



实用临床护理学

精粹

SHIYONG
LINCHUANG HULIXUE
JINGCUI

陈玉莲 周蓉 周榕 龚娅玲 周芹 主编



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

实用临床护理学

精粹

陈玉莲 周 蓉 周 榕 龚娅玲 周 芹 主编

SHIYONG

LINCHUANG HULIXUE

JINGCUI



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

实用临床护理学精粹 / 陈玉莲等主编. —北京: 科学技术文献出版社, 2017.11
ISBN 978-7-5189-3605-2

I. ①实… II. ①陈… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 280072 号

实用临床护理学精粹

策划编辑: 韩雅丽 责任编辑: 韩雅丽 责任校对: 赵 瑗 责任出版: 张志平

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路15号 邮编 100038
编 务 部 (010) 58882938, 58882087 (传真)
发 行 部 (010) 58882868, 58882874 (传真)
邮 购 部 (010) 58882873
官 方 网 址 www.stdp.com.cn
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京虎彩文化传播有限公司
版 次 2018 年 6 月第 1 版 2018 年 6 月第 1 次印刷
开 本 889×1194 1/16
字 数 812千
印 张 25.5
书 号 ISBN 978-7-5189-3605-2
定 价 128.00元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

主 编

陈玉莲 周 蓉 周 榕

龚娅玲 周 芹

副主编 (按姓氏笔画排序)

于 舒 由光霞 李雪萍

宋 欣 胡祖芳 奚春艳

曹玉娇 蔡秀红 潘小鸽

编 委 (按姓氏笔画排序)

于 舒 (郑州大学附属郑州中心医院)

由光霞 (山东省莱州市第三人民医院)

李雪萍 (河北省沧县医院)

宋 欣 (河北省邯郸市中医院)

陈玉莲 (湖北省枝江市人民医院)

岳学香 (新乡医学院第二附属医院)

周 芹 (湖北省枝江市人民医院)

周 蓉 (湖北省枝江市人民医院)

周 榕 (湖北省枝江市人民医院)

胡祖芳 (湖北省枝江市人民医院)

奚春艳 (河北省张家口第一医院)

曹玉娇 (河北省老年病医院)

龚娅玲 (湖北省枝江市人民医院)

蔡秀红 (河北省邯郸市传染病医院)

潘小鸽 (郑州大学附属郑州中心医院)



陈玉莲

女，1971年11月出生，毕业于武汉大学护理学专业，本科学历，副主任护师，现任枝江市人民医院护理部主任，宜昌市护理学会第六届理事会常务理事，宜昌市护理质量控制中心专家组成员，枝江市护理质量控制中心主任，有着丰富的临床和护理管理经验，曾多次被评为湖北省、宜昌市和枝江市优秀护理管理工作、优秀护士，宜昌市“三八红旗手”的光荣称号，在《护士进修杂志》《当代护士杂志》《三峡大学学报》等专业杂志发表论文多篇，主持完成了《全程无缝隙护理对乳腺癌术后化疗患者生活质量影响的研究》的课题，获得宜昌市科技进步二等奖，参编著作两部。



周蓉



女，汉族，1974年出生，1993年8月参加工作，1998年12月毕业于武汉大学护理专业，现任湖北省医院感染管理质量控制中心委员会青年委员，宜昌市医院感染管理质量控制中心委员会委员，湖北省枝江市医院感染管理质量控制中心主任委员。从事医院感染管理工作以来，有着丰富的医院感染管理经验，被评为枝江市卫生局先进工作者。参与编写专著及发表论文多篇。



周榕

女，1972年2月出生，1990年6月参加工作，1995年10月毕业于湖北医科大学护理专业，现于枝江市人民医院从事护理工作，主管护师。从事本职工作二十七年，先后从事过心血管内科护理，呼吸内科护理，内分泌内科护理等，具有丰富的临床护理工作经验，参与过《糖尿病足的护理》《胰岛素泵在临床应用中的探讨与研究》等课题研究。



龚娅玲



女，1975年6月出生，现于枝江市人民医院从事护理工作，主管护师，宜昌市护理学会外科分会第三届常务委员，《中国临床医学研究》编辑委员。从事外科护理工作二十年，有丰富的外科临床护理经验，现任枝江市人民医院五官科护士长，曾多次被评为枝江市优秀护士、十佳护士、先进工作者，先后在省级及国家级刊物上发表论文十余篇。



周芹

女，1979年2月出生，现于湖北省枝江市人民医院从事护理工作。主管护师。湖北省宜昌市护理学会内科分会第四届委员会委员；宜昌市护理学会肿瘤感染分会第三届委员会委员；宜昌市护理学会精神、心理分会第二届委员会委员。曾参与完成的课题《全程无缝隙护理对乳腺癌术后化疗患者生活质量影响的研究》通过了宜昌市科学技术局鉴定，同时获得枝江市科技进步二等奖。

P 前言

Preface

现今基础医学和临床医学日新月异地快速发展,护理已成为医学领域中的重要学科。由于相关学科新理论和新技术的涌现,也丰富了护理医学的内涵。随着护理概念的更新,护理模式已转变为身心整体护理。尤其人们对健康定义的认识加深和需求提高,护理内容、护理范畴也在相应地延伸和拓宽。因此,护理人员的知识结构和解决实际问题的能力必须根本转化。

本书主要侧重于实用护理,因此多由富有临床实践经验的护理工作者执笔,亦聘请少数临床专业关心、支持护理工作的医学专家参加撰写。本书包括护理管理、感染的预防与控制、心内科护理、消化内科护理、呼吸内科护理、神经内科护理、普外科护理、泌尿外科护理等内容。在编写过程中我们力求做到内容充实、文笔通顺,既重视护理人员必须掌握的护理技能,也注重基本理论和知识的阐述;同时参考国内外大量护理医学资料,取其精华,力求完善。希望对广大护理工作者、护理教育者有所帮助。

由于全书内容多而广,各位作者对内容深浅度的掌握和文风等很难保持一致,加之水平有限,本书的缺点乃至错误在所难免,诚请广大读者不吝指教,以期再版时进一步提高。

《实用临床护理学精粹》编委会

2017年8月

第一章 绪 论	(1)
第一节 护理学发展简史.....	(1)
第二节 护理学的基本概念.....	(6)
第三节 护理学的内容和范畴.....	(9)
第二章 护理工作方法	(12)
第一节 系统化整体护理	(12)
第二节 临床护理路径	(13)
第三节 循证护理	(16)
第三章 护理程序	(19)
第一节 概 述	(19)
第二节 护理程序的步骤	(20)
第三节 护理病历的书写	(26)
第四章 护理管理	(29)
第一节 SWOT 分析	(29)
第二节 品管圈	(31)
第三节 PDCA 循环	(32)
第四节 护理人员的培训	(34)
第五节 病区护理管理	(37)
第六节 门诊护理管理	(38)
第五章 感染的预防与控制	(43)
第一节 医院内感染	(43)
第二节 清洁、消毒、灭菌	(46)
第三节 无菌技术	(54)
第四节 隔离技术	(64)
第五节 医院消毒供应中心	(73)
第六节 手术室的感染管理	(75)
第七节 产房与母婴同室的感染管理	(80)

第六章 心内科护理	(85)
第一节 原发性高血压	(85)
第二节 心绞痛	(92)
第三节 急性心肌梗死	(103)
第七章 消化内科护理	(115)
第一节 上消化道大出血	(115)
第二节 反流性食管炎	(121)
第三节 急性阑尾炎	(124)
第四节 溃疡性结肠炎	(126)
第五节 慢性胃炎	(127)
第六节 肠梗阻	(130)
第七节 消化性溃疡	(132)
第八节 肝硬化	(136)
第九节 胆囊结石	(140)
第十节 胆道感染	(143)
第十一节 肝 癌	(146)
第八章 呼吸内科护理	(159)
第一节 慢性阻塞性肺疾病	(159)
第二节 急性呼吸道感染	(164)
第三节 支气管扩张	(167)
第四节 支气管哮喘	(170)
第五节 慢性支气管炎	(172)
第六节 肺 炎	(175)
第七节 肺脓肿	(180)
第八节 呼吸衰竭	(182)
第九节 慢性肺源性心脏病	(185)
第九章 内分泌科护理	(191)
第一节 甲状腺功能亢进症	(191)
第二节 甲状腺功能减退症	(197)
第三节 糖尿病	(198)
第四节 尿崩症	(209)
第五节 皮质醇增多症	(212)
第十章 神经内科护理	(215)
第一节 脑梗死	(215)
第二节 急性脊髓炎	(220)
第三节 蛛网膜下隙出血	(223)

第四节	癫痫	(225)
第五节	帕金森病	(236)
第六节	重症肌无力	(239)
第七节	偏头痛	(246)
第十一章	普外科护理	(257)
第一节	胃十二指肠损伤	(257)
第二节	急性化脓性腹膜炎	(259)
第三节	胃癌	(261)
第四节	脾破裂	(263)
第五节	胰腺疾病	(265)
第六节	胆石症	(270)
第十二章	神经外科护理	(278)
第一节	脑出血	(278)
第二节	颅脑损伤	(279)
第三节	颅内压增高	(285)
第四节	脑动静脉畸形	(288)
第五节	颅内肿瘤	(289)
第六节	脑动脉瘤	(291)
第七节	脊髓肿瘤	(293)
第八节	垂体腺瘤	(295)
第九节	面肌痉挛	(297)
第十三章	泌尿外科护理	(300)
第一节	肾损伤	(300)
第二节	肾结石	(304)
第三节	尿道损伤	(306)
第四节	膀胱损伤	(310)
第十四章	儿科护理	(314)
第一节	小儿肺炎	(314)
第二节	小儿惊厥	(318)
第三节	小儿腹泻	(322)
第四节	小儿病毒性心肌炎	(327)
第十五章	骨科护理	(333)
第一节	骨科常用护理技术	(333)
第二节	常见骨折的护理	(339)
第三节	脊柱、脊髓损伤的护理	(348)

第十六章 五官科护理	(355)
第一节 耳鼻咽喉科患者护理病史的采集	(355)
第二节 耳鼻咽喉科患者身体状况的评估	(356)
第三节 耳鼻咽喉科患者的一般检查	(359)
第四节 小儿鼻内型脑膜脑膨出	(362)
第五节 鼻内翻性乳头状瘤	(368)
第六节 声带息肉	(371)
第七节 外耳道鳞状细胞癌	(374)
第八节 慢性化脓性中耳炎	(378)
第九节 小儿人工耳蜗植入的护理	(383)
第十七章 情感性精神障碍患者的护理	(389)
参考文献	(399)

第一章 绪 论

第一节 护理学发展简史

护理是人类生存的需要。护理的起源可追溯到原始人类,可以说自从有了人类就有了护理活动。护理学的发展与人类的社会进步、文明程度、科学发展息息相关。

一、护理学的形成

(一)人类早期护理

自有人类就有生老病死,也就有了原始医护照顾的萌芽,其照顾方式随当时人们对疾病和伤害形成的原因以及他们对生命的看法不同而不同。原始社会时,人类居住在山林和洞穴中,靠采集和渔猎生活;为谋求生存,在向自然作斗争的过程中积累了丰富的生活和生产经验,在生活中逐渐认识到吃了某些食物导致消化不良、胃部不适时,用手抚摸可减轻疼痛,从而形成了原始的按摩疗法;火的使用结束了人类“茹毛饮血”的生活,人们认识到进食熟食可减少胃肠道疾病,开始了解饮食与胃肠道疾病的关系;通过观察动物疗伤的方法,对受伤者采用舌头舔伤口或用溪水冲掉血污来防止伤情恶化,逐渐形成了原始的“自我保护”式的医疗照顾。

为了在恶劣的环境中求生存,人类逐渐群居,形成以家族为中心的母系氏族社会,人们开始定居,组成家庭并初步分工,在料理其他家务的同时,妇女担负起照顾家中伤病者的责任。凭她们的天赋本能和代代相传的经验,以温柔慈祥的母爱照顾老人和病者。当时,常用一些原始的治疗、护理方法为伤病者解除痛苦,促进康复,如伤口包扎、止血、热敷、按摩以及饮食调理等,形成原始社会“家庭式”的医护照顾。

在古代,医护照顾长期与宗教和迷信活动联系在一起。由于当时人类对疾病还没有正确的认识,把疾病看作灾难,认为疾病是由神鬼超自然力量所致的,由此产生迷信、宗教,巫师也应运而生。他们采用念咒、画符、祈祷、捶打、冷热水浇浸等方法去取悦或驱除“鬼怪”以减轻痛苦、治疗疾病。此时医巫不分。

随着人类文明的发展,在征服伤病的过程中,经过实践经验的积累,逐渐知道不能仅靠画符、祈祷等方法祛除疾病,但可用砭石、草药等来治病。一些人摒弃了巫术,医巫逐渐分开,形成集医、药、护于一身的原始医生。一些文明古国(如中国、古印度、古埃及、古希腊、古罗马)已有关于如何处理儿童健康、公共卫生、内外科疾病治疗及防预与止血、伤口缝合、绷带包扎、沐浴、催眠、尸体包裹等医护活动的记录。

公元初年,基督教兴起,教徒们在传播宗教信仰、广建修道院的同时,开展了医病、济贫等慈善事业,建立了最初的医院。医院开始主要作为收容徒步朝圣者的休息站,以后发展为治疗精神病、麻风等疾病的场所及养老院。一些献身于宗教事业的妇女,在做教会工作的同时,还参与对老弱病残的护理。一位名叫菲比的基督徒被称为第一个女执事和第一个护士;另一位古罗马妇女法比奥拉花了许多财富、精力和时间去照顾有病的人和穷人,在公元390年,她建立了第一所免费医院,使护理工作开始从家庭走向社会,她们访视病患者就像今日医院家庭访视护士所做的一样。她们虽未受过专门训练,但工作认真,服务热忱,有献身精神,受到社会的赞誉和欢迎,这就是早期护理的雏形,对以后护理事业的发展有着良好的影响。

(二)中世纪护理

中世纪的欧洲,护理工作受到宗教和战争的影响,修道院逐渐发展起来,并在院内收容了一些男女从

事繁重的体力劳动,同时为院外有病的人提供帮助,这对护理工作的发展起到了一定的促进作用,护理逐渐由“家庭式”迈进了“社会化和组织化”的服务,形成了宗教性、民俗性及军队性的护理社团。13~14世纪罗马天主教皇掌握了欧洲许多国家的宗教大权,在各地广建教堂和修道院,修道院内收治患者;同时由于欧洲连年战争,伤寒、麻风、疟疾等疫病大肆流行,各国普遍设置医院,但医院大多数受教会的控制,担任护理工作的多为修女,她们缺乏护理知识,又无足够的护理设备,更谈不上护理管理,护理工作多限于简单的生活照料。

(三)文艺复兴与宗教改革时期的护理

大约于公元1400年,意大利兴起文艺复兴运动,医学也迅猛发展,西方国家称这个时期为科学新发现时代。在此期间,人们破除了对疾病的神话和迷信,诊治疾病有了新的依据。文艺复兴后期,因慈善事业的发展,护理逐渐摆脱教会的控制,从事护理的人员开始接受部分的工作训练,专门照顾伤病者,类似的组织相继成立,护理开始走向独立职业之旅。但是,发生于1517年的宗教革命使社会结构与妇女地位发生了变化,护理工作不再由具有仁慈博爱精神的神职人员来担任,新招聘的护理人员往往是那些找不到工作的人,她们既无经验又未经适当训练,也缺乏宗教热忱,致使护理质量大大下降,护理的发展进入了长达200年的“黑暗时期”。

(四)科学护理的诞生与南丁格尔的贡献

在19世纪,工业革命的发展使社会经济发生了变化。随着科学的发展和医学的进步,社会对护理的需求日益迫切,护理工作的地位有所提高。1836年,英国牧师弗里德尔在凯撒斯威斯城建立医院和女执事训练所,招收年满18岁、身体健康、品德优良的妇女,给予护理训练,这就是最早的具有系统化组织的护训班。

英国的佛罗伦萨·南丁格尔(Florence Nightingale, 1820—1910)是历史上最负盛名的护士,被尊为“近代护理事业的创始人”,她对护理的贡献非常深远。19世纪中叶,她首创了科学的护理专业,促进了健康与卫生的发展,重建了军中与民间的医院,发展了以促进舒适和健康为基础的护理理念。国际上称这个时期为“南丁格尔时代”。这是护理工作的转折点,也是护理专业真正的开始。

南丁格尔1820年5月12日出生于父母旅行之地——意大利佛罗伦萨,她受过高等教育,在英国德比郡成长,精通英、法、德、意等国语言,信仰宗教,擅长音乐和绘画,具有较高的文化修养。她从少女时代起就为人慈善,博爱为怀,接济贫困人家,更关心伤病者。她对护理工作怀有深厚的兴趣,在从事慈善事业的活动中,深深感到十分需要训练有素的护士。1850年,她力排众议。又说服母亲,慕名去了当时最好的护士培训基地——德国的凯撒斯威斯城,参加护理训练班学习,并对英、法、德等国的护理工作进行了考察研究。1853年,她在慈善委员会的帮助下,在英国伦敦成立了看护所,开始了她的护理生涯。

1854年3月,英、法、等国与俄国在克里米亚地区爆发了战争。英国和法国共同派兵参加了战争,以对付沙皇俄国对土耳其的入侵。当时英国的战地医院管理不善,条件极差,缺乏护理。伦敦报纸揭露在前线英勇奋战的英国士兵在负伤或患病后,由于得不到合理的照料而大批死亡,病死率高达50%。这个消息引起民众的强烈不满。南丁格尔立即致函当时的英国陆军大臣,自愿率护士赴前线救伤。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名精心挑选的护士克服重重困难,抵达战地医院,顶住医院工作人员的抵制和非难,投入忙碌的抢救工作,当时伤员达万人。南丁格尔率领护士改善医院病房环境,清洗病员伤口,消毒物品,消灭害虫,以维持清洁;改善伤员膳食,以增加营养;设立阅览室、娱乐室,以调节士兵的生活;重整军中邮务,方便士兵与家人通信,使伤员精神上获得慰藉;入夜,她常常手持油灯巡视伤员,亲自安慰和关怀那些受重伤和垂危的士兵。她的积极服务精神赢得了医院医务人员信任和伤员的尊敬。士兵们称颂她为“提灯女神”、“克里米亚天使”。由于她致力改革,在短短的半年时间内使英国前线伤员的死亡率降为2.2%。南丁格尔的护理成效受到广泛的重视,改变了英国朝野对护士的看法,提高了妇女地位,护理工作从此受到了社会重视。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勋的44000英镑全部献给了护理事业。晚年的南丁格尔视力减退,至表彰她献身精神和伟大功勋的44000英

镑全部献给了护理事业。晚年的南丁格尔视力减退,至 1901 年完全失明。她献身护理事业,终身未嫁,1910 年 8 月 13 日,她在睡眠中溘然长逝,享年 90 岁。她留下遗嘱,谢绝国葬而葬于自己家族的墓园内。

克里米亚战争的护理实践使南丁格尔越发深信护理是科学事业,护士必须接受严格的科学训练。1860 年,南丁格尔在英国的圣托马斯医院创办了世界上第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校,使护理的教育方式由学徒式转变为正式的学校教育,为护理教育奠定了基础。从 1860 年到 1890 年,学校共培养学生 1005 名,她们在各地推行护理改革,创建护士学校,弘扬南丁格尔精神,使护理工作有了崭新的面貌。

南丁格尔一生写了大量的日记、书信、报告和论著,她的代表作为《护理札记》(Notes On Nursing)和《医院札记》(Notes On Hospitals)。这两本书曾作为当时护士学校的教科书而广泛应用。《护理札记》说明了护理工作应遵循的指导思想和原理,被称为护理工作的经典著作。《医院札记》提出了改进医院建筑和管理方面的意见。此外,她还写下了有关福利、卫生统计、社会学等方面的著作 100 多篇,在世界各国杂志上发表,迄今仍具有指导意义。

南丁格尔还支持地区家庭护理工作,首创了近代公共卫生和地区家庭护理。瑞士银行家邓南在她的影响下,于 1864 年在日内瓦成立了国际红十字会,以救治当时欧洲战场上的伤痍士兵。

南丁格尔以她渊博的知识、远大的目光和高尚的品德投身护理工作,开创了科学的护理事业。她把毕生的精力贡献给了神圣的护理事业,功绩卓著,赢得了全世界人民的爱戴和尊敬。为了纪念她,英国伦敦和意大利佛罗伦萨都铸有她的铜像,国际护士会设立了南丁格尔基金,向各国护士颁发奖学金供进修学习之用,并将每年 5 月 12 日南丁格尔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,作为对各国优秀护士的最高荣誉奖,每两年颁发一次。到 2003 年已向全世界优秀护士颁奖 39 次。我国共有 38 名优秀护理工作者获此殊荣,仅 2003 年,我国就有 10 名护理工作者荣获南丁格尔奖章。

现代护理学与南丁格尔时期创建的护理学已大不相同,在护理学的知识结构、护理的目的、护理的对象、护士的作用等方面发生了极大的变化。但是,南丁格尔对护理的认识和改进及颇有见地的独到见解,在当时和现在都有着深刻的影响和指导意义。

(五)现代护理学的发展

现代护理学是在南丁格尔创建的护理学基础上发展起来的。现代护理学的发展过程,也就是护理学科的建立和护理专业形成的过程。世界各地受经济发展、文化、教育、宗教、妇女地位等各方面因素的影响,对护理工作和护理教育的重视程度大相径庭,因此,各国护理专业的发展也很不平衡。

1. 护理工作向专科化发展

随着医学科学技术的不断发展和医院数量和规模的扩展,现代护理学的专业分科越来越细。为了提高护理质量,在医学分科的同时,护理人员也通过深入研究和学习,开展了各专科的护理工作。在重症监护、急救护理、器官移植护理、透析护理等领域发挥着重要的作用。现代护理观的形成和护理程序的应用,使护理服务的对象和范围越来越广泛,一些具有硕士及以上学历的护理人员成了可独立解决专科护理工作难题的护理专家,甚至在一些发达国家出现了开业护士,独立开展护理工作。还有的护士进入社区,给一些特殊人群,如妇女、儿童、老年人提供护理及预防保健服务。

2. 形成多层次的护理教育

随着护理学科的发展,对护理教育的层次和质量提出了新的要求。以医院为基础的证书教育项目是最早开展的一种护理教育形式。20 世纪 40 年代,美国等发达国家开始在专科学院和综合性大学建立护理系,以发展护理教育。1919 年,第一个授予学士学位的护理教育在美国明尼苏达州开办。1932 年美国天主教大学首先开始了护理硕士的研究教育。1933 年,美国哥伦比亚大学教师学院开设了第一个培养护理教师的博士项目。1964 年,美国加州大学旧金山分校开设了第一个护理博士学位项目。目前,美国、加拿大、澳大利亚、英国、泰国、新西兰、韩国、中国香港等国家和地区开设护理学博士教育项目。这些国家和地区的护理教育发展水平较高,护理工作也比较受重视,已形成了多层次、高质量的护理教育体系。

3. 建立专业学术团体

护理团体不断发展,1896年,美加护士会成立,1911年改为美国护士会(American Nurses Association, ANA),1899年成立了国际护士会(International Council of Nurses, ICN)。这些团体的成立增进了各国护理人员的国际交流,特别关注护理人员在全球基本保健需要中的作用、各国护理学术团体的作用和它们在与其政府有关部门的关系,以及护士的社会、经济福利等问题。同时,通过制定和实施护理实践和伦理等专业标准,促进了护理专业的发展。

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。

5. 护理研究和护理理论的发展

1948年,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)在其宪章中提到:“健康,不仅仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。”这一新的健康理念为护理研究提供了广阔的领域。护理程序的提出使护理工作有了科学的方法。自20世纪60年代以后,美国的护理理论家就不断提出和形成护理学的独特模式和理论,为护理事业的发展奠定了基础。

随着护理教育的发展,具有科研能力的护理人员不断增加。20世纪60年代护理研究着重于对护理措施的结果和护理质量的评价;20世纪80年代,研究范围更为广泛,与其他学科的研究者的合作更加紧密。1985年美国国立卫生研究院设立了全国护理研究院,以指导、支持和传播护理研究项目。

二、我国护理学发展概况

(一)祖国医学与护理

祖国医学有着悠久的历史,医、药、护不分,寓护理于医药之中,强调“三分治七分养”,养即为护理。从祖国医学发展史和丰富的医学典籍及历代名医传中,经常可见到有关护理理论和技术的记载。许多内容对现代护理仍有指导意义。我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》阐述了许多生理和病理现象、治疗和护理原则,并提出要“扶正祛邪”,即加强自身防御和“圣人不治已病治未病”的预防观点。东汉末年名医张仲景总结自己和前人的经验,著有《伤寒杂病论》,总结了药物灌肠术、人工呼吸和舌下给药法。晋朝葛洪的《肘后方》中有筒吹导尿术的记载:“小便不适,土瓜捣汁,入少水解之。筒吹入下部。”其中,筒是导尿工具。唐代杰出医药家孙思邈所著的《备急千金要方》中宣传了“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”的隔离观点;有关口腔护理的重要性的方法也有记载,如“早漱口,不若将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固”等;他还改进了前人的筒吹导尿术,采用细葱管进行导尿。宋朝名医陈自明的《妇女大全良方》为妇女产前、产后护理提供了许多资料。明、清时期,瘟疫流行,先后出现了不少研究传染病防治的医学家。他们在治病用药的同时,十分重视护理。如胡正心提出用蒸汽消毒法处理传染患者的衣物;当时还流行用燃烧艾叶、喷洒雄黄酒消毒空气和环境。

几千年来,中医是采用朴素的唯物主义观点对待人体和疾病的。中医把人体看作是统一的有机体,并把人的健康与内在的心理状态和外在生活环境紧密联系起来,在阴阳、五行、四诊、八纲、辨证论治等理论指导下实施医疗护理措施。因此,中医药学为护理学的起源提供了丰富的理论和技术基础。

(二)中国近代护理的发展

我国近代护理事业的形成和发展在很大程度上受西方护理的影响,主要是在鸦片战争前后,随着各国军队、宗教和西方医学进入中国而开始的。1835年,英国传教士巴克尔在广州开设了第一所西医院。两年之后,这所医院开始以短训班的方式培训护理人员。

1887年美国护士麦克尼在上海妇孺医院开办了护士训练班,推行“南丁格尔”护理制度,此可视为中国护理教育的初始。

1888年,美国的约翰逊女士在福州医院创办了第一所护士学校。

1895年和1909年,先后在北京成立护训班和护士学校,1907年以后,中国的一些城市(如广州、南京、

长沙、成都等)开设了培训班,我国护理专业队伍逐渐形成。

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),学会的主要任务是制定护理教学计划、编译教材,办理全国护士学校的注册,组织毕业生会考和颁发执照。1920年,中华护士会创刊《护士季报》,1922年加入国际护士会,成为国际护士会第十一个会员国。

1921年,美国人开办了私立北京协和医学院护理系,学制为4~5年,五年制的学生毕业时被授予理学学士学位。这是我国高等护理教育的开端。此后,还与燕京大学、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合办了五年制高等护理教育,培养了一批水平较高的护理师资和护理管理人员,直至1950年停办。

1934年,中华民国教育部成立护理教育专门委员会,将护理教育改为高级护士职业教育,招收高中毕业生,护士教育被纳入国家正式教育系统。

抗日战争期间,我国许多医护人员满怀激情奔赴延安,在解放区设立了医院,护理工作受到党中央的重视和关怀。傅连障于1931年在江西开办了“中央红色护士学校”,1941年在延安成立了“中华护士学会延安分会”,广大护理人员为当地人民和战士的健康保健做出了重要贡献,护理工作也备受重视。

(三)中国现代护理的发展

1. 护理教育

中华人民共和国成立后,我国护理工作进入一个新的时期。1950年,第一届全国卫生工作会议将护理教育列为中专教育之一,并由卫生部制定全国统一教学计划和编写统一教材。1961年,原北京第二医学院再次开办高等护理教育。

1980年,原南京医学院首先开办了高等护理专修班。

1983年,天津医学院首先开设护理本科专业。1984年,卫生部和教育部召开全国高等护理专业教育座谈会,明确要建立高层次、多规格的护理教育体系,培养高级护理人才,充实教学、管理等岗位,以提高护理质量,促进学科发展,尽快缩短与先进国家在护理上的差距。目前我国已有120余所院校设立了学士学位的护理教育,为国家培养了一批高等护理人才。

1992年,北京、上海等地又开设了护理学硕士研究生教育项目;2004年以来,我国有20多所院校陆续开设了博士教育项目,促使护理专业向更高层次和水平迈进。目前我国中专、大专、本科、研究生4个层次的护理教育体系基本形成。

自20世纪80年代以来,许多地区开展各种形式的护理成人教育,促进了护理人才的培养,体现了终身教育对护理队伍建设的意义。1997年,中华护理学会在无锡召开了继续护理学教育座谈会,制定了相应的法规,从而保证继续护理学教育走向制度化、规范化和标准化。

2. 护理研究

自1977年以来,中华护理学会和各地分会先后恢复,总会多次召开全国性护理学术经验交流会。各地分会也普遍举行各种不同类型的专题学习班、研讨会等。中华护理学会还成立了学术委员会和各护理专科委员会。1954年创刊的《护理杂志》复刊,1981年改为《中华护理杂志》;《实用护理杂志》《护理学杂志》等10多种护理期刊也相继创刊;护理教材、护理论著相继出现;护理研究和护理科普文章如雨后春笋般涌现。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年以后,国际学术交流日益加强,中华护理学会多次与美国、加拿大、日本等国家的护理学会联合召开国际护理学术交流会。中华护士代表团先后与美国、加拿大、澳大利亚、日本、新加坡等国及中国香港、澳门等地区的护士学会进行互访交流,中外护理专家还进行了互派讲学。1985年,全国护理中心在北京成立,进一步取得了WHO对我国护理学科发展的支持。通过国际交流,开阔了眼界,活跃了学术氛围,增进和发展了我国护理界与世界各国护理界的友谊,促进了我国护理学科的发展。

3. 护理专业水平

自1950年以来,临床护理工作一直以疾病为中心,护理技术操作常规多围绕完成医疗任务而制定,医

护分工明确,护士为医生的助手,护理工作处于被动状态。随着高等护理教育的恢复和发展,以及多层次、多规格护理教育的开展,护理人员的科研能力、学术水平不断增强,护理专业水平不断提高。改革开放以后,逐渐引入国外有关护理的概念和理论,认识到人的健康与疾病受心理、社会、文化、习俗等诸多因素的影响,护理人员开始加强基础护理工作,并分析、判断患者的需求,探讨如何以人为中心进行整体护理,应用护理程序为患者提供积极、主动的护理服务,护理工作的内容和范围不断扩大。大面积烧伤、器官移植、肿瘤、显微外科、重症监护等专科护理,以及中两医结合护理、家庭护理和社区护理等迅速发展,为护理学的发展增添了新的内容。

4. 护理管理

随着护理学科的发展,护理管理体制逐渐健全。为加强对护理工作的指导,完善护理管理体制,我国国家卫生部医政司设立了护理处,负责全国护士的管理,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干部,负责管辖范围内的护理管理,各地医院也大力整顿护理工作,建立健全了护理指挥系统。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)》,明确规定了护理专业人员的高级、中级和初级职称。根据这一条例,各省、市、自治区制定了护士晋升考核的具体内容和方法。1993年卫生部颁发了新中国成立以来第一个关于护士执业和注册的部长令与《中华人民共和国护士管理办法》。1995年6月,全国举行首届执业护士考试,考试合格获执业证书方可申请注册。护理管理工作走向法制化轨道。

(潘小鸽)

第二节 护理学的基本概念

一、基本概念

任何一门学科都是建立在一定的理论基础之上,理论则用相关的概念来表达。现代护理学包含四个最基本的概念—人、环境、健康和护理。对这四个概念的认识和界定直接影响护理学的研究领域、护理工作的范围和内容。每位护理专业的理论家在阐述其相关理论时,都要先对四个基本概念进行描述,以便他人了解相关理论的基本思想。

(一)人

护理是为人的健康服务的,护理学的研究对象是人,包括个体的人和群体的人。对人的认识是护理理论、护理实践的核心和基础。对于护士来说,正确认识人的整体特征、熟悉人与周围环境之间的广泛联系、把握人体需求的特点、了解人成长与发展的规律,对于以后提供专业服务是非常必要的。

1. 人是一个统一的整体

作为护理对象的人,首先是一个由各器官、系统组成的受生物学规律控制的生物的人,同时又是一个有思想、有情感、从事创造性劳动、过着社会生活的社会人,是生理、心理、精神、社会等多方面组成的整体的人。任何一方的功能失调都会在一定程度上引起其他方面的功能变化,进而对整体造成影响。如疾病可影响人的情绪和社会活动;同样心理压力也会造成身体的不适。而人体各方面功能的正常运转,又能促进人体整体功能的发挥,从而使人获得最佳健康状态。

2. 人是一个开放系统

人与周围的环境不断进行着物质、能量和信息的交换,达到保持机体内环境的稳定和平衡,以适应外部环境的变化。经由这些互动,发展出生活的行为模式,使人能与其他人及环境和谐一致。强调人是一个开放系统,提示护理中不仅要关心机体各系统或各器官功能的协调平衡,还要注意环境对机体的影响,这样才能使人的整体功能更好地发挥和运转。

3. 人有其基本需要

人为了生存、成长和发展,必须满足其基本需要。不同年龄组的人有各自不同的发展特点和任务,具有不同层次的基本需要,人可通过各种方式表达自己的需要。如基本需要得不到满足,机体会因内外环境的失衡而致疾病发生。护理的功能是帮助护理对象满足其基本需要。

4. 人有自理能力并对自己的健康负责

每个人都希望自己有健康的身体和健全的心理。人对自身的功能状态具有意识和监控能力,人有学习、思考、判断和调适的能力,可通过调节利用内外环境以适应环境变化和克服困难。因此,人不会被动地等待治疗和护理,而是主动寻求信息,积极参与维护健康的过程。同时,人也有责任维持和促进自身健康。护士在护理实践中必须充分认识上述特点,努力调动人的这一内在的主观能动性,这对预防疾病、促进健康十分重要。

(二) 环境

人的一切活动都离不开环境,并与环境相互作用、相互依存。

1. 人与环境相互依存

环境包括内环境和外环境。内环境指人的生理、心理等方面;外环境则指自然环境和社会、文化环境。任何人都无法脱离环境而生存。环境是动态的、变化的,人必须不断调整机体内环境,以适应外环境的变化;同时人又可以通过自身力量来改造环境,以利于生存。

2. 环境影响人的健康

环境深受人类的影响,而人类也被环境所左右。环境作为压力源对人类健康产生重要影响。良好的环境可促进人类健康,不良的环境则给人的健康造成危害。在人类所患疾病中,不少与环境的致病因素有关。护理人员应掌握有关环境与健康的知识,为人类创造适于生活、休养的良好环境。

(三) 健康

健康是护理学关注的核心内容,人与环境的相互作用直接影响人的健康状态。预防疾病、促进健康是护理人员的天职,对健康的认识也直接影响护理人员的行为。

1. 健康是生理、心理、精神等方面的完好状态

1948年WHO将健康定义为:“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。”由此可见人的健康包括了身体、心理和社会各个方面,表明健康是机体内部各系统间的稳定、协调,以及机体与外部环境之间平衡、和谐、适应的良好状态。

2. 健康是一个动态、连续变化的过程

如果以一条横坐标表示健康和疾病的动态变化过程,一端代表最佳健康状态,另一端则代表病情危重或死亡(图1-1),每个人的健康状况都处在这一连续体的某一点上,且时刻都在动态变化之中。当人成功地保持内外环境的和谐稳定时,人处于健康完好状态;当人的健康完整性受到破坏、应对失败时,人的健康受损继而产生疾病,甚至死亡。护理工作的范围包括健康的全过程,即从维护最佳的健康状态到帮助濒临死亡的人平静、安宁、有尊严地死去。护理人员有责任促进人类向健康的完好状态发展。



图 1-1 健康—疾病动态连续变化过程示意图

3. 人类的健康观念受多方面因素的影响

人生活在自然和社会环境中,有着复杂的生理、心理活动。社会背景、经济水平、文化观念等直接影响人们对健康的认识和理解,每个人对健康问题形成自己的看法或信念。护士可在帮助人们转变不正确或不完整的健康观念和采取健康生活方式等方面发挥作用。

(四) 护理

护理的概念是随着护理专业的建立和发展而不断变化和发展的。“护理”一词来源于拉丁文