

成人护理专修科教材

护理学综论

卫生部护理中心 组织编写

化学工业出版社

R47-43
CSJ

114671

成人护理专修科教材

护 理 学 综 论

卫生部护理中心 组织编写

	陈 淑 坚	主 编
	张 先 娴	副主编
编审人员:	王 素 兰	(北京医科大学护校)
	张 先 娴	(卫生部护理中心)
	陈 淑 坚	(卫生部护理中心)
	尹 秉 懿	(北京医科大学附属医院)
	金 均	(南京军区总医院)
	陆 雪 诗	(海军医学专科学校)
	李 毓 珍	(北京市卫生职工医学院)
	黄 珊 晶	(海军医学专科学校)
	胡 晓 燕	(海军医学专科学校)

化学工业出版社

内 容 提 要

本书是高等医学院校专科系列教材之一，是根据1987年9月武汉全国护理教育研讨会关于组织编写护理专科教学大纲及统编教材的精神编写的。本书在内容选择、编排顺序及学时安排上力求突出大专护理教育的重点。

全书包括环境与健康、护理与保健、护理工作中的人际关系等内容，综述了护理工作中应注意的问题，具有理论和实践相结合的特点。

本书可作为高等医学院校护理专科、卫生职工医学院、医学专科学校护理等专业的教材，可供自学、晋升考试人员使用，还可供有关医务人员参考。

成人护理专修科教材

护理学综论

卫生部护理中心 组织编写

陈淑坚 主 编

张先纲 副主编

责任编辑：于勇前

封面设计：任 辉

化学工业出版社出版发行

(北京和平里七区十六号楼)

化学工业出版社印刷厂

新华书店北京发行所经销

开本 787×1092 1/16 印张 7 3/4 字数 184 千字

1990年1月第1版 1990年1月北京第1次印刷

印 数 1—14,000

ISBN 7-5025-0675-6/G·173

定 价 3.00元

目 录

第一章 绪论	(1)	三、康复医学及康复护理	(26)
第一节 护理学的基本概念	(1)	第四节 2000年人人享有保健	(26)
一、护理学与护理工作	(1)	一、这一口号提出的现实意义	(27)
二、护理学的研究范围	(2)	二 我国将如何达标	(27)
三、护理概念模式	(3)	第四章 护理工作中的人际关系	(30)
第二节 护理学的发展简史	(4)	第一节 人际关系概述	(30)
一、护理学的形成与发展	(4)	一、社会交往与人际关系的概念	(30)
二、我国护理事业的发展概况	(5)	二、人际关系的形成和作用	(31)
三、祖国的传统医学及护理	(6)	第二节 护士的角色作用	(32)
四、我国护理事业展望	(8)	一、护士角色的社会作用	(33)
第三节 护士素质与仪表	(9)	二、护士的素质与人际关系	(34)
一、仪表与职业的关系	(9)	第三节 护理人际关系与信息交流	(35)
二、着装规范	(9)	一、信息交流的意义	(35)
三、仪表规范	(10)	二、信息交流的功能	(35)
第二章 环境与健康	(11)	三、护理人员的信息交流技巧	(36)
第一节 人体与环境的关系	(11)	第五章 消毒与隔离	(38)
一、自然环境	(11)	第一节 消毒	(38)
二、社会环境	(12)	一、概念	(38)
三、保持机体内、外环境的动态平衡	(13)	二、消毒的方法	(39)
第二节 环境污染对健康的影响	(14)	三、消毒进展介绍	(40)
一、环境污染对健康的危害	(14)	第二节 隔离	(42)
二、环境保护的重要性	(15)	一、概念	(42)
三、护理专业与环境	(15)	二、隔离种类	(42)
第三节 为病人创造适宜康复的环境	(16)	第六章 医院内感染	(45)
一、房屋的布局	(16)	第一节 概念与概况	(45)
二、安全措施	(17)	第二节 医院感染发生的原因	(46)
三、生活安排	(18)	一、不合理的使用抗生素	(46)
四、和谐的人际关系	(19)	二、侵袭性诊治手段的广泛应用	(46)
第三章 护理与保健	(22)	三、环境污染	(46)
第一节 全球性护理工作的转变	(22)	四、易感人群	(47)
一、护理工作范围逐渐扩大	(22)	第三节 常见的医院感染及预防	(47)
二、健康概念的转变对护理工作的影响	(22)	一、伤口感染	(47)
三、医学模式的转变对护理工作的影响	(22)	二、呼吸道感染	(47)
第二节 我国卫生事业的概况	(23)	三、败血症	(48)
第三节 护理在保健中的作用	(24)	四、尿路感染	(48)
一、护理教育与保健	(24)	五、皮肤感染	(49)
二、医院护理工作与保健	(25)	六、肠道感染	(49)
		第七章 舒适、休息与睡眠	(51)
		第一节 生理节奏	(51)
		一、人类的生理节奏	(51)

二、生理节奏与护理..... (51)	五、满足病人活动的需要..... (82)
第二节 舒适..... (52)	六、安全与合作..... (82)
一、舒适的概念..... (52)	第三节 做好病人的出院指导..... (83)
二、争取舒适的方法..... (52)	一、使病人学会自我护理的能力..... (83)
三、如何护理不舒适..... (53)	二、使病人懂得危险征兆和防止复发的知识..... (84)
第三节 休息..... (53)	三、使病人遵守医嘱, 服从按时复诊的规定..... (84)
一、休息的重要意义..... (53)	第十章 疼痛病人的护理..... (86)
二、如何促进病人休息..... (54)	第一节 疼痛的概述..... (86)
三、气功和松弛疗法..... (54)	一、疼痛的概念..... (86)
第四节 睡眠..... (55)	二、疼痛的特性..... (86)
一、睡眠的重要意义..... (55)	三、疼痛的原因..... (87)
二、睡眠的分期..... (55)	四、疼痛的性质..... (88)
三、睡眠的护理..... (57)	五、疼痛的不同表现..... (88)
第八章 护理程序、护理诊断和责任制护理..... (59)	第二节 疼痛病人的观察与护理..... (89)
第一节 护理程序..... (59)	一、影响疼痛的因素..... (89)
一、概述..... (59)	二、疼痛观察的内容及方法..... (90)
二、护理程序的理论基础..... (59)	三、疼痛病人的护理..... (91)
三、护理程序的步骤..... (60)	四、评价护理效果..... (93)
四、应用护理程序的方法..... (65)	第十一章 老年病人的护理..... (94)
第二节 护理诊断..... (69)	第一节 概述..... (94)
一、概述..... (69)	一、老年学及老年医学..... (94)
二、何谓护理诊断..... (69)	第二节 老年病人的衰老特征与变化..... (95)
第三节 责任制护理..... (71)	一、人体衰老的基本变化..... (96)
一、概念..... (71)	二、衰老的外貌特征..... (96)
二、责任制护理与功能制护理的比较..... (71)	三、身体各系统的老年变化..... (97)
三、责任制护理的内容..... (72)	第三节 常见老年护理问题估计及护理..... (98)
四、责任制护理的优点..... (73)	一、老年护理问题的估计..... (98)
五、责任制护理的组织形式..... (73)	二、老年病人的护理要点..... (99)
六、责任制护理中各级护理人员的工作职责..... (74)	第十二章 康复病人的护理..... (104)
第九章 疾病过程的护理..... (76)	第一节 概述..... (104)
第一节 帮助病人适应病人角色..... (76)	一、康复的历史及发展..... (104)
一、病人的权利与义务..... (76)	二、康复医学的范畴..... (105)
二、适应疾病的不同阶段..... (77)	第二节 康复护理的原理..... (106)
三、使病人对医院和医护人员产生信赖..... (79)	一、康复的过程..... (106)
第二节 采取有效措施..... (79)	二、临床疾病的康复护理..... (107)
一、做好入院指导..... (79)	三、康复病人的心理..... (112)
二、减轻焦虑与恐惧..... (80)	第三节 护士在康复中的作用..... (114)
三、保持病人清洁舒适..... (81)	一、作用..... (114)
四、保持足够的营养和睡眠..... (81)	二、形式..... (116)

第一章 绪 论

护理学是一门综合性应用科学，它以自然科学与社会科学为理论基础，尤其与医药学的理论密切相关，因此护理学也属于自然科学范畴。

第一节 护理学的基本概念

一、护理学与护理工作

(一) 护理学的概念

护理学的概念是随着护理事业的建立和发展而不断变化和发展的。由于社会的进步，人类对健康的要求不同，因此护理学的概念随之变化，一个固定的概念容易限制护理学的发展。护理学的概念应寻求哲理的依据。护理的目的是为了帮助人体，使他得到生理及心理的完好状态。以下是几个不同时期护理学概念的发展。

1. 十九世纪中期，1859年当南丁格尔（Florence Nightingale）把护理事业确定为一门职业时，护理学的概念是“担负保护人们健康的职责……以及护理病人使其处于最佳状态”。

2. 此后由于医学科学的进步，西方发达国家对保健事业的要求提高，1959年美国护理学家韩德森（Henderson）对护理学的概念是“护士独特的职责是帮助患病的人，保持或恢复健康，（或帮助濒死者平静的死去）。

3. 本世纪50年代以来，医学迅速的发展，促使护理学家对发展了的护理学进行理论上的探讨，1980年美国护士协会（ANA）对护理学的定义是：“每个人对自身存在或潜在的健康问题，必有一定的表现和反应，对这种反应的诊断和治疗即称为护理。”在这个概念中提出了诊断和治疗，同时提到了人类存在或潜在的健康问题。这个概念是由于护理学发展到了一定程度，出现了护理程序^①并使用于不同对象，才有了诊断和治疗。护理诊断一词是指在全面了解病人的基础上，对其病理以及生理反应进行综合分析，归纳成为护理问题（估计），即护理诊断。对其采取的措施（计划），即为治疗。另方面当护理工作发展到为社会人群预防保健服务时，才提出有关存在或潜在的健康问题。护理活动所指人类对健康问题的反应有两种：一是个人和集体对存在健康问题的反应，即对疾病的反应；一是个人或集体对潜在健康问题的反应，需要护理活动的支持。从这一组概念来看，国外护理学理论有新的发展，它指导护理实践，而实践又验证和丰富了理论，提高了护理学的专业性，科学性，促进了护理学科的发展。

4. 我国著名护理学家王琇瑛对护理学的概念是：“护理学是保护人民健康，预防疾病，护理病人恢复健康的一门科学”。

5. 护理学的其他概念：

^① 护理程序是护理实践的一种方法，是一个完整的工作过程。包括一、估计（调查）、二、计划、三、执行、四、评价四个步骤。详见第十章内容。

40年代解释为“护理是照料病人,是艺术和科学的结晶”。

50年代由于护理教育课程的增加,护理内容的扩展,提出对病人进行保护和照料,并指导他达到他自己所不能达到的基本需要。解释为“护士的职责是帮助病人达到需要”。

60年代的定义是“给以帮助保持或恢复健康”。一般认为护士的职责是帮助病人解除痛苦。

70年代权威人士认为广泛的解释护理学的概念都可以接受。应鼓励护士在护理实践中对护理学理论的深化进行探索。

从以上概念表明,护理学在不同时期,由于任务职责不同,其概念也不尽相同,但其基本点都是一致的,即满足病人的基本需要,保持健康,恢复健康和预防疾病。80年代初期护理程序引入我国,并在部份医院试行开展,它可以帮助护士提高调查分析问题的能力,使护理知识不断巩固深化,激发护士的求知欲,提高护理质量。但由于护理程序在我国尚处于试行阶段,还缺乏理论支持与验证,因而对护理学的概念有待进一步探索和研究。

(二) 护理工作

护理(Nursing)一词来自拉丁语,其原意为抚育、慰藉、保护、扶助、救济、保存精力、维持健康、避免损伤。同时,护理是照顾老幼病弱的方法。护理虽然起源很早,但多由家属中母亲或女性担任。经过很长的一个阶段,才形成一门职业。因为护理工作作为一种职业,需要有一定的学识和相应的理论,指导护理实践和护理病人。

(三) 护理专业

护理作为一种专业,需要具备一定的条件,即:

1. 一种职业必须要有相应的理论作为基础,并通过实践得到发展与提高,才能成为专业。护理学科具备了这个条件,所以发展成为专业。

2. 要有和其他职业相合作的条件。如医疗和护理是两种职业,各有分工又共同为病人的利益合作。

3. 要有与其他行业同等的条件,如护士和医师一样,必须受过专业教育,并通过考试取得资格,同时可以进行同行评议。

4. 工作要有独立性,如护士对病人进行护理,要能直接负责,独立工作。

5. 要有一定的职业道德规范,如护士在工作中必须对病人的健康负责,遵守职业规范。

国外护理专家根据护理发展情况,如增加护理课程设置,开展理论研究,护理工作内容的扩展,以及社会对护理的需要;自70年代以来美国护理学的发展已达到上述五个条件,它已经成为一门独立的专业。

从国内情况来看,我国护理学科有一定的发展,特别是高等护理教育的开办,更健全了护理教育体系,为今后专业的进一步发展奠定了基础。

二、护理学的研究范围

护理学的研究范围内容很广,目前护士除在卫生保健机构中从事保健工作、在学校从事教育工作外,重点在医院里从事护理实践;主要包括基础护理、专科护理、护理管理、护理教育、护理科研、心理卫生及预防保健等方面内容。基础护理是帮助病人满足其基本生理需要的护理措施和治疗技术。如:满足其饮食,呼吸,排泄,睡眠及卫生安全等方面的要求。

专科护理在理论上、技术上向着纵深发展。护理管理方面，护士起主导作用。在科学研究方面对新知识，新技术的研究。预防保健工作，护士对出院前的病人进行健康指导，开展卫生咨询工作等。如妇幼卫生方面育儿知识、计划生育的宣传和指导等内容。以及护理学科对本专业理论的探讨、创新和发展护理理论体系等。

随着医院任务的扩大，护士进入工厂，学校，托幼机构进行预防接种、健康普查工作，以及出院病人的家庭随访和家庭护理工作。

总之，护理学的研究内容，随着广大人民群众对保健事业的需求日益增强而不断丰富，服务范围日趋宽广，今后将在护理学的各个领域向纵深发展。

三、护理概念模式

护理学科的发展和提高，首先应发展本学科的理论系统，以理论指导护理实践。国外护理学家早在50年代初期即注意发展护理学科的理论。将护理实践上升为理论，用哲学理论高度概括形成的护理模式，给护理概念的定义是“有组织的，有结构的逻辑性的一组概念”。说明护理实践内容和理论结合的价值。即用理论指导护理实践，是有目的，有计划的去进行护理实践，并可用理论预测和评价护理效果。

现将美国影响较大的四个护理模式简单介绍如下。

（一）罗杰斯（Rogers）的“生命过程”模式

它是围绕人与环境关系组织的。强调人与外界环境是相互作用的动态统一体。护理的目的是促进人与环境的相互作用，利用他自己力量实现其最佳健康状态、并为达到此目的进行护理活动。

（二）奥雷姆（Orem）的“自理模式”

它是围绕自我照顾组织的。认为人的自理需要即一个人为了维持生命，健康而进行的自我照顾活动。每一个人都有自我照顾的需要。年龄，儿童生长期与健康状况都影响自我照顾的能力。护理目的是当一个人（病人）因健康原因不能进行自我照顾时，或当父母不能满足孩子的自我照顾（有病）时，就需要护士的支持。护理活动根据自我照顾缺陷程度，可给予“全补偿”，“半补偿”和“支持指导”系统三种形式的帮助。使其达到自我照顾。

1. 全补偿系统 是指由护士代替或帮助病人的自我照顾活动。

2. 部份补偿系统 是指由护士代替和帮助病人的主要自我照顾活动。

3. 支持与指导系统 是指病人能采取必要的措施，完成自我照顾活动。需要护士给以支持和指导。

（三）罗伊（Roy）的“适应性模式”

它是围绕人的适应行为组织的。其理论认为人是一个生物，心理，社会的整体的人，其与环境不断发生相互作用，从而不断作出适应。护理目的就是通过护理活动提高病人的适应性。

（四）约翰逊（Johnson）的“行为系统模式”

它是围绕人的行为系统组织的。把人作为行为系统来认识，行为系统通过调节作用，提高对内、外环境的适应能力，不断地保持着动态平衡。当行为系统失去平衡（即生病）时，就需要护理活动的支持。以保持或恢复病人行为的最佳状态和完整性。

以上护理模式，在国外护理教育中，有的已列入课程内容，并引起各国的关注。我国护

理学正在发展中,理论家应引进国外先进的理论学说,结合我国国情,指导护理理论的发展及创造新的理论学说,以促进我国护理学科的不断发

第二节 护理学的发展简史

一、护理学的形成与发展

任何职业都有从创建到发展和成熟阶段,护理学既古老又年青。它起源很早,但发展缓慢,只是在19世纪中期才发展成为护理学科。

(一) 起源

可以说自从有了人类就有护理,如母亲照顾婴儿,家人照顾生病的人和老年人等。也可以说医护是共同起源的。因为自从有了人类,就要和疾病作斗争,因此产生医疗和护理,不过原始的医护是不分的。护理是随着医学发展而产生,随着医学的进步而发展的。

(二) 古代(公元前4~5世纪)的医学

医学在发展过程中,在世界范围内,形成几个大的中心,在东方有中国,印度;西方有埃及,巴比伦,以及希腊和罗马,还有以后的阿拉伯。

1. 希腊 被称为医学之父的希波格拉底重视护理,他说“应该选择有训练者来护理病人,以便施行治疗时能随机应变”。他认为没有训练的人不能察觉病人症状的变化。

2. 罗马的盖伦 是当时的名医,开始作动物解剖,解开了身体构造的奥秘。他的著作在中世纪有一定影响。

3. 罗马开始设军事病院

(三) 欧洲中世纪(公元5~15世纪)的医学

中世纪是政教合一的、受天主教统治的社会,是科学不发达时期,故称中世纪为黑暗的中世纪。5~10世纪医学进展很慢。

1. 11~12世纪麻疯病流行,当时受科学的限制,认为麻疯病人是有罪的人,把他们关在一起,形成后来的隔离医院。

2. 由于传染病的流行,促进了医院的建设。

3. 此期开办医学院校,11~12世纪达到高峰。

4. 阿拉伯的医学受希腊医学的影响,同时又吸收了中国和印度的医学观点,因而形成独特的阿拉伯医学。

5. 战争推动了护理工作,公元1050年时,因战争英国成立了圣约翰骑士看护团。公元1096年,第一次十字军远征,成立了随军看护团,看护团的成立可以认为是护理事业的萌芽时期。此期主要是修女和劳动妇女参加照顾伤员工作,也有少数贵夫人认为救护伤员是神圣的工作而参加救护,照顾伤员。

(四) 文艺复兴时期(公元15~16世纪)的医学

15世纪是西方资本主义萌芽时期,也是近代医学的开始。意大利医生维萨利冲破阻力,首次进行人体解剖,了解了人体构造,并著有《人体的构造》一书,是为世界上第一部解剖学。

(五) 17世纪的医学

此期医学发展较快,也是近代护理的开端。

1. 1600年发明了显微镜。
2. 1616年英国人哈维发现了血液循环。
3. 1661年马尔皮基发现了毛细血管，完成了血液循环的理论。并在此基础上创建生理学。

4. 1617年法国人波尔在巴黎设立慈善协会，吸收劳动妇女参加护理工作，是劳动妇女参加护理工作的开始。

(六) 18世纪的医学

1. 摩干尼解剖尸体时，常发现病灶、而病灶与生前症状有联系，故创病理解剖学。
2. 在病灶基础上发明了叩诊、听诊创立物理诊断学。

(七) 19世纪以后的医学

此时正值欧洲产业革命以后，科学和医学发展较快，资本主义形成，封建社会动摇，妇女解放，开始走向社会从事护理事业，使护理事业有所发展。为近代护理学的开始。

1. 发明了细菌学、消毒法、麻醉术，解决了外科手术疼痛和感染的问题。
2. 细胞学影响医学，十九世纪中叶的病理学认为一切病都是由细胞的生物学或形态学的变异开始的。如肿瘤是细胞增生的结果。

3. 药理学推进成药理学。
4. 1845年英国开始培养职业护士。

(八) 护理学成为科学

1. 1836年弗里托那夫妇二人在德国莱茵河畔开办的弗里托那医院训练护士，对欧洲的影响很大，是欧洲训练护理人员的开始。

2. 1850年英国人南丁格尔在弗里托那医院学习研究护理法。1854年克里米亚战争发生，南丁格尔曾率护士去战地服务。

3. 1860年南丁格尔在英国伦敦圣多玛医院设立南丁格尔护士学校，培养训练护士，该校挑选学员极严，要求有文化，个性要温和有同情心，经过严格的训练，培养的护士受到欧洲各国的欢迎和聘请。成为一支骨干的力量，推动了欧洲护理事业的发展。19世纪中期正值欧洲科学兴起，南丁格尔以科学的理论知识指导护理实践，她把护理事业从愚昧无知的劳动妇女手中接过来，把它发展成为医学科学领域里十分重要的一门科学，形成为现代护理学。南丁格尔是护理发展史上的里程碑。自她以后的一百多年里，又经过后人的不断努力发展，充实和提高，护理学已发展成为一门专业。

二、我国护理事业的发展概况

我国护理事业的兴起，是在鸦片战争以后，随着不平等条约的缔结和门户开放，西方医学和护理学随着宗教传入我国而开始。

1887年上海设立了第一所护士训练班。

1888年福州开办了第一所护士学校。

1906年美国在中国设立协和医院，并开办高等护理教育。

1912年护理学会教育委员会，制定教学计划，编写教材，此后护士学校有了统一教学计划，统一考试；考试合格以后，发给文凭。中国护理教育和护理操作内容沿袭了西方的习俗，带有浓厚的宗教色彩。

1934年教育部将护士教育改为高级护士职业教育,招收高中生,学制3~4年。北京协和等五所大学联合办了高等护士专科学校,学制五年,毕业后授与学士学位。

1941年延安成立护士学会,培养训练战地救护人才,我国抗日战争和解放战争的胜利和我们有一支优秀的护士队伍分不开的。

解放前的旧中国,护理事业发展缓慢,据1949年不完全统计,全国护士学校约180所,护士3万米左右。那时妇女的社会地位很低,谋取职业的机会也很少,认为进入护士学校,学得一技之长,即可自食其力,所以一般都能安心学习。经过严格的训练,毕业后也能谨慎地完成本职工作。

新中国成立后,重视和普及护士教育,1950年将护士教育列为中专教育。制定了全国统一的教学计划和统编教材。

在抗美援朝和边界自卫反击战中,有很多护士奔赴前线,抢救伤员,涌现出很多模范人物。在和平日子里抢救了大面积烧伤,护理了断肢再植病人,都显示了护士的忘我劳动精神和精湛的护理技术。

在解放后的十七年中,护理事业取得显著成绩。在医治十年动乱的创伤中,很快地整顿了护理秩序,建立健全了护理指挥系统,提高了护士业务水平和能力。不断学习新知识新技术,弥补了知识不足和知识老化的缺陷。临床护理理论水平和技术水平显著提高。能熟练地操纵精密仪器和进行心脏手术、脏器移植手术及显微外科手术术后护理,国内外进行了学术交流,活跃了学术气氛。护理工作日益向科学化,现代化迈进。

三、祖国的传统医学及护理

中国是文明古国之一,文化和医学发源较早,在上古时期就有医疗活动,形成独特的医学思想和理论。护理经验散见于各时期的医学著作中。

(一) 祖国医学的整体观

公元前三世纪以来,祖国医学在朴素的唯物论和自发的辩证法的思想——阴阳和五行学说的影响下,把大量的医疗实践知识总结起来,逐渐形成了医学理论。我国最早的经典医学著作《黄帝内经》即产生于此时。

《内经》是根据人体脏腑的相互联系和人体与外界的相互作用的整体观念总结和阐述了有关生理,病理,预防,诊断和治疗等方面的基本理论,从而奠定了中医理论的基础。

阴阳和五行学说是我国古代哲学理论,它概括了古人对自然界发展变化规律的认识。早在2000年前,这个学说就被引用到医学领域,成为祖国医学的一种理论。

阴阳是代表互相对立又互相统一的两个方面,是一切事物和现象矛盾着双方的概括。中医用这种矛盾的观点来说明人体和疾病现象的属性。

五行指水,火,木,金,土。它本来是属于五种物质的属性的概念。我国古代哲学学说认为五行是构成宇宙的基本物质元素,五行之间存在着一定的联系。祖国医学便借用五行学来说明人体内部以及人体与外界环境之间的相互关系。用以补充阴阳学说。

阴阳五行学说承认世界是由物质构成的,认为一切事物都是互相联系的,而且事物内部包含着阴阳两种对立的势力相互依存和斗争。在祖国医学的发展中,曾利用五行学说来整理和总结在临床实践中发现的人体生理或病理现象的联系,确立了人体是一个统一的整体观点。

四诊八纲 是中医辨证论治的方法。

四诊是中医对疾病的诊查方法，主要是望，闻，问，切简称四诊。

八纲辨证是以阴阳，表里，寒热，虚实来概括疾病的部位，性质，机体与病邪的情况。从而作出正确诊断的重要纲领。

传统医学的整体观，突出了人是一个统一的有机体的思想观点。用以指导医疗实践，它与现代提出的生物，心理，社会医学模式强调的人的整体观点相似，但祖国医学的这一观点却领先了两千多年。

（二）预防与保健

祖国医学重视预防保健，防止传染病蔓延，早在商朝已有洗脸，洗手，洗澡和洗涤餐具的习惯。周朝有除虫灭鼠、打扫卫生等作法。《礼记》“疾病，内外皆扫，撤衾衣，加新衣”的学说，证明我国古代即认识到讲究卫生和预防疾病的关系。

明清之际，瘟疫流行，胡正清提出传染病人衣服可用蒸汽消毒法，他说“凡瘟疫之家将病人之衣于甑上蒸过，则一家不染”。还提出燃烧艾叶，喷洒雄黄酒消毒空气和环境的方法。1567年人痘接种法已见记载，并传至海外，成为免疫之先驱。说明医学的发展和预防的思想。《内经》一书积极号召预防疾病，书载“圣人不治已病治未病”。更有“上攻救其萌芽”，意即早防早治，防微杜渐。认识到预防疾病的意义。公元200年，三国时名医华佗他提倡运动增强体质可预防疾病，他所创的五禽戏至今仍为现代人健身之法。

（三）中医与护理

自古以来，中医是医、药、护不分的，许多医学家在治病和用药的同时，十分重视护理，护理理论知识和护理技术散见在各个时期的医学著作和典籍中，它们对中华民族的生存繁衍起了十分重要的作用。有的内容对现代护理仍有指导意义。祖国医学强调“三分治，七分养”。这七分养实质上就是护理。祖国医学的整体观强调不良的环境和精神状态是致病因素，与身体的恢复有密切关系。指出饮食，休息，睡眠及保持精神愉快，有利于健康的恢复。传统医学的整体观与现代医学提出的护理模式，以“疾病”为中心转向以“人”为中心的全面护理观也是极为相似的。

追溯到石器时代，有热熨法，是以烧热的石块放患处。砭石即锐石，用以刺破脓肿，并以石块捶拍压迫患部以解除疼痛，接近后来的按摩术。唐代重视产妇新生儿的护理。宋代名医陈自明著有《妇女大全良方》提出妊娠期、产前产后护理，说明妇产科相当发展。在《医说》一书中，强调口腔护理的重要性等。

综观以上，古代虽无护理这门独立的学科但大量的护理理论，护理工作及护理经验是存在并且运用的。所不同的是护理工作是由医师和家人来担任的。

（四）传统医学与医德

传统医学重视医德，历代医学家在治病的同时，重视品德和修养，唐代名医孙思邈著有《千金方》，阐述了医务人员应有的品德，他说“为医之法，不得多语调笑，谈谑喧哗，道说是非……”。

总之，中国医学历史悠久，内容丰富，是历代劳动人民和医学家与疾病作斗争的智慧结晶。新中国成立后，重视中医药的发展，医，药，护分工合作，各司其职。中医护理学和护理专业正在形成并在不断完善中，它将在预防保健护理事业的发展中，继续作出贡献。

四、我国护理事业展望

回顾我国护理事业发展过程,坎坷曲折,历经艰难,现在虽然已经有所发展,但要适应将来护理需要发展来看,必须加强护理教育建设,加速培养护理人才。

首先护理工作要向独立化,社会化,现代化发展,必须走出医院,扩大服务范围,护士除了要护理门诊和住院的病人外,还要为其他的社会人群的健康服务,它包括健康人和患有多种疾病而不需要住院的病人,面临的问题就是护士人数与全国人口相比明显不足,若以每1000人口占2名护士计算,我国11亿人口,应有护士220万名,而现在根据1987年统计,只有71万名护士。

在护理教育方面,由于近30年取消了高等护理教育,造成了护理专业教育,管理,科研骨干的严重短缺,直接影响了护理事业的发展和提高。现在全国几个大城市的医学院校都设置了护理专业,加速培养高级护理人才,为将来设置护理硕士及博士研究生作准备,造就护理高级师资和护理学科的专业研究人才。如果以上措施全部付诸实施,我国护理教育几十年来只培养中级护理人才的不合理现象,将从根本上扭转,而随着护理专业高级人才陆续成长,我国护理专业必将迅速得到发展和提高。

为了适应发展了的护理专业的需要,必须重视以下几点:

(一) 加强护理学科的建设

由于医学科学的迅速发展,医疗技术的进步,医学分科愈来愈细,卫生系统各专业间的交叉渗透,以及相互依赖,相互制约的现象已日益明显,护理专业作为医学领域的一个分系统必然也要随着医学的发展而不断扩展,对护士的文化基础水平,专业实践能力,工作经验等都提出更高要求。因之要求护士要有较高的文化基础水平,才能接受护理专业教育。

基础护理是护士的重要工作内容之一,其目的是为了帮助病人,使其达到满足基本生理的需要。由此而采取的护理措施和护理技术,对于恢复健康,促进健康的关系十分密切。但受“士大夫”观念影响的社会价值观,现在这部份内容往往由非专业或半专业人员执行,结果降低了护理的科学性和专业性。所以加强护理教育建设,应根据我国国情,逐步调整护理教育体制,培养专科以上水平的护士,是十分必要的。由高层次低年资的护士(或高年级护士)去执行基础护理,既对专业进行实践,积累经验又培养了工作能力。另方面提高了护理的科学性,专业性,提高了素质和护理水平。

(二) 改变知识结构

传统教育的知识结构是以基础医学理论为基础的,加上临床医学,基础护理学,专科护理学综合组成。护理实践又是受生物医学模式的影响,以疾病为中心的护理模式进行的,忽略了人的整体性,忽略了人的心理状态以及社会因素对人体健康的影响。近年来由于医学科学的进步,人类对健康的要求不断提高,医学已向生物,心理,社会医学模式转变,护理模式也相应的改变为以“人”为中心的护理模式。由于这一改变,护士的知识结构必须作相应的改变,加强人文科学的课程,如哲学,社会学、心理学、教育学、伦理学、美学等。扩大知识面,以适应发展了的护理学的要求。

(三) 采用现代化的教学手段和方法

为了提高教学质量,改革教学法,不断提高教学效果,应提倡讨论式或启发式教学,调动学生学习的主动性和积极性。尽量减少注入式教学或被动式的学习。为了提高学生智能的

培养,培养学生的科研创新能力,教学应由知识传授型转变为能力培养型。培养较好的标准为①有坚实的基础理论知识;②有较宽的专业基础理论知识,③有一定的实践能力,④有一定的阅读能力。

在教学手段上可开展电化教育,利用电影、电视、幻灯、投影等。此外要创造开发智能的物质条件,如图书馆实验室等,可供学生实验及满足阅读的需要。

(四) 开展护理科研

护理专业的发展,依靠护理理论的逐步完善,因此必须进行科研。护理科研的目的是为了解决护理实践中所存在的问题,其结果使理论、概念得到更新发展,在护理实践中,得到验证、充实,进一步完善,以便于更好的指导实践,提高护理质量,发展护理理论。开展护理科研能力,开发护士的智慧潜能,调动护士的积极性,以便护理学向科学化,专业化迈进。

(五) 对护理的科学管理

由于护理学科的发展,护理工作内容的扩展,应结合信息论,系统论,控制论对护理各系统进行管理。对临床护理实践的管理,应制定护理质量控制标准,以保证和提高护理质量;并不断提高护士的专业水平和基础文化水平,加强技术培训和职业道德教育,进行统一考核和建立技术档案。对护理科研管理方面,应提高开展护理科研能力,对护理工作中存在的问题如医院感染问题,开展科研,可开办护理科研知识讲座,交流总结实践经验,撰写论文和论文宣读等,开发提高护士的科研能力。对护理教育的管理,对兼职或专职的护理教师,进行继续教育,更新知识和改变知识结构,使能适应发展了的护理学科的教学需要。对护理学科建设方面,必须充实完善本学科的理论体系。通过实践和理论的研究,开拓或创立中国现代护理学的概念和护理模式。科学管理是使护理实践,护理科研和护理教学三者紧密结合。是促使护理学科发展的一个重要环节。

第三节 护士素质与仪表

一、仪表与职业的关系

护士应具有适合护士职业规范的素质和仪表,因为素质和仪表可以改变护士的形象,关系到护士职业成功与否。良好的素质仪表可以提高护士的社会角色形象。护士职业及其社会地位的提高一方面是社会的重视和宣传,另一方面是自身的修养及所体现的社会价值,良好的素质和仪表有助于建立威信,增强病人的信赖程度,有助于和病人的情感交流,开展工作。

护士除应具有专业知识水平,良好的职业道德外,在仪表方面应注意合适的装束,愉悦的表情和和蔼可亲的个性,它们可以补偿一个人外貌方面的缺陷。

二、着装规范

护士一般着白色工作服,要求裁制合体、舒适,其长度应在膝关节下,遮住长袜或认为合适的长度。应经常保持清洁,所着内衣最好是白色,因为即使是浅色的,在制服的衬托下也显得不洁白。夏天工作服内应穿衬裙,不使内衣透出工作服外,使用胸罩,使体型健美。禁止穿工作服进入公共场所,如:食堂、小卖部;或走出医院去邮局、银行、商店等。工作服是职业的标志,应保持其严肃性。

护士工作鞋应保持洁白、软底、轻便、舒适,如被污染,及时清洗。

护士必须穿白色或肉色长袜，根据各医院规定，统一要求。

护士帽必须清洁，按规定折叠，护士穿工作服时，除手表、校徽、名牌外，不应有任何饰物。

三、仪 表 规 范

头发 必须梳理整齐，长度应在衣领上。

皮肤 保持清洁，必要时只能淡妆。

牙齿 保持洁白。

指甲 必须修剪整洁，不涂指甲油，或用无色的指甲油。

护士着装时，避免用香水，因为病人对浓郁的气味特别敏感，犹如健康人对医院的消毒液的气味一样，有时感到厌恶。

着装和仪表在一定程度上反映了人的精神境界和情趣，护士的良好素质应体现在政治品德、业务水平、言行神态、文明礼貌、服务质量等方面，应不断地进行自我完善。

(北京医科大学护校 王素兰)

第二章 环境与健康

人类生活于一定的自然环境与社会环境中,其生命的过程如:发育、生长、健康与死亡,无不与环境中的诸因素密切相关,受生物学和社会学的规律所约束。“环境是侵袭机体生命和生长的全部外界条件和影响的总合”。我们了解和研究环境与健康的关系,宣传与预防环境因素对健康带来的消极影响。有利于防止疾病,促进人类的健康。

第一节 人体与环境的关系

人类不能脱离客观环境而生存,而是在一定的环境中不断地进化和发展。人与环境关系十分密切,为了有效地预防疾病或治疗疾病,应对人类的环境有所了解。

一、自然环境

自然界中的各种生物(包括植物、动物及微生物)和人类,与其生活周围的生物环境构成的整体称为生态系统。生态系统通常可按环境的特征划分为无数个小的生态系统,构成了自然界的基本活动单位。各种生物均生活在生态系统之中。互相影响,相互作用,相互制约,在一定条件下保持着自然的、暂时的、相对平衡的关系。任何自然因素(如季节变化、地震、火山爆发等)或人的活动(生活及生产活动)都可以破坏这种生态平衡,引起一系列的反应,直至出现新的平衡建立。生态系统总是处在这种不平衡——平衡——不平衡的发展过程中,进行着物质和能量的交换,推动着自身的进化和发展。

人类通过自身的新陈代谢和周围的环境不断进行着物质和能量的交换,从自然环境中摄取空气、水、食物等生命必需物质,在体内经过分解、同化而组成细胞和组织的各种成分,并产生能量,以维持机体的正常生长和发育。同时在代谢过程中,机体内部产生多种不需要的代谢产物又通过各种途径排出体外,在自然环境中进一步变化,作为其它生物的营养物质而被摄取。人类与自然环境有着某种内在的、最本质的联系物质,这种物质使人和自然环境贯穿起来,就是活跃在自然界中的各种化学元素。自然环境中某些化学元素含量的多少,必然会影响人体的生理功能,影响健康而形成疾病。由于地壳表面各元素分布不均一,在一定程度上可控制和影响世界各地人类和生物的发展,造成生物生态的明显性地区差别。环境中某些化学元素的过多或过少,常可通过土壤、空气、水、食物等而影响人体健康。同时,人体的生理功能也具有一定适应和调节的能力,但这种能力是有一定限度的。如环境中某些元素含量过多或过少,超过人体生理调节的范围时,便会出现人体与环境之间的平衡失调,从而使机体健康受到影响,甚致形成某些地方病或流行病。如环境中缺碘,可导致地方性甲状腺肿的发生和流行;北方食管癌的高发地区常与地质地理环境有关等。

与人体健康有关的自然环境因素可分为:

(一) 气候的影响

《内经·素问》中指出:“人与天地相应”。风寒、暑湿、燥热等气候的变化,常与某些疾病的发病与流行有关。地震、台风、海啸、洪水、旱灾、火山爆发等自然灾害引起的生态

系统的破坏，也可对人体健康带来损害。高寒或热带地区的发病，也常与气候不同而有明显的地方性。

（二）日光照射的影响

暴露于高温环境时间过长，对肾脏功能、循环系统的生理功能带来一定损害；低温环境中暴露过久亦于造成冻伤而影响健康。日光的辐射可以引起皮肤灼伤。

（三）水源的影响

水是自然界一切生命的重要物质基础，是维持人体健康不可缺少的物质。是构成人体细胞和组织的主要成分，是生物体进行新陈代谢的重要介质。天然水中含有维持人体生长发育和生命所必需的多种化学元素，如水质不良或受到污染，就可引起疾病。

（四）食品的影响

食品和空气、水、土壤等一起共同组成了人类的生活环境。食品质量的好坏可以直接影响人类健康。正常合乎卫生要求、兼有多种营养成分的清洁食品，可以保证人体健康；不合理的膳食或被污染了的食品则不但威胁人体健康，而且可以引起肠胃道的传染病、寄生虫病、急性中毒等。

（五）噪音

物体呈不规则、无周期性振动所发出的声音叫作噪音。长时间接触噪音，对机体可产生不良的作用，不但直接作用于听觉器官造成损伤；同时对全身各系统，如中枢神经系统、心血管系统和内分泌系统均可引起损伤。产生头痛、头晕、耳鸣、心悸、失眠或嗜睡、全身乏力等神经衰弱症候群。

（六）其他

住房拥挤或结构不良、有缺点的炊事用具和煤炉等，可因烟尘的有害作用，加重呼吸道疾患、气喘、和过敏反应的发生。

二、社 会 环 境

人类的生存，不仅需要自然环境提供必需的生活资料和生产资料；同时，在适应环境的过程中，根据自身发展的需要，不断利用、支配和改造自然环境，促进社会的发展。人类在生产活动中结成不同的群体，建立起生产关系和社会关系，受社会学规律所约束。由于不同的社会背景、精神文明和物质文明的发展、风俗习惯、文化卫生等水平的差异，在不同的发展阶段中，社会环境因素对人体健康起到重要的作用和影响。

（一）社会制度

不同的社会制度反映了不同的所有制和阶级关系。如私有制社会中的等级观念、种族歧视等，使人与人之间存在着不平等的关系，被压迫的阶级在政治、经济、权利方面得不到应有的尊敬，生活贫困，劳动条件恶劣，必然会影响身心健康。又如：解放以来，我国重视人民卫生保健事业，在一系列的卫生方针指引下，预防保健工作迅速发展。对某些急性传染病如：天花已经消灭，麻疹得到控制。一些原来威胁人类生命的疾病如：肺结核、重症营养不良等发病大为减少。废止了娼妓制度，性病已近消灭，但随着对外活动的增多，性病又有发现。由于实行公费医疗制度，以及人民生活水平的不断提高，我国人民平均寿命得到延长，健康素质有所改善，都说明在新、旧中国两种不同社会制度下环境对健康的不同影响。

（二）经济状况