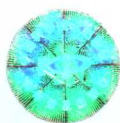


护理情景文化导论

HULIQINGJINGWENHUADAOLUN

吴丽文 邹玉莲 编著



中国科学技术出版社

护理情景文化导论

吴丽文 邹玉莲 编 著

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

护理情景文化导论/吴丽文,邹玉莲编著.

—北京:中国科学技术出版社,2006.7

ISBN 7—5046—4408—0

I. 护... II. ①吴... ②邹... III. 护理—文化—研究 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 071926 号

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081

电话:010—62103210 传真:010—62183872

中国科学技术出版社发行部发行

北京正道印刷厂印刷

*

开本:850 毫米×1168 毫米 1/32 印张:6.5 字数:200 千字

2006 年 7 月第 1 版 2006 年 7 月第 1 次印刷

定价:25.00 元

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、
脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

随着科学技术的不断发展,文化需求的逐步增长,生活水平的不断提高,人们对健康的渴望也愈来愈强烈。关爱生命,呵护健康也成为广大医护工作者和医学专业教育者愈来愈关注的课题。虽然在护理教学中,人们的观念在不断变化,理念在不断更新,专业在不断拓展,各类书籍在不断的涌现,然而对生命的关注,对新型护患关系的探询,对临床教学的贴近,始终是我们孜孜以求的目标和基本出发点。

笔者从事护理教研 20 多年,送了一批又一批的学员去全国各地大、中、小型医院工作,也走访了许多省、市、县医院,现代医疗制度的改革,众多毕业生的情况反馈,和许多病人与家属的零距离接触,使我们产生了许许多多的念头和感慨。然而,同医疗专业相比,护理专业更重视的是人而不仅仅是疾病;重视人对健康问题的反映,而不仅仅是器官和组织的改变。审视我们过去的护理教学实践,强调维护机体的健康,其误区在于没把人看作生物、心理、社会整合协调统一的有机体。因此,珍惜生命,珍惜健康的现代人需要能呵护身心,像亲人般关心、信赖,集科学、技术、人文于一体的现代护士,正是基于这一思考与实践,我们才编著这本专著。

《护理情景文化导论》突破了传统护理教学与研究的惯性思维,有针对性的设置真实、贴切的情景,并把情景搬到课堂,强调在环境中学习,使学生身临其境,做出真实的反应,强调教与学的协调作用,重视理论与实践的有机结合。使学生等受众学习内容具体、生动、记忆深刻,读者更好地理解病人、理解职业,护理人员在今后的工作中更加体贴、关心病人。

本书稿在写作过程中,得到单位领导和同事的热情支持、鼓励,李小龙院长在百忙中为本书写了热情洋溢的序言,张建教授细心的审阅了文稿,并进行修改润色,另有陈四清、彭光、谢冬媛、邱志军、彭兰地、孙梦霞、黄丽、陶文婧、卢燕华、蒋瑜、陈路、付娟、黄薇、姜娜在编写的过程中或提供资料,或提供宝贵意见……这些都使我们感激不已,特在此一并致以深切的谢意!同时,我们还参阅了不少国内外教学资料,引用了全国护士素质风采大赛的情景教学案例,囿于篇幅限制,没有一一列陈,在此表示歉意!另外我们选择一些经典式病例,患者名字均为虚构,请勿对号入座。

《护理情景文化导论》是我们对现代护理教学的一种探讨与尝试,因此,她还需要各位同行与专家的呵护、扶持与赐教,对此,我们翘首以待!

编 者

2006年4月

序

护理情景是一种文化,隶属全球文化圈之中,同时也是一门艺术,而且是一门特别细腻的艺术。护理的对象是人,重视的是以人为本的护理过程,其天职在于净化人尤其是病人的心灵,解除人的痛楚;而其教学的对象也是人,是兴趣、爱好各不相同的学生,要把教学和护理有机的统一起来,并从文化的高度加以审视并非易事!吴丽文、邹玉莲两专家历经数载撰写了这本《护理情景文化导论》,填补了此一领域的空白,作者以文化视野审视护理并使之艺术化,透过真实贴切的情景或意境,让学生等受众进入“护士角色”,身临“医院现场”,一改现存的、抽象的、板着面孔的谈教方法。

本书中生动的、具体的情景和案例相揉合,达到了教研目的,使人读起来倍感亲切,具有可操作性。

写成这样一本书,作者不但需要一定的文化理论修养,而且还要有丰富的实践经验,吴、邹俩从事教学研究二十余年,在理论——实践(护理)——理论这一链条上,学养颇高,她们熟悉教学全过程,全心投入应用情景教学并进行系统研究,功夫修成正果,其所教学生荣获“全国护士素质风采大赛暨教学成果展示赛第一名”。应该说,这本书的面世倾注了作者多年的心血,也凝聚了作者的教学理念与智慧。

当前,研究与教学改革是社会公众普遍关注的话题,而护理教研也在广大护理教学工作者的共同努力下,一步一步走向深入。愿《护理情景文化导论》成为大家的良友!我怀着美好的愿望写下这些话,遂为序。

李小龙

目 次

前言

序	李小龙
---------	-----

第一章 护理情景文化基础理论

第一节 概述	(1)
第二节 护理情景文化基础理论——人是护理的 主体	(2)

第二章 护理程序应用情景

第一节 概述	(9)
第二节 护理评估与情景	(16)
第三节 护理诊断与情景	(21)
第四节 护理计划、实施和评价与情景	(29)

第三章 护患关系情景

第一节 概述	(42)
第二节 护患交往的理论	(43)
第三节 护患沟通情景	(46)

第四章 护理操作的情景实践

第一节 概述	(80)
第二节 常用护理操作场景案例	(84)

第五章 临床护理情景

第一节 内科护理情景	(105)
第二节 外科护理情景	(115)
第三节 妇产科护理情景	(124)
第四节 儿科护理情景	(138)

Chapter Six International Nursing Actions

(第六章 涉外护理情景)

Case One(病案一)	(149)
Case Two(病案二)	(153)
Case Three(病案三)	(157)
Case Four(病案四)	(161)
Case Five(病案五)	(166)
Case Six(病案六)	(171)
Case Seven(病案七)	(176)
Case Eight(病案八)	(179)
Case Nine(病案九)	(183)
Case Ten(病案十)	(188)
Case Eleven(病案十一)	(193)
Case Twelve(病案十二)	(197)

第一章 护理情景文化基础理论

第一节 概 述

当 21 世纪的钟声敲响之后，社会进入了高速发展阶段，社会分工越来越细，特别是近几年来显得特别明显。

当护理这一专业从医疗分离出来后，随着社会的发展，人们生活水平的提高以及人们对健康的重视程度的增强，整个人类对护理提出了更高的要求。

护理中的重要环节，就是临床护理。临床护理是护理人员接触护理对象——病人，遵循护理程序实施整体护理的全过程。

一、情景教学的定义

情景就其字义而言，是情景和景象。情景教学就是根据事物与事理将要出现的情况的景象，进行现场演绎，老师在演绎现场上课，指导学生认真学习、细致操作，从而使学生获得知识，掌握基本技能。

二、情景教学法的含义

老师备课就是写剧本，设计场景，将知识、能力贯穿在情景中，学生相互扮演病人、病人家属、医生、护士。如一护士晚班巡查病房时，看到一位糖尿病病人在吃东西，护士有什么反应，这就是训练护士的观察能力。

这种教学法学生学起来轻松,学习内容具体、生动、记忆深刻、贴近临床与护士岗位,学生亲身体验病人的感受,也更能理解病人、理解职业,在今后的护理工作中更加体贴、关心病人,大大地激发了学生的积极性和主动性。

护理工作时时刻刻都在不同的情景下进行,情况复杂,景象变化大,操作性与实践性强,只有运用情景教学,才能使学生掌握真才实学。这就像游泳一样,光在课堂上讲理论、讲方法、不实践是不行的,游泳者只懂得理论知识,没有实践,自己下深水去,可能会出现问题乃至被淹死,同样地,作为一名护理人员,如果只懂理论,没有实践,遇到疑难病人,就会贻误他们的性命。因此说,情景教学在护理教学中显得特别重要。

第二节 护理情景文化基础

理论——人是护理的主体

护理情景教学,就要把医院的临床护理的情况与景象的实施过程,搬到教室里进行演绎与教学。这时的护士、病人都必须在老师的指导下,由学生来扮演,这好像是一幕戏,老师是导演,学生是演员,他们所要护理的对象是人,人自然成为临床护理的主体,也是护理专业中最为关键的因素。对于护理专业的学生来说,正确认识人是非常重要的,人的整体特征是什么?人与周围环境之间有什么联系?人体需要的特点是什么?这一系列的问题弄清楚了,就掌握了情景教学的理论基础。

第一,人是一个统一的开放型的生命整体。临床护理中,对人的认识,要从生理、心理、精神、文化以及社会等多方面的统一体来认识,这些方面组成生命整体的各要素,它们不是独立存在的,而是相互作用、相互影响。如果一个要素发生了变化,就会引发相邻要素的变化。这是人的特征之一。如我们在生活中常

见的喜、怒、哀、乐对于病人心理作用会引发病情变化。《三国演义》中孔明三气周瑜，最后，周瑜被气得吐血而死就是一个很好的说明，一方面周瑜长年在外征战，身体本身可能有心血管之类疾病，另一方面由于他心胸狭隘，气量小，面子观念强，赔了夫人又折兵，斗不过孔明，怒气冲冠血气上升最终吐血而亡。孔明正是抓住周瑜的这一心理特征才铸成如此局面。

我们在平常生活中也曾发现，人一旦生病，就会感觉烦恼，脾气会大一些，这就给我们护理人员及家属一个启示，即不能与其计较，因为对象是病人，要顺着点，如果对着干，让病人受气，就会使病人病情加重。

第二，人各方面功能的正常运行能促进人体整体功能的创造性发挥，让人获得最佳的健康状况和工作业绩。人们在运动场、考场上的临场发挥，文学创作中的灵感爆发，都能说明这一点。

第三，人是开放型的对外交流交换的个体。人要不断地从外部获得信息、经验，从而形成自己的看法与思想，并且向外传达自己的观点和态度，还要不断进食，增加营养，又要排泄废物，散发能量。这是为什么呢？是新陈代谢的自然规律使然。生长在天地之间的人是复杂社会的有机生命体。无论是男女，每时每刻不在与其周围的环境互动，所以，在临床护理中，护士既要看到局部的病变，更要注意外部环境对人的影响和作用。

社会要讲究和谐、整合，人呢？要保持机体的平衡，就是内部各要素及外部环境的平衡。世界上的生命有机体都有一个内环境与外环境的问题，与其相适应是平衡，与其不相适应就会产生病变。因此，临床护理时，要保持护理对象机体的平衡，既要关心生命机体内环境各系统各器官功能的平衡协调，又要重视外环境中的家庭、社会对生命机体的影响，这样，才能使人的生命整体功能得到更好的发挥和运行。

第四，人有各种需要是人的另一个特征。协助和引导病人去

满足“人的基本需要”是护理人员的基本任务。护理学员在护理学的学习过程中必须了解人的基本需要，我们在这里主要探讨的是如何运用“人的基本需要”理论去适应和搞好护理。

大家知道，需要也可作需求理解，护理专家奥兰多认为人的一种要求，也就是一种基本需要，只有得到了满足，才能维持生命，而当这种基本需要得不到满足时，生命机体就会失衡并导致疾病。所以认识到这一点之后，就明白了护理的功能是帮助服务对象满足和维持他们的需要。

下面我们来看一段情景对话及场景，分析人的基本需要理论。

【病案】张庶，男，23岁，腰背外伤2小时左右，神志清楚，面色苍白，腹部压痛，轻度腹肌紧张。血常规检查：Hb90g/L，RBC $550 \times 10^9/L$ ，WBC $5.0 \times 10^9/L$ ，N75%；B超检查：脾的阴影增大；门诊诊断：腹部外伤，可疑脾破裂。

【护理场景模拟】

护士：您好，小张。

患者：嗯。

护士：今天，吃点东西吗？

患者：早上吃了面条。

护士：感觉怎么样？

患者：腰背很痛。

护士：怎么受伤的？

患者：被棍棒打的。

护士：您是和别人打架受的伤吗？

患者：对呀，我两拳就把那狗日的打倒在地，谁知他抓起地上的木棒打了我两下。

护士：您是什么原因打架呢？

患者：他不懂味，和我女朋友拉拉扯扯。

护士：您爱您的女朋友吗？

患者：当然，俗话说朋友妻不可欺，他不尊重我的女朋友，就是侮辱我，我就叫他好看，就要揍他，我用木棍狠狠打了他一顿。他从头到脚受伤了，说真的，对付那小子不过是小菜一碟。

【分析与讨论】

教师：许多护理学家、哲学家和心理学家对人的需要提出了各式各样的理论。其中以美国心理学家马斯洛（Abraham Maslow）的“人的基本需要层次论”，美国护理学家韩德森（Virginia Henderson）的“病人需要模式”作为护理中常用的需要理论。马斯洛将人的需要按其先后发生的次序及重要性排列成五个层次。我们根据其理论对以上病案加以分析。

（1）患者吃面条，就是人要吃饭，吃是第一性的。还有吃、穿、住、行，它包括对水分、食物、空气、睡眠以及性等的需要，这就是生理需要，是最根本最基础的需要，也是人类赖以生存的根本和基础。

（2）安全需要。小张与人打架是一种不安全的因素使然，心理受到了伤害，认为女朋友受到威胁。人的生理需要一旦得到满足后，便追求安全需要，春节对联上有许多“岁岁平安”，还有歌曲“好人一生平安”为大家所熟悉和喜爱，讲的就是这个道理。当然，如果生理需要得不到满足和受到威胁（也包括其他需要）时，安全需要就会出现危机，我们平时所说的“冒险”就是这个意思，小张去打架就是女朋友被对方拉扯造成的。由此可见，小到相骂打架，大到民族打仗、世界战争，都是一种利益的冲突。说穿了就是人类基本需要受到威胁或难以满足形成的。

（3）爱与归属的需要。爱，自古以来具有排他性，小张打架的心理冲动就是他爱自己的女朋友，不许别人去碰她；人需要去爱与接纳异性，同时也需要被人爱和被异性接纳；还有人必须去融入社会团体，被集体接纳，以建立自我圈内的人际关系。

（4）自尊的需要。小张的女朋友被人拉拉扯扯，还有一个心

理因素,认为有伤自尊,人人都有自尊,我们平时待人接物中每一句话,哪怕一个动作都要尊重人,只有您尊重别人,别人才会尊重您,护士在护理中,尊重患者尤为重要。

(5) 自我实现的需要。按照马斯洛的人的需要基本理论,人只有在满足了吃、穿、住、行等基本要求以后,才能更好从事政治、文化、宗教等活动。人都有一种表现欲,就是想让自己的潜能得到发挥,与众不同,实现自己工作和生活中的理想,并能从中得到满足,就是人的最高层次的需要,也就是人生的最高境界。

学生:这些需要在人与人之间有什么差别吗?

教师:人的一生忙忙碌碌,就是想方设法去满足各层次的需要,人的生存过程是一个从生到死不断完善与发展的过程,有的人生活中的需要可能全部得到满足,有的人生活中可能仅有一部分需要得到满足或根本得不到满足,这就是人与人的差别。这就出现了贫富、贵贱之分,但是人的基本需要是一致的,是人类普遍存在的。因此,作为护士在工作中,无论患者的身份如何,都要一视同仁,绝不能有嫌贫爱富心理。

第五,成长与发展是人的又一个特点。了解人的成长和发展史是搞好护理工作的前提。护理及服务对象是不同年龄段的人,护理人员对人的成长全过程必须有所了解,如对方有何病史?在人的生命发展中出现过哪些异常?如果了解清楚了,就给日常护理工作的主动观察和判断提供了标准和依据。

【病案】间接性精神病

李×,女,19岁,父母离异,平时头脑清醒,发病时糊涂。

【护理场景模拟】

护士:您好,李小姐。

患者:好什么呀,最近老犯糊涂。

护士:有几个月不见您了。

患者：是啊，大概三个多月没来医院，近两三天病又犯了。

护士：您现在头脑清醒呀。

患者：我一般上午好一些，下午就发病。我父母说：“上午时，阳气好，就不会发病，下午阴气重，就发病。”现在就是上午头脑比较清醒，下午就不行了。

护士：是吗？您父母很疼爱您吧。

患者：嗯，他们愿我很快好起来，发病时，他们心里很难过。

护士：您最初是什么时候开始发病的？

患者：我读高三时，也就是一年前吧。

护士：您学的文科还是理科呢？

患者：我读理科，本来我喜欢文科。

护士：为什么读的是理科呢？

患者：父母的建议。

护士：您的学习成绩分科前后有变化吗？

患者：我从小学到初中，成绩一直很好，那些男生是比不上我们女生的。到高中文科班女生多，理科班女生少。我不愿到理科班去，我父母硬要我学理科，成绩就下降了，到高三简直学不下去了，原来在小学和初中较差的男同学成绩都赶上来了，我却成绩下降了，真的不好意思。

护士：您是思想压力大，面子上挂不住。

患者：是的，父母常常到学校找老师。老师批评我，在家里，父母逼我，有一次我回答一道题目……唉，不说了。

护士：没关系，就我俩嘛，我保证不告诉别人的。

患者：是一道化学题，我答错了，听了两个男生的议论，说什么：“这么简单的题目都答不好，还自命清高呢！”“她呀，是老鼠悬过勾——自称自。”

护士：您从那时就开始发病吗？

患者：是的，我想不通呀，感到前途渺茫，书读不下去了，

不知今后怎么办？就开始犯糊涂病呀。

护士：如果读文科呢？

患者：那就好了，我记忆力好，就是理解能力慢一些，我要把那些臭男生远远抛在后面，您知道的，文科的成绩是靠记忆力致胜，理科成绩是靠理解力取胜，我是学文科的材料，父母偏偏要我读理科。

护士：您从小就依赖父母吗？

患者：是的，他们很疼爱我呀，我衣来伸手，饭来张口。

护士：小时候，您一定很可爱。

患者：是的，我根会唱歌跳舞，三五岁时，大孩子唱歌时，我一听就会，大人们夸我是神童，父母走亲戚串朋友，总夸我，要我表演一番，那时真是风头出尽，欣喜若狂呀。

护士：您对父母是言听计从吗？

患者：我是以父母的意志为转移，从小到大没有顶撞过爸妈，真是害了自己，爸妈也后悔莫及，说这是人生最大的教训。

护士：俗话说：“吃一堑，长一智。”您还年轻，只要把病治好了，凭您的聪明，一切都会好起来的，前途是属于有志之人的。

患者：我病好后，准备复读文科，爸妈也鼓励我，就自我感觉来说，是不怕的。

护士：您一定会成功的。

【分析与讨论】

人的成长与发展包括生理、认知、社会、情感、精神、道德六个方面。以上六个部分除生理方面外，其他五部分属于社会领域。但各部分彼此相互关联，是一个统一的整体。影响成长与发展的因素有遗传和环境两个因素，其中与成长过程的环境因素密切相关的是家庭和学校；若家庭和学校等原因无法满足成长的需要时，势必会影响个体的成长与发育，导致躯体和心理的健康问题。在护理过程中，研究了解患者的成长经历是正确评估患者病情的重要基础。

第二章 护理程序应用情景

第一节 概 述

作为护士其工作目标是尽可能地为服务对象提供最佳的护理服务，要达到这个目标，就必须使用一种系统的方法来解决问题及提供护理，我们称这种方法为“护理程序”。护理程序是以护理学为基础，同时借鉴心理学和哲学等领域的知识来满足患者整体需求的一种工作方法。

护理程序的五个步骤

评估——收集、检查、整理资料

诊断——分析资料、做恰当的护理诊断

计划——设立可以满足病人需求的、针对性的护理问题

实施——为达到目标而采取的行动

评价——回顾护理计划、以便了解计划是否需要修改

临床护理的四道程序（计划、目标、实施、评估）和五个步骤并不是相互独立的，而是一个与反馈的适应相结合的、连续流畅的过程。护理程序的五个步骤都要以搜集的资料为依据，以患者为中心来完成护患关系的护理流程而形成护理程序。

护理程序的优越性在于帮助护士形成有条理的思维方式，避免疏忽或者过早定论。帮助分析患者当时的健康状况、不断发展变化的需求。通过增加患者的自我控制能力，来增加患者对治疗和护理计划的参与。