

臨床護理導論

科技叢書出版社

臨床護理導論

科技叢書出版社

臨床護理導論

出版者：科技叢書出版社

澳門風順堂街8號

印刷者：新發印務公司

◁ 版權所有・不准翻印 ▷ 1978年12月版

目 錄

第一章 緒 論		
健康服務需求之增加	1	
醫療人員之不足	2	
其他有關工作人員之訓練	2	
護士在醫療中所擔任之角色	3	
護理之基礎	4	
第二章 社區健康服務		
提供預防疾病與維護健康服務之機構	5	
第一線之醫療機構	6	
供給病患住院之機構	7	
家庭護理	10	
復健服務	11	
轉案到其他衛生機構	12	
情況練習	13	
第三章 健康與疾病		
對疾病的認識	15	
科學醫學及民間醫學	16	
致病的原因	16	
身體對刺激的反應	17	
情況練習	18	
第四章 疾病、病人和家庭		
疾病的階段	19	
疾病的開始期	19	
疾病的接受期	20	
疾病的恢復期	21	
疾病對家庭的影響	22	
情況練習	22	
第五章 醫療環境		
治療性環境	23	
健康小組	24	
醫院的社會環境	26	
醫院的物理環境	27	
住院	30	
出院	32	
評估護理需要之指引	33	
情況練習	34	

第六章 護理過程

護理過程的步驟	35
收集資料	35
評估護理需要	39
訂定護理目標	39
執行護理活動	40
評值護理活動之效果	41

第七章 特殊的觀察技能

使用感官之觀察	42
生命象徵	45
血壓	50
心尖脈	51
體重	51
情況練習	52

第八章 記 錄

病人的記錄	53
記錄之指引	54
常用之字彙及縮寫字	55
入院記錄單	55
病歷首頁	56
醫囑單	56
病史單	56
護理記錄	56
其他的記錄	58
情況練習	58

第九章 減除焦慮的需要

護理焦慮病人時護士的角色	59
焦慮和害怕	60
焦慮的徵象和症狀	60

焦慮的來源	62
減輕焦慮的方法	62
評估護理需要之指引	64
情況練習	64

第十章 病人的精神需要

宗教信仰和疾病	66
確認病人的精神需要	66
醫院護士與宗教引領	68
醫院的傳教師	69
特殊的宗教習慣	70
評估護理需要之指引	72
評值護理活動之效果	72
情況練習	72

第十一章 病人活動的需要

人體活動的生理解剖學	73
人體力學的原則	74
搬運病人並幫助活動	75
協助病人移動的方法	81
運動	81
走動	84
評估護理需要之指引	85
評值護理活動之效果	86
情況練習	86

第十二章 病人清潔的需要

與身體清潔有關之解剖和生理學	87
病人身體清潔的原則	88
沐浴	89
背部護理	92
褥瘡	92

口腔護理·····	94
頭髮護理·····	95
男病人修面·····	95
指甲護理·····	96
眼睛護理·····	96
長癰病人的護理·····	96
評估護理需要指引·····	97
評值護理活動之效果·····	97
情況練習·····	97

第十三章 病人舒適的需要

病人的姿勢·····	99
病床·····	103
床墊·····	108
床上支架·····	109
托腳板·····	109
骨折板·····	110
巴爾幹架·····	110
骨架·····	110
其他支托物品·····	111
評估護理需要之指引·····	111
評值護理活動之效果·····	111
情況練習·····	112

第十四章 病人的營養需要

食物的意義·····	113
食物與病人·····	114
食物的種類·····	115
影響接受食物的因素·····	115
護士在供給營養時之角色·····	116
進餐環境·····	117
病人之餵食·····	117
飲食習慣之改變·····	118

評估護理需要之指引·····	119
評值護理活動之效果·····	119
情況練習·····	119

第十五章 病人的安全需要

醫院安全·····	120
預防意外事件發生的原則·····	121
容易發生意外的傾向·····	122
機械性損傷的預防·····	122
化學性損傷的預防·····	124
溫度性損傷的預防·····	125
安全計畫·····	129
評估護理需要之指引·····	129
評值護理活動之效果·····	129
情況練習·····	130

第十六章 感染的預防與控制

感染的來源·····	131
傳播的方法·····	132
感染的途徑·····	132
診斷試驗·····	133
預防與控制感染的原則·····	134
清潔、消毒和滅菌·····	134
無菌·····	136
洗手·····	136
戴口罩·····	137
隔離衣·····	137
隔離技術·····	138
病人對隔離技術之反應·····	140
評估護理需要之指引·····	141
評值護理活動的效果·····	141
情況練習·····	141

第十七章 病人的學習需要

學習過程	143
評估病人的學習需要	145
訂定病人之學習目標	146
教學法的選擇	146
教學時間和地點的選擇	148
評值病人的學習效果	148
結論	149
情況練習	149

第十八章 護士與法律

護理執業法	150
護理功能之範圍	150
侵權行與違法	152
護士之法律地位	152
疏忽職守與業務過失	153
意外事件之報告	155
病人的記錄	155
護士的保密職責	155
攻擊與暴力	155
GOOD SAMARITAN LAWS	156
人格中傷	156
過失保險	156
遺囑	157
麻醉品法規	157

第十九章 護理的協同功能

身體檢查	158
收集標本	159
協助檢查之指引	160
腰椎穿刺	161
腹腔放液	163
胸腔放液	164
X光	165

特殊X光檢查	165
基礎代謝率	166
心電圖	166
腦電波	166
評估護理需要之指引	166
評值護理活動之效果	167
情況練習	167

第二十章 冷熱的應用

應用冷熱的型式	168
應用冷熱的原則	168
應用熱的原理	169
應用冷的原理	170
冷與熱所產生的生理反應	170
局部用熱	172
局部用冷	176
刺激劑及對抗刺激劑的應用	177
評估護理需要之指引	178
評值護理活動之效果	178
情況練習	178

第二十一章 給藥

藥物之處方及記錄	180
給藥的原則	181
護理活動之指引	182
準備藥物	184
給藥的方法	185
抗藥性及成癮性	193
評估護理需要之指引	193
評值護理活動之效果	194
情況練習	194

第二十二章 創傷病人的護理

創傷的分類	195
發炎的過程	196
傷口的癒合過程	196
感染性傷口	197
傷口的觀察	198
護理傷口的原則	199
創傷之一般護理	200
換藥	201
束帶	203
繃帶	205
評估護理需要之指引	208
評值護理活動之效果	209
情況練習	209

第二十三章 發燒病人之護理

發燒的生理	212
發燒的成因	213
伴隨發燒而來的症狀與徵候	214
評估發燒病人的護理需要	216
護理發燒病人所依據之原理	216
護理目標	217
減少體熱產生及增加體熱散失的方法	217
減少發燒對身體影響的方法	219
評估護理需要之指引	220
評值護理活動之效果	220
情況練習	220

第二十四章 便秘及腹瀉病人之護理

便秘和腹瀉的生理	222
便秘和腹瀉的原因	223
伴隨便秘和腹瀉而來的徵象與	

症狀	224
評估便秘或腹瀉病人的護理需要	225
護理便秘或腹瀉病人的原理	227
護理目標	227
確立護理活動的優先次序	227
重建正常排便之方法	227
減除不適症狀之方法	229
維持體液和電解質平衡	235
經持適當之營養狀態	235
維持清潔和舒適	235
評估護理需要之指引	236
評值護理活動之效果	236
情況練習	236

第二十五章 呼吸困難病人的護理

呼吸的生理	238
呼吸障礙之原因	239
呼吸障礙之症狀及徵象	241
評估呼吸困難病人之護理需要	242
護理呼吸困難病人之基本原則	244
護理目標	244
確立護理活動之優先次序	245
急診情況	245
維持呼吸道通暢之方法	246
增加換氣效能之方法	247
供給充足氧氣之方法	247
減少身體對氧需要量之方法	247
減少焦慮的方法	248
特殊之護理方法	248

評估護理需要之指引	256
評值護理活動之效果	256
情況練習	256

第二十六章 厭食、噁心、嘔吐病人的護理

厭食、噁心和嘔吐的生理	258
厭食、噁心和嘔吐的原因	259
伴隨厭食、噁心、嘔吐而來的症狀	260
評估厭食、噁心、嘔吐病人的護理需要	261
護理厭食、噁心、嘔吐病人的基本原則	261
護理目標	262
確立護理活動的優先次序	262
一般預防的方法	262
維持適當的水份及營養	263
舒適和清潔的方法	264
特殊之技術	264
評估護理需要之指引	268
評值護理活動之效果	269
情況練習	269

第二十七章 泌尿道疾患病人的護理

泌尿道的生理	270
泌尿道疾患之原因	272
泌尿道疾患的症狀及徵候	273
評估泌尿道疾患病人的護理需要	274
護理泌尿疾患病人的原則	276
護理目標	276

確立護理活動的優先次序	277
協助減輕腎臟負擔之方法	277
減少腎功能損害對人體影響之方法	278
促使尿液排泄之方法	279
重建正常排尿方式之方法	280
特殊之護理技術	280
評估護理需要之指引	285
評值護理活動之效果	286
情況練習	286

第二十八章 疼痛病人的護理

疼痛之生理	287
脊髓閥假說	288
疼痛的原因	288
疼痛的分類	290
疼痛的知覺和反應	290
評估疼痛病人的護理需要	293
護理疼痛病人的原則	295
護理目標	295
確立護理活動的優先次序	295
減除疼痛刺激的方法	296
減除疼痛的方法	297
協助病人控制疼痛的方法	299
評值護理效果	300
評估護理需要之指引	300
評值護理活動之效果	300
情況練習	301

第二十九章 水份與電解質平衡障礙病人之護理

體液和電解質平衡的生理	303
液體與電解質不平衡之原因	305

評估水份與電解質平衡障礙病人之護理需要	310
維持水份和電解質平衡之原則	312
護理目標	312
確立護理活動之優先次序	312
維持水份和電解質平衡之方法	312
促使體液及電解質恢復平衡之方法	314
特殊之技術	315
評估護理需要之指引	318
評值護理活動之效果	319

情況練習	319
------	-----

第三十章 臨終病人之護理

死亡的分期	320
臨終病人的精神需要	322
臨終病人的生理需要	322
臨死之徵象	324
死亡之徵象	324
死後之護理	324
評估護理需要之指引	325
情況練習	326

字彙	327
----	-----

第一章 緒 論

護理是一種服務的專業；國際護理倫理法規闡述“護理是一種對個人、家庭和社區提供健康服務之業務，護理專業之所以存在乃因其主要功能是以人為服務對象”。

所謂提供健康服務，就是護士協助個人、家庭及社區維持健康及預防疾病、供給病人需要、並助他儘可能的完全恢復健康；若為無法治癒的病人，則促使舒適並予支持。

護理業務是國家事業中廣泛而重要之一部份，因此護士必須和有關之工作人員密切合作，以服務國民。同時護士應確信擁有健康是每一個人民基本的權利，且不分種族、宗教、經濟基礎，人人都應享有健康之服務。現政府在醫療保健之預算每年增加，且從事醫療服務人員也迅速增加，可見健康服務之重要。

健康服務需求之增加

增加對健康服務之需求的主要因素有：人口幅度之增加，大眾對醫療價值之瞭解，醫療保險之擴充，為低收入人民訂定許多醫療服務條款及研究和技術不斷的改進，使醫療業務擴展等。

二次大戰以來，世界人口劇增。尤其年老和年少兩極端年齡之人口增加更快，這些人比其他年齡群的人更需要醫療服務，例如小孩的發育及生病，要靠醫生、護士和其他與小兒醫療有關的工作人員來維持健康及預防疾病，在某些鄉村還特別需要護士擔負嬰幼兒保健督導之責。

由於壽命延長，有許多老年人需忍受慢性病和退化性疾病之折磨。因此老年人所需要之家庭護理和服務帶給工作人員很大的負擔，為了使有病的老年人得到照顧，「護理之家」之數目和容量需要迅速擴大，同時也要加強訓練有關之工作人員，尤其要訓練專業護士以執行督導「護理之家」之重任。

目前社會漸漸重視保健之價值，因為學校之教育、電視、報紙、及大眾化雜誌之傳播，使得人們都覺醒過來，認為健康不是特權，而是每一個人應

享有的權利，因此體會健康檢查之重要性和生病求醫的價值。

有很多人願意花費收入之大半來維持健康，但是，仍有部份人們無法注意自己之健康，而且有日漸增加之趨勢，因此政府訂保險計劃，即為幫助社會上貧窮之人民能得到醫療護理。而醫藥保險之擴增，即需大量之醫療人員。

目前政府正在整頓醫院、診所與健康中心，因而需要更多的醫生、護士、X射線與檢查部門的技術員及其他具特殊與非特殊專長之工作人員。

此外，促使醫療業務需求增加之推動力，就是科學知識之爆發。過去二十五年內，研究生物醫學所得新知識之總量約為以前之兩倍。醫學之迅速進步，使得內外科之治療，發展到廿年前所無法預估之程度，外科變得更為複雜，需以複雜之機器來診斷和治療疾病，這些改變，使對專門技術人員之需求更為增加。

醫療人員之不足

隨著醫療業務需求之增加，任何一個地方均感到缺乏高度技能之工作人員，因此必須增加其他種之工作人員，以取代其職責和功能。此時護士即被要求擔負起許多原本屬於醫療的功能；在偏遠地區，特別缺乏醫生，護士往往成為社區醫療服務之唯一資源。目前醫院裏有許多之常規工作已由職業護士或技術員所分担，專業護士不需負責以往加諸而來的非護理性工作（如管理病房瑣事或文書），此趨勢已日益進展，使專業人員能發揮最大之效用。

其他有關工作人員之訓練

醫療界內專業人員不足，而對高度技術人員之需求却增加，於是產生各種工作人員。現在有許多醫療訓練，如於九個星期的實際工作中給予各種教育和訓練，成為護佐，以接受分派之護理工作；亦有高中畢業後接受約十年之訓練，成為一專門之醫生者。

除了傳統的醫師、護士和牙醫生外，目前尚有一種具高度專門技術之工作人員，包括物理治療員和職業治療員，直接為病人提供醫療服務，使醫療和護理範圍更為擴增。此外，由於病人之需要，也產生了控制複雜機械以照顧病人之技術人員，例如吸入治療員和人工腎臟透析技術員等。

如要將所有今日醫療小組內各種工作人員之職責討論完，相當花時間。總之一位護士在她每日工作中，會與很多其他人員接觸，故在護理病人時，擔任極特別之角色。我們將在第五章討論醫療小組內之各組員與護士之關係。

護士在醫療中所擔任之角色

目前許多工作人員，對其在醫療上所扮之角色，有時頗難確定。因此剛開始學習之護生，有許多對護士究竟做什麼表示懷疑。許多傳統上屬於護士的職責和功能，如管家等，已由病房的職員和單位管理員來接管。現在助理護士除了執行一些有關病人身體上之護理外，尚由專業護士手上接收過來一部份以往只能由專業護士執行之治療工作。

在本章開始時曾提到，專業護士之功能比其在傳統之「白衣天使」所擔任撫慰發燒病人，更換床單及敷料之功能要來得廣泛，目前的護士是具有高度技能，執行複雜、繁多功能之工作人員，她照料並關心病人，幫助醫生執行對病人治療，做病人的健康之顧問，並與其他醫療員密切合作，以幫助病人。

護理方面 護理病人時，護士協助病患執行日常生活活動，供給病人所需，並促使舒適，支持及保護病人以免受傷，及協助他儘速恢復獨立。許多護理活動都與病人之日常生活有關，如給予水、食物、休息及睡眠之滿足，並幫助病人面對伴隨疾病而來之壓力和焦慮。總之，護士是幫助病人在疾病之限制下，儘可能快速的恢復獨立。

護士應將病人視為一個個體；沒有兩個個體是完全相似的，故護理時要給予關心、同情、瞭解以滿足個別之需要。

在一篇研究報告中，陳述「護理就是一把維持人們健康，並對其健康問題予以關切的鑰匙；此種能力必須激起並發揚光大。」

治療方面 護理活動中包括根據醫囑，協助醫生執行給病人之治療計劃。如給藥和治療，是護理在治療方面部份之功能。但是護士在治療方面之角色，並不只於此，其範圍非常廣闊，如觀察病人情況，及對藥物治療之反應，並評估病人需要，提供有意義之護理計劃，以做為治療小組間之協調。在執行治療方法，護士還有許多技能，例如，給病人肌肉注射或操縱複雜之監測器等。此外醫生需依靠護士的判斷而對病人有所處理。例如許多藥方寫著「需要時給予(p.r.n)」，這就須靠護士判斷何時病人真正需要而給予，同時護士也參與評值治療效果。

在治療方面，護士也給予病人有關保健之指導，如利用各種方法去教導初產的母親如何哺育嬰兒，也教導人們如何執行健康生活以預防疾病，並給

予病人飲食指導，或在手術前教導病人做深呼吸運動，以預防手術後之合併症，或幫助行動不便的病人適應其日常生活之活動。

護士也常幫助病人執行醫生囑咐的運動，例如家庭訪視護士到病人家裏幫助他執行強化腹部和腿部肌肉的運用，以備重新學習走路，此外護士也常協助病人及其家人，計畫病人在家之護理或計劃如何解決其健康問題。

協調方面 目前一些助理人員分擔了不少常規工作，使護士不必再花時間於此種工作上，但卻增加了護士與其它人員之行政和連繫關係；護士需計畫和督導助理護士、衛生兵和護佐等人執行之護理，並和其它專業人員討論有關病人之護理，如和醫師討論有關治療計畫，和營養員討論有關病人之飲食，和物理治療員討論有關病人之運動安排，甚至和社會工作人員及社會服務機構計畫病人之家庭護理等，此外護士要瞭解病人該做之實驗室和X光之檢查是否已做。若為住院病人，則護士要確定清潔工人是否已為病人清潔房間、準備飲水；在大部份有住院病人之醫院，護理永遠提供每天二十四小時，每星期七天之服務，而其它工作人員通常僅在白天工作，且於週末時停止服務，於是護士成為擬定病人護理計畫，並連繫與病人有關醫療活動之協調者。在此情況下護士須與病人、醫生、病人之家屬及其它醫療小組之工作人員密切合作。

護理之基礎

目前年輕的醫護學生認為，在醫療護理時應維持和加強人道觀念。他們在各個專業學校就讀，熱誠的希望能幫助別人；為了準備在將來能提供良好的服務，因此須要學習有關之基礎科學以獲得必需之技能，並能運用。

由於護士角色非常複雜，護生必須以生物、生理和社會等廣泛之科學原理為基礎，如此才能確立個別病人之需要，針對其需要而提供服務。目前大半之護士多在醫院中服務，但是未來之醫療護理將發展到社區之中，也就是以後之護理業務可分二種，一種是在醫院或其他有住院病人之機構為病人提供治療和復健之服務；另一種則是以社區為基地，提供預防疾病和維持健康之服務。

不管護士擔任何種職責，總之，護理須以有關知識和技能為基礎。

第二章 社區健康服務

有許多原因促使人們去尋求健康服務。例如初為人母的媽媽會帶着她的嬰兒到診所或“健兒門診”檢查，以確定她的寶寶是個發育正常的孩子，同時去獲得如何使孩子生長發育的知識，及接受預防注射以避免疾病侵襲。目前的社會中，許多人找醫師只是為做定期健康檢查，並非因為生病，但是仍有多數的人，除非健康受到威脅，否則就不會去尋求醫療幫助；這些人大部份在診所或門診部接受診斷和治療，也有些人需要住院，甚至需要在醫院或療養院中接受一段長時間的照顧。

在社區中，健康服務的範圍包括預防和維護健康，從早期發現、早期治療到病患之住院與家庭之護理，以及復健和復原的服務，都有各種不同的單位分別供給，也有許多單位，同時供給數種服務，例如醫院常為門診及住院病患診斷和治療，也為康復期中的病人提供家庭護理計畫。有時兩個或更多的機構配合起來，能給予個人或家庭更完善的服務，例如一個城市的衛生部門與訪視護士配合，以供家庭護理之服務。在人類健康週期的各階段都需要護士，所以她們與所有之衛生機構都有關係。

提供預防疾病與維護健康服務之機構

護士在預防疾病和維持健康中所扮演的角色非常廣泛，目前多數護士都被公立的或民間的醫療機構所僱用，以從事有關健康服務的工作。公立機構是由政府辦理，民間機構則是由社區的人們捐助成立的，依該社區中人民的需要，提供特殊的服務。在一個富裕的社區中，許多健康服務，可能會由私人醫生提供，而在經濟情況較差的社區中，則可能由衛生機構供給較廣泛的服務。

公立機構 在各地方，中央都有公立衛生機構的建立，以預防疾病、促進健

康，也能供應治療和復健性質的服務。

地方政府的某些部門可供給健康服務，至於鄉市的部門，通常基於社區中人們的需要，以及資源之利用而發展其衛生計畫。一般之社區計畫都包括預防措施，例如傳染病的管制，污染之控制、水、乳類與其他食物供應之安全防護，海水浴場和游泳池的清潔等，此外健康教育在多數地方性之社區機構中，也佔計畫中的大部份。

許多地方之公立機構，也提供特殊的健康服務，包括對婦幼的服務、預防注射診所，還有特別為低收入群眾設立的診斷、治療和復健之服務。學校衛生計畫，通常包括學生的健康指導與教師、家長之商討，以及環境衛生的檢查。學校護士也可加入有關健康的教學活動中。

大部份公立之公共衛生部門，須擔任起領導地方性衛生機構的責任，同時也供給直接服務，例如幫忙實驗室的工作或供給執業的個人或機關有關之知識及經濟之協助等。

國立衛生機構負責促進國民之健康。它制訂國家的健康政策，而由以下的單位來實施，它可供地方上的衛生機構諮詢，並收集有關國民健康方面的資料，例如生命統計、流行病統計、健康設施和健康的入力資源等，總之政府在研究健康照顧方面的角色，是極具意義的。在直接服務方面，政府可控制污染及傳染病，並制定食物及藥物控制的標準；同時也幫忙軍隊眷屬及榮民，提供健康服務。

民間機構 民間機構是社區中的人們，感覺到自己的特殊需要、靠捐贈的款項共同建立起來的，所提供的服務較為特殊，可增加或補足公立機構不足之功能，如心臟病、結核病、糖尿病或關節炎等的預防、治療和復健。有些單位則專注於殘障兒童或心智障礙方面，最近有些民間團體參與有關環境方面的計畫，如污染的控制等。有許多社區，將訪視護士組織起來，以供給病人之家庭護理。

第一線之醫療機構

許多健康專業人員都認為醫院是病患獲得醫療服務的主要地方，事實上估計約有 95 % 以上的服務是由醫院以外的地方供給的，大部份的人們都由診所或其他社區機構獲得健康服務。“Primary Care”這個名詞，是指最初的健康服務，也就是一個人接受健康專業人員服務的第一步。目前在健康領域中最困難的事情之一，是在許多社區中，因醫師極乏而造成早期治療不

當。而許多醫院發現他們的急診病房負擔過重，因為人們在非急診情況時，也到那兒去求診。目前在社區中，通常由私人醫生、社區經營的診所、醫院的門診部、和新的急診單位，如“鄰近健康中心”等供給第一線之醫療服務。

私人醫生 有許多護士受僱於單獨執業的醫師或綜合醫院，後者可供給個人或家庭更完善的照顧，例如綜合醫院之工作人員中，可能有一、兩位家庭醫師、一位產科大夫、兒科大夫和一位外科大夫，經常也有一位精神科大夫，或其他的專門醫師，有些醫生群較小，有些則十分龐大，在一個大的執業群中，會僱用許多護士及其他工作人員。

護士在醫生診所扮演著各種不同的角色，要接待病人，安排約定時間，教導病人並協助大夫做檢查和治療，目前護士所負的責任已較為擴大，在某些情況下，小兒科護士可為兒科大夫照料健兒，並做病史的詢問、身體檢查和評估兒童健康情形，需要時也做新生兒的訪視和家庭訪視。

診所與門診 如前述一組執業私人醫師，可設立診所“Clinic”亦可在一個巡行據點上，提供病患照顧和治療的服務，有時也有復健服務。病人可住在家中，但必須去診所治療。當社區機構實施診所服務時，病人通常不需繳任何費用或只需付少數的錢即可。在診所或門診工作的護士，負責診所每天的管理工作，並協助醫師做身體檢查或治療，也可能做些檢驗工作，護士時常負責診所的健康教育活動，並為個人或家庭做有關健康問題的顧問。

鄰近之健康中心 為了供給社區中人們所需的第一線健康服務，近來已有建立鄰近健康中心之發展。最初，這些中心在貧民區提供廣泛的健康服務，雖然與診所的型式相仿，却與健康、社會問題有關係，經常利用社區裏的居民，協助健康工作者工作。鄰近健康中心很快被群眾所接受，使社區中除貧窮者以外的居民也可獲得第一線的服務。

供給病患住院之機構

通常醫院或其他有關供給住院病患照顧的機構，都會僱用許多註冊護士，而護士的臨床經驗也需在醫院學習，因此護士應熟悉醫院的功能、種類和她所在社區中之有關機構。