



实用临床 护理技术



王玲芳等◎主编

实用临床护理技术

王玲芳等◎主编

图书在版编目 (C I P) 数据

实用临床护理技术 / 王玲芳等主编. — 长春 : 吉林科学技术出版社, 2017. 4

ISBN 978-7-5578-2100-5

I. ①实… II. ①王… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 077460 号

实用临床护理技术

SHIYONG LINCHUANG HULI JISHU

主 编 王玲芳等
出 版 人 李 梁
责任编辑 孟 波 万田继 朱 萌
封面设计 长春创意广告图文制作有限责任公司
制 版 长春创意广告图文制作有限责任公司
开 本 889mm×1194mm 1/16
字 数 540千字
印 张 25.5
印 数 1—1000册
版 次 2017年4月第1版
印 次 2018年3月第1版第2次印刷

出 版 吉林科学技术出版社
发 行 吉林科学技术出版社
地 址 长春市人民大街4646号
邮 编 130021
发行部电话/传真 0431-85635177 85651759 85651628
85652585 85635176

储运部电话 0431-86059116

编辑部电话 0431-86037565

网 址 www.jlstp.net

印 刷 永清县晔盛亚胶印有限公司

书 号 ISBN 978-7-5578-2100-5

定 价 70.00元

如有印装质量问题 可寄出版社调换

因本书作者较多,联系未果,如作者看到此声明,请尽快来电或来函与编辑部联系,以便商洽相应稿酬支付事宜。

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85677817

实用临床护理技术

编委会

- 主 编** 王玲芳 宁夏回族自治区灵武市中医医院
张 睿 甘肃省平凉市人民医院
纪金华 湖北省郧西县人民医院
张金凤 新疆塔城托里县医院
- 副主编** 张惠萍 甘肃省平凉市泾川县妇幼保健院
张探花 甘肃省天水市甘谷县人民医院
常 芳 甘肃省定西市通渭县平襄镇卫生院
马 华 内蒙古包头市中心医院
- 编 委** 袁 璟 湖北省十堰市郧西县中医医院
王梦捷 陕西省安康市汉滨区计划生育服务站

前 言

护理学科是一门主要学习相关的人文社会科学知识和医学基础、预防保健的基本理论知识，接受护理学的基本理论、基本知识和临床护理技能的基本训练，具有对服务对象实施整体护理及社区健康服务的基本能力。随着护理学的发展，各科室对护理服务的要求的提高，近些年来，多种护理模式在临床中运用而生，使得护理学得到了快速发展。

《实用临床护理技术》内容包括护理学概述、科学思维方法、护理程序、护患间的沟通、病情观察及护理防护管理等基础知识与基本理论，也涵盖了内科、外科、妇产科、儿科等临床常见病、多发病的临床护理措施。在编写过程中力求做到内容充实、文笔通顺，既重视护理人员必须掌握的护理技能，也注重基本理论及知识的阐述；同时参考国内外大量护理医学资料，取其精华，力求完善。

护理学是一门正在发展和壮大的学科，由于作者的理论知识和实践经验的限制，书中难免有不足之处，敬请专家教授和护理界的同仁及广大读者批评指正。

目 录

第一篇 基础护理学	(1)
第一章 绪论	(1)
第一节 现代护理的诞生、发展与南丁格尔的贡献	(1)
第二节 中国护理学发展	(3)
第三节 护理学的任务、范畴及护理工作方式	(6)
第四节 护士素质	(8)
第二章 护理学的基本概念	(10)
第一节 人	(10)
第二节 健康	(14)
第三节 环境	(16)
第四节 护理	(18)
第三章 护理理论	(22)
第一节 纽曼健康系统模式	(22)
第二节 奥伦自理理论	(24)
第三节 罗伊适应模式	(26)
第四节 佩皮劳人际关系模式	(28)
第四章 医疗服务体系	(31)
第一节 医院	(31)
第二节 社区卫生服务	(33)
第三节 卫生服务策略	(35)
第五章 沟通	(39)
第一节 护士与病人的关系	(39)
第二节 护士与病人的沟通	(40)
第六章 护士工作与法律	(45)
第一节 医疗卫生法规	(45)
第二节 护理立法	(46)
第三节 护理工作中的法律问题	(47)
第四节 医疗事故与处理	(49)
第七章 护理程序	(53)

第一节 概述·····	(53)
第二节 护理评估·····	(54)
第三节 护理诊断·····	(56)
第四节 护理计划·····	(58)
第五节 实施·····	(60)
第六节 评价·····	(61)
第八章 基础护理技术 ·····	(62)
第一节 清洁、消毒与灭菌·····	(62)
第二节 铺床法·····	(69)
第二篇 呼吸内科护理 ·····	(74)
第一章 呼吸内科一般护理常规 ·····	(74)
第二章 慢性肺心病护理常规 ·····	(79)
第三章 自发性气胸护理常规 ·····	(82)
第四章 气管炎护理常规 ·····	(85)
第五章 肺炎护理常规 ·····	(86)
第六章 肺脓肿护理常规 ·····	(88)
第七章 支气管扩张护理常规 ·····	(91)
第八章 支气管哮喘护理常规 ·····	(93)
第九章 急性胸膜炎护理常规 ·····	(96)
第十章 气管插管术后护理常规 ·····	(97)
第十一章 卧位与安全护理 ·····	(99)
第一节 卧位的分类·····	(99)
第二节 常用卧位·····	(100)
第三节 患者更换卧位的方法·····	(104)
第四节 保护具的应用·····	(105)
第五节 辅助器的应用·····	(107)
第十二章 病人清洁护理 ·····	(109)
第一节 口腔清洁护理·····	(109)
第二节 头发护理·····	(112)
第三节 皮肤护理·····	(115)
第四节 晨、晚间护理·····	(119)
第十三章 患者饮食护理 ·····	(121)
第一节 医院饮食·····	(121)
第二节 患者一般性饮食护理·····	(124)
第三节 要素饮食·····	(126)

第四节	完全胃肠外营养·····	(127)
第十四章	冷热疗法和护理·····	(130)
第一节	冷疗法及护理·····	(130)
第二节	热疗法及护理·····	(134)
第十五章	给药与药敏试验·····	(138)
第一节	药物的领取与保管·····	(138)
第二节	给药的过程与原则·····	(139)
第三节	给药护理程序·····	(141)
第四节	药物过敏试验·····	(143)
第十六章	静脉输液及输血·····	(150)
第一节	静脉输液法·····	(150)
第二节	静脉输血法·····	(158)
第三篇	神经内科护理·····	(161)
第一章	周围神经疾病的护理·····	(161)
第一节	总论·····	(161)
第二节	特发性面神经麻痹的护理·····	(162)
第三节	三叉神经痛的护理·····	(165)
第四节	急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病的护理·····	(168)
第二章	神经系统变性疾病的护理·····	(175)
第一节	帕金森病的护理·····	(175)
第二节	老年痴呆的护理·····	(180)
第三节	运动神经元病的护理·····	(186)
第三章	中枢神经系统感染性疾病的护理·····	(192)
第一节	单纯疱疹病毒性脑炎的护理·····	(192)
第二节	病毒性脑膜炎的护理·····	(194)
第三节	结核性脑膜炎的护理·····	(195)
第四节	新型隐球菌脑膜炎的护理·····	(197)
第五节	化脓性脑膜炎的护理·····	(199)
第六节	脑囊虫病的护理·····	(201)
第七节	中枢神经系统感染的护理·····	(202)
第四章	神经系统疾病的专科护理·····	(207)
第一节	人工气道的护理·····	(207)
第二节	呼吸机的使用与护理·····	(212)
第五章	脑血管疾病的护理·····	(217)
第一节	概述·····	(217)

第二节	短暂性脑缺血发作的护理	(223)
第三节	出血性脑血管疾病的护理	(225)
第四节	缺血性脑卒中的护理	(235)
第四篇	循环系统疾病病人的护理	(254)
第一章	心力衰竭病人的护理	(254)
第二章	心律失常病人的护理	(262)
第三章	心脏瓣膜病病人的护理	(269)
第四章	冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	(275)
第五章	原发性高血压病人的护理	(283)
第五篇	消化系统疾病病人的护理	(287)
第一章	胃炎病人的护理	(287)
第二章	消化性溃疡病人的护理	(290)
第三章	肝硬化病人的护理	(294)
第四章	急性胰腺炎病人的护理	(299)
第五章	溃疡性结肠炎病人的护理	(302)
第六章	上消化道大量出血病人的护理	(305)
第六篇	泌尿系统疾病病人的护理	(309)
第一章	原发性肾病综合征病人的护理	(309)
第二章	急性肾小球肾炎病人的护理	(313)
第三章	肾盂肾炎病人的护理	(316)
第四章	肾衰竭病人的护理	(320)
第七篇	内分泌代谢性疾病病人的护理	(328)
第一章	糖尿病病人的护理	(328)
第二章	甲状腺功能亢进症病人的护理	(334)
第八篇	风湿性疾病病人的护理	(338)
第一章	类风湿关节炎病人的护理	(338)
第二章	系统性红斑狼疮病人的护理	(341)
第九篇	血液及造血系统疾病病人的护理	(344)
第一章	出血性疾病病人的护理	(344)
第二章	白血病病人的护理	(347)
第三章	贫血病人的护理	(353)
第十篇	中医内科病症护理	(361)

第一篇 基础护理学

第一章 绪 论

护理学是人类祖先在自我防护本能的基础上,通过长期的实践、教育、研究,不断得到充实和完善,逐渐形成了自己特有的理论和实践体系,成为一门独立的学科。

第一节 现代护理的诞生、发展与南丁格尔的贡献

一、现代护理的诞生、发展

护理学的产生是人类生存的需要,护理学的发展与人类文明进步息息相关。

护理既是一门古老的艺术,又是一门年轻的学科,它主要经历了自我护理(远古时代)、家庭护理(古代)、宗教护理(中世纪)、医院护理(中世纪末)、近代护理(19世纪中叶)、现代护理(20世纪)漫长的历史演变过程。

现代护理是在南丁格尔创建的科学护理专业的基础上发展起来,20世纪护理学进入了迅速发展时期,其发展可概括地分为三个阶段:

(一) 以疾病为中心的护理阶段(19世纪60年代~20世纪40年代)

这一阶段出现于现代护理发展的初期,由于当时人们对健康的认识停留在“有病就是不健康,健康就是没有疾病”阶段,且认为疾病是由于细菌或外伤引起的机体结构改变或功能异常,因此一切医疗行为都围绕着疾病进行,以消除病灶为基本目标。受这种医学指导思想的影响,协助医生诊断和治疗疾病成为这一时期护理工作的主要内容。

特点:护理已成为一个专门的职业,护士从业前须经过专门的训练,护理工作的主要内容是执行医嘱和各项护理技术操作,护理教育者和管理者都把护理操作技能作为护理工作质量的关键。以疾病为中心的护理是现代护理学发展初期的必然产物,为护理学的进一步发展奠定了基础。然而,其致命弱点是只关心病人局部的病症,以协助医生消除病人身体上的病灶为目的,忽视了人的整体性。因而护理从属于医疗,护士成为医生的助手,护理研究领域十分局限,束缚了护理专业的发展。

(二) 以病人为中心的护理阶段(20世纪40年代~20世纪70年代)

随着人类社会的不断进步与发展,20世纪40年代,社会科学中许多有影响的理论和

学说相继被提出和确立，如系统论、人的基本需要层次论等，为护理学的进一步发展奠定了理论基础，促使人们重新认识人类健康与心理、精神、社会环境之间的关系。1948年，世界卫生组织（WHO）提出新的健康观，为护理研究提供了广阔的领域。与此同时，“护理程序”的提出使护理有了科学的工作方法。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，由此，在疾病护理的同时开始注重人的整体护理。1977年，美国医学家恩格尔（Engel GL）提出了“生物-心理-社会医学模式”。这一新的医学模式强化了人是一个整体的思想，在这一个指导思想下，护理发生了根本性的变革，从“以疾病为中心”转向为“以病人为中心”的护理。

特点：强调护理是一个专业，护理人员是健康保健队伍中的专业人员，医患双方是合作伙伴。护士不再是单纯被动地执行医嘱和护理技术操作，而是应用科学的工作方法-护理程序，对病人实施身、心、社会等全方位的、连续的、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。护理学通过吸收相关学科的理论及自身的实践和研究，逐步形成了自己的理论知识体系，建立了以病人为中心的教育模式。以病人为中心的护理改变了护理的内容和方法，但护理的研究内容仍局限于病人的康复，护理的工作场所限于医院内，尚未涉及群体保健和全民健康。

（三）以人的健康为中心的护理阶段（20世纪40年代至今）

随着社会的进步，科学技术的发展，传统的疾病谱已发生了很大的变化。过去对人类健康威胁极大的急性传染病已得到了较好的控制，而目前人类的主要死因则多是与人类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。同时伴随着人民物质生活水平的提高，人们的健康需求也日益提高。因此，医疗护理服务重点局限在医院的现状已很难满足广大人民群众日益增长的保健需求。1977年WHO提出“2000年人人享有卫生保健”的战略目标，已成为各国健康保健人员的努力方向，对护理的发展起到了极其重要的作用，使“以人的健康为中心的护理”成为必然。

特点：护理学已发展成为现代科学体系中综合人文、社会、自然科学知识的独立的为人类健康服务的应用学科。护理的任务已超出了原有的病人或疾病护理的范畴，而扩展到了对所有入、生命周期的所有阶段的护理。护理工作场所也相应地从医院扩大到了工厂、学校、家庭、社区、幼儿园、老人院或临终关怀院等。护理人员的工作方法仍然使用科学的解决问题法，即护理程序。护士成为向社会提供初级卫生保健的最主要力量。

二、南丁格尔的贡献

佛罗伦斯·南丁格尔，英国人，首创了科学的护理专业，是护理教育的创始人和护理学的奠基人。主要贡献：

（一）开创前线护理事业

在1854年克里米亚战争中，通过改善医院病房环境卫生、作好清洁消毒、增加病人的营养、满足病人需求等，使病死率由原来的50%降到2.2%。被称为“提灯女神”和

“克里米亚天使”。

（二）创建世界上第一所护士学校

1860年，南丁格尔在英国的圣托马斯医院（St. Thomas Hospital）创办了世界上第一所护士学校。从1860年到1890年，学校共培养学生1005名，为护理教育奠定了基础。

（三）著书立说，指导护理工作

著有100余篇论文，代表作有《护理札记》，曾被世界各地的护士学校采用为教科书而广泛应用。另外还有《医院札记》及有关福利、卫生统计、社会学方面的著作。

（四）改进军队的卫生保健工作，提出预防医学的科学观念

为革新英国军医制度，南丁格尔用半年时间，完成了一份近千页的战地调查报告《影响英军健康、效率与医院管理问题摘要》，它是军医史上的一个新纪元，使预防医学的科学观念逐渐取代传统的治疗观念。

（五）奠定护理是一门科学的认识基础

南丁格尔从最初建立第一个看护所，到开拓前线护理事业，创建世界上第一所护士学校，以及大量的研究工作，奠定了护理是一门科学的基础。

（六）推动国际医疗护理事业及公共卫生事业的发展

南丁格尔开拓并发展的护理事业，不仅蜚声英国，在欧美大陆也都以她为楷模，公认她为护理方面的专家。凡各国有重大的医疗护理问题与计划，她都最先被咨询，推动国际医疗护理事业及公共卫生事业的发展。

国际上称这一时期为“南丁格尔时代”，这是护理工作的转折点，也是护理专业化的开始。人们为了纪念南丁格尔对护理的贡献，1912年国际护士会决定将5月12日（南丁格尔的生日）定为国际护士节。国际红十字会设立了南丁格尔奖章，作为各国优秀护士的最高荣誉奖，每两年颁发一次。从1983年到2007年，我国有48人获此奖章。

（张惠萍）

第二节 中国护理学发展

一、近代护理的发展

中国近代护理事业的发展是在鸦片战争前后，随西方列强侵入的战争、宗教和西方医学进入中国而起步。1820年，英国医生在澳门开设诊所。1835年，英国传教士巴克尔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开始培训护理人员。1884年美国护士兼传教士麦克尼来华，在上海妇孺医院推行现代护理并于1887年开设护士训练班。1888年，美国护士约翰逊在福州一所医院里开办了我国第一所护士学校。1900年以后，中国各大城市建立了许多教会医院，一些城市设立了护士学校，逐渐形成了我国护理专业队伍。1909年，中国护理界群众性的学术团体“中华护士会”在江西牯岭成立，

1936 年改为中华护士学会，1964 年改为中华护理学会并沿用至今。1920 年护士会创刊《护士季报》，1922 年加入国际护士会，以加入顺序名列第十一个会员国。1920 年北京协和医学院开办高等护理教育，学制 4~5 年，五年制毕业学生授予护理学士学位。1934 年教育部成立医学教育委员会，下设护理教育专门委员会，将护理教育改为高级护士职业教育，招收高中毕业生，护理教育纳入国家正式教育体系。抗战期间，许多医护人员奔赴延安。在解放区设立了医院，护理工作受到党中央的重视和关怀。1931 年在江西开办了“中央红色护士学校”，1941 年在延安成立了“中华护士学会延安分会”。毛泽东同志于 1941 年和 1942 年两次为护士题词：“尊重护士，爱护护士”，“护理工作有很大的政治重要性”。

二、现代护理的发展

（一）护理教育

1950 年第一届全国卫生工作会议将中等专业教育作为培养护士的惟一途径，并由卫生部制定全国统一教学计划和编写统一教材。1961 年，北京第二医学院再次开办高等护理教育。1979 年卫生部先后下达《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》，加强和发展护理工作和护理教育。1980 年，南京医学院率先开办高级护理专修班。1983 年，天津医学院首先开设护理本科专业。1984 年，教育部和卫生部召开全国高等护理专业教育座谈会，明确要建立多层次、多规格的护理教育体系，培养高层次护理人才，充实教学和管理等岗位，以提高护理工作质量，促进学科发展，尽快缩小与先进国家的差距。这次会议不仅是对高等护理教育的促进，也是我国护理学科发展的转折点。1985 年，全国 11 所高等医学院校设立了护理本科教育。1992 年，北京医科大学开设了护理学硕士研究生教育，并逐渐在全国建立了数个硕士学位授权点。2003 年第二军医大学护理系被批准为护理学博士学位授权点，2004 年首批招收护理博士生。至此护理教育体系基本完善。

自 20 世纪 80 年代以来，许多地区开展各种形式的护理成人教育，促进了护理人才的培养，体现了终身教育对护理队伍建设的意义。

（二）临床实践

自 1950 年以来，临床护理工作一直以疾病为中心，护理技术操作常规多围绕完成医疗任务而制定，医护分工明确，护士为医生的助手，护理工作处于被动状态。1980 年以后，随着我国的改革开放，逐渐引入国外有关护理的概念和理论，认识到人的健康与疾病受心理、社会、文化、习俗等诸多因素的影响，护理人员开始加强基础护理工作，并分析、判断病人的需求，探讨如何以人为中心进行整体护理，应用护理程序为病人提供积极、主动的护理服务，护理工作的内容和范围不断扩大。同时，器官移植、显微外科、重症监护、介入治疗、基因治疗等专科护理，中西医结合护理、社区护理等迅速发展。

（三）护理管理

为加强对护理工作的领导，1982 年，国家卫生部医政司设立了护理处，负责统筹全国

护理工作，制定有关政策法规。各省、市、自治区卫生厅（局）在医政处下设专职护理管理干部，负责协调管辖范围内的护理工作。各级医院健全了护理管理体制，以保证护理质量。1979 年国务院批准卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例（试行）》，明确规定了护理专业人员的高级、中级和初级职称。1993 年 3 月卫生部颁发了我国第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》，1995 年 6 月首次举行全国范围的护士执业考试，考试合格获执业证书方可申请注册，护理管理工作开始走向法制化轨道。

（四）护理研究

1990 以后，随着高等护理教育培养的学生进入临床、教育和管理岗位，我国的护理研究有了较快的发展。一些高等护理教育机构或医院设立了护理研究中心，为开展护理研究提供场所和条件，所进行的研究课题以及研究的成果对指导临床护理工作起到了积极作用。在学术交流会或学术期刊上发表的科研文章日益增多，且质量不断提高。

（五）学术交流

1950 年以后，中华护士学会积极组织国内的学术交流。1977 年以来，中华护理学会和各地分会先后恢复学术活动，多次召开护理学术交流会，举办各种不同类型的专题学习班、研讨会等。中华护理学会及各地护理学会成立了学术委员会和各护理专科委员会，以促进学术交流。1954 年创刊的《护理杂志》复刊（1981 年更名为《中华护理杂志》）。《护士进修杂志》、《实用护理杂志》等近 20 种护理期刊相继创刊。护理教材、护理专著和科普读物越来越多。1993 年中华护理学会设立护理科技进步奖，每两年评奖一次。1980 年以后，国际学术交流日益增多，中华护理学会及各地护理学会多次举办国际学术会议、研讨会等，并与多个国家开展互访活动，提供相互学习和了解的机会。各医学院校也积极参与国际学术交流，同时，选派一批护理骨干和师资出国深造或短期进修，获硕士学位或博士学位后回国工作。1985 年，卫生部护理中心在北京成立，进一步取得了 WHO 对我国护理学科发展的支持。通过国际交流，开阔了眼界，活跃了学术氛围，增进和发展了我国护理界与世界各国护理界的友谊，促进了我国护理学科的发展。

（张惠萍）

第三节 护理学的任务、范畴及护理工作方式

一、护理学的任务

我国医药卫生护理事业的基本任务是保护人民健康、防治重大疾病、控制人口增长、提高人口健康素质，解决经济、社会发展和人民生活中迫切需要解决的卫生保健问题，以保证经济和社会的顺利发展。为完成这一任务，护士不仅要在医院为病人提供护理服务，还需要将护理服务扩展到社区和社会，为健康人群提供保健。这就要求护士以整体观评估、分析和满足个体和群体生理、心理、社会、精神、文化、发展等方面的需求，帮助服务对象获得最大程度的健康。护士需要帮助人群解决以下四个与健康相关的问题。

（一）促进健康

促进健康是帮助人群获取在维持或增进健康个体时所需要的知识及资源。促进健康的目标是帮助人们维持最佳健康水平或健康状态。

（二）维持健康

在维持健康的护理活动中，护士通过一系列护理活动帮助服务对象维持他们的健康状态。例如，教育和鼓励患慢性病而长期住院治疗的老年病人做一些力所能及的活动来维持肌肉的强度和活动度，以增强自理及自护的能力。

（三）恢复健康

恢复健康是帮助人们在患病或出现影响健康的问题后，改善其健康状况。例如，协助残障者参与他们力所能及的活动，使他们从活动中得到锻炼和自信，以利他们恢复健康。

（四）减轻痛苦

减轻痛苦是护士所从事护理工作的基本职责和任务。通过学习护理学基础和各专科知识，掌握及运用知识和技能于临床护理实践，帮助个体和人群减轻身心痛苦，提高生活质量。

二、护理学的范畴

（一）护理学的理论范畴

1. 护理学研究的对象 研究对象随学科的发展而不断变化。从研究单纯的生物人向研究整体的人、社会的人转化。

2. 护理学与社会发展的关系 体现在研究护理学在社会中的作用、地位和价值，研究社会对护理学发展的促进和制约因素。如老年人口增多、慢性病人增加使社区护理迅速发展；健康教育技巧和与他人有效合作已成为对护士的基本技能要求；信息高速公路的建成使护理工作效率得以提高，也使护理专业向着网络化、信息化迈出了坚实的步伐。

3. 护理专业知识体系与理论框架 专业知识体系是专业实践能力的基础。自 20 世纪

60年代后,护理界开始致力于发展护理理论与概念模式,并将这些理论用于指导临床护理实践,对提高护理质量、改善护理服务起到了积极作用。

4. 护理交叉学科和分支学科 护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互渗透,在理论上相互促进,在方法上相互启迪,在技术上相互借用,形成许多新的综合型、边缘型的交叉学科和分支学科。从而在更大范围内促进了护理学科的发展。

(二) 护理学的实践范畴

1. 临床护理 临床护理服务的对象是病人,包括基础护理和专科护理。

(1) 基础护理:以护理学的基本理论、基本知识和基本技能为基础,结合病人生理、心理特点和治疗康复的需求,满足病人的基本需要。如基本护理技能操作、排泄护理、膳食护理、病情观察等。

(2) 专科护理:以护理学及相关学科理论为基础,结合各专科病人的特点及诊疗要求,为病人提供护理。如各专科病人的护理、急救护理等。

2. 社区护理 社区护理是借助有组织的社会力量,将公共卫生学和护理学的知识与技能相结合,以社区人群为服务对象,对个人、家庭和社区提供促进健康、预防疾病、早期诊断、早期治疗、减少残障等服务,提高社区人群的健康水平。社区的护理实践属于全科性质,是针对整个社区人群实施连续及动态的健康服务。

3. 护理管理 运用管理学的理论和方法,对护理工作的诸要素—人、物、财、时间、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制,以确保护理服务正确、及时、安全、有效。

4. 护理研究 护理研究是推动护理学科发展,促进护理理论、知识、技能更新的有效措施。护理研究是用科学的方法探索未知,回答和解决护理领域的问题,直接或间接地指导护理实践的过程。护理研究多以人为研究对象。

5. 护理教育 以护理学和教育学理论为基础,有目的地培养护理人才,以适应医疗卫生服务和护理学科发展的需要。护理教育分为基本护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育三大类。基本护理教育包括中专教育、专科教育和本科教育;毕业后护理教育包括研究生教育、规范化培训;继续护理教育是对从事护理工作的在职人员,提供以学习新理论、新知识、新技术、新方法为目的的终身教育。

三、护理工作方式

(一) 个案护理

由专人负责实施个体化护理,一名护理人员负责一位病人全部护理的护理工作方式。适用于抢救病人或某些特殊病人,也适用于临床教学需要。这种护理方式,护士责任明确,并负责完成其全部护理内容,能掌握病人全面情况,但耗费人力。

(二) 功能制护理

以工作为导向,按工作内容分配护理工作,各司其职。它是一种流水作业的工作方

法,护士分工明确,易于组织管理,节省人力。但工作机械,缺少与病人的交流机会,较少考虑病人的心理社会需求,护士较难掌握病人的全面情况。

(三) 小组制护理

以小组形式(3~5位护士)对一组病人(10~20位)进行整体护理。组长制定护理计划和措施,小组成员共同合作完成病人的护理。这种护理方式能发挥各级护士的作用,能了解病人一般情况,但护士个人责任感相对减弱。

(四) 责任制护理

由责任护士和辅助护士按护理程序对病人进行全面、系统和连续的整体护理。其结构是以病人为中心,要求从病人入院到出院均由责任护士对病人实行8h在岗,24h负责制。由责任护士评估病人情况、制定护理计划和实施护理措施。这种护理方式,责任护士的责任明确,能较全面地了解病人情况,但要求对病人24h负责则难以实现,且文字记录书写任务较多,人员需要也较多。

(五) 综合护理

综合护理以护理程序为核心,将护理程序系统化,在护理哲理、护士的职责与评价、标准化的护理计划、病人教育计划、出院计划、各种护理表格的填写、护理质量的控制等方面都以护理程序为框架,环环相扣,整体协调一致,以确保护理服务的水平及质量。它融合了责任制护理及小组护理的优点。综合护理是一种通过最有效地利用人力资源,最恰当地选择并综合应用上述几种工作方式,为服务对象提供既节约成本,又高效率、高质量的护理服务。这种工作方式既考虑了成本效益,又为护士的个人发展提供了空间和机会。

以上几种护理工作方式,在护理学的发展过程中都起着重要作用。各种护理工作方式是有继承性的,新的工作方法是在原有基础上改进和提高。

(张惠萍)

第四节 护士素质

一、概念

素质是指个体完成工作活动与任务所具备的基本条件与潜在能力,是人与生俱来的自然特点与后天获得的一系列稳定的社会特点的有机结合,是人所特有的一种实力。素质的形成是一个长期反复的过程,是自我基础、环境与教育等多方面作用的结果。

培养护士素质的真正含义不是要用某种条条框框来把一个护士的发展方向、行为准则、提供护理的方法加以限制,而是要养成他们既能顺利适应社会和护理工作,又能充分实现个人价值和创造力的一种能力、一种心境、一种技巧。

二、基本内容

具备良好的思想道德素质、科学文化素质、专业素质、体态素质和心理素质是护士从