



中华护理学会特别推荐

台湾华杏护理丛书

简明基本护理导论

卢美秀 总校阅 卢美秀 吴盈江 徐美玲 合 著



科学技术文献出版社



中华护理学会特别推荐

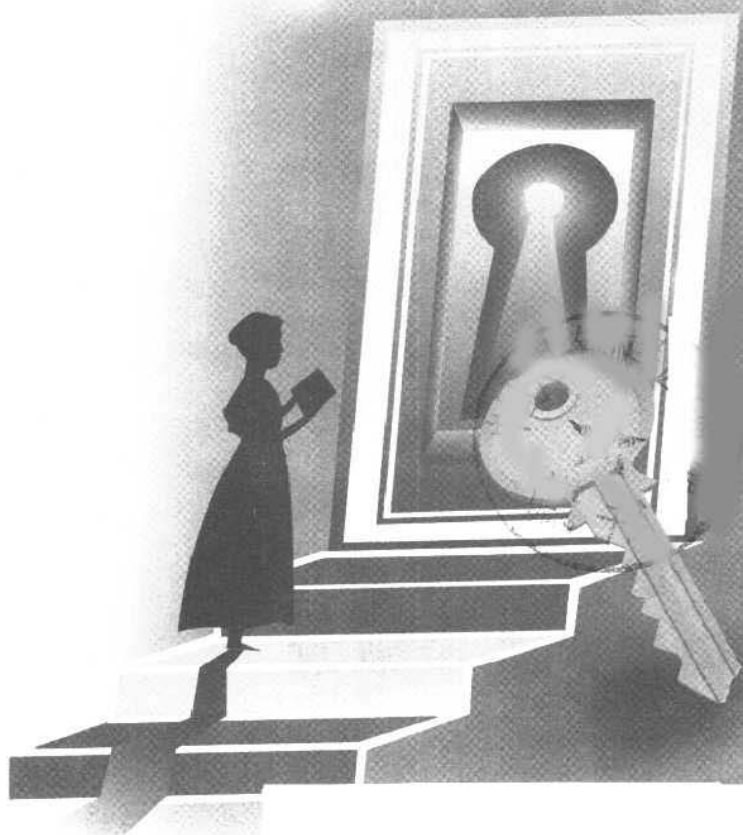
R47
LMKa
c.3

107643

台湾华杏护理丛书

简明基本护理导论

卢美秀 总校阅 卢美秀 吴盈江 徐美玲 合 著



田 科学技术文献出版社

(京)新登字 150 号

图书在版编目(CIP)数据

简明基本护理导论/卢美秀等著.-北京:科学技术文献出版社,1999.5

(华杏护理丛书)

ISBN 7-5023-3284-7

I. 简… II. 卢… III. 护理学-基本知识 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 09753 号

版 权 登 记 号:图字 01—1999—0826

原 出 版 机 构:(台湾)汇华图书出版有限公司

出 版 者:科学技术文献出版社

图 书 发 行 部:北京市复兴路 15 号(公主坟)中国科学技术信息研究所大楼 B 段/100038

图 书 编 务 部:北京市西苑南一院 8 号楼(颐和园西苑公汽站)/100091

邮 购 部 电 话:(010)68515544-2953

图书编务部电话:(010)62878310,(010)62877791,(010)62877789

图书发行部电话:(010)68515544-2945,(010)68514035,(010)68514009

门 市 部 电 话:(010)68515544-2172

图书发行部传真:(010)68514035

图书编务部传真:(010)62878317

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:科 文

责 任 编 辑:李卫东

责 任 校 对:梁文彦

责 任 出 版:周永京

封 面 设 计:宋雪梅

发 行 者:科学技术文献出版社发行 新华书店总店北京发行所经销

印 刷 者:三河富华印刷厂

版 (印) 次:1999 年 5 月第 1 版 1999 年 5 月第 1 次印刷

开 本:787×1092 16 开

字 数:256 千

印 张:10

印 数:1—4000 册

定 价:18.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

中华护理学会特别推荐

当前，我国护理学科建设正处在关键时期，护理学科的基本理论、基础框架、科学管理及实践方法都有待完善。全面实施以病人为中心的整体护理必将促进护理学科的发展，在这种情况下，借鉴世界先进国家和地区的护理模式与方法，使自己少走弯路，不失为明智之举。

台湾华杏出版机构专门出版中文护理图书，她拥有优秀的作者群和广泛的读者，我们将其部分图书推荐给大陆护理界，希望对大家的工作和学习有所帮助。

中华护理学会

总校阅序

《简明基本护理导论》是一本帮助护生进入护理殿堂的入门书籍,从介绍护理的意义,护理专业的特性,护理业务的现况开始,然后再就健康与疾病的定义加以讨论,并说明我国台湾的卫生行政组织系统和医疗保健机构分类,以及护理人员在各领域的角色与功能。

此外,对于执行护理业务必须具备的知识与技能;诸如沟通的要素与方法,人类基本需要,专业性人际关系的建立以及护理过程(护理程序)的实施步骤等,均有详细的介绍。每一主题都是由对该领域学有专精者执笔,内容兼具理论与实务,对初学者而言,应是一本既容易理解又颇具深度的好书。

本书之完稿,非常感谢徐美玲和吴盈江两位老师的细心收集资料,并将临床经验融入每一章节之中,希望本书之出版能为初学者带来学习的乐趣,并享受护理之美。

卢美秀

谨志于台北医学院

◎作者介绍◎

- 卢美秀 ·美国杜贝克大学护理行政硕士
- 现任台北医学院护理学系所教授暨副校长
 - 台北医学院医务管理学系系主任
 - “教育部”大学评鉴委员
 - “考选部”医事人员检核委员会委员
 - “卫生署”台北医疗区域医疗网协调委员会委员
 - “卫生署”护理咨询委员会委员
 - 中国台北护理学会理事暨编辑委员会审查委员
 - 曾任台北医学院附设医院护理部主任
 - 台北医学院护理学系系主任
 - 中国台北护理学会常务理事、理事
 - 台北市护理师护士公会常务理事、理事长
- 吴盈江 ·现任台北医学院兼任副教授
- 曾任台北医学院护理系主任
 - 台北医学院附设医院护理部主任
 - 妇婴、马偕护校暨淡江格致中学等护理教师
- 徐美玲 ·台北医学院医研所护理行政组硕士
- 现任台北医学院护理学系讲师

◎ 目 录 ◎

▶ 第一章	护理与专业·····	卢美秀(1)
	护理的意义·····	(3)
	护理专业的特性·····	(6)
	护理业务的现况·····	(11)
	护理业务的趋势·····	(14)
	结论·····	(14)
▶ 第二章	健康与疾病·····	卢美秀(18)
	健康的定义·····	(20)
	疾病的定义·····	(24)
	健康与疾病的关系·····	(29)
	影响健康的因素·····	(30)
	疾病的影响·····	(33)
	结论·····	(34)
▶ 第三章	医疗体系中护理人员之角色与功能 ·····	卢美秀、徐美玲(38)
	中国台湾的卫生行政组织系统·····	(40)
	中国台湾的医疗保健体系 ·····	(42)
	中国台湾的医疗保健机构 ·····	(46)
	护理人员在各领域的角色与功能·····	(51)
	护理功能·····	(57)
	结论·····	(58)
▶ 第四章	沟通·····	徐美玲(62)
	沟通的定义·····	(64)

	沟通的要素·····	(65)
	沟通的种类·····	(67)
	影响沟通的因素·····	(69)
	促进有效沟通的政策·····	(70)
	结论·····	(79)
► 第五章	人类基本需要·····	徐美玲(82)
	人类基本需要·····	(84)
	结论·····	(95)
► 第六章	专业性人际关系之建立·····	徐美玲(98)
	专业性人际关系的意义 ·····	(100)
	护理人员—病人人际关系的定义 ·····	(100)
	建立护理人员—病人人际关系的目的 ·····	(101)
	护病治疗性人际关系的特性 ·····	(102)
	护理人员—病人建立良好关系的原则 ·····	(106)
	治疗性人际关系建立的过程 ·····	(106)
	结论 ·····	(114)
► 第七章	护理程序概念 ·····	吴盈江(117)
	问题解决法之程序 ·····	(119)
	护理程序 ·····	(121)
	护理程序之步骤 ·····	(131)
	实行护理程序时护理人员必须具备的条件 ·····	(140)
	结论 ·····	(142)

► 第一章

护 理 与 专 业

卢美秀 著

本章大纲

护理的意义

 护理的定义

 护理的起源

护理专业的特性

 专业的特点

 护理专业的特性

 护理人员的特性

 护理业务的现况

 护理业务的趋势

 结论

学习目标

当您读完本章之后,您应能够:

- ❖ 了解护理专家对护理所下的定义。
- ❖ 了解宗教、战争、文艺复兴运动对护理发展的影响。
- ❖ 说明科学化与职业化对护理发展的影响。
- ❖ 了解我国护理的起源与发展。
- ❖ 了解护理专业的特性。
- ❖ 了解护理人员的理想特性,并努力使自己具有这些特性。
- ❖ 了解护理业务的定义。
- ❖ 说明我国台湾早期对护理业务范围的规定。
- ❖ 了解我国台湾护理人员对护理业务范围之界定。
- ❖ 预测我国台湾护理业务的趋势,并配合发展个人的专业知能。

中华护理学会特别推荐

护理的意义

护理的定义

◎字义

护理之英文为“Nursing”，是由拉丁文“Nutricius”演变而来，字典上译为：

1. 授乳、养育、看护。
 2. 奶妈养育的婴儿、幼儿、养子或被小心照顾的人。
- 依其字义解释“护理”应可解释为对个人、团体、社区的照护与处理。

◎专家对护理的定义

1. 南丁格尔女士(Nightingale, 1859),在其所著《护理手扎(Notes on Nursing)》一书中,将护理定义为:“护理是一种使病人置身于自然而良好的环境下,针对其个人基本需要提供服务,并教导病人及其家属保持及促进健康”。特别强调饮食、卫生及生活状况的改善,有助于病人的痊愈。

2. 亨德逊女士(Henderson, 1966)认为护理是协助病人或健康的人,实行有利于健康、恢复健康或安祥死亡的活动。当个人具有足够的体力、知识或意愿时,由其本人独立完成,当上述三者缺乏时才由护理人员提供必要的协助。

3. 欧伦女士(Orem, 1991)认为护理是指个人无法完成其自我照顾需求时,所给予的直接协助。护理是一种对人的服务、是帮助人的方法;护理的介入可以协助病人维持生命,克服疾病或恢复健康。强调病人的自我意愿与个人责任,护理只是去做病人无法自己做的事。

4. 罗伊女士(Roy, 1991)认为护理系应用护理及科学的知识,以提供人们必需的服务,帮助其在健康和生病期间因应其生理需要、自我概念、角色功能和相互依赖的变化。对生病的人则强调协助病人有效的因应压力源,朝向正向适应。

◎专业团体对护理的定义

1. 美国护理学会(American Nurses' Association; ANA)于1980年的护理新定义为“护理系在诊断和处理病人对现存的或潜在的健康问题所产生的反应”。

2. 中国台北护理学会于1985年8月举办护理课程研讨会,会中分成大学、专科、职校三

中华护理学会特别推荐

台湾华杏护理丛书

组分别讨论各种教育学制之护理理念及教育目标。其中大学学制对护理的定义如下:“护理是一种艺术及科学的专业。专业性护理是能运用专业知识及护理程序,本着护理伦理与道德,协助个人、家庭、团体及社区,恢复、维持与增进身体、心理、社会三方面的健康,同时能与健康小组中其他成员协调合作,发挥其独立性与非独立性功能,并需配合各种社会变迁,随时探讨专业的角色与功能,加以修正与发展,以促使全民获得最佳的健康照护。在护理小组中,专业护理人员具有领导能力,能运用研究的概念与结果,主动发现与解决问题,以提升护理品质”。

护理的起源

人类自古以来即有生老病死,所以自古以来即有护理的需求,不过护理职业化、专业化则为本世纪的事。

护理系母性行为的延伸,在早期,照顾小孩、病人、老人被认为是女性的工作,认为由妇女照顾生病的人是天经地义之事。

◎宗教对护理发展的影响

在古代,病人大多由僧侣、庙祝、祭司、传教士、修女、尼姑等人治疗照顾。他们将其视为个人宗教职责之一,尤其基督教的传教士更将照顾贫病老人、慢性病人视为己任。传教士认为服务人类等于服务上帝,他们一面传教、一面照顾贫病无依之老弱妇孺,此种照护工作可说只是一种个人的行善行为,只是教徒的宗教活动项目之一,并无固定名称。

公元 800 年,莫鲁斯(Maurus)发起兴建一所修道院附设之疗养院,收容传染病人,是医院的起源。照顾病人的工作由传教士负责,当时也有许多妇女参与病患服务,他们的工作包括病人的生活起居、饮食调配及院内的清洁及管理。他们除了提供身体的照顾外,也致力于灵魂的拯救。而且大部分投入此工作者,大多为了赎罪,对于疾病和照顾方法既不了解也不熟练,他们相信只要付出关心和提供协助,即可洗刷个人罪恶。所以,有些参与照顾者事实上主要是为了自己,其次才是为了帮助病人。

后来有所谓女会吏(即女执事),这是早期教会中的规定,凡是愿意为教会工作,只要未婚或寡居,能终身奉献的妇女即可成为教会中的执事。当时,志愿参加的妇女大多出身名门,具有高尚的人格、丰富的学识及服务热忱。他们除了参与传道外,也兼做社会服务和护病工作,她们到病人家里为病人祈祷、送食物,照顾工作靠神的感召和经验的累积,从家庭慢慢推展到医院。她们虽然缺乏护理的知识与技能,但由于工作认真、又爱护病人,所以在当时广受欢迎,为护理照护工作开始奠立基础,而且发展迅速,对以后护理的发展有深远的影响。

◎战争对护理发展的影响

历史上非常有名的十字军东征奠定了军护的基础。在公元 1096~1272 年,西欧基督教

和伊斯兰教为争夺圣地—耶路撒冷,曾引发一场长达 200 年的战争。由欧洲基督教各国君主及人民组成向回教区进攻的远征军,因参军者均佩戴十字徽章,故称十字军。在十字军东征中,因为受伤惨重,因此创设了“军护社团”,对伤兵提供妥善照护。由于参加军护社团者的素质极高,服务态度良好,伤兵均能获得妥善照顾,加上具有①护理工作有实际阶级之分;②订有服务守则;③犯错时需接受处分等特性,因此建立了护理的威信;其不仅负责运送伤患、照顾伤兵,也对朝圣民众和难民提供必要的医疗处理和护理。

◎民间护理团体对护理发展的影响

1. 圣弗朗西斯社团:圣弗朗西斯(St. Francis)为意大利富商之子,年轻时生活糜烂,后来罹患重病,被基督教精神感召,病愈后决心痛改前非,并献身为人群服务,所以募集志同道合之男士 12 人,组成圣弗朗西斯社团从事行乞、传教、济贫及护病工作。当时对麻疯病患提供非常好的照顾,并深入民间,从事公共卫生方面的工作,颇获好评。

2. 圣弗朗西斯妇女社团:圣弗朗西斯妇女社团系由圣弗朗西斯朋友圣凯拉沙(St. Clarissa)女士组成,她是贵族出身,为了拒绝父母安排的婚姻而离家筹组护理社团,成为圣弗朗西斯第二社团。当时许多妇女因敬佩她而追随她工作。

3. 圣弗朗西斯综合社团:由于圣弗朗西斯社团的服务广受社会大众欢迎,许多社会男女都纷纷申请加入,由圣文森保罗(St. Vincent de Paul)领导成立。其入社为自愿加入,有一年的试验期,可随时退出;试验期满需正式宣誓,并接受五年的训练,才能成为永久会员。他们奉献自己,拯救别人,亲自为病人喂食、洗澡、换药及接生。

4. 圣约翰耶路撒冷社团:为一骑士社团,参与者均为十字军战争结束后由军中退役下来的男女,他(她)们在当地兴建两所医院,由参与的男女护士分别在两所医院担任护理工作,当时医院的医疗、护理、管理、饮食皆有一定常规,主要服务对象为精神病人。

◎文艺复兴运动对护理发展的影响

文艺复兴运动发生于公元 1438~1600 年,由于民众开始对古典文艺和古典文学产生兴趣,尤其欧洲的学习活动更是蓬勃发展,除了文学之外,科学、艺术、地理与医学皆有新的创造与发明;此外,工业革命、宗教革命也于此期发生,其中宗教改革对护理发展产生极大的影响。当时很多修道院被破坏,修女逃出修道院,影响修道院护理业务的推动与维持。病人无人照顾,暂时由家庭清寒的妇女接替,她们大多数为低教育程度者,不但缺乏照护病人的知识与技能,亦缺乏爱心、同情心,被视为仆役式工作,此期间可称为护理事业的“黑暗时期”。

◎科学化与职业化对护理发展的影响

十九世纪医学日趋发达,护理亦由一种仆役式的工作进展为一种科学化的职业。当时在南丁格尔女士(1820~1910)的努力发展之下,以其在克里米亚战争中改良军中卫生业务的具体贡献,改变世人对护理的看法。后来在英国各界的支持下,创办护理学校,将护理视

为一门科学、一项职业,建立护理教育体制,对入学标准、课程设计等均有明确的规定,使护理由学徒制进展成正式的学校教育,同时也提高了护理人员的社会地位和形象。

◎我国护理的起源与发展

1835年,美国医师巴克尔(Parker)在广州成立第一所医院,由医院自行训练男助理员,执行病人照护工作。

1884年,美国护士兼传教士麦基妮(Mckechnie),在上海妇幼医院开办护理训练课程。

1887年,布恩医师(Dr. Boone)与一些护士合作,在上海成立我国第一所护士学校,不过尚无课程标准,对入学资格亦未加以规范。

1900年,汉口普爱医院正式设立护理学校,训练期限为三年。

1908年,美国医师高斯兰(Dr. Gousland)在《博医会报》上刊登各地护士通讯,激起美国护士信宝珠(Simpson)发起组织“中华护士会”的动机,因而得到全国护士热烈回应。并在1909年由旅居在中国各地的外国护士在福建省鼓浪屿召开会议,正式成立“中华护士会”,以统一全国护理教育的标准及提高护理服务水准为宗旨。

1914年,在上海召开第一次全国护士会议,开始有中国护士参与,当时中国籍的钟茂芳女士被选为副理事长。会中并核定上海仁济护校等四所为符合标准的学校,予以注册。钟女士曾在天津北洋医学堂求学,后来留学英国,她认为将“Nurse”译为“看护”不雅,建议改译为“护士”,此译名一直沿用至今。

1922年,中华护士会加入国际护理协会(ICN),成为第十一名会员国,开始参与国际护理事务,并带动国内护理的发展。

1920~1949年间,中华护士会制订了会章,初期有关毕业会考、注册、课程之标准化,均由中华护士会负责,后来才将护理教育行政和会考工作移交教育部。并在1937年之会员代表大会中宣布中华护士会符合学术团体条件,而改名为“中华护士学会”。

护理专业的特性

专业的特点

◎专业的定义

专业系指具有系统的知识和特殊功能,同时有特定的教育制度,执业人员具有批判性和创造性的思考能力,能独立执业,是社会所需要,也是对社会有贡献的行业。

◎专业的目的

1. 提供社会所需要的服务。
2. 经由系统性观察和研究,以增进专业的新知。
3. 保护其专业团体的成员,并提高对社会的贡献度。

◎专业的特性

霍尔(Houle,1980)认为专业应具有下列特性:

1. 专业的运作能符合社会的需要。
2. 善于应用理论知识,有解决问题的能力。
3. 有正式的教育和训练制度,专业人员之间能互相切磋。
4. 有发展次专业的能力,并有适当的“专业能力”认定制度。
5. 已建立执业的标准。
6. 对不合法和资格不合的执业者有合理的处罚制度。
7. 具有专业自主性,可自由发展专业知识与技能。

护理专业的特性

柯庭(Curtin,1982)认为护理被定位为专业,基本上应具下列各项特性:

1. 具敬业精神,专心致力于护理服务工作。
2. 具专业性人际关系,能与医疗小组成员和病人及其家属建立良好的关系。
3. 具有护理的专门知识与技能。
4. 制订护理伦理规范,作为护理人员在执行护理工作时的行为指导准则。
5. 发挥专业自律精神。
6. 建立护理执业标准。
7. 成立护理专业团体,促进护理专业的发展,并维护护理人员的权益。

护理人员的特性

护理人员的特性系指一个优良护理人员所应具有的专业上的特质。而“特质”则指护理人员个人在专业上的认知、技能及情意方面的表现。

霍利迪(Holiday,1961)的研究指出病人所期望的护理专业人员最理想的特性依序为:

1. 当他(她)照顾我的时候,他(她)使我有一种温和、友善的感觉。
2. 他(她)是一位真正了解工作,受过优良训练的护理人员。
3. 他(她)是一位能够将自己放在我的处境的护理人员,并会试着了解我的感受。
4. 在我尚未感到不太舒适之前,他(她)已经知道如何使我舒适。

5. 我希望他(她)能与我的医师及病房中其他工作人员相处。
6. 我希望他(她)能倾听我在其他健康问题上的诉苦,而不只是对我的诊断有兴趣。
7. 他(她)对所担任的护理及治疗工作均有足够的能力。
8. 我希望他(她)看来像是一个享有人生乐趣的人。
9. 当他(她)做一种治疗时,他(她)能说明治疗的原因与方法。
10. 当我需要他(她)时,他(她)就在那里给我信心与支持。
11. 他(她)经常是清洁整齐的。
12. 他(她)按时将我的药送来。
13. 他(她)有良好的教育,除了医院常规外,还知道别的事物。
14. 他(她)有时会为我感到难过。
15. 他(她)是位健谈者。

阿布拉莫维茨(Abramowitz,1987)的研究指出消费者以下列特性表示护理人员的护理品质,即:

1. 态度友善。
2. 可提供有益的活动。
3. 能提供个别化的护理
4. 采用最新的技术。
5. 普遍获得好评。
6. 服务范围广泛。
7. 具舒服、优美的外观。
8. 具有决策能力。

斯皮策(Spitzer,1987)在锡达斯—西奈(Cedars-Sinai)医学中心所做的研究显示病人期望护理人员们应能:

1. 在良好的医疗环境内,提供所需的护理。
2. 提供与护理、检查、治疗及用药等有关的资讯与教导。
3. 与其家属沟通有关病人对医院、生病和治疗的反应。
4. 以支持性态度与他们互动。
5. 在照护他们时,能够尊重其个别性、民族性、文化和价值的差异。
6. 提供与病人的权利、责任、资源和选择有关的资讯。

阿伦那契和戈尔登(Allanach and Golden,1988)的研究发现病人期望护理人员表现的特性,其前十项依序为:

1. 知道如何执行注射。
2. 知道何时应呼叫医师。
3. 工作熟练。
4. 提供病人完整的护理。
5. 了解病人的用药,并能回答病人的问题。
6. 如果病人病情需要,会利用额外时间照护病人。
7. 能了解病人感受。

8. 准时给予治疗和用药。
9. 了解病人的诊断,并能回答病人的问题。
10. 依据护理计划照顾病人。

索雷梯诺(Sorrentino, 1984)在其著作中指出,一位成功的护理人员必须具备下列特质,以便圆满地执行护理工作:

1. 可靠性:可靠性(dependability)意指护理人员应能执行指定的工作,并于规定时间内完成工作,而且也能尽应尽的义务,并做到他所应允的事。
2. 顾及病人:护理人员应能顾及病人身心各方面的感觉,并以温和的态度对待病人。
3. 愉快或开朗:护理人员能以一种愉快的态度(cheerfulness)和病人及其他的人谈话或问候。当在照顾病人时,不应该闷闷不乐,随便发脾气、讽刺或表现不愉快的态度。
4. 同情心:护理人员应能设身处地为病人着想,此为同情心(empathy)。
5. 可信赖:护理人员应能为病人保守秘密,在闲聊时不以病人、其他工作人员或医师等为话题,使人可信赖(trustworthiness)。
6. 尊重:病人有其个人的价值观、宗教信仰、习惯以及某些应享的权利,护理人员应给予尊重(respectfulness)。
7. 谦恭有礼:护理人员应以谦恭有礼(courtesy)的态度,对待病人及其家属,以及其他工作人员,必要时应能常常说“请”、“谢谢”或“抱歉”等用语。
8. 良心:护理人员应本着道德良知(conscientiousness),应用个人的专业知识和技能,为病人提供综合性的护理。
9. 诚实:护理人员应诚实的(honesty)对待病人及其家属,若在医疗处理上犯错,应能据实报告。
10. 合作:护理人员应能乐意与他人合作(cooperation)、共事,或帮助他人。
11. 热忱:护理人员应能表现出对病人服务及对护理工作的热忱(enthusiasm),乐意负起照顾病人的责任。
12. 自我了解:护理人员应能看清并了解自己的感觉、体力以及优缺点,以便去做个人能胜任的工作,此为自我了解(self-awareness)。

卢美秀在从病人的观点探讨护理专业人员的理想特性一文中,特将护理人员的理想特性归类为十二类四十九项,请见表 1-1 及图 1-1(卢美秀,1989)。

表 1-1 护理专业人员的理想特性:类别与项目

类 别	项 目
I 外观整洁、亲切自然	1. 常面带笑容。 2. 精神饱满、精力充沛。
II 个性愉快开朗	3. 时常以开朗的态度对待病人及其家属。 4. 能接纳病人家属因担心而表现的行为反应。
III 具专业知识与技能	5. 有足够的的能力执行护理和治疗工作。 6. 会教导病人应如何照顾自己。 7. 能判断可能危及病人健康的因素。 8. 在执行护理工作时,技术正确熟练。