



卫生部“十二五”规划教材  
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材  
全国高职高专教材

供五年一贯制护理学专业用

# 护理学导论

第2版

主编 王瑞敏



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE





卫生部“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材

全国高职高专教材 供五年一贯制护理学专业用

# 护理学导论

第2版

主 编 王瑞敏  
副 主 编 侯玉华  
编 者 (以姓氏笔画为序)

王 倩 (重庆市第三人民医院)

王瑞敏 (重庆医药高等专科学校)

尹 兵 (大连医科大学)

孙 伟 (黑龙江护理高等专科学校)

杨 敏 (重庆医药高等专科学校)

张 宏 (大庆医学高等专科学校)

陈历健 (重庆医药高等专科学校)

侯玉华 (山东省济南卫生学校)

黄丽君 (安徽医学高等专科学校)

詹文娟 (湖北襄樊职业技术学院)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学导论/王瑞敏主编. —2 版. —北京: 人民卫生出版社, 2011. 7  
ISBN 978-7-117-14491-9

I. ①护… II. ①王… III. ①护理学—医学院校—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 105807 号

门户网: [www.pmph.com](http://www.pmph.com) 出版物查询、网上书店  
卫人网: [www.ipmph.com](http://www.ipmph.com) 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

护理学导论  
第 2 版

主 编: 王瑞敏  
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)  
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号  
邮 编: 100021  
E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线: 010-67605754 010-65264830  
010-59787586 010-59787592  
印 刷: 北京机工印刷厂  
经 销: 新华书店  
开 本: 787×1092 1/16 印张: 11  
字 数: 275 千字  
版 次: 2004 年 6 月第 1 版 2011 年 7 月第 2 版第 12 次印刷  
标准书号: ISBN 978-7-117-14491-9/R·14492  
定价(含光盘): 18.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

## 第二轮全国高职高专五年一贯制护理学专业卫生部规划教材

### 修订说明

第一轮全国高职高专五年一贯制护理学专业卫生部规划教材是由全国护理学教材评审委员会和卫生部教材办公室 2004 年规划并组织编写的,在我国高职高专五年一贯制护理学专业教育的起步阶段起到了非常积极的作用,很好地促进了该层次护理学专业教育和教材建设的发展和规范化。

全国高等医药教材建设研究会、全国卫生职业教育护理学专业教材评审委员会在对我国高职高专护理学专业教育现状(专业种类、课程设置、教学要求)和第一轮教材使用意见调查的基础上,按照《教育部关于加强高职高专教育人才培养工作的意见》等相关文件的精神,组织了第二轮教材的修订工作。

本轮修订的基本原则为:①体现“三基五性”的教材编写基本原则:基本理论和基本知识以“必须、够用”为度,可适当扩展,强调基本技能的培养。在保证教材思想性和科学性的基础上,特别强调教材的适用性与先进性。同时,教材融传授知识、培养能力、提高素质为一体,重视培养学生的创新能力、获取信息的能力、终身学习的能力,突出教材的启发性。②符合和满足高职高专教育的培养目标和技能要求:本套教材以高职高专护理学专业培养目标为导向,以护士执业技能的培养为根本,力求达到学生通过学习本套教材具有基础理论知识适度、技术应用能力强、知识面较宽、综合素质良好等特点。③注意与本科教育和中等职业教育的区别。④注意体现护理专业的特色:本套教材的编写体现对“人”的整体护理观,使用护理程序的工作方法,并加强对学生人文素质的培养。⑤注意修订与新编的区别:本轮修订是在上版教材的基础上进行的修改、完善,力求做到去粗存精,更新知识,保证教材的生命力和教学活动的良好延续。⑥注意全套教材的整体优化:本套教材注重不同教材内容的联系与衔接,避免遗漏和不必要的重复。⑦注意在达到整体要求的基础上凸显课程个性:全套教材有明确的整体要求。如每本教材均有实践指导、教学大纲、中英文名词对照索引、参考文献;每章设置学习目标、思考题、知识链接等内容,以帮助读者更好地使用本套教材。在此基础上,强调凸显各教材的特色,如技能型课程突出技能培训,人文课程增加知识拓展,专业课程增加案例导入或分析等。⑧注意包容性:本套教材供全国不同地区、不同层次的学校使用,因此教材的内容选择力求兼顾全国多数使用者的需求。

全套教材共 29 种,配套教材 15 种,配套光盘 12 种,于 2011 年 9 月前由人民卫生出版社出版,供全国高职高专五年一贯制护理学专业师生使用,也可供其他学制使用。

## 第二轮教材目录

| 序号 | 教材名称        | 配套教材 | 配套光盘 | 主编      | 指导评委 |
|----|-------------|------|------|---------|------|
| 1  | 人体结构学       | √    | √    | 杨壮来 牟兆新 | 赵汉英  |
| 2  | 病理学与病理生理学   | √    | √    | 陈命家     | 姜渭强  |
| 3  | 生物化学        |      |      | 赵汉芬     | 黄刚   |
| 4  | 生理学         |      |      | 潘丽萍     | 陈命家  |
| 5  | 病原生物与免疫学    | √    |      | 许正敏     | 金中杰  |
| 6  | 护理药理学       | √    | √    | 徐红      | 姚宏   |
| 7  | 护理学导论       | √    | √    | 王瑞敏     | 杨红   |
| 8  | 基础护理技术      | √    | √    | 李晓松     | 刘登蕉  |
| 9  | 健康评估        | √    |      | 薛宏伟     | 李晓松  |
| 10 | 护理伦理学       |      |      | 曹志平     | 秦敬民  |
| 11 | 护理心理学       |      | √    | 蒋继国     | 李乐之  |
| 12 | 护理管理与科研基础   | √    |      | 殷翠      | 姜丽萍  |
| 13 | 营养与膳食       |      |      | 林杰      | 路喜存  |
| 14 | 人际沟通        |      |      | 王斌      | 李莘   |
| 15 | 护理礼仪        |      | √    | 刘桂瑛     | 程瑞峰  |
| 16 | 内科护理学       | √    | √    | 马秀芬 张展  | 云琳   |
| 17 | 外科护理学       | √    | √    | 党世民     | 熊云新  |
| 18 | 妇产科护理学      | √    | √    | 程瑞峰     | 夏海鸥  |
| 19 | 儿科护理学       | √    |      | 黄力毅 张玉兰 | 梅国建  |
| 20 | 社区护理学       |      |      | 周亚林     | 高三度  |
| 21 | 中医护理学       | √    |      | 陈文松     | 杨军   |
| 22 | 老年护理学       | √    |      | 罗悦性     | 尚少梅  |
| 23 | 康复护理学       |      |      | 潘敏      | 尚少梅  |
| 24 | 精神科护理学      |      | √    | 周意丹     | 李乐之  |
| 25 | 眼耳鼻咽喉口腔科护理学 |      |      | 李敏      | 姜丽萍  |
| 26 | 急危重症护理学     | √    |      | 谭进      | 党世民  |
| 27 | 社会学基础       |      |      | 关振华     | 路喜存  |
| 28 | 护理美学基础      |      | √    | 朱红      | 高贤波  |
| 29 | 卫生法律法规      |      |      | 李建光     | 王瑾   |

# 第一届全国卫生职业教育护理学专业教材

## 评审委员会名单

- 顾问：**郭燕红 卫生部医政司  
李秀华 中华护理学会  
尤黎明 中山大学护理学院  
姜安丽 第二军医大学  
涂明华 九江学院
- 主任委员：**巫向前 上海医药高等专科学校  
熊云新 柳州医学高等专科学校
- 副主任委员：**金中杰 甘肃省卫生厅  
夏海鸥 复旦大学护理学院
- 委员：**（按姓名汉语拼音首字母排序）  
陈命家 安徽医学高等专科学校  
程瑞峰 江西护理职业技术学院  
党世民 西安交通大学附设卫生学校  
高三度 无锡卫生高等职业技术学校  
高贤波 哈尔滨市卫生学校  
黄刚 甘肃省卫生学校  
姜丽萍 温州医学院护理学院  
姜渭强 苏州卫生职业技术学院  
李春艳 北京朝阳医院  
李乐之 中南大学湘雅二医院  
李晓松 黑龙江护理高等专科学校  
李莘 广东省卫生职业教育协会  
刘登蕉 福建卫生职业技术学院  
路喜存 承德护理职业学院  
梅国建 平顶山学院  
秦敬民 山东医学高等专科学校

第二轮教材目录  
单名会员委审评

|    |       |          |            |     |
|----|-------|----------|------------|-----|
| 1  | 人体解剖学 | 尚少梅      | 北京大学护理学院   | 袁江英 |
| 2  | 生理学   | 王瑾       | 天津医学高等专科学校 | 袁江英 |
| 3  | 病理学   | 杨红       | 重庆医药高等专科学校 | 袁江英 |
| 4  | 药理学   | 杨军       | 江汉大学卫生技术学院 | 袁江英 |
| 5  | 微生物学  | 姚宏       | 本溪卫生学校     | 袁江英 |
| 6  | 免疫学   | 云琳       | 河南职工医学院    | 袁江英 |
| 7  | 寄生虫学  | 赵汉英      | 云南医学高等专科学校 | 袁江英 |
| 8  | 预防医学  | 秘 书: 皮雪花 | 人民卫生出版社    | 袁江英 |
| 9  | 流行病学  |          |            | 袁江英 |
| 10 | 卫生统计学 |          |            | 袁江英 |
| 11 | 医学心理学 |          |            | 袁江英 |
| 12 | 医学伦理学 |          |            | 袁江英 |
| 13 | 医学影像学 |          |            | 袁江英 |
| 14 | 医学检验学 |          |            | 袁江英 |
| 15 | 医学美容学 |          |            | 袁江英 |
| 16 | 医学营养学 |          |            | 袁江英 |
| 17 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 18 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 19 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 20 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 21 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 22 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 23 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 24 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 25 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 26 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 27 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 28 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 29 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 30 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 31 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 32 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 33 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 34 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 35 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 36 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 37 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 38 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 39 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 40 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 41 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 42 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 43 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 44 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 45 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 46 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 47 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 48 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 49 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |
| 50 | 医学英语  |          |            | 袁江英 |

## 第2版前言

《护理学导论》是在全国高等医药教材建设研究会的指导下，由人民卫生出版社组织编写的高职高专五年一贯制护理专业“十二五”规划教材之一。

本教材经修订后，与上一轮教材比较具有以下特点：

**定位准：**紧扣培养目标定位编写，即以服务为宗旨、以就业为导向、以岗位需求为标准。教材内容的深度和广度真正体现了引而不发，宽而不深，浅显易懂，理论知识强调“必需、够用”，符合五年一贯制高等职业技术教育生源的特点和就业的需求。

**内容新：**根据“宽口径、重实用”的思路优化课程结构，精选教学内容。在上一轮教材的基础上，保持课程体系和内容的连贯性，对有关章节进行了调整与删减，如增加了护士素质与行为规范、评判性思维与临床护理决策、护理安全与职业防护，删减了多元文化与护理。力求使学生专业素质的内涵得到拓宽；教学内容实际、实用，紧密联系工作岗位实际需要和执业资格考试的要求。

**结构新：**将教材每章分4大模块进行编写，即学习目标、案例、正文（包括知识链接）、综合测试题。

**体裁新：**为了提高教材的助学和助教性，本轮教材配套了电子教案，可供教师教学参考，并配套学习指导，可供学生自测，以评价学习效果。

新版的《护理学导论》共分9章。内容包括绪论、护士素质与行为规范、卫生服务体系、护理学的基本概念、护理的支持性理论、护理理论与模式、评判性思维与临床护理决策、护理程序、护理安全与职业防护。全书内容广泛，循序渐进，符合学生的知识发展水平和教学规律，适用于3年制高专和5年制高职的护理、涉外护理、助产专业的学生使用，也可供其他专业的学生及临床护理人员参考。

本教材在编写过程中，得到了参编院校及医院领导、同仁的大力支持和协助，各编者参考了有关的教材、专著和资料，也承蒙重庆医药高等专科学校杨红教授的热情指导和帮助，在此谨致诚挚的感谢。

限于编者的专业能力和学识水平，加之时间有限，书中如有错误和疏漏之处，恳请使用本教材的师生、读者和护理同仁惠予指正。

王瑞敏

2011年4月



# 第1版前言

本教材是在卫生部教材办公室直接领导下组织编写的，可供护理专业五年一贯制高职教学使用。

《护理学导论》在护理学专业教学中占有十分重要的地位，是学生学习护理专业的入门课程。本教材编写的指导思想在于全面提高学生的综合职业素质，加强护理理论知识，培养学生的创新能力，学会用科学的思维方法分析问题和解决问题；同时旨在推动护理教学的改革，促进护理学科的发展。

全书共分九章，内容包括护理学发展史、护理学的基本概念、护理学理论、护理程序、健康教育等。为适应护理学和社会发展的需要，增加了“多元文化与护理”、“评判性思维”等章节。全书紧紧围绕五年一贯制高职护理专业的培养目标，注重“高职”特色，内容涵盖面广，注重基础，又突出重点，力求反映护理理念、护理研究及护理临床的最新成果，体现“以人为中心”的护理理念及护理学科多元化融合的特点。

本教材在编写过程中，承蒙湖北省卫生学校、同济大学附属东方医院、三峡大学护理学院等有关领导的大力支持与关心鼓励，在此谨表示诚挚的感谢。

限于编者的能力和水平，书中难免存在错误和疏漏之处，恳请使用本教材的师生、读者和护理界同仁惠予指正。

编者

2004年3月

第1版

第1版

# 目 录

|                    |    |
|--------------------|----|
| 第一章 绪论             | 1  |
| 第一节 护理学的发展史        | 2  |
| 一、古代护理的孕育          | 2  |
| 二、近代护理学的诞生         | 3  |
| 三、现代护理学的发展         | 6  |
| 四、我国护理学发展概况        | 8  |
| 五、中国护理未来发展趋势       | 12 |
| 第二节 护理学的任务、范畴及工作方式 | 13 |
| 一、护理学的任务           | 13 |
| 二、护理学的范畴           | 14 |
| 三、护理工作方式           | 15 |
| 第二章 护士素质与行为规范      | 18 |
| 第一节 护士的素质          | 19 |
| 一、素质的概念            | 19 |
| 二、护士素质的基本内容        | 19 |
| 第二节 护士的行为规范        | 21 |
| 一、护士的仪表与举止         | 21 |
| 二、护士的语言行为          | 26 |
| 三、护士的非语言行为         | 28 |
| 实践 1: 护士行为规范训练     | 31 |
| 第三章 卫生服务体系         | 33 |
| 第一节 我国医疗卫生服务体系     | 34 |
| 一、我国医疗卫生体系的组织结构与功能 | 34 |
| 二、我国城乡三级医疗卫生网      | 35 |
| 三、我国的护理组织系统        | 36 |
| 第二节 医院             | 38 |
| 一、医院的概念及任务         | 38 |
| 二、医院的种类            | 38 |
| 三、医院的组织结构          | 39 |
| 四、医院工作的特点          | 40 |
| 第三节 社区             | 40 |

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| 一、社区概述 .....                  | 40        |
| 二、社区卫生服务 .....                | 41        |
| 三、社区护理 .....                  | 42        |
| <b>第四章 护理学的基本概念 .....</b>     | <b>44</b> |
| <b>第一节 人 .....</b>            | <b>45</b> |
| 一、人是一个整体 .....                | 45        |
| 二、人是一个开放系统 .....              | 46        |
| 三、人有基本需要 .....                | 46        |
| 四、人有自理能力并对自身健康有所追求 .....      | 46        |
| <b>第二节 环境 .....</b>           | <b>46</b> |
| 一、人的内、外环境 .....               | 47        |
| 二、人与环境相互依存 .....              | 48        |
| 三、环境与人的健康有密切关系 .....          | 48        |
| <b>第三节 健康 .....</b>           | <b>49</b> |
| 一、健康是个体生理、心理、社会等方面的完好状态 ..... | 49        |
| 二、健康和疾病是动态、连续的过程 .....        | 50        |
| 三、健康受多方面因素的影响 .....           | 52        |
| <b>第四节 护理 .....</b>           | <b>54</b> |
| 一、概述 .....                    | 55        |
| 二、护理是科学、艺术与爱心的结合 .....        | 55        |
| 三、护理是助人的活动 .....              | 56        |
| 四、护理是一个过程 .....               | 56        |
| <b>第五章 护理的支持性理论 .....</b>     | <b>58</b> |
| <b>第一节 一般系统理论 .....</b>       | <b>59</b> |
| 一、系统的概念 .....                 | 59        |
| 二、系统的分类 .....                 | 59        |
| 三、系统的基本属性 .....               | 60        |
| 四、一般系统论在护理中的应用 .....          | 61        |
| <b>第二节 需要层次理论 .....</b>       | <b>62</b> |
| 一、需要的概述 .....                 | 62        |
| 二、需要层次理论 .....                | 63        |
| 三、需要层次论在护理中的应用 .....          | 65        |
| <b>第三节 应激与适应理论 .....</b>      | <b>67</b> |
| 一、概述 .....                    | 67        |
| 二、有关应激与适应的学说 .....            | 70        |
| 三、应激与适应理论在护理中的应用 .....        | 72        |
| <b>第四节 沟通理论 .....</b>         | <b>74</b> |
| 一、沟通概述 .....                  | 74        |
| 二、护患沟通与沟通技巧 .....             | 75        |
| 三、影响沟通的因素 .....               | 77        |

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| 四、治疗性沟通 .....                 | 78         |
| <b>第六章 护理理论与模式 .....</b>      | <b>81</b>  |
| <b>第一节 奥瑞姆的自护理论 .....</b>     | <b>82</b>  |
| 一、奥瑞姆自护理论的基本内容 .....          | 82         |
| 二、奥瑞姆自护理论中的四个基本概念 .....       | 84         |
| 三、奥瑞姆自护理论在护理中的应用 .....        | 85         |
| <b>第二节 罗伊的适应模式 .....</b>      | <b>86</b>  |
| 一、罗伊适应模式的基本内容 .....           | 86         |
| 二、罗伊适应模式中的四个基本概念 .....        | 88         |
| 三、罗伊适应模式在护理中的应用 .....         | 88         |
| <b>第三节 纽曼的健康系统模式 .....</b>    | <b>89</b>  |
| 一、纽曼健康系统模式的基本内容 .....         | 90         |
| 二、纽曼健康系统模式中的四个基本概念 .....      | 92         |
| 三、纽曼健康系统模式在护理中的应用 .....       | 92         |
| <b>第七章 评判性思维与临床护理决策 .....</b> | <b>95</b>  |
| <b>第一节 评判性思维 .....</b>        | <b>96</b>  |
| 一、评判性思维的概念 .....              | 96         |
| 二、评判性思维的构成 .....              | 96         |
| 三、评判性思维的层次 .....              | 98         |
| 四、评判性思维的标准 .....              | 98         |
| 五、评判性思维在护理中的应用 .....          | 99         |
| <b>第二节 临床护理决策 .....</b>       | <b>100</b> |
| 一、临床护理决策的定义 .....             | 101        |
| 二、临床护理决策的类型 .....             | 101        |
| 三、临床护理决策的步骤 .....             | 101        |
| 四、临床护理决策的影响因素 .....           | 102        |
| <b>第八章 护理程序 .....</b>         | <b>104</b> |
| <b>第一节 概述 .....</b>           | <b>105</b> |
| 一、护理程序的概念 .....               | 105        |
| 二、护理程序的发展简史 .....             | 105        |
| 三、护理程序的特性 .....               | 106        |
| 四、护理程序的理论基础 .....             | 106        |
| <b>第二节 护理评估 .....</b>         | <b>107</b> |
| 一、收集资料 .....                  | 107        |
| 二、整理分析资料 .....                | 109        |
| 三、记录资料 .....                  | 111        |
| <b>第三节 护理诊断 .....</b>         | <b>111</b> |
| 一、护理诊断的概念 .....               | 111        |
| 二、护理诊断的分类 .....               | 111        |
| 三、护理诊断的组成 .....               | 112        |

|                |     |
|----------------|-----|
| 四、护理诊断的陈述      | 114 |
| 五、合作性问题——潜在并发症 | 115 |
| 六、护理诊断与医疗诊断的区别 | 115 |
| 第四节 护理计划       | 116 |
| 一、排列护理诊断的顺序    | 116 |
| 二、确定预期目标       | 117 |
| 三、制订护理措施       | 118 |
| 四、书写护理计划       | 118 |
| 第五节 护理实施       | 119 |
| 一、实施方法         | 119 |
| 二、实施步骤         | 119 |
| 第六节 护理评价       | 119 |
| 一、评价方式         | 119 |
| 二、评价内容         | 119 |
| 三、评价时间         | 120 |
| 四、评价步骤         | 120 |
| 第七节 护理病历       | 121 |
| 一、入院护理评估单      | 122 |
| 二、护理计划单        | 123 |
| 三、住院护理评估单      | 124 |
| 四、护理记录单        | 125 |
| 五、健康教育计划单      | 126 |
| 六、出院护理评估单      | 126 |
| 第九章 护理安全与职业防护  | 129 |
| 第一节 护理安全控制     | 130 |
| 一、概述           | 130 |
| 二、护理安全的影响因素    | 130 |
| 三、护理安全的控制      | 132 |
| 第二节 护理职业防护     | 133 |
| 一、概述           | 133 |
| 二、职业损伤的危险因素    | 134 |
| 三、常见护理职业损伤的防护  | 136 |
| 附录             | 144 |
| 一、172项护理诊断     | 144 |
| 二、各系统常见的合作性问题  | 149 |
| 护理学导论教学大纲(参考)  | 153 |
| 中英文名词对照索引      | 159 |
| 参考文献           | 162 |

# 第一章 绪 论

## 学习目标

知识目标:

1. 了解古代护理的孕育;我国护理学发展概况及未来发展趋势、护理学的任务及护理工作的方式。
2. 熟悉近代护理学的诞生;护理学的范畴。
3. 掌握南丁格尔对近代护理学的贡献;现代护理学的发展。

素质目标:

1. 明确护理工作在医疗卫生事业中的地位和作用,激发学生学习动机。
2. 以南丁格尔为榜样,热爱护理专业,增强为人民健康服务的事业心和责任感。

两位护理专业学生的对话:

甲:你是自己选的护理专业吗?

乙:不是。

甲:是谁帮你选的呢?

乙:父母。你呢?

甲:是我自己。

乙:我听说护士就是打针、发药、伺候病人,是这样吗?

甲:我也不太清楚,但听说护士是白衣天使,将来可以在医院工作,所以就选了这个专业。

乙:那我们都不太清楚,到时候听老师怎么说吧!

问题:

1. 什么是护理学?护理专业的创始人是谁?她对护理学有哪些贡献?
2. 现代护理学的发展经历了哪些阶段?
3. 我国现代护理的发展过程与现状以及未来的发展趋势是什么?
4. 护理学的任务是什么?护理工作的范畴包括哪些?

护理学(nursing science)是研究促进、维护、恢复人类健康的护理理论、护理知识、护理技能及其发展规律的综合性应用科学。是在人类祖先自我防护本能的基础上,通过长期的抗病害斗争和劳动实践而逐渐发展起来的。百余年来,护理学经历了从简单的清洁卫生护理到以疾病为中心的护理,再到以病人为中心的整体护理,直至以人的健康为中心的

护理的发展历程。通过不断的实践和理论研究,逐渐形成了特有的理论和实践体系,成为医学科学中一门独立学科。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。

### 第一节 护理学的发展史

护理的历史源远流长,护理学的形成及发展与人类的文明、科学的进步及健康密切相关。学习护理学的发展历史,有助于提高对护理学本质的认识和理解,明确护理工作的目标,更好地满足社会对护理服务的需求,增进人们的健康水平。

#### 一、古代护理的孕育

##### (一) 人类早期的护理

自有人类,就有人的生老病死,也就有了原始的医照顾,其照顾方式根据当时人们对形成疾病和伤害的原因以及他们对生命的认识而有所不同。

在原始社会,人类居住在山林和洞穴中,靠采集和渔猎生活,条件十分恶劣。为谋求生存,在与自然作斗争的过程中,积累了丰富的生产和生活经验,逐渐形成了原始的“自我保护式”的医疗照顾。如观察和仿效动物用舌头舔伤口的做法防止伤口恶化;学会用火将食物煮(烤)熟后食用,开始认识到进食熟食可减少胃肠道疾病;将烧热的石块置于患处减轻疼痛,形成了原始而简单的热疗等。

为了在恶劣的环境中求生存,人类逐渐群居,并按血缘关系组成以家庭为中心的母系氏族公社。进入母系社会,妇女担负起照顾家庭中伤病者的责任,形成了原始社会的“家庭式”护理。如陪伴照顾老、幼、弱、残,给分娩者接生,并采用一些原始的治疗护理方法,如伤口包扎、止血、热敷、按摩、饮食调理等。

人类早期护理的另一个特点是受宗教影响至深。由于当时人类对疾病还没有正确的认识,常把疾病看成是灾难,是一种由鬼神所致的超自然力量,因而出现了巫师,使医照顾长期与宗教和迷信活动联系在一起,形成了早期的“宗教护理”。如用祷告、念咒、画符、捶打、冷热水浇浸等驱魔方法驱除病痛的折磨。但也有人在施巫术及祈求神灵的同时,应用草药或砭石等一些治疗手段治疗疾病,于是,迷信、宗教和医药混合在一起,医巫不分。后来,在征服伤病的过程中,经过长期的实践和思考,一些人摒弃了祈祷和巫术,而采用原始的医术,使医巫逐渐分开。在一些文明古国,如中国、印度、希腊、埃及、罗马开始运用止血、包扎、伤口缝合、催眠术等方法处理伤痛和疾病,并有了关于疾病预防、公共卫生、内外科疾病治疗等医护活动的记载。

公元初年(公元1—500年),基督教兴起,开始了教会一千多年对医护的影响。教徒们在传播宗教信仰、广建修道院的同时,还建立了许多医院、救济院、孤儿院、老人院等慈善机构。一些献身于宗教事业的妇女,在做教会工作的同时,还以怜悯、施恩的人道主义精神参与对老、弱、病、残者的护理,她们虽未受过专门训练,但工作认真,服务热忱,有献身精神,受到社会的赞誉和欢迎,因此,此期可以看成是以宗教意识为主要思想的护理最初阶段。

综上所述,人类早期护理主要经历了自我护理时期、家庭护理时期及宗教护理时期。

## （二）中世纪的护理

中世纪（476—1640）护理的发展受到宗教和战争两个方面的影响。

宗教：中世纪的欧洲，由于政治、经济、宗教的发展，各国先后建立了数以百计的大小医院，作为特定的慈善机构为孤儿、寡妇、老人、病者和穷人提供照顾。到中世纪末，形成了医院护理。但医院大多数受教会的控制，担任护理工作的多为修女，还有一些自愿为贫病者服务的妇女，她们以丰富的经验和良好的道德品质提供护理，使护士的威信得以建立，推动了护理事业的发展。

战争：12—13世纪欧洲基督教徒和穆斯林教徒为争夺圣城耶路撒冷，进行了长达200年的宗教战争。由于连年战乱，伤病员大量增加，且伤寒、麻风、疟疾等传染病大肆流行。加之当时的医院设备简陋、床位不足，管理混乱，护理人员不足且没有受过专业训练，病人死亡率很高。此外，受宗教的束缚和影响，有些医院在神职人员的控制下，命令病人靠祷告和斋戒来拯救灵魂，并不真正致力于提高医疗护理水平。因此，当时的护理工作多限于简单的生活照料。

## （三）文艺复兴时期的护理

公元1400—1600年，意大利兴起文艺复兴运动，促进了欧洲各国文学、艺术、科学包括医学等领域的发展，出现了一批医学科学家。如1543年比利时医生维萨留斯（Vesalius）写出了第一部人体解剖学书，1628年英国医生威廉·哈维（William Harvey）发现了血液循环的原理。从此，近代医学开始朝着科学的方向发展。

但此时护理的发展却与医学的进步极不相称，护理工作停滞不前长达200年之久，被称为护理史上的黑暗时期。其主要原因是：①这一时期，社会结构与妇女地位发生了巨大变化，护理工作不再由充满爱心的神职人员来担任，而往往由一些找不到其他工作的人承担，她们文化素养低，服务态度差，加之缺乏专业训练和工作经验，使护理质量大大下降。②1517年发生的宗教革命使多数修道院及教会医院被毁，男女修士离开医院，导致病人无人照顾，教会支持的护理工作由此停顿。

# 二、近代护理学的诞生

## （一）南丁格尔与近代护理

19世纪初，随着整个科学的发展，医学科学有了很大的进步，如消毒灭菌、无菌技术操作等应用于临床，因而对从事护理工作的人要求越来越高，需要经过专门的训练，掌握一定的医学知识和专门技术才能胜任，于是开始出现一些训练护士的教育机构，1836年德国牧师西奥多·弗里德尔（Fliendner）在德国凯撒斯韦特（Kaiserswerth）建立了世界上第一个较为正规的护士训练班，佛罗伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale）（图1-1）1850年曾在此接受训练。此后，欧洲相继开设了许多护士训练班，使护理工作的质量及地位有所提高。但近代护理学的发展主要是从南丁格尔时期开始的。

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，这是护理学发展的一个重要转折点，也是护理专业化的开始。

佛罗伦斯·南丁格尔（1820—1910）是英国人，1820年5月12日诞生于其父母旅行之地——意大利佛罗伦萨。她的家庭非常富有，父母博学多才，因此从小受到良好的教育，曾就读于法国巴黎大学，精通英、法、德、意、希腊及拉丁语，并擅长数理统计，具有较高的文化修养。她从小就表现出很深的慈爱心，乐于关心和照顾伤病者，接济贫困人



家，长大后立志要成为一个为病人带来幸福的人，1837年，她曾在自己的日记中写到：“我听到了上帝在召唤我为人类服务”。



图 1-1 佛罗伦斯·南丁格尔像

当时在英国从事护理工作的除修女之外，就是一些为了生计的贫困妇女，护士的社会地位很低且得不到应有的尊重，她的想法理所当然地受到了全家人的反对，并采取了措施动摇她的决定，如让她广泛参加上流社会的活动、带她出国旅行等，而她却利用随家人到世界各国旅行的时间，参观考察各地的孤儿院、医院和慈善机构等，了解各地护理工作的状况。1850年，她不顾家人的强烈反对和当时社会上鄙视护理的现象，去了当时最好的护士培训基地——德国的凯撒斯韦特护士训练班，接受了3个月的护理训练，开始了她的护理职业生涯。此后她又对英、法、德等国的护理工作进行了考察研究。1853年，南丁格尔又去法国巴黎学习护理组织工作。回国后，她被任命为英国伦敦妇女医院的院长，1853年8月12日，在慈善委员会的资助下，南丁格尔在伦敦哈雷街1号成立了一看护所，开始施展她的抱负。她采取了许多措施，令当时的人们叹为观止，如采用病人召唤拉铃，在厨房设置绞盘以运送膳食给病人等，她在工作中表现出非凡的能力，大家对她都非常尊重和支持。由于她管理有方，看护所成效显著。

1854~1856年，英、法等国与俄国爆发了克里米亚战争。当时英国的战地医院管理不善，战地救护条件十分恶劣，加之没有护士护理伤病员，负伤英军的死亡率竟高达42%，这个消息引起了英国朝野的极大震惊和英国民众的强烈不满。南丁格尔获悉后立即申请参加战地救护工作。1854年10月她被任命为“驻土耳其英国总医院妇女护士团团团长”，率38名优秀护士抵达战地医院，救护伤病员。她以顽强的毅力，克服重重困难，带领护士们改善医院病房环境和伤病员膳食，为伤员清洗包扎伤口，配合外科手术，消毒物品；还设法建立了阅览室和娱乐室，并抽空替伤病员书写家信，使全体伤病员获得精神慰藉。每夜她独自提灯巡视病房，亲自安慰那些重伤员和垂危士兵，因而得到士兵们的爱戴和尊敬。他们感激她，亲切地称她为“提灯女神”（图1-2）和“克里米亚天使”。由于南丁格尔和护士们艰苦卓绝的工作，在短短的半年时间内使伤病员的死亡率由42%降至