

nursing or caring
of the sick

護理學 導論



鍾詩琦、陳施妮、王世麗
臧君琪、張淑芳、葉德豐 ◎著



nursing or caring of the sick

護理學導論

王世麗 張淑芳
陳施妮 葉德豐
臧君琪 鍾詩琦
合 著

（依姓名筆劃順序排列）

五南圖書出版公司 印行

國家圖書館出版品預行編目資料

護理學導論 / 張淑芳 鍾詩琦等著. -- 初版. --
臺北市：五南, 2005 [民 94]
面；公分
含索引

ISBN 957-11-4055-4 (平裝)

1. 護理

419.7

94014126

5K63

護理學導論

作 者	王世麗 張淑芳 陳施妮
	葉德豐 臧君琪 鍾詩琦
編 輯	蔣和平

出 版 者	五南圖書出版股份有限公司
發 行 人	楊榮川
地 址：	台北市大安區 106 和平東路二段 339 號 4 樓
電 話：	02-27055066 (代表號)
傳 真：	02-27066100
劃 撥：	0106895-3
網 址：	http://www.wunan.com.tw
電子郵件：	wunan@wunan.com.tw

顧 問	財團法人資訊工業策進會科技法律中心
-----	-------------------

版 刷	2005 年 10 月初版一刷
-----	-----------------

定 價	360 元
-----	-------

版權所有・請予尊重

—— | 作者簡介 | ——

王世麗

學歷：私立高雄醫學院護理學系學士

國立陽明大學臨床護理研究所（內外科護理組）碩士

國立清華大學人類學研究所（醫療人類學組）博士班進修中

經歷：台北榮民總醫院冠狀動脈加護中心護理師

私立弘光技術學院護理系講師

現職：私立仁德醫護管理專科學校護理科講師

張淑芳

學歷：高雄醫藥學院護理學系

台北醫學院護理研究所

國立台灣師範大學工業教育學系博士班

經歷：亞東醫院婦產科護理師

國立台北護理學院護理學系助教

現職：國立台北護理學院護理學系講師

陳施妮

學歷：Graduate school of nursing, Adult and elderly family nurse specialist, Loma Linda University.

經歷：MS general Ward RN; ICU nurse; Lecturer.

現職：元培科學技術學院護理學系講師

葉德豐

現職：中台醫護技術學院醫務管理系講師

中山醫學大學醫務管理學系兼任講師

台灣醫務管理學會第三屆理事

基層總額中區委員會顧問

學歷：國立台灣大學醫療機構管理研究所博士班

國立台灣大學醫療機構管理研究所碩士

國立台灣大學公共衛生學系

經歷：中台醫護技術學院醫務管理系副主任

台灣義務管理學會第二屆副秘書長

中台醫護技術學院醫務管理系副主任

地區醫院行政副院長

區域醫院院長室專員、醫療申報課長、企劃室管理師

臧君琪

學歷：國立台灣大學護理學研究所碩士

現職：仁德醫護管理專科學校講師

鍾詩琦

學歷：澳洲國立雪梨大學護理研究所碩士

美國西雅圖華盛頓大學護理研究所博士班進修中

經歷：元培科學技術學院護理學系講師

—— | 作者自序 | ——

護理為一助人的專業，護理人員在醫療體系中扮演舉足輕重的角色，如何發揮護理的獨特功能，協助病人運用各種醫療保健健康資源，以解除其健康問題或維護其健康，乃為護理所首重之處。因此，對於初學護理者應對現金護理專業知識發展、病人所處的醫療環境、及其運用醫療資源的模式有所了解；此外，為達成病人福祉為最高依歸的共識，醫療健康團隊成員間的合作無間，亦不容忽視。

本章共計八個章節，內容涵蓋護理的專業現況與未來發展趨勢、健康相關因素探討、醫療系統中護理專業定位、人類需求的概念介紹、闡述溝通技巧的原則與運用、建立治療性關係的過程、護理倫理的重要議題、及護理過程介紹。本書內容可作為護理初學者在進入護理專業領域的參考指引，以作為奠定未來朝向更高層次的護理專業邁進。

本書內容仍有疏失之處與瑕疵，尚祈各界不吝指正。

國立台北護理學院講師 張淑芳 謹識

*——
目 錄
——*

Chapter 1	護理專業	001
第一節	護理專業的意義與發展史	003
第二節	護理專業的特性	014
第三節	護理專業的專業標準	017
第四節	護理專業的現況與未來發展趨勢	026
Chapter 2	健 康	045
第一節	健康的定義	047
第二節	疾病的定義	058
第三節	健康與生病之關係	061
第四節	影響健康之因素	063
第五節	疾病之影響	067
Chapter 3	醫療體系中護理人員之角色與功能	073
第一節	醫療體系的目標	075
第二節	醫療體系的範圍	076
第三節	醫療體系的現況與發展趨勢	116
第四節	護理的工作範疇與角色功能	127

Chapter 4	人類需求	175
第一節	人類需求的概念	177
第二節	人類需求理論	183
第三節	人類需求與護理應用	195
第四節	人類需求的文化差異性與普同性	200
Chapter 5	溝 通	215
第一節	溝通的要素與種類	218
第二節	溝通的原則與技巧	226
第三節	影響溝通障礙的因素	231
第四節	促進有效溝通的策略	232
第五節	促進有效溝通的策略	235
第六節	深度訪談與行為過程記錄	240
Chapter 6	專業性人際關係之建立	251
第一節	人際關係的基本概念	253
第二節	專業性人際關係的特性	256
第三節	建立專業性人際關係的過程	258
第四節	如何建立良好的專業性人際關係	269
Chapter 7	護理倫理	283
第一節	倫理與專業	285
第二節	護理倫理概念	291
第三節	護理倫理的理論	292
第四節	護理倫理的決策模式	294
第五節	護理倫理原則與規則	298
第六節	護理倫理的困境	303

Chapter 8	護理過程	315
第一節	護理過程的概念	317
第二節	護理評估	322
第三節	護理診斷	329
第四節	護理計畫	334
第五節	護理執行	343
第六節	護理評價	347
索引		355

Chapter

1

護理專業

作者：張淑芳



章節大綱

- 第一節 護理專業的意義與發展史
- 第二節 護理專業的特性
- 第三節 護理專業的專業標準
- 第四節 護理專業的現況與未來發展趨勢



學習目標

- 一、能說出專業的特性
- 二、能說出護理專業的定義
- 三、能了解護理演變過程
- 四、能了解社會變遷趨勢
- 五、能說出護理專業與社會變遷關係及因應方法
- 六、能了解護理專業未來趨勢



第一節

護理專業的意義與發展史

壹、護理專業的意義



一、何謂專業？

日新月異的科技帶來了經濟的繁榮和社會的變遷而分工亦越嚴密。因此，社會上需要更多學有專精的人才以符合大眾的需求。自十八世紀以來，在分工化、專門化、工業化和都市化的前導之下，專業的提倡已獲得社會的肯定和保證。護理因此也步上此一新興之潮流，走上專業化的道路。到底什麼是專業呢？按照 Oxford 字典的解釋，專業是指一種專門職業的涵養、特性及方法。而根據 Webster dictionary (1980) 和王雲五字典 (1973) 的解釋指出：專門職業是指需要接受高深教育及特殊訓練之職業。而琪蒂 (Chitty, 1997) 和歐門 (Oremann, 1997) 指出，專業需要有較高的使命感、責任感及自主權，比職業需要接受較長時間的教育。因此，專業必須具有特別知識和技術，並能在社會中扮演一個重要角色。茲將各學者對專業之特性加以闡述：

Abraham Flexner 於 1915 年曾為專業 (profession) 訂定幾項標準，並在綜合其他學者的看法後，列舉下列以茲參考：

- (一) 專業必須要掌握專業理論基礎、哲理和信念，並且為社會大眾所期望及尊重。
- (二) 專業是指一群同性質 (homogeneous) 的人結合在一起，雖然在不同的團體或機構中工作，但是卻享有相同的職稱和地位 (title and position)。
- (三) 專業學識或技術的獲得，是經由大學院校或具有權威性研究機構中所獲得的。

- (四)專業必須擁有一定的教育訓練計畫，在大學畢業後仍應不斷的在職進修，以改善本身之教育及工作。
- (五)從事此等職業者，在完成專業的訓練後，須經由政府機關的審查或考試及格發給證書方能執業。
- (六)專業擁有決策的自主權，以決定工作的範圍和特性。
- (七)專業必須將所獲得的專業知識，有效的運用在追求人類生活與社會福祉上。
- (八)專業人員必須形成專業性的組織團體，藉以維持此一職業的倫理道德和工作標準。
- (九)專業必須運用科學的方法，繼續不斷的擴充專業本身之知識。
- (十)專業是終身的職業（life career），一生為提高專業的水準而努力。

霍爾（Houle, 1980）指出專業應具有下列特性：

- (一)專業應符合社會的需求。
- (二)能充分運用理論知識，並具有解決問題能力。
- (三)有正式完善的訓練制度，成員間能相互討論切磋。
- (四)有創造次專業的能力，並有良好「專業鑑定制度」。
- (五)促使專業標準合法化。
- (六)對非道德或無能力的執業者有良好制度加以規範。
- (七)專業的工作內容與執業應有所區隔，容許實務有自主發展能力以服務社會。

由此可知，專業係指執業者具有精湛的學識和能力，並以服務與奉獻為宗旨。一個專業必須享有訂定政策及執業標準的自由，Conway認為一個自由的社會應當允許專業擁有以下的自由：

- (一)訂立教育及執業標準的自由。
- (二)決定執業資格的自由。
- (三)保護執業及防止無照或未經訓練者侵害專業的自由。
- (四)決定執業者必備的教育準備之自由。

因此，專業的特徵須具有：有系統且明確的知識體系，受過長期的專門訓練，展現適度自主權利，遵守倫理信條，並以提供大眾重要的服務為目標。

二、何謂護理？

護理的定義為何？此觀點一直是護理界重要的思考議題，事實上護理的定義應隨著時代變遷而有所不同，同時也隨著個人的不同觀點而有所差異，然而不論其定義為何，護理的宗旨以「協助及促進人們健康，並能解決人們健康問題」之目標至今皆未曾改變。也就是說，不論其定義為何，均是為達到以上目標而不斷努力。

最早的護理工作源自於基督教。基督門徒的慈善事業，以犧牲、博愛的精神，賦予實際行動施予世人，像是醫病、濟貧、推動慈善事業，當時的護理活動則是教徒的宗教活動之一。護理一詞原譯自英文「nursing」一字，而「nursing」又由拉丁文「nutricius」一字演繹而來，其原為撫養、扶持、保護、照顧等含意。根據護理界先進的看法：「護理照護的獨特功能是以協助生病或健康的人，執行促進健康或恢復健康，直到確定有足夠的能力、意願或知識為止」。但是護理活動的範圍相當廣泛項目也很繁多，由專業性的活動（如教導痛風病人自我照顧）至半專業性護理活動（如測量呼吸、體溫）甚而非專業性的活動（如鋪床）都有，且三者間常無明顯之界定範圍。不可否認的，護理是一項助人的工作，它透過科學的知識和技術來滿足人們的健康需要，幫助個人達到最佳的健康狀態。

因此，在護理工作中應視每一個病人／個案為一個獨立而完整的個體，即所謂的整體性護理（holistic care）。整體性護理應兼顧其生理、心理、社會、精神以及文化等五個層面。由於護理是一門科學，也是一門藝術，打開中國護理學史，自 1888 年第一所護理學校於大陸福州創辦；1909 年成立中華民國護理學會並開始釐定護理教育課程標準；1995 年舉行第一次國家執照考試；1922 年加入國際護理協會；而

抗戰勝利後，於 1947 年成立國防醫學院護理學系由周將軍美玉所創立，開始招收高中畢業女生，並將護理教育提升至大學教育之列；1955 年教育部正式授予大學護理系理學士學位；1979 年國防醫學院護理研究所成立；1984 年台灣大學護理研究所開始招生；至 1991 年 5 月 17 日總統頒布護理人員法，歷經一百多年來的專業團體運動，可以說是一條漫長且具艱辛的過程，然而回顧過去展望未來，我們一直努力在護理的專業努力定位並樹立護理的專業形象，同時為提升護理的素質而不斷努力。



三、護理專業的意義

護理是一種專門職業，它是以護理學識與護理技術為專業架構，以服務人類為對象，以促進及重建群眾健康為服務目標。護理的定義以美國護理學會（American Nurses Association; ANA, 1980）之政策聲明：「護理是對人們實際或潛在問題進行診斷和治療」，或是美國護理學會（1995）的護理定義：「藉由運用護理的知識和理論，以協助個人、家庭及社會對出生、健康、疾病及死亡之經驗及歷程」，均可得知，護理是運用特別知識及技術，以提供社會朝向健康的服務工作，並且此角色是無法由其他專業領域所取代。

貳、護理專業的發展史

護理起源、發展及演進等，均是影響護理事業重大因素。護理專業經過無數護理前輩的努力，如今已成為社會上不可或缺的助人事業，而護理人員在醫療體系中也扮演著重要角色，對人類健康有莫大貢獻。



一、上古時代的醫療及治病方式

在早期，護理源於「照顧及提供無助的嬰兒給予母親般照顧」之意。傳統上，原始社會中多為母系家庭，婦女的母愛本能使她們成為操持家務及護理的重要角色，依據考古學家和人類學家所做的推論及

原始社會所遺留下來的早期證據，養育（nurturing）是延長壽命以及人類繁衍後代與生存下去所不可或缺的，而它和護理的發展有密不可分的關係。

經過了很長的時期，並隨著世界文明的進步，護理成為社會活動的一部分，而社會標準發生重大轉變，護理職業的地位亦被當時人類所流行的標準所影響，同時也使護理進入重要的轉折點。學者曾經描述了這種現象，並強調護理反映了婦女數百年以來的社會地位。婦女由於社會的傳統，被限制於家庭。後來女性的經濟獨立，有走出家庭的權力，再加上社會變遷之其他因素，深遠的影響到護理的進展。如果過去婦女沒有從她們所受的不平等待遇中解脫出來，則今日護理完整地發展將成為不可能；如果失去教育沒有知識，人們也不可能體認出他們對護理的迫切需求。

護理可說是最古老的藝術和最年輕的事業。上古時代，所謂婦女只是照顧自己的親屬，養兒育女的母親擴展為照顧患病者、年老者、殘弱者等範圍，而此處「照顧」更包含了關愛、關心和尊重個別需要。然而隨著護理觀念的發展，使婦女照顧的對象除了親屬之外，還擴及所有需要醫療照顧的人，所以婦女也開始到家庭以外的場所工作。護理的起源，就是基於人類的這些基本需要而來的。

人類所累積的經驗漸漸增加，思考逐漸周密後，開始了解疾病不能單只用祈禱、符咒、儀式等方法解除，必須還要使用其他方法才能使疾病痊癒。人類祖先對人類文明的努力與智慧，造福後世的毅力和態度是值得後人景仰的。在這一個時代的母親或婦女則扮演護士的角色，她們哺育幼兒，照顧病人和老人的方法屬於一種經驗的傳授，代代延續。現代人給予過去這種慈祥、無微不至、有智慧無學識之母愛型的護理，稱之為民俗形象（Folk image）的護理。無論如何，護士角色如同母親，護理是女人的職業，醫生與護士關係的初期架構在此時已經建立。



二、中古世紀之護理發展

從第五世紀以後，護理只是修女的活動之一，修女亦未受正式護理訓練，其從事護理業務只是根據個人的學識、見解、經驗與犧牲服務的精神及刻苦耐勞的意志來擔任，護理雖非獨立事業，但因修道士本身學識高，服務精神好，受人歡迎，故當時護理地位很高。西元 476 年，日耳曼的入侵，羅馬隨之而滅亡。因日耳曼民族文化低，再加上歐洲各國勢力衰退，社會不安定，許多皇族、貴族為保護自己的尊嚴，紛紛隱居到修道院。修道院之生活非常嚴肅，初入修道院者，需受很多限制及嚴格的訓練，而且要發誓終身奉獻，在生活方面要接受嚴格的監督，談話也不能自由。由於羅馬帝國之衰弱，經濟狀況日下，婦女多走向修道院，當時修女護士禁止接生、為男嬰換尿布及灌腸，或做接觸男性病人身體的工作，這些工作乃交由僕人做。傳道及心靈解救仍為修女護士的工作重點。修道院院長被尊稱為行政管理人。

女修道士的服裝早期並沒有規定，約在第九世紀時；開始穿著制服、戴面罩，日後修女及護士的帽子，都是由此演變而來的。當時修道院的貢獻是多方面的，包括保留醫學文獻及古老文化、引導聚會對新文明產生興趣、促使聖經的流傳、保護皇室官員、提高婦女社會地位。

軍護之起源在十一至十三世紀時，十字軍東征是西歐基督教和伊斯蘭教之間。在十一世紀時，伊斯蘭教（Islam）控制地中海東南地區以及西班牙，而聖地也被回教徒占領。在西元 1096～1272 年間為奪回聖地耶路撒冷（Jerusalem），由歐洲基督教各國君主及人民組成向回教區進攻的遠征軍，每個志願參加者，都佩戴十字徽章，故稱為十字軍。十字軍前後共出軍七次，只有第一次（西元 1099 年）是從回教徒手中奪回聖地（Holyland）。1197 年第二次東征起，就一直沒有成功過，直到西元 1272 年戰爭才完全結束。對於基督徒來說，世界上沒有一個地方比得上這一座救世主「耶穌」生長與死亡的城市更神聖了。

十字軍失去占領地，被逐出聖地。但是戰爭卻使他們獲得許多新