



教育部职业教育与成人教育司推荐教材
全国卫生职业院校规划教材

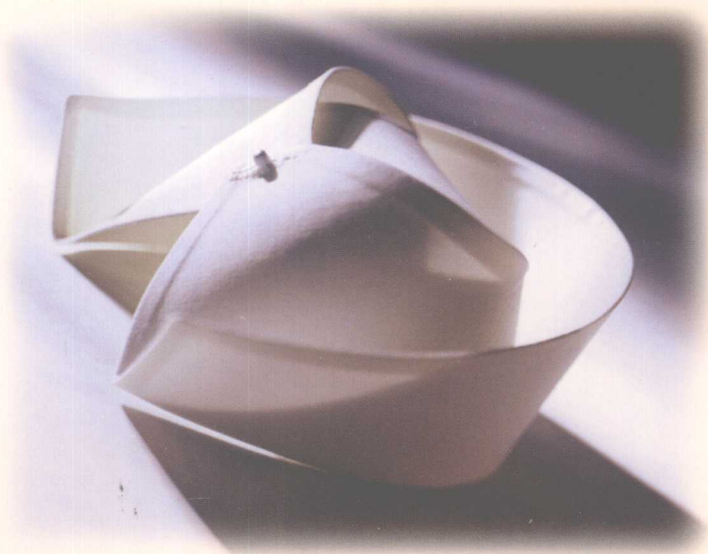
供高职（五年制）护理、涉外护理、助产等专业使用



护理学概论

（第二版）

吴世芬 钟一萍 主编



 科学出版社
www.sciencep.com



普通高等教育医学类“十三五”规划教材
供临床医学、口腔医学、预防医学、医学影像学、
医学检验、医学美容、康复治疗学、护理学等专业使用

“十三五”普通高等教育医学类规划教材



护理学概论

（第2版）

主编 王 芳 副主编 王 芳



中国医药出版社
CHINA MEDICAL PUBLISHING HOUSE

教育部职业教育与成人教育司推荐教材
全国卫生职业院校规划教材

供高职(五年制)护理、涉外护理、助产等专业使用

护理学概论

(第二版)

主 编 吴世芬 钟一萍

副主编 蒋志娟 罗仕蓉

编 者(按姓氏汉语拼音排序)

蒋志娟 (广西中医学院护理学院)

李 敏 (沈阳医学院护理系)

罗仕蓉 (遵义医药高等专科学校)

王芒果 (三峡大学护理学院)

吴世芬 (广西医科大学护理学院)

许慧红 (贵阳护理职业学院)

詹文娴 (襄樊职业技术学院)

张传霞 (聊城职业技术学院)

赵桂莲 (聊城职业技术学院)

钟一萍 (贵阳护理职业学院)

周艳萍 (广西医科大学护理学院)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本教材为教育部职业教育与成人教育司推荐教材之一,是根据教育部全国卫生职业学校护理教育改革要求编写而成。

教材内容包括绪论、护理学的基本概念、护士的素质及行为规范、护士与患者、护理学理论与模式、护理程序、健康教育、护理伦理、护理与法律、护理安全与职业防护以及病区护理管理,共 11 章,涵盖了高职护理教学所必需的知识点,以培养学生良好的职业素质为核心,培养实用型人才为目标。每章包含学习目标、内容(正文、辅文)、小结、目标检测等,书后附有教学基本要求,还可网上免费下载教学课件,十分方便教学。

本教材可供初中起点五年制高等学校护理、助产等专业的学生使用,也可作为中专教学的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

护理学概论 / 吴世芬, 钟一萍主编. —2 版. —北京: 科学出版社, 2008
教育部职业教育与成人教育司推荐教材·全国卫生职业院校规划教材
ISBN 978-7-03-021519-2

I. 护… II. ①吴…②钟… III. 护理学—高等学校: 技术学校—教材
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 042769 号

责任编辑: 李 婷 李 君 / 责任校对: 张小霞

责任印制: 刘士平 / 封面设计: 黄 超

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004 年 9 月第 一 版 开本: 850×1168 1/16

2008 年 6 月第 二 版 印张: 11

2008 年 6 月第六次印刷 字数: 292 000

印数: 23 001—28 000

定价: 24.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换<新蕾>)

技能型紧缺人才培养培训教材 全国卫生职业院校规划教材

五年制高职教材建设指导委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏汉语拼音排序)

曹海威	山西医科大学晋中学院	邱大石	潍坊卫生学校
陈锦治	无锡卫生高等职业技术学校	任传忠	信阳职业技术学院
程 伟	信阳职业技术学院	申惠鹏	遵义医药高等专科学校
池金凤	聊城职业技术学院	孙 菁	聊城职业技术学院
丁 玲	沧州医学高等专科学校	田桂莲	聊城职业技术学院
范志刚	临汾职业技术学院	田锁臣	聊城职业技术学院
方 勤	黄山卫生学校	王 懿	酒泉卫生学校
冯建疆	石河子卫生学校	王静颖	聊城职业技术学院
傅一明	玉林市卫生学校	王品琪	遵义医药高等专科学校
顾承麟	无锡卫生高等职业技术学校	王秀虎	邵阳医学高等专科学校
桂 勤	惠州卫生学校	文润玲	宁夏医学院高等职业技术学院
郭家林	遵义医药高等专科学校	吴世芬	广西医科大学护理学院
郭素侠	廊坊市卫生学校	肖守仁	潍坊卫生学校
何从军	陕西能源职业技术学院	谢 玲	遵义医药高等专科学校
姜妹娟	淄博科技职业学院	徐正田	潍坊卫生学校
李 峰	信阳职业技术学院	严鹏霄	无锡卫生高等职业技术学校
李 召	武威卫生学校	阳 晓	永州职业技术学院
李惠兰	贵阳护理职业学院	杨明武	安康职业技术学院
李胜利	沧州医学高等专科学校	杨如虹	大连大学医学院
李新春	开封市卫生学校	苑 迅	大连大学医学院
梁爱华	吕梁市卫生学校	张瑞兰	沧州医学高等专科学校
刘海波	潍坊卫生学校	张少云	廊坊市卫生学校
刘宗生	井冈山大学医学院	张新平	柳州市卫生学校
马小允	沧州医学高等专科学校	钟一萍	贵阳护理职业学院
马占林	大同市第二卫生学校	周进祝	上海职工医学院
孟章书	聊城职业技术学院	周梅芳	无锡卫生高等职业技术学校
潘传中	达州职业技术学院	周亚林	无锡卫生高等职业技术学校
齐贵胜	聊城职业技术学院	朱建宁	山西医科大学晋中学院
蔡旭良	聊城职业技术学院		

第二版前言

本教材为教育部职业教育与成人教育司推荐教材之一,是“技能型紧缺人才培养培训教材”第二版系列之一,结合护理临床和教学的实际情况组织编写而成。可供初中起点五年制高等职业学校护理、助产等专业的学生使用。

本教材的编写坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的原则,保证教材的科学性、思想性、实用性、可读性和创新性。每一章包含学习目标、内容、小结、目标检测等,有利于学生自学和对学习效果的评价。突出案例教学的特点,通过案例教学,活跃课堂教学气氛,培养学生临床思维 and 实践能力,用理论知识指导和解释临床问题,加强学生对理论知识的理解和掌握。教材辅文的链接部分,包含了与正文相关的知识及学科发展信息,为学生理解教材正文内容、引导学生思考、激发学生的学习兴趣和扩大学生学习视野起到重要作用。在课程学习的过程中,老师可根据不同的情况,采用不同的教学模式、方法与手段,恰当处理课程系统内正文与非正文的联系,抓住重点和难点进行具体指导。

全书共分成 11 章,内容包括绪论;护理学的基本概念;护士的素质及行为规范;护士与患者;护理学理论与模式;护理程序;健康教育;护理伦理;护理与法律;护理安全与职业防护;病区护理管理。涵盖了高职护理教学所必需的知识点,以培养学生良好的职业素质为核心,培养实用型人才为目标,讲述现代护理的主要基础理论,培养学生以后作为执业护士应具备的能力。

本教材在编写过程中得到全国卫生职业教学新模式研究课题组给予的热情指导和帮助,并得到各编委所在学校的大力支持,在此致以衷心感谢。

限于时间仓促和编者水平,书中错漏之处在所难免,恳请同行、专家和读者批评指正。

编 者

2008 年 1 月

第一版前言

本教材是根据全国卫生职业教学新模式研究课题会议的有关教学改革精神,结合护理临床和教学的实际情况组织编写的。供初中起点五年制高等职业学校护理、助产等专业的学生使用。

本书的编写坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的原则,保证教材的科学性、思想性、实用性、可读性和创新性,把握其系统性、能动性的总体特点,力求形成开放性的课程结构,正文部分保证在课程结构中的定位,链接等非正文对课程内容做必要的补充与扩展。在课程学习的过程中,老师可根据不同的学生和教学内容,采用不同的教学模式、方法与手段,恰当处理课程系统内正文与非正文的联系,抓住重点和难点进行具体指导。

全书共分成 10 章,包括:护理学的发展和展望;护理学的基本概念、性质和范畴;护士的素质及行为规范;护理伦理;护理学相关理论与护理概念模式;护患沟通与交流;护理程序;健康教育;护理与法律;病区护理管理。内容涵盖了高职护理教学所必需的知识点,以培养学生良好的职业素质为核心,以培养实用型人才为目标,讲述现代护理的主要基础理论,培养学生以后作为执业护士应具备的能力。

本教材在编写过程中得到无锡卫生学校领导的大力支持,面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材课题组也给予了热情的指导和帮助,在此一并致以衷心感谢。

限于时间仓促和编者水平,书中错漏难免之处恳请同行、专家和读者批评指正。

编 者

2003 年 7 月

目 录

第1章 绪论	(1)
第1节 世界护理学的发展	(1)
第2节 我国护理学的发展	(5)
第3节 护理发展展望	(9)
第4节 护理工作的方式	(10)
第2章 护理学的基本概念	(13)
第1节 护理学的性质和范畴	(13)
第2节 护理学的基本概念	(14)
第3章 护士的素质及行为规范	(25)
第1节 护士的素质	(25)
第2节 护士的行为规范	(27)
第4章 护士与患者	(37)
第1节 角色理论	(37)
第2节 患者	(38)
第3节 护士	(41)
第4节 护患关系	(42)
第5节 护患沟通	(45)
第5章 护理学理论与模式	(50)
第1节 系统理论	(50)
第2节 需要理论	(52)
第3节 压力与适应理论	(55)
第4节 成长与发展理论(选学)	(60)
第5节 奥瑞姆与自理模式	(63)
第6节 罗伊与适应模式	(66)
第7节 纽曼与保健系统模式(选学)	(68)
第6章 护理程序	(72)
第1节 护理程序的概述	(72)
第2节 护理评估	(73)
第3节 护理诊断	(76)
第4节 护理计划	(79)
第5节 护理实施	(81)
第6节 护理评价	(82)
第7节 护理病案	(83)
第8节 评判性思维在护理程序中的应用	(88)
第7章 健康教育	(92)
第1节 健康教育的概述	(92)
第2节 健康教育的原则、程序及方法	(94)
第3节 健康行为的形成	(97)



第8章 护理伦理	(99)
第1节 概述	(99)
第2节 护理道德的基本原则、规范和范畴	(100)
第3节 护理道德自我修养	(110)
第9章 护理与法律	(113)
第1节 法律概述	(113)
第2节 医疗卫生法规	(114)
第3节 护理立法	(117)
第10章 护理安全与职业防护	(125)
第1节 护理安全	(125)
第2节 护理职业防护	(128)
第11章 病区护理管理	(136)
第1节 病区护理管理的特点	(136)
第2节 病区护理管理的内容	(137)
主要参考文献	(144)
附录1 护理诊断一览表	(145)
附录2 常见医护合作性问题	(147)
附录3 中华人民共和国护士条例	(149)
附录4 医疗事故处理条例	(153)
附录5 国际护士会伦理法典	(160)
附录6 美国护士学会护士守则	(161)
护理学概论(五年制)教学基本要求	(162)
目标检测选择题参考答案	(166)

第1章 绪论



学习目标

1. 简述护理学的发展历程
2. 叙述南丁格尔对护理工作的重大贡献
3. 概述我国护理学的发展
4. 说出护理工作的方式

护理学是医学科学中一门有特定任务的分支学科。它是以自然科学和社会科学理论为基础,研究维护、促进和恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学。护理学的内容、范畴与任务涉及影响人类健康的生物、心理、社会、文化等各个方面,通过应用科学的思维方法对护理现象进行整体的研究,揭示护理服务过程中护理现象的本质及规律,并形成具有客观性、逻辑性的科学。

第1节 世界护理学的发展

一、护理学的形成

护理是人类生存的要求,护理学的形成和发展与人类的文明及健康密切相关。了解护理的过去、现在和将来,将促进护理学科的进一步完善和发展。

(一) 人类早期护理

护理学是一门古老而年轻的科学。自从有了人类,就有生、老、病、死的问题,人类为了解除或减轻病痛而需要护理。在古代,人类生活条件十分恶劣,人类为谋求生存,在同自然界做斗争的过程中,积累了丰富的生产和生活经验。早在原始社会和奴隶制社会,人们就以自我保护式、互助式、经验式、家庭式等手段与疾病和死亡做斗争,逐渐形成了原始的“自我保护”的医疗照顾。如人们发现吃了某些食物而致腹部不适时,用手抚摸可以减轻疼痛,

便形成了原始的按摩疗法;学会用舌头去舔伤口,或用溪水冲洗可防止伤口恶化;将烧热的石块置于患处以减少疼痛,即最原始、最简单的热疗;火的使用结束了“茹毛饮血”的生活方式,减轻了胃肠道疾病,是原始人最早的卫生保健,而且在护理操作技术的形成上,如热熨、灸法、汤药煎煮法等都起到重要作用。到了氏族社会时期,人们为了抵御恶劣的生存环境,逐渐开始以家族为中心的群居部落,并对家庭成员有了初步分工,男人从事渔猎、耕种等生产活动,妇女则管理家务和哺育子女。人们有了伤、病,就留在家中,由妇女担负起照顾家中伤病者的责任,她们使用一些原始的治疗、护理方法,如包扎伤口、止血、按摩以及调整饮食等方法帮助患者解除痛苦和促进康复,这就形成了原始的“家庭式”的医护照顾。这也是人类最早的医疗和护理。此时,医疗和护理不分。

但在原始社会中,由于人们的愚昧和落后,人类早期的医药、护理活动长期与宗教和迷信联系在一起。当人们对天灾或一些自然现象不能解释时,便认为是神灵在主宰,于是就产生了迷信和宗教,巫师也应运而生。他们用祷告、念咒、画符等方法祈求神灵帮助,或用拳击患者、放血、冷热水泼浇等方法驱魔来祛除病痛的折磨。随着文明的发展,人类才知道不能仅靠画符、祈祷等施巫术来祛除疾病,懂得了砭石、草药的应用。于是医、巫相互运用,此时的社会,巫、医不分。

人们在征服伤病的过程中,经过长期实践和思考,部分人摒弃了巫术,对患者施用以草药为主的治疗手段,加上饮食调理和生活照顾,形成了集医、药、护于一身的原始医生。一些文明古国如中国、印度、埃及、希腊、罗马有了关于如何处理儿童健康、公共卫生、内外科疾病治疗和预防、止血、伤口缝合、绷带包扎、沐浴法、催眠术、尸体包裹等医护活动的记载。

古代文明历史中对后世影响较大的医护





记载:埃及的木乃伊制作过程中,为尸体进行的防腐和包裹处理,标志着绷带包扎术的创始;印度《吠陀经》中记载了多种疾病的治疗,要求人们注意公共卫生设备、养成良好的卫生习惯,并叙述了医药、外科及预防疾病等方面的内容。

公元初年,基督教的兴起,开始了教会一千多年来对医护的影响。基督教宣扬“博爱”、“济世”等思想,在广为传播宗教的同时,还开展医病、济贫等慈善事业。一些献身于宗教事业的妇女,她们有较好的文化教养和高尚的品德,除教会工作外,还参加对老弱病残的护理工作,形成了早期护理工作的雏形。她们当中多数人虽未受过专门的训练,但因工作认真、服务热忱、有奉献精神,经常到患者家中访视,对精神病患者、麻风病患者、孕妇及婴幼儿等更是关怀备至,因而使护理工作从一出现就有良好声誉,并进一步摆脱家庭走向社会,对以后护理事业的发展产生了良好的影响。

(二) 中世纪的护理

中世纪的护理发展主要受宗教和战争两个方面的影响。当时的欧洲,由于政治、经济、宗教的发展,形成对医院和护士的迫切需求,推动了护理事业的发展。许多国家修建了教堂和修道院,在其中设立了医院,护理工作主要由修女承担。她们在从事护理工作中因经验丰富和道德品质高尚而受到患者的尊敬,提高了护理工作在社会上的地位。

同时,由于战争频繁,对社会经济和社会秩序造成了巨大影响,伤寒、麻风、丹毒、疟疾等传染性疾病大肆流行,加上当时的医院条件很差,床位不足,管理混乱,医疗水平落后,护理人员不足且缺乏护理知识和设备,患者死亡率很高。此外,受宗教的束缚和影响,使有些医院在神职人员控制下,令患者靠祷告和斋戒来拯救灵魂,并不能真正致力于提高医疗护理水平。因此,当时的护理工作多限于简单的生活照料。

(三) 文艺复兴时代的护理

从14世纪开始,由于文艺复兴、宗教革命及工业革命的影响,使文学、科学、艺术及医学等领域都有了很大的进步,出现了一批医学科学家。如:比利时医生安德烈·维萨里(An-

dreas Vasalius)1954年出版了第一部《人体结构》;1628年,英国威廉·哈威医生(William Harvey)发表了著名的《心血运动论》,对血液循环中心脏与血管的关系进行了科学的描述。但此时护理的发展却与医学的进步极不相称,大大落后于迅猛发展的医学科学而处于停滞阶段。此期长达200年,被称为护理史上的黑暗时代,主要原因有三个方面。

(1) 当时社会重男轻女,大多数妇女得不到良好的教育。

(2) 工业革命带来经济繁荣的同时,也改变了人们的价值观。很多人更注重自身利益而不愿意参与济贫扶弱的社会福利事业。护理工作不再由充满爱心的神职人员担任,而主要由一些家庭贫困的妇女来担任。她们仅为谋生而来,没有接受过专门护理训练,也没有护理经验,缺乏工作热情及爱心,服务态度恶劣,使护理质量大大下降。

(3) 宗教腐败。到中世纪后期,教会逐渐腐败。1517年,德国人马丁·路德(Martin Luther)脱离罗马教会另立新教派,引发了新、旧教派之间的战争,致使很多教会和修道院被毁。医院停办,男女修道士也离开医院,导致患者无人照顾。

(四) 近代护理学的诞生

19世纪中叶,由于科学和社会的不断发展和进步,欧洲相继开设了一些护士训练班,使护理的质量和地位都有所提高。1836年,德国牧师西奥多·弗里德尔(Theodor Fliedner)在德国凯撒沃兹建立了世界上第一个较为正规的女护士训练所,这是最早具有系统化组织的护士训练班。1850年,佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale)曾在此接受训练。19世纪中叶,南丁格尔开创了科学的护理专业,使护理学逐步走上了科学发展的轨道和正规的教育渠道。国际上称这个时期为南丁格尔时期,它是护理学发展史上重要转折点,使护理工作真正成为一种职业。从此,护理学发展成为具有独特理论体系的专门学科。

佛罗伦斯·南丁格尔(图1-1),英国人,1820年5月12日出生于意大利的弗洛伦萨城。其家庭为当时英国的名门望族,她从小受到了良好的家庭教育,精通英、法、德、意大利、





图 1-1 南丁格尔

希腊及拉丁语,并擅长数理统计、哲学、历史和音乐等,具有较高的文化修养。她从小就表现出很深的慈爱之心,乐于帮助他人,接济贫困人家,更关心患病的人。长大后,她对护理工作产生了浓厚的兴趣,在从事慈善事业活动中,深感非常需要训练有素的护士。由于当时在英国从事护理工作的除了修女,就是那些为了生计的贫困妇女,因此,社会上有一种鄙视护理的现象。南丁格尔不顾家庭的阻挠和社会的舆论,毅然选择了当护士。1850年,南丁格尔克服重重阻力,前往当时最好的护士培训基地德国凯撒沃兹护士训练所接受护理训练,并对英、法、德等国的护理工作进行考察和研究,从此开始了她的护理生涯。1853年,她又去法国学习护理组织管理工作,回国后,担任伦敦妇女医院院长,对医院进行大胆改革,表现出了优秀的管理才能。

1854年3月,英、法联军为援助土耳其抵抗沙俄入侵而爆发了克里米亚战争。由于医药设备落后及英军伤兵缺乏医护人员的照料,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,致函英国陆军大臣要求同意其率护士赴战地救护伤员。1854年11月,南丁格尔被任命为“驻土耳其英军总医院妇女护士团团团长”,率38名护士克服重重困难,抵达克里米亚战地医院。在克里米亚战地医院,南丁格尔发现工

作很困难,军队领导对她的工作表示怀疑,医院的供给也短缺,护士的纪律很差。面对种种困难,她尽显自己的才能,利用自己的声望和威信,用自己募捐的3万英镑为医院添置药物和医疗设备,改善了战地医院的环境和条件,并改变了医院的组织结构。她还每日检查士兵的伤口是否换药,是否得到了适当的饮食。她还兼顾伤员身心两方面的需求,安慰重伤者,督促士兵往家里写信,并把剩余的钱给家里寄去,以补助家庭生活。她自己还寄了几百封信给死亡士兵的家属。夜深时,南丁格尔手持油灯巡视病房,士兵竟躺在床上亲吻落在墙壁的她的身影,称颂她为“提灯女神”、“克里米亚天使”,并把她的业绩写成诗歌广为传颂。在克里米亚短短半年时间里,在她率领的38名护理人员的共同努力下,士兵的死亡率由原来的50%下降到2.2%。南丁格尔的护理成效受到广泛的重视,震动了全英国,改变了英国政府及民众对护士的看法。1856年战争结束,南丁格尔回到英国,受到全国人民的欢迎,英国政府授予她巨额奖金,但南丁格尔把政府表彰她献身精神和伟大功绩的44 000英镑全部献给了护理事业。

通过克里米亚战争的实践,使南丁格尔更加深信护理是科学事业,护士必须接受严格的科学训练,护校必须与医院结合。1860年,南丁格尔在英国伦敦的圣·托马斯医院创办了世界上第一所护士学校。她的办学宗旨是将护理作为一门科学的职业,采用了新的教育体制及方法来培养护士。学校以传授科学的专业知识和培养高尚的品德为主,对学生有严格而具体的要求。这些学生毕业后纷纷到各地开展护理工作改革,兴办护士学校,快速地推进了当时护理工作的进程。这个时期被称为护理发展史上的南丁格尔时代。

南丁格尔一生中写了大量的笔记、书信、报告和论述,她的代表作有《医院札记》、《护理札记》、《健康护理与疾病护理》、《工人护理》、《农村护理保健》和《地段访视及家庭护理》等多部专著。最著名的是《护理札记》,她在《护理札记》中阐述了良好护理工作应遵循的指导思想和原理,详细论述了对患者的观察及精神卫生、饮食对患者的影响,被称为护理工作的经典著作。她献身于护理事业,终生未





嫁,1910年8月13日逝世,享年90岁。

南丁格尔最大的成就是创建了护理专业。她以最高贵的奉献精神把一生献给了护理事业。英国人把她看做是英国的骄傲,为她在伦敦树立了铜像(图1-2),并把她的半身像印在英国10英镑纸币的背面(正面是英国女王伊丽莎白二世的半身像)。1907年,英国国王为表彰南丁格尔对医疗护理工作的卓越贡献,授予她最高勋章,使她成为英国第一个受此殊荣的妇女。南丁格尔被列入世界伟人之一,受到人们的广泛尊敬。为了纪念南丁格尔对护理学的贡献,1912年,国际护士会决定把她的生日5月12日定为国际护士节,并设立南丁格尔奖作为对护理工作者的最高荣誉。1983年,我国护理界前辈王琇瑛代表中国首次荣获南丁格尔奖章,到2007年我国已有48位优秀护理工作者获此殊荣。



图1-2 南丁格尔铜像



图1-3 南丁格尔奖章

南丁格尔奖章简介(图1-3)

南丁格尔奖是红十字国际委员会设立的国际护理界最高荣誉奖,这项以护理界楷模弗罗伦斯·南丁格尔命名的国际红十字优秀护士奖章,是为表彰志愿献身护理事业和护理学方面做出卓越贡献的世界各国优秀的护理工作者所设。

该奖每两年颁发一次,每次最多颁发50枚奖章。如遇战争等非常情况而不能按期颁发时,可以向后推延。但下次颁发奖章的数目,不能超过正常几次应该颁发的总数。颁发奖章的具体工作由设在日内瓦的红十字国际委员会执行,按照章程规定,获奖章名单公布后,要在当年举行隆重颁奖仪式,由国家领导人或该国红十字会会长亲自颁发奖章,并广泛进行宣传,以鼓舞广大护理人员。



中国荣获南丁格尔奖章者

- 1983年第29届:王琇瑛
- 1985年第30届:梁秀华、司坤范、杨必纯
- 1987年第31届:陈路得、史美黎、张云清
- 1989年第32届:林菊英、陆玉珍、周娴君、孙秀兰
- 1991年第33届:吴静芳
- 1993年第34届:张水华、张谨瑜、李桂美
- 1995年第35届:孙静霞、邹瑞芳
- 1997年第36届:汪赛进、关小瑛、陆冰、孔芙蓉、黎秀芳
- 1999年第37届:曾熙媛、王桂英、秦力君
- 2001年第38届:王雅屏、李秋洁、吴景华
- 2003年第39届:叶欣、钟华荪、苏雅香、巴桑邓珠、章金媛、梅玉文、李琦、李淑君、姜云燕、陈东
- 2005年第40届:刘振华、陈征、冯玉娟、万琪、王亚丽
- 2007年第41届:泽仁娜姆、陈海花、丁淑贞、聂淑娟、罗少霞





二、现代护理学的发展

自南丁格尔正式创建护理专业以来,护理学科得到了不断的发展,可概括地分为三个阶段。

(一) 以疾病为中心的护理阶段 (1860年至20世纪40年代)

随着医学科学逐渐摆脱了宗教和神学的影响,医学科学得到了快速的发展,护理已成为一项专门的职业,护士从业前须经过专门的训练。此阶段没有专门的护理理论及科学体系,但从实践中形成了一套较为规范的疾病护理常规及护理技术常规。在解释健康与疾病的关系上,仍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,形成了“以疾病为中心”的医学指导思想。因此,一切医疗活动都围绕着疾病进行,以消除病灶为基本目标。护理的重点是协助医生诊断和治疗疾病,护理的中心为治疗及护理住院患者,主要内容是执行医嘱和各项护理技术操作,护士工作场所主要是医院。以疾病为中心的护理观点导致护理从属于医疗,护理研究领域十分局限,束缚了护理专业的进一步发展。

(二) 以患者为中心的护理阶段 (20世纪40~70年代)

20世纪40年代,随着科学技术的发展及人们生活水平的不断提高,人们对健康与疾病的认识发生了很大的变化,开始重视社会心理因素及生活方式对健康与疾病的影响。美国护理界展开了对新的护理定义的讨论,1948年,以“如何开展护理教育及护理活动对社会最有益”为题,发布了布朗(Brown)的书面报告,这一报告是护理学的一个重要转折点。报告中对护理如何适应人们的健康要求提出了许多建议,并在原有的护理定义中加入了健康人也是护理对象的新概念,指出在护理教育中应该增加一些人文及心理课程以进一步增强护士对人的全面理解及护理。系统论、人的基本需要层次论、人和环境的相互关系学说等相继被提出和确立,促使医学和护理学重新认识人类健康与心理、精神、社会环境之间的关系。1948年,世界卫生组织(WHO)提出了新的健康观:“健康不仅是没有躯体疾病,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(George Engel)提出了“生物—心理—社会医学模式”,这一新的医学模式对所有与健康相关的专业都产生了深远的影响,护理也从“以疾病为中心”开始转向“以患者为中心”。护理学通过吸收相关学科的理论,结合自身的实践和研究,逐步形成了自己的理论知识体系,强调护理是一门专业,医护双方为合作伙伴关系,护士不再是单纯被动地执行医嘱和护理技术操作,而是应用科学的方法和护理程序对患者实施身、心、社会等全方位的、连续的、系统的整体护理,以满足患者的健康需求。但此阶段护理的主要对象仍局限于住院患者,护士的主要工作场所仍然是医院,尚未涉足群体保健和全民健康领域。

(三) 以人的健康为中心的护理阶段 (20世纪70年代至今)

1977年,WHO提出了“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,对护理的发展起到了极其重要的作用,促使了护理向“以人的健康为中心的护理”的转变。由于医学科研的日新月异,使细菌性疾病得到了很好的控制,但与人的行为、生活方式相关的疾病,如心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、精神病、意外伤害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转变。1989年,WHO又提出了有关健康的新概念,即“健康不仅是没有疾病,而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康”。享有健康成为每个公民的基本权利,护士成为向社会提供初级卫生保健的最主要力量。护理工作的范畴从原有对患者的护理扩展到对生命全过程的护理,护理工作对象从个体扩展到社会群体,护理的工作场所从医院扩展到家庭和社区,即凡是有人的场所,就需要护理服务。此阶段护理学已发展成一门为人类健康服务的独立的应用学科。

第2节 我国护理学的发展

一、我国古代医学中的护理

作为四大文明古国之一,我国的医药学为





人类的医药发展做出了巨大的贡献。我国传统的医学特点是把人看做一个整体,建立了自己独特的理论体系及治疗方法,医、药、护不分,强调护理及修养的重要性,其中所强调的“三分治七分养”中的“养”,就包含了大量的护理思想。在我国古代医学书籍中记载了许多护理知识及护理技术的内容,如《黄帝内经》中记载的“肾病勿食盐”、“怒伤肝、喜伤心”等说明了疾病与饮食调节、精神因素的关系;东汉末年名医张仲景首创了灌肠法、人工呼吸法;三国时期的华佗竭力宣传体育锻炼,编创了模仿虎、鹿、猿、熊、鸟五种动物姿态的“五禽戏”,是中国最早的康复护理方法;唐代医药家孙思邈所著的《备急千金要方》中“凡衣服、巾、杆、枕、镜不宜与人同之”,宣传了预防传染病的隔离知识,并首创了葱管导尿法;宋朝名医陈自明著《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记录资料。但当时的这些医学观点都没有将护理单独提出。

二、我国近代护理的诞生

我国近代护理事业的发展是从鸦片战争以后开始的。1840年以后,西方医学与护理学借助数量可观的传教士、医生及护士以前所未有的势头传入我国。当时的医院环境、护士的服装、护理的操作规程及护士学校的教科书等都带有浓厚的西方色彩。1835年,广东建立了第一所西医医院,两年后以短期训练班的方法培养护士。1854年,曾在南丁格尔护士学校受过教育的美国护士伊丽莎白·麦克奇

妮,在上海妇孺医院开展护理工作并开设护士训练班。1888年,美国人约翰逊在福州一所医院创办了我国第一所护士学校。1895年和1905年,在北京成立护士训练班及护士职业学校。1900年八国联军入侵后,各国派来的传教士、医生和护士纷纷以教会名义开办医院,就地办学校或训练班培养护士。北京、天津、福州、南京、广州、保定等城市均设有护校,为中国培养了最早的护理人员。

1909年,我国最早成立的护士组织——中国看护组织联合会(图1-4),在江西牯岭成立。1920年,北京协和医学院建立了中国第一所大学本科水平的护校——协和高等护士专科学校,学制3~4年,招收高中毕业生,在燕京大学、金陵女子文理学院、东吴大学、岭南大学、齐鲁大学等五所大学设有预科,学生毕业后发给“护士”文凭。自1920至1953年,协和高等护士专科学校为我国培养了大批高水平的护理人才。1922年,国际护士协会正式接纳中国护士会为第十一个会员国。1932年,中央护士学校在南京成立,学制3~4年,是我国第一所正规的公立护校。1934年,教育部成立护士教育专门委员会,将护士教育定为高级护士职业教育,正式将护理教育纳入国家的教育体系,并制定了护理教育课程设置标准、教材大纲等,同时要求全国护士学校向教育部办理相关的登记手续。1936年,卫生部开始管理护士注册事宜,要求护理学校的学生毕业后参加护士会考,会考及格者发给证书,然后经注册后领取护士证书。



图1-4 中国看护组织联合会



革命战争期间,医疗和护理工作在中国共产党的革命根据地得到了党中央的重视和关怀。1931年,傅连璋医生在汀州开办了红军自己的第一所护校。1933年前后在延安开办了中央医院、和平医院、边区医院,这些医院培养了大量护理工作者,为我国近代护理事业的发展打下了良好的基础。

至1949年,全国共有180多所护士学校,3万多名护士,当时的人口为6亿,护士的数量远远不能满足医疗保健及人民健康的需要。

中华护理学会(Chinese Nursing Association) 及会徽(图1-5)

中华护理学会1909年成立于江西牯岭,在1928年前会长一职一直由英、美两国护士轮流担任,从1928年开始,才由中国护士伍哲英首任。曾先后用名为中国看护组织联合会、中华护士会、中华护士学会、中国护士学会,1964年7月4日改名为中华护理学会沿用至今。会址经上海、汉口、北京、南京、重庆多处变迁,1952年定址北京。

1914~1948年,学会共举行全国护士代表大会16届。1949年前,全国有13个省、市成立了分会。当时的护士总数为32800人,护士会员10114人,其中永久会员3500人。

目前,中华护理学会已拥有会员20余万人。学会的主要工作包括开展国内外学术交流和科学考察活动;编辑出版护理学术期刊和其他学术资料,向人民群众普及护理科学知识;开展对护士的继续教育工作;对国家重要的护理科技政策发挥咨询作用;对护理科研项目和成果进行论证、鉴定和推广;反映会员的建议和呼声,维护护士的合法权益等。中华护理学会受中国科协及卫生部的双重领导。学会的最高领导机构是全国会员代表大会。

中华护理学会为促进国内外的护理学术交流,提高护理人员的素质,争取护士的合法权益,完善及健全护理教育体制,推动护理事业的发展做出了巨大的贡献。



图1-5 中华护理学会会徽



三、我国现代护理的发展

新中国成立后,护理事业随着医药卫生的发展而得到了迅速发展。护理专业队伍不断壮大,护理服务范围日益增加,护士素质和护理服务质量不断提高。特别是党的十一届三中全会以后,改革开放政策及人民健康要求的不断提高,更加促进了护理事业的蓬勃发展。

(一) 护理教育体制日趋完善

1. 多层次的学历教育 1950年,国家卫生部在北京召开的第一届全国卫生工作会议上,将护理专业教育列为中级专业教育之一,使护理教育步入国家正规教育系列。由卫生部负责制定全国统一的教学计划,成立了统一的教材编写委员会,出版了有关中级护理专业的教材,同时规定了护士学校招生的条件。全国各地纷纷建立护校,为我国培养了大量中等专业应用型临床护理人才。由于当时为了更快更好地培养中等专业护士,我国在1952年后取消了高等护理教育,而导致护理管理人员、护理教学人员和护理科研人员奇缺,严重地阻碍了我国护理事业的发展。1966~1977年,文化大革命期间,护理教育备受摧残,我国几乎所有的护士学校均被停办,护理教育基本停滞,文化大革命后护理学校才陆续恢复招生。1980年,南京医学院率先开办了高级护理进修班。1983年,天津医学院率先在国内开设了五年制本科护理专业,学生毕业后获得学士学位。1984年,在天津召开全国高等护理专业教育座谈会,讨论了护理教育的层次、规格、学制及教学大纲,明确了高等护理教育的地位和作用。此次会议不仅是对高等护理教育的促进,也是我国护理学科发展的转折点,全国各院校纷纷开设了本科护理专业。据不完全统计,我国目前设有本科层次护理专业的院校有100多所,大专层次的院校有300多所。1992年,北京医科大学开始招收护理硕士研究生。之后中国协和医科大学、复旦大学医学院、第二军医大学等几所医学高等院校相继建立了硕士学位点,培养护理硕士研究生。据不完全统计,我国目前已有20多个护理硕士点。2004年,中国协和医科大学及第二军医大学分别开始招收护理博士研究生,我国已





形成了多层次、多渠道的护理学历教育体系。

2. 岗位教育及继续教育 1979 年以来,各医疗单位陆续对护士进行了岗前教育,教育手段以邀请国内外护理专家讲课、选派护理业务骨干到国内先进的医院进修学习及组织编写有关资料供广大护理人员学习为主。1987 年,国家教育委员会、国家科学技术委员会、国家经济委员会、国家劳动人事部、财政部及中国科学技术协会联合发布了《关于开展大学后继续教育的暂行规定》。之后国家人事部又颁发了相应的文件,规定了继续教育的要求。1996 年,卫生部继续医学教育委员会正式成立。1997 年,卫生部继续医学教育委员会护理学组成立,标志着我国的护理继续教育正式纳入国家规范化的管理。1997 年,中华护理学会在无锡召开护理继续教育座谈会,制定了护理继续教育的法规,使护理继续教育开始走向制度化、规范化、标准化。目前,我国还广泛开展了多种形式的护理学继续教育,通过函授、电视广播、培训班等途径为广大在职护士提供了学习和提高的机会。

(二) 护理管理逐步规范

1950 年,我国各医院实行科主任负责制,曾一度取消了护理部,使护理质量下降,1960 年,又恢复了护理部对医院护理工作的管理。但文化大革命期间,又再一次取消了护理部,取消了医护分工,提倡“医-护一条龙”等错误的做法,使护理质量下降,护理管理水平下降。1970 年,卫生部发布《关于加强护理工作的意见》,重新恢复了医院的护理部。1986 年,卫生部召开了全国首届护理工作会议,公布了《关于加强护理工作领导,理顺管理体制的意见》,其中对各级医院护理部的设置做了具体而明确的规定。各级医院健全和完善了护理管理体制,由护理部负责护士的培训、调动、任免、考核、晋升、奖励等工作,提高了护理人员素质,保障了护理质量。1979 年,国务院批准卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,明确规定了护士晋升考核的具体内容和方法,并规定护士的主要专业技术职称分为护士、护师、主管护师、副主任护师、主任护师五级。使护理人员具有了完善的护士晋升考试制度。1993 年 3 月,卫生部颁发了《中

华人民共和国护士管理办法》,建立了全国护士执业考试及执业注册制度。1995 年 6 月 25 日,全国举行了首次护士执业考试,考试合格者发给执业证书方可申请注册从事护理工作。执业资格考试制度在提高护理人员的素质、保证护理质量等方面发挥了重要作用,使我国护理管理走上了标准化、法制化的轨道。目前,全国护理行政管理已形成了卫生部医政司护理处、省市卫生厅局设有护理科或配备护理专职行政干部的管理网络,护理处依靠各级卫生部门的护理行政干部和中华护理学会以及卫生部护理中心对全国的护理工作实行全面的管理。

(三) 护理科研水平不断提高

随着科学技术的发展,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较大的进展。自 1954 年《中华护理杂志》创刊以来,后来又陆续创办了《实用护理杂志》、《护士进修杂志》、《护理学杂志》、《护理研究杂志》、《护理管理杂志》、《护理教育杂志》等刊物。到目前我国已有 20 余种护理期刊杂志,对护理研究论文的发表和交流起到了促进作用。1985 年后,我国在各高等院校陆续成立了护理系,护理研究课程纳入护理本科生计划,成为必修课。1992 年以来部分院校建立了护理硕士学位教育,培养了更高层次的护理研究人才。1993 年,中华护理学会设立了护理科技进步奖,每两年评选一次。多年来,我国各省市护理学会和杂志社都相继举办了形式多样的护理论文交流和论文写作培训班,使护理人员的科研能力和学术水平不断提高,护理科研意识不断增强。

(四) 护理实践内容不断扩展

自 1950 年以来,临床护理工作一直是以护理疾病为中心,护士是医生的助手,护理人员处于从属地位,护理技术操作常规也是围绕完成医疗任务而制定。1980 年以后,随着我国的改革开放,加强了国内外的学术交流,引进了国外有关护理学的理论,使临床护理的思想与观念发生了重大转变,认识到人的健康与疾病还受社会、心理、生活方式、饮食习惯等诸

