



高等医药院校网络教育护理学“十三五”规划教材
供护理学类专业使用

丛书总主编 唐四元

护理学导论

HULIXUE DAOLUN

陈 嘉 黄 辉 主编



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

高等医药院校网络教育护理学“十三五”规划教材
供护理学类专业用

护 理 学 导 论

丛书总主编 唐四元

主 编 陈 嘉 黄 辉



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

· 长 沙 ·

图书在版编目 (C I P) 数据

护理学导论 / 陈嘉, 黄辉主编. --长沙: 中南大学出版社,
2017.11

ISBN 978 - 7 - 5487 - 3082 - 8

I. ①护… II. ①陈… ②黄… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 291336 号

护理学导论

主编 陈嘉 黄辉

☐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 长沙雅鑫印务有限公司

☐开 本 787 × 1092 1/16 ☐印张 15 ☐字数 374 千字

☐版 次 2017 年 11 月第 1 版 ☐2017 年 11 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 978 - 7 - 5487 - 3082 - 8

☐定 价 38.00 元

图书出现印装问题, 请与经销商调换

高等医药院校网络教育护理学“十三五”规划教材 编审委员会

主任委员：廖 耘 唐四元 吴湘华

副主任委员：赵 军 郑 杰 胡玉玺

委 员：（依姓氏笔画排序）

王红红 王秀华 冯 辉 张静平 李乐之

杨 敏 陈 嘉 易巧云 黄 金 曾 慧

《护理学导论》编写委员会

丛书总主编 唐四元

主 编 陈 嘉 黄 辉

副 主 编 李亚敏 龙 烁 康丽阳

编 者 (按姓氏笔画排序)

王红红 王妮娜 向彦琪 闫晓晨

阮 叶 陈 嘉 陈文俊 邱会利

杨 敏 周 俊 周 婷 秦小芬

黄 玲 曾 慧 熊 杨

丛书前言

20 世纪早期熊彼特提出著名的“创造性毁灭”理论：一旦现有的技术受到竞争对手更新、效率更高的技术产品的猛烈冲击，创新就会毁灭现有的生产技术，改变传统的工作、生活和学习方式。今天，网络技术的影响波及全球，各种教育资源通过网络可以跨越时间、空间距离的限制，使学校教育成为超出校园向更广泛的地区辐射的开放式教育。作为我国高等教育组成部分的远程网络教育，是传播信息、学习知识、构筑知识经济时代人们终生学习体系的重要教育手段。

随着社会的进步，人民大众对享有高质量的卫生保健需求日益增加，特别是目前国内外对高层次护理人才的需求增加，要求学校护理教育和继续护理教育更快、更多地培育出高质量的护理人才。中南大学是国家首批“211 工程”“985 工程”“双一流”建设高校，湘雅护理学院师资力量雄厚，教学资源丰富，拥有悠久的教学历史和先进的教学方法、设施，在历次国内外护理学科专业排名中均名列前茅。为履行培养高等级护理人才的职责，针对远程教育的教学特点，中南大学湘雅护理学院组织有丰富教学经验的教授和专家编写了这套“高等医药院校网络教育护理学‘十三五’规划教材”，包括《护理学导论》《护理学基础》《内科护理学》《外科护理学》《健康评估》《社区护理学》《护理研究》《护理教育学》《护理心理学》《护理管理学》等。

本套教材在编写中根据《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010 - 2020 年）》和《中国护理事业发展规划纲要（2016 - 2020 年）》提出的“坚持以岗位需求为导向”“大力培养临床实用型人才”“注重护理实践能力的提高”“增强人文关怀意识”的要求，注重理论与实践相结合、人文社科及护理与医学相结合，培养学生的实践能力、独立分析问题和解决问题的评判性思维能力。各章前后分别列有“学习目标”和“思考题”，便于学生掌握重点，巩固所学知识。作为远程网络教育护理学专业本科层次专用教材，教材内容与丰富的多媒体资源进行了全方位的有机结合，能切实满足培养从事临床护理、社区护理、护理教育、护理科研及护理管理等应用型人才的需求。

由于书中涉及内容广泛，加之编者水平有限，不当之处在所难免，恳请专家、学者和广大师生批评指正，以便再版时进一步修订完善。

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,熟悉临床护理程序,为学生学好护理专业奠定理论基础。同时也培养学生独立思考、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、护理理论、护理学相关理论、护理程序、护理工作方法、护理人员在卫生服务体系中的角色功能、护患关系与沟通、健康教育、多元文化与护理、护理工作中常见的法律问题等共 12 章。教材在编写方面既包含了护理理论的常用经典内容,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、优质护理服务以及国内外临床护理现状、有关于护理的最新国家政策、法规等揽括其中。

在编写本教材的过程中,力求从临床护理现状实用的角度出发,内容和文字简明扼要,突出重点和难点。在格式的编排上,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。

本教材适用于高等院校网络教育护理专业学生的学习,也可作为在职护理人员自学考试、成人教育学习的参考书。

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
2017 年 10 月

目 录

第一章 绪 论	(1)
第一节 护理学的形成与发展	(1)
第二节 护理学的基本概念和范畴	(9)
第三节 护理专业的特征及护士素质要求	(11)
第二章 健康与疾病	(15)
第一节 健康与健康促进	(15)
第二节 疾病与预防保健	(24)
第三章 护理理论	(33)
第一节 概 述	(33)
第二节 奥瑞姆的自理模式	(36)
第三节 罗伊的适应模式	(40)
第四节 纽曼的保健系统模式	(43)
第五节 考克斯的健康行为互动模式	(47)
第四章 护理学相关理论	(52)
第一节 一般系统论	(52)
第二节 人类基本需要理论	(56)
第三节 成长与发展理论	(61)
第四节 压力与适应理论	(67)
第五章 护理程序	(76)
第一节 概述	(76)
第二节 护理程序的步骤	(79)
第三节 护理病历	(91)
第六章 护理工作方法	(93)
第一节 系统化整体护理	(93)

第二节	临床护理路径	(95)
第三节	循证护理	(99)
第四节	科学思维与评判性思维	(102)
第七章	护理人员在卫生服务体系中的角色功能	(108)
第一节	我国卫生保健工作的基本方针	(108)
第二节	人人享有卫生保健	(111)
第三节	护士在卫生保健中的作用	(117)
第八章	护理工作中的人际关系	(119)
第一节	人际关系概述	(119)
第二节	人际关系的社会心理基础	(122)
第三节	人际关系的原则与发展过程	(127)
第四节	护理工作中的人际关系概述	(132)
第五节	护患关系	(134)
第六节	护患沟通	(140)
第九章	希望、失望与丧失、悲哀	(147)
第一节	希望与失望	(147)
第二节	丧失与悲哀	(152)
第十章	健康教育	(160)
第一节	健康教育的基本概述	(160)
第二节	健康教育模式	(163)
第三节	健康教育的基本程序	(168)
第四节	健康教育的方法	(169)
第十一章	多元文化与护理	(174)
第一节	文化概述	(174)
第二节	跨文化理论	(180)
第三节	多元文化护理	(186)
第十二章	护理专业中的法律问题	(192)
第一节	法律概述	(192)
第二节	护理立法	(196)
第三节	护理工作中常见的法律问题	(199)
第四节	护理发展中的法律问题	(204)
第五节	护士工作中的特殊法律关系	(206)
第六节	医疗事故与举证倒置	(208)

附 录	(212)
附录 1: 患者入院护理评估单	(212)
附录 2: 患者出院护理评估单	(215)
附录 3: 护理诊断一览表	(216)
附录 4: 白内障健康教育临床路径	(221)
参考文献	(223)

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) 远古医护活动

远古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。如模仿动物的做法，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,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。

在埃及、希腊、罗马、印度等文明古国,出现了泥敷、包扎、固定骨位、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、绷带包扎的原理。

2. 希腊 医学之父希波克拉底(Hippocrates,公元前460—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,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(成员有医生、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。一些具思见易观点和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。此阶段为护理的“黄金时代”,可以看成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,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。护理工作不再是有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,使护理发展转入黑暗时期。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。她生长于英国的富有家庭,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,她在做慈善工作时,体会到需要训练有素的护士从事护理工作。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,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的不满。南丁格尔得知后,立即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。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,使英国前线万余名伤员的死亡率降到2.2%。她的成绩轰动了全英国,使整个英国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,终身未嫁。后来在伦敦的圣多马医院,印度及佛罗伦斯等地均有她的塑像,供后人景仰。

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、实务性和科学性;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: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,使护理人员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年国际护士会将她的生日5月12日定为国际护士节。国际红十字会设立“南丁格尔奖章”,作为各国优秀护士最高荣誉奖。从1983—2012年,我国已有62人获此奖章。

2. 现代护理的发展历程

(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学博士学位课程。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(International Council of Nurses, ICN)是世界各国护士协会代表组织的国际护士群众团体,1899年于英国伦敦成立。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《护理学杂志》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》《中华护理杂志》《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)祖国医学与护理

祖国医学历史悠久，特点是医、药、护不分；强调“三分治七分养”，“养”即为护理。祖国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，胡正心医生提出用蒸汽消毒处理传染病患者的衣物。

总之，传统的祖国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。这一些，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年改称为中华护理学会)，1920年，护士会创刊了《护士季报》，1922年参加了国际护士会。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。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。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,及最新提出“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,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,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重要性。患者的生活护理由家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,逐步解决依赖患者家属或者家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 循证护理合作中心是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着重要的推动作用。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, 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间的、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、股骨头置换术患者的护理, 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, 也能为整个医疗团队中开展疾病的临床路径管理提供支持和依据。

(3) 临床护理质量控制标准的制定: 护理质量控制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控制标准。各医院又根据各省市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 ISO9000 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, 卫生部和总后卫生部首次颁布了《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、科学地进行护理实践, 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