



医学高等职业技术教育系列教材

YIXUE GAODENG ZHIYE JISHU JIAOYU XILIE JIAOCAI

● 主编 章晓幸

护理学基础

郑州大学出版社



医学高等职业技术教育系列教材

2003
C.1

YIXUE GAODENG ZHIYE JISHU JIAOYU XILIE JIAOCAI

○ 主编 章晓幸

护理学基础

江苏工业学院图书馆
藏书章

郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础/章晓幸主编. —郑州:郑州大学出版社,2003.1
ISBN 7-81048-729-9

I. 护… II. 章… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 110843 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:谷振清

全国新华书店经销

郑州文华印刷厂印制

开本:787 mm × 1 092 mm

印张:23.5

字数:525 千字

版次:2003 年 1 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-6966070

1/16

插页 3

印次:2003 年 1 月第 1 次印刷

书号:ISBN 7-81048-729-9/R·555

定价:39.00 元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换

《医学高等职业技术教育系列教材》编审委员会

主 任:陈祖禹

副主任:云 琳 邓德明 胡 野 程 伟 熊云新

秘 书:何 坪

办公室主任:赵凤臣

委 员:(以姓氏笔画为序)

云 琳 王治国 王朝庄 邓德明 何 坪
陈祖禹 赵凤臣 胡 野 程 伟 程田志
熊云新

《医学高等职业技术教育系列教材》参编单位

重庆医科大学应用技术学院
郑州铁路职业技术学院
湖北职工医学院
金华职业技术学院
柳州医学高等专科学校
信阳卫生学校
南阳理工学院
黄河科技学院
鹤壁职业技术学院

《护理学基础》编写委员会

主 编:章晓幸

副主编:杨 红 杨桂芝

编 委:(以姓氏笔画为序)

王 虹 王丽华 杨 红 杨桂芝

张少羽 张瑞星 周爱君 赵文慧

章晓幸 龚爱萍

序

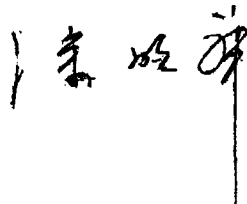
由重庆医科大学应用技术学院、郑州铁路职业技术学院等9所医学院校共同编写的高等职业技术教育系列教材今天与广大读者见面了,在此谨向参加编写工作的专家教授表示崇高的敬意!

教材建设是教学基础建设之一,它关系到培养目标的实现和教学工作的顺利进行。编写一套具有较强指导性、针对性、科学性的高等职业技术教育系列教材是保证培养新世纪高素质护理人才的基础和前提,对于改革护理人才培养模式,促进护理专业教学改革具有十分重要的意义。

该系列教材的课程结构设计科学,构思新颖,充分体现了“教育部关于加强高职高专教育人才培养工作的意见”和“关于加强高职高专教育教材建设的若干意见”的精神,紧扣当前我国卫生事业改革与发展对护理人才的要求,以临床护理和社区护理岗位群来设计学生必须具备的知识、能力及素质结构,突出了护理职业教育的岗位性、实用性和针对性。

相信这套教材的问世必将有助于深化护理教学内容和课程体系的改革,促进高职护理教育教材建设。希望广大师生在教材使用过程中不断完善,使这套教材在高职护理教育中发挥更大的作用。

教育部高职高专教育人才培养工作委员会委员
全国医学高职高专教育研究会理事长
全国护理专科教育学组组长



2002年10月

编写说明

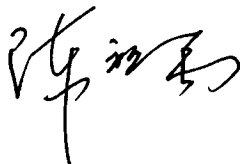
为适应新世纪我国卫生体制改革和卫生技术市场的人才需要,促进医学模式的根本转变,积极发展医学高等职业教育,根据“教育部关于加强高职高专教育人才培养工作的意见”和“关于加强高职高专教育教材建设的若干意见”精神,由重庆医科大学应用技术学院与郑州铁路职业技术学院等五省九所院校共同编写了这套医学高等职业技术教育系列教材。

这套教材充分吸取各医学院校从事医学教育专家的经验,体现了“以适应社会需要为目标、以培养技术应用能力为主线设计学生的知识、能力、素质结构和培养方案”的职教特点,克服学科之间的“壁垒”现象,实行课程结构重组与综合化,突出了职业教育的岗位适应性和实用性。不仅适应我国医学高等职业教育的多样性和市场性对教材的要求,而且有利于完善我国医学高职教育体系,提高“双师型”师资队伍水平,促进各院校的协调发展。同时,对推动医学高职教育特色教材的建设将起到一定的作用。

此套教材共14种,医学基础课6种,专业课8种。可供医学高职护理、助产或其他相关专业教学使用。

重庆市教委高教处严欣平处长和全国医学高职高专教育研究会理事长涂明华教授对教材的编写给予了大力支持,尤其是郑州大学出版社也给予了具体指导,在此一并深表谢意!

由于教材总体设计变化大,涉及许多新学科、新理论和新方法,加之编写时间仓促,编写水平有限,因而在内容和形式上难免有不妥之处,深望广大读者和同道、专家见仁见智,不吝指教。



2002年10月

《医学高等职业教育系列教材》主编名单

教材名称	主 编
医用化学	王莉莉
人体结构与功能	赵凤臣
生物化学	程 伟
病原生物与免疫基础	胡 野
病理学	易智慧
药理学	徐持华
护理学基础	章晓幸
内科护理学	云 琳
外科护理学	李曼琼
重点人群保健与护理	王勤荣
心理卫生	李玉和
健康评估	王治国
社区护理	何 坪
急诊急救与重症监护	史若飞

前 言

为适应高职教育需要,在医学高等职业技术教育系列教材编审委员会的领导下编写本教材,供高职护理专业、助产专业学生使用,供临床护理人员参考,也可作为社区护士岗位培训教材。

根据高职教育特点,本书编写采用每章节前有“学习提示”,后有“思考与练习”,便于学生抓住学习重点、掌握必须技能、寻求合适的学习方法、找到相应的学习资源,为学生建立了一条学什么、怎么学、为什么的联想学习的道路。根据“以人为本”的原则,在传统编写的基础上,运用护理程序的方法,增加了护理评估和健康教育的内容;根据多年的教学实践去粗取精,突出学生“必须够用”的原则;在护理操作技能上注意与医院的操作相衔接,吸收现代护理新技术,增加了输液微泵、静脉留置针、冰毯机的使用等等,以适应市场对护理人才的需求。

本书共 21 章,第一章至第六章,主要阐述护理学的概念、发展历史、现代护理的基本理论及与护理相关的人际沟通、健康教育的方法等,着重阐述了护理程序的理论和应用,为以后的学习作了铺垫。第七至第二十一章是基础护理部分,着重介绍了基础护理的基本理论、基本知识和基本技能,并在章节的编写和内容的选择上作了较大的改进。

本教材另有配套的《护理学基础实习指导》一书,内有护理专业学生必须掌握的 41 项实习内容,以及常用护理技能操作流程和考核标准,可供各层次护理专业学生在校内进行《护理学基础》基本护理技能实习时使用,同时也便于教师对学生进行护理操作技能的考核。

由于编者才疏学浅,加上编写时间紧迫,难免有所疏漏,恳请专家、学者、同仁斧正。

章晓幸

2002 年 10 月 20 日

目 录

第一章 绪言	1	第三节 自理模式	22
第一节 护理学的基本概念	1	一、奥瑞姆对护理四个基本概念的 论述	22
一、护理学的概念、性质、范畴	1	二、自理模式的三个理论结构	23
二、护理学的四个基本概念	2	三、奥瑞姆自理模式在护理实践中的 应用	24
三、护理工作的方式	5	第四节 应激与适应理论	26
第二节 护理学发展史	6	一、应激的概念	26
一、护理学的形成与发展	6	二、应激学说	27
二、我国护理学的发展	8	三、对应激的防卫	29
第三节 护士应具备的基本 素质	10	四、适应	30
一、现代护士应具备的素质	10	五、应激与适应理论在护理中的应用	31
二、护士职业礼仪	11	第五节 信息交流理论	32
第四节 未来中国护理的发展 展望	12	一、沟通的概念与构成要素	32
一、发展护理教育	12	二、沟通的种类	33
二、护理工作市场化	12	三、沟通技巧	34
三、护理工作范围扩大化	12	四、阻碍有效沟通的因素	36
四、中国特色的护理	13	五、与特殊病人的沟通	36
思考与练习	13	思考与练习	37
第二章 现代护理学基本理论	14	第三章 护理程序	38
第一节 人的基本需要理论	14	第一节 护理程序的概念	38
一、需要的概述	14	第二节 护理程序的理论基础	38
二、需要层次理论	15	第三节 护理程序的发展史	39
三、影响需要满足的因素	17	第四节 护理程序的基本步骤	39
四、需要层次论在护理中的应用	17	一、评估	39
第二节 系统理论	19	二、护理诊断	42
一、系统理论的基本概念	19	三、计划	46
二、系统论在护理中的应用	21	四、实施	50

五、评价·····	51	一、保健的概念·····	73
思考与练习·····	58	二、护理人员在健康保健中的作用···	73
第四章 健康教育·····	59	思考与练习·····	74
第一节 健康教育的概念与程序·····	59	第七章 环境·····	75
一、健康教育的概念·····	59	第一节 环境与健康·····	75
二、健康教育的程序·····	60	一、环境的概念与范畴·····	75
三、临床护理健康教育的基本内容···	61	二、环境对健康的影响·····	76
第二节 健康教育的方式和影响		三、护理与环境的关系·····	78
健康教育的因素·····	62	第二节 医院环境·····	79
一、健康教育的方式·····	62	一、医院环境的要求·····	79
二、影响健康教育的因素·····	62	二、医院环境的调节·····	79
思考与练习·····	62	三、医院常见不安全因素及防范	
第五章 护士与患者·····	63	措施·····	82
第一节 护士角色·····	63	思考与练习·····	83
一、角色的概念·····	63	第八章 医院及入出院护理·····	84
二、护士角色·····	64	第一节 医院结构·····	84
第二节 患者角色·····	65	一、医院的基本性质与任务·····	84
一、患者角色的内涵·····	65	二、医院的类型与结构·····	85
二、患者角色适应中的问题·····	65	三、门诊部·····	85
三、患者的权利和义务·····	66	四、急诊科·····	87
第三节 护患关系·····	67	五、病区·····	88
一、护患关系的概念·····	67	【附1】 铺床术各单的折叠法·····	94
二、护患关系的性质·····	67	【附2】 卷筒式套被套法·····	94
三、护患关系良性发展对护士的		【附3】 拆床单法·····	94
要求·····	67	第二节 入院护理·····	95
思考与练习·····	68	一、患者入病区前的护理·····	95
第六章 健康与疾病·····	69	二、患者入病区后的初步护理·····	95
第一节 健康·····	69	第三节 出院护理·····	96
一、健康的概念·····	69	一、出院方式·····	96
二、影响健康的因素·····	70	二、出院护理·····	97
第二节 疾病·····	72	第四节 搬运病人的技术·····	98
一、疾病的概念·····	72	一、人体力学在护理工作中的应用···	98
二、健康与疾病的关系·····	73	二、搬运病人的技术·····	101
第三节 护理与健康保健·····	73	思考与练习·····	105
		第九章 病人的清洁护理·····	106

第一节 口腔护理	106	三、医院内感染的监控	125
一、目的	106	第二节 清洁、消毒、灭菌	126
二、适应证	107	一、清洁、消毒、灭菌的概念	126
三、评估	107	二、物理消毒灭菌的方法	127
四、操作方法	107	三、化学消毒灭菌的方法	133
【附】 海绵棒口腔护理	108	第三节 无菌技术	136
五、健康教育	109	一、无菌技术有关的概念	137
第二节 头发护理	109	二、无菌技术操作原则	137
一、目的	109	三、无菌技术基本操作法	137
二、评估	109	第四节 隔离技术	143
三、操作方法	110	一、隔离的概念	143
四、健康教育	113	二、隔离区域的管理	143
第三节 皮肤护理	113	三、隔离消毒原则	144
一、目的	113	四、隔离种类	145
二、评估	113	五、常用隔离技术	147
三、操作方法	113	思考与练习	151
四、健康教育	116		
第四节 压疮的预防和护理	116	第十一章 舒适	152
一、压疮的概念	116	第一节 舒适的概念	152
二、压疮发生的原因	116	一、概述	152
三、压疮的易发部位	116	二、导致不舒适的原因	153
四、压疮的预防	117	三、不舒适的护理原则	153
五、压疮的分期及护理	119	第二节 卧位	154
六、健康教育	120	一、卧位的性质	154
【附】 便盆使用法	120	二、常用卧位	154
第五节 卧有病人床整理法及更换 床单法	120	三、协助病人更换卧位	158
一、有人床整理法	120	四、保护具的应用	160
二、卧有病人床更换床单法	121	第三节 疼痛护理	164
第六节 晨晚间护理	122	一、疼痛的概念	164
一、晨间护理	122	二、疼痛的原因及影响因素	164
二、晚间护理	122	三、疼痛的护理	165
思考与练习	122	第四节 休息与睡眠	169
		一、休息	169
第十章 感染的预防和控制	124	二、睡眠	171
第一节 医院内感染	124	第五节 活动	176
一、医院内感染的概念	124	一、活动的意义	176
二、医院内感染的形成及原因	124	二、活动受限的原因	177
		三、活动受限时对机体的影响	178

四、活动的方式	180	二、病人进食前的护理	214
思考与练习	184	三、病人进餐时护理	215
第十二章 体温、脉搏、呼吸、血压的		第五节 特殊饮食护理	216
观察和护理	185	一、管饲饮食	216
第一节 体温的观察和护理	185	二、要素饮食	218
一、体温生理	185	思考与练习	219
二、体温异常的观察护理	187	第十四章 给药法	220
三、测量体温的技术	190	第一节 给药的基本知识	220
第二节 脉搏的观察和护理	192	一、影响药物作用的因素	220
一、脉搏生理	192	二、药物的种类、领取和保管	222
二、脉搏异常的观察	193	三、给药原则	222
三、测量脉搏的技术	194	四、给药途径	223
第三节 呼吸的观察与护理	195	五、给药的时间安排	223
一、呼吸生理	195	第二节 口服给药法	224
二、呼吸异常的观察护理	197	一、用物	225
三、测量呼吸的技术	199	二、取药	225
第四节 血压的观察和护理	199	三、摆药	225
一、血压生理	199	四、发药	226
二、血压异常的观察护理	200	第三节 注射法	227
三、测量血压的技术	201	一、注射原则	227
思考与练习	203	二、注射用物	228
第十三章 饮食与营养	205	三、药液抽吸法	228
第一节 正常人体营养素的		四、常用注射法	230
需要	205	第四节 吸入给药法	237
一、热能需要	205	一、超声波雾化吸入技术	238
二、各种营养素的需要	205	二、氧气雾化吸入技术	239
第二节 营养的评估	209	第五节 药物过敏试验法	241
一、影响机体营养因素的评估	209	一、青霉素过敏试验法及过敏反应的	
二、营养评估	210	处理	241
三、体液状态的评估	211	二、链霉素过敏试验法及过敏反应的	
第三节 医院饮食	211	处理	243
一、基本饮食	211	三、破伤风抗毒素过敏试验法及	
二、治疗饮食	211	脱敏注射法	244
三、试验饮食	211	四、普鲁卡因过敏试验法	245
第四节 一般饮食护理	214	五、细胞色素 C 过敏试验法	245
一、病区的饮食管理	214	六、碘过敏试验法	245
		【附】 头孢菌素类过敏试验法及	

过敏反应的处理	246	执行	288
思考与练习	246	二、认真作好准备工作	288
第十五章 静脉输液与输血	248	三、严格执行查对制度	288
第一节 静脉输液	248	四、掌握正确的采集方法	289
一、输液目的	248	五、培养标本的采集	289
二、常用溶液	249	第二节 各种标本采集法	289
三、输液技术	250	一、痰标本采集法	289
四、输液速度的计算	259	二、咽拭子标本采集法	290
五、输液故障的排除	259	三、血标本采集法	291
六、输液反应及其防治	260	四、尿标本采集法	293
第二节 静脉输血	262	五、粪标本采集法	294
一、输血的目的	262	六、呕吐物标本采集法	295
二、常用血液制品	263	思考与练习	295
三、输血前准备	264	第十八章 冷与热的应用	296
四、输血方法	264	第一节 热的应用	296
五、输血反应及防治	265	一、热的应用目的	296
第三节 输液微粒污染	268	二、影响热疗的因素	297
一、概念	268	三、热疗的禁忌	297
二、输液微粒对人体的危害	268	四、热疗的应用方法	298
三、微粒污染的来源	269	第二节 冷的应用	303
四、防止和消除微粒污染的措施	269	一、冷疗的应用目的	303
思考与练习	270	二、影响冷疗的因素	303
第十六章 排泄护理	271	三、冷疗的禁忌	304
第一节 排便护理	271	四、冷疗的应用方法	304
一、排便的评估	271	思考与练习	309
二、排便异常的护理	274	第十九章 病情观察和危重症的	
三、与排便有关的护理技术	276	抢救护理	310
第二节 排尿护理	280	第一节 病情的观察	310
一、排尿的评估	280	一、病情观察的方法	310
二、排尿异常的护理	282	二、病情观察的内容	311
三、与排尿有关的护理技术	283	第二节 危重症的抢救护理	312
思考与练习	287	一、抢救室工作的组织管理及	
第十七章 各种标本的采集	288	抢救室的设备	312
第一节 标本采集的原则	288	二、常用抢救技术	314
一、送检各种标本均应按医嘱		思考与练习	328

第二十章 临终关怀	329	一、尸体料理的技术	337
第一节 概述	329	二、丧亲者的护理	339
一、濒死和死亡的定义	329	思考与练习	340
二、临终的时限	330		
三、临终的原因	330	第二十一章 护理文件记录	341
四、临终的过程	330	第一节 护理文件记录保管	
第二节 临终关怀护理	331	要求	341
一、临终关怀的概念	331	一、护理文件记录的意义	341
二、临终关怀的发展	331	二、护理文件记录的要求	342
三、临终关怀的意义	331	三、护理文件的保管要求	342
四、临终关怀护理原则	332	第二节 护理文件的记录	342
第三节 临终病人的生理心理变化		一、体温单	342
及护理	333	二、医嘱单	343
一、临终病人的生理变化及护理	333	三、出入液量记录	345
二、临终病人的心理变化及护理	334	四、特别护理记录单	346
三、临终病人家属的护理	335	五、病室报告	346
第四节 死亡过程	336	第三节 护理病案	347
一、死亡过程的分期	336	思考与练习	348
二、安乐死	337		
第五节 尸体料理	337	附录 护理文件记录格式	349

第一章 绪 言

学 习 提 示

1. 重点内容:护理学的概念、范畴;人、环境、健康、护理的概念及其关系;现代护士应具备的素质;护士职业礼仪。
2. 操作技术:护士职业礼仪规范。
3. 学习方法:课堂学习、查阅资料、演示、电化学习等。
4. 参考资源:《现代护理实务全书》(第1卷)、《最新护理学导论》(台湾华杏护理丛书)、《南丁格尔生平小传》、《护士修养与礼仪规范》等。

随着科学技术、经济、文化的不断发展,人们生活水平的提高,人们对健康的需求也日益增加。人们不再是有病才就医,被动的接受治疗和护理,而是主动参与健康保健,健康咨询;提高生活质量,增强身体素质已成了最强烈的愿望。而护理学正是研究维护人类身心健康的一门综合性应用科学,它是一门独立的学科,与医学、药学、营养学等共同组成整个医学领域。作为一名专业护士,首先必须掌握护理学的基本理论、基本知识、基本技能,才能为满足个体、社区、社会对健康的基本需要打下良好的基础。

第一节 护理学的基本概念

一、护理学的概念、性质、范畴

(一) 护理学的概念、性质

护理学的定义是根据不同时期国家的体制以及社会需求而变化的。不同的护理理论家和护理组织团体对护理学所下定义也不尽相同。近代护理开展以来,随着社会和医学科学的发展以及护理专业的形成,对护理学的理解已达成基本共识,即护理学是研究维护人类身心健康的护理理论、知识、技能及发展规律的,是以自然、社会及人文科学相结合的一门综合性应用学科,它是科学、艺术和人道主义的结合,是医学科学中的一门独立学科。这个定义明确了护理学与医学的关系,即护理学是医学科学中的一门独立学科。护理学的研究目标是人类健康,不仅是患者,也包括健康人;研究内容是维护人类健康的护理理

论、知识及技能,包括促进正常人的健康,减轻患者痛苦、恢复健康、保护危重者生命及慰藉垂危患者的护理理论、知识及技能;也包括研究如何诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应,同时也体现了护理人员“天使”的内涵。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) 护理学的范畴

护理学的范畴是随着医学科学的发展、社会进步、人们生活水平的提高,对健康的需求增加,而在不断的发展、扩大。概括起来有以下几个方面。

1. 临床护理 指基础护理和专科护理。基础护理是应用护理的基本理论知识,基本实践技能和基本态度方法来满足病人的基本需要,是临床各专科护理的基础。专科护理包括内科、外科、妇产科、儿科、五官科、神经科、精神科、中医科以及重症监护、急救护理、康复护理和临终护理等。

2. 护理管理 是应用管理学的理论和方法,对护理工作人员、技术、设备、信息、财务等要素进行计划、组织、指挥、协调和控制等的系统管理,以确保护理工作场所能提供正确、及时、安全、有效、完善的护理服务。

3. 护理教育 护理教育与护理学的发展相互影响,护理教育的目标、内容、方法应适应现代医学模式的转变和满足现代护理工作的需求,护理教育一般分为基础护理学教育、毕业后护理学教育和继续护理学教育。在我国,基础护理学教育分为中专教育、大专教育、本科教育;毕业后护理学教育包含岗位培训教育及研究生教育(硕士、博士教育);继续护理学教育是一类向已完成毕业后护理教育并正在从事实际工作的护理人员提供的以学习新理论、新知识、新技术和新方法为目标的终身性的在职教育。

4. 社区保健及重点人群护理 护士的工作对象不仅是医院的病人,已扩展到社区及重点人群,即老人院、康复机构、学校、家庭等,开展的工作包括疾病预防、妇幼保健、健康教育、咨询、家庭护理等。

5. 护理科研 包括护理理论的研讨,护理技术的提高和改进,运用可靠的科学根据来指导临床护理工作,推动护理学的发展。

二、护理学的四个基本概念

护理学的四个基本概念即人、环境、健康、护理,这四个概念的核心是人,即护理实践是以人为中心的活动。近几十年来,护理理论家根据各自对护理学四个基本概念的理解,强调了护理的不同侧面,创立了许多护理理论和模式。作为人,个体间千差万别,故至今尚没有也不可能有一个统一、固定、十分完善的理论对全部护理实践进行指导。护理实践者需要在特定情况下选用并组合最有效的理论和模式,正是因为不同的护理理论、模式的互补,才使我们对护理有了多角度、多层次的认识,使护士尽可能全面地为整体的、动态的健康人和病人提供高质量的护理。

(一) 人(man/person)

人具有生物属性和社会属性。人是生理、心理、社会、精神、文化的统一整体。人具有生理、心理、社会多层次的需要。人的生理、心理、社会等方面相互作用,互为影响,其中任何一方的功能变化均可在一定程度上引起其他方面功能的变化;而人体各方面功能的正