

全国中等卫生学校教材

基础护理学

(供护士专业用)

余爱珍 主编

安之璧 主审

江苏科学技术出版社

全国中等卫生学校教材

基础护理学

(供护士专业用)

余爱珍 主 编
严彩华 郑汝玉 编写
陈瑞敏 张雅娟
安之璧 主 审

江苏科学技术出版社

全国中等卫生学校教材
基础护理学
余爱珍 主编

江苏科学技术出版社出版
7 2 1 4 工厂印刷
江苏省新华书店发行

787×1092毫米 1/16 印张18.75 千字447
1985年11月第1版 1990年8月第1版第9次印刷
印数：705,661—831,660册
ISBN 7—5345—0092—3

R·12

定价：(课) 4.20元

前 言

基础护理学是护理学范畴中一个重要的组成部分，是护理专业的一门主课。它包括护理病员所必须掌握的基本理论、基本知识和基本技能，是专科护理的基础。本教材系根据卫生部（83）卫科教字第63号文和《关于组织修订编写中等卫生学校教材规定》的精神修改的。其中理疗部分，根据卫生部指示，用区颖姿、区厚成、李尚仁、陈素心、赵慧颜五位同志的原文（1979年版本），仅作个别文字修改，基本上未做更动。

学习基础护理学的目的主要是，正确理解基础护理的有关理论、知识和操作技能所占有的重要的临床意义，正确掌握有关的护理技术操作规程，树立起崇高的职业自尊心和自豪感。在学习过程中应重视基础护理学和其他各科的内在联系，理论联系实际，将理论知识的掌握和实际操作技能的从严锻炼予以同等重视。在加深理解和掌握护理理论的基础上，掌握熟练的基础护理技术，具备独立操作的能力，并能根据原则和具体条件灵活地应用于临床实践。

在编写过程中，我们曾得到很多兄弟单位协助和支持，上海市卫生学校陈维英同志也协助参加了部分章节的编写和定稿，在此表示衷心的感谢。

由于我们学识有限，缺点和错误难免，恳切期望广大读者批评指正。

余爱珍

1985.9.

目 录

上篇 基础护理学

第一章 绪论	(1)
第一节 我国护理专业发展简史	(1)
第二节 《护理学》的性质、任务和范畴	(2)
第三节 《基础护理学》概论	(3)
第四节 护士应具备的素质要求	(4)
第二章 医院和病员的住院环境	(6)
第一节 医院的组织结构和任务	(6)
第二节 门诊部	(6)
一、门诊护理工作	(7)
二、急诊护理工作	(7)
第三节 病区	(8)
一、病区的结构及布局要求	(8)
二、病区的环境管理	(8)
三、护理单元的设备	(8)
四、铺床法	(9)
第三章 病员入院和出院的护理	(15)
第一节 病员入院的护理	(15)
一、住院处的护理管理	(15)
二、病员入病区后的初步护理	(15)
第二节 病员出院的护理	(16)
一、办理出院手续	(16)
二、有关记录文件的处理	(16)
三、卫生指导	(16)
四、征求病员意见	(16)
五、病床单元的处理	(16)
第三节 病员搬运法	(16)
一、轮椅运送法	(16)
二、平车运送法	(17)
三、担架运送法	(19)
第四章 清洁、消毒、灭菌及物品的保养	(21)
第一节 清洁、消毒、灭菌的概念	(21)
第二节 消毒、灭菌的方法	(21)

一、物理消毒灭菌法.....	(21)
二、化学消毒灭菌法.....	(23)
第三节 病区常用物品的清洁、消毒、灭菌方法及保养原则	(27)
第五章 无菌技术基本操作	(30)
第一节 无菌技术的概念和原则	(30)
一、无菌技术的概念.....	(30)
二、无菌技术操作原则.....	(30)
第二节 无菌技术的几种基本操作法.....	(30)
一、无菌持物钳的类别和使用法.....	(30)
二、无菌容器的使用法.....	(31)
三、取用无菌溶液法.....	(32)
四、无菌包的包扎法和打开法.....	(33)
五、无菌盘铺法.....	(33)
六、戴无菌手套法.....	(35)
第六章 病员的卧位和安全	(37)
第一节 病员卧位和安全的意义	(37)
第二节 各种卧位.....	(37)
一、卧位的性质.....	(37)
二、常用的几种卧位.....	(37)
第三节 扶助病员更换卧位法	(41)
一、扶助病员翻身侧卧.....	(41)
二、扶助病员移向床头法.....	(42)
第四节 保护具的应用	(43)
一、床挡.....	(43)
二、约束带应用法.....	(43)
三、肩部固定法.....	(44)
四、双膝固定法.....	(45)
第七章 病员的临床护理	(46)
第一节 口腔护理.....	(46)
第二节 头发护理.....	(47)
一、床上梳发.....	(47)
二、床上洗头.....	(47)
三、头虱、虮卵的除灭法.....	(49)
第三节 皮肤护理.....	(51)
一、沐浴法.....	(51)
二、褥疮的预防、治疗及护理.....	(53)
第四节 有人床整理法及更换床单法	(57)
一、有人床整理法.....	(57)
二、卧床病员更换床单法.....	(57)

第五节 晨晚间护理	(59)
一、晨间护理.....	(59)
二、晚间护理.....	(59)
第八章 病员的饮食及护理	(61)
第一节 饮食和人体健康及疾病痊愈的关系	(61)
一、饮食和人体健康的关系.....	(61)
二、饮食和疾病痊愈的关系.....	(61)
第二节 医院饮食的种类	(61)
一、基本饮食.....	(61)
二、治疗饮食.....	(62)
三、试验饮食.....	(63)
第三节 病区的饮食管理	(63)
一、影响消化吸收的几个因素.....	(63)
二、病员饮食的管理.....	(63)
第四节 鼻饲法.....	(64)
第五节 病员出入液量的记录法	(66)
一、内容和要求.....	(66)
二、记录方法.....	(66)
第九章 体温、脉搏、呼吸、血压的观察及护理	(69)
第一节 体温的观察及测量	(69)
一、正常体温的观察及生理性变化.....	(69)
二、异常体温的观察及护理.....	(70)
三、测量体温的方法.....	(72)
四、体温曲线的绘制.....	(74)
五、体温计的清洁消毒和检查法.....	(75)
第二节 脉搏的观察及测量	(75)
一、正常脉搏的观察及生理性变化.....	(75)
二、异常脉搏的观察.....	(75)
三、测量脉搏的方法.....	(76)
四、脉搏曲线的绘制.....	(77)
第三节 呼吸的观察及测量	(78)
一、正常呼吸的观察及生理性变化.....	(78)
二、异常呼吸的观察.....	(78)
三、测量呼吸的方法.....	(79)
四、呼吸曲线的绘制.....	(79)
第四节 血压的观察及测量	(79)
一、正常血压的观察及生理性变化.....	(80)
二、异常血压的观察.....	(80)
三、血压计的种类和构造.....	(80)

四、测量血压的方法.....	(80)
五、UA211数字显示血压脉搏仪的应用	(83)
第五节 体温单的使用	(83)
第十章 药物治疗法	(85)
第一节 概念	(85)
一、药物种类、领取和保管原则.....	(85)
二、药疗原则.....	(86)
三、给药途径.....	(86)
第二节 口服给药法	(86)
一、取药.....	(86)
二、配药.....	(86)
三、发药.....	(87)
四、注意事项.....	(87)
第三节 注射法.....	(88)
一、注射原则.....	(88)
二、注射用物准备.....	(89)
三、药液抽吸法.....	(89)
四、常用各种注射法.....	(90)
第十一章 药物过敏试验法	(99)
第一节 青霉素过敏试验法	(99)
一、过敏反应的原因.....	(99)
二、皮内试验药液的配制.....	(99)
三、试验方法.....	(100)
四、皮内试验结果的判断.....	(100)
五、过敏反应的临床表现.....	(100)
六、过敏性休克的急救措施.....	(100)
七、青霉素快速过敏试验法.....	(101)
第二节 链霉素过敏试验法	(102)
一、皮内试验药液的配制.....	(102)
二、试验方法.....	(102)
三、皮内试验结果的判断.....	(102)
四、过敏反应的临床表现.....	(102)
五、过敏反应的急救措施.....	(102)
第三节 破伤风抗毒素 (TAT) 过敏试验法及脱敏注射法	(102)
一、过敏反应的原因.....	(102)
二、皮内试验药液的配制.....	(102)
三、试验方法.....	(102)
四、皮内试验结果的判断.....	(102)
五、阳性病员脱敏注射法.....	(102)

六、过敏反应的急救措施.....	(103)
第四节 普鲁卡因过敏试验法	(103)
第五节 细胞色素 C 过敏试验法	(103)
第六节 碘过敏试验法	(103)
第十二章 输液和输血法	(105)
第一节 输液法	(105)
一、静脉输液法.....	(105)
二、输液反应和防治.....	(111)
三、输液故障的排除法.....	(113)
第二节 输血法	(114)
一、静脉输血法.....	(114)
二、输血反应及并发症的防治.....	(117)
第十三章 吸入疗法.....	(121)
第一节 氧气吸入疗法	(121)
一、缺氧的症状.....	(121)
二、氧气吸入的适应症.....	(121)
三、氧气筒和氧气表的装置.....	(121)
四、装表法.....	(122)
五、供氧的方法.....	(122)
六、氧气成分、浓度及氧浓度和氧流量的换算法.....	(125)
七、氧气筒内氧气的贮存量 and 可供应时数的计算法.....	(126)
八、注意事项.....	(126)
第二节 蒸汽吸入疗法	(127)
第三节 雾化吸入疗法	(128)
第四节 超声波雾化吸入疗法	(129)
第十四章 胃肠活动的观察及异常时的护理	(131)
第一节 胃活动的观察及护理	(131)
一、恶心、呕吐的观察及护理.....	(131)
二、洗胃法.....	(132)
第二节 肠活动的观察及护理	(138)
一、粪便的观察.....	(138)
二、肠活动异常的护理.....	(138)
三、灌肠法.....	(139)
四、简易通便法.....	(141)
五、按摩.....	(142)
六、人工取便法.....	(142)
七、肛管排气法.....	(143)
第十五章 排尿的观察及异常时的护理.....	(144)
第一节 排尿的观察及护理	(144)

一、排尿的观察.....	(144)
二、排尿异常及其护理.....	(145)
第二节 导尿术.....	(146)
一、目的.....	(146)
二、用物.....	(146)
三、操作方法.....	(146)
四、注意事项.....	(147)
第三节 导尿管留置法.....	(148)
第四节 留中段尿法.....	(152)
第十六章 各种标本采集法.....	(153)
第一节 标本采集的意义.....	(153)
第二节 标本采集的原则.....	(153)
第三节 各种标本采集法.....	(153)
一、痰标本采集.....	(153)
二、咽拭子培养.....	(154)
三、血液标本采集.....	(154)
四、尿标本采集.....	(158)
五、呕吐物标本采集.....	(159)
六、粪便标本采集.....	(159)
第十七章 冷和热的应用.....	(161)
第一节 热的应用.....	(161)
一、热的应用目的.....	(161)
二、影响热效的因素.....	(161)
三、禁忌.....	(161)
四、热的应用方法.....	(162)
第二节 冷的应用.....	(165)
一、冷的应用目的.....	(165)
二、影响冷效的因素.....	(165)
三、禁忌.....	(166)
四、冷的应用方法.....	(166)
第十八章 隔离技术.....	(169)
第一节 隔离的概念.....	(169)
一、隔离的意义.....	(169)
二、传染病区的设置和病区内清洁区、半污染区及污染区的划分.....	(169)
三、隔离消毒原则.....	(169)
四、隔离种类.....	(170)
第二节 隔离技术操作方法.....	(172)
一、口罩的使用.....	(172)
二、手的消毒.....	(173)

三、穿脱隔离衣.....	(173)
四、避污纸的使用.....	(177)
五、护理隔离病员的几种操作法.....	(177)
第十九章 病情的观察及危重病员的抢救护理	(179)
第一节 病情的观察	(179)
第二节 危重病员的抢救和护理.....	(181)
一、抢救工作的组织管理及抢救室的设备.....	(181)
二、抢救危重病员的几种操作.....	(182)
三、危重病员的护理.....	(185)
第二十章 尸体料理.....	(187)
一、濒死期.....	(187)
二、临床死亡期.....	(187)
三、生物学死亡期.....	(188)
四、尸体料理.....	(188)
第二十一章 病区护理管理	(190)
第一节 病区管理的重要意义	(190)
第二节 病区的组织行政管理	(190)
第三节 病区的业务技术管理	(191)
第二十二章 医疗文件的记录和保管	(196)
第一节 医疗文件的记录	(196)
一、体温单.....	(196)
二、医嘱单.....	(196)
三、临床护理记录单.....	(197)
四、病区报告(交班记录)	(198)
第二节 病案的排列和保管	(198)
一、住院病员的病案排列法.....	(198)
二、出院病员的病案排列法.....	(199)
三、病案的保管.....	(199)
第二十三章 供应室工作	(205)
第一节 供应室工作的重要性	(205)
第二节 供应室的组织和工作内容	(205)
第三节 敷料的加工	(205)
第四节 各种物品的准备和灭菌法.....	(206)
第五节 环氧乙烷灭菌法	(210)
第六节 高压蒸汽灭菌器的使用	(211)

下篇 理疗学

第一章 绪论	(214)
第一节 理疗的概念和种类	(214)

第二节	理疗的治疗作用原理	(215)
第三节	物理治疗在临床的重要性、地位及作用	(216)
第四节	理疗病员护理工作要点	(217)
第二章	电疗法	(218)
第一节	有关的基础知识	(218)
第二节	直流电疗法及直流电药物离子导入疗法	(219)
第三节	低频电疗法	(226)
第四节	中频电疗法	(230)
第五节	高频电疗法	(231)
第六节	静电疗法	(241)
第三章	光疗法	(243)
第一节	光的物理化学基础	(243)
第二节	红外线疗法	(244)
第三节	辐射热疗法	(245)
第四节	紫外线疗法	(246)
第五节	激光	(250)
第四章	传导热疗法	(252)
第一节	传导热疗的生理作用和治疗作用	(252)
第二节	几种常用传导热疗法	(253)
第五章	超声波疗法	(257)
第一节	超声波的物理特性	(257)
第二节	超声波的生理作用和生物效应	(257)
第三节	临床应用	(258)
第四节	操作技术	(258)
第五节	注意事项及护理	(259)
第六章	磁疗	(261)
第一节	概述	(261)
第二节	磁疗的主要作用及临床应用	(261)
第三节	操作技术	(262)
第四节	注意事项及护理	(263)
第七章	按摩疗法	(264)
第一节	按摩疗法的特点	(264)
第二节	按摩的生理作用和治疗作用	(264)
第三节	常用按摩手法	(264)
第四节	临床应用	(267)
第五节	注意事项及护理	(267)
《基础护理学》教学大纲		(268)
《理疗学》教学大纲		(281)

上篇 基础护理学

第一章 绪 论

第一节 我国护理专业发展简史

护理学是一门不断发展的学科,它随着人类的前进、社会的发展及科学的进步而不断发展。护士是从事护理工作的科技工作者。近代护理学的形成是从十九世纪中叶开始的。从弗洛伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale 1820~1910)于1860年在英国创立护士学校后,一百多年来,护理学已发展成为医学科学领域里的一门专门的学科,并在学术上形成了它的独立的理论体系。南丁格尔对于护理学的贡献,如同巴斯德(L.Pasteur 1822~1895)对于微生物学的奠基作用一样,被世界上公认为护理学的创始人。人们为了纪念她的功绩,将她的生日5月12日定为国际护士节。国际红十字会于1907年的伦敦大会宣布设立南丁格尔奖章,作为鼓励各国护士的国际最高荣誉奖,迄今仍定期对各国颁发。

南丁格尔出生于一个富裕的家庭,从小接受了良好的教育,掌握英、法、德、意四国文字,具有较高的文化素养。幼年时代就乐意对邻里病员进行慰问和照顾。她不顾家庭的反对,不贪图富裕的生活,去德国开斯渥瑟(Kaiserswerth)医院参加护理训练班学习,并对英、法、德诸国的护理工作进行了考察研究。由于她具有组织领导能力,曾被聘为英国妇女医院的院长,并写了不少有关护理工作、护理教育、军队保健卫生等专门著作。1854~1856年,英、俄、土耳其等国在克里米亚交战时,当时的前线医院里战伤的英国士兵死亡率高达50%以上(见《大英百科全书》1978年版),她自愿率领38名妇女前往该前线医院,日以继夜地护理伤残病员,使士兵的死亡率下降到2.2%。通过克里米亚战争中救护伤员的实践经验,她强调必须经过严格训练的人才能胜任护理工作,并制订了培养护士的课程,于1860年在英国圣多马医院创办了世界上第一所正式护士学校,成为近代护理教育史上一个重要的转折。1907年英国政府授予南丁格尔最高国民荣誉勋章。

我国护理专业的发展,是随着近百年的中国医学史的发展不断发展的。医药学起源于原始社会时期,自从人类在地球上出现之后,可以说就有了最原始的医药活动的萌芽。因为生、老、病、死这些现象促使人类产生消除病痛的愿望并去探索一些防治的方法。因此,医药学的起源比之于有文字记载要早得多。中国是世界上最早的文化发源地之一。中国医药学是中国古代流传下来的灿烂的科学文化遗产之一,对中国人民的保健和医疗,对中华民族的绵延和昌盛有着不可磨灭的功绩,并对其他一些国家的人民也作出了一定的贡献。从中国医学史的有关记载证明,早期的祖国医学是医护合一的,因而许多中国医学的记载中都包括了护理的内容。

我国近代护理学是随着西医和宗教的传入而开始的。1835年第一所西医医院在广东建立后,以短训班形式培养了护理人员。之后,于1907~1915年前后也曾有我国妇女界的先辈远渡重洋出国留学于日本,并编译过护理学的书籍,其中女革命者秋瑾烈士,就曾译著过《看

护学教程》一书。1887年曾有美国护士在上海开办护士训练班,1888年在福州开办护士学校,之后,北京、天津、山东、湖北等地,先后由英、美、德、日、法等国家在中国开办的医院里附设护士学校,招收初中、高中毕业生,学制3~4年。1909年中国护士协会成立,1912年在牯岭召开过中国第一次全国护士大会。1921年在北京协和医学院和几个大学(燕京、齐鲁、金陵、东吴、岭南五所大学)合办高等护士学校,学制4~5年,并授予毕业生学士学位。还举办了护理教育、护理行政管理、公共卫生护理等进修班,为全国各大医院培养了师资和护理人才。1922年中国护士学会参加了国际护士会,成为该会的团体会员。1924年由中国护士担任中华护士学会的理事长。1932年我国国内革命战争时期,在江西革命根据地曾开办过护士学校,1941年、1942年在延安成立中华护士学会时毛泽东同志曾为成立大会题词:“护士工作有很大的政治重要性”“尊重护士爱护护士”,体现了老一辈无产阶级革命家对护理专业队伍的重视。全国解放后,1950年召开的第一届全国卫生工作会议之后,对我国护理专业的教育体制、教材等进行了多次改革。1958年中国科学技术协会接受中华护理学会为该协会的一个专门学会。1964年中华护士学会改名为中华护理学会。

回顾历史,在反帝反封建的斗争中,许多护士投身于革命作出了贡献;在建国初期,在国民经济恢复时期;在建立各级医疗卫生设施和控制传染病方面,在抗美援朝的战斗中,在农村、山区巡回医疗方面,以及援外任务方面;在发展现代医学新技术方面;广大护士都作出了贡献,显示着护理专业队伍是祖国革命和建设事业中一支重要的力量。面对当前医学科学的进步,科学技术的迅猛发展和人类知识的加速增长的浪潮,护理专业也必将进一步获得新的进展。

第二节 《护理学》的性质、任务和范畴

护理学是医学领域中为防治疾病,保护人类健康的一门专门的学科,也是研究预防保健和防治疾病的护理技术的一门学科。它和其它学科有一定的横向联系,是和社会科学、自然科学相互渗透的一门综合性的应用科学。护理学的创始人南丁格爾曾提出“人是各种各样的,由于社会、职业、地位、民族、信仰、生活习惯、文化程度的不同,所得的疾病和病情也不同,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”。这一论述概括了护理工作的特点。

随着医学科学的进展,人们对于“健康”的概念,在认识上也有很大的改变,传统的概念认为人体各器官发育良好,功能正常,体质健壮,有良好的劳动效能的状态就是健康的状态。这是一种比较狭窄片面的认识,只注意了躯体方面而忽略了心理方面。联合国世界卫生组织(WHO)1948年成立时通过的宪章中宣布健康的定义是:“健康,不但没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和社会适应能力”。阐明了健康是指一种身体上、精神上和社会上的完满状态,不只是没有疾病。从这一概念出发,进一步明确了导致疾病的因素中有生物、心理、社会因素。现代医学要求把人作为一个整体来看待,既要重视生理和心理的相互关系,也要重视人和社会环境之间的关系,因而由于历史原因而形成的生物医学模式已逐步由生物、心理、社会医学模式所代替。这一转变不仅是一个理论概念上的转变,而是涉及许多实际工作需要作出相应改革的重大实践的课题,其中包括医院职能的扩展,诸如社会保健、地段医疗、妇幼保健、家庭病床、精神卫生、心理卫生咨询、优生学服务等。从医院临床范围来说,要求护士能通过护理措施,使病员处于一个接受治疗所需要的最佳的心理和

生理状态。使病员在心理、生理两方面都和治疗手段相适应，有利于提高治疗的效果，促进康复。护士良好的语言、举止、态度能解除病员的各种不利于治疗的心理反应（例如忧虑、焦急、怀疑、消极、睡眠障碍等），使之转变为积极的、乐意合作的有利于接受治疗的心理状态。在病员接受治疗的过程中，为了提高疗效，需要改善病员的生理状态而采取的一些相关的护理措施，同样具有重要的临床意义。例如：外科病员，在某些手术后需要放置引流管，就必须对病员的卧位以及吸引时的体位、引流管放置的位置作细致的观察，以保证引流通畅，提高疗效。又如对于心力衰竭的病员，除强调卧床休息外，为了防止水钠潴留，使细胞外液增多形成组织水肿，导致增加心脏负荷的因素，强调适当限制钠盐和水的摄入。上述所有护理措施都是为了达到改善病员的生理状态，使之有利于提高治疗效果。

1965年6月由德国富兰克福大议会会议修订并于1953年7月国际护士采纳的“护士伦理学国际法”中，规定了护士的基本职责，它包括三方面内容，即保存生命，减轻病痛和促进康复。这一崇高的职责也反映了护理专业队伍的任务。

在履行上述职责的过程中，护士、医生并肩作战，和各方面的卫生人员密切配合，同时又根据自身科学实践的客观规律，按照护理学的范畴所进行的工作，可概括为七个方面的内容，即基础护理、护理技术操作、临床护理、护理科学管理、心理卫生工作、护理科普、专科护理。其中护理技术操作指基础操作及许多特殊的技术操作；临床护理主要指贯彻落实治疗方案（即执行医嘱），保证其效果达到及时、有效、安全的要求，及治疗过程中的病情动态的观察；护理科学管理主要指各科病区的组织管理和技术管理；心理卫生及护理科普主要指心理护理、心理咨询，以及防病保健知识的普及教育和宣传指导等；专科护理主要指随着医学科学的不断发展，开展显微外科、烧伤、脏器移植、重症监护等方面的护理理论和技术操作。总之，上述内容均属于护理学的范畴，但随着医学科学的不断发展，护理学也将有不断的进展。

第三节 《基础护理学》概论

基础护理学的主要内容是护理基本理论、基本知识、基本技能。它是各科临床护理的基础，是护理学范畴中的内容之一。病员在接受治疗的过程中，为了达到治疗目的，有许多必须完成的生活上的护理和有关的基础医疗措施，例如生命体征的检测等，都属于基础护理的范畴。由于复杂的致病因素和疾病本身的特异性，引起了病员机体的功能活动和生化代谢或形态结构等方面的变化，同时又导致生理上的需要也有了很多变化，表现在生活上的需要也具有特定的要求，它不同于一个健康的人所需要的内容。例如饮食、营养、呼吸、睡眠、排泄、活动、室温、光线、安全等等方面的生理需要都不同于一个健康的人。因而反映在生活上的各种护理需要也随疾病的发生和发展而起着变化，表现在由于各种不同的病情、不同的年龄、性别的病员在生活上的需要也各不相同，特别是不同于健康的人。满足这些生活上的护理需要，不应误解为所谓“生活上的照顾”。护士应用护理措施满足病员生理上的护理需要是完成治疗计划（包括执行医嘱）的一个组成部分。许多基础护理方面的措施都应以上述观点为指导思想，才能取得应有的护理效果。例如，日常大量的体温、脉搏、呼吸、血压的检测，是判断病情转归的可靠资料，在危重病员抢救时又是生命体征动态变化的重要信息。护士必须为医生提供这些信息资料，并同时采取护理措施，使病员处于接受治疗的最佳生理状态。再如，恰当的卧位对许多疾病有重要的治疗意义，对于一个心源性哮喘的病员，护士

应十分注意观察病员在夜间的病情变化,因为夜间迷走神经的紧张度增高,可导致支气管平滑肌紧张,以致使支气管的管腔变窄,极易引起缺氧或加重缺氧的程度。当发现哮喘发作的先兆时,应立即采取端坐位或较高的半卧位,这样可以使哮喘缓解。因为平卧时从周身回流到心脏的血量增多,使心脏的负担加重,而端坐或半卧位时上半身和肺部的血液可以有一部分转移到腹腔脏器和下肢,使回心血量减少,肺部淤血减轻,肺活量可比平卧时增加10~30%。这样,通过一个卧位的改变而改善了病员接受治疗所需要的生理状态。又如,对排泄物的肉眼观察可获得有助于诊断的资料,有关尿的量、气味、比重、颜色以及排尿的次数,有关检验报告等资料,对于泌尿系统疾病或其他系统乃至全身性的疾病如胰腺炎、败血症、心脏病等的诊断和治疗都有临床意义。如果需要采集尿标本进行检验以明确疾病的诊断时,则又涉及护士采集标本的技术操作正规程度和责任心的高低。基础护理工作的质量差,责任心不强都会产生不利于病员的严重后果,可见,基础护理在护理学的范畴中占有重要的地位。

第四节 护士应具备的素质要求

护士应具备的素质主要是指政治素质、职业素质、科学素质三个方面的综合体现。政治素质就是热爱党、热爱祖国、热爱人民、坚持走社会主义道路。职业素质就是根据护理专业的特点所应具备的特有的职业道德修养(即医德修养)。科学素质就是具有实事求是勇于钻研业务的科学精神,以及较高的本学科的理论水平和技术水平。三方面的素质培养是一个相互依赖的整体,但政治素质是重要的基础。总之,护士应该是一个德才兼备,具有良好的心身状态的科技工作者。

具有优良素质的护士,在护理实践中必然是忠诚于护理事业,忠诚于病人的利益。革命导师马克思曾经说过:“如果我们选择了最能为人类幸福而劳动的职业,我们就不会为任何重负所吓倒,因为这是为全人类所作出的牺牲,那时,我们感到的将不是一点点自私和可怜的欢乐,我们的幸福将属于千万人,我们的事业虽不显赫一时,但将永远存在”。护理工作正是这样一个为千万人幸福所需要的崇高的职业。人民的生、老、病、死都离不开护士,护理工作质量的优劣,护士的思想境界高低,都涉及千家万户的悲欢离合。病人的利益就是尽快恢复健康,把痛苦减轻到最低限度。忠诚于病人的利益是热爱人民这一共产主义道德在护理工作中的具体表现,是护士的医德修养的表现。一个合格的护士应该具有扎实的理论基础,丰富的临床经验,熟练的技术操作,还必须具有高尚的思想境界和医德修养。护士应具备的素质要求如下:

(一) 同情 即急病员所急,想病员所想,表现出救死扶伤的精神,以高度的同情心对待病员,热情、耐心地满足病员的需要。

(二) 敏锐 善于敏锐地观察和分析病员心身两方面的动态变化,不断地掌握和解除病员的心理压力,并满足其生理上的护理需要。动作轻巧敏捷,干净利落。

(三) 冷静 情感稳定,能果断而不慌乱地处理问题。善于处理各种人际关系中的问题。

(四) 严肃 严守工作岗位,严格履行岗位责任制,严格执行各种操作规程。工作严肃认真,一丝不苟,服装整洁,仪表端庄,举止稳重。尊重病员的人格,为病员保守有关秘密(指病员生理方面的问题,以及病员家中的人际关系等)。

质(五) 开朗 以乐观开朗的愉快情绪对待病员,不因个人的情绪或不愉快的事,影响对病员的态度。善于谅解别人,不斤斤计较个人得失。

质(六) 无私 对病员一视同仁,秉公办事,实事求是,对损害病员利益的事勇于抵制。

复 习 思 考 题

- 1.为什么说《护理学》是随着人类的前进、社会的发展及科学的进步而不断发展的一门学科?
- 2.南丁格尔对《护理学》的发展有什么贡献?
- 3.我国护理专业的发展和祖国的革命及建设密切相关,如何理解?
- 4.《护理学》的性质、任务如何理解?
- 5.如何正确理解健康的概念?
- 6.护士是护理学这门学科的专业科技人员,怎样理解护理工作的重要地位?
- 7.护士所承担的崇高职责是哪些内容?
- 8.为什么说满足病员在生理上的护理需要,不能误解为是所谓“生活上的照顾”?
- 9.基础护理在护理学范畴中占有什么样的重要地位?
- 10.护士应具备怎样的素质?
- 11.为什么说忠诚于护理事业,忠诚于病员的利益是护士的优良素质的集中表现?
- 12.怎样理解护理专业是一项崇高的职业?