

临床实用护理指南

总主编 李海英



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

临床实用护理指南

总主编 李海英



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

图书在版编目(CIP)数据

临床实用护理指南/李海英等编著. —西安: 西安交通大学出版社, 2015. 7

ISBN 978-7-5605-7652-7

I. ①临… II. ①李… III. ①护理学—指南 IV. ①R47-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第162804号

书 名 临床实用护理指南

总 主 编 李海英

责任编辑 李 晶

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) 82668805 82668502 (医学分社)

(029) 82668315 (总编办)

传 真 (029) 82668280

印 刷 山东天马旅游印务有限公司

开 本 880mm×1230mm 1/16 印张 33.75 字数 1100千字

版次印次 2015年7月第1版 2015年7月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5605-7652-7/R·941

定 价 198.00元

读者购书、书店填货、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) 82668805

读者信箱: medpress@126.com

版权所有 侵权必究

编 委 会

总主编 李海英

主 编 李海英 宫红梅 金 玉
鄢小宁 赵 杰 李 静
王 红

副主编 (按姓氏笔画排序)

毛艳艳 白晓蔚 朱宗霞 向延菊
邱秀云 陈东梅 陈亚静 高秋菊
郭晓琳 韩红军 韩学玲 魏淑瑛

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 红 山东省济南市长清区平安社区卫生中心
毛艳艳 湖北省建始县中医院
白晓蔚 河北省邢台市第三医院
朱宗霞 甘肃省兰州市第二人民医院
向延菊 陕西省安康市人民医院
李 静 河北省老年病医院
李俊芳 河北省邯郸市中心医院
李海英 山东省淄博市中心医院
邱秀云 四川省遂宁市中医院
陈东梅 河北省承德市滦平县中医院
陈亚静 河北省保定市第一医院
金 玉 湖北医药学院附属随州医院
赵 杰 山东省济南市长清区人民医院
宫红梅 山东省烟台市烟台山医院
高秋菊 山东省青岛市第八人民医院
郭晓琳 甘肃省人民医院
韩红军 胜利油田中心医院
韩学玲 山东省青岛市第八人民医院
鄢小宁 四川省遂宁市中医院
魏淑瑛 甘肃省中医院

前 言

护理学是研究维护人类身心健康的护理理论、护理知识、护理技能及其发展规律的应用性学科。随着社会、科学和医学的进步,现代护理学经过一百多年的发展,护理学在医学领域中已经成为一门独立的学科,它拥有自己的理论体系和知识体系。随着社会的发展和疾病谱的改变,对护理提出了更高的要求,强调注重“以人为本”的护理过程,要求“以人的健康为中心”,为患者提供舒适护理,使其在生理、心理、社会上达到最愉快的状态。面对新的形势,对护理临床工作提出了新的挑战。为此,我们参阅了大量的相关文献资料,特编撰了《临床实用护理指南》一书。

本书以人的健康为中心的整体护理观为指导,以人体各系统疾病为主线,以护理程序为核心,打破学科界线,将内科护理学和外科护理学内容合并,不但避免了内容的重复,也使临床护理知识更加系统化。全书共三篇,分别详细阐述了护理学总论、内外科疾病、妇产与儿科疾病患者的临床护理情况。全书在编写过程中力求内容翔实、图文并茂,突出“以健康为中心”的护理理念;以“护理程序”的工作方法贯穿于护理操作中,并使护理理论与实践密切结合。不失为一本对广大临床护理工作者的参考用书。

由于编者水平有限,书中讹误疏漏之处在所难免,恳请专家、同道和师生谅解并惠予指正,使之不断完善。

《临床实用护理指南》编委会

2015年2月

目 录

第一篇 总 论

第一章 绪 论	(3)
第一节 护理学的形成和发展	(3)
第二节 南丁格尔对护理学的贡献	(4)
第三节 中国护理事业的发展	(6)
第二章 水、电解质、酸碱平衡患者的护理	(8)
第一节 水、钠失衡	(8)
第二节 酸碱失衡	(10)
第三节 血钾失衡	(13)
第三章 休克患者的护理	(17)
第四章 麻醉患者的护理	(27)
第一节 常用麻醉方法	(27)
第二节 麻醉前护理	(30)
第三节 常用麻醉护理	(31)
第五章 围手术期患者的护理	(35)
第一节 术前护理	(35)
第二节 手术室护理工作	(38)
第三节 术后护理	(49)
第四节 术后并发症的预防及护理	(52)
第六章 营养支持患者的护理	(55)
第一节 概 述	(55)
第二节 肠内营养	(56)
第三节 肠外营养	(59)

第七章 外科感染患者的护理	(64)
第八章 创伤性疾病患者的护理	(70)
第一节 烧 伤	(70)
第二节 创 伤	(78)

第二篇 内、外科疾病

第九章 呼吸道疾病患者的护理	(83)
第一节 急性上呼吸道感染	(83)
第二节 急性气管—支气管炎	(85)
第三节 慢性支气管炎	(87)
第四节 支气管扩张症	(90)
第五节 支气管哮喘	(93)
第十章 肺部疾病患者的护理	(98)
第一节 慢性阻塞性肺部疾病	(98)
第二节 肺源性心脏病	(101)
第三节 肺 炎	(103)
第四节 肺脓肿	(108)
第五节 肺结核	(110)
第六节 肺 癌	(115)
第十一章 呼吸衰竭患者的护理	(118)
第十二章 胸部损伤患者的护理	(121)
第一节 肋骨骨折	(121)
第二节 气 胸	(123)
第三节 血 胸	(125)
第四节 胸部损伤	(127)
第五节 胸主动脉瘤	(129)
第六节 胸部疾病术后并发症	(131)
第十三章 呼吸系统常用诊疗技术的护理	(136)
第一节 指导患者深呼吸和有效咳嗽	(136)
第二节 指导患者呼吸功能锻炼	(137)
第三节 体位引流术	(138)
第四节 胸膜腔穿刺术	(139)

第五节	胸膜腔闭式引流术·····	(140)
第六节	支气管镜检查术·····	(142)
第十四章	食管疾病患者的护理·····	(145)
第一节	胃食管反流病·····	(145)
第二节	食管癌·····	(152)
第十五章	胃肠道疾病患者的护理·····	(158)
第一节	慢性胃炎·····	(158)
第二节	消化性溃疡·····	(159)
第三节	胃 癌·····	(162)
第四节	肠梗阻·····	(165)
第五节	肠 痿·····	(167)
第六节	溃疡性结肠炎·····	(169)
第七节	急性阑尾炎·····	(175)
第八节	结直肠癌·····	(178)
第十六章	肝脏疾病患者的护理·····	(181)
第一节	病毒性肝炎·····	(181)
第二节	肝硬化·····	(189)
第三节	肝性脑病·····	(193)
第四节	原发性肝癌·····	(197)
第十七章	胆道疾病患者的护理·····	(202)
第一节	胆石症·····	(202)
第二节	胆道感染·····	(205)
第三节	胆道蛔虫病·····	(208)
第四节	胆道肿瘤·····	(209)
第十八章	胰腺癌患者的护理·····	(216)
第十九章	腹股沟疝患者的护理·····	(219)
第二十章	腹部损伤患者的护理·····	(222)
第二十一章	肛肠疾病患者的护理·····	(224)
第二十二章	消化系统常用诊疗技术的护理·····	(254)
第一节	三腔两囊管压迫止血术·····	(254)
第二节	腹腔穿刺术·····	(255)
第三节	胃、十二指肠纤维内镜检查术·····	(256)
第四节	食管胃底静脉曲张内镜下止血术·····	(257)
第五节	纤维胆道镜检查术·····	(259)

第六节	纤维结肠镜检查术·····	(260)
第七节	肝穿刺活组织检查术·····	(261)
第八节	CT 的临床应用 ·····	(262)
第九节	MRI 的临床应用 ·····	(273)
第二十三章	泌尿系统结石患者的护理·····	(284)
第一节	肾结石·····	(284)
第二节	膀胱结石·····	(286)
第二十四章	泌尿系统损伤患者的护理·····	(288)
第一节	肾损伤·····	(288)
第二节	膀胱损伤·····	(292)
第三节	尿道损伤·····	(295)
第二十五章	内分泌与代谢性疾病·····	(299)
第一节	甲状腺功能亢进症·····	(299)
第二节	甲状腺功能减退症·····	(306)
第三节	高脂血症·····	(313)
第四节	痛 风·····	(315)
第二十六章	内分泌系统常用诊疗技术的护理·····	(319)
第一节	快速血糖测试·····	(319)
第二节	口服葡萄糖耐量试验·····	(319)
第三节	胰岛素笔注射胰岛素·····	(320)
第四节	胰岛素泵治疗·····	(321)
第二十七章	颅内压增高患者的护理·····	(323)
第一节	颅内压增高症·····	(323)
第二节	急性脑疝·····	(325)
第二十八章	脑血管疾病患者的护理·····	(328)
第一节	短暂性脑缺血发作·····	(328)
第二节	脑梗死·····	(329)
第三节	脑出血·····	(333)
第四节	蛛网膜下隙出血·····	(335)
第二十九章	骨折患者的护理·····	(338)
第一节	概 述·····	(338)
第二节	四肢骨折·····	(344)
第三节	脊柱骨折·····	(351)
第四节	骨盆骨折·····	(354)

第三十章 关节脱位患者的护理	(359)
第一节 肩关节脱位	(359)
第二节 肘关节脱位	(361)
第三节 桡骨头半脱位	(363)
第四节 髋关节脱位	(363)
第三十一章 中医内科护理学	(366)
第一节 外感病证	(366)
第二节 肺系病证	(369)
第三节 脾胃病证	(374)
第四节 肾系病证	(384)
第五节 心脑血管病证	(389)

第三篇 妇产与儿科疾病

第三十二章 正常妊娠	(401)
第一节 妊娠生理	(401)
第二节 妊娠诊断	(409)
第三节 早期妊娠孕妇的护理	(412)
第四节 中、晚期妊娠孕妇的护理	(415)
第五节 妊娠期孕妇的管理	(421)
第三十三章 异常妊娠	(427)
第一节 妊娠早期出血性疾病孕妇的护理	(427)
第二节 妊娠晚期出血性疾病孕妇的护理	(433)
第三节 妊娠期高血压疾病孕妇的护理	(437)
第四节 双胎妊娠及羊水过多孕妇的护理	(440)
第五节 妊娠时限异常孕妇的护理	(443)
第六节 高危妊娠孕产妇的护理	(445)
第三十四章 正常分娩	(447)
第一节 影响分娩的因素	(447)
第二节 分娩机制	(452)
第三节 分娩临床表现及各期产妇护理	(453)
第四节 分娩镇痛及护理	(460)
第五节 待产室及产房管理	(462)

第三十五章	分娩并发症	(464)
第三十六章	正常产褥	(469)
第一节	产褥期生理	(469)
第二节	产褥期临床表现及处理	(471)
第三节	产褥期保健	(473)
第三十七章	女性生殖系统炎症	(474)
第一节	外阴炎	(474)
第二节	阴道炎	(475)
第三节	宫颈炎	(477)
第四节	盆腔炎	(478)
第三十八章	女性生殖系统肿瘤	(481)
第三十九章	妊娠滋养细胞疾病	(487)
第一节	葡萄胎妇女的护理	(487)
第二节	侵蚀性葡萄胎及绒毛膜癌妇女的护理	(489)
第四十章	子宫内膜异位症	(493)
第四十一章	月经失调	(495)
第四十二章	儿科疾病	(499)
第一节	新生儿窒息	(499)
第二节	新生儿黄疸	(502)
第三节	营养不良	(505)
第四节	小儿肺炎	(508)
第五节	病毒性心肌炎	(511)
第六节	小儿惊厥	(516)
第七节	手足口病	(520)
第八节	注意力缺陷多动症	(523)
参考文献		(529)

第一篇

总 论



第一章 绪 论

第一节 护理学的形成和发展

护理学是一门集科学、艺术于一身,并以自然科学、行为科学和社会科学为基础的学科。它是一种独立性、自主性和自律性很强的职业。护士最基本的责任是促进人类达到最高的健康水平。

护理学发展的历史可以追溯到原始人类,在生、老、病、死这些人类的永恒主题面前,任何人都离不开对身体及心灵的照顾与慰藉,这便是最初始的护理活动。

护理学的发展与人类社会的发展和人类的文明进步息息相关。

一、人类早期的护理

在原始社会,人类为谋求自身生存,在自然环境中积累了丰富的生活和生产经验,同时也学会了“自我保护”式的医疗照顾。如火的使用使人类结束了茹毛饮血的生活,减少了胃肠道疾病,人们开始认识到饮食与胃肠道疾病的关系。进入氏族社会,在以家族为中心的部落中,逐渐形成了“家庭式”的医护照顾模式,女性凭天赋之本能,借世代相传之经验,自然地担负起照顾老幼及伤病者的工作,由此为护理专业中女性居多的基本形态奠定基础。

在原始社会,由于人类缺乏对自然界的认识和理解,包括对健康与疾病等许多问题的认识长期与迷信活动联系在一起,他们把疾病看作是一种由鬼神所操纵的灾难,把祛除疾病,恢复健康寄希望于巫师的祈祷、画符等驱除鬼怪手段。随着人类文明的进步和对自然界的进一步深入了解,开始出现集医、药、护于一身的“医者”,在一些文明古国的历史中,就有关于催眠术、止血、预防疾病、公共卫生等医护活动的记载。

二、公元初期的护理

公元初期,基督教兴起,在基督教义“博爱”、“牺牲”等思想影响下,教徒们建立了医病、济贫等慈善机构,由修女承担护理工作,她们虽然没有接受过正规的护理训练,但能以宗教的博爱、济世为宗旨认真而热忱地为患者服务,因此颇受社会民众的好评。此期可以看做是护理职业形成的最初阶段,它充满了浓厚的宗教色彩。

三、中世纪时期的护理

中世纪的欧洲,宗教发展,战争频繁,疾病流行,对医院和护理人员的需求大量增加。护理逐渐由“家庭式”迈进“社会化和组织化服务”行列。护理工作仍多由修女承担,但因缺乏专业训练,护理设备严重不足,所以护理工作不只是生活照料,早期文明就有护士从事助产的记载,到了中世纪,助产护士已被社会认识和接受。

四、文艺复兴时期的护理

始于14世纪的欧洲文艺复兴运动,使文学、艺术和包括医学在内的科学迅速发展,人们对疾病的认识也逐渐摆脱迷信,医学开始朝着科学化的方向发展。然而由于宗教改革、教派纷争等一系列社会变革和重男轻女思想的影响,教会医院大量减少,出现一些公立和私立医院。许多具有仁慈博爱精神的神职人员不再担任护理工作,新招聘的护理人员多为谋生而来,她们既无经验又未经专业培训,导致护理质量大大下降,使护理历程陷入长达200年的黑暗时代。

(宫红梅)

第二节 南丁格尔对护理学的贡献

19 世纪,随着社会、科学和医学的发展与进步,护理工作的地位有所提高。欧洲各地相继开设了一些护士训练班,1836 年,德国牧师傅立德在凯塞威尔斯成立女执事训练班,招收年满 18 岁,身体健康、品德优良的妇女,并对她们进行护理培训,这可看作是世界上第一个较为正规的护士训练班。但现代护理学的发展主要是从南丁格尔时代开始的。

一、南丁格尔生平

弗罗伦斯·南丁格尔,1820 年生于其父母旅行之地——意大利佛罗伦萨。她出身于英国中产阶级家庭,受过高等教育,精通英、法、德、意等国语言,并擅长数理统计,具有较高的文化水平和个人修养。南丁格尔在从事慈善活动中,对护理工作产生了浓厚的兴趣,并深切体会到护理工作需要有知识、有文化和训练有素的人来担任。1850 年她说服父母,力排众议,慕名前往当时最好的护士培训基地——德国的凯撒斯城参加护理训练班的学习,并对英、法、德、意等国的护理工作进行了考察,1853 年在慈善委员会的帮助下,南丁格尔在英国成立了看护所,从此开始了她的护理工作生涯。

1854 年 3 月,克里米亚战争爆发,英国与法国共同派兵参加战争,以对付沙皇俄国对土耳其的入侵。当时由于战地救护及医疗条件十分简陋,致使在战场上负伤的英军士兵死亡率高达 50%,这引起了英国民众的强烈不满。南丁格尔得知此事后,立即致函英国陆军大臣,自愿要求率护士奔赴前线。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”,率领 38 名护士抵达战地医院,并力排医院工作人员的非难和抵制,开始为英国军队的伤病员服务。南丁格尔率领众护士,改善医院及病房环境,调剂伤员膳食营养,建立图书阅览室和游艺室,畅通士兵与亲人信息沟通渠道,兼顾伤病员身心两方面需求。她常在深夜手持油灯巡视病房,亲自安抚身受重伤及生命垂危的士兵,其积极热忱的服务精神赢得医护人员信任和尊敬,士兵们亲切地称她为“提灯女神”、“克里米亚天使”。在南丁格尔和全体护理人员的努力下,英军前线伤员的死亡率在半年内降至 2.2%,其卓越的工作成效得到前线及本国民众的高度赞誉,同时也改变了人们对护理工作的偏见。

1856 年克里米亚战争结束,南丁格尔回到英国,受到全国人民的热烈欢迎,为表彰其功绩和支持其工作,英国民众募款建立了南丁格尔基金。南丁格尔以“燃烧自己,照亮别人”为精神信条,献身护理事业,终身未嫁。1910 年 8 月 13 日辞世,享年 90 岁。

二、南丁格尔对护理事业发展的主要贡献

(一)为现代护理教育奠定了基础

克里米亚战场的实践,使南丁格尔愈加深信护理是一种科学事业,必须是接受过正规而严格训练的人才能胜任护士。1860 年南丁格尔在英国伦敦圣托马斯医院内创办了世界上第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校,使护理由学徒式的教导成为正式的学校教育,为现代护理教育奠定了基础。从此世界各地一一效仿,纷纷成立南丁格尔式的护士学校,尝试建立新型的护理教育体制,推行护理改革,使护理工作有了崭新的面貌。

(二)为护理的科学化发展提供了理论与实践的基础

在南丁格尔思想影响下,护理工作逐渐摆脱了教会的控制而向独立的职业方向发展。南丁格尔一生中写了大量的笔记、书信、报告和论著,其代表作有《医院札记》和《护理札记》。在这些作品中,南丁格尔阐述了自己的护理思想,强调护理是一门具有组织性、务实性和科学性的艺术,指出了管理在护理工作的重要性,制定了一整套护理制度,创立了新型的护理教育办学模式、课程设置模式及组织管理模式,提出了改进医院建筑和管理方面的意见,完善和发展了自己独特的护理环境学说,并首创了近代公共卫生和地区家庭护理形式。

19 世纪中叶,南丁格尔以她睿智的思想、渊博的知识和高尚的人格投身护理工作,开创了科学的护理

事业,国际上称这一时期为“南丁格尔时代”,这是护理工作的转折点,同时也是护理工作专业化的开始。为了纪念她,国际护士会成立了南丁格尔国际基金会,以资助各国优秀护士进修学习,并把每年5月12日——南丁格尔的诞辰日定为国际护士节;国际红十字会设立了南丁格尔奖章,作为各国优秀护士的最高荣誉,每两年颁发一次。

与南丁格尔创建的护理学相比,现代护理学在护理目的、服务对象、知识结构、护士角色及功能等方面都发生了很大的变化,但是南丁格尔的护理思想与护理实践对现在仍具有深刻的影响和重要的指导意义。

三、现代护理学的发展

(一)现代护理学的发展阶段

自南丁格尔创建护理专业以来,护理学科不断发展变化,从护理学的理论与实践研究来看,护理学的发展变化可概括地分为三个阶段。

1. 以疾病为中心的护理阶段

现代护理学发展初期。医学学科逐渐摆脱了宗教和神学的影响,开始步入科学的轨道。在解释健康与疾病的关系上,人们认为疾病是由于细菌和外伤引起的机体结构改变和功能异常,因此一切医疗行为均围绕着疾病进行,以消除病灶为基本目标,形成了“以疾病为中心”的医学指导思想,协助医生诊断和治疗疾病也由此成为这一时期指导护理工作的基本观点。

此期护理工作的主要特点是护理已成为一个专门的职业,护士从业前须经过专门的训练;护理工作的主要内容是执行医嘱和完成各项护理技术操作;形成了较规范的疾病护理常规和护理技术操作常规。

以疾病为中心的护理阶段是现代护理学发展初期的必然产物,为护理学的进一步发展奠定了基础,但是其致命弱点是忽视人的整体性,而仅以协助医生消除患者身体局部病灶为护理目标,其结果是将护士单纯地定位为医生的助手,从而束缚了护理专业的发展。

2. 以患者为中心的护理阶段

随着人类社会的进步和发展,人们对人类健康与心理、精神、社会环境之间的关系有了更进一步的认识,1948年世界卫生组织(WHO)提出了新的健康观,指出“健康,不仅是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”。1977年美国医学家恩格尔又提出了“生物—心理—社会医学模式”。这些理论观点都强调了人是一个整体的思想,它促使护理工作开始了从“以疾病为中心”到“以患者为中心”的根本性变革。

此期护理工作的主要特点是护理由职业化向专业化方向转变;护士不再是单纯被动地执行医嘱和完成护理技术操作,而是应用科学的方法——护理程序对患者实施生理、心理、社会等全方位的连续而系统的整体护理;护理学逐步形成了自己的理论知识体系。

以患者为中心的护理增加了护理内容,改革了护理方法,但护理的范畴仍局限于患者的康复,护理工作的场所仍局限于医院之内。

3. 以健康为中心的护理阶段

随着人们物质生活水平的提高和科学技术的发展,过去威胁人类健康的传染病已经得到很好的控制,而心脑血管病、恶性肿瘤、意外伤害等与人的行为和生活方式相关的疾病成为威胁人类健康的主要问题。满足人类日益增长的健康需求,引导民众追求健康的生活方式成为医务工作者的重要任务。1977年世界卫生组织提出了“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,这一目标为拓展护理专业的功能,促进护理事业的发展起到了极大的推动作用,也使“以健康为中心的护理”成为护理历史发展的必然结果。

此期护理工作的主要特点是护理学成为现代科学体系中一门综合自然科学和社会科学知识的、独立的、为人类健康服务的应用科学;护理的任务已超出原有的对患者的护理,扩展到从健康到疾病的全过程护理和从个体到群体的护理;护理的工作场所也从医院扩展到社会和家庭;护士成为向社会提供初级卫生保健的最主要力量。

(二)现代护理学的发展现状

在世界范围内,现代护理学正迅猛发展,但由于受经济发展、文化、教育、宗教及妇女地位等多种因素

的影响,世界各地护理专业的发展处于不平衡状态。基本发展状况如下。

1. 临床护理向专科化发展

科学技术的发展导致医疗护理产品和技术的不断更新及医院的数量和规模的不断扩展,医学分科也越来越细,一些具有较高学历的护理人员,通过对专科理论知识的系统学习,并在实践中积累经验,具备了独立解决专科护理工作难题的能力,成为具有较高专科水平的专科护理专家。某些发达国家还出现了能够自己开业进行护理工作的开业者。

2. 多层次的护理教育

随着护理学科的发展,对护理教育的层次和质量也提出了新的要求,目前已经基本形成了中专、专科、本科、学士学位、硕士学位、博士学位等多层次教育格局以及多渠道培养护理人才的护理教育体系。

3. 建立专业学术团体

国际护士会是国际护士的群众团体,于1899年在英国伦敦成立,现会址在日内瓦。国际护士会的任务主要是协助各国护士发展全国性的护理组织;提高护理教育水平,培养合格的护士;充当各国护士的代言人;改善护士的福利状况及社会地位。目前国际护士会有会员国111个,会员140多万人。

4. 建立执业注册制度

各国相继建立了护士执业注册制度,以保证进入护理队伍的人员达到合格的标准,提高护理质量,并通过执业注册制度保证护士的终身教育。

(宫红梅)

第三节 中国护理事业的发展

我国护理有着悠久的历史,但在几千年漫长的历程中,一直呈现医、药、护不分的状态。祖国医学强调“三分治七分养”,其中的“养”即指护理。但护理作为一门专业,却是随着鸦片战争,西方医学进入中国之后才开始的。

一、我国近代护理的发展

1835年美国传教士P. Parker在广州开设了第一所西医医院,两年后这所医院以短训班的形式开始培训护理人员。1888年美国护士E. Johnson在福州一所医院里开办了我国第一所护士学校。1900年以后,中国各大城市建立了许多教会医院,一些城市设立了护士学校,逐渐形成了我国的护理专业队伍。1909年,中国护理学术团体“中华护士会”(1936年更名为中华护士学会,1964年更名为中华护理学会)在江西牯岭成立,1922年加入国际护士会;1920年护士会创刊《护士季报》;1921年北京协和医院开办高等护理教育,学制4~5年,五年制毕业学生被授予理学学士学位;1934年教育部成立医学教育委员会,下设护理教育专门委员会,将护理教育定位为高级护士职业教育,招收高中毕业生,自此护理教育纳入国家正式教育体系。抗战期间,许多医护人员奔赴延安,在解放区设立医院,为革命战争的胜利贡献了力量。

二、我国现代护理的发展

(一) 护理教育

1950年第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中级专业教育系列,高等护理教育停止招生。1966年—1976年间,护士学校被迫停办,造成全国护理人员短缺,护理质量明显下降。

1979年,卫生部先后下达《关于加强护理工作的意见》和《关于加强护理教育工作的意见》,加大了发展护理事业的力度;全国各地先后恢复和新建护士学校,各医院建立健全了护理指挥系统;高等护理教育也逐步得到发展。1983年天津医学院首先开设了护理本科课程,1985年全国11所高等医学院校设立了护理本科教育;1992年北京率先开展护理学硕士研究生教育,并相继在全国产生了数个硕士学位授权点。目前我国已经形成中专、专科、本科、研究生4个层次并存的护理教育体系。