

护理学导论

HULIXUE DAOLUN HULIXUE DAOLUN HULIXUE DAOLUN

● 主编 王红红 陈嘉

HULIXUE DAOLUN
HULIXUE DAOLUN
HULIXUE DAOLUN
HULIXUE DAOLUN

HULIXUE DAOLUN HULIXUE DAOLUN HULIXUE DAOLUN HULIXUE DAOLUN HULIXUE DAOLUN HULIXUE DAOLUN



中南大学出版社

www.csupress.com.cn

护理学导论

主 编 王红红 陈 嘉
副主编 周 俊 黄 玲 杨 敏
编 者 (按姓氏笔画顺序)
王红红 阮 叶 邱会利
陈 嘉 杨 敏 周 俊
黄 玲 曾 慧 熊 杨



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

图书在版编目(CIP)数据

护理学导论/王红红,陈嘉主编 —长沙:中南大学出版社,2014.5
ISBN 978-7-5487-1062-2

I. 护... II. ①王...②陈... III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 068450 号

护理学导论

王红红 陈 嘉 主编

☐责任编辑 李 娟

☐责任印制 易红卫

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路

邮编:410083

发行科电话:0731-88876770

传真:0731-88710482

☐印 装 国防科技大学印刷厂

☐开 本 787×1092 1/16 ☐印张 11 ☐字数 266 千字

☐版 次 2014 年 7 月第 1 版 ☐2014 年 7 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 978-7-5487-1062-2

☐定 价 23.00 元

图书出现印装问题,请与经销商调换

前 言

护理学导论是引导学生明确护理学的基础理论及学科框架,了解护理学发展趋势的一门重要的专业基础课,是护理专业本科学生必修的课程。本课程的目的是使学生了解护理模式的转变,系统而全面地领悟护理专业的独特理论体系及模式,并掌握相关理论在护理实践中的应用,为学生学好护理专业奠定理论基础。同时,也为培养学生独立思考、独立解决问题及创造性思维能力,全面提高学生的专业素质和综合素质奠定良好的基础。

本教材主要包括护理学的发展及基本概念、护理人员在卫生服务体系中的角色功能、护理理论、护理学相关理论、护理程序、护患关系与沟通、护理工作方法、健康教育、多元文化与护理、护理工作中常见的法律问题共10章。在取材方面既包含了护理理论的经典内容,如护理程序、护理理论等,又将护理理论中的新内容,如循证护理、临床护理路径、优质护理服务等揽括其中。

在编写本教材的过程中,力求从实用的角度出发,内容和文字简明扼要,突出重点和难点。在编排的格式上,在每章的前面有学习目标,后面有思考和练习,便于学生自主学习。

本教材适用于护理专业本科学生的学习,特别是护理本科的继续教育,如远程教育、自学考试、成人教育,也可作为护理人员学习的参考书。

由于编者能力和水平有限,教材中难免会有疏漏之处,恳请使用本教材的各位护理同仁、教师和学生不吝赐教。

编写组

2014年4月18日

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理学的形成与发展	(1)
第二节 护理学的基本概念、任务和范畴	(9)
第三节 护理专业及护士素质要求	(12)
第二章 护理人员在卫生服务体系中的角色功能	(16)
第一节 我国卫生保健工作的基本方针	(16)
第二节 人人享有卫生保健	(19)
第三节 护士在卫生保健中的作用	(26)
第三章 护理理论	(28)
第一节 概述	(28)
第二节 奥瑞姆的自理模式	(31)
第三节 罗伊的适应模式	(36)
第四节 纽曼的保健系统模式	(39)
第四章 护理学相关理论	(45)
第一节 一般系统论	(45)
第二节 人类基本需要理论	(49)
第三节 成长与发展理论	(54)
第四节 压力与适应理论	(59)
第五章 护理程序	(67)
第一节 概述	(67)
第二节 护理程序的步骤	(70)
第三节 护理病历	(81)
附：护理诊断一览表(按 NANDA 分类法Ⅱ排列)	(86)
第六章 护患关系与沟通	(91)
第一节 患者角色	(91)
第二节 护患关系	(95)
第三节 护患沟通	(99)

第七章 护理工作方法	(106)
第一节 系统化整体护理	(106)
第二节 临床护理路径	(108)
第三节 循证护理	(112)
第四节 评判性思维	(114)
第八章 健康教育	(118)
第一节 健康教育的基本概述	(118)
第二节 健康教育模式	(120)
第三节 健康教育的基本程序	(125)
第四节 健康教育的方法	(126)
第九章 多元文化与护理	(131)
第一节 文化概述	(131)
第二节 莱宁格的跨文化护理理论	(137)
第三节 多元文化护理	(142)
第十章 护理专业中的法律问题	(148)
第一节 法律概述	(148)
第二节 护理立法	(152)
第三节 护理工作中常见的法律问题	(154)
第四节 护理发展中的法律问题	(159)
第五节 护士工作中的特殊法律关系	(160)
第六节 医疗事故与举证倒置	(162)
附录：急性左心功能衰竭临床路径表.....	(166)
参考文献	(169)

第一章 绪 论

学习目标

识记

1. 南丁格尔对护理学发展的主要贡献。
2. 护理学的基本概念及演变过程。

理解

1. 中外护理学的发展史。
2. 我国现代护理的发展现状。

运用

1. 护士的资历要求。
2. 护士的职业素质要求。

护理学既是一门科学，也是一门艺术。护理学是一门在自然科学和社会科学理论指导下的综合应用科学，是研究有关预防保健和疾病防治过程中的护理理论与方法的科学。随着科学技术、社会的发展和人民生活水平的提高，人们对健康的需求不断地增加，护理学也由简单的生活卫生护理发展为以人的健康为中心的护理，通过了不断地实践，并不断地充实和完善，发展成为健康科学中一门独立学科。

第一节 护理学的形成与发展

护理学是最古老的艺术和最年轻的专业。地球上自从有了人类，就有生、老、病、死的问题，人类为了解除或者减轻疾病及痛苦而产生了护理活动。自南丁格尔开创了现代护理学以来，护理事业经历 100 多年的发展，承担着维护和促进健康的使命。对护理发展史的学习，能让我们更好地了解护理学的发展规律，预测其发展趋势，更好地为护理实践服务，促进护理学科的发展。

一、世界护理学的发展及形成

（一）远古时期的医护活动

远古时期，人类生活的自然条件非常恶劣，在与生、老、病、死的斗争中，积累了很多生活和生产经验，逐步形成“自我护理”式的活动。如模仿动物的用舌头舔伤口、用溪水清洗伤口等，防止伤口恶化。学会火的使用后，生活中逐步认识熟食可减少胃肠道疾病；用

烧热的石块置于患处减轻疼痛等等。

为了抵御恶劣的生活环境,人们逐渐聚居,按血缘关系逐渐形成了以家族为中心的母系氏族社会。在家庭中,妇女凭着天赋母性之能,担负了照顾病伤者的任务,接受代代相传的经验照顾老弱病者,如调剂饮食、按摩、热敷等。这就形成了原始社会的“家庭式”医护照顾。

在原始社会,人们因不能解释天灾人祸时,常认为是神灵主宰或鬼怪作祟,于是产生迷信和宗教。医事活动多由宗教掌握。当人们患病时,除了家属照顾外,巫师用祷告、念咒等方法祈祷神灵帮助,也用冷水泼浇、放血、拳击患者等祛除病痛折磨,此时,迷信、宗教与医药混合在一起,即医巫不分。在征服伤病的过程中,人们经过不断实践和思考,一些人摒弃巫术,开始运用草药及简单的治疗手段,并经过生活照顾形成集医、药、护为一体的原始的医生,即医巫分开。

在中国、埃及、希腊、印度等文明古国,出现了泥敷、包扎、固定骨折、口腔护理、催眠术等技术,并有了疾病预防、疾病治疗、公共卫生等医护活动的记载。

1. 埃及

早在公元前3400年,埃及人即用干化法来保存尸体,俗称木乃伊。埃及人相信永生不老,认为人死后灵魂仍会附着在肉体上,因此流行保存尸体。木乃伊的制作经验促进了解剖与外科学的进步,成为日后防腐学、绷带包扎的技术及原理。

2. 希腊

医学之父希波克拉底(Hippocrates 公元前460至前377年)破除迷信,将医学引入科学发展的轨道,主张用观察、诊断、记录来探究疾病原因,并创造了体液学说,教会人们应用冷、热、泥敷法等护理技术。他写的医学誓言至今被尊为许多国家医学道德规范。

3. 罗马

罗马最富有的家族法米利亚创建了私人医院。罗马医生伽伦以人体解剖的医学观点,创造了独特的医学体系。罗马人在当时非常注意环境、个人卫生及人的保健,是预防疾病及促进健康的早期活动。

4. 印度

印度是一个佛教国家,医护活动带有神秘的宗教色彩。公元前1600年,在古印度波罗门教的经典《吠陀》中记录了道德及医疗行为的准则,要求注意公共卫生设备,养成良好的卫生习惯,并叙述了医药、外科及预防疾病方面的内容。统一印度的国王阿索卡(Asoka)在印度北部建立多所医院兼设医学院,并培养医护人员,重视疾病的预防,成立了类似现在的健康治疗小组(成员医生、护士、药剂师等)。由于当时妇女不能外出工作,由男性承担护士工作,可以看成是最早的“护士”。

(二)公元初期的护理

公元初年,由于基督教的兴起,开始了教会一千多年对医护的影响。教徒们在传播宗教信仰和广建修道院的同时,开始了医病、济贫等慈善工作,并建立了医院。医院开始只是收容徒步朝圣者作为休息站,后来发展为治疗精神病、麻风病、传染病的医院和疗养院。一些具有自我牺牲精神的宗教妇女,给予老弱病残者护理,这就使护理工作从家庭走向社会,她们的奉献精神,受到了社会的赞誉和欢迎。这就是早期护理工作的雏形,对以后的护理事业发展起到良好的影响作用。此阶段的护理是以宗教意识为主要思想的护理最初

阶段。

(三) 中世纪的护理

中世纪的护理发展主要受宗教和战争的影响。当时的护理工作环境主要分为一般的医疗机构及以修道院为中心的教会式医疗机构两种。由于战争频繁,教堂、修道院收治患者多,患者多为伤寒、丹毒、疟疾等疫病。此时期医院广泛建立,但大多数条件差,管理混乱,同时需要的护理团体也增加。这时的护理工作多由修女担任,她们有良好的奉献精神,但缺乏专门的训练,也无足够的设备,其工作也只能限于简单的生活照料。

(四) 文艺复兴时期的护理

公元1400—1600年,十字军东征,使东西文化有了交流。东方的发达文化、贸易以及造纸术和印刷术,使欧洲新兴资产阶级对旧文化知识的研究产生兴趣,他们反对封建意识,促进了文学、艺术、科学包括各个领域的发展。此时,教会医院大量减少,为适应医疗需要,建立了很好的公立、私立医院,部分护理人员开始接受训练。护理工作不再是由慈爱精神的神职人员担任,聘用者多为一些谋生者。由于这些人员多无经验也无技术,同时还缺乏热忱,使护理质量大大下降,使护理发展转向黑暗时期。直到1576年,法国的天主教神父圣·文森保罗(St. Vincent De Paul)在巴黎成立慈善姊妹会,成员不一定是教会的神职人员,她们经过一定的培训后,深入群众,为病弱者服务,深受人们欢迎,也使护理逐渐摆脱教会的束缚,成为一种独立的职业。

(五) 现代护理学的诞生与南丁格尔的贡献

19世纪,随着社会、科学的发展和医学的进步,护理工作的地位有所提高。德国牧师弗里德尔(Flidner),在凯撒斯威斯城建立了医院和执事训练所,招收满18岁、身体好、品德优良的女性接受护理训练,这是最早的具有系统化组织的护士学校,佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale)曾在此接受训练。

1. 南丁格尔时期

南丁格尔(1820—1910年)首创了科学的护理专业,是科学护理学和护理教育的奠基人,被称为现代护理学的创始人,国际上称这个时期为“南丁格尔时代”。这是护理工作的转折点,也是现代护理学专业化的开始。

南丁格尔1820年5月12日生于父母旅行之地——意大利佛罗伦斯。她的出生于英国的富有家庭,受过高等教育,精通英、法、德、意等国语言,有较高的文化修养,南丁格尔对护理工作有浓厚的兴趣,在她做慈善工作时,体会到需要训练有素的护士。1850年,她不顾世俗的偏见,说服父母,到当时最好的护士培训基地,即凯撒斯威斯城参加护理训练,并且对英、法、德、意等国家的护理工作进行考察。1853年,在慈善机构的帮助下,在英国伦敦成立了看护所,开始了护理生涯。

1854年3月,克里米亚战争爆发,沙皇俄国入侵土耳其。英国与法国都派兵参加了战争。当时战地的救护条件非常差,前线医院管理也非常混乱,伤病员的病死率高达50%。这一消息引起英国民众的极大不满。南丁格尔得知后,立即写信函要求自愿率护士赴前线工作。1854年10月,南丁格尔被任命为“英国驻土耳其总医院妇女护士团团团长”,并慎重挑选了38名护士到前线医院,克服重重困难,排除医院其他人员的抵制和非难,从患者身体舒适和心理安慰等方面着手,整顿医院环境,改善患者营养,为患者清洁伤口,消毒物品,对患者进行精神安慰,建立了阅览室和游艺室,开展了邮物服务,让士兵与家人通信。

她深夜常常提着油灯巡视病房,安慰受重伤和垂危的士兵,被称为“提灯女神”。由于她和全体护理人员的努力,仅半年时间内,使英国前线万余名伤员的死亡率降到2.2%。她的成绩震动了全英国,使英国朝野改变了对护士的评价。1856年战争结束后,南丁格尔回到英国,受到了全国人民的欢迎。英国政府奖给她44000英镑,并授予勋章。同时,公众募集建立了南丁格尔基金,以表彰她的功绩和支持她的工作。南丁格尔一生献身于护理事业,终生未嫁。她于1910年8月13日逝世,享年90岁。后来在伦敦的圣托马斯医院,印度及佛罗伦斯等地均建有她的塑像,供后人瞻仰。

克里米亚战争的护理实践,使南丁格尔深信护理是科学的事业。南丁格尔对护理的贡献主要包括以下几方面:

(1)为护理向正规化的科学方向发展提供了基础:她认为护理是一门艺术,有其组织性、务实性和科学性;确定了护理学的概念和护士的任务;提出了公共卫生的护理思想;重视服务对象的生理和心理护理;发展了独特的护理环境学说;由于她的努力,使护理逐渐摆脱了教会的控制及管理而成为一门独立的职业。

(2)著书立说:南丁格尔在1858年及1859年分别撰写了《医院札记》(Notes on hospital)、《护理札记》(Notes on nursing)指导当时的护理工作并裨益后世。先后发表了100多篇护理论文。

(3)致力于创办护士学校:南丁格尔坚信,护理工作是一门正规的职业,必须由接受过正规训练的护士担任。1860年,她在英国伦敦的圣托马斯医院创建世界第一所护士学校——南丁格尔护士培训学校。她的办学宗旨是将护理作为一门科学的职业,采用新的教育体制及方法来培养护士。

(4)创立了一整套护理制度:这套制度提出护理要采用系统化的管理方式,强调在设立医院时必须先确立相应的政策,护理人员应担负起护理服务对象的责任,并要适当授权,以充分发挥每个护理人员的潜能。要求护理人员必须受过专门培训。在护理组织上要求每个医院设立护理部,并由护理部主任来管理护理工作。

(5)其他方面:强调了护理伦理及人道主义护理理念,要求平等对待患者,不分信仰、种族、贫富,给患者平等的护理。同时还注重了护理人员的训练及资历要求等。

南丁格尔以她渊博的学识、远大的目光、高尚的情操投身护理事业,开创了科学护理事业,提高了护理专业和护理人员的地位,对医院管理、家庭访视、环境卫生、生命统计及红十字会等都作出了较大的贡献。为了纪念她,1912年国际护士会命名她的生日5月12日为国际护士节。国际红十字学会设立“南丁格尔奖章”,作为各国优秀护士最高荣誉奖。1983—2012年,我国已有62人获此奖章。

2. 现代护理的发展历程

现代护理学从职业向专业发展的历程,主要表现为以下几个方面:①建立完善的护理教育体制:自1860年后,欧美许多国家的南丁格尔式的护士学校如雨后春笋般地出现,如在美国,1901年约翰霍普金斯大学开设了专门的护理课程;1924年耶鲁大学首先成立护理学院,学生毕业后取得护理学士学位,并于1929年开设硕士学位;1964年加州大学旧金山分校开设了第一个护理博士学位课程;1965年美国护士协会提出凡是专业护士都应该有学士学位;②护理向专业化方向发展:对护理理论的研究及探讨、对护理科研的重视及投入、各种护理专业团体的形成;③护理管理体制的建立:从南丁格尔后,世界各地都相继应用

南丁格尔的护理管理模式,并将管理学的原理与技巧应用到护理管理中,强调了护理管理中的人性化管理,并指出了护理管理的核心是质量管理;④临床护理分科:护理专科化的趋势越来越明显,要求也越来越高,除传统的内、外、妇、儿、急症等分科外,还有重症监护、职业病、社区及家庭等不同分科的护理。

3. 一些重要的国际性及国家性的护理专业组织及刊物

(1)国际护士会的起源、目的、宗旨、任务:国际护士会(International Council of Nurses, ICN)是世界各国自治的护士协会代表组织的国际护士群众团体,于1899年成立于英国伦敦。组织的目的是促进各国护理人员的交流。

国际护士会的宗旨为:①推动各国的健康服务,提高护理学术标准;②改革护理教育的设施,扩大护理服务的范围;③通过改善护士的职业、社会及经济条件以提高护士的地位;④与相关的卫生机构及组织合作;⑤强调护士应尽自己公民的职责;⑥发展护士间的国际合作及友谊。

国际护士会的任务为:①提高护理教育水平,培养合格的护士;②协助各国护士发展其全国性的护理组织;③充当各国护士的代言人;④改善护士的福利状况及社会地位。

(2)主要的护理刊物:1900年《美国护理杂志》创刊,1952年《护理研究杂志》创刊。国际护士会的正式刊物为1926年出版发行的《国际护士报》。现在主要的护理刊物包括:《国际护理研究杂志》《高级护理杂志》《护理新进展》以及各专科护理杂志。

二、我国护理学的发展概况

(一)中医学与护理

中医学历史悠久,特点是医、药、护不分;强调“三分治七分养”,“养”即为护理。中医学的很多医学典籍和名医传记中常常可以见到有关护理理论和技术的记载。西汉写成的《黄帝内经》,记载对人的整体观和预防概念,也记载了关于疾病与饮食的调节、精神因素、自然环境和气候的变化之间的关系,说“肾病勿食盐”“病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也”“怒伤肝、喜伤心……”;并且提出要“扶正祛邪”以及“圣人不治已病治未病”的预防观念,即要求防微杜渐,早防早治。东汉时期的名医张仲景的《伤寒杂病论》,发明了猪胆汁灌肠术、人工呼吸和舌下给药法。三国时期名医华佗,创造了模仿虎、鹿、猿、鸟动作的“五禽戏”,以活动头、腰、四肢和各个关节,增加体质,预防疾病。晋朝葛洪《肘后方》,记载有筒吹导尿术,“小便不通,土瓜捣汁,入少水解之,筒吹入下部”。筒即简单的导尿工具。唐代孙思邈所著《备急千金要方》记载,“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人共之”等隔离知识;创造了葱叶去尖以导尿的方法。宋代《医说》记有“早漱口,不若将卧而起,去齿间所积,牙亦坚固”。明清之际,瘟疫流行,医学名家通过实践与总结,使瘟疫理论更趋完善,胡正心医生则提出用蒸气消毒处理传染患者的衣物。

总之,传统的中医学有极为丰富的护理理论,很多医学家在治病过程中十分重视护理,这些宝贵的经验和方法,为我国的护理事业发展提供了有利的条件。但此期由于是医、药、护不分状态,护理学未得到独立发展的机会。

(二)中国近代护理的发展

中国近代护理学的发展是在鸦片战争前后,随着外国军队、宗教和西方医学和护理进入中国而开始的。1835年,英国传教士P. Parker在广州开设了第一所西医院,两年后,这

所医院以短训班的形式培训护理人员。1884 年,美国护士兼传教士 E. McKechnie 来华,在上海妇孺医院推行现代护理,并于 1887 年开办护士短训班。1888 年美国护士 E. Johnson 在福州一所医院开办了我国第一所护士学校。1900 年以后我国各大城市建立很多的教会医院,一些城市相继设立了护士学校,形成了欧美式的中国护理,当时的医院护理部主任、护士学校的校长、教师多由外国人担任,医院环境、护士服装、护理操作规程、护理教材亦多承袭西方的观点和习惯。由此,逐步的形成了我国的护理队伍。1909 年,中国护理学术团体“中华护士会”,在江西牯岭成立(1964 年改名为“中华护理学会”);1920 年,护士会创刊了《护士季报》。1934 年,教育部成立了护士教育专门委员会,将护士教育列为高级护士职业教育,学制 3~4 年,并纳入国家正式教育系统。1921 年,北京协和医学院与五所大学合办了高级护士专科学校,学制五年,毕业后授予学士学位,为国家培养了一批高水平的护理师资和护理管理人才。毛泽东同志在 1941 年和 1942 为护士题词:“护理工作有很大的政治重要性”“尊重护士,爱护护士”,鼓励广大护士,为护理发展史谱写了新的篇章。

(三)中国现代护理的发展

新中国成立后,护理事业得到了党和国家的重视,特别是在党的十一届三中全会以后,改革开放政策推动了护理事业的进一步发展。2011 年护理学从临床医学下的二级学科改设为一级学科,为中国护理事业的发展翻开了崭新的篇章。

1. 临床护理工作方法的改进和变革

为了更好地发挥护士的作用,提高护理质量,我国临床护理实践的工作方法和模式在不断的变革中,由传统的以疾病为中心的功能制护理,到以患者为中心的责任制护理与系统化整体护理模式,至最新提出“优质护理服务示范工程”在全国各大医院得到广泛的推广,有力促进了我国护理质量的提高和护理事业的发展。

(1)责任制护理的实践:在 20 世纪 80 年代中期,随着“护理程序”和“责任制护理”理论的引进,整体护理思想和责任制护理方法在我国开始试点和推开。责任制护理是由一名护士负责几名患者的护理,包括从入院接待到出院指导,全部护理工作均由此护士负责;应用护理程序的五个步骤对患者进行估计、计划、诊断、实施与评价,使护理工作符合每个不同患者身心健康的需要。它改变了过去护士工作处于被动,只能机械地执行医嘱与规定的护理常规的状态,而是发挥护士的主观能动性,根据每个患者不同的身心情况与社会文化背景,设计并实施因人而异的整体护理,最后还有科学的评价,以保证护理质量。在实施初期,护士的书写任务非常繁重,每个患者要写护理计划。现阶段在我国医院实施的责任制护理有一些改良,简化了护理程序的步骤,将标准化护理和个性护理方法相结合。在分工方面,有的医院以责任制小组的形式来安排护士工作。

(2)系统化整体护理模式的推行:系统化整体护理的概念是 20 世纪 90 年代由美国引入我国的。它是以患者为中心,以现代护理观为指导,以护理程序为基础框架,并且把护理系统化运用于临床护理和护理管理的工作模式。全国各大医院“整体护理模式病房”的建立,为系统化整体护理的顺利开展发挥了重要作用。模式病房有自己的护理哲理,建立了标准的护理计划和标准教育计划,制定了以护理程序为框架的各种护理表格。此种工作模式简化了护士书写的内容,更好地体现了整体护理的思想。在 1996 年“全国整体护理研讨会”上,卫生部副部长王陇德指示各级卫生行政部门、医院领导重视护理工作问题,积极稳妥推行整体护理模式,全面提高护理工作质量。

(3) 优质护理服务示范工程的开展: 随着医疗技术的发展, 护理工作治疗任务繁重, 很多患者的基础生活护理护士无暇顾及。在护士的观念里也逐渐淡化了基础护理的重要性。患者的生活护理由其亲属或者聘请的护工承担的现象非常普遍。针对此问题, 2010 年卫生部在全国开展“优质护理服务示范工程”活动, 主题为“夯实基础护理, 提供满意服务”, 要根据《综合医院分级护理指导原则》和《住院患者基础护理服务项目》的要求, 扎实做好对患者的基础护理, 改善服务, 努力提高基础护理质量, 逐步解决依赖患者亲属或者亲属自聘护工承担患者生活护理的问题。此工作模式考虑了护士的科学人力配备的问题, 对护士的合理排班提出更高要求, 保障了实施基础护理的时间和人力。开展“优质护理服务示范工程”的病房, 在护理质量和患者满意度方面都有很大的提升。

2. 护理实践更注重科学依据、工作效率和标准化, 初显护理专业化实践特色

(1) 循证护理实践的引进和发展: 循证护理是遵循最佳证据的护理, 是近年来在欧洲、澳洲、北美以及东南亚地区发展起来的一种提高护理实践科学性和有效性的方法, 它起源于循证医学。在我国, 循证护理首先是华西医科大学附属第一医院于 1999—2000 年对全院护士进行循证思想普及培训, 使全院护士对循证医学和护理思想有了初步的认识, 并完成了国内中文护理期刊所有随机对照试验和半随机对照试验研究的手检工作, 汇总了大量的研究证据, 为我国的循证护理发展迈出了可喜的一步。2004 年, 复旦大学 Joanna Briggs 循证护理合作中心由复旦大学护理学院与澳大利亚 Joanna Briggs 循证卫生保健中心合作建设。此中心积极开展了循证护理指南的构建研究、证据的临床应用研究, 涉及“院内跌倒预防”“PICC 管理”“非计划性拔管预防”“口腔护理”“用药安全管理”等多个专题, 为全国循证护理的开展起了重要的推动作用。一些临床护士和护理研究人员将循证护理方法, 应用于专科护理实践。如邵红艳和林兴凤探讨循证护理在机械通气患者控制呼吸机相关性肺炎中的应用效果, 刘海波等探讨循证护理在肠造口周围皮炎预防及治疗中的应用, 都有不错的护理效果。随着临床护士科研能力和信息查询能力的提高, 循证护理的思想及实施会有进一步的提高, 将进一步改变以传统经验为主的护理方法, 促进护理实践的科学性。

(2) 临床护理路径的应用与实践: 临床护理路径 (Clinical Nursing Pathway, CNP) 是一个可以预先决定起点和终点的流程, 其功能是运用图表的形式提供有时限的、有序的、有效的照顾, 以控制质量和经费, 是一种跨学科的、综合的整体医疗护理工作模式。1998 年杨桂涛第一次在《国外医学护理分册》以综述的形式阐述了临床护理路径的概念、方法及应用。此后有一些护士尝试着将临床护理路径用在精神分裂症患者、全髋关节置换术患者的护理, 也有用在酒精依赖患者、骨科住院患者的健康教育中。2009 年卫生部启动疾病的临床路径管理试点工作, 护理人员对此方法的认识已经有 10 年。临床护理路径的实践不仅让更多的护士考虑如何采用标准的计划和路径为患者提供有效、高效率的护理, 也为整个医疗团队开展疾病的临床路径管理提供支持和依据。

(3) 临床护理质量标准的制定: 护理质量标准是保证护理措施安全、有效的准则, 也是指导护士工作的指南。各省、市卫生管理部门根据卫生部《综合医院分级管理》中的护理标准的要求, 组织医院和护理专家研讨编制各地的护理质量标准。各医院又根据省标准制定医院护理质量控制标准, 以保障护理工作评价有依据, 但大多数质控标准局限于基础质量和终末质量。在国内自 1998 年开始有一些学者将 ISO 9000 标准用在护理质量管理中, 编写医院的护理质量标准文件, 但由于比较复杂, 其可行性受到限制。为了进一步规范临

床护理实践,卫生部和解放军总后勤部卫生部首次颁布了《临床护理实践指南(2011版)》,这是从国家层面首次颁布临床护理实践规范性文件。指南简明阐述了各项临床护理技术、实践知识及技能的重点内容和注意事项,不仅明确了临床护理的技术要点,而且更加注重对患者的专业评估、病情观察、人文关怀和健康指导。指南的颁布可使广大护理工作更加规范、科学地实践护理活动,提高技术水平,保障患者安全。

(4)护理实践专业化的发展:随着专科医学不断分化与深入,高精尖医疗技术的采用,对护理也提出更高的要求,临床护士必须提高理论知识与业务技术来适应细分的专科,向精、尖、细发展,护理实践专业化的重要性在我国得到了重视。2005年在《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010年)》中已明确指出:“根据临床专科护理领域的工作需要,有计划地培养临床专业化护理骨干,建立和发展临床专业护士。”一些护士在长期的临床实践中逐渐成为一些特殊领域的专门护理人才,这种建立在经验、知识和技能基础上的非同一般的临床技能使他们具有权威性,如危重病护理的专科护士、老年专科护士、临床营养护士、手术室护士、从事移植专科的护士,随着临床专科的发展,类似的角色仍在不断地出现。他们在专科护理领域发挥重要的作用。香港和台湾在20世纪90年代初已经逐渐形成门类较多、分类较细的护理专科。邵逸夫医院自2000年率先设立了颇具专业化特色的糖尿病护士、静脉管理护士,提升了护理专业水平。随后大陆多家医院派出专科护士,培训出了国际或者国内造口治疗师、伤口专科护士、PICC护士、糖尿病专科护士等不仅在病房护理中发挥护理专家的作用,还开设护理门诊,为门诊患者提供服务。这已经是护理实践专业化发展的良好开端。

3. 多层次护理教育格局的形成

1950年,第一届全国卫生工作会议对护理教育作了统一规划,将护理教育列为中等专业教育,纳入正规的教育系统,并由卫生部制定全国统一教材。1966—1976年,由于动乱,护士学校停止招生。这期间,为解决护士短缺问题,招收二年制的护士。1979年,卫生部下达了《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》两个文件,护理教育得到了广泛重视,首先恢复和发展了护理教育,相继护理高等教育开始恢复。1980年,南京开办了高级护理进修班。1984年,卫生部和教育部召开了高等护理教育座谈会,明确要建立多层次和多规格的护理教育体系,要多培养高层次的护理人才,提高护理人员的学历水平,促进学科的发展,缩小与先进国家的差距。1985年,全国有11所医学院校开设有护理本科教育;1992年,北京开始招收护理学硕士研究生;2004年,第二军医大学和中南大学获得护理学专业博士授予点,开始招收博士研究生;2012年,一批护理博士后流动站获得批准。护理学教育形成了中专、大专、本科、研究生多层次的教育体制。与此同时,继续教育蓬勃发展,促进了护理人才的培养。

4. 护理管理逐步健全

质量保障机制已经建立,卫生部医政司设有护理处,各省、市、自治区的卫生厅(局)医政处设有专职护理干部,保证了护理工作的管理质量。医院建立了三级护理管理体制。各种规章制度、质量标准、管理指标体系、操作规程齐全完善,管理方式从经验型转向标准化、规范化和科学化的管理。如护理人员的职称晋升、护士执业和注册考试等都走入正规。

5. 护理研究及学术交流日益活跃

20 世纪 90 年代后,由于高等教育培养的高素质人才逐步进入教育系统、临床护理和管理岗位,他们的科研意识强,在各自的岗位钻研技术,开展很多的科研活动,很多医院和学校设立专门的研究机构,为其科研提供了场所和条件。科研成果为临床护理起到积极的指导作用。在国际和国内的学术交流会议上发表科研论文,并且质量不断提高。

1977 年以来,中华护理学会及各地分会先后恢复,各级学会的学术活动丰富多彩。随着改革开放的深入,国际间的学术交流日益增多,出国交流、考察、进修不断增加。各高等院校护理学院或护理学系及临床医院选派护理人员去发达国家或地区学习进修或者攻读学位,不断引进先进护理理念和技术。

自 1954 年《中华护理杂志》创刊至今,已有《护理学杂志》《护士进修杂志》《中国实用护理杂志》等 10 多种护理学术刊物成为学术交流的园地。同时高质量的护理教材、护理专著的数量日益增多。通过护理科学研究活动的增加,及丰富的学术交流,我国护理人员的眼界逐渐开阔,学术的气氛日益活跃,促进了护理学科的发展。

第二节 护理学的基本概念、任务和范畴

一、护理学的基本概念

护理(nursing)一词是由拉丁文“nutricius”演绎而来,原为抚育、扶助、保护、照顾残疾、照顾幼小等涵义。对护理的定义,由于历史背景、社会发展、环境和文化以及教育等因素的不同,人们有不同的解释和说明。纵观护理发展历史,其概念和内涵随着其理论研究和临床实践的发展,逐步从简单的“照料、照顾”向纵深方向拓展和延伸。以下为在不同历史阶段的一些代表性的护理定义:

1943 年,修女欧丽维娅(Sister Olivia)认为护理是一种艺术和科学的结合,包括照顾患者的一切,增进其智力、精神、身体的健康。

1957 年,以库鲁特(Kreuter)为代表的护理定义是:护理是对患者加以保护和教导,以满足患者不能自我照料的基本需要,其中使患者舒适是其重要的一点。

1961 年,道诺思·约翰逊(Dorothy Johnson)则认为护理是:某些人在某种应激或压力下,不能达到自己的需要,护士给他提供技术需求,解除其应激以恢复其原有的内在平衡。

1966 年,弗吉尼亚·亨德森(Virginia Henderson)认为:护理是帮助健康人或患者进行保持健康和恢复健康(或在临死前得到安宁)的活动,直到患者或健康人能独立照顾自己。

1973 年,国际护士会(International Council of Nurses, ICN)的定义是:护理是帮助健康的人或患病的人保持或恢复健康,或者平静地死去。

1973 年,美国护士协会(American Nurses' Association)提出的定义是:护理实践是直接服务并适应个人、家庭、社会在健康或疾病时的需要。

1980 年,美国护士协会又将护理学定义为:护理学是诊断和处理人类对存在的或潜在的健康问题所产生的反应的科学。

1986 年,我国在南京召开全国首次护理工作会议,卫生部顾英奇副部长在发言中指出:“护理工作除配合医疗执行医嘱外,更多、更主要的是对患者的全面照顾,促进其身心恢复健康”。

1993年,我国卫生部颁布的《护士管理办法》中规定了护士作为护理专业技术人员,在执业中“应当正确执行医嘱,观察患者的身心状况,对患者进行科学的护理”,同时,“护士有承担预防保健工作、宣传防病治病知识、进行康复指导、开展健康教育、提供卫生咨询的义务”。

以上是在不同时期、不同国家以不同方式阐述的护理概念和护士工作内涵,从中可以看到护理的对象、任务和目标发生了深刻的变化,即护理的对象不再仅限于患者,而是扩展到处于疾病边缘的人以及健康的人;护理工作的着眼点是人而不仅仅是疾病,其任务除完成治疗疾病的各项任务外,还担负着心理、社会保健任务;护理的目标除了纠正人体生理上的变异外,还要致力于人的心理社会状态的完满与平衡。

国际护士会规定护士的权利与义务是“保持生命,减轻痛苦,促进健康”。这些都确定了护士与健康的关系,从条文上规定了护士的任务和职责。护理的目标就是提高人的生命质量。更重要的是面向家庭、面向社会,乃至达到提高全人类的健康水平的目的。

二、护理学的概念、范畴及知识体系

(一) 护理学的概念及其演变

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。从南丁格尔创立护理专业以来,护理学科不断发生变化和发展。护理学概念的变化和发展,可概括地分为三个阶段。

1. 以疾病为中心的护理阶段

以疾病为中心的护理阶段出现在现代护理发展的初期,由于当时对健康的认识停留在“没有疾病就是健康”,导致所有的医疗活动都围绕疾病进行,消除病灶成为医疗护理的基本目标。当时的护理专业还没有形成自己的理论体系。

此期特点:①护理已成为了一门专门的职业,从事护理工作的人员都经过特殊的培训;②护理工作 在疾病护理过程中逐步积累了一整套规范的疾病护理常规和护理技术操作规程。这些都为护理学的进一步发展奠定了坚实的基础。

2. 以患者为中心的护理阶段

随着社会的进步和发展,20世纪40年代很多有影响的理论和学说相继提出,如系统论、人的基本需要层次论、人与环境的相互关系学说等,奠定了护理学的理论基础,使护理工作者重新认识了健康与心理、精神、社会以及环境之间的关系。1947年,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)提出了新的健康观,“健康不但是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”,为护理学的发展指明了方向 and 提供了更广阔的实践领域。与此同时,西方先进国家提出了“护理程序”“护理诊断”,为护理学的发展提供了基础。此时,护理理论家罗杰斯(Matha Rogers)提出了“人是一个整体”的观念,受到人们的关注。相伴着新的医学模式——生理、心理、社会医学模式的产生,使“人是一个有机的整体”的观念又进一步得到强化。在这一思想的指导下,护理学发生了根本的改变,护理“以疾病为中心”转向了“以患者为中心”。

此期特点:①强调了护理学是一门专业。护士不再是单纯的被动的执行医嘱和护理技术操作,而是要对患者科学地进行身、心、社会等全方位的护理;②逐步形成了护理学的知识体系;③应用护理程序解决患者的健康问题,满足患者的健康需要。

3. 以人的健康为中心的护理阶段

由于社会的发展、科学技术的日新月异以及疾病谱的变化,过去对人类健康威胁较大的急性传染病已得到较好的控制,而当前人类主要的死因是与人的生活方式和行为有关的疾病,如心脑血管病、恶性肿瘤、意外伤害等。同时,人们由于物质生活水平提高,对健康的需求也在提高。1977年,WHO提出的“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,成为世界各国保健人员的努力方向,使护理人员认识到仅以患者为中心是不够的,使“以人的健康为中心的护理”成为必然。

此期特点:①护理学已成为现代科学体系中一门综合了自然科学、社会科学、人文科学知识的学科,能独立的为人类健康服务;②护理学的工作任务已超出了对患者的护理,发展到对人的生命周期的全过程的护理,工作场所从医院扩展到社会和家庭;③护理人员的工作方法仍是护理程序。

(二) 护理学的范畴

现代科学发展的一个重要特征是自然科学和社会科学相互交叉、相互渗透。这种发展趋势,使护理学日益充实、扩展和更新。护理学属于生命科学范畴,是一门综合性应用学科,主要的领域包括以下几个方面:

1. 临床护理

(1)基础护理:研究并应用护理的基本理论和基本技术,满足患者的基本生活需要和心理治疗的需要,通过临床护理工作,为疾病的诊断和治疗及时提供病性发生、发展的动态信息,有效地配合并参与治疗、检查及对危重患者的抢救,以积极的、安全的护理对策,使患者处于最佳心理状态。

(2)专科护理:结合临床各专科的特点,应用专科护理理论和护理技术,如急危重患者的监护及烧伤、显微外科、脏器移植、手术前后的专科护理等。

(3)护理管理:运用科学的方法组织、实施临床护理工作;为患者创造优美的休养环境;建立良好的护患关系;有效地提高护理质量等。

2. 社区护理

社区护理以预防保健为重点,包括防病、保健咨询;护理科普宣教和预防接种;心理卫生指导;计划生育,优生、优生指导;职业病防治和家庭访视护理等。

3. 护理教育

研究护理人才培养的规律、方法及模式,不断提高护理教育质量,改善护理人员的知识结构和能力,适应护理学发展的需要。

4. 护理科研

护理学的发展需要护理科研的支持和推动。护理学的研究范畴包含护理学理论的构建,护理理论与护理实践的结合成果,护理技术、方法的改进,护理设备、护理工具的改革,护理管理模式的建立等。护理实践中的问题有赖于护理科学研究去探索规律、总结经验,推进护理学的不断发展。

(三) 护理学的知识体系

护理学是在自然科学和社会科学的理论指导下的一门综合应用学科,它以基础医学、临床医学和预防医学以及有关社会科学为基础,具有学科独立的知识和理论体系。主要包括以下两个方面: