

全国高等教育护理专业规划教材
供护理、助产等专业使用

护理学导论

HULIXUE DAOLUN

主编◎王江波

 郑州大学出版社

全国高等教育护理专业规划教材
供护理、助产等专业使用

护理学导论

HULIXUE DAOLUN

主编◎王江波

 郑州大学出版社
郑 州

图书在版编目(CIP)数据

护理学导论/王江波主编. —郑州:郑州大学出版社,
2013. 12

全国高等教育护理专业规划教材

ISBN 978-7-5645-1612-3

I. ①护… II. ①王… III. ①护理学-高等学校-教
材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 262775 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

郑州龙洋印务有限公司印制

开本:787 mm×1 092 mm 1/16

印张:15.75

字数:363 千字

版次:2013 年 12 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

印次:2013 年 12 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-1612-3

定价:32.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换

作者名单

主 编 王江波

主 审 黄 涛

副主编 管映君 郭亚君 王变丽 杨 磊

编 委 (以姓氏笔画为序)

王丹凤 黄河科技学院

王江波 黄河科技学院

王金冬 新乡三全医学院

王变丽 郑州大学第五附属医院

刘予玲 新乡三全医学院

刘社娟 河南大学护理学院

杨 磊 新乡医学院

郭亚君 郑州大学第五附属医院

管映君 嘉应学院医学院

韩建芳 黄河科技学院

前 言

随着 21 世纪社会、经济、文化的进步及医疗保健技术体系的不断发展,护理学已成为一门独立的综合性应用学科。护理人才的培养需要面向社会,注重以能力为本位、以就业为导向,突出职业特色,为适应经济结构调整和科技进步服务。护理学导论是护理专业学生必修的重要专业基础课,是引导护理专业学生进入护理领域启蒙和入门的课程。开设本课程的目的,皆在使学生了解护理学科发展趋势,适应护理模式的转变,明确护理专业的独特理论体系及模式,将其相关学科理论应用在护理实践中,全面提高学生专业素质,以满足服务对象生理、心理、社会、文化精神的需要,更好地服务于个人、家庭、社会。

本教材编写时始终遵循护理专业人才培养的要求,立足于普通高等教育层面,充分吸收了同类教材的新知识、新观念,围绕人的健康及护理学基本概念的具体内涵组织编排内容。全书共 10 章,主要内容包括:第一章,绪论,介绍护理学的形成与发展,护理学的研究对象、目标、任务,护理学的范畴,护理工作方式,护理人员角色及功能;第二章,中国卫生保健服务体系;第三章,护理学相关理论,介绍系统论、发展与成长、需要层次论、应激与适应等相关理论在护理工作中的应用;第四章,护理学理论,介绍奥瑞姆自护理论、罗伊的适应模式、纽曼的健康系统模式;第五章,护理实践中的人际关系与沟通;第六章,评判性思维与有效地护理决策;第七章,护理程序在护理实践中的应用;第八章,循证思维与临床护理实践的结合;第九章,健康教育过程模式及常用方法;第十章,护理实践中的伦理与法律。依据护士执业考试内容,每章选有案例、小结与单元测试,以期学生能加深对理论的理解并学会应用。

本教材编写力求观点准确,文字精简,内容翔实,安排合理。由于编者学识水平有限,内容与文字疏漏在所难免,恳请广大师生和专家同仁不吝指正,以期进一步完善和提高。

编 者

2013 年 6 月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 护理学的形成和发展	2
一、护理学的形成	2
二、现代护理学的发展	5
三、中国护理学的发展概况	6
四、中国护理的发展趋势	9
第二节 护理学的概念、性质及范畴	11
一、护理的概念	11
二、护理学的基本概念	11
三、护理学的性质与范畴	20
第三节 护理学的目标、任务与工作方式	22
一、护理学的目标	22
二、护理学的任务	22
三、护理的工作方式	23
第四节 护理专业	25
一、护理专业的特征	25
二、护理人员专业角色	25
三、护理人员的特征要求和培养	26
四、护理专业发展趋势	27
第二章 中国卫生保健服务体系	31
第一节 中国的医疗卫生保健方针	32
一、卫生保健战略目标	32
二、中国卫生保健方针	34
三、初级卫生保健	35
第二节 中国的医疗卫生保健服务体系	37
一、中国医疗卫生保健服务体系的组织结构和功能	38
二、中国医疗卫生保健服务体系的三级机构	39
三、中国的护理组织系统	41



第三节 医院与社区	43
一、医院	43
二、社区	47
第三章 护理学相关理论	52
第一节 一般系统理论	53
一、系统的概念及分类	53
二、系统的基本属性	54
三、一般系统论在护理学中的应用	55
第二节 成长与发展理论	56
一、概述	56
二、成长与发展理论在护理中的应用	57
第三节 人类基本需要层次理论	65
一、需要的基本内容	65
二、马斯洛人类基本需要层次论的基本内容	66
三、塞里的压力学说	69
四、卡利什的人类需要层次论及发展	69
五、韩德森的患者需要模式	70
六、需要理论与护理	70
第四节 应激与适应理论	75
一、概述	76
二、拉扎勒斯的应激与应对模式	77
三、霍姆斯与拉赫的生活变化与疾病关系学说	78
四、应激与适应理论在护理中的具体应用	80
第四章 护理学理论	86
第一节 护理学理论的概念	87
一、基本概念	87
二、护理理论	88
第二节 奥瑞姆与自理理论	90
一、奥瑞姆的自理理论的基本内容	90
二、奥瑞姆自理理论对护理四个基本概念的论述	93
三、奥瑞姆自理理论与护理实践的关系	93
第三节 罗伊与适应模式	94
一、罗伊与其适应模式内容	94
二、罗伊的适应模式对护理四个基本概念的论述	96
三、罗伊适应模式与护理实践的关系	97
第四节 纽曼与健康系统模式	98
一、纽曼的健康系统模式的基本内容	98



二、纽曼健康系统模式对护理四个主要概念的描述	101
三、纽曼健康系统模式与护理实践的关系	101
第五节 约翰逊与行为系统模式	102
一、约翰逊及其理论建立过程	102
二、约翰逊行为系统模式内容	102
三、约翰逊对护理四个基本概念的论述	104
四、约翰逊的行为系统模式与护理实践之间的关系	104
第六节 佩普劳与人际间关系理论	105
一、佩普劳的人际间关系理论与护理四个基本概念	105
二、佩普劳的人际间关系理论的主要内容	105
三、佩普劳的人际间关系理论与护理实践之间的关系	106
第七节 莱宁格的跨文化护理理论	106
一、莱宁格及跨文化理论的形成与发展	106
二、跨文化护理理论的概念及概念间关系	106
三、跨文化护理理论与护理学四个基本概念	108
四、跨文化护理理论与护理程序	108
五、文化与护理	109
第五章 护理实践中的人际关系与沟通	114
第一节 人际关系概述	115
一、角色理论	116
二、人际沟通的理论	118
第二节 护患关系	124
一、护患关系概述	124
二、护患沟通	129
第三节 护士与医生的关系	134
一、医护关系模式	134
二、医护关系的影响因素	135
三、护士在促进医护关系中的作用	135
第四节 护际之间的关系	136
一、护际间交往的矛盾	136
二、护际关系沟通策略	137
第六章 评判性思维与护理	140
第一节 概述	141
一、思维	141
二、科学思维	143
第二节 评判性思维	144
一、评判性思维的概述	145



二、评判性思维的研究简史与现状	147
三、批判性思维的结构要素	148
第三节 评判性思维的衡量标准和测量	149
一、评判性思维的衡量标准	149
二、批判性思维的测量	150
第四节 评判思维在护理学科的应用	151
一、评判性思维的步骤	151
二、批判性思维与循证思维	152
三、评判性思维在护理中的应用	152
第七章 护理程序	156
第一节 概述	157
一、护理程序的概念	157
二、护理程序的发展及特点	158
三、护理程序的意义	158
第二节 护理程序的实施步骤	159
一、护理评估	159
二、护理问题	163
三、护理计划	165
四、护理实施	168
五、护理评价	169
第三节 护理程序对护理实践的指导意义	171
一、护理程序步骤之间的关系	171
二、护理程序对护理实践的指导意义	171
第四节 评判性思维在护理程序中的应用	172
一、评判性思维的应用特点	172
二、护理程序与评判性思维	173
第八章 循证思维与循证护理	176
第一节 概述	177
一、循证思维	177
二、循证医学的基础	178
第二节 循证护理	179
一、循证护理的概念	179
二、循证护理的实践方法	180
三、循证护理兴起的意义	183
四、循证护理的发展历史及研究现状	183
第三节 循证护理在护理学科中的应用	184
一、循证护理的临床实践	185



二、循证护理在护理教育中的应用	186
三、循证护理在护理管理中的应用	187
四、循证护理在护理研究中的应用	187
第九章 健康教育	191
第一节 健康教育概述	192
一、相关概念	192
二、健康教育的目的及意义	193
三、健康教育在护理实践中的作用	194
第二节 健康教育的模式	194
一、健康信念模式	195
二、保健教育过程模式	196
三、促进健康模式	197
第三节 护理健康教育的原则、程序及内容	198
一、健康教育的基本原则	198
二、健康教育程序	199
第四节 健康教育的方法	202
一、专题讲座法	202
二、讨论法	203
三、角色扮演法	204
四、实地参观法	205
五、示范法	205
六、个别会谈法	206
七、展示与视听教学法	206
八、其他健康教育方式	206
第十章 护理实践中的伦理与法律	209
第一节 护理实践中的伦理	210
一、概述	210
二、护理伦理的原则与规范	211
三、护理伦理学的范畴	213
四、护理实践中常见的生命伦理学问题	217
第二节 护理实践中的法律	221
一、概述	221
二、法律与道德的区别及联系	223
三、取得护士资格的法定条件与法定程序	224
四、护理工作中的法律责任	225
五、护理工作中潜在的法律问题和法律责任	228
第三节 医疗事故、护理差错的预防与处理	230



一、概述	230
二、医疗事故、护理差错的处理	231
三、医疗事故、护理差错的预防	234
参考文献	238



2. 在生物-心理-社会医学模式下医护关系模式及护士角色的如何转变?

案例 1-2

病房里三位护理人员正在为患者静脉注射,有人问:“你们在干什么?”

第一位护理人员回答:“我在工作挣钱。”

第二位护理人员回答:“我在为患者输液。”

第三位护理人员回答:“我在护理患者,使其恢复健康。”

几年之后,第一位护理人员还在当护士,第二位护理人员成为护士长,第三位护理人员成为护理专家。

问题:

1. 三位护士分别把静脉注射当成什么来对待?
2. 从这个案例中可以得到什么启示?

第一节 护理学的形成和发展

一、护理学的形成

自从地球上有了人类,就有了生、老、病、死的问题,在人类应对这些问题的探索中,护理学逐渐形成。护理学既是一门古老的艺术,又是一门最年轻的学科专业。护理学的发展经历了漫长的历史演变过程,由于时代及历史背景不同,不同时期有不同的护理特色。概括起来,护理学经历了人类早期护理、中世纪护理、文艺复兴与宗教改革时期护理、近代护理和现代护理五个发展阶段,其发展形式从自我护理、家庭护理、宗教护理、医院护理逐步向近代护理(19世纪中叶)、现代护理(20世纪以后)演变。

(一) 人类早期护理

1. 公元前后的护理 自从有了人类就有了护理性质的照顾活动。在远古时代,人类为谋求生存在与自然界抗争、狩猎、打仗等活动中发生了疾病、战伤和创伤,在延续生命的过程中积累了丰富的生活和生产经验,促成了医疗护理实践和理论的发展。但在人类早期,医学并无科学的根据,医、药、护没有明确的分工,医生、护士及药剂师的工作均由医师一人兼任,人们主要以自我保护式、互助式、经验式、家庭式爱抚等方式与疾病和死亡做斗争,这种情况持续了数千年。因此,当时的护理记录主要是埃及、希腊、罗马、印度一些文明古国的医疗及护理发展的记录。

2. 公元初期的护理(公元1~500年) 自公元初年基督教兴起后,开始了教会对医护一千多年来的影响,这个时期没有真正意义上的护理。当时的护理带有很强的宗教色彩,主要是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、传教士或信徒,她们虽然没有接受过正规的护理训练,但基于对宗教的博爱、济世宗旨,认真护理服务对象,可以看成是以宗教意识为主要思想的护理最初阶段,形成了护理的雏形。此期使护理由“家庭化”进入了简单化的“社会化”“组织化”形式。

(二) 中世纪护理

中世纪(13~14世纪)的护理发展主要以宗教及战争为主题,由于罗马帝国的分裂,欧罗巴帝国处于群雄割据的混乱状态,人们开始了民族大迁徙,医学及护理学的发展极为落后,人们被疾病、战争及天灾所困扰,医院各科混杂在一起,杂乱无章。

当时的护理工作环境分为一般的医疗机构及以修道院为中心的教会式医疗机构两种。教会式的医疗机构都遵循一定的护理原则,按照服务对象的病情轻重,将服务对象安排在不同的病房。当时护理的重点是改变医疗环境,包括改变采光、通风及空间的安排等。意大利沙弗诺城的医学院招收妇女学习产科、医院管理、护理、助产,考试合格后发给证书。

公元10世纪至公元12世纪,由于连续的战争和疾病流行,形成了对医护人员的大量需求。为了适应远征导致的伤亡和社会需要,于是,非宗教的男性开始参与护理工作,使护理事业有了新的推进。

(三) 文艺复兴与宗教改革时期的护理

文艺复兴时期(14~17世纪),西方国家称之为科学新发现时代。从14世纪开始,由于文艺复兴、宗教改革及工业革命的影响,十字东征军沟通了东西方文化,使欧洲资产阶级对新旧文化知识的研究产生了兴趣,促进了文学、科学、艺术、医学等领域的发展。人们开始从解剖、生理的角度探索疾病,开始破除迷信,治疗疾病有了新的依据,教会医院逐渐减少,护理逐步摆脱教会的控制,从护人员开始接受部分工作训练,专门照顾伤病者。期间建立了许多图书馆、大学、医学院校,出现了一批医学科学家,如瑞士医生帕拉塞尔(Paracelsus)在药物化学方面有很大贡献,比利时医生维萨利阿斯(A. Vesalius, 1510~1590年)写出了第一部《人体解剖学》,英国的威廉·哈维(William Harvey, 1578~1658年)发现了血液循环的原理,法国人阿巴拉斯·帕里(Pierre Ambroise Paré, 1510~1590年)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学科。而护理工作却仍然停留在中世纪的状态,由于重男轻女、宗教改革及工业革命的影响,护理进入长达200年的黑暗时期。

直到1576年,法国的天主教神父圣·文森保罗(S. Vincent De Paul)在巴黎成立了慈善姊妹会,她们经过一定培训后,深入群众,为病弱者提供护理服务,受到人们的欢迎,这才使护理的不利局面得以改善,护理逐渐摆脱教会的束缚,成为独立的职业。

(四) 近代护理学的诞生

19世纪后期,由于科学的不断发展,欧洲相继开设了一些护士训练班,护理的质量及地位有了一定的提高。近代护理学的发展主要是从南丁格尔时代开始的。

1836年,牧师西奥多·弗里德尔(Theodor Fliedner)在德国的凯塞威尔斯城建立了附属教会的女执事训练所,招收年满18岁、身体健康、品德优良的妇女给予护理训练,这是最早的具有系统化组织的护士学校。佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale, 1820~



1910年)曾在此接受了3个月的护士训练。

19世纪中叶,南丁格尔首创了科学的护理专业,为护理学理论的形成和发展奠定了基础。

南丁格尔于1820年5月12日出生于意大利佛罗伦斯的一个英国贵族家庭。在优越的家庭条件下,从小受到良好的教育,懂得英、法、德、意等国语言,并对钢琴、素描、歌剧、刺绣等有所钻研,具有较高的文化修养。少女时代就乐于照顾邻里病员,接济贫困人家,对护理工作怀有深厚的兴趣,她在从事慈善事业的活动中,深深感到需要训练有素的护士。1850年,她力排众议,说服母亲,放弃爱情与婚姻,慕名去了当时最好的护士培训基地——德国凯塞威尔斯城的弗里德尔夫妇创办的培训班,接受了3个月的护理训练,并对英、法、德、意等国的护理工作进行了考察研究。1853年,在慈善委员会的帮助下,她在英国伦敦成立了看护所,开始了护理生涯,也坚定了献身护理事业的决心。

1854~1856年克里米亚战争爆发,当时伦敦报纸揭露在前线浴血奋战的英国士兵负伤或患病后,由于缺乏医疗设备及医护人员的合理照护,伤员死亡率高达50%,此消息引起社会的极大震惊和不满,进一步激发了南丁格尔发展护理事业的决心和愿望。于是,她不顾家庭的阻挠,率领经过慎重挑选的38名护士克服重重困难抵达战地医院投入忙碌的救护工作。他们积极改善医院病房环境,清洗伤员伤口,消毒物品,杀灭害虫,以维持清洁;改善伤员膳食,以增加营养;建立阅览室和游艺室,以调剂士兵的生活;重整军中邮务,以利士兵和家中通信,满足身心需求。她常常手持油灯巡视各个病房,为伤病员盖被,亲自安慰那些受伤和垂危的士兵。她的积极服务精神赢得了医护人员的信任和士兵的尊敬,士兵们称颂她为“提灯女郎”、“克里米亚天使”。由于南丁格尔夜以继日辛勤工作,战地医院的状况得到迅速改观。在短短的半年时间内伤病员的死亡率降至2.2%。这种奇迹般的护理效果震动全国,也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,英国政府授予她勋章和巨额奖金。

南丁格尔根据她的护理实践写了大量的日记、书信、报告和论著,其中最有名的是《护理札记》(Notes on Nursing)和《医院札记》(Notes on Hospitals),阐述了她的护理理念和医院管理的思想。《护理札记》曾作为当时护士学校的教科书而广泛应用,被称为护理工作的经典著作;《医院札记》阐述了她对医院的监督和管理方面的意见。南丁格尔的论著奠定了近代护理专业的理论基础,至今对护理实践仍有指导意义。

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事业,护士必须接受严格的科学训练,成为具有专业知识、良好品格和献身精神的人。1860年南丁格尔用政府奖给她献身精神和伟大功绩的44000英镑在英国的圣托马斯医院(St Thomas Hospital)创办了世界上第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校(Nightingale Training School for Nurses),为护理教育奠定了基础。这是护理工作的转折点,也是科学的专业化护理的开始,国际上称这个时期为“南丁格尔时代”。

南丁格尔对护理事业的杰出贡献,在于她使护理走向科学的专业化轨道,改变了护理人员在历史上仆役的角色,使护理从医护合一状态中成功分离出来。她认为“护理是一门艺术,需要有组织性、实务性及科学性为基础”,同时提出“护理人员是内科、外科及健康教育的技术服务者,而不是医生的技术辅佐者”,她提出的注重环境对疾病的影响、



心理护理理念等,奠定了近代护理理论的基础,确立了护理专业的社会地位和学科地位,推动了护理学成为一门独立的学科。

为了纪念她,在英国的伦敦和意大利的弗洛伦斯城都铸有她的铜像。英国还建立了南丁格尔基金社,专供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——5月12日定为国际护士节,同年,国际红十字会在华盛顿召开的第9届会议上,正式确定设立南丁格尔奖章,作为各国优秀护士的最高荣誉奖,每两年颁发一次。至2013年已颁发了44次奖章,其中68位是我国的优秀护理工作者。我国第一位获得这项奖励的是著名的护理专家、中华护理学会的副理事长王琇瑛同志,1983年7月11日,中国红十字会和中华护理学会联合在北京人民大会堂举行隆重的授奖仪式,由邓颖超同志颁发奖章。王琇瑛等68位获奖者以南丁格尔为榜样,青年时期就热爱护理工作,几十年如一日,无论是在缺医少药的少数民族地区,还是在设备齐全的城市大医院;无论是在战火纷飞的疆场,还是在宁静的病房,她们都满腔热情地挽救患者的生命,实行革命的人道主义,是我国护士学习的楷模。

二、现代护理学的发展

自从南丁格尔创建护理专业以来至今已有100多年的历史,护理学科不断变化和发展。概括起来,现代护理学的发展经历了三个阶段,即以疾病为中心、以患者为中心、以健康为中心的护理阶段。

(一) 以疾病为中心的阶段(19世纪60年代~20世纪40年代)

这一时期是现代护理的初级阶段。自然科学的不断发展使医学科学逐渐摆脱了宗教和神学,各种科学学说被解释和建立,但当时由于人们对健康和疾病的认识还比较肤浅,认为“没有躯体疾病和身体虚弱就是健康”,“疾病是由生物因素导致的”。医学模式是生物医学模式,医学指导思想是以疾病为中心。因此,一切医疗行为都是围绕疾病进行的,以消除病灶为基本目标。

此期,护理成为一个专门的职业,护士从业前须经过专业的培训,护士是医生的助手,护理工作的主要内容是协助医生诊治疾病、执行医嘱、观察病情、完成常规的治疗及各项护理技术操作,护士的主要工作场所是医院。

以疾病为中心的护理是现代护理学发展初期的必然产物,为护理学的进一步发展奠定了基础。但是,它只关心患者的局部病症,以协助医生消除患者躯体上的病灶为目标,忽视了人的整体性。因而护理从属于医学,护理研究领域十分局限,束缚了护理专业的发展。

(二) 以患者为中心的阶段(20世纪40年代~70年代)

随着科技的发展及人们生活水平的不断提高,人们对健康与疾病的认识发生了很大的改变,开始重视社会心理因素及生活方式对健康与疾病的影响。1948年布朗以“如何开展护理教育及护理活动对社会最有益”为题,发表了书面报告。报告中对护理如何适应人们的健康要求提出了许多建议,并在原有的护理定义中加入了健康人也是护理对象的新概念,指出在护理教育中应该增加一些人文及心理课程,以进一步增强护士对人的



全面理解及护理。这一报告是护理学的一个重要转折点。

美国的护理学者莉迪亚·海尔(L. Hall)提出“护理程序”,为护理学的发展提供了科学的工作方法。护理理论家罗杰斯(Rogers)提出的“人是一个整体”的观点即在重视疾病护理的同时开始注意人的整体护理。伴随生物-心理-社会医学模式的产生,人作为一个生物、心理、社会的有机整体的观点进一步强化,护理的指导思想也逐步从“以疾病为中心”转向“以患者为中心”,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,全面收集患者的资料,做出护理诊断,制订护理计划,实施身心的整体护理。

此期,护理学开始建立自己的学科体系。强调护理已发展成为一个独立的专业,医护双方是合作伙伴;以患者为中心,实施生理、心理、社会多方面的整体护理;护理人员采用护理程序的方法解决患者的健康问题,满足患者的健康需求;建立了以患者为中心的护理教育和临床护理实践,丰富并完善了护理研究内容;护理的工作场所范围仍局限在医院,护理的服务对象主要局限于患者。

(三)以人的健康为中心的阶段(20世纪70年代至今)

随着社会的进步、科学技术的发展、物质生活水平的改善、疾病谱的变化、人类健康水平的提高,人们对护理服务提出了多元化的更高要求,以患者为中心的护理已不能满足人们的健康需求。1978年世界卫生组织(WHO)提出“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,享有健康已成为公民的基本权利与各国健康保健人员的努力方向。这对护理学科的发展产生了重要的影响。

此期,护理学已经发展成为一门为人类健康服务的独立的应用科学,护理的服务对象包括所有的人群(患者、亚健康状况者、健康人),护士的工作场所从医院扩展到家庭、社区和社会,护士已成为向社会提供健康保健的主要力量。护理教育内容包括了自然科学、社会科学理论和护理专业自身独具的理论、技术操作。护理科研覆盖了与健康相关的多学科领域,护理学科将得到了迅速的发展。

三、中国护理学的发展概况

(一)古代护理

中国的医药学起源于原始人类,在几千年漫长的封建社会中,一直保持着医、药、护不分的状态。中医护理有自己的特点、原则和技术,在民间广为运用,如它始终将人看成一个整体,强调“三分治、七分养”,其中“养”即“护理”之意,凸显了护理的重要性。在中国古代医学书籍中记载了许多护理知识及技术的内容。如我国最早的一部医学经典著作《黄帝内经》,提出要扶正祛邪,即加强自身的抵抗力以防御疾病,同时也提出了“圣人不治已病”“治未病”的防御观点。东汉末年名医张仲景总结前人和自己的经验编著《伤寒杂病论》,记载了猪胆汁灌肠术、人工呼吸和舌下给药法;三国时期外科名医华佗在医治疾病的同时,创造了模仿虎、鹿、猿、熊、鸟动作姿态的“五禽戏”,以活动关节,增强体质,预防疾病;唐代如医学家孙思邈著有《备急千金要方》,提出了凡衣服、巾、枕等不与别人通用的预防观点,并创造了用葱叶去尖,插入尿道的导尿疗法;明代医药学专家李时珍

所著《本草纲目》等,对我国及世界医学的发展均有很大影响,中医护理的许多内容对现代护理仍有指导意义。

(二) 中国近代护理的发展

1. 西方护理的传入及影响(1840~1919年) 中国近代护理的发展是从鸦片战争前后开始的。1840年以后,西方医学与护理学随着传教士、医生及护士进入我国,我国近代护理学逐渐形成和发展起来。当时的医院环境、护士的服装、护理的操作规程及护士学校的教科书等都带有浓厚的西方色彩。

1888年,美国护士约翰逊(Johnson E)在福州一所医院里开办了我国第一所护士学校。

2. 中国近代护理的发展(1920~1949年) 1920年,中国协和医学院建立了协和高等护士专科学校,学制4~5年,学生毕业后发给“护士”文凭,授予五年制毕业学生护理学士学位,是中国第一所具有本科水平的护士学校。自1920~1953年,协和高等护理专科学校为国家培养了一大批高水平护理师资和护理人才。

1932年,中央护士学校在南京成立,学制3~4年,是中国第一所正规的公立护士学校。1934年,教育部成立医学教育委员会,下设护理教育专门委员会,将护士教育改为高级护士职业教育。该委员会制定了课程设置标准、教学大纲等,并要求全国护士学校向教育部办理相关登记手续,护理教育纳入国家正式教育体系。

1936年,卫生部开始管理护士注册事宜,要求护理学校的学生毕业后参加护士会考,会考及格者发给证书,经注册后领取护士证书。

护理工作还受到党中央的重视和关怀。1931年在江西开办了“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”。毛泽东同志于1941年和1942年两次为护士题词:“尊重护士,爱护护士”“护理工作有很大的政治重要性”。

从1884年第一位美国护理人员麦克尼到华从事护理工作至1949年,全国共有180多所护士学校,培育出了3万多名护士,中国护理走向了新的发展阶段,完成了西方近代护理向中国传入和发展的历史过程。

(三) 中国现代护理的发展(1949年至今)

新中国成立后,在“面向工农兵,以预防为主,团结中西医,卫生工作与群众运动相结合”的国家卫生工作总方针的指引下,中国的医疗卫生事业有了很大发展,护理事业得到了迅速发展,护理学进入了一个新的历史时期。

1. 护理教育体制逐步完善 1950年,我国第一届全国卫生工作会议上,将中等专业教育作为培养护士的主要途径,并由卫生部制定全国统一教学计划和编写统一教材。因此,停办高等护理教育,开设中专护理教育。

直到1979年,卫生部先后下达《关于加强护理工作的意见》和《关于加强护理教育工作的意见》,加强和发展护理工作和护理教育。1980年,南京医学院开办了第一个高级护理专修班,学制3年,获大专学历,从此护理专业教育层次逐步提升。

1983年,天津医学院招收了首届5年制的本科护理专业,学生毕业后获得学士学位。之后,全国11所高等医学院校设立了护理本科教育。