

新编

临床护理操作技术

总主编 贾占芳



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

新编临床护理操作技术

总主编 贾占芳



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

新编临床护理操作技术 / 贾占芳等编著. —西安:
西安交通大学出版社, 2015. 1 (2015. 5重印)

ISBN 978-7-5605-7060-0

I. ①新… II. ①贾… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第014537号

书 名 新编临床护理操作技术

总 主 编 贾占芳

责任编辑 张沛烨 杨 花 郅梦杰

出版发行 西安交通大学出版社

(西安市兴庆南路10号 邮政编码710049)

网 址 <http://www.xjtupress.com>

电 话 (029) 82668805 82668502 (医学分社)

(029) 82668315 (总编办)

传 真 (029) 82668280

印 刷 北京京华虎彩印刷有限公司

开 本 880mm×1230mm 1/16 **印张** 36. 75 **字数** 1290千字

版次印次 2015年1月第1版 2015年5月第2次印刷

书 号 ISBN 978-7-5605-7060-0/R · 734

定 价 198. 00元

读者购书、书店填货、如发现印装质量问题, 请通过以下方式联系、调换。

订购热线: (029) 82668805

读者信箱: medpress@126.com

版权所有 侵权必究

编委会

总主编 贾占芳

主 编 贾占芳 邹于征 刘桂芳
段文菊 戴军玲 孙宝利
张志红

副主编 (按姓氏笔画排序)

马惠贤 王 芬 王 靖 古永华
冯 娟 刘芳芳 严红冉 张荣华
易江平 高明杰 曹丽芳 董 敏

编 委 (按姓氏笔画排序)

马惠贤 (河南省平顶山市第一人民医院)
王 芬 (湖北医药学院附属人民医院)
王 靖 (河北省保定市第三医院)
古永华 (河南省平顶山市第一人民医院)
冯 娟 (郑州大学附属郑州中心医院)
刘芳芳 (胜利石油管理局胜采医院)
刘桂芳 (山东省无棣县海丰街道办事处计生与妇幼保健服务站)
孙宝利 (河南省平顶山市第二人民医院)
严红冉 (河南省平顶山市第一人民医院)
李俊芳 (河北省邯郸市中心医院)
李莲英 (甘肃省天祝县人民医院)
邹于征 (解放军155医院)
张志红 (郑州大学附属郑州中心医院)
张荣华 (湖北医药学院附属襄阳医院)
易江平 (湖北省松滋市人民医院)
段文菊 (山东省济南市长清区人民医院)
郝金霞 (甘肃省天祝县人民医院)
贾占芳 (甘肃省天祝县人民医院)
高明杰 (三峡大学仁和医院)
曹丽芳 (湖北省大冶市妇幼保健院)
董 敏 (山东省济南市长清区人民医院)
戴军玲 (山东省济南市优抚医院)

前 言

护理学作为一门年轻的学科,在过去一百多年中发展迅速,其理论在不断被揭示,知识体系在逐步形成,实践领域在持续拓宽和深化,护理工作的重心也从过去单纯的疾病护理发展到了以患者护理为中心,并正在进一步向以人的健康为中心的方向迈进。而且,随着人们对健康需求的不断增加,社会对护理人员能力和素质的要求越来越高。为了适应现代医学模式的转变,满足新形势下护理工作的需要,为广大的临床护理人员提供有效的指导和帮助,特组织临床护理专家编写了《新编临床护理操作技术》一书。

本书坚持以人为本的护理理念,坚持以科学性、实用性、指导性为原则,坚持以护理新理论、新知识、新技能为重点,注重吸纳临床护理实践中的新经验和方法,力求简明扼要,通俗易懂。全书共二十九章分上下两篇,上篇总论,简要讲述了护理学的基础知识与基本理论;下篇各论,以各科科室临床常见病、多发病为纲,对各种疾病的临床护理做了详细阐述。既可以作为护理专业学生和教师的教学参考用书,也可为临床一线护理人员的护理操作提供指南。

由于我们的知识水平有限,书中难免会有失误与不足之处,敬请使用本书的各位老师、同学及临床护理人员不吝指正,使本书能够日臻完善。

《新编临床护理操作技术》编委会

2014年9月

目 录

上篇 总论

第一章 护理学概述	(3)
第一节 护理学的发展	(3)
第二节 护理学的基本概念	(4)
第三节 护理学的内容与范畴	(5)
第四节 护理人员的职业道德	(7)
第五节 护理工作在医院工作中的作用	(8)
第二章 护理学理论	(10)
第一节 系统理论	(10)
第二节 需要理论	(12)
第三节 应激与适应理论	(16)
第三章 护理程序	(21)
第四章 护患关系与沟通	(30)
第一节 护士与患者的关系	(30)
第二节 护士与患者的沟通	(31)
第五章 患者入院和出院的护理	(34)
第一节 概 述	(34)
第二节 患者入院的护理	(35)
第三节 患者床单位的准备	(37)
第四节 患者出院的护理	(42)
第六章 患者一般需求的护理	(43)
第一节 舒适与安全	(43)
第二节 营养与饮食	(46)
第三节 排尿护理	(48)

第四节	排便护理	(55)
第五节	排气护理	(62)
第七章	生命体征的观察与测量	(64)
第一节	呼 吸	(64)
第二节	脉 搏	(66)
第三节	体 温	(68)
第四节	血 压	(72)
第五节	瞳 孔	(74)
第八章	各种标本的采集与观察	(76)
第一节	标本采集的临床意义	(76)
第二节	各种标本采集法	(76)
第九章	药物疗法与过敏试验	(80)
第一节	药物疗法的基本知识	(80)
第二节	口服给药法	(83)
第三节	注射给药法	(85)
第四节	吸入给药法	(90)
第五节	滴入给药法	(92)
第六节	药物过敏试验	(93)
第十章	静脉输液与输血	(99)
第一节	静脉输液法	(99)
第二节	静脉输血法	(105)
第十一章	排痰、排尿、排便患者的观察与护理	(110)
第一节	排痰患者的观察与护理	(110)
第二节	排尿患者的观察与护理	(112)
第三节	排便患者的观察与护理	(115)
第十二章	医院感染的预防与控制	(119)
第一节	医院内感染的基本概念	(119)
第二节	医院内感染的预防与控制	(120)
第三节	清洁、消毒与灭菌	(122)
第四节	无菌操作技术	(126)
第五节	消毒供应中心的无菌技术	(128)

下篇 各论

第十三章 消化内科疾病患者的护理	(155)
第一节 胃食管反流病	(155)
第二节 慢性胃炎	(157)
第三节 消化性溃疡	(159)
第四节 肝硬化	(167)
第五节 急性胰腺炎	(171)
第六节 炎症性肠病	(177)
第十四章 呼吸内科疾病患者的护理	(180)
第一节 急性上呼吸道感染	(180)
第二节 肺炎	(182)
第三节 支气管哮喘	(184)
第四节 支气管扩张	(188)
第五节 慢性阻塞性肺部疾病	(192)
第六节 呼吸衰竭	(195)
第十五章 心血管内科疾病患者的护理	(202)
第一节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(202)
第二节 高血压病	(208)
第三节 心律失常	(212)
第四节 肺源性心脏病	(219)
第五节 心肌炎	(222)
第六节 心力衰竭	(223)
第十六章 泌尿内科疾病患者的护理	(228)
第一节 急性肾小球肾炎	(228)
第二节 慢性肾小球肾炎	(230)
第三节 肾盂肾炎	(235)
第四节 肾病综合征	(238)
第五节 慢性肾衰竭	(240)

第十七章 内分泌疾病及代谢病患者的护理	(248)
第一节 糖尿病.....	(248)
第二节 甲状腺功能亢进症.....	(253)
第三节 甲状腺功能减退症.....	(259)
第四节 皮质醇增多症.....	(260)
第五节 尿崩症.....	(263)
第六节 痛 风.....	(265)
第七节 高脂血症.....	(268)
第十八章 血液内科疾病患者的护理	(270)
第一节 贫 血.....	(270)
第二节 白血病.....	(273)
第三节 恶性淋巴瘤.....	(278)
第四节 特发性血小板减少性紫癜.....	(280)
第五节 弥散性血管内凝血.....	(283)
第十九章 神经内科疾病患者的护理	(285)
第一节 脑血管疾病.....	(285)
第二节 帕金森病.....	(293)
第三节 癲 痫.....	(300)
第四节 急性脊髓炎.....	(304)
第二十章 普外科疾病患者的护理	(307)
第一节 乳腺疾病.....	(307)
第二节 甲状腺疾病.....	(313)
第三节 胃十二指肠溃疡.....	(323)
第四节 肝脓肿.....	(328)
第五节 肝 癌.....	(332)
第六节 胆管疾病.....	(334)
第七节 门静脉高压症.....	(339)
第八节 胰腺疾病.....	(343)
第九节 急性阑尾炎.....	(348)
第十节 急性化脓性腹膜炎.....	(350)
第十一节 肠梗阻.....	(352)

第十二节	腹部损伤·····	(355)
第二十一章	颅脑损伤患者的护理·····	(357)
第二十二章	胸心外科疾病患者的护理·····	(370)
第一节	胸部损伤·····	(370)
第二节	胸主动脉瘤·····	(372)
第三节	食管癌·····	(374)
第四节	肺 癌·····	(378)
第五节	先天性心脏病·····	(380)
第二十三章	骨外科疾病患者的护理·····	(383)
第一节	概 述·····	(383)
第二节	脊柱骨折·····	(389)
第三节	四肢骨折·····	(391)
第四节	关节脱位·····	(399)
第二十四章	泌尿外科疾病患者的护理·····	(405)
第一节	泌尿系统损伤·····	(405)
第二节	肾结石·····	(414)
第三节	膀胱结石·····	(415)
第四节	肾 癌·····	(416)
第五节	膀胱癌·····	(417)
第六节	尿路梗阻·····	(420)
第二十五章	妇科疾病患者的护理·····	(423)
第一节	阴道炎·····	(423)
第二节	宫颈炎·····	(426)
第三节	盆腔炎·····	(427)
第四节	月经失调·····	(429)
第五节	围绝经期综合征·····	(433)
第六节	妇科肿瘤·····	(434)
第二十六章	产科疾病患者的护理·····	(440)
第一节	流 产·····	(440)
第二节	早 产·····	(443)
第三节	异位妊娠·····	(445)

第四节	前置胎盘·····	(449)
第五节	羊水栓塞·····	(452)
第六节	胎盘早剥·····	(455)
第七节	产后出血·····	(458)
第二十七章	儿科疾病患者的护理·····	(463)
第一节	儿科常用护理技术·····	(463)
第二节	小儿内科常见病护理·····	(475)
第三节	小儿外科常见病护理·····	(483)
第四节	传染性患儿的护理·····	(493)
第二十八章	老年患者的护理·····	(504)
第一节	老年患者临床护理特点·····	(504)
第二节	老年人的用药护理·····	(507)
第三节	老年人常见心理问题的护理·····	(511)
第四节	跌 倒·····	(520)
第五节	便 秘·····	(522)
第六节	压 疮·····	(525)
第七节	感觉功能减退·····	(528)
第八节	尿潴留·····	(530)
第九节	尿失禁·····	(532)
第十节	老年挛缩·····	(534)
第十一节	老年大便失禁·····	(536)
第十二节	老年低体温症·····	(538)
第二十九章	精神科患者的护理·····	(542)
第一节	精神分裂症·····	(542)
第二节	偏执性精神障碍·····	(547)
第三节	心境障碍·····	(552)
第四节	人格障碍·····	(563)
参考文献 ·····		(577)

上篇 总论



第一章 护理学概述

第一节 护理学的发展

护理学是一门以自然科学和社会科学为理论基础的综合性应用科学。它发展成为一个独立学科走过了一百多年的历程,也就是英国人弗罗伦斯·南丁格尔创建护理教育、开办护理事业以来的历史过程。

1820—1910年,国际上称这个时期为“南丁格尔时代”,她首创了科学的护理专业,这时护理学理论才逐步形成和发展,也是护理工作的转折点,是护理专业化的开始。

佛罗伦斯·南丁格尔出生于英国一个极富有的家庭,受过高等教育,并有很好的教养。她认识到护理工作的重要性,不顾父母的反对和阻拦,克服种种困难,不顾当时社会上鄙视护士的眼光,毅然地献身护理事业。并在1850年德国凯瑟沃兹医院参加了3个月的护士训练班,回国后担任了一个慈善医院的护理部主任,同时被任命为英国伦敦“妇女医院”的院长,在她的领导下该院护理工作有了很大的进步。1854—1856年,克里米亚战争爆发,更进一步激发了南丁格尔发展护理事业的决心和愿望,当时她率领38名护士,克服许多困难,顶住前线医务人员的抵制和为难,自愿到前线参加战地护理,使伤员病死率从50%下降到2.2%,首次以无可辩驳的事实向社会证明了护理在医疗中的重要作用。护理工作得到英国朝野的认同后,南丁格尔以此为起点,设立了南丁格尔基金,开办了护士训练学校,创建了护理专业,她的人道主义推动了全世界护理学的发展。1907年国际红十字会在伦敦召开,决定设立南丁格尔奖章,这是国际护士最高荣誉奖,每两年颁发一次。

现在全世界许多国家中护理专业的社会地位和科学地位已经确立。很多国家制订了护士法,以法律手段使人民的健康得到保障。各国护士的组织——护士协会先后成立。1899年建成国际护士会(ICN)。不少国家举办高等护理教育,部分护士获硕士、博士学位和教授职称,进一步促进了护理学科的发展。

我国的护理发展有着悠久的历史,早在春秋战国时代产生系统的医学理论之后,护理理论和护理技术就在不断的提高,并且得到重视,虽然当时没有形成系统的护理学和护理专业,却不能否定护理的存在和它在治疗疾病中所起的重要作用。如中医学强调“三分治,七分养”,“七分养”实质就是护理,护理学的内容很大部分是研究“七分养”的科学。从浩如烟海的医学典籍到历代名医传记中,不乏见到护理知识和技术,有些内容甚至对现代护理仍有指导意义。我国现存最早的医学著作《黄帝内经》阐述了不少护理理论,如精神、情志生活、自然环境气候剧烈变化以及饮食不节、五味失调、醉酒等等,这些病因学的与现代护理学提出的护士应了解不同患者的不同致病因素,因人而异地进行心理护理、生活护理,注意自然环境和社会环境的影响而给予个别护理相一致。又如宋代《医说》一书中记有“早漱口,不若将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固”的口腔护理知识。同时代的名医陈自明著《妇人大全良方》提供了大量妊娠期和产后的护理知识。这说明口腔护理和妇产科护理在宋代即已得到重视。明、清之际,瘟疫流行。先后出现了不少专门研究传染病防治的医学家和一大批有关瘟疫的医学名著,其中有许多消毒隔离的护理技术,如胡正心医生提出用蒸气消毒法处理传染患者的衣物。当时还流行用艾叶熏,喷洒雄黄酒消毒的方法。当然中国古代虽然存在大量的护理工作和护理理论,但还没有护理学这门独立学科。由于护理专业由西方传入,直到19世纪中叶,我国的护理专业和护理学才逐步形成。

1835年,广东建立了中国第一所西医医院,两年后,这个医院开始以短训班的形式培养护士;1887年,一名美国妇女在上海妇孺医院成立护训班;1888年,在福州成立我国第一所护士学校;1895年、1905年,

先后在北京成立护训班和护士职业学校;1907年以后,在苏州、南京、福州等地的医院,陆续开办了护士学校。此时,护士学校渐渐增多并趋向正规。1907年在江西牯岭成立了“中华护士学会”,成立初期,学会理事长多由外国护士担任,直到1924年,我国护士伍哲学才首次担任学会理事长。

新中国成立后,护理事业得到党和人民政府的重视而进入迅速发展阶段。1950年第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中级专业教育之一,纳入了正规教育系统,并由中央卫生部领导制订全国统一教学计划,编写各门课程的统一教材。同年8月,中华护士学会在北京召开第十七届全国理事会和全体会员代表大会,改选了理事会,并制订了新会章,会址迁至北京。1954年,中华护士学会的学术委员会创刊《护理杂志》。1958年护理专家被吸收为中国科学技术协会会员。1961年4月,北京第二医学院开办护理系,招收在职护士进修大专班,开始探索社会主义新型高等护理教育的建设,但很快受政治运动的冲击而停办。1963年,国家计委和教育部共同组织修订了全国高等学校专业目录,经国务院批准颁布了《高等学校通用专业目录》。在10种医学本科专业中包括了护理专业,但由于紧接而来的“十年动乱”而没有得到很好的贯彻落实。改革开放以后,护理事业进入了一个新的发展阶段。党中央非常重视护理事业,大力扶持护理工作和护理教育事业,使护理事业逐步进入一个繁荣的时代。1984年1月11日至16日,教育部、卫生部在天津市联合召开了全国护理学专业教育座谈会,明确了在高等医学院校内增设护理学本科专业及护理学专修课,加速培养高级护理人才,逐步建立切合我国实际情况,适应社会主义医药卫生事业的发展需要的多层次多规格的护理教育体系;提出了应在保证办好护理本科教育的前提下,为发展护理学研究生教育创造条件,力争在第七个五年计划期间开设建立培养护理硕士、博士学位研究生的专业点,造就护理学专业的研究人员。1987年8月,经国家教育委员会审定、批准并颁布的《全国普通高等学校医学本科专业目录》中,护理学专业被列入正式本科专业。从法定程序上正式确立和规范了护理学专业的培养目标、业务培养要求、主干学科、主要课程、修业期限和学位授予,明确了高等护理教育的方向。从1984年全国护理学专业教育座谈会召开到1995年7月期间,全国有12所医学院校建立了护理本科专业,并设立学位制;50所医药院校建立了护理专科;17个省市开展护理自学高等教育考试。1992年在北京医科大学设立了护理硕士授予点,1994年7月第二军医大学护理系率先毕业了两名护理硕士生。至1995年7月全国已有4所医科大学招收护理硕士生,高等护理教育进入了蓬勃发展的阶段。现今护理模式迅速适应新的医学模式;护理工作由被动执行医嘱变为有针对性的系统化护理程序,日趋理论化、信息化、程序化;护理人才的培养由单一转向多层次、多结构;护理管理现代化;护理学术气氛空前活跃,各种护理论著如雨后春笋,频繁开展国际国内学术交流。所有这些,对促进护理学科的发展、加强护士队伍建设,促使护士在医疗、预防、保健和康复等工作中发挥更大作用,还将会越来越显示出其巨大的潜力。

(董 敏)

第二节 护理学的基本概念

护理(nursing)一词来自拉丁词语,意思是养育、保护、照料等,后来扩展为养育,保育,避免伤害,看护老人、患者和虚弱者。人们赋予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的定义也不尽相同。护理概念的演变大致经历了以疾病护理、以患者护理、以人的健康护理为中心的3个历史阶段。这些理论上认识的进步,是在不断的护理实践和对护理学总体研究的基础上发展形成的。

一、以疾病护理为中心的阶段

以疾病为中心的阶段(1860年—20世纪50年代),这一时期对疾病的认识十分有限,有关患病的原因只考虑到细菌或外伤因素,同时认为无病就是健康。在这种思想影响下,人们认为护理是依附于医疗的。因此,护士扮演着医嘱执行人的角色,把协助对疾病进行检查、诊断、治疗看成是护理工作的主要内容;把认真执行医疗计划、协助医师除去患者躯体上的“病灶”和修复脏器、组织功能作为护理工作的根本任务、

目标和职责。

护理学的创始人南丁格尔 1859 年认为“护理是使患者置于能接受自然影响的最佳环境”。当时的护理主要是为了满足社会对急性病患者的需要。

二、以患者为中心的阶段

二次大战后,科技飞速发展,疾病与健康的概念发生了巨大变化,人们开始重视心理和社会环境因素对健康的影响。

1948 年世界卫生组织(WHO)对人的健康阐述了新的定义:“健康不仅仅是没有躯体上的疾病和缺陷,还要有完整的心理和社会适应状态”。这一健康观念的更新,使护理内容、护理范畴得到充实和延伸,为护理学的研究开辟了新领域。1955 年,美国的莉迪亚·霍尔提出在护理工作中应用“护理程序”这一概念。程序是事物向一定目标进行的系列活动,护理程序则是以恢复或促进人的健康为目标,进行的一系列前后连贯、相互影响的护理活动。护理程序的提出,是第一次将系统的、科学的方法具体用于护理实践,使护理工作有了转折性的发展,随着高等教育的设立及一些护理理论相继问世,护理专业上升到了一个新的高度。

1966 年美国护理学家韩德森指出“护理的独特功能是协助个体(患病者或健康人)执行各项有利于健康或恢复健康(或安详死亡)的活动。当个人有足够的体力、意愿和知识时,他能独立执行这些活动,而无需他人的协助。护理的贡献在于协助个人早日不必依靠他人而能独立执行这些活动。”此定义阐明护理以所有人类为对象,护理的目标是使健康的人更加健康并免于疾病(有利于健康),患病的人得到早日康复并免于疾病恶化(恢复健康),濒死者得以安详走向人生旅程终点(安详死亡)。

三、以健康为中心的阶段

随着护理实践的发展、教育水平的提高、护理研究的开展以及护理理论的提出,护理已从附属于医疗的技术性职业转变为较独立的为人类健康服务的专业。“2000 年人人享有卫生保健”的目标成为护理专业发展的指导方向,护理是以整体人的健康为中心,服务范围扩展到健康和疾病的全过程,服务对象从个体到群体。

1970 年美国护理学家罗吉斯提出“护理是一种人文方面的艺术和科学,它直接服务于整体的人。护理要适应、支持或改革人的生命过程,促进了个体适应内外环境,使人的生命潜能得到发挥”。

1973 年,国际护士学会提出:“护理是帮助健康的人或患病的人保持或恢复健康(或平静地死去)。”

1980 年,美国护士学会提出:“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应。”其内容是护士对患者现存疾病的状态和潜在健康问题的评估,依据护理理论确定护理诊断,应用护理程序这一科学的护理方法为患者解决问题,并对效果进行评价。这一概念提出护理要作为医疗的合作伙伴,而不是仅执行医嘱,护理的发展不再是注重疾病,而是在重视疾病的基础上更加注重对人的整体护理,注重护理对人类健康的贡献。

(董 敏)

第三节 护理学的内容与范畴

一、护理的专业特征

护理和医疗同是医院工作的重要组成部分,护理学的专业特征如下。

(一)为人类和社会提供至关重要的有关康乐的服务

护理的目的是提高人们的健康水平,而不完全着眼于报酬。

(二)具有独特的知识体系并通过科学研究不断扩展护理理论

已经形成及发展,护理研究广泛开展,知识体系不断完善。

(三)实践者具有高等教育水平

高等护理教育已广泛开展,使护士在就业之前即具有专业所需知识,并达到一定专业标准。

(四)实践者具有自主性,并制订政策法规监督其专业活动

护理已有专门的政策、法规对护理实践活动进行监控,对护士进行管理。

(五)有伦理准则和道德规范指导实践者在专业中做决策

国际护士会(ICN)提出的护理伦理准则指出:“护士的职责是促进健康、预防疾病、恢复健康和缓解疼痛。护理需求是广泛的,护理中蕴含着尊重人的生命、尊严和权利,而且不论国籍、种族、血统、肤色、年龄、性别、政治或社会地位均获得同等的尊重。护士是为个人、家庭和社区提供健康服务,而且与其他有关专业人员共同合作完成其服务。”

(六)有专业组织或团体支持和保证实施高标准的实践活动

护理专业组织和护士团体不断扩展,在促进专业发展中起到极大的作用。

(七)实践者把本专业作为终生的事业

大部分护理工作把促进护理学发展作为自己终身的目标,通过各种教育机会,提高学历,增加和更新专业知识。

二、护理学的任务和研究范围

(一)护理学的任务

随着护理学的发展,护理学的任务和目标发生了深刻变化。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,帮助健康的人促进健康。”WHO护理专家会议提出了健康疾病5个阶段中应提供的健康护理。

1. 健康维持阶段

帮助个体尽可能达到并维持最佳健康状态。

2. 疾病易感阶段

保护个体,预防疾病的发生。

3. 早期检查阶段

尽早识别处于疾病早期的个体,尽快诊断和治疗,避免和减轻痛苦。

4. 临床疾病阶段

帮助处于疾病中的个体解除痛苦和战胜疾病。对于濒死者则给予必要的安慰和支持。

5. 疾病恢复阶段

帮助个体从疾病中康复,减少残疾的发生或帮助残疾者使其部分器官的功能得以充分发挥作用,把残疾损害降到最低限度,达到应有的健康水平。

(二)护理学的研究范围

概括为以下几个方面:

1. 护理学基础知识和技能

这是各专科护理的基础,进一步研究相关理论在护理学中的应用,探讨护理概念和护理理论的发展以及护理程序和护理活动中的应用是护理工作者的任务。基础医学知识、基础护理措施的原理和方法以及基本的特殊护理技术操作技能是护理实践的基础。基础护理操作技术的研究和发展对护理实践具有重要意义。

2. 临床专科护理

以各医疗专科理论、知识、技能为基础进行身心整体护理,主要包括各专科护理常规、护理措施,如手术及特殊检查的术前、术中及术后护理,各类疾病的护理与抢救心、肾、肺、脑的监护及脏器移植等的护理。随着科学技术和医学的发展,各专科护理也日趋复杂。

3. 社区护理

社区护理的对象是一定范围的居民和社会群体。以临床护理的理论知识和技能为基础,以整体观为