



护理学导论

HULIXUE
DAOLUN

主 编 赵小平 张莉芳
副主编 赵丽红

广西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理学导论 / 赵小平, 张莉芳主编. — 南宁: 广西科学技术出版社, 2013. 2

ISBN 978-7-80763-920-6

I. ①护… II. ①赵… ②张… III. ①护理学
IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第 033976 号

护理学导论

主 编 赵小平 张莉芳

副主编 赵丽红

出版发行 广西科学技术出版社

(社址/南宁市东葛路 66 号 邮政编码/530022)

网 址 <http://www.gxkjs.com>

经 销 广西新华书店

印 刷 广西万泰印务有限公司

(厂址/广西南宁市经济开发区迎凯路 25 号 邮政编码/530031)

开 本 787 mm×1092 mm 1/16

印 张 17.75

字 数 324 千字

版 次 2013 年 2 月第 1 版

印 次 2013 年 2 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-80763-920-6

定 价 35.00 元

本书如有倒装缺页,请与出版社调换

供护理学专业用

护理学导论

主 编 赵小平 张莉芳

副主编 赵丽红

编 者 (按姓氏笔画为序)

张莉芳 (右江民族医学院)

赵小平 (右江民族医学院)

赵丽红 (右江民族医学院)

徐志芳 (右江民族医学院)

黄 娟 (右江民族医学院)

前 言

随着人民生活水平的提高，人们对卫生保健服务的需求越来越高，对护理服务的质量也提出了更高的要求。在这样的形势下，护理专业迎来了前所未有的挑战，进入了快速发展的时期。为了与这一发展相适应，护理教育必须立足于现实，培养适应社会需要的护理人才。《护理学导论》是护理专业学生的启蒙课程，开设该课程的目的是引导学生了解护理的由来及发展，认识护理及护理专业，明确社会对护士角色的期望，树立正确的社会主义人道主义护理观念。它是护理专业的一门总括性和纲领性的课程，为学生开启了一扇通向护理的大门，引导学生走入护理的神圣殿堂。

该教材主要面向护理专业各层次学生编写，也可作为临床护理人员继续学习和考试的参考书。在教材内容选择和组织安排上，突出了四个特点。第一，在教材内容选择上，紧密围绕“护士执业资格考试”及“护师资格考试”大纲的考点，如护理工作中的仪表要求、护士执业注册、护士的权利和义务、护理工作的人际沟通等内容。第二，吸收当前护理学科发展的新知识、新动态作为教材内容，如循证护理、临床路径开展的新进展；健康教育的知信行模式、保健教育过程模式等。随着网络的普及和人们法律意识的增强，护理工作中出现的新的法律问题等。第三，吸取各学科和前人知识的精华，大胆开拓，如在护理工作潜在的法律问题中，以“医疗事故罪”取代过去一直沿用的“渎职罪”。第四，适合学生阅读，注重书本的可读性。在教学学时缩减的情况下，为了达到教学目标，帮助学生理解抽象的理论知识，教材编写时以“知识链接”和“案例”丰富教材内容，增强可读性。

编写一本好的教材，要付出许多心血和汗水。在此谨向所有编写和审校人员表示感谢，向支持和帮助教材编写出版的领导和朋友表示感谢！

殷切希望读者在使用过程中发现问题与不足时，及时提出宝贵意见，以便进一步修改完善。

编者
2013年1月



目 录

第一章 绪 论	1
第一节 护理学发展概况	1
一、世界护理学的发展	1
二、中国护理学的发展	7
第二节 护理专业	10
一、专 业	10
二、护理专业	11
三、护士的资历要求及分类	13
四、中国护理专业的发展趋势	17
第三节 护理学的目标、任务及范畴	18
一、护理学的目标与任务	19
二、护理学的范畴	20
第四节 护理工作方式	21
一、个案护理	21
二、功能制护理	22
三、小组护理	22
四、责任制护理	22
五、综合护理	23
思考与练习	23
第二章 护理学的基本概念	24
第一节 人	24
一、人是一个整体	25
二、人的基本需要	27



三、人的成长与发展	27
四、人的自我概念	27
第二节 健康	30
一、健康的概念	30
二、健康与疾病的关系	33
三、影响健康的因素	36
第三节 环境	38
一、环境的分类	38
二、健康与环境的关系	41
三、护理专业与环境的关系	41
第四节 护理	42
一、护理的概念	42
二、护理的内涵	43
三、护理的艺术	44
四、人、健康、环境和护理之间的关系	46
思考与练习	46
第三章 卫生保健服务	47
第一节 全球卫生保健的战略目标	47
一、目标提出的背景	47
二、主要战略目标	49
三、初级卫生保健	50
第二节 中国的卫生保健服务	52
一、中国卫生保健的总目标	52
二、中国新时期卫生保健总方针	53
三、中国的卫生保健体系	53
四、护士在卫生保健中的作用	55
思考与练习	56
第四章 护理理论	57
第一节 护理理论发展的历史沿革	57
第二节 南丁格尔的环境理论	59
一、南丁格尔对四个基本概念的论述	60
二、环境理论的理论架构	60



第三节 奥瑞姆的自理理论	61
一、奥瑞姆自理理论的形成	62
二、奥瑞姆自理理论的内容	62
三、奥瑞姆对四个基本概念的论述	67
四、奥瑞姆自理理论在临床护理中的应用	68
五、奥瑞姆自理理论对当代护理实践的意义	70
第四节 罗伊的适应模式	71
一、罗伊适应模式的内容	72
二、罗伊适应模式在临床护理中的应用	76
第五节 纽曼的健康系统模式	77
一、纽曼健康系统模式的内容	77
二、纽曼对四个基本概念的论述	79
三、纽曼健康系统模式在临床护理中的应用	80
第六节 佩皮劳的人际关系理论	81
一、佩皮劳对四个基本概念的论述	81
二、佩皮劳的护理分期	82
第七节 其他护理理论	83
一、金的达标理论	83
二、雷宁格的跨文化理论	84
思考与练习	85
第五章 护理学相关理论	86
第一节 一般系统论	86
一、系统的概念与分类	87
二、系统的基本属性	88
三、一般系统论在护理中的应用	90
第二节 人类基本需要层次理论	92
一、需 要	92
二、人类基本需要层次理论	93
三、卡利什的人类基本需要层次论	95
四、韩德森的病人需要模式	96
五、需要理论在护理中的应用	96
第三节 压力与适应理论	98
一、压 力	99



二、适应	105
三、对压力的防卫	107
四、压力与适应理论在护理中的应用	108
第四节 成长与发展理论	110
一、概述	110
二、有关成长与发展的理论	113
思考与练习	120
第六章 护理程序	121
第一节 概述	121
一、护理程序的概念和特征	121
二、护理程序的历史发展	122
三、护理程序的理论基础	123
第二节 护理程序的步骤	123
一、护理评估	123
二、护理诊断	128
三、护理计划	134
四、护理实施	138
五、护理评价	139
思考与练习	141
【附：常用的护理诊断】	142
第七章 护理工作的人际关系	145
第一节 人际关系概述	145
一、人际关系的特征	145
二、人际交往的一般原则	146
第二节 角色理论	147
一、角色的概念	147
二、角色的行为模式	148
第三节 护士与患者	150
一、患者角色	150
二、护士角色	153
第四节 护患关系	157
一、护患关系的概念	157



二、护患关系的特征	157
三、护患关系的基本模式	158
四、护患关系的建立过程	159
五、建立良好护患关系对护士的要求	160
第五节 医护关系	161
一、医护关系的概念	161
二、医护关系的模式	161
三、护士在促进医护关系中的作用	162
思考与练习	163
第八章 护理工作的人际沟通	164
第一节 沟通概述	164
一、沟通的概念	164
二、沟通的基本要素	165
三、沟通的层次	166
第二节 人际沟通的基本方式	167
一、语言性沟通	167
二、非语言性沟通	169
三、沟通技巧和影响沟通的因素	173
第三节 护患沟通	177
一、护患沟通的概念	177
二、护患沟通的重要性	177
三、护患沟通的原则	178
四、治疗性沟通	178
五、特殊情况下的沟通技巧	181
思考与练习	183
第九章 科学思维方式与护理实践	184
第一节 批判性思维与护理	184
一、批判性思维研究的简史与现状	185
二、批判性思维的概念	185
三、批判性思维的结构	186
四、批判性思维的衡量标准	190
五、批判性思维的测量	191



六、批判性思维在护理中的应用	191
第二节 循证思维与护理	193
一、循证护理研究的简史与现状	193
二、循证护理的概念及内涵	194
三、循证护理的实践方法	197
第三节 临床路径	200
一、临床路径研究的简史与现状	201
二、临床路径的特征	202
三、临床路径实施步骤	203
四、实施临床路径对护理学发展的影响	205
思考与练习	206
第十章 健康教育	207
第一节 概述	207
一、基本概念	207
二、健康教育的意义	209
三、健康教育的原则	209
四、健康行为的形成	210
五、护士在健康教育中的作用	212
第二节 健康教育的实施	213
一、健康教育的内容	213
二、健康教育的程序	214
三、健康教育的方法	217
四、健康教育的注意事项	219
五、影响健康教育效果的因素	220
思考与练习	222
第十一章 护理实践中的伦理与法律	223
第一节 护理实践中的伦理原则与规范	223
一、护理实践中的伦理原则	224
二、护理实践中的伦理规范	225
第二节 护理实践中的法律	226
一、护理立法	227
二、护士执业注册的相关规定	228



三、举证倒置与护理工作中的法律责任	229
四、护理工作中潜在的法律问题	234
第三节 医疗事故、护理差错的预防及处理	237
一、医疗事故	237
二、护理差错	243
思考与练习	245
参考文献	247
附录 1——护士条例	250
附录 2——155 项护理诊断一览表 (2001~2002) (按 NANDA 分类法 II 排列)	256
附录 3——各系统常见的合作性问题	264
附录 4——乳腺良性肿瘤临床路径 (2011 年版)	267
附录 5——患者版临床路径告知单范例 (手术科室)	271



第一章 绪 论

学习目的及要求

1. 掌握护理学的概念、目标与任务。
2. 熟悉护理学的范畴，南丁格尔对护理专业的主要贡献，临床护理中不同工作方式的优缺点。
3. 了解世界和中国护理学发展的重要事件，护理专业的特征，护士的资历要求及分类，中国护理专业的发展趋势。

护理学是以自然科学与社会科学为理论基础，研究有关预防保健与疾病康复过程中护理理论与技术的综合性应用学科。随着社会的进步，科学技术的发展，人民生活水平的提高以及人们对健康需求的增加，护理学的研究内容、范畴与工作任务也在不断地深入和发展。

第一节 护理学发展概况

护理是人类生存的需要，自从有了人类，就有了护理活动。护理活动从对个体实施简单的生活照顾，转变为视个体为生物、心理、社会等多种因素构成的开放性有机整体，以科学理论为依据提供生理、心理、社会等全面的帮助和照护。护理实践活动的变化与人类文明进步密切相关。护理学的发展经过了漫长的历史时期，了解护理学的发展、形成过程，对促进护理学发展有着重要的意义。

一、世界护理学的发展

（一）人类早期的护理

1. 公元前的护理

谋求生存、繁衍后代是人类的本能。人类在长期与自然环境作斗争以及对人的生、老、病、死处理的过程中，逐渐认识到食物生食与熟食的利弊，体温



高热时用冷水喷洒可降温，外伤后用溪水冲洗、包扎可防止感染，用按压的方法可止血，用热敷或按摩可减轻疼痛等。当时所采取的护理照顾方式主要是自我保护式、互助式、家庭式，在实践中积累了与疾病抗争的丰富经验，取得了一定的实效。公元前，西方护理学的发展具有代表性的是埃及、希腊、罗马、印度。

(1) 埃及。古埃及是世界最古老的文明国家之一。公元前3 000年，查脱(That)医生提出了王室尸体的埋葬法——防腐保存法，即木乃伊的制作。在此影响下，人们逐渐对人体进行研究，尝试着应用各种草药、动物及矿物质制成丸、膏等制剂来治疗疾病，用一些简单的方法对伤口进行包扎、止血，对病者进行催吐、灌肠以净化身体等。但当时大多数人还是没能对疾病有正确的认识，治疗疾病及处理伤痛的主要方法仍然是用巫术或魔术等手段。

(2) 希腊。医学之父希波克拉底(Hippocratēs)破除了宗教迷信，将医学引入科学发展的轨道，强调从事医疗的人应以观察、诊断、记录等方法探求疾病的原因，然后对症治疗；创造了“四体液病理学说”；教会人们应用冷、热泥敷疗法等。希波克拉底在公元前起草的《希波克拉底医学誓言》至今仍被许多国家尊为医学道德的典范。

(3) 罗马。盖伦(Claudius Galen)是古罗马时期最著名、最有影响的医学大师，他被认为是仅次于希波克拉底的第二个医学权威人士。盖伦是最著名的医生和解剖学家，他一生专心致力于医疗实践解剖研究、写作和各类学术活动。在他的影响下，罗马人开始注意环境、个人卫生保健，如供应清洁的饮用水、修建浴室、修建大型的体育场所等，这一时期可以视为是预防疾病及促进健康的早期护理阶段。

(4) 印度。公元前1 600年，在古印度婆罗门教的经典《吠陀经》(Vedas)中记载了道德修养及医疗行为的准则，要求人们注意公共卫生及良好的卫生习惯，并叙述了医药、外科及预防疾病等方面的内容。统一印度的国王阿索卡(Asoka)按照佛教的教义建立了18所东方最早的医院并兼设医学院，培养医护人员。重视疾病的预防，成立了类似于现在的健康治疗小组，成员包括医生、护士、药剂师等。每个人的职责分明，共同承担预防及治疗疾病的任务。当时由于妇女不能外出工作，只能由男性承担护理工作，这个时期的男性可以视为是最早的“护士”。对这些男护士的要求是身体健康、善良勤劳、忠于职守，具有药物常识、营养常识，能备餐，能维护患者的清洁，能满足患者的需要，顺从医生等。

2. 公元初期的护理

自公元初期基督教兴起后，开始了教会对医护一千多年的影响，这个时期



没有真正意义上的护理。当时的护理工作带有很强的宗教色彩，主要以基督教会的宗教意识来安排及组织护理活动。从事护理工作的主要是修女，她们没有接受过正规的护理训练，但她们出于对宗教的热爱，本着济世救人的宗旨，认真地照顾老、弱、病者，这个时期可以视为以宗教意识为主要思想的护理阶段。

公元 400 年，在基督教会的赞助下，许多医院、救济院、孤儿院、老人院等慈善机构相继建立，主要由女执事负责护理工作。在这一时期对护理工作产生重大影响的是希腊的菲比（Phoebe）女士，她率先组织修女建立护理团队从事护理工作，使护理进入了简单的组织化、社会化阶段。

（二）中世纪的护理

中世纪护理的发展主要是受到宗教与战争的影响。在欧洲，由于连年的战争，伤、病者增多，传染性疾病蔓延，致使死亡人数不断增加。为此，许多国家的修道院设立了收容所，主要由修女向孤儿、老、弱、伤、病者提供护理。与此同时，各地的医院也应运而生，但大多数医院条件都很差，无论是内科、外科疾病，还是传染科疾病，所有的患者都混杂在一起。负责护理工作的大部分都是修女，她们缺乏医学护理知识，并且又没有足够的护理设备，凭着慈爱之心帮助护理对象整理床铺、喂饭、洗漱、排泄等。此阶段的护理者仅能给予服务对象实施简单的生活护理。

（三）文艺复兴时期的护理

文艺复兴时期，由于受到文艺复兴、宗教改革及工业革命的影响，文学、科学、艺术等领域都有了很大的发展及进步。其中在医学领域，具有代表性的是比利时的维萨利亚斯（A. Vesalius）医生，他写出了第一部人体解剖学医书；英国的威廉·哈威（William Harvey）发现了血液循环的原理。从此，近代医学开始朝着科学的方向发展，并逐渐演变成为一门独立的专业。而在护理方面，由于宗教改革，修女不能留在医院或其他医疗场所继续照顾患者，取而代之的是一些素质较低的妇女进入护理队伍，她们主要是为解决生活问题而寻求一份工作。她们既没有接受过专业的培训，也没有护理方面的工作经验，而且缺乏对患者的爱心和责任感，导致护理工作质量下降并停滞在中世纪的状态，护理事业落入了长达 200 年的黑暗时期。

（四）现代护理学

19 世纪前叶，随着医学科学的不断发展，对护理工作的要求也发生了变化，认为护理工作者应接受相应的培训。1836 年，德国牧师西奥多·弗里德尔（Fliendner）在凯撒斯韦特城建立了世界上第一个较为正规的护士训练班。南丁格尔曾在此处接受过护理培训，之后她一直从事护理工作并成为了历史上最负盛名的护理工作者，被尊为现代护理学的鼻祖。



1. 南丁格尔时期

19世纪中叶，南丁格尔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期，这是护理学发展的一个重要转折点，也是现代护理学的开始。

知识链接 1-1

南丁格尔誓言

余谨以至诚，
于上帝及会众面前宣誓：
终身纯洁，忠贞职守，
尽力提高护理之标准；
勿为有损之事，
勿取服或故用有害之药；
慎守病人家务及秘密，
竭诚协助医生之诊治，
务谋病者之福利。
谨誓！

弗洛伦斯·南丁格尔 (Florence Nightingale) 1820年5月12日出生于意大利的佛罗伦萨。其家庭是当时英国的名门贵族，她从小受到良好的教育，长大后进入大学学习，有较高的文化修养，精通英语、法语、德语、意大利语、希腊语及拉丁语。她在参与社会活动及慈善工作中，认识到了护理工作的重要性，萌发了从事护理工作的想法。1837年，她在日记中写到“我听到了上帝在召唤我为人类服务”，她所写的“为人类服务”便是为患者的护理服务。但当时在英国从事护理工作的主要是一些没有文化知识的、为了生计的贫困妇女，护理被认为是一种低微的工作，受到社会上流阶层的鄙视。南丁格尔不顾家

庭的阻挠和社会的舆论，前往法国、德国、希腊等地考查这些国家的护理情况，以充实自己的阅历。她学习有关护理知识，积极参加一些医学社团关于社会福利、儿童教育及医院设施的改善等问题的讨论。1850年，她只身去德国的凯撒斯韦特 (Kaiserswerth) 参加护士训练班，学习护理专业知识。1853年，南丁格尔又去法国学习护理组织工作，回国后，她被任命为英国伦敦妇女医院的院长。她提出医院应给予患者一个空气新鲜、安静、整洁、舒适的环境，此举措，使医院的护理工作发生了很大的变化，取得了良好的效果。

1854~1856年，英国、法国等国与俄国爆发了克里米亚战争，英军的医疗设备条件非常落后，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，伤员的死亡率高达50%。这些情况被新闻媒体披露后，引起了英国朝野及社会群体的极大震动。南丁格尔也因此向英国陆军大臣提出申请，表示愿意前往战地，救护伤员。获得批准后，南丁格尔带领38名护士，顶住前线医院人员的抵制及非难，克服重重困难，凭着对护理事业执着的追求和远大的抱负，赢得了医院管理者及军医们的认可，允许她们参与对伤病员的救护。

南丁格尔在前线医院的工作中，她利用自己的声望及威信，向社会募集资金，并用募捐得到的3万英镑为医院添置药物及医疗设备；大力改善医院病房



的通风、采光、清洁卫生等状况；调整伤病员的饮水及膳食；为伤员清洗伤口，对所用物品进行清洁消毒；关心伤病员的心理状态，为他们书写家信，使伤病员得到了精神慰藉；建立护士巡视制度，护士夜以继日地工作，帮助伤病员解除身心痛苦。南丁格尔常在夜里手提油灯巡视病房，细心地照料着伤病员。她爱护伤病员的精神深深地感动了伤病员，士兵们称南丁格尔为“提灯女神”。在她所率领的护士团队的努力下，仅半年时间，伤病员的死亡率就由 50% 下降到了 2.2%。消息传出后，不仅震撼了全英国，而且也改变了人们对护理的看法。经过克里米亚战争的护理实践，南丁格尔更加坚信护理是一门科学，并将自己的一生全部奉献给了护理事业，她终生未嫁，于 1910 年 8 月 13 日逝世，享年 90 岁。

南丁格尔对护理学发展的贡献可归纳为以下几个方面：

(1) 为护理向科学化方向发展奠定基础。南丁格尔认为护理是一门艺术，具有组织性、务实性及科学性。她阐述了护理学的概念，确定了护士的任务，提出了护士应重视患者的生理及心理护理，发展了其独特的护理环境学说。同时，在她的努力下护理逐渐摆脱了教会的控制及管理而成为一门独立的职业。南丁格尔提出的护理理念为现代护理的发展奠定了基础。

(2) 著书立说，阐述护理思想。南丁格尔一生中写出了大量的日记、书信、札记和论著。她阐述了对医院管理及建筑方面的构思、意见及建议；分析了环境、个人卫生、饮食等对人体健康的影响；强调了医院环境的重要性，护士应为患者提供适宜的住院环境；注意个人卫生，合理膳食；护士应细心观察患者的病情变化，帮助患者减轻病痛。其中最著名的是《医院札记》及《护理札记》，这两本书出版后，很长时间被视为各国护士必读的经典护理著作，并成为护士实践的指南。

(3) 致力于发展护理教育。南丁格尔坚信护理工作是一门正规的职业，必须由接受过正规训练的护士担任。1860 年，南丁格尔在英国伦敦的圣多马医院创办了世界上第一所正式的护士学校。她的办学宗旨是将护理作为一门科学的职业，采用新的教育体制及方法培养护士，为正规的护理教育奠定了基础。其办学模式、课程设置及组织管理模式为世界各地建立护士学校奠定了基础，有力地促进了护理教育的迅速发展。

(4) 创立科学的护理管理制度。南丁格尔首先提出护理要采用系统化的管理方式，强调在建立医院时必须先确定相应的政策，使护理人员担负起对患者的责任，并要适当授权，以充分发挥每位护理人员的潜能。规定护理人员必须是接受过专门的培训才能上岗。在护理组织的设立上，要求每个医院必须设立护理部，并由护理部主任管理护理工作。制定医院设备及环境方面的管理要求，



有效地提高了护理工作效率及护理质量。

(5) 强调护理伦理及人道主义护理观念。强调护士在工作中必须尊重患者，对所有的患者应做到不分信仰、种族、性别及贫富，给予患者必需的护理。

南丁格尔对护理事业的发展做出了极大的贡献，为表彰南丁格尔，国际护士会将每年的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，此基金会主要为各国的优秀护士提供继续学习的奖学金。在南丁格尔逝世后的第二年，国际红十字会正式确定颁发南丁格尔奖，这是国际护士的最高奖项，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2011年已经有62人获奖。

2. 现代护理学的发展

现代护理学的发展历程，与各国的经济、文化、教育、宗教、妇女地位及人民生活水平的发展有很大的关系。现代护理学从职业向专业发展的历程，主要表现为以下几个方面：

(1) 建立完善的护理教育体制。自1860年后，欧美许多国家的南丁格尔式的护士学校如雨后春笋般地出现。如在美国，1901年约翰霍普金斯大学开设了专门的护理课程。1924年耶鲁大学首先成立护理学院，学生毕业后取得护理学士学位，并于1929年开设硕士学位。1964年加州大学旧金山分校开设了第一个护理博士学位课程。1965年美国护士协会提出凡是专业护士都应该有学士学位。其间，世界其他国家及地区也创建了许多护士学校及护理学院，使护理教育形成了多层次的、完善的教育体制。

(2) 护理向专业化方向发展。主要表现在对护理理论的研究及探讨、对护理科研的重视及投入、各护理专业团体的形成。护理作为一门为人们健康事业服务的专业，得到了进一步的发展及提高。

(3) 护理管理的科学性。在南丁格尔管理思想的影响下，世界各国相继应用南丁格尔的护理管理模式，并将管理学的原理及技巧应用到护理管理中，强调了护理管理中的人性管理，并指出护理管理的核心是质量管理。对护理管理的要求更加具体及严格，如美国护士协会对护理管理者有具体的资格及角色要求，符合条件者才能任命为护理管理者。

(4) 临床护理分科。从1841年开始，特别是第二次世界大战结束以后，随着科学技术的发展及现代治疗手段的进一步提高，护理专科化的趋势越来越明显，要求也越来越高，如在美国除了传统的内科、外科、妇科、儿科、急症科等分科的护理外，还有重症监护、职业病、老年病等分科的护理，同时也向家庭及社区护理扩展。