

精编

护理操作技术

◦ 石翠玲 等 主编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

精编 护理操作技术

石翠玲 等 主编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

书摘要介绍了护理学的基础知识，包括护理理论、护理程序、护理评估、常见护理操作技术、护士的素质与行为规范等，涉及了内科、普外科、骨科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻咽喉科等各科疾病的护理。内容紧密结合当前临床护理技术的发展，符合当前护理工作的需要，是护理教学和临床护士必备的技术工具书。

图书在版编目（CIP）数据
精编护理操作技术 / 石翠玲等主编. —上海：上海交通大学出版社，2017
ISBN 978-7-313-17663-9
I. ①精… II. ①石… III. ①护理—技术 IV. ①R472
中国版本图书馆CIP数据核字（2017）第177217号

精编护理操作技术

主 编：石翠玲等	地 址：上海市番禺路951号
出版发行：上海交通大学出版社	电 话：021-64071208
邮政编码：200030	
出 版 人：郑益慧	
印 制：北京虎彩文化传播有限公司	经 销：全国新华书店
开 本：889mm × 1194mm 1/16	印 张：32.5
字 数：1040千字	
版 次：2018年6月第1版	印 次：2018年6月第1次印刷
书 号：ISBN 978-7-313-17663-9/R	
定 价：198.00元	

版权所有 侵权必究
告读者：如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系
联系电话：010-64389858

编委会

主 编

石翠玲 李海峰 姜声琴 唐爱红

副主编 (按姓氏笔画排序)

申素兰 由光霞 吕英淑 李 佳

张志文 聂伯翠 韩丽英 翟 义

编 委 (按姓氏笔画排序)

石翠玲 (山东省淄博市第一医院)

申素兰 (济南军区总医院)

由光霞 (山东省莱州市第三人民医院)

巩春霞 (淄博矿业集团有限责任公司中心医院)

吕英淑 (河北省邢台市第三医院)

向 英 (湖北省荆门市第二人民医院

<荆楚理工学院附属中心医院>)

李 丽 (湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院)

李 佳 (山东中医药大学附属医院)

李海峰 (山东省莘县人民医院)

杨红菊 (湖北省荆门市第二人民医院

<荆楚理工学院附属中心医院>)

张志文 (河北省优抚医院)

陆春燕 (湖北省黄石市第四医院)

陈 静 (湖北省黄石市爱康医院)

林 敏 (湖北省鄂东医疗集团黄石市妇幼保健院)

易 萍 (湖北省荆州市妇幼保健院)

郑艳玲 (湖北省荆门市第二人民医院

<荆楚理工学院附属中心医院>)

姜声琴 (湖北省荆州市妇幼保健院)

聂伯翠 (山东省淄博市临淄区人民医院)

唐爱红 (山东省昌邑市妇幼保健院)

韩丽英 (河北省邯郸市永年区第一医院)

童艳华 (湖北省荆门市第二人民医院

<荆楚理工学院附属中心医院>)

翟 义 (山东中医药大学附属医院)



石翠玲

女，1970年12月出生，大学本科，先后毕业于淄博卫校与山东大学护理专业。1990年参加工作，一直就职于淄博市第一医院耳鼻喉科，有丰富的耳鼻喉科常见病、多发病及耳鼻喉科急危重症患者的护理经验。参与编写了《耳鼻喉科护士手册》《耳鼻喉科健康教育手册》，发表国家级论文三篇，实用新型专利三项。连续被评为院级“三星级护士”，工作认真负责，曾多次受到过嘉奖。



李海峰

女，1968年出生，本科，中共党员，副主任护师。从事临床护理工作三十年，担任护士长二十余年，先后在急诊科、外科、五官科工作，现任妇产科护士长。聊城市妇幼保健协会委员、聊城市中医药学会护理专业委员会委员。先后获得聊城妇联“市三八红旗手”、县总工会授予的“创业兴莘劳动奖章”、县人民政府授予的县卫生系统“先进个人”“优秀护士长”“护理操作能手”“优秀共产党员”等称号。先后在省级、国家级期刊上发表论文十余篇。参与编写著作《当代护士论坛》《常见疾病心理行为学》。获市科技成果奖六项，擅长外科、妇产科护理，临床经验丰富、技术娴熟。



姜声琴

女，1981年2月出生，本科学历，主管护师。1998年毕业于湖北省中医药高等专科学校，毕业后就职于荆州市妇幼保健院，从事母婴服务工作。2005—2010年在武汉大学护理专业自修完成大专学历和本科学历。主要擅长婴儿游泳、洗浴和抚触的操作。入职以来获得《运用服务营销理念开展婴儿游泳项目》的科学技术成果一项。

P 前言

Preface

根据医学发展整体化的趋势,医疗卫生系统需要全方位、多层次、各种专业的医学专门人才。护理操作技能是护理教育的重要一部分,护理新理论、新技术和新方法不断涌现,人们对临床护理服务水平的要求也在提高。当前,我国正处于经济、社会发展的关键阶段,对如何进行高素质技能型护理人才的培养提出了新的要求。护理专业与临床医学专业将互为羽翼,在维护人民群众身体健康、提高生存质量等方面起到不可替代的作用。

本书分为二十章,包括健康评估、内科、外科、急救、产科、妇科及儿科常用的护理操作技术,力求贴近护理岗位,并对每项护理技术操作进行了系统的规范,从操作的目的、操作要点、注意事项等进行精心的编排与整理。本书在内容上不断完善,方法上不断更新,紧密结合当前临床护理技术的发展,符合当前护理工作的需要,是护理教学和临床护士必备的技术工具书。

由于我们的知识水平有限,书中难免会有失误与不足之处,敬请参考本书的各位老师、同学及临床护理人员不吝指正,使本书能够日臻完善,在此深表感谢。

《精编护理操作技术》编委会

2017年4月

C 目录

Contents

第一章 /护理学概述/.....	(1)
第二章 /护理理论与应用/.....	(5)
第一节 系统理论.....	(5)
第二节 自理理论.....	(8)
第三节 适应理论	(10)
第四节 健康系统理论	(12)
第三章 /护理程序/	(15)
第一节 概 述	(15)
第二节 护理评估	(16)
第三节 护理诊断	(20)
第四节 护理计划	(22)
第五节 护理实施	(26)
第六节 护理评价	(27)
第四章 /护士的素质与行为规范/	(29)
第一节 护士的素质	(29)
第二节 护士的行为规范	(30)
第五章 /护理评估技术/	(34)
第一节 咳嗽与咳痰的评估	(34)
第二节 肺源性呼吸困难的评估	(35)
第三节 咯血的评估	(36)
第四节 胸痛的评估	(38)
第五节 肺功能测定	(38)

第六章 /专科技术护理配合/ (41)

第一节 妇科诊疗技术的护理配合 (41)

第二节 镇痛分娩的护理配合 (55)

第三节 新生儿气管插管的护理配合 (57)

第七章 /常见护理技术操作/ (59)

第一节 耳道冲洗 (59)

第二节 产科护理操作技术 (60)

第三节 新生儿剪脐术 (63)

第四节 新生儿脐部护理 (64)

第五节 氧疗法 (64)

第六节 冷热疗法 (66)

第七节 机械吸痰法 (69)

第八节 床上擦浴 (70)

第九节 导尿术 (74)

第十节 灌肠术 (77)

第十一节 膀胱冲洗术 (79)

第十二节 隔离技术 (80)

第十三节 静脉输液(密闭式) (87)

第十四节 痰标本采集 (88)

第十五节 结核菌素试验 (90)

第十六节 呼吸肌锻炼 (91)

第十七节 有效咳嗽、咳痰..... (92)

第十八节 雾化吸入 (93)

第十九节 气雾剂的使用 (95)

第八章 /手术室护理/ (97)

第一节 手术室的建筑设计 (97)

第二节 患者体位和变换 (98)

第三节 手术室护理人员的职责..... (102)

第四节 手术室工作..... (105)

第九章 /医院消毒供应/..... (116)

第一节 清洁、消毒、灭菌..... (116)

第二节 无菌技术..... (124)

第三节 医院消毒供应中心..... (134)

第十章 /外科营养支持与护理/.....	(136)
第一节 概 述.....	(136)
第二节 外科营养的实施与护理.....	(140)
第十一章 /呼吸系统疾病的护理/.....	(145)
第一节 呼吸道疾病的护理.....	(145)
第二节 呼吸衰竭的护理.....	(159)
第十二章 /泌尿系统疾病的护理/.....	(162)
第一节 急性肾小球肾炎的护理.....	(162)
第二节 肾衰竭的护理.....	(165)
第十三章 /神经系统疾病的护理/.....	(168)
第一节 颅内压增高的护理.....	(168)
第二节 颅脑损伤的护理.....	(171)
第十四章 /普外科疾病的护理/.....	(182)
第一节 胃十二指肠损伤的护理.....	(182)
第二节 肠梗阻的护理.....	(184)
第三节 小肠破裂的护理.....	(187)
第四节 直肠、肛管疾病的护理	(189)
第五节 急性阑尾炎的护理.....	(192)
第六节 乳腺腔镜手术术后护理.....	(194)
第七节 腔镜下甲状腺或甲状旁腺手术围术期护理.....	(198)
第八节 腹腔镜胃癌根治术围术期护理.....	(199)
第九节 腹腔镜结直肠手术前后护理.....	(201)
第十节 诊断性腹腔镜检查术后护理.....	(203)
第十一节 腹腔镜膀胱全切术护理.....	(205)
第十二节 腹腔镜前列腺癌根治术术后护理.....	(206)
第十三节 后腹腔镜下肾囊肿去顶术术后护理.....	(207)
第十四节 后腹腔镜肾盂、输尿管切开取石术护理	(208)
第十五节 经腹腔镜肾癌根治术的护理.....	(209)
第十六节 经皮椎间盘等离子消融术适应证和禁忌证.....	(210)
第十七节 经皮椎间盘等离子消融术实施方法.....	(210)
第十八节 经皮椎间盘等离子消融术并发症及其防治.....	(213)

第十五章 /骨科疾病的护理/.....	(214)
第一节 脊柱骨折的护理.....	(214)
第二节 骨肿瘤的护理.....	(216)
第三节 软组织肿瘤的护理.....	(224)
第十六章 /妇产科疾病的护理/.....	(228)
第一节 外阴部炎症的护理.....	(228)
第二节 阴道炎的护理.....	(231)
第三节 子宫颈炎护理.....	(234)
第四节 盆腔炎的护理.....	(237)
第五节 月经失调的护理.....	(241)
第六节 妇科肿瘤的护理.....	(249)
第七节 羊水栓塞的护理.....	(255)
第八节 异位妊娠的护理.....	(259)
第九节 分娩期妇女的护理.....	(263)
第十节 异常分娩的护理.....	(275)
第十一节 产后并发症的护理.....	(291)
第十二节 葡萄胎的护理.....	(298)
第十三节 妊娠早期出血性疾病的护理.....	(301)
第十四节 妊娠晚期出血性疾病的护理.....	(307)
第十五节 妊娠期高血压疾病的护理.....	(311)
第十六节 妊娠时限异常的护理.....	(315)
第十七节 产褥感染的护理.....	(317)
第十八节 胎盘早剥妊娠的护理.....	(321)
第十九节 早产的护理.....	(324)
第二十节 妊娠期管理.....	(327)
第十七章 /儿科疾病的护理/.....	(338)
第一节 新生儿窒息的护理.....	(338)
第二节 新生儿黄疸的护理.....	(342)
第三节 小儿腹泻的护理.....	(345)
第四节 小儿肺炎的护理.....	(350)
第五节 小儿惊厥的护理.....	(354)
第六节 注意力缺陷多动症的护理.....	(359)
第七节 婴儿抚触的护理.....	(364)
第八节 新生儿沐浴的护理.....	(366)

第九节 婴儿游泳的护理.....	(368)
第十节 小儿腹腔镜手术的护理.....	(369)
第十一节 小儿胸腔镜术后的护理.....	(371)
第十八章 /眼科疾病的护理/.....	(373)
第一节 眼球生理解剖.....	(373)
第二节 视神经炎的护理.....	(380)
第三节 视交叉病变的护理.....	(384)
第四节 视盘水肿的护理.....	(386)
第五节 视路病变的护理.....	(389)
第六节 视神经萎缩的护理.....	(391)
第七节 缺血性视神经病变的护理.....	(394)
第八节 瞳孔反射异常与瞳孔路疾病的护理.....	(396)
第九节 结膜疾病的护理.....	(400)
第十节 角膜炎的护理.....	(405)
第十一节 葡萄膜、视网膜和玻璃体疾病的护理	(409)
第十二节 屈光不正和弱视的护理.....	(416)
第十九章 /耳鼻喉科疾病的护理/.....	(423)
第一节 耳鼻咽喉科的护理概述.....	(423)
第二节 耳鼻咽喉科手术的护理.....	(438)
第三节 鼻息肉的护理.....	(442)
第四节 鼻外伤的护理.....	(443)
第五节 鼻腔炎性疾病的护理.....	(448)
第六节 外鼻炎性疾病的护理.....	(453)
第七节 鼻咽癌的护理.....	(454)
第八节 喉癌的护理.....	(462)
第二十章 /康复护理/.....	(474)
第一节 康复护理概述.....	(474)
第二节 颅脑损伤的康复护理.....	(476)
第三节 帕金森病的康复护理.....	(482)
第四节 骨折的康复护理.....	(485)
第五节 颈椎病的康复护理.....	(491)
第六节 腰椎间盘突出症的康复护理.....	(499)
参考文献.....	(506)

第一章

/ 护理学概述 /

一、护理的概念

(一) 护理的定义

护理英文名为“nursing”，原意为抚育、扶助、保护、照顾幼小等。自 1860 年南丁格尔开创现代护理新时代至今，对护理的定义已经发生了深刻的变化。

南丁格尔认为：“护理既是艺术，又是科学”；“护理应从最小限度地消耗患者的生命力出发，使周围环境保持舒适、安静、美观、整洁、空气新鲜、阳光充足、温度适宜，此外还有合理地调配饮食”；“护理的主要功能在于维护人们良好的状态，协助他们免于疾病，达到他们最高可能的健康水平”。

美国护理学家韩德森认为：“护士的独特功能是协助患病的或者健康的人，实施有利于健康、健康的恢复或安详死亡等活动。这些活动，在个人拥有体力、意愿与知识时，是可以独立完成的。护理也就是协助个人尽早不必依靠他人来执行这些活动。

美国护士协会(ANA)对护理的简明定义为：“护理是诊断和处理人类对现存和潜在的健康问题的反应。”此定义的内涵反映了整体护理概念。从 1860 年南丁格尔创立第一所护士学校以来，护理已经发展成为一门独立的学科与专业。护理概念的演变体现了人类对护理现象的深刻理解，是现代护理观念的体现。

护理是人文科学(艺术科学)和自然科学的综合过程。护理是护士与患者之间互动的过程。照顾是护理的核心。护理通过应用护理程序进行实践，通过护理科研不断提高。总体说来护理是满足患者的各种需要，协助患者达到独立，教育患者，增进患者应对及适应的能力，寻求更健康的行为，达到完美的健康状态，为个人、家庭、群体以及社会提供整体护理。

(二) 护理的基本概念

护理有 4 个最基本的概念，对护理实践产生重要的影响并起决定性的作用。它们是：①人；②环境；③健康；④护理。这四个概念的核心是人，即护理实践是以人为中心的活动。缺少上述任何一个要素，护理就不可能成为一门独立的专业。

1. 人的概念

人是生理、心理、社会、精神、文化的统一整体，是动态的又是独特的。根据一般系统理论原则，人作为自然系统中的一个次系统，是一个开放系统，在不断与环境进行能量、物质、信息的交换。人的基本目标是保持机体的平衡，也就是机体内部各系统间和机体与环境间的平衡。

护理的对象是人，既包括个人、家庭、社区和社会 4 个层面，也包括从婴幼儿到老年人的整个过程。

2. 环境的概念

人类的一切活动都离不开环境，环境的质量与人类的健康有着密切关系。环境是人类生存或生活的空间，是与人类的一切生命活动有着密切关系的各种内、外环境。机体内环境的稳态主要依靠各种调节机制(如神经系统和内分泌系统的功能)以自我调整的方式来控制和维持。人的外环境可分为自然环境和社

会环境。自然环境是指存在于人类周围自然界中的各种因素的总和,它是人类及其他一切生物赖以生存和发展的物质基础,如空气、水、土壤和食物等自然因素。社会环境是人为的环境,是人们为了提高物质和文化生活而创造的环境。社会环境中同样有危害健康的各种因素,如人口的超负荷、文化教育落后、缺乏科学管理、社会上医疗卫生服务不完善等。此外,与护理专业有关的环境还包括治疗性环境。治疗性环境是专业人员在以治疗为目的的前提下创造的一个适合患者恢复身心健康的环境。治疗性环境主要考虑两个主要因素:安全和舒适。考虑患者的安全,这就要求医院在建筑设计、设施配置以及治疗、护理过程中预防意外的发生,如设有防火装置、紧急供电装置、配有安全辅助用具(轮椅、床栏、拐杖等)、设立护理安全课程等;此外医院还要建立院内感染控制办公室,加强微生物安全性的监测和管理。舒适既来源于良好的医院物理环境(温度、湿度、光线、噪声等),也来源于医院内工作人员优质的服务和态度。

人类与环境是互相依存、互相影响、对立统一的整体。人类的疾病大部分是由环境中的致病因素所引起。人体对环境的适应能力,因年龄、神经类型、健康状况的不同而有很大的差别,所以健康的体魄是保持机体与外界环境平衡的必要条件。人类不仅需要有适应环境的能力,更要有能够认识环境和改造环境的能力,使两者处于互相适应和互相协调的平衡关系之中,使环境向着对人类有利的方向发展。

3.健康的概念

世界卫生组织(WHO)对健康的定义为:“健康不仅是没有躯体上的疾病,而且要保持稳定的心理状态和具有良好的社会适应能力以及良好的人际交往能力”。每个人对健康有不同的理解和感知。健康程度还取决于个人对健康、疾病的经历与个人对健康的认识存在的差别。健康和疾病很难找到明显的界限,健康与疾病可在个体身上并存。

4.护理的概念

护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应。护理就是增进健康,预防疾病,有利于疾病的早期发现、早期诊断、早期治疗,通过护理、调养达到康复。护理的对象是人,人是一个整体,其疾病与健康受着躯体、精神和社会因素的影响。因此,在进行护理时,必须以患者为中心,为患者提供全面的、系统的、整体的身心护理。

二、护理的理念

护理的理念是护理人员对护理的信念、理想和所认同的价值观。护理的理念可以影响护理专业的行为及护理品质。随着医学模式的转变,护理改革不断深入以及人们对健康需求的不断提高,护理的理念也在不断更新和发展。

(一)整体护理的理念

整体护理的理念,是以人为中心,以现代护理观为指导,以护理程序为基础框架,并且把护理程序系统化地运用到临床护理和护理管理中去的指导思想。在整体护理的理念指导下,护理人员应以服务对象为中心,根据其需要和特点,提供包含服务对象生理、心理、社会等多方面的深入、细致、全面的帮助和照顾,从而解决服务对象的健康问题。整体护理不仅要求护理人员要对人的整个生命过程提供照顾,还要关注健康—疾病全过程并提供护理服务;并且要求护理人员要对整个人群提供服务。可以说,整体护理进一步充实和改变了护理研究的方向和内容;同时拓展了护理服务的服务范围;也有助于建立新型的护患关系。

(二)以人为本的理念

以人为本在本质上是一种以人为中心,对人存在的意义,人的价值以及人的自由和发展,珍视和关注的思想。在护理实践中,体现在对患者的价值,即对患者的生命与健康、权利和需求、人格和尊严的关心和关注上。护理人员应该尊重患者的生命,理解患者的信仰、习惯、爱好、人生观、价值观,努力维护患者的人格和尊严,公正地看待每一位患者,维护患者合理的医疗保健权利,承认患者的知情权和选择权等。

(三)优质护理服务的理念

优质护理是以患者为中心,强化基础护理,全面落实护理责任制,深化护理专业内涵,整体提升护理服

务水平。优质护理旨在倡导主动服务、感动服务、人性化服务,营造温馨、安全、舒适、舒心的就医环境,把爱心奉献给患者,为患者提供全程优质服务。称职、关怀、友好的态度、提供及时的护理是优质护理的体现。患者对护士所提供的护理服务的满意程度是优质护理的一种评价标准。优质护理既是医院的一种形象标志,也是指导护士实现护理目标,取得成功的关键所在。

在卫生事业改革发展的今天,面对患者的多种需求,护理人员只有坚持优质护理服务理念,从人的“基本需要”出发,实行人性化、个性化的优质护理服务,力争技术上追求精益求精,服务上追求尽善尽美,信誉上追求真诚可靠,才能锻造护理服务品牌,不断提高护理服务质量,提高患者的满意度。

三、护理学的范畴

(一)护理学的理论范畴

1.护理学研究的对象

护理学的研究对象随学科的发展而不断变化。从研究单纯的生物人向研究整体的人、社会的人转化。

2.护理学与社会发展的关系

护理学与社会发展的关系体现在研究护理学在社会中的作用、地位和价值,研究社会对护理学发展的促进和制约因素。如老年人口增多使老年护理专业得到重视,慢性疾病患者增加使社区护理迅速发展;信息高速公路的建成使护理工作效率得以提高,也使护理专业向着网络化、信息化迈出了坚实的步伐。

3.护理专业知识体系

护理专业知识体系是专业实践能力的基础。自20世纪60年代后,护理界开始致力于发展护理理论与概念模式,并将这些理论用于指导临床护理实践,对提高护理质量、改善护理服务起到了积极作用。

4.护理交叉学科和分支学科

护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互渗透,在理论上相互促进,在方法上相互启迪,在技术上相互借用,形成许多新的综合型、边缘型的交叉学科和分支学科,从而在更大范围内促进了护理学科的发展。

(二)护理学的实践范畴

1.临床护理

临床护理服务的对象是患者,包括基础护理和专科护理。

(1)基础护理:以护理学的基本理论、基本知识和基本技能为基础,结合患者生理、心理特点和治疗康复的需求,满足患者的基本需要。如基本护理技能操作、口腔护理、饮食护理、病情观察等。

(2)专科护理:以护理学及相关学科理论为基础,结合各专科患者的特点及诊疗要求,为患者提供护理。如各专科患者的护理、急救护理等。

2.社区护理

社区护理是借助有组织的社会力量,将公共卫生学和护理学的知识与技能相结合,以社区人群为服务对象,对个人、家庭和社区提供促进健康、预防疾病、早期诊断、早期治疗、减少残障等服务,提高社区人群的健康水平。社区的护理实践属于全科性质,是针对整个社区人群实施连续及动态的健康服务。

3.护理管理

护理管理是为了提高人们的健康水平,系统地利用护士的潜在能力和有关其他人员或设备、环境和社会活动的过程。护理管理是运用管理学的理论和方法,对护理工作的诸多要素(如人、物、财、时间、信息等)进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制,以确保护理服务正确、及时、安全、有效。

4.护理研究

护理研究是推动护理学科发展,促进护理理论、知识、技能更新的有效措施。护理研究是用科学的方法探索未知,回答和解决护理领域的问题,直接或间接地指导护理实践的过程。护理研究多以人为研究对象。

5.护理教育

护理教育是以护理学和教育学理论为基础,有目的地培养护理人才,以适应医疗卫生服务和护理学科发展的需要。护理教育分为基本护理教育、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、专科教育和本科教育;毕业后护理教育包括研究生教育、规范化培训;继续护理教育是对从事护理工作的在职人员,提供以学习新理论、新知识、新技术、新方法为目的的终生教育。

(李 佳)

第二章

/ 护理理论与应用 /

护理学经过了一个半世纪的探索与追求,已经发展成为一门独立的学科,只凭经验、习惯和传统做出的护理决策已难以完成预防疾病、促进健康、减轻痛苦和恢复健康的工作职责,必须建立在科研成果的理论知识的基础上,才能更好地认识和解释过去、预测和控制未来。护理理论是护理专业的独特理论知识体系,是护理学科发展与成熟的重要标志。护理理论的价值在于指导护理实践,促进护理专业学术水平和护理实践的提高。学习和掌握护理理论,以护理理论为护理实践的行动指南,有助于拓宽知识领域,寻找护理领域的盲点,形成系统的、有序的、整体的护理观,提高护理人员的专业素质和增强其专业信念。本章着重阐述现有各护理理论基本概述,其在护理实践中的应用以及通过案例分析来理解理论在实践中的应用。

第一节 系统理论

系统论是研究系统的模式、性能、行为和规律的一门科学。它为人们认识各种系统的组成、结构、性能、行为和发展规律提供了一般方法论的指导。系统论的创始人是美籍奥地利理论生物学家和哲学家路德维格·贝塔朗菲。系统是由若干相互联系的基本要素构成的,它是具有确定的特性和功能的有机整体。世界上的具体系统是纷繁复杂的,必须按照一定的标准,将千差万别的系统分门别类,以便分析、研究和管理,如:教育系统、医疗卫生系统、宇航系统、通讯系统等等。如果系统与外界或它所处的外部环境有物质、能量和信息的交流,那么这个系统就是一个开放系统,否则就是一个封闭系统。护理专业既是一个封闭的系统,又是一个开放的系统。

一、系统论概述

系统概念中常见的关键词有:开放系统与封闭系统;输入、输出及反馈;微观与宏观。所谓开放系统是指能与环境进行能量交换,可重建或破坏其原有组合,在过程中有输入和输出。在这种状态下,开放系统可以达到一种瞬间独立的状态,称之为稳定状态。因此人是一个开放系统,开放系统会对环境中的外来刺激做出反应,对于环境的侵入刺激,可产生组织上的改变。封闭系统的定义是一个与环境没有任何物质、信息和能量交换之系统。人有时在行为表现上也有封闭系统的倾向。封闭系统是相对的、暂时的,绝对的封闭系统是不存在的。开放系统具有自我调控能力。

人们研究和认识系统的目的之一,就在于有效地控制和管理系统。控制论则为人们对系统的管理和控制提供了一般方法论的指导,它是数学、自动控制、电子技术、数理逻辑、生物科学等学科和技术相互渗透而形成的综合性科学。根据系统论的观点,护理的服务对象是人,是一个系统,由生理、心理、社会、精神、文化等部分组成,同时人又是自然和社会环境中的一部分。人的内部各系统之间,以及人与外部环境

中各种系统间都相互作用和影响。人的健康是内环境的稳定,以及内环境与外环境间的适应和平衡。系统论为护理学提供了人、环境和健康为整体的理论基础。

系统论对护理实践具有重要的指导作用,促进了整体护理思想的形成,是护理程序的理论框架,作为护理理论或模式发展的框架,为护理管理者提供理论依据。许多护理理论家应用系统论的观点,发展了护理理论或模式,如纽曼(Neuman)的系统模式、罗伊(Roy)的适应模式等。这些理论模式又为护理实践提供了科学的理论指导,也为护理科研提供了理论框架和假设的理论依据。

医院护理管理系统是医院整体系统的一个子系统,与其他子系统(如医疗、行政、后勤等)和医院整体系统相互联系、相互作用和相互制约。因此,护理管理者在实施管理过程中应运用系统方法,调整各部门关系,不断优化系统结构,得到医院行政领导、医疗和后勤等部门的支持和配合,使之协调发展,高效运行,为患者提供高质量的护理服务。

罗杰斯在 1970 年根据人类学、社会学、天文学、宗教学、哲学、历史学等知识,提出了一个护理概念结构。由于人是护理的中心,其概念结构也就着眼于人,并且以一般系统理论为基础。她把人描述为一个协调的整体,人的生命过程是一个动态的过程,并且是一个持续的、有创新的、进化的、具有高度差异的和不断变换形态的过程,所以罗杰斯的护理理论被称为生命过程模式。

护理程序是一个开放系统,构成系统的要素有患者、护士、其他医务人员及医疗设备、药物等。这些要素通过相互作用和与环境的相互作用,给予护理对象计划性、系统、全面整体的护理,使其恢复或增进健康。护理程序系统运行过程包括评估、诊断、计划、实施、评价 5 个步骤。其中护理评估是护理程序的首要环节,而且贯穿在护理活动的全过程。护理评估的科学性直接影响护士对病情的正确判断和护理措施的制定,全面正确的评估是保证高质量护理的先决条件,所以护理评估在护理工作中起到了灵魂的作用。在护理程序中的评估部分,应收集所有个人和环境的有关情况,由于我们的测量手段和收集资料的工具有限,因此所收集的资料常是孤立或局限的,但分析资料应能反映全面情况,所以需要补提问题和从收集的资料中寻求反应。在用生命过程模式理论评估患者时,可使用动态原则做指导以预测个体发展的性质与方向,这样可使护理工作促进人与环境间的融洽结合,加强人能量场的力量及整体性,以及改进人和环境场的型式以实现最佳健康状态。

罗杰斯生命过程模式的主要内容如下。

(一) 4 个主要概念

1. 人

人是一个有组织、有独特形态的能量场,在与环境能量场不断地进行物质和能量的交换中,导致人与环境不断更换形态,因而增加了人的复杂性和创新性。人的行为包括生理、心理、社会、文化和精神等属性,并按不可分割的整体性反映整个人。

2. 环境

环境包括个体外界存在的全部形态,是四维能量场,与人能量场一样具有各种形态和整体性,并且是一个开放系统。

3. 健康

健康不是一种静止的状态,健康是形态的不断创新和复杂性的增加。健康和疾病都是有价值的,而且是不可分离的,是生命过程的连续表达方式。

4. 护理

护理是一种艺术和科学,它直接服务于整体的人。帮助个体利用各种条件加强人与环境的关系,使人的整体性得到提高。维持健康、促进健康、预防与干预疾病以及康复都属护理的范畴。

(二) 生命过程的 4 个基本特征

1. 能量场

能量场是生命体和非生命体的基本单位,是对有生命的和无生命的环境因素的统一概念,具有变化的