

系统化整体护理 理论与实践

崔书华 许玉华 主编
科学技术文献出版社



系统化整体护理理论与实践

主 编 崔书华 许玉华
副主编 于金香 孔祥梅 李白英
修红闽 黄秀芝 薄本芝
王淑香

编 委 (按姓氏笔划排列)

马小香	王广丽	王梅林	王 凤
王 珍	王志莲	方秀新	付玉环
许丽峰	孙洪英	刘向军	刘云华
刘学英	李淑珍	朱玉芹	吴建红
吴新华	何秀香	尚炳英	郑红梅
胡云霞	耿红霞	耿红霞	高俊芳
高绍会	耿振兰	董荣霞	魏揖春

科学技术文献出版社

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书全面介绍了系统化整体护理理论与实践。其中包括四部分：系统化整体护理的新概念和新理论；系统化整体护理模式病房的建设；系统化整体护理和护理程序；内、外、妇、儿科等常见病护理计划及健康指导；并附有相应的表格样本。

该书观点新颖，内容简单明了，结构编排合理，理论联系实际，基本代表了当前护理学科发展的水平。它既是一本有临床指导价值的参考书，又是一本实用工具书，可供广大护理专业人员及临床指导教师，护校学生参考阅读，也可作为各级医院实施系统化整体护理的参考书。

图书在版编目 (CIP) 数据

2V85/06

系统化整体护理理论与实践/崔书华，许玉华主编.
北京：科学技术文献出版社，1996.5
ISBN 7-5023-2706-1

I. 系… II. ①崔… ②许… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 02019 号

科学技术文献出版社出版

(北京复兴路 15 号 邮政编码 100038)

北京市燕山联营印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

1996 年 5 月第 1 版 1996 年 5 月第 1 次印刷

850×1168 毫米 32 开本 9.875 印张 265 千字

科技新书目：391—150 印数：1—3000 册

定价：16.00 元

前 言

系统化整体护理是一套全新的护理理论，其实质是以病人为中心，以护理程序为框架，以护理诊断为核心。它不仅能提高护理质量，还能提高护士独立为病人解决问题的能力，体现了护理工作的真正内涵，较之以往的护理理论及方法更具有科学性、先进性。

我国于 90 年代初开始逐步推广实施系统化整体护理，国内各级医院在推广实施中取得了很多宝贵经验，收到了良好的效果。但因这方面的工作还处于起步阶段，有关方面的书籍尚不多见。为帮助广大护理人员学习掌握其理论知识和操作技能，推广系统化整体护理的临床经验，我们组织专科护士长和专业护士编写了此书，以供广大护理专业人员参考阅读。

本书全面地介绍了系统化整体护理概念，组建系统化整体护理模式病房的步骤及有关理论，护理诊断和护理程序，列举了内、外、妇、儿科等常见病的护理计划与健康指导。编写过程中，力求观点新颖，内容简单明了，理论联系实际。

由于我们知识水平有限，特别是对新的护理观念理解不深，书中难免存在许多不足、不妥之处，欢迎广大读者批评指正。

本书参考了北京医科大学人民医院曲维香、闫风玲、刘均娥等编写的有关资料，在此一并表示由衷的感谢。

编 者

1995 年 12 月

目 录

第一章 系统化整体护理的基本概念.....	(1)
第一节 整体护理的概念.....	(1)
第二节 系统化整体护理的概念.....	(2)
第三节 实施系统化整体护理的意义.....	(3)
第二章 系统化整体护理与护理程序.....	(6)
第一节 评估.....	(6)
第二节 护理诊断	(15)
第三节 计划	(23)
第四节 实施	(27)
第五节 评价	(30)
第三章 系统化整体护理模式病房建设	(33)
第一节 系统化整体护理模式病房建设的宗旨	(33)
第二节 护理哲理	(34)
第三节 系统化整体护理模式病房护理人员的职责	(36)
第四节 系统化整体护理模式病房的人员组织结构	(38)
第五节 系统化整体护理质量控制	(39)
第六节 系统化整体护理模式病房表格设计与记录	(40)
第四章 各科常见病护理计划与健康指导	(42)
第一节 内科常见病护理计划与健康指导	(42)
第二节 外科常见病病人护理计划.....	(144)
第三节 妇产科常见病病人护理计划.....	(256)
第四节 儿科常见病病人护理计划.....	(277)
第五节 肿瘤科常见病病人护理计划.....	(298)
参考文献.....	(310)

第一章 系统化整体护理的基本概念

第一节 整体护理的概念

一、护理学的发展

长期以来护理工作以单纯地护理疾病为主，护士只限于执行医嘱、打针、发药、输液等，因此人们错误地认为护理工作不需要什么学问。今天，随着社会生产力和医学科学的发展，以及人们生活水平的提高，人们逐渐认识到各种社会因素、环境因素、心理因素及生活方式对人们身心健康和疾病的影响。护理工作开始走向以护理“人”而不是护理“病”为中心的整体护理模式。这种护理模式使护理的服务方向从治疗扩大到预防、从生理扩大到心理、从个体护理扩大到社会护理、从医院内扩大到医院外。同时扩大了护理人员的视野，使护理工作进入了理论化、信息化、程序化状态，使护理人员由被动地执行医嘱转变为主动地设计有针对性的护理程序，使护理工作者的知识结构由平面封闭型向立体开放型转变。以医学、护理学的基础理论、基本知识为纵向结构、以社会科学、人文科学和其他自然科学知识为横向结构，其护理工作的范围已逐渐由医院扩大到家庭、社区。

二、整体护理的概念

以病人为中心是新的医学模式对护理学的基本要求。新的医学模式认为医学研究的对象是有思想有情感的人，是处在一定社会条件下的人。健康不仅是没有疾病，而且还包括社会和心理安宁状态。因而护理的着眼点就不仅仅在某一疾病上，而必须放在病人这个整体上。

整体护理观的整体概念包括几个方面的含义：①病与病人是一个整体，②生物学的病人与社会、心理学的人是一个整体，③病人与社会是一个整体，④病人与整个生物圈是一个整体，⑤病人从入院到出院是一个连贯的整体。所以在护理工作中要求考虑上述整体的各个方面。不仅重视疾病的生理护理，而且还应重视心理方面因素，并把身心护理视为促进病人康复的两个方面。

随着医学科学的发展，护理工作内容与范畴的不断扩大，整体护理可以理解为以下几种：

1. 从生物医学模式转变为生物、心理、社会医学模式：即从单纯的重视病人的生活和疾病的护理，发展为全面重视病人的生物、心理、社会方面对人的健康的影响。

2. 从单纯的病人护理发展为对健康人的预防保健：即护理的服务对象不仅是帮助病人恢复健康，而且包括促使健康人更加健康。

3. 重视在人的生命全过程中，无论是从新生儿、婴儿、儿童、青少年、中年至老年各个阶段的护理。

4. 在护理疾病的全过程中，除患病者需恢复健康外，还包括如何使垂危的病人减少痛苦，以及平静地离开人世。

5. 护理服务对象已从个人发展到家庭和集体场所，如学校、社区、工厂等。

综上所述，整体护理不能只把人看成一个由各种器官组成的有机体，而忽视其整体性。这种整体性不只体现在机体各系统之间的调整关系，还体现在其机体的生理、心理活动状态与周围社会化的适应性。因此在护理工作中必须将人作为一个统一的整体的机体对待，同时还应高度重视周围自然环境和社会环境对人的影响。

第二节 系统化整体护理的概念

系统化整体护理这个概念在我国护理界是一个新概念，它是由美国乔森大学的护理博士袁剑云与金乔等护理专家根据中国的护理现状及护理发展需要结合北美的护理理论而提出的。系统化整体护

理的基本概念是，以新护理观为指导，以护理程序为核心，系统地、整体地进行护理服务和护理管理。

系统化整体护理是在新的护理观指导下，以护理程序为工作方法。护理程序实际上是一种符合逻辑的、科学的解决问题的程序。

系统化整体护理是按护理程序框架做护理工作，是一个系统工程。它要求护理哲理、护理计划、病人宣教计划、护士职责及评价、人员组织结构、护理表格书写记录等均以护理程序为主环环相扣、协调一致，以确保整体护理服务的水平全面提高与维持。

第三节 实施系统化整体护理的意义

1. 以护理哲理作为护理职业所特有的指导思想和行为方针，有利于加强护理人员的职业道德的建设。

实施系统化整体护理的第一项就是设立护理哲理。“哲理”就是信念，是一个人的思想与行为的价值取向。“护理哲理”就是护理专业的价值观和专业信念，它是由各部门的护理人员共同制定的，它集中了全体护士的意愿，代表了全体护士的共同信念，所以在执行的过程中能充分发挥每个成员的积极性、主动性和创造性。

2. 以“为病人或服务对象解决问题”为护理目标；符合我国经济体制改革的思想，体现了护理工作的真正重点。

系统化整体护理的模式是以病人为中心，以护理程序为基础，使护理工作摆脱了多年来只靠医嘱加常规的被动工作局面，是以“为病人解决问题”为目标。因此，要求护士无论做哪项工作，都要想到病人，想到为病人解决什么问题，解决的结果如何，以此为准绳来检验和衡量自己的言行、工作质量。从而调动护理人员的工作积极性和主动性，不断提高护理质量。逐步改变以疾病为中心，把执行医嘱指定的工作和技术操作作为护士工作的根本目标的状况。改变护士只关心病与技术、不关心整体的人与健康。改变分工对象只是工作，而不是病人，忽视病人角色和权力，护理人员没有起到应有的护理作用的状况。

系统化整体护理实施是把护理观念真正转变到“诊断与处理人类对现存或潜在的健康问题的反应”上来。端正了护理人员对人的认识，认真对待人的需要，为病人解决实际问题，满足病人对高质量护理的要求。

3. 以“护理程序、护理诊断”为护理工作理论依据，有利于促进护理理论建设和护理科研。

护理学作为一门独立的学科体系，有其独特的服务范畴、理论体系。护理诊断的形成促使护士主动地考虑一些疾病治疗问题以外的病人的健康问题，包括现存的、潜在的。这些问题用护理的方法独立解决，这不但能够激发临床护理人员的工作积极性，而且能激发学习热情。通过不断地实践、切磋，使护理理论得到进一步的发展和完善，推动护理科研向深度和广度发展。

4. 标准的护理计划、宣教计划、文书表格和规范的书写方法，有利于护理管理的规范化、科学化、标准化。

系统化整体护理对每种疾病都设计出标准的护理计划、宣教计划、病人入院评估单、诊断问题项目表、护理记录单、护理质量控制表。护士在对病人做计划时，无需花费很多时间，投入很大精力去书写，在标准护理计划上选择即可。表格的书写有一定的规范和要求，使病人病情状况及护理状况有记录、有连续性，全面表现病人的生理、心理的动态变化，反映出为病人解决的问题，体现护理人员的专业水平，便于护理质量评估。

5. 考评护士的专业行为，利于护理质量的提高。

在以往的护理管理中，对护士的考核常重视护理人员的技术，而不重视护士自身的专业地位和专业形象，从而导致了护理人员重技术轻基础的错误倾向。系统化整体护理要求定期由护士本人、护士之间及护士长对护理工作进行评价。通过相互间的思想沟通、理论的切磋，有助于护理人员发挥主观能动性，使她们不仅能“自主”地计划工作，自觉约束自己的专业行为，而且不断提高专业知识和技术，养成扎实稳定的工作作风，从而提高护理质量。

6. 利于各层次护理人员的职能发挥，促进护理整体改革。

系统化整体护理强调以病人身心、社会、文化的需要出发去考虑病人的健康和护理问题。要求护理人员知识面广泛、专业水平高。高职称、高水平和接受过高等教育的护理人员应注意护理工作的研究，并指导中层次护理人员提高理论水平和实际工作能力，使护理理论得到进一步的发展，尽快缩小与国际水平的差距。中层次的护理人员在工作实践中不断充实理论知识和提高实际能力，不断总结工作经验，提高护理水平。在护理教材中均应加入系统化整体护理的新概念，使学生学会运用护理程序和护理诊断。在实践中应注意培养广大护理人员的学习主动性、积极性和创造性，真正使护理程序和护理诊断广泛应用于临床实践中。

(许玉华)

第二章 系统化整体护理与护理程序

护理程序 (Nursing Process) 是系统化整体护理的基础, 是一种以病人为中心有计划的、系统的、科学的实施护理的程序, 并且是综合的、动态的、具有决策性和反馈功能的过程。

系统化整体护理是按照护理程序的 5 个步骤 (即评估、诊断、计划、实施和评价) 进行的, 并具有易操作、规范、科学、求实的特性。现按 5 个步骤分述如下。

第一节 评估

评估 (Assessment) 是有计划的、系统的搜集资料的过程, 是整个护理程序的基础。系统化整体护理包括病人入院评估、住院病人评估和病人出院评估三方面内容。在评估时, 不仅要了解病人的身体情况, 还要关心其心理、社会等情况, 以便作出全面、系统的评估。

一、评估目的

1. 建立病人健康状况的基本资料。
2. 为分析、判断和正确作出护理诊断或提出护理问题提供依据。
3. 为评价、修订、完善护理目标和措施提供动态资料。
4. 为护理科研积累资料。

二、评估内容与记录

1. 病人入院评估 (见表 1)

表 1 病人入院评估表

姓名： 科别： 病室： 床号： 住院号：

(说明：请在符合的项目上打“√”，没有符合的项目可以不选择)

一、一般资料

姓名 性别 男 女 年龄 职业

民族 籍贯 婚姻 文化程度

联系地址 电话

主管医师 分管护士 收集资料时间

入院时间 入院方式：步行 扶行 轮椅 平车 担架 背入

入院诊断

入院原因（主诉+简要现病史）

既往疾病史（医疗诊断+时间+是否治愈）

目前用药情况：无 有 过敏史：无 有

药物名称	剂量	用法	末次用药时间

过敏原	过敏反应
药物：	
食物：	
其它：	

家族史：高血压病 冠心病 脑血管病 糖尿病 肿瘤病 癫痫 精神病

传染病 遗传病 其它

备注：

续表 1

姓名: _____ 病室: _____ 床号: _____ 住院号: _____

二、生活状况及自理程度

1. 饮食型态:

基本膳食: 普食 软饭 半流食 _____ 天 流食 _____ 天 禁食 _____ 天 _____ 餐/日
 膳食搭配: 平衡膳食 高蛋白 高碳水化合物 高脂肪 素食
 治疗饮食 _____ 忌食 _____ 其它 _____
 食欲: 正常 增加 亢进 _____ 天/周/月 下降/厌食 _____ 天/周/月
 近期体重变化: 无 增加/下降 _____ kg/ _____ 月 (原因 _____)
 咀嚼困难: 无 有 (原因 _____, 持续时间 _____)
 吞咽困难: 无 固体 液体 (原因 _____, 持续时间 _____)
 其它: _____

2. 睡眠/休息型态:

休息后体力是否容易恢复: 是 否 (原因 _____)
 睡眠: 正常 入睡困难 易醒 早醒 多梦 恶梦 失眠
 辅助睡眠: 无 药物 催眠术 准备睡眠环境 其它 _____
 其它: _____

3. 排泄型态:

排便: 次数 _____ 性状 _____ 正常/便秘/腹泻 (量 _____) 其它 _____
 便失禁 造瘘口 (类型 _____, 能否自理 _____)
 应用缓泻剂: 无 口服 灌肠 栓剂 其它 _____
 排尿: _____ 次/天 颜色 _____ 性质 _____ 量 _____ ml/日
 尿失禁 尿潴留 夜尿症 (_____ 次/夜 _____ ml/夜) 排尿时间延长
 尿路中断 尿路感染 尿频 尿急 尿痛 留置尿管 膀胱造瘘
 其它: _____

4. 健康感知/健康管理型态:

吸烟: 无 偶尔吸烟 经常吸烟 (_____ 年 _____ 支/日 已戒 _____ 年)
 饮酒/酗酒: 无 偶尔饮酒 经常饮酒 (_____ 年 _____ 两 (ml/日) _____ 度 已戒 _____ 年)
 药物依赖/药瘾/吸毒: 无 有 (名称 _____ 年 _____ 剂量/日)
 参与危险的活动项目: 无 有 (项目 _____)
 遵循医嘱/健康指导: 是 否 (原因 _____)
 寻求促进健康的信息: 无 有 (沟通交流/报刊杂志/书籍/电视/广播)
 其它: _____

5. 活动/运动型态:

自理: 全部 障碍 (进食 沐浴/卫生 穿着/修饰 入厕 _____)
 活动能力: 下床活动 坐椅子 卧床 (自行翻身/协助翻身)
 活动耐力: 正常 容易疲劳 (描述 _____)
 步态: 稳 不稳 (原因 _____)
 医疗/疾病限制: 医嘱卧床 持续静点 石膏 牵引 瘫痪 (偏/单/截/交叉瘫)
 辅助工具: 无 轮椅 拐杖 手杖 助行器 假肢 其它 _____
 其它: _____

续表 1

姓名: _____ 病室: _____ 床号: _____ 住院号: _____

三、体格检查:

T _____ °C P _____ 次/分 R _____ 次/分 BP _____ / _____ Kp 身高 _____ cm 体重 _____ kg

1. 神经系统:

意识状态: 清醒 意识模糊 嗜睡 昏睡 谵妄 昏迷 反射(正常/迟钝/消失)

定向力: 准确 障碍(自我 时间 地点 人物)

语言表达: 清楚 含糊 不流利 语言困难 失语

其它: _____

2. 皮肤黏膜:

皮肤颜色: 正常 潮红 苍白 发绀 黄染 花斑 其它 _____

皮肤温度: 温 凉 热 冷

皮肤干燥程度: 正常 干燥 潮湿 多汗 其它 _____

皮肤弹性: 正常 松弛 紧张

完整性: 完整 皮疹 出血点 破溃 脓疱 疖肿 皮下结节 环形红斑 瘢痕 褥疮(I/II/III度) (部位/范围)

伤口外观: 敷料 清洁干燥 渗出物 分泌物 红/肿 缝线反应(部位/范围)

眼睛: 正常 流泪 充血 分泌物多 干燥

口腔黏膜: 正常 充血 出血点 溃疡 糜烂 破损 干燥 白斑

其它: _____

3. 呼吸系统:

节律: 规则 潮式呼吸 间停呼吸 深长呼吸/Kussmaul呼吸 其它 _____

呼吸困难: 无 轻度 中度 重度 极度(表现 _____)

咳嗽: 无 有

痰: 无 容易咳出 不易咳出 吸痰(颜色 量 粘稠度)

吸氧: 无 鼻导管 面罩 氧流量 _____ 升/分 (氧浓度 _____ L%)

呼吸音: 清晰 干罗音 湿罗音 呼吸音粗 呼吸音低(部位 _____)

气管插管: 无 经口 经鼻 气管切开

呼吸方式: 自主呼吸 机械呼吸 简易呼吸器辅助呼吸

其它: _____

4. 循环系统:

心律: 规则 心律不齐(性质 _____)

心率: _____ 次/分 脉短绌

水肿: 无 指凹性 非指凹性 下垂性(部位/程度 _____)

脱水: 无 轻度 中度 重度(表现 _____)

足背动脉搏动: 正常 减弱/消失: 左/右/双侧

其它: _____

5. 消化系统:

胃肠道症状: 恶心 呕吐(颜色 性质 次数 总量) 嗝气 反酸

烧灼感 腹胀 腹痛(部位/性质)

腹部: 软 肌紧张 压痛/反跳痛 可触及包块(部位/性质)

腹水(腹围 _____ cm)

肠鸣音: 正常 亢进 减弱 消失

引流管: 无 类型 _____ 引流液(颜色 性质 量 ml)

造瘘口: 无 胃造瘘 空肠造瘘 结肠造瘘

肛周: 无异常 皮肤发红 肛裂 外痔

其它: _____

续表 1

姓名: _____ 病室: _____ 床号: _____ 住院号: _____

6. 性/生殖系统:

月经: 正常 紊乱 痛经 绝经 月经量过多 (持续时间 月/年)

外阴: 正常 红肿 脓肿 毛囊炎 瘙痒

女性: 乳房改变 _____ 怀孕 阴道分泌物 (性质 量 ml/日)

其它: _____

7. 认识/感受型态:

疼痛: 无 急性 _____ 小时/天 慢性 _____ 月/年 发作性 部位/物质 _____

视力: 正常 远/近视 视野缺损/偏盲 夜盲 白内障 青光眼 幼稚

失明 左/右/双侧 辅助设备: 眼镜

听力: 正常 耳鸣 幻听 重听 耳聋: 左/右/双侧 辅助设备: 助听器

味觉: 正常 减弱 缺失 味觉改变

触觉: 正常 障碍 (部位 _____)

嗅觉: 正常 减弱 缺失 幻嗅

眩晕: 无 有 (原因/表现 _____)

感觉异常: 无 有 _____

思维过程: 正常 注意力分散 远/近期记忆力下降 思维混乱 精神恍惚

其它: _____

四、心理社会方面:

1. 自我感知自我概念型态:

情绪状态: 镇静 悲哀 易激动 焦虑 恐惧 孤独 沮丧 欣快 敌意 无反应

(其它): _____

心理感受: 害羞 负罪感 无用感 无能为力 孤独无助感 自我否定

(其它): _____

2. 角色、关系型态:

就业状态: 固定职业 短期丧失劳动力 长期丧失劳动力 失业

角色问题: 无 角色概念冲突 角色行为冲突 缺乏角色意识 否认角色

(其它): _____

社交: 孤独感 被遗弃感 语言交流障碍 愿与人交往 不愿与人交往

(其它): _____

3. 应对/应激耐受型态:

住院顾虑: 无 经济问题 自理能力 其它 _____

近期事件: 无 丧失 应激 承担新角色 主要生活方式改变 其它 _____

适应能力: 能独立解决问题 寻求别人的帮助 依赖别人解决问题

(其它): _____

对现实的态度: 正确面对现实 逃避现实 否认现实 推卸责任

(其它): _____

家庭对患者的健康需要: 忽视 不能满足 能满足 寻求帮助 过于关心

(其它): _____

4. 价值/信念型态:

宗教信仰: 无 有 _____

信仰困惑: 无 有 _____

2. 住院病人评估（见表 2）

表 2 住院病人评估表

姓名		病室	床号	住院号	
项 目	日期时间				
神经系统	神志				
	定向力				
	反射				
	语言				
呼吸系统	呼吸困难				
	速率/节律				
	咳嗽/痰				
	呼吸音				
循环系统	心率				
	心律				
	血压				
	水肿/脱水				
消化系统	恶心/呕吐				
	腹疼/腹胀				
	腹泻/便秘				
	肠鸣音				
泌尿系统	排尿型态				
	月经				
	外阴				
	乳房				
皮肤粘膜	颜色				
	温度				
	弹性				
	完整性				
情绪	状态				
	其他				
饮食	种类				
	食欲				
	进食自理				
护士签名					

续表

姓名		病室	床号	住院号
项 目	日期时间			
睡眠	状态			
	辅助睡眠			
活动	能力/耐力			
	范围			
	辅助工具			
舒适	疼痛			
	其他			
安全	床档			
	约束			
	呼吸器			
	其他防护			
卫生	自理			
	协助			
注射	种类			
	局部情况			
伤口	部位			
	疼痛			
	炎症			
	敷料			
引流管	种类			
	引流液颜色			
	引流液性质			
	引流液量			
抢救监护措施				
其他				
护士签名				