



全国高等医药院校“十三五”规划教材

供护理学等专业使用

护理学导论

郭宏 左慧敏 ○ 主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



全国高等医药院校“十三五”规划教材

供护理学等专业使用

护理学导论

主 编 郭 宏 左慧敏

副主编 刘远红 刘 静 陈 丽

编 者 (以姓氏笔画为序)

左慧敏 河北工程大学医学院

朱秋沛 荆楚理工学院医学院

乔桂圆 湖北中医药大学

刘 静 武汉科技大学附属华润武钢总医院

刘远红 江汉大学护理与医学技术学院

刘晨冰 辽宁中医药大学护理学院

刘雅玲 沈阳医学院

孙 健 河北工程大学医学院

李雨昕 西南医科大学

陈 丽 西南医科大学

周 波 武汉科技大学附属华润武钢总医院

赵文婷 长治医学院

郭 宏 沈阳医学院

程晓琳 沈阳医学院

秘 书 程晓琳 刘雅玲



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是全国高等医药院校“十三五”规划教材。

本书共分十一章,分别为护理学的基本概念与发展、医疗卫生保健体系与护理人员的角色、健康与疾病、文化与护理、护理学中常用的相关理论和学说、护理学主要理论与模式、科学思维方法与临床护理决策、护理程序、健康教育、护理实践与法律及护理人员的职业生涯规划。为便于学生对护理理论的学习和理解,增加了相关案例和思考题,突出了理论与实践的结合。

本书适合于护理学等专业学生使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理学导论/郭宏,左慧敏主编. —武汉:华中科技大学出版社,2016.5

全国高等医药院校“十三五”规划教材

ISBN 978-7-5680-1644-5

I. ①护… II. ①郭… ②左… III. ①护理学-医学院校-教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 059827 号

护理学导论

郭 宏 左慧敏 主编

Hulixue Daolun

策划编辑:荣 静

责任编辑:叶丽萍 黄 琪

封面设计:原色设计

责任校对:张 琳

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321913

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:武汉鑫昶文化有限公司

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:18

字 数:455千字

版 次:2016年5月第1版第1次印刷

定 价:48.00元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

全国高等医药院校“十三五”规划教材编委会



主任委员：

文历阳

副主任委员：

郭 宏 沈阳医学院

赵红佳 福建中医药大学护理学院

李春卉 吉林医药学院护理学院

委员：(按姓氏笔画排序)

王冬华 长沙医学院护理学院

左慧敏 河北工程大学医学院

刘晓英 山西医科大学护理学院

何秀堂 荆楚理工学院医学院

余桂林 武汉科技大学医学院

张 静 蚌埠医学院

周乐山 中南大学湘雅护理学院

柳韦华 泰山医学院

徐月清 河北大学护理学院

程 甦 武汉科技大学医学院

谢 虹 蚌埠医学院

熊振芳 湖北中医药大学

潘 杰 佛山科学技术学院医学院

前言

QIANYAN

《护理学导论》是华中科技大学出版社全国高等医药院校“十三五”规划教材。本教材编写的定位是力求满足护理学本、专科学生对护理专业的认知需求,通过学习使学生能够了解护理学及其发展趋势,适应护理模式的转变,系统而全面地领悟护理学专业的独特理论体系及模式,并掌握其他相关学科的理论在护理实践中的应用,使学生能在其专业实践中应用这些知识从而奠定雄厚的理论基础,并为全面提高学生的基本专业素质,培养学生独立思考、独立解决专业问题及创造性思维能力奠定良好的基础。

本教材体现了最新教学理念和教学改革思路,为培养具备“岗位胜任力”的应用型护理人才提供教材平台,注重实用性和创新性。每章起始的“学习目标”为师生提供明确的教学方向;主体内容以“案例”导入,使抽象的理论知识形象化、具体化,便于学生理解的同时,引导学生思考;“知识链接”作为拓展阅读内容,有利于激发学生探究性学习动机,完善其知识的构建;课后设有“小结”,将重要知识点进行概括总结;“思考题”可使学生对所学知识的掌握程度进行自我评价,培养学生自主学习的能力。

全教材共十一章,第一章为护理学的基本概念与发展,其他章节依次为医疗卫生保健体系与护理人员的角色、健康与疾病、文化与护理、护理学中常用的相关理论和学说、护理学主要理论与模式、科学思维方法与临床护理决策、护理程序、健康教育、护理实践与法律以及护理人员的职业生涯规划。本教材较全面、系统地涵盖了学生应掌握的基本理论、基本知识、基本方法,内容自成一体,又和护理学其他专业基础课程及专业课内容相互衔接,为其他课程的学习提供理论基础和方法。

参与本教材的编写团队,由全国九所医学院校或附属医院的教学及临床经验丰富的护理学教师构成。在教材的编写过程中,他们本着科学性、创新性、适用性及整体性原则,严格把握编写结构的严谨性,文字简洁流畅、内容深度适宜及定义、概念经典准确。他们以严谨求实的科学态度为本书的编写倾注了大量的心血,在此向他们表示衷心的感谢。同时,也向始终支持和谅解我们的华中科技大学出版社的领导和编辑表示谢意。

希望本教材能够成为广大护理教师和护理专业学生们教学中具有实效性的优质教材。但由于编者能力和水平有限,教材中难免会有不足之处。真诚地希望所有使用本教材的师生、护理专业人员及时给予批评指正。我们将继续努力,不断打造精品教材。

郭 宏

目录

MULU

第一章 护理学的基本概念与发展	/ 1
第一节 护理学的概念与知识体系	/ 2
第二节 护理学的形成与发展	/ 5
第三节 护理专业	/ 13
第二章 医疗卫生保健体系与护理人员的角色	/ 20
第一节 医疗卫生保健政策与体系	/ 20
第二节 我国的医疗卫生体系	/ 25
第三节 我国护理组织系统	/ 26
第四节 医院	/ 27
第五节 社区卫生服务	/ 28
第六节 护士的角色与素质	/ 29
第三章 健康与疾病	/ 37
第一节 健康与健康促进	/ 38
第二节 疾病	/ 43
第三节 健康促进与疾病预防	/ 49
第四章 文化与护理	/ 56
第一节 文化概述	/ 57
第二节 跨文化护理理论	/ 64
第三节 患者文化需求和护理的关系	/ 71
第五章 护理学中常用的相关理论和学说	/ 78
第一节 需要理论和学说	/ 79
第二节 成长与发展理论	/ 83
第三节 压力与适应理论	/ 92
第四节 希望与失望学说	/ 102
第五节 丧失与悲哀	/ 106
第六章 护理学主要理论与模式	/ 112
第一节 概述	/ 113
第二节 奥瑞姆自理理论	/ 118
第三节 罗伊适应模式	/ 124
第四节 纽曼系统模式	/ 129
第五节 考克斯健康行为互动模式	/ 132
第七章 科学思维方法与临床护理决策	/ 139



第一节 科学思维方法的概述	/ 140
第二节 评判性思维与护理	/ 142
第三节 循证思维与护理	/ 148
第四节 临床护理决策	/ 151
第八章 护理程序	/ 160
第一节 护理程序的概述	/ 161
第二节 护理评估	/ 165
第三节 护理诊断	/ 171
第四节 护理计划	/ 176
第五节 护理实施	/ 182
第六节 护理评价	/ 186
第九章 健康教育	/ 190
第一节 健康教育概述	/ 190
第二节 健康教育的相关理论与模式	/ 198
第三节 健康教育的原则、程序及方法	/ 205
第十章 护理实践与法律	/ 212
第一节 法律概述	/ 213
第二节 中国的法律体系及医疗卫生法规	/ 218
第三节 护理法	/ 222
第四节 护理工作中的法律问题	/ 225
第十一章 护理人员的职业生涯规划	/ 232
第一节 职业生涯概述	/ 233
第二节 职业生涯规划的相关理论	/ 236
第三节 职业生涯规划的影响因素	/ 241
第四节 护理职业生涯的设计、实施及撰写	/ 245
附录	/ 253
附录 1 护士执业资格考试办法	/ 253
附录 2 护士执业注册管理办法	/ 255
附录 3 护理诊断一览表(按 NANDA 分类法 II 排列)	/ 258
附录 4 常见医护合作处理的问题	/ 262
附录 5 护士条例	/ 265
中英文名词对照	/ 270
参考文献	/ 277

第一章 护理学的基本概念与发展

学习目标

识记：

1. 护理学发展的历史。
2. 护理学的发展、演变过程及每个发展阶段的发展特点。
3. 南丁格尔对护理学发展的贡献。
4. 护理学专业的特征。

理解：

1. 护理学概念的3个演变过程及每个过程的特征。
2. 近、现代护理发展的各个重要阶段,比较每个阶段护理发展的主要特点。
3. 护理专业的工作范畴。

应用：

从护理专业发展的角度,说明未来国内外护理发展的主要问题和发展目标。

护理学是生命科学领域中一门运用护理学的理论以及相关知识和技能来促进、维护、恢复人类健康的综合性应用学科。在人类繁衍、发展的漫长历史过程中,护理工作 在预防保健、疾病防治、减轻疼痛、恢复健康、健康促进活动中,发挥了积极作用。随着科学的发展和 社会的进步,人们对健康的需求不断增加,护理学的研究内容、范畴和工作任务也在不断地深入和 发展。



案例

目前,许多国家都建立有国家医学史博物馆,其中最著名的是英国维尔康医学史博物馆,该馆于1913年由维尔康(Wellcome)创办,以收藏医学史文物资料而著称,现已成为世界医学史研究中心之一。古希腊《希波克拉底文集》中的“论古代医学”是西方医学史中较早的文献。19世纪末,西方医学史研究的建制化,使医学史成为一门独立的学科。我国最早的医学史博物馆于1938年由中华医学会医学史学会创办,设在上海中华医学会图书馆内,1959年改属上海中医学院,更名为上海中医学院医学史博物馆。1978年陕西中医学院医学史博物馆建立,收藏了许多新发掘出土的医学史文物。汉代司马迁所著《史记》中有“扁鹊仓公列传”,是我国最早的医学史记载。唐代甘伯宗的《名医传》是我国最早的医学史专著。近代也出版了大量的医学史著作,如:陈邦贤的《中国医学史》;王吉民、伍连德的《中国医史》和李涛的《医学史纲》等。

问题：



1. 世界各国为什么要建立医学史博物馆?
2. 医学史博物馆能够揭示护理学的历史吗?

第一节 护理学的概念与知识体系

护理学的研究对象、任务、目标是护理学科建设的基础,也是学科发展的方向。它是在一定历史条件和护理实践的基础上形成的,反映了各历史阶段社会发展和医学发展的趋势。

一、护理的概念

护理(nursing),来源于拉丁文“nutricius”,原意为哺育小儿,包含保护、养育、供给营养、照顾等。因为从原始社会开始,儿童护理多由其母亲或其他妇女担任,这种照顾的方式后来被用于对老年人及其他服务对象的照顾。

护理的概念随着护理学及护理专业的不断发展、社会需求及环境变化而逐渐发展与完善,愈加清晰、明确。在过去 150 余年的发展历史中,护理概念的形成经历了以下三个阶段的演变。

(一) 以疾病为中心阶段(19 世纪 60 年代至 20 世纪 40 年代)

人们认为没有疾病就是健康,对疾病的认识很局限,认为只有生物学因素才能引起疾病。所以,一切医疗活动都以治疗疾病为目的,护理工作的重点是协助医生治疗疾病,护理的中心任务是治疗和护理住院患者,护士的主要工作场所是医院。

此阶段认为护理是一个专门的职业,从事护理工作的人要接受专门的培训。虽然在护理实践中已经形成了一套较为规范的疾病护理及护理技术常规,但尚未形成专门的护理理论及科学体系。南丁格尔 1859 年提出“护理是让服务对象处于接受自然作用的最佳环境”,代表了这一阶段护理学界对护理概念的认识。

(二) 以患者为中心阶段(20 世纪 40 年代至 70 年代)

第二次世界大战后,随着科学技术研究的不断深入及生活水平的不断提高,人们对健康与疾病的认识发生了很大的转变,开始重视社会、心理因素及生活方式对健康与疾病的影响。美国护理学界展开了对新的护理概念的讨论,1948 年就“如何开展护理教育及护理活动对社会最有益”,布朗(Brown)发表了书面报告,对护理如何适应人们的健康需求提出了许多建议,并在原有的护理概念中加入了健康人也是护理对象的新观点,指出在护理教育中应增加人文及心理课程,以进一步增强护士对人的全面理解及护理。这一报告是对护理学及护理认识的一个重要转折点。

此阶段护理吸收了其他学科的相关理论,逐步形成了护理学的知识体系,并将其作为护理专业的理论基础,应用科学的护理工作方法即护理程序对患者实施整体护理,但仍以住院患者为护理的主要服务对象,护士的主要工作场所仍然是医院。各国护理学家从不同的角度提出了对护理的认识。

1. 奥立维尔(Sister Olivia, 1943 年) 护理是一种艺术与科学的结合,它包括照顾患者的身体精神及智力。

2. 克瑞特(Francis Reiter Kreuter, 1957年) 护理是对患者加以保护,并指导患者满足自身的需要,使患者处于舒适的状态。

3. 约翰森(Dorothy Johnson, 1961年) 人在压力下不能满足自己的需要,护理的主要作用是为患者提供技术服务,消除压力以帮助人恢复原有的内在平衡。

4. 韩德森(Virginia Henderson, 1966年) 护理是帮助健康人或患者保持健康、恢复健康或安宁地死亡的活动。

(三) 以人的健康为中心阶段(20世纪70年代至今)

现代医学模式的转变对护理产生了巨大的影响。1977年美国罗彻斯特大学的恩格尔(Engle)教授提出,在研究疾病的发生及发展过程中,要将生物因素、心理因素及社会因素密切地结合起来考虑,新的医学模式被称为生物-心理-社会医学模式。新的医学模式带动了护理模式的转变,要求护士在提供护理时把服务对象视为一个具有生理、心理及社会需要的整体,而不能只重视服务对象的生理或病理反应。同时,护理学的快速发展、护理教育不断发展及完善、护理科研水平的不断提高等,使护理学由一种职业逐渐发展为一门科学与艺术相结合的专业,并重点强调护理的科学性、独立性及高等护理教育的重要性,形成了许多研究护理现象的护理理论及护理模式。

此阶段护理学已经发展成为一门为人类健康服务的独立的应用学科;护理的服务对象包括所有年龄段的健康人及患者,护理的服务场所从医院扩展到了社区、家庭及各种机构,并以护理理论指导护理实践。主要代表人物罗杰斯(Martha Rogers, 1970年)提出:护理服务的对象是整体的人,护理是协助人们达到其最佳的健康潜能状态。凡是有人的场所就需要护理服务。

二、护理学的概念

目前在全球范围内对护理学的概念尚无公认的标准定义,对护理学的学科性质也存在争议,对护理学研究是科学、艺术,还是二者的结合,护理学是应用科学还是基础科学等问题尚有诸多讨论。

随着护理学的不断发展与完善,护理学的概念将会得到进一步的发展与扩展,并最终形成世界护理学公认且适合其学科发展的标准定义。

所谓学科,是一个专业知识体系的有机结合。而对一门学科的定义,首先要明确其研究对象及内容,才能确定其学科性质。由此出发,国内外许多学者认为护理学(nursing science)是一门独立的学科,有其专业本身的知识体系及理论框架,具有独特性和科学性。

国际护士会(ICN)在1973年指出:护理学是帮助健康的人或患病的人保持或恢复健康,预防疾病或平静地死亡。美国护士协会(ANA)在1980年将护理学定义为“护理学通过判断和处理人类对已经存在或潜在的健康问题反应,并为个人、家庭、社区或人群代言的方式,达到保护、促进及最大限度提高人的健康及能力,预防疾病及损伤,减轻痛苦的目的”。美国学者怀森(Watson, 1980年)认为:护理学是一门专业性的关怀科学。我国著名学者周培源1981年对护理学的定义为“护理学是一门独立的学科,与医疗有密切关系,相辅相成,相得益彰”,而我国著名的护理学家林菊英认为“护理学是一门新兴的独立科学,护理理论逐渐形成体系,有其独立的学说及理论,有明确的为人民服务的思想”。

综上所述,护理学是健康科学中,以自然科学及社会科学为基础,研究如何提高及维护人类身心健康的护理理论、护理知识及其发展规律的一门独立的应用性学科。



三、护理学的知识体系

护理学作为一门独立的学科,经过 150 余年的发展,已逐步形成了以护理学专业基础知识为基础,吸收医学、社会学、心理学等相关学科知识的专业知识体系,但不同学者对此有着不同的认识。

(一) 西方学者对护理学知识体系的认识

西方护理学界从 20 世纪末到 21 世纪初,对护理学知识体系的组成进行了许多有益的探讨,其中最被推崇的是美国学者卡勃(Carper),她认为护理的对象是人。因此,护理学的概念及知识体系应包括五个方面:

(1) 伦理学知识(ethics of nursing)是指护理学的职业道德及护理伦理的规律性知识。通过在护理过程中对有关的职业道德伦理方面问题的澄清、价值观念的建立、代言性的护理活动等方法获取护理伦理方面的知识。护理伦理学知识一般以伦理法典、伦理原则、伦理指导、伦理规范等方式出现。

(2) 美学知识(art of nursing)是指护理艺术、护理技能、护理行为等审美方面的知识。护理美学知识的获取主要依靠护士的感官、行为、态度等方面的实践。

(3) 个人知识(intuition and personal knowledge)是指通过个人的直接感觉获取服务对象健康信息方面的知识。个人知识可通过自我开放、对人的深入思考、对护理现象的分析等方法获取。从研究的角度,个人知识常采用定性研究的方法获取。

(4) 科学知识(science of nursing)是指通过科学实验方法获取的护理学知识。护理是有关人类健康的科学,护理科学知识包括对资料的收集、评判性的分析,以及在科学基础上描述、解释、预测涉及人的健康与疾病的客观事物。护理科学知识的获取及积累以逻辑实证主义哲学观为基础,通过传统的科学手段如实验、假设检验等方式来完成,用以描述、解释、预测护理现象。

(5) 政治文化知识(social-political-cultural knowledge of nursing)是指护理大环境及氛围方面的知识,包括政治、经济、文化、科学等对护理的影响,以及受此影响护士角色的变化及扩展。其是指以社会评判科学为哲学基础,通过研究社会政治、文化对护理影响所获得的护理学知识。

(二) 中国学者对护理学知识体系的认识

受传统医学模式的长期影响,中国护理学界一直沿用三段式的护理教育模式,目前虽然已有许多院校对护理学知识的组成进行了研究,但综合我国护理者的观点,仍然普遍认为护理学知识体系应包括以下两方面:

1. 基础知识

- (1) 自然科学知识:如生物学、物理学、化学等。
- (2) 医学基础知识:如解剖学、生理学、药理学、病理学、微生物学等。
- (3) 人文及社会科学知识:如语文、哲学、美学、社会学、心理学、伦理学、人际沟通学等。
- (4) 其他方面:如计算机应用、数理统计等。

2. 护理专业知识

- (1) 护理学基础理论:如护理学导论、护理学基础、健康评估等。
- (2) 临床专科护理知识:包括各专科护理理论及技术,如内科护理学、外科护理学、妇产

科护理、儿科护理学、急救护理学等。

(3) 预防保健及公共卫生方面知识:如社区护理、公共卫生护理、职业防护、学校卫生护理等。

(4) 护理管理、教育及科研方面知识:如护理教育学、健康教育学、护理管理学、护理研究等。

随着科学技术的不断发展、护理科研的不断深入及社会健康需求的不断提高,护理学的知识体系必将在护理实践中不断得到丰富与完善。

第二节 护理学的形成与发展

护理学的形成是伴随着人类历史的发展、社会的改革、科学的进步而逐步从原始初级的简单活动到形成科学理论的高级活动。护理作为人类生存的需要可以追溯到原始社会,经历了自我护理、家庭护理、宗教护理、职业护理以及近代护理。经过漫长的岁月和护理界前辈的不断努力,直到19世纪中叶才形成护理专业,并逐渐成为一门独立的学科。

一、国外护理学的形成与发展过程

护理学是最古老的艺术,又是最年轻的专业。自从有了人类,就有了生、老、病、死的问题,为了解除或减轻病痛,人类发明创造了各种护理方法,逐渐形成了护理。护理学经历了漫长的历史发展时期,且每一时期都具有明显的历史特点和科学发展的印记。

19世纪中叶以前,世界各国医院极少,医疗与护理没有明确分工,多由教会的修女承担,她们出于爱心及宗教意识为患者提供生活照料和精神安慰。此时的护理局限于生活照护,尚无科学的内容,也没有正规的教育。这一时期主要分为以下几个阶段:

(一) 早期护理学的发展

1. 公元前的护理 自从有了人类就有了护理活动,但早期的医学及护理并无科学依据,医、药、护不分,并持续数千年。人们从迷信的角度认识疾病,并采用巫术等方法治疗疾病。因此,当时有关医学及护理方面的记录主要是对一些文明古国医疗及护理相关发展的记录。

(1) 埃及:世界文明古国之一,在科学方面的最大贡献是医学。如查脱(That)医生创造了王室尸体的防腐保存法——木乃伊的制作,在此影响下人们逐步开始对人体进行研究,应用各种草药、动物及矿物质制成丸、膏等制剂治疗疾病,通过饮食及卫生计划预防疾病传播,同时也有了伤口包扎、止血、催吐、灌肠以净化身体等护理技术。但当时埃及的宗教与医学不分,治疗疾病主要以驱魔等宗教手段为主,主要由女性承担护理工作,为患者及老人等提供护理。

(2) 希腊:西医之父希波克拉底(Hippocrates)破除宗教迷信,将医学引入科学发展的轨道,使公元前6世纪到公元前4世纪成为医学早期的黄金时代。他认为从事医疗的人应以观察、诊断、记录等方法探求疾病的原因,然后对症治疗;为了抵制“神赐疾病”的谬说,他提出了著名的“体液病理学”,还教会人们应用冷、热、泥敷等护理技术治疗疾病;他最早制定的医生道德准则——《希波克拉底誓言》至今仍被许多国家尊为医学道德的规范。

(3) 罗马:最富有的法米利亚(Farmilia)家族创建了私人医院;医生伽伦(Galenos)以人体解剖的观点创造了独特的医学体系;当时的罗马人已经非常注意环境、个人卫生及保健,如供



应清洁的饮水、修建浴室及大型体育场所等,是疾病预防及健康促进的早期阶段。

(4) 印度:著名的佛教国家,早期的医疗及护理都带有神秘的宗教色彩,尤其是以巫术及魔术为主的治疗及护理手段。公元前 1600 年古印度波罗门教的《吠陀(The Vedas)》中记录了道德及医疗行为的准则,要求注意公共卫生设备、养成良好卫生习惯,并叙述了外科及疾病预防等方面的内容。公元前 3 世纪阿索卡(Asoka)统一印度,按照佛教的教义建立了东方最早的医院,并培养医护人员,重视疾病预防,组建了由医生、护士、药剂师等人组成的与现代类似的健康治疗小组,职责分明,共同承担疾病的预防及治疗工作。当时由于宗教的约束,妇女不能外出工作,由男性承担护理工作,要求他们身体健康、善良勤劳、忠于职守、具有照顾患者的技能,能够满足服务对象的需要、顺从医生等,被视为最早的“护士”。

2. 公元初期的护理 公元初年基督教兴起,开始了教会对医疗护理 1000 多年的影响。此时期护理带有很强的宗教色彩,没有真正的科学意义。主要以基督教会宗教意识安排组织护理活动,由没有接受正规护理训练的修女履行宗教的博爱、济世宗旨,认真护理患者。此阶段可视为护理的最初阶段。当时在基督教会的赞助下建立了许多医院、救济院、孤儿院、老人院等慈善机构,由女执事访问服务对象。公元 400 年基督教会的菲碧(Phoebe)首先组织修女成立了护理团体,从事护理工作,此后一些护理团体相继成立,使护理工作实现了组织化、社会化,其中重要的影响人物还有玛赛拉(Marcella)、菲毕奥拉(Fabiola)及波拉(Paula)等。

3. 中世纪的护理 护理的发展主要以宗教及战争为主题。工作环境分为一般医疗机构及以修道院为中心的教会式医疗机构。教会式医疗机构遵循一定的护理原则,根据病情轻重将患者安排在不同的病房;护理的重点是改善采光、通风及空间安排等医疗护理环境。

中世纪由于罗马帝国的分裂,欧罗巴处于群雄割据的混乱状态,人们开始民族大迁徙,被疾病、战争及天灾所困扰。医学及护理学的发展极为落后,没有明确的分科,条件极为简陋,管理混乱,机构设置杂乱无章。中世纪后期基督教与穆斯林教为争夺耶路撒冷发动了长达 200 年之久的十字军东征。

连年的战争使伤病员大量增加,需要随军的救护人员,为此一些信徒组成了救护团,团员负责运送伤员、患者和难民,女团员负责在医院提供护理服务,护士的人数大量增加。当时的护理重视医疗环境改善、护理人员训练、护理技术发展、在岗教育、服务对象关怀、工作职责划分等很多方面,但护理培训及护理实践仍很不正规,也没有足够的护理设备,病员死亡率很高。在战争之外的欧洲各国普遍建立了医院,大多由教会控制,护理工作主要由修女承担,但需要接近男性身体的工作被明令禁止,必须由奴役来完成。护理逐渐从家庭式的自助与互助模式走向规模化、社会化及组织化。

4. 文艺复兴时期的护理 从 14 世纪开始,由于文艺复兴、宗教改革及工业革命的影响,文学、艺术、医学等都有了很大的发展与进步,出现了一批医学科学家。如比利时医生维萨留斯(Vasalius)编写了世界第一部《人体解剖学》;英国威廉·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,并逐渐演变成一门独立的专业。但由于重男轻女、宗教改革、工业革命等影响,护理事业进入了长达 200 年的黑暗时期,停留在中世纪的状态。当时由于妇女得不到良好的教育和宗教的原因,修女不能在医院或其他医疗场所继续照顾患者;同时工业革命在促进经济繁荣的同时也增强了人们的拜金意识,削弱了人们的爱心、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担任,而主要由贫困家庭被生活所迫的妇女承担,她们没有接受过护理训练,缺乏经验、热情及爱心,爱慕钱财,态度恶劣,致使护理处于混乱不堪的瘫痪状态。直到 1576 年,法国天主教神父圣·文森保罗

(St. Vincent De Paul)在巴黎成立慈善姊妹会,成员并非一定都要求是教会神职人员,他们经过一定培训后深入群众,为病弱者提供护理服务并深受欢迎,也使护理逐渐摆脱教会的束缚而发展成为独立的职业。

(二) 现代护理学的发展

19世纪后期,由于科学的不断发展,医院数量不断增加。天花的流行和英国的殖民战争等使社会对护理的需求不断增加。因此,欧洲国家相继开设了护士训练班,护理的质量及地位得到了一定的提高,护理的内涵也具有了一定的科学性。1836年德国牧师西奥多·弗里德尔(Fliendner)在斯瓦茨建立了世界第一个较为正规的护士训练班,招收身体健康、品德优良的教会女执事进行训练;而1860年南丁格尔在英国伦敦圣多马医院开办的世界第一所护士学校则是现代护理学发展的里程碑,具有划时代的深远意义。

1. 南丁格尔时期的护理 19世纪中叶南丁格尔首创了科学的护理专业,使护理学逐步走上了科学发展的轨道和正规教育的渠道,是护理学发展的重要转折点,标志着现代护理学的开始。此时期国际上称之为南丁格尔时期(Nightingale period)。

南丁格尔1820年5月12日出生在意大利佛罗伦萨,后随父母迁居英国。她从小接受良好的教育,精通多种语言,擅长数理统计,在上流社会生活中非常活跃。但她认为自己的生活应该更有意义,并在日记中写到“我听到了上帝在召唤我为人类服务”,而做一名好护士就成为她唯一的夙愿。当时英国从事护理工作的人除修女外,就是一些为了生计的贫困妇女,社会上也有鄙视护理的现象。南丁格尔不顾家庭的阻挠和社会舆论的压力,毅然决定去做护士。她曾到法国、德国、希腊等国考察护理概况,充实自己的阅历,坚定了立志于护理事业的决心。她自学有关护理知识,积极参加医学社团关于社会福利、儿童教育及改善医院设施等问题的讨论。1850年只身前往德国凯撒斯韦特(Kaiserswerth)参加护士训练班,并深入调查英、法、德等国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,回国后被任命为伦敦妇女医院院长。她特别强调新鲜的空气和舒适、安静的休养环境对患者恢复健康的重要性,但仍以生活护理为主。

1854—1856年,英、法、俄等国爆发了克里米亚战争,南丁格尔率领38名护士经过大约半年的艰苦努力,不仅使战地医院状况明显改观,而且使伤病员的死亡率由42%降到了2.2%,她被士兵们誉为“提灯女神”。经过这场战争的护理实践,南丁格尔更加坚信护理是一门科学。她终身未婚,把毕生精力都奉献给了护理事业。

南丁格尔对护理事业发展的贡献主要有如下几个方面:

(1) 为护理向科学化发展奠定了基础: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;她还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,重视患者的生理及心理护理,并发展了自己独特的护理环境学说;基于她的努力,护理终于摆脱了教会的控制和管理,成为一门独立的职业。

(2) 著书立说阐述基本的护理思想:1858年、1859年南丁格尔分别撰写了《医院札记(Notes on Hospital)》及《护理札记(Notes on Nursing)》,分别阐述了她对改革医院管理及建筑方面的构思、意见及建议,还从环境、个人卫生、饮食对患者的影响等多方面阐述了自己的护理思想,这两本著作至今仍为各国护士必读的护理经典之作,其中许多重要的思想和观点仍然用于指导现代医院管理和临床护理实践;她先后发表了百余篇护理论文,回复了千余封读者信函,宣传自己的护理思想。

(3) 致力于科学的护理教育:南丁格尔坚信护理是一门科学,是一个神圣的职业,必须由



接受正规训练的护士担任。1860年她用英国政府在克里米亚战争后奖励的奖金和之后的募捐善款,在伦敦圣多马医院创办了世界第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校(Nightingale Training School of Nurses),把护理作为一门科学的职业,采用全新的教育体制和方法培养护士。其办学宗旨、培养模式、课程设置、组织管理模式等为欧亚大陆护士学校的建立奠定了基础,促进了护理教育的迅速发展。

(4) 创立了一整套护理制度:南丁格尔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首先确定相应政策,使护理人员担负起护理患者的重要责任;要适当授权,充分发挥每位护理人员的潜能;护理人员必须接受专门的教育;每个医院在护理组织设置上必须设护理部,并由护理部主任管理护理工作;还制订了医院设备及环境方面的管理要求等。这套护理制度的推广和应用切实提高了护理工作的效率和护理质量。

(5) 强调护理伦理、人道主义的护理观念和护理人员的资历:南丁格尔要求护士必须平等对待每一位患者,不分信仰、种族、贫富都要给予平等的护理,并注重护理人员的训练及资历。

为表彰南丁格尔对护理事业的卓越贡献,国际护士会把她的诞辰日即5月12日定为国际护士节,并成立了南丁格尔国际护士基金会,主要为各国优秀护士继续学习提供奖学金;在其逝世后的第二年,国际红十字会正式确定颁发国际护理学界最高荣誉奖——南丁格尔奖;我国1983年开始参加第29届南丁格尔奖评选,至2012年已有62名优秀护理工作者获此殊荣。

2. 现代护理 从19世纪开始,现代护理学的发展与各国政治、经济、文化、教育、宗教、妇女地位及人民生活水平等密切相关,并实现了从职业化向专业化的发展。

(1) 建立了完善的护理教育体制:1860年后,欧美许多国家南丁格尔式护士学校相继建立。如1901年美国约翰霍普金斯大学开设了专门护理课程;1924年耶鲁大学首先成立护理学院,学生毕业授予护理学士学位,并于1929年开设硕士学位课程;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(American Nurses Association, ANA)提出专业护士都应该具有学士学位。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,护理形成了系统化、多层次、完善的教育体制。

(2) 确定了护理的专业化发展方向:主要表现是受过高等护理教育的专业人员对护理理论的研究及探讨不断深入,对护理科研的重视及投入不断增加,各种护理专业团体逐步增多。护理学作为一门服务于人类健康的专业,得到了进一步的发展与提高。

(3) 建立了科学的护理管理体制:南丁格尔时期以后,世界各国都引用了南丁格尔管理模式,并将管理学原理和技巧应用到护理管理中;强调人性管理;提出了护理管理的核心是质量管理;同时对护理管理者的要求也更加严格具体,如ANA对护理管理者提出了具体的资格和角色要求。

(4) 实现了临床护理分科:1841年开始,特别是二战结束后,随着医学和护理学的不断发展,现代化的治疗手段越来越多,护理专科化趋势越来越明显,要求也越来越高。如除传统的内、外、妇、儿、急症等分科外,还有重症监护、职业病、社区及家庭等不同专科的护理。

(三) 重要的护理专业组织及刊物

1. 国际护士会(International Council of Nurses, ICN) ICN是世界各国护士协会代表组织的国际护士群众团体,1899年在英国伦敦成立时有美国、英国、加拿大、新西兰、芬兰、荷兰、丹麦等国护士代表参加,第一任会长是毕业于英国皇家医院护士学校的芬威克

(Fenwich)。ICN 也是国际组织中最早的组织之一,成立的目的是促进各国护理人员之间的交流,使各国护士能够彼此沟通,加强联系,增进友谊,并能共同为促进人类健康、预防及治疗疾病,努力发展护理事业做出更大的贡献。国际护士委员会 1900 年 7 月在伦敦召开会议,起草章程并正式定名“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 年在不同国家召开大会。1925 年 ICN 迁址日内瓦,后又多次迁往英国、美国等,1966 年重新迁到日内瓦至今,目前有会员国 130 多个。中华护士会于 1922 年加入 ICN,依照加入顺序排名第 11 位,长期以来这一席位由台湾地区代表中国;经过多年坚持不懈的艰苦努力,2013 年初中华护理学会与 ICN 签署了关于加入国际护士会的谅解备忘录,2013 年 4 月国际护理联盟投票通过了中华护理学会加入国际护士会。

ICN 的宗旨:①推动各国的健康服务,提高护理学术标准;②改革护理教育设施,扩大护理服务范围;③通过改善护士的职业、社会及经济条件,提高护士的地位;④与相关卫生机构及组织合作;⑤强调护士应尽自己公民的职责;⑥发展各国护士间的国际合作及友谊。

ICN 的任务包括:①提高护理教育水平,培养合格护士;②协助各国护士发展全国性的护理组织;③充当各国护士的代言人;④改善护士的福利状况及社会地位。

2. 主要护理刊物 1900 年《美国护理杂志》(American Journal of Nursing)创刊,1926 年 ICN 正式刊物《国际护士报》(International Nursing Report)出版发行,1952 年《护理研究杂志》(Nursing Research)创刊。现在主要的国际性护理刊物有:《国际护理研究杂志》(International Journal of Nursing Studies)、《高级护理杂志》(Journal of Advanced Nursing)、《护理新进展杂志》(Advanced in Nursing Science)、《护理展望杂志》(Nursing Outlook)、《北美护理杂志》(Journal of North American Nursing),以及内、外、妇、儿、精神、心理、社区、急诊护理等专业性杂志。

二、中国护理学的发展过程

(一) 古代中医与护理

祖国医学在几千年的文明发展史中,伴随着人类社会的发展,一直保持着医、药、护不分的状况,医学与护理学的发展相辅相成。

1. 远古时期 远古时期,上古的原始社会,人类在与大自然的斗争中发现了火,使用烧热的石块和砂土局部热疗,消除病痛;石器时代,人类发现了用尖利的石块可刺破脓肿达到治疗效果,称为“砭石”或“砭针”,这些原始的医治活动,孕育着朴素的护理思想。

2. 春秋时期 春秋时期我国医药学发展迅速。春秋末年,齐国名医扁鹊总结出“切脉、望色、听声、写形,言病之存在”的经验,记述了护理活动中观察病情的方法,至今仍被沿用。在为患者治病时,他不仅使用针灸、汤药,还应用热敷的方法,可以说是早期护理实践的记录。

3. 秦、汉时期 秦朝文字和度量衡的统一,促进了医学经验的交流和记载,从而形成了较为完整的医学体系,并出版了我国最早的一部医学经典《黄帝内经》,阐述了许多生理和病理现象、治疗和护理原则。其中记载着疾病与饮食调节、精神因素、自然环境和气候变化的关系。如“肾病勿食盐”、“病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也”、“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,悲伤肺,恐伤肾”等,并提出“扶正祛邪”,即加强自身抵抗力以防御疾病,及“圣人不治已病治未病”的预防观点。东汉名医张仲景总结了药物灌肠术、舌下给药法、胸外心脏按压、人工呼吸和急救护理等医护措施。一代名医华佗的《五禽戏》进一步提出了强身健体,预防疾病的方针和措施。



4. 唐朝时期 在唐朝,我国医学进一步发展,名医辈出,杰出医药学家孙思邈著有《备急千金要方》。他提出“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”的预防、隔离观点,至今仍不乏有其临床意义。他还首创了细葱管导尿法,解除了患者的痛苦。他的著作内容丰富,对祖国医学做出了巨大贡献。

5. 宋、元时期 宋代专科治疗和护理知识日益丰富,特别是儿科和产科护理。宋朝名医陈自明的《妇人十全良方》中对孕妇产前、产后护理提供了许多宝贵资料。此外,还有关于口腔护理的重要性的方法的记载,如“早漱口,不若将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固”等。

6. 明、清时期 明清时期曾有瘟疫流行,先后出现不少研究传染病防治的医学家,他们在治病用药的同时,十分重视护理。如胡正心提出用蒸气消毒法处理传染患者的衣物。当时还流行用燃烧艾叶、喷洒雄黄酒消毒空气和环境。明代巨著《本草纲目》的作者李时珍是我国著名医药学家,他看病时,兼给患者煎药、送药、喂药。几个世纪以来,他的著作被译成多种文字,是世界医药界的重要参考资料,是我国医药史中的宝贵财富。

祖国医学是中国几千年历史文化中的灿烂瑰宝,它集医、药、护为一体,为护理学的起源奠定了丰富的理论和技术基础。

(二) 中国近代护理学的发展

我国近代护理学的形成和发展,主要受西方护理学的影响,并在中国护理界前辈的不懈努力之中,逐步形成和发展起来。当时医院的环境、护理人员的服装、护理操作规程、教科书和护理的宗旨均带有西方的文化色彩。

1. 中国近代护理的起步 鸦片战争前后,随着各国军队、宗教和西方医学的进入,我国的护理事业渐渐兴起。1835年,英国传教士巴克尔(P. Parker)在广州开设了第一所西医院,两年后该医院即以短训班的方式培训护理人员。1884年美国妇女联合会派到中国的第一位护理人员麦克尼(E. Mckechnie)在上海妇孺医院推行“南丁格尔”护理制度。1888年,美籍护理人员约翰逊女士(E. H. Johnson)在福州医院创办了我国第一所护士学校。1900年,随着外国传教士、医生、护理人员陆续来到中国,并在各大城市开办了许多教会医院等慈善机构,各地相继开设护士训练班或护士学校,为中国培养了最早的护理人员,并逐渐形成了我国护理专业队伍。

我国近代史上杰出的妇女民主革命活动家秋瑾,1907年从日本归国后,非常重视护理教育,翻译了大量的日本“看护学教程”,她把护理工作看作是妇女解放运动独立就业的一个方面,对我国的护理工作发展具有现实的指导意义。

2. 中国早期组织的护理学术团体 1909年,中国护理界的群众性学术团体“中华护士会”在江西牯岭正式成立(1936年改为中华护士学会,1964年改为中华护理学会),学会的主要任务是制订护理教学计划,编译及修订教材,办理全国护士学校的注册,组织全国护理人员统一毕业会考和颁发执照,编辑出版护理书籍等。1920年护士会创刊《护士季报》,为我国第一份护理专业报刊,报道全国各地医院护理教育、护理技术及专业发展等,1931年改名为《中华护士报》,至1949年停刊时共出版25卷。1921年北京协和医院开办高等护理教育,学制4~5年,五年制的学生毕业时授予理学学士学位。1922年中华护士会加入国际护士会,成为国际护士会第11个会员国,取得了国际间护理学科交流的平等地位。1930年,毛泽东同志授意傅连璋医生于1931年在江西汀州开办了“中央红色护士学校”,共有学生60名,于1932年毕业,朱德同志亲自参加了毕业典礼。1934年,教育部成立护理教育委员会,将护理教育改为高级护理职业教育,招收高中毕业生,护理教育纳入国家正式教育体系。1941年5月12日在