院(科)护理。本书将“预防与控制医院感染”、“标本采集”与“急诊危重病人抢救技术”放入门急诊病人护理中,提出安宁疗护代替传统的临终护理等内容。每章节后都附有练习题以及病例讨论或思考题,增强学生自我检测的能力,强化学习效率。

本教材概念准确,内容新颖,条理清晰,观点正确,内容实用,体系完整,结构严谨。本教材强调先进性、新颖性、科学性、启发性,重视学生动手能力、学生综合素质培养;在教材内容与结构优化方面,注意淡化单课程意识,注重“护理学基础”课程与其他课程的相互渗透和有机融合。

在本教材的编写过程中,编者参阅了大量的有关书籍和文献资料,在此对这些文献的写作者谨表衷心的感谢!

本教材虽经反复讨论、修改和审阅,但鉴于能力有限,疏漏和不足之处在所难免,敬请读者提出宝贵意见。

编 者

编 委 会

主 编 吕 颖 张晓泓

副主编 (排名不分顺序)

李 敏 何云飞 何曙芝

周香凤 高莉莉 康 丹

编 者 (排名不分顺序)

吕 颖 张晓泓 王晓莉 周香凤

李 敏 栾海丽 王 玮 赵 跃

姚启萍 何曙芝 高莉莉 康 丹

彭 芳 何云飞 刘 勤 康芙蓉

陈书耀 罗永军 王 坎 鲁大康

吴惠兰 杨妹琪 王晓莉

目 录

Contents

上篇 护理学概论

第一章 绪 论	1
第一节 护理学的形成与发展	1
第二节 护理学的性质、任务和范畴	6
第三节 护理学基本概念	10
第四节 护士素质、角色功能与分化	11
第五节 护士行为规范及护患常用沟通技巧	15
本章练习	24
第二章 护理学理论与应用	27
第一节 护理学相关理论	27
第二节 现代护理学理论的临床应用	42
本章练习	47
第三章 护理与法律	50
第一节 护理立法	50
第二节 护理工作中的法律问题	51
本章练习	58
第四章 整体护理与护理程序	60
第一节 整体护理	60
第二节 护理程序	61
本章练习	80

下篇 基础护理知识与技术

第一部分 门急诊病人护理

第五章 医院与门急诊就医流程和护理岗位	82
第一节 医 院	82
第二节 门急诊就医流程和护理岗位	83
本章练习	86

第六章 预防与控制医院感染	87
第一节 医院感染的概述	87
第二节 清洁、消毒、灭菌的概述	91
第三节 物理消毒、灭菌	93
第四节 化学消毒、灭菌	98
第五节 无菌技术	101
第六节 隔离技术	108
第七节 供应室	114
本章练习	117
第七章 标本采集与转送	119
第一节 标本采集意义和原则	119
第二节 临床常用标本采集技术	120
本章练习	127
第八章 急诊危重病人抢救技术	129
第一节 抢救工作的组织管理及抢救设备	129
第二节 常用抢救护理技术	133
本章练习	148
第二部分 入院护理	
第九章 病区与病区护理岗位	150
第一节 病区	150
第二节 病区护理岗位	154
本章练习	156
第十章 入院流程及护理	158
第一节 入院护理	158
第二节 运送患者技术	165
本章练习	169
第三部分 住院病人常规护理	
第十一章 生命体征的观察与护理	171
第一节 体温的观察及护理	171
第二节 脉搏的观察及护理	179
第三节 呼吸的观察及护理	182
第四节 血压的观察及护理	185
本章练习	190
第十二章 清洁卫生护理	193
第一节 口腔卫生	193
第二节 毛发和指甲卫生	196
第三节 皮肤卫生	200

第四节 床铺清洁卫生	207
第五节 晨晚间护理	210
本章练习	210
第十三章 患者的卧位与安全	213
第一节 患者的卧位及应用	213
第二节 协助患者更换卧位技术	219
第三节 保护具的应用	224
本章练习	227
第十四章 饮食护理	230
第一节 医院饮食	230
第二节 一般患者的饮食护理	233
第三节 特殊患者的饮食护理	237
本章练习	241
第十五章 排泄护理	243
第一节 排尿护理	243
第二节 排便护理	252
本章练习	264
第十六章 冷热疗法护理	267
第一节 概 述	267
第二节 冷疗法的应用	267
第三节 热疗法的应用	272
本章练习	277
第十七章 药物治疗的护理	280
第一节 给药的基本知识	280
第二节 口服给药法	283
第三节 吸入给药法	285
第四节 注射给药法	289
第五节 药物过敏试验治疗的护理	303
本章练习	307
第十八章 静脉输液与静脉输血	310
第一节 静脉输液	310
第二节 静脉输血	326
本章练习	335
第十九章 护理文件记录	338
第一节 护理文件的书写	338
本章练习	346

第四部分 出院、转院(科)护理

第二十章 出院、转院(科)及相关医疗文件	348
第一节 出院、转院(科)流程及护理	348
第二节 病案的管理	350
本章练习	353
第二十一章 安宁疗护	355
第一节 安宁疗护	355
第二节 死亡	357
本章练习	360

上篇 护理学概论

第一章 绪论

护理学是以自然科学和社会人文科学理论为基础的综合应用学科，是一门既古老又年轻的学科，早在原始社会，人类为了生存进行自我保护时，护理活动就产生了。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。

第一节 护理学的形成与发展

自从有了人类就有了护理，护理活动的历史可谓源远流长。护理学与人类的文明进步息息相关，并随着社会的演变、科学技术的进步而不断地发展。只有学习和了解护理学的发展史，清楚认识护理学的现状，才能更好的为现代护理学的发展做贡献。

一、世界护理学的形成与发展

（一）古代护理

生、老、病、死伴随着人类的生存和发展，原始的医疗和护理也应运而生。远古人在与自然搏斗的过程中出现疾病、创伤，随之就产生了相关的医疗护理活动，但当时的医疗和护理尚无区分，护理主要是“自我保护式”和“家庭式”的医疗照顾。如用舌头舔伤口或用溪水冲掉血污，防止伤口恶化；在母系氏族公社时代，护理象征着母爱，由妇女负责管理氏族内部事务，照顾老、幼、病、残者，家庭的雏形由此产生。由于当时人们对造成伤害和疾病的原因以及他们对生命的认识的局限，人们逐渐形成了初始的家庭或自我护理意识。护理作为谋求生存的本能活动，伴随着人类对自然的认识而发展。在原始社会，当人们对天灾、人祸或其它一些自然现象不能解释时，常认为必有神灵主宰或魔鬼作祟，于是产生迷信和宗教，此时，迷信、宗教与医药混合在一起，医巫不分。

古代护理受宗教影响至深，在东方佛教、西方基督教的支配下，救护病残者成为宗教的慈善事业，主要是以怜悯、施恩的人道主义方式精神照顾患者，担任护理工作的多为修女，她们以良好的道德品质提供护理，护士的威信得以建立，使护理事业又向前推进一步。但由于没有受过专业训练，15世纪以前的护理主要以一种劳务的方式存在，处于经验护理阶段。

中世纪的欧洲由于政治、经济、宗教的发展,战争频繁,疾病流行,这对护理工作的发展起到了一定的促进作用,欧洲各国建立了数以百计的大小医院。此期护理开始从家庭式逐渐走向社会化、组织化的服务。当时医院条件很差,担任护理工作的人员除修女外,还有不少自愿为贫者服务的妇女,但她们缺乏护理知识,又无足够的护理设备,更谈不上护理管理制度,护理工作仅限于简单的生活照顾。

约在公元1400-1600年,意大利兴起文艺复兴运动,人们破除了对疾病的迷信,医学得以迅猛发展。在此期间,教会医院大量减少,为适应医疗的需要,建立了许多公、私立医院,从事护理工作的人员开始接受部分训练,以专门照顾伤病者。但是,1517年发生的宗教改革使社会结构与妇女的地位发生了变化,护理工作不再由具有仁慈博爱精神的神职人员担任,而是由那些未受过任何训练的社会底层妇女担任,护理只是她们谋生的手段,这使护理质量大大下降,护理事业进入长达200年的黑暗时期。

(二) 近代护理

近代护理是在中世纪之后生物学发展的基础上起步的。比利时人维萨里(Vesalius)医生解剖尸体,用直接观察法写出了第一部人体解剖学;英国医生维廉·哈维(William Harver)以实验法发现了血液循环;随之出现了,细菌学、消毒法、麻醉术等一系列的医学发明和重大突破,为建立近代护理学奠定了理论基础,为发展实践提供了条件。19世纪中叶,南丁格尔首创了科学的护理专业,护理学理论逐步形成和发展。国际上称这个时期为“南丁格尔时代”。这是护理工作的转折点,也是护理专业真正的开始。

1. 南丁格尔的生平

佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale, 1820~1910年)出身于贵族之家,受过良好的高等教育,懂德、法、意等多国语言,富有同情心,性格坚毅,具有开拓精神。1851年,她不顾家人阻挠,有目的的学习护理、卫生及伦理学课程,并毅然决定献身于护理事业。1854~1856年,英、俄、土耳其等国在克里米亚交战,英军伤亡惨重。英政府选定南丁格尔,由她率领38名护士奔赴前线斯库塔里医院,参加伤病员的护理工作。当时用品缺乏,水源不足,卫生条件极差。她克服重重困难,改善医院后勤服务和环境卫生,建立医院管理制度,提高护理质量,以忘我的工作精神、精湛的护理技术和科学的工作方法,经过半年的艰苦努力,伤员的死亡率由原来的50%降至2.2%。南丁格尔不仅表现出非凡的组织才能,而且对伤病员的关怀爱护感人至深。她协助医生进行手术,减轻病人的痛苦;清洗包扎伤口,护理伤员;替士兵写信,给以慰藉;掩埋不幸的死者,祭祀亡灵……。每天往往工作20多个小时。夜幕降临时,她提着一盏小小的油灯,沿着崎岖的小路,在4英里之遥的营区里,逐床查看



图1-1 Florence Nightingale

伤病员。士兵们亲切地称她为“提灯女士”、“克里米亚的天使”。南丁格尔的创造性劳动,证明了护理的永恒价值和科学意义,改变了人们对护理工作的看法,震动了全英国。1901年,弗洛伦斯·南丁格尔因操劳过度,双目失明。1907年,英王颁发命令,授予弗洛伦斯·南丁格尔功绩勋章。弗洛伦斯·南丁格尔成为英国历史上第一个接受这一最高荣誉的妇女。

2. 南丁格尔的主要贡献

通过实践,南丁格尔坚信护理是科学事业,护士必须接受正规严格科学的训练,只有品德高尚、具有献身精神的人才能胜任。1860年,南丁格尔用英国政府奖励她的44000英镑,在英国圣托马斯医院内创办了世界上第一所护士学校—弗洛伦斯·南丁格尔护士学校。随后又开始了助产士及济贫院护士的培训工作。为近代科学护理事业打下了理论和实践基础。从1860年到1890年共培养护士1005名,她们遍布英国本土和欧洲其它各国,有人甚至远渡重洋到美国。这些毕业生在各地推行护理工作的改革,使护理事业出现了崭新的局面。国际上将这时期称为“南丁格尔时代”。

南丁格尔一生写下了大量日记、书信、札记、论著等,其中最有名的是《护理札记》和《医院札记》,阐述了她的护理理念和医院管理的思想。

南丁格尔在克里米亚战争中救护伤员的卓越成就和牺牲精神,被国际红十字会确认为红十字会工作的开端。为表彰她的功绩,1883年英国皇室授予她勋章;1912年,国际红十字会决定把设立的南丁格尔奖章,作为奖励世界各国有突出贡献的优秀护士的最高荣誉。人们为了纪念她,将她的生日5月12日定为国际护士节。南丁格尔因其为护理事业奋斗不息的献身精神,成为全世界护士的楷模。她是近代护理学的奠基人。

(三) 现代护理

现代护理始于20世纪80年代。随着传统医学模式向现代医学模式的转变,护理的理念发生了深刻的变化。1980年美国护士学会(ANA)将护理定义为:护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应。现代护理的定义扩大了护理工作的范围,提出了新的护理任务和职责。

1. 以疾病为中心的阶段(1860年至20世纪40年代)

20世纪前半叶,医学发展摆脱了宗教、神学的控制,各种科学学说建立,形成生物医学模式:认为疾病都是生物学方面的影响所致,把疾病和健康划分为对立的两极,形成以疾病为中心的医学指导思想。在这种模式指导下,形成了“以疾病为中心”的医学模式。受此思想影响,加之当时护理还没有形成自己的理论体系,协助医生完成患者的诊断和治疗工作成为指导和支配该期护理工作的基本宗旨。

此阶段的护理特点是:护理工作的性质是从属于医疗,围绕疾病展开护理活动。护士是医生的助手,护理工作的主要内容是执行医嘱和护理技术操作,护士只关心人局部的病灶,而不关心患者。因此,在长期的护理实践中形成了各科规范的疾病护理常规和护理技术操作规范,但是忽视了人的整体性,这使护理学的研究领域十分局限,束缚了护理专业的发展。



2. 以患者为中心的阶段（20 世纪 40 年代至 70 年代）

随着社会的不断发展进步，自然科学和社会科学都有了新的发展，一些有影响的理论和学说的提出和建立，促使人们重新认识人类健康与生理、心理、环境的关系。1948 年世界卫生组织（WHO）提出新的健康定义，大大扩展了健康研究和实践的领域。护理程序的提出，为护理实践提供了新的工作方式。1977 年美国医学家恩格尔（Engle GL）提出“生物——心理——社会”医学模式，形成了人是一个生物、心理、社会的统一整体的现代医学观。在这些新观念的指导下，护理工作发生了根本性的变革，从以疾病为中心的护理转向了以患者为中心的护理。

此期的护理特点是：护理被认为是一个独立的专业，在整体护理观的指导下，采用护理程序的方法开展工作，医护双方是合作的伙伴。护理学开始创立自己的学科理论体系，建立了以患者为中心的护理教育和护理临床实践。但护理研究内容仍局限于患者的康复；护理的工作场所局限于医院内，尚未涉及群体保健和全民健康。

3. 以人的健康为中心的阶段（20 世纪 70 年代至今）

社会经济的发展使人民生活水平不断提高，医学技术的更新，使得人类疾病谱发生了明显变化：与人的行为和生活方式密切相关的心脑血管疾病、恶性肿瘤等取代了传染性疾病，成为威胁人类健康的主要问题。另一方面，随着人们对健康和疾病关系认识的加深，人们对健康保健的需求日益增加。1977 年 WHO 提出的“2000 年人人享有卫生保健”的目标，对护理工作的发展产生了巨大的推动作用，促使护理向“以人的健康为中心的护理”转变成为必然。

此期的护理特点是：护理学的定义发生了重大的变化，也体现了护理学的四个基本要素（框架），即人、健康、环境和护理。护理工作走出医院，走向家庭、社区、社会，面对所有有健康保健需求的个体。护理工作的范围超越疾病的护理，而扩展到从健康到疾病的全过程。

二、中国护理学的形成与发展

（一）中国古代护理

我国传统医学专著中并无“护理”两字，但中医治病的一个重要原则是“三分治，七分养”，养即护理。它包括改善患者的休养环境和心态，加强营养调理，注重动、静结合的体质锻炼等，这些都是中医辨证施护的精华。

在中国，中医护理是祖国医学不可分割的组成部分。历代名医如华佗，他擅长外科，医术高明，且医护兼任；《本草纲目》的作者李时珍，他虽然是著名的药学家，而他能医善护，为患者煎药、喂药，被传为佳话。我国最早的医学经典著作《黄帝内经》中记载着“不治已病，治未病”的保健思想，以及“闭户塞牖系之病者，数问其性，以从其意”，强调了解、关心患者疾苦，进行针对性疏导的整体观点；还有唐代杰出医药学家孙思邈创造的葱叶去尖插入尿道，引出尿液的导尿术。明、清时代为防治瘟疫而采用的燃烧艾叶、喷洒雄黄酒消毒的方法，用蒸汽消毒法处理传染患者的衣物等护理技术，至今仍不失其科



学意义。

（二）中国近代护理

我国近代护理学是随西医的传入而起始的。1835 年，在广东省建立的第一所西医医院，由外国人以短训班形式培训护理人员。1887 年，美国护士在上海妇孺医院开办护士训练班。1888 年，在福州开办我国第一所护士学校，首届只招收了 3 名女生。那时医院的护理领导和护校校长、教师等多由外国人担任，护士教材、护理技术操作规程、护士的培训方法等都承袭了西方的观点和习惯，形成欧美式的中国护理专业。

1912 年中华护士会成立护士教育委员会，并对全国护校注册。1914 年 6 月在上海召开第一次全国护士代表大会。在这次会议上，钟茂芳是第一位被选为学会副理事长中国护士。钟茂芳认为从事护理事业的人是有学识的人，应称之为“士”，故将“nurse”创译为“护士”，沿用至今。那时的理事长由外国人担任，直至 1924 年才由我国护士伍哲英接任。1922 年，我国参加国际护士会。1925 年，中华护士会第一次派代表出席在芬兰召开的国际护士会会员国代表大会。

1921 年，北京协和医院联合燕京、金陵、东吴、岭南大学创办高等护理教育，学制 4~5 年，并授予学士学位。1932 年在南京创立我国第一所国立中央高级护士职业学校。1934 年，教育部成立护士教育委员会。然而，在半殖民地半封建的旧中国，经过 60 年（1888-1948 年）的漫长岁月，正式注册的护校只有 180 所，总计培养护士 3 万多人，远不能满足亿万人民对卫生保健事业的实际需要。

中国人民解放军的护理工作始于土地革命战争年代。早在 1928 年井冈山红军医院，就附设有看护训练班。1931 年底创立的我军第一所医校——中国工农红军军医学校，在长征之前培训看护 300 人；抗日战争、解放战争期间，为保障部队的战斗力，护理教育趋向正规、普及，培养了大批优秀护理人才。

（三）中国近代护理到现代护理的发展

我国近代护理到现代护理的发展进程，大致经历了三个阶段。

1. 1949 年 10 月至 1966 年 5 月，是新中国成立后护理工作的规划、整顿、发展期。1950 年 8 月召开的第一届全国卫生工作会议，提出了发展护理专业的规划，护士教育被定为中专，并纳入正规教育系统，由卫生教材编审委员会组编护理教材。同年 8 月，召开中国护士学会第十七届全国理事会，改选理事，沈云晖同志当选为理事长，特聘国家卫生部部长李德全和全国妇联主席邓颖超同志为名誉理事长，学会工作从此进入了新阶段。1954 年 5 月创办《护理杂志》。1958 年护士学会被吸收为中国科学技术协会成员。在党和政府的关怀重视下，旧社会遗留下来的护士生活、政治待遇、发展前途等问题，得到相应的解决，充分调动了全国护士的工作热情，护理技术得到迅速发展。推行“保护性医疗制度”，创造并推广无痛注射法，创立“三级护理”、“查对制度”，使护理工作逐步规范化。专科护理技术有重大突破：邱财康大面积烧伤被救治存活，王存柏断肢再植成功。都代表了我国解放初期的护理专业发展水平，并为护理学从一门技艺向独立学科发展创造了条件。

2. 1966 年至 1976 年 10 月的“文化大革命”期间，护理事业遭受挫折，医院规章制度被废除，管理混乱；护校停办，人才培养断层；学会工作中止，专业发展受到严重干扰。

但广大护士坚守岗位, 积极参加医疗队, 开展中西医结合疗法, 为改善广大农村和社区群众的医疗保健条件做出了成绩。

3. 1976 年 10 月以后, 迎来了建设我国现代护理的春天。国家卫生部于 1979 年先后颁发了《加强护理工作的意见》和《关于加强护理教育工作的意见》, 从宏观上强化了对护理专业的管理, 加速了现代护理学的发展进程。1982 年卫生部医政司成立城市护理处, 各医院重建护理部, 狠抓人才培养, 充实护理队伍, 至 1990 年, 我国护士增至 100 万人左右, 进一步建立健全护理规章制度及护理质量标准, 中等护理教育得到加强。据 1984 年统计, 全国有独立护校及设有护理专业的卫生学校共 439 所。1984 年 1 月, 教育部、卫生部联合召开了全国高等护理专业教育座谈会, 提出积极开展多层次、多规格的护理教育要求; 1985 年批准北京医科大学等 11 所医科大学设置护理本科专业, 学制 5 年, 毕业生授予学士学位。同时, 大专护理、护理继续教育应运而生, 一个中专、大专、本科齐全的护理教育体系已初具规模。

1979 年, 国务院批准卫生部颁发的《卫生技术人员职称及晋升条例》明确规定了护理人员的专业技术职称。这一重大举措, 对提高护士的社会地位, 改变护士的知识结构, 构建具有我国特色的现代护理专业, 具有极其重大的意义。1980 年以来, 我国现代护理呈现一派生机和活力: 护理概念发生了重要变化, 身心结合的整体护理、责任制护理在逐步展开; 护理功能得到拓展, 从医院护理逐渐走向社区护理; 护理装备有所更新; 护理业务技术水平明显提高, 心理护理、重症监护、器官移植、显微外科等专科护理技术迅速发展; 护理教育模式的转变带来护士知识结构的改善, 一批知识品位较高的学科带头人茁壮成长; 各级护理学会在为推动我国现代护理学的发展、加速人才培养、开展国际间护理学术交流等方面做出了新的贡献, 1977 年 9 月《护理杂志》复刊, 1981 年改名为《中华护理杂志》, 同年 4 月, 该杂志与国外护理期刊交流; 1985 年中国护理中心的建成, 对我国现代护理学的研究和发展起到推动作用; 1983 年, 我国著名护理专家王秀瑛教授以她高尚的品德、渊博的学识, 成为我国第一位南丁格尔奖章获得者。此后, 又有中华护理学会名誉理事长林菊英等几十位护理工作者获此殊荣。老一辈护理专家和无数优秀护士对护理事业的执着追求和无私奉献精神, 是我国现代护理得以发展的根本动力。

第二节 护理学的性质、任务和范畴

对护理学的性质、任务和范畴的认识和理解, 为今后护理工作的开展奠定坚实的理论基础。

一、护理学的性质

护理学是以自然科学和社会人文科学理论为基础的综合应用学科。当今护理学已从护“病”转变到护“人”, 为了更好地了解和服务于人的防病治病, 护理学除了以自然科学、医学基础和临床知识为理论基础外, 还必须包括心理学、伦理学、社会学和美学等方面的知识。

护理学还有四个主要的特点:

1. 科学性

护理学具有广泛的科学理论基础,除上述列举的以外,还应具有营养学、管理学和教育学等方面的知识。

2. 技术性

护理学是一门实用科学,有专门的护理技术操作。

3. 社会性

护理学受社会变化的影响,另外,由于护理工作已日益广泛地面向社会,也给社会带来更多效益。

4. 服务性

护理是一种服务,是帮助人的一种方式而不是有形的商品。

因此可以说护理学是一门服务性很强的综合性应用学科,也属于生命科学的范畴。

二、护理学的任务

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家庭和社区,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。现代护理学的任务要求护士要帮助人群解决以下四个与健康相关的问题:

1. 减轻痛苦

减轻护理对象的疾病痛苦是护士的基本职责和任务。护士将护理知识和技能应用于临床实践,帮助已经患病的个体或群体减轻身心痛苦,减少疾病对人的机体或心理的折磨。

2. 维持健康

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的患者或长期卧床的老年患者,做一些力所能及的活动来维持肌肉的强度和活动度,以增强自理能力。

3. 恢复健康

恢复健康是帮助人们在健康状况不佳时,改善其机体或心理的功能状态,促使其从疾病状态恢复到最大可能的健康状态。如协助病情稳定的偏瘫患者参与他们力所能及的活动,发挥其体内最大的潜能,使他们从活动中得到锻炼和自信,逐步恢复肢体的功能。



4. 促进健康

促进健康是帮助社区所有的人群获取在维持或增进健康时个体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。例如：护士可以通过健康教育，使人们理解和懂得建立良好的生活方式有益于增进身心健康的发展，使亚健康的人群到达健康状态，使健康的人群达到极佳健康水平。

三、护理学的研究范畴

护理学作为一个知识群，它所研究的范畴涉及自然、社会、文化、教育和心理等众多因素对人体健康的影响，以及如何运用护理原理、护理技术和方法，帮助患者恢复健康，不断提高人们的健康水平。它大体包括以下几个方面。

（一）医院护理

1. 基础护理

研究并应用护理学的基本理论和基本技术，满足患者的基本生活需要和心理治疗的需要，通过临床护理工作，为疾病的诊断和治疗及时提供病情发生、发展的动态信息，有效地配合并参与治疗、检查及对危重患者的抢救，以积极的安全的护理对策，使患者处于最佳的身心状态。

2. 专科护理

结合临床各专科的特点，应用专科护理理论和护理技术，为患者减轻疾病痛苦，促进康复。如强化对危重患者的监护及烧伤、显微外科、脏器移植、手术前后的专科护理等。

（二）护理管理

运用科学的方法组织、实施临床护理工作；为患者创造优美的休养环境；建立良好的护患关系；有效地提高护理质量等。

（三）社区护理

面向整个社区，以预防保健为重点，包括预防疾病、保健咨询；护理科普宣教和预防接种；心理卫生指导；计划生育，优生、优生指导；职业病防治和家庭访视护理等。

（四）护理教育

研究护理人才培养的规律、方法及模式，不断提高护理教育质量，改善在职护士的知识结构，适应护理学发展地需要，同时努力地做好实习护士、进修护士的临床带教工作，为护理事业培养合格的接班人。

（五）护理科研

护理学的发展需要护理科研的支持和推动。护理学理论的构建，护理理论与护理实践