



全国医药卫生类院校精品教材

护理学导论

HULIXUE DAOLUN

主 编 臧谋红 徐绍莲



扫描二维码
共享立体资源



中南大学出版社
www.csupress.com.cn



全国医药卫生类院校精品教材

护理学导论

HULIXUE DAOLUN

主 编 臧谋红 徐绍莲

副主编 赵 靖 琚新梅

编 者 李 云 崔道亮 陶玉琼



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

图书在版编目(CIP)数据

护理学导论 / 臧谋红, 徐绍莲主编. — 长沙: 中南大学出版社, 2018.11

ISBN 978-7-5487-3189-4

I. ①护… II. ①臧… ②徐… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 084372 号

护理学导论

臧谋红 徐绍莲 主编

☐责任编辑 郑伟 苏昌盛 白婧

☐责任印制 易红卫

☐出版发行 中南大学出版社

社址: 长沙市麓山南路

邮编: 410083

发行科电话: 0731-88876770

传真: 0731-88710482

☐印装 定州市新华印刷有限公司

☐开本 787×1092 1/16 ☐印张 9 ☐字数 222 千字

☐版次 2018 年 11 月第 1 版 ☐2018 年 11 月第 1 次印刷

☐书号 ISBN 978-7-5487-3189-4

☐定价 30.00 元

图书出现印装问题, 请与经销商调换

前言

护理学导论是引导学生进入护理领域的一门启蒙课程，是护理专业的必修课程。本教材的编写紧扣护士执业资格考试大纲要求，介绍了护理学的基本理论及学科框架。在内容选择及安排上，注重体现“以人为中心”的护理理念及护理学科多元化融合的特点。全书共八章，内容包括绪论、健康与疾病、护士与患者、护理支持性理论、护理理论与模式、护理程序、循证护理、护理安全与防护。本教材注重理论与实践的有机结合，并增加了学习目标、预习案例和学习检测，以便学生对护理学导论的学习和理解。在编写过程中力求内容及文字简明、详略得当，重点突出，安排合理。

本教材在编写过程中，得到了各位编者的大力支持，同时也得到了出版社相关领导及编辑的鼎力相助，在此对所有给予编写工作支持和帮助的朋友们表示诚挚的谢意。

限于编者的能力和水平，教材中难免会有疏漏甚或错误之处，恳请各位老师和同学提出宝贵意见，以使本教材趋于完善。

编 者

目录

第一章 绪论 1

第一节 护理学的发展 2

第二节 护理学概述 9

第二章 健康与疾病 17

第一节 健康 18

第二节 疾病 23

第三章 护士与患者 31

第一节 护士 32

第二节 患者 37

第三节 护患关系 40

第四章 护理支持性理论 46

第一节 系统理论 47

第二节 需要理论 50

第三节 压力与适应理论 55

第四节 成长与发展理论 60

第五章 护理理论与模式 71

第一节 奥瑞姆自理理论 72

第二节 罗伊的适应模式 75

第三节	纽曼的健康系统模式	77
第四节	莱宁格的跨文化护理理论	80

第六章 护理程序 86

第一节	概述	87
第二节	护理评估	89
第三节	护理诊断	94
第四节	护理计划	97
第五节	护理实施	101
第六节	护理评价	104

第七章 循证护理 111

第一节	循证护理的概述	112
第二节	循证护理的实施	114
第三节	循证护理证据来源及分级	118

第八章 护理安全与防护 123

第一节	护理安全防范	124
第二节	护理职业防护	127

参考文献 137

第一章

绪论

学习目标

1. 掌握南丁格尔对护理学的伟大贡献；掌握护理学的基本概念、任务、范畴；掌握护理学的工作方式。
2. 熟悉现代护理学三个发展阶段的主要特点。
3. 了解护理学发展的历史。

预习案例

郑某，男，59岁，因急性下壁心肌梗死，收入重症监护病房。护士小李负责该患者全部护理工作，严密观察病情及生命体征变化，根据医嘱为其进行吸氧、止痛、抗凝、溶栓、补充血容量等治疗。一周后患者病情明显好转，能下床轻微活动，无气急胸闷，胸痛缓解。出院前护士小李再次嘱咐患者要戒烟戒酒，保持平和的心态，并为其进行有关饮食、运动、用药及自救等方面的指导。

思考

1. 上述案例采用了哪种护理工作方式？
2. 上述案例中体现出护理的工作任务有哪些？



护理学(nursing)是一门以自然科学与社会科学为理论基础,研究有关预防保健、治疗疾病及康复过程中的护理理论、知识、技术以及发展规律的综合性应用科学。护理学的内容及范畴涉及影响人类健康的生物、社会心理、文化及精神各个方面因素,通过应用科学的思维方法对各种护理学现象进行整体的研究,可揭示护理的本质及其发展规律。

■ 第一节 护理学的发展

护理学的发展与人类文明、科学的进步息息相关。了解护理学的形成与发展史,有助于提高对护理学本质的认识和理解,明确护理工作的目标和时代所赋予护士的历史责任,从而不断推动护理学的发展。

一、国外护理学的形成与发展

(一) 人类早期的护理:公元前至公元初期(约公元1~500年)

1. 自我护理 自从有了人类,就有了护理活动。原始社会生活条件恶劣,人类为了生存需要不断与大自然斗争,因此积累了丰富的生活与生产经验,如腹部不适可通过抚摸减轻病痛(按摩法),用火烧熟食物防止胃肠道疾病发生等,逐步形成了“自我护理”式的照顾模式。

2. 家庭护理 为了抵御险恶的环境,人类形成了以家庭为中心的群居部落。进入氏族社会后,分工初步形成,如妇女负责照顾家庭中的伤病者。这一时期形成了原始社会的“家庭式”照顾模式。

3. 巫、医时期的护理 原始社会的人类对疾病并没有正确的认识,通常认为疾病是天灾、鬼魂所致,而采用祷告、念咒、放血、画符等方法驱逐鬼魂,以去除疾患。随着人类文明的发展进步,人们逐渐摒弃了巫术,开始施用以草药为主的治疗方法,形成了集医、护、药为一体的原始医术。一些文明古国具有关于处理儿童保健、公共卫生、内外科疾病治疗、止血、包扎、催眠术、尸体包裹等医护活动的记载。

4. 宗教时期的护理 随着公元初年基督教的兴起,教会开始了一千多年对医护的影响。教徒们在传播宗教信仰、兴建修道院的同时,也开展了医病、济贫等慈善事业,建立了医院。基督教徒主要是以基督教会的宗教意识来安排及组织护理活动的。在当时,修女是从事护理工作的主要人员,她们没有接受过正规的护理培训,主要是出于博爱、济世的信仰宗旨,因此,此阶段是以宗教意识为主要思想的护理初始阶段。该时期的护理带有宗教色彩,没有科学意义,护理工作从家庭逐渐向社



会过渡。

（二）中世纪的护理（约公元 500 ~ 1400 年）

中世纪护理的发展主要受到宗教和战争两个方面的影响。欧洲各国先后建立了数以百计的大小医院，作为特定的慈善机构为孤儿、寡妇、老人等提供照护，修女承担主要的护理工作。在这一时期，形成了一些为患者提供初步护理的宗教、军队和民俗性的团体，使“家庭式”的护理服务转向了“社会化和组织化服务”。由于宗教的束缚和战争的影响，当时的护理工作仅限于简单的生活照料，并未达到医疗护理的水平。

（三）文艺复兴时期的护理（约公元 1400 ~ 1600 年）

文艺复兴时期医学得以迅猛发展，涌现出一批著名先驱。1543年，比利时医生安德烈·维萨里（Andreas Vesalius）撰写并出版的第一部《人体结构》，被认为是解剖学的初创。1628年英国医生哈维（Harvey W）发表了《心血运动论》，标志着医学对血液循环功能的科学认识。与医学的迅猛发展相比，文艺复兴时期的护理却仍停滞在中世纪时期的水平，此时期被称为护理史上的黑暗时代。

（四）现代护理学的发展

1. 现代护理的诞生 19世纪期间，欧洲相继开设了护士训练班，护理地位及质量有一定的提高。1836年，德国牧师西奥多·弗里德尔（Friedrich PT）在斯瓦茨招收身体健康、品德优良的教会女执事进行护理训练。这被视为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从南丁格尔时代开始。

19世纪中叶，佛罗伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale）首创了科学的护理专业，使护理学逐步走上了科学的发展轨道及正规的教育渠道。国际上称这个时期为“南丁格尔时代”，这是护理学发展的一个重要转折点，也是护理专业化的开始。

（1）南丁格尔生平：1820年5月12日，南丁格尔出生于父母旅行之地——意大利佛罗伦萨。其家庭为当时英国的名门望族。她从小受到了良好的教育，精通英语、法语、德语、意大利语、希腊语及拉丁语，并擅长数理统计。她自幼就对贫病者具有同情心，经常给予他们一些力所能及的帮助。随着年龄的增长，她对护理工作产生了浓厚的兴趣，不顾父母的阻拦和当时社会上对护士的鄙视，毅然决定去做护士。她对英、法、德等国医院护理工作进行了考察，并在1850年德国弗里德夫妇创办的训练班接受了3个月的护士训练，开始了她的护理生涯。1853年，南丁格尔又去法国学习护理组织工作，回国后，被任命为英国伦敦妇女医院的院长。



佛罗伦斯·南丁格尔



她采取了一系列的改革措施,使该院的护理工作大为改观。

1854~1856年,英、法等国与俄国爆发了克里米亚战争,英军的医疗设备及条件非常落后,当时在战场上浴血奋战的英国士兵由于得不到合理的救护而大批死亡,死亡率竟高达42%。这种状况被新闻媒体披露后,引起了英国朝野的极大震动及舆论的哗然。此时,南丁格尔率领38名护士奔赴战地医院,负责救护工作。她立即组织护士整治医院环境,清理垃圾;设法调整膳食,加强伤员营养;为伤员清洗伤口,消毒物品;建立阅览室,丰富伤兵生活;帮助伤兵书写家信,使伤员获得精神慰藉;建立护士巡视制度,夜以继日地辛勤工作。仅仅半年时间英国士兵伤病员的死亡率就下降到2.2%。每个夜晚,她都手执油灯巡视各个病房,并亲自安慰受伤士兵,伤病员们亲切地称她为“提灯女士”“克里米亚天使”。南丁格尔卓有成效的工作业绩,使英国朝野改变了对护士的评价,护理工作从此受到社会重视。

(2) 南丁格尔对护理学的伟大贡献:南丁格尔对护理做出了巨大且具有深远意义的贡献。主要表现在以下四个方面。

①著书立说指导护理工作 南丁格尔一生撰写了大量报告和论著,包括《护理札记》《医院札记》《健康护理与疾病护理》《工人护理》《农村护理保健》等多部专著。最著名的是《医院札记》和《护理札记》,其中阐述了她的医院管理的思想和护理的哲学理念。《护理札记》被认为是护理必读的经典著作。



提灯女神

②创建世界上第一所正规的护士学校 1860年,南丁格尔在英国的圣托马斯医院(St.Thoms Hospital)创办了世界上第一所正规的护士学校——南丁格尔护士学校。从1860年到1890年,学校共培养了学生1005名,为现代护理教育奠定了基础。随后她又创办了助产士及济贫院护士的培训工作。

③首创了科学的护理专业 南丁格尔使护理走向科学的专业化轨道,使护理从医护合一中分离出来。她明确了护理学的概念与护士的任务,提出了公共卫生的护理思想,形成了独特的护理环境学说。南丁格尔对护理专业的精辟论述形成了护理学知识体系的雏形,使护理学成为一门独立的科学。

④创立了护理制度 南丁格尔首先提出护理要采用系统化的管理方式;要求每个医院必须设立护理部,由护理部主任负责全院的护理管理工作;为充分发挥护士潜能,授予护士适当权利;制订了关于医院设备及环境方面的管理要求。

⑤强调护理伦理及人道主义的护理观念,开始注重护理人员的训练及学历要求。

为了表彰南丁格尔对护理事业的贡献,国际护士会(ICN)将南丁格尔诞辰



日（5月12日）定为国际护士节，并成立了南丁格尔国际护士基金会，此基金主要是为各国的优秀护士提供继续学习的奖学金。1912年国际红十字会设立了南丁格尔奖章，此作为各国护士的最高荣誉奖，每两年颁发一次。我国从1983年开始参加第29届南丁格尔奖的评选活动，至2015年已经有67人获奖。

南丁格尔奖章简介

南丁格尔奖是红十字会国际委员会为表彰在护理事业中做出卓越贡献人员的最高荣誉奖。南丁格尔奖在1912年华盛顿举行的第9届国际红十字大会上首次颁发。该奖每两年颁发一次，每次最多颁发50枚奖章，奖给在护理学和护理工作中做出杰出贡献的人士，包括以身殉职的护士，表彰他们在战时或平时时期为伤、病、残疾人员忘我服务的献身精神。

南丁格尔奖章表面镀银。正面有佛罗伦斯·南丁格尔肖像及“纪念佛罗伦斯·南丁格尔，1820年至1910年”的字样。背面周围刻有“永志人道慈悲之真谛”，中间刻有奖章持有者的姓名和颁奖日期。红白相间的绶带将奖章与中央饰有红十字的荣誉牌连接在一起。同奖章一道颁发的还有一张羊皮纸印制的证书。



【知识拓展】

2. 现代护理学的发展 自南丁格尔创建护理专业以来，护理学科不断变化和发展。从护理学的实践和理论研究来看，现代护理学的发展可概括为三个阶段。

（1）以疾病为中心的阶段：20世纪前半叶，医学在摆脱宗教和神学影响后获得了空前的发展，生物医学模式形成，把疾病和健康划分为对立的两极，一切医疗行为都围绕疾病进行，形成了“以疾病为中心”医学指导思想。



现代护理学的发展阶段

在这种模式指导下，护理从属于医疗，护士被看作医生的助手，执行医嘱和完成护理技术操作是主要的护理工作；护理已经成为一个专门的职业，护士从业前必须经过专门训练。但此阶段护理学尚未形成独立的理论体系，护理教育类同于医学教育。

（2）以病人为中心的阶段：20世纪中叶，随着社会科学以及系统科学的发展，人们重新认识人类健康与生理、心理及环境的关系。1948年世界卫生组织（WHO）提出新的健康观，扩展了健康研究和实践的领域。1955年，美国护理学者莉迪亚·海尔首次提出“责任制护理”的概念，为护理实践提供了新的工作方法。1977年美国医学家恩格尔提出了“生物—心理—社会医学模式”。在新健康观和医



学模式的指导下,护理工作发生了根本性变革。

在此期间,护理被认为是一门独立的专业,逐渐形成了自己的理论知识体系和具有专业特点的科学工作方法。护士与医生是合作伙伴关系,护理工作内容从单纯被动执行医嘱和完成护理技术操作,扩展到运用“护理程序”对患者提供身、心和社会的整体护理,解决患者的健康问题,满足患者的健康需求。护理学逐渐形成了独立的学科理论知识体系,建立了以病人为中心的教育和临床实践模式。

(3) 以人的健康为中心的阶段:1977年WHO提出“2000年人人享有卫生保健”的目标,对护理工作的发展产生了巨大的推动作用,使护理学进入了“以人的健康为中心”的阶段。

在此阶段,护理工作场所从医院扩展到家庭、社区及社会;护理对象由个体扩展到群体;护理工作的范畴超越了对病人的护理,扩展到人的生命全过程的护理;护士角色多元化,护士既是医生的合作伙伴,也是护理计划制订者、照顾者、教育者、管理者、咨询者等,护士成为向社会提供健康保健的主要力量;护理学成为一门综合自然科学与社会科学,及为人类健康服务的独立的应用科学。

二、中国护理的发展概况

(一) 发展历程

1. 古代护理 古代医学的特点是医、药、护不分,强调“三分治,七分养”,护理寓于医药之中。许多经典巨著记载着丰富的护理理论和技术。

名医扁鹊的《史记·扁鹊仓公列传》中记载了“切脉、望色、听声、写形”的观察病情的基本方法。《黄帝内经》中记载的“病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也”,“怒伤肝、喜伤心、忧伤肺、悲伤脾、恐伤肾”等说明疾病与饮食调节、精神因素的关系。张仲景著的《伤寒论》中,首创了人工呼吸法、灌肠法和舌下给药法。华佗发明了麻醉术,创编的“五禽戏”是中国最早的康复护理方法。孙思邈所著的《备急千金要方》的总论《大医精诚》,成为医德教育的传世之作,他还首创了葱管导尿法。宋代陈自明所著的《妇人大全良方》一书中,对妊娠前后的护理提供了宝贵资料。《医说》一书中记有“早漱口,不若将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固”等口腔护理经验。明清时期,胡正心提出用蒸汽消毒法处理传染病患者的衣物。当时还流行用燃烧艾叶、喷洒雄黄酒消毒空气和环境。明代著名医药学家李时珍的毕生心血《本草纲目》,是中国药物学的空前巨著,至今仍是我国进行用药护理特别是中医和中西医结合护理的指导文献。

中医护理是祖国医学不可分割的组成部分,有自己的特点、原则和技术,为我国护理学的产生与发展奠定了丰富的理论和技术基础。中医护理强调整体观和



辨证施护。中医护理技术有针灸、推拿、刮痧、拔火罐、太极拳、气功、食疗、煎药等。

2. 近代护理 中国近代护理学的发展在很大程度上受西方护理的影响。

1835年美国传教士在广州开设了中国第一所西医医院，两年后开办护士短训班。

1884年来华的第一位美国教会护士麦克奇尼（Makechnie EM）在上海妇孺医院推行了“南丁格尔护理制度”。

1888年美籍约翰逊女士（Johnson E）在福建省福州市开办了中国第一所护士学校。

1909年中华护士会在江西牯岭正式成立（1936年改为“中华护士学会”，1964年改名为“中华护理学会”）。

1914年中华护士会第一次全国大会在上海召开，钟茂芳担任中华护士会副理事长，将“nurse”首译为“护士”。

1915年第一次实行全国护士会考。

1920年北京协和医学院开办高等护理教育，招收高中毕业生，学制4~5年，毕业生授予学士学位，为我国培养了大批早期的护理骨干。

1922年，国际护士会接纳中国为第11个会员国。

1934年教育部成立中央护士教育委员会。该委员会成为中国护士教育的最高行政领导机构，办理学校登记及会考事项，规定课程标准、教材、教学大纲及立案须知等法规。

1941年在延安成立了“中华护士学会延安分会”。

1949年全国共有护士学校183所，护士32 800人。

3. 现代护理 中华人民共和国成立后，随着卫生事业的发展，我国现代护理工作进入了一个新的发展时期。

（1）护理教育 1950年国家卫生部在北京召开第一届全国卫生工作会议，将护理专业列为中专教育，学制3年。1983年天津医学院率先在国内开设了5年制护理本科专业，毕业生获得学士学位。1984年，在国家卫生部领导下成立了高等医学院校护理专业教材委员会，组织编写了《护理学基础》等五本本科教材。1987年北京市开展了高等护理专修科自学考试。1990年第二军医大学护理学系开始试行联合培养护理硕士生。2003年第二军医大学护理学系被批准为护理学博士学位授权点，2004年首批招收护理博士研究生2名，结束了我国大陆没有护理学博士教育的历史，至此护理教育层次基本完善。

（2）护理管理

①建立健全了护理管理系统 1982年国家卫生部医政司设立了护理处，负责



全国的护理管理,制订有关政策、法规等。各省、市、自治区、直辖市卫生厅(局)在医政处下设有专职护理干部,负责所管辖范围内的护理管理。300张床位以上的医院设立护理部,实行护理三级管理制,300张床位以下的医院由总护士长负责,实行护理二级管理制。

②建立了晋升考核制度 1979年国务院批准卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,该条例明确规定了护理专业技术人员的技术职称:高级技术职称为主任护师、副主任护师,中级技术职称为主管护师,初级技术职称为护师、护士。

③建立了护士执业考试与注册制度 1993年卫生部颁发了《中华人民共和国护士管理办法》,该办法的实施使中国有了完善的护士注册及考试制度。1995年6月全国开始了首次护士执业考试,考试合格者发给执业证书方可申请注册,此后一直延续,使中国的护理管理逐步走上了标准化、法制化的管理轨道。2008年1月23日国务院颁布了新的《中华人民共和国护士管理条例》(简称《护士条例》),自2008年5月12日起施行。根据新《护士条例》,卫生部配套颁布了《护士执业资格考试办法》《护士执业注册管理办法》,规定中国的护士岗位实行准入制度,护士必须通过护士执业考试,才可以申请执业注册。

(3) 护理实践 1980年以后,国外新的护理理念及理论逐渐引入我国,加之医学模式的转变,临床护理开始探讨以病人为中心的整体护理模式。护理工作的内容和范围不断扩大,新的护理技术不断发明并得到普及。专科护理迅速发展,护理工作的范围延伸至家庭和社区,这些都推动了护理实践的创新与发展。

(4) 护理科研 护理教育的发展推动了护理科学研究的发展,护理科学研究在选题的先进性、方法的科学性、结果的准确性等方面均有较大发展。护理科学研究水平的提高,使护士撰写论文的质量和数量都有显著提高,推动了护理期刊工作的快速发展。

(二) 发展趋势

随着社会科学的进步、医学水平的提高、新的健康观的提出以及医学模式的改变,人口老龄化与疾病谱的改变,人们的健康需求日益增加,这些均促进了中国护理事业的发展。目前中国护理的发展呈现出护理教育高层次化、护理工作社会化、护理工作法制化、护理工作国际化、中国护理特色化等趋势。



■ 第二节 护理学概述

一、护理学的基本概念

护理学是一门独立的综合性应用科学,人、环境、健康、护理四个基本概念构成了现代护理学理论的基本框架。这四个基本概念直接影响护理工作内容、实践范畴、研究领域、护士的角色功能及专业行为。

(一) 人

人是一个独特的有机整体,包括生理、心理和社会的统一。把人视为整体是现代护理理论体系的核心。人具有双重属性,即生物属性和社会属性。人是一个开放的生物系统,由神经、循环、呼吸、运动等子系统组成。人是护理的服务对象,也是护理学研究的对象之一。

(二) 环境

人类赖以生存的周围一切事物称为环境。环境包括内环境和外环境。内环境由生理环境和心理环境组成,外环境包括自然环境和社会环境。人的一切活动,特别是人的生命活动过程都离不开环境。因此,人与环境相互依存、相互影响。

(三) 健康

健康不仅仅是没有疾病,还包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。健康与疾病之间没有明确的分界线,在一定条件下可以相互转化。护理的最终目标是提高人类的健康水平。

(四) 护理

护理的概念是随着护理科学的不断变化而发展的,nurse这一概念来源于拉丁语,原为养育、保护、照料等意。1980年美国护士学会(American Nurses Association, ANA)提出:“护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应。”护理的基本内涵包括照顾、人道和帮助。

二、护理学的任务

随着社会的发展和人类生活水平的提高,护理学的任务发生了深刻的变化。1978年WHO也指出:“护士作为护理的专业工作者,其唯一的任务就是帮助患者恢复健康,帮助健康人促进健康。”护理学的最终目标是通过护理工作,保护全人类



的健康,提高整个人类社会健康水平。

(一) 促进健康

促进健康是帮助个体、家庭和社区获取在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。相关的护理实践活动又教育人们对自己的健康负责,形成健康的生活方式,强调改善营养、平衡膳食的重要性,解释加强锻炼的意义,告知吸烟及被动吸烟的危害,预防意外伤害,提供信息以帮助人们利用健康资源等。

(二) 预防疾病

预防疾病是人们采取行动积极地控制不良行为和健康危险因素以预防 and 对抗疾病的过程。预防疾病的目标是通过预防疾病达到最佳的健康状态。护理实践活动包括减少或消除危险因素、增强免疫力、预防各种传染病、开展妇幼保健的健康教育、提供疾病自我监测的技术及临床和社区的保健设施等。

(三) 恢复健康

恢复健康是帮助人们在患病或出现影响健康的问题后,改善其健康状况。恢复健康的目标是运用护理学的知识和技能,帮助已经出现健康问题的护理对象解决健康问题,改善其健康状况。护理实践活动包括:为患者提供直接护理,如提供生活护理、执行药物治疗等;进行护理评估,如监测生命体征、留取标本等;教育患者如何进行康复活动,协助残障者参与他们力所能及的活动;帮助疾病康复期的患者达到最佳功能水平。

(四) 减轻痛苦

在临床护理实践中运用掌握的护理知识和技能,帮助处于疾病状态的个体和人群减轻身心痛苦,提高生活质量,是护士从事护理工作的基本职责和任务。护理实践活动涉及对各种疾病患者、各年龄段临终者的安慰和照护。

三、护理学的范畴

护理学的范畴可以分为理论范畴和实践范畴两个方面。

(一) 护理学的理论范畴

1. 护理学的研究目标、对象和任务 护理学的研究目标是人类健康,服务对象是人,包括患者和健康人;主要任务是运用护理知识及技能帮助护理对象促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦。护理学的研究目标、对象和任务随着护理学发展



而不断变化,是护理学科建设的基础。

2. 护理学理论体系 护理学理论体系是指导护理实践的基础,是对护理现象系统的、整体的看法,以描述、解释、预测和控制护理现象。护理先驱者们提出了一些护理概念框架和理论模式,如南丁格尔创立的护理哲学、奥瑞姆的自理理论、罗伊的适应理论等,随着护理实践新领域的开辟,还将会建立和发展更多的护理理论,使护理理论体系日益丰富和完善。

3. 护理学与社会发展的关系 护理学与社会发展关系的研究主要是研究护理学在社会中的地位、作用、价值,研究社会对护理学的影响及社会发展对护理学的要求等。如信息化社会改变了护理工作的实践形式。

4. 护理学分支学科及交叉学科 随着现代科学的高度分化和广泛综合的发展趋势,护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互渗透,形成了护理伦理学、护理心理学、护理教育学、护理管理学等一批交叉学科,以及社区护理学、急救护理学、老年护理学等一批分支学科,大大推动了护理学科体系的构建和完善。

(二) 护理学的实践范畴

1. 临床护理 临床护理的对象是患者,内容包括基础护理和专科护理。

(1) 基础护理:基础护理是各专科护理的基础,是运用护理学的基本理论、知识和技能满足患者的基本需要。其内容包括促进患者舒适与安全、清洁护理、饮食护理、排泄护理、病情观察、健康教育等。

(2) 专科护理:专科护理是以护理学和各医学专科理论知识和技能为基础,结合各专科患者的特点及诊疗要求,对患者进行整体护理。包括:各专科常规护理、实施专科护理技术,如各种引流管、石膏和夹板的护理;手术及特殊检查的术前、术中及术后护理等。

2. 社区护理 社区护理的对象是社区范围内的居民和社会群体。社区护理以公共卫生学、护理学知识和技能为基础,以整体护理观为指导,结合社区的特点,开展疾病预防、家庭护理、妇幼保健、健康教育、健康咨询、预防接种及防疫灭菌等工作。

3. 护理教育 护理教育一般划分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三类。基本护理教育分为中专、大专和本科教育。毕业后护理教育包含岗位培训教育及研究生教育(硕士、博士学位教育)。继续护理教育是指为已完成基本护理教育或毕业后护理教育并正在从事实际工作的护理人员提供的以学习新理论、新知识、新技术和新方法为目标的终身性的在职教育。

4. 护理管理 护理管理是运用管理学的理论和方法,对护理工作人员、信息、技术、设备等要素进行科学的计划、组织、协调与控制等。系统的护理管理旨在保