

名院名科专科护理工作指南丛书



北京协和医院

PEKING UNION MEDICAL COLLEGE HOSPITAL

呼吸内科 护理工作指南

总主编 吴欣娟

主 编 赵艳伟

人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

名院名科专科护理工作指南丛书

北京协和医院

呼吸内科护理工作指南

总主编 吴欣娟

主 编 赵艳伟

副主编 潘瑞丽

编 者 (以姓氏笔画为序)

于雪冬	尤丽丽	孙艳艳	李 梅	李 敏	杨 添
孟 叶	郎云飞	林纯青	赵艳伟	赵珠俪	贾建新
徐颖臻	潘瑞丽				

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

北京协和医院呼吸内科护理工作指南 / 赵艳伟主编.
—北京: 人民卫生出版社, 2015

(名院名科专科护理工作指南丛书 / 吴欣娟主编)

ISBN 978-7-117-21171-0

I. ①北… II. ①赵… III. ①呼吸系统疾病—护理—指南 IV. ①R473.5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 271282 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

北京协和医院呼吸内科护理工作指南

主 编: 赵艳伟

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 18 插页: 5

字 数: 333 千字

版 次: 2016 年 2 月第 1 版 2016 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-21171-0/R·21172

定 价: 69.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



总主编简介

吴欣娟，女，主任护师 / 教授，研究生导师，国际红十字会第 43 届南丁格尔奖章获得者。现任北京协和医院护理部主任，北京协和医学院护理学院副院长；国家卫生标准委员会护理标准专业委员会副主任委员、中华护理学会副理事长、北京护理学会副理事长等职。同时担任《中华护理杂志》和《中国护理管理》杂志副主编。

主要研究领域为护理管理、临床护理。近 5 年以第一作者或通讯作者在核心期刊发表论文 38 篇，主编专业书籍 15 部，主持省部级等科研课题 7 项；并作为第一完成人有 3 项科研成果分别获 2013 年“第三届中华护理学会科技奖”一等奖、2012 年“中国医院协会科技创新奖”三等奖和 2009 年“中华护理学会科技奖”二等奖。



本册主编简介

赵艳伟，副主任护师，现任北京协和医院内科总护士长。研究方向：内科护理。主要研究成果包括内科治疗期间血液肿瘤患者癌因性疲乏的现状调查与干预、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者认知功能影响因素及干预效果的研究、血尿酸水平与腹膜透析患者残余肾功能下降相关性的研究等。主要社会兼职：中华护理学会内科专业委员会委员；北京护理学会呼吸专业委员会委员；北京护理工作者协会维权委员会委员；北京护理工作者协会《护理专家库》专家；北京市医管局护理不良事件管理督导专家等。



序

专科护理在疾病的预防、诊治和康复中发挥着不可替代的作用。特别是随着医学、护理学理论与研究的飞速发展,各专科护理领域不断涌现新观点、新技术、新方法,有力地推动着临床护理服务能力和服务质量的提升。

北京协和医院作为全国疑难重症诊治指导中心,一直以学科齐全、技术力量雄厚、专科特色突出、多学科综合优势强大等享誉海内外,护理工作也以严谨、规范、科学而著称。在长期的临床实践中,协和护理人坚持学习与思考相结合,探索与实践相结合,总结出大量宝贵的护理经验,专科护理水平居于全国前列,并成为首批国家临床重点专科临床护理专业建设项目医院。

为充分发挥国家临床重点专科建设项目医院的学科辐射作用,与全国同道共同分享心得、共同促进我国专科护理水平的提高,北京协和医院护理部组织医院临床一线的护理专家和护理骨干编写了《北京协和医院专科护理工作指南》丛书。本系列丛书涵盖了北京协和医院的特色护理专业,包括呼吸内科、消化内科、风湿免疫科、神经内科、内分泌科、基本外科、骨科、重症医学科、妇产科、皮肤科、急诊科、手术室等。并大胆突破以往专科类书籍的编写模式,紧密围绕以人为本的理念,在强调专科护理技术的同时,注重专科护理管理;在体现专科护理知识与理论的同时,贯穿协和现行的工作规范、管理要求,并结合实际病例,力求每一册书籍做到内容全面系统、实用先进,富有协和特点。我们期望,该丛书不仅能够方便广大读者阅读、理解与借鉴,成为业内同道的良师益友;而且能够展现我国当代专科护理的前沿水平,为加快我国专科护理事业发展的步伐作出应有的贡献。

本系列丛书在编写过程中参考了大量的相关文献,也得到了北京协和医院相关医疗专家的鼎力支持,在此表示衷心的感谢!各分册编写人员本着高度负责的态度,以协和“三基三严”的优良作风投入到这项工作中,但因时间仓促和水平有限,不当之处在所难免,欢迎各界同仁批评指正。

吴欣娟

2015年12月于北京



前言

随着社会的发展以及科学技术的不断进步,临床护理实践也发生了很大的变化。许多护理的新知识、新技术和新方法相继面世,从而使护理学专业新的行业标准也随之出台。呼吸系统疾病是危害人民健康的常见病和多发病,人类进入 21 世纪之后,其发病率仍呈不断上升的趋势,病死率甚高,据统计城市中因呼吸系统疾病死亡者居总死亡率的第三位,农村中则高居第一位。

北京协和医院的护理工作有着悠久的历史 and 优良的传统。规范的技术操作、严格的规章制度和严谨的治学态度使其闻名于全国。协和自建院之初就逐渐完善了各专科的护理常规,多年来对学生、新护士、进修护士等的专科培养起了非常重要的作用。本书作为《北京协和医院专科护理工作指南丛书》之一,系统总结了北京协和医院呼吸内科专科护理的经验和特点,致力于推动专科护理的发展。

本书在编写过程中力求创新,努力以临床为重点,系统介绍了北京协和医院呼吸内科的护理管理、护理操作技术规范、常见疾病护理、疑难罕见病症护理及专科护理发展趋势,强调了对患者的病情观察、心理护理和健康教育内容,体现了整体护理的思想。除了介绍各种疾病的护理常规外,本书还涉及了科室护理管理的多方面内容、多项检查治疗技术的配合与护理。北京协和医院呼吸内科作为全国疑难杂症诊治中心,有着丰富治疗及护理疑难罕见病症的经验,书中也呈现了多种疑难罕见病症的先进治疗手段及护理方法。

本书编写得到了各级领导、专家和全院护理同仁的大力支持和帮助;每一位编者还获得了来自家属的体谅、关爱和支持。在此,我们将由衷的敬意献给所有在本书出版过程中给予我们无私帮助的朋友和家人。

尽管我们在本书的编写过程中付出了许多辛苦和努力,但限于编者的学术水平和经验,书中不周、错漏之处在所难免,敬请各位专家、学者和广大读者不吝赐教,惠予纠正。我们会不断努力、打造精品,更好地为临床护理实践发展服务。

赵艳伟

2015 年 12 月



目 录

第一章 呼吸内科护理管理..... 1

第一节 呼吸内科概况..... 1

一、科室基本情况..... 1

二、专科设置及特点..... 2

第二节 呼吸内科科室管理..... 5

一、环境管理..... 5

二、药品及物品管理..... 11

三、人员管理..... 17

第三节 呼吸内科护理岗位及能级管理..... 22

一、岗位设置..... 22

二、岗位职责及任职条件..... 23

三、能级管理..... 32

第四节 呼吸内科护理工作制度..... 38

一、病房管理制度..... 38

二、病房安全制度..... 38

三、财产物资管理制度..... 39

四、分级护理制度..... 39

五、交接班制度..... 41

六、危重患者抢救及报告制度..... 42

七、健康宣教制度..... 42

八、不良事件上报制度..... 43

九、护理差错(事故)预防及报告制度..... 44

十、患者皮肤压疮预防及报告制度..... 45

十一、患者跌倒(坠床)预防及报告制度..... 45

十二、患者管路滑脱预防及报告制度..... 46



十三、患者意外伤害预防及报告制度	47
十四、护理投诉管理制度	47
十五、医疗护理纠纷或事故处理程序	48
十六、护理安全教育、管理制度	48
十七、纤维支气管镜室管理制度	48
第五节 呼吸内科护理内容	50
一、基础护理	50
二、危重症患者护理	51
三、安全管理	58
四、健康教育	60
五、常见并发症及预防	68
第六节 呼吸内科常见风险评估与防范	70
一、压疮的风险评估与防范	70
二、跌倒/坠床的风险评估与防范	71
三、管路滑脱的风险评估与防范	72
四、意外伤害事件的风险评估与防范	73

第二章 呼吸内科护理技术与操作配合 76

第一节 氧疗方法	76
第二节 呼吸功能锻炼法	79
一、腹式呼吸法	79
二、缩唇呼吸法	81
三、有效咳嗽法	82
四、呼吸训练器使用法	83
第三节 胸腔穿刺术的护理配合	85
第四节 纤维支气管镜检查的护理配合	87

第三章 呼吸内科症状护理 91

第一节 咳嗽的护理	91
-----------	----

第二节	咯血的护理	95
第三节	呼吸困难的护理	100
第四节	胸痛的护理	103

第四章 呼吸内科疾病护理 106

第一节	急性气管-支气管炎的护理	106
第二节	肺炎的护理	109
一、	肺炎概述	109
二、	细菌性肺炎的护理	113
三、	病毒性肺炎的护理	118
四、	肺炎支原体肺炎的护理	121
五、	肺炎衣原体肺炎的护理	122
第三节	支气管扩张的护理	124
第四节	支气管哮喘的护理	131
第五节	肺脓肿的护理	139
第六节	肺结核的护理	145
第七节	肺栓塞的护理	156
第八节	慢性阻塞性肺疾病的护理	165
第九节	支气管肺癌的护理	172
第十节	胸膜疾病的护理	180
一、	气胸	180
二、	胸腔积液	185
第十一节	呼吸衰竭的护理	188
第十二节	急性呼吸窘迫综合征的护理	195

第五章 呼吸内科疑难个案护理 200

第一节	肺淋巴管平滑肌瘤病的护理	200
第二节	肺郎格汉斯细胞组织细胞增多症的护理	205
第三节	肺泡蛋白沉积症的护理	210



第四节	原发性纤毛运动障碍的护理	215
第五节	免疫球蛋白 G4 相关肺病的护理	219
第六节	肺曲霉菌病的护理	222
第七节	膈肌麻痹的护理	226
第八节	囊性纤维化的护理	230
第九节	肺出血 - 肾炎综合征的护理	234
第十节	复发性多软骨炎的护理	240

第六章	呼吸内科护理发展趋势	245
-----	------------	-----

第一节	慢性阻塞性肺疾病患者的综合管理	245
一、	慢性阻塞性肺疾病的社会影响及评估管理	245
二、	慢性阻塞性肺疾病的症状控制及护理管理	248
三、	慢性阻塞性肺疾病的健康宣教与生活管理	250
四、	烟草成瘾与戒烟管理	253
第二节	肺癌的治疗及新进展	255
一、	肺癌流行病学与影响因素	255
二、	肺癌的症状控制及护理管理	257
三、	肺癌化疗前后的健康宣教与护理	262
四、	肺癌的预防	263

附录	266
----	-----

参考文献	283
------	-----

第一章 呼吸内科护理管理



第一节 呼吸内科概况



一、科室基本情况

北京协和医院呼吸内科是我国著名呼吸病学专家——朱贵卿教授创建的,也是我国最早成立的呼吸科专业科室,具有悠久的历史及专业特点,开创了呼吸病学临床和研究中心,并发展成为呼吸病疑难病诊治中心,于2012年成为国家临床重点专科建设项目。目前,呼吸内科收治病种主要包括:气道疾病、弥漫性肺病、肺部肿瘤、呼吸睡眠障碍、肺血管疾病、呼吸重症和呼吸支持、感染性疾病、胸膜疾病等。呼吸科实验室包括肺功能实验室、血气分析实验室、支气管镜室、细胞学实验室、基础研究实验室、睡眠呼吸诊疗中心、高通气实验室、呼吸治疗中心。

专科发展方向:

1. 深化呼吸系统常见疾病临床诊治规范的完善和推广。
2. 持续强调提高呼吸系统疑难病和重症的诊疗水平。
3. 建设可持续发展的专业人才梯队,继续打造中国呼吸科专业人才培养基地。
4. 构建以临床为中心的转化医学科研平台,促进科室的立体化发展。

专科发展的目标是通过临床医疗、人才培养和科研的立体化发展,打造我国最高水平的呼吸系统疾病临床诊疗中心、科研中心和人才培养基地。

近年来,科室也申请获得了多项国家资助用于COPD、哮喘、肺间质疾病、肺癌、睡眠呼吸疾病、肺血管病等呼吸系统常见病和疑难重症的临床诊疗和相关基础研究。

呼吸内科病房自2010年3月首批开展优质护理服务,以患者为中心的工作理念改变护理工作模式,开展责任制整体护理,实施护士分层管理,不断持



续改进护理管理工作,落实护理人员的合理调配,实行扁平化管理,缩小护理照顾半径,加强护士责任感,让患者真正体会到优质的护理服务。

部门组织机构见图 1-1。

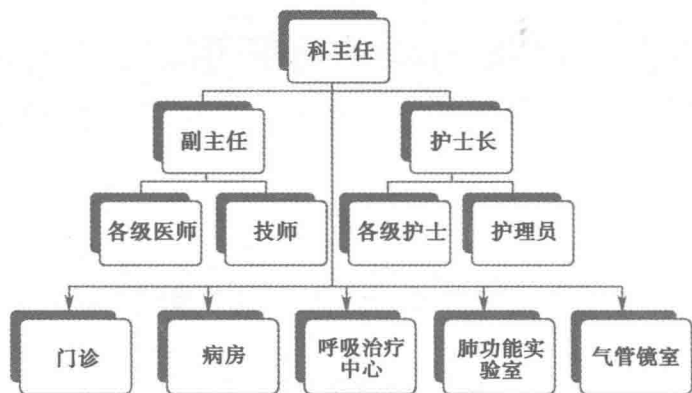


图 1-1 部门组织机构图

二、专科设置及特点

(一) 医疗工作特色

临床医学是一门不断发展的科学,诊断和治疗技术也在不断地发生革命性的变化,近十年来临床医学取得了突飞猛进的发展。然而,呼吸系统疾病是危害人民健康的常见病和多发病,人类进入 21 世纪之后,其发病率仍呈不断上升的趋势,死亡率甚高。据统计,城市中因呼吸系统疾病死亡者居总死亡率的第三位,农村中则高居第一位。随着临床医学科学的发展,对呼吸系统疾病的认识和研究也跃上了一个新的台阶。例如,对急性呼吸窘迫综合征的新认识和机械通气治疗新进展、支气管哮喘发病机制的新理论、对咳嗽和胸腔积液发生机制的新见解、慢性阻塞性肺疾病(COPD)新的指南、间质性肺疾病的新分类、睡眠呼吸暂停综合征研究的新观念、社区和医院内获得性肺炎诊治指南和肺癌化疗新方案等,这一切改变了既往对这些疾病(或症状)诊断和治疗的认识和观念。此外,由于当代科学技术的迅猛发展,也使呼吸内科诊断和治疗技术发生了突破性的进展。例如,现代影像学技术已成为呼吸系统疾病诊断的重要方法,机械通气的新技术与新模式、无创通气的临床应用,现代化呼吸重症监护病房(RICU)或内科重症监护病房(MICU)的建立和监护技术的新发展,大大提高了呼吸系统危重症患者的救治成功率。

呼吸科作为全国呼吸系统疑难重症的诊疗中心,综合实力一直处于领

先地位,诊治呼吸系统疑难病、少见病的能力强。多年来接受全国各地医院转来的诸多疑难重症患者。每年的门诊量达到近6万人次,住院患者达到3000多人,其中疑难重症的比例达到50%以上,所有患者均得到了明确诊断和满意治疗。另外,亚专科设置齐备,设立间质性肺疾病学组、COPD学组、哮喘学组、睡眠呼吸障碍学组、肺癌学组、危重症医学学组、呼吸治疗学组、介入学组、肺栓塞与肺血管疾病学组、控烟学组和感染学组,共11个学组,人员队伍完整,人才梯度合理,具备解决呼吸系统各方面疾病的全面能力。

呼吸内科同时设有分子生物学实验室和呼吸心理生理研究室,配置系列研究人员,并与中国医学科学院基础医学研究所密切合作,进行科研工作,指导或协助指导科研型及临床型研究生培养;积极研究探索COPD、哮喘、肺癌、间质性肺疾病、肺血管病、睡眠呼吸疾病、呼吸心理生理和呼吸危重症等的发病机制和治疗手段等临床科研工作。

肺部的疑难疾病常常并非单一局限于肺部的疾病,经常涉及多个科室的分工和合作,如风湿免疫科、放射科、病理科、胸外科。科室计划在未来加强各相关科室之间的协作,针对一些疑难疾病形成协作组,如胸部疑难病会诊中心,囊括了呼吸科、胸外科、放射科、病理科、核医学科、放疗科等;肺部肿瘤的呼吸内科、胸外科、放疗科协作组,肺间质疾病的呼吸内科、放射科、病理科协作组。力图为疑难疾病中的一些共同特点制定相应的临床诊疗路径和指南,进一步提高本科室对疑难病的认识和诊疗水平。

病房实行主治医师负责制,每名主治医师负责16位患者,指导2~3名住院医师进行日常病房工作,每名主治医均安排一名副主任医师或主任医师每周至少查房一次,每周均组织疑难病例的全科查房。病房按照临床需要合理配置护士,实行责任制整体护理,医护密切合作。科室设有支气管镜室、肺功能室、血气分析室、呼吸睡眠实验室、呼吸生理心理实验室和分子生物学实验室等进行临床检验,由高年资技师进行质控管理,保证结果的可靠性;并设有呼吸治疗中心,负责全院呼吸机的使用和管理。

(二) 护理工作特色

在临床工作中,护理工作模式、排班方式、工作职责与流程、护理管理等方面具有一定的专科特色,以保证临床工作的顺利开展、疑难重症的及时处理。

1. 责任制整体护理 目前全科床位82张,除护士长外,护士按照职称、年资、工作经验、工作能力合理搭配。实行弹性排班,采用责任制整体护理模式,每位护士负责≤8位患者,负责患者入院宣教、住院期间护理、出院指导及出院后随访的工作,确保护士为患者提供全程、连续、周到的护理



服务。

2. 层级管理 实行护士长—教学老师—责任护士责任制层级管理,采用责任制排班,每位护士管理床位相对固定,由能级高的护士指导能级低的护士共同完成本责任区患者的各项护理工作,保证护理工作的连续性、系统性,充分发挥各层次护理人员的作用,提高护理质量。

(1) 护士长职责:对病区护理工作进行统筹安排,包括年度计划的制定与实施、质量控制、护士工作安排、上传下达及对外对内联络、安排临床教学工作、负责临床护理业务指导、护理新技术、新业务开拓及学科的发展等。

(2) 教学老师职责:负责指导护士的各项临床护理工作,包括组织参与危重患者的抢救及护理,各层级护士的业务培训、技术指导、督促护理措施的落实等,协助护士长进行日常质量控制,与患者及其家属有效沟通,改进服务措施。

(3) 责任护士岗位职责:掌握所管患者的情况,全面负责主管患者的评估,制定护理计划,评价护理效果,根据病情的动态变化及时调整护理计划和措施。及时与医师联系,反映患者病情及治疗护理情况。检查指导助理护士的护理工作情况,完成临床带教任务。

3. 健康教育 责任护士每天根据患者需要,反复为患者讲解疾病知识,开展呼吸系统疾病健康知识课堂,制作通俗易懂的健康教育手册供住院患者使用,在病区内张贴健康教育知识展板,并定期组织同种疾病患者之间进行交流,强化健康教育的效果。

4. 质量控制

(1) 质量控制管理:主要由护理部专职质控人员进行监督指导,大科质控人员采取交叉检查的方式,科护士长进行常规检查及病房问题核查等。运用PDCA四个阶段的质量管理过程,达到护理质量持续改进的效应。

(2) 制订各班各项工作考评标准:根据各班护士工作职责及工作流程,制订白班责任护士及夜班护士工作考评标准,其中责任护士工作考评内容包括:对患者病情实行“八知道”、患者治疗护理工作完成情况、医疗护理安全到位及患者健康教育的效果。夜班护士工作考评内容包括:交接班、劳动纪律、夜班工作完成情况、夜间应急工作安排等。采用询问护士、患者及家属、现场查看患者及护理记录等方式进行检查。

(3) 护理查房:护士长每日护理查房,早交班结束时护士长应对交接班内容、工作完成质量情况进行综合评价,评价前一日护理措施的效果,提出当日护理工作重点及注意事项;针对交接班中发现的问题,提出改进措施,达到持续改进的目的,不定期进行提问。

(潘瑞丽 赵艳伟)

第二节 呼吸内科科室管理



一、环境管理

(一) 医院环境的特点

病区是指以向人提供医疗护理服务为主要目的的医疗机构。护理服务对象不仅包括患病的人,而且也包括健康的人,其内容涉及人的生理、心理社会、精神、文化等多个层面的护理,以及人的生命周期各个阶段的护理。以健康照顾为目标的医疗环境,应该对人产生积极的影响,对健康具有促进作用,并能满足人的基本需要。病区的设置、布局和管理直接影响到医院各项任务的完成和服务质量。因此,护士应为患者提供一个安全舒适的物理环境及和谐的社会环境,保证医院各项任务顺利完成,促使患者早日康复。

每个病区设有病室、抢救室、治疗室、会议室、护士站、医生办公室、医护休息室、库房、杂用室、处置室、卫生间、浴室、盥洗室等。根据医院条件,病区内设置 30~44 张床位,每间病室设 1~3 张床位,两床之间距离不少于 1 米,床与床之间安装隔帘,有利于护理及维护患者的隐私权。为患者提供一个安全、舒适的治疗环境是护士的重要职责之一,良好的医院环境应具有以下特点:

1. 服务专业性 在医院环境中服务的对象是患者,而患者是具有生物和社会双重属性的复杂的生命有机体。因此,医院中医护技术人员在专业分工越来越精细的同时又团结协作,以提供高质量的医学综合服务,同时又体现了其精度和广度。由于护士在提高医疗服务质量中起相对独立的作用,因此现代医院环境对其专业素质的要求也不断提高,要求具有全面的专业理论知识、熟练的操作能力和丰富的临床经验,科学地照顾患者的生活,提供专业的基础护理、精神护理、营养指导等服务,并在新技术、新专业不断发展的同时,进一步满足患者多方位的健康要求。

2. 安全舒适性 医院是患者治疗病痛、恢复健康的场所,首先应满足患者的安全需要。

(1) 治疗性安全:安全舒适感首先来源于医院的物理环境,包括空间、温度、湿度、空气、光线、噪声的适量控制、清洁卫生的维护等。医院的建筑设计、设备配置、布局应符合有关标准,安全设施齐备、完好,治疗护理过程中避免患者发生损伤。

(2) 生物环境安全:在治疗性医疗环境中,致病菌及感染源的密度相对较高,应建立院内感染监控系统,健全有关制度并严格执行,避免发生院内感染和疾病的传播,保证生物环境的安全性。



(3) 医患、护患关系和谐: 医护人员应注意为患者营造一个良好的人际关系氛围, 耐心热情地对待患者, 建立和睦的人际关系, 重视患者的心理支持, 满足其被尊重及爱与归属的需要, 以增加其心理安全感。

3. 管理统一性 医院医疗服务面广, 分工协作部门复杂多样, 在一切“以病人为中心”的思想指导下, 医院根据其具体情况制定院规, 统一管理, 保护患者及医院工作人员的安全, 提高工作效率和质量。例如在病区护理安全中应具体做到:

(1) 病室整齐, 规格统一, 物品以根据需求及使用方便为原则。

(2) 患者的皮肤、头发、口腔等要保持清洁, 被服摆放宜根据需求及使用方便为原则。

(3) 工作人员应仪表端庄、服装整洁大方, 遵守有关的工作制度, 尽量减少噪声的产生, 给患者提供一个安静的休养空间。

(4) 治疗后用物及时整理, 排泄物、污染物及时清除等。如给患者口腔护理后及时消毒镊子、止血钳等医疗器械, 同时医用垃圾与生活垃圾, 应分类处理。

4. 文化特殊性 医院文化有广义和狭义之分。广义的医院文化泛指医院主体和个体在长期的医学实践中创造的特定的物质财富和精神财富的总和, 包括医院硬文化和医院软文化两个方面。医院硬文化主要是指医院内的物质状态, 如医疗设备、医院建筑、医院环境、医疗水平和医院效益等有形成分, 其主体是物。医院软文化是指医院在历史发展过程中形成的具有本院特色的思想、观念等意识形态和行为模式以及与之相适应的制度和组织结果, 其主体是人。医院硬文化是医院软文化形成和发展的基础, 而医院软文化一旦形成则对医院硬文化具有反作用, 两者是有机的整体, 彼此相互制约又相互转换。

狭义的医院文化是指医院在长期医疗活动中逐渐形成的以人为核心的文化理论、价值观念、生活方式和行为准则等。适宜的医院文化是构建和谐医院的必要条件, 将“以病人为中心”的原则融入医院管理, 是医院组织文化建设的关键。

(二) 医院环境的分类

医院环境是医务人员为患者提供医疗服务的场所, 可分为物理环境和社会环境两大类。社会环境又包括医疗服务环境及医院管理环境。

1. 物理环境 指医院的建筑设计、基本设施以及院容院貌等为主的物质环境, 属于硬环境。它是表层的、具体的、有形的, 包括试听环境、嗅觉环境、仪器设备、工作场所等。

2. 社会环境 医院是社会的一个特殊的组成部分。护士应和患者建立