



三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材

HULIXUE DAOLUN

护理学导论

主编 代亚丽

河南科学技术出版社

三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材

护理学导论

江苏工业学院图书馆
藏书章

主编 代亚丽

河南科学技术出版社
· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学导论/代亚丽主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2005. 8
(三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材)

ISBN 7-5349-3382-X

I. 护… II. 代… III. 护理学-高等学校: 技术学校-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 076335 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: 李喜婷

责任校对: 王艳红 徐小刚

封面设计: 张 伟

版式设计: 栾亚平

印 刷: 河南东方制图印刷有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185mm × 260mm 印张: 13.75 字数: 312 千字

版 次: 2005 年 8 月第 1 版 2006 年 8 月第 2 次印刷

印 数: 6 001—8000

定 价: 20.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

《三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材》编审委员会名单

主 任 余万春

副主任 胡 野 熊云新 王朝庄 高明灿 徐持华

何从军 姚军汉 刘 红 代亚丽 杨昌辉

委 员 (按姓氏笔画排序)

丁运良 王左生 王红梅 王治国 王朝庄

代亚丽 刘 红 严丽丽 李云英 李洪玲

李嗣生 杨巧菊 杨昌辉 何从军 何路明

余万春 张 孟 张运晓 张松峰 胡 野

姚军汉 贺 伟 聂淑娟 徐持华 高明灿

盛秀胜 常桂梅 童晓云 蔡太生 熊云新

《三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材》参编单位

巢湖职业技术学院

柳州医学高等专科学校

鹤壁职业技术学院

金华职业技术学院

南阳医学高等专科学校

商丘医学高等专科学校

雅安职业技术学院

陕西能源职业技术学院

新疆医科大学护理学院

张掖医学高等专科学校

焦作职工医学院

黄河科技学院

澍青医学高等专科学校

河南中医学院美豫国际中医学院

开封卫生学校

《护理学导论》编委会名单

主 编 代亚丽

副主编 夏慧玲

编 委 (按姓氏笔画排序)

代亚丽 张淑艳 陈香娟 夏慧玲
崔秀娟

序

当前随着社会经济的发展,医疗卫生服务改革不断深入,社会对护理人才需求的数量、质量和结构提出新的更高的要求。为了全面落实国务院《关于大力推进职业教育改革与发展的决定》,教育部等六部门于2003年发出《教育部等六部门关于实施职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程的通知》,教育部还会同卫生部等有关部门颁布了《三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养指导方案》。

在全面启动护理专业技能型紧缺人才培养培训工作后,各院校都意识到,学校教学工作的中心是为社会输送大量适应现代社会发展和健康事业变化的实用型护理专业人才,选配一套能反映当前护理专业最新进展的教育教学内容,优化护理专业教育的知识结构和体系,注重护理专业知识学习和技能训练要求的教材,是一项当务之急的工作。

为了大力提高教学质量,积极推进课程和教材改革,河南科学技术出版社组织编写了这套《三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材》。

2004年10月,河南科学技术出版社在河南省郑州市召开专题研讨会,来自全国8省区15所学校的领导与护理专业的专家30多人参加了会议,确定了“坚持以就业为导向,以能力为本位,面向市场、面向社会,为经济结构调整和科技进步服务,突出职业教育特色”的教材编写指导思想,确定了适应护理专业技能型紧缺人才培养培训目标的系列教材体系,并成立了教材编审委员会。2004年11月在安徽省黄山市召开了本套教材的主编会议,确定了教材编写体系,审定了编写大纲,制定了编写格式与要求,确定了编写进度。在各学校的大力支持下,相继召开了教材编写会议和审稿、定稿会议。

在编写过程中,为了使教材体现护理专业职业教育的性质、任务和培养目标,符合护理专业职业教育的课程教学基本要求和岗位资格的要求,体现思想性、科学性、适合国情的先进性和教学适用性,力求做到以下几点:一是以综合素质为基础,以能力为本位,培养学生对护理专业的爱岗敬业精神;二是适应护理专业的发展,教学内容上体现先进性和前瞻性,充分反映护理领域的新知识、新技术、新方法;三是理论知识基本要求以“必需、够用”为原则,将更多的篇幅用于强化学生的技能操作,突出如何提高护理专业学生的技能。

编写本套教材,公共课部分多数未涉及,集中精力规划了专业基础课、职业技术课。本着从实际出发,探索创新的态度,编审委员会对部分教材名称慎重推敲,并对个别教材名称略做调整,如《正常人体功能》调整为《生理学》,《护用药理》调整为

《药理学》,《异常人体结构与功能》调整为《病理学》,《常用护理技术》调整为《护理技术》,《病原生物与免疫》调整为《免疫学与病原生物学》。最后确定编写 21 种教材,包括《心理学基础》、《护理伦理与法规》、《护理管理学》、《正常人体结构》、《医用化学》、《生理学》、《生物化学》、《免疫学与病原生物学》、《药理学》、《病理学》、《护理学导论》、《健康评估》、《营养与膳食》、《护理技术》、《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》、《老年护理》、《社区护理》、《急救护理》、《心理与精神护理》。本套教材不仅可供三年制护理专业学生使用,其中的部分教材也可供其他相关医学专业学生配套使用。

本套教材的编写得到所有参编院校领导的大力支持,编审委员会从各院校推荐的众多教师中认真遴选出部分学术造诣较深、教学经验丰富的教师担任主编和编委。各位编写人员也克服了时间紧、任务重的困难,按时圆满完成写作任务。在此谨向参编单位的领导和同仁表示由衷的感谢。

尽管我们尽了最大努力,但是由于时间仓促,水平和能力有限,不足之处在所难免,敬请有关专家和广大读者批评指正。本套教材的出版将是一个起点,今后将根据广大师生和读者提出的宝贵意见、学科发展和教学的实际需要,不断修订完善。



《三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材》
编审委员会主任

2005 年 6 月

前言

本教材是在《三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材》编写委员会的领导下组织编写的，可供高职、高专教学使用。

近年来，护理学在我国发展迅速，尤其是整体护理的推广、护理场所的扩大，使护理的内涵随着社会、经济、文化、疾病及社区保健体系等因素的变化而发生变化。《护理学导论》是引导学生进入护理领域、了解学科发展趋势、掌握现代护理理念的一门专业基础课。

根据护理专业技能型紧缺人才的培养要求，本教材在内容的选择上注意与本科《护理学导论》的区别，主要围绕人的健康及护理学的基本概念来组织课程内容，突出实用性。全书共分9章，包括护理学的发展及基本概念、护理学的相关理论、护理程序、护理理论和护理概念模式、健康教育和护理专业与法律。部分章节后附有案例，以期学生能加深对理论的理解并学会应用。开设本课程的目的为了使学生系统地且有重点地领悟护理专业的独特理论体系，并掌握其在护理实践中的应用，以满足服务对象的生理、心理、社会、文化精神需要，更好地服务于医院、社区和家庭。

在筹备和编写过程中，得到有关院校领导的大力支持和各位编审人员的通力合作，在此一并表示感谢。

由于时间紧迫及水平限制，书中难免有不足或不妥之处，望广大读者给予批评指正，以期再版时教材内容更适合学科发展和学生的需要。

代亚丽

2005年7月

目 录

第一章 绪论.....	1	二、人的内、外环境	25
第一节 护理学的形成与发展.....	1	三、人与环境的关系	27
一、世界护理学的发展及形成过程.....	1	第四节 护理	27
二、中国护理的发展概况	6	一、护理概念	27
三、护理专业的发展趋势	9	二、护理概念的内涵	28
四、护理专业发展中存在的问题	10	三、整体护理概述	29
第二节 护理专业	12	四、4个基本概念的关系	30
一、专业的特征及护理专业	12	第三章 护理学相关理论	34
二、专业护士的角色	13	第一节 一般系统理论	34
三、专业护士的特征	14	一、系统论的基本概念	34
四、专业护士的素质要求	15	二、系统论在护理中的应用	35
五、护理工作的范围	16	第二节 需要理论	36
六、护理服务方式	16	一、需要的概念	36
第二章 护理学的基本概念	19	二、需要学说	36
第一节 人	19	三、需要与护理	38
一、人是一个整体	19	第三节 压力学说及其在护理中的	
二、人是一个开放的系统	20	应用	41
三、人在不同发展阶段有不同层次的		一、压力的概念	41
基本需求	20	二、席尔的压力与适应学说	42
四、人有自理能力并对自身的健康有		三、压力反应及适应	43
所追求	20	四、压力、健康与疾病的关系	45
第二节 健康与疾病	21	五、病人的压力及护理	45
一、健康的概念	21	第四节 角色理论	47
二、疾病的概念	22	一、角色的概念	47
三、健康与疾病的关系	23	二、患者	47
四、影响健康的因素	24	三、患者角色	49
第三节 环境	25	四、患者的权利和义务	50
一、环境的概念	25		



第五节 希望与失望、失落与悲哀	51	第三节 沟通理论	91
一、希望与失望的概念	51	一、概念与沟通过程的要素	91
二、希望与失望学说在护理中的应用	52	二、沟通的层次	92
三、失落与悲哀的概念	53	三、沟通方式	93
四、失落与悲哀学说在护理中的应用	55	四、沟通的技巧	94
第六节 成长发展的理论研究	57	五、其他沟通技巧	96
一、成长发展的理论研究概括	57	六、影响有效沟通的因素	97
二、艾瑞克森的心理社会发展学说	57	第四节 护患沟通	97
三、科尔伯格的道德发展理论	62	一、护患沟通的概念	97
第四章 文化与护理	69	二、护患沟通的目的	97
第一节 文化概述	69	三、治疗性沟通	98
一、文化	69	第六章 护理程序	105
二、文化休克	72	第一节 概述	105
第二节 文化与护理	76	一、护理程序的概念及特点	105
一、文化背景对护理的影响	76	二、护理程序的理论基础	107
二、莱宁格的跨文化护理理论	78	第二节 护理评估	108
三、满足病人的文化需求的护理策略	78	一、收集资料的内容	108
四、帮助病人适应医院文化环境的策略	79	二、收集资料的方法	109
第五章 护患关系和护患沟通	84	三、资料的分类	112
第一节 人际关系	84	四、收集资料的途径	112
一、概念	84	五、护理评估的步骤	113
二、人际认知	85	六、护理病历的书写	114
三、心理方位	86	第三节 护理诊断	117
四、人际吸引	86	一、护理诊断的概念	117
五、建立和发展过程	87	二、护理诊断的分类	117
第二节 护患关系	88	三、护理诊断的组成部分	118
一、概念	88	四、护理诊断、合作性问题与医疗	120
二、护患关系的特点	88	诊断的区别	120
三、护患关系的基本内容	89	五、护理诊断的形成过程	121
四、护患关系的类型	89	六、书写护理诊断的注意事项	123
五、护患关系的分期	90	第四节 计划	132
六、建立良好的护患关系对护士的要求	91	一、计划的种类	132
		二、护理计划的步骤	133
		第五节 实施	137
		一、实施过程	137
		二、实施护理计划的常用办法	139
		第六节 评价	140
		一、护理评价的目的及意义	140



二、评价方式	140	五、纽曼对四个基本概念의论述 ...	167
三、评价的过程	140	六、保健系统模式在护理实践中的应用	168
第七章 护理理论和护理概念模式	150	第八章 健康教育	174
第一节 概述	150	第一节 概述	174
一、理论概述	150	一、健康教育的概念	174
二、护理理论	152	二、健康教育的目的及意义	174
第二节 南丁格尔的环境理论	154	三、健康教育的原则	175
一、环境理论的发展根源	154	四、护士在健康教育中的作用	176
二、环境理论的主要概念	155	第二节 健康教育模式	176
三、环境理论的理论架构	155	一、健康信念模式	177
四、南丁格尔对四个基本概念의论述	155	二、保健教育过程模式	178
五、南丁格尔环境理论与护理程序	155	三、促进健康模式	178
六、南丁格尔的环境理论在护理实践中的应用	156	四、其他模式	179
第三节 奥瑞姆的自护理论	157	第三节 保健教育的程序及方法	179
一、自护理论的发展根源	157	一、健康教育程序	179
二、自护理论的主要概念	157	二、健康教育的内容	181
三、自护理论的假设	159	三、健康教育的方法	181
四、自护理论的理论架构	160	四、教学方法的选择	183
五、奥瑞姆对四个基本概念의论述	160	五、健康教育的注意事项	184
六、奥瑞姆的自护理论在护理实践中的应用	160	第九章 护理专业与法律	187
第四节 罗依的适应模式	161	第一节 法律概述	187
一、适应模式的发展根源	161	一、法律的定义	187
二、适应模式的主要概念	162	二、法律的分类	188
三、适应模式的假设	163	三、法律的特征	188
四、适应模式的理论架构	163	四、法律和道德的关系	189
五、罗依对四个基本概念의论述 ...	164	五、中国的法律体系和法律形式 ...	189
六、罗依的适应模式在护理实践中的应用	164	六、中国的立法程序	191
第五节 纽曼的保健系统模式	165	七、医疗卫生法规	191
一、保健系统模式的发展根源	165	第二节 护理立法	194
二、保健系统模式的主要概念	165	一、护理立法的意义	194
三、保健系统模式的假设	167	二、护理法的种类和内容	195
四、保健系统模式的理论架构	167	三、世界各国护理立法概况	196
		四、中国护理立法概况	196
		第三节 护理工作中的法律问题	197
		一、护士的法律地位及法律依据 ...	197



二、护士及护生的临床法律责任 ...	198	法律关系	201
三、护理工作中潜在的法律问题及犯罪	200	五、增强护理人员的法律意识	202
四、护士与病人之间的某些特殊的		参考文献	207

第一章 绪 论

学习目标

1. 熟悉护理学发展的历史。
2. 掌握护理学的发展及演变过程, 护理学的基本概念。
3. 掌握护理专业的特征。
4. 掌握专业护士的角色要求及工作范围。
5. 熟悉护理专业的发展趋势。
6. 熟悉不同的护理服务方式。

护理学是一门研究有关预防保健、治疗疾病及康复过程中护理理论与技术的综合性应用科学。以自然科学与社会科学为理论基础, 尤其与医药学关系密切。护理学的内容及范畴涉及影响人类健康的生物、心理、社会及精神的各个方面因素。其研究方法是应用科学的思维方法对各种护理学现象进行整体的研究。护理学同时也是一门满足人类健康需要与解决人类健康需要问题的艺术。

护理学导论是一门引导学生进入护理领域的课程。

第一节 护理学的形成与发展

护理学的形成及发展与人类的文明及健康密切相关。学习护理学的发展历史, 可以使护士了解护理学发展过程中的经验及教训, 分析及把握现在, 预测未来的发展趋势, 更好地满足社会对护理服务的需求, 提高人们的健康水平。

一、世界护理学的发展及形成过程

地球上自从有了人类就有了生、老、病、死的问题, 人类为解除或减轻自身的疾病及痛苦而需要护理。护理学的发展经过了漫长的历史时期, 不同的时期由于时代及历史背景的不同而有不同的护理特色。

在19世纪中叶以前, 世界各国没有正规的护理专业, 医院也很少, 医疗与护理没有明显的分别, 治疗与护理多由教会担任, 由修女出于爱心及宗教意识对病人提供生



活照料及精神安慰。因此,护理在当时没有科学的内容,从事护理工作的人员也不必接受正规教育。19 世纪以前的护理发展主要分为以下几个阶段:

(一) 古代护理

1. 公元前的护理 自从有了人类就有了护理活动。

(1) 人类祖先:长期的抗病害斗争和劳动实践中发展的,如凉水拍额头等。

(2) 母系社会:照顾弱小,接生,伤口包扎,按摩,饮食调剂等家庭护理。

2. 公元初期的护理 基督教兴起后,宣扬“博爱、牺牲”,神职人员开展医病、济贫等慈善事业,修女承担照顾病人的责任。

3. 中世纪的护理 以宗教及战争为主题。12~13 世纪基督教徒为了争夺圣城耶路撒冷,在巴勒斯坦境内发动了“十字军东征”战争,持续了 200 多年,一些信徒组成救护团、开办医院,使家庭宗教护理社会化。但由于连年战乱、条件差且大多数护理人员为神职人员,护理工作多限于生活照料,以做祷告为主。

4. 文艺复兴时期 从 14 世纪开始,文艺复兴、宗教改革及工业革命的影响,使文学、科学、艺术及医学等领域有了很大的发展及进步,出现了一批医学科学家。如比利时的维萨留斯(Vasalius)医生写出了第一部有关人体解剖的学书。随后,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,并逐渐演变成了一门独立的专业。而护理工作仍然停留在中世纪的状态,并由于重男轻女、宗教改革及工业革命的影响,使护理事业进入了长达 200 年的黑暗时期。当时由于妇女得不到良好的教育,教会的腐败产生了宗教改革,使医院中的修女不能留在医院或其他医疗场所继续照顾病人。同时,工业革命虽然促进了经济的繁荣,但增强了人们的拜金意识,削弱了其爱心、奉献及自我牺牲精神,护理工作不再由充满爱心的神职人员来担任,而主要是一些贫困人家的妇女由于生活所迫而担任。护理人员没有接受过护理训练,也没有护理经验,缺乏工作热情及爱心,爱慕钱财,服务态度恶劣,使护理工作陷入了瘫痪的状态。

(二) 现代护理学的发展历程

现代护理学的发展主要是从南丁格尔时代开始的。

1. 南丁格尔时期 19 世纪中叶,弗洛伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale)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(Nightingale period),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。

南丁格尔,1820 年 5 月 12 日出生于意大利的佛罗伦萨。1850 年她只身去德国的凯撒斯韦特(Kaiserswerth)参加一个护士训练班,并深入调查英、法、德护理工作中存在的严重问题。

1853 年她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。她强调新鲜的空气及舒适、安静的环境对病人恢复健康的重要性。

1854~1856 年英法等国与俄国爆发了克里米亚战争,英军的医疗设备及条件非常落后,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而大批死亡,伤员的死亡率高达 50%。这种状况被新闻媒体披露后,引起了英国朝野的极大震动及舆论的



哗然。此时,南丁格尔带领 38 名护士,自愿到前线护理伤病员。

南丁格尔在前线医院充分显示了自己各方面的才能,她利用自己的声望及威信,用自己募捐的 3 万英镑为医院添置药物及医疗设备,改善了战地医院的环境及条件,并改变了医院的组织结构。同时设法改善伤病员的伙食,千方百计创造能使士兵恢复健康的最好环境,并夜以继日地工作,解除士兵的身心痛苦,被士兵称为“提灯女神”。在她所率领的护士的努力下,伤病员的病死率由 50% 下降到了 2.2%。她们的行为及工作效果,不仅震动了全英国,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,她终身未婚,将自己的一生都奉献给了护理事业的发展。

南丁格尔对护理事业发展的贡献可分为以下几个方面:

(1) 为护理向正规的科学化方向发展提供了基础:南丁格尔提出的护理理念为现代护理学的发展奠定了基础,她认为护理是一门艺术,有其组织性、务实性及科学性。她也确定了护理学的概念和护士的任务,提出了公共卫生的护理思想,重视病人的生理及心理护理,并发展了自己独特的护理环境学说。同时,由于她的努力,使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。

(2) 著书立说,阐述其基本护理思想:在 1858 年与 1859 年分别写了《医院札记》(Notes on Hospital) 及《护理札记》(Notes on Nursing)。在医院札记中,她阐述了自己对改革医院管理及建筑方面的构思、意见及建议。在护理札记中,她以随笔的方式阐明了自己的护理思想及对护理的建议,如对环境、个人卫生、饮食对病人的影响等多方面的阐述。这两本书多年来被视为各国护士必读的经典护理著作。同时,她还先后发表了 100 多篇护理论文,答复了上千封各地的读者来信。

(3) 致力于创办护士学校: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开办了世界上第一所护士学校。她的办学宗旨是将护理作为一门科学的职业,采用了新的教育体制及方法来培养护士,为正规的护理教育奠定了基础。

(4) 创立了一整套护理制度:这套制度首先提出护理要采用系统化的管理方式,强调在设立医院时必须先确定相应的政策,使护理人员担负起护理病人的责任,并要适当授权,以充分发挥每位护理人员的潜能。要求护理人员必须受过专门的培训。在护理组织的设立上,要求每个医院必须设立护理部,并由护理部主任来管理护理工作。设立了医院设备及环境方面的管理要求,提高了护理工作效率及护理质量。

为了表彰南丁格尔对护理事业的贡献,国际护士会将每年的 5 月 12 日定为护士节,并成立了南丁格尔国际护士基金会,此基金主要为各国的优秀护士提供继续学习的奖学金。在南丁格尔逝世后第 2 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。我国从 1983 年开始参加第 29 届南丁格尔奖的评选活动,至 2003 年第 39 届,已经有 38 人获奖。她们是中国护士的骄傲。

2. 现代护理学的发展历程 自南丁格尔创建护理专业以来,护理学科不断变化和发展。从护理学的实践和理论研究来看,护理学的变化和发展可概括地分为 3 个阶段:

(1) 以疾病为中心的护理阶段:这一阶段出现于现代护理发展的初期,当时医学



科学的发展逐渐摆脱了宗教和神学的影响,各种科学学说被揭示和建立,在解释健康与疾病的关系上,人们认为疾病是由于细菌和外伤引起的机体结构改变和功能异常,而“有病就是不健康,健康就是没有病”,因此一切医疗行为都围绕着疾病进行,以消除病灶为基本目标,从而形成了“以疾病为中心”的医学指导思想。受这一思想的影响,加之护理在当时还没有形成自己的理论体系,因此,协助医生诊断和治疗疾病成为这一时期指导护理工作的基本观点。

此期护理特点:护理已成为一个专门的职业,护士从业前须经过专门的训练,护理工作的主要内容是执行医嘱和各项护理技术操作,护理教育者和管理者都把护理操作技能作为护理工作质量的关键,在长期对疾病护理的实践中逐步积累形成了一套较规范的疾病护理常规和护理技术操作常规。

以疾病为中心的护理是现代护理学发展初期的必然产物,为护理学的进一步发展奠定了基础。然而,以疾病为中心的护理观点的致命弱点是护理只关心患者局部的病症,以协助医生消除患者身体上的病灶为目的,忽视了人的整体性。因而护理从属于医疗,护士成为医生的助手,护理研究领域十分局限,束缚了护理专业的发展。

(2) 以病人为中心的护理阶段:随着人类社会的进步和发展,20世纪40年代,社会科学中许多有影响的理论和学说相继被提出和确立,如系统论、人的基本需要层次论、人和环境的相互关系学说等,为护理学的进一步发展奠定了理论基础,促使人们重新认识人类健康与心理、精神、社会环境之间的关系。1948年,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)提出了新的健康观,为护理研究提供了广阔的领域。与此同时,“护理程序”的提出使护理有了科学的方法。20世纪60年代后,相继出现了一些护理理论,提出应重视人是一个整体,由此,在疾病护理的同时开始注意人的整体护理。1977年,美国医学家恩格尔(E. L. Engel)提出了“生物—心理—社会医学模式”。这一新的医学模式强化了人是一个整体的思想,在这种思想指导下,护理发生了根本性的变革,从“以疾病为中心”转向为“以病人为中心的护理”。

此期护理特点:强调护理是一个专业,护理人员是健康保健队伍中的专业人员。护士不再是单纯被动地执行医嘱和护理技术操作,而是应用科学的方法——护理程序对患者实施身、心、社会等全方位的、连续的、系统的整体护理,解决患者的健康问题,满足患者的健康需求。护理学通过吸收相关学科的理论及自身的实践和研究,逐步形成了自己的理论知识体系,建立了以病人为中心的教育模式。

(3) 以人的健康为中心的护理阶段:随着社会的发展、科学技术的日新月异,疾病谱发生了很大变化。过去威胁人类健康的传染病得到了很好的控制,而与人的行为生活方式相关的疾病如心脑血管病、恶性肿瘤、意外伤害等成为威胁人类健康的主要问题。同时,随着人们物质生活水平的提高,人类对健康的需求也日益增强。1977年WHO提出了“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,这一目标成为各国健康保健人员努力的方向,对护理的发展起到了极其重要的作用,使“以人的健康为中心的护理”成为必然。

此期护理特点:护理学成为现代科学体系中一门综合自然科学、社会科学知识的、独立的为人类健康服务的应用科学。护理的任务已超出原有的对患者的护理,而扩展



到从健康到疾病的全过程护理,从个体到群体的护理。护理的工作场所从医院扩展到社会和家庭,扩展到所有有人的地方。护士成为向社会提供初级卫生保健的最主要力量。

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,形成了多层次的护理教育体制。

(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和各种护理专业团体的形成。护理学作为一门为人类健康事业服务的专业,得到了进一步的发展及提高。

(3) 护理管理体制的建立:从南丁格尔以后,世界各国都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。同时护理管理要求更加具体及严格,如美国护理协会对护理管理者有具体的资格及角色要求。

(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,科技的发展及现代治疗手段的进一步提高,使护理专科化的趋势越来越明显,要求越来越高,如现在在美国除了传统的内、外、妇、儿、急症等分科外,还有重症监护、职业病、社区及家庭等不同分科的护理。

(三) 一些重要的国际性及国家性的护理专业组织及刊物

1. 国际护士会(International Council of Nurses, ICN)是世界各国自治的护士协会代表组织的国际护士群众团体,于1899年在英国伦敦成立,当时参加的代表有美国、英国、加拿大、新西兰、芬兰、荷兰、丹麦等国的护士,第一任会长为毕业于英国皇家医院护士学校的芬威克(Fenwick)。ICN是国际组织中最早的组织之一,其目的是促进各国护理人员的交流,使各国护士能够彼此沟通、加强联系、增进友谊,并能共同为促进人们的健康、预防及治疗疾病、努力发展护理事业做出贡献。

国际护士会1900年7月在伦敦召开会议,起草章程并正式定名为国际护士会。1901年在美国召开第一届国际护士大会,并确定每4年在不同的国家召开大会。中华护士会1922年加入国际护士会,按照加入顺序排名为第十一。但目前这一位置仍然由我国台湾地区代表中国,中华护理学会正在努力争取恢复其合法地位。目前国际护士会有会员国111个,会员140多万人。

国际护士会1899年成立时会所在伦敦,1925年迁到日内瓦。后又由于多种原因将会所迁到英国、美国等地,1966年重新迁到日内瓦至今。

国际护士会的宗旨为:①推动各国的健康服务,提高护理学术标准。②改革护理教育的设施,扩大护理服务的范围。③通过改善护士的职业、社会及经济条件以提高护士的地位。④与相关的卫生机构及组织合作。⑤强调护士应尽自己公民的职责。⑥