

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材

全国高等学校教材

供 **本科护理学类专业** 用

第4版

基础护理学

主 编 李小寒 尚少梅



人民卫生出版社

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材

全国高等学校教材

供本科护理学类专业用

基础护理学

第4版

主 编 李小寒 尚少梅

副主编 钱晓路 吴之明

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁亚萍 (南京医科大学护理学院)	吴之明 (大连大学医学院)
王春梅 (天津医科大学护理学院)	林细吟 (中山大学护理学院)
吕冬梅 (哈尔滨医科大学护理学院)	尚少梅 (北京大学护理学院)
刘玉锦 (北华大学护理学院)	金莉光 (中国医科大学护理学院)
孙建萍 (山西医科大学汾阳学院)	金晓燕 (北京大学护理学院)
李小萍 (四川大学华西护理学院)	钱晓路 (复旦大学护理学院)
李小寒 (中国医科大学护理学院)	高 睿 (西安交通大学医学院)
杨立群 (齐齐哈尔医学院)	

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

基础护理学/李小寒等主编. —4 版. —北京: 人民卫生出版社, 2006.8

ISBN 7-117-07785-9

I. 基... II. 李... III. 护理学-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 069517 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

基础护理学

第 4 版

主 编: 李小寒 尚少梅

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 24.75

字 数: 674 千字

版 次: 1986 年 5 月第 1 版 2006 年 8 月第 4 版第 37 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07785-9/R·7786

定价 (含光盘): 39.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校本科护理学类专业第四轮卫生部规划教材

修 订 说 明

为适应我国高等护理学类专业教育发展与改革的需要,经过全国高等医药教材建设研究会和护理学专业教材评审委员会的审议和规划,卫生部教材办公室决定从2004年9月开始对原有教材进行修订。

在调查和总结第三轮卫生部规划教材质量和使用情况的基础上,提出了第四轮教材的规划与编写原则:①体现“三基五性”的原则:“三基”即基本理论、基本知识、基本技能;“五性”即思想性、科学性、先进性、启发性、适用性。②力求作到“四个适应”:适应社会经济发展和人群健康需求变化,护理的对象从“病人”扩大到“人的健康”;适应科学技术的发展,教材内容体现“新”;适应医学模式的变化与发展,教材内容的选择和构建从传统的“生物医学模式”转变为“生物-心理-社会模式”,体现“以人的健康为中心,以整体护理观为指导,以护理程序为主线”;适应医学教育的改革与发展,以学生为主体,注重学生综合素质和创新能力的培养,把教材编写成为方便学生学习的材料——“学材”。③注重全套教材的整体优化,处理好不同教材内容的联系与衔接,避免遗漏和不必要的重复,并在整体优化的基础上把每本教材都努力编写成同类教材中最权威的精品教材。④为辅助教师教学和学生学学习,本套教材进行立体化配套,根据不同教材的特点,分别编写了相应的《学习指导及习题集》和(或)配套光盘。

经研究确定第四轮本科护理学类专业教材共33种,包括医学基础课程、护理专业课程和相关人文学科课程。在原有教材的基础上增加了《护理礼仪》、《人际沟通》、《社会学基础》、《护理专业英语》、《护理美学》。根据调查使用意见,《护理学基础》课程编写了两种版本的教材:①《新编护理学基础》;②《护理学导论》、《基础护理学》。以上教材供有不同教学需求的学校根据实际情况选用。《急危重症护理学》和《临床营养学》为与高职高专共用教材。

全套教材于2006年9月前由人民卫生出版社出版,以供全国高等学校本科护理学类专业使用。

卫生部教材办公室

2006年6月

第四轮教材目录

序号	课 程	版次	主 编	配套光盘	配套教材
01	人体形态学	第2版	项涛、周瑞祥	✓	✓
02	生物化学	第2版	高国全	✓	✓
03	生理学	第2版	唐四元	✓	✓
04	医学微生物学与寄生虫学 **	第2版	刘晶星		✓
05	医学免疫学	第2版	安云庆		
06	病理学与病理生理学 **	第2版	步宏		✓
07	药理学	第2版	董志		
08	预防医学	第2版	凌文华		
09	健康评估 *	第2版	吕探云	✓	✓
10	护理学导论 **	第2版	李小妹		✓
11	基础护理学 **	第4版	李小寒、尚少梅	✓	✓
12	护理教育学 *	第2版	姜安丽		
13	护理研究 *	第3版	肖顺贞		
14	内科护理学 **	第4版	尤黎明、吴瑛	✓	✓
15	外科护理学 **	第4版	曹伟新、李乐之		✓
16	儿科护理学 *	第4版	崔焱		
17	妇产科护理学 *	第4版	郑修霞	✓	✓
18	中医护理学 **	第2版	刘革新		✓
19	眼耳鼻咽喉口腔科护理学 **	第2版	席淑新	✓	✓
20	精神科护理学 *	第2版	李凌江		✓
21	康复护理学	第2版	石凤英	✓	
22	护理管理学 **	第2版	李继平		✓
23	护理心理学	第2版	周郁秋		✓
24	临床营养学 *	第2版	张爱珍		
25	急危重症护理学 * *	第2版	周秀华		✓
26	老年护理学	第2版	化前珍	✓	
27	社区护理学	第2版	赵秋利		✓
28	护理礼仪		刘宇	✓	
29	人际沟通		冷晓红		
30	社会学基础		史宝欣		
31	护理专业英语		宋军	✓	
32	护理美学		姜小鹰	✓	
33	新编护理学基础 *		姜安丽	✓	✓

注：★为普通高等教育“十五”国家级规划教材。

★★为普通高等教育“十一·五”国家级规划教材。

*为本科、高职高专共用教材。

✓为有相应的配套教材或配套光盘。

全国高等学校

第二届护理学专业教材评审委员会

- 顾问** 林菊英（卫生部北京医院 南丁格尔奖获得者）
巩玉秀（卫生部医政司护理处）
杨英华（复旦大学护理学院）
- 主任委员** 沈 宁（中国协和医科大学）
- 副主任委员** 尤黎明（中山大学护理学院）
殷 磊（澳门理工学院高等卫生学校）
左月燃（中国人民解放军总医院）
- 委员** 李秋洁（哈尔滨医科大学护理学院 南丁格尔奖获得者）
郑修霞（北京大学医学部护理学院）
姜安丽（第二军医大学）
崔 焱（南京医科大学护理学院）
李小妹（西安交通大学医学院）
李继平（四川大学华西护理学院）
胡 雁（复旦大学护理学院）
李小寒（中国医科大学护理学院）
段志光（山西医科大学）
汪婉南（九江学院护理学院）
熊云新（柳州医学高等专科学校）
姜渭强（苏州卫生职业技术学院）
梅国建（平顶山卫生学校）

前 言

《基础护理学》是全国高等学校本科护理学类专业第四轮卫生部规划教材之一。2002年7月正式出版的集护理学导论和基础护理学于一身的《护理学基础》(第3版)教材至今已使用了近4年的时间,此教材在护理专业本科生的培养过程中发挥了重要的作用,并于2005年10月被全国高等医药教材建设研究会及卫生部教材办公室评为全国高等学校医药优秀教材二等奖。

随着教学改革的不深入,为了达到使护理专业学生早期接触护理专业的目的,许多护理院校已经将护理学导论的内容从《护理学基础》中提取出来,单独设置了一门《护理学导论》的课程。为满足多数护理院校课程改革的需要,并依据全国护理学专业教材评审委员会的建议,全国高等医药教材建设研究会及卫生部教材办公室决定在全国高等学校本科护理学类专业第四轮卫生部规划教材中将《护理学基础》教材分解为两部教材:《护理学导论》和《基础护理学》。《基础护理学》(第4版)教材就是在这样的背景下进行编写的。

本教材在编写过程中严格遵循了“教材继承性与创新性相结合的原则”。在引用《护理学基础》(第3版)教材中基础护理部分内容的基础上,吸收了国内外本课程经典教材最新版本的新内容,并结合我国现行护理实践,加以创造性利用,使本教材在编写内容上体现了科学性、先进性和实用性。

本教材在编写中重点强化三个基本思想:一是注重打牢基础,强化“三基”内容,将护理专业必须掌握的“三基”内容仍列为教材的重点;二是拓宽知识面,强化学科人文精神,在阐述本学科知识的同时,有机融入人文学科的基本理论和概念,并在各项技术操作中加以运用,力求在学科教学的同时培养学生良好的职业道德和职业情感;三是适当增加深度,使其与中专和大专的同类教材有所区别,注重强化学生的能力培养。

本教材共由16章内容组成。为了便于学习者学习和理解,我们将基础护理的常用操作技能用表格的形式进行描述,并在每一具体操作步骤后加有要点与说明。此外,本教材还配有电子课件及辅导教材,辅导教材由学习目标、重点与难点解析、习题及参考答案四部分组成,有助于教师的教学和学生的学习。

本教材由全国13所高等学校的15位护理专业教师合作编写而成。这支编写队伍是一个团结、友爱、严谨、敬业的集体,作为本教材的主编,我们为有这样的合作团队而感到荣幸和欣慰。在此,我们也想借此机会表达我们对所有编者的深深谢意。

在整个教材的编写过程中,我们得到了各编者所在单位相关领导和同事的大力支持,同时也得到了卫生部教材办公室及人民卫生出版社相关领导、编辑的鼎力相助。此外,每一位编者还得到了家属的体谅和关爱。在此,我们将由衷的敬意献给所有在教材编写过程中给予我们无私帮助和支持的朋友们。

尽管我们在本教材的编写过程中付出了许多辛苦和汗水,但由于能力和水平有限,教材中难免会有疏漏之处。我们真诚地希望所有使用本教材的教师、学生以及临床护理人员及时给予批评指正,使我们能够不断改进,提高教材质量。

李小寒 尚少梅

2006年7月

目 录

第一章 绪论	1
一、《基础护理学》课程的地位和基本任务	1
二、《基础护理学》的学习内容及学习目的	2
三、《基础护理学》的学习方法及要求	2
第二章 环境	5
第一节 环境与健康	5
一、环境概述	5
二、环境因素对健康的影响	6
三、护理与环境的关系	9
第二节 医院环境	10
一、医院环境的特点及其分类	10
二、医院环境的调控	12
第三章 患者入院和出院的护理	17
第一节 患者入院的护理	17
一、入院程序	17
二、患者进入病区后的初步护理	17
三、患者单位的准备	18
四、分级护理	31
第二节 患者出院的护理	31
一、患者出院前的护理	31
二、患者出院当日的护理	32
三、患者出院后的处理	32
第三节 运送患者法	33
一、轮椅运送法	33
二、平车运送法	34
第四章 舒适与安全	38
第一节 概述	38
一、舒适与不舒适的概念	38
二、不舒适的原因	38
三、不舒适患者的护理原则	39
第二节 患者的卧位与舒适	40
一、舒适卧位的基本要求	40
二、卧位的分类	40
三、常用卧位	40

四、变换卧位法	46
第三节 疼痛患者的护理	49
一、疼痛概述	49
二、疼痛的原因及影响因素	50
三、疼痛患者的护理评估	52
四、疼痛患者的护理措施	54
第四节 患者的安全	56
一、影响安全的因素	56
二、医院常见的不安全因素及防范	56
三、保护患者安全的措施	58
第五章 患者的清洁卫生	64
第一节 口腔护理	64
一、评估	64
二、口腔的清洁护理	65
第二节 头发护理	69
一、评估	69
二、头发的清洁护理	69
第三节 皮肤护理	74
一、评估	74
二、皮肤的清洁护理	76
三、压疮的预防与护理	81
第四节 会阴部护理	87
一、评估	87
二、会阴部的清洁护理	88
第五节 晨晚间护理	90
一、晨间护理	91
二、晚间护理	91
第六章 休息与活动	92
第一节 休息	92
一、休息	92
二、睡眠	93
第二节 活动	101
一、活动受限的原因及对机体的影响	102
二、患者活动的评估	104
三、协助患者活动	105
第七章 预防与控制医院感染	109
第一节 医院感染	109
一、医院感染的概念与分类	109
二、医院感染发生的原因	110
三、医院感染发生的条件	111

四、医院感染的预防与控制	112
第二节 清洁、消毒、灭菌	113
一、消毒灭菌的方法	114
二、洗手与手的消毒	121
三、医院清洁、消毒、灭菌工作	123
第三节 无菌技术	126
一、概述	127
二、无菌技术基本操作方法	127
第四节 隔离技术	135
一、概述	135
二、隔离原则	135
三、隔离种类及措施	136
附 7-1 体内物质隔离	139
附 7-2 SARS 病区隔离要求	139
附 7-3 禽流感防治要求	140
附 7-4 艾滋病隔离及职业防护要求	140
四、隔离技术基本操作方法	140
第八章 生命体征的评估与护理	146
第一节 体温的评估与护理	146
一、正常体温及生理变化	146
二、异常体温的评估及护理	148
三、体温的测量	151
第二节 脉搏的评估与护理	154
一、正常脉搏及生理变化	155
二、异常脉搏的评估及护理	155
三、脉搏的测量	157
第三节 血压的评估与护理	159
一、正常血压及生理变化	159
二、异常血压的评估及护理	161
三、血压的测量	162
第四节 呼吸的评估与护理	165
一、正常呼吸及生理变化	165
二、异常呼吸的评估及护理	167
三、呼吸的测量	168
四、促进呼吸功能的护理技术	170
五、痰及咽拭子标本采集方法	178
第九章 冷、热疗法	181
第一节 概述	181
一、冷、热疗法的概念	181
二、冷、热疗法的效应	181
三、影响冷、热疗法效果的因素	182

第二节 冷、热疗法的应用	182
一、冷疗法	183
二、热疗法	189
第十章 饮食与营养	196
第一节 概述	196
一、人体对营养的需要	196
二、饮食、营养与健康的关系	198
三、饮食、营养与疾病痊愈的关系	199
第二节 医院饮食	200
一、基本饮食	200
二、治疗饮食	201
三、试验饮食	202
第三节 营养状况的评估	203
一、影响因素的评估	203
二、饮食状况的评估	204
三、身体状况的评估	204
四、辅助检查的评估	205
第四节 患者的一般饮食护理	206
一、病区的饮食管理	206
二、患者的饮食护理	206
第五节 特殊饮食护理	208
一、管饲饮食	209
二、要素饮食	212
三、胃肠外营养	213
第十一章 排泄	216
第一节 排尿护理	216
一、与排尿有关的解剖与生理	216
二、排尿的评估	217
三、排尿异常的护理	220
四、与排尿有关的护理技术	221
第二节 排便护理	230
一、与排便有关的解剖与生理	230
二、排便的评估	231
三、排便异常的护理	233
四、与排便有关的护理技术	235
五、粪便标本采集	242
第十二章 给药	244
第一节 给药的基本知识	244
一、药物的种类、领取和保管	244
二、给药的原则	245

三、给药的途径	245
四、给药的次数与时间	245
五、影响药物作用的因素	246
第二节 口服给药法	248
第三节 注射给药法	251
一、注射原则	251
二、注射前准备	252
三、常用注射法	254
附 静脉注射泵的使用	267
第四节 雾化吸入法	267
一、超声波雾化吸入法	267
二、氧气雾化吸入法	270
三、手压式雾化器雾化吸入法	271
四、压缩雾化吸入法	272
第五节 药物过敏试验法	274
一、青霉素过敏试验及过敏反应的处理	274
二、链霉素过敏试验及过敏反应的处理	277
三、破伤风抗毒素过敏试验及脱敏注射法	277
四、普鲁卡因与碘过敏试验	278
五、细胞色素 C 过敏试验法	279
六、头孢菌素类药物过敏试验法	279
第六节 局部给药	280
一、滴药法	280
二、插入法	280
三、皮肤给药	282
四、舌下用药	283
第十三章 静脉输液与输血	284
第一节 静脉输液	284
一、静脉输液的原理及目的	284
二、静脉输液的常用溶液及作用	284
三、常用输液部位	286
四、常用静脉输液法	286
附 开放式静脉输液法	292
五、输液速度及时间的计算	297
六、常见输液故障及排除方法	298
七、常见输液反应及护理	298
八、输液微粒污染	301
九、输液泵的应用	301
第二节 静脉输血	303
一、静脉输血的目的及原则	303
二、血液制品的种类	304
三、静脉输血的适应证与禁忌证	305

四、血型及交叉配血试验	305
五、静脉输血的方法	307
六、自体输血和成分输血	310
七、常见输血反应及护理	311
第十四章 病情观察及危重患者的抢救和护理	315
第一节 病情观察	315
一、病情观察的概念及意义	315
二、护理人员应具备的条件	315
三、病情观察的方法	315
四、病情观察的内容	316
第二节 危重症患者的管理	319
一、抢救工作的组织管理与抢救设备管理	320
二、危重症患者的护理	321
第三节 常用急救技术	323
一、心肺复苏	323
二、氧气吸入法	328
三、吸痰法	328
四、洗胃法	328
五、人工呼吸器	333
第十五章 临终护理	336
第一节 概述	336
一、濒死与死亡的定义	336
二、死亡的标准	336
三、死亡过程的分期	337
第二节 临终关怀	338
一、临终关怀的概念和意义	338
二、临终关怀的发展	339
三、临终关怀的研究内容	340
四、临终关怀的理念和组织形式	340
第三节 临终患者及家属的护理	341
一、临终患者的生理变化及护理	342
二、临终患者的心理变化及护理	343
三、临终患者家属的护理	345
第四节 死亡后的护理	346
一、尸体护理	347
二、丧亲者的护理	348
第十六章 医疗与护理文件记录	351
第一节 医疗与护理文件的记录和管理	351
一、记录的意义	351
二、记录的原则	352

三、医疗与护理文件的管理	352
第二节 医疗与护理文件的书写	353
一、体温单	353
二、医嘱单	355
三、出入液量记录单	356
四、特别护理记录单	358
五、病室交班报告	358
六、护理病历	359
附 计算机在医嘱处理中的应用	360
附表 16-1 体温单	362
附表 16-2 长期医嘱单	363
附表 16-3 临时医嘱单	364
附表 16-4 序号式长期医嘱执行单	365
附表 16-5 表格式长期医嘱执行单	366
附表 16-6 粘贴式长期医嘱执行单	367
附表 16-7 出入液量记录单	368
附表 16-8 特别护理记录单	369
附表 16-9 入院患者护理评估表	370
附表 16-10 住院患者护理评估表	371
附表 16-11 护理计划单	372
附表 16-12 健康教育计划实施记录单	373
参考文献	374
中英文名词对照索引	376

第一章 绪 论

护理学是一门在自然科学与社会科学理论指导下的综合性应用学科,是研究有关预防保健与疾病防治过程中的护理理论与技术的科学。随着社会的进步、科学技术的迅猛发展、人民生活水平的提高以及健康需求的增加,护理学已经由简单的医学辅助学科逐渐发展成为健康科学中的一门独立学科。护理学包括理论与实践两大范畴,基础护理学是护理学实践范畴中重要的组成部分之一,对培养具有扎实基本知识和娴熟基本技能的合格护理专业人才起着举足轻重的作用。

一、《基础护理学》课程的地位和基本任务

(一) 课程的地位

顾名思义,基础护理学是护理学科的基础,是护理专业课程体系中最基本、最重要的课程之一,也是护理专业学生(以下简称护生)在学校学习期间的必修课程,在护理教育教学中发挥着重要的作用。基础护理学是护生学习临床专业课(如内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学等)的必备前期课程,为临床各专科护理提供了必要的基础知识和基本技能。

(二) 课程的基本任务

基础护理是各专科护理的基础,是运用护理学的基本知识和基本技能,满足患者的基本需要。基础护理以患者为中心,针对患者生理、心理、社会、精神及文化等各层面的健康问题,采取科学、有效的护理对策,解决患者的健康问题,满足患者的需要,使其尽可能恢复到健康的最佳状态。因此,基础护理学的基本任务就是以培养护生良好的职业道德和职业情感为核心,使护生树立整体护理的观念,掌握基础护理学中的基本理论知识和基本操作技能,并将所学的知识和技能灵活地运用于临床护理实践,履行护理人员“促进健康、预防疾病、恢复健康和减轻痛苦”的重要职责。

1. 促进健康(health promotion) 促进健康的目标是帮助服务对象维持最佳的健康水平或健康状态。基础护理学为护生提供了基本的护理专业知识和技能,可以帮助服务对象获取有关维持或增进健康所需的知识及资源。如让服务对象理解适当的运动、合理平衡的膳食、适当的睡眠以及定期身体检查等将有益于增进健康。

2. 预防疾病(disease prevention) 预防疾病的目标是帮助服务对象减少或消除不利于健康的各种因素(包括生物学因素、环境因素、心理社会因素及生活方式因素)以维持健康状态,预防疾病的发生。如指导肥胖者实施有效的降低体重的计划,帮助服务对象戒除烟、酒嗜好等。

3. 恢复健康(health restoration) 恢复健康的目标是运用基础护理学的知识和技能帮助已经出现健康问题的服务对象解决健康问题,改善其健康状况。如协助骨折术后患者实施有计划的功能锻炼使其受伤肢体尽早恢复正常功能;协助残疾者参加一些力所能及的活动,使他们从活动中得到锻炼并恢复自信,最大程度地恢复健康;做好乳腺癌术后患者的心理护理,使其尽快适应身体形像的改变,从而树立正性的自我概念。

4. 减轻痛苦(suffering relief) 减轻痛苦包括两层含义:一是在护理实践中,运用所学的护理理论知识和技能,帮助个体或群体减轻疾病带来的痛苦;二是采取适当的护理措施

减轻临终患者的身心痛苦,使其在生命的最后阶段能获得舒适,从而平静、安详、有尊严地离去。

二、《基础护理学》的学习内容及学习目的

(一) 学习内容

基础护理学是临床专科护理的基础课程,具有丰富的科学知识内涵。在基础护理学的课程中,护生将学习从事护理工作所必需的护理基本理论、基本知识和基本技能。由于基础护理工作是临床各专科护理的基础,并贯穿于满足患者对健康需求的始终,因此其内容包括患者的生活护理、患者治疗需要的满足、患者病情变化的观察以及基本的护理操作技术和健康教育等。具体内容包括:环境、患者入院和出院的护理、舒适与安全、患者的清洁卫生、休息与活动、预防与控制医院感染、生命体征的评估与护理、冷热疗法、饮食与营养、排泄、给药、静脉输液与输血、病情观察及危重患者的抢救和护理、临终护理及医疗与护理文件记录。

(二) 学习目的

基础护理是满足患者基本需要的一系列护理活动,这些基础护理活动既包括满足患者生理需要的层面,也包含满足患者心理需要的层面。同时,基础护理学的教学活动和实践活动既有助于帮助护生明确作为一名合格护士的自身价值,也有助于培养护生良好的职业道德与职业情感。其教学宗旨在于帮助护生掌握并灵活运用护理学基础理论与技术,以便为全面开展“以服务对象为中心”的高质量的整体护理服务打下坚实的基础。因此,学习基础护理学课程的主要目的是使护生在完成本课程内容的学习后,能够:

1. 获得满足患者生理、心理社会需求所必备的基本知识和基本技能 包括为患者提供安全舒适的住院环境、保持患者的清洁卫生、帮助患者进行适当的活动和休息、饮食护理、排泄护理、生命体征观察、预防医院感染、临终关怀、病情观察及医疗护理文件的记录和书写等。上述基本护理知识和基本技能是护生将来从事护理工作的基础,护生应全面掌握。

通过学习基础护理学,可以帮助护生牢固地树立终生为人类的健康事业服务的思想和决心,以护理理论知识为指导,用娴熟的基础护理操作技术,为患者提供优质的护理服务,满足患者生理、心理和社会需求,提高患者生活质量,使其尽可能地达到健康的最佳状态。

2. 认识自身价值,树立正确的价值观 认识自身价值是做好护理工作的原动力。通过学习基础护理学,帮助护生认识到护理既是一门科学也是一门艺术。科学性体现在护理专业有其相对独立的知识体系,并有一定的理论作指导;艺术性则表现为护理的对象是千差万别的个体,在对服务对象进行护理时必须要有意识地将所学的知识和技能加以创造和升华。

3. 具备良好的职业道德和职业情感 护理的服务对象是人,人是由生理、心理、社会、精神、文化等多个层面所组成的个体。护理服务对象的特殊性决定了从事护理工作的护理人员必须具备良好的人道主义精神,只有这样,才能为服务对象提供人道主义的护理照顾,使服务对象获得心理上的舒适并促进其疾病的康复。

通过学习基础护理学,可以培养护生高尚的职业道德和职业情感,使其树立严谨求实的工作作风和对患者高度负责的工作态度,使他们在未来的临床护理工作中,能够严格遵守护理人员的伦理道德行为规范,尊重、关心和体谅患者,维护患者的权益,做好患者的代言人。此外,通过学习《基础护理学》,还可以激发护生热爱护理专业、为护理事业无私奉献的热情。

三、《基础护理学》的学习方法及要求

1. 实践学习法 基础护理学是一门实践性非常强的课程,其内容的重点是基础护理操

作,因此,实践学习法是护生学习基础护理学的主要方法,包括实验室学习和临床学习两种。

(1) 实验室学习:实验室学习是护生学习基础护理学的重要方法之一,护生只有在实验室模拟的护理情境下能够独立、熟练地完成各项基础护理技能操作,达到教学大纲所要求的标准,才能够到临床真实的患者身上实施各项护理技能操作。因此要求护生:①以认真的态度对待实习课:进入实验室前要穿好白大衣、戴好护士帽。②严格遵守实验室的规章制度:在实验室内,严禁大声喧哗,严禁坐床,爱护实验室内所有设备及物品(包括模型人、操作用物等),保持实验室清洁卫生,实习结束离开实验室前要关好门窗。③认真观看教师示范:对于实验室学习,教师示范是重要的环节。护生应集中注意力,仔细看清楚教师所示范的每一个步骤。在教师示范过程中,如有疑问或有没看清楚的地方,应在教师示范结束后及时提出。④认真做好模拟练习:观看完教师的示范后,护生要根据教师的示范,按照正确的操作程序逐步进行模拟练习。模拟练习中力求每一步骤都能符合操作标准要求,如有问题应及时请教实习课指导教师。⑤加强课后练习:技能学习是一个循序渐进、不断熟练的过程,需要学生课后不断进行练习。目前,为了提高护生的技能操作水平,国内大多数护理院校都将基础护理实验室不同程度地向护生开放(有的院校在学期全程开放,有的院校在学期末某个时间段开放)。护生应有效利用实验室开放的时间,根据自身情况,有效地进行操作技能的训练,以使技能操作达到纯熟的程度。

(2) 临床学习:临床学习也是提高护生基础操作技能的一种有效的学习方法。通过临床学习,护生不仅能使各项操作技能逐渐达到熟练的程度,而且还能促进护生职业道德和职业情感的形成与发展。临床学习的前提条件是护生在实验室内进行各项技能操作时已经达到教学所规定的标准要求。如果护生的各项操作在实验室实习中没有过关,决不允许他们在临床真实患者身上进行任何技能操作,以保证患者的安全。护生在临床真实的护理情境中为患者实施基础护理的各项技能操作之初,需借助临床教师的指导,再逐渐过渡到自己独立完成各项操作。

为了提高临床学习的效果,要求护生:①以护士的标准严格要求自己:进入临床后,护生应自觉遵守医院的各项规章制度,按照护士的伦理道德规范行事。②树立良好的职业道德和职业情感:护生到临床后,要树立高度的责任心和责任感,尊重、关心、同情、爱护患者,全心全意为患者服务,尽可能地满足患者提出的各种合理要求。③认真对待每一项基础护理技能操作:临床学习的经历是非常珍贵的,护生应珍惜每一次操作机会,并按照正确的操作程序和方法在患者身上实施各项操作,严格遵守无菌技术操作原则和查对制度,确保患者的舒适和安全。④虚心接受临床教师的指导和帮助:临床教师具有丰富的临床经验和带教经验,他们了解护生刚刚进入临床时的感受和状态,是护生临床学习的主要支持者。因此,护生应有效地利用临床教师这一重要的学习资源,尊重他们、主动请教问题并虚心接受他们的指导。此外,如在临床学习中遇到各种压力时,护生应主动寻求临床教师的帮助,以避免压力对自身造成各种不利影响。

2. 反思学习法 是指护生在完成某个基础护理技能操作之后需要进行的反思过程。反思学习法是提高实践学习效果的重要方法,既可以用于实验室学习也可以用于临床学习。护生应按照以下三个阶段进行反思:

(1) 第一阶段:回到所经历的情境(回到经验中去)。在此阶段,护生只需去回忆自己所做的技能操作的全过程,描述所出现的失误,而不作任何评判,即问自己“发生了什么事?”

(2) 第二阶段:专心于感受(注重感觉)。在此阶段,护生需要去体验有关技能操作的自我感受,即问自己“我的感觉如何?”。护生在进行基础护理技能操作之后,通常会产生不