

中国农村智力开发函授学院试用教材

护理学基础

灵爱真 傅宗莹

北京出版社

99
R47
102
2

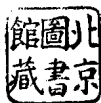
中国农村智力开发函授学院试用教材

护 理 学 基 础

北京医科大学人民医院 主任护师 灵爱真
主治医师 傅宗莹

XAP97/27

北 京 出 版 社



D 666200

目 录

第一章 绪论	(1)
一、护理学发展简史	(1)
二、护理学概念	(3)
三、护理工作的重要性、科学性	(4)
四、护士应具备的素质与职业道德修养	(4)
五、怎样学习基础护理学	(6)
复习题	(6)
第二章 医疗卫生机构	(6)
一、城市医疗卫生机构	(6)
二、农村医疗卫生机构	(8)
三、预防保健工作	(8)
复习题	(9)
第三章 医院环境与医院建筑	(9)
一、环境与健康	(9)
二、医院环境	(10)
三、现代化医院建筑	(11)
第四章 护理方法	(12)
一、功能制护理法与责任制护理法	(12)
二、护理程序	(12)
复习题	(17)
第五章 心理护理	(18)
一、护理工作的对象是病人	(18)
二、病人的心理反应与心理需要	(20)
复习题	(25)
第六章 护理观察	(25)
一、观察	(25)
二 对生命体征的观察与护理	(26)
复习题	(32)
第七章 病人入院护理	(32)
一、病人入院	(32)
二、病人出院	(33)
第八章 病人的清洁护理	(33)
一、皮肤、头发和指(趾)甲的结构和功能	(33)
二、皮肤、头发和指(趾)甲的观察	(34)
三、病人的清洁卫生	(35)
四、褥疮的预防及护理	(38)
五、晨晚间护理	(39)

复习题	(40)
第九章 饮食护理	(40)
一、人类对营养的需要	(40)
二、合理膳食的构成	(42)
三、医院膳食的种类	(43)
四、影响进食的因素	(45)
五、进食的护理	(45)
六、液体出入量的测量	(46)
复习题	(46)
第十章 感染的预防与控制	(46)
一、感染的来源	(46)
二、感染的途径	(46)
三、清洁、消毒与灭菌	(47)
四、无菌技术	(51)
五、隔离技术	(52)
复习题	(54)
第十一章 对胃活动的观察与护理	(55)
一、胃活动的生理	(55)
二、对胃异常活动的观察与护理	(55)
三、洗胃法	(56)
复习题	(59)
第十二章 对排尿活动的观察与护理	(59)
一、排尿的生理	(59)
二、对尿液的观察	(59)
三、对尿成分异常变化的观察	(60)
四、对排尿异常的观察与护理	(61)
五、导尿术	(62)
六、导尿管留置法	(63)
七、膀胱冲洗法	(63)
复习题	(64)
第十三章 对排便活动的观察与护理	(64)
一、排便的生理	(64)
二、对排便的观察	(65)
三、对粪便性质的观察	(65)
四、对排便异常的观察与护理	(66)
五、灌肠法	(67)
复习题	(69)
第十四章 给药	(69)
一、给药的基本知识	(69)
二、给药途径	(70)

三、药物过敏试验	(78)
复习题	(80)
第十五章 静脉输液、输血法	(81)
一、静脉输液	(81)
二、输血	(86)
复习题	(90)
第十六章 冷热疗法	(90)
一、冷热应用的原理	(90)
二、热的应用	(91)
三、冷的应用	(91)
复习题	(92)
第十七章 吸入法	(92)
一、蒸气吸入法	(92)
二、雾化吸入法	(93)
三、氧气吸入法	(94)
复习题	(96)
第十八章 各种标本采集法	(99)
一、采集标本的意义	(66)
二、采集标本的原则	(96)
三、各种标本采集法	(97)
复习题	(99)
第十九章 急救护理	(99)
一、一般急救	(99)
二、危重病人的抢救护理	(101)
复习题	(104)
第二十章 濒死病人的护理	(105)
一、濒死病人的心理社会需要	(105)
二、濒死病人的观察护理	(105)
三、对死亡的观察	(105)
四、尸体料理	(106)
复习题	(106)
第二十一章 医疗文件	(106)
一、医疗文件	(106)
二、病案记录的重要性	(107)
三、体温单的应用	(107)
四、医嘱单的应用	(108)
五、护士交班报告	(109)
六、特别护士记录	(110)
七、病案的排列次序	(110)
八、常用缩写字译意	(111)

第一章 绪论

护理学是医药卫生学科的一个重要组成部分,是在自然科学和社会科学理论指导下的一门综合应用科学,是人类生命的全过程——生、老、病、死各阶段都需要的,因此,也属于生命科学的范畴。其科学性、技术性、社会性和服务性都很强。70年代以来,护理专业发展较快,护理学的内容和范围也随着医学的进展不断扩大,所以,护士必须掌握更多的知识技能才能适应专业发展的需要。

一、护理学发展简史

护理学是由简单的、医学的辅助学科,伴随着医学保健事业的发展而发展起来的,逐渐形成现代的、独立的护理学科。

(一) 祖国医学与护理

我国的传统医学一直是医、药、护不分的,强调“三分治,七分养”实质上就是对护理工作的重视。在历代名医的传记中,经常可以看到有关护理的理论知识与技术。如,《史记·扁鹊仓公列传》引用扁鹊的观点“切脉、望色、听声、写形、言病之所在”,说明了他重视对病情的观察,这在现代的中、西医及护理工作中都是很重要的内容。《内经》中的“扶正祛邪”学说,体现了古人对人体自身防御能力的认识,以及内外环境对疾病发生发展的重要意义。护理学的奠基人,英国的南丁格也说“在任何情况下,护理都是帮助病人,使他们处于最佳状态,以便他们以自身能力去更好地治疗他们的疾病”。这些认识是一致的。宋代《医说》中记有“早漱口,不若将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固”;《妇女大全良方》中提供了许多妇女妊娠期,产前和产后的护理知识。明、清时代许多瘟病医书上都有关于消毒、隔离的论述,如用蒸气消毒法处理瘟病病人的衣物等。

总之,从祖国悠久的医学发展史和大量医学典籍的记载中,包括了非常丰富的护理知识。

(二) 护理学的形成与发展

护理学成为一门独立的学科,其历史是较短的,但从世界范围来看,它的发展却十分迅速。我国护理学的形成与发展,在一定程度上受到西方的影响。

19世纪以前,世界各国都没有护理专业,在一些医院里是由修女担负着病人的生活护理,直到19世纪中叶,英国女护士佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale 1820~1910)才创办了世界上第一所正式的护士学校。护理学理论才逐渐形成,这是护理工作的转折点,也是护理专业化的开始。

佛罗伦斯·南丁格尔出身于英国富有的家庭,受过高等教育,熟悉英、法、德、意等国的语言,并有很好的教养。她热爱护理工作,不顾家庭的阻拦,毅然献身护理事业,参加了德国的一个护士训练班,回国后被任命为英国伦敦“妇女医院”院长。她对该院护理工作做了不少改进,尤其是改善病房的环境,并把病人的生活照顾等列入护理工作内容。

1854~1856年,克里米亚战争爆发,当时报纸揭露在前线浴血奋战的英国士兵,负伤患病后,由于得不到合理照料而大批死亡,病死率高达50%。这更激发了南丁格尔发展护理事业的决心,她率领38名护士,奔赴前线野战医院工作。她克服了重重困难,采取了一系列措施,改善了野战医院的面貌,如整理医院环境,消灭虫害;设法为伤员加强营养;为伤员换

药、消毒创口，加强生活护理等。她夜以继日不辞辛苦地护理伤员，经常到深夜还手提油灯进行巡视。由于她们的精心护理，使伤员病死率由50%下降到2.2%。她们这一创举震动了全国，因而也使英国朝野改变了对护士的估价。为了表彰她的功绩，英国政府授予她勋章及4.4万英镑奖金，做为鼓励。

1860年，南丁格尔用所得奖金在美国的圣多马医院创办了世界上第一所正式护士学校，为护理专业教育奠定了基础。为了纪念她的功绩，在英国伦敦和意大利的佛罗伦斯城都铸有她的铜像。英国还建立了南丁格尔基金会，专供各国护士留美学习。1907年，国际红十字会在伦敦召开的大会上，决定设立南丁格尔奖章，作为奖励各国优秀护士的最高荣誉奖。每两年颁发一次。

1860年后，欧美各国相继建立了多所南丁格尔式的护士学校，受过训练的护士不断增加，使护理事业得到了迅速发展。目前在许多国家，护理专业的社会地位和科学地位已经确立。不少国家制定了护士法，以法律手段保障了护士的权利义务。各国护士协会相继成立。1899年建立了国际护士会（ICN）。很多国家举办有高等护士教育，部分护士获得硕士、博士学位和教授职称。

20世纪的今天，医学模式已由生物医学模式向着生物、心理、社会的医学模式转变，护理学的知识结构也已由生物科学扩大到心理科学和社会科学领域。护理的目的已由疾病防治护理扩大到全面保健护理而走向社会。护士不应仅仅是医生的助手，而是医、药、卫生战线上的重要成员。护理学的理论与实践将日益向深度和广度迈进。

（三）我国护理事业发展的概况

我国护理事业是随着西方医学进入中国而开始的。1885年在广东省建立了中国第一所西医医院；两年后开办了护士短训班，只是从事简单的生活照料工作；1888年在福州成立了我国第一所护士学校；1907年以后，在苏州、南京、福州、德州等地的医院，陆续开办了护士学校。由于护士学校逐渐增多，同时也趋向正规，1934年，教育部成立了护士教育专门委员会，将护士教育改为高级护士职业教育，招收高中毕业生，学制定为3~4年。护士教育被纳入国家正式教育系统。北京协和医学院与燕京大学、金陵女子文理学院、东吴大学、岭南大学、齐鲁大学等五所大学合办了高等护士专科学校，学制五年，毕业后授予学士学位。自1920~1953年为国家培养了一批水平较高的护理师资和管理人材。

中国护理界的群众性学术团体“中华护士学会”（1964年改称为“中华护理学会”）是1909年在江西铅岭成立的。在初期，学会理事长由外国护士担任。护理界前辈钟茂芳曾任副理事长。“护士”这个名称就是由她提出来的，她认为从事护理专业的人是有学识的人，应称为“士”。所以将英文“Nurse”一词创译为“护士”，并在第一次会员代表大会上正式宣布，沿用至今。1924年我国护士伍哲英首次担任学会理事长。

随着国内政治变动和帝国主义的侵略，我国护理事业的发展屡受挫折。但在革命队伍中，护理工作受到了重视，1931年在江西革命根据地汀州开办了中央红色护士学校，在延安的一些医院里也培养了大批革命的护理工作者。在抗日战争和解放战争中，许多优秀护士在枪林弹雨中，不顾流血牺牲，英勇机智地抢救伤员，精心护理病人，为革命战争的胜利做出了贡献，其中李兰丁同志就被大家誉为中国解放区的南丁格尔。

党中央十分关心护理工作，在1941和1942年护士节时，毛泽东同志在延安就曾亲笔题词：“护士工作有很大的政治重要性”、“尊重护士，爱护护士”。而解放前的旧中国，护理工作却一直不受重视，据1949年不完全统计，全国仅有护士学校180所、护士8万多名。

新中国成立后，护理事业在党和人民政府的关怀下，将护士教育列为中级专业教育之一，中华护士学会受中央卫生部领导。

1954年，中华护士学会学术委员会创办了《护理杂志》；1958年护士学会被吸收为中国科学技术协会会员。

在建国后的17年中，护理事业得到了欣欣向荣地发展，而十年浩劫，却使护士学会，护校停办，医院的护理制度也被打乱，导致了全国护理人员短缺和质量下降。

自党的十一届三中全会后，中央卫生部于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。1982年卫生部医政司成立了城市护理处，加强了对护理工作的领导。到目前为止，全国已恢复和新建了约400多所护校与设有护士专业的卫生学校，在一些省市高等医学院校内，增设了护理专业及护理专修科；还有各种脱产及业余进修班，多渠道、多层次地加速培养高级护理人才，使长期以来护士的知识不足和知识老化的状况有了明显的改进。从1983年至1987年，我国已有王琇琰等七位同志获得国际护士最高荣誉——南丁格尔奖章。

现在我国已有70余万名护士，但与人口的数量相比，还远远不足。护士的质量也有待于提高。为了适应四化建设的需要，必需加速培养和壮大护士队伍，不断提高护理人员的素质和技术水平，推动护理事业的发展，创造出具有中国特色的护理学。

二、护理学概念

护理学科的发展是在整个科学技术（自然、社会）的综合与分化过程中前进的，它的发展是一个多层次、开放性、多学科的结构。在19世纪中期南丁格尔把护理学定为专业时，护士的主要任务是在医院里为伤病员进行生活护理，而今，护士服务的对象已不仅是住院病人，还包括走向社会家庭进行保健护理。

（一）护理学的特点

1. 护理学是在自然科学、社会科学理论指导下的一门综合性学科，有自己研究的对象和完整的理论体系。

2. 护理学的综合不是基础医学、基础护理、专业护理以及一般的医药知识的简单相加，而是包括医学在内的自然科学知识与心理学、伦理学、社会学、管理学等社会学知识的有机结合和相互融合。

3. 各项护理技术，均形成护理学科的网络，网络的多少，象征护理技术体系的复杂性和进步的程度。

4. 当前微电脑、生物工程、新材料学等新技术革命对护理专业技术操作产生了广泛影响。

5. 科学技术近年来的发展趋向，主要是加强学科间的横向联系，特别表现为学科之间相互作用与相互渗透、相互综合与相互交叉。这也是护理学科的特点。

（二）国外对护理学的新定义

80年代以来，美国护士协会又对护理学做了新的定义：“护理学是诊断和治疗人类对存在的或潜在的健康问题的反应”。一种是个人的或集体对存在的健康问题的反应，如疾病影响到个人或家庭，需要护理活动的支持；另一种是个人的或集体的潜在的健康问题，如对遭受疾病威胁的人群、地区，需要进行保健知识技术的指导，并采取相应的措施。所谓护理诊断，是指在了解病人情况的基础上，分析其对健康存在或潜在的反应，从护理学的角度上，把病

人的症状/体征或心理反应归纳成为护理问题。针对护理诊断所采取的护理措施，就是“护理治疗”，这些治疗也是运用护理知识、经验、措施实现的。它区别于医学诊断治疗，医学诊断治疗是确定疾病的病因及针对病因的治疗。医疗和护理是从不同侧面研究人类对健康问题的反应，共同为人类的健康服务。

从国外护理学的定义来看，护理学的理论又有了新的发展。而在我国，护理学还是一门新兴的学科，近年来结合整体护理开展了责任制护理。

中医、西医，中西医结合护理则是我国的特点。中西医结合护理中的整体概念，辩证施护等，丰富了我国护理学的内容。

三、护理工作的重要性、科学性

(一) 护理工作的重要性

护理工作与人类生命全过程的生、老、病、死各阶段都有着密切的关系，在医院工作中，护理工作占的比例就更为突出。一般一个病人从门诊到住院、出院等，要经过十几个环节，有护理工作参与的要占其中2/3。另外，一般医院医护比例应为1:2，大体上护士占全院总人数的1/3以上。据世界卫生组织调查，护士与人口的比例为：日本1:330、加拿大1:140、美国1:160、联邦德国1:300、法国1:190、英国1:220、瑞典1:150、澳大利亚1:60、而我国为1:2380。要实现2000年人人享有卫生保健，我国的护士数量是远远不能满足的。同时护士又是医院管理的基本队伍，医院的大部分管理工作都与护理工作有关，例如，能否为病人创造一个安静、整洁、舒适的休养环境，建立一整套科学而有秩序的工作程序等等。还有，护士日夜坚守在医疗第一线，不但了解病人的情况变化，也是与医院内各部门，如药房、营养部、放射科，检验科、供应室以及后勤各个部门的有机协调配合者。所以说无论从数量上或从工作任务上，护士在医院中都占有相当重要的位置。

(二) 护理工作的科学性

科学是反映自然、社会、思维等的客观规律的知识体系。护理专业也是在自然科学和社会科学的基础上，经过人类同疾病长期做斗争的实践，逐渐发展形成的一门综合应用科学。护理专业是一门特殊的专业，它和医生的职业同样具有自己的特色。医生和护士的工作对象都是病人，但却不能互相代替，在关心体贴病人方面，对护士的要求比对医生的要求更高。要使千差万别的病人都达到治疗或康复所需要的最佳身心状态，这本身就是一门独特的学问，同时也是一项最精细的艺术。

护理学又是一门多学科的专业，它具有社会学、心理学、生物学的基础，又由于近代护理技术与现代科学技术的互相渗透和大力推动，电子仪器设备在临床的大量应用，如监护系统、以及显微外科、器官移植、人工关节等手术的进展，使护理工作范围日益扩大。因此，要求护士要掌握多方面的科学知识，使自己在生理、心理保健、疾病康复、临床护理中发挥越来越多的和独特的作用。

四、护士应具备的素质与职业道德修养

(一) 护士应具备的素质

1. 热爱护理专业

在社会主义的社会里，护士的劳动受到全社会的尊重，人们称颂护士为“白衣天使”和“不是亲人、胜似亲人”，是一种崇高的不可缺少的重要职业。它的特殊性是通过护理行为

去解除病人的身心痛苦，因此要求护士必须热爱护理专业，具备为人类健康事业献身的精神，认真负责的工作作风及精益求精的业务技术。所以，护士的体态、语言均应以亲切，科学、优美、勤快，轻细为行为的规范。

亲切是：态度和蔼、热情真诚，安抚关怀、一视同仁。

科学是：严守各项规程、准确及时，行动慎密、实事求是。

优美是：仪表端庄、整洁文雅，稳健大方、文明礼貌。

勤快是：口、手、脚勤、敏捷利落，紧张有序。

轻细是：动作轻柔、耐心细致，体贴入微、一丝不苟。

要做到这些，就要不断提高对本专业的认识，加强职业感情的培养，职业意志的锻炼，职业理想的树立，以及职业道德、技能和习惯的形成。

2. 保持健康的体魄

护士长期接触疾病及病原体，工作繁重，既是脑力劳动，又是体力劳动，特别是在抢救病人过程中，有时要连续工作数日，不能正常休息。另外，护士是24小时轮流工作制，据统计：一个护士一生有1/3的工作时间是在夜间度过的。要胜任这样繁重的劳动，护士就必须注意锻炼身体，保持精神愉快。有了健康的体魄，才能有稳定的情绪，清晰的头脑，工作时才能机动、灵活、果断、进取，在抢救病人时才能集中精力做好护理工作。

3. 培养审美能力

美是关系到人的情感和心境变化的一门科学。尤其是病人，就更需要一个幽美、舒适、宁静的环境。医院的院容、庭院的绿化、病房的装饰，都应使病人对医院产生安全与信赖感。人是有思想、有情感的高级动物，在一定程度上，舒适美好的环境，会减轻病人的痛苦，忧虑和悲伤。

此外，色调对病人也有着不同的刺激。过去医院习惯用白色布置病房，使病房的气氛严肃、呆板，往往导致病人心理上的不安、恐惧和紧张，尤其在儿童病房更显得突出。近年来心理学家们都倡导医院家庭化，病房装饰色为中间暖色，避免单调和刺激。病室布置应简洁，床位排列整齐，各种物品放置得当。护士必须养成物归原处的良好习惯，切忌杂乱无章，这也是保持环境美的必备条件。

护士形象的自身美也很重要，必须随时注意衣、帽、发形的整洁适当，指甲要经常修剪，不使其藏有污垢，否则将会使病人不信任甚至厌恶。总之，语言美、心灵美、行为美、环境美，对医院、对护理专业来说，是非常重要的。

(二) 护士应遵守的职业道德

职业道德具体到医务人员就是医德，是共产主义道德在医药卫生领域的特殊表现。基本要求是忠于职守，提倡职业献身精神，主人翁的劳动态度 and 在工作过程中的共产主义协作风格。而护士应遵守的职业道德概括有以下几点：

1. 忠于党的护理事业，热爱本职工作。
2. 对工作应有高度责任感，对病人要给予极大的同情心。
3. 对病人要一视同仁，尊重人的尊严。
4. 注意为病人保密，以保证其个人权力。
5. 必须始终保持个人的行为标准，不做违反道德和良心的不合法操作或不忠于职守。
6. 要不断学习，提高工作能力、护理水平。
7. 善于团结协作，共同为人民健康事业服务。

五、怎样学习护理学基础

护理学基础是研究护理工作的一门学科，是各专科护理的基础，是护理工作者的基本理论和基本技术。如病人的生活护理和管理、基本护理技术、消毒隔离技术、病情观察、心理护理、重病护理、危重抢救技术等。

护理学基础是护士必须掌握的一门重要课程，它不但系统地介绍了护理学的基本理论与进展，同时又是一门应用科学，以实际操作为主，每一项操作均以一定的理论为基础，因此学习时必须联系基础医学内容来理解。理论必须紧密结合实践，反复练习基本操作，达到准确熟练，为学习专科护理打下基础。

总之，要学好护理学基础，首先必须对护理专业这一高尚而平凡的工作有足够的认识；它是一项具有伟大献身精神的工作；是一项有丰富的科学理论知识又具有高度艺术性的工作。每位有志于护理专业的同志，都要热爱本职工作，要有崇高的理想和坚定的信念，为促进和提高我国的护理学而努力。

复习题

1. 护理学的概念特点。
2. 护士应具备的素质与职业道德。

第二章 医疗卫生机构

建国以来，我国的卫生事业遵循着“面向工农兵、预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合”的四大方针，在城乡建立了许多医疗卫生机构（医疗卫生网）。本章重点介绍医院概况。

一、城市医疗卫生机构

城市医疗卫生机构在我国卫生事业中占有重要地位，包括省、市、区级医院、街道医院、门诊部（所）、疗养院（所）、卫生防疫站，和居民委员会群防站（红十字卫生站）等。下面重点介绍医院的概况：

（一）医院的性质与任务 医院是治病防病保障人民健康的卫生事业单位，在我国，它是为社会主义现代化建设服务的。它的任务是以医疗为中心，并做好扩大预防和指导基层医院工作；在保证医疗质量的基础上做好教学和科研工作。

（二）医院的种类 按工作性质可分为综合医院、专科医院和疗养院。综合医院是指具有一定床位，同时设有内、外、妇、儿、五官、中医、预防保健等科。按规模、技术力量、设备条件等，可划分为省市级及区级医院、中心医院、街道医院，可以逐级转诊。专科医院是治疗某类或某专科疾病的医院，如儿童医院、妇产科医院、精神病医院、整形医院、口腔医院、肿瘤医院、传染病医院、结核病医院、中医医院等。

（三）医院的组成 可分为住院部、医技部、门诊部、急诊部及管理部（后勤、行政）等。

1. 住院部（病区、病房） 是完成医疗、护理、教学及科研等任务的基层单位，是患者治疗疾病与休养的场所。

病区一般设有各科病房。每一病房除设有若干病床（以40张左右为宜）外，还应设有医护办公室、治疗室、抢救室、处置室、配餐室、娱乐室、浴室、储藏室、污洗室等。

病房环境要求安静、整洁、舒适，阳光充足，温湿度合理，通风良好。

随着现代化建设事业的发展，病房应设有集中供氧、吸引以及呼叫、对讲、监护等控制系统。

病房要建立病房管理制度化、医疗护理规范化、技术操作常规化、病房设置规格化等一系列规章制度，才能保证医疗护理质量以及工作的顺利进行。

护士在病房要有计划地做好入院病人的护理，不但要准确无误地完成医嘱，同时还要观察患者对各项治疗的反应与效果。护士在完成护理工作的同时又是病房的组织管理者，要使每天、每周、每月的工作循序正常运转，又要协调好与医生、学生、病人、家属以及临床各科室和后勤各部门的关系。

2. 门诊部 是医院工作的第一线，绝大多数病人要在门诊接受治疗、观察，这样，可以使患者不脱离原有的生活环境，以减轻其精神及经济负担，只有少数病情复杂严重者才需住院治疗。门诊的工作特点是就诊病人数量大，时间又较集中，而诊病时间相对较短。为了保证门诊工作质量，方便病人就医和提高工作效率，门诊各科室要互相配合协调一致。护士在门诊组织管理工作中起着重要作用。

门诊部一般设有内、外、妇、儿、眼、口腔科、耳鼻喉科、皮肤科、中医针灸科、功能检查科、挂号处、收费处、药房等。近年来由于医学的进展分科越来越细，根据各医院的不同特点还增设了若干临床科室，如神经内科、神经外科、血液病科、内分泌科、泌尿科、老年病科、遗传科以及咨询门诊等。

门诊是接待患者的第一线，工作应主动热情，注意病人的心理状态，使患者感受到医院处处为病人考虑，各项工作都可以信赖，从而增强他们战胜疾病的信心。

护士在预诊、接诊、诊前准备、组织患者就诊、治疗以及卫生宣教、诊后管理等工作方面，起着重要的主导作用。

3. 急诊部 是抢救危重病人的场所。急诊患者发病急、病情重、变化快，因此要求分诊准确，就诊快，处置及时。当前国际上已将急诊发展为急救医学专科，许多国家建立了急救中心，并已形成健全的急救组织。北京已兴建了一所急救中心。在综合医院大多设有急诊室或急诊科。

急诊室（科）一般应设有预检分诊台、挂号候诊室、临床各科诊室、抢救室、收费处、治疗室、化验室、小手术室、观察室、隔离室、医护办公室、药房（或专用发药窗口）X线室（如与放射科邻近时可共用）。

急诊医师相对固定，定期轮换，而急诊护士大多是专业固定。因此，急诊护士是抢救病人的基本力量，应有一定的技术水平与临床经验，训练有素、机敏、富于责任心。急诊的诊疗与护理工作应标准化、程序化，工作有条理，做到忙而不乱，紧张有序，才能保证抢救质量。护士在预诊分科工作上，应具备鉴别分科的综合知识，才能使分科准确，保证抢救及时。对抢救药品及设备，应做到定品种、定数量、定位置，处于随时备用状态，只有这样才能做到分秒必争地抢救病人。

在急诊工作中，从预检分诊、抢救、治疗、留观察、入院（或离院），各个环节都要求急诊护士做到热情、礼貌、主动、周到，工作高效率、准确、果断，不断提高急诊抢救水平。

4. 医技科室 包括放射科、放疗科、核医学科、药剂科、营养膳食科、检验科、病理科、理疗科、消毒器材供应科、功能检查科、手术科、麻醉科等。它们是以专门技术和设备辅助诊疗工作为诊疗服务的。

5. 管理部门 可分为医疗管理,如医疗科(业务组)、护理部、人事保卫科。后勤管理,如总务科、财务科、供应科等。

(四) 医院卫生技术人员的组成 根据我国现行的医院体制、任务、职能分工,卫生技术人员按职称可分为高、中、初三级。

1. 高级职称 包括主任医师、副主任医师、主任护师、副主任护师、主任药师、副主任药师、主任技师、副主任技师等。

2. 中级职称 包括主治医师、主管护师、主管药师、主管技师等。

3. 初级职称 包括医师、护师、药师、技师以及医士、护士、药技士、技士等。

在教学学院的卫生技术人员中,还有各种教学职称,如教授,副教授、讲师、助教等。

4. 卫生技术人员担任行政工作的职务有行政院长、医疗院长、各科主任(内科、外科、妇产科、儿科、五官科、医技科室、护理部)。

各科护理人员中又可设科护士长及正、副护士长。

二、农村医疗卫生机构

我国有8亿农村人口,因此加强农村卫生事业的建设一直是国家卫生工作的重点。农村医疗卫生机构包括县医院、县中心医院、县卫生防疫站、县妇幼保健站、乡卫生院、村卫生所等。一般县医院均与较近的市属综合医院有业务挂勾关系,承担疑难重症会诊、转诊工作。

三、预防保健工作

预防保健工作是医学社会化的组成部分,它的任务是保护健康人群不受或少受疾病侵犯,研究不断地改善人群健康的状况。衡量一个国家或地区的卫生工作水平,不是单纯看收治病人的数量多少,更重要的是看社会预防效果,如对疾病发生的控制能力和改善人群健康的状况。预防为主是我国卫生工作四大方针之一,国家除设有专业防治保健机构外,各医院均设有地段保健科。

(一) 地段保健的任务 对负责的地段实行防病和保健管理,从而降低全民的发病率,提高人民的健康水平。如对孕妇从妊娠开始产前检查、围产期护理指导、产后随访、产后护理、新生儿护理,一直到学龄前的计划免疫;地段内传染病人的管理护理指导;卫生宣传社会服务,如对饮食行业从业人员的卫生指导,定期的体格检查等,都是预防保健范围。

(二) 世界卫生组织(WHO)提出2000年人人享有卫生保健的十项要求:

1. 每个国家的全体居民都至少能获得基本卫生保健和第一级转诊设施。
2. 所有的人在尽可能范围内,开展自我保健和家庭保健,并积极参与社会卫生活动。
3. 全世界的居民团体,都能同政府共同承担对其成员的保健责任。
4. 所有的政府对人民的健康,都担负起全部责任。
5. 人民都有安全的饮水和环境卫生设施。
6. 人民都能得到足够的营养。
7. 所有儿童都得到主要传染病的免疫接种。

8. 发展中国家的传染病在公共卫生学上的重要程度, 到2000年不超过发达国家1980年的程度,

9. 使用一切可能的方法, 通过影响生活的方式和控制自然、社会、心理环境, 来预防和控制非传染疾病和促进精神卫生。

10. 人人都可得到基本的药物。

世界卫生组织制订的“2000年人人享有卫生保健”的战略目标是使世界人民达到最高可能的健康水平, 也适合我国卫生事业的发展。我国在卫生工作方面还需做不懈的努力。护士在实现预防保健, 面向社会、家庭服务工作中, 都应该发挥主力军的作用。

(三) 医院的卫生宣教工作 无论在门诊部、急诊室还是病房, 都应该进行广泛的卫生宣教工作, 把防病、治病知识教给病人的家属, 以达到预防疾病的发生和在生病过程中能够正确认识疾病的发生、发展和转旧的规律, 进行及时治疗和有有效的护理的目的。

1. 卫生宣教的内容非常广泛, 从人的一生各阶段卫生保健知识, 如计划生育、孕期护理、育儿知识、更年期特点、老年人的护理、饮食卫生, 以及季节多发病的预防、常见传染病护理知识、症状护理、护理技术, 各专科病的知识, 还有一些慢性病的康复锻炼, 急救知识等等。可根据各科特点进行宣传。

2. 卫生宣教的形式要多种多样, 一般包括以下几种:

(1) 最简单易行的是口头宣传教育, 可以随时随地因人而面地进行。如个别谈话、咨询、座谈等。应注意内容通俗易懂和口语化, 在门诊候诊室宣传时也可以采取录音、广播的方法。

(2) 文字宣传教育, 可以用黑板报、宣传栏、小册子等, 按季节变化反复使用。

(3) 文艺形式, 如图片、连环画、幻灯片、录相电视、电影等。

复习题

预防保健工作的重要性。

第三章 医院环境与医院建筑

一、环境与健康

人类和一切生物都不能脱离客观环境而生存, 而是在环境中不断地进化和发展。人与环境的关系十分密切, 不论是预防疾病或治疗某些疾病, 都应对人们所处的环境进行了解。环境一般可分为自然环境和**社会环境。自然环境又分为生物环境(植物、动物、微生物等)和物理环境(日光、水、氧、二氧化碳、有机化合物、营养素等)。生物和物理环境共同组成了生态系统, 也就是任何互相作用的生物群和它们的环境。生态系统是一个广泛的概念, 通常可按环境的特征来划分。生态系统可大可小, 如一处海洋, 一片大陆, 一块沙漠, 一片森林, 一个村落, 一座城市, 都可看成为一个生态系统。生物圈本身便是一个非常精巧而又非常复杂的巨大的生态系统, 它包括了无数个小的生态系统, 每个小生态系统构成了自然界的一个基本活动单元, 它包括不同的生物、化学和物理关系所紧密连系起来的有机体和它们的非生物环境。各种生物都生活在生态系统之中, 在它们之间相互影响、相互作用、相互制约, 在一定条件下和一定时间内, 表现为稳定状态, 称之为生态平衡。这种平衡是动态的、有条件的、相对的, 任何自然因素或人为的活动都可以破坏这种平衡, 以致引起一系列的连

锁反应。目前特别值得重视的是环境污染（废水、废气…），自然资源被滥用，人口过剩，以及噪音的日益增多，X线辐射，固体废料处理不当等等，使自然环境失去平衡，这对人类的生存与健康有着密切的关系。

社会环境包括人的社会交往、风俗习惯，政治、经济、法律等等，与人们的心理活动有关。

总之，从大处讲，环境影响到人类的生存，国家的兴衰，从小处讲，环境影响到个人的生活和心理，因此，环境与健康的关系至为重要。

二、医院环境

（一）医院的社会环境 医院是社会组成的一部分，是就诊患者所处的医疗生活环境，是病人集中的场所。尤其是综合性医院，有传染性病人，非传染性病人，尚未确诊的病人，有老年人、婴幼儿、孕妇、危重病人和正常人等。医院的设备、气味和其它环境不同，初次入院的病人，会感到陌生、不习惯，甚至产生恐惧心理，这就需要有一个适应和了解过程。护士要和病人建立良好的护患关系，创造和谐良好的气氛，帮助病人尽快解除思想顾虑，自觉遵守医院的规章制度，处理好同室病友之间的关系，适应医院这一特殊环境，以促进早日康复。

（二）医院的物理环境 包括病室的温度、湿度、通风，音响和光线等，这些条件的变化对病人身心的舒适，以至治疗效果都有着密切关系。因此，护士必须掌握适当调节病室环境的要求。

1. 温度 适宜的温度有利于病人的休息、治疗和护理工作的进行。在适宜的室温中，病人可感到舒适、安宁，减少身体消耗，利于散热，并可降低肾脏负担。室温如过高会使神经系统受到抑制，干扰消化功能、呼吸功能，不利于体热的散发，影响体力恢复。室温过低则因冷的刺激使人畏缩，缺乏动力，肌肉紧张而产生不安，同时会使病人在诊疗护理时受凉。适宜的室温为 $18\sim 20^{\circ}\text{C}$ ，新生儿及老年患者病室的温度可略高，以 $22\sim 24^{\circ}\text{C}$ 为佳。

病室应备有室温计，以便观察温度变化。冬季除供暖外，可以为病人用防寒的毛毯等，夏季可用电风扇或室内放冰块等降温。

2. 湿度 湿度是空气中含水分的程度。病室湿度一般指相对湿度而言。即在单位体积的空气中，一定温度的条件下，所含水蒸气的量与其达到饱和时含量的百分比。病室湿度以 $50\sim 60\%$ 为宜，湿度过高影响蒸发，可抑制出汗，使病人感到潮湿、气闷。湿度过低使室内空气干燥，人体蒸发大量水分，会引起口干舌燥、咽痛、烦躁等表现。湿度过低的夏季可在地上洒水，冬天可在暖气或火炉上放水槽，湿度过高时可通风换气或使用吸湿器。

3. 通风 通风换气可以调节室内的温湿度，新鲜空气可以增加病人的舒适感。污浊的空气中氧气不足，会使人出现烦躁、疲乏、头晕、食欲不振等。因此，病室应定时通风换气，尤其在冬季，通风时间可根据温差和风力适当掌握，一般开窗30分钟即可，开窗时应注意不使对流风直吹病人，以防着凉感冒。

4. 音响 凡是环境中不协调的声音，使人烦躁的、讨厌的、不需要的声响都叫噪声。长时间接触噪声对机体可产生不良影响。噪声在 $50\sim 60$ 分贝时，即会产生一定的干扰，使人感到环境嘈杂而不安。若噪声大于 90 分贝且作用时间较长时，就会引起头晕、头痛、耳鸣、心悸、失眠、食欲不振、恶心等症状。

病人适应噪声的能力更为减弱，少许声响即可骚扰病人的情绪，使之感到疲倦、不安、

烦躁，影响休息和睡眠，导致病情加重。因此护士应尽可能地使病人周围的环境安静，避免和减少噪声。如建立病室有关安静的制度、工作人员应作到四轻：说话轻、走路轻、关门窗轻、操作轻；病室的门、椅脚应钉橡皮垫，推车车轮经常滴油等，以减少噪音的发生。

悦耳动听的乐曲，对人体却能起到有益的作用，可在床头设耳机，或定时播送音乐节目和新闻等，以活跃病人生活，提高治疗效果。

5. 采光 天然的光照给病人在视觉上带来舒适、欢快和明朗的感觉，对康复有利。适量的日光照射可改善皮肤和组织器官的营养状态，使人增加食欲，尤其在冬季，照射部位血管扩张、血流增快、温度升高，使人感到舒适愉快。另外，日光中的紫外线有强大的杀菌作用，放射时能削弱细菌和病毒的活力，直射可杀死细菌和病毒。因此病室应经常开启门窗，使阳光直接射入，但应避免大面积的强光直接照射病人面部。

适宜的人工照明，有利于诊疗护理工作的进行，但夜间应有壁灯或地灯，不使灯光直接刺眼，以免影响病人睡眠。

6. 装饰 病室应整洁美观，陈设简单。过去医院多采用白色桌、椅、床单和墙壁顶棚，给人以单调冷淡的感觉，同时又易刺激眼睛产生疲劳，对小儿则增添了恐惧心理。近年来重视心理护理，强调了颜色对病人的影响，故多改用暖色装饰，如病室墙壁用淡米黄色，使人感到温暖亲切，相反，如用深蓝色则使人感到寒冷和忧伤。因此色彩选择非常重要。

在病室内还应定期更换鲜艳的花卉、盆景，给病人以美的享受。在儿科病房可增设适合儿童心理的壁画，如森林与各种小动物等，使病室有生气，增强病人战胜疾病的信心。

三、现代化医院建筑

现代化医院建筑，是一个庞大的组织机构，包括各种医疗专业部门，专业人员，专用设施和各种病人，他们按照一定的规律和程序活动，形成了多种不同的工作关系和人流线。部门之间联系密切又相互制约，它们有特性，有统一又有矛盾。此外，由于医疗科学发展很快，医技部门的设备不断更新，它们又有很大的不稳定性。因此，医院建筑是民用建筑中功能要求最复杂的一种，目前已形成一门独立的学科“医院建筑学”。医院建筑学是建筑工程学和医学科学、医院管理学相结合而发展起来的，专门研究医院建筑功能及卫生学方面的合理性，医院建筑的特点和原则，建筑的合理设计，合理布局，合理使用，充分发挥医院建筑的效能，使之有利于医疗活动，有利于病人，有利于科学管理，以提高工作效率和医疗服务质量，为医院现代化发展服务。

医院建筑不但要满足物质功能，即医疗使用要求，还要满足精神功能，即为病人着想，从病人的心理考虑，创造能激励病人舒畅愉快的情绪和康复信心的良好环境。医生通过药物对病人进行治疗是主要的，而医院建筑本身则应能创造舒适卫生的空间环境，给病人以良好的心境，通过精神作用协助医生的治疗，以提高疗效，这就是医院建筑的双重性格。

医院建筑的特点与原则，首先必须符合卫生要求，减少交叉感染，以保证病人安全。其次是考虑适应综合性多学科的发展，以及病人的心理要求和医院工作连续性的需要等。

现在欧洲许多国家在医院建筑中都有护士参加，并命名为“护士规划员”，因此护士对现代化医院建筑也要懂得一些基本概念。