



面向21世纪课程教材
Textbook Series for 21st Century

新编护理学基础

姜安丽 石 琴 主编



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

面向 21 世纪课程教材
Textbook Series for 21st Century

新编护理学基础

姜安丽 石 琴 主编



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

(京)112号

内 容 提 要

本书是教育部“高等医药教育面向 21 世纪教学内容和课程体系改革”的成果,经审查被批准为“面向 21 世纪课程教材”。由第二军医大学护理系受过高等护理教育的一批中青年护理学学者编写。全书共分 22 章,1~8 章系统介绍了国内外较成熟的和新发展的护理学基本理论,9~22 章将相应的护理理论和护理操作相融合,以全新的视角,详细阐述了护士必须掌握的基础护理技术,每一技术都配有便于查阅的表格式的具体操作步骤及与其对应的注意点和说明。在书的最后还附有各种护理文件、表格的范例及常用的检验参考值,方便读者查找。

本书具有体系新颖、内容实用、结构严谨、图文并茂的特点,非常适用于做为护理本科学、大专学生的教材,而且也便于广大护理管理人员、临床护理人员及热爱护理工作者的自学。此外,与本书配套的基础护理技术计算机辅助教学系列光盘,将于 1999 年 4 月份陆续出版。

图书在版编目 (CIP) 数据

新编护理学基础/姜安丽,石琴主编. —北京:高等教育出版社,1999. 5

ISBN 7-04-007318-8

I. 新… II. ①姜… ②石… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 06346 号

书 名 新编护理学基础
作 者 姜安丽 石 琴 主编

出版发行 高等教育出版社

社 址 北京市东城区沙滩后街 55 号

邮政编码 100009

电 话 010-64054588

传 真 010-64014048

网 址 <http://www.hep.edu.cn>

经 销 新华书店北京发行所

排 版 高等教育出版社照排中心

印 刷 北京民族印刷厂

纸张供应 山东高唐纸业集团总公司

开 本 850×1168 1/16

版 次 1999 年 5 月第 1 版

印 张 34.25

印 次 1999 年 5 月第 1 次印刷

字 数 710 000

定 价 33.00 元

凡购买高等教育出版社图书,如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请在所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

《新编护理学基础》编写人员

主 编：姜安丽 石 琴

副主编：陈玉屏 王志红 母泽林

主 审：李树贞

主编助理：周兰姝

编 委：（按汉语拼音音序排列）

陈玉屏	姜安丽	姜秀文	李树贞
母泽林	石 琴	王仙园	王志红
叶文琴	周 立		

编 者：（按汉语拼音音序排列）

陈保荣	陈荣凤	陈玉屏	姜安丽
金 玲	李芳芳	李树贞	母泽林
石 琴	王秀岚	王志红	叶旭春
袁长蓉			

序 言

兴许是出于对护理学特别的钟爱,当我接受第二军医大学护理系领导和同志们的邀请,为《新编护理学基础》一书写序时,即感到有一种责任和义务,并对此书抱有很高的期望。我们的护理工作毕竟要面临 21 世纪的新的挑战,全新的素质教育模式,急需我们对护理教育的内容和课程体系作出必要的改革。从这个意义上说,一本科学性、实用价值高、通俗易懂的高水平的教科书是十分重要的。而《新编护理学基础》正是满足了这样的要求。

读了《新编护理学基础》的样稿,我感到由衷的高兴,这是一本难得的好书,它有四个方面的特点给我留下了深刻的印象。第一是探新:和其他同类教材相比,这本书在继承和发展上有许多创新,从组织结构、内容安排到形式体裁无不渗透了时代的气息,给人耳目一新的感觉,反映了编者对学科逻辑体系、学科内容和教学方法新的思考和追求,也为广大护理工作者提供了有价值的参考资料和广阔的思想空间。第二是重实:当今护理学科发展的现实说明,护理学必须吸收多学科的理论,而简单地照搬是不行的,那样,护理学就不可能形成自己成熟的学科意识。可喜的是本书在解决多学科理论与护理实际相结合方面作出了可贵而有成效的探索,这也是广大护理工作者热切希望看到的。第三是求精:新的护理理论很多,但编者并不是信手拈来。这本书推出的新内容,基本都是编者在几轮教学实践和收集学生反馈意见的基础上,精心撷取的;所有取自国外有关资料均加注英文,显示了作者严谨的治学态度。第四是易读:作为一本教科书,它必须有利于学生掌握知识技能。可以看得出作者在这方面作了很多努力。本书教学目标具体明确,操作性强;练习题形式多样,紧扣重点;物品准备分栏标示,一目了然;技术操作步骤清晰,形象直观,为广大学生及自学护理专业的同志提供了一本易学易懂的好教材。

本书主要是以姜安丽、石琴等一批受过中国高等护理教育的中青年学者执笔完成的,充分体现了她们的学科理论素养,更重要的是体现了她们对提高护理学科科学水平的孜孜追求。“青出于蓝而胜于蓝”,作为护理战线上的一名老兵,我为有这样一批优秀的接班人而感到欣慰。我非常感谢她们为培养 21 世纪护理人才队伍所做出的努

力。可以说她们为新世纪护理事业的发展铺设了一道绚丽的彩虹。我相信在改革、开放、创新的宏观大背景下,她们会更快更茁壮地成长。最后,让我们携起手来共同去迎接中国护理事业腾飞的新世纪。

黎秀芳

1998年8月

前 言

本书是作者承担的教育部“高等医药教育面向 21 世纪教学内容和课程体系改革计划”立项课题《“护理学基础”课程教学系统优化研究》的最终成果之一。可作为护理专业本科生和大专生的教科书、护理教学人员和临床护理人员学习和考试的参考书。

作为高等护理教育改革的研究课题,我们编写的立足点是创新。全书共 22 章,约 80 万字,插图 300 幅,具有三方面的新意。一是内容新。本书在博采众长的基础上,新增了“科学思维在护理学中的应用”、“生长与发展理论”、“护理与法”等章节,加强了对学生理论基础、思维能力及工作中守法意识的培养。二是结构新。打破了以往理论部分与技术操作部分分开编写的传统,将基础护理技术操作融入相应理论中,以科学理论解释指导护理技术,为学生提供理论与实践相结合的范例,使学生充分认识理论的作用,培养理论联系实际的思维习惯。在章节编排上也进行了大胆的调整,如将褥疮护理归入休息与活动一章;体位护理归入舒适一章;吸入术归入呼吸一章等。目的是使学生能以全面、联系、立体的思维方式认识患者的需要和护理理论与技术的功能,更好地适应整体护理的需要。三是体裁新。为统一教学要求,培养学生自学能力和运用知识的能力,提高教材的易懂度,本书每章节前设识记、理解、运用三级教学目标(包括知识、技能和情感三个方面),每章节后设相应验证题,重要概念、原则、技术要领均用黑体字排印,技术操作步骤、原理解释采取表格式,同步对应表述,为学生创立了是什么、怎么做、为什么的联想学习环境。

在编写过程中,我们始终坚持辩证唯物主义的态度,坚持洋为中用、古为今用的原则,既吸收国外先进的护理理论,又融入我们自己的研究成果和教学经验。我们始终没有忘记,这本教材是在世纪之交编写的,是为 21 世纪中国高级护理人才队伍建设编写的,它应具有新世纪和中国的气息。

以上是我们追求的目标,是否达到还有待于实践检验。正由于求新,就可能

不成熟和疏漏之处,在此恳请读者批评指正。

本书在第二军医大学和护理系各级领导的直接关怀下,由课题组全体成员及护理系部分研究生共同编写,最后由姜安丽、石琴统一定稿,李树贞教授审阅了全稿,全军著名护理学专家、南丁格尔奖章获得者黎秀芳教授为本书作序;本书的编写还得到教育部高等教育司领导的关心和指导,以及众多老师和朋友的帮助;高等教育出版社的同志们为本书的出版付出了辛勤的劳动,在此一并表示衷心的感谢。

姜安丽

1998.8

目 录

第一章 绪 论

第一节 护理学的发展史	(1)	二、护士素质的基本内容	(12)
一、护理学的各个历史阶段	(2)	三、护士素质的形成、发展 和提高	(13)
二、我国护理事业的发展概况	(4)	第五节 21 世纪中国护理 工作的展望	(13)
第二节 护理学的基本概念、 任务和目标	(7)	一、护理工作国际化	(13)
一、护理学的基本概念	(7)	二、护理工作市场化	(14)
二、护理学的任务和目标	(8)	三、护理人员高学历化	(14)
第三节 护理学的范畴与内容	(9)	四、护理工作社会化	(14)
一、护理学的范畴	(9)	五、中国护理特色化	(14)
二、护理工作的内容	(10)	思考与练习	(14)
第四节 护士的基本素质	(11)	一、提高护士素质的重要性	(11)

第二章 医疗卫生体系

第一节 我国医疗卫生体系	(16)	二、医院的类型与分级	(21)
一、我国医疗卫生体系的 组织结构	(17)	三、医院的组织机构	(22)
二、我国医疗卫生体系的 组织功能	(17)	第三节 医院业务科室的设置与 护理工作	(23)
三、城乡三级医疗卫生网	(19)	一、门诊部	(23)
第二节 医院	(20)	二、急诊科	(24)
一、医院的功能	(20)	三、病区	(25)
		思考与练习	(27)

第三章 健康与疾病

第一节 健康与健康问题	(29)	一、健康的概念	(29)
-------------------	------	---------------	------

二、影响健康的因素·····	(31)	第三节 护理在健康保健中的作用·····	(38)
三、健康状况评价指标·····	(32)	一、保健的概念与模式·····	(38)
第二节 疾病·····	(34)	二、2000 年人人享有卫生保健 ·····	(39)
一、疾病的有关概念·····	(34)	三、护理人员在健康保健	
二、现代疾病观的特点·····	(35)	事业中的作用·····	(41)
三、健康与疾病的关系·····	(36)	四、健康教育·····	(41)
四、疾病谱的变化·····	(36)	思考与练习·····	(43)

第四章 护士与患者

第一节 角色理论·····	(45)	人际关系中心·····	(49)
一、角色的概念·····	(45)	二、护患关系性质·····	(49)
二、角色的特征·····	(45)	三、护患关系良性发展	
三、角色转变·····	(45)	对护士的要求·····	(50)
第二节 患者·····	(46)	第五节 护患沟通·····	(51)
一、患者角色·····	(46)	一、沟通概念与构成要素·····	(51)
二、患者的权利和义务·····	(47)	二、沟通的种类·····	(52)
第三节 护士·····	(48)	三、沟通技巧·····	(53)
一、护士角色·····	(48)	四、阻碍有效沟通的因素·····	(56)
二、护士角色准备·····	(49)	五、与特殊患者的沟通·····	(57)
第四节 护患关系·····	(49)	思考与练习·····	(58)
一、护患关系是护理			

第五章 护理与法

第一节 概述·····	(59)	二、护理法的渊源·····	(64)
一、法的概念及特征·····	(59)	三、护理立法的基本原则·····	(66)
二、法的功能·····	(60)	第三节 护理工作中的守法	
三、法的分类·····	(61)	与用法·····	(66)
四、卫生法概观·····	(62)	一、护理工作中的守法·····	(67)
五、护理法的历史与现状·····	(62)	二、护理工作中的用法·····	(67)
第二节 护理立法的意义及		三、护理工作中潜在性	
基本原则·····	(63)	法律问题·····	(67)
一、护理立法的目标和意义·····	(64)	思考与练习·····	(69)

第六章 科学思维在护理学中的应用

第一节 概述····· (71)	二、提高护理思维能力的办法····· (78)
一、思维的概念及特性····· (72)	三、护理思维品质的培养····· (79)
二、科学思维的概念····· (72)	第三节 护理思维的应用····· (80)
三、科学思维的构成····· (72)	一、建立和发展护理学理论····· (80)
四、科学思维的方法····· (75)	二、提高护理工作中的决策水平····· (80)
第二节 护理思维的特征及品质培养····· (76)	三、促进护理科学研究的进展····· (81)
一、护理思维的特征····· (76)	思考与练习····· (82)

第七章 现代护理的一般理论

第一节 系统理论····· (84)	三、对应激的适应····· (104)
一、系统理论的产生····· (84)	四、对应激的防卫····· (107)
二、系统论的基本概念及 在护理中的应用····· (84)	五、应激与适应理论在 护理中的应用····· (110)
三、系统思维与方法····· (88)	第四节 生长与发展理论····· (111)
四、系统论的基本原则及 在护理中的应用····· (89)	一、概述····· (111)
第二节 需要理论····· (91)	二、发展理论及在护理中的应用····· (113)
一、需要概述····· (91)	三、各年龄阶段人的身心 发展特征及护理要点····· (116)
二、需要层次理论····· (92)	第五节 自护理论····· (119)
三、影响需要满足的因素····· (95)	一、自护理论的产生····· (119)
四、患者的基本需要····· (96)	二、自护理论的概念框架····· (120)
五、满足患者需要的方式····· (97)	三、自护理论的核心概念····· (121)
第三节 应激与适应理论····· (97)	四、奥瑞姆理论的护理程序····· (124)
一、应激、应激原及应激反应····· (98)	五、自护理论对护理学的贡献····· (125)
二、有关应激学说····· (99)	思考与练习····· (127)

第八章 整体护理与护理程序

第一节 整体护理····· (129)	二、整体护理的发展背景····· (129)
一、整体护理的概念····· (129)	三、整体护理的思想内涵····· (130)

四、整体护理的实践特征	(131)	第三节 护理程序实施模式	
第二节 护理程序	(132)	与护理病历	(141)
一、护理程序的概念与理论基础	(132)	一、护理程序实施模式	(141)
二、护理程序的发展历史	(132)	二、护理病历	(142)
三、护理程序的结构与功能	(132)	思考与练习	(143)
四、护理程序的基本步骤	(133)	附录	(144)

第九章 环 境

第一节 环境与健康	(156)	一、有关概念	(176)
一、环境的概念	(156)	二、无菌技术操作原则	(177)
二、生物圈、生态系统和生态平衡	(156)	三、无菌技术基本操作方法	(177)
三、环境因素对健康的影响	(158)	第五节 隔离技术	(183)
四、护理专业与环境的关系	(160)	一、隔离基本知识	(184)
第二节 医院环境的调节与控制	(160)	二、隔离原则	(184)
一、医院环境的特性	(161)	三、隔离种类	(185)
二、医院环境的调节与控制	(161)	四、隔离技术	(187)
第三节 清洁、消毒、灭菌	(166)	第六节 患者的安全环境	(191)
一、清洁、消毒、灭菌的概念	(166)	一、影响个人自我保护能力的因素	(191)
二、常用物理消毒灭菌法	(166)	二、安全环境的评估	(192)
三、常用化学消毒灭菌法	(172)	三、安全保护措施	(192)
第四节 无菌技术	(176)	思考与练习	(194)

第十章 入院和出院护理

第一节 入院护理	(195)	第三节 搬运和护送患者的技术	(210)
一、患者入院的心理状况	(196)	一、人体力学在护理工作中的应用	(210)
二、入院护理的程序	(197)	二、平车运送术	(213)
三、患者入病区后的初步护理	(197)	三、轮椅护送术	(216)
四、患者床单位的准备	(198)	思考与练习	(218)
第二节 出院护理	(208)	附录	(218)
一、出院患者的几种情况	(208)		
二、出院护理	(209)		

第十一章 饮食与营养

第一节 概述	(221)	第三节 患者的饮食护理	(227)
一、人对营养的需要	(221)	一、营养状况和营养需要的评估	(227)
二、饮食、营养与健康的关系	(223)	二、患者的饮食护理	(229)
三、饮食、营养与疾病痊愈 的关系	(223)	第四节 特殊饮食护理	(231)
第二节 医院饮食	(224)	一、鼻饲术	(231)
一、基本饮食	(224)	二、要素饮食	(235)
二、治疗饮食	(225)	三、胃肠外营养	(236)
三、试验饮食	(226)	思考与练习	(239)

第十二章 舒 适

第一节 概述	(241)	五、保护具的应用	(250)
一、概念	(241)	第三节 清洁与舒适	(255)
二、不舒适的原因	(241)	一、清洁的概述	(255)
三、观察与护理	(242)	二、口腔护理	(256)
第二节 卧位与舒适	(243)	三、头发护理	(258)
一、舒适卧位的基本要求	(243)	四、皮肤护理	(263)
二、卧位的分类	(243)	五、晨晚间护理	(269)
三、常用卧位	(244)	思考与练习	(269)
四、变换卧位术	(247)		

第十三章 休息与活动

第一节 休息	(272)	一、活动的重要性	(280)
一、休息的定义	(272)	二、活动受限的原因	(281)
二、休息的意义	(272)	三、活动受限的影响	(281)
三、睡眠的生理	(273)	四、协助患者活动	(285)
四、影响休息与睡眠的因素	(276)	五、关节运动范围练习	(286)
五、睡眠失调	(277)	六、褥疮的预防与护理	(291)
六、促进休息与睡眠的护理	(279)	七、患者的娱乐	(296)
第二节 活动	(280)	思考与练习	(298)

第十四章 体 温

第一节 体温的生理调节与变化	(300)	二、测量体温的部位	(308)
一、体热的产生与散失	(300)	三、测量体温的技术	(309)
二、体温的调节	(301)	第四节 冷热应用	(311)
三、体温的生理变化	(303)	一、机体对冷热应用的反应	(311)
第二节 异常体温的观察	(304)	二、影响冷热应用的因素	(312)
一、体温升高	(304)	三、冷热应用的禁忌	(312)
二、体温过低	(307)	四、用热术	(313)
第三节 测量体温的技术	(307)	五、用冷术	(317)
一、体温计的种类	(307)	思考与练习	(322)

第十五章 呼 吸

第一节 呼吸的生理调节与变化	(325)	第三节 改善呼吸功能的技术	(334)
一、呼吸的定义	(325)	一、协助患者咳嗽排痰术	(334)
二、呼吸的调节与变化	(326)	二、吸痰术	(334)
第二节 呼吸的评估	(328)	三、氧气吸入术	(337)
一、呼吸的评估	(328)	四、雾化吸入术	(346)
二、测量呼吸的技术	(331)	五、蒸气吸入术	(349)
三、痰标本采集术	(332)	思考与练习	(351)

第十六章 循 环

第一节 脉搏	(353)	二、影响血压的因素	(358)
一、脉搏的概念	(353)	三、血压的正常范围	
二、异常脉搏的观察	(354)	及生理性变化	(359)
三、测量脉搏的技术	(355)	四、异常血压的观察及护理	(360)
第二节 血压	(358)	五、测量血压的技术	(361)
一、血压的概念	(358)	思考与练习	(365)

第十七章 给 药

第一节 给药的基本知识	(367)	第四节 其他给药术	(390)
一、药物的种类、领取和保管	(367)	一、吸入术	(390)
二、给药的原则	(368)	二、滴入术	(391)
三、给药的时间与途径	(368)	三、栓剂给药术	(393)
四、给药的护理评估	(370)	第五节 药物过敏试验	(394)
第二节 口服给药术	(371)	一、药物过敏反应的特点	(395)
一、药物准备的类型	(371)	二、青霉素过敏试验	(395)
二、用物	(371)	三、头孢菌素(先锋霉素)	
三、实施	(372)	过敏试验	(397)
第三节 注射术	(373)	四、破伤风抗毒素(TAT)	
一、注射原则	(374)	过敏试验	(398)
二、注射用物	(375)	五、普鲁卡因与碘过敏试验	(399)
三、药液吸取术	(376)	思考与练习	(400)
四、常用注射术	(377)		

第十八章 静脉输液与输血

第一节 静脉输液	(404)	二、禁忌证	(420)
一、目的	(405)	三、血型和血液制品种类	(420)
二、常用溶液	(405)	四、成分输血	(423)
三、输液部位	(406)	五、输血原则和输血前准备	(423)
四、常用静脉输液术	(407)	六、静脉输血技术	(424)
五、输液故障的排除	(417)	七、注意事项	(425)
六、输液反应及防治	(417)	八、输血反应及防治	(426)
第二节 静脉输血	(419)	附录	(428)
一、目的与适应证	(419)	思考与练习	(429)

第十九章 排 泄

第一节 排便的护理	(431)	一、排尿的解剖与生理	(446)
一、与排便有关的解剖与生理	(431)	二、排尿的评估	(447)
二、排便的评估	(431)	三、排尿异常的护理	(452)
三、排便异常的护理	(435)	四、与排尿有关的护理技术	(453)
四、与排便有关的技术	(438)	思考与练习	(461)
第二节 排尿的护理	(446)		

第二十章 病情观察和危重患者的抢救与护理

第一节 病情观察····· (463)	一、抢救工作的组织管理 及抢救设备····· (470)
一、病情观察的意义及要求····· (463)	二、常用抢救技术····· (471)
二、病情观察的内容····· (463)	三、危重患者的支持性护理····· (482)
三、各类患者的观察重点及要求·· (467)	思考与练习····· (483)
四、观察后的处理····· (469)	
第二节 危重患者的抢救和护理····· (470)	

第二十一章 临终关怀

第一节 概述····· (486)	二、临终患者的生理变化 及临床表现····· (491)
一、濒死和死亡的定义····· (486)	三、临终患者的症状控制 及生理反应的护理····· (492)
二、死亡的标准····· (486)	第四节 临终患者的心理变化经 及护理要点····· (493)
三、死亡过程的分期····· (486)	一、临终患者的心理反应及分期·· (493)
四、安乐死····· (487)	二、临终患者不同心理阶段的护理要点 ····· (494)
第二节 临终关怀····· (487)	三、对临终患者家属的心理支持·· (495)
一、临终关怀的概念····· (487)	第五节 死之后的护理····· (496)
二、临终关怀的历史发展与展望·· (488)	一、尸体护理····· (496)
三、临终关怀的意义····· (488)	二、丧亲者的心理护理····· (497)
四、临终关怀的研究对象与内容·· (489)	思考与讨论····· (499)
五、临终关怀的基本原则····· (490)	
第三节 临终患者的生理变化 及护理要点····· (491)	
一、临终护理的概念····· (491)	

第二十二章 护理文件记录

第一节 护理文件管理及书写要求···· (501)	四、35℃与呼吸记录横线之间···· (504)
一、管理要求····· (501)	五、自呼吸栏以下各项····· (504)
二、书写要求····· (501)	第三节 医嘱处理····· (504)
三、病案排列顺序····· (501)	一、医嘱种类····· (505)
第二节 体温单的使用····· (502)	二、与医嘱有关的表格····· (505)
一、眉栏····· (503)	三、医嘱处理方法····· (505)
二、42~40℃横线之间····· (503)	四、注意事项····· (507)
三、体温、脉搏····· (503)	第四节 出入液量记录····· (507)

一、内容与要求	(507)	一、书写格式及要求	(510)
二、记录方法	(509)	二、报告内容	(510)
第五节 特别护理记录	(509)	第七节 护理病历	(511)
一、内容	(509)	思考与练习	(511)
二、记录方法	(509)	附录	(513)
第六节 病情报告书写	(510)		

参考文献