

现代护理学基础丛书——

现代护理学理论基础

主编 王桂生

THE BASIC
THEORY OF
PRESENT
NURSING

新疆人民卫生出版社

《现代护理学理论基础》

编 委 会

主 编 王 桂 生

副主编 许 冰 边 丽

编 委

王桂生 许 冰 边 丽

李 萍 李新辉

序 言

1988年年底,我院护理系根据原石河子医学院开展教学改革的要求,在对《护理学基础》教材进行认真学习和研究的基础上,决定将原《护理学基础》教材的内容分成相互联系、相互独立的三门课程,即《现代护理学理论基础》、《临床护理诊断学基础》和《现代基础护理技术学》。

经过多年的准备和研究,《现代护理学理论基础》一书于1995年完成初稿,并投入教学试用。经过多年来的教学实践,不断修改补充,至今始修订成书,付诸出版发行。

本书较详尽地介绍了国内外最新的研究成果,也对我们有关研究的心得体会扼要地进行了介绍,以供读者参考。

本书由主编负责全面策划并对参编人员的文稿进行了系统的审修。第1、2、3、4章由许冰副教授执笔,第6、13章由边丽副教授执笔,第7、10、12章由李新辉副教授执笔,第8、9章由李萍讲师执笔,其余章节由主编撰稿。

在本书写作过程中,曾参阅了大量国内外有关文献,谨向作者们致谢。在出版过程中,又得到新疆生产建设兵团护理学会、新疆人民出版社、石河子大学和石河子大学医学院许多同志的关心和支持,在此向他们表示衷心的感谢。

本书虽经反复修改,但谬误难免,诚请读者批评指正。

王桂生

二〇〇三年八月六日

于石河子大学医学院

目 录

第一章 护理学的发展简史	1
第一节 护理学发展史的史学分期及其特点	1
第二节 中国近、现代护理事业发展概况	7
第三节 二十一世纪护理事业发展展望	12
第二章 护理学的定义、性质和任务	15
第一节 护理学的定义	15
第二节 护理学的自然属性和社会属性	18
第三节 护理专业及其研究范畴	19
第三章 健康、疾病与保健	23
第一节 健康	23
第二节 疾病	28
第三节 保健	32
第四章 医学模式与护理思想的演变	35
第一节 概述	35
第二节 生物医学模式	37
第三节 生物、心理、社会医学模式	39
第四节 医学模式转变对护理学基本概念的影响	42
第五节 护理思想及其演变	44
第五章 护理程序	49
第一节 概述	49
第二节 收集资料	52
第三节 阐明护理诊断	52
第四节 护理计划	53
第五节 实施	57

第六节 评价	58
第六章 护理中的人际关系	61
第一节 护理人员与就诊者的关系	62
第二节 医护关系	69
第三节 护理人员与行政、后勤人员之间的关系	74
第四节 护理人员之间的关系	76
第七章 系统理论及其在护理中的应用	80
第一节 系统论、控制论、信息论简介	80
第二节 系统理论的基本内容	82
第三节 系统理论在护理中的应用	86
第八章 人类基本需要层次论及其在护理中的应用	89
第一节 马斯洛的人类基本需要层次论	90
第二节 影响需要得到满足的因素	94
第三节 人类基本需要层次论在护理中的应用	95
第九章 角色理论及其在护理中的应用	99
第一节 角色和角色集合的基本概念	99
第二节 病人角色	100
第三节 护士角色	104
第十章 应激与适应理论及其在护理中的应用	109
第一节 应激与适应的概念及意义	109
第二节 有关应激的学说	113
第三节 应激反应与适应	118
第四节 应激与适应理论在护理中的应用	122
第十一章 成长与发展理论及其在护理中的应用	126
第一节 成长与发展的基本概念	126
第二节 有关成长与发展的理论研究	129

第三节 成长与发展理论在护理中的应用	138
第十二章 护理理论	141
第一节 概述	141
第二节 南丁格尔的环境护理模式	143
第三节 奥瑞姆的自理模式	144
第四节 罗伊的适应模式	147
第五节 纽曼的系统模式	151
第六节 金的达标理论	153
第七节 佩普罗的人际关系模式	154
第十三章 护理中的法律问题	156
第一节 法律概述	157
第二节 护理立法	164
第三节 病人的权利	169
第四节 护理工作中的法律问题	172
第五节 增强法律意识 提高法律观念	183
第十四章 护理学研究的基本内容与方法	185
第一节 开展护理学科学研究的重要意义	185
第二节 护理学研究的基本内容	186
第三节 护理学研究的基本观点	189
第四节 护理学研究的基本步骤与方法	191
附录一 中华人民共和国护士管理办法	196
附录二 国际护理学会护士守则	199
附录三 21世纪中国护士伦理准则	200
附录四 医务人员医德规范及实施办法	201
附录五 医疗事故处理条例	203
参考文献	214

第一章 护理学的发展简史

护理学是人类在与大自然和疾病斗争的实践中逐步发展起来的一门既古老、又年轻的新兴应用学科。

任何一门学科总是在其原有基础上继承和发展起来的。学习护理学的发展史,有助于我们认识护理学发展的历史规律;了解护理学的现状和今后的发展趋势;学习前人的经验,了解其目前存在的问题,从而为今后的发展作出贡献。

本章主要介绍护理学的史学分期及其特点,我国近、现代护理学的发展概况,并对未来护理学的发展趋势进行初步的探讨。

第一节 护理学发展史的史学分期及其特点

护理系统作为人类社会大系统属下的医疗卫生系统的子系统,其发展不仅要受到社会制度和社会生产力发展的影响,而且与人文社会科学、医学科学和科学技术发展的水平密切相关。据此,结合史料,我们可以将护理学的发展历史大致分为四个阶段。

一、护理活动的萌芽阶段

这个阶段起至远古,止于公元前五~三世纪。

自从地球上有了人类,人类的祖先为了生存的需要,便开始了与残酷的自然环境和疾病的斗争。原始人以森林、洞窟为家,躲避风雨和猛兽;以树叶、兽皮为衣遮体御寒。为解除病痛,用舐、吸、压、揉、打等方法施加患处,用燃烧的石块温热局部,或用石器、骨针刺破脓肿。在采集食品过程中,对一些植物的毒性及治疗作用也逐步积累了不少经验。与此同时,人们还要对老、弱、妇、幼及病残的同伴予以关怀和照料;对在生产斗争和部族斗争中受伤的病员提供照顾和帮助。

原始的人类祖先对风、雨、雷电、地震和疾病等自然现象和生命活动不能理解,认为是超自然的“神灵”支配或“异物”入侵所致。因而在原始社会晚期出现了巫,他们代表氏族统治者,专管祈祷祭祀,他们以能和鬼神相通的姿态用巫术替人治病。以后又进一步演变成宗教。对以后医疗护理活动的进一步发展产生了相当大的影响。

综上所述,医疗和护理活动均起源于人类的生产斗争和社会实践。萌芽阶段的护理活动不仅和医疗活动紧密地结合在一起,而且没有从生产劳动和社会活动中分化出来,仍然属于人类生活经验的一部分。由于文字尚未出现,这些医

疗和护理经验,以简单的口耳相传的方法被后人继承下来。

二、医护合一阶段

这个阶段始于公元前五~三世纪,直至十九世纪中叶。

在这段漫长的历史时期内,随着社会生产力的发展,人们积累了越来越多的医药卫生和护理活动的知识和经验,特别是文字的产生和发展,医巫的分离,使专职医生的出现和医学理论的形成成为可能。据史学考证,在公元前五~四世纪,古希腊即有名医希波克拉底(Hippocrates 公元前 460~前 377 年),他曾随父习医,对医学和其它相关科学进行了严谨的钻研,总结了大量的民间医学经验。公元前三世纪初期,亚历山大利亚的学者们在托勒密(Ptolemy)王家的委托下,总结了许多学者的经验,编撰了《希波克拉底全集》。公元前五~三世纪,我国的医药水平也发展到相当水平,这一时期也出了许多著名医生如医和、医缓、医(洵)、长桑君、扁鹊、文挚等。始于战国而成于西汉的《黄帝内经》,是我国古代医学理论知识的总结,它托名于“黄帝”,实则是许多医家的共同成果。

专职医生的出现,医学理论基础的形成,是医学作为一门专业学科产生的必备条件,并从经验医学向实验医学迅速的发展。但在很长历史时期内,医、护不分,护理活动仍然是医疗活动的组成部分之一,护理知识也是融合在医药知识之中。古希腊希波克拉底的“四原素及生理”学说中就强调观察病情,介绍了冷敷和泥疗的方法,提倡病人必须保持清洁卫生,做好皮肤清洁、口腔护理,并要求医务人员必须具有高尚的职业道德,他的“希波克拉底誓言”至今仍是护理伦理教育的重要内容。公元前二世纪,印度的曼努(Manu)就提出了无菌法的概念。公元前一世纪的罗马名医阿斯克雷庇亚德(Aesclepiades)认为,如果人体毛孔或管道堵塞,就有可能引发疾病,因此他主张人必须运动,注意身体清洁,经常洗澡,并应用体操、按摩、发汗等方法来保持健康。在我国古代医学书籍中,也记载了许多与护理知识和技术有关的内容。我国传统医学历来有“三分治,七分养”之说,所谓“养”,有抚育、抚养、调养、营养等意,强调了护理的重要作用。《黄帝内经》一书中提到疾病与饮食调节、心理因素、环境和气候改变的关系;并提出扶正祛邪,即加强自身抵抗力以防治疾病的理论。该书还明确指出“圣人不治已病而治未病”的预防为主观点。东汉末年名医张仲景还发明了猪胆汁灌肠法,用发汗帮助药效发挥等治疗护理方法。唐代名医孙思邈已注意到消渴病人不宜针灸,以避免引起脓肿和溃疡,并发明了用细葱管进行导尿。明代胡正心在他的著作中有“凡患瘟疫之家,将初病人之衣于甑上蒸过,则一家不得染”之记载,说明对高温消毒已有一定认识。古今中外许多医学家的上述论述远不止于此,但已可充分说明在医学形成专业学科以后,护理对维护人体健康、防治疾病的意义和作用越来越被人们所重视。但由于历史条件的限制,这些护理知识和技术一直融合于医学理论之中,未能形成自己的理论体系。

值得注意的是,随着社会生产力的发展,医院和病所的出现,护理活动作为医学服务活动的一种分工,这在史书早有记载。史料表明,公元前 225 年在印度阿索卡(Asoka)王朝时,就有男性在医院里担任“护理”工作,有人认为可称此为最早的“护士”。公元四世纪,古罗马帝国的教会医院也已有了看护病人的制度。但这一时期的“护理”基本局限在对病人提供生活照料及精神安慰等方面,没有形成科学理论体系,因而只是一般意义上的护理活动,属于劳务分工的性质,与专业要求仍有距离。从总体上看,其有关专业知识仍糅合在医疗理论之中,属于医疗服务范畴。但为后来护理学科的形成打下了良好的基础。

三、护理学形成阶段

这一阶段开始于十九世纪中叶,直至二十世纪五十年代。

十八世纪以后,欧洲国家资本主义日益成熟,相继发生了产业革命,大规模使用机器,生产力有了显著的发展。自然科学领域内有了许多重大的突破,德国哲学家康德(Kant)和法国科学家拉普拉斯(Laplace)提出了星云假说;英国科学家赖尔(Lyell)提出了地球缓慢渐进变化的理论;1828 年德国化学家魏勒(Wohler)用无机物氰酸铵合成了尿素。特别是继雷文·虎克(R·Hooke)之后,德国学者施莱登(Schleiden)证明植物组织是由一群细胞组成,其后,施旺(Schwann)证明动物的组织也由细胞构成,从而提出了细胞学说;1760 年俄国学者罗蒙诺索夫(Ломоносов)在《论固体和液体》一书中提出了能量守恒理论;1830 年英国的法拉第(Faraday)发现电磁感应和电解定律,1843 年焦耳(Joule)又进一步确定了热能和机械能相互转化的理论;1859 年英国科学家达尔文发表了科学巨著《物种起源》,揭示了整个有机界的内在联系和生物进化的普遍规律。“有机体细胞构造的发现”、“能量守恒和转化规律”、“生物进化理论”被认为是十九世纪中叶自然科学的三大发现。

与此同时,医学科学也从经验医学向实验医学飞跃发展。生理学、病理学、寄生虫学、药理学均取得了令人瞩目的成就。特别是巴斯德(Louis Pasteur)对细菌和病原体进行了大量研究,提出了防腐消毒的方法;德国人科霍(Koch)同时发明了细菌纯培养的方法,并发明了细菌染色法,他还对炭疽病菌、结核杆菌、霍乱弧菌进行了创造性的研究。同时,由于显微技术、细菌分离技术、培养和染色技术的发展,使微生物学取得了重大进展。1796 年英国医生贞纳(Jenner)首次人体接种牛痘预防天花成功,1886 年瑞特(Wright)制成了预防霍乱和肠伤寒的特种疫苗,1890 年德国贝灵(Behring)与日本学者北里柴三郎发现并制成白喉抗毒素血清,从此开始了血清疗法。上述成就为现代免疫学的研究和发展奠定了基础。

临床医学也与之共进。1761 年维也纳医生奥恩布鲁格(Auenbrugger)发明了叩诊,1819 年法国人雷内克(Laennec)发明了听诊器。此后,血压计、血球计和

血色素计、体温曲线、鼻腔镜、喉镜、膀胱镜、支气管镜相继问世;1895年伦琴射线发明。从此,为人们提供了有力的诊断和治疗手段。同时,药物治疗、化学疗法、光能疗法、矿泉疗法也被广泛使用。特别是1853年法国人普拉瓦兹(Pravaz)发明了注射器,将药物治疗大大向前推进了一步。麻醉药的发明和麻醉法的应用,消毒防腐法的出现,特别是1901年德国人兰德斯特纳(Landsteiner)发现了血球凝集反应和血型,输血技术得以应用于临床,使外科手术疗法不断取得进展。临床分科也日趋精细。

社会生产力的发展,自然科学和医学科学的光辉成就,为护理学专业的形成提供了必要的基础。这一方面,英国的佛洛伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale 1820~1910)作出了杰出的贡献。

南丁格尔出生于英国一个富有的家庭。自幼受到良好的家庭教育。除了学习英语外,父亲还教她学习拉丁文、希腊文、法文、德文和意大利文,以及数学、哲学、历史、音乐等。大学期间擅长数、理、化、统计学及社会经济学等课程,为以后从事护理事业打下了良好的基础。

南丁格尔从小就关心有病的人,长大后经常去看望和照顾邻近村庄里的穷苦病人和亲友中的病弱者,立志成为一名救死扶伤的护理工作者。当她旅游意大利、法国、埃及、希腊等地时,参观了不少修道院和慈善组织,以及一些医院和孤儿院的所谓的护理工作。1850年,她不顾家庭的阻挠,参加了德国凯瑟沃兹城一所医院所办的为期四个月的短训班,学习了一些护理、卫生及伦理学课程。其后,先在巴黎的医院里和修女们一起工作。1853年受聘于伦敦一家妇女医院,担任院长,由于管理有方,成效卓著。

1854~1856年英法等国与俄国爆发了克里米亚战争,由于战地救护条件很恶劣,负伤英军死亡率很高。南丁格尔闻讯后,主动请求带领38名护理人员参加战地救护。半年后,士兵的死亡率由50%下降到2.2%,受到前线和本土的赞誉,改变了人们对护理的看法。经过战争的护理实践,更坚定了南丁格尔对护理的信念,并将自己的一生奉献给了护理事业。

南丁格尔对护理事业发展的主要贡献有:

1. 强调护理伦理及人道主义观念,要求护士应平等对待每位病人,不分信仰、种族、贫富,给病人平等的护理。她还要求学生要做到“服从、节制、守时、整洁、恪守信用”。并通过检查学习日记等对学生的品德进行评价。

2. 认为疾病是一个“修复过程”。为了帮助病人保持或恢复健康,治疗或预防疾病,护理应为病人创造良好的环境。要区分护理病人与护理疾病之间的差别,着眼于病人,把病人当作一个整体来对待。

3. 重视病人的一般生理需要。应为病人提供富有营养的饮食和充足的阳光,应保持病房空气新鲜,环境安静,帮助病人搞好个人卫生。

4. 提倡地段家庭护理。她认为“家庭护理比起设备齐全的医院或疗养院更需要给护士进行教育”,以便“随病人所在的条件改进居住状况,进行家庭保健和预防疾病的教育”,并“示范如何在家中护理病人”。在她的鼓励下,在利物浦开办了家庭护士学校。这是近代公共卫生地段家庭护理的开端。

5. 重视心理护理。她认为“护士不是护理疾病而是护理病人”,“护士对待生命不能只靠助于一种方剂,护士在护理病人身体的同时也护理了病人的精神”。

6. 致力于发展护理教育。1860年在伦敦圣托马医院开办了南丁格尔护士学校。她的办学宗旨是将护理作为一门科学的职业。其办学模式、课程设置及组织管理经验,为以后欧亚大陆许多护士学校的建立奠定了基础。

南丁格尔1858年写了《医院札记》,书中阐述了自己对改革医院管理和医院建筑方面的看法和建议。1859年写了《护理札记》,以随笔的方式阐明了自己的护理思想,被称为护理工作的经典著作。先后发表论文一百多篇。从而为护理理论奠定了基础。她用毕生的精力,积极投身护理实践,使护理作为一门专业,得到社会各界的承认和赞誉。为了纪念南丁格尔的功绩和贡献,国际护士会成立了南丁格尔国际基金会,并把她的生日每年的5月12日定为国际护士节。

在南丁格尔的影响下,护理事业飞速发展。许多国家先后兴办护理教育,1901年美国约翰霍普金斯大学成立第一所护理学院,1929年耶鲁大学首设护理硕士学位课程。与此同时,护理学术团体纷纷成立,1893年在芝加哥成立了美国护理培训学校督导员协会;1896年美国与加拿大联合校友会成立,后于1991年改名为美国护士协会。护理界同仁还开始出版自己的学术刊物,1900年《美国护理杂志》创刊。从而将护理事业推向了一个新的时期。

但是,由于历史条件的限制,这一阶段的护理学受以疾病为中心的思想影响,护理理论仍然只限于医学理论的延伸,局限于应用和实际操作范畴,护士也主要是作为医生的助手或附属进行工作,护理学作为独立学科仍然是不够完善的。

四、现代护理学发展阶段

这个阶段开始于二十世纪五十年代前后直至现在。

进入二十世纪以来,特别是二次世界大战以后,人文社会科学和自然科学迅猛发展。奥地利生物学家贝塔朗非(Bertalanffy)1947年发表了《一般系统论》,比利时物理学家普里高津运用耗散结构理论和协同学进一步为系统理论提供了数理框架与理论;1948年美数学家维纳和墨西哥生理学家罗森勃吕特发表了《控制论》;同年,美数学家香农(Shanon)发表的《通讯的数学理论》又奠定了信息论的理论基础。现代医学在新科技革命浪潮的推动和影响下,不断取得新进展。由于社会生产力的发展和生态环境的改变,人类社会、心理和健康状况以及疾病谱都发生了很大的变化,对医学科学提出了新的要求。同时,由于现代

科学技术的相互影响与渗透,医学科学与人文社会科学的交叉和综合,促进了医学科学从传统的生物医学模式逐渐向生物、心理、社会医学模式转变;许多科学领域内的新理论、新技术、新方法被引进到医学科学领域中来,大大促进了医学科学不断向高度综合和高度分化的方向发展。这一系列深刻的变化,不仅向护理学提出了新的要求,也为护理科学的发展与完善,提供了很有利的客观条件。

从护理系统的内部情况来看,人们经过多年来的护理实践,不断积累,总结了丰富的经验;同时,也逐步认识到护理学传统理论和方法上所存在的不足和问题。在众多的学者和护理界同仁的艰苦努力下,护理科学不断取得新进展。突出地反映在以下几方面:

1. 在新的医学模式和健康观的影响下,人们的护理观发生了极其深刻的变化,从传统的以疾病为中心,向以病人为中心及以人的健康为中心的护理思想转变。

2. 护理学的研究对象、内容、任务、范围日渐明确。特别是护理程序和护理诊断理论的提出,使基础护理、临床护理、专科护理以及适应护理实践需要的医学基础学科的学科体系已基本形成;加之人文社会学科和生命科学的交叉与渗透,产生了一系列桥梁学科如:护理心理学、护理伦理学、护理管理学等,使护理学作为一门学科的条件日趋成熟。

3. 以病人为中心,护理程序为理论基础的整體护理正在逐步取代传统的功能制护理;社区和家庭护理也得到很大的发展。护理服务的范畴日益扩大,护理服务的专业化程度也越来越高。

4. 护理高等教育正在广泛普及,一支高级护理人才队伍正在形成,这是护理学作为一门独立学科存在的重要标志。

5. 护理学术团体蓬勃发展,继 1899 年国际护士会成立以后,各国纷纷相继成立护理学术团体和专业学会,发行了大量的专业学术期刊。通过开展多样化的学术交流活动,推动了护理学的科学研究活动。

6. 为适应护理事业和护理学科发展的需要,各国都建立了自上而下的护理管理系统,并制定了相应的法规,促进了护理队伍的提高和学科建设。

7. 护理专业和护理学在人类卫生保健事业中的作用和地位越来越受到社会的重视,护士的社会地位也不断提高。

综上所述,护理事业从萌芽阶段的护理活动,经过简单的劳务分工,到学科的形成和发展,经历了相当漫长的历史阶段。预期在新的世纪,还将不断取得新的进展。

第二节 中国近、现代护理事业发展概况

一、旧中国的护理事业

1840年鸦片战争后,帝国主义列强侵入中国,使中国逐步沦为半封建半殖民地社会。根据不平等条约规定,外国人可以自由在中国开商埠、办学校和设教堂,西方医学、宗教和教育开始传入我国,中国近代的护理专业开始萌芽。

1835年,美国传教士兼医生帕克在广州设立的眼科医院里培训男护理员。1884年,美国护士麦克奇尼(McKeech)到上海妇孺医院工作,并于1887年在上海开办了护士训练班。1888年,美国人约翰逊(Johnson)在福州一所医院开设护士训练班。1900年以后,中国各大中城市建立了许多教会医院,欧美各国医生、护士接踵而至。北京、广州、福州、苏州、安庆、南京、汉口、长沙、重庆、成都、保定、天津、太原、沈阳等地,都开始培训中国护士。但招生量均很少。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,并在燕京大学、金陵女子文理学院、东吴大学、岭南大学、齐鲁大学等5所大学设有预科,授课内容还包括公共卫生护理。1932年,中央护士学校在南京成立,这是我国第一所公立的护理学校。护理教育的建立与发展,为我国护理队伍的形成与发展奠定了一定的基础。

1909年8月,外籍医护人员一行五人在江西牯岭发起并组织“中国护士会”。学会成立初期,理事长多由外国护士担任。护理界前辈钟茂芳曾任副理事长。“护士”这个名称就是由她提出的。她认为从事护理专业的人应是有学识的人,应称为“士”,所以将英文“Nurse”创译为“护士”,并在上海召开的第一次会员大会上正式通过,沿用至今。1924年,我国护士伍哲英首次出任学会理事长。从1914年到1948年“中华护士学会”(1964年改称中华护理学会)共召开过16次全国会员代表大会。

1912年,学会成立教育委员会,其任务是制定教学计划,编译教材,负责全国护士学校的注册工作。1920年,《中国护士季报》创刊,除报道各地医院的护理工作、护理教育情况、介绍各科护理技术外,还有不少支持护理工作的人士投稿。从1920年到1948年,每年一卷,每卷四期,共出25卷,于1949年停刊。

1922年,国际护士会在日内瓦召开,正式接纳中华护士会为第十一名会员国。至1947年止,历届国际护士会的大会均有中国的护士代表出席。钟茂芳、伍哲英、施锡恩、潘景芝、林斯馨、徐蔼诸、聂毓禅等先后担任中华护士会理事长,并参与国际护士会活动,均为我国近代护理事业的创立与发展作出了贡献。

解放前的旧中国,由于清政府和国民党政府一直不重视护理工作,加之战

争连年,我国的护理事业发展时断时续,进展缓慢。据1949年解放前夕不完全统计,全国仅有护校约180所,护士三万名左右。很多护士学校的校长、教师和医院护理部负责人都是由外国人担任,教科书一般均是外国原著和译本,甚至连服装和护理技术操作也多沿袭西方习俗,而且受宗教影响很大。

二、革命根据地的护理事业

早在1930年,毛泽东同志和朱德总司令去汀州福音医院看望一位患病的军长时,就授意傅连璋医生,利用教会医院作掩护,开办了红军自己的护士学校。不久又成立了中央医务学校,为八路军、新四军培养医护骨干。

1937年,抗日战争爆发后,不少爱国青年和医护人员,如沈元晖、陈坤等护士奔赴延安,参加了红军。为根据地的护理事业建设做出了贡献。

1941年5月12日在陕甘宁边区政府大礼堂召开了第一次解放区护士代表大会,同时宣告成立“中华护士学会延安分会”。沈元晖同志当选为理事长,并受到毛主席的接见。

1941年和1942年的5月12日,毛主席曾先后两次为护士题词:“护士工作有很大的政治重要性”和“尊重护士,爱护护士”。体现了党中央对护理工作的重视和关怀,使护理人员得到很大的鼓舞。

在抗日战争和解放战争时期,涌现了一批英雄模范护士,如李兰丁、蒋南屏、赵英熙、李桂英等,被誉为中国解放区的南丁格尔。她们以不畏艰苦的顽强意志,精湛的护理技术和革命人道主义精神,在我国护理发展史上谱写了新的篇章。

值得一提的是,为了支援我国的抗日战争,26岁的加拿大护士琼·尤恩1938年与白求恩大夫一起来到延安;印度的柯隶华大夫也于1939年来延安,并亲自为卫生学校讲课,撰文介绍南丁格尔的事迹。他们不仅对边区护理事业的建设作出了贡献,也为中国护理事业的国际交流揭开了新的一页。

三、新中国成立后的护理事业

新中国的诞生使护理事业获得了新生。我们可将半个世纪以来我国护理事业的发展分为三个阶段。

(一)接管、调整阶段(1949~1966年)

1949年中华人民共和国成立后,在党的“面向工农兵,以预防为主,团结中西医及卫生工作与群众运动相结合”的四大方针指引下,我国的卫生事业有了很大的进展,护理事业也得到了迅速发展。

1950年,第一届全国卫生会议召开,在这次会议上对护理专业教育进行了统一规划,并将护理专业列为中等教育法定专业,规定了护士学校的招生条件,成立了教材编写委员会,出版了21本有关的中级护理专业教材。为国家培养了大批中等专业护士。但在全面学习苏联口号的影响下,于1952年停办了高等护

理教育,对以后护理事业发展也产生了一定的不良影响。

1950年8月,恢复成立了中华护士学会。在北京召开了第十七届全国理事会和全体会员代表大会,改选了理事会,制订了新会章。会址迁至北京。受中央卫生部领导。邓颖超同志生前一直任学会的名誉理事长,已故卫生部长李德全同志和军委后勤卫生部副部长傅连璋同志生前也曾任学会名誉理事长。

1951年抗美援朝战争发生后,不少优秀护士奔赴前线,进行战场救护。中华护士学会前后组织了三批护士长教学队,指导前线医院的护理工作。

1954年,中华护士学会学术委员会创刊《护理杂志》,并先后编写了《护士学习》等多种护理书籍和参考资料。

1958年,学会被吸收为中国科学技术协会为团体会员。

1959年,为了弘扬祖国传统医学,创设了中医护士学校。

1961年,北京第二医学院(后改首都医科大学),曾一度设置护理系,但1966年“文革”开始又停办。

中华护士学会于1962年和1964年曾先后两次召开学术年会,组织学术交流活 动,得到党中央的关怀和重视,周恩来等国家领导人接见了与会同志,使全国护理界同仁受到极大鼓舞。

在建国后的十七年中,接管了旧社会遗留下来的医院和护理教育,改变了半殖民地、半封建的旧医疗体制,初步确立了社会主义的医疗服务体系,护理事业有了很大的发展。但是,在1952年院系调整中停办了高等护理教育,在学习苏联经验过程中也存在简单照搬现象,1958年大跃进阶段出现了违反客观规律的“左”的思潮,均给护理事业的发展带来一些不利影响。1961年贯彻调整、巩固、充实、提高的方针,对以上的不良倾向进行了必要的纠正,从而使我国护理事业逐步走上了健康发展的道路。

(二)文化大革命阶段(1966~1976年)

此期内我国护理事业受到很大的破坏,主要表现在:

医院管理制度和规章制度遭受破坏,实行“一条龙”的医护合一制度,大量护士弃护从医,使护理队伍受到很大削弱,护理人员数量不足,护理质量下降。

全国几乎所有的护校均曾一度停办,或被迁往边远地区,校舍和教学仪器设备遭到破坏。仅少数医院举办过一些短期训练班。1970年后开始招收少量1~2年制的工农兵学员。教学质量难以保证。

中华护理学会和各地分会被迫停止活动,学术期刊停办,国内外的学术交流活 动无法进行,从而拉开了我国护理事业和国外先进水平之间的距离。

(三)恢复发展阶段(1976~迄今)

1978年12月党的十一届三中全会,结束了长达10年的社会动乱,实现了安定团结、生动活泼的政治局面,我国科学技术与文教卫生事业也出现了空前

繁荣景象,进入建国以来最好的历史发展时期。

生产力的提高,科技的进步,促进了医药卫生事业的发展。“改革、开放”二十多年来,我国护理事业欣欣向荣,取得了一系列令人瞩目的成就。

1. 护理管理工作不断加强

为了迅速恢复和发展护理工作,中央卫生部在1979年先后发出了“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”两个通知,大力扶持护理工作和护理教育事业。

1982年,卫生部医政司成立了城市护理处,以加强对护理工作的领导。

1979年,在《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》中规定护士的主要专业技术职称分为护士、护师、主管护师、副主任护师、主任护师五级。不仅使护理人员有了较完善的晋升制度,也有利于各级医疗单位对护理人员实施科学的人才层次管理,以充分发挥各级护理人员的作用。

1986年卫生部召开了全国首届护理工作会议,会后公布了《关于加强护理工作领导,理顺管理体制的意见》,其中对各级医院护理部的设置作了具体而明确的规定。各级医院健全及完善了护理管理体制,明确由护理部负责护士的培训、调动、任免、考核、晋升及奖励等,从而进一步强化了护理部门的管理职能。

1993年3月,卫生部公布了《中华人民共和国护理管理办法》,从而在我国有了护士注册及考试制度。1995年开始了首次护士执业考试。2002年,卫生部又就制定《中华人民共和国护士管理条例》征求意见,对护理人员的考试和注册、执业规则、培训和考核、法律责任等进行了明确的规定。

通过以上一系列的措施,使我国的护理管理工作不断改善和加强,并日渐规范化和法制化。

2. 护理教育飞速发展,护理队伍不断壮大

1979年,各地护校陆续恢复招生。

1983年,教育部与卫生部联合召开会议,决定在全国高等医学院校中增设护理专业及专修科,恢复了高等护理教育。同年,天津医学院设置了“护理系”,并开始招生。到2002年,全国设置高等护理本科教育的院校已达100余所,对提高护理队伍质量,起到了十分重要的作用。

1992年,北京医科大学护理系开始建立护理学硕士学位授权点。后又有中国协和医科大学和天津医科大学护理系建立护理学硕士学位授权点,招收硕士学位研究生。1994年,在西安医科大学开办了以培养师资为主的护理硕士班,这是中国八所重点医学院校及泰国清迈大学在美国中华医学基金会的资助下所实施的中国高级护理发展项目。至2002年,全国已有10多所院校设置了护理专业硕士学位教育。

与此同时,还广泛开展了多种形式的继续教育,通过举办时间长短不一的

研讨会、培训班、函授、电视广播大学等途径,为广大在职护士提供了学习和提高的机会。一个多层次、多渠道、多种形式的护理教育体系已在我国初步形成。

护理队伍也日渐壮大。至2001年底,全国已有护士、护师128.29万人。护理教育的不断完善,护理队伍的日渐壮大,为我国护理事业的进一步发展,奠定了良好的基础。

3. 护理学术研究活动十分活跃

1977年以来,群众性的护理学术团体中华护理学会和各地(区)护理学会先后恢复。1978~1982年,中华护理学会相继成立了护理行政管理、护理教育、护理科普、内科护理、外科护理等五个专业委员会。中华护理学会和各地护理学会积极组织学术交流、专题研究,举办各种研讨班,推动了护理科学研究的深入与普及。

1977年,《中华护理杂志》复刊。1985年以后,护理期刊、报纸增加到十几种。《实用护理杂志》、《护士进修杂志》、《国外医学护理分册》等一批学术刊物相继问世。护理教材、专著、译著等种类繁多。对促进学术交流、提高护理质量起到了极大的作用。

随着一批批高级护理人才走上教育、管理和临床护理一线,推动了护理科研水平的提高,学术刊物上发表的研究论文水平逐年提高,不少论文被美国的IM医学索引及CD-RDM光盘数据库收录。

4. 临床护理日新月异

1980年以后,由于改革开放政策的实施,引进了许多国外的护理理论与技术。认识到人的健康与疾病受社会、心理、生活方式、饮食习惯等诸多因素的影响,从而使以往以疾病为中心的护理观发生了根本性的转变,开展了以病人为中心的整体护理服务模式,使护理质量不断提高。

由于相关科学的迅猛发展,许多物理、化学等新技术被引进到临床实践中来。特别是电子计算机技术的广泛应用,使临床护理的监测手段发生了令人瞩目的变化。在专科护理和重症护理等方面取得了很大进展。

与此同时,护理人员的社会地位也不断提高,护士与医生的关系也逐步向协作和互补的方向转变,使患者得到更满意的服务。

5. 对外学术交流活跃

改革开放以来,我国护理学界和世界各国及地区的国际交往日益频繁和活跃。各省(区)卫生部门、高等医药院校、群众学术团体逐步开展形式多样的交流,与美国、加拿大、日本、澳大利亚、新加坡、泰国等国的交流越来越多;不少部门和单位还选派人员出国考察、短期学习、进修学位,与国外教学、医疗单位建立友好合作关系,互通信息;邀请国外护理专家来华讲学;与国外大学联合培养人才等。与港、澳、台地区的联系和交流也很活跃。这些交流活动对增进我国与