

医学高等专科学校教材
中央广播电视大学医科大专指定教材

护理学基础

主编 郑修霞

北京
医科

7-43

图书馆

北京医科大学
中国协和医科大学
联合出版社

医学高等专科学校教材
中央广播电视大学医科大专指定教材

护 理 学 基 础

主 编 郑修霞

副主编 丛笑梅 郭桂芳

编 者 (按姓氏笔画排列)

丛笑梅 (北京医科大学护理系)

李红梅 (北京医科大学第三临床医学院)

陈卫红 (北京医科大学护理系)

陆 虹 (北京医科大学护理系)

尚少梅 (北京医科大学护理系)

郭桂芳 (北京医科大学护理系)

褚俊清 (北京医科大学护理系)

北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社

(京)新登字 147 号

HULIXUE JICHU

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学基础/郑修霞主编. - 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1998.12

医学高等专科学校教材

中央广播电视大学医科大专指定教材

ISBN 7-81034-847-7

I. 护… II. 郑… III. 护理学-医学院校-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 34999 号

北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京医科大学院内)

责任编辑: 许立 丁丽华

责任校对: 何力

责任印制: 张京生

山东省莱芜市印刷厂印刷 新华书店经销

* * *

开本: 787×1092 1/16 印张: 19.5 字数: 496 千字

1998 年 12 月第 1 版 1998 年 12 月山东第 1 次印刷 印数: 1—10000 册

定价: 25.00 元

出版说明

为了适应医学教育发展和改革的新形势，北京医科大学、首都医科大学、华北煤炭医学院、承德医学院、张家口医学院、大同医学高等专科学校和邯郸医学高等专科学校等院校组织了百余名教授、专家，编写了这套医学大专教材，包括人体解剖学、组织学与胚胎学、医用基础化学、人体生理学、医学生物化学、医学寄生虫学、医学免疫学与微生物学、医学遗传学、病理学、病理生理学、药理学、诊断学基础、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、五官科学（耳鼻咽喉科学、眼科学、口腔科学）、皮肤病和性病学、传染病学、中医学、预防医学及护理学基础等。

本套教材是根据医学大专学生的培养目标和教学大纲，在总结各校教学经验的基础上编写的。强调少而精和实用性，保证基本理论和基本知识的内容，适当反映学科发展趋势。适用于医学高等专科学校学生（含临床医学、预防医学、口腔医学、护理学、妇幼卫生、精神卫生、医学检验、医学影像等专业），大专层次的成人教育及专业证书班学生。授课教师可根据专业和学时数，选择重点讲授。

中央广播电视大学正式选用 14 门基础课教材为医科大专统设课的指定教材。

编写过程中，得到有关院校领导的大力支持和各位编审人员的通力合作，在此一并致以衷心的感谢。

因限于时间和条件，有不妥之处，敬请读者批评指正。

前 言

随着临床医学、基础医学的发展及群体医学、环境医学和社会医学的崛起,医学模式正由“以疾病为中心”的纯治疗模式向以群体、保健、预防和主动参与为特点的“以人为中心”的综合治理模式转变。护理学作为医学的重要组成部分,对实现群体、保健、预防和主动参与过程的综合治理模式愈发显得必不可少,其在医学领域中的角色和地位举足轻重。21世纪的护理学将集医学科学、社会科学、人文科学及管理科学等为一体,其内容之广泛、理论之典型、技术之先进是其他任何学科所不能轻视的。因此,学习现代护理学理论与技术具有重要意义。在诸多护理学专业领域中,《护理学基础》是护理专业一门重要的基础课程。《护理学基础》主要介绍护理专业及专科护理的基本理论与技能。本教材参照国家教委规定的大学专科培养目标、规格及护理学专业教学大纲编写而成,供护理专业高等专科学、在职教育、成人教育及相应水平的学员使用。

全书内容由两部分组成:第1~6章介绍护理学专业发展趋势,护理实践中常用的相关理论与概念,护理学特殊的理论及模式,并重点叙述作为护理实践框架结构的护理程序。为便于学习者对护理程序的理解,本书结合实例对有关理论进行了解释,或结合护理实践说明理论的具体应用。第7~18章为基础护理内容,包括为帮助满足病人生理、心理需要,维持病人与环境之间的平衡,提供恢复、维持和促进健康所采用的基本理论和基本技能。为帮助学员理解和模仿运用这些理论和技术,在相应章节附有常用操作技能,并注意运用图解说明。护理学是一门实践性很强的学科。为达到预期的学习目标,学员在全面学习教材理论知识的同时,需按目标要求参与一定比例的临床实践,确认掌握相关操作技能的程度,并用配套学习指导进行自测,评价学习的效果。

为适合在职人员的学习特点,便于成人自学,培养学生自学、创造性思维和解决实际问题的能力,并协助教员向学生提供有效的辅导活动,本教材以教学目标形式编写(将学习目标列在每章内容之首)。按目标形式编写的另一好处是,使师生双方明确教学重点和考核的具体要求。学习目标以外的内容仅供学员自由选读,不列为考试范围。为体现教材的知识性、科学性和实用性,本教材在考试要求内容的基础上适当拓宽了知识面,列出了常用专业英语词汇、适量引进国内外现代护理学的新知识和新概念,激发学员发挥自身潜能、满足其深层的求知欲望,为获得更高层次的知识提供条件。本教材还为各级护理专业教师提供了专业教学的参考资料,同时为广大在职护士,尤其是基层在职人员提供自学条件,满足继续教育的需要。全书内容简单明了,实用性强,有助于指导、解决临床的实际问题,促进广大护士学习护理理论和护理程序,运用护理理论和护理程序,以便全面开展“以人为中心”的整体护理。因此,本教材运用范围甚广,既可做为护理教育工作者从事教学的参考书,又可做为广大护理工作学习、进修提高的指导教材。

由于编写时间紧迫及水平所限，在编写过程中难免有不足或不妥之处，望广大读者批评指正，期待再版时教材内容更适合学科发展和学习者的需要。

郑修霞

1998.8

于北京医科大学

目 录

第一章 护理学概论	(1)
第一节 护理学发展概况	(1)
第二节 护理学的基本概念	(14)
第三节 护理学的范围与护士的专业角色	(18)
第二章 护理实践中的相关理论与概念	(25)
第一节 一般系统理论	(25)
第二节 人类基本需要层次论	(28)
第三节 成长与发展的理论	(33)
第四节 应激与适应的概念和理论	(40)
第三章 护患关系与沟通	(46)
第一节 护患关系	(46)
第二节 沟通的概念与技巧	(48)
第四章 护理理论与模式	(54)
第一节 概论	(54)
第二节 奥瑞姆 (Orem) 的自理模式	(56)
第三节 罗埃 (Roy) 适应模式	(62)
第五章 护理程序	(66)
第一节 概述	(66)
第二节 评估	(67)
第三节 护理诊断	(70)
第四节 计划	(75)
第五节 实施	(82)
第六节 评价	(83)
第七节 护理程序的意义	(84)
第六章 病人的心理社会反应	(86)
第一节 病人对疾病的反应	(86)
第二节 影响病人心理社会反应的相关因素	(88)
第三节 焦虑	(88)
第四节 疼痛	(90)
第五节 病人的心理社会评估	(96)
第七章 医院环境	(100)
第一节 环境与健康	(100)
第二节 医院环境	(101)
第三节 出入院病人的护理	(108)
第八章 人体力学在护理学中的应用	(112)

第一节	概述	(112)
第二节	正确姿势及身体平衡方法	(113)
第三节	各种体位	(115)
第四节	协助病人更换体位	(121)
第九章	病人舒适的需要	(124)
第一节	舒适	(124)
第二节	休息与睡眠	(126)
第三节	活动	(132)
第十章	病人清洁卫生的需要	(140)
第一节	皮肤、头发的护理	(141)
第二节	口腔护理	(148)
第十一章	生命体征的观察与护理	(154)
第一节	体温的观察与护理	(154)
第二节	血压的观察与护理	(160)
第三节	脉搏的观察与护理	(164)
第四节	呼吸的观察与护理	(166)
第十二章	病人饮食与营养的需要	(169)
第一节	人体对营养的需求	(169)
第二节	影响营养的因素及促进饮食营养的措施	(174)
第三节	营养的评估	(176)
第四节	医院饮食	(179)
第五节	管喂饮食	(181)
第六节	要素饮食	(183)
第十三章	胃肠及排尿活动的观察与护理	(187)
第一节	胃活动的观察与护理	(187)
第二节	大肠活动的观察与护理	(195)
第三节	排尿活动的观察与护理	(201)
第十四章	消毒、灭菌、无菌技术	(209)
第一节	清洁、消毒、灭菌的基本概念	(209)
第二节	消毒、灭菌的种类与方法	(210)
第三节	无菌技术	(214)
第十五章	给药	(222)
第一节	概述	(222)
第二节	口服给药法	(226)
第三节	吸入给药法	(227)
第四节	注射给药法	(232)
第五节	其他给药法	(242)
第十六章	输液与输血	(248)
第一节	静脉输液	(248)
第二节	输血	(253)

第十七章	一般急救技术.....	(261)
第一节	止血、包扎、固定.....	(261)
第二节	心肺脑复苏.....	(277)
第三节	氧气疗法.....	(282)
第四节	危重病人的管理.....	(287)
第十八章	临终病人的护理.....	(298)

第一章 护理学概论

学习目标：完成本章学习后，学生应能：

1. 陈述护理和整体护理的概念。
2. 分析影响我国护理专业发展的因素。
3. 列出专业护士的多种角色功能。
4. 比较我国与发达国家护理专业发展情况。
5. 描述人、环境、健康和护理的概念。
6. 阐述护理学四个基本概念的联系。
7. 说明护理学四个基本概念在护理实践中的意义。

第一节 护理学发展概况

护理学与护理专业的形成和发展与人类社会文化、科学的进步息息相关。随着人们健康需求的不断增加和变化，护理学将更迅速地发展和完善其知识体系，成为一门更加成熟和独立的学科，并为实现“人人享有卫生保健”的目标作出贡献。

一、中国护理学发展简史

(一) 中国古代护理学

自从地球上出现了人类之后，就开始了原始的医药和护理活动。古代医学起源于生活实践，是人类应对生、老、病、死的客观现象和保护自己、维持生存和繁衍后代的活动。我国是具有四千多年悠久文化历史的文明古国，中医学是宝贵的科学文化遗产，为人类的发展作出了重要贡献。早期的医学与护理学是合二为一、密不可分的，“三分治，七分养”就是对医学与护理学的关系所作出的高度概括，护理的理论与实践则融合于诊疗活动中。

早在殷商时期的甲骨文中就已记载了有关内科、五官、妇产、小儿、传染病等十几种疾病，以及古人用占卜祈祷求治疾病的活动。商代时开始使用一种类似石镰的医疗器具，用以实施切割脓疡和泻血等医疗手术。

西周时期医学分科更细，而且开始建立病案制度，如对经医治无效而死亡的病人，需记录其病情和死因，以积累和总结经验教训。同时，提出观察病人的体温、声音和气色以帮助诊断，这已反映了护理的活动。当时，重视预防为主的医学和护理学思想已十分鲜明，如《周礼·秋官司寇》中记载有专管环境卫生的官职。

春秋战国时期医学发展迅速，名医扁鹊总结出“望、闻、问、切”的诊病方法，一直被中医沿用至今。在为病人治病时，他不仅使用针灸、汤药，还应用热敷的方法，可以说是早

期的护理实践。

秦汉时期已建立了较完整的医学体系，出版了我国最早的一部医学经典《黄帝内经》，它包括《素问》和《灵枢》两部分，阐述了许多生理和病理现象、治疗和护理原则。东汉时期，出现了如《神农本草经》和张仲景的《伤寒杂病论》等重要医学著作。张仲景总结了药物灌肠术、舌下给药法、胸外心脏按压术、人工呼吸和急救护理等医护措施。饮食平衡、锻炼身体、预防疾病为人们所重视，如在马王堆汉墓中发现的医书中记载了男女体育锻炼的各种不同姿势图。名医华佗的《五禽戏》进一步提倡了强身健体、预防疾病的方针和措施。

在古代医书中，有关重要的基础护理操作方法也有记载。两晋时期葛洪的《肘后方》和南北朝时期陈延之的著作陈述了导尿术、灌肠术的方法，以帮助二便不通的病人排便。隋唐时期，孙思邈的《备急千金要方》和王焘的著作中又提出了两种新的导尿方法。

隋唐时期在分科治疗方面发展迅速，名医辈出。巢元方的《诸病源候论》是我国第一部病原症候学的专著。杰出医药学家孙思邈著有《千金要方》和《千金翼方》，他特别重视妇幼保健，并把妇产、婴幼儿疾患放在著作的卷首，然后论及成人和老年疾病，此种医学分科方法对现代护理学仍具有指导意义。他在《千金要方》中还提出“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”的预防、隔离观点。在唐朝，公元624年，为培养医药人才，开设了太医属，是我国最早的医学教育机构。

宋代专科治疗和护理知识日益丰富，特别是儿科和产科护理。有关口腔护理的重要性的方法也有记载，如“早漱口，不若将卧而漱，去齿间所积，牙亦坚固。”等。

明代李时珍是杰出的医药学家之一，他的著作《本草纲目》是医护人员正确认识、研究和应用药物的重要工具。几个世纪以来，它已被翻译成拉丁、英、法、德、日等多种文字，是世界医药界的重要参考资料。明朝还发明了“人痘”接种的方法预防天花的流行，如将患儿的痘痂阴干后研成粉末，吹入被接种者的鼻孔，这比牛痘的发明早几百年。明清时期，医学家还提倡用蒸气消毒法对传染病患者的衣物进行处理，用焚烧艾叶、喷洒雄黄酒等方法消毒空气。

几千年来，中医采用朴素的唯物主义观点对待人体和疾病。中医把人体看作是统一的有机体，并把人的健康与内在心理状态和外在生活环境紧密联系起来，在阴阳、五行、四诊、八纲、辨证论治等理论指导下实施医疗护理措施。中医还十分重视预防保健，强调讲究个人卫生、体育锻炼、预防传染病和流行病，并重视精神卫生。因此，中医学为护理学的起源提供了丰富的理论和技术基础。

（二）中国近代护理学

我国近代护理学的形成和发展，在很大程度上受到西方护理的影响。当时医院的环境、护士的服装、护理操作规程、教科书和护理的思想宗旨等均带有浓重的西方文化色彩。早期护理的领导人也多由外国人担任。

鸦片战争前后，由于清政府与西方国家签定了许多不平等条约，外国人可以自由出入中国。从此，美、英、德、法和加拿大等国的传教士、医生接踵而来，除建教堂外，还开办医院和学校。如1803至1805年，借中国天花流行之际，英国派医生来华进行牛痘接种；1820年，英国医生在澳门开设医院；1835年，美国传教士在广州开设了中国第一所西医院（即现在广州市孙逸仙医院），两年后开始举办护士短训班，以培训护理人员。

1887年，美国护士麦克尼奇在上海妇孺医院开办了护士训练班，此可被视为中国护理教育的初始。

1888年,美国人约翰逊在福州成立了我国第一所护士学校。

1895年和1905年,先后在北京成立护训班和护士职业学校。1907年以后,中国一些城市如广州、南京、长沙、成都等地开设了培训班,招收初中或高中毕业生,学制3~4年,开始培训中国护士。这一时期护校的开办和增加,对中国护理学的形成和发展起到了一定推动作用。

中国民主革命时期,我国妇女运动的先驱将护理实践看作是妇女解放运动和独立就业的一个重要方面,如杰出的民主革命家秋瑾在东渡日本时认识到护理的重要意义,1907年,回国任上海《中国女报》主编时,连载了她翻译的《看护学教程》。她还认为护士应具备较高的素质,即学识兼备、技术娴熟、慈惠仁爱 and 善于解除病人的痛苦等,对我们现代护理仍有指导意义。

1904年,国际红十字会上海分会成立,1911年改称中国红十字会,它为广大人民做了大量的救济和救护工作。

1909年,在美国信宝珠护士的倡导下,中华护士会在江西牯岭正式成立。成立初期,会长均由美国或英国护士担任,后逐步改由中国护士任会长,如1924年,伍哲英作为中国护士第一个成为会长。1922年,中华护士会加入国际护士协会,并且参加每4年一次的会员代表大会。当时,中华护士会的主要工作包括:制定、编译及修订护士学校课程和教学方法;组织全国护士统一毕业会考;护理学校注册以及颁发毕业证书;编辑出版书籍。1920年,创刊《中国护士季报》和逐渐健全护士会章程和组织。1937年,中华护士会更名为“中华护士学会”,进一步表明了其学术团体的性质。钟茂芳、伍哲英、施锡恩、潘景芝、林斯馨、徐蒿诸、聂毓禅等先后担任过护士会会长,为我国护理事业作出了重要贡献。

1921年,美国人开办了私立北京协和医学院,学制4~5年,5年制的毕业生授予理学学士学位,此为我国高等护理教育的开端。此后,曾与燕京大学、金陵女子文理学院、东吴大学、岭南大学和齐鲁大学等五所大学合办5年制高等护理教育,直至1950年停办。1934年,教育部成立护士教育专门委员会,将护士教育改为高级护士职业教育,学制定为3~4年,护士教育遂被纳入国家正式教育系统。

1931年,日本帝国主义侵略中国,全国人民积极参加抗日救亡运动,革命根据地的人民和战士急需医药护理人员。在毛泽东主席和朱德总司令的授意下,傅连璋医生于1931年主持开办了一所红色护士学校。1932年我国创立了第一所国立中央高级护士学校。1933年,红四方面军野战医院开始招生和培养医护骨干。1937年,抗日战争爆发后,许多爱国青年奔赴延安和抗日战场,其中包括一些护士。延安地区开办了中央医院、和平医院和边区医院等,广大护理人员为当地人民和战士的健康保健作出了重要贡献,护理工作也倍受重视。1941年,“中华护理学会延安分会”成立。1941年和1942年的护士节,毛泽东同志先后题词:“护士工作有很大的政治重要性”和“尊重护士,爱护护士”。延安分会的成立推动了护理学术和护理质量的提高,促进了中国当代护理学的发展。

革命战争期间为护理事业作出突出贡献的护理前辈有聂毓禅、田粹励、沈元晖和陈坤惕等。国际主义战士白求恩大夫,随白求恩大夫同去延安的琼·尤恩护士,以及柯棣华医生的献身精神令中国人民难忘。

(三) 中国现代护理学

新中国成立后,护理事业随着医药卫生事业的发展有了长足进步。1950年8月,中央卫生部在北京召开第一届全国卫生工作会议,制定了新中国卫生工作三大方针,即“面向工

农兵”、“预防为主”和“团结中西医”。1952年12月，在第二届全国卫生工作会议上，又将周恩来总理提出的“卫生工作与群众运动相结合”列为第四条工作方针。从而，为医药卫生事业，包括护理事业的发展指明了方向。

建国以来，护理专业队伍不断壮大，护理服务范围日益增加，护士素质和护理服务质量不断提高，为降低死亡率和各种疾病的发病率，促进人民健康做出了重要贡献。同时，面对新世纪的挑战，新的护理模式和观念正影响着护理专业的发展。

1. 护士队伍壮大：1949年，我国护士总数只有3万人，而到1997年护士人数已达到110多万，而且具有护师及其以上职称的护士比例达到58%。

2. 护理教育体制日趋完善：

(1) 中等教育：在1950年第一届全国卫生工作会议上，护理教育被列为中等专业教育之一，统一制定教学计划和教材，并不断扩大招生和增加临床教学基地。当前，中等护理教育是我国护理教育的主体，其包括三种教育形式：独立的护士学校、中等卫生学校护理专业和医院附设护士学校。招生对象为初中毕业生，学制3~4年；极少数护士学校也招收高中毕业生，学制2年。据统计，目前我国已有正式的卫、护校531所。其培养目标是具有必需的文化基础知识、基础医学知识和临床医学知识、卫生保健知识、护理专业的基本理论知识和基本技能；具有一定的自学能力，能初步运用所学知识分析问题和解决护理工作中的问题，毕业后能在各级医疗机构从事临床护理和保健工作。中等护理教育为我国培养了大批临床护理实用型人才。

(2) 大专教育：大专教育的培养目标主要是专科护师，目前招收高中毕业生学制三年的正规大专教育学校20所。近年来，卫生部提出了要积极发展多渠道、多层次办学，由医科大学开办的全日制、夜大、函授等学历教育以及自学高考等项目逐年增加，为广大在职护士拓宽了学习道路。

(3) 学士学位教育：1949年，中华人民共和国成立后，随着经济建设对中级护理人员的大量需求，国家于1957年停办了高等护理教育，虽然1961年北京第二医学院再度开办护理系，但因1966年10年动乱又停办。1983年，天津医学院建立护理系，并开始正式招收护理专业本科生。1984年1月，国家教委与卫生部在天津召开了“全国护理专业教育座谈会”，并决定在国家高等医学院校内设置学士学位护理专业。在停办30多年后恢复高等护理教育，开创了护理教育的又一新时期。目前已有18所院校设立了学士学位的护理教育，培养目标是要求毕业生掌握医学基础、临床医学的基本知识和护理学的基本理论与技能，毕业后能够从事临床护理工作的护理师。高等护理教育项目的开展为我国培养了一批高等护理人才。

(4) 研究生教育：1990年12月，经国务院学位委员会审定，批准北京医科大学首先开设护理硕士教育项目。1992年开始招生，学制3年。研究生教育的专业培养目标是学生应掌握自然科学、基础医学和护理学的理论知识，具有较广泛的社会科学知识，以及掌握一定的教学能力、科研能力和较熟练的护理操作技能，毕业后能独立从事高等护理教育、护理研究、护理管理、临床护理和预防保健等工作。目前我国已有5所大学开始了护理硕士教育，促使护理专业向更高层次水平迈进。

3. 护士晋升制度和注册制度的建立：1979年，经国务院批准，卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例（试行）》，其中明确规定护士的技术职称包括：“主任护师、副主任护师、主管护师、护师和护士（正规护校毕业生）”。各省、市、自治区根据这一条例制定了

护士晋升考核的具体内容和办法。

《中华人民共和国护士管理办法》颁布实施，规定凡在我国从事护理工作的人员必须通过注册考试，才能取得护士资格。1995年6月25日，首次正式护士职业考试在全国举行，护士执业管理正式走上法制轨道。

4. 护理出版物增加：80年代以后，各种护理专业书籍相继出版，而且涉及范围越来越广，分科越来越细。护理专业期刊除《中华护理杂志》外，又相继创刊了《中国医学文摘护理学分册》、《国外医学护理学分册》、《实用护理杂志》、《护士进修杂志》、《护理学杂志》、《山西护理杂志》、《天津护理》、《齐鲁护理》、《当代护士》、《南方护理》和《河北护理》等。从而有力地促进了护理界的学术交流，对完善、深入发展和更新护理知识体系起到重要作用。

5. 护理研究的发展：随着高等护理教育的发展，具有一定科学研究能力的护理人才走上临床护理、护理教育和护理管理岗位。他们能够用科学的思路和方法研究、解决工作中遇到的问题，并通过研讨会或在期刊上发表等方法与护理同仁交流。现在，护理研究正处于加快发展的阶段，研究范围涉及广泛，包括各专科护理技术、各种护理服务对象的多层次需求、病人及其家属的心理护理、病人管理、护士的管理和护理教育等等，科研的成果极大地推动了护理学的发展。

从各种学术交流会和杂志上发表的护理研究论文可以看出，研究水平在逐年提高，许多论文已被美国的IM医学索引和光盘数据库收录。

6. 中华护理学会的发展：1964年，中华护士学会改称为中华护理学会，成为在卫生部和中国科协领导下的护士学术组织。学会为加强基础护理、护理科学管理、护理教育、学术交流、护理科普、护理国际交流和培养人才等诸多方面做了大量工作。在卫生部支持下，还成立了振兴中华护理事业基金会，为我国护理学的繁荣和发展作出了贡献。

7. 国际交流的加强：1980年开始，中国护士与其他国家和地区护理工作者的国际交往日益频繁和活跃。中华护理学会及各省分会、大学护理系、一些医院的护理部等都逐步开展了对外交流，而且形式多样，包括选派护士出国考察、短期学习、修学位、与国外大学建立长期友好合作关系、互赠杂志和书籍、邀请国外学者来华讲学、召开护理国际会议以及与国外大学联合办学培养人才等。这些交流活动帮助我们了解国际护理发展动态，吸收国外先进的护理理论和技术，同时吸取经验教训。

目前，与港、澳、台地区的联系和交流也十分活跃，1995年4月和9月中华护理学会福建分会和中华护理学会总会分别赴台访问。港、澳和内地护理工作者的互访，以及内地学者赴港、澳学习和讲学的人数正逐年增加。

8. 护理学成为一门独立的学科：随着科学技术的不断进步，护理的知识体系也在不断丰富和完善。同时，护理教育层次的提高，护理科研的开展，护理独特理论的发展，护士注册和晋升制度的实施，护理质量的标准化，以及护理学术团体的健全和活跃，均标志着护理学已成为一个较为独立的学科。

1978年，前卫生部长江一真在全国医疗卫生科学大会上指出：“护理工作是一门科学”。1981年，由卫生部、中国科协和中华护理学会联合召开了首都护理界座谈会，著名科学家、科协主席周培源先生对护理学是一门独立学科做了精辟的分析，从此确立了护理学作为一门独立学科在自然科学中的地位。1982年，卫生部医政司成立了护理处，1985年，经卫生部批准，成立护理中心，以加强对护理工作的领导、监督和指导。

二、世界护理发展概况

(一) 世界各国早期的护理学

公元前后,一些文明古国已有了早期的医学和护理活动。在古埃及,人们研究出了对尸体的防腐和保存法。古希腊人希波克拉底(Hippocrates)被誉为西方医学之父,他创立了“体液学说”,提倡保持病人清洁卫生,做好口腔和皮肤护理,并采用冷敷、热敷和泥敷等疗法。他写的《医学誓言》至今仍被医护人员尊为职业道德的规范。古罗马十分重视环境和公共卫生,修建有上、下水道以供应清洁饮水,还建有公共浴池和大型体育场。伽伦(Galenos)医生创立了以人体解剖为基础的医学体系,为医学发展作出了重要贡献。古印度医学带有较浓的宗教色彩,古代经典中记载了有关内、外、妇产、小儿、精神和泌尿等科疾病的治疗和预防保健内容,并重视个人卫生、环境清洁和无菌原则。当时,由于妇女不能外出工作,在医院中担任护理工作的是男子。

中世纪的护理仍以家庭护理为主。欧洲各国虽建立了数以百计的大小医院,但很多医院的条件极差,内、外科,甚至传染科的病人混杂住在一起,几个人挤在一张床上或睡在地上,因此,病人和医务人员的交叉感染率和死亡率极高。这些医院大多受宗教控制,担任护理工作的多为修女,但她们得不到任何护理训练的机会。中世纪后期西欧基督教和穆斯林教之间为争夺耶路撒冷发动了十字军东征,战争长达200年。在此期间成立了十字军救护骑士团,被视为军队护理之始,对护理的发展起到了促进作用。

文艺复兴时期出现了一批医学科学家,出现了第一部科学的人体解剖学,发现了血液循环的原理,在医学解剖、生理和药物化学等方面取得了很大成就。在法国、英国和美国等国家出现了一些具有较浓厚基督教特点的护士组织,为贫困病人服务。但是,由于当时妇女地位低下,没有机会接受良好教育,致使护理工作停滞不前,仍处于中世纪的状况。

(二) 南丁格尔时期的护理学

弗洛伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale, 1820-1910年)被誉为近代护理学的创始人。她的工作为护理学奠定了科学的理论基础,推动了护理逐步成为一个独立的学科。

南丁格尔出生于英国名门富有之家,从小受到严格的教育。除英语外,她还精通德、法、意、希腊文和拉丁文等语言,大学期间擅长数、理、化、统计学和社会经济学,为其以后的事业打下了良好的基础。她从小就立志从事救死扶伤的护理工作,在随家人到世界各国旅行时,南丁格尔专注于参观、考察各地的孤儿院、医院和慈善组织等。1851年,她终于冲破封建意识的束缚和家庭的阻挠,参加了一个为期4个月的护理训练班,从此,走上了实现自己愿望、开辟护理事业新时代的道路。

1853年,南丁格尔在慈善委员会的赞助下,在伦敦成立了第一个看护所(或称护士院),并被聘为院长。在此期间,她对医院进行了大胆改革,表现出了优秀的管理才能。

1853年10月克里米亚战争爆发。1854年3月英、法联军为援助土耳其,对俄宣战,英军伤亡惨重。南丁格尔闻讯申请参加战地救护工作,随后,她被任命为“驻土耳其英军总医院妇女护士团团长”,并率38名优秀护士前往战场。她敏锐地分析医院管理存在的问题,勇敢揭露军队中官僚作风对伤病员康复所造成的影响,得到了政府和人民的支持。她努力工作的结果促进、改善了医院的生活环境、饮食和供水条件,以及伤病员的个人清洁卫生等状况。她经常手提一盏油灯,巡视数里长廊中病卧的士兵们,深受医务人员和伤病员的爱戴。在短短半年中,她使伤病员的死亡率由原来的50%降至2.2%。

战争结束后，南丁格尔完成了题为“影响英军健康、效率和医院管理的问题摘要”的战地报告。这篇报告被认为是当时医院管理最有价值的文献，它使预防医学的观点逐渐被人们接受和重视。在她这篇和以后的几篇研究报告中充分应用了科学的统计方法，并用图表列举数字以期达到影响力，此可视为护理研究的开端。

1858年和1859年，她又写出了《医院札记》和《护理札记》(Notes on Nursing)，后者被认为是护士必读的经典著作，曾被译成多种文字。她在书中精辟地指出了护理工作的生物性、社会性和精神对身体的影响等。后人将她的护理观点总结为“环境理论”：物理环境、心理环境和社会环境是相互联系的部分；环境因素影响机体的生活、发展，影响对疾病和死亡的预防、抑制或促成；良好的环境应包括清洁的空气和水、噪音的控制、污水的排放、适合的温度和多种多样的活动等；护理是将病人安置于有利于机体生长发展的最佳条件中的过程，其目的是保持机体的生命力和保证患病机体修复过程。南丁格尔的理论是现代护理理论的基础，对我们现今的护理实践仍有指导意义。

1860年6月，南丁格尔在伦敦圣多马医院开办了第一所近代护理学院，学制为4年。其办学宗旨是将护理作为一门科学，而脱离宗教的色彩，用新的教育体制和方法来培养护士。因此，南丁格尔也是现代护理教育的奠基人。

此后，她还致力于改善印度兵站的卫生工作。欧美各国也公认她是护理和预防医学专家，并邀请她参与重大医疗问题的解决与计划的制定。她还积极支持地段家庭护理和红十字会的工作，为推动国际医疗护理事业及公共卫生事业的发展作出了重要贡献。1912年，为纪念南丁格尔，国际护士学会决定以她的生日5月12日作为国际护士节，并成立南丁格尔国际基金会，奖励各国优秀护士。

(三) 世界各国现代护理学

随着社会的进步和科学的发展，护理教育水平不断提高，形成了护理学独特的理论和模式。护理研究广泛开展，护理实践的复杂性增加，服务范围迅速扩展，以及护理学知识体系不断完善，推动现代护理学成为一门独立的学科。近几十年来，以美国为首的一些发达国家，护理科学的发展尤为迅速。

1. 护理教育的发展：自南丁格尔1860年开办第一所护士学校起，护理教育飞速发展。虽然各国的护理教育体制各不相同，但大体可总结为以下几个教育层次或教育项目：证书项目(diploma program)，准学士学位项目(associate degree program)，学士项目(baccalaureate program)，硕士项目(master program)，和博士项目(doctoral program)等。美国是当今护理教育最先进的国家之一，下面主要介绍以美国为代表的一些国家的护理教育状况。

以医院为基础的证书教育项目(医院办护校)是其护理教育最早的一种形式。在美国，它开始于1873年，1920年至1930年是其发展的鼎盛时期，当时全国大约有2000个这类项目。40年代，美国护理教育开始逐步由医院办学转向由专科学院或综合性大学建立护理系，证书项目急剧缩减。证书教育项目招收的学生为高中毕业生，最初的学制是3年，现在为1年。19世纪末至20世纪初，证书教育项目为妇女提供了获得正式教育和就业的机会，它培养了许多优秀的护士。

准学士学位项目(相当于我国的大专教育)在美国开始于50年代。1991年，全美有812个准学士学位项目，招收高中毕业生，学制为2年，毕业后获得准学士学位。课程设置的特点是：学生以学习护理操作技术为重点，第一年学习一般医学基础课，第二年学习护理专业课。准学士学位毕业生通过继续学习，完成学士学位所要求的学分，便可获得学士学位。

位。在加拿大、英国和日本等国家也有类似的护理教育项目，学制一般为3年，但毕业生不授予学位。

美国的第一个学士学位项目开始于1919年，在明尼苏达大学创办。到1991年，学士学位项目已发展至643个。学士学位教育项目一般为4年或5年。学生入学时要符合大学其他专业学生的入学要求，以及护理专业所规定的附加要求。护理专业课程的重点在于护理科学、人际沟通、决策过程、领导艺术以及在各种场所为各年龄阶段人群提供的护理。

1932年美国的天主教大学首先开始进行护理硕士研究生教育，1959年加拿大的西安大略大学建立了培养硕士学位护士的研修班，同年，印度也开始了护理硕士教育。目前，已有几十个国家开设有护理硕士教育或相当于硕士教育的项目，学制一般为2~2.5年，基本的课程设置包括护理理论，科研方法，护理专业及卫生保健工作中的问题，论文或选修的科研课程，以及各专科的理论和实习课程。美国的护理硕士教育十分强调为临床各专科培养护理专家。

1933年，美国哥伦比亚大学教师学院开设了第一个培养护理教师的博士项目。80年代中期是博士项目扩大发展的时期，到1991年，美国已有54个博士项目。博士教育项目主要是培养大学护理教师、管理者以及护理研究者和理论家。目前开设有护理博士项目的国家有：美国、加拿大、澳大利亚、新西兰、韩国、泰国以及我国的香港等。

2. 护理实践的发展：19世纪，传统的护理实践方式是在医院中为病人提供照顾，如给病人洗澡、喂饭、发药、保证病人安全和保持病房清洁等。20世纪，科学技术的进步使护理实践活动发生了巨大变革，护士开始参与管理电气化、现代化的医院，应用复杂的先进仪器抢救和护理急、危、重症患者，护理的专业分科也越来越细。60年代，护理程序的形成和应用使护理实践更具有系统性和目标性，护理病人的活动不再只是按照护理操作规程完成任务，而是根据个人、家庭、群体的特殊需要提供不同的护理措施，使护理质量和病人的满意度提高。近年来，为适应医疗制定的改革和满足不同人群的健康需要，护理范围和场所不断拓宽，护士的专业角色不断扩展。护士从医院走向社区、家庭、学校、工作场所等，护士不只是床边护理的提供者，还是教育者、管理者、咨询者、研究者、合作者等。

3. 护理理论的发展：南丁格尔被视为最早的护理理论家，虽然她在论著中没有用到“概念”或“理论”等词汇，但是她对入、环境、健康和护理等概念及其相互间关系进行了阐述。20世纪60年代，美国的一些护理理论家开始确定和检验护理学中的有关概念，并逐步形成独特的护理理论或模式，如Peplau的人际间关系理论、Johnson的行为系统模式、Neuman的保健系统模式、Orem的自理模式、Roy的适应模式、Rogers的生命过程模式、King的互动系统结构和达标理论等。护理概念和护理理论的形成反映了护理知识体系的发展和完善。

4. 护理研究的发展：南丁格尔是早期的护理研究者，她依据调查研究结果来改变医院环境和卫生状况。20世纪早期就有关于护理教育方面的研究报告。50年代，由于护理教育的发展，具有科研能力的护理人员增加，有关护理实践和其他专业人员对护理学看法方面的题目受到研究者的重视。1955年，美国护士基金会成立，主要目的是支持护理研究的开展。60年代，随着护理理论的形成，护理研究着重于对护理措施结果和护理质量的评价。80年代，研究范围更为广泛，与其他学科研究者的合作更加紧密。护理研究的方法开始转变，从单纯的量性研究（quantitative research）到量性与质性研究（qualitative research）相结合的方法，以更好地发展和完善护理知识体系。1985年，美国的全国健康研究院设立了全国