

护理管理与 临床护理实践（上）

侯志萍等◎编著



护理管理与临床护理实践

(上)

侯志萍等◎编著

图书在版编目 (C I P) 数据

护理管理与临床护理实践 / 侯志萍等编著. — 长春:
吉林科学技术出版社, 2017. 6
ISBN 978-7-5578-2710-6

I. ①护… II. ①侯… III. ①护理学—管理学 IV.
①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第161818号

护理管理与临床护理实践

HULI GUANLI YU LINCHUANG HULI SHIJIAN

编 著 侯志萍等
出 版 人 李 梁
责任编辑 刘建民 韩志刚
封面设计 长春创意广告图文制作有限责任公司
制 版 长春创意广告图文制作有限责任公司
开 本 889mm×1194mm 1/16
字 数 540千字
印 张 37.5
印 数 1—1000册
版 次 2017年6月第1版
印 次 2018年3月第1版第2次印刷

出 版 吉林科学技术出版社
发 行 吉林科学技术出版社
地 址 长春市人民大街4646号
邮 编 130021
发行部电话/传真 0431-85635177 85651759 85651628
85652585 85635176
储运部电话 0431-86059116
编辑部电话 0431-86037565
网 址 www.jlstp.net
印 刷 永清县晔盛亚胶印有限公司

书 号 ISBN 978-7-5578-2710-6
定 价 150.00元(全二册)

如有印装质量问题 可寄出版社调换

因本书作者较多,联系未果,如作者看到此声明,请尽快来电或来函与编辑部联系,以便商洽相应稿酬支付事宜。

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85677817

主 编

侯志萍 马秋丽 李玉霄 付 静

李 倩 张 雁

副主编

王秀梅 付 敏 路伟莉 孙 峰

蒋冬梅 车军双

编 委 (按姓氏笔画排序)

马秋丽 (山东省菏泽市第三人民医院)

王秀梅 (泰山医学院附属医院)

车军双 (山东省威海市中医院)

付 敏 (山东省滨州市沾化区人民医院)

付 静 (山东省惠民县人民医院)

毕翠凤 (中国人民解放军第148中心医院)

安 乐 (河北省廊坊市中国人民武装警察部队学院医院)

孙 峰 (山东省滨州市沾化区人民医院)

孙励娟 (河北省迁安市中医医院)

李 倩 (山东省菏泽市第三人民医院)

李 敏 (河北省迁安市中医医院)

李玉霄 (山东省东明县人民医院)

吴艳凤 (山东省菏泽市中医医院)

张 雁 (山东省曹县第二人民医院)

罗傲熠 (郑州大学附属郑州中心医院)

孟小利 (河北省迁安市中医医院)

侯志萍 (甘肃省武威市第二人民医院)

唐新花 (河北省迁安市中医医院)

蒋冬梅 (山东省巨野县人民医院)

路伟莉 (甘肃省兰州市安宁区人民医院)

潘小鸽 (郑州大学附属郑州中心医院)

◎ 侯志萍



女，甘肃武威人，大学学历，1974年9月出生，1995年9月在武威市第二人民医院参加工作至今，主管护师，2013年9月竞聘为护士长。先后在国家级和省级专业杂志上发表论文十余篇，主持、参与完成的科研课题通过武威市科学技术成果鉴定三项。

◎ 马秋丽



大学本科，现任感染管理科主任，菏泽市医学会感染控制分会委员。曾获菏泽市首届感染管理岗位技能大赛个人全能第三名。工作22年来，曾发表论文八篇，科研成果两项，参编著作两部，积累了丰富的院感管理经验，在医院感染管理方面有独到创见。

◎ 李玉霄



1997年毕业于菏泽卫生学校，从事临床工作二十余年，期间脱产学习于济宁医学院，大学本科毕业，具有丰富的临床实践经验，严格要求自己，将理论知识和临床实践相结合。临床实践的深刻体会：临床的护理工作人员必须要细心、耐心、有高度的责任心和使命感，做到急病人之所急，解决病人之所求，让患者感觉你是在真心的关心他们的健康。由于工作认真，勤奋学习，成绩突出，多次获得“先进工作者”称号，已取得主管护师资格证，工作踏踏实实，对病人热情，长久以来一直从事临床带教和临床护理管理工作，被评为优秀带教老师。

P 前言

Preface

当代社会的护理学随着社会的进步和科学的发展以及疾病形态与医疗保健技术及体系的进步而不断地发展变化。21 世纪的护理学将集医学、社会科学、人文科学及管理科学为一体,在保护人民健康、防治重大疾病、提高人口素质中发挥着重要作用。而护理学基础则是护理学专业领域中一门重要的基础课程,主要介绍护理专业及专科护理的基本理论与技能,是护理专业人员必须掌握的一门课程。护理管理是医院管理的重要组成部分,如何实施科学、有效的管理,改善护理系统的运行状态,提高运行效益,是护理管理研究的重大课题。随着护理教育改革的不深入,护理管理学已列入护理专业课程设置。

本书主要包括护理基础部分和临床部分,涵盖了现代护理理论、护理管理、护理基本技术、手术室护理、心内科疾病护理、呼吸内科疾病护理、消化内科疾病护理、胸心外科疾病护理、普外科疾病护理、神经外科疾病护理、泌尿外科疾病护理、骨科疾病护理、妇产科疾病护理、儿科疾病护理、五官科疾病护理、急诊科护理等内容。层次分明,阐述新颖,具有科学性和实践性,可以作为临床护理和护理管理的参考用书。

由于时间仓促和编者水平有限,书中不足之处甚至错误在所难免,恳请各位专家、学者及读者指正。

《护理管理与临床护理实践》编委会

2017 年 5 月

C 目录 Contents

第一章 绪 论	(1)
第一节 护理学的形成和发展	(1)
第二节 护理学的内容和范畴	(2)
第三节 中国护理事业的发展	(4)
第二章 现代护理理论	(6)
第一节 系统化整体理论	(6)
第二节 人类基本需要层次论	(8)
第三节 应激与适应理论	(12)
第三章 护理管理	(17)
第一节 整体护理	(17)
第二节 门诊护理管理	(18)
第三节 护理防护管理	(23)
第四章 临床基本护理技术	(32)
第一节 铺床技术	(32)
第二节 患者的体位和变换	(36)
第三节 患者的清洁卫生及护理	(41)
第四节 隔离原则及技术	(45)
第五节 鼻 饲	(48)
第六节 导尿术	(50)
第七节 灌肠术	(52)
第五章 手术室护理概论	(55)
第一节 手术室护理工作的内容、范围和特点	(55)
第二节 手术室护士素质和能力要求	(60)
第六章 手术室工作的操作流程	(63)
第一节 安排手术与人员	(63)
第二节 转运和交换	(64)
第三节 核对手术患者	(65)

第四节	摆放手术体位	(67)
第五节	协助实施麻醉与术中监测	(71)
第六节	手术前准备	(73)
第七节	手术中护理配合	(85)
第八节	手术后处置	(90)
第七章	手术室感染	(95)
第一节	手术感染控制与预防	(95)
第二节	手术室常用消毒灭菌方法	(101)
第八章	透析室护理	(108)
第一节	血液透析治疗概论	(108)
第二节	血液透析治疗相关知识及护理	(110)
第三节	血液滤过和血液透析滤过治疗技术及护理	(115)
第四节	血液透析患者心理护理及饮食护理	(117)
第五节	血液透析室护理风险管理	(119)
第九章	心内科疾病护理	(129)
第一节	原发性高血压	(129)
第二节	心绞痛	(136)
第三节	急性心肌梗死	(147)
第四节	心源性猝死	(158)
第五节	心肌炎	(162)
第六节	心源性休克	(165)
第十章	呼吸内科疾病护理	(170)
第一节	支气管扩张	(170)
第二节	支气管哮喘	(173)
第三节	慢性阻塞性肺疾病	(175)
第四节	急性呼吸道感染	(180)
第五节	慢性支气管炎	(183)
第六节	肺 炎	(186)
第七节	肺脓肿	(191)
第八节	呼吸衰竭	(193)
第九节	慢性肺源性心脏病	(196)
第十一章	消化内科疾病护理	(202)
第一节	慢性胃炎	(202)
第二节	反流性食管炎	(204)
第三节	溃疡性结肠炎	(207)
第四节	急性阑尾炎	(208)

第五节	上消化道大出血·····	(211)
第六节	肠梗阻·····	(217)
第七节	消化性溃疡·····	(219)
第八节	胆囊结石·····	(223)
第九节	肝硬化·····	(226)
第十节	胆管感染·····	(230)
第十二章	胸心外科疾病护理·····	(233)
第一节	气 胸·····	(233)
第二节	血 胸·····	(235)
第三节	脓 胸·····	(237)
第四节	食管癌·····	(238)
第五节	胸部损伤·····	(243)
第六节	乳腺疾病·····	(245)
第七节	心血管手术的围手术期护理·····	(251)
第八节	心脏外科术后并发症的预防及护理·····	(257)
第十三章	普外科疾病护理·····	(263)
第一节	急性化脓性腹膜炎·····	(263)
第二节	腹部损伤·····	(266)
第三节	腹外疝·····	(270)
第四节	肠梗阻·····	(274)
第五节	胃 癌·····	(279)
第六节	胰腺癌·····	(283)
第七节	肝 癌·····	(287)
第八节	胆管肿瘤·····	(292)
第九节	肝脓肿·····	(296)
第十节	急性阑尾炎·····	(299)
第十一节	脾破裂·····	(303)
第十二节	肝囊肿·····	(305)
第十三节	小肠破裂·····	(306)
第十四节	腹股沟疝·····	(309)
第十五节	胃十二指肠损伤·····	(312)
第十四章	神经外科疾病护理·····	(315)
第一节	颅脑损伤·····	(315)
第二节	颅内肿瘤·····	(318)
第三节	椎管内肿瘤·····	(324)
第四节	脊髓损伤·····	(327)

第五节 癲 病.....	(332)
第十五章 泌尿外科疾病护理.....	(341)
第一节 泌尿系统损伤.....	(341)
第二节 泌尿系统肿瘤.....	(350)
第十六章 骨科疾病护理.....	(356)
第一节 骨折概论.....	(356)
第二节 骨科常用护理技术.....	(362)
第三节 常见骨折.....	(368)
第四节 关节脱位患者的护理.....	(377)
第五节 骨与关节感染患者的护理.....	(381)
第六节 腰椎管狭窄症.....	(389)
第十七章 妇产科疾病护理.....	(391)
第一节 外阴炎.....	(391)
第二节 阴道炎.....	(392)
第三节 宫颈炎.....	(395)
第四节 盆腔炎.....	(396)
第五节 围绝经期综合征.....	(398)
第六节 女性生殖器肿瘤.....	(399)
第七节 子宫内膜异位症.....	(404)
第八节 子宫脱垂.....	(406)
第九节 不孕症.....	(408)
第十节 异位妊娠.....	(410)
第十一节 早期妊娠孕妇的护理.....	(414)
第十二节 中晚期妊娠孕妇的护理.....	(416)
第十三节 腹腔镜下广泛全子宫切除术护理.....	(423)
第十四节 剖宫产手术的护理配合.....	(431)
第十五节 阴道无张力尿道中段悬吊带术的护理配合.....	(433)
第十八章 儿科疾病护理.....	(436)
第一节 儿童脑积水.....	(436)
第二节 小儿急性上呼吸道感染.....	(438)
第三节 小儿心律失常.....	(443)
第四节 小儿肺炎.....	(450)
第五节 小儿胸外科疾病的护理.....	(454)
第六节 小儿泌尿外科疾病的护理.....	(457)
第七节 小儿骨科疾病的护理.....	(461)
第八节 小儿腹部外科疾病的护理.....	(471)

第九节 先天性巨结肠同源病手术护理配合·····	(477)
第十节 新生儿气管插管的护理配合·····	(479)
第十一节 小儿围手术期护理常规·····	(481)
第十九章 眼科疾病护理 ·····	(485)
第一节 眼球的解剖生理·····	(485)
第二节 眼科护理概述·····	(492)
第三节 视神经炎·····	(498)
第四节 视交叉病变·····	(501)
第五节 视盘水肿·····	(503)
第六节 视路病变·····	(506)
第七节 视神经萎缩·····	(509)
第二十章 耳鼻咽喉科疾病护理 ·····	(512)
第一节 耳鼻咽喉科的护理概述·····	(512)
第二节 耳鼻咽喉科手术的护理·····	(527)
第三节 鼻息肉的护理·····	(531)
第四节 鼻外伤的护理·····	(532)
第五节 鼻腔炎性疾病的护理·····	(536)
第二十一章 口腔科疾病护理 ·····	(541)
第二十二章 急诊护理 ·····	(550)
第一节 急诊概述·····	(550)
第二节 急诊分诊·····	(556)
第三节 急诊患者心理护理·····	(564)
第四节 常用的急救技术·····	(569)
第五节 危重患者的护理·····	(578)
参考文献 ·····	(581)

第一节 护理学的形成和发展

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。

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”的医护照顾模式,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。

(王秀梅)

第二节 护理学的内容和范畴

一、护理的专业特征

护理和医疗同是医院工作的重要组成部分,护理学的专业特征如下。

(一)为人类和社会提供至关重要的有关康乐的服务

如护理其目的是提高人们的健康水平,而不完全着眼于报酬。

(二)具有独特的知识体系并通过科学研究不断扩展护理理论

已经形成及发展,护理研究广泛开展,知识体系不断完善。

(三)实践者具有高等教育水平

高等护理教育已广泛开展,使护士在就业之前即具有专业所需知识,并达到一定专业标准。

(四)实践者具有自主性,并制定政策法规监督其专业活动

护理已有专门的政策、法规对护理实践活动进行监控,对护士进行管理。

(五)有伦理准则和道德规范指导实践者在专业中做决策

国际护士会(ICN)提出的护理伦理准则指出:“护士的职责是促进健康、预防疾病、恢复健康和缓解疼痛。护理需求是广泛的,护理中蕴含着尊重人的生命、尊严和权利,而且不论国籍、种族、血统、肤色、年龄、性别、政治或社会地位均获得同等的尊重。护士是为个人、家庭和社区提供健康服务,而且与其他有关专业人员共同合作完成其服务。”

(六)有专业组织或团体支持和保证实施高标准的实践活动

护理专业组织和护士团体不断扩展,在促进专业发展中起到极大的作用。

(七)实践者把本专业作为终生的事业

大部分护理工作把促进护理学发展作为自己终身的目标,通过各种教育机会,提高学历,增加和更新专业知识。

二、护理学的任务和研究范围

(一)护理学的任务

随着护理学的发展,护理学的任务和目标发生了深刻变化。1978年WHO指出:“护士作为护理的专业工作者,其唯一的任务就是帮助患者恢复健康,帮助健康的人促进健康。”WHO护理专家会议提出了健康疾病5个阶段中应提供的健康护理。

1. 健康维持阶段

帮助个体尽可能达到并维持最佳健康状态。

2. 疾病易感阶段

保护个体,预防疾病的发生。

3. 早期检查阶段

尽早识别处于疾病早期的个体,尽快诊断和治疗,避免和减轻痛苦。

4. 临床疾病阶段

帮助处于疾病中的个体解除痛苦和战胜疾病。对于濒死者则给予必要的安慰和支持。

5. 疾病恢复阶段

帮助个体从疾病中康复,减少残疾的发生或帮助残疾者使其部分器官的功能得以充分发挥作用,把残疾损害降到最低限度,达到应有的健康水平。

(二) 护理学的研究范围

护理学的研究范围可以概括为以下几个方面。

1. 护理学基础知识和技能

护理学基础知识和技能是各专科护理的基础,进一步研究相关理论在护理学中的应用,探讨护理概念和护理理论的发展以及护理程序和护理活动中的应用是护理工作者的任务。基础医学知识、基础护理措施的原理和方法以及基本的特殊护理技术操作技能是护理实践的基础。基础护理操作技术的研究和发展对护理实践具有重要意义。

2. 临床专科护理

临床专科护理以各医疗专科理论、知识、技能为基础进行身心整体护理,主要包括各专科护理常规、护理措施,如手术及特殊检查的术前、术中及术后护理,各类疾病的护理与抢救,心、肾、肺、脑的监护及脏器移植等的护理。随着科学技术和医学的发展,各专科护理也日趋复杂。

3. 社区护理

社区护理的对象是一定范围的居民和社会群体。以临床护理的理论知识和技能为基础,以整体观为指导,结合社区的特点,通过健康促进、健康维护、健康教育、管理协调和连续性照顾,直接对社区内个体、家庭和群体进行护理,以改变人们对健康的态度,帮助人们实践健康的生活方式,最大限度地发挥机体的潜能,促进全民健康水平提高。

4. 护理教育

护理教育以护理学和教育学理论为基础,贯彻教育方针和卫生工作方针,培养护理人才,适应医疗卫生服务和医学科学技术发展的需要。护理教育一般分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。基本护理教育包括中专教育、大专教育和本科教育;毕业后护理教育包括岗位培训、研究生教育;继续护理教育是对从事实际工作的护理人员,提供以学习新理论、新知识、新技术、新方法为目的终身性教育。

5. 护理伦理

护理工作中,护士时刻面对患者的生命和利益,不可避免地会遇到需要做出决定的情境,如是否放弃抢救或治疗,是否尊重患者选择治疗方案的权利,治疗或护理方案是否损害了患者的经济利益等。护士如何做出决策,所做出的决定是正确的,还是错误的,即护理的伦理问题是护理学值得深入探讨的题目。

6. 护理健康教育

护理健康教育是护理学不可缺少的一个重要部分,是护理工作者在工作中对护理对象进行健康教育、健康指导的工作。其内容根据护理对象的不同而异,其方法多种多样,可采取交谈、咨询、上课、宣传栏、电视、幻灯、电影、计算机、黑板报等形式,以达到促进患者康复和预防疾病的目的。

7. 护理管理

护理管理是运用管理学的理论和方法,对护理工作人员、技术、设备、信息、经济等诸要素进行计划、组织、指挥、协调和控制等的系统管理,以确保护理工作场所能够提供正确、及时、安全、有效、完善的护理服务。近年来,护理学与现代管理学不断交叉、融合,是护理学重要的研究领域之一。不论是全国性护理团体的领导、护理学院的院长、医院的护理部主任,还是临床护士,都需要有现代管理的知识和能力,从而有效地管理各种组织,以至患者。医疗管理体制、专业政策和法规的制定、各种组织结构的设置、人力资源的管理、资金的管理、工作质量的控制和保证等都是护理管理的研究范围。

8. 护理科研

运用观察、科学实验、调查分析等方法揭示护理学的内在规律,促进护理理论、知识、技能的更新。

随着科学技术的进步和护理科研工作的开展,护理学的内容和范畴将不断丰富和完善。

(王秀梅)

第三节 中国护理事业的发展

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。

一、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,五年制毕业学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。

二、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 年—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,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新中国成立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。

(王秀梅)

第二章 现代护理理论

第一节 系统化整体理论

一、系统理论的产生

系统,作为一种思想,早在古代就已萌芽,但作为科学术语使用,还是在现代。系统论的观点起源于20世纪20年代,由美籍奥地利理论生物学家路·贝塔朗菲提出,1932年~1934年,他先后发表了《理论生物学》和《现代发展理论》,提出用数学和模型来研究生物学的方法和机体系统论概念,可视为系统论的萌芽。1937年,贝塔朗菲第一次提出一般系统论的概念。1954年,以贝塔朗菲为首的科学家们创办了“一般系统论学会”。1968年,贝塔朗菲发表了《一般系统论——基础、发展与应用》。系统论主要解释了事物整体及其组成部分间的关系以及这些组成部分在整体中的相互作用。其理论框架被广泛应用到许多科学领域,如物理、工程、管理及护理等,并日益发挥重大而深远的影响。

二、系统的基本概念

(一)系统的概念

系统是由相互联系、相互依赖、相互制约、相互作用的事物和过程组成的,具有整体功能和综合行为的统一体。各种系统,尽管它的要素有多有少,具体构成千差万别,但总有两部分组成:一部分是要素的集合;另一部分是各要素间相互关系的集合。

(二)系统的基本属性

系统是多种多样的,但都具有共同的属性。

1. 整体性

组成系统的每个部分都具有各自独特的功能,但这些组成部分不具有或不能代表系统总体的特性。系统整体并不是由各组成部分简单罗列和相加构成的,各部分必须相互作用、相互融合才能构成系统整体。因此,系统整体的功能大于并且不同于各组成部分的总和。

2. 相关性

系统的各个要素之间都是相互联系、相互制约,若任何要素的性质或行为发生变化,都会影响其他要素,甚至系统整体的性质或行为。如人是一个系统,作为一个有机体,由生理、心理、社会文化等各部分组成,其整体生理机能又由血液循环、呼吸、消化、泌尿、神经肌肉和内分泌等不同系统和组织器官组成。当一个人神经系统受到干扰,就会影响他的消化系统、心血管系统的功能。

3. 层次性

对于一个系统来说,它既是由某些要素组成,同时,它自身又是组成更大系统的一个要素。系统的层次间存在着支配与服从的关系。高层次支配低层次,决定系统的性质,低层次往往是基础结构。

4. 动态性

系统是随时间的变化而变化。系统进行活动,必须通过内部各要素的相互作用,能量、信息、物质的转换,内部结构的不断调整以达到最佳功能状态。此外,系统为适应环境,维持自身的生存与发展,需要与环境进行物质、能量、信息的交流。