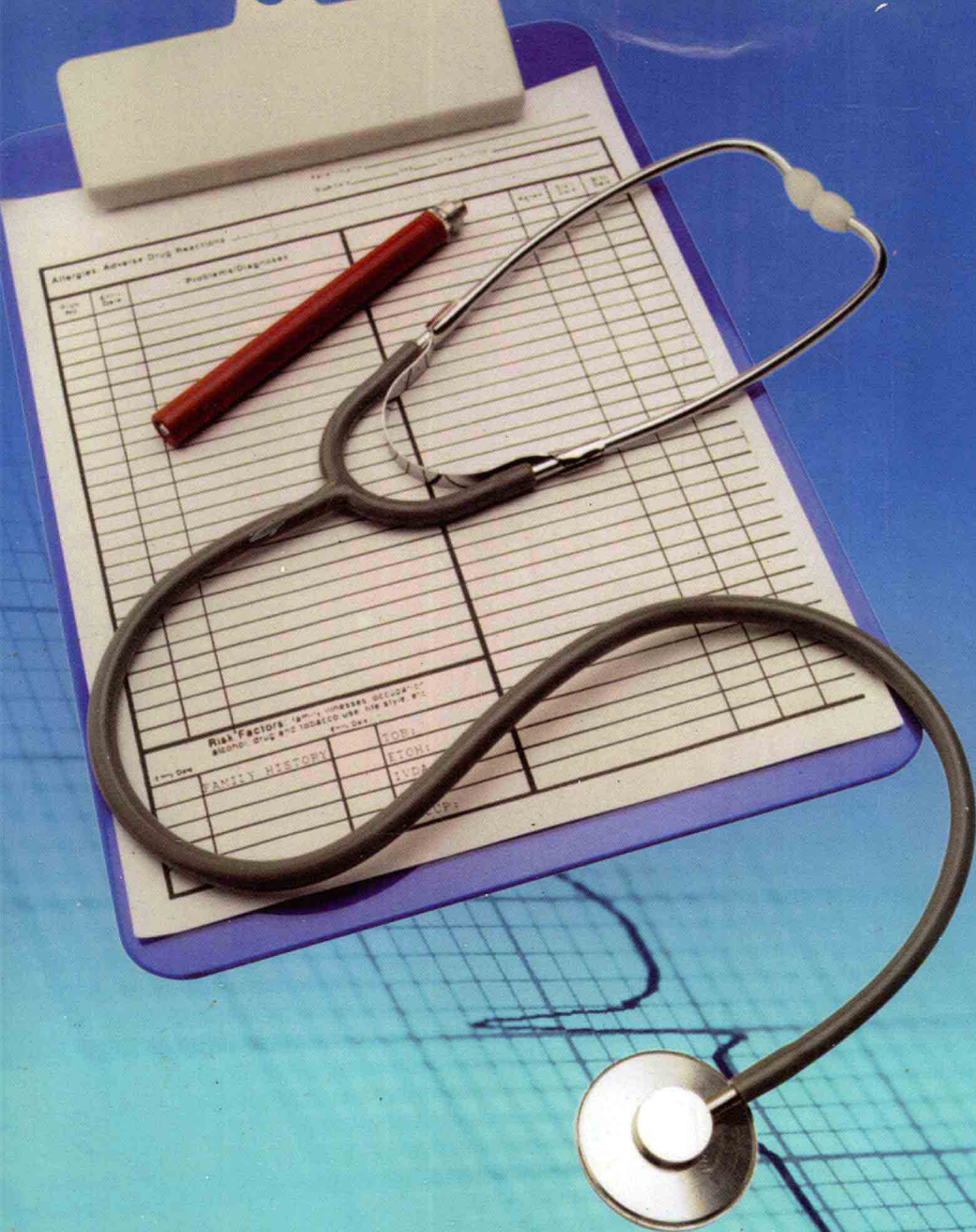




实用护理 科研方法

温永顺 主编
江西科学技术出版社



实用护理 科研方法

主编 王 颖
副主编 王 颖

实用护理 科研方法

江西科学技术出版社

主 编 温永顺

副主编 田敏华 李晓星 张建凤 李斯明

编 委 (以下按姓氏笔画为序)

田敏华	孙 瑛	任俊翠	余卫华
李志菊	李松林	李晓星	李斯明
张建凤	施南南	秦玉霞	倪春和
徐慧琴	温永顺	葛雪芬	

学术秘书 倪春和 葛雪芬

图书在版编目(CIP)数据

实用护理科研方法/温永顺主编. —南昌:江西科学技术出版社,2001.9

ISBN 7-5390-2079-2

I. 实… II. 温… III. 护理学-科学研究-研究方法 IV. R47-3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 081663 号

国际互联网(Internet)地址:

HTTP: //WWW. NCU. EDU. CN: 800/

实用护理科研方法

温永顺主编

出版 发行	江西科学技术出版社
社址	南昌市新魏路 17 号
	邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	江西师大印刷厂
经销	各地新华书店
开本	787mm × 1092mm 1/16
字数	310 千字
印张	13.5
印数	2000 册
版次	2001 年 9 月第 1 版 2001 年 9 月第 1 次印刷
书号	ISBN 7-5390-2079-2/R. 493
定价	30.00 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

内 容 简 介

本书以适应现代医学模式和现代护理科学的发展为指导思想，以实用为基本原则，以医学统计为基本方法，全面系统地介绍护理科研中的基本知识、基本方法和工作程序；着重以护理科研工作中和护理论文撰写中的实际需要进行撰写，并吸收了国内有关护理杂志刊发的300多项护理科研成果和论文中的数据资料为实例，进行统计演算和分析。

本书共分十六章，第一章着重介绍我国护理科学的发展和现状；第二、三章介绍护理科研中的文献检索、选题、立项、开题报告、项目投标、申请基金、成果申报、专利转让等知识、方法、要求和程序；第四至第七章介绍实施护理科研的课题设计、收集整理资料、论文撰写的知识、方法和要求；第八至第十五章介绍护理科研数据的常用统计方法与多元分析方法；第十六章介绍护理科研的组织与管理。

本书内容新颖翔实，理论联系实际，深入浅出，例证贴切，实用性强，易于操作，集科学性、实用性、可读性于一体，是护理科研必读书之一，可供护理管理者、各层次临床医生和临床护理人员以及医学大专院校师生（特别是高护和护理研究生）阅读参考，也可作为护理人员培训的参考教材。

前 言

为了提高护理人员和护理管理人员整体素质,提高护理科研质量及管理技能,帮助她们学习和应用护理科研及统计学知识与方法,特编此书。护理研究的内容应包括对护理学理论和现代监护技术的探讨;对常见病、多发病、新手术、新方法、新技术的经验总结和创新;配合临床医师进行疗效的观察研究;应用系统工程学对护理工作实行科学管理;护理效益、护理技术、护理质量、护理效果以及护理理论等有关问题。对在上述种种研究的内容中,要想获得科学依据,进行有效的科学分析,撰写高质量科研论文,特别是对高护学历和高级职称的护理人员来说掌握和运用统计学分析方法,都是非常必要的。

由于护理专业在校学习科研方法和统计学知识内容较少,很不适应提高护理水平的需要,毕业后在临床护理工作和护理管理工作岗位上系统学习又比较困难,为此,笔者根据自己工作性质及诸多护理工作者的建议与要求,收集和积累了一批护理工作中和护理管理中的实例资料,进行了分类整理,并作具体实例演算。

本书由医学科研管理专家、医院管理和护理管理专家、卫生统计学教授参加编写,内容丰富,理论联系实际,深入浅出,通俗易懂,可供护理工作者与管理者及大专院校师生参考,也可作为护理科研方法或统计学方法培训的参考教材。

本书承蒙中国卫生统计学会第二届理事会理事、安徽省卫生统计学会副会长、安徽医科大学卫生管理学院统计学教研室原主任施仲赋教授主审和斧正。在此表示由衷的感谢!对为本书提供资料和条件的合肥市第四人民医院以及本书编写过程中帮助统计指标的计算、清稿、打印的倪春和、张娟、黄吉平三位同志,一并致谢!

由于编者水平有限,书中差错之处,尚祈读者指正。

编著者 2001年6月

《实用护理科研方法》目录

第一章 护理学概述	
第一节 护理学发展概述	(1)
第二节 护理模式的转变	(3)
第三节 我国护理科研的进展	(5)
第二章 护理科研文献的检索方法	
第一节 文献的基本概念和分类	(9)
第二节 文献检索的定义和检索工具	(10)
第三节 医学文献检索方法和一般步骤	(13)
第三章 护理科研的一般程序	
第一节 护理科研的选题	(19)
第二节 护理科研的立项与开题报告	(21)
第三节 护理科研计划书的撰写	(23)
第四节 护理科研的项目投标与科研基金的申请	(25)
第五节 护理科研成果的申报、转让与专利	(25)
第四章 实施护理科研的基本步骤	
第一节 护理科研设计的一般要求	(28)
第二节 护理科研资料的收集与积累	(29)
第三节 护理科研资料的整理与汇总	(30)
第四节 护理科研资料分析的思路与方法	(33)
第五章 护理科研论文的撰写	
第一节 撰写医学研究论文的基本要求	(35)
第二节 医学研究论文的通用格式	(35)
第三节 参考文献的引用方法与要求	(39)
第六章 临床护理科研的设计方法	
第一节 临床护理科研设计的基本内容	(40)
第二节 临床护理科研设计的基本原则	(43)
第三节 临床护理科研的对照方法及其特点	(46)
第四节 临床护理科研设计的常用方法	(48)
第五节 临床护理科研样本例数的估计	(49)
第七章 调查研究方法在护理科研中的应用	
第一节 调查计划	(51)
第二节 调查种类与应用	(53)
第三节 常用抽样调查方法	(57)
第四节 护理科研抽样调查样本例数的估计	(61)
第五节 等概率容量比抽样调查法在社区老年人护理需求调查中的应用	(62)
第八章 护理科研中常用统计方法概述	
第一节 医学统计学在护理科研中的作用	(65)
第二节 卫生统计学的基本概念	(65)
第九章 护理科研中计量资料的实例统计分析方法	
第一节 计量资料护理实例的描述性分析	(71)
第二节 计量资料推断性分析 (一) (两均数比较的 t 检验和 u 检验)	(83)
第三节 计量资料推断性分析 (二) (多组均数比较的方差分析)	(97)

第十章 护理科研中计数资料的实例统计分析方法	
第一节 相对数护理实例分析	(111)
第二节 动态数列护理实例分析	(119)
第三节 率的比较——率的假设检验 (χ^2 检验)	(126)
第十一章 护理科研资料中的双变量分析方法	
第一节 直线相关的护理实例分析方法	(140)
第二节 直线回归的护理实例分析方法	(145)
第三节 直线相关与直线回归应用时的注意事项	(146)
第十二章 护理科研中的非参数统计方法	
第一节 符号检验的护理实例资料演算	(148)
第二节 秩和检验的护理实例分析方法	(150)
第三节 等级指数法及护理实例资料演算	(151)
第四节 R 检验及护理实例资料的演算	(153)
第五节 等级相关及护理实例资料的演算	(158)
第十三章 护理科研中统计指标的综合分析与评价方法	
第一节 综合系数法	(161)
第二节 综合指数法	(163)
第三节 最终指数法	(165)
第四节 秩和比法 (RSR)	(166)
第十四章 科研资料中测定数据的处理方法和技巧	
第一节 科研数据的修匀方法	(170)
第二节 科研资料测定值中离群值 (可疑值) 的判定方法	(172)
第三节 科研中有效数字的处理方法	(173)
第四节 四舍六入比四舍五入更精确	(175)
第十五章 多因素分析方法在护理科研中的应用	
第一节 常用多因素分析方法及特点	(177)
第二节 常用的几种软件包在护理科研中应用的实例介绍	(179)
第三节 护理科研中多因素分析的设计、实施步骤及注意事项	(180)
第十六章 护理科研的组织与管理	
第一节 护理科研的组织	(182)
第二节 护理科研的管理	(183)
第三节 我国护理科研的现状及对策	(186)
附件 I 统计用表	
附表 1 t 界值表	(188)
附表 2 F 界值表 (方差分析用)	(189)
附表 3 q 界值表	(193)
附表 4 χ^2 界值表	(194)
附表 5 T 界值表 (配对比较的符号秩和检验用)	(195)
附表 6 T 界值表 (两样本比较的秩和检验用)	(196)
附表 7 H 界值表 (三样本比较的秩和检验用)	(197)
附表 8 γ 界值表 (直线相关分析用)	(198)
附表 9 γ_s 界值表 (等级相关分析用)	(200)
附表 10 配对比较 (t 检验) 时所需样本例数	(201)
附表 11 两样本均数比较 (t 检验) 时所需样本例数	(202)
附表 12 两样本率比较时所需样本例数	(203)
附表 13 随机数字表	(205)
附表 14 随机排列表 ($n = 20$)	(206)
附件 II 主要参考文献	(207)

第一章 护理学概述

第一节 护理学发展概述

1 护理学的形成和发展

护理学是医学科学领域里的一门综合性应用科学。其起源可追溯到原始人类，自从有了人类，就有了护理活动。

护理学的发展，从护理内容和形式来看，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）、近代护理（19 世纪中叶）和现代护理。19 世纪中叶，英国的南丁格尔首创了科学的护理专业，成为护理工作的转折点。为了纪念她对护理专业的伟大贡献，将她的生日 5 月 12 日定为国际护士节。

2 现代护理学发展的三个阶段

2.1 以疾病为中心阶段

17 世纪以来，自然科学不断发展，使医学科学逐渐摆脱了宗教和神学的束缚，各种科学学说被揭示和建立。在看待健康和疾病的关系上，认为疾病是由细菌和外伤侵袭人体所造成的损害和功能异常，有病就是不健康，一切医疗行为都着眼于疾病，从而形成以疾病为中心的医学指导思想。

以疾病为中心的护理特点是：护理从属于医疗，护士是医生的助手，护理方法是执行医嘱和护理常规，忽视人的整体性。护理教育雷同医学教学课程，不突出护理内容。

2.2 以病人为中心阶段

1948 年世界卫生组织（WHO）提出健康的定义；1955 年美国的莉迪亚·海尔（L. Hall）首次提出“责任制护理”的概念；1977 年美国医学家恩格尔（G.L Engel）提出“生物—心理—社会”这一新的医学模式。在这些思想指导下，护理模式从以疾病为中心转变为以病人为中心。其护理特点为：医护双方是合作伙伴，按护理程序的工作方法对病人实施整体护理，强调护理是一门专业。护理教育开始摆脱雷同高等医学教育课程设置的模式，建立了以病人为中心的护理教育和护理临床实践。

2.3 以人的健康为中心阶段

20 世纪传统的疾病谱发生了很大变化，由细菌引起的疾病得到了很好的控制，但与人的行为和生活方式密切相关的疾病如心脏病、脑血管疾病、高血压、肿瘤、糖尿病等已成为威胁人类健康的主要问题。以人的健康为中心的护理特点是：护士具有诊断和处理人类现存的或潜在的健康问题的反应能力，在临床护理和护理管理中，系统化地贯彻“护理程序”。护理教育趋于重视继续教育和发展高等护理教育。强调护理学是现代科学体系中的一门综合性应用科学。

2.4 世界护理发展的三个阶段及特点（见表 1-1）

表 1-1 世界护理发展的三个阶段及其特点

阶 段	年 代	护 理 工 作 范 围	护理学研究的内容
以疾病护理为中心阶段	1860—1950	协助医生诊断、治疗、帮助病人消灭病灶,恢复正常功能	疾病护理操作常规
以病人护理为中心阶段	1950—1970	护理工作相对独立,照顾病人,帮助病人康复	人的心理、行为、社会、环境、经济、伦理、护理程序、操作规程等
以整体人的健康为中心阶段	1970 年开始	从疾病到健康全过程护理,包括心理、生理、经济、社会等,其根本目标是独立地帮助病人成为一个身心健康的人	包括心理、社会、行为与社会环境的关系、系统论、护理程序、护理诊断等

3 我国护理学科和护理事业发展概况

3.1 中国的传统医学与护理

《内经》是我国现存最早的医学经典著作。《内经》中有很多有关护理方面的论述,春秋时代扁鹊提出的“切脉、望色、写形、听声、言病之存在”就是护理观察病情的具体方法;秦汉三国时期的华佗,医术高明,医护兼施;唐代孙思邈所著《备急千金要方》一书,宣传了隔离知识,首创了导尿术;宋朝陈自明著《妇人良方》中对孕妇产前、产后护理提供了很多资料;明代巨著《本草纲目》作者李时珍是我国著名医药学家,他看病,还给病人煎药、送药、喂药等。长期以来,中医理论“三分治,七分养”中的七分养就包含着护理。

3.2 中国护理事业发展概况

我国护理事业的兴起是在鸦片战争后,随着各国军队、宗教和西方医学进入中国而开始的。1835 年广东省建立第一所西医医院,1887 年上海成立护士短训班,1888 年福州成立了第一所护士学校,之后许多地方开办了护训班。护士学校和医院附设护士学校招收初中、高中毕业生,学制 3~4 年,逐渐形成了我国护理专业队伍。1934 年成立的护士教育专门委员会,曾将护理教育改为高级护士职业教育,招收高中毕业生,护理教育被纳入国家正式教育系统。当时北京协和医院与全国其他五所大学医学院,合作办了高等护士专修科,学制 5 年,毕业后授予学士学位。1921~1952 年,协和高等护士专科学校为国家培养了一批水平较高的护理师资和护理管理人才。

中华护理学会是中国护理界的群众性学术团体,于 1909 年成立,早年称中华护士会,1936 年改称中华护士学会,1964 年改现名。

抗日战争期间,我国许多医护人员满怀激情奔赴革命圣地,在解放区开办了医院,在江西开设了中央红色护士学校,造就了大批护理工作。护理工作受到了党中央和毛主席的高度重视,毛泽东同志曾亲笔题词“尊重护士”、“爱护护士”。

建国前由于我国连年战争,护理事业发展缓慢,据不完全统计,至 1949 年,全国仅有护校约 180 所,护士约 3 万名。

新中国诞生后,护理事业发展迅猛。1950 年第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中等专业教育之一,纳入正规教育系统,并由卫生部制定全国统一教学计划,编写各门功课的统一教材。但“文革”期间,护理事业受到了破坏和挫折,护理教育一度中断。

1976年以后,我国护理工作进入恢复、整顿、加强和发展阶段。卫生部于1979年先后颁布了《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》两个通知,首先加强和发展护理教育,恢复护士的中专教育,其次是恢复和发展高等护理教育。1980年卫生部颁发的《卫生技术人员职称及晋升条例》(试行)通过考试评定和晋升护理人员的高级、中级和初级技术职称。1995年起在全国范围内举行“全国护士执业考试”,建立护士注册、执业管理制度,使护理管理工作步入法规化,与国际接轨。

随着医学模式的转变,护理概念也有了质的飞跃,贯彻护理程序,以人的健康为中心的系统化整体护理已成为现代的、更新的护理模式,在临床广泛运用和发展。

随着临床医学的发展,护理专业水平也有了极大的提高,如大面积烧伤、器官移植、显微外科、ICU等专科护理及家庭护理、社区护理、老年护理、中西医结合护理等都进展很快。医院内感染的监控、预防得到了重视,护理设备得到更新。

护理学术科研活动也有了一定程度的发展。1979年以来,中华护理学会及各地分会先后恢复,总会多次召开护理学术经验交流会,各地分会也组织不同形式的专题学习班、论文专题演讲会、护理知识竞赛和护理操作表演等。中华护理学会还成立了学术委员会和各护理专科委员会。1953年创刊的护理杂志复刊,1981年改名为《中华护理杂志》并与国外期刊交流。全国发行的护理专业期刊还有《护士进修杂志》、《实用护理杂志》、《护理杂志》、《护理研究》、《国外医学》(护理分册)、《解放军护理杂志》、《山西护理杂志》等10余种。

随着我国对外开放政策的日益深入,国际学术交流日益加强。中华护理学会多次与美国、日本、加拿大等国家的护士学会联合召开国际护理学术交流会,国外护理专家也来华举办了诸如护理程序、责任制护理、系统化整体护理、护理教育、护理课程计划和护理科研设计等内容的学习班。中国护士代表团先后与美国、加拿大、澳大利亚、日本、新加坡等国的护士学会开展了互访活动,中国护理专家王琇英、林菊英、吕式瑗等曾多次被英、美等国邀请出国访问、讲学。1985年北京成立了全国护理中心,进一步取得了WHO对我国护理学科发展的支持。当前,我国护士与国际间的交往正在不断扩大。

护士的地位与待遇也在不断提高,护士除了取得与其他卫技人员同等的晋升职务系列外,还增设了护龄津贴,并对从事护理工作30年以上护士颁发荣誉证书和证章,很多护士被评为优秀护士、先进工作者和劳模等。至1977年,我国已有22位护士获国际护士最高荣誉奖——南丁格尔奖。

第二节 护理模式的转变

1 护理模式的概念

1.1 现代医学模式

现代医学模式是生物、心理、社会医学模式。它的特点是把生物因素、心理因素、社会因素三者结合起来考虑人的疾病的发生、发展和转归。在此过程中,有时这三种因素中某个因素起主要作用,但从总体上说,三者总是互相联系、相互依存的。

1.2 护理模式

模式可定义为模型,与真实事物相似或一样。模式又可理解为实现目标的过程中引导个人行为的一套信念和态度。护理模式是自1950年以来一些国外的护理学者在实践中总结出

的有关护理的想法和信念：它是护理学理论的高度概括，它反映了护理学科的基本观点、护理的思维方式与工作方法，也决定了护理目标、护理伦理、护理效率与质量，同时是护理理论的浓缩，以便使护理工作者能检查与讨论护理业务。

1.3 与护理模式相关的概念

作为一个指导实践的概念性模式，应该是有一组系统结构的，有科学基础的和合理相关的概念，并应弄清这些理论与护理及其它相关科学理论之间的关系，以便将这些知识灵活应用于护理实践。近几十年来国外一些学者提出了许多护理模式，每一个模式都以护理的观点探讨“以人类生长和发展”为中心，各自以一项为重点，创立了一些学说，较集中地反映在确立概念和构成模式两个方面，每个模式都是根据临床护理的基本要求组成的，但每个模式都不包括护理的所有方面，组成护理模式均应对以下四个概念进行描述：

1.3.1 描述接受护理的人群。

1.3.2 叙述特定的护理目标及护士角色功能。

1.3.3 表述“健康”的定义。

1.3.4 表述环境的特定意义。

也有人认为除上述四方面因素以外，应描述护理活动的内容。

2 当今世界影响较大的护理模式

2.1 罗杰斯 (Rogers) 的“生命过程模式”

其基本精神是：强调人与外界环境是作用的动态统一体。护理的目标是促进人与环境的相互作用，利用人自身的力量实现其最佳健康状态，并为达到此目标进行护理活动。

2.2 奥雷姆 (Orem) 的“自理模式”

其基本精神是：研究人的自理需要，即人为了维持生命和健康而进行的自我照顾活动。为人们的自理活动作准备和安排是护理的本分，目的是有利于病人的生活健康，帮助他们康复或帮助他们正确对待伤残和病痛所造成的后果。当一个人不能满意地达到自理要求时，护理的任务就是在于帮助病人克服那些干扰或影响实现自理的阻力。护理活动根据自我照顾缺陷程度，可作“全补偿”、“半补偿”和“支持指导”系统三种形式的帮助，使其达到自我照顾。

2.2.1 全补偿系统是指完全由护士代替或帮助病人的自我照顾活动。

2.2.2 半补偿系统是指由护士代替和帮助病人的主要自我照顾活动。

2.2.3 支持指导系统是指病人能采取必要的措施，完成自我照顾活动，需要护士给予指导。

2.3 罗伊 (Roy) 的“适应性模式”

其理论认为人是一个生物、心理、社会的整体的人，与其所处环境不断地发生作用，从而不断地作出适应，护理目标就是通过护理活动提高人的适应性。

2.4 约翰逊 (Johnson) 的“行为系统模式”

该模式是围绕人的行为系统组织的。它把人作为一个行为系统来认识，行为系统通过调节作用，提高对内、外环境的适应能力，不断地保持着动态平衡。当行为系统失去平衡（生病）时，就需要护理活动的支持，以保持或恢复病人行为的最佳状态和完整性。

2.5 莱宁格 (M·Leiminger) 的“适应文化背景护理模式”

该模式的基本精神是研究和分析不同文化背景下的护理工作。她认为在发展科学人道主

义的护理知识主体的同时,应尊重不同文化背景的护理要求、健康及疾病观念、信仰和行为习惯,以便向病人提供适应特殊文化需求的护理活动。这一概念开辟了护士的新领域,也更新了护士的思想观念,在以人为中心的整体护理模式下,吸取社会科学、环境科学、行为科学、心理学等理论、观点和方法,融人、自然、社会为一体,多层次、全方位地来帮助人们满足生理、心理上的需要,这也是对人的一种尊重和理解。

3 系统化整体护理模式的理论基础

3.1 整体护理概念

整体护理是以现代护理观为指导,以护理程序为框架,将护理临床与护理管理各个环节系统化的工作方法。针对人的不同需要(身心、社会、文化)提供适合于个人的最佳护理。系统化的体系包括:护理宗旨、护士职责与行为评价、病人入院及住院评估、标准护理计划及教育计划、护理治疗保证等。

3.2 整体护理内涵

3.2.1 人是生理、心理、社会 and 精神的综合体,人的健康受这些因素的影响,当各种因素之间的平衡遭到破坏发生紊乱时,就会影响人的健康。

3.2.2 人是一个开放的系统,人生活在社会环境中,个体的健康取决于内环境和外环境两者的相互影响。

3.2.3 人的健康与其生活方式密切相关。

第三节 我国护理科研的进展

护理科研是提高公众健康水平的一个不可缺少的研究领域,旨在改善病人状况,提高整个社会,尤其是易感人群的健康水平。正在壮大的护理科研机构为病人护理提供了科学的基础,其研究内容涉及行为健康、影响健康与疾病的因素、患者的症状控制、病人及家属对疾病治疗及预防的认识各个方面。护理学正越来越被认为是一个独立的知识体系。但是,仍有许多因素限制着护理科研的快速发展。例如护理学校对开设科研方法课程问题及护理科研的重要作用都重视不够;护理科研经费不足;没有护理科研专门机构;虽然护理专业的硕士学位较普遍,但博士水平专业人才的培养远不能满足需要;对辅导新手提高护理研究的技巧和能力方面也重视不够。

1 我国护理科研的状况

我国护理学的形成和发展,在一定程度上受到西方的影响。解放前,护理科研几乎是一片空白。1949年新中国诞生后,护理事业受到党中央的高度重视而进入迅速发展阶段。其标志有以下几个方面:

1.1 专业杂志

1953年创刊的《护士杂志》是护理科研事业的开始标志,1954年5月改名为《护理杂志》,1981年改为《中华护理杂志》。护理专业杂志中经验性、描述性文章比较多,讲座、辅导类文章也比较多,而近年来,前瞻性、研究性文章的比重在逐渐增加。

1.2 护理科研范围不断扩大,我国护理科研涉及到以下项目

1.2.1 基础护理的研究。

1.2.2 专科护理的研究。

- 1.2.3 护理管理的研究。
- 1.2.4 护理心理的研究。
- 1.2.5 家庭护理的研究。
- 1.2.6 护理设备和手段的研究。
- 1.2.7 护理教育的研究。
- 1.2.8 其他如护理新技术等的研究。

1.3 我国临床护理研究的进展

1.3.1 临床基础护理理论方面 在基础理论方面引进了国外一些先进的护理概念，并把它与中国国情结合，形成了适合于指导临床护理的理论体系如前述中的“生命过程护理模式”、“适应模式”、“行为系统模式”、“自理模式”“多元文化模式”等。这些模式总的特点是突破了以疾病为中心的护理，转向以人、环境、健康、护理为基本概念，以人为中心的基本护理，实现了护理观念上的转变。同时，把护理程序（包括估计、诊断、计划、实施、评价）应用于临床工作中的各个环节。护理程序具有系统性、动态性及普遍应用性，对临床工作起到了一定的推动作用。其中特别是护理诊断的应用，是护理认识的飞跃。护理诊断是在护理职能分工范围内，由护理人员通过对患者进行评估后对其现有的或潜在的生理、心理方面健康问题的判断，是护理人员对患者制定护理计划，选择护理措施和进行护理评价的依据。目前我国临床上应用的是北美护理诊断协会（NANDA）通过的 128 个护理诊断。这些基础理论的研究对临床工作起到了指导作用。

1.3.2 临床护理专科理论方面的研究 在基础护理方面，郝永红等通过对实验动物的研究，对传统的静脉外渗处理方法提出质疑。实验结果表明对外渗早期处理以冷敷为好，用冷敷后局部肿胀消退快，并能减轻药物对局部组织损伤。在老年病护理方面，祝梅华等通过研究提出老人腋温的标准值与青壮年不同。老人的腋温比正常范围低，但其中心体温并不低，不能单纯以测得的腋温并以通常的标准来判断老人是否发热。建议若腋温超过 36.3 度，应同时测量直肠温度，以免遗漏发热诊断。在对肺水肿护理方面，姜秀文等通过不同酒精浓度湿化给氧对改善肺水肿所致缺氧的实验研究发现 20% 浓度的酒精作为湿化剂效果最好，同时指出酒精消泡机理单纯以能降低肺泡内泡沫表面张力的解释是不够全面的，还与形成泡沫物质有关，对传统理论提出挑战。在儿科护理方面，李惠章通过小儿胃管留置长度的探讨，认为常规方法测量长度留置的胃管，到达贲门部，不能达到胃肠减压的目的。而按“前额正中发际一脐”测量长度留置的胃管，术后能达到胃肠减压的目的，通过实践改变了教科书中的观点。

1.3.3 临床护理技术方面的研究 医学科学技术的发展，推动了临床护理技术的进步。护理工作通过查阅文献，进行科学实验，对传统的临床护理操作进行改进，不仅节省了人力、物力，而且更有利于对疾病的康复的目的。在留取标本的方法上范丽凤等进行的“留取 24h 尿糖定量标本方法改进的研究”，对传统的留尿方法进行改进，改进后留取的尿标本不仅准确性高，程序简化，而且减少了病区因大量留尿而增加的污染机会，同时减少了清洁、消毒尿罐的工作量。在促进患者早日康复方面，毛秀英等通过对 227 例妇科腹部手术病人的研究，发现在手术当日晚拔除尿管可行，有利于预防泌尿系感染，同时有利于病人的活动或康复。施雁等对心脏起搏器安装术后卧床时间的研究，提出采取固定病人术侧肩肘关节的方法，术后 6h 半坐卧位，24h 下床活动，与常规严格卧床 3d 相比，无一例发生电极移位，同

时患者腹胀、便秘发生率明显减少,住院天数缩短至 3d;在体位护理方面,倪秀华对新生儿肺炎的体位进行研究,结果发现采用俯卧位后,患儿血中氧分压增高,二氧化碳分压降低,说明俯卧位优于仰卧位,有利于肺炎的治疗。在预防化疗药物引起患者脱发方面,李丽朝等通过研究发现采用头颈部持续冷敷的方法能有效预防化疗药物引起的脱发。

1.3.4 临床护理信息方面的研究 近几年来,护理人员与计算机工程技术人员合作开发了许多实用的护理软件,如“医嘱信息管理系统”、“病房综合管理信息系统”、“护理诊断系统”、“护理文献数据库及检索系统”等。这些软件的开发和应用,使护理人员从繁重的文字工作中解放出来,节约大量时间用于护理病人,同时也使护理人员能够准确方便地获取大量护理信息,促进了临床护理科研工作的开展。

1.3.5 临床护理心理学方面的研究 天津医学院马荫楠等为了解病人遭受应急源侵袭后心理紧张程度与其个性、年龄、性别、职业、文化、疾病等的关系,在该院内外科病人中随机抽样,应用“艾森克个性问卷”对 121 例病人进行调查,然后分析结果,以了解每例病人的个性特点,在此基础上有针对性地采取措施,加强心理护理,促进病人康复。如解放军 85 医院采用实验研究方法,以 ZUNG 编制的精神卫生自评量表(SDS 和 SAS)为临床测试手段,对建构心理护理程序和方法进行了探索性的研究。该实验采用护理前后自身对照设计方法,对病人实施心理护理的程序,分为评估阶段、心理护理诊断阶段、制度目标阶段和措施选择阶段、实施阶段。结果表明,心理护理对抑郁和焦虑情绪的调节和控制具有积极意义。

1.3.6 临床医学新技术、新业务护理配合方面的进展 临床护理学与临床医学密切相关。现代科学技术的发展,许多新仪器、手段应用到临床中,产生了许多新技术、新业务,与之相适应,护理工作也取得了巨大的进步,如对冠状动脉斑块旋切除术配合,经颈静脉肝内门体分流术的护理配合等介入性治疗操作,护理人员摸索出了一套经验。同时护理人员通过学习新知识,掌握了许多新的手术配合技巧如一些复杂外科手术的配合:原位心脏移植术、6 台器官移植术的护理配合等。

1.4 我国护理管理及护理教育方面的研究

由于医学模式的改变,护理模式随之发生了本质的变化,由以疾病为中心的护理模式变为以整体人的健康为中心的护理模式,为了适应护理模式的这一转变,护理教育课程设置、高等护理教育及继续护理教育等方面的研究越来越受到重视,护理教育课程一改过去单一依据医学课程设置,只重视疾病、生理、病理等方面知识的教育及重视护理技术、技能的训练而缺乏人文科学、社会科学、行为科学以及许多与护理科学有关的边缘科学的学习,转变为增加并重视对心理学、伦理学、行为科学、美学、经济学等方面的课程学习。护理管理方面,为了适应新的护理、工作模式,护理管理也进行了改革,护理管理必须围绕着“护理程序”而采取必要的管理手段和措施,确实保证护理工作按“护理程序”进行,提高护理质量。

2 我国护理科研面临新突破

2.1 面临护理材料的新技术研究

我国护理科研的范围广泛,从社会到临床,从医院到家庭,从教学到管理,从生理到心理,从传统技术到新技术、新方法,凡护士工作所接触到的都可成为科研课题。

新科技的应用,高新技术的发展,为科研课题的选题提供了源源不断的源头:由于高新技术的应用而形成的高级临床护理技术,向护士提出了高水平的要求。高新技术的发展,正

在酝酿着护理技术许多新的突破。如国内外多年沿用的橡胶、塑料为原料制成的输液管、导尿管、胃肠减压管、血液透析管，这些材料含有聚氯硅酮，对机体是异物物质，在体外可因药物相互作用，降低药效；在人体内会引起机体器官反应。我国护理界正积极开展护理科研，积极探索与医源性硅酮污染无关的医用材料。《护理学杂志》1996，(1)：同济医科大学协和医院赵洪洋等人“避免伽玛刀治疗定位误差的研究”，表明护理研究已涉及到高新技术的应用。

2.2 面临临床

面临临床的专科、专病、护理程序、方法、内容、模式的研究，护理诊断内容和范围界定的研究：如不同病种的健康教育模式的研究等。

2.3 面临微观护理

面临微观护理如实验研究、实验护理学研究：如注射液微粒影响因素的研究、热源影响因素的研究、空间与事物消毒方法和效率的研究等。

2.4 面临宏观护理

面临宏观护理如护理管理方法、护理评价方法、护理教学改革的研究、护理工作量的研究、影响护士健康因素及对策的研究等等。

总之，护理科研应从宏观研究向微观研究突破，从描述研究向实验研究突破，从定性研究向定量研究突破，从单学科研究向多学科协作攻关研究突破等。护理科研内容之多，涉及相关学科面之广，内容之新，理论之深，是护理工作者的努力方向。护理科研任重道远！

(田敏华)

第二章 护理科研文献的检索方法

随着医学科学及护理学的迅速发展,医学及护理文献数量与日俱增。一个护理工作者要把国内外所有医学及护理文献读遍,事实上是不可能的,也没有必要。要想掌握护理科学最新动态,把握时代的脉搏,改变护理学科现状,与国际接轨,每位护理人员,均应该了解和掌握有关医学护理文献检索方面的知识、方法和技能。传统的文盲与非文盲的标准是能读会写多少个字,在新的世纪,文盲与非文盲的标准则是否“能查会找”,即:能否使用最现代化通讯工具即电子计算机,利用一定的手段和途径,通过网络或各种检索工具,从浩瀚的文献海洋中迅速、准确、完整地获取自己所需要的文献资料,并充分、有效、及时地加以利用。浩如烟海的文献资源犹如一个巨大的知识宝库,而文献检索就是打开这个宝库的钥匙。因此,护理人员有必要掌握医学文献检索的知识、方法和技能。

第一节 文献的基本概念和分类

1 文献的基本概念

凡属于人类的知识,用文字、图形、符号、声频、视频等手段记录保存下来,并用以交流传播的一切物质形态的载体,都统称为文献。其所涉及的学科范畴,大体上可分为科技文献和社会科学文献两大部分。

2 医学文献的含义

医学文献是指记录有医学科学知识的载体,是科技文献的重要组成部分,属于科技文献的范畴。知识是指人们通过信息对自然界、人类社会以及思维活动规律的认识与掌握,是人的大脑通过思维重新组合的系统化信息的集合。医学知识是对人体生命、健康、疾病现象本质规律的认识,它来源于实践,通过长期实践、积累、优化、系统化而逐渐形成,它是医学信息的一部分。载体是记录医学科学知识的物质,如纸张、胶卷、唱片、磁带、磁盘等。医学科学知识是医学文献的实质内容,载体是医学文献的外在形式,记录是两者的联系手段。

3 文献的级别及特点

医学文献根据其内容、结构和性质可分为:一次文献、二次文献和三次文献三个级别。

3.1 一次文献

一次文献就是原始文献,是作者根据自己的工作和研究成果而写成的文章,也称原始论文。一次文献包括:期刊论文、研究报告、会议录、专利说明书、学位论文等。一次文献的内容有创新性,记录着前所未有的新发现、新发明、新理论、新见解,是科学技术有所前进的标志,是重要的情报源。

3.2 二次文献

二次文献是对一次文献进行收集、分析、整理并按照其外部特征或内部特征(篇名、作者、刊名、年、卷、期、页、分类号、内容摘要等)按一定的规则加以编排,供读者检索一次文献之用。