

卫生职业教育专科教材

# 护理 人文修养与礼仪

主编 蔺 敏

供护理、助产等专业用

河南科学技术出版社

卫生职业教育专科教材

供护理、助产等专业用

# 护理人文修养与礼仪

主编 蔺 敏

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

### 图书在版编目 (CIP) 数据

护理人文修养与礼仪/蔺敏主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2006. 1  
(卫生职业教育专科教材·供护理、助产等专业用)  
ISBN 7-5349-3444-3

I. 护… II. 蔺… III. ①护理人员-修养-高等学校: 技术学校-教材②护理人员-礼仪-高等学校: 技术学校-教材 IV. R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 000016 号

---

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028

责任编辑: 李娜娜 胡纯钢

责任校对: 申卫娟

封面设计: 霍维深

版式设计: 栾亚平

印刷: 河南文轩印务有限公司

经销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185mm×260mm 印张: 7.25 插页: 2 字数: 149 千字

版次: 2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 次印刷

印数: 1—5 000

定价: 13.50 元

---

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

## 河南省卫生职业教育教材编审委员会

名誉主任 王应太 王春俭

主 任 牛扶幼 李克勤

副主任 宋国华 徐持华 高明灿 于晓谟

秘书长 刘桂萍

编 委 (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 于晓谟 | 王应太 | 王怀生 | 王春俭 | 王淑华 |
| 牛扶幼 | 艾旭光 | 乔留杰 | 刘东升 | 刘桂萍 |
| 许俊业 | 李克勤 | 李炳宪 | 李新春 | 李娜娜 |
| 肖新德 | 宋国华 | 沈军生 | 张 娟 | 张继新 |
| 周三明 | 赵 斌 | 袁耀华 | 徐持华 | 高明灿 |
| 郭茂华 | 程 伟 |     |     |     |

## 本书编委会名单

主 编 蔺 敏

编 委 (以姓氏笔画为序)

吕月桂 (周口市卫生学校)

闫雪燕 (平顶山市卫生学校)

徐 晖 (郑州大学护理学院)

蔺 敏 (郑州大学护理学院)

# 编写说明

随着科技的发展和人民生活水平的提高,人口老龄化速度加快,卫生服务需求不断增长,为卫生职业教育事业的发展带来了机遇和挑战。在国家大力发展高等职业教育精神的引导下,近年来,以对口升学、3+2等形式,建立了中、高等卫生职业教育相衔接的方法,培养的高级卫生人才不断增加。但在教学过程中,中职起点专科层次的临床、护理专业缺乏针对性较强的教材。如何结合中职起点学生的基础,加强学科针对性,突出专业特点选择教学内容,并尽可能减少与中专阶段已经学习知识的重复,是中职起点专科教育教学改革的重心。为此,河南省卫生职业教育协会成立了中职起点卫生职业专科教育课题组,我们坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,认真贯彻《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》、教育部等七部门《关于进一步加强职业教育工作的若干意见》和《关于制定2004—2007年职业教育教材开发计划的通知》精神,从教学方案、课程设置、教学内容、教学环节、教学方法等方面进行全方位的研讨,以建立起适应中职起点学生需求的课程结构,编写出整体优化的适宜教材,并在教学过程中探索更加符合培养目标实际要求的灵活的教学法。本套教材的编写是教学改革课题的一个组成部分,是针对中职起点学生编写的专科教材。

本教材在既不过分强调但又保证学科知识的系统性和一定完整性的基础上,突出专业基本理论知识和基本技能,体现各学科前沿知识和临床新技术、新方法的应用。教材基本框架由学习要点、基本内容、学习提示和课后复习4个部分组成。每章之首的“学习要点”,主要列出本章教学的重点内容,便于学生把握。正文是教材的主体,在体现专科层次应具备的基本知识的同时,贴近专业需要对学科知识进行取舍,以提高教材的可读性和针对性。对正文中有关学习方法指导、重点难点解析、基础知识应用等方面需要强调的部分,以“学习提示”的方式强化。课后复习则结合教学内容,提出了综合性、分析性的“思考题”,附在每章之后,供学习者参考。

这套教材主要由我省几所高等医学专科学校的骨干教师执笔撰写,并邀请部分职业技术学院和卫生学校的一线教师参与。书稿均经本编审委员会审定。

本套教材主要供各种形式的中职起点临床医学、药学、中西医结合、预防医学、护理、助产等专业使用,也可供普通专科学学生使用。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

2005年6月

# 前言

随着健康观念的转变,护理的理念和内涵都发生了重大变革。人们在接受医疗服务时,已不仅仅满足于医疗水平和医护人员的态度,同时也开始关注医院环境和医护人员的礼仪修养。现代医学研究表明,医院环境和医护人员的礼仪修养,这些看似与治病救人没有直接关系的问题,不仅影响医院的整体形象,也影响病人疾病的康复。为此,作为现代医护工作人员应该学习职业礼仪知识,注重自身的礼仪修养,以适应现代医学和社会进步的要求。

本教材正是为了适应现代医学模式的转变,满足人们不断增长的医疗卫生服务的需求而编写的,对于提高护生的综合素质及人际交往能力具有重要作用。可供护理专业教学使用,也可作为临床护理工作人员素质教育培训的参考书。

全书共分为9章,较全面、系统地介绍了护理工作者应掌握的礼仪常识和具备的人文修养。第1~3章介绍护理理念的概念、发展及护理理念的价值观;人类道德的概念及演变;伦理道德在护理工作的重要性,护理患者的基本伦理原则及护理人员与患者的伦理关系;护理工作的医德及护理礼仪与修养知识等。第4~9章介绍护理人员在工作岗位上应遵守的礼仪规范,包括护士的一般礼仪、职业礼仪、仪容礼仪、姿态礼仪、服饰礼仪以及护患的人际沟通等,既有理论上的阐述,又有实际操作的要求。

本书作者均为临床护理和护理教育一线的工作者,在结合临床和教学工作实际经验的基础上,几经研讨著成此书。在编撰的过程中参考和引用了大量的有关礼仪方面的书籍,并得到了多位护理专家的帮助和指导,在此表示深切的谢意。

由于时间仓促,水平有限,难免有疏漏和不足,恳请同行和广大师生指正。

蔺 敏

2005年10月10日

# 目 录

---

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>第一章 护理理念</b>    | (1)  |
| 第一节 理念、专业与护理的关系    | (1)  |
| 第二节 理念概述           | (1)  |
| 一、理念的定义            | (2)  |
| 二、理念的目的            | (2)  |
| 第三节 护理理念           | (2)  |
| 一、护理理念的发展          | (2)  |
| 二、护理理念             | (5)  |
| 第四节 护理专业           | (7)  |
| 一、护理               | (7)  |
| 二、专业               | (8)  |
| 三、护理专业             | (8)  |
| <b>第二章 护士的伦理修养</b> | (11) |
| 第一节 道德与伦理          | (11) |
| 一、道德和职业道德          | (11) |
| 二、伦理与伦理学           | (12) |
| 三、护理伦理学            | (13) |
| 四、伦理道德对护理专业的重要性    | (14) |
| 第二节 护理患者的基本伦理原则    | (15) |
| 一、自主原则             | (15) |
| 二、不伤害原则            | (17) |
| 三、有益原则             | (18) |
| 四、公平原则             | (18) |
| 第三节 护士与患者的伦理关系     | (18) |
| 一、患者的权利和义务         | (18) |
| 二、护士的权利和义务         | (19) |
| 三、护士对患者的责任         | (20) |
| 第四节 护理工作岗位的医德      | (20) |
| 一、门诊护理工作医德         | (20) |



|                          |      |
|--------------------------|------|
| 二、急诊护理工作医德 .....         | (21) |
| 三、病房护理工作医德 .....         | (22) |
| 第五节 生物医学中存在的若干伦理问题 ..... | (23) |
| 一、生育控制的伦理问题 .....        | (23) |
| 二、生殖技术的伦理问题 .....        | (23) |
| 三、人体实验的伦理问题 .....        | (24) |
| 四、告知真相的伦理问题 .....        | (24) |
| 五、安乐死的伦理问题 .....         | (25) |
| 第三章 护理礼仪与修养 .....        | (27) |
| 第一节 护理礼仪概述 .....         | (27) |
| 一、礼仪的起源 .....            | (27) |
| 二、礼仪的含义及护理礼仪 .....       | (28) |
| 三、护理礼仪的特点及作用 .....       | (29) |
| 四、学习护理礼仪的重要性及学习方法 .....  | (30) |
| 第二节 护士修养的培养 .....        | (31) |
| 一、自身修养的养成 .....          | (31) |
| 二、护士的职业尊严 .....          | (32) |
| 三、护士的知识积累 .....          | (33) |
| 第三节 护士与美学 .....          | (34) |
| 一、美学与美的基本知识 .....        | (34) |
| 二、护士的职业美 .....           | (35) |
| 三、护理礼仪学与美学 .....         | (36) |
| 第四章 护士的人际沟通 .....        | (37) |
| 第一节 护理人际关系 .....         | (37) |
| 一、人际关系 .....             | (37) |
| 二、护理人际关系及其研究内容 .....     | (37) |
| 第二节 人际沟通 .....           | (38) |
| 一、人际沟通的概念及意义 .....       | (38) |
| 二、沟通交流的基本要素 .....        | (38) |
| 三、沟通的层次及基本方式 .....       | (40) |
| 四、人际沟通的主要障碍 .....        | (42) |
| 第三节 护患沟通 .....           | (43) |
| 一、护患沟通 .....             | (43) |
| 二、护士的交谈、沟通技巧 .....       | (44) |
| 第四节 护士的非语言沟通 .....       | (49) |
| 一、概述 .....               | (49) |
| 二、非语言沟通的分类 .....         | (50) |
| 三、非语言沟通的应用 .....         | (52) |



|                               |      |
|-------------------------------|------|
| <b>第五章 护理礼仪的实际应用</b> .....    | (54) |
| <b>第一节 护士交往的基本礼仪</b> .....    | (54) |
| 一、护士交往的特点 .....               | (54) |
| 二、护士交往的重要性 .....              | (54) |
| 三、护士的人际称呼礼仪 .....             | (54) |
| <b>第二节 护士日常见面礼仪</b> .....     | (56) |
| 一、问候礼仪 .....                  | (56) |
| 二、握手礼仪 .....                  | (56) |
| 三、介绍礼仪 .....                  | (57) |
| 四、迎送礼仪 .....                  | (57) |
| 五、接打电话礼仪 .....                | (58) |
| <b>第三节 护士在工作中的交往礼仪</b> .....  | (58) |
| 一、护士与患者的交往 .....              | (58) |
| 二、护士与医生的交往 .....              | (59) |
| 三、护士之间的交往 .....               | (60) |
| 四、护士与患者家属的交往 .....            | (60) |
| 五、护士与上级的交往 .....              | (60) |
| 六、护士与护生的交往 .....              | (61) |
| <b>第四节 校园礼仪</b> .....         | (61) |
| 一、校园礼仪的基本规范 .....             | (61) |
| 二、校园不同场合的礼仪 .....             | (62) |
| <b>第五节 应聘礼仪</b> .....         | (64) |
| 一、面试的概念 .....                 | (64) |
| 二、面试的内容 .....                 | (64) |
| 三、应聘的准备 .....                 | (64) |
| 四、面试礼仪 .....                  | (65) |
| <b>第六节 护士素质养成训练 (一)</b> ..... | (66) |
| <b>第六章 护士职业礼仪</b> .....       | (67) |
| <b>第一节 门诊护士的工作礼仪</b> .....    | (67) |
| 一、门诊护士的工作特点 .....             | (67) |
| 二、门诊患者的心理特点 .....             | (67) |
| 三、门诊护士的工作要求 .....             | (68) |
| <b>第二节 急诊护士的工作礼仪</b> .....    | (69) |
| 一、急诊护士的工作特点 .....             | (69) |
| 二、急诊患者的心理特点 .....             | (69) |
| 三、急诊护士的工作要求 .....             | (70) |
| <b>第三节 病房护士的工作礼仪</b> .....    | (71) |
| 一、患者入院时 .....                 | (71) |



|                        |      |
|------------------------|------|
| 二、患者住院期间 .....         | (72) |
| 三、患者出院时 .....          | (73) |
| 第四节 手术室护士的工作礼仪 .....   | (73) |
| 一、手术室护士的工作特点 .....     | (73) |
| 二、手术患者的心理 .....        | (73) |
| 三、手术室护士的工作要求 .....     | (74) |
| 第五节 护士工作中的基本礼仪 .....   | (75) |
| 一、在工作中树立良好形象 .....     | (75) |
| 二、护士的基本行为要求 .....      | (75) |
| 三、护理操作时的要求 .....       | (76) |
| 第七章 护士的仪容礼仪 .....      | (78) |
| 第一节 护士的头、面部修饰 .....    | (78) |
| 一、头发 .....             | (78) |
| 二、面容 .....             | (80) |
| 第二节 护士的表情 .....        | (82) |
| 一、目光 .....             | (82) |
| 二、笑容 .....             | (83) |
| 三、护士的表情 .....          | (84) |
| 第三节 护士的身体修饰 .....      | (85) |
| 一、护士的双手与指甲 .....       | (85) |
| 二、护士的腿、脚部 .....        | (85) |
| 三、身体 .....             | (85) |
| 第四节 护士素质养成训练(二) .....  | (86) |
| 第八章 护士的姿态礼仪 .....      | (87) |
| 第一节 常见的姿态礼仪 .....      | (87) |
| 一、手姿 .....             | (87) |
| 二、站姿 .....             | (89) |
| 三、坐姿 .....             | (90) |
| 四、走姿 .....             | (90) |
| 第二节 护理工作中常见的姿态礼仪 ..... | (92) |
| 一、持病历夹 .....           | (92) |
| 二、托治疗盘 .....           | (92) |
| 三、推治疗车 .....           | (93) |
| 四、捡拾物品(蹲姿) .....       | (93) |
| 五、推抢救车(平车) .....       | (93) |
| 六、推轮椅 .....            | (93) |
| 第三节 护士素质养成训练(三) .....  | (93) |



|                          |       |
|--------------------------|-------|
| <b>第九章 护士的服饰礼仪</b> ..... | (95)  |
| 第一节 概述 .....             | (95)  |
| 第二节 着装礼仪 .....           | (95)  |
| 一、区分场合原则 .....           | (95)  |
| 二、着装的色彩搭配原则 .....        | (96)  |
| 三、符合身份原则 .....           | (97)  |
| 四、扬长避短原则 .....           | (98)  |
| 第三节 饰物礼仪 .....           | (100) |
| 第四节 护士的服饰礼仪 .....        | (100) |
| 一、护士的服装 .....            | (101) |
| 二、护士的佩帽 .....            | (101) |
| 三、护士的口罩 .....            | (102) |
| 四、护士的鞋袜 .....            | (102) |
| 五、护士的饰物 .....            | (102) |
| 第五节 护士素质养成训练(四) .....    | (103) |
| <b>附彩图</b> .....         | (105) |



# 第一章 护理理念

## 学习要点

理念和护理的关系；理念的定义；护理专业的特性和理念；护士的角色与角色扩展。

## 第一节 理念、专业与护理的关系

我们在电影、电视中会看到如下情节：一个“植物人”，患者家属要求停止所有维持患者生命的治疗，可医护人员不同意甚至坚决反对；在医院里，也会看到以下情景：一位癌症晚期的患者处于濒死状态，但医护人员仍然在努力为患者做胸外心脏按压等急救措施，到最后还是宣布了患者死亡。为什么呢？主要是与医护人员“拯救生命是天职”的理念有关。近年来越来越多的医护人员愿意尊重患者的意愿，使那些希望通过死亡来解脱痛苦的患者达成心愿。医务人员已把“拯救生命”的理念转变为“尊重生命”，当治疗不再有效，或治疗只是延续患者的痛苦时，愿意维护生命的尊严，尊重患者的选择，而不再加强治疗。

理念是一种价值观与信念，对一个人的思考方式与举止行为提供指导原则，是对是非、善恶、美丑及价值作出判断的依据。护理人员的护理理念，是护士对护理工作的信念、理想和认同，是其作出判断和决定的准则，并不知不觉地表现在护理行为上。

理念作为专业发展的主要原动力，能协助专业团体运用其自由度与自主性，认识本专业所具有的权力，思考与本专业的科学基础及价值体系等有关的问题。每个专业都有其特有的理念。护理专业通过对护理理念的探索与发展，可以促进护理理论、实践的发展和护理人员的成长。但是，理念又因护理工作个人的人生经历及所受教育的不同而有所差异。

## 第二节 理念概述

理念是人的一个信念系统。一个人的信念系统能够强烈地决定他在某种情况下的思考，而一个人的思考方式是影响其行为抉择的重要因素。



## 一、理念的定义

在韦氏字典中,理念解释为“一门科学,主要是探究事实、现实的原则、人性的本质及行为”。即认为理念是一门包括逻辑学、伦理学、美学、哲学等知识的理论。

我们通常所认可的理念定义,主要包括相关的知识、价值观及人存在的信念。国际护理协会(international council of nurses, ICN)给理念的定义是“可指引一个人思考与行为的价值观和信念”。

《现代汉语规范词典》中理念的定义是:①思想,观念。②信念。③认定和追求的某种目标、原则、方法等,多具有个性、行业性和学科性。

## 二、理念的目的

理念与其他科学的不同之处,就在于其目的是探究事件最终的原因。目的如下:

- (1) 研究人生的目的。
- (2) 对理论及相关知识进行限制。
- (3) 理念与人的本质及现实有关。

# 第三节 护理理念

## 一、护理理念的发展

护理理念的形成和演变与护理专业发展经历的时代、政治环境、社会价值观、文化影响有关。也就是说,护理理念历史演变经历的每个阶段,都反映了当时社会的价值观及信念。护理学者贝维斯(Em Olivia Bevis)认为护理专业理念的发展分为四个阶段:苦行僧主义、浪漫主义、实用主义及具人文色彩的存在主义阶段(图1-1)。用现代护理的观点来看,这四个阶段的影响似乎并未完全消失,在某种程度上仍在影响护理专业的决策体系和人们对护理专业的看法。

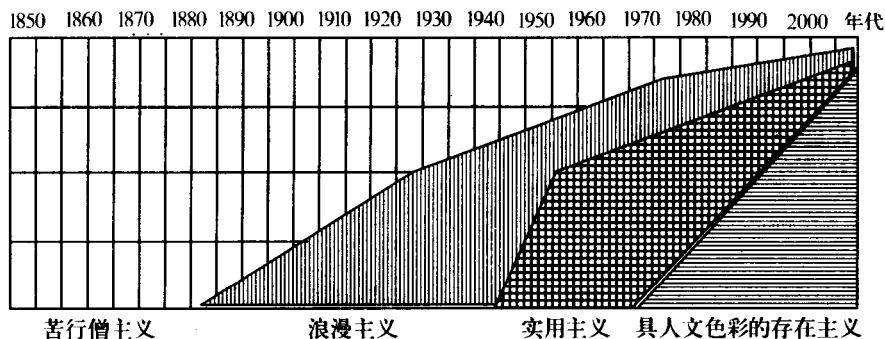


图1-1 影响护理哲理演变的四个阶段



### （一）苦行僧主义阶段

苦行僧主义是 1850 ~ 1920 年护理专业的理念主流，是由理想主义和柏拉图式信念衍生，同时又受基督教的影响。此思潮起源于殉道者及基督徒，他们愿意牺牲自己的生命、安全与舒适，只求达到宗教上的理想境界，把苦难视为上帝交给的任务。他们相信每个物体（包括人）都有一个更高更美好的理想境界，精神上的升华才是人生最重要、最有意义、最高尚的目标。为了追求这个境界，他们否定金钱报酬和物质享受，过着“自我否定”的生活方式。认为由自我牺牲达到的精神升华，不但在世时会得到内心的和谐，后世也将得到崇高的报偿。

护士受这种思潮的影响，形成了“燃烧自己，照亮别人”的护理理念，深信照顾患者的工作是需要自我否定并不该为自己谋福利，应该自我牺牲、全心全意地投入工作。因此，她们远离家庭和幸福，很多抱有独身主义。每周工作六天半，甚至没有休息和睡眠，对患者完全实施奉献，不考虑自我发展、个人需要和舒适。这种理念对护理工作造成的结果是：卫生机构、医生、患者都认为护士应该不计较薪水和福利，只需要努力工作。

苦行僧理念只强调护士在精神上的发展，认为课程、专业知识技能的发展是次要的。南丁格尔正是生长在这个时代，所以她提到“我听到上帝的召唤，要做有益于人类的事”。她挣扎于婚姻与护理事业的抉择，最后放弃了婚姻，在克里米亚战场上照顾伤员，每天工作近 20 个小时，被誉为“提灯女郎”。南丁格尔的誓言中更是开宗明义地阐明：“余谨以至诚，于上帝及会众前宣誓，终身纯洁，忠贞职守……”

完全的苦行僧主义，成为雇主剥削劳工很好的借口，曾被医疗机构、医生及社会大众（尤其是患者）推崇了很长一段时期，使得护士做了很多非专业性甚至是杂工的工作，繁重的工作却不能获得合理的待遇。

一个专业的发展，离不开从业人员为专业献身的志向和一定的苦行僧精神。在成功人士的背后都有一段艰辛的历程，如果没有一点苦行僧的精神是做不到的。

### （二）浪漫主义阶段

浪漫主义起于 18 世纪，直至 19 世纪。受到文艺复兴的冲击，兴起了崇尚自由、追求人生美学的风气，强调感官经验与美的追求和幻想，通过艺术、音乐、文学、诗歌、写作等方式将浪漫色彩注入到实际生活中。1890 年起护理界开始受到浪漫主义的冲击和影响，浪漫主义渐成护理理念的主流。

在这个时期，护士被美化了，南丁格尔被塑成雕像，成了手持明灯的白衣天使的化身。护士开始寻求一种全新的、符合社会期望的护理理念。

浪漫主义强调护理工作要依赖医生和医院的管理者等权威。认为护理是一个需要依赖和听从权威、具女性特质的行业，护士应该效忠医生和培养她们的学校，应是医生的好助手，是温顺服从的，不应该有自我肯定、独立自主的看法与行为。这些因素影响到护理的价值体系、护士的决策和行为，使护士失去了对自己专业的认同感，阻碍了护理专业化的发展。

在课程设计上，采用医学教学模式来分科教学，如内科学及护理学等。有人认为护理专业的课程中设有“诊断学”、“健康评估”或“身体检查”等科目，就是受到浪



浪漫主义思想的影响。国际上一些国家从 20 世纪中叶,在护理课程设置上开始摆脱浪漫主义色彩的影响,出现了“护理评估”、“护理史”等相关科目。而我国护理专业课程的设置,目前仍未摆脱浪漫主义影响。

### 学习提示

夜间,一位手臂固定石膏的患者在护士站对值班护士说:“小王,现在可以叫医生了吧?”一听就知道患者不是第一次来护士站了。小王看看表说:“现在 5 点半,您再忍耐一下,天亮我就叫值班医生起来看您。”当时患者石膏末端的手指已略有发绀。这位护士的理念即属于“浪漫主义”:体贴、关心医生的睡眠,也可能怕挨骂而不敢叫医生。护士关注的是医生的“感觉”,而不是患者的,这就是浪漫主义理念的特色。

### (三) 实用主义阶段

实用主义一词源于希腊语“*pragmata*”,是指行动、事情或事业。实用主义的价值观念是关心观念或理论是否能通过实际应用而获得相应的结果。

第二次世界大战中,由于战争造成的注册护士缺乏,又有大批伤员需要救护,护理人员开始体会到不能再完全依赖医生,自己要承担起责任来。为了应付实际的需要,护理人员以实用主义理念发展出了“功能制护理”、“小组护理”等工作方式,强调的是工作分配与效率,关注点是伤残、诊断及疾病,而不是患者这个“人”,更不是他的家庭,于是患者变成了一个病床号。这个特殊时期使得实用主义渐渐成为护理理念的主流。

20 世纪 50 年代中期,医院开始注意到患者的护理需要。病房除了传统的以专科领域界限划分外,还增加了以患者疾病期来划分的病室,如监护病房、康复病房等。这促使护士再次给自己定位,将实用的护理价值观转向人性主义和完整的个人。这个时期产生了马斯洛(Maslow)的人类基本需要理论,使得护理课程的设计融合了他的理念。1960 年以后出现了“以患者为中心的护理”和“整体护理”。护士不再把医生或机构作为首要的考虑,而是把服务对象的结果列位为优先,将护理理念推进到具人文色彩的存在主义阶段。

### 学习提示

一位产妇正给孩子喂奶,听见护士喊她的名字,要她去护士站排队等候医生的诊察。这让她陷入了两难:她要出去就没法给孩子喂奶,而不久婴儿室就会把新生儿接回去;但不去护士站就得不到医生的诊察。这位护士的护理理念,属于实用主义及浪漫主义:医生是不能等待的,他们时间宝贵,所以要产妇等候医生诊察(浪漫主义);也可能她想尽快把事情做好,统一把该诊察的产妇叫齐,而不去思考这样可能会对产妇造成的不便(实用主义)。

### (四) 具人文色彩的存在主义

存在主义的思潮是丹麦哲学家齐克果(Søren Kierkegaard)倡导的,第二次世界大战后在美国风行起来。人文主义起源于传统的希腊与拉丁文化,兴起于中世纪,是一种思





考体系,强调人的重要性,关心人的理想、生存及生活质量。表现的价值体系特性为:将对人的照顾列为最优先、最重要的考虑。

具人文色彩的存在主义护理理念中,患者不再是一个疾病诊断或是一个病床代号,而是一个生了病的“人”,“人”是一切护理活动的中心。护理人员开始作为患者的“代言人”,强调人的完整性与自主性,尊重患者的权益,使患者获得应有的最好的医疗服务。典型的存在主义护理工作方式是“责任制护理”。

在这个阶段,护理人员开始考虑自己也是一个独特的个体,也应有自己的自主性。所以,除了执行医嘱外,要有能力去思考、判断,决定对患者采取最有力的护理措施;要积极发展护理专业知识,发挥护理的独特功能。如:20世纪60年代开始萌生的“护理理论”与之后提出的“护理诊断”等,都体现出具人文色彩的存在主义。同时,护理人员开始争取改善待遇、工作环境与社会地位等。在护理教育上,主要是培养护生的思考力、判断力及解决问题的能力,以使之成为会思考、能自主的专业人员。

## 二、护理理念

### (一) 护理理念的定义

1989年,莱迪(Leddy)和佩伯(Pepper)把护理理念定义为“专业护理人员在智力和情感上的努力结果”:

- (1) 了解人与环境间的主要关系。
- (2) 研究护理是一门科学。
- (3) 将人、环境、健康与护理连贯成一个人的信念系统。
- (4) 护理价值观的综合。

### (二) 护理理念的重要性

近年来,护理界一直努力发展护理理论与信念系统,并确定了一些理念作为专业护理的基础。护理理念的重要性主要在于:

- (1) 形成专业的信念系统。
- (2) 制定专业在护理教育、护理实践及护理研究方面要实现的目标。
- (3) 规范护理实践理论基础的发展。

现代护理学提出,护理的工作方法是护理程序,并将理念的要素与护理程序相整合,使理念成为行为的决定要素,支持专业护理人员去发展及反映自己的护理理念。

### (三) 护理理念的价值观与信念

1. 价值观 每个人都有自己的价值观。人们常将自己的价值观融于日常生活中,来观察他人在处理各种事务时的行为、态度,并与文化、政治、社会环境互动,形成具有自身特性的思考和举动。同样,护士个人的价值观也会影响护士之间的互动关系以及护理实践。有学者指出:人们感到有成就时,只是在于他们能将社会价值及个人价值整合成为一种满意的生活形态。表1-1是西方人的个人、社会及专业价值。