

农村基层卫生人员中等专业学历教育系列教材

# 护理学基础

主编 钟玉杰

 北京科学技术出版社

农村基层卫生人员中等专业学历教育系列教材

# 护理学基础

主编 钟玉杰

 北京科学技术出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

护理学基础/钟玉杰主编. —北京: 北京科学技术出版

社, 2009. 1

(农村基层卫生人员中等专业学历教育系列教材)

ISBN 978-7-5304-4040-7

I. 护… II. 钟… III. 护理学 - 中等专业教育 - 教材  
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 200512 号

## 护理学基础

---

主 编: 钟玉杰

责任编辑: 罗 浩

封面设计: 张佳佳

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951 (总编室)

0086-10-66113227 (发行部) 0086-10-66161952 (发行部传真)

电子信箱: bjkjpress@163.com

网 址: www.bkjpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 北京盛兰兄弟印刷装订有限公司

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

字 数: 349 千

印 张: 14.375

版 次: 2009 年 1 月第 1 版

印 次: 2009 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5304-4040-7/R · 1102

---

定 价: 22.00 元

京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

# 农村基层卫生人员中等专业学历教育系列教材

## 编委会

主任 李春昌

委员 (按姓氏笔画顺序排列)

车念聪 田相义 史京弘 兰文恒 李美琪  
陈玉琢 沈岳奋 杨 芑 张 义 贺鸿远  
贾明艳 唐榆林 曹祖庆 韩 敬 谭 勇

## 《护理学基础》编委会

主编 钟玉杰

副主编 李文涛 周 艳 李 勤 刘仲梅 李丽荣  
张全英 李文霞 屈 冲

编委 (按姓氏笔画顺序排列)

关持循 刘晓丹 李 昆 李 娜 李 勤  
李文涛 李悦玮 张 萍 张立杰 张秀英  
陆平静 周 艳 郑 昊 姜 波 袁 华  
高玉霞 彭 歆 谢 姣

## 序

从保障人民身体健康及促进我国国民经济发展的社会需求出发，按照党中央、国务院的战略部署，卫生部制定了《2001～2010年全国乡村医生教育规划》，为彻底改变我国乡村的卫生工作面貌，组建合格的、现代化的乡村医生队伍勾画了蓝图。《规划》提出在2010年前对现有的乡村医生要有步骤、有计划地开展培训、考核，以确保其整体素质提高，逐渐向执业助理医师或执业医师过渡，提高卫生服务工作水平，以适应农村卫生事业的发展。这是新中国成立以来首次提出的、从根本上提高农村卫生服务人员质量的、具有划时代意义的大事。它必然在我国广大农村产生巨大的影响，带来显著的社会效益。这是一个难得的机遇和新的挑战，也是摆在乡村医生面前无法回避的现实。每一位乡村医生都必须摆正位置，抓住机遇，努力学习，提高自身素质，力争早日成为一名合格的执业助理医师或执业医师。

“好医生医学教育中心”创建伊始，就把乡村医生视为服务对象，多年来的教育实践，已经把“好医生医学教育中心”与广大的乡村医生紧紧地联系在一起。对乡村医生当前的急迫心理，“好医生医学教育中心”十分理解，也愿意借此机会为乡村医生提供更好的服务，编写一些针对性强的学习资料。

“好医生医学教育中心”从2003年末开始，组织多年来一直参与乡村医生培训与教学工作的教师和部分高等医学院校经验丰富的教育专家，从当前乡村医生整体培训实际工作需要和参加执业助理医师考试要求出发，编写了这套《农村基层卫生人员中等专业学历教育系列教材》。这套教材从整体上构建了完整的知识结构，涵盖基础医学、预防医学、临床医学、全科医学和部分人文医学内容，突出实际应用，侧重执业助理医师考试的重点学科、基本理论的重要补充和日常工作必须的学科知识。为了能够较好地系统学习这套教材，“好医生医学教育中心”制定了为时一年半的半脱产教学计划，并依据教学计划制作了整套的教学软件，将配合教材一起提供给广大乡村医生，为大家的学习创造良好的条件。

希望大家在学习这套教材时，根据自己的实际情况，按教学大纲要求学好必修课程（讲授课程），同时也积极学习选修课程（自学课程），并抓住重点，

合理分配时间，提高学习效率。既提高了自身知识水平和强化了临床技能，又为参加执业医师考试奠定坚实的基础。只要大家能够在百忙之中抽出一定的时间认真学习，胜利必然会属于你们。

预祝大家学习进步，考试成功！

A handwritten signature in black ink, appearing to read '陈勇刚' (Chen Yungang), with a long horizontal stroke extending to the right.

2008年12月

# 前 言

随着社会需求和护理学科的发展,对护理人员的理论知识和操作技能的要求也在不断提高。而近年来,在护理本科教育和专科教育迅速发展的同时,我国中等护理教育也在稳步发展,对教材的需求与要求随之不断提高。为满足我国中等护理教育需求及加强临床实用型护理专业人才的培养,吉林大学护理学院的护理专业教师承担了本教材的编写任务。

本教材编写的指导思想在于注重基础理论、基本知识和基本技能的培养,既适用于中等护理专业教学使用,也可作为基层医院在职护士继续教育的教科书使用。

本教材包括《护理概论》和《护理技术》两部分。根据护理学科的特点,对各章节编排顺序进行了合理的调整,使之更适合渐进性地学习和符合教学规律。《护理概论》部分共8章,主要介绍了护理学的基础理论知识,包括护理学的发展史和护士的素质、角色、行为规范以及护理学的基本概念、护理理论、护理程序、护理伦理、护理与法律、病区护理管理内容。《护理技术》部分上篇共15章,属于基础护理技术,主要涉及医院和住院环境、入院和出院的护理、卧位和安全的护理技术、院内感染的预防和控制技术、患者的清洁护理技术、生命体征的观察及测量技术、饮食护理技术、冷热疗技术、排泄护理技术、药物治疗和过敏试验技术、静脉输液和输血技术、标本采集技术、危重患者的护理及抢救技术、临终患者的护理技术及医疗文件的书写与保管;《护理技术》下篇共5章,属于专科护理技术,主要涉及外科手术前后护理技术、内科诊疗技术配合、妇科护理技术、新生儿护理技术及五官科护理技术。全书覆盖面广,与临床护理工作结合紧密,重点内容突出,并力求融入了一些基础护理与临床护理的最新研究成果。

为加强使用者对教材内容的理解及巩固学习知识,本教材在各章节之后增加了小结与复习题,并在部分章节增加了病例分析。对基础护理操作技术部分采用列表的形式,将操作步骤、理论依据、注意事项等对应说明,以便使用者能够一目了然,并加深对操作步骤的理解。

限于编者的能力和水平,书中难免存在错误和疏漏之处,恳请使用此教材的师生、读者和护理界同仁惠予指正。

编 者

# 目 录

## 第一部分 护理概论

第一章 护理学的发展史 .....	(1)
第一节 护理学的形成和发展 .....	(1)
第二节 南丁格尔对现代护理学的贡献 .....	(2)
第三节 我国护理事业的发展 .....	(5)
第二章 护士的素质、角色功能和行为规范 .....	(7)
第一节 护士的素质 .....	(7)
第二节 护士的角色功能 .....	(8)
第三节 护士的行为规范 .....	(9)
第三章 护理学的基本概念 .....	(12)
第一节 护理学的性质与范畴 .....	(12)
第二节 护理的四个基本概念 .....	(13)
第三节 整体护理的概念 .....	(15)
第四章 护理理论 .....	(16)
第一节 系统理论 .....	(16)
第二节 需要理论 .....	(17)
第三节 压力与适应理论 .....	(19)
第四节 自护理论 .....	(21)
第五章 护理程序 .....	(23)
第一节 概述 .....	(23)
第二节 护理程序的步骤 .....	(24)
第三节 护理病历的书写 .....	(30)
第六章 护理伦理 .....	(37)
第一节 护理伦理概述 .....	(37)
第二节 护理伦理道德的基本原则、规范与范畴 .....	(38)
第三节 患者的权利和义务 .....	(39)
第四节 护理人员的道德修养 .....	(40)
第七章 护理与法律 .....	(42)
第一节 法律的概念 .....	(42)
第二节 护理立法的意义及基本原则 .....	(43)
第三节 护理工作中的守法和用法 .....	(44)
第八章 病区护理管理 .....	(46)
第一节 病区护理管理的特点和内容 .....	(46)
第二节 病区的组织行政管理 .....	(47)



第三节 病区的业务技术管理 .....	(48)
---------------------	------

## 第二部分 护理技术

### 上 篇 基础护理技术

第一章 医院和住院环境 .....	(51)
第一节 医院 .....	(51)
第二节 门诊部 .....	(53)
第三节 病区 .....	(54)
第二章 入院和出院的护理 .....	(59)
第一节 患者入院的护理 .....	(59)
第二节 患者出院的护理 .....	(60)
第三节 运送患者法 .....	(61)
第四节 家庭病床 .....	(62)
第三章 患者的卧位和安全 .....	(64)
第一节 各种卧位 .....	(64)
第二节 扶助患者更换卧位的方法 .....	(66)
第三节 保护具的应用 .....	(67)
第四章 医院内感染的预防和控制技术 .....	(69)
第一节 医院内感染 .....	(69)
第二节 清洁、消毒和灭菌 .....	(70)
第三节 无菌技术 .....	(75)
第四节 隔离技术 .....	(77)
第五节 供应室工作 .....	(79)
第五章 患者的清洁护理技术 .....	(81)
第一节 口腔护理 .....	(81)
第二节 头发护理 .....	(82)
第三节 皮肤清洁护理 .....	(84)
第四节 压疮的预防和护理 .....	(86)
第五节 卧床患者床单元整理及更换床单法 .....	(89)
第六节 晨晚间护理 .....	(90)
第六章 生命体征的观察及测量技术 .....	(92)
第一节 体温的观察及测量 .....	(92)
第二节 脉搏的观察及测量 .....	(95)
第三节 呼吸的观察及测量 .....	(96)
第四节 血压的观察及测量 .....	(98)
第七章 饮食护理技术 .....	(100)
第一节 医院饮食 .....	(100)
第二节 饮食护理 .....	(101)
第三节 鼻饲法 .....	(104)

<b>第八章 冷热疗技术</b> .....	(106)
第一节 热疗法 .....	(106)
第二节 冷疗法 .....	(110)
<b>第九章 排泄护理技术</b> .....	(113)
第一节 排尿护理 .....	(113)
第二节 排便护理 .....	(117)
<b>第十章 药物疗法和过敏试验法</b> .....	(124)
第一节 给药的基本原则 .....	(124)
第二节 口服给药法 .....	(125)
第三节 吸入给药法 .....	(126)
第四节 注射法 .....	(127)
第五节 药物的过敏反应及预防 .....	(131)
<b>第十一章 静脉输液和输血技术</b> .....	(136)
第一节 静脉输液法 .....	(136)
第二节 静脉输血法 .....	(143)
<b>第十二章 标本采集技术</b> .....	(149)
第一节 标本采集原则 .....	(149)
第二节 各种标本采集方法 .....	(149)
<b>第十三章 危重患者的护理及抢救技术</b> .....	(153)
第一节 危重患者的支持性护理 .....	(153)
第二节 危重患者的抢救技术 .....	(154)
<b>第十四章 临终患者的护理技术</b> .....	(160)
第一节 死亡的概念和分期 .....	(160)
第二节 临终患者的护理 .....	(161)
第三节 死亡后的护理 .....	(162)
<b>第十五章 医疗文件的书写与保管</b> .....	(165)
第一节 医疗文件的重要性及书写和保管要求 .....	(165)
第二节 医疗文件的书写 .....	(166)

### 下篇 专科护理技术

<b>第十六章 手术前后护理技术</b> .....	(171)
第一节 手术区皮肤准备 .....	(171)
第二节 手术室护理工作 .....	(172)
第三节 换药 .....	(175)
第四节 缝合与拆线 .....	(178)
第五节 包扎 .....	(179)
第六节 引流管护理 .....	(181)
<b>第十七章 诊疗技术配合</b> .....	(183)
第一节 常用穿刺术的护理配合 .....	(183)
第二节 中心静脉压测定的护理 .....	(186)

第三节	纤维镜检查的护理 .....	(187)
第四节	双气囊三腔管压迫止血术的护理 .....	(190)
第五节	体位引流的护理 .....	(191)
<b>第十八章</b>	<b>妇科护理技术</b> .....	(193)
第一节	外阴冲洗术 .....	(193)
第二节	阴道灌洗术 .....	(194)
第三节	阴道及宫颈上药 .....	(195)
第四节	宫颈电熨与激光的护理 .....	(196)
<b>第十九章</b>	<b>新生儿护理技术</b> .....	(198)
第一节	新生儿日常护理 .....	(198)
第二节	新生儿穿刺的护理配合 .....	(201)
第三节	新生儿保温箱的使用及护理 .....	(206)
第四节	新生儿蓝光箱的使用及护理 .....	(207)
<b>第二十章</b>	<b>五官科护理技术</b> .....	(210)
第一节	眼科护理技术 .....	(210)
第二节	耳鼻喉科护理技术 .....	(214)

# 第一部分 护理概论

## 第一章 护理学的发展史

### 第一节 护理学的形成和发展

护理学的形成和发展	<ul style="list-style-type: none"><li>● 护理学的形成<ul style="list-style-type: none"><li>人类早期的护理</li><li>公元初期的护理</li><li>中世纪时期的护理</li><li>文艺复兴时期的护理</li></ul></li><li>● 19 世纪中叶后的护理形成发展阶段</li></ul>
-----------	--

护理学是一门集科学、艺术于一身,并以自然科学、行为科学和社会科学为基础的学科。它是一种独立性、自主性和自律性很强的职业。护士最基本的责任是促进人类达到最高的健康水平。

护理学发展的历史可以追溯到原始人类,在生、老、病、死这些人类的永恒主题面前,任何人都离不开对身体及心灵的照顾与慰藉,这便是最初始的护理活动。

护理学的发展与人类社会的发展和人类的文明进步息息相关。

#### 【护理学的形成】

(一)人类早期的护理 在原始社会,人类为谋求自身生存,在自然环境中积累了丰富的生活和生产经验,同时也学会了“自我保护”式的医疗照顾。如火的使用使人类结束了茹毛饮血的生活,减少了胃肠道疾病,人们开始认识到饮食与胃肠道疾病的关系。进入氏族社会,在以家族为中心的部落中,逐渐形成了“家庭式”的医照顾模式,女性凭天赋之本能,借世代相传之经验,自然地担负起照顾老幼及伤病者的工作,由此为护理专业中女性居多的基本形态奠定基础。

在原始社会,由于人类缺乏对自然界的认识和理解,包括对健康与疾病等许多问题的认识长期与迷信活动联系在一起,他们把疾病看作是一种由鬼神所操纵的灾难,把祛除疾病,恢复健康寄希望于巫师的祈祷、画符等驱除鬼怪手段。随着人类文明的进步和对自然界的进一步深入了解,开始出现集医、药、护于一身的“医者”,在一些文明古国的历史中,就有关于催眠术、止血、预防疾病、公共卫生等医护活动的记载。

(二)公元初期的护理 公元初期,基督教兴起,在基督教义“博爱”、“牺牲”等思想影响下,教徒们建立了医病、济贫等慈善机构,由修女承担护理工作,她们虽然没有接受过正规的护理训练,但能以宗教的博爱、济世为宗旨认真而热忱地为患者服务,因此颇受社会民众的好评。

此期可以看作是护理职业形成的最初阶段,它充满了浓厚的宗教色彩。

(三)中世纪时期的护理 中世纪的欧洲,宗教发展,战争频繁,疾病流行,对医院和护理人员的需求大量增加。护理逐渐由“家庭式”迈进“社会化和组织化服务”行列。护理工作仍多由修女承担,但因缺乏专业训练,护理设备严重不足,所以护理工作不只是生活照料,早期文明就有护士从事助产的记载,到了中世纪,助产护士已被社会认识和接受。

(四)文艺复兴时期的护理 始于14世纪的欧洲文艺复兴运动,使文学、艺术和包括医学在内的科学迅速发展,人们对疾病的认识也逐渐摆脱迷信,医学开始朝着科学化的方向发展。然而由于宗教改革、教派纷争等一系列社会变革和重男轻女思想的影响,教会医院大量减少,出现一些公立和私立医院。许多具有仁慈博爱精神的神职人员不再担任护理工作,新招聘的护理人员多为谋生而来,她们既无经验又未经专业训练,导致护理质量大大下降,使护理历程陷入长达200年的黑暗时代。

### 小结

1. 护理学的形成过程包括人类早期的护理、公元初期的护理、中世纪时期的护理及文艺复兴时期的护理。照顾模式由家庭式逐渐过渡到社会化和组织化服务。突出特点是宗教色彩浓厚。

2. 19世纪世界上出现了第一个较为正规的护士训练班;19世纪中叶南丁格尔开创了现代护理学。

### 复习题

1. 护理学的形成经历了哪几个时期?各期的主要特点是什么?

2. 了解护理学的形成发展过程对你学习护理学有哪些启示?

## 第二节 南丁格尔对现代护理学的贡献

南丁格尔对现代护理学的贡献	<ul style="list-style-type: none"><li>● 南丁格尔生平</li><li>● 南丁格尔对护理事业发展的主要贡献 为现代护理教育奠定了基础 为护理的科学化发展提供了理论基础</li><li>● 现代护理学的发展阶段</li></ul>
---------------	--

19世纪,随着社会、科学和医学的发展与进步,护理工作的地位有所提高。欧洲各地相继开设了一些护士训练班,1836年,德国牧师傅立德(T. Fliedner)在凯塞威尔斯成立女执事训练班,招收年满18岁,身体健康、品德优良的妇女,并对她们进行护理培训,这可看作是世界上第一个较为正规的护士训练班。但现代护理学的发展主要是从南丁格尔时代开始的。

【南丁格尔生平】 佛罗伦斯·南丁格尔,1820年生于其父母旅行之地——意大利佛罗伦斯。她出身于英国中产阶级家庭,受过高等教育,精通英、法、德、意等国语言,并擅长数理统计,具有较高的文化水平和个人修养。南丁格尔在从事慈善活动中,对护理工作产生了浓厚的兴趣,并深切体会到护理工作需要有知识、有文化和训练有素的人来担任。1850年她说服父母,力排众议,慕名前往当时最好的护士培训基地——德国的凯撒斯城参加护理训练班的学习,并对英、法、德、意等国的护理工作进行了考察,1853年在慈善委员会的帮助下,南丁格尔在英国成立了看护所,从此开始了她的护理工作生涯。

1854年3月,克里米亚战争爆发,英国与法国共同派兵参加战争,以对付沙皇俄国对土耳其的入侵。当时由于战地救护及医疗条件十分简陋,致使在战场上负伤的英军士兵死亡率高

达50%，这引起了英国民众的强烈不满。南丁格尔得知此事后，立即致函英国陆军大臣，自愿要求率护士奔赴前线。1854年10月，南丁格尔被任命为“驻土耳其英国总医院妇女护士团团团长”，率领38名护士抵达战地医院，并力排医院工作人员的非难和抵制，开始为英国军队的伤病员服务。南丁格尔率领众护士，改善医院及病房环境，调剂伤员膳食营养，建立图书阅览室和游艺室，畅通士兵与亲人信息沟通渠道，兼顾伤病员身心两方面需求。她常在深夜手持油灯巡视病房，亲自安抚身受重伤及生命垂危的士兵，其积极热忱的服务精神赢得医护人员的信任和尊敬，士兵们亲切地称她为“提灯女神”、“克里米亚天使”。在南丁格尔和全体护理人员的努力下，英军前线伤员的死亡率在半年内降至2.2%，其卓越的工作成效得到前线及本国民众的高度赞誉，同时也改变了人们对护理工作的偏见。

1856年克里米亚战争结束，南丁格尔回到英国，受到全国人民的热烈欢迎，为表彰其功绩和支持其工作，英国民众募款建立了南丁格尔基金。南丁格尔以“燃烧自己，照亮别人”为精神信条，献身护理事业，终身未嫁。1910年8月13日辞世，享年90岁。

#### 【南丁格尔对护理事业发展的主要贡献】

(一)为现代护理教育奠定了基础 克里米亚战场的实践，使南丁格尔愈加深信护理是一种科学事业，必须是接受过正规而严格训练的人才能胜任护士。1860年南丁格尔在英国伦敦圣托马斯医院内创办了世界上第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校，使护理由学徒式的教导成为正式的学校教育，为现代护理教育奠定了基础。从此世界各地一一效仿，纷纷成立南丁格尔式的护士学校，尝试建立新型的护理教育体制，推行护理改革，使护理工作有了崭新的面貌。

(二)为护理的科学化发展提供了理论与实践的基础 在南丁格尔思想影响下，护理工作逐渐摆脱了教会的控制而向独立的职业方向发展。南丁格尔一生中写了大量的笔记、书信、报告和论著，其代表作有《医院札记》和《护理札记》。在这些作品中，南丁格尔阐述了自己的护理思想，强调护理是一门具有组织性、务实性和科学性的艺术，指出了管理在护理工作的重要性，制定了一整套护理制度，创立了新型的护理教育办学模式、课程设置模式及组织管理模式，提出了改进医院建筑和管理方面的意见，完善和发展了自己独特的护理环境学说，并首创了近代公共卫生和地区家庭护理形式。

19世纪中叶，南丁格尔以她睿智的思想、渊博的知识和高尚的人格投身护理工作，开创了科学的护理事业，国际上称这一时期为“南丁格尔时代”，这是护理工作的转折点，同时也是护理工作专业化的开始。为了纪念她，国际护士会成立了南丁格尔国际基金会，以资助各国优秀护士进修学习，并把每年5月12日——南丁格尔的诞辰日定为国际护士节；国际红十字会设立了南丁格尔奖章，作为各国优秀护士的最高荣誉，每两年颁发一次。

与南丁格尔创建的护理学相比，现代护理学在护理目的、服务对象、知识结构、护士角色及功能等方面都发生了很大的变化，但是南丁格尔的护理思想与护理实践对现在仍具有深刻的影响和重要的指导意义。

#### 【现代护理学的发展】

(一)现代护理学的发展阶段 自南丁格尔创建护理专业以来，护理学科不断发展变化，从护理学的理论与实践研究来看，护理学的发展变化可概括地分为三个阶段：

1. 以疾病为中心的护理阶段 现代护理学发展初期。医学学科逐渐摆脱了宗教和神学的影响，开始步入科学的轨道。在解释健康与疾病的关系上，人们认为疾病是由于细菌和外伤引起的机体结构改变和功能异常，因此一切医疗行为均围绕着疾病进行，以消除病灶为基本目

标,形成了“以疾病为中心”的医学指导思想,协助医生诊断和治疗疾病也由此成为这一时期指导护理工作的基本观点。

此期护理工作的主要特点是护理已成为一个专门的职业,护士从业前须经过专门的训练;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;形成了较规范的疾病护理常规和护理技术操作常规。

以疾病为中心的护理阶段是现代护理学发展初期的必然产物,为护理学的进一步发展奠定了基础,但是其致命弱点是忽视人的整体性,而仅以协助医生消除患者身体局部病灶为护理目标,其结果是将护士单纯地定位为医生的助手,从而束缚了护理专业的发展。

2. 以患者为中心的护理阶段 随着人类社会的进步和发展,人们对人类健康与心理、精神、社会环境之间的关系有了更进一步的认识,1948年世界卫生组织(WHO)提出了新的健康观,指出“健康,不仅是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”。1977年美国医学家恩格尔又提出了“生物-心理-社会医学模式”。这些理论观点都强调了人是一个整体的思想,它促使护理工作开始了从“以疾病为中心”到“以患者为中心”的根本性变革。

此期护理工作的主要特点是护理由职业化向专业化方向转变;护士不再是单纯被动地执行医嘱和完成护理技术操作,而是应用科学的方法——护理程序对患者实施生理、心理、社会等全方位的连续而系统的整体护理;护理学逐步形成了自己的理论知识体系。

以患者为中心的护理增加了护理内容,改革了护理方法,但护理的范畴仍局限于患者的康复,护理工作的场所仍局限于医院之内。

3. 以健康为中心的护理阶段 随着人们物质生活水平的提高和科学技术的发展,过去威胁人类健康的传染病已经得到很好的控制,而心脑血管病、恶性肿瘤、意外伤害等与人的行为和生活方式相关的疾病成为威胁人类健康的主要问题。满足人类日益增长的健康需求,引导民众追求健康的生活方式成为医务工作者的重要任务。1977年世界卫生组织提出了“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,这一目标为拓展护理专业的功能,促进护理事业的发展起到了极大的推动作用,也使“以健康为中心的护理”成为护理历史发展的必然结果。

此期护理工作的主要特点是护理学成为现代科学体系中一门综合自然科学和社会科学知识的、独立的、为人类健康服务的应用科学;护理的任务已超出原有的对患者的护理,扩展到从健康到疾病的全过程护理和从个体到群体的护理;护理的工作场所也从医院扩展到社会和家庭;护士成为向社会提供初级卫生保健的最主要力量。

(二)现代护理学的发展现状 在世界范围内,现代护理学正迅猛发展,但由于受经济发展、文化、教育、宗教及妇女地位等多种因素的影响,世界各地护理专业的发展处于不平衡状态。基本发展状况为:

1. 临床护理向专科化发展 科学技术的发展导致医疗护理产品和技术的不断更新及医院的数量和规模的不断扩展,医学分科也越来越细,一些具有较高学历的护理人员,通过对专科理论知识的系统学习,并在实践中积累经验,具备了独立解决专科护理工作难题的能力,成为具有较高专科水平的专科护理专家。某些发达国家还出现了能够自己开业进行护理工作的开业者。

2. 多层次的护理教育 随着护理学科的发展,对护理教育的层次和质量也提出了新的要求,目前已经基本形成了中专、专科、本科、学士学位、硕士学位、博士学位等多层次教育格局,以及多渠道培养护理人才的护理教育体系。

3. 建立专业学术团体 国际护士会是国际护士的群众团体,于1899年在英国伦敦成立,现会址在日内瓦。国际护士会的任务主要是协助各国护士发展全国性的护理组织;提高护理教育水平,培养合格的护士;充当各国护士的代言人;改善护士的福利状况及社会地位。目前国际护士会有会员国111个,会员140多万人。

4. 建立执业注册制度 各国相继建立了护士执业注册制度,以保证进入护理队伍的人员达到合格的标准,提高护理质量,并通过执业注册制度保证护士的终身教育。

### 小结

1. 19世纪中叶南丁格尔通过自己的伟大实践,使护理逐渐摆脱了宗教思想的束缚,走上科学发展的轨道;她使人们认识到,护理是一门集科学、艺术于一身的综合性应用学科,从事护理工作的人必须有良好的职业道德修养、丰富的理论基础和扎实的专业技能。

2. 南丁格尔对护理事业的伟大贡献是:她为现代护理教育奠定了基础,为护理的科学化发展提供了理论基础。

3. 现代护理学的发展经历了以疾病为中心、以患者为中心和以健康为中心三个发展阶段。

### 复习题

1. 从南丁格尔的生平和从事护理工作的经历中,你获得了哪些感受和启发?
2. 南丁格尔对护理学的贡献主要有哪些?
3. 现代护理学在发展过程中主要经历了哪些阶段?各阶段的主要特点是什么?

## 第三节 我国护理事业的发展

我国护理事业的发展

- 我国近代护理的发展
- 我国现代护理的发展

我国护理有着悠久的历史,但在几千年漫长的历程中,一直呈现医、药、护不分的状态。祖国医学强调“三分治七分养”,其中的“养”即指护理。但护理作为一门专业,却是随着鸦片战争,西方医学进入中国之后才开始的。

【我国近代护理的发展】 1835年美国传教士P. Parker在广州开设了第一所西医医院,两年后这所医院以短训班的形式开始培训护理人员。1888年美国护士E. Johnson在福州一所医院里开办了我国第一所护士学校。1900年以后,中国各大城市建立了许多教会医院,一些城市设立了护士学校,逐渐形成了我国的护理专业队伍。1909年,中国护理学术团体“中华护士会”(1936年更名为中华护士学会,1964年更名为中华护理学会)在江西牯岭成立,1922年加入国际护士会;1920年护士会创刊《护士季报》;1921年北京协和医院开办高等护理教育,学制4~5年,五年制毕业生被授予理学学士学位;1934年教育部成立医学教育委员会,下设护理教育专门委员会,将护理教育定位为高级护士职业教育,招收高中毕业生,自此护理教育纳入国家正式教育体系。抗战期间,许多医护人员奔赴延安,在解放区设立医院,为革命战争的胜利贡献了力量。

### 【我国现代护理的发展】

(一) 护理教育 1950年第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中级专业教育系列,高等护理教育停止招生。1966~1976年十年动乱期间,护士学校被迫停办,造成全国护理人员短缺,护理质量明显下降。



1979年,卫生部先后下达《关于加强护理工作的意见》和《关于加强护理教育工作的意见》,加大了发展护理事业的力度;全国各地先后恢复和新建护士学校,各医院建立健全了护理指挥系统;高等护理教育也逐步得到发展。1983年天津医学院首先开设了护理本科课程,1985年全国11所高等医学院校设立了护理本科教育;1992年北京率先开展护理学硕士研究生教育,并相继在全国产生了数个硕士学位授权点。目前我国已经形成中专、专科、本科、研究生4个层次并存的护理教育体系。

自20世纪80年代以来,许多地区开展了各种形式的护理成人教育,拓宽了护理人才的培养渠道,为在护理队伍中开展终身教育奠定了基础。目前我国护理学继续教育正朝着制度化、规范化、标准化方向发展。

(二) 护理学术与研究 1977年以来,中华护理学会和各地分会先后恢复活动,全国性和地方性有组织、有计划的学术交流研讨和业务培训相继展开;1954年创刊的《护理杂志》复刊(1981年更名为《中华护理杂志》)。《护士进修杂志》、《实用护理杂志》等近20种护理期刊陆续创刊;护理教材、护理专著和护理科普读物越来越多,质量也越来越好;护理科研在护理工作中的作用日益突出。1993年中华护理学会设立了护理科技进步奖,每两年评奖一次。

1980年以来,国际学术交流日益增多,中华护理学会及各地护理学会经常举办国际学术研讨会,并与多个国家开展互访活动。通过国际交流与合作,开阔了眼界,活跃了学术气氛,增进和发展了我国护理界与世界各国护理界的了解和友谊,促进了我国护理学科的发展。

(三) 护理管理 为加强对护理工作的领导,国家卫生部医政司设立了护理处,负责统筹全国护理工作,制定有关政策法规。各省、市、自治区卫生厅(局)在医政处下设专职护理管理干部,负责协调管辖范围内的护理工作。各级医院健全了护理管理体制。1979年卫生部颁发了《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初级、中级和高级职称;1993年3月卫生部颁发了我国建国以来第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》;1995年6月首次举行全国范围的护士执业考试,考试合格并获执业证书者方可申请注册,护理管理工作开始走向法制化轨道。

(四) 护理专业水平 随着护理观念的转变和护理教育水平的提高,护理工作逐渐摆脱被动状态,开始应用护理程序为患者提供积极、主动的护理服务,以人为中心的整体护理正在成为护理工作的主流模式。护理工作的内容和范围不断扩大,专科护理、中西医结合护理、社区护理等得到迅速发展。

### 小结

1. 作为一门专业,我国的护理是从西方医学进入中国之后开始的。1888年我国有了第一所护士学校,之后随着医院和护理教育的发展,我国逐渐形成了一支比较稳固的护理专业队伍;中华护理学会是中国护理专业学术团体。

2. 中国现代护理的发展体现在护理教育、护理学术与研究、护理管理、护理专业等诸方面,随着时代的发展和社会的进步,护理事业也必将在科学的轨道上向国际化、现代化方向迈进。

### 复习题

1. 简要概括我国近代护理发展状况。
2. 我国现代护理的发展主要体现在哪些方面?