

系统化整体护理 理论与教学

孙连秦 李维民 主编



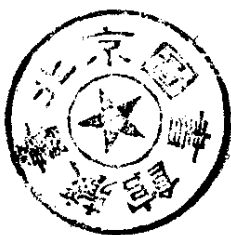
山东大学出版社

99
R47
101
L

系统化整体护理理论与教学

孙连秦 李维民 主编

LAP 7/13



山东大学出版社



3 0013 4699 2

系统化整体护理理论与教学

孙连秦 李维民 主编

责任编辑:狄思宇

内版设计:赵 岩

责任校对:窦 志

山东大学出版社出版发行

地址:山东省济南市山大南路 27 号

邮政编码:250100

山东省新华书店经销

山东安丘一中印刷厂印刷

850×1168 毫米 1/32

12.625 印张 328 千字

1998 年 8 月第 1 版

1998 年 8 月第 1 次印刷

印数:1—10100 册

ISBN 7-5607-1923-6/R · 175

定价:17.80 元

《系统化整体护理理论与教学》

主 审 王秀华

主 编 孙连秦 李维民

副主编 王秀芬 李宗根 陈延年

编 委 (以姓氏笔画为序)

王秀芬 吕庆森 孙连秦 李宗根 李维民

杨延芹 宋玉芝 陈延年 张启华 宛继宝

侯玉华 徐 群 高 凤 嵇焕成

前 言

自 90 年代初，美国袁剑云博士就多次来中国，先后到北京、山东、杭州、南京等十多个省市推行系统化整体护理，使我国护理改革逐渐深入。在 1994 年和 1996 年，袁博士曾两次应邀来我校讲学，介绍了国际先进的护理工作模式和护理教育现状，与学校领导和部分教师探讨了系统化整体护理模式、护生的培养等护理教育的若干问题，并赠送了美国原版各科护理教材和书籍，为我校护理教学改革起了重要的指导和推动作用。为了适应护理人员、从事护理教育的教师以及在校护生的需要，我们翻阅了大量的国外、国内有关护理理论和临床护理教学方面的资料，结合我校连续举办五期系统化整体护理学习班以及临床护理实践与护理教学中的体会，编写了《系统化整体护理理论与教学》一书。

本书力求观点新颖，科学实用。内容共分九章，分别介绍了系统化整体护理概论、常用支持理论、护理心理学理论的应用、护理程序、128 项护理诊断、临床各科常用护理诊断、临床常用标准护理计划、常见疾病教学范例、系统化整体护理模式病房的建设等内容。

本书的编写得益于袁剑云博士的两次来校指导，得到山东省卫生厅、济南市卫生局等各级领导的鼓励以及许多专家和同行的关心、支持和帮助，他们对本书的编写提出了许多建设性的宝贵意见，特致谢意。

由于编著者水平所限，虽经编写组全体同仁的协同努力，但书中的缺点和不当之处仍在所难免，与读者的需要还存在差距，恳请广大读者不吝指正，以便进一步修订补充。

本书编委会

1998年6月

目 录

前 言	(1)
第一章 系统化整体护理概论	(1)
第一节 概念	(1)
第二节 护理学发展的过程	(2)
第三节 现代护理观	(6)
第四节 系统化整体护理临床实施的意义	(8)
第五节 系统化整体护理在教学中的贯彻及应用	(13)
第六节 我国护理专业发展近况	(17)
第二章 系统化整体护理的支持理论	(20)
第一节 一般系统论	(20)
第二节 马斯洛需要层次论	(25)
第三节 奥勒姆自理论	(30)
第四节 罗埃的适应论	(35)
第三章 护理心理学理论的应用	(41)
第一节 护理心理学概念	(41)
第二节 病人的心理反应	(49)
第三节 焦虑病人的护理	(65)
第四节 临床心理护理常用方法	(77)
第五节 护患关系与沟通	(85)
第四章 护理程序	(103)
第一节 护理程序概述	(103)

第二节	护理评估·····	(106)
第三节	护理诊断·····	(119)
第四节	护理计划·····	(128)
第五节	护理实施·····	(134)
第六节	护理评价·····	(136)
第五章	护理诊断·····	(139)
第一节	人类反应型态:交换·····	(139)
第二节	人类反应型态:沟通·····	(166)
第三节	人类反应型态:关系·····	(167)
第四节	人类反应型态:价值·····	(175)
第五节	人类反应型态:选择·····	(176)
第六节	人类反应型态:活动·····	(185)
第七节	人类反应型态:感知·····	(198)
第八节	人类反应型态:认识·····	(203)
第九节	人类反应型态:感觉/感情·····	(206)
第六章	临床各科常用护理诊断·····	(214)
第一节	内科疾病病人主要护理诊断·····	(214)
第二节	外科疾病病人主要护理诊断·····	(220)
第三节	妇产科疾病病人主要护理诊断·····	(223)
第四节	儿科疾病病人主要护理诊断·····	(229)
第五节	五官科疾病病人主要护理诊断·····	(233)
第七章	临床常用标准护理计划·····	(236)
第一节	交换型态常用标准护理计划·····	(236)
第二节	关系型态常用标准护理计划·····	(246)
第三节	价值型态常用标准护理计划·····	(248)
第四节	活动型态常用标准护理计划·····	(249)
第五节	感知型态常用标准护理计划·····	(257)
第六节	认识型态常用标准护理计划·····	(258)

第七节 感觉/感情型态常用标准护理计划	(260)
第八章 临床教学应用范例	(263)
第一节 心力衰竭病人的护理.....	(263)
第二节 支气管哮喘病人的护理.....	(270)
第三节 消化性溃疡病人的护理.....	(277)
第四节 慢性肾小球肾炎病人的护理.....	(284)
第五节 急性阑尾炎病人的护理.....	(291)
第六节 甲状腺功能亢进症病人的护理.....	(297)
第七节 前置胎盘病人的护理.....	(303)
第八节 宫颈癌病人的护理.....	(310)
第九节 肺炎患儿的护理.....	(316)
第十节 婴幼儿腹泻患儿的护理.....	(322)
第十一节 排便异常病人的护理.....	(330)
第十二节 排尿异常病人的护理.....	(337)
第九章 系统化整体护理模式病房建设	(341)
第一节 宗旨.....	(341)
第二节 护理理念.....	(342)
第三节 护士职责与评价.....	(344)
第四节 病房护理人员的组织结构.....	(345)
第五节 制定护理质量控制系统.....	(346)
第六节 标准护理计划和标准教育计划.....	(347)
第七节 制定整体护理的各种表格.....	(354)
附录一 常见医护合作问题	(367)
附录二 人类反应型态护理诊断汉英对照索引表	(371)
附录三 功能性健康型态护理诊断汉英对照表	(380)
参考文献	(388)

第一章 系统化整体护理概论

第一节 概 念

系统化整体护理(systematic approach to holistic nursing care)是以现代护理观为指导,以护理程序为核心,将护理临床业务与护理管理的各个环节系统化的工作模式,目的是满足护理对象对各种健康问题的需要。

在现代护理观的指导下,系统化整体护理将其系统性和整体性进行了高度的协调和统一。系统性体现在护理理念、护士的职责与评价、组织结构、标准护理计划、标准教育计划、临床护理表格以及护理质控等环节环环相扣,护理临床、护理教育、护理管理、护理研究各环节,以及护理人员之间、护理人员与护理对象之间、护理人员与管理人员之间、护理人员与医生等协作人员之间的相互关系都应该是紧密联系、协调一致的;整体性体现在将护理对象——人,视为生物、心理、社会的统一整体,与自然界保持平衡统一,人体各局部病变实际是整体病变的局部表现,护理应满足人的生理、心理、社会、精神、成长与发展等各个层面的需要,即提供全方位的整体的护理。

第二节 护理学发展的过程

我国著名学者周培源先生早在 1981 年就对护理学的社会属性作出精辟论述：“护理学是社会科学、自然科学理论指导下的一门综合性应用学科。”护理学是医学科学的一个重要分支学科，有极强的科学性、技术性、社会性和服务性。随着人类社会的发展和进步，人民保健事业对护理需求越来越高，促使护理学由简单的医学的辅助学科发展成为现代的、独立的学科。

从世界范围来说，护理学成为一门独立的学科，虽然历史十分短暂，但却发展迅速。百余年来先后经历了以疾病、以病人和以人的健康为中心的三个主要发展阶段。

一、以疾病为中心阶段(1860 年~20 世纪 50 年代)

19 世纪以前，世界各国都没有护理专业，医院也很少，当时所谓的护理仅是为病人提供生活照顾和精神安慰。

19 世纪中叶，英国的佛罗伦斯·南丁格尔通过其艰苦卓越的护理实践，得到了社会的承认。她深信护理是科学的事业，于 1860 年在英国圣多马医院创办了第一所正式的护士学校，为护理教育奠定了基础。这是人类医学护理工作的转折点，也是护理专业化的萌芽。护理学理论由此得以逐步形成和发展。随着现代科学技术和医学的发展，医学模式发生了变化，护理学的理论和实践也日益发展和深化。

所谓医学模式，就是人们对疾病和健康总的特点和本质的概括，它反映了一定时期医学研究的对象、方法和范围。长期以来，“生物医学模式”代表了医学的重大进步和主流，是人类对生物机体本身及其对各种因素作用的生物反应和疾病过程的研究。在解释健康与疾病的关系上，人们认为疾病是由于细菌或外伤袭击人

体后所致的损害和功能异常,有病就是不健康,健康则是没有疾病,一切医疗行为均着眼于“疾病”,一直延续到本世纪的 50~60 年代。美国罗彻斯特大学教授恩格尔说:“这种模式认为,疾病完全可以用偏离正常的、可测量生物躯体变量来说明,在它的框架内没有给病患的社会、心理和行为方面留下余地。”其存在的突出问题是把人的心(精神)、身(躯体)以及人和环境(特别是社会环境)分离开来。受生物医学模式影响,护理工作亦遵循“以疾病为中心”的医学指导思想,把“消灭疾病”作为护理工作的根本目标,把协助医生诊断和治疗疾病作为护理工作的主要内容。护理学研究的主要内容是疾病护理的操作程序和规范,护士的职能是执行医嘱,协助医生进行各项诊断和治疗,配合手术、检查、发药、注射,完成各项护理技术操作,为病人提供生活服务等,由此形成了护士是医生的助手这种附属关系。护士是按主班、发药、治疗和生活护理等工作任务而分工,即功能制护理制度。这种护理制度强调的是能有效、经济地达到各项既定目标,在护士少、任务重的情况下能保证基本的护理工作的完成。

以疾病为中心的护理思想,是护理学形成和发展过程中的必然阶段。它使医生和护士有明确的分工,并形成了系统的护理操作技术规程,在当时的历史条件下为挽救病人生命发挥了重要作用。但因忽视了疾病是发生在一个完整的人体上,导致护理人员只关心局部的“病症”,不关心“患病的人”,患者得不到完整的护理,护士也因分工的限制而被动地工作,难以发挥其主动性和创造性,限制了护理学研究的范围,束缚了护理专业的发展。

二、以病人为中心阶段(20 世纪 50~70 年代)

基于科技水平的不断发展、人类疾病谱的改变、人口结构的变化、文化生活水平的提高,人的健康与疾病已不再单纯是生物学问题,社会、心理因素已成为影响健康和造成疾病、伤残甚至死亡的

主要因素,例如心脑血管病、癌症、糖尿病等。1948年,WHO提出人的“健康不仅仅是没有躯体上的疾病和缺陷,还要有完整的心理和社会适应状态”,为护理科研提供了广阔的实践领域。1955年,美国的莉迪亚·霍尔(Lydia E Hall)首次提出了“护理程序”这一科学的工作方法及在护理工作中的具体运用,使护理专业有了革命性的发展。1959年,美国护理学家韩德森提出:“护士的独特职责是帮助患病的人保持或恢复健康(或帮助濒死者平静地死去)。”1977年,美国的恩格尔教授提出“生物—心理—社会”这一新的医学模式,引起了健康科学领域认识观的根本变革,对人们重新认识健康与疾病、健康与心理、健康与社会环境之间的关系。产生了深远的影响,进一步强化了人是一个整体的思想观念。护理工作的重点也由疾病护理转向了以病人为中心的整体护理,即由护士运用护理程序全面收集病人的生理、心理、社会各方面有关资料,设计并执行符合病人健康需要的整体护理计划,满足病人身心两方面的护理需求。这是一种连续的、整体的、协调性、个别化且以病人为中心的综合护理,使护理工作理论化、信息化、程序化,并逐渐形成护理学独特的综合自然科学和社会科学知识的完整体系。这是护理学开始形成独立的、完整的理论体系和实践内容的重要阶段。

以病人为中心的护理思想使护理领域发生了一系列的变化。实施护理计划体现了护理工作的主动性。当护理一个病人时,首先要了解的是怎样的人?生了什么病?而不是生了什么病的人?改变了以疾病为中心阶段护士眼中只有“疾病”而无“病人”的状况,密切了护患关系,调动了病人的主观能动性,使其参与对自己治疗和护理方案的决策和实施;护士不再仅仅是照顾者,同时也是教育者、研究者、管理者等,开始成为人类健康保健队伍中独立的专业人员;护士由被动地执行医嘱转变为独立思考、设计有针对性的护理计划,由医生的助手转变为既有分工、又有合作的伙伴关系;护理理论与实践拓宽到人的心理、行为、社会、环境、经济、伦理、法律

等方面,充实了许多关于“人”的研究,如医院环境、护患关系对病人康复的影响,病人心理、社会状况同健康的关系等;更新了护理管理观念——以疾病为中心阶段,护理管理是从护理人员出发的,如病房管理强调整齐划一等,全然不顾病人的心身感受,“以病人为中心”的思想则使许多护理制度和措施从病人出发,衡量工作质量的标准不再单纯是技术操作;促进了护理教育改革,改变了原有课程设置结构,增加了人文学科课程及内容,开始建立以人的健康为中心的护理教育模式,为护理学的进一步发展奠定了重要基础。

但是在以病人为中心阶段,护士的主要任务仍然是护理病人,工作场所主要是在医院内,护理研究也多局限于协助康复方面。

三、以人的健康为中心阶段(20 世纪 70 年代以来)

随着人类社会的不断进步和人们文化生活水平的提高,人们的健康观念发生了根本的转变,使享有健康成为每个公民的权利,改变了以往发生了疾病才寻求健康服务的观念。1978 年,WHO 提出的“2000 年人人享有卫生保健”的目标成为世界各国卫生工作的努力方向,对护理专业的发展也起到了极其重要的促进作用,护理不只是对病人的护理,而是扩展到从健康到疾病的全过程护理。1980 年,美国护士协会(American Nurses Association; ANA)根据现代护理学的进展,确定了护理的定义:“护理是诊断和处理人类对存在的和潜在的健康问题的反应”,进一步突出了护理的独立性和专业性,确立了护理应以整体人的健康为中心,护理的对象不仅是已生病的人,还应包括尚未患病但有健康问题的人,护理的场所也由医院扩展到社区和家庭,护理的目的已由疾病防治护理发展到社会的预防保健护理,护理任务是促进健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦,护理学研究的内容由生物科学扩展至心理科学、社会科学领域,并逐步形成了自己独特的理论体系,从而成为现代科学体系中一门综合自然科学和社会科学知识的、独立的、为人类

健康服务的应用科学。现代护理模式——系统化整体护理,使护理工作更加科学化、系统化,可以充分发挥护理人员的潜能,体现了护理学科学性、技术性、社会性和服务性。

第三节 现代护理观

一、现代护理论

自 1893 年南丁格尔提出护理既是艺术又是科学、创立第一个护理模式以来,护理即逐渐成为一个独立的学科与专业,同时建立了自身独特的知识体系及理论基础。护士在护理过程中把护理理论或模式作为指导护理实践的框架,并在护理科研的检验下使之不断丰富、完善和发展。

1980 年,美国护士协会(ANA)正式提出护理是“诊断与处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应”。此定义反映出护理的四个特征:①了解现象;②应用理论;③采取行动;④评价效果。

定义特别强调护士关注的是人类对健康问题的“反应”,而不是疾病本身,明确了医疗专业和护理专业的区别,充分体现了护理是为人类健康服务的专业;“反应”是发生在整体人的身上,既有生理的,又有心理的、社会的、精神的反应等,由此强调了护理的对象不是疾病,而是整体的人;护理对象是有“现存的和潜在的健康问题”的人,因而护理对象不仅包括病人,还应包括尚未发病但有“健康问题”的人;护理的任务是“诊断”和“处理”人类对健康问题的反应,强调护理程序是护理工作的基本方法,这就要求护士必须具备识别反应的能力(收集资料,做出护理诊断)、制定处理方案的能力(制定护理计划)、实施处理措施的能力(实施护理计划)和判断处理结果的能力(评价护理结果);明确了护理的根本目的是为护理对象解决健康问题的反应,是促进健康(对尚未生病和健康状态良

好的人)、预防疾病(对处在危险因素中的有可能生病或出现健康问题的人)、协助康复(对已经患病或有健康问题的人)、减轻痛苦(对病情危重或生命垂危的人)。

在引用其他学科的理论方面,除医学基础理论外,较广泛应用于护理的理论有一般系统论、马斯洛(Maslow)人的基本需要层次论、应激与适应的有关理论、成长与发展的理论等。护理独特的理论又称护理模式,有 20 多种,常用的有 Orem 的自理模式、Roy 的适应模式、King 的互动模式、Rogers 的生命过程模式、Peplau 的人际关系模式、Johnson 的行为关系模式和 Neuman 的保健系统模式等。这些理论和学说各有不同的侧重点,但都从不同的角度对人、环境、健康、护理四个基本概念进行了描述。

1. 人 人是护理的对象,既包括个体,也包括家庭和社区的群体,既包括病人,也包括健康人;人有许多基本需要,包括生理的、心理的和社会的;人是包括生理、心理、社会、精神、文化的综合体;人是一个开放系统,又是自然系统中的一部分;是动态的又是独特的;人有自我决定的权力。

2. 环境 包括人体的内环境及其自然和社会环境;环境是动态的,人可以适应和改造环境,环境可作为应激原对人的健康产生影响。

3. 健康 1948 年,世界卫生组织对健康下的定义是:“健康,不但是没有身体缺陷,还要有完整的生理、心理状态和社会适应能力。”健康是每个人所特有的,是生理、心理和社会的健康,是动态的、辩证的。健康是健康完好状态—疾病—健康完好状态的连续体,人在不同的时间处于不同的健康阶段,维持健康的基本条件是人的多层次的需要得到最大限度的满足,使机体达到平衡与协调。

4. 护理 是护士与病人之间互动的过程;是运用护理程序的科学方法和人际沟通的技巧帮助人保持内外环境的平衡,使其达到完美的健康状态;为个人、家庭、群体及社会提供护理。

四个概念的核心是人,即护理实践是以人为中心的活动,护理工作贯穿于人的整个生命过程,护士运用护理程序的科学方法,帮助人改善和适应环境,以达到恢复和维持人的健康的目的。

二、现代护理的特点

现代护理观受生物—心理—社会医学模式的影响,以护理对象和人的健康为中心,护理的着眼点是人的整体,而不是病变的局部;护理的任务已经超出原有对病人的护理,扩展到从健康到疾病、从出生到死亡的生命的全过程的护理;现代护理模式是以护理程序为核心的系统化整体护理,护士主动运用护理程序为护理对象实施整体护理,解决健康问题及其反应;护理不再是附属于医疗的、技术性的职业,而是具有独特知识体系与理论基础的学科与专业;护士在工作中既是独立的又不是孤立的,是医生的合作者,与医生及其他医务工作者共同承担起为人类健康服务的责任;随着健康服务范畴的扩展,护士的工作场所也由医院扩展到社区、家庭,从个体到群体,甚至扩展到所有有人群的地方;护士的职能是多样的,既是护理的提供者,又是决策者、管理者、教育者、代理人、研究者、作者等,充分体现了护理专业的社会价值,提高了护士的自身价值和社会地位。

第四节 系统化整体护理临床实施的意义

一个专业护士每天在临床工作中所展现的服务内容、专业行为和专业形象,代表了小自这个医疗机构、大至一个国家的护理专业水平。

先进的护理应该是以护理对象为中心,以处理健康问题为目的的护理。系统化整体护理是美国弗吉尼亚州乔治梅森大学护理健康学院的袁剑云博士总结国内外近 20 年来先进的护理经验,结