

XINBIAN ZHONGDENG WEISHENG XUEXIAO ZHUANYE JIAOCAI

HULI GAILUN



主编 李如竹

护理概论

HULI GAILUN

新编中等卫生学校专业教材



江西科学技术出版社

北京出版社

新编中等卫生学校专业教材

护理概论

HULI GAILUN

主 编 李如竹

副主编 张莉萍 曾晓英

编 者 (按姓氏笔画为序)

李如竹 张莉萍 曾晓英

李雪珍

江西科学技术出版社 北京出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理概论/李如竹主编—南昌:江西科学技术出版社,2003.1

(新编中等卫生学校专业教材)

ISBN 7-5390-2220-5

I. 护… II. 李… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 004619 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

赣科版图书代码:03004-106

选题序号:KX2003003

护理概论

李如竹主编

出版	江西科学技术出版社 北京出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	江西省农大印刷厂
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	180千字
印张	7.5
印数	18001-24000册
版次	2003年1月第1版 2006年12月第6次印刷
书号	ISBN 7-5390-2220-5/R·529
定价	12.50元

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

新编中等卫生学校专业教材编委会

主任委员:曹 麒

副主任委员:沈火生 李志刚 沈德廉

委 员:(以姓氏笔画为序)

万洪云	马 宁	王少浪	邓白宇	田承发	孙 利
孙熙阳	朱启华	何海华	冷协凡	吴从云	吴国平
吴炳盛	张艺文	张玉华	张香圃	张艳萍	李如竹
李剑平	杨耀防	汪春祥	肖振辉	肖敬民	邱慧萍
邹平凡	段金福	胡晓玲	徐 建	徐 强	徐国华
钱 钧	高健群	傅廷熙	傅美华	傅淑清	温 青
程瑞峰	谢 田	谢天麟	雷立纪	熊淑兰	黎萍妮

教材审定小组

组长:肖振辉

组员:高健群 田承发

新编中等卫生学校专业教材目录

护理概论	临床护理：五官科分册
药理学基础	护理礼仪
正常人体学基础	健康教育
病原与免疫学	医学遗传学基础
病理学	人际交流和咨询技巧
护理技术	社区保健
临床护理：内科分册	心理学基础
临床护理：外科分册	中医基础理论
临床护理：妇产科分册	医学信息技术基础
临床护理：儿科分册	

编写说明

本教材是根据 2001 年卫生部颁发的《中等职业学校医药卫生类专业教学计划和教学大纲》并结合《2001 年全国护士执业考试复习大纲》的内容编写的。供中等卫生学校护理、助产专业使用,也可作为医学院校其他专业学生的参考用书。

本教材是为了适应护理教育改革的需要,并保持与国际护理教育发展同步在对护理课程体系进行重新调整后,设定的护理、助产专业重要的基础课程。编写本教材意在全面提高学生的综合职业素质,力求体现科学性和实用性。在按教学计划和大纲要求编写的前提下,注重了与全国护士执业考试复习大纲内容相衔接。因而,本教材的使用除了能帮助在校学生完成和加强护理理论基础知识的学习,还为毕业后顺利通过全国护士执业考试奠定了基础。

全书共分八章,内容包括:绪论、护士的素质、角色功能和行为规范、护理相关理论与模式、护理学的基本概念、护理程序、护理伦理、护理与法、病区护理管理等章节。本书内容丰富,理论性强,力求反映护理学科的理论现状,体现“以人的健康为中心”的护理理念及护理学科多元化融合的特点。

在本教材的编写过程中,作者参阅了多种书籍,参考和吸收了许多相关教材和资料,同时得到了卫生行政部门和各编者学校的大力支持以及教材编写领导小组负责人肖振辉等老师的帮助和指导,在此一并致以衷心的感谢。

本书虽几经商酌、共同审定,但由于水平所限、时间紧迫,书中的不足甚或错误之处在所难免。衷心祈盼同道同仁提出宝贵意见,以便不断完善和提高教材质量,推进护理学科的发展。

编者

2002 年 12 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理学发展史	(1)
一、护理学的形成和发展	(1)
二、南丁格尔对近代护理学的贡献	(2)
第二节 我国护理事业的发展	(4)
一、我国传统医学与护理	(4)
二、我国近代护理事业的发展	(4)
第三节 护理学的性质和范畴	(5)
一、护理学的性质	(5)
二、护理学的工作范畴	(5)
第二章 护士的素质、角色功能和行为规范	(7)
第一节 护士的素质	(7)
一、素质的概念	(7)
二、护士应具备的素质	(7)
第二节 护士的角色功能	(8)
一、护士角色的概念	(8)
二、护士角色的功能	(9)
第三节 护士的行为规范	(10)
一、护士的语言行为	(10)
二、护士的非语言行为	(12)
三、护士的仪表与举止	(13)
第三章 护理相关理论与模式	(17)
第一节 护理的支持性理论	(17)
一、系统论	(17)
二、人的基本需要层次论	(19)
三、信息交流论	(20)
四、解决问题论	(22)
五、压力与适应	(23)
第二节 护理模式	(26)
一、自理模式	(26)
二、适应模式	(28)
三、人际间关系模式	(30)
四、保健系统模式	(31)
第四章 护理学的基本概念	(32)

第一节 护理的四个基本概念	(32)
一、护理及护理学的基本概念	(32)
二、护理理论的四个基本概念	(33)
三、四个基本概念的相互关系	(35)
第二节 整体护理	(35)
一、整体护理的概念	(35)
二、整体护理与其他护理方式的关系	(36)
三、整体护理的实践特征	(36)
四、整体护理实践所需要的知识和能力	(37)
第三节 护理学的任务和目标	(37)
一、护理学的任务	(38)
二、护理学的目标	(38)
第四节 护理学基础的临床应用	(38)
一、满足病人基本生活需要	(39)
二、满足病人的心理需要	(39)
三、满足病人的治疗需要	(39)
第五章 护理程序	(40)
第一节 概述	(40)
一、护理程序的概念	(40)
二、护理程序的发展史	(40)
三、护理程序的特征	(40)
四、护理程序的作用	(41)
第二节 护理程序的步骤	(41)
一、评估	(41)
二、护理诊断	(43)
三、计划	(46)
四、实施	(47)
五、评价	(48)
第三节 护理病案	(48)
一、病人入院护理评估单	(48)
二、护理计划单	(50)
三、健康教育计划单	(51)
四、护理记录单	(51)
五、病人出院护理评估单	(52)
第六章 护理伦理	(66)
第一节 护理伦理学概述	(66)
一、护理伦理学的涵义	(66)
二、护理伦理学的研究对象	(66)
三、护理伦理学的研究内容	(67)

四、学习护理伦理学的意义和方法	(67)
第二节 护理道德的基本原则和范畴	(68)
一、护理道德的基本原则	(68)
二、护理道德的基本范畴	(70)
第三节 护理道德规范	(76)
一、护患关系道德	(76)
二、特殊护理道德	(78)
第四节 护理人员的道德修养	(80)
一、护理道德修养的涵义及意义	(80)
二、护理道德修养的境界	(81)
三、护理道德修养的方法	(82)
第七章 护理与法	(85)
第一节 法的概念	(85)
一、法的概念及特征	(85)
二、法的功能	(85)
三、法的分类	(86)
四、卫生法概观	(87)
五、护理法的历史与现状	(87)
第二节 护理立法的意义及基本原则	(88)
一、护理立法的目标和意义	(88)
二、护理立法程序	(89)
三、护理立法的基本原则	(90)
第三节 医院常用的卫生法规	(91)
一、医政监督管理法规	(92)
二、疾病控制法规	(96)
三、血液管理法规	(98)
第四节 护理工作中的守法和用法	(98)
一、护理工作中的守法	(98)
二、护理工作中的用法	(99)
三、护理工作中潜在性法律问题	(99)
第八章 病区护理管理	(106)
第一节 病区护理管理的特点和内容	(106)
一、病区护理管理的特点	(106)
二、病区护理管理的内容	(106)
第二节 病区组织行政管理	(106)
一、工作人员的管理	(106)
二、护理工作的方式	(107)
三、工作分配原则	(108)
四、病人管理	(108)

第三节 病区业务技术管理	(108)
一、病区环境的管理	(108)
二、护理质量的管理	(108)
三、护理教育的管理	(111)

第一章 绪 论

护理学是一门以自然科学和社会科学理论为基础的研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学。随着社会的进步,科学技术的发展,人民生活水平的提高和对健康需求的增加,护理学已逐渐发展成为健康科学中的一门独立科学,其研究内容、范畴与任务涉及人类健康的生物、心理、社会等各个方面。通过运用科学的研究方法对护理对象进行整体的认识,从而揭示护理的本质及其发展规律。

第一节 护理学发展史

一、护理学的形成和发展

护理学的形成和发展与人类社会文化、科学的进步息息相关。从护理内容及形成来看,主要经历了自我护理(远古时代)、家庭护理(古代)、宗教护理(中世纪)、医院护理(中世纪末)、近代护理(19世纪中叶)和现代护理(20世纪)。

护理活动是人类生存的需要,其起源可追溯到原始社会。在原始社会,人类为了生存,在与自然灾害抗争的过程中,积累了丰富的生活经验,逐渐形成了原始的“自我保护”式的医疗照顾。如仿效动物有了伤口用舌头去舔;火的使用,人们开始熟食,同时认识到饮食与胃肠道疾病的关系,从而结束了人类“茹毛饮血”的生活。进入母系氏族社会,男人从事渔猎、耕地等生产活动,女人则管理家务、哺育子女等,担负起照顾家中生、老、病的责任,形成了母系社会“家庭式”的医疗照顾。

在人类社会早期,由于科学的落后,医疗、护理活动长期与宗教和迷信活动联系在一起,人类患了病除了由家属照料外,往往认为灾难降临,求助于巫师。公元前后,一些文明古国已有了早期的医学和护理活动。医学之父希波克拉底(Hippocrates,公元前460~377年)就创立了“体液学说”。如发热病人应进流质,还强调个人卫生,使用冷、热、泥敷等方法治病。当时妇女不能外出工作,在医院里担任护理工作的是男子。

中世纪的护理逐渐由“家庭式”转向了“社会化和组织化的服务”,形成了宗教性、民俗性及军队性的护理社团。欧洲各国建立了数以百计的大小医院,但医院条件极差,担任护理工作的多为修女,由于她们缺少培训的机会,缺乏护理知识,护理工作多限于简单的生活照料。

文艺复兴时期,出现了一批医学科学家,有了第一部科学的人体解剖学,发现了血液循环的原理,在医学解剖、生理和药理学等方面取得了巨大成就,与医学迅猛发展相比,护理却停留在中世纪时期的状况,造成这种情况的主要原因是缺乏护理教育。当时护理人员多为谋求生计,她们缺乏文化教养和专门的训练,服务态度差、护理质量大大下降,致使很多人患病后不敢去住医院,护理的发展进入了历史的黑暗时期。

19世纪中叶,弗里伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale)首创了科学的护理专业,这是护理工作的转折点,也是护理专业化的开始,国际上称这个时期为“南丁格尔时代”。

自南丁格尔创建护理专业至今已有 100 多年的历史,护理科学不断发展,其发展主要经历了三个阶段:

(一)以疾病为中心的护理阶段(1860 年至 20 世纪 50 年代)

此阶段,人们对疾病和健康的认识十分局限,认为“健康就是没有疾病”,而疾病是由于细菌或外伤引起机体结构改变或功能异常。受这种医学指导思想的影响,一切医疗行为都围绕着疾病进行,以消除病灶为基本目标,而护理学没有形成自己的理论体系,因此,协助医生诊断和治疗疾病成为这一时期护理工作的主要内容。

这一时期护理的特点是:护理已成为一个专门职业,从业人员只需经过短期的培训;医护分工明确,护理从属于医疗,护士是医生的助手;在疾病护理实践上,逐渐形成了一套较规范的护理常规和护理技术操作规程。当然,护理关注的只是人体局部病灶,忽视了人的整体性;护理工作的主要内容是执行医嘱和各项护理技术操作;护理教育课程类同于医学教育课程,其研究领域十分局限,束缚了护理专业的发展。

(二)以病人为中心的护理阶段(20 世纪 50~70 年代)

随着自然科学和社会科学的迅猛发展,新的理论相继提出并确立,如系统论、人的基本需要层次论、人与环境等,健康、疾病概念发生了巨大的变化,人们开始重视心理和社会因素对健康的影响。1948 年,世界卫生组织(WHO)提出新的健康概念:“健康不仅仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”。1955 年,美国护理学者莉迪亚·海尔(Lydia Hall)首次提出了“护理程序”概念,将科学的工作方法应用于护理领域,使护理专业有了突破性发展。1977 年,美国医学家恩格尔(G·L·Engel)提出“生物—心理—社会医学模式”。在这些新思想的指导下,护理从“以疾病为中心”开始转向“以病人为中心”,重视人的整体性,并运用护理程序为病人提供整体护理。

这一时期护理的特点是:强调护理是一个专业,护理人员是健康保健队伍中的专业人员;医护双方为合作伙伴关系,护士不再是单纯被动执行医嘱和护理技术操作,而是运用护理程序对病人实施系统的整体护理;建立了以病人为中心的护理临床实践和护理教育,护理教育课程摆脱了医学教育课程的模式,逐渐形成了自己的理论知识体系。

(三)以人的健康为中心的护理阶段(20 世纪 70 年代至今)

现代科技的进步推动了护理学的发展,疾病谱发生了很大的变化,过去威胁人类健康的传染病得到很好控制,但与人的行为生活方式相关的疾病如心脑血管病、恶性肿瘤、外伤、中毒、糖尿病和艾滋病等已成威胁人类健康的主要问题。1977 年 WHO 提出“2000 年人人享有卫生保健”的战略目标,这一目标主要强调每个人都能享有最起码的卫生保健服务,卫生保健资源应均衡合理分配。以人的健康为中心成为护理工作发展方向。

这一时期特点是:护理学已成为一门综合自然科学和社会科学的独立的应用科学,护理工作不只是在医院而扩展到家庭和社会,服务对象不仅是病人而是所有的人;护理工作的基本方法是护理程序,护理专业将在预防、治疗、保健、康复、计划生育、健康教育和健康促进等方面得到快速发展。

二、南丁格尔对近代护理学的贡献

佛罗伦斯·南丁格尔(1820~1910),英国人,1820 年 5 月 12 日诞生于父母旅行之地——



图 1-1 南丁格尔

意大利的佛罗伦斯(图 1-1)。南丁格尔是名门之女,从小受到良好的教育,博学多才,精通英、法、德、意、拉丁及希腊语。她从少女时代起就表现出很深的慈爱心,乐意关心和照顾邻里的病人。长大后,对保健卫生和护理怀有浓厚的兴趣。在慈善事业的实践中,她深深地感受到十分需要训练有素的护士。在随家人到欧洲各国旅游时,南丁格尔专注于参观、考察各地的孤儿院、医院和慈善机构等。1850 年她冲破家庭阻力,参加了在德国开塞维慈举办的护士训练班的学习,之后又去了爱尔兰护理团、巴黎慈善护理团等处学习,回伦敦后,于 1853 年,在慈善委员会的帮助下,成立了看护所,开始了她的护理生涯。

1854 年,英、法、俄之间爆发克里米亚战争。当时英国战地医院条件极差,管理不善,缺乏护理。伦敦各大报纸披露在前线浴血奋战的英国士兵由于得不到合理照料,负伤或患病后病死率高达 50%。南丁格尔获悉后,去函至英国陆军大臣,表明自愿率护士赴战地救伤。1854 年 10 月南丁格尔率 38 名护士,克服重重困难,抵达前线。在战地医院,她带领护士积极整治医院环境,消除积垢,消灭害虫,清洗病员伤口,消毒物品;还设法调整伤员膳食,加强伤员营养;建立图书室、娱乐室,重整军中邮务,亲自为病人或垂危士兵写家信。深夜,她常常手持油灯巡视伤员,给予安慰和关怀,使伤员精神上和生活上得到满足。在短短的半年时间内病死率由 50% 下降到 2.2%。士兵们称她为“提灯女神”、“克里米亚天使”。南丁格尔的成效传为奇迹,震动全国,同时改变了英国朝野对护士的看法。1856 年战争结束,南丁格尔回到英国,受到全国人民的欢迎,英国政府授予勋章、奖品和奖金,但南丁格尔把 44000 英镑奖金全部捐献给了护理事业。

克里米亚战场的护理实践,使南丁格尔越发深信护理是科学的事业,护士必须接受严格的科学训练,而且是品德优良、有献身精神的高尚的人。1860 年,她在英国圣托马斯医院(St. Thomas' Hospital)创办了世界上第一所正式护士学校——南丁格尔护士训练学校,使护理由学徒式的教导成为一种正式的学校教育,为护理教育奠定了基础。从此,世界各地创立了一所又一所南丁格尔式的护士学校,传播、弘扬南丁格尔精神。

1857 年后,南丁格尔根据她的护理实践经验撰写了大量日记、书信、报告和论著。其中《影响英军健康、效率与医院管理问题摘要》的报告被认为是当时医院管理最有价值的文献。《护理札记》被认为是护士必读的经典著作,曾作为当时护士学校的教科书。《医院札记》简述了她对改进医院建筑和管理方面的意见。南丁格尔的论著奠定了近代护理专业的理论基础。

南丁格尔以她高尚的品德和渊博的知识,献身于护理工作,开创了科学的护理事业。为了纪念她,在英国伦敦和意大利的佛罗伦萨都铸有她的铜像。国际红十字会设立了南丁格尔奖章,作为各国护士的最高荣誉奖,每两年颁发一次。从 1983 年至 2001 年,我国已有 28 位优秀的护理工作荣获此项奖。国际护士会成立了南丁格尔国际基金会,向各国优秀护士颁发奖学金供进修学习之用,并特定每年 5 月 12 日——南丁格尔的诞辰日为国际护士节。

第二节 我国护理事业的发展

一、我国传统医学与护理

在几千年漫长的封建社会里,传统医学一直是医、药、护不分。我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》中记载着疾病与饮食调节、精神因素、自然环境和气候变化的关系,如“肾病勿食盐”、“怒伤肝、喜伤心……”。春秋时代名医扁鹊提出“切脉、望色、听声、写形、言病之所在”,说明了观察病情的具体方法和意义;秦汉三国时期外科鼻祖华佗在医治疾病的同时,竭力宣传体育锻炼,他模仿虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物创造了增强体质,预防疾病的“五禽戏”;东汉末年名医张仲景发明了猪胆汁灌肠法;唐代孙思邈的《备急千金要方》中宣传了隔离知识:“凡衣服、中、栉、枕、镜不宜与人同之”,还首创了导尿术;宋朝陈自明《妇女大全良方》中对孕妇产前、产后护理提供了许多保健方面资料,明代李时珍《本草纲目》论述了给病人煎药、送药、喂药。祖国医学历史悠久、博大精深,并重点强调“三分治七分养”,养,实质上就是护理。

二、我国近代护理事业的发展

我国近代护理事业的兴起是在 1840 年鸦片战争前后,随着各国的军队、宗教和西方医学进入中国而开始的。当时各国的传教士到中国宣传宗教、开设西医院和学校,使医院的环境、护士的服装、护理操作规程、教科书和护理宗旨等均带有浓厚的西方文化色彩。1884 年美国妇女联合会派到中国的第一位护士麦克奇尼(McKeech E)在上海妇孺医院推行“南丁格尔”护理制度。1888 年,美国的约翰逊(Johnson)女士在福州创办了我国第一所护士学校。1900 年以后中国各大城市建立了许多教会医院并培训护士,逐渐形成了我国护理专业队伍。1909 年,在江西牯岭成立了“中华护士会”(1937 年改为中华护士学会,1964 年改为中华护理学会),学会的主要任务是制定和统一护士学校的课程,编译教材办理学校注册,组织毕业生考取护士执照,颁发执照。学会成立初期,由外籍护士担任理事长,中国钟茂芳曾任副理事长,并将 nurse 首译为“护士”,她认为从事护理事业的人应该是有学识的人。1922 年加入国际护士协会(ICN),成为 ICN 第 11 个会员国。1921 年,北京协和医学院开办高等护理教育,学制 4~5 年,毕业后授予学士学位。1934 年教育部成立护士教育专门委员会,将护理教育改为高级护士职业教育,招收高中毕业生,学制 3~4 年,护士教育开始纳入国家正式教育系统。1950 年北京协和医学院与燕京大学、金陵女子文理学院、东美大学、岭南大学、齐鲁大学五所大学合办五年制高等护理教育,培养了一批水平较高的护理师资和护理管理人员。

抗日战争时期,许多爱国青年奔赴革命圣地,在解放区开办医院。1931 年在江西汀州开办了“中央红色护士学校”,1941 年在延安成立了“中华护士学会延安分会”,护理工作受到党中央的重视与关怀,毛泽东同志曾亲笔题词“护理工作有很大的政治重要性”,“尊重护士”、“爱护护士”。

新中国成立后,护理事业随着医药卫生事业的发展有了长足进步。1950 年第一届全国卫生工作会议将护理教育列为中专专业教育之一,并由卫生部制定全国统一教学计划和编写统一教材,中专护理教育为我国培养了大批实用型护理人才。1980 年,南京医学院率先

开办了高级护理专修班。1983 年天津医学院首先开设护理本科班。1984 年卫生部和教育部召开全国高等护理专业教育座谈会,明确要建立多层次、多规格的护理教育体系,培养高级护理人才。1985 年全国 11 所医学院设立护理本科专业,1992 年北京、上海等地又开始了护理硕士研究生教育,这样形成了中专、大专、本科、研究生 4 个层次的护理教育体系。

1979 年,经国务院批准,卫生部颁发了《卫生技术职称及晋升条例试行》,其中明确规定了护士的技术职称为“主任护师、副主任护师、主管护师、护师和护士”;1994 年卫生部颁发了《中华人民共和国护士管理办法》,规定凡在我国从事护理工作的人员必须通过注册考试,才能取得护士资格。1995 年 6 月,首届执业护士考试在全国举行,护士执业管理正式走上法制轨道。

改革开放后,护理学术活动日益繁荣。全国护理杂志由《中华护理杂志》1 种增至 18 种,护理学术活动由每年一次增至每年百余次。通过学术交流,广大护理人员进一步认识到要以护理科研出成果、出人才来发展护理学科。中华护理学会及各医学院校与美国、英国、加拿大、澳大利亚、日本及东南亚一些国家学术交流更加频繁,通过与国际护理界的接触,开阔了眼界,增长了知识,学到了一些外国的护理经验,促进了我国护理学科的发展。1985 年北京成立了全国护理中心,进一步取得了 WHO 对我国护理学科发展的支持。1993 年中华护理学会第 21 届理事会在北京召开首届护理科技进步奖颁奖暨成果报告会,并宣布“护理科技进步奖评选标准”及每两年评选一次的决定。

第三节 护理学的性质和范畴

一、护理学的性质

护理学是一门综合自然科学和人文社会科学的、独立的应用科学。它与医学、药学、营养学等共同形成了整个医学领域,在卫生保健事业中,与临床医学、预防医学起着同等重要的作用。

二、护理学的工作范畴

随着护理学科的发展,护理学的研究对象、任务、目标发生了深刻的变化。促进和保持健康,预防疾病,恢复健康,减轻痛苦是护理学的主要任务。护理学的工作范畴包括临床护理、社区护理、护理教育、护理管理和护理科研。

(一)临床护理

临床护理的服务对象是病人,其内容包括基础护理和专科护理。

1. **基础护理** 是临床各专科护理的基础,运用护理学的基本理论知识、基本实践技能和基本态度来满足病人生理、心理和治疗的需要。如病情观察、排泄护理、无菌技术、各种给药法等。

2. **专科护理** 包括内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学、精神科护理学、康复护理学、急救护理学、临终护理等。它是以护理学及相关学科理论为基础,结合各专科病人的特点和治疗要求,为病人实施身心整体护理。

(二)社区护理

随着老年人口增加,慢性病病人增多及人们对健康需求的增加,21 世纪越来越多的护士从医院走向社会。社区护理是以临床护理的理论知识和技能为基础,结合社区的特点,通过健康促进、健康维护、健康教育、管理协调和连续性照顾,直接对社区内个体、家庭和群体进行护理,以改变人们对健康的态度,帮助人们建立良好的生活方式,最大限度地发挥机体的潜能,促进全民健康水平的提高。

(三) 护理教育

护理教育一般分为正规的学校教育和毕业后的继续教育两大类。正规的学校教育包括中专教育、大专教育、本科教育和研究生教育;毕业后继续教育包括岗位培训、专科进修等终身性在职教育,它是以护理学和教育理论学为基础,认真贯彻教育方针和卫生工作方针,培养不同层次的护理人才,以适应人们对健康的需求。

(四) 护理管理

护理管理主要包括医院和病区的行政组织管理和业务技术管理。是以提高护理质量为目标,运用管理学的理论和方针,对护理工作的诸要素——人、物、财、时间、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制,使病人得到优质的服务,培养护理人员新的护理理念。

(五) 护理科研

护理研究对护理学知识体系的发展有深远的影响。护理科研的研究内容包括促进正常人健康、减轻病人痛苦、保护危重者生命的护理理论、方法、技术与设备。护理人员运用观察法、科学实验法、调查法、经验总结和理论分析法揭示护理学的内在规律、推动护理学科发展、促进护理理论知识、技能的更新。

随着医学科学技术的发展和护理科研工作的开展,护理学的内容和范畴将不断丰富和完善。

复习思考题

1. 学习护理学的发展史,对您将从事的护理专业有何启示?
2. 南丁格尔的伟大业绩表现在哪些方面?您最感动的是哪一点?
3. 护理学是什么性质的学科?护理工作的范畴包括哪些?

第二章 护士的素质、角色功能和行为规范

现代护理专家说：“护理是科学、艺术和爱心的结合”。护理工作的服务对象是人，而人是一个整体的人，具有双重属性，即生物属性和社会属性。这就要求护士必须具备较高的素质，并且护士在与病人交往中的言、行、举止、眼神、表情、微笑乃至片刻的沉默，都必须注意技巧的问题，以体现自身良好的护士素质，更好地为服务对象服务。

第一节 护士的素质

一、素质的概念

素质原本是心理学上的一个专门术语，是指人的一种较稳定的心理特征。素质既有先天禀赋，又需要在后天教育的影响下形成和发展。先天的一面是指与生俱来的如感知器官、神经系统、大脑结构等；而后天社会性一面是指通过不断的培养、教育、自我修养、自我塑造而获得的一系列知识技术、行为习惯、文化涵养、品质特点的综合。

素质是人在成长过程中逐渐拥有的一种实力。高素质的人才能成功的应付社会的各种需求，可以在不断变化的环境中做出有价值的创新和获得自我实现的目标。提高护士素质，有利于护理学科的发展和护理质量的提高，有利于护理人才成长，有利于医院和卫生保健事业的全面发展。

二、护士应具备的素质

随着护理学的发展以及护士专业角色的多元化，社会和服务对象对护士的素质要求也越加严格。新世纪的护士必须是具有崇高的思想境界、丰富的专业知识，精湛的专业技能、良好的个性修养和创造意识的综合性人才。护士的素质包括以下几个方面：

(一) 思想道德素质

1. **政治思想素质** 热爱祖国，热爱人民，热爱护理事业，追求崇高的思想，具有自尊、自强、自爱、自信的思想品质，具有为人类健康服务的奉献精神。

2. **职业道德素质** 具有诚实的品格、较高的慎独修养和高尚的道德情操，树立正确的人生观、价值观。能够正视现实，面向未来，具有高度的责任心和同情心，工作兢兢业业，忠于职守，廉洁奉公，救死扶伤，实行人道主义。

(二) 科学文化素质

1. **基础文化知识** 现代护理学发展要求护士应具备一定的基础文化知识。只有具备了一定文化素养和外语应用能力，才能更快地接受现代科学发展的新理论，新技术，才能更好地适应社会的发展。

2. **人文科学及社会科学知识** 护士应具备一定的人文科学及社会科学知识。随着护理模式的改变，护理关注的是整体的人，因此，要求护士具备相关的人文、社会科学知识。