



面向 21 世纪课程教材

Textbook Series for 21st Century


全国高等医药院校教材

供高专、高职护理学专业用

护理学基础

主编 崔 焱



 人民卫生出版社

面向 21 世纪课程教材
全国高等医药院校教材
供高专、高职护理学专业用

护 理 学 基 础

主 编 崔 焱

编者 (以姓氏笔画为序)

丁亚萍 (南京医科大学)	姜安丽 (第二军医大学)
刘 宇 (北京大学护理学院)	钱晓路 (复旦大学护理学院)
任小红 (湖南医科大学)	崔 焱 (南京医科大学)
汪婉南 (九江医学高等专科学校)	崔芙蓉 (山西医科大学汾阳学院)
李小萍 (华西医科大学)	路雪芹 (河南大学医学院)
林细吟 (中山医科大学)	

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学基础/崔焱主编. -北京:
人民卫生出版社,2001.4
ISBN 7-117-04090-4
I.护… II.崔… III.护理学 IV.R47
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 05203 号

护 理 学 基 础

主 编: 崔 焱
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)
地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)
E - mail: [pmph@ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)
印 刷: 北京人卫印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 26.5
字 数: 543 千字
版 次: 2001 年 5 月第 1 版 2001 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
印 数: 00 001—30 050
标准书号: ISBN 7-117-04090-4/R·4091
定 价: 31.50 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

全国高等医药院校护理学专业教材是国家教育部《面向 21 世纪护理学专业课程体系, 教学内容, 教学方法改革》课题的重要组成部分。因此, 教材的编写必须按照 21 世纪我国护理学专业人才培养的目标和要求, 以适应和满足社会发展和卫生事业发展以及社区人群健康教育对护理专业人才的需求。

本套教材 1998 年在卫生部教材办公室组织下, 依据知识、能力、素质综合发展的培养目标, 结合各校教学模式, 在内容编排上注重“三基”(基础理论、基本知识和基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)及能力的培养; 贯穿了护理程序, 充分体现以病人为中心的整体护理理念; 强调医学模式和护理模式的转变。在教学实践中, 鉴于有些知识对本科、专科护理学专业学生可以共用, 所以, 组织编写的这套 20 种教材, 其中有 4 种可供本科、高专、高职护理学专业共用。

供本科、高专、高职护理学专业用

临床营养学	张爱珍	主编
老年护理学	殷磊	主编
急救护理学	周秀华	主编
社区护理	李继坪	主编

供高专、高职护理学专业用

健康评估	吕探云	主编
护理学基础	崔焱	主编
内科护理学	尤黎明	主编
外科护理学	李梦英	主编
妇产科护理学	夏海鸥	主编
儿科护理学	朱念琼	主编
五官科护理学	张龙祿	主编
中医护理	贾春华	主编
精神科护理学	陈彦方	主编
预防医学	左月燃 邵昌美	主编

人体结构与功能
病原生物与免疫学
病理学
生物化学
药理学
护理美学

窦肇华 主编
刘荣臻 主编
孙保存 主编
孙树秦 主编
张大祿 主编
王益锵 主编

卫生部护理学专业教材评审委员会

主任委员 杨英华

副主任委员 涂明华

委 员 (以姓氏笔画为序)

尤黎明 左月燃 白 琴 巩玉秀 刘纯艳 张培生
岳亚飞 郑修霞 段志光 殷 磊 崔 焱 梅国建

评审委员会秘书 汪婉南

前 言

本教材是在卫生部教材办公室和卫生部护理学专业教材评审委员会直接领导下组织编写的，可供护理专业高专、高职教学使用。

《护理学基础》在护理学专业教学中占有非常重要的地位。本教材编写的指导思想在于全面提高学生的素质，培养学生的能力，推动教学的改革，促进学科的发展。

全书共分二十一章，内容包括护理学发展史，护理学的基本概念、基本理论、基本知识及基本技术操作。为适应护理学和社会发展的需要，增加了“整体护理”、“护理与法”等章节。全书内容涵盖面广，注重基础，又突出重点，力求反映护理临床和护理研究的最新成果。

在编写体例上，本书改革了传统的理论部分与技术操作部分分开编写的模式，采用“以人为中心，以护理程序为框架”的编写模式，将技术操作融入相应理论中，并与满足人的基本需要结合起来，将护理程序有机地贯穿于教材始终，使理论与实践相结合，使学生能以全面、系统的观点认识患者的需要和护理理论与技术的功能，适应整体护理的要求。

本教材对护理技术操作部分采用列表形式，将操作步骤、注意事项与要点说明对应表述，以期一目了然。

限于编者的能力和水平，书中难免存有错误和疏漏之处，恳请使用本教材的同仁惠予指正。

崔 焱

2000.12

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理学发展史	(1)
一、护理学的形成.....	(1)
二、现代护理学的发展.....	(4)
三、我国护理学发展概况.....	(5)
第二节 护理学的基本概念、任务和目标	(8)
一、护理学的基本概念.....	(8)
二、护理学的任务和目标.....	(11)
第三节 护理学的内容与范畴	(11)
一、护理学的理论范畴.....	(11)
二、护理学的实践范畴.....	(12)
第四节 护理工作方式	(13)
一、个案护理.....	(13)
二、功能制护理.....	(13)
三、小组制护理.....	(13)
四、责任制护理.....	(14)
五、系统化整体护理.....	(14)
第五节 护士的基本素质	(14)
一、素质的含义.....	(14)
二、护士素质的基本内容.....	(15)
第二章 健康与疾病	(16)
第一节 健康	(16)
一、健康的概念.....	(16)
二、影响健康的因素.....	(18)
第二节 疾病	(19)
一、疾病的概念.....	(19)
二、健康与疾病的关系.....	(21)
三、疾病谱的变化.....	(21)
第三节 护理与健康保健	(21)
一、保健的概念.....	(21)
二、人人享有卫生保健与健康新地平线.....	(22)

三、护理人员在健康保健事业中的作用	(22)
第三章 医疗卫生体系	(24)
第一节 我国医疗卫生体系	(24)
一、我国医疗卫生体系的组织结构与功能	(24)
二、城乡三级医疗卫生网	(26)
三、我国护理组织系统	(28)
第二节 医院	(29)
一、医院的基本性质与功能	(29)
二、医院工作的特点	(30)
三、医院的类型与分级	(31)
四、医院的组织机构	(32)
第三节 医院业务科室设置及护理工作	(33)
一、门诊部	(33)
二、急诊科	(34)
三、病区	(35)
第四节 家庭病床	(35)
一、家庭病床的概念	(36)
二、家庭病床收治的对象与范围	(36)
三、家庭病床的护理工作	(36)
第四章 护士与患者	(37)
第一节 角色理论概述	(37)
一、角色概念	(37)
二、角色特性	(37)
三、角色转变	(37)
第二节 患者与患者角色	(38)
一、患者	(38)
二、患者角色	(40)
三、患者的权利和义务	(41)
第三节 护士角色	(42)
一、历史上的护士形象	(42)
二、现代护士的角色与功能	(43)
第四节 护患关系	(44)
一、护患关系的性质	(44)
二、护患关系的基本模式	(45)
三、护患关系的建立过程	(45)

四、建立良好护患关系对护士的要求	(46)
五、护士、患者与医生之间的关系模式	(46)
第五章 护理的基本理论	(48)
第一节 系统理论	(48)
一、系统理论的产生	(48)
二、系统论的基本概念	(48)
三、系统论在护理中的应用	(50)
第二节 需要理论	(51)
一、需要概述	(51)
二、需要层次理论	(52)
三、需要层次理论在护理中的应用	(54)
第三节 压力与适应理论	(55)
一、压力、压力源与压力反应	(56)
二、有关压力学说	(56)
三、对压力的防卫	(57)
四、对压力的适应	(59)
五、压力与适应理论在护理中的应用	(60)
第四节 沟通理论	(61)
一、沟通概念与构成要素	(61)
二、沟通的种类	(62)
三、沟通技巧	(63)
四、阻碍有效沟通的因素	(65)
五、与特殊患者的沟通	(66)
第六章 整体护理与护理程序	(67)
第一节 整体护理	(67)
一、整体护理的概念	(67)
二、整体护理的发展背景	(67)
三、整体护理的思想内涵	(68)
四、整体护理的实践特征	(69)
第二节 护理程序	(69)
一、护理程序的概念与理论基础	(69)
二、护理程序的发展历史	(69)
三、护理程序的结构与功能	(70)
四、护理程序的基本步骤	(71)

第七章 护理与法	(82)
第一节 概述	(82)
一、法的概念及特征	(82)
二、法的功能和分类	(83)
三、卫生法概观	(83)
第二节 护理立法	(84)
一、护理立法的历史与现状	(84)
二、护理立法的意义和基本原则	(85)
三、护理法的种类	(86)
第三节 护理工作中的守法与用法	(87)
一、护理工作中的守法	(87)
二、护理工作中的用法	(87)
三、护理工作中潜在性法律问题	(87)
第八章 环境	(94)
第一节 环境与健康	(94)
一、环境的含义与范围	(94)
二、影响健康的一般环境因素	(95)
三、护理与环境的关系	(96)
第二节 医院环境	(97)
一、医院环境的总体要求	(97)
二、医院环境的调节与控制	(98)
第三节 患者的安全环境	(100)
一、影响患者安全的因素	(101)
二、医院常见不安全因素及防范措施	(101)
第九章 入院和出院护理	(104)
第一节 入院护理	(104)
一、入院程序	(104)
二、患者入病区后的初步护理	(105)
三、患者床单位的准备	(106)
第二节 出院护理	(118)
一、出院方式	(118)
二、出院护理	(118)
第三节 患者运送法	(119)
一、人体力学在护理工作中的应用	(119)
二、搬运患者法	(123)

第十章 舒适	(129)
第一节 概述	(129)
一、舒适的概念.....	(129)
二、不舒适的原因.....	(130)
三、不舒适的护理原则.....	(130)
第二节 患者卧位与舒适	(131)
一、卧位的性质.....	(131)
二、舒适卧位及其基本要求.....	(132)
三、常用卧位.....	(132)
四、卧位的变换.....	(137)
五、保护具的应用.....	(139)
第三节 清洁与舒适	(144)
一、口腔护理.....	(144)
二、头发护理.....	(147)
三、皮肤护理.....	(152)
四、晨晚间护理.....	(155)
第四节 压疮的预防及护理	(156)
一、压疮发生的原因.....	(157)
二、压疮的好发部位.....	(157)
三、压疮的预防.....	(158)
四、压疮的治疗及护理.....	(160)
第五节 疼痛患者的护理	(162)
一、疼痛的概念.....	(162)
二、疼痛的机制.....	(163)
三、疼痛的原因及影响因素.....	(163)
四、疼痛患者的护理.....	(164)
第十一章 休息与活动	(168)
第一节 休息	(168)
一、休息的意义.....	(168)
二、休息的先决条件.....	(169)
三、睡眠的生理.....	(169)
四、促进休息与睡眠的护理.....	(171)
第二节 活动	(174)
一、活动的意义.....	(174)
二、活动受限的原因.....	(174)
三、活动受限对机体的影响.....	(175)

四、满足患者活动的需要·····	(176)
第十二章 感染的预防与控制·····	(182)
第一节 医院内感染·····	(182)
一、医院内感染的概念及分类·····	(182)
二、医院内感染的形成·····	(182)
三、医院内感染的主要因素·····	(184)
四、医院内感染的预防和控制·····	(184)
第二节 清洁 消毒 灭菌·····	(185)
一、概念·····	(185)
二、消毒灭菌方法·····	(185)
第三节 无菌技术·····	(191)
一、概念·····	(192)
二、无菌技术操作原则·····	(192)
三、无菌技术基本操作法·····	(192)
第四节 隔离技术·····	(200)
一、隔离的基本知识·····	(200)
二、隔离原则·····	(201)
三、隔离种类及措施·····	(202)
四、隔离技术·····	(204)
第十三章 生命体征的观察与护理·····	(209)
第一节 体温的观察与护理·····	(209)
一、正常体温及其生理性变化·····	(209)
二、异常体温的观察与护理·····	(211)
三、体温的测量·····	(214)
第二节 脉搏的观察与护理·····	(218)
一、正常脉搏及其生理性变化·····	(218)
二、异常脉搏的观察与护理·····	(220)
三、脉搏的测量·····	(221)
第三节 血压的观察与护理·····	(223)
一、正常血压及其生理性变化·····	(223)
二、异常血压的观察与护理·····	(225)
三、血压的测量·····	(226)
第四节 呼吸的观察与护理·····	(229)
一、正常呼吸及其生理性变化·····	(229)
二、异常呼吸的观察与护理·····	(230)

三、呼吸的测量·····	(232)
四、促进呼吸功能的护理技术·····	(233)
第十四章 饮食与营养·····	(243)
第一节 营养与健康·····	(243)
一、饮食与营养对人体健康的意义·····	(243)
二、医院饮食·····	(246)
第二节 营养的评估·····	(248)
一、影响因素的评估·····	(249)
二、饮食评估·····	(250)
三、身体评估·····	(250)
四、生化评估·····	(251)
第三节 患者的一般饮食护理·····	(251)
一、病区的饮食管理·····	(251)
二、患者进食前的护理·····	(251)
三、患者进食时的护理·····	(252)
四、患者进食后的护理·····	(253)
第四节 特殊饮食护理·····	(253)
一、管饲饮食·····	(253)
二、要素饮食·····	(256)
第十五章 排泄·····	(258)
第一节 肠道排泄的护理·····	(258)
一、与肠道排泄有关的解剖生理·····	(258)
二、排便活动的异常·····	(259)
三、排便异常的护理·····	(260)
四、与排便有关的护理技术·····	(265)
第二节 泌尿道排泄的护理·····	(275)
一、与排尿有关的解剖生理·····	(275)
二、排尿活动的异常·····	(276)
三、排尿异常的护理·····	(277)
四、与排尿有关的护理技术·····	(281)
第十六章 给药·····	(292)
第一节 给药的基本知识·····	(292)
一、药物的种类、领取和保管·····	(292)
二、给药原则·····	(293)

三、给药途径·····	(293)
四、给药次数和时间·····	(293)
五、影响药物作用的因素·····	(294)
第二节 给药程序·····	(296)
一、评估·····	(296)
二、计划·····	(296)
三、实施·····	(297)
四、评价·····	(297)
第三节 口服给药法·····	(297)
第四节 注射给药法·····	(299)
一、注射原则·····	(299)
二、注射前准备·····	(300)
三、常用注射法·····	(302)
第五节 雾化吸入法·····	(314)
一、目的·····	(314)
二、常用药物·····	(315)
三、常用方法·····	(315)
第六节 药物过敏试验及过敏反应的处理·····	(317)
一、青霉素过敏试验及过敏反应的处理·····	(317)
二、链霉素过敏试验及过敏反应的处理·····	(319)
三、破伤风抗毒素过敏试验及脱敏注射法·····	(320)
四、普鲁卡因与碘过敏试验·····	(320)
第十七章 静脉输液与输血·····	(322)
第一节 静脉输液·····	(322)
一、输液的目的及常用溶液·····	(322)
二、常用输液法·····	(323)
三、输液速度与时间的计算·····	(332)
四、常见输液故障及排除·····	(332)
五、常见输液反应及护理·····	(333)
六、输液微粒及消除·····	(336)
第二节 输血·····	(337)
一、输血的目的·····	(337)
二、血液制品的种类·····	(337)
三、血型和交叉配血试验·····	(338)
四、输血方法·····	(339)
五、常见输血反应及护理·····	(341)

六、自体输血·····	(344)
第十八章 冷、热疗法 ·····	(346)
第一节 概述 ·····	(346)
一、冷、热疗法的定义·····	(346)
二、冷、热疗法的效应·····	(346)
三、影响冷、热疗法效果的因素·····	(347)
第二节 冷、热应用方法 ·····	(348)
一、冷疗法·····	(348)
二、热疗法·····	(353)
第十九章 病情观察和危重患者的抢救 ·····	(359)
第一节 病情观察 ·····	(359)
一、病情观察的方法·····	(359)
二、病情观察的内容·····	(359)
第二节 危重患者的抢救 ·····	(362)
一、抢救工作的管理与抢救设备·····	(362)
二、常用抢救技术·····	(363)
第二十章 临终护理 ·····	(374)
第一节 概述 ·····	(374)
一、濒死及死亡的定义·····	(374)
二、死亡过程的分期·····	(375)
三、安乐死·····	(376)
第二节 临终关怀 ·····	(376)
一、临终关怀的概念·····	(376)
二、临终关怀的兴起和发展·····	(377)
三、临终关怀的组织形式和理念·····	(377)
第三节 临终患者的生理变化和护理 ·····	(378)
一、评估·····	(378)
二、常见的护理问题·····	(378)
三、护理目标·····	(379)
四、护理措施·····	(379)
第四节 临终患者的心理变化和护理 ·····	(380)
一、评估·····	(380)
二、常见的护理问题·····	(381)
三、护理目标·····	(381)

四、护理措施.....	(381)
第五节 死亡后护理.....	(382)
一、尸体料理.....	(382)
二、患者家属的护理.....	(384)
第二十一章 医疗与护理文件记录.....	(387)
第一节 医疗与护理文件的记录、保管要求.....	(387)
一、医疗与护理文件记录的重要意义.....	(387)
二、医疗与护理文件的记录要求.....	(388)
三、医疗与护理文件的保管要求及排列顺序.....	(388)
第二节 医疗与护理文件的书写.....	(389)
一、体温单.....	(389)
二、医嘱单.....	(390)
三、出入液量记录单.....	(392)
四、特别护理记录单.....	(393)
五、病室报告.....	(393)
六、护理病案.....	(394)

第一章 绪 论

护理学是以自然科学和社会科学理论为基础的研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学。随着社会的发展,科学的进步,人民生活水平的提高和对健康需求的增加,护理学已逐渐发展成为医学科学中的一门有独特功能的专门学科,其研究内容、范畴与任务涉及影响人类健康的生物、心理、社会等各个方面,通过应用科学的方法对护理对象进行整体的认识,从而揭示护理的本质及其发展规律。

第一节 护理学发展史

护理是人类生存的需要。护理的起源可追溯到原始人类,护理学的发展又与人类文明进步息息相关。

一、护理学的形成

(一) 人类早期护理 自有人类就有生老病死,也就有了原始医照顾的萌芽,其照顾方式随当时人们对形成疾病和伤害的原因以及他们对生命的看法而不同。在原始社会中,人类为谋求生存,在向自然作斗争的过程中,积累了丰富的生活和生产经验,逐渐形成了原始的“自我保护”式的医疗照顾。如人们发现吃了某些食物而致消化不良腹部不适时,用手抚摸可减轻疼痛便形成了原始的按摩疗法;火的使用结束了人类“茹毛饮血”的生活,缩短了消化过程,减少了胃肠道疾病,使人们开始认识到饮食与胃肠道疾病的关系。为抵御险恶的生活环境,人类逐渐群居,形成以家族为中心的部落,进入氏族社会后,在母系社会的时代背景中,如同料理其他家务一样,妇女担负起照顾家中伤病者的责任,她们凭天赋之本能,借代代相传之经验,以温柔慈祥的母爱照顾老人和病者,形成原始社会“家庭式”的医照顾。

在原始社会中,医照顾长期与宗教和迷信活动联系在一起。由于当时人类对疾病还没有正确的认识,把疾病看做为灾难,是一种由神鬼所致的超自然力量,因此一些巫师应运而生,他们采用念咒、画符、祈祷、捶打、冷热水浇浸等方法去取悦或驱除鬼怪以减轻痛苦,治疗疾病。随着人类文明的发展,才知不能仅靠画符、祈祷等方法祛除疾病,另有了砭石、草药等的发明和应用,于是医巫相互运用。后来,在征服伤病的过程中,经过实践和思考,一些人摒弃了巫术,医巫逐渐分开,