

国家级教改试点护理专业使用教材  
国家护理技能型紧缺人才培养培训教材

# 现代 护理导论

XIANDAI  
DAOLUN HULI

主编 蒋小剑  
主审 刘则杨



中国医药科技出版社

国家级教改试点护理专业使用教材  
国家护理技能型紧缺人才培养培训教材

# 现代护理导论

主 编 蒋小剑  
主 审 刘则杨  
副主编 谢玉琳 杨春英  
编 者 (以姓氏笔画为序)  
刘则杨 刘雪娟 肖新丽 陈亚梅  
杨春英 唐 萍 蒋小剑 谢玉琳  
秘 书 唐 萍 刘 珊

中国医药科技出版社

## 内 容 提 要

本书是高等职业教育护理技能型紧缺人才培养培训工程系列教材,体现了新时期国内、国际护理学发展的新特点、新方向以及护理新理念,是引导护理专业教学改革与建设的特色教材。全书共11章,其内容涵盖了护理学的发展史、护理学的基本概念、护士素质与职业道德、护理理论、科学性思维方式与护理实践、临床路径、护理与保健、文化与护理、护理经营与经济论、护理与法、护理职业生涯规划等。

本教材内容全面,体现科学性、实用性、指导性和创新性,可供高等职业教育护理专业的学生、教师使用,也可供成人教育护理专业者参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

现代护理导论/蒋小剑主编. —北京:中国医药科技出版社,  
2008.2

国家级教改试点护理专业使用教材. 国家护理技能型紧缺  
人才培养培训教材

ISBN 978-7-5067-3821-7

I. 现… II. 蒋… III. 护理学-高等学校:技术学校-教材  
IV. R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第018553号

美术编辑 陈君杞

责任校对 张学军

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 责编:010-62235640 发行:010-62244206

网址 [www.cspyp.cn](http://www.cspyp.cn) [www.mpsky.com.cn](http://www.mpsky.com.cn)

规格 787×1092mm  $\frac{1}{16}$

印张 19  $\frac{1}{4}$

字数 435千字

印数 1—3500

版次 2008年2月第1版

印次 2008年2月第1次印刷

印刷 北京市顺义兴华印刷厂

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-3821-7

定价 36.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

# 前言

《现代护理导论》是护理专业的一门主干课程，是护理学的启蒙教材，强调以全新的护理理念和护理价值观为先导，体现新时期国内、国际护理学发展的特点和方向，是引导护理专业教学改革与建设的特色教材。

本书是高等职业教育护理技能型紧缺人才培养培训工程系列教材，全书共 11 章，其内容涵盖了护理学的专业思想、基础理论和基础知识。具体介绍了护理学的发展史、护理学的基本概念、护士素质与职业道德、护理理论、科学性思维方式与护理实践、临床路径、护理与保健、文化与护理、护理经营与经济论、护理与法、护理职业生涯规划等内容。本教材内容全面、具体，体现了其科学性、实用性和创新性。

本教材的特色：一是思路创新、内容创新，体现新时期国内、国际护理学发展的特点和方向，拓展护理的研究领域，立意深远，具有长期可读性。如第一章护理学的发展与展望叙述了国际护理发展趋势、第七章文化与护理、第八章护理经营与经济论、第十一章护理职业生涯规划。集上述内容为一体在同类教材中尚属首例。特别是第八章护理经营与经济论是护理服务价值方面最前沿的护理研究课题。二是图文并茂、设计创新，书面排版充分考虑到学生的视觉享受和审美艺术，打破传统的纯文字版面设计，提倡用图片、图表、案例、故事情节及统计学数据导学，以增加文字的说服力。选择了一些图片和名言、案例链接，力求做到真实性和艺术性的结合，具有教育性和说服力。三是各章节前有具体而明确的学习目标，重点突出，层次分明，读者可有的放矢，对学习有指导性。各章节后附思考题和学习网站，出题以启发性和灵活性为原则，注重培养学生开放性思维。学习网站为与本专业、本教材知识相关的网站，供学生在学习中学习和作业。

《现代护理导论》是 2007 年国家示范院校项目建设的护理专业建设的特色教材，该教材的建设与改革得到了湖南省教育科学 2006 年“十一五”规划重点课题“为新农村建设重构高职医学人才培养新课程体系”（课题批准号

XJK06AZC023) 资助。

为了提高本书的质量，满足教学需要，在编写时参考了大量国内外资料及教科书，其中的主要参考文献在书后列出。在此对本书所示参考文献的作者表示诚挚的感谢和敬意。

鉴于编者的知识水平有限，编写时间仓促，书中难免存在错误与疏漏之处，恳请各位专家、使用教材的广大师生和读者谅解并予以指正，以便我们再版时修改完善。

**蒋小剑**  
**2008 年 1 月**

# 目 录

|                 |    |
|-----------------|----|
| 第一章 护理学的发展与展望   | 1  |
| 第一节 概述          | 1  |
| 一、护理学的概念        | 2  |
| 二、护理学的范畴        | 3  |
| 三、护理学的任务        | 4  |
| 四、护理理念          | 4  |
| 第二节 中国护理学发展史    | 8  |
| 一、祖国医学与护理       | 8  |
| 二、中国近代护理        | 10 |
| 三、中国现代护理        | 11 |
| 第三节 国外护理发展史     | 13 |
| 一、国外护理学的发展概况    | 13 |
| 二、南丁格尔与护理       | 17 |
| 第四节 护理学的展望      | 20 |
| 一、国际护理发展趋势      | 20 |
| 二、美国护士考试机构与注册护士 | 21 |
| 三、中国护理的发展趋势     | 23 |
| 第二章 护理学的基本概念    | 26 |
| 第一节 人           | 26 |
| 一、关于人的基本概念      | 26 |
| 二、人的自我概念        | 27 |
| 第二节 健康          | 28 |
| 一、健康的概念         | 28 |
| 二、疾病的概念         | 30 |
| 三、健康与疾病的关系      | 31 |
| 第三节 环境          | 31 |
| 一、人的内环境         | 32 |
| 二、人的外环境         | 32 |
| 第四节 护理          | 34 |
| 一、护理的概念         | 34 |
| 二、护理概念的演变过程     | 36 |
| 三、护理的工作方式       | 36 |

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| 四、专业与护理专业 .....              | 38         |
| <b>第三章 护士的素质与行为规范 .....</b>  | <b>41</b>  |
| 第一节 概述 .....                 | 41         |
| 一、素质的含义 .....                | 41         |
| 二、提高护士素质的重要性 .....           | 42         |
| 第二节 护士素质的基本内容 .....          | 43         |
| 一、思想品德素质 .....               | 43         |
| 二、科学文化素质 .....               | 43         |
| 三、专业素质 .....                 | 44         |
| 四、心理素质 .....                 | 44         |
| 五、护士的资历要求及分类 .....           | 45         |
| 第三节 护士的行为规范 .....            | 47         |
| 一、语言行为规范 .....               | 47         |
| 二、非语言行为规范 .....              | 49         |
| 三、仪表与举止 .....                | 50         |
| <b>第四章 护理理论 .....</b>        | <b>55</b>  |
| 第一节 护理学相关理论 .....            | 55         |
| 一、生命过程 .....                 | 55         |
| 二、角色理论 .....                 | 61         |
| 三、人的基本需要论 .....              | 65         |
| 四、系统论、信息论与控制论 .....          | 70         |
| 五、成长与发展理论 .....              | 75         |
| 六、压力与适应理论 .....              | 79         |
| 七、南丁格尔环境理论 .....             | 92         |
| 第二节 护理模式理论 .....             | 94         |
| 一、概述 .....                   | 94         |
| 二、奥瑞姆的自理模式 .....             | 96         |
| 三、罗伊的适应模式 .....              | 102        |
| 四、纽曼的系统模式 .....              | 108        |
| 五、约翰逊的行为系统模式 .....           | 115        |
| 六、佩普罗的人际关系模式 .....           | 119        |
| <b>第五章 科学思维方式与护理实践 .....</b> | <b>125</b> |
| 第一节 批判性思维 .....              | 126        |
| 一、概述 .....                   | 126        |
| 二、批判性思维的特点 .....             | 126        |

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| 三、批判性思维的内容·····         | 128        |
| 四、批判性思维的评价·····         | 129        |
| 五、获得批判性思维能力的有效途径·····   | 132        |
| 六、批判性思维运用于护理程序·····     | 133        |
| 七、批判性思维技能的培养·····       | 138        |
| 第二节 循证护理·····           | 143        |
| 一、概述·····               | 143        |
| 二、循证护理的产生与发展·····       | 143        |
| 三、循证护理的概念与内涵·····       | 144        |
| 四、循证护理的实施步骤·····        | 144        |
| 五、循证护理的实践程序·····        | 145        |
| 六、循证护理的实践方法·····        | 147        |
| 七、循证护理的应用方法举例·····      | 149        |
| 八、循证护理产生的深远影响·····      | 151        |
| 九、推行循证护理的预测和展望·····     | 152        |
| <b>第六章 临床路径</b> ·····   | <b>154</b> |
| 第一节 概 述·····            | 155        |
| 一、临床路径的概念和内涵·····       | 155        |
| 二、临床路径的产生与发展·····       | 156        |
| 三、临床路径的理论基础·····        | 158        |
| 第二节 临床路径的实施·····        | 159        |
| 一、临床路径开展的基本步骤·····      | 159        |
| 二、临床路径开展的基本条件·····      | 160        |
| 三、临床路径的特点·····          | 160        |
| 四、临床路径具有的作用及取得的成效·····  | 161        |
| 五、整体护理与临床路径的整合趋势·····   | 161        |
| 第三节 临床路径的变异处理·····      | 162        |
| 一、变异的概念·····            | 162        |
| 二、变异的类型·····            | 163        |
| 三、变异的分析与处理·····         | 163        |
| 四、变异分析与处理的意义·····       | 164        |
| 五、我国实施临床路径的现状 & 展望····· | 164        |
| <b>第七章 文化与护理</b> ·····  | <b>168</b> |
| 第一节 跨文化护理·····          | 168        |
| 一、跨文化与跨文化护理的概念·····     | 169        |
| 二、跨文化护理的内涵及实质·····      | 169        |

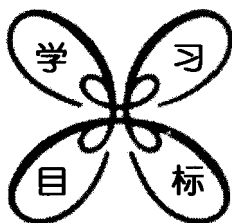
|                           |     |
|---------------------------|-----|
| 三、我国跨文化护理发展现状及其必要性·····   | 170 |
| 四、跨文化护理的实施·····           | 171 |
| 第二节 文化休克·····             | 174 |
| 一、文化休克的概念·····            | 174 |
| 二、文化休克的原因·····            | 174 |
| 三、文化休克的分期·····            | 175 |
| 四、文化休克的症状·····            | 176 |
| 五、文化休克的应对·····            | 177 |
| 六、住院病人的文化休克与应对·····       | 178 |
| 第三节 医院护理文化建设·····         | 179 |
| 一、护理文化的概念·····            | 179 |
| 二、现代化医院护理文化建设·····        | 179 |
| 第四节 我国及其他国家医院护理文化·····    | 181 |
| 一、我国上海瑞金医院护理文化·····       | 181 |
| 二、我国台湾地区医院护理文化·····       | 183 |
| 三、新加坡医院护理文化·····          | 183 |
| 四、日本医院护理文化·····           | 186 |
| 五、美国医院护理文化·····           | 187 |
| <b>第八章 护理经营与经济论</b> ····· | 191 |
| 第一节 护理经营概述·····           | 191 |
| 一、护理经营的内涵·····            | 192 |
| 二、护理经营形成的基础·····          | 192 |
| 三、护理经营的目的·····            | 194 |
| 第二节 护理经营理论基础和基本方法·····    | 195 |
| 一、护理需求理论·····             | 195 |
| 二、护理服务成本核算·····           | 198 |
| 三、护理成本管理·····             | 201 |
| 第三节 护理经济论的发展·····         | 206 |
| 一、概述·····                 | 206 |
| 二、护理经济学的产生和发展·····        | 207 |
| <b>第九章 护理与保健</b> ·····    | 212 |
| 第一节 医疗卫生方针及保健体系·····      | 212 |
| 一、世界卫生组织卫生保健的战略目标·····    | 212 |
| 二、初级卫生保健·····             | 214 |
| 三、我国的医疗卫生保健体系·····        | 217 |
| 第二节 护士在卫生保健中的作用·····      | 218 |

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| 一、我国卫生保健工作面临的主要问题·····     | 218 |
| 二、护士在卫生保健中的作用·····         | 219 |
| 第三节 健康教育·····              | 220 |
| 一、概述·····                  | 220 |
| 二、健康教育模式·····              | 222 |
| 三、健康教育的原则及程序·····          | 225 |
| 四、健康教育的方法·····             | 228 |
| 五、护理人员在健康教育中的作用·····       | 233 |
| <b>第十章 护理与法</b> ·····      | 236 |
| 第一节 法律的概念及分类与特征·····       | 236 |
| 一、法律的概念·····               | 236 |
| 二、法律的分类·····               | 237 |
| 三、法律的本质和特征·····            | 238 |
| 四、我国的法律体系及医疗卫生法规·····      | 238 |
| 第二节 护理立法·····              | 240 |
| 一、护理立法的意义·····             | 241 |
| 二、世界各国护理法概况·····           | 241 |
| 三、我国护理立法概况·····            | 242 |
| 四、护理法的分类和基本内容·····         | 242 |
| 第三节 护理工作中的法律问题·····        | 243 |
| 一、护理工作中的法律性责任·····         | 243 |
| 二、举证倒置与护士的法律责任·····        | 244 |
| 三、护理工作中的违法与犯罪·····         | 247 |
| 四、护士与病人之间的某些特殊法律关系·····    | 247 |
| 五、护理发展中的法律问题及防范·····       | 249 |
| 第四节 医疗事故及处理·····           | 251 |
| 一、医疗事故的概念·····             | 252 |
| 二、医疗事故的特征·····             | 252 |
| 三、医疗事故的分级·····             | 252 |
| 四、医疗事故的处理·····             | 253 |
| <b>第十一章 护理职业生涯规划</b> ····· | 256 |
| 第一节 生涯规划的概念·····           | 256 |
| 第二节 生涯规划的步骤·····           | 257 |
| 一、探索自己·····                | 257 |
| 二、认识环境·····                | 261 |
| 三、规划与抉择·····               | 261 |

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| 第三节 影响生涯规划的因素           | 262 |
| 一、个人方面                  | 263 |
| 二、环境因素                  | 263 |
| 三、其他方面                  | 263 |
| 第四节 护理职业生涯规划            | 264 |
| 一、升学方面                  | 265 |
| 二、就业方面                  | 266 |
| 三、考试方面                  | 266 |
| 四、护理职业生涯发展路线            | 266 |
| <b>附录</b>               | 269 |
| 附录一 美国护士学会临床护理标准        | 269 |
| 附录二 入院患者护理评估表           | 271 |
| 附录三 北美护士协会护理诊断术语汉英对照    | 274 |
| 附录四 医疗事故处理条例            | 278 |
| 附录五 中华人民共和国护士管理方法       | 287 |
| 附录六 三年制护理专业《现代护理导论》教学大纲 | 290 |
| <b>主要参考文献</b>           | 297 |

# 第一章

## 护理学的发展与展望



1. 识记：世界及我国第一所护士学校的创建时间、地点，护理学的概念、范畴和工作任务。
2. 理解：护理学的形成、发展，南丁格尔对护理学的贡献。
3. 应用：能论述 21 世纪社会需要的护理人才和护理的发展前景。



护理学的形成及发展与人类的文明及健康密切相关。学习护理学的发展历史，可以使护士了解护理学发展过程中的经验及教训，分析及把握现在，预测未来的发展趋势，更好地满足社会对护理服务的需求，增进人们的健康水平。

### 第一节 概 述

护理学是医学科学领域里的一门综合性应用科学，其起源可追溯到原始人类。巴浦洛夫说过：“有了人类，就有医疗活动”。同样的道理：自从有了人类，就有了护理活动。

#### 名 言

事业的发展，人是第一位的；  
人的成长，健康是第一位的；  
健康的保持，护理是第一位的。

——何国平

## 一、护理学的概念

一门学科的定义, 首先应该确定这门学科的研究对象和内容, 明确这门学科的性质。从这种认识出发, 许多护理学学者提出不同的定义, 但多数学者认为, 护理学是研究护理人类身心健康的理论、知识、技能及发展规律的应用性科学。它以自然科学和社会科学为基础, 是医学科学中一门独立学科。

综合上述观点可将护理学定义为: 护理学是一门在自然科学与社会科学理论指导下的综合性应用学科, 是研究有关人类保健、疾病防治与康复过程中护理的理论与技术的学科。

### (一) 护理学的性质

(1) 具有自然科学属性 自然科学 (natural science) 是研究自然界中各种特质和现象的科学, 包括物理学、化学、解剖学、生理学等。如在护理中, 为中毒病人 (patient) 洗胃, 运用虹吸原理; 为呼吸道阻塞病人吸痰, 运用了负压吸引原理; 为病人静脉输液, 运用了液体静压原理等。另外, 人体本身是个化学加工厂, 根据化学知识可观测人体内环境的稳定, 如体内的酸碱平衡、药物代谢等。运用生理、解剖知识可对人体进行定位检查、治疗疾病, 如采用外科手术及各种穿刺治疗、注射等方法。

(2) 具有社会科学属性 社会科学 (social science) 是研究社会现象的科学, 如社会学、行为学、心理学、伦理学、哲学及美学等。护理学的研究对象是整体的人, 是具有生物和社会双重属性的人。人的健康不仅是指生理方面, 还包括心理和社会等方面。即护理人员要同时具备相应的社会科学知识, 才能满足护理对象的这种需要, 同时要关注社会环境对人类健康的影响。

(3) 具有应用科学属性 护理学 (applied science) 具有较强的实践性。护理工作对护理人员提出的要求是: 既具备一定的理论知识, 还要熟练掌握各项操作技能, 具有一定的实践操作能力。如在抢救心脏骤停病人时, 胸外按压的部位、深度、频率等都直接关系到复苏的成败; 抢救危重病人时, 护士熟练准确的操作是抢救病人的关键, 这就要求护士能在临床实践中将护理理论与实践相结合。

### (二) 护理学的研究对象

随着近代生物医学模式向现代生物、心理、社会医学模式的转变, 护理学研究的对象已经从单纯的病人扩大到健康人群, 包括:

(1) 现存健康问题的人 由于某些原因影响了人体正常生理活动, 而出现了症状、体征, 或机体发生病理改变, 患有某些疾病。护理目标是: 配合医学积极治疗, 精心护理, 使护理对象早日康复。

(2) 潜在健康问题的人 护理对象尚未出现症状、体征, 但有一些需要注意的问题, 如不引起注意, 则会向疾病方向发展。如身体过于肥胖患有三高症 (高血压、高血脂、高胆固醇) 的危险。护理目标是: 采取预防措施, 改变护理对象的饮食习惯和生活方式, 维护其健康。

(3) 健康人群 对健康人群进行健康教育, 是护理学研究的新领域。护理目标是: 提高整个人类的健康水平, 人人都能有健康的身体。

## 二、护理学的范畴

### （一）护理学的理论范畴

#### 1. 护理学研究的对象

护理学研究的对象，从研究单纯的、生物的人向研究整体的人、社会的人转化。

#### 2. 护理学与社会发展的关系

其关系体现在研究护理学在社会中的作用、地位和价值，研究社会对护理学发展的促进和制约因素。如老年人口增多、慢性病人增加使小区护理迅速发展；健康教育技巧和与他人有效合作已成为对护士的基本技能要求；信息高速公路的建成使护理工作效率得以提高，也使护理专业向网络化、信息化迈出了坚实的步伐。

#### 3. 护理专业知识体系与理论架构

专业知识体系是专业实践能力的基础。自 20 世纪 60 年代后，护理界开始致力于发展护理理论与概念模式，并将这些理论用于指导临床护理实践，对提高护理质量、改善护理服务起到了积极的作用。

#### 4. 护理交叉学科和分支学科

护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互渗透，在理论上相互促进，在方法上相互启迪，在技术上相互借用，形成许多新的综合型、边缘型的交叉学科和分支学科，从而在更大范围内促进了护理学科的发展。

### （二）护理学的实践范畴

#### 1. 临床护理（clinical nursing）

临床护理服务的对象是病人，包括基础护理和专科护理。

（1）基础护理 以护理学的基本理论、基本知识和基本技能为基础，结合病人生理、心理特点和治疗康复的需求，满足病人的基本需要。如基本护理技能操作、排泄护理、饮食护理、病情观察等。

（2）专科护理 以护理学及相关学科理论为基础，结合各专科病人的特点及诊疗要求，为病人提供护理，如各专科病人的护理、急救护理等。

#### 2. 社区护理（community care）

社区护理是借助有组织的社会力量，将公共卫生学和护理学的知识与技能相结合，以社区人群为服务对象，为个人、家庭和社区提供促进健康、预防疾病、早期诊断、早期治疗、减少残障等服务，提高社区人群的健康水平。社区的护理实践属于全科性质，是为整个社区人群实施连续及动态的健康服务。

#### 3. 护理管理（nursing management）

运用管理学的理论和方法，对护理工作的诸要素——人、物、财、时间、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制，以提高护理工作的效率和质量。

#### 4. 护理研究（nursing research）

护理研究多以人为研究对象，是用科学的方法探索未知，回答和解决护理领域的问题，直接或间接地指导护理实践的过程。

### 5. 护理教育 (nursing education)

以护理学和教育学理论为基础,有目的地培养护理人才,以适应医疗卫生服务和医学科学技术发展的需要。护理教育分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。基本护理教育包括中专教育、专科教育和本科教育;毕业后护理教育包括研究生教育、规范化培训;继续护理教育是对从事护理工作的在职人员提供以学习新理论、新知识、新技术、新方法为目的的终身教育。

## 三、护理学的任务

我国医药卫生护理事业的基本任务是保持人民健康,防治重大疾病,控制人口增长,提高人口健康素质,解决经济、社会发展和人民生活中迫切需要解决的卫生保健问题,以保证经济和社会的顺利发展。为完成这一任务,护士不仅要在医院为病人提供护理服务,还需要将护理服务扩展到小区和社会,为健康人群提供保健。护士要以整体观评估、分析和满足个体和群体生理、心理、社会、精神、文化、发展等方面的需求,帮助服务对象获得最大限度的健康。护士需要帮助人群解决以下四个与健康相关的问题:

(1) 减轻痛苦 减轻痛苦是护士从事护理工作的基本职责和任务。通过学习护理学基础及各专科护理知识,掌握及运用必要的知识和技能,并用于临床护理实践,帮助个体和人群减轻身心痛苦。

(2) 维持健康 维持健康是帮助已患病而没有痊愈的病人和没有患病的人群保持现有的健康状况。如教育和鼓励患慢性病而长期住院治疗的老年病人做一些力所能及的活动来维持肌肉的强度和活动度,以增强自理及自护的能力。

(3) 恢复健康 恢复健康是帮助人们在患病或有影响健康的问题后,恢复其健康状况。如协助残障者参与力所能及的活动,使他们从活动中得到锻炼和建立自信,以利于他们恢复健康。

(4) 促进健康 促进健康是帮助人群获取维持或增进健康时所需要的知识及资源。促进健康的目标是帮助人们维持最佳健康水平或健康状态。

## 四、护理理念

理念是人们思想与情感的信念系统,它以一定的方式影响人们的言行。护理理念是护士对护理专业的信念与价值体系,这种体系不仅影响护士对护理现象与本质的认识,同时也影响其护理行为。因此,护理理念对护理专业的发展具有十分重要的意义。

### (一) 理念的概念

#### 1. 理念的概念

理念 (philosophy) 一词来自于拉丁文 *philia* (意为爱) 及 *sophia* (意为智慧), 两字结合意为智慧之爱。其英文的字面含义为找寻真理 (search for truth), 中文多译为理念、哲理或哲学。

不同的学科对理念有不同的认识,有些学科认为理念是一门学科,包括逻辑学、伦理学、美学及形而上学等知识体系。从哲学的观点出发,科学探究事物的真相,而理念则探寻事物的本质意义和重要性,侧重于对事物整体及整体间关系进行分析及价值判断。目前

学术界普遍认为：理念是人的价值观及信念的组合，它以原则的形式左右及指引个人的思维方式及行为举止，协助个人判断是非，决定事物的价值。

护理界目前普遍认可的是国际护士会对理念的定义：“理念是指引个人思维及行为的价值观与信念”。该定义说明理念是抽象概念，不是具体行为，它涉及人的价值观和存在信念，是人看待事物本质及其价值意义的基础，以原则形式指导并影响人们的行为。

## 2. 理念的作用

理念作为人的价值和信念系统，引导人们的思维方向，左右人们的行为表现，协助个人判断是非，帮助个人决定事物的价值，最终转变人们看待世界的方式，提高人们对生命存在价值和意义的认识，提升人们的存在境界。理念有别于知识，但可影响人们获取知识的态度和行为，更赋予人们崇高的理想，从而鞭策自己为理想而奋斗。

## （二）护理理念

### 1. 护理理念的概念

护理理念（philosophy of nursing）是引导护士认识和判断护理专业及其相关方面的价值观和信念。价值观（value）是个人拥有的是非观念和价值观念，是个体在社会化过程中通过与社会及其重要关系人的互动逐步形成的。护士的价值观是护士在工作中拥有的专业价值与是非观念，它影响护士与服务对象的互动和护理专业实践。正确的护士专业价值观包括提供专业照顾、尊重服务对象、诚实服务、维护服务对象利益、保护服务对象权益、对行为能负责解释、致力于恢复、维持和增进健康等。

信念（beliefs）是指通过自身判断后为自己所接受的理念。它左右个体的思想，并指引个体行动的方向。作为专业人员，护士应树立坚定、正确的专业信念，并为之努力奋斗。

西方护理界普遍认为，护理专业信念包括：①护理是一门专业；②护理是一门科学，也是一门艺术；③护理的核心是健康照顾；④护理是对个人、家庭、团体及社会的服务；⑤护理是助人的专业；⑥护理是要对社会负责；⑦护士相信人是生理、心理、社会的统一体；⑧护士相信人是完整的、独特的个体；⑨护士相信人与环境持续互动，维持个体的平衡；⑩护士相信每个人都有权利接受最好的健康服务。

### 2. 护理理念的历史发展过程

护理理念的形成及发展深受当时政治、社会、文化、科学及哲学思潮等因素的影响。贝维斯（Em Olivia Bevis）认为，护理理念的发展可概括性地分为四个阶段：禁欲主义阶段、浪漫主义阶段、实用主义阶段和人本存在主义阶段，这四个阶段至今仍从不同的角度影响着当今护理专业的发展。

（1）禁欲主义阶段（1850～1920年） 禁欲主义（asceticism）来自于理想主义及柏拉图的信念，并深受基督教殉道精神的影响。该理念认为每个物体包括人都有最高的理想境界，精神升华是人生追求的最高境界。为达到此境界，禁欲主义者强调自律和自我否认，提倡不计较金钱报酬及物质享受，崇尚奉献和自我牺牲精神，认为通过自制和自我否定可以使人达到内心的和谐，并得到崇高的报偿。

受此哲学思潮的影响，护士产生了“燃烧自己，照亮别人”的护理理念。她们深信护士应秉持高度的奉献和自我牺牲精神，不计个人报酬与得失，全心全意为服务对象服

务。南丁格尔的护理理念就是这个时期的代表。南丁格尔出身名门贵族，从小过着优裕的生活，然而，她“听奉了上帝的召唤而从事为人类有益的事”，毅然放弃了自己的需要、情感及婚姻，将自己的终身奉献给了人类的护理事业。

中国护理也深受此理念的影响，突出表现在强调护士的责任与义务，认为护士在工作中不应该计较个人得失，工作任劳任怨，全心全意地奉献自己。在护理教育上忽视课程设置，强调以“床边”教学和“师徒式”教学法为护理训练的基本方法。因此，这一护理理念一方面有力地促进了护士为护理事业发展和贡献的决心和信心，但另一方面却忽视了护士对自身权益的维护，也束缚了护理专业的良性发展。

(2) 浪漫主义阶段(1921~1940年) 受文艺复兴的影响，浪漫主义(romanticism)始于19世纪，繁荣于20世纪早期。浪漫主义者主张脱离现实，强调自我感觉、冒险及浪漫的人生态度，通过艺术、文学、诗歌、建筑等方式将浪漫主义色彩融入了现实生活中。受此哲学思潮的影响和冲击，浪漫主义理念逐渐成为此期护理理念的主流。在浪漫主义思潮的影响下，护士被美化为“白衣天使”，手持明灯的南丁格尔塑像是护士美丽的化身。浪漫主义护理理念认为护士是柔韧与美丽的化身，护理应依赖权威，在医院服从医院的领导，甘当医生的助手，护士不应有决策权、自主权和独立行为。受此理念的影响，护理教育的课程设置完全按照医学模式进行，护士的价值体系及独立决策能力受到限制。

(3) 实用主义阶段(1940~1960年) 实用主义(pragmatism)起源于19世纪后期的美国，深受两位哲学家查尔斯·桑德斯(Charles Sanders)及威廉·詹姆士(William James)的影响。实用主义者认为人是衡量天下所有事务的主体，真理是指能行得通的办法。实用主义的价值观是立足现实，以能否在现实中应用及其所获得的结果作为衡量事物的最终标准。

实用主义哲学思潮对护理理念具有很大影响。时值二次世界大战之后，由于有大批伤病员需要照顾，护士面临人手严重不足的问题。为了满足社会的需要，解决现实的问题，护理重点是完成工作任务，注意服务效率，强调对疾病的诊断及治疗。在实用主义理念指导下，护理界先后推出了诸多实用性举措，包括①设计短期护理教育课程，培训护士助理，让一批护士助理或护理员充实到临床一线，缓解护士人手紧张的状况；②实施“功能制护理”或“小组护理”的护理分工方式，节省了人力、物力；③护理工作以疾病为中心，以完成疾病常规护理为工作内容。这些以“任务为中心”的实用性措施的实施，使当时护士严重不足的状况得以缓解，使繁重的护理工作任务得以完成。

(4) 人本存在主义(1960~至今) 人本存在主义(humanistic existentialism)是当代西方影响最大的哲学思潮之一，其原始倡导者为丹麦哲学家索伦·齐克果(Soren Kierkegaard)，但主流产生于20世纪20年代的德国，二次大战后逐渐形成高潮。存在主义主张每个人都有自己的独特性及完整性，强调人的主观能动性、选择权及自主权，关心人的存在、价值、本质、理想、自由、个性、尊严、创造性及生活质量。人本存在主义思想已广泛渗透到社会生活及文化领域的各个方面，影响遍及世界各地。

受此哲学家思潮的影响，加之护理相关学科理论如系统论、马斯洛需要层次论的相继建立，以人本存在主义理念为基础的护理学理论和模式相继问世，护理理念转变为如何更好地满足服务对象作为一个人的整体需要。至此，护理工作的重心由“疾病护理”转变