

刘静慰 主编

临床护理用文

LINCHUANG HULI YONGWEN



人民军医出版社

临床护理用文

LINCHUANG HULI YONGWEN

主编 刘静慰

主审 江建荣 陆翔翔

编者 (以姓氏笔画为序)

王泽锡 史瑞芬 刘静慰

吕欣 庞红瑶 张凤春

高兴 唐弋 彭刚艺

人民军医出版社

北京

(京)新登字 128 号

内 容 提 要

如何提高护士学生的写作能力,以适应临床护理工作的需要,是当前护理教育中急待解决的问题。《临床护理用文》主要介绍了写作的基本知识,临床护理工作中各种常用文体的写作格式、内容、方法,包括特护记录、病室交班报告、护理病历、护理论文等,书中还汇集了写作中常用的医学术语。本书可作护校学生的教科书,也是护理人员写作时必备的参考书。

责任编辑 姚 磊 黄栩兵

图书在版编目(CIP)数据

临床护理用文/刘静慰主编. —北京:人民军医出版社 1997. 2

ISBN 7-80020-698-X

I. 临… I. 刘… III. 护理-应用文-写作 N. H152.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 17113 号

人民军医出版社出版

(北京复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京国马印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16·印张:13.75·字数:332 千字

1997 年 2 月第 1 版 1997 年 2 月(北京)第 1 次印刷

印数:1~4000 定价:23.00 元

ISBN 7-80020-698-X/R·629

〔科技新书目:411—081⑨〕

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

序

多年来护士学生在学习期间,通过语文课程掌握一定的语文知识和语言手段,逐步提高了语言能力。但是护士学生毕业后,到了护理工作岗位,对护理用文的书写及写作仍有欠缺。护理用文是护理工作不可缺少的资料,在保证护理质量,进行护理学教学、研究,以及提高医院管理水平等方面都起着重要的作用。护理用文有其独特的格式及章法,有明确的书写内容和程序,因此,护理工作者很需要有一本系统的、完整的介绍护理用文知识的书籍。

《临床护理用文》的作者具有丰富的临床护理经验和护理教学经验,对护理用文有深刻的体会,自1989年开始,她们为每一届护士学生开设了《护理用文》课程,取得良好的效果,在积累《护理用文》教学经验的基础上,撰写了《临床护理用文》。本书系统地阐述写作的有关基础知识,从体温表填写到护理论文写作,全面、完整地阐述临床护理实用文体的书写与写作风格,并附有各种护理学文体范例。总体内容上始终坚持理论与实践相结合,在阐述写作的有关知识方面,密切结合护理实际,在阐述临床护理实用文体的书写与写作方面,结合语文知识,举例说明。各种护理用文的书写与写作都有详尽的交待,尤其所引证的大量事例,加以深入细致的分析,使读者深入理解,便于应用,因此,本书具有指导作用和实用价值,可供医学院校护理系及中等护理专业学校师生作为教材使用,并且可作为护理工作者的工具书。

我国第一本《临床护理用文》的出版是护理学界可喜可贺的事。祝愿全体护理工作者加倍努力,发挥临床护理用文的效用,提高护理质量,加强护理学研究,为护理事业的发展及全民健康做出更大的贡献。

黄爱廉

1996年1月

前 言

随着社会的发展和科技事业的进步,社会分工越来越细,各行业之间的专业用语、用文也日渐增多,医学护理学在长期的实践中,约定俗成地形成和发展了具有职业特征的实用文体,如临床护士每日都必须写的病区交班报告、危重病人的特护记录、ICU 病房的监护记录、开展责任制护理或整体护理的护理病历等。这些专业文体,不但体裁独特,且有明显的语法特征,其写作知识和方法是普通语文课本中所没有的。因此,护士学生进入临床后,面临着这一新的课题,他们急需掌握直接的、实用的专业写作知识和方法。基于此目的,我校于 1989 年开始,在护士专业的训练计划中,新开设了《临床护理用文》课程,替代原有的语文课,教学内容是写作基础知识,重点为临床护理实用文体写作知识与方法。为了进一步论证设课的必要性,1993 年,我们深入到 13 所用人单位调查了解,并通过 500 份问卷调查,反馈的信息表明,非常有必要开设这门课程,许多医院护理部主任、护士长认为,就目前医院护理文书质量普遍不理想的状况来看,不但护士学生应开设这门课,在职护士也急需学习和提高。因此,我们在原有讲义的基础上编写了这本书。全书共 12 章,编写工作遵循“科学、实用、先进”的原则,系统介绍临床护理工作中各种文书的写作知识和方法外,还包括护士长、护理部主任等卫生管理干部常用的文体,如计划、总结、调查报告、规章制度以及护理论文、科技文章的写作方法等。每种实用文体均有范文或例文点评,最后一章还汇集了护理常用的医学术语,便于写作时查阅参考,本书不仅是护士学校学生的教科书,也是护理人员写作时必备的参考书。

在成书过程中,承蒙广东省护理学会名誉理事长黄爱廉等护理专家的热情指导和帮助,特表谢忱。

由于我们学识水平有限,加之编写护士用写作书籍是一个新的尝试,缺点、错误在所难免,恳切希望广大读者批评指正。

编 者

一九九五年十月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理用文的类别	(1)
第二节 护理用文的写作特点和要求	(3)
第三节 如何学习和提高写作能力	(5)
第二章 逻辑知识	(7)
第一节 概念	(7)
第二节 判断	(11)
第三节 推理	(15)
第四节 思维的基本规律	(18)
第五节 护理用文中常见的逻辑错误	(19)
第三章 语法修辞知识	(23)
第一节 语法	(23)
第二节 修辞	(34)
第三节 护理用文中常见的语法修辞错误	(39)
第四章 写作知识	(43)
第一节 主题	(43)
第二节 材料	(46)
第三节 结构	(50)
第四节 表达	(55)
第五节 语言	(60)
第五章 体温单及医嘱单的填写	(64)
第一节 体温单的填写	(64)
第二节 医嘱的书写、处理及转抄	(66)
第三节 医嘱记录单的书写	(69)
第六章 特别护理记录和病室交班报告的写作方法	(70)
第一节 特别护理记录的写作	(70)
第二节 监护病人记录的写作	(72)
第三节 病室交班报告的写作	(76)
第四节 书写中常见缺陷和写作要领	(83)
第七章 护理病历书写	(87)
第一节 概述	(87)
第二节 护理程序	(90)
第三节 入院基本资料	(92)

第四节	护理计划	(94)
第五节	住院情况评估表、护理问题/项目表和护理记录	(98)
第六节	其他护理文件书写	(99)
第八章	个案护理病历及报告	(134)
第一节	个案护理报告的写作方法	(134)
第二节	个案护理病历的写作方法	(137)
第九章	护理管理用文	(149)
第一节	工作计划	(149)
第二节	工作总结	(154)
第三节	规章制度	(158)
第四节	调查报告	(160)
第十章	护理论文的写作	(165)
第一节	护理论文的种类	(166)
第二节	基本结构和写作方法	(168)
第三节	科技论文的图表设计	(172)
第四节	科技论文写作常识	(175)
第五节	护理论文写作过程	(179)
第十一章	常用护理论文的写作	(185)
第一节	经验介绍型护理论文	(185)
第二节	实验研究型护理论文	(187)
第三节	调查报告型护理论文	(190)
第四节	理论探讨型护理论文	(194)
第五节	文献加工型护理论文	(197)
第十二章	常用医学名词	(202)
第一节	医学名词的基本概念	(202)
第二节	医学名词的作用、特征和使用要求	(203)
第三节	护理用文常用医学名词	(205)
第四节	医学名词注释	(207)

第一章 绪 论

护理用文是护理工作中的一种文体,有它自己独特的作用、格式及章法,有明确的书写要求和程序,其内容紧紧围绕着护理专业的需要,并符合语文写作规范。

护理用文是医疗、护理、教学和科研工作的重要资料,是处理医疗纠纷的法律凭据,护理文书的质量高低,不但能反映医院正规化、规范化的管理水平,而且能反映每个护理工作者的基本功力。护理用文作为医院的基础护理工作,是护理管理重要的内容之一。随着护理学科的向前发展,护理用文的使用范围也日益广泛。由过去的表格填写、医嘱转抄、书写护理记录、交班报告到目前的责任制护理病历、整体护理病历的书写,对写作的要求也不断提高。因此,每个护士应重视写作知识的学习,不断提高文化素质修养,以适应工作的需要。

第一节 护理用文的类别

护理用文的类别随着护理学科的发展而变化。目前临床常用的有体温单、医嘱单、病室交班报告、特别护理记录、整体护理病历、个案护理病历,以及护理管理方面的工作计划、总结、报告等。

一、体温单及医嘱记录单

体温单及医嘱记录单是病历的重要组成部分。体温单是记录病人生命体征的记录单,如系危重病人,除生命体征外,还根据病情需要记载病人出入水量、体重、腹围、血压等;可以说它是一份反映病人主要情况的综合记录单。医嘱记录单是诊断、治疗方案的记录,也是处理医疗纠纷的重要凭据。因此,在书写过程中的任何错误不但使记录失实,且可能给病人带来危害。所以,要求医护人员要以严肃认真的态度,一丝不苟的进行填写。

二、病室交班报告

病室交班报告是值班护士的工作记录和交班的文字根据。由白班(上午、下午班)、小夜班、大夜班护士负责填写,内容主要为病人流动情况,重点观察对象的病情变化及医疗、护理措施的效果观察等,要求做到准确、完整、连贯,重点突出。

三、特别护理记录

特别护理记录主要用于病情危重、大手术后,以及进行特殊治疗或需记录出入量等病人。病情危重、大手术后需特护的病人,24h 均有专人护理,并要求随时记录病情、治疗措施、护理等,这是反映病情的原始资料,可为诊断、治疗和护理提供依据,并评估其效果。

四、护理病历

护理病历包括责任制护理病历与整体护理病历。我国自 80 年代初开展责任制护理以来,要求责任护士对每个护理对象书写护理病历,故称“责任制护理病历”,近年来随着系统化整体护理的开展,要求护士对每个病人书写的病历,称“整体护理病历”。护理病历内容包括能反映病人一般资料的病历首页、病史、体检、护理诊断、护理计划、护理过程的记录、阶段小结、出院小结及出院指导。总之,病历应反映出护理程序的每个环节,记载护士对病人实施身心整体护理的全过程。它要求护士不但具有较好的写作能力,而且要有较高的专业水平,才能写好。

五、个案护理病历与个案护理报告

个案护理病历是护理人员在护理某些疑难、典型病例时,为了学习、探索护理规律和总结护理经验所写的较为完整的病案资料。有些教学医院,为了提高教学质量,要求护士学生在实习过程中书写个案护理病历,由带教老师给以审阅修改,并写出评语,收效很好。在一些医院里,为了开展护理科研,总结特殊病例的护理经验,也要求写个案护理病历,以培训护士,提高护理质量。

个案护理病历的书写内容与责任制护理、整体护理病历基本相同,不同之处是个案护理病历的书写较整体护理病历开展早,当时没有完整的病历首页,只要求对发病经过,现病史作详细的记录,不要求写护理诊断,但同样要求写护理计划、护理记录及阶段小结等。护理告一段落后,要求写心得体会,最后由护士长或带教老师审阅,并写出评语。这一方法用于未开展责任制护理或整体护理的医院或病区,如已开展责任制护理或整体护理,则可让学生书写护理病历。

个案护理报告是临床报道的一种特殊形式,写作格式比较灵活,结构简单,主要是围绕一个病历进行写作,形式为一例一议,短小精干,不拘一格。关键是善于发现和选择好病历,使之具有报道价值。一般在护理罕见或疑难病例后总结出该病例的护理特点和方法,予以报道。如有完整的个案护理病历,则写作更为容易。

六、护理管理应用文

护理管理应用文是护理行政和业务管理方面的应用文体,除了具有应用文共同的功能和作用外,还具有专业的特色和个性。其内容是紧紧围绕着护理专业,以传达和贯彻上级的方针政策,联系和处理各级机关、部门的行政事务,在上情下达,下情上达,以及在部门、单位之间互通情况,及时总结和交流经验教训等方面能发挥极为重要的作用。因此,正确书写和使用护理管理应用文,是维持正常工作和提高工效的基本条件。

七、护理论文

护理论文,是以说明和议论为主要表达方式,以护理学科及相关学科的理论为指导,经过科研设计、实验、观察,取得第一手资料,再经归纳分析及必要的统计学处理,而撰写成的护理

科技作品。目前有些护理学术刊物发表或学术会议交流的文章,不一定符合上述严格的概念,如护理体会、个案报道、护理管理工作经验等,这些文章虽在内容与表现形式上与严格的护理论文有所差别,但同样具有学术价值,仍作为护理科技文章,故亦作为本书的内容。

第二节 护理用文的写作特点和要求

护理用文的写作,既具有一般写作的方法和规律,又具有护理学科的基本规律和专业特点,这些特点和写作要求主要有以下几方面。

一、科学性

护理用文写作的科学性十分重要,这是由于护理学科本质属性所决定的,它要求写作客观、准确、真实、及时。

(一)准确

不能凭想象、猜测,如护士未实地为病人测试体温、脉搏、呼吸,而凭空书写是违背科学和无视职业道德的行为。除此之外,不能随意使用“大概”、“可能”、“一般”等模棱两可使人费解的词语,要慎重使用如“很”、“极”等标志程度的副词。能用数字、数据表示者,经反复核对后应用准确数字描述,如记载病人发热,应准确记录体温度数;描述病人腹水的增减,应用皮尺测量腹围;描记小儿脑积水的头围大小,应测量枕额径线多少公分;记录病人饮食情况,应记录进食量等。最好不写“饮食尚可”,“睡眠一般”等词语。

(二)真实

要求护士在记录病情时,做到一丝不苟,事事经过自己实地观察、检测、分析才作记录。因有有时看到的仅是一种假象,并不反映病人的真实情况。如当你记录病人“一夜睡眠良好”时,应具体观察病人睡眠的深浅度,不能把思睡、嗜睡、昏睡等认为是正常的入睡。在记载病人失眠时,应描述失眠的原因、用药情况、采取了什么措施等。又如病人腹痛则应记载疼痛部位、性质、间隔时间、频率与饮食、体位的关系、处理经过等。只有这种科学、具体的记录,才能对诊断、治疗、护理提供有参考价值的资料。

(三)及时

与病人生命相关的事,都应分秒不差的记录下来,尽量不追记或补记。因间隔时间长了就容易遗忘而欠准确。在抢救危重病人时,抢救过程中的病情变化,如呼吸、心跳停止的时间,复苏措施的方法和开始时间、效果等均应作简明扼要的原始记录。特别是抢救过程的用药,多为口头医嘱,护士应先作初步记录,急救告一段落后,立即复查,与医生核对无误后,作出完整、详细的记录,以求准确无误。

科学性取决于写作者是否具有严肃的态度、严谨的学风和严密的方法,以科学求实的态度对待病人及写作,不主观臆断,不先入为主,不以个人的意向进行取舍。因为护理用文写作中的任何错漏,轻者可能引起病人不必要的痛苦,重则致伤致残危及病人生命。如护士在转抄医嘱单时,将药名或剂量写错,就非同小可,这是尽人皆知的。因此,护理用文的写作一定要做到数据准确,材料真实可靠,结论客观可行。凡未经亲眼观察的情况,未经亲手检测的症状、体征,未经反复核对的数据和药名,一律不能使用,这是护理用文写作的特点和最基本的要求。

二、实用性

护理用文写作中的各种文体,如病室交班报告、护理病历、护理论文、护理管理用文等,都有明确的读者对象,都是为了解决预防、治疗疾病、护理病人和增进人类健康中的实际问题。现代医学模式要求医疗、护理工作者,不仅关注病人身体健康,而且要关注人们心理、社会的各种因素对人类健康的影响,这种专业的广泛性,决定了护理实用文体的实用性。目前在临床护理过程的各个环节,几乎都离不开书写。如护理程序的四个环节,都有文字写作,其中的护理诊断、护理计划是护士进行身心整体护理的重要依据;又如病室交班报告,是下一班护士工作的根据;而护理论文,则是医学护理学科科技信息的交流、普及、储存的主要手段,它的作用愈来愈显著,其实用性也更广泛,至于护理科普文章更是面向社区,面向所有人群的卫生宣教手段。总之,护理用文已成为不可缺少的医学、护理学的组成部分,它的重要的实用价值是无可置疑的。

三、规范性

在长期的临床护理实践中,护理实用文体的写作已经有了较为固定的格式,因此,具有约定俗成的规范性。随着医学科学及护理专业的发展,写作的基本格式正在趋向于统一,趋向于标准化。如体温单、医嘱单、病室交班报告、特别护理记录、护理病历等,有关表格的式样、写作的内容、名词、术语、缩写、符号、计量单位等,都有规范化、标准化的规定,这样既有利于信息的交流和沟通,也便于上级部门的检查与评估。因此,每个护理工作者一定要很好地学习,熟练地运用,自觉遵守,不能违犯或标新立异。当然,规范化并不是要求墨守成规,一成不变,特别是对个别病人有着特殊含义的项目,该延伸的要延伸,要展开的得展开写。诚然,这些实用文体的固定格式和写作方法是在长期实践中约定俗成的,它必然也会在实践中随着护理学科的发展而有所变化,也应该进行改革,但是这种改革一定要在大多数人取得共识后,经一定的组织机构确定,统一慎重地进行改革。

四、简洁性

护理用文大多以表格形式出现,因此文字常受版面限制,即使是科技论文,也有字数约束,加之其写作目的以临床实用为主,这就决定了写作应力求确切、简洁,不追求语言文字的艺术性,要求写作简明扼要,一目了然,既不罗嗦累赘,又不让人猜测费解。在短小的篇幅里,既要求记录病人的主诉、临床表现,又要求将治疗、护理经过及效果等一一反映出来,这就要求护士在写作上做到语言简练,结构紧凑,详略得当,会熟练运用医学术语。因为医学术语,特别是术语的缩略词具有言简意赅,既可使篇幅缩小,又符合护理用文的写作规范。如病人诉“拉肚子”,应写“腹泻”;痢疾病人急性期诉“大便次数多,痢完又想痢”应用“里急后重”加以描述;如“冠状动脉粥样硬化性心脏病”可缩略为“冠心病”;“流行性脑脊髓膜炎”可缩略为“流脑”等。

拉丁文或英文缩写也是医学术语中常见的构词手段,有便于书写、识记,并具有提高信息传递速度和缩小篇幅的作用。方法是略去较长词语的若干字母,用缩写形式代替原词或词组。如磺胺嘧啶,拉丁文为 sulfadiazinum,可缩写为 SD,复方阿斯匹林,拉丁文为 aspirinum

phenace tinum caffeinum,可缩写为 APC,体温、脉搏、呼吸、血压可分别缩写成 T、P、R、Bp 等。但书写时要求按规范使用,不能中、英文掺杂在一起,如 T、P、R 不能写成“T 不正常”,“P 增快”,“R 不平顺”;又如“细胞色素 C”,不能写“C 色素 C”,“神经功能不正常”不能写“N 功能不正常”等。

上述医学术语、缩略词、外文缩写等,在护理用文中使用较普遍,因而使护理用文带有明显的语法特征,形成了具有护理专业特色的实用文体,是与其他文体明显的区别标志之一。

第三节 如何学习和提高写作能力

一、勤于阅读

要提高写作能力,首先要有广泛而丰富的知识作基础,只有勤于阅读,不断提高自己的理论知识和业务能力,并掌握一定的写作方法和技巧,才能在临床护理工作中做到观察得法,处理得当,记录得体。如果不具备这样的知识和能力,遇到较特殊的情况时,就不知道该记什么,怎么记?即使勉强写成,也是言之无物,无济于事,发挥不了护理记录应有的作用。因此,要勤于阅读,养成阅读的习惯,除阅读业务书籍和写作知识外,还应广泛涉猎有关学科知识,课余闲暇时间,还可读专业期刊、报章等,从中学习各类文章的写作规律,当阅读习惯养成后,在博览各类知识刊物中,受其熏陶,在潜移默化中掌握写作知识和技巧,使自己写作能力不断提高。

二、勤于积累

要使自己的文字、语言符合科学性、规范化,做到语义准确,语法规则,词能达意,护士应当在勤于阅读的基础上注意知识材料的积累,使自己占有大量的素材,掌握大量的词汇、词语,如医学术语等。写作任何文章都需要材料和词汇,只有这样,才能在写作时得心应手。而材料、词汇的积累非一日之功,需要靠长时间的日积月累才有所得。因此,应做积累资料的有心人,善于在浩瀚的知识海洋中,寻觅自己有用的资料。要学会在图书馆查阅目录卡片及文献检索方法,在阅读时要善于写资料卡片、读书笔记,随时记录对自己有用的资料和索引,建立自己的信息库,一旦需要时知道到什么地方可以找到所需要的资料。一个有事业心的护理工作者,应当做学习专业的有心人,否则是不可能做到这一点的。

三、勤于习作

写作是一种能力,只有通过自己亲身的习作、实践才能获得。护士学生的习作,应当从如何写好规范的汉字开始,能正确书写简化汉字,然后是学习标点符号的使用,逐渐练习写读书笔记,卫生宣教短文,最后到会用医学术语描述病情,书写护理记录、交班报告、护理病历等,由浅入深,循序渐进地进行练习。学习和掌握护理用文的写作,没有秘诀可寻,唯一的途径就是勤学苦练,当自己有所收获,有所发现时,就动手写,如可在读书报告会、演讲会上作口头交流,或在黑板报上登载。写多了,就自然会有提高。这也是一个长期锻炼的过程,只有立志用功,持之以

恒,才能学有所成。

四、勤于思考

护理记录、交班报告、护理病历等不是对病人主诉和临床表现的复制,而是对这些客观事物经过分析综合,判断推理等思维过程,对情况有了全面准确的认识后,才能记录和写作的。否则,当夜班护士巡视病房时,见原来病情较重的病人,安静地躺在床上,就记录病人“睡眠良好,无特殊病情变化”,那是要出大问题的。因此,中国人民解放军第177中心医院二内科护士长刘湘红说:“安静并不意味着安全”。她结合在心血管病房多年的护理实践,总结出睡眠状态下存在着四方面的潜在危险因素,即“潜在的病情变化、潜在的皮肤粘膜损害、潜在的心理障碍、潜在的不安全因素”。由此可见,只有勤于思考,才能获得准确的第一手材料,才能使记录的内容准确、真实。又如护士在书写护理病历前,要对病人进行一番周详的调查和体检,在获得资料后,要通过思维对这些材料进行“去粗取精、去伪存真”的筛选,并通过思考,从复杂的临床症状和体征中,找出本质性的问题,作出正确的护理诊断,确定护理目标。有了正确的护理诊断,合理实用的护理计划也就应运而生了。这是写好护理病历的前提。护理病历书写中的每一环节,无不体现出护士精心思考和策划的思维过程。

科技论文写作,更须周密的思考,才能写出好的文章来。如写作前,除对搜集的资料进行筛选外,还应精心设计写作的框架,思考如何使文章层次分明,条理清晰,结构紧凑,逻辑严谨。框架搭好后,写作时对研究结果也要进行综合分析,判断推理,揭示出所得结果的本质,或提出自己的见解和观点,或总结出新的规律和工作方法,这样才能写出一篇有价值的文章。

综上所述,护理用文的写作,从观察病情,搜集资料,到写出护理记录、病历或论文,每一步骤都需要开动脑筋,勤于思考,才能不断提高写作能力,才能写出好的作品来。

(刘静慰)

第二章 逻辑知识

逻辑是研究思维形式和思维规律的科学,是人们学习其他科学知识的一种工具。毛泽东同志在谈到文章和文件都应具有准确性、鲜明性和生动性时曾明确指出:“准确性属于概念、判断和推理问题,这些都是逻辑问题。鲜明性和生动性,除了逻辑问题之外,还有词章问题。”因此,掌握一些基本的逻辑知识,可以帮助我们应用适当的思维形式,合乎逻辑地表达自己的思想,做到概念明确,判断恰当,推理有逻辑性,论证有根据性,从而使自己说话、写文章做到论旨明确,条理清楚,论证严密,有说服力。思维的基本形式有概念、判断、推理;思维的基本规律有同一律、矛盾律和排中律。

第一节 概 念

一、概念和语词

概念就是反映客观事物特有属性的思维形式。事物的特有属性就是一事物具有区别于其它事物的属性。例如,药物治疗法中的“注射法”,这种疗法的特有属性应该是“将无菌药物注入体内”以达到疗效。所以,“注射法”的概念就是:将无菌药液注入体内,以达到全身疗效的方法。这样,就将“注射法”与其它药物治疗法区别开来了。

因此,人们认识了某事物的特有属性,也就形成并掌握了反映该事物的概念。

概念作为一种思维形式,离不开生活中的语词(词与词组的通称)。概念要借助有实在意义的语词来表达,语词是概念的表达形式,概念是语词的思想内容。例如“病人吃药”这句话,“病人”和“吃药”都是概念,而这两个概念是靠“病人”这个偏正词组和“吃药”这个动宾词组来表达的。

但概念和语词又有区别:①同一语词可以表达不同概念。比如“头脑”这个词既可指脑筋、理智或思想,如“这人头脑太简单。”又可指头绪,如“我对这事情情况不了解,完全摸不着头脑。”也就是说,“头脑”一词在不同的情况下可以表达不同的概念,这类词在语法中称多义词。②不同的语词可以表达同一概念,例如“分娩”这一概念的表述,则可以用多个不同的语词,如“生产”“生育”等等,这类词在语法中称同义词。

弄清概念和语词的关系,对于我们解决用词不当和混淆概念是有一定帮助的,它有助于我们选用恰当的语词,准确表达概念;也有助于依据语词所处的语境,正确地理解概念。

用词造句要符合逻辑,最重要的是概念要明确,也就是概念的内涵和外延都应明确。

二、怎样做到概念明确

(一)概念的内涵和外延

每一个概念都有内涵和外延两方面,概念的内涵,即概念的内容,它是所反映的事物特有属性的总和。概念的外延,即概念所反映的事物的范围。比如,“治疗”这个概念是指运用各种疗法以消除疾病,减轻痛苦,恢复健康。它的外延包括对症疗法、支持疗法、保守疗法、手术疗法、综合疗法等。

概念的内涵与外延的关系是成反比关系的:概念的内涵越大,它的外延就越小;反之,概念的内涵越小,它的外延就越大。我们懂得了概念的内涵和外延这种关系,就可以用增加内涵的方法对概念的外延加以一定的限制,反映在用词造句上,就可以在名词前面加上定语,动词和形容词前面加上状语,使概念更加明确具体。如:“专科护士必须加强护理知识的学习,不断提高专科护理水平。”这句话中“护理知识”这个概念的外延较大,含义不够明确,应加上“专科”一词,其含义就更清楚了。

我们在说话、写文章时,如果概念不明确,就会产生语病。例如:

①在护理工作中,护士长对我们要求很严厉。

“严厉”和“严格”这两个概念,都含有“严”之意,但“严厉”是指态度厉害,而“严格”是指认真掌握标准,毫不放松。这里应用“严格”,用“严厉”就不恰当。

②医院增设了服务项目,改善了服务态度。

此句中“改善”应改为“改进”。“改善”一般指改变事物的不良状况,而“改进”则是在原有的基础上进一步提高。

(二)概念间的关系

客观事物是互相联系的,反映事物的概念之间也是互相联系的。概念间的关系既表现在内涵方面,也表现在外延方面,而形式逻辑主要从外延方面研究概念之间的关系。概念间的关系按其性质来说,可以分为相容关系和不相容关系两大类。

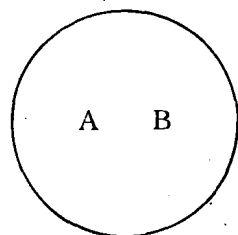


图 2-1 同一关系

1. 相容关系 两个概念的外延并不互相排斥,至少有一部分是重合的,这两个概念间的关系称为相容关系。相容关系又分为同一关系、交叉关系、从属关系。

(1)同一关系:两个或两个以上的概念的外延全部重合,两个概念从不同角度反映同一对象。又可称重合关系或全同关系(图 2-1)。

例如:“南丁格尔”与“近代护理学的创始人”这两个概念实际上是从不同的角度反映了同一事物,其内涵虽不尽相同,但外延却完全一样。又如:“范晔”和“《华佗传》的作者”这两个概念,它的外延也是重合的。

由于具有同一关系的概念在外延上是重合的,即指同一事物。因此,我们在讲话和写作过程中,将两者互换运用,是不违反逻辑要求的。有时,我们还需要有意地进行这种代换,以使我们在需要多次使用某一概念时,避免用词的重复,从而增加言语和文章的修辞色彩。

(2)交叉关系:两个或两个以上的概念的外延有并且只有一部分是重合的(图 2-2)。

例如：“护士”和“党员”这两个概念的外延就具有交叉关系，有些护士是党员，有些护士不是党员，也有些党员是护士，有些党员不是护士。只有一部分人既是党员又是护士，即护士党员。又如“医生”和“妇女”，“外文杂志”和“护理杂志”等，每组概念间的关系均为交叉关系。

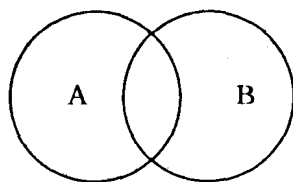


图 2-2 交叉关系

具有交叉关系的两个概念反映的虽是两类不同的事物，但两者不是互相排斥的，我们不能把它们当成互相排斥的概念来使用。

(3)从属关系：一个概念的外延包含着另一个概念的全部外延这样两个概念之间的关系。外延大的概念叫属概念，外延小的概念（即被包含的概念）叫种概念（图 2-3）。

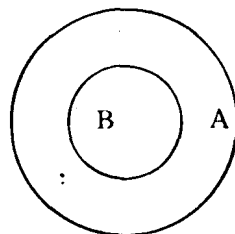


图 2-3 从属关系

例如：“学生”和“护士学生”，“护士学生”的外延全部被包含在“学生”的外延之中。这里“学生”是属概念，“护士学生”是种概念。又如，“医务工作者”和“护士”；“学校”和“卫生学校”等，这二组概念的关系都是从属关系。

在使用从属概念时，不能把事物的整体与部分关系误解为从属关系。从属关系中那个外延较小的概念是那个外延较大的概念下的一个独立的类。但部分却不是整体下的独立的类。懂得了概念的从属关系，就能使我们在运用概念时，辨清它外延的大小，做到用词准确。

2. 不相容关系 两个概念的外延互相排斥，没有任何一部分重合，这两个概念间的关系称为不相容关系。不相容关系又分为并列关系、矛盾关系、对立关系。

(1)并列关系：同一属概念里面不同的种概念之间的关系即并列关系，它们的外延彼此排斥，不相重合。如图 2-4 示，D 为属概念，A、B、C 为种概念。例如：“医务工作者”是一个属概念，“医生”、“护士”、“检验技士”、“药剂士”等都是“医务工作者”这个属概念下的几个种概念，它们之间的关系是并列的。

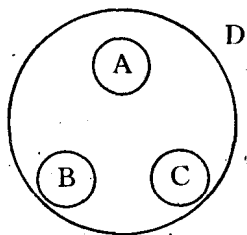


图 2-4 并列关系

(2)矛盾关系：两个概念的外延互相排斥，而其外延相加之和等于它们的属概念的外延，这两个概念间的关系即矛盾关系。如图 2-5 示，A、B 两概念外延之间具有矛盾关系，即 A、B 外延不重合，互相排斥，又分别包含于 C，且 A、B 外延之和等于 C 的外延。在 C 中，除 A、B 外，不再有其他中间概念存在。

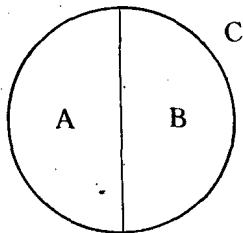


图 2-5 矛盾关系

例如：“手术治疗”和“非手术治疗”这两个概念的外延相加就等于全部的治疗。因为所有的“治疗”，不是“手术治疗”就是“非手术治疗”，所以这两个概念之间的关系是矛盾关系。又如“左

肺”和“右肺”、“有菌区”和“无菌区”等,每组概念相对它们的属概念来说,均为矛盾关系。

(3)对立关系:两个概念的外延互相排斥,它们的外延相加小于它们属概念的外延,这两个概念间的关系称对立关系。如图 2-6 示,A、B 两概念外延不重合,互相排斥,且 A、B 分别包含于 C,A、B 外延之和又小于 C,A 与 B 之间还有其他概念存在。

例如:“高热”和“低热”这两个概念就具有对立关系。因为它们的外延没有任何一部分重合,又都下属于“发热”,且它们的外延之和小于属概念“发热”的外延,因为除了“高热”和“低热”之外,还有“中度热”、“过高热”。又如:“上”和“下”;“黑”与“白”等等,都是具有反对关系的概念。

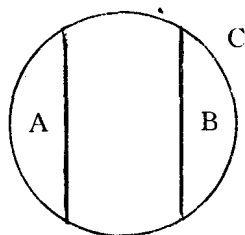


图 2-6 对立关系

矛盾关系和对立关系实际上是一种特殊的并列关系。

用词造句时恰当运用对立和矛盾概念,可以增强语言表达的准确性、鲜明性和生动性。如“奢侈浪费可耻,勤俭节约光荣”。这里的“奢侈”和“勤俭”,“浪费”和“节约”,“可耻”和“光荣”都是对立概念,两者对应,极其鲜明。我们在说话或写文章时,如不注意弄清概念间的关系,就要出毛病。例如:

①参加护士节文艺汇演的有青年护士、中年护士和优秀护士。

“青年护士”、“中年护士”与“优秀护士”的外延有交叉之处,青年护士中有优秀护士,中年护士中也有优秀护士。故将这三个概念并列在一起不妥。

②病人都反映这个护士服务态度差和言语粗暴。

“服务态度差”和“言语粗暴”是从属关系,不能并列。

③全体护士,特别是共青团员在创“三甲”活动中要起好带头作用。

“护士”与“共青团员”不是从属关系,而是交叉关系,故这样讲不妥当,应在“共青团员”之前加上“其中的”。

(三)定义和分类

定义就是明确概念内涵的逻辑方法。定义由被定义项、定义项与定义联项三部分组成。

例如:健康就是不但是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和社会适应能力。

这里,“健康”是需要明确的概念,称为“被定义项”;“不但是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和社会适应能力”是用以说明、揭示被定义项的内涵的,称为“定义项”;而“定义联项”即表示被定义项与定义项之间必然联系的概念,常用“是”“就是”来表示。

下定义的方法最简便常用的是“属加种差”。所谓“属”指的是同被定义项最临近的属概念;而“种差”指的是被定义项与从属的其他种概念之间在内涵上的差别。例如,我们要给“无菌物品”下定义,首先应找出它的属“物品”,再找出种差“经过物理或化学方法灭菌后,未被污染的”,然后把属和种差联合起来就构成了定义项,也即无菌物品的特有属性。于是组成定义:

无菌物品是经过物理或化学方法灭菌后,未被污染的物品。

定义要下得准确,必须遵守以下原则:

1. 定义项的外延与被定义项的外延必须完全相等 即二者应当是具有同一关系的概念,如果违反这条原则,定义就不可能揭示概念的内涵,就可能犯“定义过宽”或“定义过窄”的逻辑错误,这就是定义项与被定义项外延不完全相等的表现。

2. 下定义一般不用否定形式 如果定义项中包含了否定概念,那么定义项只能表示被定义项不具有某种属性,而不能表示被定义项具有某种属性。这样,定义项就不能起到揭示事物