



高级卫生专业技术资格考试指导用书

外科护理学

高级教程

精装珍藏本

第2版

主 编 黄人健 李秀华



科学出版社

高级卫生专业技术资格考试指导用书

外科护理学高级教程

(第2版)

主 编 黄人健 李秀华

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书在人民军医出版社畅销书《外科护理学高级教程》基础上修订而成。由中华护理学会最具权威的护理专家共同编写,按照国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求,集中、准确地介绍了护理学总论和外科护理学基本理论和新进展。全书分护理学总论篇和外科护理学篇,共43章。除介绍护理伦理、护理心理、护理教育、护理管理和医院感染等内容外,外科护理部分用34章根据外科疾病种类,以整体护理为目标,分别就病因和发病、分类、护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施等进行了详细阐述。本书配有网络资料,包含由知名专家亲自拟定的2000余道试题,读者可通过实战演练,掌握卫生专业技术资格考试机考的知识内容和操作技巧。

本书适合于拟晋升高职称的应试者,也是高年资护理人员提高临床、教学、科研水平和进一步提高临床实际工作能力的案头必备指导用书。

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学高级教程/黄人健,李秀华主编. —2版. —北京:科学出版社, 2018.1

高级卫生专业技术资格考试指导用书

ISBN 978-7-03-055860-2

I. ①外… II. ①黄… ②李… III. ①外科学—护理学—资格考试—自学参考资料 IV. ①R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 305079 号

责任编辑:郝文娜 徐卓立 / 责任校对:张小霞

责任印制:赵 博 / 封面设计:吴朝洪

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.sciencecp.com>

中国科学院印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2011年4月第 一 版 由人民军医出版社出版

2018年1月第 二 版 开本:889×1194 1/16

2018年1月第一次印刷 印张:32 1/2

字数:957 264

定价:178.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

高级卫生专业技术资格考试指导用书

《外科护理学高级教程》

编 委 会

主 编 黄人健 李秀华

副主编 (以姓氏笔画为序)

刘纯艳 刘绍金 吴欣娟 张黎明

倪国华 徐润华

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁炎明 北京大学第一医院

于丽莎 中国人民解放军第 302 医院

马玉芬 中国医学科学院北京协和医院

马秀芝 首都儿科研究所

王立新 北京妇产医院

王丽霞 首都医科大学附属北京儿童医院

叶文琴 海军军医大学附属长海医院

成守珍 中山大学附属第一医院

刘纯艳 天津医科大学护理学院

刘绍金 中国医学科学院北京协和医院

刘春华 北京大学妇产儿童医院

李庆印 中国医学科学院阜外心血管病医院

李秀华 中日友好医院

李春燕 首都医科大学附属北京朝阳医院

吴欣娟 中国医学科学院北京协和医院

汪四花 浙江大学医学院附属第二医院

宋书梅 中国医学科学院北京协和医院

张晓静 中国医学科学院北京协和医院

张海燕 北京大学人民医院

张培生 浙江绿城职业培训学校

张黎明 中国人民解放军总医院

陈 东 首都医科大学附属北京佑安医院

陈伟菊	暨南大学附属第一医院
陈京立	中国协和医科大学护理学院
陈建军	北京大学第一医院
陈湘玉	南京大学医学院附属鼓楼医院
郑一宁	首都医科大学附属北京友谊医院
赵继军	海军军医大学附属长海医院
顾则娟	南京医科大学第一附属医院
倪国华	杭州师范大学护理学院
徐 波	中国医学科学院肿瘤医院
徐润华	首都医科大学附属北京儿童医院
徐筱萍	复旦大学附属中山医院
高凤莉	中国医学科学院北京协和医院
黄人健	中国医学科学院北京协和医院
黄惟清	北京护士学校
曹文媚	天津市第一中心医院
屠丽君	南京医科大学附属脑科医院

出版说明

人事部、卫生部于 2000 年下发了文件《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》(人发[2000]114 号)。根据该文件的精神和各地的实际情况,我国目前卫生专业技术资格的评定工作主要采取如下方式进行:卫生专业的副高级技术资格一般通过考试与评审相结合的方式获得;而正高级技术资格则通过专业答辩,由评审委员会评议通过后获得。现在全国各个省、自治区、直辖市负责职称评定的部门已经领导设立了多个考区,专门负责副高级技术资格考试的一系列工作有序公正地开展;很多地区的正高级技术资格的评审工作也正在逐步向考评结合的方式过渡。凡符合申请卫生专业高级技术资格的人员,通过考试合格并取得相应资格,就代表了该人员已经具备相应级别技术职务要求的水平与能力,这是单位聘任相应技术职称人员的必要依据。

随着卫生专业职称改革的进一步深化,高级技术资格考试制度也正在日臻完善。2011 年为了配合国家的高级技术资格考试,也根据职称改革考试时考生对考前辅导用书的迫切需求,人民军医出版社与各学科权威专家通力协作,编辑、出版了《高级卫生专业技术资格考试指导用书》(后称指导用书)系列丛书,本次出版的《护理专业高级资格考试指导用书》就是其中一套,受到了相关人员的热烈欢迎。现在该套书出版已经 5 年有余,鉴于出版和市场的实际情况,我们决定将其修订再版,以满足当前卫生专业技术资格考试用书的市场需求。本次修订编写人员基本不变,仍由从事临床工作多年,在本学科领域内具有较高知名度且具有副主任护师职称以上的专家及教授担任,除确保内容的权威性、实用性和先进性外,全书基本延续了第 1 版书编写的基本宗旨与框架结构,主要根据国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求,介绍相关领域内的基本理论和规范护理,特别注意“注重实用、突出进展”的原则,同时根据近几年护理形势的变化和技术的更新做了必要的修改。鉴于原书的多媒体光盘在使用中读者反馈有诸多不便,也不符合数字化出版的发展趋势,本次修订将练习题设立为网络版,护理专业系列共含 2000 余道题,但题目和题型保持不变,便于考生复习、记忆。

考试不是目的,而是为了加强临床医务人员对学科知识的系统了解和掌握,是提高医疗质量的一种手段。因此,本套书的受益者不仅仅是中、高级技术资格应考人员,其权威、专业、前沿的学科信息将会对我国医学科学的发展、医学科技人才的培养以及医疗卫生工作的进步起到推动和促进作用。

前言

护理是一门科学,也是一门艺术,其目标为“协助人们增进健康,并协助解决人们的健康问题”。随着时代及社会的变迁,人们观念的改变,护理的定义在发生变化,内涵也在逐步扩大。首先,护理是一个专业。今日的护理人员,大多接受过大专或大专以上的高等教育,并需要经过执业资格考试取得护士执业资格,才能从业并实现职称晋升。其次,护理是综合性科学,涉及社会学、生物学、哲学、人类文化学、心理学、营养学等。第三,护理应有整体观。目前所推崇的整体护理,要求护理人员应以整体理论帮助患者治愈疾病,并关注患者的心理问题。第四,护理必须具备同情和关怀思想。护理是关怀人们的健康及与健康有关的问题。第五,护理是一门实务学科,护理人员在实务上扮演着医疗照顾者、教育者、辅导者、个案照顾者等不同的角色。总之,护理是以科学、整体、关怀和实务为中心的专业。护理人员需要具备足够及广泛的专业知识和社会知识。

为贯彻人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件的精神,自2001年全国卫生专业初、中级技术资格以考代评工作正式实施。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力,作为单位聘任相应技术职务的必要依据。随着初、中级技术资格以考代评工作的日益完善,高级技术资格评审也进入考评结合的时代。为了配合护理人员高级技术资格全国统一理论考试,我受高级卫生专业技术资格考试指导用书编委会邀请担任主编,负责组织全国护理专家编写这套护理专业高级资格考试指导用书,本套书的编委均来自全国知名医院及医学院校,工作在临床和教学一线。在编写过程中,我们严格按照国家对高级卫生专业技术资格人员专业素质的要求,根据“注重实用,突出进展”的原则,系统介绍了护理学的基础理论和各专科护理规范,阐述了护理学专业的国内外发展现状和发展趋势等前沿信息,反映了目前本学科发展的现况,保证了全书具有很高的权威性、实用性和先进性。

本套用书共5种,分别是《护理学高级教程》《内科护理学高级教程》《外科护理学高级教程》《妇产科护理学高级教程》《儿科护理学高级教程》。为配合考生复习,还有网络版配套模拟试题,包括单选题、多选题、共用题干单选题、案例分析题4种题型(书后二维码)。希望本书能加深护理人员对基础理论知识的掌握,深化临床护理技能,提高护理人员对患者服务的水平,顺利通过考试。

承担本书撰写的作者均是护理学领域的知名专家和学术带头人,除繁重的临床、教学、科研工作之外,还要利用业余时间伏案编写此书实属不易,在此对他们的辛勤劳动及严谨工作表示感谢。因水平有限,对书中不足和错误之处,恳请读者不吝赐教,提出宝贵意见,以期再版时及时改正。



中国医学科学院北京协和医院

2017年2月

目 录

第一篇 护理学总论

第 1 章 护理管理	(1)
第一节 基本概念	(1)
第二节 相关理论	(3)
第三节 进展	(6)
第四节 经济效用	(24)
第 2 章 护理伦理	(31)
第一节 基本概念	(31)
第二节 相关理论	(31)
第三节 护理道德的基本原则、规范和范畴	(32)
第四节 护理人际关系伦理	(35)
第五节 护理实践伦理	(37)
第六节 护理科研伦理	(41)
第七节 现代医学护理学的伦理难题	(42)
第 3 章 心理护理	(45)
第一节 心理护理的基本概念和内容	(45)
第二节 临床心理评估内容与常用方法	(47)
第三节 一般患者的心理护理	(51)
第四节 患者心理健康教育与护理人员心理素质	(57)
第 4 章 护理教育学	(68)
第一节 基本概念	(68)
第二节 国内外进展和发展趋势	(72)
第三节 教学方法	(75)
第四节 临床护理教学查房	(84)
第 5 章 医院感染护理	(89)
第一节 医院感染护理学绪论	(89)
第二节 医院感染的传播过程	(90)
第三节 医院感染的微生物学原理	(91)
第四节 医院感染监测与报告	(93)
第五节 消毒与灭菌	(95)
第六节 手卫生	(100)
第七节 医院环境和消毒	(100)

第八节 医院隔离与预防	(101)
第九节 合理使用抗感染药物	(103)
第十节 医院感染与护理管理	(105)
第6章 护理研究	(110)
第一节 基本概念	(110)
第二节 护理研究趋势和最新进展	(111)
第三节 护理研究的主要方法	(111)
第四节 护理研究的临床应用	(118)
第7章 护理健康教育学	(123)
第一节 绪论	(123)
第二节 健康教育的相关理论	(123)
第三节 健康测量及其指标	(126)
第四节 健康相关行为	(128)
第五节 健康促进规划设计	(130)
第六节 健康传播的方法与技巧	(130)
第七节 患者健康教育程序	(133)
第8章 患者的疼痛管理	(136)
第一节 概论	(136)
第二节 疼痛的分类	(137)
第三节 疼痛的评估与记录	(138)
第四节 常用药物与非药物治疗方法	(141)
第五节 疼痛控制标准的研究与推荐	(148)
第六节 急性疼痛管理	(148)
第七节 慢性疼痛管理	(151)
第八节 危重患者的镇痛镇静管理	(155)
第9章 社区护理	(161)
第一节 基本概念	(161)
第二节 社区护理的相关理论	(169)
第三节 社区卫生服务和社区护理服务的新进展	(174)
第四节 社区护理服务的实施	(176)

第二篇 外科护理学

第10章 水、电解质和酸碱代谢失衡患者的护理	(183)
第一节 概述	(183)
第二节 体液代谢的失调	(184)
第三节 酸碱平衡的失调	(189)
第11章 休克患者的护理	(192)
第12章 营养支持患者的护理	(200)
第一节 营养状态的评估	(200)

第二节	肠内营养支持	(201)
第三节	肠外营养	(203)
第 13 章	损伤患者的护理	(206)
第一节	创伤	(206)
第二节	烧伤	(209)
第 14 章	外科重症监护	(213)
第一节	概述	(213)
第二节	呼吸功能的监测和治疗	(215)
第三节	血流动力学的监测和调控	(219)
第四节	其他器官功能的监测和治疗	(222)
第 15 章	多器官功能障碍综合征患者的护理	(224)
第一节	概述	(224)
第二节	急性肾衰竭	(225)
第三节	急性呼吸窘迫综合征	(227)
第四节	应激性溃疡	(229)
第 16 章	器官移植患者的护理	(231)
第一节	概述	(231)
第二节	肾移植	(232)
第三节	肝移植	(234)
第 17 章	肿瘤患者的护理	(237)
第 18 章	颅脑疾病患者的护理	(247)
第一节	颅内压增高	(247)
第二节	急性脑疝	(250)
第三节	颅脑损伤	(251)
第四节	颅内动脉瘤	(254)
第五节	颅内肿瘤	(256)
第 19 章	甲状腺疾病患者的护理	(260)
第一节	甲状腺功能亢进的外科治疗	(260)
第二节	甲状腺癌	(263)
第三节	原发性甲状旁腺功能亢进	(265)
第 20 章	乳腺癌患者的护理	(268)
第 21 章	胸部创伤患者的护理	(273)
第一节	概述	(273)
第二节	肋骨骨折	(274)
第三节	气胸	(276)
第四节	血胸	(278)
第五节	心脏损伤	(279)
第六节	创伤性窒息	(280)
第 22 章	食管癌患者的护理	(283)
第 23 章	肺癌患者的护理	(289)

第 24 章	纵隔疾病患者的护理	(299)
第一节	概述	(299)
第二节	纵隔肿瘤	(299)
第三节	重症肌无力的治疗	(303)
第四节	护理	(304)
第 25 章	心血管病介入性诊疗技术及护理	(307)
第一节	心导管检查与心血管造影术	(307)
第二节	心肌活检术	(309)
第三节	心内电生理检查和心导管射频消融治疗	(310)
第四节	人工心脏起搏器安置术	(311)
第五节	经皮冠状动脉介入治疗	(313)
第六节	经皮二尖瓣球囊成形术	(316)
第七节	经皮肺动脉瓣球囊成形术	(316)
第八节	先天性心血管病心导管介入治疗	(317)
第九节	外周血管病的介入治疗	(319)
第十节	主动脉内球囊反搏术	(321)
第 26 章	先天性心脏病外科治疗患者的护理	(323)
第一节	先天性心脏病总论	(323)
第二节	动脉导管未闭	(323)
第三节	房间隔缺损	(325)
第四节	室间隔缺损	(326)
第五节	法洛四联症	(327)
第六节	复杂先天性心脏病	(329)
第 27 章	后天性心脏病外科治疗患者的护理	(331)
第一节	冠状动脉旁路移植术后护理	(331)
第二节	心脏瓣膜病围术期护理	(338)
第 28 章	腹部损伤患者的护理	(342)
第一节	概述	(342)
第二节	常见内脏损伤的特点及处理	(344)
第 29 章	胃肠疾病患者的护理	(347)
第一节	胃、十二指肠溃疡的外科治疗	(347)
第二节	胃癌	(351)
第三节	急性出血性肠炎	(352)
第四节	肠梗阻	(353)
第五节	肠痿	(357)
第六节	结、直肠癌	(363)
第 30 章	肝胆胰疾病患者的护理	(372)
第一节	胆道感染	(372)
第二节	胆石病	(375)
第三节	原发性肝癌	(379)

第四节	原发性硬化性胆管炎	(386)
第五节	胰腺癌和壶腹部周围癌	(387)
第六节	胰岛瘤	(392)
第 31 章	肝门静脉高压症患者的护理	(396)
第 32 章	血管外科患者的护理	(399)
第一节	动脉硬化性闭塞症	(399)
第二节	动脉栓塞	(402)
第三节	深静脉血栓形成	(405)
第四节	胸腹主动脉瘤	(407)
第 33 章	泌尿系统损伤患者的护理	(415)
第一节	尿道损伤	(415)
第二节	肾损伤	(418)
第 34 章	尿石症患者的护理	(422)
第一节	概述	(422)
第二节	上尿路结石	(423)
第三节	下尿路结石	(425)
第 35 章	泌尿系统结核患者的护理	(427)
第 36 章	前列腺增生患者的护理	(432)
第 37 章	泌尿、男性生殖系统肿瘤患者的护理	(435)
第一节	肾肿瘤	(435)
第二节	输尿管肿瘤	(437)
第三节	膀胱癌	(440)
第四节	前列腺癌	(443)
第 38 章	肾上腺疾病患者的护理	(446)
第一节	儿茶酚胺症	(446)
第二节	原发性醛固酮增多症	(448)
第 39 章	骨与关节创伤患者的护理	(451)
第一节	股骨颈骨折	(451)
第二节	脊柱骨折与脊髓损伤	(453)
第三节	骨盆骨折	(456)
第四节	膝关节半月板损伤	(460)
第 40 章	关节置换术患者的护理	(463)
第一节	人工髋关节置换术	(463)
第二节	人工膝关节置换术	(465)
第 41 章	骨感染性疾病患者的护理	(468)
第一节	急性化脓性骨髓炎	(468)
第二节	慢性骨髓炎	(471)
第三节	脊柱结核	(473)
第 42 章	腰腿痛和颈肩痛患者的护理	(478)
第一节	腰椎间盘突出症	(478)

第二节 颈椎病	(480)
第 43 章 骨肿瘤患者的护理	(485)
第一节 骨巨细胞瘤	(485)
第二节 骨肉瘤	(486)
附录	(490)
附录 A 高级卫生专业技术资格考试大纲(外科护理学专业——副高级)	(490)
附录 B 高级卫生专业技术资格考试大纲(外科护理学专业——正高级)	(492)
《外科护理学高级教程》网络练习题及答案	(494)

护 理 管 理

人类的管理活动源远流长,但是管理学的出现是近 100 年的事情。护理管理学是管理科学在护理管理事业中的具体应用,通过对管理的含义、内容、方式以及管理活动规律的系统研究,实现对医院护理工作的有效管理。合格的护理管理必须掌

握护理管理科学规律,了解当今国际先进的管理理论和方法,提高管理能力和水平,在管理实践中不断探索和创新,建立完善的适合我国医院工作实际的护理管理理论和方法。

第一节 基 本 概 念

一、管理与管理学

1. 管理与管理学的概念 管理(management)是管理者通过计划、组织、人事、领导、控制等各项职能工作,合理有效利用和协调组织管理所拥有的资源要素,与被管理者共同实现组织目标的过程。要准确理解这一概念,需要明确以下几点:管理的对象是组织管理者所拥有的资源,包括人、财、物、信息、空间和时间 6 个方面,其中人是管理的主要对象,人际管理是管理的核心问题;由于时间具有不可逆性,所以时间是管理过程中最稀有、最特殊的资源;管理要解决的基本矛盾是有限的资源与相互竞争的多种目标之间的矛盾;管理是为实现组织管理目标服务的,是一个有意识、有目的的行为过程。

管理学是研究管理活动基本规律与方法的综合性应用科学。管理学发展到今天,已经形成一个庞大的管理学体系,几乎每个领域都已经形成了专门的管理学,如为医院护理管理服务的护理管理学。

2. 管理的对象 管理对象是指管理过程中管

理者所作用的对象,是管理的客体,管理对象包括组织中的所有资源,其中人是组织中最重要的人力资源。

(1) 人力资源:人是组织中最重要资源,如何使人的主动性、积极性、创造性得以充分发挥,提高组织劳动生产率,是管理者面临的管理挑战。

(2) 财力资源:在市场经济中,财力资源既是各种资源的价值体现,又是具有一定独立性和运动规律的特殊资源,财力资源管理目标就是通过管理者对组织财力资源的科学合理管理,做到以财生财,用有效的财力资源为组织创造更大的社会效益和经济效益。

(3) 物力资源:物是人们从事社会实践活动的基础,所有组织的生存和发展都离不开物质基础,在进行组织物力管理时,管理者要遵循事物发展的客观规律,根据组织管理目标和实际情况,对各种物力资源进行最优配置和最佳的组合利用,做到物尽其用。

(4) 信息资源:信息是物质属性和关系的特征,信息是医院护理管理中不可缺少的构成要素,随着信息社会的到来,广泛地收集信息、快速准确地传

递处理信息、有效利用信息为管理活动服务已成为护理信息管理的重要内容。管理者应保持对信息的敏感性和具有对信息迅速做出反应的能力,并通过信息管理提高管理的有效性。

(5)时间资源:时间是运动着的物质的存在形式,物质与时间、空间与时间都是客观存在且密不可分的,管理者要善于管理和安排时间,做到在最短的时间完成更多的事情,创造更多的财富。

3. 管理的方法

(1)行政方法:行政方法是指在一定的组织内部,以组织的行政权力为依据,运用行政手段,按照行政隶属关系来执行管理职能,实施管理的一种方法。行政方法的特点:有一定的强制性;具有明确的范围,只能在行政权力所能管辖的范围内起作用;不平等性。

(2)经济方法:经济方法是指以人们的物质利益需要为基础,按照客观经济规律的要求,运用各种物质利益手段来执行管理职能,实现管理目标的方法。经济方法的特点:利益性、交换性、关联性。

(3)教育方法:教育是按照一定的目的、要求对受教育者从德智体诸多方面施加影响,使受教育者改变行为的一种有计划的活动。教育方法的特点:教育是一个缓慢的过程;教育是一个互动的过程;教育形式的多样性。

(4)数量分析方法:数量分析方法是建立在现代系统论、信息论、控制论等科学基础上的一系列数量分析、决策方法。数量分析方法的特点:模型化、客观性强。

4. 管理者的角色

(1)人际角色:包括头面人物的角色,是象征性的首脑,必须履行法律性或社交性的例行义务;领导者的角色,负责激励和指导下属;联络者的角色,与外部能够提供好处和信息的人保持接触和联系网络。

(2)信息传递角色:包括监控者、传播者、发言人的角色,所有管理者在某种程度上都要从其他组织或机构接受或收集一些信息,这种活动最典型的是通过阅读杂志和与别人交谈来了解公众需求的变化、竞争者可能在做什么计划等,这是监控者角色,管理者也会像导体一样给组织成员传送信息,这是信息发送者的角色;当管理者代表组织与外界交往时,扮演的是发言人的角色。

(3)决策角色:在企业家角色中,管理者激发并监督能改善组织绩效的新项目;作为混乱处理者,

管理者对事先未预测到的问题采取正确的行动;作为资源分配者,管理者负责分配人力、物力和财力资源,作为谈判者,他们与其他部门协商和谈判,为自己的部门争取好处。

5. 管理的职能 管理的职能,也就是管理的作用或功能,包括计划、组织、领导、人力资源管理、控制 5 个方面。

(1)计划:计划是为实现组织的管理目标而对未来行动方案做出选择和安排的工作过程,具体就是确定做什么,为什么做,什么人去做,什么时候做,在什么地点去做和怎样去做,好的计划可以促进和保证管理人员在工作中开展有效的管理,有助于将预期目标变成现实。

(2)组织:组织职能的主要内容包括组织的结构设计、人员配备、医院护理管理的规划与变动、医院护理管理授权等。组织是分配和安排医院护理管理成员之间的工作、权利和资源、实现医院护理管理目标的过程。组织职能使医院护理管理当中的各种关系结构化,从而保证计划得以实施。

(3)领导:领导是指导和督促组织成员去完成任务的一项管理职能,护理管理的领导职能就是管理者带领和指挥护理人员同心协力实现组织目标的过程,领导工作成功的关键在于创造和保持一个良好的工作环境,激励下属努力工作,提高组织工作效率。

(4)人力资源管理:人力资源管理职能是指管理者根据组织管理内部的人力资源供求状况所进行的人员选择、使用、评价、培训的活动过程,目的是保证组织任务的顺利完成。

(5)控制:控制是为实现组织目标,管理者对被管理者的行为活动进行的规范、监督、调整等管理的过程。控制职能与计划职能密不可分,计划是控制的前提,它为控制提供了目标和标准;控制是实现计划的手段,没有控制,计划就不能顺利实现。

二、护理管理

1. 护理管理的概念 世界卫生组织医院和护理管理专家委员会认为:护理管理是为提高人类健康水平,系统地发挥护士的潜在能力及有关人员或设备、环境及社会活动作用的过程。

美国护理专家吉利斯认为,护理管理若能具备规划、组织、领导、控制的能力,对人力、财力、物力、时间能做最经济有效的运用,就能达到最高效率并收到最大效果。

护理管理是以提高护理质量和工作效率为主要目的的活动过程。管理中要对护理工作的诸多要素进行科学的计划、组织、领导、控制、协调,以便使护理系统实现最优运转,为服务对象提供最优的护理服务。护理管理学是管理科学在护理管理工作中的具体应用,是在结合护理工作特点的基础上,研究医院护理管理活动的基本规律和方法的一门科学,已经为越来越多的专家、学者和管理人员所接受,对医院护理管理实践具有积极的指导作用。

2. 护理管理者的角色 大多数医院的护理管理体制包括护理部主任、总护士长、护士长三级管理或总护士长、护士长两级管理体制。护士长是医院护理管理最基层的管理者,是病房或护理单元工作的具体护理管理者,在医院护理管理中扮演重要角色。

(1)联络者:护士长在工作中需要不断地与护理人员、上级护理管理者、医师、其他医技人员等进行沟通,保证创造一个良好的工作场所和利于患者治疗康复的环境。

(2)代表者:在处理行政、业务工作中,护士长代表病房参加各种会议,接待来访者等。

(3)监督者:护士长有责任对病房的各项护理活动与资料进行监督,促进各项护理活动顺利进行。

(4)传达和宣传者:护士长要主持各种会议,将上级的文件、指令、命令和政策精神等传达给护理人员,宣传有关的方针、规定及有关护理知识等。

(5)护、患代言人:护士长应维护护理人员群体利益,代表护理人员与其他医务人员协商业务工

作,与行政后勤部门协商保护护理人员的权益。护士长还须代表患者反映其要求,与相关人员联络沟通,以解决患者的问题,满足他们的健康需求。

(6)计划者:护士长要规划病房护理业务工作,制订年度、季和月工作计划,提出工作改进方案,促进护理质量的提高。

(7)冲突处理者:护士长有责任协调病房人员之间的冲突和矛盾,通过双方协商、劝告、解释说明等管理手段,使双方相互理解,求同存异,维持部门工作氛围的团结和谐。

(8)资源调配者:护士长负责病房资源的合理分配和有效利用,包括合理有效的护理人力资源组合、保证各班次的护理人力能够满足病房护理工作需要,对科室医疗仪器、设备、办公用品等消耗性物质的计划、申请、领取、保管、维修和报废,保证临床医疗护理工作的正常运转。

(9)协商谈判者:护士长的管理工作需要与有关部门人员进行正式、非正式的协商和谈判。如向上级申请调整护理人员,增添医疗仪器设备等。

(10)教育者:病房是患者健康教育最直接的场所,护士长有责任对自己本单元的护理人员进行教育,不断提高护理人员的素质,是护理人员、进修护士、护士学生在护理业务技术方面的指导者和教育者;同时要安排科室护理人员开展病人健康教育项目,对患者及其家属进行护理指导、健康教育。

(11)变革者:护士长是医院临床第一线的管理者,有着丰富的基层护理管理经验,最能发现护理管理上的问题,对病房护理管理有一定的权威性。护士长在病房护理的服务模式上有较大的自主权,可以大胆变革、创新,提高护理服务质量。

第二节 相关理论

一、古典管理理论

1. 泰勒的科学管理理论 美国的弗雷德里可·泰勒(Frederick Taylor)是科学管理流派奠基人。在产业革命以后,改进工厂的管理、提高效率、解决劳资双方的矛盾是管理学家迫切需要解决的问题。泰勒在科学管理理论上的主要贡献是:有关工作定额方面的时间与动作研究;有关工作能力与工作相适应的人员合理适用研究;有关提高工作效率的工具标准化研究;有关劳资方面的工资制度的研究;有关组织方面的计划与执行部门、职能部门

的研究。

泰勒虽然运用时间研究以及根据科学的方法对工作进行甄选、训练及培养,使得工作成果增加,但是他的管理过程过分强调工作场所及方法,而忽略了组织整体。同时,也由于他高估薪酬对工人的重要性,而忽略了组织中社会满足的重要性,因此引起劳工组织激烈的反对。因为他们认为科学管理的方法使工人犹如机器般工作,奖金又迫使工人必须保持高水准的绩效,而生产力增加的成果对业主的利益大于雇工。不过,无论其缺点如何,不可否认科学管理是管理工作科学化、系统化的开端,

是管理理论发展史上的重要里程碑。科学管理理论在护理管理中的应用如下。

(1)以科学的研究方法对各项护理业务的改进进行探讨。

(2)各阶层的护理管理者有其特定的职责,各班护理人员也有固定的角色与功能,护士长负责护理单元业务的统筹、规划、控制等事宜。

(3)进行护理人员的甄选、分配、训练和再教育。

(4)部分护理工作标准化。

(5)护理管理人员的管理、领导能力训练。

(6)建立奖励制度和绩效考核。

2. 法约尔的管理过程理论 与科学管理理论并肩而行的另一管理理论是管理过程理论。它不同于科学管理学派的标准化、制度化,而是探讨如何使管理过程合理有效等问题,法约尔是此学派中的代表人物。

法约尔曾撰写《一般与工业管理》一书,书中指出管理过程可分为规划(planning)、组织(organization)、指挥(command)、协调(coordination)及控制(control)5项功能,并提出如下14项管理原则:

(1)合理的分工。

(2)权责的对应。

(3)严明的纪律。

(4)统一指挥。

(5)目标与计划一致。

(6)集体利益重于个人利益。

(7)公平合理的奖励原则。

(8)权力应予以集中。

(9)良好的等级系统状态。

(10)良好的工作秩序。

(11)对雇员一视同仁。

(12)人员的相对稳定。

(13)鼓励和发展下属。

(14)养成团体意识与合作精神。

法约尔对管理过程的职能划分,为近代管理学科的研究提供了理论的框架,也为现代的管理科学理论体系的形成奠定了牢固的基础。其一般性管理理论的提出,扩展了管理理论的领域,为社会各种组织的管理活动提供了科学依据。

管理过程理论在护理管理中的应用:①强调护理管理者必须负责本单位内各项工作的规划、组织、领导、协调与控制等事宜;②有正式的护理管理组织,每一阶层有其职责,每一员工有一主管,每人的权利与责任对等,并将工作进行分工,护理部主

任是最高的护理主管,各单位都朝着护理部的目标努力;③护理部及各单位都设有奖惩方法,强调奖罚分明,并设有留任措施,以减少护理人员的流动;④护理工作是团队的工作,所以强调团队的合作;⑤有一套固定的员工薪资办法,使员工的薪酬公平化;⑥通过制订护理技术手册,使护理技术一致化,并成为正式的工作说明单。

3. 韦伯的行政组织理论 韦伯在古典管理组织上的最大贡献是在他的代表作《社会理论与经济组织》一书中提出的“理想的行政组织模式”理论,该模式具有以下特点:

(1)明确的组织分工,即每一职位都应有明确规定的权利和义务。

(2)自上而下的等级体系,即应按照等级原则建立职权指挥系统。

(3)合理任用人员,即任用人员完全要通过职务的要求,经过考核和教育训练来执行。

(4)建立职业性的管理人员制度,即管理人员应有固定的薪酬和明文规定的升迁制度,并作为一种职业人员去对待。

(5)建立严格的、不受各种因素影响的规则和纪律。

(6)建立理性的行动准则,即人与人之间的关系只有职位的区别,不应受个人情感的影响,人与人之间应具有一种不偏不倚的态度。

二、行为科学理论

1. 弗莱特的管理理论 弗莱特是美国管理学家,其观点主要集中在她的《新国家》《创造性的经验》等著作中,其内容可归纳为四点:通过利益的结合去减少冲突;变服从个人权力为遵循形式规律;通过协作和控制去达到目标;领导应以领导的拥护者的相互影响为基础。

2. 孟斯特伯格的工业心理学理论 孟斯特伯格是德国人,他在管理方面的最大贡献是首先把心理学知识与测试方法应用于工商管理的实践中,他批评过去的管理者只注重人的体力与技能,却忽视了人的智力与心理状态,这实质上是一个严重的错误,他认为人员选用的同时就应该考虑到“职业要求”和“个人心智”,并用测验方法加以确定。他在《心理学与工业效率》一书中,明确指出了实践心理学应系统地应用在人员的选用上,其目的是要发现:

(1)如何使每个人的心理特征适合于他的工作。

(2)什么样的心理状态下能使每个人达到最高