

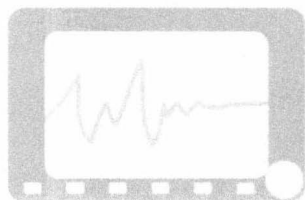
常见病护理学

CHANGJIANBING HULIXUE

总主编 孙兆霞



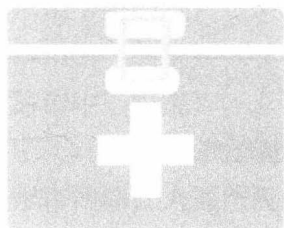
西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS



常见病护理学

CHANGJIANBING HULIXUE

总主编 孙兆霞



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

常见病护理学/孙兆霞总主编. —西安: 西安交通大学出版社, 2017. 6

ISBN 978-7-5605-9867-3

I. ①常… II. ①孙… III. ①常见病—护理 IV.
①R47

中国版本图书馆CIP数据核字 (2017) 第168996号

书 名 常见病护理学

总 主 编 孙兆霞

责任编辑 赵文娟

出版发行 西安交通大学出版社

(西安市兴庆南路10号 邮政编码710049)

网 址 <http://www.xjtupress.com>

电 话 (029) 82668502 82668805 (医学分社)

(029) 82668315 (总编办)

传 真 (029) 82668280

印 刷 北京虎彩文化传播有限公司

开 本 889mm×1194mm 1/16 印张 38.5 字数 1232千字

版次印次 2018年6月第1版 2018年6月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5605-9867-3

定 价 198.00元

读者购书、书店添货、如发现印装质量问题, 请通过以下方式联系、调换。

订购热线: (029) 82665248 (029) 82665249

投稿热线: (029) 82668502

读者信箱: medpress@126.com

版权所有 侵权必究

编 委 会

总主编 孙兆霞

主 编 孙兆霞 杜胜华 丁小军 唐爱红

副主编 (按姓氏笔画排序)

匡翠华 刘小英 余桃芬 陈 静 陈妮娜

赵永珍 胡志红 温且姆·阿卜杜克热木

雷明莉

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁小军 (武汉协和江南医院<湖北省武汉市江夏区第一人民医院>)

于海滨 (河北省滦平县中医院)

匡翠华 (湖北省天门市第一人民医院)

吕淑洁 (山东省莱州市中医医院)

孙兆霞 (山东省淄博市第一医院)

孙晓娜 (山东省青岛市中心医院)

刘 芹 (山东省枣庄市峰城区妇幼保健计划生育服务中心)

刘小英 (甘肃省庆阳市西峰区人民医院)

杜胜华 (湖北省通城县人民医院)

李艳妮 (山东省荣成市人民医院)

杨 敏 (山东省菏泽市牡丹区人民医院)

余桃芬 (湖北省阳新县人民医院)

张志文 (河北省优抚医院)

陈 静 (湖北省黄石市爱康医院)

陈妮娜 (湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院)

赵永珍 (宁夏医科大学总医院)

赵伟然 (河北省邢台市第三医院)

赵聪聪 (河北省邢台市第三医院)

胡志红 (湖北省襄阳市襄州区人民医院)

唐爱红 (山东省昌邑市妇幼保健院)

温且姆·阿卜杜克热木 (新疆喀什地区疏勒县人民医院)

雷明莉 (湖北省荆州市中医医院)



孙兆霞

女，1984年毕业于山东省枣庄市滕县卫校中专毕业，专业内科护理。从1984年至今在山东省淄博市第一医院北院区从事临床内科护理工作三十二年，主管护师。通过自学考试取得专科文凭，2010年通过成人考试取得本科文凭，多次被评为年度先进工作者和文馨天使。发表市级论文十余篇，2009年在新医学导刊发表论文《论实施系统整体护理时护士必需具备的交流技巧》一篇，2011年、2012年分别在中国误诊学杂志发表论文《加强临床护理与防范护现纠纷探讨》《老年高血压患者的心理护理》。



杜胜华

女，1975年3月出生，1994年从事临床护理工作至今。现为通城县人民医院普外科护士长。湖北省咸宁市护理学会第三届理事会理事。2002年被评为优秀护士，2003年被评为市优秀护士，2003年、2004年、2008年、2009年被评为先进工作者，2011年、2017年被评为优秀护士长。曾有多篇护理论文在咸宁市护理学会上作大会交流。发表护理论文多篇。



丁小军

女，1973年8月出生，主管护师，现任江南协和医院(武汉市江夏区第一人民医院)血液透析中心护士长，中华护理学会会员，湖北省科学技术协会会员，2003年6月武汉大学护理专科毕业，曾多次被评为先进工作者和优秀护士等荣誉称号。具有丰富的临床经验，擅长血液净化技术。主编著作一部。在专业期刊发表论文数篇。倡导“人尽其才，物有所用”的管理理念；努力实践“在工作中快乐，在快乐中工作”的人生价值观。

前 言

护理学是一门实践性很强的学科,是各专科护理的基础,是医学领域中防治疾病、保护人类健康的一门学科,有它特定的研究对象和内容,和其他学科互相渗透。随着医学的迅速发展、医学模式的转变以及高新技术的广泛应用,护理学已成为独立的学科体系,正在蓬勃发展。

本书内容包括护理学的发展史、护理学的基本概念、基本知识、基本技术操作和各系统常见疾病的护理。全书内容涵盖广,注重基础,又突出重点,从科学性和实用性出发,理论与实践紧密结合。

限于编写时间和编写经验,本书编写过程中难免会有欠缺之处,在此恳请全国广大读者和临床护理工作者在应用中及时发现问题并提出宝贵的意见,非常感谢各位的厚爱!

《常见病护理学》编委会

2017 年 4 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	(9)
第三章 护患沟通	(20)
第四章 住院患者观察及处理	(24)
第一节 一般患者的护理观察、处理	(24)
第二节 手术前后护理观察及处理	(30)
第三节 特殊患者的护理观察	(31)
第四节 传染病的防治	(35)
第五章 常见护理技术操作	(38)
第一节 氧气雾化吸入	(38)
第二节 氧疗法	(39)
第三节 冷热疗法	(41)
第四节 床上擦浴	(44)
第五节 无菌操作技术	(48)
第六节 鼻饲法	(53)
第七节 机械吸痰法	(55)
第八节 导尿术	(56)
第九节 膀胱冲洗术	(58)
第十节 灌肠术	(59)

第六章 重症监护	(62)
第一节 监护病房的设置与管理	(62)
第二节 呼吸功能监测	(64)
第三节 循环功能监测	(67)
第四节 脑功能监测	(72)
第五节 肾功能监测	(77)
第六节 肝功能监测	(78)
第七章 医院护理管理	(83)
第一节 医院人文管理	(83)
第二节 门诊护理管理	(89)
第三节 护理防护管理	(94)
第八章 血液净化的护理.....	(103)
第一节 血液透析的护理.....	(103)
第二节 透析患者的心理特点.....	(119)
第三节 透析患者的心理需求.....	(120)
第四节 透析患者心理问题的评估方法.....	(121)
第五节 透析患者心理问题的干预策略.....	(126)
第六节 透析患者精神异常的防治.....	(130)
第七节 透析患者的教育与管理.....	(132)
第九章 消毒供应中心的护理.....	(135)
第一节 供应室及其布局.....	(135)
第二节 供应室的工作内容.....	(135)
第三节 消毒供应中心管理制度.....	(136)
第四节 消毒供应技术操作程序.....	(140)
第五节 医院各种物品和环境的消毒.....	(145)
第六节 医院废弃物及污水消毒.....	(149)
第十章 呼吸系统疾病护理.....	(152)
第一节 急性上呼吸道感染.....	(152)
第二节 急性气管—支气管炎.....	(154)
第三节 肺 炎.....	(155)
第四节 肺脓肿.....	(158)
第五节 肺结核.....	(160)

第六节 慢性肺源性心脏病..... (162)

第七节 慢性阻塞性肺疾病..... (165)

第八节 支气管哮喘..... (167)

第九节 间质性肺疾病..... (168)

第十节 睡眠呼吸暂停低通气综合征..... (170)

第十一节 呼吸衰竭..... (172)

第十二节 间质性肺疾病..... (174)

第十三节 胸腔积液..... (176)

第十四节 传染性非典型肺炎..... (182)

第十五节 呼吸系统疾病患者常见症状体征的护理..... (185)

第十六节 呼吸系统常用诊疗技术及护理..... (191)

第十一章 消化系统疾病护理..... (195)

第一节 胃 炎..... (195)

第二节 胃食管反流病..... (197)

第三节 消化性溃疡..... (199)

第四节 消化道出血..... (202)

第五节 胰腺炎..... (205)

第六节 肝硬化..... (207)

第七节 肠梗阻..... (210)

第十二章 胸外科疾病护理..... (213)

第一节 胸部损伤..... (213)

第二节 气胸与血胸..... (215)

第三节 胸主动脉瘤..... (219)

第四节 胸外科术后并发症..... (222)

第十三章 普外科疾病护理..... (227)

第一节 胃十二指肠损伤..... (227)

第二节 脾破裂..... (229)

第三节 急性化脓性腹膜炎..... (231)

第四节 腹股沟疝..... (233)

第五节 小肠破裂..... (236)

第六节 肠套叠..... (239)

第七节 肛肠疾病的预防与护理..... (245)

第八节	胃肠外科护理新进展·····	(254)
第十四章	肝胆外科疾病护理·····	(261)
第一节	胆囊炎·····	(261)
第二节	胆囊结石·····	(262)
第三节	门静脉高压·····	(266)
第四节	肝脓肿·····	(269)
第十五章	肿瘤科疾病护理·····	(273)
第一节	肿瘤患者放疗的护理·····	(273)
第二节	肿瘤患者化疗的护理·····	(289)
第三节	肿瘤患者手术的护理·····	(298)
第四节	肿瘤患者介入治疗的护理·····	(301)
第五节	食管癌·····	(311)
第六节	胃 癌·····	(316)
第七节	肺 癌·····	(319)
第八节	肝 癌·····	(323)
第九节	乳腺癌·····	(328)
第十节	结直肠癌·····	(333)
第十六章	骨科护理·····	(339)
第一节	骨科护理概述·····	(339)
第二节	关节脱位的护理·····	(345)
第三节	常见骨折的护理·····	(349)
第十七章	急诊科疾病护理·····	(359)
第一节	概 述·····	(359)
第二节	胃十二指肠溃疡·····	(366)
第三节	急性一氧化碳中毒·····	(372)
第四节	急性有机磷农药中毒·····	(374)
第十八章	妇产科疾病护理·····	(379)
第一节	阴道炎·····	(379)
第二节	功能失调性子宫出血·····	(382)
第三节	宫颈癌·····	(388)
第四节	卵巢肿瘤·····	(393)
第五节	前置胎盘·····	(397)

第六节	羊水栓塞·····	(399)
第七节	产后出血·····	(401)
第八节	妊娠期高血压·····	(403)
第九节	月经失调·····	(407)
第十节	子宫腺肌病·····	(411)
第十一节	子宫内膜异位症·····	(413)
第十二节	侵蚀性葡萄胎及绒毛膜癌·····	(415)
第十三节	异位妊娠·····	(419)
第十四节	胎盘早剥·····	(422)
第十五节	产道异常·····	(426)
第十六节	产力异常·····	(430)
第十七节	流 产·····	(433)
第十八节	葡萄胎的护理·····	(437)
第十九节	双胎妊娠及羊水过多的护理·····	(439)
第二十节	妊娠时限异常的护理·····	(442)
第二十一节	分娩并发症的护理·····	(444)
第二十二节	产褥感染·····	(449)
第二十三节	产褥期抑郁症·····	(453)
第二十四节	产前检查和孕期卫生·····	(455)
第二十五节	妇科诊疗技术的护理配合·····	(461)
第二十六节	产科诊疗技术的护理配合·····	(474)
第十九章	儿科疾病护理·····	(482)
第一节	小儿内科常用护理技术·····	(482)
第二节	小儿外科常用护理操作·····	(494)
第三节	儿童循环系统疾病的一般护理·····	(518)
第四节	传染病患儿的一般护理·····	(521)
第五节	儿童糖尿病·····	(522)
第六节	肥胖症·····	(529)
第七节	新生儿抚触·····	(533)
第八节	新生儿黄疸·····	(534)
第九节	小儿惊厥·····	(537)
第十节	小儿肺炎·····	(542)

第十一节 手足口病..... (546)

第十二节 新生儿窒息..... (549)

第十三节 新生儿缺氧缺血性脑病..... (552)

第十四节 新生儿颅内出血..... (556)

第十五节 新生儿败血症..... (559)

第十六节 新生儿破伤风..... (560)

第十七节 正常足月新生儿的护理..... (562)

第十八节 小儿肛肠疾病术前护理..... (566)

第十九节 小儿肛肠疾病术后护理..... (568)

第二十节 小儿围术期术前护理常规..... (571)

第二十一节 小儿常用麻醉方式及护理..... (573)

第二十二节 小儿围术期术后护理常规..... (575)

第二十三节 小儿腹腔镜手术的护理..... (578)

第二十四节 小儿术后疼痛的护理..... (579)

第二十章 眼科疾病护理..... (585)

第一节 眼睑及泪器患者的护理..... (585)

第二节 结膜疾病患者的护理..... (592)

第三节 角膜炎患者的护理..... (597)

参考文献..... (602)

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训练,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、保定思侯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“护理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和《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议,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。

(孙兆霞)

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。内环境是指人的生理、心理、社会、思想、思维等方面。外环境包括自然环境和社会环境,自然环境指水、空气、食物和土壤等自然因素。社会环境指生活方式、文化、人际关系、宗教等方面。人类的一切活动都离不开环境,并且时刻与环境相互作用,相互依存,不断地进行着物质、能量和信息的交换,导致人类患病的一切细菌都存在于环境中。为人类创造适于生活、休息的良好环境对维持健康、减少疾病具有很大的意义。

(三) 健康

随着人类文明的发展,社会的进步,健康的概念也发生了很大变化。在古代,人们把疾病看成是鬼神的附体,或者将疾病看成是自身与日、月、星辰之相应所致。中世纪认为疾病是上帝对人的惩罚,健康是上帝对人的恩赐。近代科学发展迅猛,人类开始从解剖学和生理学的角度看待健康与疾病。健康和疾病既