

全国高等教育自学考试教材

护理专业

护理学基础

(附护理学基础自学考试大纲)

全国高等教育自学考试指导委员会组编

吕式瑗 主编



中国和平出版社

全国高等教育自学考试教材（护理专业）

护 理 学 基 础

吕式瑗 主 编

中 国 和 平 出 版 社

1996. 8

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学基础/吕式媛主编. —北京: 中国和平出版社, 1996. 10

全国高等教育自学考试教材·护理专业

ISBN 7—80101—706—4

I. 护… II. 吕… III. 护理学—高等教育—自学考试—教材

IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 17511 号

中国和平出版社出版发行

中国和平出版社电脑排版

(北京市西城区百万庄大街 8 号 100037)

中国科学院印刷厂印刷 新华书店经销

1996 年 12 月第 1 版 1997 年 10 月第 3 次印刷

开本: 787×1092 毫米 1/16 印张: 15.5

字数: 330 千 定价: 14.50 元

出版前言

编写高等教育自学考试教材是高等教育自学考试工作的一项基本建设。经国家教育委员会同意，我们拟有计划、有步骤地组织编写一批高等教育自学考试教材，以满足社会自学和适应考试的需要。《护理学基础》是为高等教育自学考试护理专业组编的一套教材中的一种。这本教材根据专业考试计划，从造就和选拔人才的需要出发，按照全国高等教育自学考试指导委员会颁布的《护理学基础自学考试大纲》的要求，结合自学考试的特点，组织高等院校一些专家学者集体编写而成的。

护理专业《护理学基础》自学考试教材，是供个人自学、社会助学和国家考试使用的。现组织专家审定同意予以出版发行。我们相信，随着高教自学考试教材的陆续出版，必将对我国高等教育事业的发展，保证自学考试的质量起到积极的促进作用。

编写高等教育自学考试教材是一种新的尝试，希望得到社会各方面的关怀和支持，使它在使用中不断提高和日臻完善。

全国高等教育自学考试指导委员会
一九九六年八月

目 录

出版前言

第一章 护理学概论	(1)
第一节 护理学概念	(1)
第二节 护士功能	(4)
第三节 护理学发展史	(5)
第四节 护理道德	(9)
第五节 护理的独特功能	(12)
第二章 现代整体观点的疾病理论	(16)
第三章 护理常用的几种理论	(21)
第一节 系统理论	(21)
第二节 应激——适应理论	(25)
第三节 交流理论	(27)
第四节 角色理论	(31)
第五节 护士与科学研究	(33)
第四章 护理程序	(36)
第一节 概述	(36)
第二节 护理程序的基本步骤	(37)
第三节 责任制护理	(49)
第五章 环境与医院环境控制、病人安全与舒适	(52)
第一节 环境与健康	(52)
第二节 医院环境	(53)
第三节 病人的安全与舒适	(55)
第四节 疼痛	(57)
第五节 卧位	(59)
第六章 人体力学在护理工作中的应用	(61)
第一节 常用的力学原理	(61)
第二节 应用人体力学原理指导护理工作	(65)
第七章 清洁、卫生与皮肤护理	(69)
第一节 清洁、卫生与健康的关系	(69)
第二节 皮肤护理	(70)
第三节 晨、晚间护理	(75)
第八章 冷、热疗法的应用	(77)
第九章 休息与睡眠	(83)

第一节 休息·····	(83)
第二节 睡眠·····	(84)
第十章 对生命体征的观察 ·····	(88)
第一节 体温·····	(88)
第二节 脉搏及血压·····	(93)
第三节 呼吸·····	(98)
第十一章 饮食与营养 ·····	(105)
第一节 人类的营养需要·····	(105)
第二节 医院膳食的种类·····	(111)
第三节 影响营养的因素·····	(113)
第四节 促进食欲的护理·····	(114)
第五节 协助喂食与饮水·····	(115)
第六节 管饲饮食·····	(115)
第七节 要素饮食·····	(117)
第八节 完全胃肠外营养·····	(119)
第十二章 胃肠 泌尿系统护理 ·····	(122)
第一节 胃肠系统的护理·····	(122)
第二节 大肠活动的护理·····	(126)
第三节 对排尿的观察及护理·····	(132)
第十三章 急救技术 ·····	(142)
第一节 止血、包扎、固定·····	(142)
第二节 心肺脑复苏·····	(144)
第三节 氧气疗法·····	(148)
第四节 有机磷 (DDV) 中毒 ·····	(151)
第十四章 给药法 ·····	(154)
第一节 药物的种类、领取方法和保管·····	(154)
第二节 给药的原则及途径·····	(155)
第三节 口服给药法·····	(155)
第四节 吸入法·····	(157)
第五节 注射给药法·····	(161)
第六节 药物过敏试验与过敏反应的处理·····	(166)
第十五章 输液、输血 ·····	(172)
第一节 输液·····	(172)
第二节 输血·····	(177)
第十六章 无菌技术 隔离技术 ·····	(183)
第一节 清洁、消毒 灭菌·····	(183)
第二节 无菌技术·····	(188)
第三节 隔离技术·····	(190)
第十七章 终期病人护理 ·····	(194)

第十八章	医疗文件·····	(198)
附录一:	护理常用外文缩写·····	(207)
附录二:	人体检验正常值·····	(211)
附录三:	《护理学基础》自学考试大纲·····	(218)
后 记		

第一章 护理学概论

护理学是近百年来才发展起来的一门学科，是一门科学性、技术性、服务性都很强的综合性应用科学。南丁格尔女士曾说过：“护理工作是精细艺术中之最精细者。”我们护理界前辈王琇瑛先生也曾写道：“护理工作是人类生存繁衍过程中的一项平凡而崇高的工作。近代护理学发展成为一门自成体系的科学，被视为一种精细的艺术，这是人类发展史上的一大进步。”这是护理学前辈给予护理学的高层次的概念。

护理这个专业，在卫生系统中占有很重要的地位。本专业在卫生系统中各种专业之间起着联系和纽带作用。护士接触病人的机会和时间最多，在卫生专业人员之中所占的人数比重也最大，约占 50% 左右。随着社会的需要，护士从医院走向家庭、社区，并从临床进而承担起更多的教育、科研和护理领导的责任。又随着护士的工作职责和范围的扩大和医学模式的改变，护理工作已从治病到防病，从个人到群体，从疾病护理发展成为新的生物、心理、社会的整体护理。所以，对护理学科在理论方面和知识方面都提出了更高的要求。因此，护士要提高文化教育水平，更好地贯彻护士伦理标准，才能更圆满地完成任务。

本章将着重从护理学概念和护士功能等几个方面来认识护理学，介绍护理学。

第一节 护理学概念

人们常常想知道护士的任务是什么，护士应该做些什么事，这就涉及到护理学概念和护士功能问题了。非专业人员想知道，是想认识、比较护理质量的优劣；专业人员想知道，是想明确自己的任务和努力方向。由于当前护士的功能不断扩大以适应社会需要，同时，医护功能也出现了很多重叠之处，护士作了很多医生工作。所以，护理专家们说：护士功能和护理学定义从来没有像今天这样的不统一了。也就是说，护理学概念很多人还不明确。

要明确护理学概念，先要了解什么是概念。

一、什么是护士的概念？

如果有人提到“护士”这个名词，听到的人是否知道“护士”的含义？或是说“护士”这个名词代表什么？一个概念是对一类事物所特有的共同特征的一组组织起来的意见。所以，对护士的概念是，一些在卫生系统内不同岗位上进行工作的人，有内外科护士，公共卫生护士，科研护士，教学护士等，都是护士。她们每一个人都是护士，因为她们每个人都具有护士的共同特征：她们都要与病人交流，护理病人，对病人宣教，关心服务对象，对病人有责任并且要对自己所进行的活动负责。

概念也有高低不同的层次。比如，一个小孩对某一物体学习其概念时，多是低层次的，主要是了解这个概念的特征，确认其特点。例如，一个孩子学习椅子的概念，他先要确认椅子

有坐位、有腿、有靠背的特征。而把椅子类属于“家具”的概念，则是高层次的。

二、概念与定义的区别和关系

以前也有人把“定义”称为“界说”，意思是说：限制一个范围或制定一些条件，符合这些条件的，便是某一种特定事物。显然，概念与定义描述一个护士时，大体上一定是相同的。但是，概念是从感知、表象的基础上发展起来的，以抽象思维反映事物，通过语言或文字表达出来的。如果没有概念，是不会说出或写出定义来的。

由于人们对护理学有很多不同的感知，所以会出现各种不同的概念，但是，通过认识不同的护理定义，明确护理目标和了解与护理有关的几个问题，常常可得出正确的护理学概念。由于概念所反映的事物是处于运动变化之中的，概念必须随着实践和认识的发展而不断获得新的内容，所以概念不是永恒不变的。

三、护理学定义

护理学定义是很难找到一个被各方面都能接受的，因为拟定义有各种不同的目的和理由。一般从三个方面来为护理学拟定义：①从国家立法机构角度，②从护理专业组织角度，③从个人角度。从立法角度多侧重于护理学实践范围：从事护理专业所应作的工作。从专业组织（护理学会）则侧重于专业的性质与责任，例如：护理学是服务性工作，是目标指引的，并能适当地提供个人、家庭、社区的有病或无病的人的护理需要。从个人角度，其定义则更密切反映护理实践；不描述护士（如，什么样人可称为一个护士），而描述护理目标和护士功能。个人定义中有不同点，但都共同地包括了着重程序的、目标引导的服务；也包括使护理对象得到整体的、从生到死连续的保健护理。贯穿护理的历史，虽然护理学发生了很多改变，但有一项基本要素能保持长久不变的，那就是护理目标。这个目标是：预防疾病，保持健康，护理病者。

四、与护理工作有关的几个问题

1. 服务对象：几个问题中第一个提出的是人，包括个人或团体。也就是说，护理学的存在是帮助人或人类。人如何成为护士的服务对象？

在过去，如果一个人因种种原因不能满足自己的基本需要时，而且家里人也不能满足他们的那些需要，便成了护士服务的对象。一个人生了病总是要接受不同形式的护理，至于在何处，由谁来护理，那就因时代而异。今天，护士服务的对象是任何人或团体，不一定是有病的人，而是协助服务的对象满足他们的健康需要。健康需要，包括从生到死全部连续过程，从保持良好的健康状态到平静死去。由于健康有很多种需要，当健康需要的是护理时，健康的提供者便是护士。

2. 护士：谁是护士？护士是以女性为主的，目前大多数还是从院办护校毕业的，并且多数是从事临床护理的医务工作者。近年来，开始在中国恢复培养大学本科或大专水平的护士，但数目很少。对护士的要求，总的说来是要有良好的政治素质、忠于职守、大公无私、待病

人如亲人。护士在护理教学和护理管理方面工作的人也不少，科研刚刚起步。护校的在校学生虽不能都学习做科研，但大专以上毕业的学生，至少应会使用科研，评价科研，解释科研成果。对护理工作的领导人的要求是要有管理、改革和合作的技能。她们应能看到何处需要改革，能计划改革，并进行改革。合作是在各卫生专业之间的协作，以完成对特定的服务对象们的各种服务。

3. 护患关系：在护士和她们的服务对象之间存在着相互的角色关系。世界上从来没有无孩儿的母亲，也没有无服务对象的护士，两个角色相互作用。过去的护患关系只是护士为一个被动接受护理的患者服务。而今天，要求护患之间的相互作用比以前多了，一个主要原因是“护理程序”的发展。在护理过程中，要求护士更多地了解她们的服务对象的需要，作出护理计划，并设法完成目标。同时也激发了服务对象的兴趣，因为患者也有了积极管理和照料自己健康的任务。

4. 环境：这里所说的环境是指实施护理的场所。从历史上看，以前护士是在她们的服务对象家里进行服务的，医院是家属照料不了病人时才去的。当医院逐渐组织起来机构化了，护士便到医院去工作了。医院的护理工作受医院的各种条件的影响，例如，医院管理和医院设备以及其他条件等。护理工作也受到分工方法的影响，例如，功能制，小组制，或责任制。也有护士在社区做公共卫生工作，或做开业护士或特护。这种从医院又走向社区、家庭的动向，是由于强调健康和保持健康的结果。护士走向家庭、社区，可以有更多机会提供预防疾病和保持健康的护理。

从以上四个与护理工作有关的问题看，可以体会到护理工作实施的复杂性。

五、护理学概念

(一) 美国护理专家汉德森 (V. HENDERSON) 曾经用图阐述她的护理学概念，如图 (1-1)。

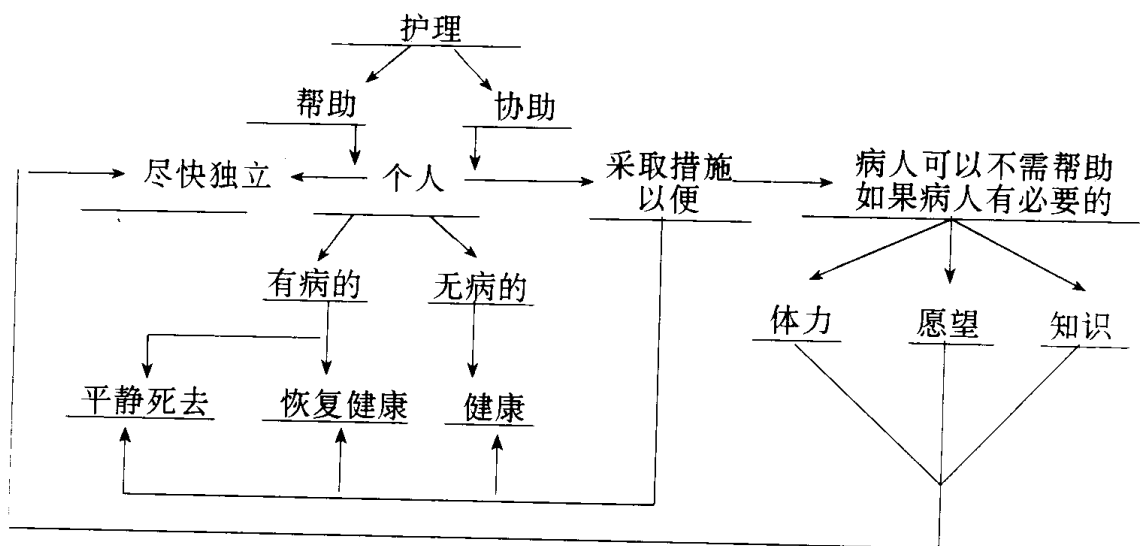
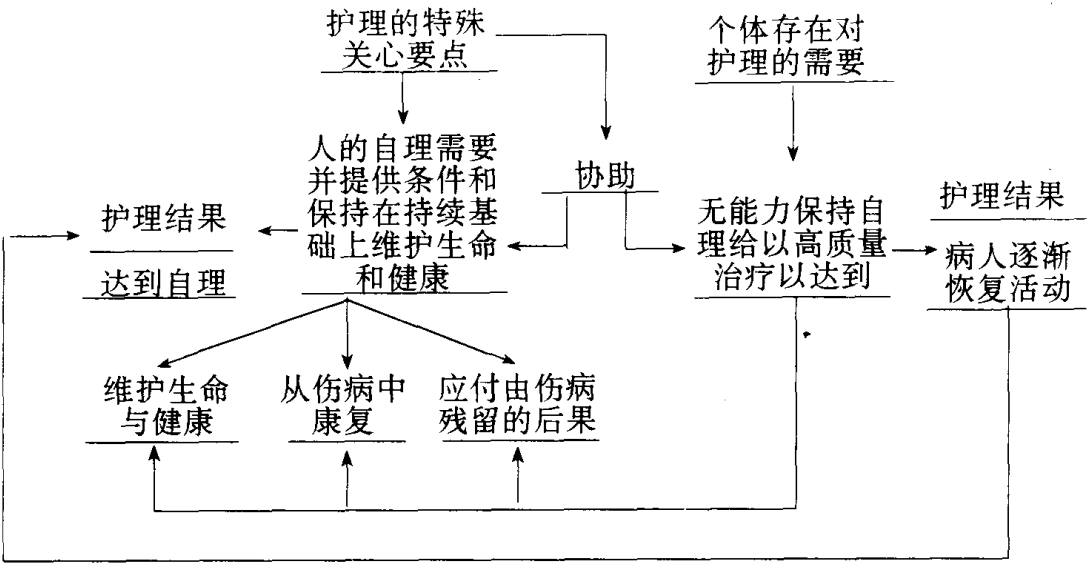


图 (1-1) 汉德森护理学概念图

图 (1-1) 的解释：护理学是采取措施协助无病或有病的个人保持健康或恢复健康 (或

平静死去)或使得病人能够不需要帮助达到尽快地独立,如果这个病人有必要的愿望、体力和知识。

(二)奥瑞姆(D. OREM)的护理学概念——这位也是美国护理专家,她也用图阐述她的护理学概念(图1-2)。



图(1-2)奥瑞姆护理学概念图

图(1-2)的解释:护理学的特殊要点是关心人的自理需要,并持续提供条件和管理,以协助达到维护生命和健康、从病或伤中康复和应付由伤或病残留的后果;对于需要护理的个体,协助给以高质量的疗法,使病人逐渐恢复活动,达到自理。

(三)护理学的新概念——由于现代医学模式已不限于生物医学模式,而是也要重视心理因素和环境的影响。因为专家们看到,心身疾病在现代化社会中严重地危害着人类的生命,心理、社会因素所致的疾病明显增加。说明疾病的发生不仅是生物因素,心理、社会因素也是重要的致病因素。看到病人是有心理活动和社会属性的生物机体。因此,医学和护理学所关注的不应仅是病人的病,而是要从人的生物、心理、社会三个方面整体关注病人。

在中国,中国的卫生工作四大方针是:“面向工农兵,预防为主,团结中西医,卫生工作与群众运动相结合”,这是我国所特有的内容。所以,除了“预防为主”是属于防病范围外,其他内容也应列入概念之中。

第二节 护士功能

护士功能大多数都是给予护理。按当前世界各地推行责任制的要求,作为护理给予者的任务是:对服务对象进行估计、检查,包括收集资料、确认服务对象的健康需要和问题;分析资料,制定护理诊断,计划所需要的护理;执行计划并评价结果——所有这些,也就是执行护理程序。目前护士数目在不断增加,目的是要在给予护理的任务基础上,承担更多的教育、科研和领导工作任务的责任。教育的任务是通过扩大服务对象对促进健康、防治疾病和

特殊治疗的知识面，以增进服务对象的健康。教育的内容包括：估计教育需要，提出教育计划，进行教育工作，并评价教育结果。教育可以正式或非正式地对个人或团体进行。

有一部分人对护士功能的看法是，护士功能和其他卫生专业一样，是基于服务对象的需要。柯雷盖尔（J. M. Kraegal）与她的协作者们通过研究，确认了 22 项病人需要，分为生理的、社会心理的和环境的三个部分，形成了一个以病人需要为基础的病人护理系统，揭示了如何围绕病人需要，组织护理工作。

当前，被广泛接受的一个关于护士功能的意见，是把不属于护士功能的工作交给非专业人员去管，例如清洁卫生、被服管理等。护士主要是给病人服务（包括身、心），教学、行政管理、书写护理记录都应属护士功能的一个组成部分。

有的护理专家认为，护理学的目的是提供病人所需要的帮助，以满足他们的需要。护士使用护理程序以完成目的。目前，形容护理是一个程序的观点，已得到广泛的承认。

很多人也注意到专业护士和医生的功能重叠，并承认，特别是在缺医的情况下，护士代替了医生的工作。但是，本世纪曾经讨论过护士的概念，认为，所有护士都是卫生宣教者和护理给予者，护士更关心的是如何促进健康。而医生的概念则是一个治疗者，他们更关心治疗疾病。

有一位美国名医对于护士功能曾发表以下意见。他说，很难概括一个受过训练的护士的贡献。他认为，护士的功能对医学是全面的补助。如果没有护士，恰当的医疗艺术实践将是不可思议的。

还有一位护理专家曾写过护理的性质。她说，护理性质的真实深度，只有从理想、爱、同情、知识和文化修养才能得到认识，并通过实践艺术性操作和护患关系时来表现。

另有一位美国护士对护士工作的评价很高。她认为，护理将永远也不需要什么定义，因为定义的危险是使护理学失去了它的深奥性，失去了它的光辉，并减少了美。所有定义里罗列的事实，都概括不了它的实质。

护理专家和护士的意见，反映了护士这个角色如果扮演得好，要求是很高的。护士除了要具备一定的专业理论知识和工作能力以及好思想、好作风之外，还要好好学习医学伦理学、心理学、法学、美学，并将理论认真贯彻在自己的护理实践行动之中，才能做到无私奉献、救死扶伤、发扬革命的人道主义，全心全意为人民服务。

第三节 护理学发展史

有文字记载的历史遗迹可追溯到几千年前。提到学历史，人们常感到史料如汪洋大海，查找、综合、论断，都是十分繁锁的事，很多现在的事还忙不过来，学历史有什么用。应该知道，任何专业不知道自己的来历，便难以明白过去是什么影响成为现在这样，也无法看到我们怎样可以影响将来。

远古时代，人类为了生存不断发现问题，并积极投入力量进行改进的斗争。古代人受到的最大威胁便是疾病、饥荒和战争。石器时代已有了这些方面问题的记载。广义的护理，或说对健康的照料，在很久以前便有了记载，而作为护理的照料在古代则未见有记述。

中国在公元前 700 年春秋战国时代，名医扁鹊便重视病情观察，提出了望、闻、问、切

的言论。《内经》也在春秋战国时代就已下了“不治已病治未病”的预防保健理论。从公元前春秋战国、秦、汉，到公元后唐、宋、元、明、清的医书中，都可以看到大量的重视护理的内容。除观察病情外，还有病因学理论，也要求因人而异地进行精神、生活护理；还提倡体育锻炼、增强体质，以及采取措施控制瘟疫，防治传染病等。然而，从中国的医学发展史看，自古以来，医、药、护，是不分的，直至近代。

一、西方的护理学发展历史

石器、铜器时代已有钻颅治头部疾患的记载，但没有提到谁来照料病人和帮助康复，一定是有人来做的。

公元前 2700 年古埃及已有记载关于男女治疗者使用技术以改进健康。他们发展了个人卫生和环境卫生的措施方法。谁来指导这项工作则未提及。

公元前 2500 年古埃及抄本上已有 700 个不同疾病的处方。谁给病人将药服下，也未提及。

印度在公元前 1200 年便将医生、男护士、病人和药剂员组成小组。对护士的要求是有知识、聪明、忠诚可靠、一心一意工作。这种小组是组织起来进行照料的形式。但不知这些男护士是如何获得知识的。

古希伯来人（犹太人）用隔离技术对抗疾病，并教导卫生方法，也没提到谁照料隔离的病人，谁教导群众卫生。

古希腊在公元前 2000 年相信有些神与卫生有关。有卫生之神、医神、卫生女神和药女神。希腊人以富于探索精神而著称，后来点燃了科学性的思路。大多数史学家都认为西方医学来自希腊医学，因为他们都是以严格的观察和分析为基础的。希波克拉底（Hippocrates，公元前 460～355）被称为“医学之父”。在希腊，护理学比之医学，是人所未知的。医生们曾训练过助手，有人说那就是护士。

古罗马帝国对卫生和卫生保健相当重视。早期罗马人发展了工程技术协助群众卫生。他们用清洁水保持人的卫生，并用水管输送水，卫生很受重视。他们也重视教育、医学和文化。推想此时对病人有护理。此时没有组织起来护理的文字记载，但有迹象在家庭里有人进行护理工作。而这时的护理工作包括什么内容，由谁来做未见记载。当时的护理工作推想可能包括做治疗，如冷热敷、按摩、洗澡、给药、维护病人体力、观察病人等。因相信有鬼，治疗也包括驱鬼。历史上，这一时期的重要影响是直观地认为护理就是慈母和营养的意思。当时，做护理工作不需要正式教育，教育只提供给“高贵”的人。似乎护理是用言传、身教，一代传一代，在家庭里进行的。当时并无护士名称，任何人都可进行某些护理工作。医学或其他专业也是一样，预先不学习便进行工作。

公元初期（公元 1～500 年），罗马统治者恃权专横，基督教信仰在老百姓中流传。此时，女人被看作是帮助病患者的重要人物。她们到家里去看视病人，是公共卫生的先驱。她们还建立了医院。最早教会参加这工作的女人称女执事，由主教指定，是有社会地位的女人。公元 55 年，一位名叫菲比（Phoebe）的基督徒被称为第一个女执事和第一个护士。她在一个有组织的机构中作护理，能促进健康，使之向好的方面转变。女执事的主要目的是为病者在家里提供护理，她们的作用有如访视护士和社会服务人员。她们的工作内容可能包括个人卫生，环境卫生，营养和精神护理。除女执事外，一切富有的妇女和寡居妇女也建立了医院，收容

病者和需要精神指导者，并也到病人家里去给予护理。因此，公元早期组织起来的护理便已开始。这些早期的护士相信生命的尊严。她们慈善，并对病者进行访视。当时护理是无偿服务，并被看作是慈善事业。

中世纪（500~1500年），此时罗马帝国已衰亡（476年）。修道院发展起来，在院内收容了男、女人做各种低下的劳动、苦工，并对院外有病的人提供护理；也把男女组织起来，以学徒方式进行教育。护理包括所有需要保持医院或疗养院于最佳状态的一切工作，有护理、烹调、洗衣、清洁卫生等工作。

中世纪的人为了要到伯利恒去营救圣地，广大人员进行迁徙，带来了沿途的繁荣，也招致了疾病和疫病的流行。因而很快地产生了医院，很多宗教团体也发展起来。不少教会男女不住在修道院里，但与社会隔绝，多数时间在医院或在病人家里护理病人。这些宗教团体对传染病流行期间的护理有很多贡献，他们是社区卫生的先驱。宗教团体对护理的影响：是护理被看作是一种正义的、正当的牺牲，是对上帝的奉献，要求服从和尽忠心。当时的等级制度有强硬的组织纪律。直到20世纪50年代还教育护士学生看见医生要站起来，不许向上级提问题等等。当时护理任务包括任何需要做的事。直到今天护理工作还是要做与护理照料没直接关系的事，例如打扫卫生、洗刷房间和用物等。这些宗教团体建立了学徒形式的学习虽强于没有教育，但离理想的学习仍很远。

文艺复兴（1436~1600）是因为使用科学方法探索真理而出名的。文艺复兴在图书馆、大学、医学院和印刷方面有发展，对护理状况改变不大。此时期，贫穷、不卫生的居住环境及瘟疫仍蔓延欧洲。护理学基本处于原地盘旋状态，护士没有教育，继续在教会主管之下进行管理工作。

16世纪，宗教出现改革运动的动乱。很多罗马天主教修女护士所服务的医院和社区场所关闭了，有宗教关系的护理者逃跑了。动乱期间疾病继续出现，而提供护理之场所仅存几处。改革运动对护理学的影响是：护理成为了一个以女性为主的职业，护理与家庭服务相关联，护士多是酗酒、残忍、道德不良的女人。改革持续到1800年。此时，有地位的妇女都不走出家庭去工作。很穷的妇女要工作，她们唯一的工作便是家庭服务。护理是家庭服务的一种，其地位还不如其他家庭工作。由于缺少护士，常常有判刑的女人被派做护理工作。在此时期虽如此困难，仍有很多人对于病者和需要帮助者表现了模范的行为。

宗教影响的恢复时期从1836年至今。1836年在德国莱茵河畔的凯瑟沃兹城（Kaiserwerth）由傅立德（Fliedner）牧师夫妇建立了一所医院，但没有好护士，于是以恢复女执事的办法来解决护理质量问题。这个医院工作很累，又没有多少钱。医院的开办，为女执事提供了护理病人和门诊工作场所。以后很多学校也仿照凯瑟沃兹的思路办学了。这种模式学校是三年课程，学生年龄最低18岁，须有入学介绍信，有试用期，给学生零用钱。有理论课，学习时要在临床科室之间轮转。学生按学年分班，穿制服。宗教恢复运动对护理学的影响是：对护士增加了尊重，提供了一个护士教育的制度模式，为南丁格尔提供了一个正式受训练之处。南丁格尔在1850年就是在德国凯瑟沃兹医院所办的短期训练班学习的。

南丁格尔（1820~1910），据信她是近代护理学的奠基人。她创建的护理学是作为一个研究的领域，从事工作的人，需有计划地培养。她在世时写了很多书，近年来有不少文章介绍她的成就。

南丁格尔（Nightingale）是姓，她的名字是弗洛伦斯（Florence），英国人，出生于一个英

国的极其富有的家庭。她自幼受到父亲的影响，父亲为她提供了关于古典书籍、数学、哲学和语言方面的教育。南丁格尔的父母反对她做护士，但她相信，妇女有责任对改进社会做贡献。她经常与各国护理人员接触，增加了她的护理知识和对护理学的兴趣。通过她借口陪同她姐姐到德国去看病的机会，她在凯瑟沃兹医院学习了3个月。回到英国后，她担任了一个慈善医院的护理部主任。南丁格尔在1854~1856年参加了英、法、土耳其对俄国的克里米亚战争的战地护理。她使用了她所有的技能改变战地医院情况。她在克里米亚战争中所树立的功勋，使她被誉为改革家和管理家，也被誉为第一位护士学术研究员。回到英国，她以事实、数字和她的观察作为根据，提出了她的改进护理的建议。她只有3年的护理工作经验，以后便从事组织和行政工作了。基于她的建议，建立了南丁格尔基金以开办第一个护士训练学校。1860年，第一班学生开始上课。第一班15名学生的学习环境是管理得十分严格的。南丁格尔相信，严格的纪律是使新学生受到尊重的需要。这个学校的课程和组织成为很多欧、亚大陆上护校的模式。为什么今天南丁格尔仍保持为最有名的护理权威？因为，她克服了社会上的许多障碍，提高了护士地位；她对护士教育体系进行了改革，她相信护校要与医院分开，学生要由学校管理；而且护士是要受教育的。她通过她的著作和研究，对发展护理学理论也做出了贡献。今天，在分析她的改革的方法和她的护理信条时，仍有很多可学习之处。南丁格尔是一个很有才能的数学家和统计学家，她是以卫生统计学作为杠杆，以影响英国的卫生立法的最早的人们之一。南丁格尔可称为社会学家，经济学家和统计学家。

自南丁格尔时代以来，由妇女形成的护理学一直都重视人的心理社会方面的护理，看到护理学对社会改革的重要性。例如，美国有些护士在妇女运动中敦促罗斯福总统创建儿童局，其中作用之一，便是控制了童工。

南丁格尔在英国伦敦的圣托马斯医院中所建立的南丁格尔护士学校，一般人都认为是世界上第一所真正的护士学校。这个护校是南丁格尔的影响下建立的，因此反映了她的哲学。她对宗教很虔诚，并献身于为她的国家和人民服务。她认为，护士的一生比任何人都快乐。她像希腊人一样，相信清洁、新鲜空气、良好食物、休息、睡眠和锻炼是支持自然治疗的力量。她不满意医护人员对病过多地有兴趣，而相对地对使人获得良好健康不够关心。有人认为，南丁格尔对社会所做的最大贡献，就是她对护理所做的工作。

从以上西方的护理学发展的历史回顾，可以看到卫生保健是文化整体的一部分，或说是受到文化的哲学和社会准则的影响。现在从全世界卫生保健的情况看，各国仍处于不同发展阶段：有的处于比较原始阶段，有的处于“现代化医学”阶段，无论东方或西方医学，都是来自多种文化。护理学，经过了漫长的历史时期，自19世纪中叶开始成为一门专业。

二、中国护理学发展史

在古代，我国也和世界各国一样，医疗、护理是合一的。我国护理专业是随着鸦片战争，各国军队、宗教和西方医学进入中国开始的。各国军队来到中国，开设教堂、开办医院。从1835年开始，陆续在中国各地如广东、上海、福州、苏州、南京、德州等地成立了护训班、护士职业学校和护士学校。1920年，北京协和医院与燕京大学、岭南大学、金陵大学、东吴大学、齐鲁大学合办了授予学位的护士专科学校。这时护理专业虽有了各种设置，但进展很慢，学校也很少，毕业人数不多。很多医院护理部负责人和护士学校校长都是外国护士担任，形

成欧美式护理专业。教科书也是用外国原著或译本，并由外籍护士或医生做教师，对学生要求十分严格。教育中强调自我牺牲精神，宗教色彩很浓。那时中国妇女地位很低，谋求职业的机会也很少。妇女认为学护士可获得一技之长，以后可以自食其力，所以安心学习。她们经过严格训练，毕业后能谨慎地完成本职工作。

随着国内政治变动和帝国主义的侵略，我国护理事业屡受挫折。八年抗日战争，部分护校迁往后方，仍坚持招生；沦陷区护理学会仍坚持每年一次的全国护士统一毕业会考。

自新民主主义革命到全国解放，我国护理工作在革命队伍中受到高度重视。在抗日战争时期，1941年和1942年，毛主席就曾亲笔题词：“护士工作有很大的政治重要性”和“尊重护士，爱护护士”。解放区也开办了医院，造就了大批护理工作者。抗日战争和解放战争时期，我医护人员与战士们一同辗转作战，流血牺牲抢救伤员，为革命献出了力量。

由于解放前100多年不重视护理工作，所以1949年解放时我国只有180所护校，3万左右护士。1949年新中国诞生，在1950年全国卫生工作会议上，将护士教育列为中级专业教育之一，纳入正规教育系统。1951~1953年抗美援朝战争中，不少护士赴前线进行救护，并有组织地指导前方医院护理工作。

1949年建国后的护理事业也和其他事业一样欣欣向荣地发展。十年浩劫，大部分学校停办，医院护理制度被打乱，护理人员短缺，护理质量大幅度下降。

1976年以来，护理专业再次得到新生。护理工作和护理教育事业得到了卫生部门的大力支持。据1989年统计，全国约有护校（中专）524所，培养了大批新生力量。多数护士参加各种业余或脱产学习班以更新知识，提高业务水平。自1984年1月在天津召开了全国高级护理专业教育座谈会并宣布了要在高等医学院校内增设护理专业以来，全国已陆续开办了10余个护理系，为造就护理专业的高级师资和护理学科的专业研究人员创造条件，并扭转了几十年来只培养中级护理人才的现象。

我国的护理事业虽然不断由于国际和国内的原因受到挫折，但仍随着时代螺旋形前进。现在我们也正在摸索使用护理程序并推行责任制护理，以达到对病人进行估计、检查，给病人整体护理，而且也要走出医院为社会保健服务。我们现在面临的问题是护士人数短缺，护士还有相当数量未经正规训练，教学骨干、管理骨干、科研骨干严重短缺，这都会影响护理事业的发展。

第四节 护理道德

道德是人类行为规范的总称，医德则是医务人员在工作中所应遵守的职业道德。护理作为一门事业，是医疗卫生系统的一个有机组成部分。护士为了要与卫生保健工作者共同完成防病、治病、救死扶伤的任务，除须具备一般的医德之外，还要有自己的职业道德，即护理道德。

护理工作道德是社会主义道德在护理专业上的具体表现。我国卫生部颁布的《医院工作人员守则》（1981年），是对医院工作人员提出最基本的道德要求。随着护理学的发展，护理工作不仅是帮助病人解除痛苦，而且要增进健康；要护理有病的人，也要对无病的人进行保健护理；并从护理个人，到家庭、社区的护理。因此，护理道德也在逐渐发展中。

对于护理道德的要求，古今中外都提出了许多，原因是它直接影响到医疗、护理质量，也可看到护理工作医学中的重要地位。

一、护理道德在护理工作的重要性

1. 缺乏护理道德修养，是不能胜任护理工作的：护士 24 小时不离开病人，比医生接触病人的时间要多得多；对病情的观察也比医生发现得早；思想情况护士得到的也比医生多；所以，病人的康复对护士的依赖并不比医生少。但是，如果护士不具备良好的护理道德素养，那是完成不了这样的任务的。因此，护士不但要有护理专业知识，更需要提高道德水平。那就是庄重、文雅、谦虚、谨慎、细心耐心、文明礼貌、整洁朴素、和蔼可亲、遵守纪律、坚持原则、对病人一视同仁；对工作认真负责，一丝不苟；善于交流，乐于助人等良好的护士素质。

2. 护士在管理方面重要作用：无论在门诊或病房或其他医疗机构，护士都是该工作单位的“管家人”。无论是环境的管理，物品的管理，贯彻各种规章制度，都靠护士。如果护理道德良好，这个单位的工作就能管理好。否则将会造成管理工作紊乱，医疗、护理工作不能正常、顺利运转，甚至发生差错事故，危及病人安全。

二、护士的道德素养要求

1. 热爱护理工作，贡献自己全部的聪明才智：护士要热爱本职工作，致力于护理事业的发展。由于实际上护理工作没有得到许多方面的认识与重视，很多护士不安心工作，想改行，这对护理事业的发展护理工作带来不利的影响。马克思说过：“如果我们选择了最能为人类幸福而劳动的职业，我们就不会为任何重负所吓倒，因为这是为全人类而作出的牺牲……我们的幸福将属于千万人。”无疑地，护理工作是为千万人造福的事业，我们应该为能从事这个事业而感到骄傲。

2. 要忠于病人的利益：要求一切从病人出发，把病人利益放在第一位。因此，护士应急病人所急，想病人所想，视病人为亲人，帮助病人减轻病痛，满足病人的需要。在护理工作中不怕脏、不怕累，必要时可以献身。也包括尊重病人，尊重病人的人格和权利与愿望；给病人应有的关心照料，保证病人安全、舒适等。

3. 对病人高度负责：护士对病人有重大的道德责任，要对病人高度负责。这种强烈的责任感是忠于事业和病人利益的具体道德表现。护士工作必须要小心、仔细、详尽、周密、精确，要想到病人把生死寄托给自己，自己对病人、对社会所负的道德责任，必须对病人的健康、安全、生命高度负责。护士工作有一定的独立性，当一个人值班或护理婴儿或昏迷病人时，要求护士要凭自己的道德信念和良心，以自觉、主动、勤奋、负责的精神去进行工作。粗枝大叶、麻痹大意、不严格遵守规章制度、操作规程，给病人造成痛苦和损害，都是不道德的。所以，护士在护理实践中，要努力培养自己的负责精神和审慎作风。

4. 对病人温暖同情，和蔼体贴：护士要以庄重、和蔼可亲的态度，亲切诚挚的语言对待病人，使病人感到温暖愉快，得到安慰和鼓励，以增强病人战胜疾病的信心和勇气。对于重病人，要给予更多的关怀和照顾，这些都反映护士的道德情操。相反，对病人冷漠、不关心，