

王 芳 庞婷婷◎主编

王 芳 庞婷婷◎主编

实用临床护理学新进展

(上)

王 芳 庞婷婷◎主编

图书在版编目（CIP）数据

实用临床护理学新进展 / 王芳, 庞婷婷主编. -- 长春 : 吉林科学技术出版社, 2018. 4
ISBN 978-7-5578-4051-8

I. ①实… II. ①王… ②庞… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第081484号

实用临床护理学新进展

主 编 王 芳 庞婷婷
出 版 人 李 梁
责任编辑 许晶刚
封面设计 长春创意广告图文制作有限责任公司
制 版 长春创意广告图文制作有限责任公司
幅面尺寸 185mm×260mm
字 数 745千字
印 张 39
印 数 650册
版 次 2019年3月第2版
印 次 2019年3月第2版第1次印刷

出 版 吉林科学技术出版社
发 行 吉林科学技术出版社
地 址 长春市人民大街4646号
邮 编 130021
发行部电话/传真 0431-85651759
储运部电话 0431-86059116
编辑部电话 0431-85677817
网 址 www.jlstp.net
印 刷 虎彩印艺股份有限公司

书 号 ISBN 978-7-5578-4051-8
定 价 160.00元（全二册）

如有印装质量问题 可寄出版社调换
因本书作者较多, 联系未果, 如作者看到此声明, 请尽快来电或来函与编辑部联系, 以便商洽相应稿酬支付事宜。
版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85677817

前 言

护理学理论和实践的迅猛发展，充分显示了其作为一门独立专业的强大生命力。随着现代医学日新月异的发展，护理专业内涵的加深，使护理学科面临着多元化的变更，从而加快了护理模式的转变，体现了以人为本的先进护理理念，推动了护理学新理论、新技术的发展。

本书收集并参阅了大量文献，经过编委会的多次讨论，对书稿的每一部分内容逐字斟酌，力求定义准确、概念清楚、结构严谨、层次分明，从临床实际出发，反复推敲直至定稿，重点突出护理学的先进性和实用性，优化临床思维，易为基层护理人员掌握。

本书虽经过多次讨论修稿，但由于学术进展迅猛，个人水平有限、编写仓促，难免有不尽人意之处，敬请广大读者惠于指正。

编 者

目 录

第一篇 护理的基础理论	(1)
第一章 绪 论	(1)
第一节 中国护理学发展简史	(1)
第二节 护理学的基本概念	(6)
第三节 护理学的内容与范畴	(9)
第二章 护理程序	(12)
第一节 概 述	(12)
第二节 护理程序的基本步骤	(14)
第三节 整体护理与模式病房建设	(20)
第三章 医院内感染的预防和控制	(23)
第一节 医院内感染	(23)
第二节 清洁、消毒、灭菌	(25)
第三节 洗手与手的消毒	(32)
第四节 无菌技术	(33)
第五节 隔离技术	(38)
第四章 患者的清洁卫生护理	(45)
第一节 口腔护理	(45)
第二节 皮肤护理	(46)
第三节 头发护理	(49)
第五章 与排便有关的护理技术	(52)
第一节 不保留灌肠法	(52)
第二节 保留灌肠法和简易通便法	(54)
第六章 与排尿有关的护理技术	(56)
第一节 导尿术	(56)
第二节 导尿管留置法	(58)
第三节 膀胱冲洗法	(59)
第七章 危重患者的抢救和护理	(61)
第一节 常用抢救技术	(61)

第二节 危重患者的护理	(69)
第八章 临终护理	(71)
第一节 概 述	(71)
第二节 临终关怀	(72)
第三节 临终患者的护理	(74)
第四节 死亡后护理	(77)
第五节 临终患者家属及丧亲者护理	(78)
第二篇 护理健康教育	(81)
第一章 健康教育与健康促进	(81)
第一节 健康教育的基本概念	(81)
第二节 健康促进的基本概念	(82)
第二章 人类行为与健康相关行为	(83)
第一节 人类行为的基本概念	(83)
第二节 影响行为的因素	(84)
第三节 健康相关行为	(84)
第四节 健康相关行为改变理论	(85)
第三章 健康传播的方法与技巧	(87)
第一节 健康传播的基本概念	(87)
第二节 人际传播	(88)
第三节 群体传播	(89)
第四节 影响健康传播效果的因素及其相应对策	(90)
第四章 健康教育的步骤	(93)
第一节 健康教育诊断	(93)
第二节 健康教育计划与干预	(94)
第三节 健康教育评价	(95)
第五章 医院健康教育	(97)
第一节 医院健康教育的基本概念	(97)
第二节 患者健康教育	(97)
第三篇 内科护理学	(100)
第一章 呼吸系统疾病患者的护理	(100)
第一节 常见症状	(100)
第二节 急性上呼吸道感染	(104)
第三节 支气管哮喘	(105)
第四节 慢性阻塞性肺病	(108)

第五节 肺 炎	(112)
第六节 原发性支气管肺癌	(114)
第七节 呼吸衰竭	(117)
第二章 循环系统疾病患者的护理	(123)
第一节 常见症状	(123)
第二节 心力衰竭	(126)
第三节 病毒性心肌炎	(131)
第四节 高血压病	(133)
第五节 冠状动脉硬化性心脏病	(137)
第三章 消化系统疾病患者的护理	(146)
第一节 常见症状	(146)
第二节 消化性溃疡	(149)
第三节 上消化道大量出血	(159)
第四节 急性胰腺炎	(162)
第五节 结核性腹膜炎	(164)
第六节 肝硬化	(166)
第七节 肝性脑病	(172)
第四章 泌尿系统疾病患者的护理	(176)
第一节 常见症状	(176)
第二节 慢性肾小球肾炎	(181)
第三节 肾盂肾炎	(182)
第四节 慢性肾功能衰竭	(187)
第五章 血液及造血系统疾病患者的护理	(195)
第一节 常见症状	(195)
第二节 贫 血	(197)
第三节 白血病	(200)
第六章 内分泌代谢性疾病患者的护理	(205)
第一节 常见症状	(205)
第二节 糖尿病	(207)
第七章 神经系统疾病患者的护理	(215)
第一节 常见症状	(215)
第二节 急性脑血管病	(218)
第四篇 外科护理学	(229)
第一章 休克患者的护理	(229)

第二章 外科感染患者的护理	(234)
第一节 急性化脓性感染	(234)
第二节 特异性感染	(239)
第三章 颈部疾病患者的护理	(243)
第一节 甲状腺功能亢进	(243)
第二节 甲状腺肿瘤	(247)
第四章 乳房疾病患者的护理	(250)
第一节 急性乳腺炎	(250)
第二节 乳腺癌	(251)
第五章 胸部损伤患者的护理	(255)
第一节 肋骨骨折	(255)
第二节 损伤性气胸	(256)
第三节 胸部创伤和疾病	(258)
第四节 胸部疾病手术后并发症	(259)
第六章 腹部疾病患者的护理	(265)
第一节 急性腹膜炎	(265)
第二节 急性阑尾炎	(266)
第三节 腹腔脓肿	(267)
第七章 颅脑疾病患者的护理	(269)
第一节 颅内压增高	(269)
第二节 颅脑损伤	(270)
第三节 颅内肿瘤	(275)
第四节 脑血管病变	(276)
第八章 骨科疾病患者的护理	(278)
第一节 四肢骨折	(278)
第二节 骨盆骨折	(290)
第三节 脊柱骨折	(293)
第四节 关节脱位	(295)
第五节 腰椎间盘突出症	(298)
第六节 颈椎病	(300)
第五篇 儿科护理学	(303)
第一章 儿童保健	(303)
第二章 患病新生儿的护理	(309)
第一节 新生儿窒息	(309)

第二节	新生儿缺氧缺血性脑病	(310)
第三节	新生儿颅内出血	(312)
第四节	新生儿黄疸	(313)
第五节	新生儿败血症	(317)
第六节	新生儿寒冷损伤综合征	(318)
第三章	营养性疾病患儿的护理	(320)
第一节	营养不良	(320)
第二节	小儿肥胖症	(322)
第三节	维生素D缺乏性佝偻病	(323)
第四节	维生素D缺乏性手足搐搦症	(325)
第四章	消化系统疾病患儿的护理	(328)
第一节	口腔炎	(328)
第二节	小儿腹泻	(329)
第三节	急性坏死性小肠结肠炎	(335)
第五章	呼吸系统疾病患儿的护理	(337)
第一节	急性上呼吸道感染	(337)
第二节	急性感染性喉炎	(338)
第三节	急性支气管炎	(339)
第四节	小儿肺炎	(341)
第六章	血液系统疾病患儿的护理	(345)
第一节	营养性缺铁性贫血	(345)
第二节	营养性巨幼细胞贫血	(347)
第三节	特发性血小板减少性紫癜	(349)
第七章	泌尿系统疾病患儿的护理	(351)
第一节	急性肾小球肾炎	(351)
第二节	原发性肾病综合征	(353)
第八章	常见传染病患儿的护理	(356)
第一节	麻疹	(356)
第二节	水痘	(358)
第三节	猩红热	(360)
第四节	流行性腮腺炎	(362)
第六篇	妇产科护理学	(364)
第一章	女性生殖系统解剖与生理	(364)
第二章	妊娠期妇女的护理	(371)

第一节 妊娠生理	(371)
第二节 妊娠期母体变化	(374)
第三节 妊娠诊断	(377)
第四节 胎产式、胎先露、胎方位	(378)
第五节 产前检查	(378)
第六节 妊娠期常见症状及其护理	(381)
第三章 分娩期妇女的护理	(383)
第一节 影响分娩的因素	(383)
第二节 正常分娩妇女	(386)
第四章 产褥期妇女的护理	(393)
第一节 产褥期母体变化	(393)
第二节 产褥期妇女	(395)
第五章 妊娠期并发症妇女的护理	(399)
第一节 流 产	(399)
第二节 异位妊娠	(401)
第三节 前置胎盘	(402)
第四节 胎盘早期剥离	(404)
第五节 早 产	(405)
第六章 异常分娩的护理	(407)
第一节 产力异常	(407)
第二节 产道异常	(410)
第三节 胎位、胎儿发育异常	(411)
第七章 分娩期并发症妇女的护理	(413)
第一节 胎膜早破	(413)
第二节 产后出血	(414)
第三节 羊水栓塞	(418)
第八章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理	(420)
第一节 葡萄胎	(420)
第二节 侵蚀性葡萄胎	(421)
第三节 绒毛膜癌	(422)
第四节 化 疗	(424)
第九章 月经失调患者的护理	(426)
第一节 功能失调性子宫出血	(426)
第二节 闭 经	(428)

第三节	痛 经	(429)
第四节	围绝经期综合征	(430)
第十章	女性生殖系统炎症患者的护理	(432)
第一节	外阴部炎症	(432)
第二节	阴道炎症	(433)
第三节	盆腔炎症	(436)
第十一章	妇科肿瘤患者的护理	(439)
第一节	子宫颈癌	(439)
第二节	子宫肌瘤	(441)
第三节	子宫内膜癌	(443)
第四节	卵巢肿瘤	(444)
第十二章	妇产科常用护理技术	(447)
第一节	会阴擦洗/冲洗	(447)
第二节	阴道灌洗	(448)
第三节	会阴热敷	(449)
第四节	阴道、宫颈上药	(450)
第七篇	现代诊疗技术及护理	(452)
第一章	呼吸系统的诊疗技术及护理	(452)
第一节	基本呼吸功能监测	(452)
第二节	血气分析	(454)
第三节	呼吸机	(456)
第四节	纤维支气管镜	(464)
第二章	循环系统的诊疗技术及护理	(466)
第一节	基本循环功能监测	(466)
第二节	心脏导管术和血管造影检查	(471)
第三节	先天性心血管病的心导管介入治疗	(476)
第四节	电复律	(476)
第三章	消化系统的诊疗技术及护理	(480)
第一节	胃酸分泌功能检查	(480)
第二节	内镜	(481)
第三节	纤维结肠镜	(490)
第四节	肝穿刺活组织检查术	(499)
第五节	纤维胃、十二指肠镜检查术	(500)
第六节	十二指肠引流术	(502)

第四章 泌尿系统的诊疗技术及护理	(504)
第五章 血液系统的诊疗技术及护理	(517)
第一节 骨髓穿刺术	(517)
第二节 骨髓移植	(518)
第六章 神经系统的诊疗技术及护理	(522)
第一节 腰椎穿刺术	(522)
第二节 脑血管造影术	(523)
第三节 脊髓造影	(524)
第四节 脑室穿刺和持续引流术	(525)
第五节 高压氧舱治疗	(527)
第七章 常用抢救护理技术	(529)
第八篇 手术室护理的基础知识	(540)
第一章 手术室护理的相关管理规范	(540)
第二章 手术室护理工作的内容、范围和特点	(543)
第一节 手术室巡回护士	(543)
第二节 手术室洗手护士	(545)
第三节 手术室器械护士	(546)
第四节 手术室值班护士	(547)
第五节 手术室感染监控护士	(548)
第六节 手术室质量安全管理	(548)
第三章 手术室护士素质和能力要求	(555)
第一节 手术室护士素质要求	(555)
第二节 手术室护士能力要求	(556)
第四章 手术室环境布局和常用物品管理	(558)
第五章 常见手术仪器设备使用与保养	(565)
第一节 高频电刀	(565)
第二节 显微镜	(567)
第三节 手术床	(569)
第四节 手术无影灯	(570)
第五节 动力系统	(570)
第六节 自动气压止血仪	(572)
第七节 超声刀	(573)
第八节 C形臂X线机	(574)
第九节 低温等离子刀	(575)

第十节 激光	(576)
第六章 手术室感染控制规范	(577)
第一节 手术室感染控制	(577)
第二节 医院手术室消毒供应管理规范	(592)
第三节 清洗消毒及灭菌技术操作规范	(596)
第四节 清洗消毒及灭菌效果监测标准	(603)
第五节 内镜清洗消毒技术操作规范	(608)
第六节 特异性感染患者手术护理	(612)
第七章 手术室常用消毒灭菌方法	(616)
第一节 消毒灭菌基本知识	(616)
第二节 常用的消毒灭菌方法	(616)
第三节 器械的清洗、包装、消毒和灭菌	(619)
第四节 手术室的环境管理	(621)



第一篇 护理的基础理论

第一章 绪论

第一节 中国护理学发展简史

我国医学源远流长，有丰富的理论、精湛的医术、崇高的医德，不仅为炎黄子孙和世界人民的繁衍昌盛作出了杰出的贡献，而且对于世界医学的发展发挥了积极的作用。

一、祖国医学与护理

中医护理是中医不可分割的主要组成部分，祖国医学强调“三分治，七分养”，这“七分养”实质上就是护理。中国医学在几千年漫长的封建社会中，一直保持着医、药、护不分的状态，但有关护理理论和技术的记载，甚为丰富。

（一）中医护理的基本特点

1. 整体观 以朴素的唯物主义、对立统一的整体观对待人体的疾病。
2. 辨证施护 根据阴阳、五行、四诊、八纲、脏腑辨证的理论和方法对患者的主诉、症状、体征进行综合分析，辨别表里、寒热、虚实的证候，采取不同的护理原则和方法，进行有针对性的护理。

（二）中医护理原则

1. 扶正祛邪 “正”为人体的防御能力，“邪”为人体的发病因素。治疗和护理的目的是要增强人体防御能力，去除致病因素，一切护理措施均应根据这一原则。
2. 标本缓急 “标”和“本”是说明病症的主次关系，一般急则护标，缓则护本。
3. 同病异护，异病同护根据“辨证施护”的原则，要因病、因人而护。同样一种病，因患者年龄、性别、职业、文化程度不同，而用不同方法护理；不同的病如系相同的阴阳、虚实、表里、寒热就可采取同样的护理方法。
4. 未病先防，既病防变 强调密切观察病情，实施整体护理，以预防为主，并防止并发症的发生。

（三）中医治疗护理技术

其可分为针灸、推拿、拔火罐、刮痧、气功、太极拳、煎药法、服药法、食疗法等。

二、19 世纪中叶—20 世纪上半期的中国护理（1840—1949 年）

近代护理的历史是同国家命运相联系的。鸦片战争前后，护理工作是随着各国的军



队、宗教和西方医学进入中国而开始的。那时各国的传教士在军队的保护下，纷纷来到中国开设教堂，宣传宗教，开设西医院和学校。我国逐步建立了护理教育和护理工作体系。1884 年美籍教会护士麦克尼克（Meckchiue）到上海在妇孺医院推行“南丁格尔护理制度”，她是第一个来华护士。1888 年美籍约翰逊女士到福州成立第一所护校。1900 年以后中国各大城市建立了许多教会医院并培训护士。1909 年上海红十字会医院设立护校。开始招生很困难。据说第一次招生只招到粗识字男女生各一名。1909 年在江西牯岭成立了“中华护士会”（1937 年改称为“中华护士学会”）。学会的主要任务是：制定统一并编译护士学校的教程、教科书；组织全国护士统一考试（会考）；办理学校注册以及颁发毕业证书等事宜。1914 年至 1948 年共开 16 次全国会员代表大会。前 8 届理事长均为在华工作的外籍护士。第 1 届副理事长仲茂芳将“Nurse”创译为“护士”，他认为从事护理专业的人应该是有学识的人。第 9 届开始由中国护士担任理事长。1915 年开始第 1 次实行全国护士会考，当时报考人数只有 7 人。1920 年中国第一本综合“护士季报”诞生了。1922 年国际护士会在日内瓦召开，正式接纳中国护士会为第 11 名会员国。1921 年北平协和医院设护理科，招收高中毕业生，修业期三年；1928 年开办公卫卫生护士训练班；1938 年协和医院设护理系，凡入校学生必须高中毕业且修完大学基础学科 1 年以上，英文听说读能力佳者，修满大学 2 年以上并修满护理科必修课程后，同时可以兼取护士证书学士学位，前几届护校校长为外国人，第 1 位中国校长为聂毓禅（1903—1997）为中国护理事业的发展作出了卓越的贡献。1933 年政府开办的中央护士学校成立；1936 年教育部成立医学教育委员会，内设医、药、护、牙、助产及卫生等专门委员会，办理学校登记及会考事项。明确规定课程标准、教材大纲及立案须知等法规。1937 年抗日战争开始，护理人员很缺乏，中华护士学会与 3 所中央医院先后开办了 3 所公立护校（即 1943 年成立的贵阳黔赣护士学校；1944 年成立的兰州西北护士学校；1946 年成立的重庆蜀中护士学校），入学资格均为初中毕业生。其他私立护校亦相继成立。中华护士会是我国成立较早的护理组织。由于受历史条件的局限，经历坎坷、发展缓慢，至 1949 年全国共建立护士学校 183 所，均为医院附属护士学校，有护士 32 800 人。

三、革命战争时期中国人民解放军护理发展简史（1927—1949 年）

中国人民解放军护理工作始创于 1927 年南昌起义。南昌起义后天气炎热，解放军艰苦转战，伤患者很多，护理工作主要依靠国民党起义的卫生兵、看护员及伤员的自救和互救，动员学校的师生、老百姓参加简单的护理工作：端汤送水、洗伤换药、不分昼夜地照顾伤患者。1928 年在井冈山为中心地区五井，创建了具有历史意义的红军医院，为开展护理工作建立了基地。当时红军医院缺医少药，看护员艰苦创业、努力工作，保障了指战员的健康。1931 年 10 月至 1933 年 12 月创建了我军第一所军医学校，至长征前共培养护士 300 名。此后，全军有条件的医院陆续培养护士。在 5 次反“围剿”战争中和史无前例的二万五千里长征中看护人员以惊人的毅力战胜了极其恶劣的条件，保障了部队指战员的健康，形成了人民军队护理工作的光荣传统和优良作风，对我军护理工作的发展产生了深远的影响。

抗日战争时期，延安成立了八路军医院（后改为延安白求恩国际和平医院），各抗日根据地部队先后成立了医院。1938 年增加了 11 所，1939 年又增加了 6 所，八年抗战中先后成立 50 多所医院。1937 年 10 月八路军总卫生部颁发了暂行“卫生法规”制定了看护



规则计 10 条,并附《新补卫生员看护资格规定》和《看护长工作条例》。抗日战争开始后,日伪军对抗日根据地进行“扫荡”和“清乡”,给医护工作带来极大困难。一个医院又往往分为若干小组单独活动,工作独立性增强。每个小组 2~3 人,以医生或看护长为组长,带领伤患者分散隐蔽在山洞、地道、船只、山林、芦苇荡内。看护长负责组织实施护理工作、安全、饮食并指导群众进行护理工作。由于战时环境,当时的医护工作分工不明确。1941 年 5 月 12 日在延安成立了中华护士学会延安分会,建立了我军第一个护理学术组织,沈元晖当选为理事长,会前,毛泽东同志亲笔题词“护士工作有很大的政治重要性。”1942 年 5 月,毛泽东再次题词“尊重护士、爱护护士”,指出了护理工作的重要性,并肯定了护士的社会地位。在八年抗战中,护理工作者同全国抗日军民一起经受了严峻的考验,积累了丰富的经验,较好地完成了战伤护理工作任务,与伤患者同甘共苦,全心全意为伤患者服务,为赢得抗日战争的胜利立下了功勋。

解放战争时期,1948 年 1 月 27 日东北军区召开卫生会议,统一了医务人员名称;凡是在前方部队的护士改称卫生员;在医院、学校、机关、工厂等工作的护士称谓不变,仍称护士,并规定见习护士工作半年以上可升为护士,护士工作 1 年半以上可提升为护士长。我军护理人员摸索、总结了大兵团作战时护理工作的经验,特别总结了阶梯治疗及转运工作中的护理经验,同时学习了苏美二次大战中战伤救护工作,形成了自己护理的一些新观点和新方法,加强了休克早期综合性防治护理措施,开展了石膏绷带护理技术和输液技术,出现了专门的输液组织,并逐步推广输血技术,战伤救护技术明显提高。解放战争规模宏大、发展迅速,我军护理工作者根据战争的需要,做到了高度运动、随军护理,取得了大兵团作战形势下军队护理工作的经验,他们奋战在野战医院、后方医院及各医疗机构中,积极为伤患者服务。他们救死扶伤的业绩谱写了护理工作史上光辉的一页。1949 年 5 月在郑州召开了第四野战军首届护士代表大会,第一次明确提出“护士工作要专门化,要建立护士工作体系”的观点,加速了护理工作专业化和系统化进程。

四、20 世纪下半期中国护理发展(1949—1997 年)

1949 年中华人民共和国成立后,随着卫生事业的发展,我国护理工作进入了一个新的时期。在“面向工农、预防为主,团结中西医,卫生工作与群众运动相结合”的国家卫生工作总方针指引下,我国护理工作有了迅速的发展,特别是党的十一届三中全会以后,改革开放政策进一步推动了护理事业的发展。

(一) 护理学会的发展

健全护理学会是发展护理学科的重要保证之一。1950 年,在北京召开第 17 届理事会,沈元晖当选为理事长,军队代表黎秀芳当选为副理事长。1950 年初,学会向卫生部和后勤卫生部提出报告,请求各省市卫生部门和总后勤部建立护理学会分会和发展会员。1954 年,总后勤部卫生部军事医学科学委员会成立会议召开,军队护士代表丁绶梅、段蓉贞、黎秀芳、贝杰出席了会议。1958 年,中国科学技术协会成立,中华护理学会被吸收为所属团体之一。1964 年在北京西苑饭店召开 18 届理事会,陈坤惕当选为理事长,军队代表黎秀芳当选为副理事长。会议期间,党和国家领导人周恩来、彭真、李先念、谭震林、薄一波、杨尚昆等接见了全体代表,大会决定将中华护士会改为“中华护理学会”。1983 年 7 月在北京召开 19 届理事会,林菊英当选为理事长。1985 年正式成立了护理中心,其目的是取得世界卫生组织的支持,为护士立法和护士注册做好组织准备。



1986年5月国家卫生部在南京召开了首届全国护理工作会议。会议上国家领导人给广大护士题词写信,以促进护理学科的发展。1962年解放军第1届护理专业组成立,丁绶梅当选为组长。1963年总后勤部卫生部在北京召开第2届医学科学委员会会议,护理专业组正副组长参加了这次会议。1979年总后勤部在北京召开第3届全军医学科学技术委员会会议,军队护理专家黎秀芳参加了会议。1980年在兰州召开全军第3届护理专业组会议,黎秀芳当选为专业组组长。1985年11月总后勤部在北京召开第4届全军医学科学技术委员会会议,护理专家黎秀芳、李树贞任委员。1986年7月全军第4届护理专业委员会成立,赵敬轩任主任。全军护理专业委员会下分内、外科护理组、护理管理组,护理教育组。此后每年轮流召开一次护理专业组会议,在全军办一次学习班,以提高护理学术水平。1987年10月在广西召开20届理事会,林菊英任理事长,军队护理专家赵敬轩任副理事长。1988年5月12日成立了中国振兴护理事业基金会,制定了议会章程,由政协副主席赵朴初同志任名誉主席,委员通过自筹资金22万元,1989年庆祝中华护理学会80周年编写了《中华护理学会建会80周年史》和《纪念手册》两本书,此后,我国护理学会工作逐步走上了规范化、正规化,为繁荣我国护理学术活动,促进护理事业发展起了重要作用。

1990年第21届中华护理学会理事会在河南郑州召开,顾美仪当选为理事长,军队代表秦力君任副理事长。1990年第5届全军医学科学技术委员会会议在北京召开,护理专家黎秀芳任名誉委员,吕连桂、李树贞任委员。1991年10月第5届全军护理专业委员会成立,吕连桂当选为主任委员。1995年10月,第22届中华护理学会在南京召开,曾熙媛当选为理事长,军队代表秦力君任副理事长。1995年第六届全军医学科学技术委员会在北京召开,护理专家黎秀芳、李树贞任名誉委员,李亚洁任委员。1996年第6届全军护理专业委员会成立,李树贞当选为主任委员。

(二) 护理教育的形成

1950年国家卫生部与后勤卫生部联合召开“第1届全国卫生工作会议”。大会对护理专业的发展作了统一规划,并将护理专业定为中专,学制为3年,结束了过去医院办护校分散的局面。1954年7月中央军委“关于改进部队卫生工作的几项决定”中指出,为了经常补充部队医院的护士减员,决定在各大军区设立护士学校。护士根据每年10%减员训练,时间3年,与国家卫生部一致,学员从地方初中毕业生中招收。1957年12月,北京召开了中华护理学会理事会,到会代表137人,讨论并肯定了举办正规高等护理教育的必要性,指出这是巩固护理事业必不可少的措施之一。1966—1976年,十年动乱期间,护理教育倍受摧残,校址被占用,教师被解散。1978年12月,党的十一届三中全会是中国历史上具有深远意义的转折点,力求迅速纠正十年动乱中给护理工作所造成的恶果。1979年7月,为加强整顿护理教育,国家卫生部发出“关于加强护理教育工作的意见”的通知。1980年2月,国家卫生部发出关于《中等卫生学校三年制医士、护士、药剂专业学生基本技能训练项目(草案)》。其中护士专业基本训练项目含211项技术操作,对提高中专护理教育工作是一个有力措施。1980年6月,受国家卫生部和总后卫生部的委托,在中华护理学会和江苏省分会帮助下,南京军区后勤卫生部与江苏省卫生厅共同举办了南京医学院高级护理进修班,这是建国后举办的第一届高级护理进修班,3年毕业获大专学历。1980年11月召开第11次全军院校工作会议,决定学生入学经考试录取,并