

Dangdai Hulixue Xinbian

当代护理学新编

主 编： 李天艳 李玉丽 李国敏 等编著



吉林出版集团
吉林科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

当代护理学新编 / 李天艳, 李玉丽, 李国敏主编.

-- 长春: 吉林科学技术出版社, 2013. 11

ISBN 978-7-5384-7296-7

I. ①当… II. ①李… ②李… ③李… III. ①护理学
IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 270374 号

当代护理学新编 Dangdai Hulixue Xinbian

主 编 李天艳 李玉丽 李国敏

明文娟 王 英 田桂英

出 版 人 李 梁

责任编辑 孟 波 杨晓蔓

封面设计 许建华

制 版 霄云阁图书

开 本 880mm×1230mm 1/16

字 数 600 千字

印 张 42

印 数 1—1000 册

版 次 2013 年 11 月第 1 版

印 次 2013 年 11 月第 1 次印刷

出 版 吉林出版集团

吉林科学技术出版社

发 行 吉林科学技术出版社

地 址 长春市人民大街 4646 号

邮 编 130021

发行部电话 / 传真 0431-85677817 85635177 85651759

85651628 85600611 85670016

储运部电话 0431-84612872

编辑部电话 0431-85630195

网 址 www.jlstp.net

印 刷 山东天马旅游印务有限公司

书 号 ISBN 978-7-5384-7296-7

定 价 88.00 元

如有印装质量问题可寄出版社调换

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85635185

编 委 会

主 编:李天艳 李玉丽 李国敏
明文娟 王 英 田桂英

编 委:(按姓氏笔画)

王 英	东营市人民医院
田桂英	东营市人民医院
李天艳	东营市人民医院
李玉丽	东营市人民医院
李国敏	东营市人民医院
明文娟	东营市人民医院



李天艳

女，1972年11月，本科学历，于1993年7月毕业于山东医科大学卫生学校，曾先后在外科、急诊、供应室等工作，从事护理工作20年，在工作中积累了丰富的护理学知识及护理经验，2004年晋升为主管护师，2010年取得了三级营养师证，曾在国家级以上杂志发表论文十余篇，参编论著一本，获国家实用新型专利2项，参加完成科研成果一项，达国内先进水平，获东营市科学技术进步二等奖。



李玉丽

女，1976年12月，在职研究生，1996年毕业于山东省中医护校，2008年本科毕业于潍坊医学院，于2009年5月晋升为主管护师。先后在骨科、神经外科、产科、神经内科、静配中心工作，现从事消毒供应中心护理管理工作，具有丰富的临床护理管理经验和实践能力，发表论文5篇，参与完成科研成果2项，达国内先进水平，获东营市科学技术进步二等奖。

李国敏

女，1975年11月，于1996年毕业于山东医科大学卫生学校，2004年获潍坊医学院护理专业本科学历，2012年顺利通过国家二级心理咨询师考试，获国家二级心理咨询师资格证书，曾先后在内外科、妇产科、普外科、儿科从事临床护理工作，现从事儿科门诊输液室护理管理工作，具有丰富的临床护理管理经验和实践能力，曾在国家级以上杂志发表论文三篇，参编论著一本，发明专利两项，完成科研成果一项，达国内领先水平。



前 言

随着科学技术的发展和医学的进步,人们在生活水平提高的基础上,更加注重健康的护理,护理学已经由简单的医学辅助学科发展成一门独立的学科。在护理学发展的过程中,世界经济和社会的全球化发展趋势也对我国护理专业人员如何从知识、态度、技能方面提升专业素质带来了一系列的挑战,对护理专业人员的角色和技能均提出了更高的要求。为了紧跟医学日益发展的步伐,更快适应科学技术的创新,更好掌握护理专业知识,为此,本书编委会组织护理相关人员,以深入的研究和丰富的临床经验为基础,参阅国内外最新文献,而完成《当代护理学新编》。

本书内容丰富,论述全面,共分为12章。首先介绍了护理学的基础知识、基本理论与基本技能,为下一步的护理临床提供基础保障。然后分为内科护理、外科护理等临床护理技术。全书结构合理、内容充实,论述详实。本书编写过程中参阅了大量国内外相关文献,在此表示感谢。由于本书为集体执笔,编者较多,文笔不同,加之学识有限,书中难免存在不足和错漏之处,欢迎广大读者对本书的内容提出宝贵意见,使之更趋完善。

《当代护理学新编》编委会

2013年

第一章 绪论	(1)
第一节 护理学的涵义	(1)
第二节 护理学的发展简史	(3)
第三节 护理人员的基本素质	(5)
第四节 护理工作在医院工作中的作用	(7)
第五节 护理文书的书写	(8)
第六节 医嘱的处理要求	(11)
第二章 护理程序	(14)
第一节 概述	(14)
第二节 护理评估	(17)
第三节 护理诊断	(19)
第四节 护理计划	(25)
第五节 实施	(28)
第六节 护理评价	(30)
第三章 患者的卫生与清洁技术	(32)
第一节 口腔护理	(32)
第二节 皮肤护理	(33)
第三节 头发护理	(34)
第四节 会阴护理	(35)
第四章 舒适、休息与卧位	(38)
第一节 生理节奏	(38)
第二节 舒适	(39)
第三节 休息	(43)
第四节 睡眠	(44)
第五节 卧位	(48)
第五章 饮食与营养支持护理	(54)
第一节 人体对营养的需要	(54)
第二节 改善营养的护理	(56)
第三节 医院膳食	(59)
第四节 胃肠道活动的评估与护理	(61)
第五节 危重患者的营养支持	(68)
第六节 营养支持的监测与护理	(72)
第六章 危重患者生命体征的监护	(76)
第一节 心电监护	(76)
第二节 动脉血压监护	(78)
第三节 血氧饱和度监护	(80)

第四节	中心静脉压监护	(82)
第五节	肺循环血流动力学监护	(84)
第六节	血气监护	(88)
第七章	护理人际关系与沟通技术	(93)
第一节	护理人际关系	(93)
第二节	护理人际沟通的方法和技巧	(101)
第八章	特殊患者的护理	(115)
第一节	发热的护理	(115)
第二节	吞咽困难的护理	(116)
第三节	疼痛的护理	(118)
第四节	跌倒的护理	(121)
第五节	压疮的护理	(123)
第六节	睡眠障碍的护理	(127)
第七节	排便异常的护理	(129)
第八节	排尿异常的护理	(133)
第九节	皮肤瘙痒的护理	(137)
第九章	临终关怀与护理技术	(139)
第一节	临终关怀与死亡概述	(139)
第二节	临终关怀的发展	(140)
第三节	临终患者的病理生理变化及护理要点	(144)
第四节	临终患者的心理变化及护理要点	(147)
第五节	死亡后的护理	(148)
第十章	护理操作技术并发症与处理	(151)
第一节	皮内注射法操作并发症	(151)
第二节	皮下注射法操作并发症	(156)
第三节	肌内注射法操作并发症	(159)
第四节	静脉注射法操作并发症	(163)
第五节	静脉输液法操作并发症	(171)
第六节	口腔护理法操作并发症	(184)
第七节	鼻胃管鼻饲法操作并发症	(189)
第八节	造瘘口管饲法操作并发症	(195)
第九节	胃肠减压术操作并发症	(200)
第十节	氧气吸入法操作并发症	(206)
第十一节	导尿术操作并发症	(212)
第十二节	导尿管留置法操作并发症	(216)
第十三节	洗胃法操作并发症	(222)
第十四节	灌肠法操作并发症	(228)
第十一章	内科护理学	(233)
第一节	内科疾病一般护理常规	(233)

第二节	呼吸系统疾病护理	(233)
第三节	循环系统疾病护理	(255)
第四节	消化系统慢性疾病的护理	(279)
第五节	泌尿系统疾病护理	(283)
第六节	血液系统疾病的护理	(310)
第七节	内分泌与代谢性疾病护理	(315)
第八节	神经系统疾病的护理	(330)
第十二章	外科护理学	(338)
第一节	急性阑尾炎	(338)
第二节	肠梗阻	(340)
第三节	烧伤	(343)
第四节	创伤	(348)
第五节	急诊护理	(362)
参考文献	(371)

第一章 绪论

护理学作为医学科学领域中一门系统而独立的学科体系,本身具有许多分支学科,并且随着科学和社会的发展,护理学与医学、自然科学和人文社会科学之间相互交叉融合,又不断形成新的边缘学科。为了学习好护理学,我们不仅需要学习各分支学科的知识,更需要从整体上来研究考察护理学的完整体系,认识和掌握护理学的本质和发展规律。护理学基础从整体角度研究护理学,分析护理学的性质、特性、发生发展规律、实践范围、学科体系结构。论述护理理念。研究护理学在卫生保健体系中的社会地位、社会功能、相关的政策和法规。介绍护理学的基本理论和方法以及护理人员的思维方法和基本技能。

第一节 护理学的涵义

一、护理学的定义

我国著名护理学家、南丁格尔奖章获得者王琇瑛指出:“护理学属于生命科学范畴,是医药卫生科学的重要组成部分,是在自然科学和社会科学的理论和实践指导下发展起来的一门综合性应用科学。”

《现代护理学辞典》将护理学定义为:“护理学是一门在自然科学与社会科学理论指导下的综合性应用学科,是研究有关预防保健与疾病治疗康复过程中护理理论与技术的科学,属于医学科学的重要组成部分。”

目前我国的护理学相关书籍比较一致地表述护理学的定义是:护理学是医学科学领域中一门自然科学和社会科学相结合的独立的综合性应用科学,是研究护理现象及其发生发展规律的科学。护理的任务是促进健康,预防疾病,恢复健康,减轻痛苦。具体地说,就是帮助健康者保持和增进健康。患病者减轻痛苦,增加舒适和恢复健康。伤残者达到最大限度的功能恢复。临终者得以安宁去世。分析该定义,含有四层意思:其一,指出护理学是医学科学领域中一门独立的学科。比较我国《科学技术辞典》给医学下的定义:“医学是旨在保护和加强人类健康、预防疾病和治疗疾病的科学体系和实践活动。”不难看出护理学的任务是从医学的总体任务出发,但又有自己特定的内容和范畴。因此,护理学是医学科学领域中一门独立的学科,护理学与临床医学、药学、公共卫生学等学科共同组成医学领域。其二,明确护理学具有自然科学和社会科学的双重属性。护理学的服务对象是人,人与自然科学和社会科学有着密切联系。护理学的学科体系既包含了物理学、生物化学、人体解剖学、生理学、药理学、微生物学等自然科学和医学知识,又包含了心理学、伦理学、管理学、美学、社会学等社会科学知识。其三,强调护理学是一门具有很强实践性的应用科学,护理学的主要实践内容是临床护理和社区护理,理论研究的目的是为了能够更好地指导实践。最后,界定了护理学的任务,以此区别医学科学领域中的其他学科。

护理学与人类健康密切相关,生老病死是生命过程中的自然现象,而人的生老病死离不开医疗和护理,自古以来“三分治七分护”的谚语,反映了人们对护理的需求和重视。现代社

会中护理学作为医学的重要组成部分,其角色和地位更是举足轻重。不论是在医院抢救患者的生命、有效地执行治疗计划、进行专业的生活照顾、人文关怀和心理支持。还是在社区、家庭中对有健康需求的人群进行保健指导,预防疾病,护理学都发挥着越来越重要的作用。尤其是在2003年春季严重急性呼吸综合征(SARS,又称非典)疫情的重大灾难面前,护理工作者临危不惧,以舍生忘死的高尚情操和救死扶伤的职业行为,担当起阻击病魔的社会重担,给社会与患者以精神和意志的支持。“把爱心和关怀奉献给患者,把温暖和阳光展示给人民”,国务院副总理兼卫生部部长吴仪在致全国护理工作者的慰问信中的这两句话体现了党和国家对护理工作的高度肯定,充分显示了护理学在以“保障社会的安全与进步和促进人民的身心健康”为中心任务的卫生保健事业中具有不可取代的地位。随着社会经济的发展、医学技术的进步,人民群众对健康和卫生保健需求的日益增长,人们对护理学科的地位有了更新的认识。机遇和挑战给了护理学科发展的最好契机,21世纪将是护理学大有可为的世纪。

二、护理学的特性

(一)科学性

护理活动在相当长的历史时期中只是照顾患者的一种简单劳务,从事护理活动的人也无需经过培训。因此社会带有一种偏见,认为护理缺乏理论和技术,是伺候人的工作,否认护理是科学。现代护理学经过一百多年的发展,借助医学科学进步的巨大成果为理论基础,吸收了心理学、行为科学、社会学的理论和研究成果,形成了系统的护理理论和技术规范,并不断通过护理研究充实和完善护理学科。现在的护理学已成为医学科学领域中具有独特功能的重要组成部分,在为人类健康服务中发挥着越来越重要的作用。护士执业资格规定所有护理从业人员必须接受正规医学院校的专业基础教育,近几年的发展趋势更是逐步达到大学教育水平。护士角色由单纯的技术操作者及医生的助手向医生的合作者、健康咨询者、教育者、管理者、科研工作者和临床专家等多种角色方向转化,护理的科学性已不可否认。但必须看到,与医学等成熟学科相比,护理学还需要继续完善和发展,护理工作者任重而道远。这就要求护理专业的学生更重视理论学习,打下扎实的理论基础,在学习中培养独立思考,不断探索,敢于创新的精神,在将来的护理实践中为专业的发展做出我们的贡献。

(二)实践性

护理学是人类在长期与疾病斗争的实践中发展起来的科学理论和技术体系,因而必须在护理实践中加以应用和验证。而护理的功能是从护理的角度满足人们的健康需要,解决人们生理、心理和社会方面的各种健康问题,这些也必须通过护理实践才能实现。因此,可以说,没有护理实践,护理也就不复存在。目前我国护理实践的主要场所是医院,绝大多数护士从事的是临床护理工作。随着护理范围的扩展,护理正在逐步深入到社区和家庭。护理学的实践性和应用性特点对护理人员的业务素质提出很高的要求,不仅要具备合理的知识结构,还要求掌握熟练的护理技术操作,具有解决问题和做出决策的能力。以及运用沟通技巧与患者和同事进行交往的能力。因此,护理专业的学生应特别重视实验室教学,重视临床实践教学和其他社会实践机会,加强技能训练,加强人际交往能力和解决实际问题能力的培养,为将来的护理实践做好准备。

(三)艺术性

护理的对象是人,人兼有自然和社会的双重属性,因此,护理学既要研究人的生物属性和

结构,又要关注人的心理和社会属性。对于人的生理、心理和社会活动的整体本质的理解,需从科学和艺术结合的角度去研究。正如南丁格尔指出的:“人是各种各样的,由于社会地位、职业、民族、信仰、生活习惯、文化程度的不同,所得的疾病与病情也不同,要使千差万别的人都能达到治疗或康复所需要的最佳身心状态,本身就是一项最精细的艺术。”

(四) 服务性

护理活动的社会价值具有照顾、帮助和人道的内涵,护理作为医疗卫生保健服务的一部分,当然更是一种社会服务。护理人员与患者或护理对象之间存在一种服务和被服务的关系,患者有权利得到最好的护理服务,护理人员有责任提供使顾客满意的专业服务。长期以来,由于受生物医学模式影响,护理采用功能制工作方式,一切护理措施围绕消除疾病的病因和症状进行,忽视了疾病载体“人”的需要,对人的尊重和关心不够。护理迫切需要改变护理理念,提高护理服务质量。对护理人员的素质要求,除了需要具备扎实的理论基础,合理的知识结构,精湛的护理技术以外,更需要具备“以人为本”的服务意识和服务态度,需要加强自身职业道德修养。

第二节 护理学的发展简史

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,也就是英国人佛罗伦斯·南丁格尔创建护理教育、开办护理事业以来的历史过程。

1820年~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,克服种种困难冲破当时社会上鄙视护士的恶势力,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年~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,顶住前线医院人员的抵制和非难,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显示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，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。直到19世纪中叶，由于护理专业由西方传入，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年在江西桔岭成立了“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。

第三节 护理人员的基本素质

护理工作面对的是千差万别的人,特别是护士主要是为患者提供帮助,故对护士的职业素质要求极高。护士不但要掌握为患者治疗及护理的基本知识和技能,还要与他们进行满意的沟通,通过自身的良好表现,即美好的心灵、强烈的责任感、诚实的工作态度、端庄的仪表、优雅的举止及礼貌、得体的语言,赢得患者的支持和信赖,树立起白衣天使的美好形象,为人们的健康提供满意周到的服务。

素质是一个外延很广的概念。狭义的素质,是指人的解剖、生理特点以及器官和神经系统方面的特点。广义的素质,是指人在正常的生理、心理基础上,加以后天的教育学习,实践锻炼所形成的品德、学识、思维方式、劳动态度、性格特征等方面的修养水平。

护士肩负着救死扶伤的光荣使命。护士素质不仅与医疗护理质量有密切关系,而且是护理学科发展的决定性要素。因此,不断提高自身素质是合格护士必需要做的事情。护士应当具备的基本素质主要包括:

一、政治思想素质

包括政治态度、思想品德、人格情操三方面。

(一)政治态度

我国正处于社会主义初级阶段,凡是爱祖国,有民族感的热血青年,都应以热忱的态度,积极的方式拥护党以经济建设为中心的基本原则,坚持改革开放的基本路线。在职业劳动中努力提高自己的素质,为推动生产力发展做贡献,做有共产主义理想、有道德、有文化、守纪律的建设者和接班人。

(二)思想品德

是指人品、德行、正确的人生观、价值观,以追求人类的健康为重任,全心全意为人民服务,是高尚思想品德的集中体现。然而护士要实现自己的理想,无愧于白衣天使的美誉,必须以积极的人生态度抵制拜金主义,崇尚真、善、美,摒弃假、丑、恶,热爱护理专业,做不唯利是图,脱离低级趣味,有益于人民的人。

(三)人格情操

护理工作维系着人们的健康生存与千家万户的幸福。因此,护理人员的理想人格情操是:①有自尊、自重、自强不息的精神。②勇于为学科的进步而勤奋学习,刻苦钻研业务。③

对保障人类健康有高度的社会责任感。④自知、自爱、正视自己在能力、品质、行为方面的弱点,以便自我完善。

二、文化业务素质

业务素质受文化水平的制约。因此,良好的业务素质,必须有一个合理的知识结构来支持。

(一) 基础文化知识

具备高中文化程度,掌握相应的数理化知识,同时,要掌握护理学基础知识、基本理论和基本操作技能。

(二) 人文、社会科学知识

护理工作的对象是人。护士必须学会尊重人,从而才会真诚地关心人、体贴人。因而,护士要懂得爱,懂得美。所以要学习心理学、伦理学、美学、哲学等人文社会科学,培养观察力、欣赏力、鉴别能力、思维和语言表达能力尤为重要。

(三) 医学、护理学理论

护理专业所设置的解剖、生理等医学基础知识,基础护理、专科护理等护理专业理论课程,是从事护理专业的基础。切实理解、掌握这些知识,是护士运用医学知识解决临床护理问题的依据。

三、心理素质

健康心理是健康行为的内在驱动力。护士良好的心境表现在应以积极有效的心理活动,平稳的、正常的心理状态去适应满足事情的需求。

(1) 有谋求事业成功的最大乐趣,乐于为解除患者疾苦做出奉献,有尊重生命、尊重患者的美德,以及强烈的求知欲、钻研业务技术,不断提高自己的工作能力和业务水平。

(2) 有正确的从业动机,护理工作是高尚而平凡的职业劳动,要不受世俗偏见所干扰,不断调适自己的心理状态,端正从业动机,使热爱护理工作的事业心更具有稳定性,专一性和持续性。

(3) 有坚强的意志,护理服务对象的特殊性和职业生活的特殊性,都需要有百折不挠的意志,高度的自觉性,坚韧的耐受力,坚持正确的行为准则,正直无邪,以高尚的人格忠实地维护患者的利益。

(4) 有美好的情感、知识、技术,情感的综合应用是护理专业的特色,其核心是“爱”。对生命的爱心和对事业的热爱而铸就的美好、细腻的情感是进行心理治疗的“良药”,同时也是实施护理使命的心理基础。

(5) 要优化自己的性格,性格反映了一个人的心理风格 and 行为习惯。待人要宽容豁达,工作一丝不苟,认真负责,有灵敏的思维,稳定的情绪。稳重冷静的处事态度,是护士的性格特色。优化自己的性格,不仅能给患者信任,且能产生良好的护理效应。

四、技能素质

娴熟的技术,是做好护理工作,满足患者需要的重要条件。各项护理操作技术都是护士应该掌握的基本功。

(1)要有应急能力,在患者病情剧变的情况下,护士应有细致入微的观察判断能力,熟练的技能技巧,沉着果断的救护技能。练就过硬的急救技术,是护理人员应具备的基本技能,是使患者化险为夷的重要保证。

(2)要有获取、交流信息的能力,护士时时在与工作信息、知识信息打交道,学会观察、阅读、检索、记录搜集、提取存贮信息的方法,并能以口述的方式交流信息。以便不断提高知识水平和工作能力。

(3)要有协调、管理能力,护理工作涉及面广、繁杂多样,学会周密计划,疏通协调的工作方法,是保证工作质量,提高工作效率的保障。

第四节 护理工作在医院工作中的作用

护理工作是医疗工作的重要组成部分,随着医学科学的迅速发展,医院护理工作的内容和范围也在日益丰富充实。目前我国护理人员的分布,部分在基层卫生机构中从事保健工作,少数人在护校担负护理教育,绝大多数护理人员在医院承担着临床护理任务。医院是患者集中的场所,护理人员应为全院卫生技术人员总数的 50% (其中医生与护士之比为 1 : 2)。护理人员的工作量大,涉及面广,在医院工作中发挥着巨大作用。

一、护理工作在完成医疗任务中的作用

医疗是医院的中心任务,护理工作是医疗工作的重要组成部分,与医疗安全和医疗质量息息相关,两者相互依赖,相互促进,相互影响。只有高质量的治疗,没有高质量的护理,医疗任务是不能完成的。护理工作具有科学性、时间性、连续性很强的特点,而护士在整个医院工作中是先行官,从门诊、急诊的分诊开始,患者就诊、留院观察、抢救、手术,住院到出院,无一例外地都有护理人员参加。工作实践中证实,护理人员的责任心和业务技术水平如何,与整个医院的医疗质量关系极大。病房护士每天 24 小时轮流工作在患者身旁,及时观察病情、记录生命体征变化,预防并发症,照顾患者在医疗、生活、心理等方面的需要,保证患者在住院期间得到妥善治疗和护理。

随着先进的医疗技术的发展,在很大程度上更新和改造传统的护理模式,如监护技术、介入性治疗、脏器移植、显微外科及内镜的开展,都必须有先进的护理来配合,因此,最佳的护理质量,为正确的诊断和治疗提供了重要依据。实践证明护理工作在完成医疗任务中起着重要作用。

二、护理工作在医院管理工作中的作用

医院管理工作是多方面的,而护理工作是医院管理工作中的重要内容,其管理范围包括门诊、急诊、病房、手术室、供应室等基层护理单元,这些部门是医疗、教学、科研的基地,是直接服务于患者的首要部门,其管理质量的优劣,直接关系到患者的安危和预后,关系到医院管理质量和管理水平。

护理人员在医院的整个编制中,占全院职工人数的 1/3 以上,占医技人员总数的 1/2,绝大部分护理人员分布在临床第一线工作,护理部所制订的总体工作目标,各项规章制度和技术操作规程的贯彻实施及各项任务的完成,均要通过护士长的临床护理管理去实现。由于护

理人员分布面广,与多科室有着密切的联系,因此良好的护理工作 in 搞好医院管理工作中起着重要的作用。

三、护理工作在预防保健和教学、科研工作中的作用

预防保健工作是护理人员的职责,由于医院多种患者集中容易发生交叉感染,给患者、工作人员和社会人群带来危害。为防止医院感染,护理人员应严格执行消毒隔离制度及无菌技术操作规程,保证安全。而且今后护理人员还要积极承担社区保健工作,走出医院大门,面向街道,直接向群众宣传防病治病、卫生保健知识,提供卫生咨询,开展广阔的护理工作。

医院护理在教学、科研工作中也起着很大作用。医院承担着医学院校、护士学校、各下级医院医护人员的实习进修以及本院医护人员的继续教育等任务,这些任务均需通过病房、门急诊、手术室等基层护理单元去完成,护理部及各级护士长要为各类实习生、进修生创造一个良好的实习条件,选拔临床带教老师,准备实习所需的物品和利于实习的良好环境。上述这些,必须通过基层护理单元的护士长,才能具体贯彻实施,而要保证教学质量,提高教学水平,完成各时期的教学任务,护士长的临床管理水平起着决定性的作用,护士长必须按照护生的实习大纲要求,安排学生的实习计划,采取有效措施,保证计划的落实,对进修生和实习医生,护士长也要给予热情的指导和必要的帮助,为他们创造一个良好的实习和进修环境。对各级在职护士,尤其是新毕业低年制的护士,在巩固基础知识和技术操作的基础上,培养和训练她们的专科知识和业务技术,并结合本科专业特点,引进新技术、开展新业务、更新并提高护理人员业务技术水平。

为配合临床科研工作,需要护士密切配合,如医院中许多临床研究,不论是医疗或是护理研究课题,大都在基层护理单元中通过临床实践研究而成,尤其对大量的临床医疗研究课题,需要护士的配合和协作,例如在药物疗效的观察中,许多疗效指标需要 24 小时持续观察生命体征,患者的主诉,实验标本的采集等,而这些工作必须在有效临床护理管理中才能使护理人员做到认真负责,仔细倾听患者主诉,密切观察患者体征,详细记录所收集的资料并正确及时地采集实验标本,才能获得可靠的数据,做出科学的研究结论,反之如管理混乱,工作无序,护理人员素质差,则将造成观察不仔细,记录不完整,实验标本采集方法不正规,标本丢失或错误,科研数据不准确、不完整,以致无法做出科学的研究结论。因此护理工作对临床科研工作起到积极的保证作用。

第五节 护理文书的书写

护理文书是医疗文书中的重要组成部分,主要是护士记录患者在住院期间的生命体征的情况、病情变化、执行医嘱情况以及所采取的护理措施等。护理文书的书写一定要规范、合格,它不仅体现医院护理整体水平的质量和管理水平,还是保护患者和护士自身权益的具有法律效应和原始文件。包括体温单、医嘱单、医嘱本、护士交班本、护理记录单各种护理表格。

一、体温单

体温单记录患者的体温、脉搏曲线和呼吸、血压、体重、大小便以及与患者有关的其他情况。通过阅读该表能初步了解患者生命体征的变化概况,因此规定在患者住院期间,当前的

体温单应位于病历的第一页。

(一) 体温曲线以上项目的填写

(1) 体温单的眉栏项目、日期及页数均用蓝黑、碳素墨水笔填写。各眉栏项目应填写齐全,字迹清晰。

(2) 在体温单 $40 \sim 42^{\circ}\text{C}$ 之间的相应格内用红色铅笔或钢笔纵式填写入院、分娩、手术转入、转出、出院、死亡及其时间,要求具体到时和分。请假不写时间以医嘱时间为准)。竖破折号占两个小格。

(3) 体温单的每页第 1 日应填写年、月、日,其余 6 天不填年、月,只填日。如在本页当中跨越月或年度,则应填写月、日或年、月、日。

(4) 体温单 34°C 以下,呼吸、大便次数用蓝色铅笔绘制,其余各项均用蓝黑、碳素墨水笔写。

(5) 手术后日数连续填写 10 天,如在 10 天内又做手术,则第二次手术日数作为分子,第一次日数作为分母填写。例:第一次手术 3 天又做第二次手术即写 $2/3$ 、 $1/4$ 、 $2/5$ 、 $3/6$ …… $10/13$,连续写至末次手术的第 10 天。

(6) 患者因做特殊检查或其他原因而未测量体温、脉搏、呼吸时,应补试并填入体温单相应栏内。患者如有特殊情况必须外出者,须经医师批准书写医嘱并记录在护理记录单上。其外出时间,护士不测试和绘制体温、脉搏、呼吸,返院后的体温、脉搏与外出前不相连。

(7) 体温在 35°C (2) 含 35°C (2) 以下者,可在 35°C 横线下用蓝色铅笔写上“不升”两字,不与下次测试的体温、脉搏相连。

(二) 体温、脉搏曲线的绘制及呼吸的记录

(1) 体温曲线的绘制:① 将所测体温绘于体温单上。符号为:口温“?”,腋温“×”,肛温“o”,均以蓝笔记录,相邻两次体温用蓝线相连。② 物理降温半小时后所测得的体温,用红圈表示,划在降温前温度的同一纵格内,并以红虚线与降温前的温度相连,下次测得的温度与降温前温度相连。

(2) 脉搏曲线的绘制:① 脉率以红点“?”表示,相邻的脉搏用红线相连。脉搏短绌时,心率以红圈“o”表示,相邻的心率用红线相连,在脉率与心率两曲线之间用红笔画线填满。② 如果体温与脉搏在同一点上,则先画蓝色体温符号,外用红笔划一圆圈以表示脉搏。

(3) 呼吸的记录:在体温单上相应时间的呼吸栏内用红笔记录呼吸频率,若一天测两次以上呼吸,记录时要上下交替书写。

(三) 曲线以下项目的填写

(1) 大便次数:记录前一日的大便次数。大便失禁用※表示。灌肠用 E 表示, $1/E$ 表示灌肠后大便一次, $0/E$ 表示灌肠后无大便排出。 $1 \ 1/E$ 表示自行排便一次,灌肠后又排便一次。

(2) 尿量:记录前一日的总尿量。

(3) 出入量:记录前一日的出入总量,分子为出量,分母为入量。比如:1700/2600(单位:毫升)。

(4) 体重:新入院患者要求当日测量并记录,住院患者每周测量记录一次,不能测量时应注明“卧床”等。

(5) 血压:新入院患者应当日测量并记录,住院患者无特殊情况每周测量记录一次。血