Hulixue

护理学理论基础

LilunJichu

◆ 主编　牟善芳　李　平　赵　惠

广东科技出版社
（全国优秀出版社）

图书在版编目（CIP）数据

护理学理论基础/牟善芳等主编. —广州：广东科技出版社，2005.9
ISBN 7-5359-3969-4

Ⅰ. 护… Ⅱ. 牟… Ⅲ. 护理学 Ⅳ. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2005）第 114830 号

出版发行：广东科技出版社
（广州市环市东路水荫路 11 号 邮码：510075）
E - mail：gdkjzbb@21cn.com
http ://www.gdstp.com.cn
经 销：广东新华发行集团
排 版：广东科电有限公司
印 刷：佛山市浩文彩色印刷有限公司
（南海区狮山科技工业园 A 区 邮码：528225）
规 格：787mm × 1 092mm 1/16 印张 17.75 字数 450 千
版 次：2005 年 9 月第 1 版
2005 年 9 月第 1 次印刷
定 价：45.00 元

如发现因印装质量问题影响阅读，请与承印厂联系调换。

《护理学理论基础》编写委员会

主　编： 牟善芳　李　平　赵　惠

副主编： 周晓星　陈秀玲　于　君
张继香　周道芹

编　委：（以姓氏笔画为序）
马素萍　孔宪丽　甘召华
冯　凤　刘　娟　苏　静
张　娜　张　霞　张景爱
杨　晶　翟　燕

内 容 简 介

《护理学理论基础》共分8章，内容包括：护理发展史、护理学相关理论、护理学理论、护理程序、健康教育、护患关系与沟通、整体护理病房的建立、整体护理质量控制等。本书着眼于临床护理工作者及在校学生而编写，目的是让她们一书在手，满足对护理学有关基础理论方面的需求。

编　者

前　言

21世纪的今天，护理学已发展成为一门独立的学科。这是护理同仁们不懈地追求，奋力求索的结果。护理学相关理论是护理学科发展的基础，护理学理论是护理专业独特的理论知识体系，是护理学科发展与成熟的标志。护理学理论的价值在于指导护理实践，促进护理专业的学术水平和护理实践的提高。作为临床护理工作者，担负着临床护理、临床护理教育及护理科研工作的任务，在工作实践中，查找有关护理学方面的理论知识比较困难；而且有关这方面的理论知识刊载比较分散，给临床实践、教学和研究带来极大的不便。鉴于此原因，我们在查阅了大量资料的基础上编写了本书。

本书共分8章，内容包括：护理学发展史、护理学相关理论、护理学理论、护理程序、健康教育、护患关系与沟通、整体护理病房的建立、整体护理质量控制等。本书针对临床护理工作者及在校学生而编写，为他们提供全面、系统的护理学理论知识，指导临床护理工作和护理教学、研究工作的顺利进行。

本书的编写人员在参考和吸收了国内外有关文献中主要护理理论的观点及实践经验的基础上，辛勤努力，使该书得以顺利出版，在此向他们表示敬意和感谢。

由于水平和时间有限，难免有疏漏和错误之处，恳请广大同仁斧正。

作者

2005年夏

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

目　录

第一章　护理发展史 …… 1
第一节　护理学简史 …… 1
一、护理学发展史 …… 1
二、护理工作内容与范畴不断扩大 …… 2
第二节　影响护理专业发展的因素 …… 5
一、科学技术的发展 …… 5
二、医学模式的转变 …… 6
三、疾病谱的改变 …… 10
四、对健康教育的需求增加 …… 11
五、不同人群健康需求的变化 …… 11
六、消费者运动与医药卫生改革 …… 12
第三节　护理专业角色的发展 …… 13
一、护理的专业特征 …… 13
二、护士的专业角色 …… 14
三、护理与医疗的关系 …… 17
四、专业护士工作范围 …… 17
第四节　中国护理发展史 …… 18
一、中国护理发展史 …… 18
二、中国护理发展方向 …… 21
第五节　护理学概念的形成与进展 …… 23
一、以疾病为中心的阶段 …… 24
二、以病人为中心的阶段 …… 24
三、以健康为中心的阶段 …… 25
第六节　整体护理的概念 …… 26
一、整体概念的起源 …… 26
二、整体护理概念 …… 26
三、实施整体护理的相应措施 …… 26
四、整体护理程序 …… 27
五、整体护理实施的临床意义 …… 28
第七节　中医护理的基础理论 …… 31
一、中医护理学的基本理论 …… 31
二、四诊在辨证施护中的应用 …… 32
三、中医理论与现代护理的4个主要概念 …… 33

第二章　护理学相关理论 …… 35
第一节　一般系统论 …… 35
第二节　人类基本需要层次论 …… 38
一、马斯洛的人类基本需要层次论 …… 38
二、人类基本需要层次论对护理的意义及应用 …… 42
第三节　成长与发展的理论 …… 45
一、概述 …… 45
二、成长与发展的规律 …… 47
三、影响成长与发展的因素 …… 48
四、有关心理社会发展的理论 …… 50
第四节　压力与适应学说 …… 61
一、关于压力、压力源、压力反应和防卫 …… 61
二、压力学说 …… 64
三、关于适应 …… 68
四、关于危机 …… 70
五、压力与适应学说在临床工作中的表现与应用 …… 72
六、焦虑 …… 76
第五节　角色理论 …… 79
一、概述 …… 79
二、角色理论在护理中的应用 …… 82
第三章　护理学理论 …… 87
第一节　护理理论的概述 …… 87
一、护理理论定义及特征 …… 87
二、护理理论的分类 …… 88
第二节　南丁格尔的环境理论 …… 89
一、南丁格尔理论的4个主要概念及环境理论的理论架构 …… 89
二、南丁格尔环境理论与护理程序 …… 91
三、环境理论在护理中的应用 …… 91
第三节　佩皮劳的人间关系模式 …… 92
一、佩皮劳模式的4个主要概念及理论架构 …… 92
二、佩皮劳模式与护理程序 …… 95
三、佩皮劳模式在护理中的应用 …… 95
第四节　奥瑞姆的自护理论 …… 97
一、奥瑞姆理论的4个主要概念 …… 97
二、奥瑞姆自护理论的理论架构 …… 99
三、奥瑞姆理论和护理程序 …… 103

四、奥瑞姆理论在护理中的应用 …… 104
第五节 罗伊的适应模式 …… 106
一、罗伊适应模式的4个主要概念 …… 106
二、罗伊适应模式的理论架构 …… 107
三、罗伊的护理程序 …… 111
四、罗伊的适应模式理论在护理中的应用 …… 113
第六节 纽曼的健康照顾系统模式 …… 114
一、纽曼健康照顾系统模式的4个主要概念 …… 114
二、纽曼健康照顾系统的理论架构 …… 116
三、纽曼的护理程序 …… 118
四、纽曼系统模式在护理中的应用 …… 120
第七节 金的达标理论 …… 122
一、金及其理论发展背景 …… 122
二、从金的3个互动系统来认识与达标理论有关的概念 …… 124
三、金的达标理论的4个主要概念 …… 126
四、金的达标理论的理论架构 …… 127
五、金的达标理论与护理程序 …… 128
六、达标理论在护理中的应用 …… 129
第八节 雷林格的跨文化护理理论 …… 130
一、雷林格及其理论发展背景 …… 130
二、跨文化护理理论的有关概念 …… 131
三、跨文化护理理论的4个主要概念 …… 133
四、跨文化护理理论的理论架构 …… 134
五、跨文化护理理论与护理程序 …… 136
六、跨文化护理理论在护理中的应用 …… 137
第九节 罗杰斯的生命过程模式理论 …… 139
一、罗杰斯关于人的基本设想 …… 139
二、罗杰斯生命过程模式学说的体内动态原则 …… 140
三、罗杰斯生命过程模式的4个主要概念 …… 141
四、罗杰斯生命过程模式的理论与护理程序 …… 141
第十节 约翰森的行为系统模式 …… 144
一、行为系统模式概述 …… 144
二、行为系统模式的4个主要概念 …… 145
三、行为系统模式与护理程序 …… 146
第四章 护理程序 …… 148
第一节 评估 …… 148

一、收集资料 …… 148
二、分析整理资料 …… 170
三、评估阶段的评价标准 …… 174
第二节　护理诊断 …… 174
一、护理诊断的定义 …… 174
二、护理诊断的组成 …… 175
三、护理诊断的分类与陈述 …… 176
四、医护合作性问题 …… 177
五、护理诊断与医疗诊断的区别 …… 177
六、书写护理诊断应遵循的原则 …… 178
七、影响确立护理诊断的因素 …… 179
八、护理诊断目前遭遇的困境 …… 180
九、护理诊断阶段的评价标准 …… 181
第三节　计划 …… 181
一、设立健康问题的优先顺序 …… 181
二、确立以病人为中心的具体目标 …… 183
三、制定护理计划 …… 187
四、验证护理计划 …… 190
五、护理计划成文 …… 191
六、计划阶段的评价标准 …… 191
第四节　实施 …… 192
一、实施前的准备 …… 192
二、实施 …… 193
三、实施后的记录 …… 195
四、实施阶段的评价标准 …… 197
第五节　评价 …… 197
一、评价目标是否实现 …… 197
二、分析原因 …… 198
三、修订护理计划 …… 198
四、评价方法 …… 199
五、评价阶段的要求 …… 199
第五章　健康教育 …… 200
第一节　病人教育程序 …… 200
一、病人教育程序的基本概念 …… 200
二、评估 …… 201
三、确定教育目标 …… 203
四、制定教育计划 …… 206

五、教学方法 …… 212
六、执行教育计划 …… 213
七、评价 …… 216
第二节 病人教育技巧 …… 219
一、护患关系技巧 …… 219
二、护患沟通技巧 …… 220
三、知识灌输技巧 …… 224
四、行为训练技巧 …… 226
第三节 护士与病人教育 …… 236
一、护士在病人教育中的地位和作用 …… 236
二、影响护士履行教育职责的因素 …… 237
第六章 护患关系与沟通 …… 239
第一节 护患关系 …… 239
一、护患关系的概念 …… 239
二、护患关系的分期 …… 239
三、护患关系的特点及其原则 …… 240
四、建立良好护患关系的目的和条件 …… 240
五、影响护患关系的因素 …… 241
第二节 护患沟通技法 …… 243
一、沟通的定义 …… 243
二、语言性沟通技法 …… 243
三、非语言性的沟通技法 …… 245
四、倾听的技法 …… 247
五、提问的技法 …… 249
六、特殊情况下的沟通技巧 …… 249
第七章 整体护理病房的建立 …… 251
第一节 建立整体护理三级领导小组 …… 251
一、医院建立整体护理领导小组 …… 251
二、护理部建立整体护理研究小组 …… 251
三、模式病房建立整体护理技术指导小组 …… 251
第二节 转变护理观念 …… 252
一、护理管理人员的观念转变 …… 252
二、护理人员的观念转变 …… 253
三、各级领导与各相关部门的观念转变 …… 253
第三节 各级人员的培训 …… 254
一、护士长的培训 …… 254

二、护理骨干的培训 …… 256
三、护士的培训 …… 256
四、护工的培训 …… 257
第四节　整体护理病房的运作 …… 257
一、制定引导护理实践的护理哲理 …… 257
二、整体护理病房护理人员组织结构 …… 259
三、各级护理人员职责及各班工作程序 …… 259
四、护嘱的应用 …… 259
五、制定标准护理计划和标准健康教育计划 …… 261
六、制定各种护理表格 …… 261
第八章　整体护理质量控制 …… 264
第一节　整体护理质量控制体系 …… 264
一、纵向质量控制体系 …… 264
二、横向质控体系 …… 265
第二节　质量控制的内容 …… 265
一、护理管理质量评价 …… 265
二、护理程序评价 …… 266
三、护理效果质量评价 …… 267
四、护士行为评价 …… 267

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

第一章　护理发展史

第一节　护理学简史

一、护理学发展史

护理学由简单的、医学的辅助学科，发展成为现代的、独立的护理学，是由人类生活、生产和人民保健事业对护理工作越来越高的需求所决定的。古代医学起源于生活实践，是人类应对生、老、病、死的客观现象，是保护自己，维持和繁衍后代的活动。早期的医学与护理学是合二为一、密不可分的，“三分治，七分养”就是我国古代医学与护理学的关系的高度概括。19世纪以前，世界各国都没有护理专业，医院也少，患病的人们多由家属照顾或求助于宗教。欧洲各国虽然建立了大小不等的医院，但大多数条件很差，病人和医务人员的交叉感染率和死亡率很高。这些医院大多受宗教控制，担任护理工作的多为修女。她们出于爱心和宗教观念对病人提供一些生活照顾和精神安慰，但得不到任何科学的、正规的护理训练和教育机会。1820～1910年，国际上称这个时期为“南丁格尔时代”，她创立了科学的护理专业，这时护理学理论才逐步形成和发展，也是护理工作的转折点，是护理专业化的开始。

佛罗伦斯·南丁格尔出身于英国一个极富有的家庭，受过高等教育，并有很好的教养。她认识到护理工作的重要性，不顾父母的反对和阻拦，克服种种困难，冲破当时社会上鄙视护士的观念，毅然地献身护理事业，并在1850年德国凯瑟沃兹医院参加了3个月的护士训练班，回国后担任了一个慈善医院的护理部主任，同时被任命为英国伦敦“妇女医院”的院长。在她的领导下，该院护理工作有了很大的进步。

1853年，南丁格尔在伦敦成立了第一个看护所（或称护士院）她对医院进行了大胆改革，表现出了优秀的管理才能。1854～1856年，克里米亚战争的暴发更进一步激发了南丁格尔发展护理事业的决心和愿望。当时她率领由38名妇女组成的护士团改善医院的生活环境、饮食和供水条件，对伤病员进行精心的护理，使伤员死亡率从50%下降到2.2%，首次以无可辩驳的事实向社会证明了护理在医疗中的重要作用。护理工作得到英帝国朝野的认同，南丁格尔也因此受到了士兵和英国人民的爱戴以及政府的奖励。战争结束后，南丁格尔完成了题为“影响英军健康、效率和医院管理的问题摘要”的战地报告。这篇报告被认为是当时最有价值的医院管理文献，它使预防医学的观点逐渐被人们接受和重视，这也被视为护理研究的开端。她一生撰写了大量笔记、书信、报告和论著，其中包括《医院札记》和《护理札记》，后者被认为是护士必读的经典著作。她在书中精辟地指

出了护理工作的生物性、社会性和精神性等因素对身体的影响。后人将她的护理观点总结为“环境理论”。南丁格尔的理论是现代护理理论的基础，对我们现今的护理实践仍有指导意义。南丁格尔也是现代护理教育的奠基人。1860 年 6 月，南丁格尔在伦敦圣多马医院开办了第一所近代护理学院，学制为 4 年，其办学宗旨是将护理作为一门科学，而脱离宗教的色彩，用新的教育体制和方法来培养护士。她还积极支持地段家庭护理和红十字会的工作，为推动国际医疗护理事业及公共卫生事业的发展做出了重要贡献。1912 年，为纪念南丁格尔，国际护士会决定以她的生日 5 月 12 日作为国际护士节，并成立南丁格尔基金会。

随后，护理教育迅速发展，水平不断提高。以医院为基础的证书教育项目（医院办护校）是护理教育最早的一种形式。1920 年至 1930 年是其发展的鼎盛时期。20 世纪 40 年代，美国等发达国家的护理教育开始逐步由医院办学转向由专科学院或综合性大学建立护理系。美国的第一个护理学士学位项目开始于 1919 年，在明尼苏达大学创办。1932 年美国的天主教大学首先开始进行护理硕士研究生教育。1933 年美国哥伦比亚大学教师学院开设了第一个培养护理教师的博士项目。1964 年加州大学旧金山分校开设第一个护理博士学位项目。目前，开设护理博士项目的国家和地区有：美国、加拿大、澳大利亚、新西兰、韩国、泰国、中国以及中国香港等。

20 世纪 50 年代，护理程序的形成和应用使护理实践更具有系统性和目标性，护理病人的活动不再只是按照护理操作规程完成任务，而是根据个人、家庭、群体的特殊需要提供不同的护理措施，使护理质量和病人的满意度提高。

随着护理教育的发展，具有科研能力的护理工作者不断增加。1955 年，美国护士基金会成立，主要目的是支持护理研究的开展。20 世纪 60 年代，护理研究着重于对护理措施结果和护理质量的评价。20 世纪 80 年代，研究范围更为广泛，与其他学科研究者的合作更加紧密。1985 年，美国的全国健康研究院设立了全国护理研究院，以指导、支持和传播护理研究项目。

20 世纪 60 年代以后，美国的护理理论家就不断提出和形成护理学的独特理论和模式，为护理专业的发展奠定了基础。

护理专业团体也在不断发展，1896 年美加护士会成立，1911 年改为美国护士会（American Nurses' Association，简称 ANA）。1899 年成立了国际护士会（International Council of Nurses，简称 ICN），以利于各国护士的相互交往和分享学术成果。世界大多数国家都有专业护理组织。较发达国家还有许多专科护理组织，如助产士会、手术室护士会、护理大学学会、护理学生会等。这些团体的成立有助于制定和实施护理实践和伦理等专业标准，并监督新、老会员遵循这些标准。

护理学术刊物相继创刊，1900 年《美国护理杂志》创刊，1952 年美国《护理研究》杂志创刊。此外，各国的各专科护理杂志也不断创刊、发行，目前已有数百种。

二、护理工作内容与范畴不断扩大

（一）护理学的任务和范围

护理学是健康科学的重要组成部分。促进和保持健康、预防疾病、协助康复、减轻痛

苦是护理学的任务。护理学研究和工作范围可概括为以下几方面。

1．护理学基础知识和技能。护理学的基本概念和理论、基础护理措施的原理和方法以及基本和特殊护理技术操作是护理实践的基础。

2．临床专科护理。临床各专科护理已形成了自己较为完善的护理常规，在观察病情，如何更好地评估病人的心理、社会反应，给病人及其家庭提供心理支持，满足他们的心理需要，并且提供有关的健康服务信息，介绍如何完成治疗和护理计划等方面形成了一整套规章，这是护理学的重要内容。随着科学技术和医学的发展，各专科护理也日趋复杂，如重症监护、器官移植、显微外科、烧伤、多脏器衰竭等病人的护理需要由具有较全面专业知识和技能的临床护理专家来完成。

3．不同人群的护理。社会对护理的需求不仅仅局限于医院为个人提供护理服务，同时还要在不同场所，面对不同人群发挥作用。例如，社区护理，包括老年护理、婴幼儿护理、妇女健康指导、各种高危人群的预防保健、吸烟者的戒烟活动等；职业护理，包括各种不同职业场所的护理，如航天、深井、特殊化学状态、特殊物理状态下的护理；此外，学校、托幼机构的护理，预防疾病，护理教养，促进儿童的生长发育，为有特殊心理行为问题的儿童和家庭提供帮助等等，这些领域也是护理的重要方面。

4．心理和社会支持。研究躯体疾病对人的心理、社会方面的影响，以及心理、社会因素对健康的影响是护理的研究范围。护理工作者需深入研究，可通过参加病人互助组织，如癌症病人协会等，充分利用和发挥家庭和社会支持系统的作用，促进康复。

5．健康指导、咨询和教育。健康教育是护理学不可缺少的一个重要部分。护士把教与学的知识运用于实践中，识别不同服务对象的认知水平、知识背景、获取知识的愿望和心理状况等对健康教育的影响因素，创造良好的教育环境，使人们主动参与到教与学的过程中。针对不同人群宣传有关预防疾病，促进健康，有效康复，以及自我保健和护理知识，指导人们改变不健康的生活方式是护士的责任。

6．护理伦理。护理工作中，护士时刻面对病人的生命和利益，不可避免地会遇到需要做出决定的情境，例如是否放弃抢救或治疗；是否尊重病人选择治疗方案的权利；治疗或护理方案是否损害了病人的经济利益等。护士如何做出决策，所做出的决定是否正确，这些护理的伦理问题是护理学值得深入探讨的题目。随着高科技在医学、护理学中的应用，护理工作者正面临越来越多的新的伦理问题，例如，试管婴儿、器官移植、机械维持呼吸和循环功能等，护理伦理的准则也需要适应社会的发展。

7．护理教育。护理教育是培养合格的实践者，保证护理专业适应未来需要的基础。护理教育活动包括制定教育培养方向；制定各种层次教育项目的培养目标；设置和实施教学计划；教学评价。同时研究教与学的方法；学生能力的培养；教师队伍的建设；教育项目的内部和外部评价等。正规的学校教育、继续教育和专科培训等都是教育的途径。

8．护理管理。护理管理近年来发展迅速，护理学与现代管理学不断交叉、融合，是护理学的重要领域之一。不论是全国性护理团体的领导、护理学院的院长、医院的护理部主任、还是临床护士，都需要有现代管理的知识和能力，从而有效地管理各种组织，以至病人。医疗管理体制、专业政策和法规的制定、各种组织结构的设置、人力资源的管理、资金的管理、工作质量的控制和保证等都是护理管理的研究范围。

9．护理研究。护理研究对护理学知识体系的发展有深远影响。研究方向的设定，研

究方法的改进，研究结果的交流和在实践中的推广都是其重要内容。护理人员都有责任通过科学研究的方法改进护理方法，推动护理学的发展。

（二）其他学科理论在护理学中的应用

护理学理论在联系实际知识发展过程中，除引用医学基础理论外，还广泛应用了许多其他学科的理论，如一般系统理论、人的基础需要层次论、成长和发展的理论、应激与适应的概念和理论、角色理论、人际沟通的知识等。这些相关学科的理论与护理专业知识相互渗透、融合，丰富了护理知识体系，使护士能够更好地运用人文科学理论为病人提供整体护理。

（三）护理学的独特理论

任何一门专业或学科都具有其独特的知识体系作为实践的基础和指导。这些知识体系包括概念、模式和理论。南丁格尔被视为最早的护理理论家，虽然她在论著中没有用到“概念”或“理论”等词汇，但是她对人、环境、健康和护理等概念及其相互间关系进行了阐述。20世纪60年代，美国的一些护理理论家开始确定和检验护理学中的有关概念，并逐步形成独特的护理理论或模式，如佩皮劳（Peplau）的“人际关系理论”、约翰森（Johnson）的“行为系统模式”、纽曼（Neuman）的“保健系统模式”、奥瑞姆（Orem）的“自理模式”、罗伊（Roy）的“适应模式”、罗杰斯（Rogers）的“生命过程模式”、金（King）的“互动系统结构和达标理论”等。护理概念和护理理论的形成反映了护理知识体系的发展和完善。我国护理学者在20世纪90年代初引进了一些护理理论和模式，推动了我国护理学的发展。护理理论和模式的重要意义是为护理实践、教育、研究和管理提供了科学依据。

1．护理理论与实践。护理理论与实践的关系是相互依赖和相互作用的。护理理论来源于实践，同时，护理实践又对理论不断进行验证。在护理实践中，如果护士只凭直觉、经验、习惯和传统为病人提供护理服务将远远不能满足病人的需要，甚至还会对服务对象的健康造成危害。护理理论和模式则为实践者提供了指导方针，使护理工作更具有自主性、独立性，护士更能够预测和控制自己的工作。

2．护理理论与教育。护理理论和模式为护理教育提供了指导思想和理论依据。学校可选择不同的护理理论或模式作为其办学宗旨，从而指导其教学行为，使护理教育更加有序、更有计划性和目的性。

3．护理理论与研究。任何理论的发展都需要以科学研究为基础，针对某一理论进行的研究越多，其对实践的指导和应用价值越高。护理理论发展也是如此，越来越多的护理学者应用科学研究的方法阐明和检验各种护理概念及其相互关系，使理论对有关的护理现象具有更强的预测性和控制力。同时，护理理论和模式是每个护理研究项目所必备的理论依据，它指导确定研究的目的、研究的问题或现象、研究对象、方法和工具等。以理论为基础的研究结果对丰富护理知识体系起重要作用。

4．护理理论与管理。护理理论能够指导管理者确定护理工作的目标和重点，以及选择适合护士特点和工作内容的管理策略，促进护理管理的科学化，从而提高和保证护理工作质量。

护理理论和模式不仅具有上述的重要意义，而且还有助于改善和促进护理工作者内部，以及护理工作者与服务对象，与其他健康保健者以及与社会的沟通。因为，随着护理

理论的发展，护理有关的抽象概念被进一步明确阐述和限定，使护理人员在进行交流时能够相互理解，沟通更加有效。

（四）护理诊断的形成和运用

20世纪70年代，护理诊断被正式纳入护理程序。它不同于医疗诊断，是对人类因健康问题所产生反应的描述，需用护理的方法给以解决。护理诊断的应用促进了临床护理实践、护理教育和护理科研的发展，有利于护理人员之间的沟通交流，使护理知识体系更加独特和完善。

以上这些理论，正在指导着护理实践，但还需通过实践不断进行验证、总结以充实提高，促进护理学科的进一步发展。

第二节　影响护理专业发展的因素

护理专业的形成和发展与人类文化、科学的进步息息相关，并深受社会变迁的影响。科学技术的进步，医学模式的改变，疾病谱的改变，对健康教育的需求增加，不同人群对健康需要的变化及消费者运动与医药卫生改革等因素均影响着护理专业的发展。

一、科学技术的发展

现代科技的进步推动着医学和护理学的发展。抗生素的发现和使用，以及其他各种化学药物和治疗手段的广泛应用极大地降低了患者的死亡率和疾病的发病率。预防接种等防病措施的普及有效控制了急、慢性传染病的发生。随着近期免疫学和生物技术的发展，20世纪末的最后10年被认为是“疫苗10年”，大量新型疫苗正在研制开发，接种疫苗防治癌症等疾病将成为现实。同时，大量先进科技和仪器的应用，提高了诊断、治疗和护理技术的水平，如呼吸机、心电监护仪、CT和核磁共振等仪器的发明和使用，使护士能更有效地抢救和监护危重病人，从而使病人的死亡率下降，存活期延长。

计算机的应用可帮助护士管理病案，监测病人的各种生理状况，查阅文献资料，进行统计分析和文字处理等。护理管理者应用计算机进行人员的管理和经费的预算。计算机网络的开发使护理信息的沟通更便捷和迅速，促使护理远程教学得以实现。

因此，科学技术的进步促进了人类健康，使世界各国人均寿命延长。同时，科技现代化大大节省了时间，提高了人力的有效利用，减少了护士非专业性的工作，有利于护理专业的发展。

但是，科技的自动化、信息化、商业化也对护理工作造成一些负面影响。例如，监护仪的使用使护士在护士站就可以通过计算机屏幕监测到病人的生理状况，因而减少了与病人直接接触的机会，造成护士更关心机器而非病人，这与现代护理学以“病人”为中心的思想背道而驰。另一方面，先进诊疗设施的应用使医疗花费大大增加，如何控制健康服务费用的上涨，以及有关的护理伦理问题是当前我们面临的又一问题。我们应努力将消极因素转化为积极因素，在护理工作中充分利用高科技的优势。

二、医学模式的转变

20世纪70年代以前，医学模式主要是生物医学模式，在它的影响下，医护人员重视生物致病因素，否认或忽视了心理、社会等因素对健康的影响。护士在为病人提供护理照顾时只重视其局部的生理、病理反应，忽视疾病对其精神、心理、社会等整体状态的影响，从而造成医护人员只关心疾病，而不重视护理对象是一个有情感，有尊严，需要与人交往，需要自我实现的整体的人。20世纪70年代后，随着精神病学、心理学、社会学、行为医学等学科迅速发展，人们逐步开始重视心理和社会环境因素对健康的影响。同时，疾病谱的改变，以及人们有关疾病和健康观念的变化，促使医学模式开始向生物—心理—社会医学模式转变。新的医学模式对护理学发展具有深远影响。护理学的指导思想和一些基本概念也随之发生转变。

（一）有关人的概念

护理学是研究人的健康，为人的健康服务的学科，“人”自然成为护理专业最关注的主体。护理人员必须正确认识人的整体特征，把握人体需求的特点并熟悉人与周围环境之间的广泛联系，方可为服务对象提供高质量的护理服务。

1．人是一个统一的整体。护理的服务对象不只是“生物”的人，而是由生理、心理、社会、精神、文化等多方面因素组成的统一整体。人的生理、心理、社会等方面相互作用，互为影响，其中任何一方的功能变化均可在一定程度上引起其他方面功能的变化；人体各方面功能的正常运转，又能有力地促进人体整体功能的最大发挥，从而使人获得最佳的健康状态。

2．人是个开放系统。人体各内部组织、器官、系统之间相互联系，相互作用，不停地进行着各种物质和能量的交换。同时，人是生活在复杂社会中的有机体，无时无刻不在与其周围的环境发生物质、信息与能量的交换。因此在护理工作中，护理人员不仅要着眼于局部病变，而且要考虑到外部环境对人的影响。

3．人有其基本的需要。人从出生到衰老、死亡都要经过不同的生长发育过程，并且在每个不同生长发育阶段有不同的需要。所有的人都要有生理、心理、精神的需要，包括吃饭、穿衣、排泄、睡眠、呼吸、休息、活动、交友、实现自身价值等。

4．人有自理能力并对自己的健康负有责任。每个人都希望拥有一个健康的身体和健全的心理状态，并努力实现自己的人生价值。恢复、维持、促进健康是每个人的责任。人都有不同程度的自理能力，会主动地寻求有关的健康信息，积极参与维护和促进健康的过程，而不是被动地等待治疗与护理，因此护理人员应充分调动服务对象的主观能动性，通过各种健康教育方式，丰富护理对象的健康知识，提升自理能力。

（二）有关健康的概念

南丁格尔指出健康是护理学所关注的中心。预防疾病与促进健康是护理人员的天职。

1．健康的定义。健康是个变化的概念，不同的历史条件、不同的文化背景与个体不同的价值观等都造成了对健康的不同理解。对健康定义的演进过程，大致可以归纳如下：

（1）没有疾病就是健康，这是对健康的最一般的认识，是许多人所持的健康观。这种健康观未能真正回答出健康的实质，说明健康的特征，将健康与疾病对立起来，“非此即

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com