

中西医结合护理学

Nursing Science
of Integrated Chinese
Traditional and
Western Medicine

天津科技翻译出版公司

中西医结合护理学

**Nursing Science of Integrated Chinese
Traditional and Western Medicine**

主编 张莉荣 何世银

天津科技翻译出版公司

中西医结合护理学
Nursing Science of Integrated Chinese
Traditional and Western Medicine

主 编 张莉荣 何世银
责任编辑 周兆佳 袁 永 陈天真
特 约 编 辑 柏敏霜 孟小林
装 帧 设 计 杜永怡
出 版 天津科技翻译出版公司
(邮政编码 300192)
发 行 全国新华书店
印 刷 河北省永清县福利胶印厂
规 格 787×1092 1/16
印 张 35.5 (948 千字)
版 次 1996 年 6 月第 1 版 第 1 次印刷
印 数 1-5000 册

ISBN 7-5433-0832-0
R · 238 定价 50.00 元

2V48/26

顾 问	张文康	吴咸中	陈可冀	陈佑邦		
主 审	陈士奎	孙由信	李恩宽	张 奇	潘筱秦	
主 编	张莉荣	何世银				
副主编	冯运华	刘秀英	辛建英	邹英杰	陈李丽	张林华
	周作新	罗汉萍	胡淑琴	聂雪芬	梁万滋	裘月娟
编 委	马金容	方 亚	王社芬	王桂兰	王晓红	王新燕
	冯运华	任小英	刘秀英	辛玲芳	辛建英	李琳爱
	何世银	邹英杰	陈 瑛	陈李丽	张 翔	张林华
	张莉荣	杨爱荣	周作新	周索玲	罗汉萍	罗绍兰
	赵小妹	胡汉英	胡淑琴	郭美荣	涂玉芹	涂世林
	聂雪芬	桑燕畦	梁万滋	蒋 平	裘月娟	魏 峻
编写者	马金容	方 亚	方香丹	王社芬	王桂兰	王晓红
	王新燕	王毅铭	冯运华	付 云	任小英	刘秀英
	刘亚娟	刘承梅	刘翠芬	吕艳芝	毕士梅	辛玲芳
	辛建英	李 芬	李元红	李桂贤	李临秋	李晓阳
	李琳爱	何世银	邹英杰	陈 瑛	陈李丽	张 翔
	张 莉	张林华	张莉荣	杨小玲	杨启荣	杨爱荣
	周作新	周秀珍	周索玲	罗汉萍	罗绍兰	金向英
	赵小妹	胡汉英	胡淑琴	高璇	高美燕	祝玉华
	郭秀银	郭美荣	涂玉芹	涂世林	聂雪芬	桑燕畦
	梁万滋	黄 杰	黄春华	蒋萍	蒋美玉	温丽荣
	裘月娟	窦金萍	潘 萍	魏 峻	瞿子惠	

《中西医结合护理学》

积极探索努力开拓
发展中西医结合护
理科学

張文康

一九九五年六月

序

在党的中西医结合方针的正确指引下,经过广大中西医结合人员近40年来的共同努力,医学领域里一个崭新的学科——中西医结合医学已逐步形成,而且其中某些分科已经有了比较丰富的内涵,中西医结合工作已经成为我国医疗卫生事业的一个重要组成部分。

我们欣喜地看到,中西医结合护理学也同其它各中西医结合专业分科一样,已经在大量总结临床经验,不断丰富学术理论体系的基础上得以日益充实、提高和逐步完善。《中西医结合护理学》一书的出版,恰好标志着中西医结合护理事业已经有了一个全新的起点,为我国护理学事业填补了一项空白。

由中医中西医结合学会管理专业委员会护理管理学组副主任张莉荣同志和同济医科大学附属协和医院中西医结合主任医师、教授何世银同志主编,全国各地一大批中西医结合护理工作者参编,并得到老一辈中西医结合专家大力支持的这本《中西医结合护理学》,以扎实的西医护理论和技术知识为依托,集中中医学几千年来逐步形成的护理经验之特长,充分运用现代科学理论和方法,对于中西医护理学方法与内涵从基本理论到临床实践等各方面进行了大量的探索。其内容包括有关中西医结合护理工作的管理、教学、科研,中西医结合护理的基本理论、知识、方法、操作技能,以及各专科病种的病证识别与临床护理实践经验等等,为发展中西医结合护理事业奠定了基础,它必将对指导中西医结合护理工作的规范化管理、提高科研与教学水平、解决各专科临床护理方面的实际问题等大有裨益。

本书从实用的角度出发,理论联系实际,充分体现了中西医结合护理工作的特色,是各中西医结合医院、中医医院和其它综合医院有关科室加强护理三基训练、推行护理工作规范化管理,以及广大临床护理工作者不断提高理论知识水平和操作技能的一本重要的参考书。

当然,《中西医结合护理学》也还有许多有待于进一步调整、提高和不断完善之处。我相信,在党和国家对于中西医结合事业的重视与支持下,通过全国的中西医结合工作者,尤其是护理工作者的共同努力,中西医结合护理学必将取得更大的成就。

感谢本书的全体作者们,他们为中西医结合护理学的奠定与发展做出了开创性的工作。兹略叙之以表敬贺。

国家中医药管理局医政司司长

陈佑邦

1995年7月18日

前 言

中西医结合是我国卫生工作方针之一,而中西医结合护理又是中西医结合工作中的重要组成部分。我国中西医结合医务工作者,尤其是护理工作者,从我国国情出发,努力开展中西医结合护理工作的探索,不仅在理论上取得了一定成绩,而且在实践中也积累了较多的经验。有鉴于此,我等编成此书——《中西医结合护理学》,以填补我国护理学上的一项空白,突出中西医结合护理学的特点,推动具有中国特色的中西医结合护理事业更快地向前发展。

就目前的认识和临床实践来看,所谓中西医结合护理,主要就是辨病与辨证相结合的护理,也就是说,既要按照西医护理学的要求实施其相应的护理措施,又要结合病人当时的中医辨证,按中医整体观念和辨证施护的原则,采取相应的护理方法。这些措施与方法,不是简单的中西医两法的重叠与堆砌,而是根据斯人、斯时、斯病、斯证的需要,作出中西医两方面护理措施的优化选择与实施。这种结合充分体现在具体病人、具体病情的护理需要上,体现在中西医两方面能相互兼容、相互一致的护理措施上。所以说,中西医结合护理是落实在具体病人身上能体现出中西医各自优势互补的护理,是从整体观念出发,针对全部病情需要的系统护理,亦即体现具有中国特色的中西医结合的系统化整体护理。

中西医结合护理学是随着我国中西医结合诊疗学不断深化发展而必然伴生的一门新学科,同样是综合运用了中西医两方面医护理论在护理实践中不断摸索总结而创建起来的一门新学科。它是一门系统性、应用性很强的学科,也是一门具有广阔发展前景的学科。

本书上篇从中西医结合护理学的管理、科研、教学等基础方面和护理文件书写、护理操作规范化的要求上进行了探索性阐述;下篇从中西医结合护理的临床方面提出了各病种在病证识别基础上的中西医结合护理对策和具体护理措施,尤其突出了目前在多数护理人员中尚较生疏的中医辨证施护的内容。我等虽组织了全国 16 个单位的有关人员参与编写,但由于是初次尝试,难免有许多不足和偏颇错漏的遗憾,诚望读者谅解与指正。

本书在编写过程中,承蒙卫生部、国家中医药管理局有关领导同志和我国著名的老中西医结合专家的大力支持与悉心指导。丁士祯、金二澄、李仁康、邓水明、王华斌、谢纪文、刘建国、黄焱明、谌贻勤、赵可艳等同志对本书的编写也给予了热情的帮助,特此表示深切敬意和衷心感谢!

张莉荣 何世银

于同济医科大学附属协和医院

1995 年 7 月 24 日

目 录

基 础 篇

第一章 概论	1
第一节 中西医结合护理学的产生	1
第二节 中国近代护理概况	2
第三节 中西医结合医学的产生对中西医结合护理学科的影响	5
第四节 中西医结合护理概念	8
第五节 中西医结合护理程序	10
第二章 中西医结合系统化整体护理	11
第一节 中西医结合系统化整体护理的概念	11
第二节 中西医结合系统化整体护理的理论基础	11
第三节 中西医结合系统化整体护理的基本内涵	12
第四节 中西医结合系统化整体护理程序	20
第三章 中西医结合护理管理	23
第一节 中西医结合护理管理的作用与意义	23
第二节 中西医结合医院护理组织管理	24
第三节 中西医结合医院护理规章制度	25
第四节 护理部管理要求	32
第五节 中西医结合医院护理单元管理	35
第六节 中西医结合护理质量评估	36
第四章 中西医结合护理研究	37
第一节 中西医结合护理学研究的作用与意义	37
第二节 中西医结合护理学研究的分类与过程	38
第三节 中西医结合护理学研究的评价	40
第四节 中西医结合护理学科研论文书写格式	43
第五节 护理科研论文中的图表绘制	53
第六节 常用医学统计方法在护理研究中的应用	58
第五章 中西医结合护理教育	70
第一节 中西医结合护理教育的师资要求	70
第二节 中西医结合护理教育评价	74
第三节 中西医结合护理教育改革趋势与学校管理	80
第四节 中西医结合护理人员继续教育	83
第六章 病情观察及其基本辨证	88
第一节 询问所得及其辨证	88
第二节 望视所见及其辨证	91

第三节 听嗅所闻及其辨证	93
第四节 切按所感及其辨证	94
第七章 中西医结合营养调护	96
第一节 营养学基础	96
第二节 食物营养价值与膳食构成	104
第三节 中药应用与营养的关系	108
第四节 饮食营养	115
第八章 中西医结合心理护理	121
第一节 中西医结合心理护理概述	121
第二节 中西医结合护理心理学的特点	126
第三节 中西医结合心理护理程序	127
第四节 中西医结合心理护理资料的收集及其方法	135
第五节 中西医结合心理护理的基本方法	138
第六节 中西医结合心理护理效果评价	143
第九章 中西医结合社会护理	145
第一节 社会护理的内涵	145
第二节 初级卫生保健	148
第三节 中西医结合社会护理特点	153
第十章 中西医结合康复护理	158
第一节 中西医结合护理与康复	158
第二节 康复对中西医结合护士的要求	159
第三节 中西医结合康复护理的特点	160
第十一章 中西医结合临终护理	163
第一节 临终病人的心理分析及其护理	163
第二节 尊重临终病人的权利	166
第三节 安乐死及其争议	168
第十二章 中西医结合护理文件书写规范	172
第一节 体温单填写规范	172
第二节 医嘱单书写规范	173
第三节 病室交班报告书写规范	173
第四节 护理记录单书写规范	175
第五节 工作日志填写规范	175
第六节 中西医结合系统化整体护理病历书写规范	175
第十三章 西医护理操作技术规程	176
第一节 铺床方法	176
第二节 无菌技术	178
第三节 各种注射法	181
第四节 口腔护理	185
第五节 褥疮护理	186
第六节 灌肠法	187

第七节 导尿术.....	189
第八节 晨、晚间护理	190
第九节 氧气吸入法.....	191
第十四章 中医护理操作技术规程.....	193
第一节 针刺法及护理.....	193
第二节 灸法及护理.....	198
第三节 拔罐法及护理.....	199
第四节 药物外治法及护理.....	201
第五节 煎药法及护理.....	205

临 床 篇

第十五章 内科常见病中西医结合护理.....	206
第一节 流行性感冒.....	206
第二节 痢疾.....	208
第三节 伤寒、副伤寒	210
第四节 病毒性肝炎.....	212
第五节 痢疾.....	214
第六节 流行性出血热.....	217
第七节 中暑.....	219
第八节 急性支气管炎.....	221
第九节 慢性支气管炎.....	223
第十节 肺炎.....	225
第十一节 支气管哮喘.....	227
第十二节 支气管扩张症.....	230
第十三节 肺结核.....	235
第十四节 结核性胸膜炎.....	237
第十五节 肺原性心脏病.....	238
第十六节 急性胃肠炎.....	243
第十七节 慢性胃炎.....	244
第十八节 胃、十二指肠溃疡病	246
第十九节 上消化道出血.....	248
第二十节 肠结核.....	252
第二十一节 慢性腹泻.....	254
第二十二节 急性胰腺炎.....	255
第二十三节 慢性胆囊炎.....	258
第二十四节 肝硬化.....	260
第二十五节 肝昏迷.....	262
第二十六节 冠心病心绞痛.....	264
第二十七节 心肌梗塞.....	265

第二十八节 心律失常	268
第二十九节 高血压病	271
第三十节 风湿性心瓣膜病	272
第三十一节 充血性心力衰竭	275
第三十二节 脑梗塞	279
第三十三节 脑出血	282
第三十四节 急性肾炎	284
第三十五节 慢性肾炎	285
第三十六节 泌尿系感染	289
第三十七节 泌尿系结石	290
第三十八节 风湿性关节炎和类风湿性关节炎	292
第三十九节 系统性红斑性狼疮	294
第四十节 重症肌无力症	296
第四十一节 糖尿病	297
第四十二节 高脂蛋白血症	299
第四十三节 甲状腺机能亢进症	300
第四十四节 痛风症	301
第四十五节 缺铁性贫血	302
第四十六节 再生障碍性贫血	305
第四十七节 急性白血病	308
第四十八节 慢性白血病	311
第四十九节 多发性骨髓瘤	314
第五十节 特发性血小板减少性紫癜	316
第五十一节 过敏性紫癜	318
第五十二节 食管癌	320
第五十三节 胃癌	322
第五十四节 肝癌	324
第五十五节 肺癌	326
第十六章 外科常见病中西医结合护理	329
第一节 疔	329
第二节 痛	330
第三节 蜂窝组织炎	332
第四节 急性化脓性乳腺炎	333
第五节 急性淋巴管炎和淋巴结炎	335
第六节 颈部淋巴结结核	336
第七节 丹毒	338
第八节 破伤风	339
第九节 急性阑尾炎	341
第十节 重症胆管炎	343
第十一节 胆囊炎及胆结石症	344

第十二节	胆道蛔虫症.....	346
第十三节	急性肠梗阻.....	348
第十四节	溃疡病急性穿孔.....	350
第十五节	腹股沟疝.....	352
第十六节	慢性前列腺炎.....	353
第十七节	前列腺增生症.....	355
第十八节	乳腺癌.....	357
第十九节	膀胱癌.....	359
第二十节	前列腺癌.....	360
第二十一节	大肠癌.....	362
第二十二节	血栓闭塞性脉管炎.....	364
第二十三节	血栓性静脉炎.....	367
第二十四节	下肢动脉硬化性闭塞症.....	369
第二十五节	冻伤.....	371
第二十六节	烧伤.....	372
第二十七节	毒蛇咬伤.....	375
第二十八节	痔.....	376
第二十九节	肛裂.....	378
第三十节	肛瘘.....	379
第三十一节	脑震荡.....	380
第十七章	妇产科常见病中西医结合护理.....	382
第一节	月经失调.....	382
第二节	痛经.....	384
第三节	闭经.....	387
第四节	子宫内膜异位症.....	388
第五节	功能性子宫出血.....	389
第六节	子宫肌瘤.....	391
第七节	乳腺增生症.....	393
第八节	阴道炎.....	394
第九节	盆腔炎.....	396
第十节	妊娠剧吐.....	398
第十一节	异位妊娠.....	400
第十二节	流产.....	403
第十三节	早产.....	406
第十四节	产褥感染.....	408
第十五节	妊娠高血压综合征.....	409
第十六节	不孕症.....	413
第十七节	卵巢肿瘤.....	414
第十八节	子宫颈癌.....	417
第十九节	更年期综合征.....	421

第十八章 儿科常见病中西医结合护理	423
第一节 麻疹	423
第二节 风疹	425
第三节 水痘	426
第四节 流行性腮腺炎	427
第五节 流行性乙型脑炎	428
第六节 流行性脑脊髓膜炎	430
第七节 脊髓灰质炎	433
第八节 新生儿硬肿症	435
第九节 新生儿败血症	437
第十节 小儿惊厥	439
第十一节 小儿上呼吸道感染	440
第十二节 小儿急性支气管炎	442
第十三节 小儿肺炎	444
第十四节 急性肾功能衰竭	448
第十五节 小儿腹泻	450
第十六节 小儿营养不良	452
第十七节 小儿遗尿症	455
第十八节 蛔虫病	457
第十九节 蛲虫病	460
第二十节 钩虫病	461
第十九章 骨伤科常见病中西医结合护理	463
第一节 四肢骨折	463
第二节 关节脱位	465
第三节 腰椎间盘突出症	467
第四节 扭挫伤	468
第五节 颈椎病	469
第六节 坐骨神经痛	472
第二十章 皮肤科常见病中西医结合护理	475
第一节 手足癣	475
第二节 脓疱疮	475
第三节 带状疱疹	476
第四节 急性皮炎	478
第五节 湿疹	479
第六节 接触性皮炎	481
第七节 神经性皮炎	482
第八节 银屑病	483
第九节 荨麻疹	485
第十节 淋病	486
第十一节 尖锐湿疣	487

第十二节 脂溢性皮炎	488
第十三节 硬皮病	489
第十四节 皮肤癌	491
第二十一章 眼科常见病中西医结合护理	492
第一节 沙眼	492
第二节 麦粒肿	493
第三节 角膜炎	493
第四节 急性结膜炎	495
第五节 虹膜睫状体炎	496
第六节 视网膜静脉周围炎	497
第七节 视神经炎	498
第八节 近视	499
第九节 青光眼	500
第十节 老年性白内障	501
第二十二章 耳、鼻、咽、喉、口腔科常见病中西医结合护理	502
第一节 外耳道疖	502
第二节 化脓性中耳炎	503
第三节 内耳眩晕症	504
第四节 耳鸣	506
第五节 单纯性慢性鼻炎	507
第六节 过敏性鼻炎	508
第七节 鼻前庭炎	509
第八节 鼻窦炎	510
第九节 鼻息肉	512
第十节 鼻出血	513
第十一节 鼻咽癌	514
第十二节 咽炎	516
第十三节 急性喉炎	518
第十四节 急性扁桃体炎	519
第十五节 声带息肉	521
第十六节 龋病	523
第十七节 牙髓炎	525
第十八节 牙周脓肿	527
第十九节 口腔白念珠菌病	529
第二十节 复发性口腔溃疡	530
附录一 常用临床实验室检验一览表	533
附录二 方剂索引	537
附录三 穴位索引	543
参考文献	546

基础篇

第一章 概论

人类从野蛮到文明,从刀耕火种到卫星上天,人类社会历尽沧桑。作为一名中西医结合护理工作者,必须了解人类医疗护理的过去、现在

和未来,必须了解中西医结合的产生、发展及其对中西医结合护理学科的影响,并且不断探索和创造具有中国特色的中西医结合护理学。

第一节 中西医结合护理学的产生

一、自发的动物性本能的医疗护理

当人类撑起双脚步履蹒跚地从树丛、洞穴中走出,便开始了漫长的原始社会。大自然以它博大的胸怀,奉献给人类祖先赖以生存的条件。同时,它暴戾无常的性格不时给人类带来各种灾难与摧残。人类先祖们在享受大自然恩赐的同时,也无时无刻不小心翼翼地防范与抵抗随时可能袭来的灾祸。其中,疾病是与生俱来、最为常见的灾难之一。

瑞士医史学家西格里斯特(Sigerist HE)认为:“人是一种哺乳动物,像其它动物一样具有保存个体,繁衍种族的本能。”“当疾病侵害动物机体时,本能在某种特殊情况下,迫使身体达到克服损伤和恢复健康的要求。”《原始社会医学》记载:动物受伤患病之后,总有本能的救护行为。如:鼠类中毒要饮泥水;鹿患病寻食薇蘅;狗受伤会舐其伤口,生病则吃稻草;猫病则嚼瓦松;虎中毒箭后食青泥以解毒;埃及红鹤大便秘结时会用嘴呷水插入肛门以通便;黑猩猩不仅会用树枝剔牙、抠鼻,还会在伤口流血时寻觅树叶敷贴以止血,甚至能做口对口呼吸来抢救小猩猩等等。从行为发生学的角度来看,人类的进

化过程也无法跳过“本能主导行为”的阶段。因此,动物性本能的救护行为是人类医疗护理活动之原型。

人类先祖在漫长的历史中,救护、求食的动物性本能活动,除了完成自身的生存、繁衍之外,也有间接地派生出医、药、护经验的作用。

中医学素有“药食同源”之说。《淮南子·修务训》记载:“神农尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就。当此之时,一日而遇七十毒。”人类先祖在寻觅食物过程中发现了药物,积累了经验。“牵牛逐水,出自野老;藕皮散血,来自庖人”,是揭示药物与求食的本能有关,中药中诸如生姜、大枣、葱白、桂皮、小麦、山楂等许多药物,本身就是食物或调味品。

救护、求食之类的动物性本能活动,它所表现出的医疗行为,取决于条件反射,是一种被动行为。当劳动促进了人类大脑的发达,产生了意识和思维。于是,意识、思维与本能行为建立起必然的联系,经验性医疗护理便得以形成。

二、自觉的经验性医疗护理的形成

《礼纬·含文嘉》:“燧人氏始钻木取火,炮生而熟,令人无腹疾。”说明人类先祖发明“用

火”手段后，开始熟食，同时认识到饮食与胃肠的关系。人类在“用火”的过程中，发现身体某一部分由于火烤后感到舒服，或因此减轻了某一局部的疼痛。于是，人们用兽皮、树叶、沙土烧烤后敷贴在身体的某一部位，便产生了“热敷”这一护理手段。石器时代，由打制石器到磨制石器，即出现了“砭石”和“石针”，据《说文解字》称：“砭，以石刺病也。”即以石针刺破脓疮，刺激某一疼痛的地方，可以治愈某种疾病，这些就是外科手术与针刺法的萌芽。在母系社会中，救护工作多半由妇女或母亲承担。可以说，这是护理的萌芽。

三、中医护理及其理论的形成

中国医学在其发展的过程中，一直保持着医、药、护不分的状态。当时，虽没有形成系统的护理学科或护理专业，却不能否定护理的存在及其重要作用。中医学强调“三分治，七分养”，其中七分养的实质就是护理。中西医结合护理学的实质就是研究这“七分养”的科学内涵。

从历代名医传记中可以见到有关护理理论知识和技术的论述，这对中西医结合护理学的研究，有着极大的指导意义。

春秋战国时代，扁鹊是当时杰出的名医。《史记·扁鹊仓公列传》引用他的言论：“切脉，望色，听声，写形，言病之所在。”这不仅仅为创立脉学做出了重大贡献，而且提出了观察病情的方法和意义。

《黄帝内经》是祖国医学经典著作。书中阐述了不少有关护理的内容。《内经·素问》提到：“病热少愈，食内则复，多食则遗，此其禁也。”说明了热病的反复与饮食调节有关。《内经》在病因学方面提出了具有重大指导意义的学说。例如，书中提出了引起疾病的多种因素：精神、生

活失调，自然环境、气候剧烈变化，饮食不节等。这些关于病因学的理论给护理提出了要求：即护士应了解不同病人的不同致病因素，因人而异地进行心理护理、生活护理，同时注意自然环境和社会环境对病人影响。书中十分重视人体对疾病的自身防御能力，称之为“正气”；引起疾病的内外因素谓之“邪气”，提倡“扶正祛邪”。19世纪，英国的南丁格尔也曾说过：“只有病人的自身能力才能治愈伤病，外科从肢体中取出子弹，去掉了治疗的障碍，然后人的自身能力进行修补和治疗，使伤口愈合了。”“在任何情况下，护理都是帮助病人，使他处于最佳状态，以便他的自身能力去更好地治疗他的疾病”。两种学说不谋而合。

唐代孙思邈所著《备急千金要方》一书，不仅论述了各种医学理论，而且阐述了医务人员应该具备的道德品质。“夫为医之法，不得多语调笑，谈谑喧哗，道说是非，议论人物，炫耀声名，訾毁诸医，自矜己德。”提出了医护人员的自身修养和必须具备的医德医风。书中还记载，“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”等传染病隔离知识。并首创导尿法，以细葱叶去尖，插入尿道，导出尿液。此术改革后，沿用至今。

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。”这说明口腔护理在宋代已得到重视。

明清时期，由于瘟疫流行，医学家便提倡传染病人的衣服用蒸气消毒法进行消毒处理；采用焚烧艾叶、喷洒雄黄酒等空气消毒法进行空气和环境的消毒。

综上所述，中国传统医学是医、药、护不分的。中国古代虽然没有护理学这门独立学科，但许多医学家在治疗和用药的同时，应用了大量的护理工作和护理理论。

第二节 中国近代护理概况

一、旧中国的护理概况

我国现代护理专业的诞生和兴起是在鸦片

战争前后。随着西方帝国主义列强侵入中国，大批传教士深入中国内地，开设教堂，建立医院和学校。

1835年,在广州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、德州等地的医院,陆续开办护士学校。此时,护士学校渐渐增多并趋向正规。1909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,直至1924年,我国护士伍哲学才首次担任学会理事长。

护理专业虽然在我国有了设置,但发展缓慢。尤其是护理专业由西方传入,许多学校的校长或护理部负责人多由外国护士担任,不可避免地形成了欧美的中国护理专业。护士学校的教科书都采用外国原著或翻译本,护士和护生的服装及护理操作规程多半沿袭西方习俗。可以说,旧中国的护理专业不仅远远不能满足中国人民的健康护理需要,而且护理专业全盘西化,并否定和排斥中医护理和中医护理技术。

二、新中国蓬勃发展的护理学科

新中国成立后,护理专业和全国其它学科一样,欣欣向荣,蓬勃发展。尤其是十一届三中全会以后,我国护理学科的发展,不仅表现在护士人数的增加,护士学校的增加,更重要的是以下几个方面反映我国护理学科的发展。

(一)护理模式的改变

长期以来,护理工作以单纯护理疾病为主,护理教育的课程也是以医疗为中心的护理技术操作,护士只是被动地执行医嘱。然而,在现代社会中,随着医学科学的飞速发展,生活水平的日益提高,人们逐步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健康和疾病的影响。随着医学模式由生物医学模式转向生物—心理—社会医学模式,护理工作也开始采用以“人”为中心的整体护理模式。这个模式不但能扩大护理人员的视野,使护理工作日趋理论化、信息化、程序化,从被动执行医嘱变为主动的有针对性的系统化护理程序,而且,这个模

式的理论基础与传统中医的精髓“整体观念”、“辨证施治”是殊途同归、不谋而合的。这样,就不可避免地提出了中西医结合护理问题,有待于立志研究中西医结合护理的有识之士为之探索、开拓、奋斗。

(二)建立晋升考核制度,理顺管理体制

1979年,国务院批准卫生部颁发的《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,其中明确规定护士的技术职称分为:“主任护师”、“副主任护师”、“主管护师”、“护师”和“护士”。

为了提高护理管理水平,根据卫生部(86)卫医字第20号《关于加强护理工作领导,理顺管理体制意见》的要求,医院护理工作实行护理部主任、科护士长、护士长三级管理或护理部主任、护士长二级管理并保证其行使职权。1993年,中华人民共和国国家中医药管理局颁布的《中西医结合医院分级管理标准》,也对全国中西医结合医院护理管理工作作了同样要求。

(三)大量出版护理论著及护理科普读物

近年来,中国护士积极著书立说,各种护理论著如雨后春笋,改变了过去护理书籍以外文译本为主的局面。护理专业期刊《中华护理杂志》、《实用护理杂志》、《护士进修杂志》、《护理学杂志》、《国外医学护理学分册》、《山西护理杂志》、《中医护理报》、《中国医学文摘护理学》、《人民军医护理增刊》等等,对中国护理学科的发展起了极大的推动作用。

科普读物也大量增加。中华护理学科普委员会及北京分会和中央电视台,联合编写、拍摄护理科普电视讲座录像教材,如灭菌法、无菌技术、隔离技术等23讲,发行教材20万册。这是我国为护士第一次创作、拍摄并通过中央电视台向全国播放的教材,为中国护理学科走向社会迈出了第一步。全国各家报纸和有关科普读物上刊登了大量的护理科普文章。各类护理科普书籍大量出版,如《家庭保健》、《旅游保健》、《中国优生画刊》、《家庭医生》等等。

(四)拓展国际学术交流与互访

1980年6月,我国第一个护士代表团一行四人应世界卫生组织亚太地区有关部门的邀