

中華人民共和國衛生部
衛生教材編審委員會初審試用
護士學校教本

一般護理學

編著者	梅祖懿	沈詩萱
審查者	陳琦	邱蘭馨
	祝淑慎	秦源美

人民衛生出版社

一般護理學

編著者 梅祖懿 沈詩萱

審查者 陳琦 邱蘭馨
祝淑慎 秦源美

人民衛生出版社

內 容 提 要

全書除緒論外，共分二篇二十一章，第一至第十章講述一般護理法，第十一至二十一章講各種診療法及護理技術，均為初學者必須具備的護理基本知識。

有關各種特別護理技術，應由各該科着重講述者，本書概不提及，以免重複而使學生苦於記憶。

一 般 護 理 學

25 開 104 頁 (附插頁 1 頁) 167,300 字 定價 8,000 元

編 著 者	梅 祖 懿	沈 詩 萱
審 查 者	陳 琦 慎	邱 蘭 馨
	祝 淑 泰	源 美
出 版 者	人 民 衛 生 出 版 社	
	北 京 南 兵 馬 司 3 號	
發 行 者	新 華 書 店	
印 刷 者	藝 文 書 局 鑄 字 印 刷 廠	

(上海版)

1953 年 9 月第 1 版

1-20,000

中級衛生教材序

中央人民政府衛生部在 1950 年 8 月召開第一屆全國衛生會議，確定以面向工農兵、預防為主和團結中西醫為新中國人民衛生工作的三大原則。根據這些原則，決定實行三級制的醫學教育，並認為目前應以中級醫學教育為主。在中級醫學教育中，應以培養大量醫士為主，其次是培養助產士、護士、藥劑士、技術員等。根據此一原則和需要，在本部成立了衛生教材編審委員會，主要任務為編審醫學各科教材，審訂醫學名詞，編纂醫學辭典，並將目前編審工作的重心，放在編審中級醫學教育教材上，當即就學科性質，分成小組，分別進行編寫工作。

我們是以貫徹新民主主義文化教育政策，適合新中國廣大人民的需要，理論與實際密切聯繫，為編審方針。在具體內容上，着重預防，注意重點，要配合新學制規定的教學時數，並注意啓發學生的研究興趣。

教材中所用學術名詞，在本會名詞統一工作未完成以前，暫採用中華醫學會的醫學辭彙中的名詞；正常標準，統計數字，儘可能用中國資料；數目字在十數以上的，一律用阿剌伯數字；度量衡名稱，從中國物理學會所定。

這些教材的編者，多係各該科專門學者，根據本會所擬之教材提綱編寫，所編書稿，先由各專科學組整理後再經本會指定二人審查，然後提交編委會討論決定。這一任務是很艱鉅的，又因時間限

制，需要迫切，多數編者對於新中國的中級醫學教育的經驗還不很多，故編寫教材，雖有編審方針及新定課程表可作軌範，然內容是否切合實際需要，深淺是否相宜，分量是否合度？此外，一本書有由多人執筆者，名詞及語句容有未能一致；教學計劃因更改至再，書內容與課程表或不盡相符。至盼教者學者，隨時提供意見，以便再版時修訂改進，使這套教材漸臻完善。

現在這一套中級衛生教材，承各科教授於百忙中次第編寫完成，並承聘定專家詳細審查，提供意見，經最後修訂後，先後出版。各位教授對新中國醫學教育的熱心，是值得感佩的。

中央衛生部衛生教材編審委員會

一九五三年五月

序

這是一本護士學校所試用的教本，爲了多提出一些供教師參考的材料，所以內容較多，尙請教學人員重點講解，並配合示範與實習。

現在國內各地醫院的性質不同，制度不同，設備各異，各項護理技術的應用物品與護理手續尙無法統一。各校在教授護理技術時，最好能掌握醫療原則，按各醫院及各學校實際的情況與需要靈活應用。

編者對於學習蘇聯的先進醫學經驗與政治修養皆感不足，以致在介紹蘇聯醫療思想上，與貫徹愛國主義思想教育上均有缺欠之處，希望各校教師在採用此書爲教本時多加補充。同時由於編者能力與時間的限制，本書缺點一定很多，爲了更好地培養新中國所需要的護理人員，懇切希望讀者們多多提供改善的意見與補充的材料。

本書承蒙醫護界許多朋友的幫忙與修正，特別是孫振陸先生將本書中有關生理學的部份予以審閱，並有徐有容先生及許蕙萱護士長提供許多護理上實際的經驗與體會以豐富本書內容，特此致謝。

目 錄

緒 論.....	1
第一篇 一般護理法.....	10
第一章 病室環境的管理.....	10
第二章 病人的住院及出院.....	25
第三章 病室用物的清潔及保管.....	32
第四章 觀察病人.....	37
第五章 體溫、脈搏、呼吸及血壓.....	41
第六章 個人衛生.....	57
第七章 病人的安適、生活的調劑與睡眠.....	68
第八章 膳食的管理及飼餵.....	82
第九章 病人排泄的護理.....	38
第十章 垂死病人的護理與屍體料理.....	96
第二篇 各種診療法及護理技術.....	99
第十一章 隔離技術.....	99
第十二章 冷、熱、壓力與化學物質的應用.....	111
第十三章 藥療法.....	124
第十四章 注射法及輸液法.....	134
第十五章 腸灌洗法.....	146
第十六章 導尿管.....	152
第十七章 胃灌洗術與胃液分析.....	156
第十八章 氧氣治療法.....	160
第十九章 病人的記錄單及記錄法.....	165
第二十章 衛生教育.....	172
第二十一章 紮法.....	176

緒 論

一、我國在解放前後的衛生狀況

解放以前國民黨反動政府對於廣大勞動人民的健康是一向漠視的，那時候大多數的醫護人員祇是為了個人的名利而工作，他們非但不把病人當作自己服務的對象，反而將他們作為獵取名利的工具。他們的人數既少，又集中在幾個大城市裏，專為少數統治者與資產階級服務。而一般被剝削與被壓迫的勞動人民是得不到他們的照顧的。那時廣大勞動人民的生活極端困苦，非但得不到必要的休息與營養，連最低的生活水準也夠不上。終日飢寒交迫，憂愁困頓，這些都是造成疾病的因子。患病後既不能及時得到適當的治療，又不能得到相當的護理。例如鄉村廣大的農民生病時多半只能請巫醫診治，而極貧苦的人，則根本不得治療，更談不到護理，祇得「聽天由命」。所以往往由於耽誤，缺乏診療與得不到護理而引起不必要的殘疾與死亡。傳染病也因不加管制不事預防而猖獗地在勞動人民之間流行。這就是由於在帝國主義與封建勢力的雙重壓迫下，舊中國勞動人民才有着高度的死亡率與衰弱的體質，而帝國主義者反污蔑我們的人民為「東亞病夫」。

解放後短短的三年中，人民的衛生事業隨着國家經濟的逐步恢復和好轉，正在加速向前邁進。舊中國遺留下來的惡劣情況，正在逐步地被改善與消滅。全國的衛生狀況已現出一個嶄新的面貌，

發病率與死亡率日見減少，而出生率漸次增加。人民衛生事業的成就已為國家經濟建設和國防建設準備下一定的條件。

我國大規模的經濟建設業經開始。在建設當中[人]是一切工作的原動力，而醫務工作者對於人民的健康和建設計劃的完成要起保證的作用。所以醫務人員應當担起這樣光榮的任務，為保證人民的健康而努力，使祖國的建設穩步前進。護士在中級衛生人員中數目很多，工作的範圍很廣，所以責任重大，須要根據[面向工農兵，預防為主，團結中西醫]以及[結合羣衆]的原則進行工作。這裏首先須明確護士在祖國經濟建設與國防建設中的具體職責。

二、護士在防病與療病中的職責

要了解護士對防治疾病中所負的責任，首先要了解什麼是疾病，以及哪些原因可以引起疾病。

蘇聯偉大的生理學家巴甫洛夫說：[疾病應被了解為機體與內外環境正常相互關係的破壞，疾病不僅決定於機體機能活動的障礙，而也是對病因作用所起的複雜反應，同時由於神經調節機能的結果，這些反應又能導向恢復健康。]巴甫洛夫的高級神經活動學說指明機體各種組織的機能是統一的，心理與生理的機能也是統一的，這是因為機體一切生活的重要機能全受大腦皮質的調整。由於神經的主導作用，而使機體組織表現出整體性來。不但機體所有的機能是統一的，而且機體與內在環境，外在環境也是統一的。一切經過皮膚和感覺器官的外在刺激都是通過感覺神經傳入中樞，中樞使機體發生一定的反應以與環境相適應。這就是機體與環境的統一性。

在正常的情形下中樞神經系統的主要任務是指導機體的活動，和各種器官的功能，在患病的時候也是如此。如果中樞神經系統受到很多的刺激，超過生理調節機制範圍時，神經機能即發生異常的變化，而引起病理的現象。依靠神經系統的狀態，高級神經的

活動與器官的機能發生不同程度的擾亂，組織體系對致病的原因也發生不同的反作用，這種反應是複雜的，可以由許多症狀表現出來。這些抵抗性的反應又能使機體戰勝病因，而獲痊癒。

高麗宗道夫教授根據巴甫洛夫的條件反射學說，把引起病原的因子分為三類：

第一類是「非條件反射性的病原因子」，如生物的（細菌的侵入人體傳染疾病），化學的（呼吸道或消化道吸入毒物），與物理的（燙傷，觸電）等致病原因。

第二類是「條件反射性的中性刺激」，即某些原來不是病原性的刺激，由於和病原刺激相結合，而產生致病的作用。如有人每次服用某種藥物即引起惡心、嘔吐的反應，而此種藥物是紅色膠囊包裹的，多次以後，原來不是病原性刺激的紅膠囊，因與那種藥物結合而形成條件反射，此後此人服用任何藥物，只要是用紅膠囊包裹即能引起嘔吐。

第三類是高級神經活動障礙及內臟機能障礙的「精神性病原因子。」根據巴甫洛夫學說，文字、語言稱為第二信號系統，與原始的刺激（第一信號系統）有緊密的聯系。文字、言語的量與質，是一種很複雜的刺激，能形成條件反射。如果第一信號系統而來的刺激能引起疾病，那末人類的文字與語言也同樣能成為病因。例如突然接到悲傷的消息，報告一個親友的死亡，可以立刻使人休克或發燒，而發生病理的變化。

根據以上的理論，護士應當如何進行有關治療的護理工作呢？

在預防疾病的工作上，護士應當是衛生宣傳員，無論在醫院、診所，或家庭中，她有責任向病人或羣衆進行衛生教育，說明種種致病的因子。衛生工作是羣衆性的工作，爲了增強人民的健康，提高勞動的效能，降低發病率與死亡率，護士必須啓發，領導並依靠羣衆，作好預防工作。護士應當善於通過談話與個人行動教育病人，使病人來院期間學會如何保持健康，如何養成良好的衛生習

慣，使醫院成爲病人的學校，成爲健康教育中重要的一環。

在治療工作方面護士是醫師令囑的執行者或協助者。護士要學會工作最省時，最省力，與收效最好的方法。她不僅要知道如何執行，而且要知道適應與禁忌的情形，絕不可以呆板盲目地去工作。護士每天的工作只在一部份時間內由醫師指導，其餘的時間都是獨立地進行。病人在一天之中也只有短時間在醫師視察之下，其餘的時間全由護士負責照顧。由此可見護士責任的重大。因爲護士與病人長時間的接觸，仔細的觀察，與親切的護理，所以護士對病人了解得更深刻，可以根據觀察所得報告給醫師，以協助診斷與治療。

舊的唯心論和機械唯物論的醫學，認爲疾病是某一組織，某一器官的病理變化，只需用藥物或手術進行「頭痛醫頭」，「腳痛醫腳」的療法，就可以治癒。這是違反巴甫洛夫的高級神經活動學說和他的醫療思想的。新型的醫務工作者對於疾病要由整體去觀察，要由神經論的觀點去醫治，並要注意病人的精神治療與護理工作。

在患病時期，因爲一個或幾個器官受病，而使整個的組織體系陷於疾病的狀態。因此當身體的一部份染有疾病，全身就會怠倦無力，食慾不振，精神萎靡。就連平時柔和的性情，在病時也能變得暴躁乖戾。由此可知患病的不是某一部份，而是整個機體。護士的工作不是治病，而是治病人；不是護理疾病，而是護理病人。

將病人看作是一個完整的機體，工作時就要重視身體與精神的相互作用。一個人因病離開了家庭或工作崗位而住到醫院中，他因爲對手術的恐懼、對疾病預後的擔憂、對新環境感到生疏、寂寞和猜疑，以及對放下的工作和離開的家庭掛念等等，他的思想和情緒往往是錯綜複雜的。這種精神上的不安寧，足使病體不得休息。中國諺語說：「三分治，七分養」。如果病人的精神擾亂，即是身體臥床不起，仍然得不到休養的益處。爲了使護理工作不致機械化，護士除了每日的例行工作外，要注意病人的精神護理。護士須要經常

巡視病房，和病人談話，進行慰問。對於病情嚴重者，需要給予更多的護理、慰問、和注意。慰問時一面了解病人的情況，解答疑問，和為病人辦理瑣事；一面又表達了院方對病人的關切，可以增加病人對醫院的自信心，使之能夠安心療養。不但身體的疾病能影響精神狀態，而且精神狀態也能反過來影響身體的疾病。一個樂天的人常比一個沮喪的人恢復得更快一些。因為情緒愉快的人，他的新陳代謝，食慾，消化器官的機能，都有增進，因而促進疾病的痊癒；相反地，精神不振的人，他的器官機能形成阻抑狀態，抵抗力減低，並且往往要阻礙疾病的痊癒。護士要時常安慰病人，鼓勵病人，培養病人的樂觀情緒。護士要謹慎自己的言語，不可在病室中傳說某某病人垂危或死亡的消息，這可以使其他的病人發生恐懼。病人如果詢問自己的病情，護士要將好轉的情形告訴病人，即使病人只剩幾分鐘生存的時間，仍需給予安慰和希望，始終保持病人愉快的精神和要生活的意志。如遇有不可以回答的話，護士應建議病人詢問醫師。

護理工作者更要注意組織體系對外界刺激，及外界條件的依從——人體和周圍環境的經常相互作用。外界不同的刺激，能引起有利的或不利的反應。環境中的言語、文字、態度、動作、喧嘩，強光等刺激，對於不同的人能引起不同的反應。同樣的刺激在健康的人可能無甚意義，但在患病者就能引起劇烈的反應，這種反應有時對於療養成爲有害的因子，以致加重病情、延長痊癒時間。所以爲病人造成愉快的，利於休養的環境，使病人能夠舒適地渡過療養的生活，也是護士的重要責任。

三、護士應具備的條件

作爲一個新型的醫務工作者，護士須要以白求恩醫師爲最好的榜樣，學習他的高度的階級友愛，與革命的同情心。他常說：「在一切的事情中要將病人放在最前頭，倘若你不把他看得重於自己，

那麼你就不配從事衛生事業]。只有具備白求恩同志這種熱愛傷病員的精神的人，才能更好的為傷病員服務，才能在祖國偉大的經濟建設、與國防建設中貢獻出自己的力量，在社會主義性質的國家裏，人是最寶貴的資本。負有救死扶傷光榮使命的醫務工作者，要忠誠地擔當起這個又偉大、又艱鉅的責任來。

爲了達到上述的目的，護士應具備以下的各項條件：

(一)建立新的道德品質

1. 要掌握馬列主義和毛澤東思想：護士必須以馬列主義，毛澤東思想武裝自己的頭腦，在政治上不斷地提高自己，而且能帶動他人。對於工作須有高度的責任心，與無限的忠誠。如果在工作中發生錯誤，應該坦白承認，不可推卸責任，或用謊言遮蓋過失。例如護士將甲病人的藥給乙病人服下，她若能立即報告負責醫師，及時服用解毒藥或使病人嘔吐，則可挽救生命，如果護士爲了好面子，或怕受懲罰而不肯報告，或拖延至藥物被吸收後才報告，則病人的性命堪虞。

2. 要像對待自己的親人一般地對待傷病員：護士要像待自己的親人一般地對待傷病員，體貼他們，愛護他們，盡一切所能地照顧他們。使他們雖然患病在醫院中，但仍然有家庭一樣溫暖的空氣。護士不可認為工作中有高下之分：認為注射，治療，或作記錄的工作是高尙的，而鋪床或拿便器是骯髒低下的。這種思想是絕對錯誤的，在具體的工作中，每一件瑣碎的小事對病人說來都是重要的。所以在為病人拿便器，倒痰盂，換衣單或作任何麻煩工作的時候，切不可有厭惡的表情，致使病人精神上受到刺激。假若護士能以病人的疾苦為疾苦，工作時就沒有閒暇的時間可以做私事了，因為病痛中的人，猶如小兒，需要工作人員的體貼與注意，並且一定有許多不能自理的事需要旁人幫助。所以護士在值班時間非但要全心全意的關懷病人，熱誠護理，而且應該不時的，到病人那裏去了解他們的情緒，主動的找出他的需要。神智不清的重病人，或小

兒是不會提出要求的，這更要靠賴護士的觀察，預見和同情，為病人解除痛苦，預防併發病，並由病勢險惡的境地將他們拯救出來。

3. 要堅定病人的信心：病人由於病痛或對醫院缺乏信任心，往往拒絕服藥，或治療，遇到這種情況，護士須要耐心地說服病人，鼓勵病人對於痊癒的信心，並幫助病人相信療法的有效。在進行說服的時候要表達出對病人的誠懇和關心，使病人易於接受。如果勸說無效時，須要請醫師協助，切不可與病人發生言語衝突，因為這樣不但不能解決問題，反而對病人產生惡劣的效果。

4. 一切要以為病人服務為前提：在執行工作的時候，要以病人的安適為前提，不要為了完成自己的任務，匆促行事，例如清晨可以等到病人睡醒後再行沐浴；進行治療後雖然已到用膳的時間，亦須等到病人疼痛減輕時再開飯等。但是也不可違背醫療原則，而遷就病人，這樣是與病人不利的。護士對待每一病人的關心應當是一樣的，不可對某一病人有厭惡或輕視的心理。雖然護士要體貼溫柔，然而要穩重，不可表現出輕浮猥褻的態度。

5. 要有嚴格的組織性和紀律性：護理人員須有嚴格的組織性與紀律性，一定要服從領導，不可強調個人興趣。在交接班的時候，須要等候接班者來到，並且將已執行，未執行，及病人的情況交待清楚後始可離開病室。上班的時候應當準時接班，不可遲到。

機關中一切須要保密的事情，無論是政治方面的，或醫療方面的都不可隨便談論。護士如果見到不正確的事情，要向組織上提出合理化的建議，切不可背後亂說，以致破壞醫院的威信。

6. 要有集體主義的精神：為了工作，必須搞好團結。有的護士在病人面前打擊別人，抬高自己，或搞小集團，破壞別人的威信。例如有時護士暗示病人關於某人的技術不高明，以致病人拒絕該人的護理工作，這是絕對不應當的，這樣不僅降低醫院的聲望，而且破壞工作人員中間的團結。對於新加入工作的人員，應該盡量地幫助照顧，使他們迅速的熟習環境，並且能採取統一的工作方

法。應該經常地展開批評與自我批評，因為工作人員內部的團結，工作上的聯繫和工作組織，是使病人的診療轉向順利的一個主要條件。

(二)要有充實的學識 護士要精通自己的業務，以担負防病與治病的責任。知識在聯繫實際時才能得到鞏固，因此護士在實習時遇到不明瞭的問題，不可馬虎從事，不求甚解，而要重溫舊課，或向病室中的領導者請教。學習努力是對病人負責的表現。在病房中也要造成學習的空氣。學習時必須要明確學習的目的，避免單純技術觀點。蘇聯醫學上已有的成就與新的造詣是每個醫務人員所需學習的。為了使自己不落後於時代，除了需要溫習教科書以外，更要閱讀新的報章與雜誌。護士具有充足的學識，則一方面自己能夠掌握疾病發展的規律，促進疾病的痊癒；另一方面更可以用來進行衛生教育。為此護士要了解病人文化水平，以便用通俗的言語深入淺出地講明疾病的原因，而達到預防疾病的目的。

(三)要具有健全的體格 護理工作是要經常與病人密切接觸的，並且很多的工作是緊張的體力勞動，因此護士必須具有強健的身體才能勝任。為了能抵抗經常的細菌侵襲，與担任繁重的操作，護士要注意個人的攝生，即是儘量地使生活規律化，注意選擇食物，經常鍛鍊身體，與保持精神愉快。有了健全的身體才能有穩定的神經與清晰的頭腦，在急救工作中才不致驚慌失措，在一般工作中也能隨機應變，動作敏捷。參加文娛活動也是必需的，因為通過這項活動，可以使疲勞消失，精神飽滿，工作效率提高，彼此間無謂的磨擦自然減除，而造成和樂的氣氛。

(四)要掌握熟練的技術 護士須熟習護病的操作，對於病人的護理應當是輕柔的，穩定的，不可因為粗暴的舉止毀壞物品，或驚擾病人。護理人員技術的高低能夠影響病人對於醫院的信任心。良好、熟練的技術可以減少病人的不適和痛苦，並促進疾病的痊癒。在工作中護士要時常鑽研技術，不斷的改進，使病人得到最高

效率的護理，以及工作中能節省人力與物力。當環境中物質條件不充足時，護士要發揮創造能力，利用現有的物品，完成工作的任務。

(五)要養成審美的能力 病人需要幽美，和諧的環境。這種環境使病人安逸，舒適，並得到充分的休養，因而增強病人向疾病作鬥爭的力量。以往醫院貫用[白]色佈置病房，致使病室空氣嚴肅、刻板、單調，引起病人的心理不安、恐懼和緊張。所以護士須能將病室佈置得簡單整潔，但要美觀悅目。病室中窗簾和牆壁的顏色要調和；在條件可能之下，掛圖和鮮花要常換。床和桌椅要擺列整齊，單子要鋪得平整。護士的制服也要穿戴得端整清潔。如果污穢或破損，就表示懶惰，輕視工作，與缺乏審美的能力。護士的指甲要剪短，使其中不藏污垢，以免與病人接觸時使病人厭惡。在護理工作中，無論是鋪床，或包紮傷口，總要以整齊和舒適為審美的原則。

複 習 題

1. 為什麼舊中國被稱為東亞病夫？
2. 醫務人員在祖國偉大的建設中應起什麼樣的作用？
3. 疾病是什麼？
4. 護士應如何執行防病的工作？
5. 為什麼應當是醫治病人，而不是醫治疾病？
6. 新中國護士的道德品質應當是怎樣的？
7. 護士的紀律性表現在那裏？

第一篇 一般護理法

第一章 病室環境的管理

醫院是病人治療與休養的地方，所以醫院的建造一定要有計劃，雖然儘可能造得簡單，但必須具有病人需要的高度的衛生條件，並且保證病人的舒適與安全。病室的環境對於病人身心的安適，療病的效力和體力的恢復甚為重要。護士在護理病人，或是作衛生教導時，先得考慮到環境中與健康有關的各種問題。現有的醫院往往還不能完全符合理想，護士要有應付環境的能力，根據病人的情況，及醫師的治療計劃，儘可能的改善環境，使病人得到最大的便利與益處。

一、病室的通氣法

(一) 室溫 所謂理想的室溫就是人體在這樣的溫度既不感到寒意，亦不致明顯的出汗。通常認為 $17.8-20^{\circ}\text{C}$ ($64-68^{\circ}\text{F}$) 之間的溫度為標準室溫。然而在特殊的情況下應當更改，例如嬰兒與老年人的室溫可稍提高，而發高熱病人的室溫可以稍低。晚間睡眠時如有足夠的被蓋，室溫亦可稍微降低。為避免病室溫度的急劇變化，每一病室應當設置一具室溫表，以便隨時檢查室內的溫度。

在冷天醫院的取暖法最理想的是暖氣的裝備，因為用暖氣取暖，室內的溫度很均勻，而且沒有烟灰和氣味。但目前條件還不能普遍使用，可採用火爐、電爐、火盆等。取暖使用火爐的時候一定要