

实用临床专科护理学

孙美红等◎编著

(上)

实用临床专科护理学

(上)

孙美红等◎编著

图书在版编目 (C I P) 数据

实用临床专科护理学 / 孙美红等编著. -- 长春 :
吉林科学技术出版社, 2017.9
ISBN 978-7-5578-3226-1

I. ①实… II. ①孙… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第232784号

实用临床专科护理学

SHIYONG LINCHUANG ZHUANKE HULI XUE

编 著 孙美红等
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 480千字
印 张 34.25
印 数 1—1000册
版 次 2017年9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 978-7-5578-3226-1
定 价 136.00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

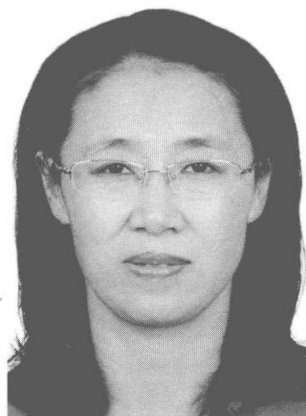
孙美红 邵彩凤 张 丽
房 冉 陈学珍 吉志勤

副主编（按姓氏笔画排序）

王 辉 王之华 刘冠军
孙彦静 郑国芳 胡 芳

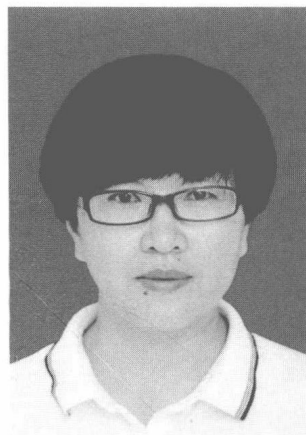
编 委（按姓氏笔画排序）

王 辉（山东省威海市立医院）
王之华（湖北省宜城市人民医院）
丛 浩（山东省威海卫人民医院）
吉志勤（湖北省襄阳市中医医院
湖北中医药大学附属襄阳医院）
刘贵杰（莱芜钢铁集团有限公司医院）
刘冠军（山东省威海市立医院）
孙彦静（山东省威海市立医院）
孙美红（山东省青岛市市立医院）
张 丽（河北省保定市第一中心医院）
陈学珍（湖北省宜城市人民医院）
邵彩凤（山东省巨野县人民医院）
岳学香（新乡医学院第二附属医院）
郑国芳（甘肃省通渭县人民医院）
房 冉（山东省单县东大医院）
胡 芳（湖北省孝昌县第一人民医院）
胡 铭（兖矿集团总医院）
程秀萍（山东省德州联合医院）



孙美红

女，青岛市市立医院内分泌科护士长，青岛市糖尿病护理专业委员会副主任委员、青岛市社区专业委员会副主任委员、国家级糖尿病教育护士。发表第一作者论文十六篇，著书两部（第一主编一部、第二主编一部），获国家实用新型专利四项，青岛市五好女职工、青岛市护理工作示范标兵、青岛市百名好护士，青岛市首届护理管理技能大赛一等奖，青岛大学医学院护理教学查房一等奖。



邵彩凤

女，1977年12月出生，本科学历，主管护师，从事妇产科护理工作近二十年，有丰富的妇产科护理经验，曾在滨州医学院附属医院进修学习，经常参加省内外妇产科学术会议，曾在《齐鲁护理杂志》论著栏发表论文《分娩风险预警评估机制联合宫缩剂对产后出血的影响》。擅长妇产科母乳喂养相关专业知识与技能及延伸护理服务等，对产后或术后顽固性尿潴留利用诱导排尿与心理护理治疗有独到之处。



张丽

女，1985年出生，主管护师，于2014年1月毕业于中南大学，从事护理工作十二年，具有熟练的理论和操作技能，ICU重症患者的护理、观察及抢救工作。

前言

护理工作是医疗卫生工作的重要组成部分。随着医学科学的迅速发展,护理领域也随之不断拓展,护理专科技术在医疗卫生事业的发展以及维护和促进广大人民群众的健康方面发挥着越来越重要的作用。21 世纪是高度信息化、充满竞争、充满生机的知识经济社会,护士有责任利用高科技的发展所带来的机遇,让最新的服务理念与临床实践密切结合,使知识、能力更具有实践价值,使更多的患者受益。希望该书能为广大护理人员、实习护士、进修护士的临床工作提供参考。

本书主要介绍了临床护理基础知识,如护理程序、患者的舒适与安全、常见护理技术操作、住院患者观察及处理、ICU 重症监护护理、公共卫生护理、中医护理等,还包括了临床各个系统疾病的常见护理,如内分泌科疾病的护理、神经内科疾病的护理、普外科疾病的护理、妇产科疾病的护理、儿科疾病的护理、五官科疾病的护理等。

由于能力和工作经验有限,本书中难免有瑕疵之处,恳请护理界同行、前辈及广大读者们批评指正。

《实用临床专科护理学》编委会

2017 年 7 月

目 录

第一章 绪 论.....	(1)
第一节 护理学发展史.....	(1)
第二节 护理学的基本概念、任务和目标	(5)
第三节 护理学的内容与范畴.....	(7)
第四节 护士的基本素质.....	(8)
第二章 护理程序	(10)
第一节 概 述	(10)
第二节 护理评估	(11)
第三节 护理诊断	(15)
第四节 护理计划	(17)
第五节 护理实施	(21)
第六节 护理评价	(22)
第三章 患者的舒适与安全	(24)
第一节 概 述	(24)
第二节 患者的疼痛护理与舒适	(26)
第三节 患者的安全	(32)
第四章 住院患者观察及处理	(40)
第一节 一般患者的护理观察、处理.....	(40)
第二节 手术前后护理观察及处理	(46)
第三节 特殊患者的护理观察	(48)
第五章 给 药	(52)
第一节 给药的基本知识	(52)
第二节 口服给药法	(55)

第三节	注射给药法	(57)
第四节	鼻腔滴药法	(60)
第五节	皮肤用药	(61)
第六节	耳内滴药法	(62)
第六章	常见护理技术操作	(64)
第一节	氧气雾化吸入	(64)
第二节	氧疗法	(65)
第三节	冷热疗法	(67)
第四节	床上擦浴	(70)
第五节	无菌操作技术	(74)
第六节	鼻饲法	(79)
第七章	重症监护护理常规	(82)
第一节	呼吸系统	(82)
第二节	循环系统	(90)
第三节	其 他	(96)
第八章	ICU 重症监护护理	(97)
第一节	ICU 的概念及工作范围	(97)
第二节	ICU 工作制度与风险管理	(99)
第三节	ICU 的收治程序、对象与治疗	(101)
第四节	ICU 的监护内容及分级	(103)
第五节	危重患者的基础护理	(105)
第六节	危重患者的心理护理	(109)
第九章	介入护理学	(112)
第一节	心脏瓣膜病的介入护理	(112)
第二节	冠状动脉粥样硬化性心脏病的介入护理	(117)
第三节	先天性心脏病的介入护理	(124)
第十章	麻醉护理	(133)
第一节	麻醉前准备	(133)
第二节	气管内插管术和麻醉设备的管理与维护	(135)
第三节	麻醉期间各项生理参数的监测	(137)

第四节 椎管内麻醉相关的基础护理..... (140)

第五节 椎管内麻醉神经系统的护理..... (143)

第六节 椎管内麻醉循环系统的护理..... (145)

第七节 椎管内麻醉呼吸系统的护理..... (147)

第八节 全身麻醉术后的护理..... (148)

第九节 硬膜外间隙阻滞麻醉术后护理..... (153)

第十节 蛛网膜下隙阻滞麻醉术后护理..... (155)

第十一节 麻醉后恢复室的配置..... (156)

第十二节 麻醉后恢复室的管理..... (157)

第十三节 麻醉后恢复室的日常工作..... (158)

第十四节 麻醉后恢复室常见并发症及处理..... (159)

第十一章 中医护理..... (165)

第一节 中医一般护理..... (165)

第二节 中药基本知识..... (171)

第三节 中药用药护理..... (174)

第四节 中药注射剂临床合理使用规范..... (186)

第五节 中药不良反应及护理..... (191)

第十二章 公共卫生护理..... (196)

第一节 公共卫生..... (196)

第二节 公共卫生与社区护理的历史..... (196)

第三节 公共卫生与社区护理的业务范围..... (199)

第四节 社区护士的角色及具备的条件..... (201)

第五节 社区护理的发展趋势与展望..... (202)

第六节 环境卫生..... (204)

第七节 妇幼卫生..... (210)

第八节 优生保健..... (215)

第十三章 内分泌科疾病护理..... (222)

第一节 高脂血症..... (222)

第二节 糖尿病..... (224)

第三节 肥胖症..... (236)

第四节 甲状腺功能亢进症..... (239)
 第五节 甲状腺功能减退症..... (246)
 第六节 腺垂体功能减退症..... (247)
 第七节 嗜铬细胞瘤..... (250)
 第八节 皮质醇增多症..... (254)
 第十四章 神经内科疾病护理..... (258)
 第一节 脑血管疾病..... (258)
 第二节 三叉神经痛..... (266)
 第三节 面神经炎..... (272)
 第四节 偏头痛..... (274)
 第五节 急性脊髓炎..... (284)
 第六节 重症肌无力..... (288)
 第十五章 普外科疾病护理..... (292)
 第一节 胃十二指肠损伤..... (292)
 第二节 脾破裂..... (294)
 第三节 急性化脓性腹膜炎..... (296)
 第四节 胰腺疾病..... (298)
 第五节 胆石症..... (304)
 第十六章 肿瘤科疾病护理..... (312)
 第一节 胃 癌..... (312)
 第二节 原发性支气管肺癌..... (314)
 第三节 食管癌..... (316)
 第四节 肺 癌..... (323)
 第五节 乳腺癌..... (330)
 第六节 肾 癌..... (344)
 第七节 肿瘤中医中药治疗患者的护理..... (346)
 第十七章 精神科疾病护理..... (349)
 第一节 精神分裂症..... (349)
 第二节 偏执性精神障碍..... (355)

第十八章 妇产科疾病护理	(361)
第一节 外阴炎	(361)
第二节 阴道炎	(362)
第三节 宫颈炎	(365)
第四节 盆腔炎	(366)
第五节 围绝经期综合征	(368)
第六节 女性生殖器肿瘤	(369)
第七节 子宫内膜异位症	(375)
第八节 子宫脱垂	(377)
第九节 不孕症	(379)
第十节 异位妊娠	(381)
第十一节 早期妊娠孕妇的护理	(385)
第十二节 中晚期妊娠孕妇的护理	(388)
第十三节 胎盘早剥	(394)
第十四节 产道异常	(398)
第十五节 产力异常	(402)
第十六节 流 产	(405)
第十七节 腹腔镜下广泛全子宫切除术护理	(409)
第十八节 剖宫产手术的护理配合	(418)
第十九节 阴道无张力尿道中段悬吊带术的护理配合	(420)
第二十节 催产引产的观察与护理	(422)
第二十一节 责任制助产与陪产的实施与管理	(427)
第十九章 儿科疾病护理	(431)
第一节 儿童循环系统疾病的一般护理	(431)
第二节 传染病患儿的一般护理	(434)
第三节 小儿骨科疾病的护理	(435)
第四节 儿童糖尿病	(445)
第五节 小儿肥胖症	(452)
第六节 小儿肠套叠	(456)
第七节 先天性巨结肠同源病手术护理配合	(459)

第八节 新生儿气管插管的护理配合..... (462)

第九节 小儿围手术期护理常规..... (463)

第二十章 口腔科疾病护理..... (467)

第一节 口腔解剖..... (467)

第二节 口腔护理..... (474)

第三节 牙颌面畸形矫正术护理..... (478)

第四节 口腔种植外科患者的护理..... (479)

第五节 口腔健康教育..... (484)

第六节 口腔保健..... (486)

第二十一章 耳鼻咽喉科疾病护理..... (492)

第一节 耳鼻咽喉科的护理概述..... (492)

第二节 耳鼻咽喉科手术的护理..... (508)

第三节 鼻息肉的护理..... (511)

第四节 鼻外伤的护理..... (513)

第五节 鼻腔炎性疾病的护理..... (517)

第二十二章 眼科疾病护理..... (523)

第一节 视神经炎..... (523)

第二节 视交叉病变..... (526)

第三节 视盘水肿..... (528)

参考文献..... (532)

第一章

绪 论

护理学是一门以自然科学和社会科学为基础的研究维护、促进、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学科。随着医学模式的转变,护理工作的服务对象、服务手段、服务领域均发生了很大变化,护理学也随之不断充实、发展和完善,但唯一不变的是护理学的本质和宗旨,即满足民众对健康的需求。

第一节 护理学发展史

护理学的发展与人类社会的发展息息相关,是人类生存的需要,从人类诞生开始,就有了护理。

一、护理学的形成

(一)人类早期的护理

最初的护理诞生于祖先自我防护本能的基础上,以自我护理和家庭护理为主。如用流水冲洗伤口,将烧热的石块置于患处,腹部不舒服时用手抚摸等。但对疾病和死亡,只能听之任之,无法救治,甚至把疾病看成是一种灾难,认为是神灵主宰或鬼神作祟。巫师用放血、冷水泼、念咒等方法祈求神灵帮助,驱除鬼怪,减轻痛苦,治疗疾病。后来在征服自然的过程中,人类逐渐积累了大量的经验。在中国、印度、埃及等文明古国,早期文化中就有按摩、分娩、凉水降温、伤口包扎、泥湿敷、固定骨折、拔火罐等护理技术的记载。在公元初年基督教兴起,教会对护理的影响长达一千多年。教徒们在各地修建了医院,最初是用作收容徒步朝圣者的休息站,后来发展为治疗精神病、麻风病等疾病的医院及养老院。当时一切照顾工作均由妇女承担,虽然没有接受过专业培训,但她们工作认真,以温柔慈祥的母爱照顾着老人和病残者,这就是医疗护理的萌芽。

(二)中世纪的护理

中世纪欧洲的政治、经济、宗教迅速发展,战争频繁,疫病流行,这些对护理工作的发展起到了一定的促进作用。护理工作除大部分由修女担任外,还有一些自愿为贫病者服务的女性。她们虽然缺乏护理知识,又没有足够的护理设备,但以良好的道德品质为患者提供护理服务。当时的护理受宗教控制,医院条件很差,内科、外科甚至传染科患者都混杂住在一起,床位严重不足,晚上患者在床上、地板上轮流睡觉,交叉感染非常严重。有的医院还受神父干涉,认为护理患者是次要的,让“护士”们去祷告,让患者斋戒或禁食,以使患者的“灵魂得救”才是首要的。

(三)文艺复兴与宗教改革时期的护理

公元1400年,意大利兴起的文艺复兴运动对欧洲的各行各业产生了深远的影响,西方国家称之为科学新发现时代。在此期间,医学也发展迅猛,摒弃了神话和迷信,治疗疾病有了新依据。文艺复兴后,护理逐渐摆脱了教会的控制,培训护理人员的机构相继成立,护理工作开始成为一种独立职业。但是在1517年发生宗教革命后,社会结构发生了很大变化。妇女地位低下,没有机会接受教育,担任护理工作的是那些找不到工作的人,甚至是女犯人和妓女,她们既无护理经验又未经过培训,也没有宗教热情,只能做一些仆役式的工作,而且服务态度差,导致了护理质量大大下降,护理的发展进入了历史上的黑暗时期。

(四)现代护理的诞生与南丁格尔的贡献

19世纪,随着社会文化、科学技术和医学技术的发展,护理工作的社会地位有所改善,社会需要具有良好护理技术的护士。一些系统化培训护士的教育应运而生,玛丽·艾肯贺首先创立了爱尔兰慈善姐妹会。1836年德国牧师弗利德纳(1800—1864年)在凯撒斯威斯城成立了医院和女执事训练所,专门招收年满18周岁、身体健康、品德良好的年轻女性,进行3年的课程训练,训练的内容包括授课、医院实习、家庭访视,这就是最早的有组织的系统化的护理训练。佛罗伦斯·南丁格尔(1820—1910年)就曾在此接受过训练,弗利德纳共建立了32所女执事训练所,并著有《护士教育记录》一书,它是最早的护理教科书。

佛罗伦斯·南丁格尔是历史上最负盛名的护士,被誉为护理学的鼻祖,现代护理的创始人,她的贡献对护理产生了深远的影响。南丁格尔重建了军中与民间的医院,发展了“通过改善环境,促进舒适和健康”的护理理念。1860年,在英国的圣托马斯医院创办了第一所护士学校,标志着近代护理的诞生。

南丁格尔1820年5月12日出生于意大利的佛罗伦斯,她的家庭是英国名门,所以从小就接受了良好的教育,曾就读于法国巴黎大学,精通英、法、德、意四国语言,具有较高的文化修养。受母亲的影响,南丁格尔善良、乐于助人,经常随父母参加慈善活动,她渐渐感受到训练有素的护士的重要性。1850年,南丁格尔冲破重重障碍,来到当时最好的护士训练基地——德国的凯撒斯威斯城学习,完成了长达32页的“莱茵河畔的凯撒斯威斯学校”一文。1851年,她又重返该校参加了3个月的护理训练班,并考察了英、法等国家的护理现状。1853年,在慈善委员会的赞助下,南丁格尔在伦敦哈雷街1号开设了第一所护士看护所,开始了护理生涯。

1854年,英法联军与沙俄发生战争,攻占了俄属克里米亚岛阿尔马河一带。当时英国的战地医院护理条件极差,大批浴血奋战的将士由于得不到恰当的护理而死亡。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38名护士抵达战地医院。通过改善供水条件、伤员饮食、个人卫生、医院环境等使伤病员的死亡率由50%降至2.2%。她工作细致、认真,每天晚上都提着油灯,不辞辛苦地巡视各个病房,伤病员深受感动,甚至亲吻她的身影,这就是著名的“石壁之吻”。1856年,战争结束后南丁格尔回到英国,英国政府奖励她44000英镑的巨额奖金,但南丁格尔全部用于护理事业。瑞士银行家邓南在她的影响下,1864年在日内瓦成立了国际红十字会,帮助救治欧洲战场上的伤病员。南丁格尔编写的《健康和工作效率对英国军队医院管理的影响》对英国陆军医院的建设起了很大作用,她一生写了大量的论文、日记、报告、论著,最著名的是《医院札记》和《护理札记》,被认为是护理教育和医院管理的重要文献。1910年8月13日,南丁格尔于睡梦中安然长逝,享年90岁,她终生未嫁,将自己的一生献身于护理事业。为了纪念南丁格尔的伟大贡献,国际护士会建立了南丁格尔基金,并把南丁格尔的诞辰日——5月12日定为国际护士节。

二、现代护理学的发展

护理学在从南丁格尔时代向科学事业的转化过程中发生了巨大的变化,已经由医学辅助学科发展为医学科学中的具有独特功能的一门学科。现代护理学不仅形成了自己特有的理论和实践体系,而且正日

益向深度和广度方向迈进,发展经历可分为三个阶段。

(一)以疾病为中心的护理阶段

是现代护理学发展的初级阶段,从南丁格尔时代持续到 20 世纪中期,当时认为“健康就是没有疾病”“有病就是不健康”“疾病是由细菌或外伤引起的机体结构改变或功能异常”。此时期的护理特点是以疾病护理为中心,护士的工作主要是机械地执行医嘱和完成生活护理。护士工作给人的印象只是打针、发药,社会地位较低,护士自身成就感差。此阶段的护理理论体系发展不完善,但这也是人们在当时历史条件下对健康和疾病认识水平较低的产物。

(二)以患者为中心的护理阶段

20 世纪 30 年代末,美籍奥地利理论生物学家贝塔朗菲提出了“系统论”,接着美国心理学家马斯洛提出了“人的基本需要层次论”,生态学家纽曼提出了“人和环境的相互关系论”。这些理论和学说的相继出现促使人们重新认识人类健康与心理、精神、社会、环境之间的关系。1948 年,世界卫生组织提出了新的健康观,认为“健康不但是身体没有疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”。这一概念的提出,强调了健康的全面性,为护理研究提供了广泛的领域。1955 年,美国莉迪亚·霍尔提出了“护理程序”,使护理有了科学的方法。20 世纪 60 年代后出现的一些护理理论提出应重视人的整体性,人类的健康受生理、心理、社会、经济等多方面因素的影响。1977 年,美国医学家恩格尔提出了“生物—心理—社会”医学模式。从此,护理发生了根本的变革,也相应地提出了满足患者“生物—心理—社会”需要的护理模式。护理工作从以疾病为中心转变为以患者为中心。护士工作不再是被动地执行医嘱和各种护理技术操作,而是根据患者的实际情况,合理应用护理程序,为患者提供护理照顾。患者由入院到出院由一位护士负责,包括入院介绍、制订护理计划、各种护理操作、护理病历书写、观察病情、心理护理、健康宣教、出院时的护理小结与评价等。实现了以患者为中心,运用现代护理技术来维护患者的身心健康,但此时的护理工作范围仍局限于患者,工作场所局限于医院。

(三)以人的健康为中心的护理阶段

随着生活水平的提高,人们观念的改变,疾病谱发生了很大的变化,常见的疾病由过去的传染病、营养不良转变为由生活习惯和生活方式不良导致的一系列疾病,如“两管一瘤”,即心血管、脑血管和肿瘤。为了满足广大民众对卫生保健服务的需求,护理学发展到“以人的健康为中心”的护理阶段。此期的护理对象由患者扩展到全体人类,护理过程扩展到从健康到疾病的全过程,护理场所由医院扩展到所有有人的地方。

三、我国护理学的发展

(一)祖国医学与护理

我国古代的护理历史悠久,在祖国古代的医学中早已存在,只是一直处于医、护、药不分的状态,从重视疾病的“三分治,七分养”中,不难看出护理在古代医学中的重要性。在大量的医学典籍和历代名医传记里,保留着护理理论和技术的记载,如饮食调护、口腔护理、冰块降温、急救、功能锻炼、消毒隔离、疾病预防等,其中相当一部分内容对现代护理仍具有指导意义。

西汉完成的《黄帝内经》是我国现存的最早的医学经典著作,它强调热病的反复与饮食调节的关系,自然环境和气候变化的关系,并指出了饮食必须多样化,着重强调加强自身防御的重要。如提出了“上工救其萌芽”“肾病勿食盐”“怒伤肝,喜伤心……”“圣人不治已病治未病”等防病和早治的思想。《本草衍义》中提出了与现代饮食护理相关的观点,在食盐与肾病的关系中指出“水肿者宜全禁之”。春秋末年,齐国的扁鹊提出了“切脉、望色、听声、写形、言病之所在”,总结了观察疾病的方法和意义。三国时期外科鼻祖华佗

创编了强身健体的“五禽戏”，唐代杰出的医药家孙思邈创造了葱管导尿法，东汉末年的名医张仲景发明了猪胆汁灌肠术、人工呼吸和舌下给药法。明代胡正心提出用蒸气消毒处理传染病患者的衣物，当时还采用焚烧艾叶、喷洒雄黄酒等空气消毒法。这些宝贵的经验和方法是历代先人智慧的结晶，为我国近代护理事业的发展奠定了坚实的基础。

(二) 中国近代护理发展史

我国近代护理开始于鸦片战争前后，带有浓厚的欧美式宗教色彩，当时外国的传教士、医生可以自由出入我国，他们除建教堂外，还开办了医院、学校。1820年，英国医生开始在澳门开设诊所。1835年，英国传教士巴克尔在广州开设了第一所西医院（即现在的广州孙逸仙医院）。两年后，该医院以短训班的方式培训护理人员。1884年美国妇女联合会派到中国的第一位护士麦克尼在上海妇孺医院推行“南丁格尔”护理制度，她是最早来华的西方护士。1888年，美国的约翰逊女士在福州创办了第一所护士学校。1900年以后中国各大城市建立了许多教会医院并附设了护士学校，逐渐形成了护理专业队伍。据记载，1900—1915年间，英美教会所开办的护士学校有36所，到1915年时外国教会在中国开设的基督教会医院及诊所共330所，外国医生有383名，外国护士112名。同时在培养护士方面发展迅速，其中包括培训男护士，主要承担骨科、手术室、泌尿外科等工作，非常受欢迎。在当时的北京同仁医院、湖北普爱医院、保定思候医院等十多家医院均有男护士。1909年，中国护理界的群众学术团体“中华护士会”在江西牯岭成立。1937年改为中华护士学会，1964年改为中华护理学会。1912年，中华护士会成立了护士教育委员会，开始负责全国护士的注册工作。1920年护士会创刊《护士季报》，这是我国护理的第一本综合性刊物。1921年，北京协和医学院开办高等护理教育，学制4~5年，五年制的学生毕业时授予理学学士学位。1932年，我国第一所由政府开办的中央高级护士职业学校在南京成立。1934年，教育部成立护士教育专门委员会，将护士教育改为高级护士职业教育，招收高中毕业生，学制3~4年，护士教育逐渐被纳入国家正式教育系统。1950年，北京协和医学院与东吴大学、燕京大学、岭南大学、齐鲁大学、金陵女子文理学院等合办了五年制高等护理教育，培养了一批护理精英，主要从事护理教学、护理管理、护理研究、临床护理等工作。在军队里，护理工作备受党和中央政府的重视。1928年，在井冈山的五井地区创建了具有历史意义的红军医院。1931年，在江西开办了中央红色护士学校。1932年，创建了我军第一所军医学校，并在长征开始前培训了300名看护生。长征期间，看护生创造了永垂千古的功绩，成为我国护理工作者及全国人民的宝贵精神财富。1941年，在延安成立了中华护士学会延安分会，毛泽东同志曾先后为护理工作亲笔题词“护士工作有很大的政治重要性”，“尊重护士、爱护护士”。

(三) 中国现代护理的成就

新中国成立以后，我国的护理工作进入了新的发展阶段，但在“文革”期间护理备受摧残，改革开放再次推动了护理事业的发展。

1. 护理教育迅猛发展

1950年，我国将护理教育列为中等专业教育，纳入了正规教育系统，从此，有了全国统一的护士教材和教育计划。1988年，我国首届护理本科生在天津医学院毕业。1992年北京开始了护理硕士研究生教育。1996年中国协和医科大学成立了护理学院。从20世纪80年代起，各个地区开展了各种形式的护理成人教育。现在部分医学院校已经开设了护理博士教育，完善了中专、大专、本科、硕士、博士5个层次的护理教育体系。1997年，中华护理学会在无锡召开护理继续教育座谈会，制订了继续教育法规。目前，我国已经实现了护理终身教育，护理人才结构发展合理。

2. 护理专业水平不断提高

在20世纪50年代初，我国创造并推广了无痛注射法，完善了无痛分娩法。近几年专科护理发展迅猛，如显微外科、营养疗法、器官移植、造口护理、大面积烧伤、重症监护等专科护理技术逐步完善，专科护士深受欢迎。护理设施不断更新，护理质量不断提高。

3. 护理学术活动频繁

1977 年中华护理学会和各地分会相继恢复,多次召开各种全国性的、地方性的护理学术经验交流会、专题学习班、研讨会等。1954 年创刊的《护理杂志》于 1977 年 7 月复刊,1981 年改名为《中华护理杂志》。同时《国外医学护理杂志》《实用护理杂志》《护理学杂志》《护士进修杂志》等十多种护理杂志如雨后春笋般出现。中华护理学会多次与美国、日本、澳大利亚、加拿大等国家的护理学会联合召开国际护理学术会议,互派专家、学者讲学和参观访问。1985 年,全国护理中心在北京成立,取得了 WHO 对我国护理学科发展的支持。

4. 护理管理体制逐步健全

我国国家卫生部设立了护理处,负责统筹全国的护理工作,制订有关政策法规。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。各医院护理部健全了护理管理体制,以保证护理质量。1979 年国务院批准卫生部颁发的《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高级、中级、初级职称。1993 年卫生部颁发了第一个关于护士执业和注册的部长令 and 《中华人民共和国护士管理办法》。1995 年在全国举行了首次护士执业考试,经考试合格获执业证书方可申请注册,护理管理步入了法制化道路。

5. 护士的社会地位不断提高

1981 年 5 月,在北京召开了首都护理界座谈会,号召全社会都来尊重护士、爱护护士。1986 年在南京召开了全国首届护理工作会,增设了护龄津贴,并对从事护理工作 30 年以上的护士颁发“荣誉证书”和“证章”。南丁格尔奖章是红十字国际委员会设立的护理界国际最高荣誉奖,1983 年我国首次参加了第 29 届南丁格尔奖章评选,到 2009 年的第 42 届为止,我国先后有 48 名优秀护理工作者获此殊荣。

(刘冠军)

第二节 护理学的基本概念、任务和目标

通过学习护理学的相关知识,帮助人群减轻痛苦、维持健康、恢复健康、促进健康。

一、护理学的基本概念

护理学包括四个核心概念:人、环境、健康和护理。对这四个概念的认识直接影响着对护理学内涵的理解。

(一) 人

护理的对象是人,对人的认识是护理理论、护理实践的核心和基础。如果说护理的对象是从健康人到患者,从个体到群体,那么就可以说,护理的对象是全体人类。作为护理对象的人不只是“生物的人”,而是生理、心理、社会、文化的统一体。任何一个因素出现异常,都会对“人”这个整体产生影响。人与周围环境不断进行着物质、能量、信息的交换,保持机体内环境的稳定和平衡,以适应外环境的变化。所以说,人不仅是一个整体,还是一个开放的整体。为了生存、成长和发展,不同年龄组的人具有不同层次的基本需要。如果需要得不到满足,会因为内、外环境的失衡而产生疾病,护理的功能就是通过帮助护理对象满足基本需要,来帮助个人调节内环境,去适应外环境的变化,以获得或维持身心的平衡——健康。每个人都有责任努力追求恢复、维持和促进自身良好的健康状态,护理人员应充分调动人的主观能动性,使其积极参与维护健康的全过程,这对预防疾病、促进健康十分重要。

(二) 环境

环境是指与人类和一切生命活动有着密切关系的各种因素的总和,包括内环境和外环境。内环境是