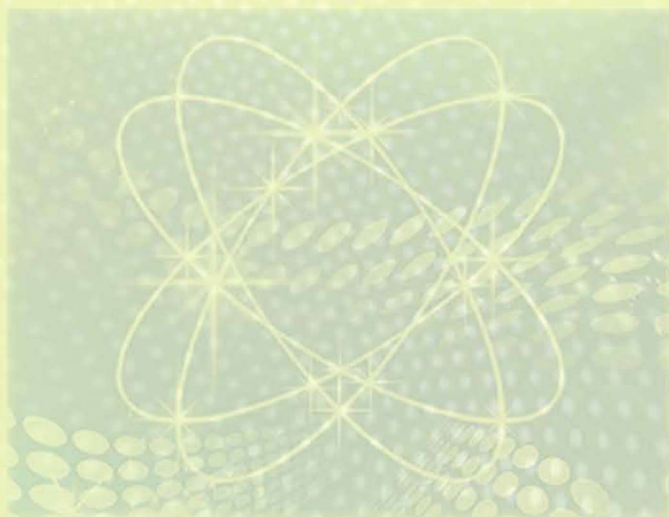


护理学基础

陈双春 主编



第四军医大学出版社

海南版中等卫生职业教育护理专业创新示范教材

供护理、助产、中医护理等专业用

护理学基础

主 编 陈双春

副主编 林白浪 蔡少萍 许孔妹 朱文冰

编 者 (按姓氏笔画排序)

王艺萍 (海南省第二卫生学校)	王玉琴 (海南省第二卫生学校)
王其芳 (海南省农垦卫生学校)	王剑倩 (海南省第三卫生学校)
王童娃 (海南省第二卫生学校)	云彩梅 (海南省农垦卫生学校)
冯文妙 (海南省第三卫生学校)	吉家珠 (海南省第二卫生学校)
朱文冰 (海南省农垦卫生学校)	许孔妹 (海南省第二卫生学校)
李 娜 (海南省第二卫生学校)	李佳璘 (海南省卫生学校)
吴小云 (海南省卫生学校)	吴小鹏 (海口市中医药学校)
吴孝妃 (海南省卫生学校)	邱剑萍 (海南省农垦卫生学校)
张成选 (海南省第二卫生学校)	陈 鸚 (海南省卫生学校)
陈双春 (海南省卫生学校)	林石玉 (海南省第二卫生学校)
林白浪 (海口市人民医院)	林冬枚 (海南省第二卫生学校)
罗 婕 (海南省卫生学校)	姚 靓 (海南省卫生学校)
黄丽娜 (海南省第三卫生学校)	符明浪 (海南省第三卫生学校)
梁芳恋 (海南省卫生学校)	蔡少萍 (海南省第三卫生学校)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学基础/陈双春主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2015. 8

海南版中等卫生职业教育护理专业创新示范教材

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0793 - 7

I. ①护… II. ①陈… III. ①护理学 - 中等专业学校 - 教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 171921 号

hulixue jichu

护理学基础

出版人: 富 明 责任编辑: 王 雯 黄 璐

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 陕西天意印务有限责任公司

版次: 2015 年 8 月第 1 版 2015 年 8 月第 1 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 27.75 彩插 1 页 字数: 610 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0793 - 7/R · 1604

定价: 52.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

海南版中等卫生职业教育护理专业 创新示范教材编审委员会

(按姓氏笔画排序)

王建树 (海南省卫生学校)
朱 洪 (海南省卫生学校)
江卫国 (海南省农垦卫生学校)
何 健 (儋州市中等卫生职业技术学校)
张学夫 (儋州市中等卫生职业技术学校)
陈 军 (海南省卫生学校)
陈锦尧 (海南省第三卫生学校)
陈德毅 (海南省第三卫生学校)
林宏军 (海南省第二卫生学校)
周经钲 (海口市中医药学校)
段 洁 (海南省第二卫生学校)
党鸿毅 (海南省农垦卫生学校)
徐玉兰 (海南省农垦卫生学校)
徐家正 (海口市中医药学校)
黄国斌 (儋州市中等卫生职业技术学校)
符致明 (海南省第三卫生学校)
韩宙欣 (海南省第二卫生学校)

前言

为了加强海南护理人才的培养,满足海南区域经济发展的需求,为国际旅游岛建设、为岛民的健康服务提供高素质护理人才,我们专门组织全省卫生学校优秀的护理专业教师和临床教师共同精心编写了本教材。本教材遵循中等卫生职业教育的特点,以现代护理教育理论为指导,以岗位所需要的基本理论、基本知识和基本技能为目标,结合海南护理专业发展现状,将临床与教学相结合,高度重视实训教学,以“实用、够用”为原则,并与护士执业资格考试相统一,在编写内容上详略得当、简明扼要、重点突出、层次分明。

本书共分为四个项目,二十个任务,每一任务都设置了“学习目标”“工作情境”“课堂互动”,体现了项目教学、任务驱动的职业教育理念。每一任务后面还附有与护士执业资格考试紧密联系的试题,有利于学生的自我测评。

本教材的特点:①体现“三基五性”原则。以护理学的基本理论、基本知识和基本技能为指导,教材编写符合思想性、科学性、先进性、启发性、适用性的要求。②重点突出、实用性强。本教材以“应用”为主旨,既选编“实用、够用”的理论内容,又融入足够的实践内容,使理论知识和实践技能有机结合。③注重学生能力培养。将护理程序的工作方法贯穿于整个教材编写过程,尤其在护理技术操作中,强调操作前的评估,操作中患者的舒适、安全以及操作后的整体评价,有利于学生建立一个整体框架,培养学生分析问题、解决问题的能力,为日后临床护理课程的学习及毕业后走上护理工作岗位打下基础。④采用情境导入、项目导向、任务驱动形式,体现了中职教育的特点。

本教材在编写过程中,得到了各参编学校的大力支持,在此表示感谢。全体编者齐心协力,为本教材的编写付出了辛勤的劳动,但限于学识、能力和时间,难免存在不足之处,恳请专家、同行不吝指正。

编者

2015年5月

目 录

项目一 护理学的基本理论

任务一 护理学的发展史	(1)
第一节 护理学的发展	(1)
第二节 护理工作的任务、范畴及工作方式	(9)
任务二 护士的素质与角色	(14)
第一节 护士素质	(14)
第二节 护患角色	(16)
任务三 护理学的基本概念	(23)
第一节 人	(23)
第二节 环境	(25)
第三节 健康	(27)
第四节 护理	(33)
任务四 护理程序的概述和步骤	(37)
第一节 护理程序的概述	(37)
第二节 护理程序的步骤	(39)
第三节 护理病案的书写	(49)
任务五 护理的安全与防护	(68)
第一节 护理安全	(68)
第二节 护理职业防护	(69)

项目二 患者的一般护理

任务六 医院与住院环境	(77)
第一节 医院	(77)
第二节 门诊部	(79)
第三节 病区	(83)
任务七 患者入院和出院的护理	(96)



第一节 入院护理	(96)
第二节 出院护理	(99)
第三节 运送患者法	(100)
任务八 患者卧位与安全的护理	(110)
第一节 常用卧位	(110)
第二节 协助患者翻身侧卧位法	(116)
第三节 保护具的应用	(120)
任务九 医院感染的预防与控制	(126)
第一节 医院感染	(127)
第二节 清洁、消毒、灭菌	(129)
第三节 无菌技术	(135)
第四节 隔离技术	(146)
第五节 供应室	(156)
任务十 患者的清洁护理	(162)
第一节 口腔护理	(163)
第二节 头发护理	(168)
第三节 皮肤护理	(172)
第四节 晨晚间护理	(183)
任务十一 生命体征的评估及护理	(191)
第一节 体温的评估及护理	(191)
第二节 脉搏的评估及护理	(200)
第三节 呼吸的评估及护理	(204)
第四节 血压的评估及护理	(208)
第五节 体温单	(214)

项目三 患者的诊疗护理

任务十二 饮食护理	(221)
第一节 医院饮食	(221)
第二节 一般饮食护理	(225)
第三节 管喂饮食护理	(228)
第四节 出入液量记录	(234)
任务十三 排泄护理	(242)

第一节 排尿护理	(242)
第二节 排便护理	(256)
任务十四 药物治疗的护理	(279)
第一节 给药的基本知识	(279)
第二节 口服给药法	(283)
第三节 注射给药法	(286)
第四节 雾化吸入给药法	(303)
第五节 药物过敏试验法	(307)
任务十五 静脉输液与输血的护理	(317)
第一节 静脉输液法	(317)
第二节 静脉输血法	(330)
任务十六 冷热疗的护理	(342)
第一节 冷疗法	(342)
第二节 热疗法	(352)
任务十七 标本采集	(366)
第一节 标本采集的意义和原则	(366)
第二节 各种标本采集	(367)
 项目四 危重患者的护理	
任务十八 危重患者的病情观察及护理	(383)
第一节 危重患者的支持性护理	(383)
第二节 危重患者的抢救技术	(387)
任务十九 临终护理	(408)
第一节 临终关怀	(408)
第二节 临终患者及家属的护理	(410)
第三节 死亡后护理	(413)
任务二十 病案的管理与护理文件的书写	(418)
第一节 护理相关文件的管理	(418)
第二节 护理相关文件的书写	(420)
参考文献	(429)
附：教学大纲	(430)

项目一 护理学的基本理论

任务一 护理学的发展史

学习目标

知识目标

1. 解释护理学的概念。
2. 简述世界护理学和中国护理学的形成和发展、南丁格尔对近代护理学的贡献。
3. 概述现代护理学三个发展阶段的特点。
4. 简述护理学的任务及护理学的范畴。
5. 能简单说出护理工作方式并能加以区别。

态度目标

能对护理有一个简单完整的认识，树立正确的学习态度。

情境导入

陈晓从小受到护士妈妈的影响，立志长大后要成为一名优秀的“白衣天使”，中考后毅然选择报读了某中等职业院校的护理专业。在一次同学聚会上，她的一位就读计算机专业的初中同学问她：“听说相对于护士，患者更愿意听医生的话，护士就是医生的助手，医生让护士干什么就干什么，是吗？”“你毕业后是不是只能去医院工作？”“听说现在的患者特别难伺候，动不动就动手打护士？”请问在现阶段你认为护理工作应以什么为中心？护理的工作范畴和工作方式有哪些？

第一节 护理学的发展

护理学是以自然科学和社会科学理论为基础的研究恢复、维护、促进人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学。

一、世界护理学的发展

（一）古代护理学

1. 人类早期的护理 自从有了人类就有了护理活动，生老病死伴随着人类的生存和发展，原始的照顾也应运而生。人类早期的护理是以自我护理、家庭护理为



主的护理。在古代,人类为谋求生存,在格斗、狩猎以及与自然界搏斗的活动中发生了创伤或疾病,便采用原始的自我护理,如用溪水清洗伤口防止伤口感染,用炽热的石头或砂石按压疼痛部位做热敷缓解疼痛等。

为了抵御恶劣的生存环境,古代人类逐渐按血缘关系聚居,形成了母系氏族公社时代。妇女担负起照顾老弱病残者的职责,形成了互助式、经验式、家庭式的“家庭护理”。

由于当时人们对疾病缺乏科学的认识,把疾病归咎于一种超自然的原因,认为疾病是妖魔作祟,神灵惩罚。于是产生了迷信与宗教,巫师应运而生,他们运用祷告求神、念咒文、施魔法等方式为人治病,使护理与医药、巫术和迷信混为一谈,医巫不分,形成了“宗教护理”。

2. 中世纪的护理 中世纪的护理受到宗教和战争的影响。由于政治、经济和宗教的发展,战争频繁、疾病流行、伤病增多,形成对医院和护士的迫切需求,在某种程度上对护理工作的发展起到一定的促进作用。这些医院大多受宗教控制,护理工作大多由修女担任,她们以良好的奉献精神提高照顾,但由于没有受过正规的专业护理教育和训练,缺乏护理设备,护理工作仅限于简单的生活照顾。

3. 文艺复兴时期的护理 文艺复兴时期,由于科学的发展,逐渐揭开了疾病的神话和迷信,对疾病的治疗也有了新的依据。护理摆脱了教会的控制,从事护理的人员开始接受专门的训练,护理逐渐成为一种高尚而又独立的职业。然而 1517 年发生的宗教革命使妇女的地位和社会结构发生改变,从事护理工作的人素质差、缺乏训练,又无工作经验,且态度恶劣,缺乏爱心。所以,文艺复兴时期虽然文学、艺术、医学等有了极大的发展,但当时的护理工作却停滞不前,护理质量大大下降,进入历史上的黑暗时期长达 200 多年。

(二) 近代护理学

19 世纪随着社会、科学和医学的进步,对护士的需求日益增加,护理工作的地位也有所提高,为了满足社会对护理的需求,欧洲相继成立了许多护士培训机构。1836 年德国牧师西奥多·弗里德尔在凯塞威尔斯城建立了护士培训班,招收年满 18 岁,身体健康、品德优良的年轻女性,给予专门的护理训练。1850 年佛罗伦斯·南丁格尔曾在此接受训练。19 世纪中叶,佛罗伦斯·南丁格尔开创了科学的护理专业,被尊为现代护理的奠基人。

1. 南丁格尔简介 佛罗伦斯·南丁格尔(1820 年 5 月 12 日至 1910 年 8 月 13 日),英国德比郡人(图 1-1)。1820 年 5 月 12 日出生于意大利佛罗伦萨。她出身于英国贵族,自幼接受高等教育,精通英、意、法、德、希腊及拉丁语等多国语言。少女时代的南丁格尔就富有同情心和爱心,对护理工作产生了极大的兴趣。1837 年她在日记中写道“我听到上帝召唤我为人类服务”,自此她立志成为为患者带来幸福的人。



图 1-1 南丁格尔

1850 年她不顾世俗的偏见和父母的反对，毅然前往德国凯塞威尔斯接受了三个月的护理训练。她考察了多个国家的护理工作，收集大量资料，于 1853 年在伦敦担任妇女医院院长，并于同年 8 月 12 日，在伦敦哈雷街一号成立看护所，正式开始护理职业生涯。

1854—1856 年，英、法等国和俄国爆发了克里米亚战争。英军伤亡惨重，记者报道伤员由于得不到有效的救护病死率高达 42%。南丁格尔闻讯后自愿带领 38 名护理人员前往战地医院，救护伤病员。她们排除重重困难，顶住前线医务人员的非难与排挤，积极创造条件开展救护工作。并以精湛的护理技术和科学的护理工作方法，以及忘我的献身精神，经过半年的努力，使伤员的死亡率由 42% 奇迹般的下降到 2.2%，震惊了全国，也改变了英国朝野对护士的评价，护理工作得到社会大众的认可与重视。

1907 年英国政府为了表彰南丁格尔的卓越贡献，英国国王爱德华七世亲自为其颁发最高国民荣誉功绩勋章（图 1-2），她是英国获得此项殊荣的第一位女性。1912 年国际护士会建立了南丁格尔基金会，并将她的生日 5 月 12 日定为“国际护士节”。同年国际护士会设立“南丁格尔奖”，作为奖励世界各国优秀护士的最高荣誉奖，每两年颁发一次。我国自 1983 年首次参加南丁格尔奖评选以来，至 2013 年，共有 68 名优秀护理工作者获此殊荣。



图 1-2 国民荣誉功绩勋章

2. 南丁格尔对护理学的主要贡献

（1）创建了世界上第一所护士学校 经过克里米亚战争的实践，南丁格尔深刻感悟到护理是科学事业，从事护理工作的人必须经过科学训练。1860 年 6 月南丁格尔在英国伦敦圣托马斯医院创办了世界上第一所正规的护士学校——南丁格尔护士学校。南丁格尔认为教学是护理的一部分，采用了新的教育理念和体制来培养护士，并得到了欧美各国护士学校的效仿，推动了护理事业进入了崭新的局面，1860—1890 年也被国际上称为“南丁格尔时代”。

（2）著书立说，阐述其基本护理思想 南丁格尔不断总结、完善其基本护理思想并撰写了大量的笔记、报道和论著。《医院札记》《护理札记》与《护理工作手册》多年来被各国护士学校作为护理的教材，是护士必读的经典著作。这些著作奠定了近代护理专业的理论基础。

（3）开创了科学的护理专业 南丁格尔为护理向正规的科学化方向发展奠定了基础，确立了护理作为一门科学职业的宗旨。她认为“护理既是一门艺术，需要以组织性、实务性及科学性为基础”。她确定了护理学的概念、护士的任务，提出公



共卫生的护理思想，并发展了护理环境学说。她的护理理念奠定了近代护理理论基础，推进护理学成为一门独立的科学。

(4) 创立了护理制度 南丁格尔提出要采用系统化的管理方式进行护理管理，要求护理人员要有适当的权利以发挥她们的最大潜能。并主张“护理人员应由护理人员来管理”，每个医院必须要设立护理部。



知识链接

弗罗伦斯·南丁格尔誓约

余谨于上帝及公众前宣誓，愿吾一生纯洁忠诚服务，勿为有损无益之事，勿取服或故用有害之药。当尽予力以增高吾职业之程度，凡服务时所知所闻之个人私事及一切家务均当谨守秘密，予将以忠诚勉助医生行事，并专心致志以注意授予护理者之幸福。

——弗罗伦斯·南丁格尔

(三) 现代护理学

现代护理学的发展主要经历了以下三个阶段：

1. 以疾病为中心（19 世纪 60 年代至 20 世纪 40 年代） 随着自然科学的发展，生物医学模式形成，揭示了健康与疾病的关系，人们认为疾病是由于细菌与外伤引起的机体结构改变和功能异常，“健康就是没有疾病”，从而形成了“以疾病为中心”的医学指导思想。因此，一切医疗活动都围绕着疾病开展，以消除病灶为基本目标，并局限在医院进行。

此阶段护理的特点是：①专业性质：护理已成为专门的职业，护士必须经过专业培训；②医护关系：护理从属于医疗，护士是医生的助手；③护理内容：单纯的执行医嘱和完成各项护理技术操作；④护理场所：局限于医院；⑤护理教育：护理教育模式、课程设置类同于医学教育，护理内容在课程中贯穿较少。

2. 以患者为中心（20 世纪 40—70 年代） 随着社会科学以及系统科学的发展，人们对人类的健康与生理、心理、环境的关系得到进一步的认识。1948 年世界卫生组织（WHO）提出新的健康定义，拓展了健康实践和研究的领域。1955 年美国护理学者莉迪亚·海尔首次提出“护理程序”和“责任制护理”，使护理有了科学的工作方法。1977 年美国医学家恩格尔提出了“生物 - 心理 - 社会医学模式”，在这些新思想的指导下，护理发生了深刻的变革，护理的指导思想也由“以疾病为中心”转向“以患者为中心”的发展阶段。

此阶段护理的特点是：①专业性质：强调护理是一门专业，并逐步建立了护理专业的理论基础；②医护关系：护士与医生是合作伙伴；③护理内容：对患者实施生理、心理、社会等全方位的整体护理，满足患者的健康需求；④护理场所：局限于医院；⑤护理教育：脱离了雷同医学教育的教育模式与课程设置，形成对立的学

科理论知识体系，建立了以患者为中心的教育和临床实践模式。

3. 以人的健康为中心（20 世纪 70 年代至今） 随着人们的生活水平不断提高，医学技术的飞速发展，传统的疾病谱也发生了改变，由原来的传染性疾病转变为与人的行为生活方式相关疾病，如心脑血管病、恶性肿瘤、糖尿病、意外伤害等逐渐成为当今威胁人类健康的主要问题。疾病谱的改变，促使人们转变健康信念，加深对健康与疾病关系的认识，主动寻求良好的健康行为。1978 年 WHO 提出全球卫生战略目标：“2000 年人人享有卫生保健”，1998 年做了修订和增补“21 世纪人人享有卫生保健”。这一目标的提出，极大地推动了护理工作的发展，护理工作转向“以人的健康为中心”的发展阶段。

此阶段护理的特点是：①专业性质：护理学成为一门综合人文、自然与社会科学，为人类健康服务独立的应用科学；②医护关系：护士不仅是医生的合作伙伴，护士角色呈现多元化，还是护理计划的制订者、照顾者、管理者、咨询者等；③护理内容：从疾病和生活护理扩展到人的生命全过程的护理，由个体扩展到群体，包括患者、亚健康人群和健康人群；④护理场所：从医院扩展到家庭和社区；⑤护理教育：形成了完善的教育体制，有扎实的护理理论基础和良好的科研体系，并有专业的自主性。

二、中国护理学的发展

（一）古代护理

我国古代护理寓于医药之中，特点是医、药、护不分，强调“三分治，七分养”，其中的“养”即为护理。《黄帝内经》是我国第一部医学典籍，当中记载的“肾勿食盐”“怒伤肝、喜伤心、悲伤肺、恐伤肾……”等，阐明了疾病与饮食调节、精神因素的关系。世人尊为神医、医祖的扁鹊，应



课堂互动

请问在现阶段你认为护理工作应以什么为中心？为什么？

用砭刺、针灸、按摩等法治疗疾病，创造了望、闻、问、切的诊断方法，奠定了护理评估与护理方法的基础。东汉末、三国一代名医华佗发明了中药麻醉剂“麻沸散”，创制“五禽戏”，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟五种禽兽的动作姿势，提倡通过锻炼增强体质。唐朝孙思邈编著《备急千金要方》《千金翼方》。《备急千金要方》中提出：“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”，宣传了预防与隔离知识。记录了以葱叶除尖引流尿液和新生儿护理的相关资料。宋朝陈自明著《妇人大全良方》分“调经”“众疾”“求嗣”三门阐述妇科，为孕妇产前、产后护理提供了许多宝贵资料。明清时代记载为防治瘟疫采用燃烧艾叶、喷洒雄黄酒消毒空气和环境。明朝著名医药学家李时珍著《本草纲目》中记载除了给患者看病，还为患者煎药、送药、喂药等。这些经典的医学著作展现了鲜明的护理思想和内涵，是中国历史文化的灿烂瑰宝，为我国护理学的发展奠定了丰富的理论和技术基础。



（二）近代护理

我国近代护理学的发展史是随西医的传入而起始的，鸦片战争前后，西方的医学和宗教进入了中国。

1835 年英国传教士巴克尔在广州开设了第一所西医医院，两年后以短训班的方式培训护理人员。

1884 年美国护士麦克奇尼在上海妇孺医院推行“南丁格尔护理制度”。

1888 年美籍护士约翰逊女士在福建省福州市创办了中国第一所护士学校。

1909 年“中国看护组织联合会”在江西庐山牯岭成立（1914 年更名为“中华护士会”，1936 年改为“中华护士学会”，1964 年改为“中华护理学会”），1922 年国际护会（ICN）正式接纳中华护士会为第 11 个会员国，护理学会的诞生标志着中国护理事业从此走上了有组织的发展道路。

1914 年钟茂芳成为第一位担任中华护士会副会长的中国护士（1924 年伍哲英担任中华护士会会长），改变了中国护理界领导权长期由外籍护士统领的局面。

1920 年北京协和医院联合多所大学创办高等护士教育，学制 4~5 年，毕业后授予学士学位，培养了一批水平较高的护理师资和护理管理人员。

1920 年《护士季报》创刊，这是我国第一份护理专业报刊，1953 年《护理杂志》创刊，1981 年改名为《中华护理杂志》。

1931 年在江西汀州开办了“中央红色护士学校”。

1934 年教育部成立中央护士教育委员会，成为我国护士教育的最高行政领导机构。

1936 年国民政府颁布了护士章程，要求全国护士学校统一注册，并进行护士登记工作。

1941 年，延安成立了“中华护士学会延安分会”。

（三）现代护理

1. 护理实践 我国临床护理工作自 1950 年以来，一直以疾病为中心，护士为医生的助手，护理工作处于被动状态。1980 年以后，随着改革开放的深入，国内外护理学术交流频繁，引入国外新的护理理念和护理理论，以及现代医学模式的转变，临床护理开始探讨并实施以患者为中心和应用护理程序提供服务的整体护理模式。同时，护理工作的内容和范围不断扩大，新的护理技术的发明和应用得到普及，如器官移植。显微外科、介入治疗、基因治疗等专科护理的迅速发展。此外，随着人们对健康认识的不断提高，护理工作的范围延伸到社区和家庭，推动了护理实践的创新。

2. 护理教育 形成了中专、大专、本科、硕士、博士，继续教育多层次的护理教育体系。1950 年第一届全国卫生工作会议，将护理教育列为中级专业教育，学制 3 年。由卫生部制订全国统一的教学计划和编写统一的教材。1983 年天津医学院率先在国内开设了 5 年制本科护理专业，毕业后授予学士学位，正式恢复中国高等护

理教育。1992 年经国务院学位委员会审批北京医科大学招收第一批护理硕士生。1994 年在美国中华医学基金会的资助下,国内多所大学与泰国清迈大学联合举办了护理研究生班。2004 年协和医科大学及第二军医大学被批准为护理学博士学位授权点。1997 年卫生部继续教育委员会护理学组成立,同年中华护理学会制定了护理继续教育的规章制度及学分授予方法,使护理继续教育更规范化、制度化及标准化。

3. 护理管理

(1) 建立健全护理管理体系 为了加强对护理工作的领导,完善护理管理体制,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,制定相关政策、法规。各省、市、自治区、直辖市卫生厅(局)在医政处下设专职护理干部,负责管辖范围的护理管理工作。300 张以上床位的医院均设立护理部,实行护理三级管理制,护理部负责护士的培训、调动、任免、考核、晋升及奖励等,保证了护理质量。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) 建立晋升考核制度 1979 年卫生部修订颁布《卫生技术人员及晋升条例(试行)》,规定护士的技术职称包括:护士和护师(初级)、主管护师(中级)、副主任护师和主任护师(高级)。1986 年 2 月,国务院决定实行专业技术职务聘任制度,使护理具有完善的护理晋升考试和聘任制度。

(3) 建立护士执业考试与注册制度 1993 年国家卫生部颁发第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》,规定护理专业毕业生必须取得护士执业证书,申请注册,才能允许从事护理实践工作。1995 年 6 月 25 日全国举行了首次护士执业考试,2008 年国务院颁布《中华人民共和国护士条例》,明确规定护士的执业考试和注册制度(2 年改为 5 年),护理管理工作开始走向标准化、法制化的道路。

4. 护理科研 随着越来越多高层次护理人才进入临床、教育和管理岗位,护理科研水平得到了不断提高。护理科研的选题更加接近临床工作实际,更具先进性,课题设计和科研方法更具科学性,结果更注重准确性和实用性。同时护理期刊不断增加,期刊种类栏目多样、内容丰富、质量提高。1993 年中华护理学会第 21 届理事会设立护理科技进步奖,每 2 年评选一次,体现我国护理科研迈入快速、科学的发展轨道。

5. 学术交流 1977 年中华护理学会和各地护理分会相继恢复工作。1980 年以后,随着改革开放政策的实施,中华护理学会逐步开展与国际护理学术之间的交流,采取了互访交流、互派讲学、联合培训、培训师资等多种交流方式。1985 年全国护理中心在北京成立,进一步取得了 WHO 对我国护理学科发展的支持。通过学术交流,开阔了眼界,活跃了学术氛围,拉近中国护理和国际先进护理的距离,促进中国护理学科的发展。



三、中国护理的发展趋势

（一）护理实践社会化

1. 社区护理 随着我国人口老龄化问题日益突出，慢性非传染性疾病成为威胁人民健康的主要原因之一，同时妇女、儿童健康需求的增加，促使越来越多的护士走出医院，深入到社区和家庭。为妇女、儿童、老年人、慢性病患者等提供妇幼保健、预防保健、家庭护理、健康教育等护理服务，提高社会人口的健康水平。

2. 专科护理 我国社区卫生保健网络逐步健全和完善，“小病在社区，疑难病进专科医院”已成为发展趋势。部分病情较轻或常见病的患者将选择在社区内完成治疗，医院主要接收危险程度大和复杂程度高的患者。因此，要求护士对不同专科进行深入学习，从而在某一专科领域具备较高水平与专长，对患者实施专科护理，比如 ICU 护理、急救护理、糖尿病护理、瘘口护理、癌症护理、临终护理等。与此同时，也培养了一些具有超越一般护理知识技能的专家型专科护士。专科独立开业将是我国护理专业的一条发展途径，也是与国际接轨的必然趋势。

（二）护理教育高层次化

随着市场竞争的日益激烈，健康需求日益增强，护理服务需求越加迫切，对护理人力资源的水平和教育层次也提出更高的标准。护理教育必须依据市场对人才规格的需求，逐步调整护理教育的层次结构。今后护理人员的基本学历将转向大专和本科为主，护理学硕士、博士人数将逐步增多。同时将以提高护理人员素质为主要的教育目标，注重心理素质、人文素质、评判性思维等能力的培养，呈现了多层次、多元化的护理教育体系。

（三）护理管理现代化

护理管理的科学化程度越来越高，护理的标准化、规范化、精细化管理将逐步取代经验管理。护理管理突出以人为本的理念，充分发挥护士的自主性，调动其积极、主动的参与意识；护理工作的分工不断完善，责任的承担也逐步向分权的方向发展；随着计算机技术的广泛应用和信息技术的发展，建立了健全的护理信息管理网，信息获取和传递可通过电子网络传递。如：医嘱处理电子化。

（四）护理工作法制化

国务院和卫生部相继颁布了《护士管理办法》《医疗事故处理条例》和《护士条例》等一系列相关的法律法规，维护医疗秩序，保障医疗安全，促进医学科学发展。2008 年 5 月 12 日开始实施的《护士条例》，以立法的形式，明确各级卫生行政部门、医疗机构在护理工作管理方面的责任，完善护士执业准入制度，保障护士的合法权益，保证护士队伍素质，规范护士执业行为，保障人民群众健康和生命安全，极大推进了护理职业的法制化进程。

（五）护理工作国际化

护理工作国际化主要是指专业目标、专业标准、职能范围、护理教育、人才流

动的国际化。随着全球经济一体化进程的加快,护理领域国际化的交流与合作日益扩大,知识与人才交流日趋频繁。全球性护理人力资源匮乏,我国护理人员将迈出国门,进入国际市场参与竞争和就业。

(六) 护理科研深入化

护理科研进一步深入,研究的重点为对临床问题的解决和对护理现象、本质和内在规律的探讨。护理研究从医院内临床护理研究向医院外社区护理研究发展,从疾病观察及护理研究向预防保健研究发展,从生理、病理及护理研究向心理治疗及康复护理研究发展,从患者个体护理研究向患者整体、亚健康人群和健康人群护理研究发展。

第二节 护理工作的任务、范畴及工作方式

随着护理学科的发展,护理对象的构成由个体转变为群体,护理工作的范围也由对疾病的护理扩展到生命的全过程,使护理学的任务发生了根本性的变化。

一、护理学的任务

(一) 促进健康

促进健康是帮助个体、家庭和社区人群获取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:帮助护理对象维持最佳健康水平或健康状态。促进健康的护理活动有:增强人们的健康观念,提高人们对健康的自我管理能力,建立健康的生活方式;提供合理营养、平衡膳食以及健康锻炼方面的知识;讲解烟酒对人体的危害、指导安全用药等;指导帮助人们利用健康资源。

(二) 减轻痛苦

减轻痛苦是在临床护理工作中护士运用护理知识和技能,帮助处于疾病状态的个体解除身心痛苦战胜疾病。减轻痛苦的目标是:帮助护理对象解除身心痛苦、促进舒适、提高生存质量。减轻痛苦的护理活动有:帮助患者尽可能舒适地带病生活;为功能减退或丧失的人们提供必要的支持和帮助;对临终患者提供临终关怀和照顾,使其能舒适、平静、安详、有尊严地度过人生最后的旅程。

(三) 恢复健康

恢复健康是帮助护理对象在患病或有影响健康的问题时,改善其健康状况,提高健康水平。恢复健康的目标是: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。恢复健康的护理活动有:为患者提供直接护理,如遵医嘱给药、执行导尿术或灌肠术、提供生活护理;指导患者进行康复训练活动,使其从活动中得到锻炼并获得自信,以利于恢复健康;协助残障者参与他们力所能及的活动,将残障损害降到最低限度。