



全国高等卫生职业教育技能紧缺型
人才培养“十二五”规划教材

供临床医学、护理、助产、药学和医学检验技术等专业使用

基础护理技术

袁静 宋建华 孙慧静 主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



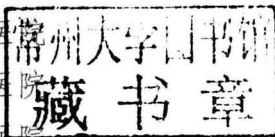
全国高等卫生职业教育技能紧缺型
人才培养“十二五”规划教材

供临床医学、护理、助产、药学和医学检验技术等专业使用

基础护理技术

主 编 袁 静 宋建华 孙慧静
副主编 吴建红 杨晶晶 林 静 刘力婕 李凤霞
编 者 (以姓氏笔画为序)

邓春霞 三峡大学第二临床医学院
刘力婕 河北北方学院附属第一医院
孙 博 河北北方学院附属第一医院
孙慧静 滨州职业学院
李凤霞 滨州职业学院
杨晶晶 荆楚理工学院医学院
吴建红 江西医学高等专科学校
宋建华 江汉大学护理与医学技术学院
林 静 辽东学院医学院
林 慧 江西医学高等专科学校
姜 丽 十堰市太和医院
袁 静 辽宁医药职业学院
夏俊琳 十堰市太和医院
黄钟敏 十堰市太和医院
崔 雨 十堰市太和医院



华中科技大学出版社
<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是全国高等卫生职业教育技能紧缺型人才培养“十二五”规划教材。

本书共有十七章,除绪论外,还包括环境、入院和出院的护理、医院感染的预防与控制、舒适与安全、患者的清洁与卫生、休息与活动、生命体征的评估与护理、冷/热疗法、饮食与营养、排泄需要及护理、药物疗法与过敏试验法、静脉输液与输血、标本采集、病情观察与危重患者的护理、临终护理和医疗与护理文件的书写等内容。

本书适合护理、助产、涉外助产等专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

基础护理技术/袁静,宋建华,孙慧静主编. —武汉:华中科技大学出版社,2014.5
ISBN 978-7-5609-9987-6

I. ①基… II. ①袁… ②宋… ③孙… III. ①护理学-高等职业教育-教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 086935 号

基础护理技术

袁 静 宋建华 孙慧静 主编

策划编辑:史燕丽

责任编辑:史燕丽

封面设计:范翠璇

责任校对:马燕红

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321915

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:武汉鑫昶文化有限公司

开 本:880mm×1230mm 1/16

印 张:19 插页:1

字 数:623千字

版 次:2015年2月第1版第1次印刷

定 价:54.00元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

全国高等卫生职业教育技能紧缺型 人才培养“十二五”规划教材编委会



总顾问 文历阳 沈 彬

主任委员

徐江荣 江西医学高等专科学校

王承明 荆楚理工学院医学院

罗 杰 十堰市太和医院

委员 (按姓氏笔画排序)

朱宗明 十堰市太和医院

许晓飞 清远职业技术学院护理学院

李文忠 荆楚理工学院医学院

钟 平 铜陵市人民医院

唐吉斌 铜陵市人民医院

袁 静 辽宁医药职业学院

黄拥军 清远职业技术学院护理学院

章晓红 江西医学高等专科学校

韩丽华 铁岭卫生职业学院

总序

随着我国经济的持续发展和教育体系、结构的重大调整,职业教育办学思想、培养目标随之发生了重大变化,人们对职业教育的认识也发生了本质性的转变。我国已将发展职业教育作为重要的国家战略之一,高等职业教育成为高等教育的重要组成部分。作为高等职业教育重要组成部分的高等卫生职业教育也取得了长足的发展,为国家输送了大批高素质技能型、应用型医疗卫生人才。

我国的护理教育有着百余年的历史,积累了丰富的经验,为培养护理人才作出了历史性的贡献,但在当今的新形势下也暴露出一些问题,急需符合中国国情又具有先进水平的护理人才体系。为了更好地服务于医学职业教育,《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》中强调:加大护士、养老护理人员、药师、儿科医师以及精神卫生、院前急救、卫生应急、卫生监督、医院和医保管理人员等急需紧缺专门人才和高层次人才的培养。护理专业被教育部、卫生部等六部委列入国家紧缺人才专业,予以重点扶持。根据卫生部的统计,到2015年我国的护士需求数量将增加到232.3万人,平均年净增加11.5万人,这为护理专业的毕业生提供了广阔的就业空间,也对卫生职业教育如何进行高素质技能型护理人才的培养提出了新的要求。

为了顺应高等卫生职业教育教学改革的新形势和新要求,在认真、细致调研的基础上,在全国卫生职业教育教学指导委员会副主任委员文历阳教授及沈彬教授等专家的指导下,在部分示范院校的引领下,我们组织了全国20多所高等卫生职业院校的200多位老师编写了符合各院校教学特色的全国高等卫生职业教育护理专业技能紧缺型人才培养“十二五”规划教材,并得到参编院校的大力支持。

本套教材充分体现新一轮教学计划的特色,强调以就业为导向,以能力为本位,紧密围绕现代护理岗位人才培养目标,根据整体性、综合性原则,根据护理专业的特点将原有的课程进行有机重组,使之成为具有21世纪职业技术人才培养特色、并与护理专业相适应的课程体系。本套教材着重突出以下特点:

1. 突出技能,引导就业。以就业为导向,注重实用性,核心课程围绕技能紧缺型人才的培养目标,设计“基本执业能力+特色特长”的人才培养模式,构建以护理技术应用能力为主线、相对独立的实践教学体系。

2. 紧扣大纲,直通护考。紧扣教育部制定的高等卫生职业教育教学大纲和护士执业资格考试大纲,按照我国现行护理操作技术规范,辅以系统流程图、必要的解剖图谱和关键操作要点。

3. 创新模式,理念先进。创新教材编写体例和内容编写模式,参照职业资格标准,体现“工学结合”特色。教材的编写突出课程的综合性,淡化学科界限,同时结合各学科特点,适当增加人文科学相关知识,强化专业与人文科学的有机融合。

教材是体现教学内容和教学方法的知识载体,是把教学理念、宗旨等转化为具体教学现实的媒介,是实现专业培养目标和培养模式的重要工具,也是教学改革成果的结晶。本套教材在编写安排上,坚持以“必需、够用”为度,坚持体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性原则,坚持以培养技术应用能力为主线设计教材的结构和内容。在医学基础课程的设置中,重视护理岗位对相关知识、技能的需求,淡化传统的学科体系,以多学科的综合为主,强调整体性和综合性,对不同学科的相关内容进行了融合与精简,使医学基础课程真正成为专业课程学习的先导。在专业课程的设置中,以培养解决临床问题的思路与技能为重点,教学内容力求体现先进性和前瞻性,并充分反映护理领域的新知识、新技术、新方法。在文字的表达上,避免教材的学术著作化倾向,注重循序渐进、深入浅出、图文并茂,以利于学生的学习和发展,使之既与我国的国情相适应,又逐步与国际护理教育相接轨。我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学发挥积极作用,并深受读者的喜爱。我们也相信这套教材在使用过程中,通过教学实践的检验和实际问题的解决,能不断得到改进、完善和提高。

全国高等卫生职业教育技能紧缺型人才培养
“十二五”规划教材编写委员会

前言

“基础护理技术”是高等护理教育体系中的主干课程,对护理专业学生职业能力的培养有着至关重要的作用。本书在编写过程中根据职业岗位的任职要求,吸纳了当前临床先进的护理理论和护理技术,以整体护理为中心指导思想,体现了“以人为中心”的护理理念及护理学科多元化融合的特点,采用以护理程序为框架的编写模式,以评估、计划、实施和评价为主线,以符合高职、高专护理专业培养目标为标准,结合全国执业护士资格考试大纲要求,贯彻“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(科学性、先进性、实用性、思想性、启发性)、“三新”(新方法、新理论、新技术),突出理论,强化技能,注重理论联系实际,旨在全面提高学生的职业素质,培养学生的创新能力和运用护理程序实施整体护理的能力,并在实践中学会用科学的思维方法分析问题和解决问题。

全书共分十七章,每一章都有确定的学习目标,其中“学习目标”按“掌握、熟悉、了解”三级要求分别叙述表达,强调重点、难点,以调动学生学习积极性,方便学生学习。内容包括满足患者生活和心理需要(如饮食、营养、卧位、排泄、心理护理等)的内容、基本诊疗技术(如体温、脉搏、呼吸、血压的测量和注射、输液、输血等技术)、无菌技术、消毒隔离、病情观察、危重患者的抢救技术等。各校在使用本教材时,可根据具体情况对教学内容和教学顺序做适当调整。本教材适用于高职高专护理和助产等专业学生、在职护士及相关人员,也可供感兴趣的中职院校学生学习参考。

本教材由全国七所高等院校专业教师和两家三级甲等医院临床一线护士合作编写而成,编写队伍秉承了团结协作、严谨敬业的工作作风。非常感谢各位编写老师的辛勤工作,也对在编写过程中关心支持的护理同仁、各编者学校和单位一并表示诚挚的谢意。

由于编者水平有限,经验不足,加上时间仓促,书中难免有错误和缺点,敬请使用本教材的读者指正。

编者

目 录

第一章 绪论 /1

- 第一节 护理学的形成与发展 /1
- 第二节 护理学的概述 /4
- 第三节 基础护理技术在临床护理工作中地位和基本任务 /6

第二章 环境 /8

- 第一节 环境与健康 /8
- 第二节 医院环境 /10

第三章 入院和出院的护理 /14

- 第一节 患者的入院护理 /14
- 第二节 患者床单位的准备 /16
- 第三节 运送患者方法 /21
- 第四节 患者的出院护理 /27

第四章 医院感染的预防与控制 /29

- 第一节 概述 /29
- 第二节 清洁、消毒和灭菌 /31
- 第三节 无菌原则与技术 /37
- 第四节 隔离原则与技术 /44
- 第五节 消毒供应中心 /51
- 第六节 护理职业防护 /51

第五章 舒适与安全 /56

- 第一节 概述 /56
- 第二节 卧位与舒适 /58
- 第三节 协助患者更换卧位技术 /62
- 第四节 疼痛患者的护理 /65
- 第五节 保护具的应用 /70

第六章 患者的清洁与卫生 /74

- 第一节 口腔护理 /74
- 第二节 头发护理 /77
- 第三节 皮肤护理 /81
- 第四节 压疮的预防及护理 /87
- 第五节 晨晚间护理 /91



第七章 休息与活动 /96

第一节 休息与睡眠 /96

第二节 活动 /102

第八章 生命体征的评估与护理 /109

第一节 体温的评估与护理 /109

第二节 脉搏的评估与护理 /114

第三节 呼吸的观察与护理 /117

第四节 血压的评估与护理 /120

第九章 冷、热疗法 /125

第一节 概述 /125

第二节 热疗法 /127

第三节 冷疗法 /132

第十章 饮食与营养 /138

第一节 饮食营养与人体健康评估 /138

第二节 医院饮食 /140

第三节 饮食摄取的护理 /142

第四节 特殊饮食的护理 /145

第十一章 排泄需要及护理 /152

第一节 排尿护理 /152

第二节 排便护理 /161

第十二章 药物疗法与过敏试验法 /173

第一节 给药的基本知识 /173

第二节 口服给药法 /177

第三节 吸入给药法 /178

第四节 注射给药法 /181

第五节 药物过敏试验法 /195

第六节 局部给药法 /200

第十三章 静脉输液与输血 /204

第一节 静脉输液 /204

第二节 静脉输血法 /218

第十四章 标本采集 /226

第一节 概述 /226

第二节 各种标本采集法 /227

第十五章 病情观察与危重患者的护理 /238

第一节 抢救工作的基本知识 /238

第二节 常见的抢救技术 /243

第三节 危重患者的护理 /262

第十六章 临终护理 /264

第一节 临终关怀 /264

第二节 临终与死亡 /267

第三节 临终患者及家属的护理 /268

第四节 死亡后的护理 /271

第十七章 医疗与护理文件的书写 /275

第一节 医疗与护理文件书写要求及管理 /275

第二节 医疗与护理文件的书写 /276

附表 A 体温单 /283**附表 B 长期医嘱单 /285****附表 C 临时医嘱单 /286****附表 D 危重患者护理记录单 /287****附表 E 病室交班报告 /288****附表 F 入院患者护理评估单 /289****附表 G 护理计划单 /289****附表 H PIO 护理记录单 /290****附表 I 出院患者护理评估单 /290****能力检测答案 /291****参考文献 /292**

第一章

绪论

学习目标

掌握: 护理学发展不同时期的特点和护理专业发展中的重大事件。

熟悉: 中国护理学的发展概况; 护理学的基本任务和目标。

了解: 护理学的形成; 古代护理和近代护理的发展史; 祖国医学与护理; 护理学的范畴及内容, 护理的工作方式。

重点难点

重点: 护理学的发展阶段; 基础护理技术在临床护理工作中的地位和基本任务。

难点: 护理学的任务及护理目标。

护理学是一门融自然科学、社会科学及人文科学为一体的, 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学科。随着社会的进步, 科学技术的迅猛发展、人民生活水平的提高以及健康需求的增加, 护理学已经由简单的医学辅助学科发展成为健康科学中的一门独立学科。护理学包括理论与实践两大范畴, 基础护理技术是护理学实践范畴中重要的组成部分之一。通过本课程的学习, 可以掌握满足人类健康需要的基本护理技能, 帮助护理对象处于最佳身心状态。

第一节 护理学的形成与发展

护理是人类在与自然斗争中进行自我保护的产物。护理学属于自然科学范畴, 是医学科学的一个组成部分, 护士是以护理专业为人类健康服务的科技工作者。护理与人类的生存繁衍、文明进步息息相关, 并随着社会的演变、科学技术的进步而不断地发展。

一、护理学的形成

1. 人类早期的护理 人类早期的护理是以自我护理、家庭护理为主的护理。远古时期人类在与自然的搏斗中, 经受了猛兽的伤害和恶劣自然环境的摧残, 自我保护成为第一需要。当人类社会发展到母系氏族公社时代, 氏族内部分工男子狩猎, 妇女负责管理氏族内部事务, 采集野生植物, 照顾老、幼、病、残者, 家庭的雏形由此产生。由于科学落后, 医、药、护理活动长期与宗教和迷信联系在一起。

2. 中世纪的护理 中世纪的护理工作受宗教和战争的影响。当时欧洲由于政治、战争、宗教的发展、疾病的流行、需要医院和大量的护理人员, 此时的欧洲各国普遍设立了医院, 但医院大多数受宗教控制, 这个时期, 担任护理工作的多为修女。她们凭借着对宗教的热忱, 以良好的道德品质提供护理, 但由于没受过专业训练, 缺乏护理设备, 护理工作也只局限于简单的生活照顾。

3. 文艺复兴时期的护理 随着文艺复兴运动的兴起, 医学研究也得到迅速的发展, 护理逐渐摆脱教会的控制。从事护理的人员开始接受专门的训练, 以获得照顾患者的技能, 护理开始成为一种独立的职业。但是 1517 年发生的宗教革命使社会结构和妇女地位发生了变化, 从事护理工作的人多为谋生而来, 既无经验又没受过专业训练, 也缺乏热情, 致使护理质量大大下降, 护理发展进入了历史上的黑暗时期。

4. 现代护理的诞生 随着社会、科学和医学的发展, 社会对护理的需求也日益增加, 护理工作的地位也



有所提高。1836年德国牧师赛奥多·傅立德(Theodor Fliedner)夫妇在凯萨斯维斯建立了护士培训班,专门招收身体健康、品德良好的年轻妇女进行专门的护理训练。弗洛伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale)曾在此接受训练。南丁格尔(1820—1910)是历史上最负盛名的护士,被尊称为现代护理的创始人,她对护理的影响是非常深远的。19世纪中叶,南丁格尔首创了科学的护理专业,护理学理论才逐步形成和发展。国际上称这个时期为“南丁格尔时代”。这是护理工作的转折点,也是护理真正走向专业化的开始。

南丁格尔出身于贵族之家,受过良好的高等教育,她从小立志从事救死扶伤的护理工作,不顾家人阻挠,有目的地学习护理、卫生及伦理学课程。1854年克里米亚战争中,南丁格尔率领38名护士前往战地救护伤员,以忘我的工作精神、精湛的护理技术和科学的工作方法,经过半年的艰苦努力,使伤员的死亡率由原来的42%降至2.2%。1860年在英国圣托马斯医院创建了世界上第一所护士学校,为近代科学护理事业打下了理论和实践基础。1912年国际护士会决定将每年的5月12日(南丁格尔生日)定为国际护士节。1920年,国际红十字会首次颁发南丁格尔奖章。

二、现代护理学的发展

现代护理学的发展过程,也就是护理学科的建立和护理形成专业的过程。自南丁格尔创建护理专业以来,护理学科不断变化和发展。从护理学的实践和理论研究来看,护理学的变化和发展可概括地分为三个阶段,特点如下。

(一) 以疾病为中心的护理阶段(19世纪60年代—20世纪40年代)

- (1) 护理已成为一个专门的职业,护士从业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了一套较为规范的疾病护理常规和护理技术操作常规。
- (3) 护士只是协助医生消除患者的局部病征,忽略了人的整体性。

(二) 以患者为中心的护理阶段(20世纪40年代—20世纪70年代)

(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,如健康的概念、环境的概念、一般系统论、适应论等;另一方面,护理工作者们通过自身的实践与研究,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。
- (3) 护士应用护理程序的工作方法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是患者,尚未涉足群体保健和全民健康。

(三) 以人的健康为中心的护理阶段(20世纪70年代至今)

(1) 护理学已成为现代科学体系中一门综合自然、社会、人文科学知识的、独立的为人类健康服务的应用学科。

(2) 护理的工作任务由护理疾病转向促进健康,工作对象由原来的患者扩大为全体人类,工作场所由医院走向到社区。

三、我国护理学的发展

(一) 祖国医学与护理

我国传统医学历史悠久,其特点是:医、护、药不分;强调“三分治七分养”,养即为护理;有其独特的理论体系,按阴阳、五行、四诊、八纲辨证施治;病因方面有内伤七情、外感六淫等心理及环境因素;把“人”作为一个整体来考虑。祖国医学发展史和丰富的医学典籍及历代名医传记中,均有护理理论和技术的记载,许多内容对现代护理仍有指导意义。

随着医药学的发展,虽有许多行之有效的调养和护理方法散在的记载于传统医学的各种文献中,但由于祖国医学中医、护、药不分,护理没有得到发展的机会。

（二）中国近代护理的发展

中国近代护理事业的发展是在鸦片战争前后,随着西方列强侵入的战争、宗教和西方医学进入中国而开始的。

1835年,英国传教士P. 巴克(P. Parker)在广州开设了第一所西医院,两年后,这所医院以短训班的形式开始培训护理人员。1884年,美国护士兼传教士E. 麦克尼(E. McKechnie)在上海妇孺医院推行现代护理并于1887年开设护士培训班。

1888年,美国护士E. 约翰逊女士(E. Johnson)在福州一所医院里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并附设护士学校,逐渐形成了我国护理专业队伍。

1909年,中国护理界的群众性学术团体“中华护士会”在江西牯岭成立。1937年中华护士会改名为中华护士学会,1964年改名为中华护理学会。中华护士会于1922年加入国际护士会,使我国成为第十一个会员国。

1921年,北京协和医学院和几所大学联合开办高等护理教育,招收高中毕业生,学制4~5年,五年制毕业生可获学士学位,为我国高等护理教育的开端。

1934年教育部成立中央护士教育专门委员会,将护士教育纳入国家正式教育系统。

1941—1942年,在延安成立了“中华护士学会延安分会”,从而推动了解放区护理学术水平和护理质量的提高。毛泽东同志为大会题词“护士工作有很大的政治重要性”“尊重护士,爱护护士”。

总之,我国近代的护理发展历经坎坷,至1949年,全国共建立护士学校183所,有3万余名护士,护士人数与社会需求相差甚远。

（三）新中国的护理成就

新中国成立后,护理工作进入了一个崭新的时期,特别是改革开放以后,护理事业蓬勃发展。

1. 教育体制逐步健全 形成了中专、大专、本科、研究生、博士生5个层次的护理教育体系。同时还注意开展成人学历教育和继续护理学教育,从而保证了继续护理学教育走向制度化、规范化、标准化,促进了护理人才的培养,推动了护理学科的发展。

2. 临床实践不断深化 应用护理程序的方法是主动为患者提供护理服务,进行以人为中心的整体护理,护理工作的内容和范围不断扩展。护理人员的专业水平日益提高,开设器官移植、显微外科、大面积烧伤、重症监护、介入疗法、基因治疗等专科护理,中西医结合护理、家庭护理、社区护理等迅猛发展。

3. 护理管理日趋成熟

(1) 健全了护理指挥系统 为了加强护理工作的领导,卫生部医政司设立护理中心,负责管理全国护理工作,制定了相关的政策法规。各省、市、自治区卫生厅(局)在医政处下设专职护理管理干部,负责辖区内护理工作的管理。各级医院健全了护理管理体制,以保证护理质量。

(2) 建立了晋升考核制度 1979年国务院批准卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,明确规定了护理专业技术人员的技术职称为“主任护师”“副主任护师”“主管护师”“护师”“护士”5个等级。这一规定使护士与所有类别的专业技术人员具有平等的学术地位。护士职称制度的建立和不断完善,调动了广大护士学习和工作的积极性,并为学科的发展奠定了坚实的基础。

(3) 护理立法开始起步 1994年1月1日《中华人民共和国护士管理办法》开始实施,1995年6月全国举行首届护士执业考试,凡在我国从事护士工作的人员,必须通过考试合格获执业证书方可申请注册。2008年5月12日《护士条例》正式实施,对于加强护士管理,提高护理质量,保证医疗护理安全,保护护士的合法权益,促进我国护理与国际护理接轨,具有重要的意义。

4. 护理研究逐渐深入 1992年,中华护理学会第21届理事会发布“中华护理学会科技进步奖评选办法”的通知,并确定每两年评选一次。1993年在北京召开首届护理科技进步奖颁奖及成果报告会。护理研究走上一个更高的台阶。

5. 学术交流日益繁荣 中华护理学会和各地护理学会成立了学术委员会和各护理专科委员会,以促进学术交流。1954年创刊的《护理杂志》复刊(1981年更名为《中华护理杂志》)。《护士进修杂志》《实用护理杂志》等几十种护理期刊相继创刊。护理教材、护理专著和科普读物越来越多。



(四) 中国未来护理的发展展望

1. **护理人员高学历化** 市场竞争日益激烈,护理人员必须不断地学习新知识、新技能来提高自己的护理能力和水平,今后护理人员的基本学历为大专和本科,护理硕士、护理博士人数越来越多,呈现多层次、高水平的护理人才规格。随着这种高学历化时代的到来,护理教育也将得到极大地发展。

2. **护理工作国际化** 国际化主要是指专业目标、专业标准、职能范围、教育、管理、人才流动等的国际化,面对这种国际化的发展趋势,我国未来的护理人才应具备能够相适应的国际意识、国际交往能力、国际竞争能力及相应的知识和技能。掌握计算机和英语将成为这一时期比较普遍的特点。

3. **护理工作社会化** 随着我国老龄化社会的到来,疾病谱的改变和妇女、儿童健康需求的增加,导致越来越多的护士将深入社区、家庭、社会团体,提供预防保健、妇幼卫生、家庭护理和健康教育等护理服务。

4. **中国护理专业特色化** 随着医学的发展,中医护理越来越受到护理界的重视。根据我国护理现状,怎样将中医护理与现代护理理论相融合,探索中国特色化护理将是我国护理届的重要研究课题。

5. **护理职业法制化** 国务院和卫生部相继颁布了《护士管理办法》《医疗事故处理条例》《护士条例》等一系列法律法规。2008年5月12日实施的《护士条例》,更是以立法的形式明确了各级卫生行政部门、医疗机构在护理管理方面的责任,保障了护士的合法权益,完善了护士执业准入制度,保证了护士队伍素质,规范了护士执业行为,极大地推进了护理职业的法制化进程。

第二节 护理学的概述

护理学是自然科学和社会科学相互渗透的一门综合性的应用学科。护理学以基础医学、临床医学、预防医学、康复医学以及与护理相关的社会、人文科学理论为基础,形成其独特的理论体系、应用技术和护理艺术,为人们生老病死这一生命现象的全过程提供了全面的、系统的、整体的服务。

一、护理学的目标和任务

(一) 护理学的目标

联合国主管卫生工作的专门机构——世界卫生组织(WHO)1977年提出了一个战略目标:2000年人人享有卫生保健。为实现这一战略目标,护理学总的目标,就是致力于保护全人类的健康。

(二) 护理学的任务

1978年WHO指出“护士作为护理的专业工作者,其唯一的任务就是帮助患者恢复健康,帮助健康人促进健康”。

1. **减轻痛苦** 减轻痛苦是护理工作的基本职责和任务,是临床护理实践中护士掌握并运用护理知识和技能,帮助处于疾病状态的人体解除身心痛苦。

2. **恢复健康** 护士运用护理学的基本知识和技能帮助已经出现健康问题的护理对象解决健康问题,改善其健康状况,提高健康水平。

3. **维持健康** 护士通过一系列的护理活动帮助护理对象减少或消除有碍健康的因素,避免或延迟疾病发生,防止疾病恶化,减少残疾,促进康复,达到最佳健康状态。

4. **促进健康** 护士通过卫生宣教等活动帮助个体、家庭和社区获取在维持或增进健康时所需要的知识及资源,其目标是帮助人们维持最佳健康水平或健康状态。

二、护理学的研究范畴

护理学是健康科学的重要组成部分,其范畴包括理论和实践两大体系。

(一) 护理学的理论范畴

1. **护理学研究的对象** 护理学研究的对象从研究单纯的生物人向整体的人、社会的人转变。

2. **护理学与社会发展的关系** 研究护理学在社会中的作用、地位和价值,研究社会对护理学发展的

促进和制约因素。如老年人口增多、慢性病患者增加使社区护理迅速发展;健康教育技巧和与他人有效合作已成为对护士的基本技能要求。

3. 护理专业知识体系与理论架构 自20世纪60年代后,护理界开始致力于发展护理理论与概念模式,目前应用较为广泛的有Orem的自理理论、Roy的适应模式等,指导护理人员在实践中不断探索和验证新的理论和模式,锻炼护理人员的逻辑思维和评判性思维能力,促进护理质量的提高。

4. 护理交叉学科和分支学科 随着现代科学的发展,护理学与其他学科的相互渗透形成了许多新的综合型、边缘型的交叉学科和分支学科。如护理心理学、护理伦理学、护理美学、社区护理学等,从而在更大范围内促进了护理学科的发展。

(二) 护理学的实践范畴

1. 临床护理 临床护理的服务对象是患者,其内容包括基础护理和专科护理。

(1) **基础护理** 研究并应用护理的基本理论和基本技术,满足患者的基本生活需要和心理治疗的需要,通过临床护理工作,为疾病的诊断和治疗及时提供病性发生、发展的动态信息,有效地配合并参与治疗、检查及对危重患者的抢救,以积极安全的护理对策,使患者处于最佳心理状态。

(2) **专科护理** 结合临床各专科的特点,应用专科护理理论和护理技术,如强化对危重患者的监护及烧伤、显微外科、脏器移植、手术前后的专科护理等。

2. 社区护理 社区护理以预防保健为重点,包括防病、保健咨询;护理科普宣教和预防接种;心理卫生指导;计划生育,优生、优育指导;职业病防治和家庭访视护理等。

3. 护理管理 护理管理是运用现代管理学的理论和方法,对护理工作的诸多要素:人、财、物、时间、信息等进行科学的计划、组织、指挥、协调与控制,确保护理工作的效率和质量。

4. 护理教育 研究护理人才培养的规律、方法及模式,不断提高护理教育质量,改善护理人员知识结构,适应护理学发展的需要。

5. 护理科研 护理学的发展需要护理科研的支持和推动。护理学理论的构建,护理理论与护理实践的结合成果,护理技术、方法的改进,护理设备、护理工具的改革,护理管理模式的建立等,都有赖于护理科学研究去探索规律、总结经验,以推进护理学的不断发展。

三、护理工作方式

护理工作方式有个案护理、功能制护理、小组制护理、责任制护理和综合护理。

1. 个案护理 个案护理是指一名护士护理一位患者。适用于危重患者和临床教学需要。优点是:护士职责明确;能全面掌握患者情况;护士的才能得到充分发挥。缺点是:耗费人力;患者费用高昂;缺乏护理人员之间的协作;护士不能实施连续性护理。

2. 功能制护理 功能制护理是以完成医嘱和执行各项常规的基础护理为主要工作内容,如“办公室护士”“治疗护士”等。优点是:分工明确,易于组织管理;节省人力。缺点是:工作机械、重复;服务片面,患者得不到完整的护理。

3. 小组制护理 以分组护理的方式对患者进行整体护理,经验丰富、知识技能水平较高的人担任组长,负责制订护理计划和措施,安排小组成员的工作任务。每组分管10~15位患者。优点是:可充分调动护士的积极性;发挥团队合作精神和利用各级护士的作用。缺点是:护士个人责任感相对减弱,小组成员之间需要相当的时间磨合与沟通;需要较多的护理人员。

4. 责任制护理 由责任护士和辅助护士按护理程序的工作方法对患者进行全面、系统和连续的整体护理,要求责任护士从患者入院到出院均实行8h在班,24h负责。由责任护士评估患者情况、制订护理计划、实施护理措施及评价护理效果,辅助护士按责任护士的计划实施护理。优点是:护士责任明确,自主性增强;能够为患者提供连续的、整体性的护理服务。缺点是:文字记录较多,造成人力的消耗;要求护士24h对患者全面负责难以实现。

5. 综合护理 综合护理是一种通过最有效地利用人力资源、最恰当地选择并综合应用上述几种工作方式,为服务对象提供高效率、高质量、低消耗的护理服务方式。系统化整体护理是以患者为中心,以现代护理观为指导,以护理程序为基本框架,并把护理程序应用于护理业务与管理的方法。优点是:各医疗机



构可根据机构的资源配备情况,选择符合自身特点的护理工作方法和流程,最终目标是促进患者康复,维持其最佳健康状态。缺点是:在我国目前的医疗卫生管理体制下,很难真正实施。

以上各种护理工作方式是有继承性的,新的工作方法总是在原有工作方式基础上的改进和提高。每一种护理工作方式,在护理学的发展历史中都起着重要作用。

第三节 基础护理技术在临床护理工作中地位和基本任务

一、课程的地位

基础护理技术是护理专业课程体系中最基本、最重要的课程之一,也是护理专业学生(以下简称护生)在学校学习期间的必修课程,在护理教育教学中发挥着重要的作用。基础护理技术是护生学习如内、外、妇、儿科护理学等临床专业课必备的前期课程,为临床各专科护理提供了必要的基础知识和基本技能。

二、学习内容

基础护理技术是临床专科护理的基础课程,具有丰富的科学知识内涵。在本课程中,护生将学习从事护理工作所必需的护理基本理论、基本知识和基本技能。由于基础护理工作是临床各专科护理的基础,并贯穿于满足患者对健康需求的始终,因此其内容包括患者的生活护理、患者治疗需要的满足、患者病情变化的观察以及基本的护理操作技术和健康教育等。通过学习,要求学生能够掌握护理技术的基本知识,正确进行各项操作并理解操作步骤的理论基础和原理,培养严谨的工作态度。

三、学习本课程的意义

随着人们对健康需求的增加,纯粹的医疗已经不能满足人类的健康需求,必须为其提供全面的卫生服务,这就要求护理人员有很高的护理技能水平,能够综合评估个体的情况,实施整体护理。基础护理技术是护理工作中最基本的技术操作,是患者以及健康人最需要的护理活动,也是护理人员必须掌握的基础知识,更是提高护理质量的重要保证。基础护理技术对护理知识进行了深入的探讨,对护理基本理论、基本知识和基本技能进行了详尽的解释。将护理程序贯穿在各个章节中,旨在培养学生发现问题、分析问题和解决问题的能力,为学生今后走上护理工作岗位应用护理程序开展整体护理、促进健康打下坚实基础。

四、学习方法及要求

(一) 实践学习法

基础护理技术是一门实践性很强的课程,其内容的重点是基础护理操作。因此,实践学习法是护生学习本课程的主要方法,包括实训室练习、临床见习与实习等几种方法。

1. 实训室练习 实训室练习是护生学习本课程的重要方法之一,护生只有在实训室模拟的护理情景下独立、熟练地完成各项基础护理技能操作,达到教学大纲所要求的标准,才能在患者身上实施各项护理操作,进而完成各项临床护理工作。因此要求护生做到以下几点。①以认真的态度对待实训课:进入实训室前要穿好护士服,戴好护士帽。②严格遵守实训室规章制度:在实训室内,严禁大声喧哗,严禁坐床,爱护实训室内的所有设备及物品(包括模型人、操作用物等),保持实训室清洁卫生,离开实训室前要关好门窗。③认真观看教师示教:对于技能的学习,教师示范是重要环节,护生应集中注意力看清楚教师所示范的每一个步骤,如有疑问,应在教师示范结束后及时提出。④认真做好模拟练习:护生要根据教师的示范,按照正确的操作程序逐步进行模拟练习,并以批判的眼光对待传统的操作步骤及操作方法,在练习的过程中逐渐发现更科学、合理的操作方法。⑤加强课后练习:技能学习是一个循序渐进、不断熟练的过程,需要学生课后不断进行练习。

2. 临床见习与实习 临床见习与实习是理论联系实践的最佳形式,也是提高护生基础护理操作技能的一种有效的学习方法。通过临床见习与实践,一方面可以使护生加深对所学理论知识的理解和掌握,另

一方面在真实的临床护理工作场景的感染和熏陶下,可以促进其职业道德和职业情感的形成与发展。

3. 要求 为了提高临床学习的效果,要求护生应做到以下四点。①以护士的工作标准严格要求自己:护生应自觉遵守医院的各项规章制度,按照护士的伦理道德规范行事。②树立正确的职业道德,逐渐培养职业情感:要树立高度的责任心和责任感,尊重、关心、同情、爱护患者,全心全意为患者服务,尽可能地满足患者提出的各种合理要求。③认真对待每一项基础护理技能操作:护生应珍惜每一次操作机会,在带教老师的指导下,正确实施各项操作,严格遵守无菌技术操作原则和查对制度,确保患者的舒适和安全。④虚心接受临床教师的指导和帮助:护生应有效利用临床教师这一重要的学习资源,尊重并虚心接受他们的指导。此外,当在临床实践中遇到困难时,应主动寻求临床教师的帮助,以避免对工作及自身造成不良影响。

(二) 反思学习法

反思学习法是指护生在完成某个基础护理技能操作之后需要进行的反思过程,是提高学习效果的重要方法。护生应按照以下三个阶段进行反思。

第一阶段:回到所经历的情景中去(回顾)。在此阶段,护生只需要去回忆自己所做的技能操作的全过程,描述所出现的失误而不作任何评判,即问自己“发生了什么事”。

第二阶段:专心于感受(注重感觉)。在此阶段,护生需要去体验有关技能操作的自我感受,即问自己“我的感觉如何”。护生在进行基础护理技能操作之后,通常会产生不同的心理感受,有些是积极的,有些则是消极的。作为护生,应努力去体验那些积极的感受(如在临床学习中受到患者或老师赞扬后的愉快感受),而采取适当的方法排除消极的感受。

第三阶段:重新评价(分析意义)。这是反思学习的最后阶段,在此阶段,护生需将本次经验与其原有经验的感受联系起来,并比较它们之间的相互联系(连接新经验与以往旧经验)。

反思过程需要不断实践和应用,直到护生能够熟练地执行基础护理技能操作的每个步骤并感到得心应手为止。反思学习法既适用于个体护生,也可以用于小组或全班同学,即在每次实习课或临床实习结束后,由实习指导教师或临床带教教师组织护生进行反思性讨论。在讨论中,护生不仅可以反思自己的经历,还可以分享其他同学的经历和感受,从而对提高他们的技能和能力起到积极的促进作用。

总之,基础护理技术是护理专业学生重要的专业课程之一,它是学习其他临床护理课程的基础。护生只有了解本门课程在整个护理专业课程体系中的地位 and 任务,明确学习目的,并能按照正确的学习方法和要求进行学习,才能有效掌握基础护理技术的基本理论和基本技能,从而为将来学习其他护理专业课程及从事临床护理工作奠定良好的理论、技能和能力基础。



能力检测

1. 护理学是医学领域里一门()。
 - A. 自然学科
 - B. 社会学科
 - C. 人文学科
 - D. 行为学科
 - E. 综合性应用学科
2. 有关护理宗旨的描述,下列正确的是()。
 - A. 为患者提供服务
 - B. 以工作目标为中心
 - C. 帮助患者恢复健康
 - D. 帮助健康的人保持健康
 - E. 以人为中心的整体护理
3. 现代护理学形成于()。
 - A. 16世纪中叶
 - B. 17世纪中叶
 - C. 18世纪中叶
 - D. 19世纪中叶
 - E. 20世纪中叶
4. 我国第一所护士学校创办于()。
 - A. 1862年
 - B. 1887年
 - C. 1888年
 - D. 1909年
 - E. 1920年
5. 中国护理界的群众性团体最早名为()。
 - A. 中华会
 - B. 中华护士会
 - C. 中国护士会
 - D. 中华护士学会
 - E. 中国护理学会

(袁 静)

学习目标

掌握:医院环境的要求、物理环境、社会环境及患者的安全环境。

熟悉:常见的影响健康的环境因素。

了解:环境的含义、范围,护理与环境的关系。

重点难点

重点:护理与环境的关系;医院环境的要求。

难点:医院环境的要求、调控与控制。

人类的生存、生活和发展及其他一切活动都离不开环境,并与环境相互作用,相互依存。护理工作应该掌握有关环境与健康的知识,宣传环境因素对健康的影响,充分利用环境中对人群健康的有利因素,消除和改善环境中的不利因素,才能在增进人群健康、提高整体人群的健康水平工作中更好地承担保护人民健康的责任。

第一节 环境与健康

一、环境的概述

(一) 环境的概念

环境(environment)是指人类和动、植物赖以生存和发展的空间及外部条件。环境是护理学的四个基本概念之一,许多护理学家对其都进行了论述,护理学创始人南丁格尔认为环境是“影响生命和有机体发展的所有外界因素的总和,这些因素能够缓解或加重疾病和死亡的过程”;美国护理学家韩德森(Henderson)认为环境是“影响机体生命与发展的所有外在因素的总和”;护理理论家罗伊(Roy)把环境定义为“围绕和影响个人或集体行为与发展的所有外在因素的总和”。可见环境是影响人类生命和生长的所有内部因素和外界条件的总和。

(二) 环境的分类

环境分为内环境和外环境,它们之间相互作用、相互依存,不能截然分开。

1. 内环境 内环境是指人体细胞所处的环境,包括生理、心理两方面。

(1) 生理环境:主要指组成人体的各个系统。如神经系统、循环系统、消化系统、生殖系统等,各系统之间相互联系、相互作用以维持身体的生理平衡,并与外环境之间进行物质、能量、信息交换,以适应外环境的变化。

(2) 心理环境:主要指一个人的心理状态。一般来说,一个人患病后均会对其心理活动产生负面影响,如情绪不稳、紧张、恐惧、焦虑、失眠等,这些负面因素会进一步加重疾病。另一方面,一些心理因素也会导致或诱发疾病的产生,如应急事件可导致器官产生一系列的病理生理变化,出现血压升高、胃肠黏膜溃疡、冠状动脉痉挛的发生。此外,心理因素对患者所患疾病的发展、转归、疗效及预后,以及患者和亲属