



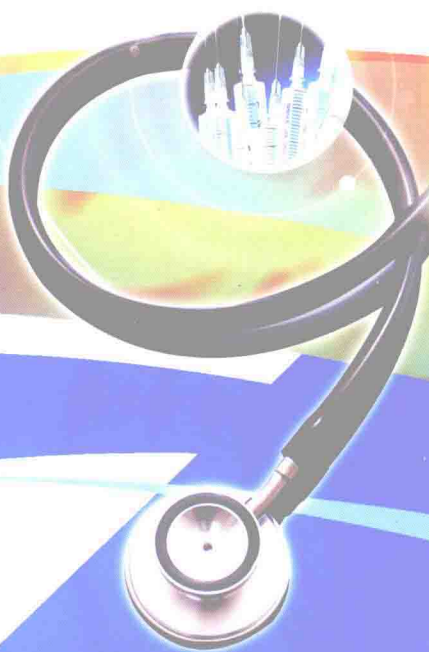
面向十二五规划教材

教育部高等教育课程改革和建设规划教材

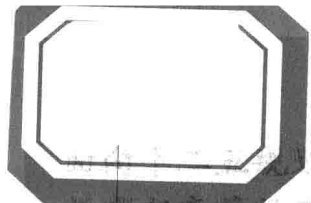
曹玉凤 主编

护理学导论

HU LI XUE DAO LUN



吉林大学出版社



教材

教育部高等教育教学改革和建设规划教材

护理学导论

曹玉凤 主编

吉林大学出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

护理学导论 / 曹玉凤主编. -- 长春 : 吉林大学出版社, 2013.1

ISBN 978-7-5601-9687-9

I. ①护… II. ①曹… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第027151号

书 名: 护理学导论

作 者: 曹玉凤 主编

责任编辑、责任校对: 李欣欣

吉林大学出版社出版、发行

开本: 787×1092 毫米 1/16

印张: 19.75 字数: 420千字

ISBN 978-7-5601-9687-9

封面设计: 刘 瑜

北京鑫益晖印刷有限公司 印刷

2013年01月 第1版

2013年01月 第1次印刷

定价: 42.50元

版权所有 翻印必究

社址: 长春市明德路501号 邮编: 130021

发行部电话: 0431-89580026/28/29

网址: <http://www.jlup.com.cn>

E-mail: jlup@mail.jlu.edu.cn

本书编委会名单

主 编：曹玉凤

副主编：何风云 陈 娟

编 者：（以姓氏笔画为序）

王芳华 王奇岩 刘俊玲

李 娜 陈 娟 何风云

侯明杰 曹玉凤 韩功帅

前 言

为适应我国高等医学教育发展形势的需要，按照国家《面向 21 世纪教育振兴行动计划》和《关于深化教学改革，培养适应 21 世纪高质量人才的意见》中提出的高等教育课程改革和教材建设的指示精神，在总结多年护理教学经验的基础上，在现代护理观的指导下，结合我国护理教育和实践的现状，我们组织专家编写了本教材。《护理学导论》是引导学生进入护理领域、了解学科发展趋势、掌握现代护理理念的一门专业基础课。

本教材在坚持“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、实用性）的基础上，以护理类专业本科教育基本要求为目标进行编写，突出了本科教育的特点。本教材密切关注护理学发展的前沿理论，增添健康教育、临床路径、循证护理等护理前沿知识，突出本科护理特色，强化整体护理观念。全书共分为十四章，选取的内容主要围绕人的健康及护理学的基本概念来组织课程内容，突出实用性，并尽量满足学生执业资格考试的需要。

为了更好地指导学生，在章前增设了“学习要点”，力求方便学生自主学习。在章节后附有“知识拓展”和“思考题”内容，力争做到基础性和前沿性知识相结合，有利于学生建立更合理的护理学知识结构，以提高其理论水平。

本书为现代护理工作者必备的基本知识，既可供高等院校护理专业本科学生学习之用，又可以作为从整体上认识护理学的启蒙教材，同时也可以作为护理教育人员和临床护理人员案头必备的参考资料。在筹备和编写过程中，得到相关单位领导和同行的大力支持，在此表示衷心感谢。

由于时间紧迫，参编人员编写水平有限，书中不妥之处在所难免，恳请广大读者给予批评指正，以帮助我们在今后的工作中改正。

曹玉凤

2012 年 12 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理学的形成与发展	(1)
第二节 护理学的发展趋势	(16)
第三节 护理学概述	(21)
第四节 护理学的内容与范畴	(24)
第五节 护理工作的方式	(26)
第二章 护理学的基本概念	(30)
第一节 人	(30)
第二节 环境	(34)
第三节 健康	(36)
第四节 护理	(36)
第五节 人、健康、环境和护理之间的关系	(45)
第三章 护士的基本素质及礼仪规范	(46)
第一节 护士的素质	(46)
第二节 礼仪概述	(55)
第三节 护士的礼仪规范	(60)
第四章 健康与疾病	(79)
第一节 健康	(79)
第二节 疾病	(83)
第三节 健康与疾病的关系	(88)
第四节 健康与保健	(90)
第五章 卫生服务体系	(95)
第一节 我国医疗卫生体系	(95)
第二节 医院	(100)
第三节 社区	(104)

第六章 护理学的基本理论	(109)
第一节 护理学相关理论	(109)
第二节 护理学理论	(126)
第七章 护士与患者	(137)
第一节 角色理论	(137)
第二节 护士角色与功能	(139)
第三节 患者角色	(146)
第四节 护患关系	(157)
第八章 多元文化与护理	(172)
第一节 文化概述	(172)
第二节 文化休克	(176)
第三节 多元文化护理	(180)
第四节 跨文化护理理论	(181)
第九章 护理程序	(186)
第一节 概述	(186)
第二节 护理评估	(189)
第三节 护理诊断	(194)
第四节 护理计划	(198)
第五节 实施	(203)
第六节 护理评价	(205)
第十章 健康教育	(214)
第一节 健康教育概述	(214)
第二节 健康教育模式	(218)
第三节 健康教育的实施	(224)
第十一章 科学思维方式与护理实践	(233)
第一节 评判性思维	(233)
第二节 循证护理	(242)
第十二章 临床路径	(256)
第一节 概述	(256)
第二节 临床路径的实施	(261)

第十三章 护理伦理	(283)
第一节 概述	(283)
第二节 护理实践中常见的伦理问题	(285)
第十四章 护理与法	(289)
第一节 护理立法	(289)
第二节 护理实践中涉及的法律问题	(292)
第三节 医疗差错与医疗意外	(297)
附录	(300)
参考文献	(306)

第一章 绪论

学习要点

1. 掌握护理学的概念、五种护理工作方式、护理学的实践范畴、护理学的任务。
 2. 熟悉《护理学导论》课程的性质、特点、任务与目标，现代护理学的形成及发展，南丁格尔对护理专业的主要贡献，中国护理发展趋势。
 3. 了解护理学的形成、国际护理发展趋势。
-

随着社会的不断进步，科学技术的迅猛发展，人民生活水平的提高以及对健康需求的增加，护理学通过实践、教育和科学研究不断得到充实和完善，已由简单的医学辅助学科逐渐发展成为健康科学领域中的一项独立学科，其研究内容、范畴与任务涉及影响人类健康的生物、心理、社会等各个方面。护理专家林菊英先生说过：“护理是一门新兴的学科，护理理论逐渐自成体系，有其独立的学说和理论，有明确的为人民服务的职责。”

第一节 护理学的形成与发展

护理学的形成与发展和人类社会的发展及文明密切相关。古人云：鉴古知今。学习护理学的发展史，可以使护士了解护理发展过程中的经验教训，分析把握现在，预测未来，有助于更深刻地认识护理工作的意义，从而更好地满足社会对护理服务的要求，增进人们的健康水平。

一、护理学的形成

护理既是一门古老的艺术，又是一门年轻的学科。护理学的发展经过了漫长的历史时期，并成为社会活动的一部分。由于时代及历史背景的不同，不同的时期有不同的护理特色。纵观护理学的发展，可分为以下几个阶段：

（一）人类早期护理

1. 公元前后的护理

地球上自从有了人类，就有了生老病死，人类为减轻或消除由疾病引起的痛苦，而采取各种活动。俄国生理学家、心理学家巴甫洛夫说过：“有了人类，就有医疗活动。”同样，有了人类，就有了护理活动。在远古时代，人类早期的护理是自我护理阶段。据记载，人类的医疗和护理活动起源于对动物的观察，如效仿动物受伤后用舌头舔伤口，避免伤口恶化。后来他们逐渐发现用水清洗伤口更利于伤口愈合，因此后一种方法逐渐取代了前一种方法；在发现了火之后，原始人发现火除了可以用来取暖、照明、驱走野兽外，还可以将生的食物变熟，这样食之更有味也更易于消化，可以减少肠胃疾病的发生；把烧热的石头放在疼痛部位，可以减轻疼痛，这是自我护理阶段。人类为求生存渐渐群居，按血缘关系形成了以家为中心的母系氏族公社组成家庭作了分工，出现了男耕女织现象，形成了原始社会。此时，由自我护理进入家庭护理阶段。当时医护不分，早期治疗护理主要有分娩接生、伤口包扎止血、调剂饮食、热敷按摩、包裹尸体等。由于古代人类把疾病看成灾难，巫师应运而生，采用祷告、拳击、放血、开颅等方法。随着人类文明的发展，在征服伤病过程中一些人经过实践和思考，开始对病人用草药、饮食进行调理及生活照顾等，形成了医护药为一体的原始医生。因此，在人类早期，人们主要以自我保护式、互助式、经验式、家庭式爱抚手段与疾病和死亡作斗争。文明古国的历史中均有医护的记载，对后世影响较大的有：

（1）埃及：是世界文明古国之一，留下了许多纸草文献，最古老的是史密斯医学纸草文和布鲁格什医学纸草文。公元前 3000 年，古埃及就用蜜、油脂和葡萄酒治疗、护理创伤患者。一位叫查脱（That）的著名医生，提出了王室尸体的埋葬法——防腐保存法，即木乃伊的制作，从而也激起了人们对人体的研究。当时埃及人已经能够应用各种草药、动物及矿物质制成丸、膏等制剂来治疗疾病，同时也有了伤口进行包扎、止血、催吐、灌肠以净化身体等护理技术。公元前 300 年，在亚历山大城设立了第一所医院。当时的宗教与医、药、护不分，治疗疾病的主要方法仍为驱魔等宗教手段。

（2）希腊：公元前 1134 年，神医埃斯克雷庇（Asklepios）创建了一座类似疗养院的庙宇，专门为患者治病。他的两个女儿——海吉雅（Hygia）和波乃西亚（Panacea）协助病人恢复健康，被认为是最早参加护理活动的妇女。医学之父希波克拉底（Hippocrates）破除了宗教迷信，将医学引入科学发展的轨道，使公元前 6—4 世纪成为医学早期的黄金时代。公

公元前 460 年, 他提出护理、观察、报告都要以患者为中心的观点, 强调对患者护理的重要性。他认为从事医疗的人应以观察、诊断、记录等方法探求疾病的原因, 然后对症治疗。他创造了“体液学说”, 并教会了人们应用冷热泥等敷法。他写的《希波克拉底医学誓言》至今仍被许多国家尊为医学道德的规范。

(3) 罗马: 罗马对医学的最大贡献是凯撒 (Augustas Caesar) 在军营中建立军医团组织, 有医院、护士或协助员。罗马最富有的家族法米利亚 (Familia) 创建了私人医院。罗马医生盖伦 (Clarissimus Galenos) 以人体解剖的医学观点, 创造了独特的医学体系, 写过 200 多部作品, 所编的疾病、治疗、药物的知识被沿用很久, 几乎成为盖伦定律。罗马人在当时非常注意环境、个人卫生及人体的保健, 如供应清洁的饮水、修建浴室、修建大型的体育场所等, 可以看成是预防疾病及促进健康的早期阶段。

(4) 印度: 印度早期的医疗及护理带有神秘的宗教色彩, 以巫术及魔术为主要的治疗及护理手段。公元前 1000 年, 在古印度婆罗门教的经典《吠陀经》中即载有内科、外科、妇产科、小儿科等疾病的治疗与护理, 对产妇的护理提出要重视个人清洁卫生和室内空气新鲜, 对助产士和医生要求剪短头发和指甲、每日淋浴等, 并叙述了医药、外科及预防疾病等方面的内容。统一印度的国王阿索卡 (Asoka) 按照佛教的教义建立了 18 所东方最早的医院并兼设医学院, 培养医护人员, 重视疾病的预防, 成立了类似于现在的健康治疗小组, 成员包括医生、护士、药剂师等人, 每个人的职责分明, 共同承担预防及治疗疾病的任务。当时的医疗护理都带有神秘的宗教信仰, 所以只有男性承担护士工作, 也就是说“最早护士”是男性。当时的护理格言是: 身体健康、情绪乐观、忠于职守、谦虚谨慎、谨遵医嘱、满足病人需要。

(5) 巴比伦: 为现今的伊拉克, 公元前 3000 年已有文化。在希伯来人的《圣经》等文献中有医学的论述, 他们注重公共卫生及环境清洁, 饮食中禁止吃血, 规定新生儿要隔离。常用药物包括动植物、矿物, 制剂有丹、散, 采用灌肠、体操疗法和按摩法等。

2. 公元初期的护理 (公元 1 年—500 年)

自公元初年基督教兴起后, 教会开始了对医学 1000 多年的影响, 这个时期没有真正意义上的护理。当时的护理工作带有浓厚的宗教色彩, 主要以基督教会的宗教意识来安排及组织护理活动。从事护理工作的主要是修女, 她们没有接受过正规的护理训练, 但她们出于宗教的博爱、济世救人的宗旨认真护理病人, 可以看成是以宗教意识为主要思想的护理最初阶段。

当时在基督教会的赞助下建立了许多医院、救济院、孤儿院、老人院等慈善机构, 由女执事来访问病人。公元 400 年, 基督教会的菲碧 (Phoebe) 首先组织修女建立了护理团队, 从事护理工作, 随后又有一些护理团队成立, 使护理组织化、社会化, 其中重要人物有玛赛拉 (Marcella)、菲毕奥拉 (Fabiola) 及波拉 (Paula) 等人。

（二）中世纪护理

在中世纪（476 年—1640 年）的欧洲，由于政治、经济、宗教的发展，战争频繁，疾病流行，形成对医院和护士的迫切需要。1060 年，意大利沙弗诺城一所医学校开始招收妇女学习产科、医院管理、护理和助产，考试合格后发给证书。12—13 世纪十字军东征，曾组织过 20 万孤寡及未婚妇女护理伤兵，平时还对居民进行家庭护理及救护工作的宣教。虽然当时欧洲各国建立了数以百计的大小医院，但条件很差，所有病人无论内科、外科，甚至传染科都混杂在一起。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，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，所以当时患者的病死率很高。当时护理的重点是改善病人治疗的物理环境，包括改变采光、通风及空间的安排等。此期护理开始从自助式、互助式、家庭式逐渐走向社会化、组织化的服务，但尚未形成一门专业。

（三）文艺复兴时期的护理

文艺复兴时期（1400 年—1600 年），欧洲新兴资产阶级对新旧文化知识研究的兴趣，促进了文学、艺术、科学包括医学等领域的发展，西方国家称之为“科学新发现时代”。在此期间，人们破除对疾病的迷信，治疗疾病有了新的依据，教会医院减少，建立了许多图书馆、大学、医学院校，出现了一批医学科学家。例如：瑞典的帕拉塞尔萨斯（Paracelsas）医生在药物化学方面有很大贡献；比利时医生维萨利亚斯（Vasalius）撰写了《人体的构造》，被认为是解剖学的初创；英国近代医学之父威廉哈维（William Harvey）发现了血液循环的原理；法国人帕雷（Pare Ambrose）由理发师成为第一名外科医生，从此近代医学开始朝着科学的方向发展，并逐渐演变成为一门独立的专业。1517 年发生了宗教改革，使社会结构与妇女地位发生了变化，护理工作不再由仁慈博爱之人担任，而是由作为谋生手段、无经验、无训练的人担任，致使护理工作质量下降，使护理发展进入了 200 年的黑暗时期。

（四）科学护理的诞生

19 世纪，由于科学的不断发展，医学的不断进步，社会对护理的需求日益迫切，护理工作的质量和地位也有所提高，欧洲相继开设了一些护士训练学校。1836 年，德国牧师西奥多·弗里德尔（Fliendner）在坎萨尔斯丽茨（Kaiserswerth）建立了医院和女执事训练班，招收年满 18 岁、身体健康、品德优良的妇女，给予系统化的护理培训，课程包括授课、医院实习、家庭访视等。佛罗伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale）曾就读于该校。现代护理学的发展主要是从南丁格尔时代开始的。

二、现代护理学的形成与发展

19 世纪中叶，南丁格尔首创了科学的护理专业，使护理学逐步走上了科学的发展轨道

及正规的教育渠道。国际上称这个时期（1820 年—1910 年）为“南丁格尔时代”（Nightingale period）。这是护理工作的转折点，也是护理专业真正的开始。

（一）南丁格尔的事迹

南丁格尔是历史上最负盛名的护士，被尊称为现代护理的创始人。1820 年 5 月 12 日，南丁格尔出生于父母旅行之地——意大利的佛罗伦斯，她的名字也是取自出生地——佛罗伦斯，其家庭为英国的名门望族。她从小受到了良好的教育，熟悉英、法、德、意等国语言。少女时期，她就表现出很深的爱心，一直照顾着穷人。在参加社会慈善工作中，她认识到护理工作的重要性。1844 年 12 月，一个穷人在伦敦的一所工厂医院死去，引起了公众对该医院的责备，这时南丁格尔毅然决然地冲破当时社会上鄙视护士的不良风气，不顾父母的阻拦和社会舆论的反对，献身护理事业。她曾经到法国、德国、希腊等地考察这些国家的护理概况，丰富自己的阅历，坚定了立志于护理事业的决心。她自学有关的护理知识，积极参加一些医学社团关于社会福利、儿童教育及医院设施改善等问题的讨论。

1850 年，她只身去德国参加护士训练班，并深入调查英、法、德等国护理工作中存在的问题。回国后，她担任了英国伦敦“贫民医院”的护理督导工作。她强调病房必须空气新鲜，条件舒适，环境清洁、安静等。在她的领导下，该院的护理工作大为改进。

1854 年—1856 年，克里米亚战争的爆发进一步激发了南丁格尔发展护理事业的愿望和决心。英、法等国士兵受伤后因为得不到合理的照料而大批的死亡，伤员的死亡率高达 42%。这种状况被新闻媒体披露后，引起了英国朝野的极大震动及舆论的哗然。此时，凭着对护理事业执着的追求及抱负，南丁格尔带领 38 名护士，克服重重困难，到前线护理伤兵。南丁格尔在前线医院充分显示了自己各方面的才能，她利用自己的声望及威信进行募捐活动，并用募捐到的 3 万英镑为医院添置药物及医疗设备，改善了战地医院的环境及条件，并改变了医院的组织结构，同时设法改善伤病员的伙食，千方百计创造让士兵恢复健康的最好环境，解除士兵的身心痛楚。夜里，她常手提油灯巡视、安慰伤病员，因此被士兵称为“提灯女神”。经过她和所率领的护士们的努力，伤病员的病死率由 42% 降到了 2.2%。她们的护理业绩震动全国，使英国朝野改变了对护理工作的看法。南丁格尔回国后，受到全国人民的欢迎。英国政府授予她勋章、奖品和 44000 英镑奖金作为鼓励。经过克里米亚战场的护理实践，南丁格尔越发深信护理是科学的事业。

晚年时，南丁格尔视力减弱，至 1901 年完全失明。她终身未婚，1910 年 8 月 13 日逝世，享年 90 岁，将自己的一生都奉献给了护理事业。

（二）南丁格尔对护理的贡献

1. 创建了世界上第一所护士学校

经过克里米亚战争，南丁格尔坚信护理是一门正规的职业，护士必须接受严格的科学训练，而且应是品德优良、有献身精神、高尚的人。1860 年，她用在克里米亚战争中政府奖

励给她的奖金作为资本，在英国伦敦的圣多马医院开办了世界上第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校，宗旨是将护理作为一门科学的职业，用新的教育体制培养护士，为护理教育发展奠定了基础。

2. 著书立说，阐述其基本护理思想

她在 1858 年及 1859 年分别写了“医院札记 (Notes on hospital)”及“护理札记 (Notes on nursing)”。在医院札记中，她阐述了自己对改革医院管理及建筑方面的构思、意见及建议。在护理札记中，她以随笔的方式记录了环境、个人卫生、饮食对病人的影响，阐明了自己的护理思想及对护理的建议。这两本书多年来被视为各国护士必读的经典护理著作。

3. 创立了一整套护理制度

她强调在设立医院时必须先确定相应的政策，采用系统化的护理管理模式，制订医院设备及环境方面的管理要求，从而提高护理工作效率及护理质量。在护理组织机构的设立上，要求每个医院必须设立护理部，并由护理部主任来管理护理工作，要适当授权，以充分发挥每位护理人员的潜能。

4. 开创了科学的护理专业

南丁格尔以她渊博的知识、远大的目光和高尚的品德，投身于护理工作，为护理向正规的科学化方向发展提供了基础。她认为护理是一门艺术，有其组织性、务实性和科学性，确立护理概念和护士任务，提出公共卫生和护理思想，重视生活及心理卫生，发展独特环境学说，在她努力下摆脱教会控制而成为一门独立职业。她以克里米亚的成功护理实践经验，对护理专业及其理论的精辟论述，形成了护理学知识体系的雏形，奠定了近代护理理论基础，确立了护理专业的社会地位和科学地位，推动护理学成为一门独立的学科。

为表彰南丁格尔对护理事业的贡献，在英国的伦敦和意大利的佛罗伦斯铸造了她的铜像，并成立了南丁格尔国际护士基金会，此基金主要为各国护士留英学习之用。1912 年，国际护士会确定将南丁格尔的诞辰日（每年的 5 月 12 日）定为国际护士节。1907 年，国际红十字会在伦敦召开的大会上，决定设立南丁格尔奖章，作为各国护士的最高荣誉奖，每 2 年颁发一次，每次最多 50 名。从 1983 年截止到 2011 年，我国已有 63 人获此殊荣。

知识拓展

南丁格尔奖中国获奖者：

第 29 届（1983 年）王琇璜

第 30 届（1985 年）梁季华、杨必纯、司堃范

第 31 届（1987 年）陈路得、史美黎、张云清

第 32 届（1989 年）林菊英、陆玉珍、周娴君、孙秀兰

第 33 届（1991 年）吴静芳

第 34 届（1993 年）张水华、张瑾瑜、李桂美

第 35 届（1995 年）孙静霞、邹瑞芳

第 36 届（1997 年）汪塞进、关小英、陆冰、孔芙蓉、黎秀芳

第 37 届（1999 年）曾熙媛、王桂英、秦力君

第 38 届（2001 年）吴景华、王雅屏、李秋洁

第 39 届（2003 年）叶欣、钟华荪、李淑君、姜云燕、苏雅香、章金媛、梅玉文、李商、陈东、巴桑邓珠

第 40 届（2005 年）刘振华、陈征、冯玉娟、万琪、王亚丽

第 41 届（2007 年）聂淑娟、陈海花、丁淑贞、泽仁娜姆、罗小霞

第 42 届（2009 年）王文珍、鲜继淑、张爱香、杨秋、潘美儿、张桂英、刘淑媛

第 43 届（2011 年）吴欣娟、陈荣秀、孙玉凤、姜小鹰、赵生秀、索玉梅、陈声容、张利岩

（三）现代护理学的发展历程

现代护理学的历史发展历程也就是护理学科的建立和护理专业的形成。由于各国的文化、经济、教育、宗教以及妇女地位的影响，对护理工作和教育的不同，各国的发展也不平衡。总体来看，西方国家的护理学发展较快，护士的社会地位相对较高，其他国家的护理学发展相对滞后。

现代护理学的发展实际上就是一个从职业向专业发展的历程，主要表现为：

1. 建立完善的护理教育体制

自 1860 年后，欧美许多国家的南丁格尔式护士学校如雨后春笋般出现。如 1901 年，美国的约翰霍普金斯大学开设了专门的护理课程；1924 年，耶鲁大学首先成立了护理学院，学生毕业后取得护理学士学位，并于 1929 年开设硕士学位；1964 年，加州大学旧金山分校开设了第一个护理博士学位课程。世界其他国家及地区也创建了许多护士学校及护理学院，形成了多层次的护理教育体制。

2. 护理向专业化的方向发展

主要表现在对护理理论的研究及探讨、对护理科研的重视及投入和各处护理专业团体的形成。20 世纪 40 年代, 社会科学中许多有影响的理论和学说相继提出和确立, 为护理学的进一步发展奠定了理论基础, 促使人们重新认识人类健康与心理、精神、社会环境之间的关系。新的健康观念为护理研究提供了广阔领域, 护理程序的提出使护理工作有了科学的方法。60 年代后提出应重视人是一个整体而注重整体护理, 1977 年生物、心理、社会医学模式提出, 护理学通过吸收相关学科理论以及自身实践研究形成了自己的理论知识体系。护理学作为一门为人类健康事业服务的专业, 得到了进一步的发展及提高。

3. 护理管理体制的建立

从南丁格尔以后, 世界各国都相继应用南丁格尔的护理管理模式, 将管理学的原理及技巧应用到护理管理中, 提出了人性化管理、核心质量管理, 相继建立护士注册科技制度, 保证护理人员合格, 提高护理质量。对护理管理者要求更加具体及严格, 如美国护理协会对护理管理者有具体的资格及角色要求。

4. 临床护理分科的形成和深化

1841 年开始, 特别是第二次世界大战以后, 科技发展和治疗方法更新, 医学分科越来越细, 为了提高护理质量、能独立解决专科的难题、成为专科的护理专家, 护理专业化较明显的表现出来。如目前在美国, 除了传统的内、外、妇、儿、急诊等分科外, 还有重症监护、职业病、社区及家庭等不同分科的护理; 在我国一些三级甲等医院, 内科又可分为呼吸内科、肾病内科、消化内科等, 外科又可分为手足外科、甲状腺外科、胸外科等等。

(四) 现代护理学发展的三个阶段

自南丁格尔创建护理专业以来, 护理学科不断变化, 护理事业得到迅速发展。从护理学的临床实践和理论研究来看, 现代护理学的发展可以概括性地分为以下 3 个阶段。

1. 以疾病为中心的护理阶段 (1860 年至 20 世纪 40 年代)

20 世纪上半叶, 医学发展摆脱了宗教、神学的控制, 各种科学学说建立, 形成了近代医学发展的最主要特征——生物医学模式。由于当时人们对健康的认识停留在“健康就是没有疾病”, 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, 因此一切医疗行为都围绕着疾病展开, 以消除病灶为基本目标。护士是医生的助手, 协助医生完成患者的诊断和治疗工作。在当时, 护理尚未形成自己的理论体系, 受这种医学指导思想的影响, 护理工作的主要内容是执行医嘱和实施护理技术操作。

此期护理的特点包括: (1) 护理已成为一个专门的职业, 护士在从事护理工作之前必须经过专门的训练。(2) 护理从属于医疗, 护士是医生的助手, 护理工作的主要内容是执行医嘱和各项护理技术操作, 并在长期对疾病护理的实践中逐步形成一套较为规范的疾病护理常规和护理技术操作常规, 为护理学的进一步发展奠定坚实的基础。(3) 护理只是协助

医生消除患者的局部病征，忽视疾病发生在整体人身上这一事实，导致只注重局部症状的护理，轻视对人的全面照顾。因此，护理研究领域十分局限，束缚了护理专业的发展。

2. 以病人为中心的护理阶段（20 世纪 40 年代至 20 世纪 70 年代）

随着心理学、社会学发展，西方一些护理工作者将系统论观点引入护理理论中，并吸收了人本主义心理学派创始人马斯洛的“需要层次理论”和生态学家纽曼的“人与环境的相互关系学说”等重要思想，这些理论的引入奠定了护理学进一步发展的理论基础。1946 年，WHO 提出了新的健康观——“健康不仅仅是没有疾病和身体缺陷，还要有完整的生理、心理状况和良好的社会适应能力”，新的健康观不仅为护理学的发展指明了方向，而且还提供了广阔的实践空间。同时，西方先进国家培养出的大批高级护理人才及“护理程序”、“护理诊断”的提出，又为护理学的发展提供了方法的可能，其工作内容也从传统的单纯执行医嘱逐渐转移到应用护理的科学工作方法——护理程序，全面收集病人的资料，做出护理诊断，制订护理计划，实施身心的整体护理。护理理论家罗杰斯（Rogers）提出的“人是一个整体”的观点受到人们的关注。1977 年，美国医学家恩格尔（G. L. Engel）提出了“生物-心理-社会”新型的医学模式，强调人是一个生物、心理、社会的有机整体，促使护理学理论和实践进入第二个发展阶段，即以病人为中心的阶段。这一时期的重要特征是强调对“人”的关注，护理工作不仅关心病人的病症和障碍，而且还注意到引起病症和障碍或由疾病导致的心理、行为、家庭、社会角色、经济，甚至伦理等方面的问题。

此期护理特点是：（1）强调护理是一个专业，护理学的知识体系逐步形成。一方面，护理学通过吸收相关学科的相关理论，作为自己的理论基础，如护理学基础中的健康概念、环境概念、系统理论、适应论等；另一方面，护理工作者们通过自身的实践与研究，又建立了许多护理模式，如奥伦的自理模式、罗伊的适应模式等。所有这些，形成了护理学的理论框架与知识体系。（2）以患者为中心，实施生理、心理及社会多方面的整体护理。护理人员的思维从单纯的对病人疾病的护理扩展到了对病人实施生理、心理及社会各方面的全面照顾。（3）护理人员应用科学的工作方法——护理程序，解决患者的健康问题，满足患者的健康需求。（4）护士的工作场所主要还局限在医院内，护理的服务对象主要还是以患者为主，尚未涉足群体保健和全民健康。

3. 以人的健康为中心的护理阶段（20 世纪 70 年代至今）

随着社会的进步，科学技术的发展，传统的疾病谱已发生了很大的变化。过去对人类健康威胁极大的急性传染病已得到了较好的控制，取而代之的是与人类生活方式和行为有关的疾病如心脑血管病、恶性肿瘤、意外伤害等构成人类死亡的主要威胁。同时伴随着人们物质生活水平的提高，人们的健康需求也日益增高。医学模式的重大转变对护理工作产生了很大影响。此外，1977 年 WHO 提出了“2000 年人人享有卫生保健”的全球战略目标，使以“人的健康为中心”成为广大医务人员特别是护理工作的指导思想和重心。