



全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养“十二五”规划教材

供护理、助产、涉外护理等专业使用

丛书顾问 文历阳 沈彬

护理学基础

辛瑞莲 毛红云 周香凤 ★ 主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养“十二五”规划教材

供护理、助产、涉外护理等专业使用

丛书顾问 文历阳 沈彬

护理学基础

主 编 辛瑞莲 毛红云 周香凤

副主编 沈 珣 徐玉梅 杨运霞

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁春阳 江苏省镇江卫生学校

马 琦 湖州中等卫生专业学校

毛红云 贵州省人民医院护士学校

王书敏 甘肃省天水市卫生学校

王 波 辽宁省营口市卫生学校

付秀金 潍坊护理职业学院

任艳萍 甘肃省酒泉卫生学校

刘 萍 甘肃省天水市卫生学校

杨运霞 安康职业技术学院

沈 珣 贵州省人民医院护士学校

张莉莉 贵州省人民医院护士学校

吴雅飞 甘肃省天水市卫生学校

辛瑞莲 潍坊护理职业学院

郑玉萍 潍坊护理职业学院

周香凤 江西医学院上饶分院

洪勤尔 湖州中等卫生专业学校

学院

理学院/广州卫生学校

技术学院



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养“十二五”规划教材。

本书共二十一章,分别介绍护理学的基本概念、护理相关理论、护理程序、护理安全与防护、病区护理管理、医院与住院环境、病人入院和出院的护理、病人卧位与安全的护理技术、医院感染的预防与控制、病人清洁的护理技术、生命体征的评估及护理、饮食护理技术、排泄护理、药物治疗及过敏试验技术、静脉输液与输血技术、冷热疗法、标本采集、危重病人的护理及抢救技术、临终病人的护理技术、护理相关文件的记录等。

本书可供护理、助产、涉外护理等专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理学基础/辛瑞莲 毛红云 周香凤 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2013.2
ISBN 978-7-5609-8376-9

I. 护… II. ①辛… ②毛… ③周… III. 护理学-中等专业学校-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 216328 号

护理学基础

辛瑞莲 毛红云 周香凤 主编

策划编辑:荣 静

责任编辑:荣 静

封面设计:范翠璇

责任校对:刘 竣

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:华中科技大学印刷厂

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:25.5 插页:1

字 数:616 千字

版 次:2013 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:49.80 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



全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养 “十二五”规划教材编委会

丛书顾问 文历阳 沈 彬

委 员（按姓氏笔画排序）

马世杰 湖北省潜江市卫生学校
王 梅 北京护士学校
王 懿 甘肃省酒泉卫生学校
王志勇 枣阳市卫生职业技术学校
尤学平 江苏省镇江卫生学校
乌建平 江西医学院上饶分院
艾力·孜瓦 新疆维吾尔医学专科学校
石艳春 内蒙古医科大学
朱梦照 惠州卫生职业技术学院
任卫东 辽宁省营口市卫生学校
刘卫国 呼和浩特市卫生学校
刘波涛 乌兰察布医学高等专科学校
许煜和 新疆伊宁卫生学校
孙学华 淮北职业技术学院
李俊华 贵州省人民医院护士学校
李晓彬 甘肃省酒泉卫生学校

杨永庆 甘肃省天水市卫生学校
杨运霞 安康职业技术学院
杨厚谊 江苏省镇江卫生学校
张 录 乌兰察布医学高等专科学校
陈天泉 甘肃省天水市卫生学校
林秋红 辽宁省营口市卫生学校
凯赛尔·阿不都克热木 新疆维吾尔医学专科学校
孟宪明 枣阳市卫生职业技术学校
赵小义 陕西省咸阳市卫生学校
晏志勇 江西护理职业技术学院
徐玉梅 潍坊护理职业学院
徐国华 江西护理职业技术学院
徐神恩 江西医学院上饶分院
黄晓华 湖州中等卫生专业学校
董淑雯 潍坊护理职业学院
韩爱国 潍坊护理职业学院

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。《中共中央国务院关于深化教育改革,全面推进素质教育的决定》中提出,在全社会实行学业证书和职业资格证书并重的制度。《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》中也强调,积极推进学历证书和职业资格证书“双证书”制度,推进职业学校专业课程和执业标准相衔接,完善就业准入制度。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。护理专业的人才培养应以职业技能的培养为根本,与护士执业资格考试紧密结合,力求满足学科、教学和社会三方面的需求,突出职业教育特色。

为了顺应中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,在教育部高职高专医学类及相关医学类教学指导委员会文历阳教授、沈彬教授等专家的指导下,我们组织了全国30多所卫生职业院校的200多位老师编写了这套秉承“学业证书和职业资格证书并重”理念的全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养“十二五”规划教材。

本套教材编写过程中,力求充分体现以服务为宗旨,以就业为导向,以培养技能型、服务型高素质劳动者为目标,以临床实际应用和技能提高为主线的基本思想,结合护士执业资格考试的“考点”,突出职业教育应用能力培养的特点,充分考虑中等卫生职业学校的学生特点、就业岗位和职业考试的要求,坚持“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性),强调“三基”(基本理论、基本知识、基本技能),以“必需、够用”为度,融入学科的新知识、新进展和新技术,力求符合中职学生的认知水平和心理特点,符合社会对护理等相关卫生人才的需求特点,适应岗位对护理专业人才知识、能力和素质的需求。在充分研究、分析已有教材的优缺点的基础上,取其精华,并进行创新,力求建设一套实用性强、适用性广、老师好教学生好学的精品教材。本套教材的编写原则和主要特点如下。

(1) 紧扣教育部制定的新专业目录、新教学计划和新教学大纲的要求编写,随章节配套习题,全面覆盖知识点与考点,有效提高护士执业资格考试通过率。教材内容的深度和广度严格控制在中等卫生职业教育教学要求的范围内,具有鲜明的中等卫生职业教育特色。

(2) 紧跟教改,接轨“双证书”制度。紧跟教育部教学改革步伐,注重学业证书和职业资格证书相结合,提升学生的就业竞争力。



(3) 体现“工学结合”的人才培养模式和“基于工作过程”的课程模式。

(4) 以“必需、够用”为原则,简化基础理论,侧重临床实践与应用。多数理论课程都设有实验或者实训内容,以帮助学生理论联系实践,培养其实践能力,增强其就业能力。

(5) 基础课程注重联系后续课程的相关内容,专业课程注重满足执业资格标准和相关工作岗位需求,以利于学生就业,突出卫生职业教育的要求。

本套教材编写理念新颖,内容实用,符合教学实际,注重整体,重点突出,编排新颖,适合于中等卫生职业教育护理、助产、涉外护理等专业的学生使用。这套规划教材得到了各院校的大力支持和高度关注,它将为新时期中等卫生职业教育的发展作出贡献。我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学发挥积极的作用,并得到读者的喜爱。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。

全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养“十二五”规划教材
编写委员会

前言

护理学基础是护理专业的主干课程之一。全书分二十一章,第一至六章主要介绍了护理学的基本理论,七至二十一章为护理基本技术操作内容。本书内容广泛,层次循序渐进,符合学生的知识发展水平和护理教学规律,适合中等卫生职业学校护理专业学生选用。

《护理学基础》的编写是在充分审视中等卫生职业教育护理专业学生年龄特点和文化结构的基础上进行的,注重了护理专业的特点,突出了以下特色。第一,本教材在坚持“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)和“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)的前提下,以就业为导向,着眼于中等卫生职业教育护理专业学生岗位需求,围绕“必需、够用”的原则进行编写,内容简明扼要、重点突出。第二,与护士执业考试新大纲相衔接,随章节配套模拟试题,全面覆盖知识点与考点,利于学生课后练习,可以有效提高护士执业资格考试通过率,利于学生就业。第三,编写体例创新,形式多样。每章正文前有“学习目标”,便于学生掌握重点;正文中插入“知识链接”,体现护理专业领域的新知识和新技能,拓展知识面,培养学生发散性思维能力;正文后有小结,将本章重要知识点进行归纳和总结。第四,本书层次分明、条理清楚、可读性强、图表丰富,增强了学生学习的兴趣。

《护理学基础》编写过程中,承蒙各参编院校领导的大力支持,以及参编教师的积极努力和通力合作,在此谨致以诚挚的感谢。

由于编者水平有限,加之编写时间紧迫,本书难免会有疏漏之处,敬请广大读者和护理界同仁不吝指正。

辛瑞莲

目 录

第一章 绪论	/ 1
第一节 护理学的发展史	/ 1
第二节 护理学的任务、范畴及工作方式	/ 9
第二章 护理学的基本概念	/ 15
第一节 关于人的概念	/ 15
第二节 关于健康的概念	/ 17
第三节 关于环境的概念	/ 18
第四节 关于护理的概念	/ 19
第三章 护理相关理论	/ 22
第一节 系统理论	/ 22
第二节 基本需要层次理论	/ 25
第三节 压力与适应理论	/ 29
第四章 护理程序	/ 38
第一节 概述	/ 38
第二节 护理程序的步骤	/ 39
第五章 护理安全与防护	/ 59
第一节 护理安全	/ 59
第二节 护理职业防护	/ 61
第六章 病区护理管理	/ 69
第一节 病区护理管理的特点和内容	/ 69
第二节 病区的组织行政管理	/ 71
第三节 病区的业务技术管理	/ 74
第七章 医院与住院环境	/ 81
第一节 医院	/ 81
第二节 门诊部	/ 84
第三节 病区	/ 86
第八章 病人入院和出院的护理	/ 100
第一节 病人入院护理	/ 100
第二节 病人出院护理	/ 102
第三节 运送病人法	/ 103



第九章 病人卧位与安全的护理技术	/ 111
第一节 临床常用卧位	/ 111
第二节 协助病人更换卧位	/ 117
第三节 保护具的应用	/ 122
第十章 医院感染的预防与控制	/ 129
第一节 医院感染	/ 129
第二节 清洁、消毒、灭菌	/ 131
第三节 无菌技术	/ 138
第四节 隔离技术	/ 148
第五节 供应室	/ 158
第十一章 病人清洁的护理技术	/ 164
第一节 口腔护理	/ 164
第二节 头发护理	/ 167
第三节 皮肤护理	/ 171
第四节 晨晚间护理	/ 178
第十二章 生命体征的评估及护理	/ 185
第一节 体温的评估及护理	/ 185
第二节 脉搏的评估及护理	/ 192
第三节 呼吸的评估及护理	/ 196
第四节 血压的评估及护理	/ 199
第十三章 饮食护理技术	/ 206
第一节 医院饮食	/ 206
第二节 一般饮食护理	/ 209
第三节 特殊饮食的护理	/ 213
第四节 出入液量记录	/ 219
第十四章 排泄护理	/ 224
第一节 排尿护理	/ 224
第二节 排便护理	/ 233
第三节 排气护理	/ 241
第十五章 药物治疗及过敏试验技术	/ 245
第一节 给药的基本知识	/ 245
第二节 口服给药法	/ 248
第三节 吸入给药法	/ 250
第四节 注射给药法	/ 255
第五节 药物过敏试验法	/ 270
第六节 局部给药法	/ 275
第十六章 静脉输液与输血技术	/ 284
第一节 静脉输液	/ 284
第二节 静脉输血	/ 296

第十七章 冷热疗法	/ 312
第一节 冷疗技术	/ 312
第二节 热疗技术	/ 317
第十八章 标本采集	/ 324
第一节 标本采集的意义和原则	/ 324
第二节 各种标本采集技术	/ 325
第十九章 危重病人的护理及抢救技术	/ 336
第一节 危重病人的支持性护理	/ 336
第二节 危重病人的抢救技术	/ 338
第二十章 临终病人的护理技术	/ 363
第一节 概述	/ 363
第二节 临终护理	/ 367
第三节 死亡后的护理	/ 369
第二十一章 护理相关文件的记录	/ 374
第一节 病案管理	/ 374
第二节 护理文件的书写	/ 375
能力检测参考答案	/ 392
参考文献	/ 395

第一章

绪论



学习目标

掌握:中国护理学的发展历程,护理学的任务,护理工作方式。

熟悉:中国护理的发展趋势和护理学的范畴。

了解:护理学的形成与发展。

护理学是一门以自然科学和社会科学为理论基础,研究有关预防保健、治疗疾病、恢复健康过程中的护理理论、护理知识、护理技术及其发展规律的综合性的应用学科。护理学的研究内容、范畴和任务涉及影响人类健康的生物、心理、社会等各个方面的因素,其应用科学的思维方法对护理学现象进行整体的研究,揭示护理的本质及发展规律。

第一节 护理学的发展史

一、护理学的形成和发展

护理学的形成和发展与人类的文明和科学的进步息息相关。在人类发展的历史进程中,始终伴随着护理活动。人类健康水平的不断提高和社会需求的不断变化深刻影响并推动着护理学的发展。

1. 人类早期的护理 人类为了生存,在和自然界的斗争中,积累了许多生产和生活经验,逐步形成了“自我保护”式的医疗照顾。如用溪水清洗伤口以防止其恶化;火的发明使人们认识到吃熟食可以减少胃肠道疾病;当腹部不适时,用手抚摸可减轻疼痛等。

早期人类为抵御恶劣的生活环境,人们逐渐按照血缘关系聚居,形成了以家族为中心的母系氏族社会,妇女担负起照顾家中伤病者的责任,形成了原始社会“家庭式”的医护合一的照顾方式。

在原始社会,医疗照顾长期与宗教和迷信活动联系在一起。由于人类对疾病缺乏科学的认识,常把疾病看成灾难,认为是神灵主宰或魔鬼作祟,因而出现了巫师。他们用祷告、念咒、捶打、冷热水浇浸等方法祈求神灵的帮助或驱除鬼怪以治疗疾病,减轻痛苦,形成了早期的“宗教护理”。

后来,人们在征服伤病的过程中,经过长期的实践和思考,有些人开始摒弃巫术而采用



原始的医术,使巫医逐渐分开。在一些文明古国(如中国、印度、埃及、希腊、罗马等)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,从而有了关于疾病治疗、预防和公共卫生等医护活动的记载。

2. 中世纪的护理 中世纪护理的发展受到宗教和战争两方面的影响。

(1) 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大小小的医院,作为特定的慈善机构为孤儿、寡妇、老人、病者和穷人提供照护。其中护理工作主要由修女承担,她们以丰富的经验和良好的道德品质提高了护理工作的社会地位,推动了护理事业的发展。在这一时期,形成了一些为病人提供初步护理的宗教性、军队性、民俗性护理社团,使护理逐渐由“家庭式”服务转向了“社会化和组织化”的服务。

(2) 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展开了长达 200 年的宗教战争。连年战乱使得伤病者增多,传染病大肆流行。当时的医院设备简陋,床位不足,管理混乱,护理人员数量严重不足,护理人员缺乏护理知识,病人死亡率很高。此外,很多医院在神职人员的控制下,令病人靠祷告和斋戒来拯救自己的灵魂,而不是致力于提高医疗和护理的水平。因此,当时的护理工作大多局限于简单的生活照料。

3. 文艺复兴时期的护理 文艺复兴时期,西方国家又称之为科学新发现时代,在这期间建立了很多图书馆和医学院校。这一时期的医学科学得到了迅猛发展,涌现出了大批著名的医学先驱。1543 年,比利时医生安德烈·维萨里出版了第一部《人体的构造》,被认为是解剖学的初创。1628 年,英国医生哈维发表了著名的《心血运动论》,对血液循环中心脏和血管的关系进行了科学的描述。但是,这一时期护理的发展与医学的进步极不相称,护理工作停滞不前,被称为护理发展史上的黑暗时代。主要原因有:①当时的社会重男轻女,妇女得不到良好的教育;②工业革命带来经济繁荣的同时改变了人们的价值观,很少有人愿意参与济贫扶弱的社会福利事业;③教会腐败,战争频发,很多教会和修道院被毁,医院停办,男女修士离开医院,致使病人无人照护。

二、南丁格尔与近代护理

19 世纪,随着科学的发展和医学的进步,社会对护理的需求增加,护士的地位有所提高,护理职业被社会认同,在欧洲相继开设了许多护士训练班。1836 年,德国牧师西奥多

· 弗里德尔在德国的凯赛威尔斯城建立了女执事训练所,招收年满 18 岁,身体健康、品德优良的妇女,给予专门的护理训练。佛罗伦斯·南丁格尔(图 1-1)就曾在此接受过短期的护士训练。



图 1-1 南丁格尔

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的转折点,也是护理走向专业化的开始。

(一) 南丁格尔生平

佛罗伦斯·南丁格尔,英国人,1820 年 5 月 12 日出生于父母的旅行地——意大利的佛罗伦萨城,5 岁时随父母返回英国定居。她在这个富有的、有教养的家庭里接受了良好的教育,精通英国、德国、意大利、希腊等国语言及拉丁语,并擅长

数学、哲学、历史与音乐等。少女时代的南丁格尔受母亲慈爱秉性的影响,表现出深厚的爱心,对护理工作产生了浓厚的兴趣,立志要成为一个为病人带来幸福的人,1837年她在自己的日记中写道:“我听到了上帝在召唤我为人类服务。”

1850年,她不顾家人的强烈反对和当时社会的鄙视,毅然前往德国的凯赛威尔斯城的女执事训练所接受了为期三个月的护士训练,开始了她的护理职业生涯。她深入调查了英、法、德等国护理的现状和存在的问题,收集了大量的资料。回国后她被任命为英国伦敦妇女医院的院长。她强调病房必须空气新鲜、条件舒适、环境清洁,以利于病人安静休养等。在她的领导下,医院护理的状况有了很大改进,她在护理、行政、组织等方面的天资与智慧得到展现。

1854年3月,英、法等国与俄国爆发了克里米亚战争,当时报纸报道在前线浴血奋战的英国士兵,由于得不到合理的救护,伤员死亡率高达50%。消息引起英国政府和国民的极大震惊和不满。南丁格尔获悉后立即写信给当时的英国陆军大臣,要求率护士赶赴前线救护。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”,11月,获准带领经过精心挑选的38名护士,抵达战地医院。她组织护士清理垃圾,改善医院环境;设法调整膳食,加强伤兵营养;为伤兵清洁伤口,消毒物品;建立阅览室,丰富伤兵的精神生活;帮助伤兵书写家信,解决他们思念亲人的心理需求。她经常手执油灯巡视各个病房,安慰受伤的士兵,被前线士兵誉为“提灯女神”、“克里米亚的天使”。由于南丁格尔她们夜以继日的辛勤工作,使战地医院的状况迅速改观。半年后,英国伤兵的死亡率降到了2.2%。南丁格尔卓有成效的工作业绩,震惊了整个英国,使英国朝野改变了对护士的评价。

1856年战争结束,南丁格尔回到英国。为表彰和支持她的工作,英国国民募捐建立了南丁格尔基金。南丁格尔毕生献身于护理事业,终生未嫁。1907年,英国国王授予她最高国民荣誉勋章,这是英国妇女中第一位受此殊荣者。1910年8月13日南丁格尔逝世,享年90岁。为纪念这位护理专业的奠基人,英国伦敦和意大利佛罗伦萨都铸造了她的铜像。1912年国际护士会确定将南丁格尔的诞辰日作为国际护士节,同年,国际红十字会在伦敦召开的第九次大会上,正式确定设立南丁格尔奖,作为各国护士的最高荣誉奖,每两年颁发一次。至2011年,已经颁发了43次,全世界有1376名护士获此殊荣,其中有63位是我国的优秀护理工作者。

(二) 南丁格尔对护理学的主要贡献

1. 创建了世界上第一所护士学校 克里米亚战争的护理实践使南丁格尔深信护理是科学事业,再度确认了护士必须接受严格的科学训练,必须具有专门的知识 and 良好的品行。1860年,南丁格尔在英国的圣托马斯医院创办了世界上第一所正规的护士学校,为现代护理教育奠定了基础。1860—1890年,该校共培养了1005名学生,她们活跃在欧美各国,弘扬南丁格尔精神,使南丁格尔式的护士学校如雨后春笋般纷纷建立,形成了具有专门知识、受过专业训练的护士队伍,推动了护理事业的发展,国际上称这个时期为“南丁格尔时代”。

2. 著书立说指导护理工作 南丁格尔一生撰写了大量的笔记、报告和论著,其中报告《影响英军健康、效率与医院管理问题摘要》被公认为是当时医院管理最有价值的文献。1858—1859年,她撰写了《医院札记》和《护理札记》。在《医院札记》中,她阐述了自己对改革医院管理及建筑方面的构思、意见及建议。而《护理札记》被认为是护士必读的经典之



作,被译成多种文字,她在书中精辟地指出了环境、个人卫生、饮食对服务对象的影响,直至今日,她的理念和思想对护理实践仍具有指导意义。南丁格尔的论著奠定了近代护理专业的理论基础。

3. 首创了科学的护理专业 南丁格尔对于护理事业的杰出贡献,还在于她使护理走向了科学的专业化轨道,使护理从医护合一的状态中成功地分离出来。她认为“护理是一门艺术,需要以组织性、实务性和科学性为基础”。她确定了护理学的概念和护士的任务,提出了公共卫生的护理思想,重视服务对象的生理护理及心理护理,并发展了自己独特的护理环境学说。她对护理专业及其理论的概括和精辟的论述,形成了护理学知识体系的雏形,奠定了近代护理理论基础,确立了护理专业的社会地位和科学地位,推动了护理学成为一门独立的学科。

4. 创立了护理制度 南丁格尔首先提出了护理要采用系统化的管理方式,使护士担负起护理病人的责任;并授予护士适当的权力,以充分发挥护士的潜能;同时主张“护理人员应当由护理人员来管理”,要求每个医院必须设立护理部,护理部主任负责医院护理管理工作;南丁格尔还制定了关于医院设备及环境方面的管理要求,以促进护理工作质量和效率的提高。

三、现代护理学的发展

(一) 以疾病为中心的护理阶段

20 世纪前半叶,随着社会的进步和发展,医学科学逐渐摆脱了宗教和神学的影响,各种科学学说纷纷建立,生物医学模式形成,揭示了健康和疾病的关系,认为疾病是由于细菌与外伤引起的机体结构改变和功能异常,从而形成了“以疾病为中心”的医学指导思想,一切医疗活动都围绕着疾病开展,并且局限在医院内进行,以消除病灶为基本目标。

这一阶段护理的特点:护理已经成为专门的职业,护士从业前须经过专业的培训;护理从属于医疗,护士被看做是医生的助手;护理工作的主要内容是执行医嘱和完成各项护理技术操作;护理尚未形成独立的理论体系,因此护理教育类同于医学教育,其课程内容涵盖的护理内容较少。

(二) 以病人为中心的护理阶段

20 世纪中叶,社会科学以及系统科学的发展,促使人们重新认识人类健康与生理、心理、环境的关系。1948 年,世界卫生组织(WHO)提出了新的健康的定义,进一步扩展了健康研究与实践的领域。1955 年,美国护理学者莉迪亚·海尔首次提出了“护理程序”一词,使护理有了科学的工作方法。1977 年,美国医学家恩格尔提出了新的医学模式,即生物-心理-社会医学模式,在这一新观念的指导下,护理发生了根本性的变革,由“以疾病为中心”转向了“以病人为中心”的发展阶段。

这一阶段护理的特点:强调护理是一门专业,逐步建立了护理的专业理论基础;护士与医生是合作伙伴的关系;护理工作内容不再是单纯地被动地执行医嘱和完成护理技术操作,而是对病人实施生理、心理、社会等方面的整体护理,以满足病人的健康需求;护理学逐渐形成了独立的学科理论体系,脱离了类同于医学教育的课程设置,建立了以病人为中心的护理教育模式和临床实践模式。

（三）以人的健康为中心的护理阶段

社会经济的快速发展使人民的生活水平不断提高,医学技术的日新月异,使过去威胁人类健康的传染性疾病得到了有效地控制,而与人的行为生活方式密切相关的疾病如脑血管疾病、肿瘤、糖尿病等逐渐成为威胁人类健康的主要问题。疾病谱的变化促使人们的健康观念发生改变,重新审视健康和疾病的关系,主动寻求健康的行为成为人们的共识。1977年,WHO提出“2000年人人享有卫生保健”的目标,也对护理工作起到了巨大推动作用,护理进入“以人的健康为中心”的阶段。

这一阶段护理的特点:护理学成为现代科学体系中一门独立的、综合自然科学与社会科学的、为人类健康服务的应用科学;护士角色多元化,护士不仅是医生的合作伙伴,还是护理计划的制订者,是病人的照顾者、教育者、管理者、咨询者及代言人等;护理工作的场所由医院扩展到家庭和社区;护理工作的范畴从对病人的护理扩展到对人的生命全过程的护理,护理对象由个体扩展到群体;有完善的护理教育体制,有丰富的护理理论基础,有良好的科研体系,并有专业的自主性。

四、我国护理事业的发展

（一）古代护理

我国古代护理是伴随着祖国医学的发展而产生的。当时医学的特点是医、药、护不分,护理寓于医药之中,强调“三分治,七分养”,其中的“养”即为护理。祖国医学有着悠久的历史,有许多经典的医学著作都有护理内容的记载,展现出鲜明的护理思想与内涵。如《黄帝内经》中记载的“肾病勿食盐”、“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,忧伤肺,恐伤肾”等,阐明了疾病与饮食调节和精神因素的关系。东汉末年的名医张仲景发明了灌肠术、人工呼吸和舌下给药法。三国时期的名医华佗编创“五禽戏”,提倡强身健体。唐代杰出医药学家孙思邈所著的《备急千金要方》中提出的“凡衣服、巾、帨、枕、镜不宜与人同之”,强调了隔离预防的知识。宋代名医陈自明的《妇人十全良方》中对孕妇产前、产后的护理提供了许多宝贵的资料,对口腔护理的重要性也有记载,如“早漱口,不若将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固”等。明、清时期的胡正心提出用蒸汽消毒法处理传染病人的衣物,当时还流行用燃烧艾叶、喷洒雄黄酒消毒空气和环境。《本草纲目》的作者李时珍是我国明代著名的医药学家,他在看病的同时,兼给病人煎药、送药和喂药等。

祖国医学是中国几千年文化的灿烂瑰宝,孕育其中的中医护理虽然没有形成独立的学科,但却为我国护理学的产生与发展奠定了丰富的理论与技术基础。

（二）近代护理

中国近代护理的形成和发展,在很大程度上是受西方护理的影响。鸦片战争前后,护理随着各国军队、宗教和西方医学的传入而逐渐在我国兴起。

1835年,英国传教士巴克尔在广州开设了第一所西方医院,两年后,医院以短训班的形式培训护理人员。

1884年,美国妇女联合会派到中国的第一位护士麦克奇尼在上海妇孺医院推行“南丁格尔护理制度”。

1888年,美籍约翰逊女士在福建省福州市开办了我国第一所护士学校。



1900年,随着中国各大城市教会医院的纷纷成立,各地相继开设护士训练班或护士学校,形成了最早的护理专业队伍。

1909年,“中华护士会”在江西牯岭正式成立(1937年改为中华护士学会,1964年改为中华护理学会)。学会的主要任务是制定和统一护士学校的教程,编译教材,办理学校注册,组织毕业生会考和颁发护士执照。

1914年,时任中华护士会副会长的钟茂芳认为从事护理工作的人应具备必要的科学知识,故首次将英文“nurse”译为“护士”,沿用至今。

1920年,《护士季报》创刊,这是我国第一份护理专业期刊。

1921年,北京协和医院联合燕京、金陵、东吴、岭南大学创办高等护理教育,招收高中毕业生,学制4~5年,培养了一批水平较高的护理师资和护理管理人员。

1922年,国际护士会正式接纳中华护士会,中国成为第11个会员国。

1931年,在江西汀州开办了“中央红色护士学校”。

1934年,中央护士教育委员会成立,是中国护士教育的最高行政领导机构。

1941年,延安成立了“中华护士学会延安分会”。毛泽东同志曾经于1941年和1942年两度题词:护士工作有很大的政治重要性;尊重护士,爱护护士。

1949年,全国共建立护士学校183所,约有护士32000人。

(三) 现代护理

1. 护理教育

(1) 中等护理教育:1950年在北京召开了第一届全国卫生工作会议,对护理专业教育进行了统一规划,将中等专业教育确定为培养护士的唯一途径。制订了全国统一的护理专业教学计划,统一编写出版了护理专业教材,使护理教育步入国家正规教育体系,为国家培养了大批合格的护理人才。

(2) 高等护理教育:1983年天津医学院率先在国内开设5年全日制护理专业本科教育,毕业授予学士学位。中断了近二十年的高等护理教育得以恢复,极大地促进了我国护理学科的发展。此后,其他医学院校也纷纷开设了四年或五年全日制本科护理专业,截至2003年年底,我国全日制护理本科教育院校133所,全日制护理专科教育院校255所。截至2009年年底,中国内地的注册护士已超过200万,护士总数比2004年增加70万,是历史上发展最快的时期。

(3) 硕士、博士教育:1992年经国务院学位委员会审定,批准北京医科大学(现北京大学医学部)护理系开始招收护理硕士生。1994年在美国中华医学基金会的资助下,国内多所大学与泰国清迈大学联合举办了护理研究生班,为我国培养硕士毕业的护理人才123名。据不完全统计,全国目前已有40多个护理学硕士学位授予点。2004年协和医科大学及第二军医大学分别被批准设立护理学博士学位授予点。据不完全统计,全国目前已有20多个护理学博士学位授予点。目前,我国已形成了多层次、多渠道的护理学历教育体系。

(4) 继续护理教育:1987年国家发布了《关于开展大学后继续教育的暂行规定》。之后又颁发了相应的文件,对继续教育作了规定。1997年卫生部继续教育委员会护理学组成立,标志着我国的护理学继续教育正式纳入国家规范化的管理。1997年中华护理学会制定了护理继续教育的规章制度及学分授予办法,使护理继续教育更加制度化、规范化和标

准化。

2. 护理实践 自1950年以来,我国临床护理工作一直是以疾病为中心,护理技术操作常规多围绕完成医疗任务而制定,医护分工明确,护士为医生的助手,护理工作处于被动状态。随着改革开放政策的实施,国内外学术交流越来越频繁,国外新的护理理念、护理理论的引入,以及生物-心理-社会医学模式的形成,使得我国临床护理开始探讨以病人为中心的整体护理模式并付诸实践,为病人提供积极主动的整体护理服务。同时,护理工作的内容和范围不断扩展,新的护理技术的应用得到普及,器官移植、显微外科、重症监护、介入治疗、基因治疗等专科护理正在迅速发展。此外,由于健康观念的更新,使得护理工作的范围扩展到社区和家庭。健康教育的普及、家庭护理、社区护理的广泛开展,推动了护理实践的创新和发展。

3. 护理管理

(1) 建立健全护理管理系统:为了加强对护理工作的领导,完善护理管理体制,卫生部医政司于1982年设立了护理处,负责全国的护理管理,制定了相关的政策和法规。各省、市、自治区、直辖市卫生厅(局)在医政处下设专职护理干部,负责管辖范围的护理管理。300张床位以上的医院设护理部,实行三级护理管理体制,300张床位以下的医院由总护士长负责,实行二级护理管理体制。护理部负责护士的培训、调动、任免、考核、晋升及奖励等,充分发挥护理部在医院管理中的作用,保障了医院的护理质量。

(2) 建立晋升考核制度:1979年国务院批准颁布了《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,明确规定了护理专业人员的技术职称:高级技术职称为主任护师和副主任护师,中级技术职称为主管护师,初级技术职称为护师、护士。各省、市、自治区、直辖市制定了护师晋升考核的具体内容和方法,使护理人员有了完善的晋升考核制度。

(3) 建立护士执业考试与注册制度:1993年卫生部颁布了新中国成立以来第一个关于护士执业和注册的部长令及《中华人民共和国护士管理办法》。1995年6月全国举行了首次护士执业资格考试,凡在我国从事护士工作的人员,都必须通过国家护士执业资格考试,合格者方可取得护士执业资格证书,申请注册。

4. 护理科研 随着护理教育的发展,大批接受高等护理教育的护士走上临床护理、护理教育和护理管理岗位,极大地推动了护理科研的发展。护理科研在选题的先进性、方法的科学性、结果的准确性、讨论的逻辑性等方面均有了较大的发展。护理科研水平的提高,使护士撰写论文的数量和质量也显著提升,推动了护理期刊的快速发展,使得护理期刊种类增加、栏目多样、内容丰富、质量得以提高。1993年中华护理学会第21届理事会设立了护理科技进步奖,每两年评选一次,这标志着我国护理科研正迈向快速发展的科学轨道。

5. 学术交流 1980年以后,随着我国改革开放政策的实施,中华护理学会逐步开展了与国际护理界的学术交流,并与多国建立了良好的护理学术联系,采取互访交流、互派讲学、培训师资、联合培训等方式与国际护理界进行频繁的沟通。1985年全国护理中心在北京成立,进一步取得了世界卫生组织(WHO)对我国护理学科发展的支持。2000年11月,第三届亚洲护理学术大会在我国深圳召开,通过国际学术交流,活跃了学术氛围,带给中国护理事业新的发展契机。