



面向21世纪

全国卫生职业学校系列教改教材

供中职护理、助产专业使用



护理概论

余剑珍 主编



科学出版社

www.sciencep.com

面向 21 世纪全国卫生职业学校系列教改教材

供中职护理、助产专业使用

护 理 概 论

余剑珍 主 编

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本教材是根据教育部关于中等职业学校护理教育改革的要求编写的,供护理、助产专业使用。内容包括:护理学的发展史;护士的素质、角色功能和行为规范;护理学的基本概念和护理理论;护理程序;护理伦理;护理与法律;护患间沟通;病区护理管理。讲述现代护理的主要基础理论,力求反映护理学科的知识性、科学性、实用性,培养学生的职业素质。语言生动,版式新颖,非常适合教学使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理概论/余剑珍主编. —北京:科学出版社,2003.3

(面向21世纪全国卫生职业学校系列教改教材)

ISBN 7-03-011076-5

I. 护… II. 余… III. 护理学—专业学校—教材 IV. R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第005604号

责任编辑:杨瑰玉 张德亮 / 责任校对:潘瑞琳

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双 青 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2003年3月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2003年3月第一次印刷 印张:10

印数:1~10 000

字数:201 000

定价:12.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

全国卫生职业教学新模式 研究课题组名单

(以单位名称笔画为序)

三峡大学护理系 (湖北省)
上海职工医学院 (上海市)
大连大学医学院 (辽宁省)
大连医科大学 (辽宁省)
中国医科大学高职学院 (辽宁省)
井冈山医学专科学校 (江西省)
无锡卫生学校 (江苏省)
长春市第二中等专业学校 (吉林省)
四川省卫生学校 (四川省)
汉中卫生学校 (陕西省)
兴安盟卫生学校 (内蒙古自治区)
吕梁卫生学校 (山西省)
忻州卫生学校 (山西省)
河北医科大学沧州分校 (河北省)
哈尔滨医科大学鸡西分校 (黑龙江省)
柳州市卫生学校 (广西壮族自治区)
重庆医科大学护理系 (重庆市)
海淀卫生学校 (北京市)
深圳卫生学校 (广东省)
聊城高职学院 (山东省)
黄山卫生学校 (安徽省)
温州医学院高职学院 (浙江省)
德宏州卫生学校 (云南省)
遵义卫生学校 (贵州省)

面向 21 世纪全国卫生职业学校系列教改教材

编辑委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (以姓氏笔画为序)

孔繁清 (曲阜中医药学校)	杜彩素 (大连大学医学院)
尹棵森 (哈尔滨医科大学鸡西分校)	杨宇辉 (梅州卫生学校)
方 勤 (黄山卫生学校)	杨 健 (无锡卫生学校)
孙 菁 (聊城高职学院)	杨新民 (重庆医科大学护理系)
余剑珍 (上海职工医学院)	肖永新 (深圳卫生学校)
吴伯英 (汉中卫生学校)	单长清 (菏泽卫生学校)
吴培英 (忻州卫生学校)	林 静 (丹东卫生学校)
宋金龙 (三峡大学护理系)	禹海波 (大连医科大学)
张丽华 (河北医科大学沧州分校)	贺平泽 (吕梁卫生学校)
张晓春 (昌吉卫生学校)	赵 斌 (四川省卫生学校)
张新平 (柳州市卫生学校)	郝 莉 (长春市第二中等专业学校)
李 丹 (中国医科大学高职学院)	郭 宇 (兴安盟卫生学校)
李长富 (德宏州卫生学校)	董宗顺 (北京市中医学校)
李 克 (海淀卫生学校)	谢 玲 (遵义卫生学校)
杜友爱 (温州医学院高职学院)	

《护理概论》编写人员

主 编 余剑珍

编 者 (以姓氏笔画为序)

王艾兰(江苏省盐城卫生学校)

牛秀美(山东省青岛卫生学校)

吴之明(大连铁路卫生学校)

余剑珍(上海市卫生学校)

张功劭(北京护士学校)

邵美红(上海职工医学院)

徐奕旻(首都医科大学)

总 序

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息,迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业学校系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列教学材料,终于和大家见面了!她是“全国卫生职业教学新模式研究”课题组和教改教材编委会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和造就专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人类与自身持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,编写教材的老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和对专业人才能力的要求,体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接,体现开放发展的观念及其专业思维和行为的方式、培养创新意识。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立卫生高职、中职互通的模块化课程体系,进而延伸到课程教学模式与内容开发的系统性课题研究。



这新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”模块是卫生技术人员在不同专业的实践与研究中具有公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“系统互动整合医学模式”,她强调系统性和各系统之间的互动整合,是“生物-心理-社会医学模式”的完善、发展与提升。

本套系列教改教材开发于新课程模式的结构系统之中,它包括高职和中职两个层面。其中,中职部分是本课题组成员参与整理加工教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”的工作,深入领会教育部和卫生部的教改精神与思路,依据教育部办公厅[2001]5号文所颁布的正式文件,设计并组织编写的必修、必选、任选课程的教材。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

1. 系统性 高职、中职各专业的课程结构形成开放性系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过“链接”与“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交”以及开放性的课程学习系统。同学们可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每本模块教材内部结构坚持科学性、可读性与专业目标有机结合,正文部分保证了模块在课程系统中的定位,链接等非正文部分对课程内容做了必要的引申与扩展。进而,学生的学习和老师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合;学生的个体、个体之间的学习主体系统与教师的指导系统之间的教学活动也能积极地互动整合,从而提高教学有效性。

2. 能动性 在学生发展的方向与过程中,老师为学生提供指导与帮助,同学们可以发挥能动性,把社会需要、岗位特点与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力结合起来,自主选择,进而通过“平台”和“台阶”系统化课程的学习,达成目标。

在课程学习的过程中,学校在现代教学观念与理论引导下,按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。老师根据学生情况与教学内容,活用不同的教学模式、方法与手段,恰当处理课程系统内正文与非正文的联系,以及本课程系统与外系统的联系,抓住重点和难点,具体指导,杜绝“满堂灌”。学生通过容易学、有兴趣的教材指导,主动与同学、老师们互动学习,逐步获得专业能力、方法能力和社会能力,完成学习目标。

需要进一步说明,教材的正文系统是学习信息的主体部分,是每个学生必须认真研读学习的部分,它在内容上尽量把握准外延与内涵,表述上争取深入浅出、变难为易、化繁为简、图文并茂。非正文系统,特别是“链接”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”表述的内涵较浅,它不仅是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,还是课程系统向外部伸延,向学生、社会、岗位“贴近”的小模块,它将帮助同学们开阔视野,激活思



维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个稳步开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所和卫生部科教司、医政司以及中华护理学会领导、专家的指导和鼎力支持;感谢北京市教科院、朝阳职教中心领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材编委会主任,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务。感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

刘晨

2002年12月于北京

前 言

本教材是根据 2002 年中华人民共和国教育部《面向 21 世纪教育振兴行动计划》“职业教育课程改革和教材建设规划”制订的《中等职业学校护理专业教学指导方案》要求编写的,供中职护理、助产专业使用。

本教材遵循中职护理教育改革的精神,以培养综合职业能力的初、中级护理专业人才为目标,讲述现代护理的主要基础理论,培养学生运用科学的思维方法分析问题和解决问题,培养学生的创新能力,培养学生的职业素质。

全书共分成八章,内容包括:护理学的发展史;护士的素质、角色功能和行为规范;护理学的基本概念和护理理论;护理程序;护理伦理;护理与法律;护患间沟通;病区护理管理。内容覆盖了中职护理岗位群所必需的知识点,力求反映护理学科的知识性、理论性、科学性、实用性,并通过超级链接(前沿聚焦、历史瞬间、岗位召唤、个案分析)等帮助学生了解护理专业的概况和职业护士应具备的能力。

本教材在编写中承蒙上海职工医学院、上海市卫生学校领导的关心、支持,复旦护理学院丁言雯老师给予了热情的指导和帮助,在此一并予以衷心感谢。

限于编者的认识和能力,书中错漏难免,恳请同行、专家和读者批评指正。

编 者

2002 年 12 月 10 日

目 录

第1章 护理学的发展史	(1)
第1节 护理学的形成和发展	(1)
第2节 南丁格尔对近代护理学的贡献	(4)
第3节 我国护理事业的发展	(7)
第2章 护士的素质、角色功能和行为规范	(12)
第1节 护士的素质	(12)
第2节 护士的角色功能	(14)
第3章 护理学的基本概念和护理理论	(26)
第1节 护理学的性质和范畴	(26)
第2节 护理的基本概念	(28)
第3节 护理理论	(34)
第4章 护理程序	(51)
第1节 护理程序的概念	(51)
第2节 护理程序的步骤	(52)
第3节 护理病案	(61)
第5章 护理伦理	(82)
第1节 护理伦理学的概述	(82)
第2节 护理道德的基本原则、规范与范畴	(83)
第3节 病人的权利和义务	(89)
第4节 护理道德修养	(90)
第6章 护理与法律	(95)
第1节 护理立法的意义及基本原则	(95)
第2节 护理工作中的守法和用法	(99)
第7章 护患间沟通	(118)
第1节 护患关系的特点	(118)
第2节 护患间的沟通	(119)
第8章 病区护理管理	(128)
第1节 病区护理管理的特点和内容	(129)
第2节 病人管理	(130)
第3节 病区环境的管理	(130)
第4节 护理质量的管理	(134)
第5节 病区的组织行政管理	(136)
第6节 病区的业务技术管理	(137)
护理概论教学基本要求	(140)

第1章 护理学的发展史



学习目标

1. 简述护理学的形成和发展
2. 介绍南丁格尔对近代护理学的贡献
3. 概述我国护理学的发展

护理学是医学科学领域里一门运用护理学理论及相关知识研究人类健康问题的综合性应用学科。在人类繁衍、发展的漫长历史过程中,护理工作 in 预防保健与疾病防治、康复及健康促进活动中,发挥了积极作用,也体现出了护理工作的价值和护理人员所做的贡献。

第1节 护理学的形成和发展

一、护理学的形成

护理学的形成是伴随着人类历史的发展、社会的发展、科学的进步而逐步从原始初级的简单活动到形成科学理论的高级活动。其起源很早,但发展很慢,经历了自我护理、家庭护理、宗教护理、职业护理,而进入近代护理。经过漫长的岁月和前辈的不断努力,直到19世纪中叶才形成护理专业,并逐渐成为一门独立的学科。

(一) 远古及古代的医护活动

自有人类以来,就有生、老、病、死,也就有哺育、扶助、保护与照顾等需求,护理就基于这些需求而产生。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和痛苦。这种自我治疗、自我照料的方式使人从痛苦中得到解脱,以求得舒适。



历史瞬间

文艺复兴是欧洲文化和思想发展的一个时期(14~16世纪),16世纪资产阶级史学家认为它是古代文化的复兴,因而得名。最初开始于意大利,后来扩大到德、法、英、荷等欧洲其他国家。在14、15世纪,由于城市商品经济的发展,资本主义生产关系已在欧洲封建制度内部逐渐形成,文化上也开始反映新兴资产阶级的利益和要求,当时的主要思潮是人文主义,反对中世纪的禁欲主义和宗教观,摆脱教会对于人们思想的束缚,打倒作为神学和经济哲学基础的一切权威和传统教条。在自然科学方面也有极大的发展,哥白尼的日心说,对几千年来上帝创造世界的宗教传说给予致命打击;哥伦布和麦哲伦等人在地理方面的发现,为地圆说提供无可辩驳的证据;伽利略在数学和物理学方面的创造发明,使人类对宇宙有了新的认识。在政治上,封建割据已引起普遍不满,民族意识开始觉醒,欧洲各国人民表现了要求民族统一的强烈愿望。在民族形成过程中,逐渐产生带有民族特点的文化,逐步建立民族的统一语言。文艺复兴普遍的表现虽是科学、文学和艺术的高涨,但由于各国的社会和历史条件不同,文艺复兴运动在各个国家都带有自己的特征。在意大利,诗歌、绘画、雕塑、建筑、音乐取得了突出的成就,代表人物有诗人但丁和彼特拉克,作家薄伽丘,建筑师布鲁内列斯基,画家乔托、波提切利、达·芬奇、拉斐尔、提香,雕塑家米开朗琪罗,音乐家帕莱斯特里娜、拉索。在德国,文艺复兴表现在宗教改革、农民战争、讽刺文学以及科学技术发明等方面。在法国,自由思想和怀疑思想相当发达,代表人物有散文家蒙田和小说家拉伯雷等。在英国,诗歌和戏剧达到空前的繁荣,主要代表为莎士比亚。



求生存是人类的本能,为抵抗天灾人祸,人们逐渐聚居,相互帮助,并按照血缘关系组成以家族为中心的母系社会,人们开始定居并组成家庭。男人从事渔猎和耕种,妇女负责料理家务和哺育子女,同时担负起照顾家中伤病者的责任。那时人们有伤痛,便留在家中由母亲或妇女给予治疗和呵护,用一些原始的治疗方法如包扎伤口、冷、热泥敷、按摩等为伤病者减轻痛苦。当时医疗护理不分,并由自我护理进入到家庭护理,形成了原始社会“家庭式”的医疗照顾。

古代人对自然界的变化、人体的生理现象和生病原因无法理解,认为人的生死存亡、健康和患病都是神的旨意而无法抗拒,于是产生迷信和宗教,一些巫师也随之出现,他们采用念咒、画符、祈祷、捶打、冷热水浇浸等方法帮助病人减轻痛苦。与此同时,也有些人根据生活经验,应用草药、石针等方法治病。巫术、宗教与医药互相配合运用相当一段时期,医护照顾长期与宗教和迷信活动联系在一起。

(二) 中世纪和文艺复兴时期的医护活动

中世纪的欧洲,由于政治、经济、宗教的发展,许多国家修建了教堂和修道院,修道院内设医院,其中的护理工作主要由女修士承担,她们以丰富的经验和良好的道德品质提高了护理工作的地位,推动了护理事业的发展。又由于战争频繁,形成对医院和护士的迫切需求,军队救护团、军队医院相应成立,救护人员专门救治参战士兵中的伤员并收容病人给予照料。她们因有宗教信仰,多热爱护理工作,对病人认真护理,收效显著,得到社会的赞扬和捐助,使护理工作摆脱了家庭走向社会。然而,由于战争持续不断,疾病大肆流行。当时医院条件很差,床位不足,加上医疗水平落后,护理人员少,缺乏护理知识,又无足够的护理设备,护理工作多限于简单的生活照料。

文艺复兴时期,西方国家又称之为科学新



发现时代。在医学领域里出现了许多著名的先驱者,如:近代解剖学之祖,维萨利亚斯(A. Veasalius, 1510~1590年);生理学家,威廉·哈维(William Harvey, 1578~1675年);手术精湛的外科医生,阿巴拉斯·帕里(Ambroise Pare, 1510~1590年)等。随着医学的迅猛发展和知识的增长,人们逐渐揭开了对疾病本质的认识,对疾病的治疗有了新的依据。但此时护理工作的发展却与医学的进步极不相称,其主要原因是:社会上重男轻女,妇女得不到良好的教育;教会的腐败、宗教改革导致很多教会和修道院受到摧毁,医院被迫停办,男女修士离开医院,不再照顾病人;工业革命带动了经济繁荣,使人们更重视现实的利益,参与公益性的社会福利事业人员减少。由于社会结构的变化,护理工作不再由具有仁慈、博爱精神的人员担任。新担任护理工作的人员常常是那些为谋生而又找不到其他工作的人,她们既无护理经验又未经培训,致使护理质量大大落后于迅猛发展的医学科学,护理工作处于停滞阶段,长达200年。

(三) 近代护理学的诞生

随着人类社会的发展和医学科学的进步,社会对护理的迫切需求,以及妇女的解放,护理业务逐渐进步,护理工作的地位有所提高。1836年,德国牧师塞奥多·弗里德(Theodor Fliedner)在德国凯撒斯威斯(Kaiserswerth)城建立医院和女护士训练所,招收年满18岁、身体健康、品德优良的妇女,给予专门的护理训练,这就是最早的具有系统化组织的护士训练班。1850年,佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale)曾在此接受训练。

19世纪中叶,南丁格尔在工作实践中开创了科学的护理专业,并使护理工作成为一种职业,同时发展成具有独特护理理论体系的专门学科。

二、现代护理学的发展

自南丁格尔创建护理专业以来至今已有100多年的历史,护理学科不断变化和发展。从护理学的实践和理论研究来看,现代护理学的发展经历了三个阶段,即以疾病为中心、以病人为中心、以健康为中心的护理阶段。

(一) 以疾病为中心的护理阶段

此阶段出现于现代护理发展的初期,自然科学的不断发展,使医学科学逐渐摆脱了宗教和神学的影响,各种科学学说被揭示和建立。在解释健康与疾病关系上,人们认为疾病是由于细菌或外伤等袭击人体后所引起的机体组织结构改变和功能异常。因此,一切医疗行为都围绕着疾病进行,从而形成了“以疾病为中心”的医学指导思想。受这一思想的影响,协助医生诊断和治疗疾病成为这一时期指导和支配护理工作的基本理论观点。

此时护理特点是:护理从属于医疗,护士是医生的助手,护理工作的主要内容是执行医嘱和各项护理技术操作。护理关心的只是人体局部病灶,忽视人的整体性,护理教育类同于医学教育课程,涵盖较少的护理内容,护理研究领域十



分局限,护理专业的发展受到一定限制。

(二) 以病人为中心的护理阶段

自然科学和社会科学新的理论、新的学说使医学科学的理论得到进一步发展。系统论、人的基本需要层次论、人和环境的相互关系等许多有影响的理论和学说的相继提出和确立,为人们提供了重新认识人类疾病和健康的基础。1948年,世界卫生组织(WHO)提出了新的健康定义:“健康不仅仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”。新的健康观,为护理提供了广阔的研究领域。1955年,美国护理学者莉迪亚·海尔(L. Hall)首次提出了“护理程序”这一概念,用系统论的观点解释护理工作,把科学的方法应用于护理领域,使护理专业有了革命性的发展。20世纪60年代后,相继出现了一些护理理论,提出应重视人是一个整体,即在疾病护理的同时开始注意人的整体护理。1977年,美国医学家恩格尔(G. L. Engel)提出“生物-心理-社会医学模式”。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,对所有与健康相关的专业都产生了深远的影响。护理从“以疾病为中心”开始转向“以病人为中心”的模式。

此时期的护理特点是:强调护理是一个专业,医护双方为合作伙伴关系。护士不再是单纯被动地执行医嘱和护理技术操作,而是按护理程序的工作方法对病人实施系统的整体护理,解决病人的健康问题,满足病人的健康需求。护理教育开始摆脱了类同医学教育课程设置的模式,建立了以病人为中心的护理教育和护理临床实践,丰富并完善了护理研究内容。

(三) 以人的健康为中心的护理阶段

随着社会经济的发展和人类健康水平的提高,以病人为中心的护理已不能满足人们的健康需要。科学技术的日新月异,使细菌性疾病得到了很好的控制,但与人的行为、生活方式相关的疾病如心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、精神病、意外伤害等成为威胁人类健康的主要问题。疾病谱的变化,促使人们的健康观念发生转变,享有健康成为每个公民的基本权利。

此时期的护理特点是:护士将成为向社会提供初级卫生保健的最主要力量,护理工作的范畴从原有对病人的护理,扩展到对人的生命全过程的护理,从个体到群体的护理。护理的工作场所从医院扩展到社会和家庭。护理教育内容包括了自然科学、社会科学理论和护理自身独具的理论与护理技术操作。护理研究覆盖了预防、治疗、保健、康复、计划生育、健康教育、健康促进等多学科领域。

第2节 南丁格尔对近代护理学的贡献

南丁格尔被誉为近代护理教育的创始人和奠基人,她开创了科学的护理



学,毕生奉献于护理事业,被尊为现代护理的鼻祖。

一、南丁格尔生平

佛罗伦斯·南丁格尔(图 1-1),1820 年 5 月 12 日出生于英国一富有家庭,她的父母皆博学多才,并给予她良好的家庭教育。除了学习英语之外,父亲还教授她学习拉丁文、希腊文、法文、德文和意大利文,以及数学、哲学、历史、音乐等。母亲慈爱的秉性深深影响着她,使她从小就关心患病的人。长大后,她对保健卫生和护理怀有浓厚的兴趣,经常去看望照顾病弱者。成年后她立志成为一个为病人带来幸福的护士。当时从事护理工作的人,绝大多数是未经正式培训的教会女执士、修女或没有文化知识的妇女。她的选择遭到了来自父母、亲友的强烈反对。为使她放弃从事护理工作的想法,家人安排她去国外旅行,然而在随家人到世界各国旅游时,南丁格尔仍专注于参观、考察各地的孤儿院、医院和慈善机构等,了解各地护理工作的情况。1850 年她终于力排众议,又说服母亲,慕名前往德国凯撒斯威斯护士训练班接受三个月的护理训练,开始了她的护理生涯,也奠定了她献身护理事业的决心。

1853 年,南丁格尔担任一所私人看护所的管理职务,她在重整这所看护所的过程中,其护理、行政与组织方面的天赋立即得到展现。她继续探访其他医院,同时对护理业务的兴趣也愈加浓厚。她体验到在实施护理之前,必须有良好的学校来培训优良的护士;另一方面她亦开始探询那些社会改革者及医生的意见,他们皆一致认为对护士品质的要求是有必要的。这些经验成为南丁格尔日后创立护士学校的基本理念。

1854 年 3 月,英、法、俄之间爆发了克里米亚战争。随着战争的进展,战地救护条件日趋恶劣,英军伤兵由于缺乏医药设备及医护人员照料,伤员死亡率高达 50%,消息引起英国政府及国民的极大震惊和不满。南丁格尔获悉后,立即去函给当时的英国陆军大臣,要求率护士赴战地救伤。1854 年 10 月,她被任命为“驻土耳其英国总医院妇女护士团团团长”,11 月获准带领经过精心挑选的 38 名护士,克服重重困难抵达战地医院。战地医院病房里拥挤不堪,受伤的士兵穿着沾满血污的军服躺卧在地上,卫生设备差,通风不良,臭气四溢,成群老鼠到处流窜,既缺乏食物、饮水,又无任何医药用品供给。南丁格尔不畏艰难,以无比的耐心与智慧接受挑战。她组织护士清除医院的垃圾污物,改善医院的环境;设置厨房调剂士兵的特别饮食,加强营养;为士兵清洗伤口,消毒物品,设立洗衣房以清洗肮脏的衣物;设法筹集资金并拿出自己的钱款为士兵购置必需的用物;建



图 1-1 南丁格尔



立了阅览室和游艺室,活跃他们的生活;帮助士兵们书写家信;满足身心需求。她经常手持油灯巡视各个病房,为病房中的伤病员一一盖被;经常亲自安慰那些受伤和垂危的士兵。由于南丁格尔夜以继日的辛勤工作,战地医院的状况在短短数月得到了迅速的改观。半年后,英军士兵的死亡率降至 2.2%。南丁格尔卓有成效的工作和她所取得的功绩,顿时名扬四海。士兵们出于对她的感激和敬重,称她为“提灯女神”、“克里米亚天使”,并把她的业绩写成诗歌,传颂到民间各地。

1856 年战争结束,南丁格尔才返回英国,受到全国人民的尊敬。护理所发挥的作用和产生的效果,不仅传为奇迹,震动全国,而且使英国朝野改变了对护士的评价。英国政府授予她勋章和巨额奖金。她把政府表彰她献身精神和伟大功绩的奖金 44 000 英镑全部用于护理事业。1907 年,南丁格尔获英国国王授予她最高国民荣誉勋章,这是第一位受此殊荣的英国妇女。她毕生献身于护理事业,终生未嫁。1910 年 8 月 13 日南丁格尔逝世,享年 90 岁。

南丁格尔博学多才,为人谦虚恭谨,居功不自傲。她一生致力于开创护理事业,对护理事业的献身精神成为全世界护士的楷模。

二、南丁格尔对护理事业的主要贡献

(一) 创建世界上第一所护士学校

克里米亚战争的护理实践使南丁格尔越发深信护理是科学事业,再度确认了护士必须接受严格的科学训练,有其专门知识,而且应是品德优良、有献身精神的高尚的人。1860 年,她在英国圣托马斯医院创办了世界上第一所正式的护士学校,为现代护理教育奠定了基础。在教学中以传授科学的专业知识和培养高尚的品德为主,并提供良好的学习环境和条件。从 1860 年到 1890 年共培养学生 1005 名,她们遍布英国本土及殖民地和欧洲各国。自圣托马斯医院护士学校建立后,欧美各国南丁格尔式护士学校便如雨后春笋般纷纷成立,受过训练、具有专门知识的护士不断增加,使护理工作有了崭新的面貌,护理事业得以迅速发展。这个时期也被称为护理发展史上的“南丁格尔时代”。

(二) 撰写著作指导护理工作

1857 年后,南丁格尔根据她的护理实践经验撰写多篇护理论著。其中《影响英军健康、效率与医院管理问题摘要》的报告被认为是当时医院管理最有价值的文献。在《英军的死亡率》中,她充分应用了科学的统计方法,利用图表列举数字以呈现军中护理工作的成效,被视为护理研究的开端。《护理札记》被认为是护士必读的经典著作。《医院札记》阐述了她对改进医院的建筑和管理方面的意见。南丁格尔的论著奠定了近代护理专业的理论基础,至今对护理实践仍有指导意义。

(三) 开创了科学的护理专业

南丁格尔对护理事业的杰出贡献,在于她使护理走向科学的专业化轨道,