

上海市中等卫生学校护士专业(四年制)丛书

护理学基础

主编 陈维英 主审 余爱珍

1-43

上海科学技术出版社

护 理 学 基 础

主编 陈维英
主审 余爱珍
协编 陶祥龄
丁学易
葛建瑛

上海科学技术出版社

护 理 学 基 础

主编 陈维英

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所经销 祝桥新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 13.75 插页 2 字数 322,000

1993 年 5 月第 1 版 1993 年 5 月第 1 次印刷

印数: 1—5,000

ISBN 7-5323-3138-5/R·927

定价: 10.00 元

(沪)新登字 108 号

**《上海市中等卫生学校护士专业（四年制）丛书》
编辑委员会名单**

主任委员 施 杞

副主任委员 丁学易 刘 云 周冠虹

委 员 (以姓氏笔画为序)

王同明 刘淑凡 李 霞 陈维英 陆 冰

陈瑞玲 杨英华 张审恭 姜廉益 范以农

徐义泉 浦家敬 蔡朝鸿 颜鸿斌 魏 湘

顾问委员会名单 (以姓氏笔画为序)

王申生 安子璧 李敏江 张济华 余爱珍

顺庆生 姚 泰 富立民 薛纯良

助理编委 邬静文 罗 钢

序 言

护理工作是医疗卫生事业的一个重要方面,护理学科在医学科学领域有重要的地位。随着我国医疗卫生事业的发展,世界医学模式的改变,尤其是我国社会主义现代化建设的加速进行,社会 and 经济发展正呈现着良好的新的态势,这就要求我们在整个医疗卫生事业发展中加强护理学科建设,重视新一代护理人才的培养。近几年来,我们根据上海市的实际情况,认真落实国家教委和中央卫生部关于中等医学教育改革的精神,开始护士专业四年制教改试点,实践表明情况是良好的,为培养实用型护士人才进行了新的探索。在实践中,我们体会到编写合适的教材是教改的一个重要环节。为此,在反复推敲、分析研究当前护士教学的实际情况,同时又认真总结历史经验的基础上编写了这套丛书,力求反映医学模式转变及医学科技的新发展,并能切合我国护理事业的现状。在编写中充分注意本套丛书的实用性,以护理为重点,并以护理基础知识及临床护理的基本问题为主,强调在教学实践中渗透护士素质的培养,做好相关学科的协调。总之,我们的目的是教书育人,努力培养实用型中等护理人才。参与编写的同志大多是有较丰富教学经验的教师,在编写过程中又积极发挥集体智慧,互相切磋,但由于对当前教学内外环境变化的深刻性认识水平有限,因而在教材和教改实践的连接方面仍然有待作更多的努力。我们的不足在所难免,希望从事护理教学的同志们以更大的勇气在新的实践中共同来完善这套丛书,为培养新一代护理人才作出贡献。谨向忠诚于护理教育事业的同志们致以崇高的敬意。

施 杞

1992 年于上海市卫生局

编写说明

《护理学基础》是根据 1989 年上海市卫生局医教处制定的“中等卫生学校护理专业四年制教学计划”的要求,以及中央卫生部在杭州市召开的中等护理教育改革研讨会的精神而编写的,供四年制护理专业使用。

本书的主导思想是以培养学生良好的职业素质为核心,使学生成为具有护理的基本理论、基本知识和较强的实践技能的中等层次护理专业人才。

本书力求较好地体现教学大纲的要求,希望通过教学,师生均能明确应该达到的教学目标。

本书的宗旨是为培养实用型人才服务,围绕着这一宗旨,将现代护理学的新概念,如整体观、沟通技巧、健康、人的基本需要论、护理程序等,作为教材的框架性结构。

本书阐述了护士职业特征的行为准则,增加了指导与援助的内容,使学生掌握护理操作之外,也学会针对不同对象提供有关的护理常识,从而提高患者防病治病和自我保健意识。本书还设计了需要学生积极参与教学活动后才能解答的实践性较强的复习思考题。

编者借鉴并引进了国外护理学的新观点,结合中国国情,在教材改革中希望能走出一条造就具有中国特色的护理人才的道路,以适应社会的需求。

在编写过程中承蒙上海市各兄弟单位专家与同仁的大力支持,在此表示衷心的感谢。

由于编者学识水平有限,加以审编时间仓促,书中难免存在缺点和不足之处,诚恳地期待着广大师生通过教学和临床实践,给予批评和指正。

编者

1992 年 7 月

目 录

第一篇 绪 论

1 护理学的发展史	1	2.6 护理学的理论体系	8
1.1 护理学的形成和发展	1	3 护理学基础的基本内容及临床应用	10
1.2 我国护理事业的发展	3	3.1 护理学基础的基本内容	10
2 护理学的性质、目标、对象、方法、 范畴和理论体系	6	3.2 护理学基础的临床应用	10
2.1 护理学的性质	6	4 护理程序	13
2.2 护理学的目标	6	4.1 护理程序的步骤	13
2.3 护理学的对象	6	4.2 护理病历	14
2.4 护理工作方法	6	5 护士的素质及其行为规范	16
2.5 护理学的范畴	7	5.1 护士的素质	16
		5.2 护士的行为规范	16

第二篇 患者的生理、心理和诊疗需求护理

6 医院和住院环境	21	10.2 头发清洁	79
6.1 医院	21	10.3 皮肤清洁	82
6.2 门诊部	22	10.4 褥疮的护理	85
6.3 急诊科	23	10.5 有人床整理法及更换床单法	89
6.4 病区	24	10.6 晨晚间护理	91
7 患者的入院和出院护理	28	11 生命体征的观察及护理	93
7.1 患者的入院护理	28	11.1 体温的观察、测量和记录	93
7.2 床单位准备(铺床法)	29	11.2 脉搏的观察、测量和记录	100
7.3 患者搬运法	34	11.3 呼吸的观察、测量和记录	102
7.4 患者的出院护理	38	11.4 血压的观察、测量和记录	104
8 卧位和安全的护理	39	12 饮食管理	110
8.1 各种卧位	39	12.1 人对营养的需要	110
8.2 扶助患者更换卧位法	45	12.2 医院饮食的种类	110
8.3 保护具的应用	48	12.3 患者的饮食管理	112
9 医院内感染的预防和控制	51	13 排泄护理	117
9.1 医院内感染	51	13.1 排便护理	117
9.2 清洁、消毒、灭菌	52	13.2 排气护理	124
9.3 无菌技术基本操作	60	13.3 排尿护理	125
9.4 隔离技术	66	14 药物疗法和过敏试验法	133
9.5 供应室	73	14.1 药物疗法的基本知识	134
10 患者的清洁	77	14.2 口服给药法	135
10.1 口腔清洁	78	14.3 吸入疗法	137

14.4 注射法.....	140	17.1 病情观察.....	177
14.5 药物过敏试验法与过敏反应的处理.....	152	17.2 危重患者的抢救、配合与护理	179
15 输液和输血法.....	158	17.3 抢救配合操作1——吸氧	181
15.1 静脉输液法.....	158	17.4 抢救配合操作2——吸痰	187
15.2 静脉输血法.....	166	17.5 抢救配合操作3——洗胃	188
16 冷热疗法.....	171	18 终末护理(安息护理).....	193
16.1 热疗法.....	171	18.1 濒死与死亡.....	193
16.2 冷疗法.....	174	18.2 终末期患者的身心护理.....	194
17 病情观察和危重患者的抢救、 配合与护理.....	177	18.3 尸体护理.....	196

第三篇 医疗文件书写及病区护理管理

19 医疗文件的书写和保管.....	199	19.4 医疗文件(病案)的保管和排列.....	201
19.1 医疗文件的重要意义.....	199	20 病区护理管理.....	206
19.2 医疗文件的书写原则.....	199	20.1 病区护理管理的特点.....	206
19.3 医疗文件的种类.....	199	20.2 病区护理管理的目的和内容.....	206

第一篇 绪 论

1 护理学的发展史

1.1 护理学的形成和发展

护理学是医学科学领域里的一门综合性的应用科学。它的产生和发展与社会状态及医学状态密切相关。从护理内容来看,护理史的发展经历了自我护理、家庭护理、宗教护理、职业护理而进入到近代护理。

1) 自我护理(远古时代) 从痛苦中解脱求得舒适,称本能治疗。原始人群在和自然斗争过程中经常有外伤发生,人们使用抚摸、按压或通过简单的舔、吸、吹、抓、揉等动作来解除不适与痛苦。这个时期,人类与动物在治疗护理形式上并没有本质上区别,这种自我治疗、自我照料的方式称为自我护理。

2) 家庭护理(古代) 随着社会的发展,出现了集团、家庭。医学也进入到经验医术期,护理也就随之出现了家庭(亲人)护理的方式。虽然母子亲情、配偶爱情在动物身上也可见。但在人类,这种本能之爱在发展中产生了道德上的意义,遵照富有治疗经验者的指示,由亲人照顾患者日常生活,这种最初形式的家庭(亲人)护理,可以说是现代护理的萌芽。当社会进入到奴隶社会时,由于奴隶的产生,亲人护理的一部分改由家庭内的奴隶来担当。此时亲人护理和奴隶护理两种形式并存。

3) 宗教护理(中世纪) 对宗教而言,有肉体痛苦和精神烦恼者。从宗教观点出发,护理颇受重视,成为司奉神(上帝)的一条通途,成为修行的一个环节。在西方的基督教、东方的佛教支配下,得以发展的宗教护理,受精神要素影响较多,而科学医疗技术的应用却常被忽视。

这个时期,护理形式从家庭护理中迈出了一大步,出现了访问护理、集团护理(教会或寺院护理)等形式,产生了作为医院的收容设施、旅行病者收容所,以及作为宗教设施一部分的养老院和孤儿院。

4) 职业护理(中世纪末) 随着宗教权力的崩溃,基于宗教意义的护理也随之衰退,取而代之的是公立医院、大学医院,开始形成了科学医疗时代。但基督教的宗旨仍是护理的基本精神。在医学科学发展的初期,护理并不被重视,资本主义社会初期,护士的地位很低,由于缺乏理论和技术,虽然护理已形成一种职业,但真正达到护理目标还相差甚远,这个时期的护理也可称为医院护理时代。

5) 近代护理(19世纪中叶) 英国的南丁格尔(见图1-1)首创了科学的护理专业,国际上称这个时期为“南丁格尔时代”,这是护理工作的转折点。南丁格尔深刻把握护理的本质,将冷静的判断和正确的医学护理知识运用于护理实践中,从心身两方面考虑护理要求,创立



图 1-1 南 丁 格 尔

了南丁格尔式的护理法和护理制度。现今采取的护理方式,均继承了南丁格尔精神而创立、发展的。南丁格尔是在护理史上留下最大功绩的伟人。

佛罗伦斯·南丁格尔 Florence Nightingale (1820~1910), 1820 年 5 月 12 日诞生于父母旅行之地——意大利的佛罗伦斯,故取此名,南丁格尔是名门之女,从小受到良好教育,曾就读于法国巴黎大学。她博学多才,是位精通英、德、法、意、拉丁及希腊文的语言家。从少女时代起就表现出很深的慈爱心,乐意关心和照顾邻里患者。长大后,对保健卫生和护理持

有浓厚兴趣,在慈善事业的实践活动中,她深深地感到十分需要经过训练的护士。于是就亲自去伦敦医院实地参观,周游欧洲,了解各国的护理教育状况。1850年她经受了非议,说服母亲,慕名去了当时最好的护士培训基地——德国的开塞维慈,以后又去了爱尔兰护理团、巴黎慈善护理团等地学习,最后回到伦敦,她将学到的知识运用于护理活动中,将这些经验体会整理著书出版,并强调了护理教育的必要性。

1854~1856年,英、法、俄之间爆发了克里米亚战争。当时英国战地医院管理不善,条件极差,缺乏护理,死亡率高达50%。南丁格尔得悉后,自愿向陆军大臣提出请求,由她率领33名护理团成员急赴前线,救护伤病员。南丁格尔掌管着医院护理工作,她克服重重困难,日以继夜为伤病员服务,首先从改善医院病房环境卫生着手,积极做好清洁消毒工作。她亲自为伤病员清洁伤口,每天深夜提着油灯如慈母那样在病房中为伤病员一一盖被。她千方百计创造条件照顾伤病员,想方设法,调整膳食,增加伤病员的营养,还抽空替伤病员写家信,为他们建立图书馆及文娱室。她倾听伤病员的意见,尽量满足他们的要求,使全体伤病员获得精神上的慰藉,从而加速了疾病康复和伤口愈合,半年后,死亡率下降到2.2%。她的功绩顿时传扬四海。士兵们出于对她的感激,称颂她为“提灯女神”和“克里米亚天使”,并把她的业绩编写成小册子和诗歌,传颂到民间各地。

1856年战争结束,南丁格尔回到英国,她把表彰她献身精神和伟大功绩的巨额资金44 000英镑全部运用于护理教育事业。经过战场护理实践,南丁格尔越发深信护理是科学事业,护士必须接受严格的科学训练,而且应是品德优良有献身精神的高尚的人。1860年她在圣托马斯医院创建了世界上第一所正式护士学校,提出需要培养脱离宗教而基于人类博爱精神的、在任何困难的条件下能护理伤病员的训练有素的护士。

首届毕业于南丁格尔护士学校的15名学生,成为骨干。以后不仅在英国,而且在世界各地创立了一所又一所南丁格尔式的护士学校,传播弘扬南丁格尔精神。在护理界确立了“职业自由、经济独立、精神自立”的南丁格尔精神。

南丁格尔著有200多篇文章,其中最有名的是《护理记录》(Notes on Nursing)。这本书曾作为当时世界各地南丁格尔护士学校的教科书而广泛应用。此外,她还写下《医院记录》(Notes on Hospitals)及有关福利、卫生统计、社会学方面的著作,迄今仍有指导意义。

1907年,南丁格尔获英国政府授予的最高国民荣誉勋章。1920年,即南丁格尔诞辰100周年时,由国际红十字会首次颁发南丁格尔奖,旨在表彰由各国推荐的忠于护理事业、并为之作出贡献的优秀护士。该奖作为护士的最高荣誉,每2年举行一次授奖仪式。先后已向各国护理人员颁发了33次奖章,全世界已有900多位护理工作者获得此项荣誉。我国也有12名护理工作者获得这一殊荣。通过南丁格尔奖的颁发,加强了护士的国际交往,提高了全社会对护理工作的重视。为纪念南丁格尔的功绩,她的生日(5月12日)被定为国际护士节。

1.2 我国护理事业的发展

在几千年漫长的封建社会里,中国一直保持着医、药、护不分的状况。古代护理寓于医学之中。随着古代文化的发展,医学上的基本理论也随之形成。《黄帝内经》是我国现有最早的医学经典著作,《内经》在护理方面有许多论述。如华佗以外科著称,他医术高明,医护兼任。春秋时代名医扁鹊提出的“切脉、望色、听声、写影、言病之存在”,就是护理观察病情的具体

方法。

中国古代医院建设也是与宗教慈善事业相关联。隋朝,僧人治疗坊收容麻风病患者,到了唐朝,佛教的救疗慈善设施——病坊,收容病穷残疾人,寺院里的尼僧担负着护理工作。

宋朝陈自明著《妇人大全良方》中对孕妇产前、产后护理提供了不少资料方法。明代巨著《本草纲目》作者李时珍是我国著名药学家,他看病还给患者煎药、送药、喂药。长期以来,中医理论中“三分治,七分养”,其中的七分养就是指护理工作。

现代医院在我国的建立,始于明清两代,随着传教士的到来,西方医学逐渐在我国传播,为我国采纳和应用。据记载 1827 年英国东印度公司医生郭雷枢 (Colledge) 在澳门开设诊所,次年扩大为医院,是外国人在我国开设的第一所医院。1887 年,曾有美国护士在上海开设护士培训班。1888 年美国人约翰逊 (Johnson) 在福州市成立了我国第一所护士学校。1895 年,北京、苏州、上海等医院陆续由英、美、德、日、法开办医院附设护士学校,招收初中、高中毕业生,学制 3~4 年,开始形成了我国护理专业队伍。1921 年成立的中国协和医学院护士专修科,1932 年南京设立国立中央护士学校。在此期间,北京协和医学院与全国其他 5 所大学曾合办护士学会的护士学校,学制五年,为我国培养了一批高级护理人才。

中华护理学会是中国护理界的群众性学术团体,于 1909 年成立。在成立早期,学会会长多由外国护士担任。钟茂芳副会长是早期任职的中国护士。1924 年后伍哲英与潘景之相继任会长和副会长。伍哲英、潘景之、聂毓禅、王琇瑛等老前辈创建了中国近代护理事业。解放后,她们仍继续从事我国的护理教育,为此作了不懈的努力。

中国共产党一贯十分重视护理工作,1931 年在傅连璋医生支持下开办了红军自己的护士学校,在江西革命根据地也开设了护士学校。1942 年,毛主席为在延安成立的中华护士学会题词:“护士工作有很大的政治重要性”,“尊重护士,爱护护士”,表达了老一辈革命家对护理事业的重视及对护士的高度评价。

解放前,虽然护理界前辈百折不挠地艰苦创业,但是由于国内连年战争,迫使我国护理事业进展缓慢。1949 年据不完全统计,全国仅有护校约 180 所,护士约 3 万名左右,这个数字充分说明在旧中国,虽然 4 亿人民极需医疗保健护理,但是护理人员却奇缺。

1949 年新中国诞生后,护理事业迅速发展。1950 年第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中等专业教育之一,纳入正规教育系统。并由中央卫生部制定全国统一教学计划,编写各门课程的统一教材。

同年 8 月,中华护士学会在北京召开第十七届全国理事会和全体会员代表大会,改选了理事,并制定了新会章,会址迁至北京,受中央卫生部领导。从 1950 年至今,邓颖超同志一直任学会的名誉理事长,已故卫生部部长李德全和已故军委后勤卫生部副部长傅连璋同志生前也曾任学会的名誉理事长。

1954 年中华护士学会的学术委员会创刊《护理杂志》,并先后编写了《护士学习》等各种护理参考资料和书籍。1958 年学会正式加入中国科学技术协会。1962 年和 1964 年曾两次召开学术年会,都得到党中央的关怀和重视,国家领导人接见了与会同志。大面积三度烧伤的抢救成功和断肢再植的成功,都显示了护士们忘我劳动的精神和他们熟练的护理技术。

在建国后的 17 年中,护理事业和全国其他事业一样,欣欣向荣地发展着。但十年浩劫使中华护理学会和各地分会被迫停止活动,全国护士学校大部分停办,医院护理制度也被彻底打乱,导致全国护理人员短缺和护理质量大幅度下降。

1977年以来,中华护理学会和各地分会先后恢复。同年9月《护理杂志》复刊,1981年改名为《中华护理杂志》,自1981年4月开始,杂志可以与国外期刊交流。向全国发行的护理杂志还有《护士进修杂志》、《实用护理杂志》和《护理学杂志》等。学会恢复以后,总会和分会不断召开全国性或地方性的学术会议,交流和总结护理经验,扩大了护士的知识面和提高他们的业务水平。通过各种业余或脱产进修班,更新知识,使临床护理质量有了显著提高,护理工作逐步地跟上了现代医学科学前进的步伐。

中华护理学会荣誉理事长,著名的护理专家王琇瑛同志,以她渊博的学识,执着的追求,对中国护理事业作出了重大贡献,荣获国际护理最高荣誉奖——南丁格尔奖章。她是获得此奖励的第一名中国护士。1983年7月11日,中国红十字会和中华护理学会,联合在北京人民大会堂隆重举行授奖仪式,由邓颖超同志亲自颁奖。

中华护理学会名誉理事长林菊英同志在1989年5月12日国际护士节也荣获南丁格尔奖,并于1990年获美国埃德加·斯诺基金会奖励,取得美国人文学科荣誉博士的光荣称号。她们为我国护士树立了职业护士的崇高形象。

自党的十一届三中全会以来,护理事业发展很快,据1992年统计,全国现有护士110万名。为了迅速改善护理工作状况,中央卫生部在1979年先后发出了“关于加强护理工作的意见”和“关于加强护理教育工作的意见”两个通知,大力扶持护理工作和护理教育事业。1982年,卫生部医政司成立了护理处,以加强对护理工作的领导。

1984年教育部与卫生部在全国高等护理专业教育座谈会上宣布了要在高等医学院校内增设护理专业或护理专修科,以加速培养高级护理人才的决定,提出了逐步建立多层次多规格护理教育体系。到1991年全国已有45所高等医学院校开设了护理系,1992年中国开始设立护理硕士教育,改变了几十年来我国护理教育只培养中级人才的不合理现象。就以上海为例,上海第一医科大学、上海第二医科大学、上海第二军医大学、上海职工医学院已培养了千余名护理学本科及大专毕业生,使上海的护理事业得到迅速发展,护理队伍层次结构发生了深刻的变化。在护理队伍中,通过评定及晋级考核评出高级及中级技术职称,如主任护师、主管护师及护理师等职称,这说明政府对护理学科的肯定与支持。随着我国对外开放政策日益深入,我国已和许多国家建立了友好合作关系,国际间的双边活动也越来越广泛,互派护理代表团进行访问,这种友好的交流活动,增进和发展我国护理界同世界各国护理界的友谊和相互了解。很多发达国家不仅建立了高等护理教育体制,部分护士还获得硕士、博士学位和教授职称,独立开展护理科研和护理理论的研讨,促进了护理事业的发展。

学习护理发展史的重要意义在于理解护理发展的各个阶段和护理形式,从中得到启示,吸取力量,加深对自己所从事职业的认识,以更好地把握住护理的本质,迎接未来的挑战。

护理史与护理学密切相关,护理史记载了护理发展过程中的大事件,它是永不泯灭的,是医学史上崇高的足迹之一。

(陈维英)

复习思考题

- (1) 南丁格尔有哪些伟大事迹? 您最感动的是哪一点?
- (2) 学习护理学的发展史有何重要意义?

2 护理学的性质、目标、对象、方法、范畴和理论体系

2.1 护理学的性质

护理学是以自然科学和社会科学理论为基础的一门综合性应用科学，它是整个医学领域中的一部分。

护理学中充满了自然科学，如生物学、物理学、化学、解剖学、生理学等，均隶属于自然科学的范畴。护士只有学习了解剖学，才能准确无误地提供治疗，如注射、导尿；护士只有掌握了生理学，才能观察与分辨正常（生理）与异常（病理）的变化。

护理学中贯穿了社会科学，如心理学、伦理学、社会学等人文科学，他们均隶属于社会科学范畴。护士只有了解了人的心理需求，才能提供满足患者的心理需要的护理，护士只有学习了社会学知识，才能认识社会环境对人的健康的影响。

护理学是一门应用的学科，实践性较强，它结合了自然科学与社会科学理论，形成了一套独特的理论体系与护理技术操作。

护理学是一门独立的学科，它与医学、药学、营养学等共同组成了整个医学领域。

2.2 护理学的目标

护理学的目标是帮助公众满足人的基本需求。具体地说，它就是通过“保存生命、减轻痛苦、增进健康”这项护士的基本职责来实现这一目标的。

世界卫生组织(WHO)提出的战略目标是“2000年人人享有卫生保健”。护士作为医学领域中一支生力军，不仅要在医院，还应该扩展到社会，到普通人群中去履行她的职责。

2.3 护理学的对象

护理学的对象是人，不是疾病，这是现代护理学的一大进步。传统的护理方法机械地针对疾病，执行医嘱，提供技术，却忽视了不同人的特征。而现代护理学考虑的不仅是“什么疾病”，还要考虑患病的人的心理生理反应，良好的护理建立在对人全面照顾的基础上，包括身心两方面。为此，护士需要对人有一个全面的认识（人的整体概念），这样才能获得良好的护理效果。

2.4 护理工作方法

为了满足患者的护理需要，提高护理工作的质量和效率，护理工作的方法经历了四种形式的变化。

1) 个案护理(case nursing) 主要是由一名护士护理一位患者,即专人负责进行特别护理,适用于抢救及特殊患者,但患者得不到全面的系统的整体护理。

2) 功能性护理(functional nursing) 主要是以完成各种医嘱和常规的基础护理为主要内容,其分配方法如:“治疗护士”、“办公室护士”、“巡回护士”、“给药护士”等,它是一种片段性流水线的工作方法,对患者的全面情况较难掌握,但节省人力。

3) 小组护理(team nursing) 以分组护理的形式给患者连续地全面护理,制定护理计划和措施,由小组长安排小组成员去完成确定的目标。小组成员由高级、中级、初级护理人员组成,各司其职,分管10~15个患者。

4) 责任制护理(primary nursing) 它是一种科学的护理方法,按护理程序(nursing process)进行全面护理。其结构是以患者为中心,从患者入院到出院,由一名护士对其进行全面的系统的整体护理,满足患者心身两方面护理需要,使之处于接受治疗的最佳身心状态。也适用于教学需要。

2.5 护理学的范畴

随着医学科学的发展、医学模式的转变和先进的医疗仪器的应用,护理学的范畴也随之不断地扩大和加深,就目前护理学的范畴而定,所涉及的工作有下面几个方面:

1) 基础护理 是护理学的基础,通过应用护理学的基本理论和基本操作技能,满足患者的基本生活需要、心理需要和治疗需要。

2) 临床护理 及时提供患者动态变化的信息,有效地安全地配合并参与治疗、检查、抢救及护理。

3) 专科护理 指对重危患者的监护(ICU, CCU)、脏器移植、烧伤、显微外科等专科护理。

4) 护理管理 主要是指医院各科病区的组织管理和技术管理,通过医院护理垂直管理系统的指挥,让患者得到优质护理,它是保证医院质量的重要因素。

5) 护理教育 指各级护理人员的教育,包括学校教育和在职继续教育,以保证护理队伍层次结构的不断充实、改善以及知识结构的更新。

6) 护理科研 护理学的发展必须依靠护理科研,如对护理技术科学性的研究,对专科护理新知识、新技术的研究,配合医生进行重点病种的疗效观察的研究。在临床上通过资料的收集积累,总结护理的经验教训,开展课题研究,形成新的理论,从而指导护理实践,促进护理质量的提高。

7) 健康教育 为强化人们的健康意识,护士不仅要到医院患者进行健康教育、康复指导,还应面向社会,深入工厂、学校、农村、街道等机构进行健康人群普查,以及防病的科普宣教。

8) 心理咨询 护士要了解住院患者的心理反应和心理需要,而且要理解人在不同情况下的需要,同时给予心理卫生的解释,如对压力的适应性、减肥、个人卫生、性病防治、戒烟、自我健康保护等等方面的咨询。

2.6 护理学的理论体系

一门独立的学科,它的特征就是具有独立的理论体系。医学领域的理论,就是对人、环境、健康作出解释。传统的医学模式是生物医学模式,它强调的是生物躯体受到伤害以后导致的健康状况的变化——即躯体健康的变化,忽视了人的精神、心理、人所处的环境以及健康的标准。而现代的生物、心理、社会医学模式则认识到人不仅是个生物体,也是个具有心理以及社会属性的人,无论是躯体、精神、心理或社会环境的改变,均可导致健康状况的变化。

护理理论专家在生物、心理、社会医学模式的基础上赋予了护理这一特定内容,从而提出护理学的理论体系即模式。

现代护理理论模式有四个基本概念:即人、健康、环境与护理。

1) 人 人是护理的对象,人既指个体的人,又指群体的人。如家庭、社区。

人是多层次的人,既是一个有生命的生物有机体,又是一个从属于社会的个体。即人的生物属性与社会属性。

人有自己的基本需求,包括基本生存需要,如食物、空气、水;安全的需要;爱和归属的需要;自尊和被尊重的需要;及自我实现的需要。见马斯洛(Maslow)的人类基本需要层次示意图(见图 2-1)。

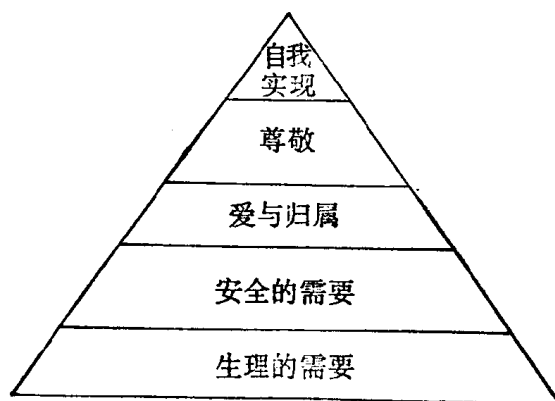


图 2-1 马氏人类的基本需要层次表

2) 健康 世界卫生组织(WHO)于1948年通过宪章时宣布健康的定义是:健康,不但没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。健康与疾病是连续的统一体,每一个人都可在这个连续的统一体上找到自己的位置,并且每日、每时都呈动态的变化(见图 2-2)。人的多层次需要得到满足和机体平衡协调是健康的基本条件。

3) 环境 人们赖以生存的周围一切事物,包括外环境(自然与社会的环境)和内环境(人体内部的一系列心理和生理的变化)。人的社会实践形成了人的心理活动,环境是动态的,它可以给人以压力,而人也可以适应这种压力,从而适应环境和改造环境。

4) 护理 是指对人的整个生命周期进行帮助,使人达到健康的最佳状况。

英国护理学家韩德逊(V. Henderson)说“护理就是帮助患者恢复健康或健康人维持健康,并帮助濒死者平静逝去的活动。如人具有必要的精力、意志或知识,他就可以自理。护理

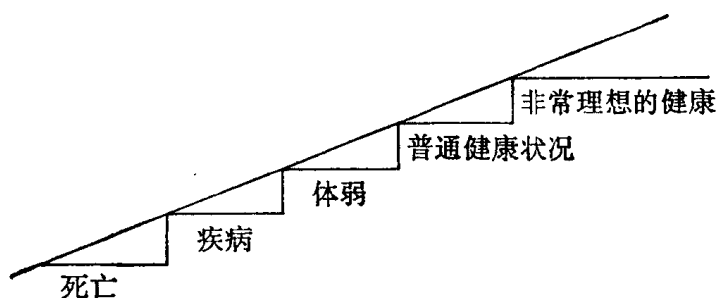


图 2-2 健康与疾病是连续的统一体

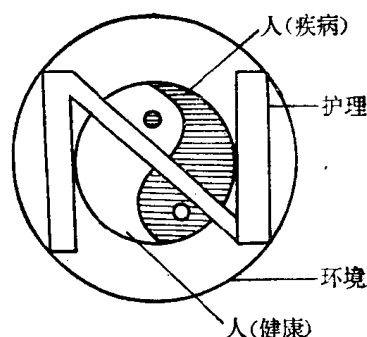


图 2-3 人、健康、环境、护理的关系

就是帮助人们尽快地获得这种独立和自理能力”。

英国护士学会指出“护理就是对人们所存在的或潜在的健康问题的表现与反应的诊断治疗过程”。

现代护理学的新概念，包括许多方面，其中影响较大的是韩德逊的以患者为中心的定义。著名的护理理论学说还有欧瑞姆(Orem)的自理学说，罗埃(Roy)的适应学说，罗杰斯(Rogers)的人的整体学说等。

我国温州卫校的朱国光也为之进行了研究设计，并绘制护理宗旨模式(见图 2-3)。无论何种护理理论模式都是以人为中心，旨在对上述四个概念，即人、健康、环境、护理作出解释，概述其内在联系，并用来指导护理领域中的护理实践、护理教育、护理管理和护理科研。

(1) 外圆代表“环境”，内圆代表护理对象(人、家庭、社区)。护理对象存在于环境之中并与环境互为影响。

(2) 内圆中白色部分代表“健康”，黑色部分代表“疾病”，黑白色之间的“S”形分界曲线以及白色之中的黑点、黑色之中的白点，反映健康与疾病之间的动态连续性及两者之间交叉消长的辩证关系。

(3) 圆中的大“N”代表“护理”(英文“护理”的第一个字母)，它与外圆相交的四个角代表“护理程序”的四个组成部分。

(4) “N”贯穿于内圆、圆心并与外圆相连。表示“护理”作用于护理对象和环境之间。创造良好环境并帮助护理对象适应环境，从而促进由疾病向健康的转化，达到最佳健康状态。

(陈维英)

复习思考题

- (1) 为何说护理学是一门综合性应用科学?
- (2) “2000年人人享有卫生保健”的战略目标,在我国有何现实意义?
- (3) 举例说明传统护理学与现代护理学的区别。
- (4) 了解护理工作方法的四种形式。
- (5) 请你设计并绘制护理学宗旨的模式图。