

新世纪高职高专护理类课程规划教材

SHI RENWEN SUYANG

护士人文素养

◎ 主编 沈小平 许方蕾 陈淑英



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

新世纪高职高专护理类课程规划教材

护士人文素养

H U S H I R E N W E N S U Y A N G

主编 沈小平 许方蕾 陈淑英



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书共七个项目的内容,具体包括:人文护理与人文素养、护士人文素养、医学道德修养和护理职业道德、护理语言学修养、护理美学素养、护士人文素养的艺术交流和国际护理人文素质教育。全书从护理专业实际出发,以清新的笔触,深入浅出地论及人文领域的知识点,并设护理问题导入、护理案例分析、护理小故事、护理教学情境、课堂互动交流等模块,引导学生创造性地学习。

本教材适用于高职高专护理专业学生使用,亦可作为临床护理人员的培训参考资料。

图书在版编目(CIP)数据

护士人文素养/沈小平,许方蕾,陈淑英主编. —上海:第二军医大学出版社,2016.2

ISBN 978 - 7 - 5481 - 1203 - 7

I. ①护… II. ①沈… ②许… ③陈… III. ①护士—修养—普及读物 IV. ①R192.6 - 49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 005233 号

出 版 人 陆小新

责任编辑 画 恒 高 标

护士人文素养

主 编 沈小平 许方蕾 陈淑英

第二军医大学出版社出版发行

<http://www.smmup.cn>

上海市翔殷路 800 号 邮政编码: 200433

发行科电话/传真: 021 - 65493093

全国各地新华书店经销

江苏南通印刷总厂有限公司印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 13.75 字数: 326 千字

2016 年 2 月第 1 版 2016 年 2 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5481 - 1203 - 7/R · 1933

定价: 46.00 元

本书编委会

主 编 沈小平 许方蕾 陈淑英

副主编 叶 萌 杨 雅 张 颖

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 香 (上海思博职业技术学院)

王 骏 (上海健康医学院)

叶 萌 (上海思博职业技术学院)

田巧玲 (上海济光职业技术学院)

刘 然 (上海济光职业技术学院)

许方蕾 (上海同济大学附属同济医院)

杜 宇 (上海济光职业技术学院)

杨 洋 (上海建桥学院)

杨 雅 (上海徐汇大华医院)

杨玉亭 (上海震旦职业学院)

沈小平 (上海思博职业技术学院)

张 颖 (复旦大学附属华东医院)

陈淑英 (上海思博职业技术学院)

夏凡林 (上海东海职业技术学院)

本人在医学教育领域内学习工作了 43 年,其中在长春白求恩医科大学 12 年,上海交通大学附属第六人民医院 3 年,美国俄亥俄州立大学医学院 15 年,直至回国创办上海思博职业技术学院·卫生技术与护理学院已 13 年。从国内的南方到北方,从东方的中国又到西方的美国,多年来在医学院校的学习工作经历使我深深感到,相关医学类如护理专业的教材编写工作是如此重要,而真正适合国内医学护理高职高专院校学生的教材却并不多见,教学效果亦不尽人意。因此,组织编写一批实用性、应用性较强的高等职业技术教育创新系列教材的想法逐渐浮出脑海,并开始尝试付诸于行动。

《护士人文素养》是护理学专业的专业选修课,是将社会学、文化学、伦理学、美学、礼仪、人际关系学等应用于护理学科的一门课程。目的在于培养合格护士必备的人文素质。通过学习,让学生掌握人文知识的精髓,感悟科学与人文相融的重要性,熟悉护士应有的人文素养及提高护士人文素养的途径与方法,掌握人文科学在护理工作中的应用方法。充分认识到学习人文学科知识对提高护士人文素养的深远意义。

重视和加强人文素养教育已成为护理教育工作者的共识。大家深刻地认识到护理是科技和人文完美结合与统一的专业,新的护理模式要求现代护士不但要有坚实的基础与专业理论知识以及过硬的护理专业技术职能,还必须要具有良好的人文素养。为了加强护理专业学生的人文素质,适应护理专业人才培养的需要,我们必须要把人文素养的教育贯穿到教学、生活的各个环节中。为此,我们组织编写了《护士人文素养》教材。

本教材根据现代护理工作对护士人文素养的要求,我们精选了公认较为重要的内容,包括:人文护理与人文素养、护士人文素养、医学道德修养和护理职业道德、护理语言学修养、护理美学素养、护士人文素养的交流艺术和国际护理人文素质教育。在教材编写过程中突出人文精神、人文知识、人文关怀的理念;全书从护理专业实际出发,以清新的笔触,深入浅出地论及一个个人文领域的知识点;尽量提供较多的护理问题导入、护理案例分析、护理小故事、护理教学情境、课堂互动交流,引导学生创造性地学习;在每个项目前面设有学习目标,后面配有“A₁型单项选择题、A₂型单项选择题(病历摘要型单项选择题)、简述题和案例分析题”;使教材生动鲜明,更具思想性、理论性、科学性、先进性、学术性、实用性、可读性和趣味性。本教材主要适用于高职高专护理专业在校学生,也可为临床护理人员提供培训教材。

在教材编写过程中,作者参考了大量国内外文献和当前护理人文素养相关的专著和教材,在此一并向原作者表示感谢。

由于编写时间仓促,编写经验和水平有限,恳请有关专家和广大读者提出宝贵意见。

沈小平

2015 年 12 月

项目一 人文护理与人文素养	(1)
任务一 人文和人文护理	(1)
一、人文的定义和核心内容	(2)
二、人文方法和人文科学	(2)
三、人文护理的概念和目标	(3)
四、人文护理在临床实践中的应用	(5)
五、医院护理中的人文关怀	(6)
六、加强人文护理,提高护理质量	(8)
任务二 人文素养	(9)
一、人文素养的含义	(9)
二、人文素养的内涵	(10)
三、人文素养的核心理念	(11)
四、人文素养的相关知识	(11)
五、科学人文素养的意义	(26)
六、学习人文素养的重要性	(27)
项目二 护士人文素养	(31)
任务一 护士人文素养的基本概念	(31)
一、护士人文素养的基本含义	(32)
二、护士人文素养的基本内涵	(35)
三、护士人文素养的基本特点	(38)
四、护士人文素养的范畴	(39)
任务二 护士人文素养的基本原则和基本途径	(41)
一、护士人文素养的基本原则	(42)
二、护士人文素养的基本途径	(44)
任务三 护士人文素养的意义	(48)
一、护士人文素养在整体护理中的实践意义	(48)
二、护士人文素养对护患矛盾的影响和作用	(50)
三、护士人文素养能构建和谐的护理人际关系	(52)

四、护士人文素养是护理人才培养的基本要求	(53)
五、护士人文素养是社会和医护行业发展的现实要求	(54)
六、提高护士人文素养的必要性	(55)
七、国际型护理人才人文素质培养的要求	(55)
任务四 我国护士人文素养的现状与对策	(56)
一、我国护士人文素养的现状	(57)
二、影响护士人文素养的因素	(58)
三、提高护士人文素养的对策	(59)
项目三 医学道德修养和护理职业道德	(64)
任务一 医学道德教育和修养	(64)
一、医学道德教育和修养的含义	(64)
二、医学道德教育和修养的内容和境界	(66)
三、医学道德教育和修养的途径和方法	(68)
四、医学道德教育和修养的意义	(70)
任务二 护理职业道德	(72)
一、护理职业道德的基本概念	(72)
二、护士职业道德的核心内容	(72)
三、护士职业道德的基本规范	(77)
四、护士职业道德的自我鉴定	(78)
五、国际护士协会护士职业道德准则	(79)
项目四 护理语言学修养	(84)
任务一 护理语言修养概述	(84)
一、护理语言修养的定义和分类	(85)
二、语言修养对护理的影响与作用	(87)
三、护士语言修养途径	(88)
任务二 护患语言沟通与体态语	(90)
一、护患语言沟通概述	(90)
二、护理语言在护理学中的重要作用	(98)
三、护理体态语的分类与作用	(99)
四、患者特殊体态语的临床意义	(103)
任务三 护理书面语言	(104)
一、护理书面语言的特点及作用	(104)
二、护理书面语言的沟通	(106)
三、护理书面语言的书写规范和要求	(108)

项目五 护理美学素养	(116)
任务一 护理美学概论	(116)
一、护理美学的概念	(116)
二、护理美学的内涵	(117)
三、护理美学的研究对象	(118)
四、护理美学与相关学科关系	(119)
任务二 护理美	(120)
一、护理人体美	(121)
二、护理仪容美	(122)
三、护理礼仪美	(123)
四、护理职业美	(125)
任务三 护理审美	(127)
一、护理审美意识	(128)
二、护理审美原则	(131)
三、护理审美标准(评价)	(133)
任务四 护理美学修养	(135)
一、护理美学修养的内涵	(135)
二、护理美学修养的意义	(137)
三、护理美学修养的方法和途径	(138)
项目六 护士人文素养的交流艺术	(143)
任务一 护士的人际沟通	(143)
一、护士人际沟通的概述	(143)
二、护士人际沟通的技巧	(148)
任务二 护士沟通能力的培养	(149)
一、影响护士人际沟通的因素	(149)
二、如何提高护士人际沟通能力	(151)
项目七 国际护理人文素质教育	(157)
任务一 护士之魂案例	(157)
一、护理观	(157)
二、护理职业道德 VS 道德两难	(161)
三、人生选择 VS 职业规划	(165)
四、爱和奇迹	(170)
五、使命与感恩	(173)

任务二 采访作品展示	(178)
一、我的高等护理教育之梦——海归掌门(沈小平)	(178)
二、走进亲爱的老师(叶萌)	(183)
三、学生心目中的好老师(陈淑英)	(186)
四、不断学习不断进步,做一名优秀护士(石琴)	(191)
五、护士职业发展(马志华)	(193)
六、采访我的老师(刘远慧)	(195)
七、东流逝水,稍纵即逝(蔡晶晶)	(197)
八、外教采访(Anne)	(199)
九、我在美国当护士长(方瑜)	(205)
十、我在德国当护士(戴唯洁)	(206)
参考文献	(208)

项目一 人文护理与人文素养

学习目标

1. 说出人文、人文方法、人文科学、人文护理的概念。
2. 正确理解人文精神和人文素养的核心理念。
3. 能运用自己所学到的知识,在临床护理实践中培养和提高人文素养。
4. 举例说明人文素养与人文知识、护理伦理、护理法律、护理心理知识的相互联系、相互促进和相互渗透。
5. 解释科学人文素养必备条件,并分析其重要性。

进入 20 世纪以后,生物、生命科学等领域的高新技术的迅猛发展,攻破了许多医学界的难题,但是研究者却发现在人类生命年限得到延长的同时,高科技也带给了人类很多道德、伦理等方面的困境。滋生了“科技万能,技术至上”的思想,对技术的依赖也越显突出,人文精神则逐渐被淡化,医学在发展中遇到了诸多社会问题。这些靠医学自身是难以解释和解决的,必须借助于相关的人文社会科学。在全球强烈呼唤医学人文回归的历史背景下,1948 年世界卫生组织(WHO)提出“健康是一种身体上、精神上(心理上)和社会上的完好状态,而不是没有疾病和虚弱现象”的新的健康概念。这一定义对医学提出了更高的要求,充分体现了现代医学模式中人文精神回归的内在趋势。医学人文的回归,科学精神与人文精神的再度融合,科学技术与人文关怀的有机结合,是人类反思自身命运与归宿、反思医学发展得失的超越性的明智选择。广大医务人员一定要积极响应、身体力行,所有管理者要高度重视,全社会都要大力支持,共同营造一个医学回归人文的良好氛围。

任务一 人文和人文护理

【问题导入】

外科护士小王,正在病房接诊一位急性胰腺炎的患者,这时护士台传来声音“人都到哪去了?我们患者发热怎么都没人管啊?”小王安置好患者立即赶到护士台,正想开口询问事情的缘由,没想到遭到患者家属一顿劈头盖脸的责骂,小王也感到非常委屈,但又不能撇下患者不管。

讨论:护士小王该如何应对这样的场面?如何处理与患者及其家属之间的关系?

一、人文的定义和核心内容

科学和人文是人类活动的两大重要领域,科学是求真,要回答的问题是“是什么?为什么?”;人文是务善,要回答的问题是“应该是什么?应该如何做?”。科学是立世之基,只有懂得科学,掌握科学,尊重客观规律,顺应客观规律,才能立于世上。人文是为人之本,只有重视人文,领悟人文,才能树立正确的人生价值观,更好地融入社会。人文必须以科学为基础,科学必须以人文为导向。没有人文导向的科学技术,要么对人类毫无价值,要么只能给人类带来灾难。

(一) 定义

人文泛指人类社会各种文化现象,其本质是一种以人₁为中心,对人的生存意义、人的价值及人的自由和发展珍视和关注的思想。泰勒曾说人文是包括知识、信仰、艺术、道德、法律、习俗,以及作为社会成员的个体而获得的任何能力和习惯在内的一种综合体。人文作为人类文化的一种基因,一种朴素的习惯和意识,无论是外国还是中国,古已有之。在西方,人文一词源于拉丁文“humanus”,用于表示与正统经院神学研究相对立的世俗人文研究。英文中“人文”用单词“humanity”表示,它包含仁慈、人性、人类等几层意思,强调以人₂为中心,重视人生幸福与人生责任。

在汉语里,人文的含义有两种,最早出现在经典文献《易经》中“刚柔交错,天文也;文明以止,人文也。关乎天文,以察时变;关乎人文,以化成天下”。这里的“人文”指的是诗书礼乐等人类文明和文化。而《后汉书》中“舍诸天运,征乎人文”的“人文”指的是人为的,即一切要依靠人力。《辞海》中则将人文定义为人类社会的各种文化现象,是人站在自身或者其他的角度,用自己或别人提出的方法,对世界中已知或未知存在的客观事物或现象,进行理性的思考而总结出来的符合世界发展规律的,又能被大众接受的属于个人主观的知识点。

(二) 核心内容

世界是由人和物组成的。人从出生开始就对自身和身外之物进行辨识,人通过探索身外之物以及各种现象,逐渐形成了反映各种现象和事物的本质与规律的知识体系,科学由此而产生。人文是人在探索自身的过程中,逐步形成的把握自己以及人与人之间关系的学问。人文的核心是“人”,以人为本,尊重生命,关心人,爱护人,也就是我们平常所说的人类关怀和生命关怀。人是衡量一切的尺度,在人世间的各种权利,只有人权是天赋的,生来具有的,不可剥夺,也不可替代的。承认人的价值,尊重人的个人利益,包括物质的利益和精神的利益。

二、人文方法和人文科学

(一) 人文方法

1. 概念

人文方法是研究人文主义所使用的一种比较理想的方法,它与自然科学的实证主义方法正好相对,两者的差别在于:对于研究对象,自然科学试图去解释,而人文科学则试图去理解。

2. 特点

人文方法的特点是不特别强调发现普遍性的、规律性东西,着重强调的是研究个人世界或者个案,强调个别性和主观性的表现,而且这些是不重复的。人文主义方法论认为,人类社会不同于自然社会,不能用研究自然科学的方法来研究人类社会,在研究社会现象时,要充分考虑到人类社会主体“人”的特殊性和人的主观能动性。人文主义方法是作为反科学主义出现的一种研究方法,它否认社会生活的经验,具有可重复性,可公共确认的纯粹客观性,强调社会事实中人的主观性方面。

由于人文方法是基于个体视角使用的一种研究方法,其最大特点是忽略了科学规律的高度抽象与概括,重视人文世界的种种特殊性,展示人文世界的多样性、差异性、丰富性和说明问题的个性理解。与实证主义的认识不同,对于社会规律的认识,人文主义方法论倡导自由意志,认为人类社会无规律可循;对于认识社会方面,人文主义方法论坚持个体研究、动态研究,强调认识社会的主观性;对于社会现象的解释,人文主义方法论坚持对微观层面现象的探讨,强调主观解释。

(二) 人文科学

人文科学是指以人的内心活动、精神世界、文化传统及其辩证关系等为研究对象的学科体系。它是以人的生存价值和意义为研究主体的学科,所研究的是一个精神与意义的世界。通过研究引导人们去思考人生的价值和寻找人生的意义,提供一种正确的、理想的人格目标和典范,帮助人们树立正确的世界观、人生观和价值观,为人们提供一种正确的人文导向。早在19世纪中期,马克思在《1844年经济学哲学手稿》中就指出,人文科学与自然科学的充分融合是一个必然的历史过程。

人文科学不同于其他科学,没有直接的功利性,不能直接产生经济效益,但这并不等于说人文学科没有用,它的存在能为人类提供一个有意义的世界,守护一个精神的家园。人文学科更多关注观念与精神、情感与信仰、意志与修养的问题,它是一种精神性的价值,渗透于各门学科之间,体现在社会交往之中,在纯粹的自然科学和社会科学中也无处不在。对于人文科学不能用科学(包括自然科学和社会科学)的理论框架和处理原则去局限它。

人文科学涉及的知识都是以人格修养和人性形成为核心的,其内容包括哲学、宗教学、历史学、伦理学、逻辑学、人类学、社会学、心理学、教育学、法律学和经济学等,甚至还涉及哲学和自然科学中与人性有关的学科知识,特别是生命科学的有关切识。从学科结构来看,人文领域的跨学科和多学科综合现象也是非常普遍的,如医学伦理学、护理心理学、护理教育学、护理管理学等都是跨学科的。人文科学不仅涉及人的自然属性,而且更重要的是赋予其社会性和精神性。人文科学由于强调个人体验、个人理解和个人化的表达,所以带有浓厚的主观性。人文科学对人类实践活动的影响主要是通过改变人的情感、思想而发挥作用的。

三、人文护理的概念和目标

(一) 人文精神

人文精神是一种注重人的发展与完善,强调人的价值与需要,关注生活世界存在的基本意

义,并且在现实生活中努力实践这种价值需要和意义的精神。人文精神建立在以人为中心的世界观的基础上,伴随着历史的进程和社会经济的发展,不断地将科学精神、艺术精神等纳入并发展成熟,逐渐形成一种内在于主体的精神品格,并且贯穿在思维中的价值取向、人格模式和审美趣味等活动中。这种精神品格在宏观方面表现为民族气节和精神,在微观方面体现在人们的气质和价值取向之中。

医学人文精神的核心内涵就是关爱生命,要求医务工作者一方面要关注人的生命质量、生命价值和人类未来的健康与幸福等,另一方面要着眼于对人类的身心健康与自然、社会和人之间的和谐互动和可持续发展的关注。医学的人文属性尽管是伴随着学科的产生就已出现,但是在很长的时间里不为人们所重视。医学人文学的倡导者 Joanne Traulmann Banks 等提出学习人文知识有利于医学生理解同情患者、学会换位思考以及运用人文知识解决道德上的困惑。医学本为入学,但是现代医学却更强调医学技术的发展,而忽视医学人文精神的建构。

护理职业的特点决定了护理所崇尚的人文精神是一种以尊重人为核心的人道伦理精神和意识。虽然护理中的人文精神包含了护士的科学意识和知识、护士应用科学技术的态度、护士人文与社会科学知识素养等内容,但人道主义伦理意识和精神仍然是最重要的。

案例导入

年轻护士小杨值夜班时,有两位危重患者要进行抢救,她忙得不可开交。张医生临时医嘱给其中一位患者用氨茶碱 0.5 g 静脉推注。小杨开始配药准备给患者使用。恰在这时,听见外面有一个家属大声呼唤护士,似乎发生了重大事情,小杨听到后不慎将手中的针筒掉落在地,她捡起来放在治疗盘中,先去看望大声呼叫的那个患者。当她回到治疗室面对已经掉在地上过的氨茶碱,心想:这支药我可不可以给患者用啊?如果弃之不用另换药物配置,根据规章制度可能自己要赔钱。思索一秒钟,小杨将已经掉在地上过的氨茶碱处理掉,重新配置后给患者用上。

分析:请分析小杨做法符合什么样的护理职业道德?现实生活中你是如何做的?

(二) 人文护理

人文护理是人文精神在护理工作中的体现,是指以人为主题的护理参与人文现象,内容涵盖与护理相关的文学、哲学、心理学、伦理学、社会学等多个学科知识群,其核心思想是关爱精神、同理心、精湛的技术和良好沟通能力相结合的积极向上的生命力和职业情感。人文护理以人性论和知识论为指导,将人文关怀贯穿于临床护理实践的全过程。人文护理不仅是推动护理学科发展的动力,而且是护理研究和护理服务的重要方法。护理活动面对的不仅仅是疾病,更是患病的人,护理人员不仅要理解疾病,更要理解患病的人,了解患者的个性特征、情绪情感和主观体验;不仅要治疗患者的躯体疾病,帮助患者恢复生理上的完好状态,还要化解患者心

理上的困扰,帮助其恢复心理和社会适应上的完好状态;不仅在技术上要精心为患者服务,更要尊重患者的人格和权利,维护其利益,懂得生命的神圣及生命的价值。但人文护理在相当长的一段时期内被漠视,护理学只重于自然科学,而忽略人文科学,没有真正确立以人为中心的理念,导致护理学人文底蕴不足。20 世纪 70 年代起,美国在护理院校中增设了人文学课程。我国在 2005 年,针对我国国情重新对护理的概念进行了定义,护理是综合应用人文、社会和自然科学知识,以个人家庭及社会群体为服务对象,了解和评估他们的健康状况和需求,对人的整个生命过程提供照顾,以实现减轻痛苦、提高生活质量和健康的目的。这个概念的提出明确了我国护理学的属性、实施主体和客体以及护理目标,规定了人文科学是每位护理人员必须具备的相关科学知识,充分体现了护理学以生命的关怀照顾为己任的人文主义精神。

在护理实践中,护理技术的正确应用、护理程序各项工作的有效实施、患者身心需求的合理满足都需要护士的人道伦理意识加以保证。人文护理精神应体现在日常化(相互尊重、相互理解、相互关爱)、细微化(从每一细节入手、言行态势、举手投足都体现出人文关怀的内涵)、规范化(严格操作程序的同时,规范文明用语和服务礼仪),使患者从入院到出院,始终享受到专业化护理服务,让每一项操作都有章可循,让每一句宣教都有据可查。

四、人文护理在临床实践中的应用

护理学与人文社会科学有着密切的关系,是科学文化与人文文化的统一,它并不是一门纯粹的自然科学。护理工作的服务对象是人,肩负着保护人类健康和救死扶伤的光荣使命。一名合格的护士不仅要具备扎实的专业理论知识、娴熟的操作技能,更应具有博爱的胸怀和善解人意的胸襟,要善于理解人、体贴人、关心人、尊重人;要善于和患者换位思考,体察患者之心;不仅要治愈患者的躯体疾病,帮助其恢复生理上的完好状态,而且要化解患者心理上的困扰,使其尽快适应新的社会角色和生活环境,积极配合治疗与护理。但在过去很长的一段时间里,护士仅仅被认作是医生的助手,她们没有权力和能力对患者的关怀和照顾做出决策。人文护理在临床护理工作中并未像基础护理及专科护理那样受到人们的重视,被纳入到护理人员的工作职责,再加上人文护理虽然能平抚患者精神上的不愉悦的感觉,但并不直接起到治疗疾病的作用,容易受到轻视。近年来,随着社会发展中科学与人文的快速交融,人们的观念也正悄然发生改变,护士的工作范畴已不单纯只致力于疾病和病症的护理,而是转向从整体的人的角度出发;护理工作的内涵扩展到人的生理、心理、社会、精神、环境等诸多方面。护士的角色也相应地从护理的实施者,拓展为教育者、咨询者、健康生活方式的指导者等。

护理工作是建立在爱心和责任心基础之上的道德事业,爱心是医学的起点,是护士道德的核心内涵。在临床工作中,护士的一个眼神、一句话、一个动作,对患者来说都非常重要,甚至会影响到患者的身心健康和对生活的信心。所以作为一名合格的护士不仅要做到仪表大方、举止端庄、言语文明、态度和蔼,还应从多方面、多角度地关注患者,爱护患者。充分尊重患者的人格,尊重患者的健康权和知情权,注意保护患者的隐私权,如选择合适的场所与患者述说病程、病情,不在公众场合让患者宽衣解带接受检查、治疗及护理操作,不对患者的隐私评头论足、散布取笑等。与患者建立良好的护患关系,用真情感动患者,取得患者的信赖,使患者在住院期间身心处于最佳的康复状态。

【课堂互动】**问题讨论：**

护士小王该如何应对这样的场面？处理与患者及家属之间的关系？

组织形式：①提问式；②小组讨论；③布置回家作业，下堂课提问。

除此以外，为了更好地提高为患者服务的能力，护士还应该积极钻研业务技术，强化全面护理知识，加大人文社会科学知识的学习，培养观察力、鉴别力、思维和沟通能力，不断提高自己的工作能力和业务技术水平。在工作中学会互学互尊、团结协作，只有这样才能完成对患者实施生理、心理、精神及社会文化等全方位的整体护理，为患者提供优质满意地护理服务。

五、医院护理中的人文关怀

（一）医护领域中实施人文关怀的重要性

医学不同于一般科学技术，其具有特殊性。它是一门直接面对人的科学，即以人为研究客体，又直接服务于人的科学。医学比其他任何科学都更强调人文关怀，以人为本，重视人的因素，承认人的价值和主体地位，关注人的生存状况。西方医学之父希波克拉底认为“医术是一切技术中最美和最高尚的”“医者应当具有优秀哲学家的一切品质：利他主义，热心、谦虚、冷静的判断……”。我国南朝时期杨泉在《物理论·论医》中指出：“夫医者，非仁爱之士，不可托也，非聪明理达，不可任也，非廉洁淳良，不可信也。是以古之用医，必选名姓之后，其德能仁恕博爱”。这表明“仁爱”“达理”是“医者”的必备条件。

护理人文关怀是一个复合概念，是哲学与护理学的有机结合，是人文关怀理念在护理学科的具体运用。其起源于20世纪70～80年代，美国护理理论家 Madeleind Leininger 与 Jean Watson 鉴于她们丰富的人类文化学与精神心理学的知识背景和专业价值观，提出“人文关怀是护理学的本质”的观点，并将护理学拓展到以“关怀整体人的生命健康”为本的人性关怀的发展阶段。Watson 在她的第一部著作《护理：关怀的哲学和科学》中首次引入了人文关怀这一词语，将哲学中以“人自身的生命价值”为本的人文关怀理念运用到护理学“关怀弱势人群的生命健康”的内涵之中，阐述了人文关怀是一种主动关怀人的意愿、意识或责任，并在具体行动中体现出来的价值观和态度。并且她还提炼了护理人文关怀的特征，包括情境性、关系性与专业性3个基本方面。Henderson 首次将关怀作为护理时一种态度和情感劳动。

近年来，医学模式的转变突出了患者是一个整体的、社会的人的概念，强调健康和疾病是自然因素、心理因素、社会因素共同作用的结果。同时模式的转变丰富了护理工作的内涵，促使护理服务向高质量、人性化方向发展，对护士的人文知识、专业理论、技术水平和能力提出了更高、更全面的要求，注重“以人为本”、重视人文关怀已成为医疗服务发展的必然方向。我国卫生部印发的《中国护理事业发展规划纲要（2011—2015年）》和“优质护理服务示范工程”活动方案，将人文关怀提到了新的高度，要求将人文精神融入护理实践中，通过关怀行为建立护理服务标准。

（二）人文关怀护理对护士的具体要求

人文关怀是文化护理的核心内容，是护士将获取的人文思想内化后，自觉地给予患者的情

感付出,人文关怀思想只有与实践紧密结合方能体现护理人文关怀的真正价值。人文关怀要求护士做到以下几个方面:

1) 首先必须自己具备关怀与爱的意愿,应充分认识到尊重患者,重视患者体验及感受的重要性,营造一个良好的人文氛围,关注患者,对患者的痛苦表示同情。

2) 设身处地地站在患者的角度,考虑患者住院期间渴望满足的各种合理需求。尊重患者的生命与健康、人格和尊严,关注患者的权利与需求,以仁爱之心关爱患者,为患者提供全方位、全过程的护理。

3) 注重与患者的沟通交流,了解患者的心理状况,给予患者安全感,减轻其痛苦,给患者治疗疾病的信心,得到患者的信任。

4) 主动巡视病房,细心观察患者病情变化,及时发现、解决出现的护理问题,确保患者安全、舒适。同时,应主动询问、满足患者生活方面的需求,以调节医患关系、护患关系及患者的精神和心理状态,尽快消除患者的疑虑和恐惧心理,促使患者恢复健康。

5) 每位护理工作者应从细微之处关心患者,体现人文关怀。善于从不同患者的眼神、表情、言语、体态中,了解他们的需要、痛苦和渴望,并能不遗余力地满足他们,即使是极其细微的小事。

6) 不断提高自身业务水平,将高超护理技术与人文关怀的完美结合。从文明的专业岗位用语、端庄大方的仪表举止、和蔼可亲的笑容、耐心亲切的话语,到入院后的每天问候、手术前后的细致介绍、出院时的送别等,护士通过姿势、面部表情、触摸、声音、语言表达及其他科学的、技术的、美学的人性沟通方式传译到护理人性艺术行为或有意地关怀、治愈模式中,从而使患者达到接受治疗和康复所需的最佳身心状态。

【情景教学】

发生在某医院外科病房的一幕

角色扮演:

人物:一护生扮演护士小方,另一护生扮演患者家属。

学生预先将 2015 年 8 月的一个晚上,在某医院外科病房发生在一位胆道术后感染患者和家属的一幕做好准备。

患者家属:小方,我妈妈又发烧了,现在 38.9℃,您看怎么办?

小方:好的,我马上来看一下(小方给患者测了脉搏、呼吸、血压后),先给她冷敷,过一会儿,我再来看看。

患者家属:我妈妈最近一直在发烧,有没有什么更好的办法啊?我真的很怕她烧坏了。

小方:请您放心,您妈妈的情况白天我和医生聊过,医生说是由感染引起的,等感染控制了以后就好了。

患者家属:这几天都吊了抗生素,怎么烧还不退?我很着急。

小方:因为您妈妈身体抵抗力比较弱,估计还要再用几天抗生素,等到冷敷后体温量出来再说,如果体温还是不降的话,我再叫医生来看看,做些其他的处理,您看好吗?