

实用护理学

主编 马遇荪
主审 林菊英

东南大学出版社

实 用 护 理 学

主 编	马遇荪		
副主编	李秀珍	范 颖	李葆琛
顾 问	王琇瑛	王素合	袁 雪
主 审	林菊英		

东南大学出版社

(苏)新登字第012号

内 容 提 要

本书是由江苏省护理学会副主任护师马遇荪(原淮阴市护理学会理事长)主编,中华护理学会名誉理事长林菊英主审。本书从我国护理的实际出发,又考虑医学发展对护理的需要,重点介绍护理理论,包括护理学定义、分类、护理教育、护理科研、护理理论体系、全程护理模式、健康新概念、压力学说、行为医学、康复护理等,用新的科学方法介绍基础护理和危重病人的急救。本书内容丰富、新颖、系统,科学性及实用性强。本书经过反复审稿,细致推敲,使书中内容符合我国护理实际情况和当前护理水平,适用于护理教育、护理管理工作及临床各级护理人员,亦可作为大、中专在校师生的参考用书。

责任编辑 常凤阁

实用护理学

主 编 马遇荪

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼2号 邮编210018)

江苏省新华书店经销 南京通达彩色印刷厂印刷

*

开本 787×1092毫米 1/16 印张59.75 字数141.68千

1993年9月第1版 1993年9月第1次印刷

印数: 1—7000册

ISBN 7—81023—792—6/R·62

定价: (精) 43.00元

(平) 38.00元

(凡因印装质量问题,可直接同承印厂调换)

编 审 组 成 员

组 长 马遇荪

副组长 吕冰仙

编审组成员（按姓氏笔划为序）

马遇荪 庄翠华 刘巧男 许 华 陈兆秀 吕冰仙 李秀珍 李葆琛
范 颖 张兰君 谈媛声 屠汉仪 董慰慈

编 者

马遇荪 于 亮 王春芳 叶 宏 庄翠华 刘巧男 许 华 朱晓慧
朱 权 许海明 吕冰仙 李秀珍 李葆琛 沈慧如 李长华 沈美兰
陈兆秀 李 玉 邹福珍 杜巧云 易品萍 易竹筠 金 钧 花翠兰
岳士华 范 颖 张文秀 张兰君 张金麟 孟爱芳 姚慧敏 谈媛声
徐煜英 徐敏娜 袁凤宝 屠汉仪 郭建一 蒋 群 程颖莱 彭富根
董慰慈 薛永生 裴元苓

序

护理学已发展成为医学科学的一门独立学科，无论其内涵和外延都向较深较广的方向发展，因此，当前护理学理论研究已成为一个重要课题，引起世界各国护理人员的高度重视。国外对护理理论研究如护理模式、护理程序等均有不少报导。我国对护理理论研究虽然起步较晚，但有些护理工作者确在努力从事这方面的研究，陆续发表了一些文章，出版了一些书籍。但这些与国内实际需求相比，差距还很大。

目前，全国卫生系统各级领导，包括护理工作者本身，对护理事业的发展十分重视，这对开展护理理论研究是非常有利的。今有江苏省护理学会马迁荪、南京医学院李秀珍、淮阴市医学会范颖等同志组织编写，由南京东南大学出版社出版《实用护理学》一书，实为目前国内第一部系统介绍护理学新的理论和技术操作的专著。本书论述了护理学的定义、分类、护理科研、全程护理模式、压力学说与护理、心理护理、护理科学管理和危急病人护理等，内容较全面、系统、新颖，科学性强，是一部具有实用价值的护理参考书。

相信它的出版，将对全国各级护理人员、护理教育工作者、高中级护理专业在校生等均有一定参考价值。同时，本书的出版便于同行之间相互切磋、交流经验。希望本书为开发护理学科，推动我国护理事业的改革和发展具有促进作用。

王琇瑛

1992年3月

前 言

当代医学科学的发展十分迅速,人类对生命和疾病的认识已由细胞生物水平向分子生物水平发展。21世纪将是生命科学突破性发展的时期。由于生物工程的发展,健康和疾病的概念已发生深刻的变化。医学模式和病因概念也随之发生了变化。这些既是医学领域的巨大成就,也预示医学发展新时期的到来。

护理学虽是一门独立的学科,但它和医学紧密相连。在医学发展的新时期,护理学也面临着新的发展和变革。护理学科的研究对象、内容、范围与任务比以前更加明确。护理已不再是医学的助手,而是两者相互合作,共同满足人类预防疾病、减轻痛苦、保持健康和延长生命的需要。护理的本质与功能即构成护理学的核心。通过长期的社会实践,护理已逐步由以疾病为中心发展到以人为中心。这一观念的转变,意味着护理已不再是单纯的疾病护理,而是针对病人整体进行的全面护理。这是近代护理学的巨大进步。

为了反映当前护理概念的变化和护理学科的发展,以新的护理理论和新的工作方法来充实护理学,进一步推动护理事业的发展,丰富护理知识宝库,由江苏省长期从事护理工作的护理专家及部分临床主任、副主任医师等编写本书。本书除详细介绍护理理论外,注意总结经验,更注重实用价值和实际效果。

本书的特点,首先是突出一个“新”字。不仅内容求新,而且写法求新。在内容求新上,重点探讨新的护理理论,例如,第一篇总论部分明确护理学的定义,并将“护理学内容”改写成“护理学分类”。这一新提法促进了护理学向深度和广度发展。第二篇专题探讨护理新概念和护理理论,如护理模式、压力学说在护理上的应用,心身疾病的护理等。第三篇增加微电脑在护理管理中的应用。第四篇改变基础护理的传统写法,过去介绍基础护理的目的、用物、操作方法、注意事项,而本书则先写有关的解剖、生理、病理,然后写物品准备、病人及护士的心理准备,再写操作流程(仿效南京二卫校的流程图),最后写并发症和护理要点。第六篇介绍介入放射护理等新技术。

本书的第二个特点是突出科学性和实用性。不仅有新的理论分析,也有实用性强的技术操作,还介绍高层次的抢救技术,如心电监护等的阐述,心、肺、脑、肝、肾五衰护理,对指导临床各科抢救及护理均有一定实用价值。

护理工作是一项细致、复杂、科学性很强的专业性工作。为了让护理工作者获得较深的基础理论知识,本书在抢救危重病人章节中,增加了病因、发病机制、主要临床表现、诊断、治疗等内容。此外,在控制院内感染方面,增加了监测的新方法和新手段。这些都体现了本书的科学性和实用性。

本书的第三个特点是全面系统、内容丰富。全书共六篇59章,约140余万字。共有图294幅,表85张。本书系统地介绍护理学理论、护理科研、护理教育、护理新概念、护理科学管理、基础护理和急救技术等,既适用于护理领导和护理教育工作者,也可供临床各级护理人员和高中级护理专业的师生参考阅读。

本书在编写过程中,得到了中华护理学会荣誉理事长王琇瑛老前辈的关心支持,并为本书写序。中华护理学会名誉理事长林菊英为本书主审。南京精神神经病防治院心理护理专家张文秀主任护师积极参与本书的组织编写工作。江苏省卫生厅唐维新副厅长大力支持本书的编写。江苏省护理学会、南京医学院、南京军区总医院、江苏省人民医院、南京铁道医学院附属医院、淮阴市卫生局、淮阴市第一、第二人民医院、淮阴卫校等单位及淮阴市医学会秘书长陈兆秀,对本书的编写和出版都给予热情支持和积极帮助。在这里,谨向他们表示衷心的感谢。

因水平有限,时间仓促,本书缺点错误在所难免,敬请读者指正。

马遇荪

1992年1月

目 录

第一篇 总 论

第 一 章	绪论	1
第一节	护理学的定义、概念与范畴.....	1
第二节	护理学的发展简史.....	2
第三节	护理学的性质与任务.....	7
第四节	护理学的分类.....	8
第 二 章	医院	12
第一节	医院的定义、种类、等级.....	12
第二节	医院的性质、任务.....	12
第三节	医院的组织结构.....	14
第四节	医院的工作特点.....	15
第五节	医院的发展趋势.....	16
第 三 章	科室护理单位的结构、布局、设备和管理	18
第一节	门诊科室.....	18
第二节	住院处.....	19
第三节	病区.....	21
第四节	抢救室.....	24
第五节	监护室.....	24
第六节	供应室.....	24
第七节	手术室.....	27
第八节	分娩室.....	32
第九节	婴儿室.....	36
第 四 章	护师(士)	41
第一节	护师(士)应具备的条件、权利、义务与知识结构.....	41
第二节	护师(士)的素质.....	43
第三节	护师(士)的性格和能力.....	46
第四节	护师(士)与病人.....	49
第五节	护师(士)的人际关系.....	53
第 五 章	护理教育	56
第一节	护理教育发展概况.....	56
第二节	护理教育目标.....	57
第三节	高等护理教学原则.....	59
第四节	护理教学过程.....	60

第五节	临床护理教育	61
第 六 章	护理科研	69
第一节	护理科研的基础理论	69
第二节	护理科研的方向、内容及范围	71
第三节	护理科研的组织领导、原则、方法	74
第四节	护理科研的基本程序	75
第五节	护理科研管理	82
第六节	护理科研人才培养及使用	89

第二篇 护理理论的新概念

第 七 章	护理理论及护理概念的变迁与发展	91
第一节	概述	91
第二节	护理理论	91
第三节	现代护理学的理论体系与系统理论	94
第四节	护理世界观的变迁与发展	95
第 八 章	现代医学模式与护理学模式	98
第一节	概述	98
第二节	医学模式的转变	98
第三节	护理模式简介	99
第四节	“全程护理模式”	101
第 九 章	健康、疾病与保健	107
第一节	健康	107
第二节	疾病	114
第三节	健康与疾病	116
第四节	新的保健概念与模式	119
第 十 章	压力学说与护理	123
第一节	压力的概念	123
第二节	三种压力模式及理论	125
第三节	应用于护理评估与措施的压力模式	127
第四节	对抗压力源的第一、二、三防卫线	127
第 十 一 章	自我概念及运用	131
第一节	自我概念的相关名词	131
第二节	自我概念模式	131
第三节	自我概念模式诊断、目标、措施及评估	135
第 十 二 章	行为医学	138
第一节	概述	138
第二节	攻击行为	139
第三节	自杀行为	140
第四节	成瘾行为	141

第五节	性行为·····	143
第六节	心理治疗·····	145
第十三章	心身医学与心身疾病 ·····	147
第一节	心身医学·····	147
第二节	心身疾病·····	148
第十四章	心理护理 ·····	155
第一节	心理护理的概念、重要性、特点·····	155
第二节	认知与观察·····	158
第三节	语言在心理护理中的作用·····	160
第四节	心理护理的实施·····	163
第十五章	护理程序 ·····	171
第一节	概述·····	171
第二节	护理程序的理论基础·····	171
第三节	护理程序的基本步骤与主要内容·····	174
第四节	责任制护理·····	183
第十六章	康复护理 ·····	185
第一节	康复与康复医学·····	185
第二节	护理工作在康复医学中的重要性·····	187
第十七章	老年人的保健与护理 ·····	190

第三篇 护理管理

第十八章	护理管理概述 ·····	199
第一节	管理的基本概念·····	199
第二节	医院科学管理的基本法则·····	201
第三节	系统工程在医院管理中的应用及护理管理系统与职能·····	203
第四节	PDCA管理循环在护理工作中的应用·····	206
第十九章	管理心理学 ·····	209
第一节	管理心理学的概念与发展·····	209
第二节	人性的假设与管理方法·····	211
第三节	个体行为·····	211
第四节	群体行为·····	214
第五节	领导者的行为·····	216
第二十章	护理组织管理 ·····	220
第一节	概念及原则·····	220
第二节	护理组织结构·····	221
第三节	各级护理人员职责及管理方法·····	223
第四节	护理人员的技术职务、任职条件与晋升考核·····	225
第五节	护理人员的合理编制及分工·····	227
第二十一章	护理质量管理 ·····	230

第一节	概述	230
第二节	护理质量标准化管理	231
第三节	护理质量要素和评价	231
第四节	护理质量管理标准	233
第二十二章	护理技术管理	260
第一节	概述	260
第二节	疾病护理管理	262
第三节	新业务、新技术管理	262
第四节	护理业务技术资料档案的管理	263
第五节	在职护理人员的继续教育	265
第二十三章	电子计算机在护理管理中的应用	269
第一节	信息与信息系统	269
第二节	电子计算机	271
第三节	电子计算机的应用	279
第四节	关系数据库简介	282
第二十四章	护理安全管理	294
第一节	大范围控制与护理相关的不安全因素	294
第二节	围绕护理工作实践活动,控制护理不安全因素	295
第三节	护理差错率的计算及评价注意事项	298
第二十五章	护理人才管理	300
第一节	人才管理的基本知识	300
第二节	护理人才管理	302
第二十六章	护理管理制度	307
第一节	护理制度的制订和贯彻实施	307
第二节	重点护理制度	308
第二十七章	感染管理——医院内感染探讨	327
第一节	医院内感染的基本理论	327
第二节	医院内感染的主要病原微生物	329
第三节	院内感染的因素和途径分析探讨	332
第四节	常见医院内感染	338
第五节	医院内感染的监测	342
第二十八章	感染管理——医院内感染的预防与控制	350
第一节	医院内感染的控制	350
第二节	控制医院内感染的消毒工作	353
第三节	物理、化学消毒灭菌法	363
第四节	隔离	380
第五节	医院内感染管理中的护理管理	388

第四篇 基础护理

第二十九章	基础护理概念、内容、任务、要求、一般规则及重要性	395
第一节	基础护理的概念.....	395
第二节	基础护理的内容.....	395
第三节	基础护理的任务.....	396
第四节	基础护理技术操作要求.....	397
第五节	基础护理技术操作一般规则.....	397
第六节	基础护理的重要性.....	398
第三十章	病人的清洁、卫生、舒适、睡眠与营养	400
第一节	病人单位和设备.....	400
第二节	几种铺床法.....	401
第三节	入院护理.....	404
第四节	晨晚间护理.....	407
第五节	头发护理.....	410
第六节	眼、耳、鼻、喉及口腔护理.....	413
第七节	皮肤护理.....	423
第八节	四肢护理.....	430
第九节	饮食与营养.....	435
第十节	休息与睡眠.....	447
第十一节	临终病人的护理.....	454
第十二节	出院的护理.....	460
第十三节	家庭病床.....	461
第三十一章	人体力学在护理工作中的应用	465
第一节	常用的力学原理.....	465
第二节	常用的节力原则.....	470
第三节	应用人体力学原理的原则.....	473
第三十二章	生命体征的观察	478
第一节	体温的观察与测量.....	478
第二节	脉搏的观察与测量.....	486
第三节	呼吸的观察与测量.....	488
第四节	血压的观察与测量.....	490
第三十三章	给药法	495
第一节	给药的基本理论.....	495
第二节	口服药物法.....	501
第三节	服用中药法.....	503
第四节	吸入给药法.....	504
第三十四章	注射给药法	508
第一节	一般注射给药法.....	508

第二节	静脉注射法	520
第三十五章	静脉输液法	534
第一节	静脉输液的进展	534
第二节	静脉输液的目的、原则及溶液	535
第三节	有关静脉的解剖生理病理（详见静脉注射篇）	536
第四节	静脉输液方法	537
第五节	静脉输液并发症及危象	541
第六节	护理要点及故障排除	545
第七节	输液泵的临床应用	546
第三十六章	输血法	549
第一节	输血的原则、适应证及禁忌证	549
第二节	血库及血液的保存	550
第三节	采血方法与输血器的进展	552
第四节	输血方法	554
第五节	输血并发症与防治	560
第六节	输血的护理要点	562
第三十七章	胃肠活动异常的观察与护理	564
第一节	胃肠的解剖与生理	564
第二节	胃肠活动异常的观察	565
第三节	胃肠活动异常的护理	569
第三十八章	排尿异常的观察与护理	583
第一节	泌尿系统的解剖生理	583
第二节	对排尿异常的观察	584
第三节	排尿异常的护理	587
第三十九章	冷热疗法	593
第一节	冷热疗法的基本理论	593
第二节	冷疗与热疗的方法	599
第四十章	常用引流管的应用及护理	607
第一节	概述	607
第二节	常用引流管的种类、作用及护理	609
第四十一章	标本采集法	621
第一节	采集标本的原则	621
第二节	各种标本的采集	621
第四十二章	各种穿刺术	626
第一节	胸腔穿刺术及护理	626
第二节	腰椎穿刺术及护理	630
第三节	骨髓穿刺术及护理	633
第四节	腹腔穿刺术及护理	636
第五节	心包穿刺术及护理	639

第六节	肝穿刺术及护理	643
第七节	小脑延髓池穿刺术及护理	646

第五篇 急救与护理

第四十三章	急救的组织领导、急救系统的设置和护理特色	649
第一节	概念	649
第二节	急救的组织领导及急救系统设置	650
第三节	监护室(ICU病房)设置和管理	653
第四节	危急病人的护理特色	656
第四十四章	急救技术	658
第一节	吸痰法	658
第二节	氧气吸入疗法	660
第三节	气管内插管术及护理	665
第四节	气管切开术及护理	672
第五节	人工心脏起搏术及护理	676
第六节	电复律术的临床应用及护理	690
第七节	心电监护	695
第八节	机械呼吸器的临床应用及护理	708
第九节	中心静脉压测定术	718
第四十五章	创伤急救	724
第一节	概述	724
第二节	创伤急救技术	728
第四十六章	心、肺、脑复苏及护理	753
第四十七章	心力衰竭及护理	764
第四十八章	呼吸衰竭及护理	777
第四十九章	脑功能衰竭及护理	785
第五十章	急性肝功能衰竭及护理	795
第五十一章	急性肾功能衰竭及护理	801
第五十二章	休克的护理	809
第五十三章	播散性血管内血凝护理	820
第五十四章	急性中毒及护理	829
第一节	概述	829
第二节	有机磷农药中毒	832
第三节	急性一氧化碳中毒	835
第五十五章	发热病人的护理	838
第五十六章	抽搐病人的护理	843
第五十七章	昏迷病人的护理	851
第五十八章	淹溺、电击伤及护理	857

第六篇 其 他

第五十九章	现代诊疗技术	862
第一节	超声医学及护理.....	862
第二节	CT检查的临床应用及护理	867
第三节	磁共振扫描及护理.....	869
第四节	介入放射及护理.....	875
第五节	高压氧治疗及护理.....	878
第六节	激光治疗及护理.....	883
第七节	低温技术及护理.....	888
第八节	上消化道纤维内窥镜检查及护理.....	890
第九节	纤维结肠镜检查及护理.....	893
第十节	纤维支气管镜检查及护理.....	895
第十一节	心脏导管术和心血管造影检查及护理.....	897
第十二节	血液、腹膜透析及护理.....	902
第十三节	自体骨髓移植及护理.....	906
第十四节	肿瘤化疗及护理.....	914
附录一	医学国际单位制	918
附录二	护士常用英语	930

第一篇 总 论

第一章 绪 论

护理学是一门独立的综合性应用科学。它同其他学科一样，随着人类的进步、科学和社会的发展而不断发展。从佛罗伦斯·南丁格尔（1820~1910年）于1860年在英国创办世界上第一所护士学校，至今已有一百多年，护理学已发展成为一门防治疾病、保护人类健康的有系统理论的专门学科。其科学性、技术性、社会性和服务性都很强。它与其他学科又有横向联系，与自然科学、社会科学中的许多学科相互渗透，和医学科学更紧密相关。

20世纪70年代以来，美国的护理教育以及护理服务的发展对其他国家起着重大影响。在各国高等护理教育都受到重视。世界卫生组织十分重视护理教育的课程设置，护理服务的组织管理，以及社会服务的保健内容。在临床护理方面，提倡以整体观念对待病人，实行全面的、连贯性的护理。根据我国实际情况，探讨符合我国国情的护理专业的发展方向，是我们护理工作者的紧迫任务。

第一节 护理学的定义、概念与范畴

一、定义

护理学是一门新兴的独立学科，它是研究预防保健、人的心身疾病与心身健康的护理理论与技术操作的应用科学。护理学通过研究疾病的防治，促进人保持在生理上、心理上的平衡，满足人类在治疗康复以及保健方面所需要的最佳心身状态，使人类生命得以延续，种族得以繁衍，以达到保护人类健康的目的。

二、概念

护理学的概念是随着护理专业的建立和发展而不断变化和发展的。早在南丁格尔时代，她把护理确定为一门专业，提出护理为“伤病员服务”的观点，活动范围局限在医院里。1859年，南丁格尔提出的护理学的概念是：“担负保护人们健康的职责……护理病人使其处于最佳状态”。1959年，美国护理学家韩得森对护理学提出的概念是：“护理独特的职责是帮助患病的人、健康的人恢复或保持健康。”（或帮助濒死者平静地死去）。在我国，护理名称是来自拉丁文Nutriocus，意思是保护养育、供给营养，以保护生命。随着现代医学模式的转变，其概念是：护理学不仅是为医院临床服务，为病人完成治疗计划，提供良好的护理，还要走出医院，面向社会，担负起为人类预防保健的职责，以满足人类生、老、病、死的要求。

三、范畴

由于医学科学的迅速发展,分科越来越细,各学科自成体系。护理学和医学是相辅相成的。随着医学的发展,在护理理论、护理技术、护理手段、护理体制和护理范围等都有一定程度的发展。本世纪40年代,美国提出了“计划护理”;50年代,出现了“护理诊断”;60年代,阿布连拉研究了“护理过程”;70年代马沙罗杰又阐述了“护理概念”。这都使护理学得到充实和发展。随着医学模式的转变,护理范畴也相应地扩大。

(一)在原有的基础护理、专科护理的基础上,又发展了护理科学管理学、护理心理学、护理伦理学、社会护理学等等。

(二)护理范围向四个方向扩展

1. 生理→心理 从单纯的生理护理,转向心理治疗和康复护理。
2. 治疗→预防 从单纯的疾病护理转向以预防保健为主的护理。
3. 院内→院外 从单纯院内床边护理扩大到院外社区护理。
4. 技术→管理 从单纯的执行医嘱对疾病护理转向对病人实行整体护理及科学管理,以进一步达到为人类健康保健全面服务。

(三)祖国医学是丰富的宝库

为了继承和发扬祖国医学的整体观念,实行辩证施护,护理学的范畴也包括中医护理的理论研究。

(四)开展国际学术交流

不断学习和吸取国外先进护理经验和新的护理技术。

随着医学科学的发展,新的诊断治疗技术不断创新和发展,作为和医学相辅相成的护理学,也必须有相应的创新和发展。

第二节 护理学的发展简史

随着社会文明的进步和科学的发展,任何学科都有一个从低级到高级的发展过程,这就是各学科的历史。护理学同样有着她的历史,就是由简单的辅助学科发展成为现代的独立学科的历史。

一、近代护理学的发展

从世界范围来说,护理学形成一门独立的学科,其历史比较短暂,但发展却十分迅速。在19世纪以前,世界各国都没有护理专业,到19世纪中叶,英国南丁格尔首创了科学的护理专业后,护理学理论才逐步形成和发展。国际上称这个时期为南丁格尔时期。这是护理专业化的开始。

南丁格尔1820年出生在意大利佛罗伦斯,父母就以这个城名为她命名为弗洛伦斯·南丁格尔。父母均系英籍,生有姐妹俩人。她在英国德比郡成长。她的家庭是社会上层阶级,因此所受的教育良好。她为人慈善、有毅力、博爱为怀,有功不居,幼年时常作救护人的游戏。她是一个很好的语言学家,对英、法、德、意、拉丁、希腊语无不精通,20多岁就成为博学多才而又善于辞令的人,并表露出自己为人类解除痛苦的愿望。