

全国高等医学院校护理学本科规划教材

供本科护理学类专业用

Introduction
to Nursing

护理学导论

主编 赵小玉 马小琴



北京大学医学出版社

全国高等医学院校护理学本科规划教材

供本科护理学类专业用

护理学导论

主 编 赵小玉 马小琴

副主编 万巧琴 张小丽 张琳琳 刘晓慧

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

李莎莎 (湖州师范学院医学院)

杨碧萍 (广东药学院护理学院)

刘 霖 (第二军医大学护理学院)

尹 兵 (大连医科大学护理学院)

刘红敏 (齐齐哈尔医学院护理学院)

张丽梅 (成都医学院护理学院)

刘晓慧 (宁夏医科大学护理学院)

张琳琳 (哈尔滨医科大学(大庆)护理学院)

刘雅玲 (沈阳医学院护理学院)

张小丽 (华北理工大学护理与康复学院)

马小琴 (浙江中医药大学护理学院)

赵小玉 (成都医学院护理学院)

万巧琴 (北京大学护理学院)

赵好聪 (内蒙古医科大学护理学院)

王汕珊 (天津中医药大学护理学院)

钟 藏 (大连大学护理学院)

编写秘书 张丽梅

北京大学医学出版社

HULIXUE DAOLUN

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学导论 / 赵小玉, 马小琴主编. —北京:
北京大学医学出版社, 2015.12

全国高等医学院校护理学本科规划教材

ISBN 978-7-5659-1277-1

I. ①护… II. ①赵… ②马… 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 (2015) 第 273872 号

护理学导论

主 编: 赵小玉 马小琴

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 韩忠刚 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 850mm×1168mm 1/16 印张: 15.25 字数: 433 千字

版 次: 2015 年 12 月第 1 版 2015 年 12 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1277-1

定 价: 30.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

二维资源扫描说明

第一步

打开微信，利用“发现”中的“扫一扫”，扫描“北京大学医学出版社有限公司”微信公众号二维码，关注北京大学医学出版社微信公众号。



北京大学医学出版社
有限公司微信公众号

第二步

刮开右面的二维码，使用“北京大学医学出版社有限公司”微信公众号中右下角的“扫一扫”功能，激活本册图书的增值服务。



本册图书激活二维码

第三步

使用“北京大学医学出版社有限公司”微信公众号中右下角的“扫一扫”功能，扫描书中对应的资源二维码，获取相关增值服务。

全国高等医学院校护理学本科规划教材目录

序号	教材名称	版次	主编
1	护理学导论	1	赵小玉 马小琴
2	护理学基础 [†]	2	尚少梅 郑一宁 邢凤梅
3	健康评估	2	吴光煜 孙玉梅 张立力
4	内科护理学 [*]	2	姚景鹏 吴 瑛 陈 昱
5	外科护理学 ^{*△}	2	路 潜 张美芬
6	妇产科护理学	2	陆 虹 柳韦华
7	儿科护理学	2	洪黛玲 梁 爽
8	急危重症护理学 [*]	2	李文涛 张海燕
9	康复护理学	1	马素慧 林 萍
10	精神科护理学 [*]	2	许冬梅 杨芳宇
11	临床营养护理学	2	刘均娥 范 旻
12	社区护理学	2	陈长香 侯淑肖
13	健康教育	1	李春玉 王克芳
14	中医护理学概要	1	孙秋华
15	护理管理学	1	谢 红 王桂云
16	老年护理学	1	刘 宇 赵雅宁 郭 宏
17	护理心理学 [*]	2	娄凤兰 徐 云 厉 萍
18	护理研究	2	章雅青 王志稳
19	护理教育学 [*]	2	孙宏玉 孟庆慧
20	护理伦理学	2	孙宏玉 唐启群
21	护理礼仪与人际沟通	1	赵爱平 单伟颖
22	护理人文关怀	1	李惠玲

注:

^{*}为普通高等教育“十一五”国家级规划教材

[△]为普通高等教育精品教材

[†]为北京高等教育精品教材建设立项项目

全国高等医学院校护理学本科规划教材 编审委员会

主任委员 郑修霞 (北京大学护理学院)

副主任委员 娄凤兰 (山东大学护理学院)

孙秋华 (浙江中医药大学)

章雅青 (上海交通大学护理学院)

孙宏玉 (北京大学护理学院)

委员 (按姓名汉语拼音排序)

陈 垦 (广东药学院护理学院)

陈晓莉 (武汉大学 HOPE 护理学院)

李春卉 (吉林医药学院护理学院)

李春玉 (延边大学护理学院)

李存保 (内蒙古医科大学)

李惠玲 (苏州大学护理学院)

李荣科 (甘肃中医药大学护理学院)

李文涛 (大连大学护理学院)

林 萍 (佳木斯大学护理学院)

刘 娟 (宁夏医科大学护理学院)

刘彦慧 (天津中医药大学护理学院)

柳韦华 (泰山医学院护理学院)

牟绍玉 (重庆医科大学护理学院)

单伟颖 (承德医学院护理学院)

宋印利 (哈尔滨医科大学大庆校区)

田喜凤 (华北理工大学护理与康复学院)

王桂云 (山东协和学院)

王克芳 (山东大学护理学院)

温小军 (贵州医科大学)

吴 瑛 (首都医科大学护理学院)

杨立群 (齐齐哈尔医学院护理学院)

仰曙芬 (哈尔滨医科大学护理学院)

张立力 (南方医科大学护理学院)

赵 岳 (天津医科大学护理学院)

赵小玉 (成都医学院护理学院)

序

随着医药卫生事业的发展、健康观念的转变,社会亟需大批高质量的护理学专业人才。这对护理教育提出了严峻的挑战,同时也提供了崭新的发展机遇。现代护理学理论与实践、技术与技能,以及教育与教学理念的更新,直接关系到护理学专业人才培养质量的提升,在健康服务、治疗、预防及控制疾病中具有不可替代的作用。

北京大学医学出版社组织编写的第一轮护理学专业本科教材一经出版,即获得广大医学院校师生的欢迎。其中7个品种被教育部评为普通高等教育“十一五”国家级规划教材,《外科护理学》被评为普通高等教育精品教材。在新一轮医药卫生体制改革逐步推进的大背景下,为配合即将到来的教育部“十三五”普通高等教育本科国家级规划教材建设,贯彻教育部教育教学改革和教材多元化的精神,北京大学医学出版社于2014年成立了新一届全国高等医学院校护理学专业规划教材编审委员会,组织国内40余所医学院校编写了第二轮护理学本科教材。

本轮教材在编写中着力转变传统观念,坚持理论与实践相结合,人文社科与临床护理相结合,强化学生动手实践能力、独立分析问题和解决问题的评判性思维能力。推进教材先进编写理念,创新编写模式和教材呈现形式,特别是首创性地在护理学专业教材中运用二维码扫描技术,以纸质教材为入口,展现立体化教材全貌,贴近数字化教学理念。相信本套教材将能更好地满足培养从事临床护理、社区护理、护理教育、护理科研及护理管理等复合型人才的需求。

在本轮教材建设中,得到了各参编院校的鼎力支持,在此深致谢意!希望这套教材在教师、学生和护理工作者的关爱下,于同类教材“百花齐放、百家争鸣”的局面中脱颖而出,得到读者的好评。

郑修霞

前言

护理学导论是护理专业教育中一门重要的专业基础课。通过本课程的教学能引导学生明确护理学的基本概念、基础理论及其学科框架,了解护理学及其发展趋势,系统而全面地领悟护理学专业独特的理论体系及模式,并掌握本学科的理论在护理实践中的应用技巧,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新性思维能力奠定良好的基础。学习并掌握《护理学导论》的基本理论和知识,将为学生进一步学习《基础护理学》等相关护理学专业课程奠定基础。

本教材编写以“符合人才培养要求,体现教育改革成果,确保教材质量,形式新颖创新”为指导思想。教材中加入了已定论的新技术、新方法,确保教材的新颖性。同时遵循“教材与本科教学质量国家标准相结合,与执业护士资格考试大纲相结合,与临床实际工作相结合”的原则,力求编写出更贴近临床、更具学科指导性、更受广大师生欢迎的优秀教材。

本教材适用于护理学专业本科生的教学。教材中每章均设案例或知识拓展和思考题,同时将相关链接知识点和思考题参考答案以二维码形式展示。教材所列教学内容可通过课堂讲授、自主学习、分组讨论等方式进行教学。总学时为66学时(理论学时60,见习学时6)。主要包括四个板块、十六章内容:护理学的基本概念(护理学的发展及基本概念、健康与疾病、护士与患者)、护理学相关支持理论(需要与护理、多元文化与护理、成长与发展、压力与适应)、临床护理(护理程序、健康教育、评判性思维与临床护理决策、循证护理与临床路径、护理理论及模式、临终关怀)、职业防护(护理伦理、护理与法律、护理职业防护)等。在内容的组织和编写中,力求体现教材三基(基本理论、基本知识、基本技能)、五性(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的原则,强调理论与实践相结合。同时注重了章节之间和主题之间的内在逻辑性,力求做到层次分明,组织框架清晰。

本教材在编写过程中,参考并吸收了大量书籍、文献的相关知识点,博采众长。同时得到各兄弟院校编者的大力支持,在此谨致谢忱。

尽管我们为教材的编写尽心尽力,但由于水平及能力所限,难免会有疏漏之处,敬请各位专家同仁和读者不吝赐教。

赵小玉 马小琴

二维码资源索引

资源名称	资源类型	页码
我国历届南丁格尔获奖者名单	图文混排、长文本	5
第一章思考题参考答案	图文混排、长文本	16
案例2-1分析	图文混排、长文本	17
中国健康教育研究所提供的一套测试题	图文混排、长文本	29
案例3-1分析	图文混排、长文本	30
第三章思考题参考答案	图文混排、长文本	52
案例4-1分析	图文混排、长文本	53
第四章思考题参考答案	图文混排、长文本	63
案例5-1分析	图文混排、长文本	64
安乐死立法的14个国家	图文混排、长文本	68
第五章思考题参考答案	图文混排、长文本	77
案例6-1分析	图文混排、长文本	78
第六章思考题参考答案	图文混排、长文本	88
案例7-1分析	图文混排、长文本	89
压力反应的神经内分泌途径	图文混排、长文本	92
第七章思考题参考答案	图文混排、长文本	103
案例8-1分析	图文混排、长文本	104
NANDA网站	图文混排、长文本	106
155项护理诊断	图文混排、长文本	111
第八章思考题参考答案	图文混排、长文本	122
案例9-1分析	图文混排、长文本	123
第九章思考题参考答案	图文混排、长文本	136
案例10-1分析	图文混排、长文本	137
第十章思考题参考答案	图文混排、长文本	145
案例11-1A分析	图文混排、长文本	146
第十一章思考题参考答案	图文混排、长文本	155
案例12-1分析	图文混排、长文本	162

续表

资源名称	资源类型	页码
案例12-2分析	图文混排、长文本	166
第十二章思考题参考答案	图文混排、长文本	173
案例13-1A分析	图文混排、长文本	174
案例13-1B分析	图文混排、长文本	185
第十三章思考题参考答案	图文混排、长文本	188
案例14-1分析	图文混排、长文本	189
《涉及人的生物医学研究的国际伦理准则》所包含的21个方面	图文混排、长文本	194
国际护士伦理守则	图文混排、长文本	194
美国护士协会2015年版护士伦理守则	图文混排、长文本	194
第十四章思考题参考答案	图文混排、长文本	198
案例15-1分析	图文混排、长文本	199
第十五章思考题参考答案	图文混排、长文本	209
案例16-1分析	图文混排、长文本	210
案例16-2分析	图文混排、长文本	217
案例16-3分析	图文混排、长文本	219
静脉药物配制中心与职业防护	图文混排、长文本	219
案例16-4分析	图文混排、长文本	221
第十六章思考题参考答案	图文混排、长文本	222

目 录

第一章 护理学的发展及基本概念1

第一节 护理学的形成与发展 1

一、国外护理学的形成及发展 1

二、中国护理学的发展与现状 6

第二节 护理学的概念及知识体系 8

一、护理的概念 8

二、护理学的概念 10

三、护理学的知识体系 10

第三节 护理专业 11

一、专业的特征及护理专业 11

二、护理专业的工作范畴 12

三、护理专业的发展趋势 13

第四节 护理工作方法与模式 14

一、个案护理 14

二、功能制护理 14

三、小组制护理 14

四、责任制护理 15

五、综合护理 15

第五节 我国护理工作的展望 15

一、护理人员高学历化 15

二、护理服务多元化 15

三、护理工作社会化 15

四、护理工作市场化 16

五、护理工作国际化 16

六、中国护理特色化 16

第二章 健康和疾病 17

第一节 健康和健康促进 18

一、健康的概念 18

二、影响健康的因素 18

三、健康的测量与评价 19

四、健康促进的概念及策略 20

五、促进健康的相关护理活动 21

第二节 疾病与预防保健 22

一、疾病的概念 22

二、健康与疾病的关系 23

三、疾病对患者及家庭的影响 23

四、疾病预防保健中的相关护理活动

..... 24

第三节 医疗卫生保健政策与体系 25

一、世界卫生组织卫生保健的战略

目标 25

二、初级卫生保健 26

三、中国医疗卫生中长期发展规划及医疗

卫生方针 27

四、我国的医疗卫生保健体系 28

第三章 护士与患者 30

第一节 角色理论 31

一、角色的基本概念 31

二、角色的特征 31

第二节 护士的专业角色及能力要求 32

一、护士的专业角色 32

二、护士的权利与义务 33

三、护士的素质要求 33

四、护士的执业资格和学历要求 34

第三节 患者的角色 36

一、患者角色 36

二、患者的权利及义务 36

三、患者角色适应 37

第四节 护患关系 39

一、护患关系概述 39

二、护患关系的基本模式 41

三、护患关系的发展过程 42

四、护患关系的影响因素 43

五、促进护患关系的原则和方法 44

第五节 护患沟通 45

一、护患沟通的概念 45

二、护患沟通的特征	45	三、成长与发展的规律	80
三、护患沟通的方式	46	四、成长与发展的影响因素	81
四、护患关系中常用的沟通技巧	48	第二节 成长发展的相关理论	81
五、护理工作中常见的沟通误区	51	一、心理社会发展理论	81
六、促进及培养护士的沟通交流技巧	52	二、认知和道德发展理论	84
第四章 需要与护理	53	第三节 成长发展相关理论在护理实践中的应用	86
第一节 概述	54	一、心理社会发展理论在护理实践中的应用	86
一、需要的概念	54	二、认知和道德发展理论在护理实践中的应用	87
二、需要的分类及特征	54	第七章 压力与适应	89
第二节 人类基本需要的有关理论及模式	55	第一节 概述	90
一、马斯洛的人类基本需要层次论	55	一、压力的概念	90
二、卡利什的人类基本需要层次论	57	二、压力源的概念	90
三、韩德森的患者需要模式	58	三、压力与健康、疾病的关系	91
第三节 人类基本需要理论在护理实践中的应用	59	第二节 压力相关的理论	91
一、需要理论对护理实践的意义	59	一、席尔的压力与适应学说	91
二、应用需要理论满足不同服务对象的基本需要	59	二、拉扎勒斯的压力与应对模式	92
第五章 多元文化与护理	64	三、霍姆斯和拉赫的生活事件与疾病关系学说	94
第一节 概述	65	四、危机学说	95
一、多元文化概述	65	第三节 压力相关理论在护理实践中的应用	95
二、文化与健康	66	一、压力的反应	95
三、文化休克	68	二、压力的应对	96
第二节 多元文化护理相关理论	71	三、患者的压力应对与护理	99
一、莱宁格跨文化护理理论	71	四、护士的工作压力与应对	101
二、其他多元文化护理理论	73	第八章 护理程序	104
第三节 多元文化理论在护理实践中的应用	74	第一节 概述	105
一、满足患者文化需求的护理策略	74	一、护理程序的概念	105
二、帮助服务对象适应医院文化环境的策略	75	二、护理程序的步骤	105
第六章 成长与发展	78	三、护理程序的发展史	105
第一节 概述	79	四、护理程序与相关理论	106
一、成长与发展的基本概念	79	第二节 护理评估	107
二、成长与发展的基本内容	79	一、护理评估的概念	107
		二、护理评估的主要步骤和内容	107
		第三节 护理诊断	111

一、护理诊断的概念	111	二、评判性思维的构成要素	138
二、护理诊断的发展	111	三、评判性思维的层次	140
三、护理诊断的分类	111	四、评判性思维的标准	140
四、护理诊断的组成部分	112	五、评判性思维的测量	141
五、护理诊断的陈述	112	六、评判性思维在护理中的应用	142
六、护理诊断书写的注意事项	113	第二节 临床护理决策	143
七、护理诊断、医疗诊断与合作性问题	113	一、临床护理决策的概念	143
第四节 护理计划	114	二、临床护理决策的类型	143
一、护理计划制订的目的与意义	115	三、临床护理决策的步骤	143
二、护理计划的制订过程	115	四、临床护理决策的影响因素	144
第五节 护理实施	119	五、发展临床护理决策能力的策略	145
一、实施中护士应具备的技能	119		
二、实施的具体过程	119	第十一章 循证护理与临床路径	146
第六节 护理评价	120	第一节 循证护理概述	147
一、评价的目的和意义	120	一、循证护理的概念	147
二、评价的步骤	121	二、循证护理的特征	147
		三、循证护理的基本要素	147
第九章 健康教育	123	四、开展循证护理的意义	148
第一节 概述	124	五、循证护理的发展趋势	148
一、健康教育的基本概念	124	第二节 循证护理实践	149
二、健康教育的意义	124	一、循证护理实践的概念	149
三、健康教育的发展简史	125	二、循证护理的实施步骤	149
四、健康教育的相关学科	126	三、循证护理的应用	151
第二节 健康教育的相关理论与模式	126	第三节 临床路径	152
一、“知-信-行”模式	126	一、临床路径的概念及意义	152
二、健康信念模式	128	二、临床路径的国内外应用现状	153
三、格林模式	129	三、临床路径的实施步骤	154
第三节 健康教育的原则、程序及方法	131		
一、健康教育的基本原则	131	第十二章 护理理论及模式	156
二、健康教育的程序	132	第一节 概述	156
三、健康教育的方法	134	一、护理理论的组成	156
四、健康教育在护理实践中的应用	136	二、护理理论的分类	156
		三、护理理论的应用	157
第十章 评判性思维与临床护理决策	137	第二节 南丁格尔的环境理论	157
第一节 评判性思维	138	一、概述	157
一、评判性思维的概念	138	二、南丁格尔的环境理论的主要内容	157
		三、南丁格尔的环境理论在护理实践中的应用	159

第三节 罗伊的适应模式	159	第十四章 护理伦理	189
一、概述	159	第一节 概述	190
二、罗伊适应模式的主要内容	160	一、道德与职业道德	190
三、罗伊适应模式对护理学四个基本概念的阐述	161	二、伦理与伦理学	191
四、罗伊的适应模式在护理实践中的应用	162	第二节 生命伦理学	191
第四节 奥瑞姆的自理理论	163	一、生命伦理学的概念	191
一、概述	163	二、常见的生命伦理学难题及处理	192
二、奥瑞姆的自理理论的主要内容	164	第三节 护理伦理学	194
三、奥瑞姆的自理理论对护理学四个基本概念的阐述	166	一、护理伦理学概述	194
四、奥瑞姆的自理理论在护理实践中的应用	166	二、护理伦理的基本原则、规范及范畴	194
第五节 纽曼的健康系统模式	168	三、护理道德修养	196
一、概述	168	四、护理科研伦理原则	197
二、纽曼的健康系统模式的主要内容	168	第十五章 护理与法律	199
三、纽曼的健康系统模式对护理学四个基本概念的阐述	170	第一节 中国的法律体系及医疗卫生法规	200
四、纽曼的健康系统模式在护理实践中的应用	171	一、法律概述	200
第十三章 临终关怀	174	二、中国法律体系及立法程序	201
第一节 概述	175	三、医疗卫生法规	201
一、临终关怀的相关概念	175	四、护理法	203
二、临终关怀的对象及内容	176	第二节 护理工作中潜在的法律问题	205
三、临终关怀的基本原则	177	一、基本概念	205
四、临终关怀的发展史	178	二、执行医嘱的法律问题	205
第二节 临终患者的心理关怀	179	三、护理文书书写时的法律问题	206
一、临终患者的基本需要	180	四、麻醉药品与物品管理中的法律问题	206
二、临终患者的权利	181	五、护士与患者之间的某些特殊法律关系	206
三、临终心理关怀的相关理论	182	六、护理差错	207
四、临终患者的心理关怀策略	184	七、护理专业学生的法律问题	208
第三节 临终患者家属的居丧照护	185	八、职业保险与法律裁决	208
一、临终患者家属面临的压力	185	第十六章 护理职业防护	210
二、临终患者家属居丧悲伤心理发展过程	186	第一节 概述	210
三、丧亲者的心理辅导策略	187	一、基本概念	211
		二、护理职业防护的意义	211
		三、护理职业防护的进展	211
		第二节 护理职业伤害的因素	212

一、生物因素	212	一、护理职业防护的对策	214
二、物理因素	213	二、护理职业防护措施	215
三、化学因素	213	三、常见护理职业损伤及防护	217
四、心理社会因素	214		
五、运动功能性因素	214	中英文专业名词索引	223
六、暴力攻击伤害因素	214		
第三节 护理职业防护的对策与措施 ...	214	主要参考文献	225

第一章 护理学的发展及基本概念



学习目标

通过本章内容的学习，学生应能够：

◎ 识记

1. 正确阐述护理学发展的历史。
2. 正确陈述护理学的发展、演变过程及每个阶段的发展特点。
3. 准确描述南丁格尔对护理学发展的贡献。
4. 准确描述护理的概念。

◎ 理解

1. 正确区分护理学三个演变过程的特征。
2. 正确比较不同的护理工作方法与模式的特点。

◎ 运用

展望未来中国乃至世界护理发展的前景。

护理学(nursing science)是生命科学中一门综合自然、社会及人文科学的综合性应用性学科，研究维护人类身心健康的护理理论、知识、技能及其发展规律。护理学的范围、内容与任务涉及影响人类健康的生物、心理、社会等各个方面，应用科学思维的形式、方法和规律对各种护理现象进行整体研究，来揭示护理服务过程中各种护理现象的本质及规律。从艺术的角度讲，护理学也是一门涉及各种护理行为及护理技术的应用艺术。

第一节 护理学的形成与发展

在人类繁衍发展的漫长历史过程中，社会在不断发展进步的同时也对护理服务工作逐渐提出了更多的要求。护理学经过实践、教育、研究，不断得到充实和完善，逐步形成了自己的理论 and 实践体系，成为一门独立的学科。

一、国外护理学的形成及发展

护理学是一门古老的艺术，自有人类诞生以来就有了医疗和护理活动。

(一) 人类早期护理

1. 原始人类时期的医护方法 原始人最早在山林和洞穴中靠采集和渔猎生活，茹毛饮血，条件十分恶劣。受生活的磨炼，他们逐渐学会以树枝或石块为工具获取食物。但当患病或受伤后，因不会救治，寿命很短。逐渐地他们观察到动物的做法并加以仿效，受伤后用舌头去舔，或用溪水冲掉血污，防止伤口恶化。原始人类在学会用火后，发现进食熟食可以减少胃肠道疾病，认识到饮食与胃肠道疾病的关系。另外他们也发现将火堆旁烤热的石块置于患处可以

减少疼痛,即最原始、最简单的热疗。这是医护发展过程中的自我护理阶段。

2. 氏族公社时期的医疗护理 为了抵御恶劣的生存环境,人们逐渐聚居,并按血缘关系组成以家族为中心的母系氏族公社。定居后家庭开始初步分工,男人从事渔猎、耕种等生产活动,妇女则管理家务、哺育子女、照顾弱小。那时人们有了伤病,便留在家中由母亲或其他妇女给予治疗和呵护。常用一些原始的治疗护理方法,如伤口包扎、止血、热敷、按摩以及调剂饮食等为伤病者解除痛苦,促进康复。伤病者死亡后,则为其包裹尸体。这些就是最早的医疗和护理。此时,医护不分,并由自我护理进入家庭护理阶段。

3. 迷信色彩对医护的影响 古代,当人们对天灾、人祸或一些自然现象不能解释时,便归根于神灵或魔鬼作祟,于是,巫师应运而生。他们用祷告、念咒等方法祈求神灵的帮助,更有甚者还会用拳击伤病者、放血、冷水泼浇、恶味药物引吐、开颅等驱魔办法祛除病痛。与此同时,也有些人在祈祷和施巫术之外应用草药、包扎、催吐等治疗手段治病。迷信的手段和治疗的方法常混合在一起使用,致使迷信、宗教与医药混合在一起,医巫不分。

在征服伤病的过程中,经过实践和思考,人们逐渐摒弃了巫术,只给伤病者用草药和一些治疗手段,加上饮食调理和生活照顾,医巫分开。医师往往兼任医生、药剂师及护士,这一情况持续了数千年。

(二) 公元前后护理学的发展历程

在公元前后护理工作从家庭逐步走向社会。当时的护理发展主要是对一些文明古国的医疗及护理发展的记录。

1. 古埃及 在古埃及,随着木乃伊的制作,埃及人开创了尸体防腐、尸体包裹的方法,促进了绷带包扎术的发展。同时埃及人尝试使用各种草药、动物及矿物质等制成各种制剂等。

2. 古希腊 古希腊医学以著名的医学之父希波克拉底(Hippocrates)为代表人物,他对医学的贡献在于:

(1) 他破除了迷信对疾病治疗的影响,认为从事医疗的步骤为观察、诊断、治疗、记录,主张应探求病因,对症下药,并从解剖尸体中寻找病因。

(2) 他创造了“体液学说”,认为人体有四种主要体液:血液、黄胆汁、黑胆汁、痰(黏)液。

(3) 强调个人卫生、重视饮食调养,用“音乐”来治疗精神疾病,使用冷、热、泥敷等治疗方法。

(4) 《希波克拉底誓言》作为医学典范至今仍广为流传。

3. 古罗马 古罗马的医学原本不发达,公元前300年前后,医学才从古希腊传入。当时的寺庙是常用的治疗场所。由于古罗马不断地扩张领土,战争使得古罗马的外科相当发达。当时的医院,主要收治军队中的伤病者,为伤员进行截肢、整形、静脉切开等,并由未经训练但品德良好的男女护理者负责照顾伤病者。

另外,古罗马人非常重视个人卫生及环境卫生。他们建造公共浴室,修建上、下水道,供应清洁的饮水,建造大型体育运动场等以促进健康。

4. 古印度 公元前1600年前后婆罗门教的经典《吠陀》(The Vedas)记载了治疗各种疾病的论述,还要求人们养成良好的卫生习惯,如每日刷牙,经常洗澡等。

统一古印度的国王阿索卡(Asoka)按照佛教的教义建立了东方最早的医院,他还创办了学校培养医护人员,这一时期成为印度早期医药发展史中的鼎盛时期。当时女性不能外出工作,因而由男性承担护理工作,是最早的“护士”。当时要求护理人员具有健康的身体、乐观的情绪,忠于职守,不辞辛苦,谦虚谨慎,满足患者需要及遵医嘱工作等。

(三) 公元初期的护理(公元1—500年)

自公元初年基督教兴起后,开始了教会一千多年来对医护的影响。基督教神职人员本着