

高等医药院校护理专业通用教材

现代护理学

主 编 张 静 平
副主编 唐 莹 冷晓红
主 审 何 国 平



中南大学出版社

高等医药院校护理专业通用教材

现代护理学

主 编 张静平

副主编 唐 莹 冷晓红

主 审 何国平

中南大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代护理学/张静平主编. —长沙:中南大学出版社,2006.4
ISBN 7-81105-288-1

I. 现... II. 张... III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 031612 号

现代护理学

主编 张静平

☐责任编辑 谢新元 王汉民

☐责任印制 汤庶平

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路

邮编:410083

发行科电话:0731-8876770

传真:0731-8710482

☐印 装 中南大学湘雅印刷厂

☐开 本 730×960 1/16 ☐印张 29.5 ☐字数 540 千字

☐版 次 2006 年 5 月第 1 版 ☐2006 年 5 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 7-81105-288-1/R·030

☐定 价 40.00 元

图书出现印装问题,请与经销商调换

《现代护理学》编写人员名单

主 编 张静平

副主编 唐 莹 冷晓红

编 者 (按姓氏笔划排列)

毛 婷 邓小梅 叶 曼 刘 丹 张静平
冷晓红 宋 妍 余晓波 唐 莹 黄海珊

主 审 何国平

前 言

随着社会进步及医学科学发展, 护理学领域新理论、新知识、新技术、新方法的运用呈日新月异之势, 护理学科与其他学科有了更多的渗透与融合, 一方面极大地促进了护理学科的发展; 另一方面也要求护理人员必须接受继续护理学教育, 不断更新专业知识, 以提高业务技能, 满足社会人群的健康需求。我国高等护理学专业教育起步较晚, 临床护理人员以中专起点为主, 因此, 通过护理继续教育, 促进护理人员自身职业发展, 加速护理专业人才培养与护理队伍建设更显迫切。如何针对不同层次的在职护理人员继续进行学历和非学历教育, 衔接好以往学历教育, 使教学内容不重复, 并能满足各级护理人员的学习需要, 是当今护理继续教育面临的一大挑战。

本教材是为适应护理继续教育需要而组织编写, 适用于本科生、研究生护理继续教育用书。全书共 11 章, 包括护理发展概况、临床护理、护理管理、社区护理、护理教育、公共卫生、护理程序、护患关系沟通、健康教育、护理学的理论和模式与护理学科相关的理论等。

本教材作为现代护理学教学内容和护理人员进行继续教育的载体, 在编写上力争突出以下特点:

1. 前沿性。护理人员知识层次不同, 职称不同, 需求的知识也不同。临床经验丰富的中高级护理人员作为护理队伍建设的中坚力量, 急需了解的是本学科各领域的最新进展, 以及获取与专业发展息息相关的知识与信息。因此, 本书在各章节着重介绍了护理新理论、新理念、新知识、新技术、新方法在国内外的应用, 护理信息管理的系统化与科学化, 护理成本经济管理、护理人员参政议政对专业发展的促进; 临床护理中介绍了循证护理、临床路径的应用与发展, 现代诊疗护理技术如呼吸机、高压氧、输液泵以及各危重症监护技术在护理实践中的运用, 还简述在国外已成体系但我国尚在讨论与酝酿阶段的临床护理专家制度; 在护理理论中介绍了已应用于国内的与正在被引进的新理论, 如 Rogers 的整体人科学、King 的达标理论、Johnson 的行为系统模式、Peplau 的人际关系模式等。

2. 引导性。21 世纪是一个需要终身学习的时代, 而终身学习过程最重要的

是培养学习能力，学会如何学习。医学科学领域专业知识更新快，各种新技术、新方法更是日新月异，学会学习是保持护理人才与时俱进的有效方法。因此，本书注重的不是基本知识的灌输，而是引导护理人员对专业发展的探索，学会如何获得知识与信息，提出临床实践中的问题，探索分析问题，进而解决问题。本书大部分章节以综述的形式出现，引导护理人员不断思考、探索，进行再学习获取相关信息与方法，解决问题。

本书全体编者均以高度认真负责的态度参与工作，竭尽所能进行编写，但因能力、水平及时间的限制，难免有内容不当之处，尚祈广大师生批评指正，在使用本教材的过程中，提出意见和建议。

编 者

2005 年 9 月于中南大学

目 录

第一章 护理发展概况	1
第一节 护理发展史	1
第二节 护理学的概念、内容与范畴	8
第三节 护理专业发展与影响因素	16
第二章 临床护理	30
第一节 临床护理专家	30
第二节 现代诊疗护理技术运用及革新	40
第三节 危重症护理	53
第四节 疼痛护理	63
第五节 临床路径	71
第六节 循证护理	79
第三章 护理管理	87
第一节 护理质量管理	87
第二节 护理信息管理	99
第三节 护理成本管理	106
第四节 人文关怀与临终关怀	113
第五节 护理管理与法律	122
第六节 护理文化建设	129
第七节 参政议政与护士权益保障	133
第四章 社区护理	144
第一节 社区妇幼保健	144
第四节 老年人的社区护理	153
第三节 康复护理	166

第五章 护理教育	181
第一节 护理教育概述	181
第二节 高等护理教育	186
第三节 继续护理教育	192
第四节 护理教育评价	200
第五节 护理教育与护理科研	210
第六章 公共卫生	214
第一节 环境与健康	214
第二节 医院环境	222
第七章 护理程序	231
第一节 护理程序概述	231
第二节 护理评估	235
第三节 护理诊断	240
第四节 护理计划	246
第五节 实施	253
第六节 评价	256
第七节 评判性思维与护理程序	258
第八章 护患关系与沟通	264
第一节 护患关系	264
第二节 护患沟通技巧	273
第三节 常用沟通技巧与治疗性沟通	279
第九章 健康教育	293
第一节 健康教育概述	293
第二节 健康相关行为	300
第三节 护理与健康教育	311
第十章 护理学的理论和模式	319
第一节 总论	319
第二节 Nightingale 的环境理论	325

第三节	Peplau 的人际间关系模式	329
第四节	Orem 的自理缺陷护理理论	335
第五节	Johnson 的行为系统模式	342
第六节	Levine 的守恒原则	347
第七节	King 的互动系统结构和达标理论	353
第八节	Rogers 的整体人科学	360
第九节	Roy 的适应模式	367
第十节	Neuman 的健康照顾系统模式	375
第十一节	Leininger 的跨文化护理理论	384
第十一章	与护理学实践相关的理论	393
第一节	系统论	393
第二节	需要论	401
第三节	成长与发展的理论	410
第四节	角色理论	425
第五节	应激与适应	436
参考文献		454

第一章 护理发展概况

护理学是一门最古老的艺术和最年轻的专业,是医学科学中的一门独立学科,是研究维护人类身心健康的护理理论、知识、技能及发展规律的应用性科学。100多年来,随着人们的健康需求不断增加和变化,护理学从一个简单的医学辅助学科迅速地向更加成熟和独立的现代学科发展;经历了从简单的清洁卫生到以疾病为中心的护理,以患者为中心的护理和以人的健康为中心的整体护理的发展历程,并在实践、教育、研究中得到充实和完善,逐渐形成了自己特有的理论和实践体系。

第一节 护理发展史

一、护理学简史

护理学的产生与发展与人类的生存繁衍、文明进步息息相关,并随着社会的演变、科学技术的进步而不断地发展。不了解护理学的过去,就不能推断护理学的发展前景。学习、了解护理发展史,就是为了学习前人的经验,促进护理学科的发展。

(一)人类早期的护理

自从地球上有了人类以后,就开始了原始的医药和护理活动,护理是人们谋求生存的本能和需要。Nurse一词来源于拉丁语,原意为养育、保护、照料等意思,后来引申为照顾老人和患者等弱势群体,并随着人类的存在和对自然的认识,经历了漫长的发展历程。

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,是保护自己、维持生存和繁衍后代的活动。如北京猿人在火的应用中,逐步认识到烧热的石块、砂土既可局部供热,也可消除疼痛。因此,原始人创造了“砭石”和“石针”等解除病痛的工具。早期的医学与护理是合二为一、密不可分的,“三分治、七分养”就是我国对古代医学与护理学关系所做的高度概括。

(二)中世纪的护理

中世纪的欧洲,由于政治、经济和宗教的发展,战争频繁、疾病流行,对护理工作的发展具有一定的促进作用。13~14世纪的罗马天主教皇掌握了欧洲

许多国家的宗教大权,在各地修建教堂和修道院,并在修道院内修建医院收治患者,但多数医院条件很差,管理混乱,患者和医务人员的交叉感染率和死亡率很高。受宗教思想的影响,在这些医院里担任护理工作的主要是修女,她们以良好的道德品质为患者提供一些生活照顾和精神安慰,但由于没有受过正规的护理训练和教育,没有护理设备,护理工作仅限于简单的生活照顾。

(三)文艺复兴时期的护理

西方国家称文艺复兴时期为科学新发现时代。由于欧洲新兴资产阶级对新旧文化知识的研究产生兴趣,促进了文学、艺术、科学包括医学领域的发展。在此期间,1493~1541年,瑞士医生帕拉塞尔(Paracelsas)在药物化学方面作出贡献;1514~1564年,比利时医生维萨里(Vesalius)写出了第一部《人体解剖学》;1578~1675年,英国医生哈维(Harvey)发现了血液循环;1517~1592年,法国人巴拉斯·帕里(Pare Ambrose)由理发师成为第一名外科医生。但由于受教1517年宗教改革的影响,社会结构与妇女地位发生了变化,护理工作不再由具有仁慈博爱的宗教人员担任,而是由新招聘的护理人员担任,这些人既无经验,也没有受过专业训练,多数是为了谋生而从事护理工作,致使护理质量大大下降,护理发展进入了长达200年的黑暗时期。

(四)现代护理学的创始人——南丁格尔的贡献

南丁格尔(1820~1910年),世界著名的护理专家,近代护理教育的创始人,现代护理学的奠基人。她出生于英国一个富有的贵族家庭,受过高等教育,精通英、法、德、意四门语言,有着很好的教养。年轻时代经常协助父亲的一位医生朋友护理患者,逐渐对护理工作产生兴趣,并不顾家庭的反对,把解除他人病痛作为自己的崇高理想,立志把自己的一生献给护理事业。

南丁格尔从1837年开始关心医院里的护理情况并产生学习护理工作的念头,她经常利用游览机会参观修道院、女子学校、孤儿院等,探询慈善事业的情况及经营方法,1851年在德国的一所医院接受护理训练。1853年,在慈善委员会的资助下,在伦敦哈雷街一号成立了一间看护所,开始施展她的抱负,当时采取的许多措施就令人叹为观止。如:患者有事时可召唤拉铃;在厨房设置绞盘给患者运送膳食;强调“任何妇女,不分信仰、贫富,只要生病,就可收容……”等。

南丁格尔对护理事业的主要贡献在以下3个方面:

1: 改善军队卫生 1854~1856年克里米亚战争,南丁格尔率领38名训练不足的“护士”克服重重困难,顶住前线医院人员的抵制和非难,自愿到战地医院护理伤病员,积极改善卫生环境,加强士兵营养,健全医院管理制度,还为伤病员建立图书室和娱乐室,亲自为患者或垂危士兵书写家信,还经常手持油

灯巡视病房,安慰那些身受重伤和垂危的士兵。她的服务精神赢得了医护人员的信任和伤员的尊敬,士兵称她是“提灯女神”、“克里米亚天使”。由于她和全体护理人员的努力,6个月后,战地医院发生了巨大的变化,伤员死亡率从50%迅速下降至2.2%。

2. 创办世界第一所正规护士学校 经过克里米亚战争的护理实践,南丁格尔更加深信护理事业是一门科学的事业,护士不仅应该接受严格的科学训练,而且应该是品德优良,有献身精神的高尚的人。从前线回到英国后,南丁格尔不顾身体的劳累和虚弱,立即着手开创护士学校。1860年6月,她将英国各界人士为表彰她的功勋而捐赠的22万英镑作为“南丁格尔基金”在英国伦敦的圣多马斯医院创办了世界上第一所护士学校——“南丁格尔护士训练学校”,为护理教育奠定了基础。

南丁格尔办学的基本原则是:“护士必须在专门组织的医院中,接受技术训练,护士必须住在适应提高道德和遵守纪律的学校宿舍中。”她鼓励学生读书,主张学校成为护士之家,学生一律住校,参加圣经班聆听音乐以发展她们的兴趣,希望学生绝对忠诚并热心于护理工作,勤勉而符合道德规范。

经过南丁格尔护士学校严格训练的毕业生受到世界各国的欢迎和聘用,许多优秀者都被英国、美国和亚洲等各国医院聘请去开办护士学校,并成为各国护理学校的骨干。同时,欧美各国也相继成立南丁格尔式的护士学校,学校的课程和组织管理成为欧亚大陆上许多护士学校的办学模式。护理教育也从学徒式的教育发展成为正式的学校教育。

3. 创建护理理论 南丁格尔一生写了大量的笔记、书信、报告和论著。1856年编写的《健康和工作效率对英国军队医院管理的影响》一文,对英国陆军医院的建设起了很大作用。撰写的《医院札记》和《护理札记》两本书被认为是护理教育和医院管理的重要文献。其中《护理札记》被称为护理工作的经典之作,被作为当时护士学校广泛应用的教科书。

除此之外,南丁格尔在医院管理、环境卫生、家庭访视、生命统计和红十字会的建设等方面也都做出了很大的贡献。

1910年8月13日,南丁格尔在睡眠中溘然长逝,享年90岁。她毕生致力于护理的改革与发展,为开创现代护理事业做出了超人的贡献,取得举世瞩目的辉煌成就,成为19世纪出类拔萃、世人敬仰和赞颂的伟大女性。为了纪念她,英国皇室为她授予勋章。

1912年,南丁格尔逝世后第2年,在华盛顿举行的第九届红十字国际大会上,正式确定建立国际护理界最高荣誉奖——南丁格尔奖。

二、中国护理学发展史

(一) 中国古代护理

中国是世界上最早的文化发源地之一,中国医药学是独特的、灿烂的科学文化遗产之一。在我国早期的传统医学专著中并没有“护理”二字,但中医在治病过程中坚持的一个重要原则就是“三分治,七分养”,养即护理,包括改善患者的休养环境和心态,加强营养调理,注重动、静结合的体质锻炼等辨证施护。

我国最早的医学经典著作《黄帝内经》中就有“圣人不治已病治未病”保健思想的记载,强调了解、关心患者疾苦,进行针对性疏导的整体观点;《黄帝内经》中还提出“病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也”,说明了饮食护理对防止疾病复发的重要性。

春秋末年,齐国名医扁鹊提出“切脉、望色、听声、写形,言病之所在”,就提出了病情观察的方法和意义。明代中药学巨著《本草纲目》的作者李时珍,虽然是位著名的药学家,但他很善于护理,不但为患者开药方,还亲自为患者煎药、喂药。唐代杰出医药学家孙思邈在《备急千金要方》就有“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”的隔离措施记载,并创造用葱叶去尖插入尿道,引出尿液的导尿术。宋代《医说》中记有“早漱口,不如将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固”,阐述了口腔护理的方法和作用。明、清时代就有为防治瘟疫采用的燃烧艾叶、喷洒雄黄酒消毒空气和环境,用蒸汽消毒法处理传染患者的衣物等护理技术。所有这些,都说明祖国医学中包含着丰富的护理理论和护理措施,也是发展具有中国特色护理学的资料宝库。

(二) 中国近代护理

1. 西方近代护理对我国的影响 我国近代护理学的形成与发展,在很大程度上受西方护理的影响。鸦片战争前后,西方列强侵入我国,美、英、德、法和加拿大等国的传教士、医生接踵而来,除建教堂,还开办学校和医院。当时医院的环境、护士的服装、护理操作规程、教科书和思想宗旨都带有浓厚的西方文化色彩,护理领导人也都由外国人担任。

1835年,鸦片战争前,美国传教士 P. Parker 在广州建立了第一所西医医院(广州市孙逸仙医院),为了利用中国的廉价劳动力,以短训班形式培训护理人员。并在两年后开设了院办的“护士”短训班。

1884年,美国护士兼传教士 E. McKechnie 来华,在上海妇孺医院推行现代护理,并于1887年开办第一个护士训练班。

1888年,美国护士约翰逊在福州成立了我国第一所护士学校,首届只招收了3名女生。当时医院的护理领导和护校校长、教师等都由外国人担任,护士

教材、护理技术操作规程、护士的培训方法也都承袭西方的观点和习惯,形成欧美式中国护理专业。

1900年以后,开始在全国各大城市(上海、天津、山东、湖北等)建立教会医院,并先后在这些医院里开设护士学校,招收初中、高中毕业生,学制3~4年。我国护理专业队伍逐渐形成。

1907年,受美国基督教卫理公会妇女部派遣,信宝珠女士在福州基督教协和医院从事护理指导工作,她看到当时的中国护士人数极少,外籍护士又分散在各地,因交通不便各地护士又很少联络,各家医院自行其是,护理工作没有标准。而当时医生已经由“中国博医会”组织起来,经常开展学术活动并出版医学刊物。信宝珠女士认为,中国应向欧美国家学习,成立一个护士组织,以训练和培养中国护士,统一全国护理教育标准,提高护理服务水平。于是在1908年的《医学杂志》上刊登了一封“倡议成立中华护士会”的公开信,得到各界人士的热烈响应。

1909年,在美国护士信宝珠的倡导下,中华护士会在江西庐山牯岭正式成立,当时的会长都是由英国或美国护士担任,会员也都是外籍护士。

1911年,在湖南长沙创建雅礼护病学校,由美国护士妮娜·盖仪贞担任首任校长,培训护理人员;

1912年中华护士会成立护士教育委员会,并对全国护校注册。

1914年,我国护士钟茂芳成为第一位被选为学会副理事长中国护士。钟茂芳认为从事护理事业的人是有学识的人,应称之为“士”,故将“nurse”创译为“护士”,被沿用至今。

1920年,由中华护士会主办的、中国第一本综合性的护理刊物《中国护士季报》创刊号出版,季报主要报道各地医院的护理工作,护理教育情况和介绍各科护理技术。1931年,更名为《中华护士季报》。第二次世界大战和抗战期间停刊,1947年复刊时,再次更名为《中国护士季刊》。1949年停刊。

1921年,北京协和医院联合燕京、金陵、东吴、岭南大学创办高等护理教育,学制4~5年,其中5年制的学生毕业时可获得护理学士学位,至1953年止,为我国培养了一批高等护理人才。

1922年,我国参加国际护士会。

1924年,我国护士伍哲英接任中华护士会理事长。

1925年,中华护士会第一次派代表出席在芬兰召开的国际护士会会员国代表大会。

1932年在南京创立我国第一所国立中央高级护士职业学校。

1934年,教育部成立护士教育专门委员会,规定高级护士职业教育招收高

中毕业生,学制3~4年。然而,在半封建半殖民地的旧中国,经过60年(1888~1948年)的漫长岁月,正式注册的护校只有180所,共计培养护士3万多人,远远不能满足亿万人民对卫生保健事业的实际需要。

2. 革命战争时期护理工作的发展 1927年南昌起义后,在井冈山建立了红军医院,并附设看护训练班;之后,又在闽西根据地建立了红四军后方医院,培养了许多医护人员。

1931年底,傅连璋医生在毛泽东同志的授意下,开设了中央护士学校。

1932年创建了第一所国立中央高级护士职业学校。

1937年在延安开办中央医院、和平医院等,培养了大批护理人员。

为了鼓舞护士工作,在1941年和1942年的护士节,毛泽东同志两次为护士亲笔题词“护士工作有很大的政治重要性”;“尊重护士,爱护护士”。党和革命领袖对护理工作的重视和关怀,极大地鼓舞了我军的广大护理工作,他们浴血奋战、艰苦创业、默默奉献,谱写了永载史册的业绩,在我国近代护理史上留下了光辉的一页。

(三) 中国现代护理发展

中华人民共和国成立后我国护理事业在卫生工作“面向工农兵,以预防为主,团结中西医及卫生工作群众运动相结合”的方针指引下,进入了一个新的发展时期。经历了3个发展阶段。

1. 护理工作规划、整顿发展阶段(1949年10月~1966年5月) 中华人民共和国成立以后,我国的护理工作开始走上正轨。1950年8月召开第一届全国卫生工作会议,对护理专业的发展进行了统一规划,将护理专业定为中等专业教育,纳入正规教育系统。成立卫生教材编审委员会,编写统一的护士教材。特聘中央卫生部部长李德全和全国妇联主席邓颖超同志为中国护士学会名誉理事长,学会工作从此进入新阶段。1954年学会成立学术委员会,《护理杂志》创刊。1958年护士学会被吸收为中国科学技术协会成员。1964年,“中华护士学会”更名为“中华护理学会”。

建国的17年中,在党和政府的关怀重视下,旧社会遗留下来的护士生活、政治待遇、发展前途等问题都得到相应的解决,充分调动了全国护士的工作热情。护理技术得到迅速发展。20世纪50年代初,大力推行“保护性医疗制度”,创造并推广无痛注射法,创立“三级护理”制度、“查对制度”,使护理工作逐步规范化。专科护理技术有重大突破,尤其是烧伤护理、创伤护理、心脏外科护理发展较快。我国第一例大面积烧伤患者邱财康的抢救成功和王存柏断肢再植成功,代表了我国解放初期的护理专业的发展水平,并为护理学从一门技艺向独立学科发展创造了条件。

2. 护理工作停滞阶段(1966年5月-1976年10月) “文化大革命”10年中,中华护理学会和各地分会被迫中止工作,全国大部分护校被迫停办,医院护理管理和规章制度遭受破坏,使我国的护理事业在思想建设、组织管理、教育训练、业务技术、学术科研等方面都受到干扰和破坏,导致护理人员短缺和护理质量下降。但广大护理人员仍然坚守岗位,努力工作,积极参加医疗队,开展中西医结合疗法,为改善广大农村和社区群众的医疗保健工作做出了成绩。

3. 护理工作进入恢复、整顿与再发展阶段(1976年10月以后) 10年动乱以后,护理工作进入恢复、整顿与再发展时期;改革开放以后,护理事业开始朝着“专业化”方向发展,致力于发展有中国特色的护理事业。

(1) 护理教育:1979年,国家卫生部先后颁发了《加强护理工作的意见》和《关于加强护理教育工作的意见》,从宏观上强化了对护理专业的管理,加速了现代护理学的发展进程。1980年,南京医学院率先开办了我国解放后第一期高级护理专修班。1984年1月12~15日,教育部、卫生部在天津联合召开全国高等护理专业教育座谈会,教育部、卫生部及天津医学院等单位的院长、副院长、教务长和护理系主任以及有关的护理专家参加了座谈会。会议提出要积极开展多层次、多规格的护理教育,并决定在高等医学院校内增设护理专业和专修科,恢复高等护理教育。当年,天津医学院开始招收首批护理本科生,恢复了停办30多年的高等护理教育。同年,国家卫生部领导成立了高等医学院校教材编审委员会,组织编审《护理学基础》、《内科护理学》、《外科护理学》、《妇产科护理学》、《儿科护理学》五种教材,由人民卫生出版社出版,为开展护理本科教育准备教材。1985年,北京医科大学(现为北京大学医学部)等11所医科大学开始招收护理本科生,一个中专、大专、本科齐全的护理教育体系已初具规模。1987年,北京市开展高等护理专科自学考试,并逐步扩展至全国部分大城市。同年,中华护理学会、卫生部和人民卫生出版社共同组织编审了26个分册的《护士晋升自学丛书》,为具有中专以上文化程度的护士开展自学考试提供教材。1988年,中国人民解放军海军军医学校对全军护士开展护理大专函授教育。1992年,北京医科大学被国务院学位委员会批准为护理硕士授权点,面向全国正式招收护理硕士研究生。2004年2月,国家教育部、劳动保障部、国防科工委、信息产业部、交通部、卫生部等6部委联合行文,提出了加大护理人才培养的力度和高度。2004年7月,国内高等医学院校开始招收护理博士生。

(2) 专科护理:随着人们对健康和疾病关系认识的不断完善,临床护理工作也发生了根本转变。护理工作除了强调配合医疗执行医嘱外,更重要的是对患

者实施整体护理,全面照顾,促进身心健康。20世纪80年代引进的护理程序和责任制护理,是我国整体护理工作的初始阶段。90年代,经国外护理专家介绍,我国引进了先进的、符合人类要求的护理模式——系统化整体护理模式,在少数医院试点运行。1995年,卫生部通过联合国开发署项目所建立的模式病房和争创三级特等医院,开始了有组织整体护理模式的试点工作,1996年8月,卫生部成立了“全国整体协作网”,推动了整体护理工作的开展,将护理程序贯穿到护理业务和护理管理的各个环节,促使护理质量的整体提高,同时,随着国际交流的增多,新技术、新设备的使用,我国的专科护理水平有了明显提高。

(3) 护理管理:护理管理体制逐步完善,管理水平明显提高。建立健全了护理指挥系统和各种护理制度、质量标准、操作规范等。1979年,国务院批准卫生部颁发的《卫生技术人员职称及晋升条例》明确规定了护理人员的专业技术职称。使护士的社会地位得到明显提高。为加强对护理工作的领导,1982年卫生部医政司成立护理处;各医院重建护理部,使新形势下的护理工作得到加强;护理队伍不断壮大,有力地配合了医疗、预防、康复、教学和科研工作的发展。1993年3月,国家卫生部颁发了我国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》,1995年6月,在全国范围内首次开始护士执业考试,考试合格获得执业证书者才能申请注册,护理管理工作开始走上法制化的轨道。

(4) 护理科研与学术交流:积极开展学术科研活动;出版学术刊物。1977年以来,中华护理学会和各地分会先后恢复。1979年《护理杂志》复刊,1981年改名为《中华护理杂志》,并陆续发行了《国外医学护理学分册》、《实用护理学杂志》、《解放军报护理杂志》、《护士进修杂志》、《护理研究》等20多种学术刊物。全国性的护理学术研讨会、各种类型的学习班日益增多,国际间护理学术交流不断扩大。一些高等护理教育机构或医院设立了护理研究所或研究中心,为开展护理科研提供场地和条件。

第二节 护理学的概念、内容与范畴

一、护理学概念的形成与进展

巴甫洛夫说过:“有了人类就有了医疗活动。”同样我们可以说:有了人类就有了护理活动。有医疗就有护理,有人类就有护理。医疗护理活动是人们谋求生存的本能和需要,是人们防病治病的需要。一个人从生到死,不论是健康还是生病,都需要医生、护士等专业人员的关怀和照顾。

护理作为动词是护理患者,反映护理的实践性;作为名词是精细护理,反