

安徽省护理学会审定

护理新概念 与临床

汪赛进
朱美娟

主审

谭自然
金良玉

主编

中国科学技术大学出版社

安徽省护理学会审定

护理新概念与临床

汪赛进	朱美娟	主 审
谭自然	金良玉	主 编
伍可珍	房 彤	副主编

中国科学技术大学出版社

1998·合肥

图书在版编目(CIP)数据

护理新概念与临床/谭自然 金良玉 主编. —合肥:

中国科学技术大学出版社, 1998 年 5 月

ISBN 7-312-01008-3

I 护理……

II 谭自然 金良玉 主编

III ①护理 ②临床

IV R

凡购买中国科学技术大学出版社图书,如有白页、缺页、倒页者,由承印厂负责调换。

中国科学技术大学出版社出版发行

(安徽省合肥市金寨路 96 号,邮编:230026)

合肥市晓星印刷厂印刷

全国新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:8.75 字数:230 千字

1998 年 5 月第 1 版 1998 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—11000 册

ISBN 7-312-01008-3/R · 52 定价:12.00 元

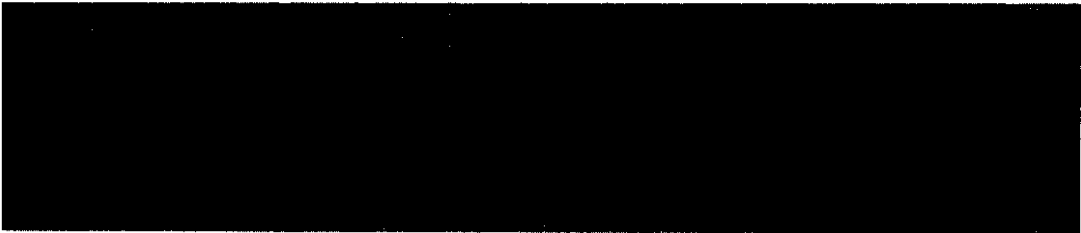
内 容 简 介

本书以护理程序为核心,围绕着临床如何开展整体护理,建立模式病房所必须具备的理论知识加以论述。全书共14章。前两章重点介绍护理的专业性与护士角色功能的扩展,以及护理模式理论对护理实践的指导;第三至第六章介绍了运用护理程序和护士必备的基本理论;第七、第八两章主要介绍整体护理、模式病房建设及护理程序;第九至第十一章介绍如何运用护理程序;第十二、第十三章分别介绍疼痛和中老年护理与保健知识;最后一章介绍了社区护理。

本书言简意赅,内容新颖,顺应时代发展,不仅可作为在职护士继续教育教材和卫(护)校护生的补充读物,而且可供大专院校护理专业师生作教学参考之用。此外,书中所及的内容对于指导家庭护理的规范化、科学化,防治疾病,战胜疾病,增进健康也将大有裨益。

《护理新概念与临床》编审人员名单

主 审	汪赛进	朱美娟	
主 编	谭自然	金良玉	
副主 编	伍可珍	房 彤	
编 者	(以姓氏笔画排列)		
	丁佩玉	王凤玲	王江红
	左改珍	伍可珍	朱禧庆
	齐海燕	李从璞	李志红
	吴席珍	吴明珏	郑 萍
	陶月芝	金良玉	房 彤
	赵凌波	胡是华	储艾琴
	谭自然		
策划编辑	张善金		

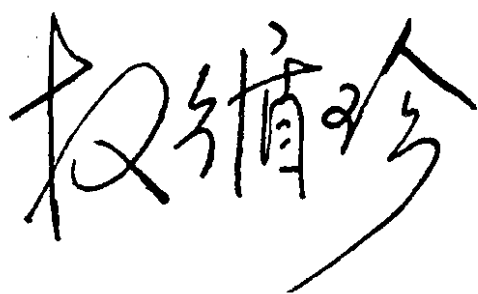


在 21 世纪即将来临之际,科学技术迅猛发展,社会改革飞速前进,各行各业都在开拓进取,为社会进步和发展作贡献。作为在生命科学中占有重要地位的护理学科的发展也很快,现在全球护理新概念已经建立,现代护理模式发展迅速,独立的护理理论体系已经形成,护理工作范畴也在扩大,已从疾病治疗和护理向康复与保健、预防方面延伸。

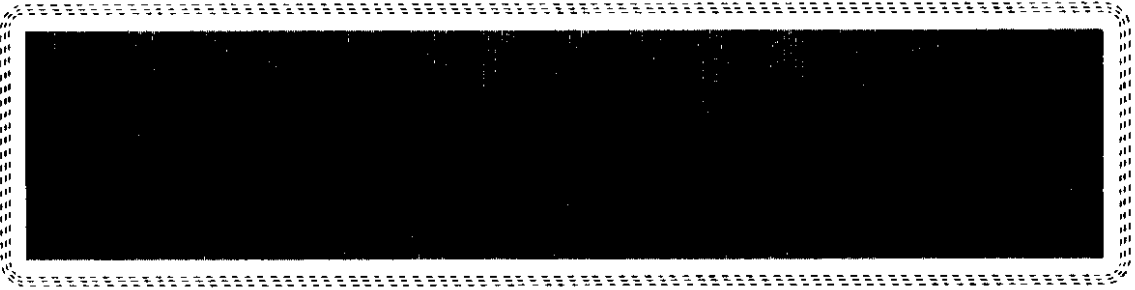
当前以现代护理观为指导,以护理程序为框架,以病人为中心的整体护理模式正在我国推广,我省的整体护理工作也在迅速发展,广大护理人员进行模式病房实践中,急需扩展知识面,掌握多元化护理理论知识,运用护理程序来科学地思考和设计对不同病人实施整体身心护理,为社会和个人提供优质的健康保健服务。

为此,我省的护理教育和临床护理专家们共同编著了《护理新概念与临床》一书,围绕运用护理程序所必须具备的理论知识进行了系统的论述。针对疾病谱的变化、社会老龄化趋势和护理功能扩展所涉及的护理理论也作了较全面的介绍。这些对提高护理人员知识理论素养,实现观念转变,进行整体护理实践以及走向社区服务等都有很好的指导作用,是继续护理学教育的必修课程。有鉴于此,我特向广大护理工作者、护理管理工作者和在校

护理专业的师生推荐此书。相信本书的读者会从中受到启迪和教育,从而在护理工作的各个侧面学到自己所缺少的或者不足的知识,进一步提高为人民服务,为社会进步做贡献的能力,更好地适应事业发展的需要。

A handwritten signature in black ink, reading '权循珍' (Quan Xunzhen). The characters are written in a fluid, cursive style. The first character '权' is on the left, followed by '循' and '珍' on the right. A long, sweeping horizontal stroke extends from the bottom of the '珍' character across the signature.

1998 年护士节



近几年来,随着国外先进护理理论与方法的引进,我国护理体制改革的步伐不断加快,整体护理的推广,使护士正在逐步学会用自己独特的方式去了解和满足服务对象的基本生理、心理需要,用护理的知识、技术和行为帮助人们适应环境,以保持内、外环境的平衡,提高生活质量,维持最佳的健康水平。

做好整体护理的核心是以服务对象为中心,帮助他们解决健康问题为目标,按科学的、系统的程序做好评估、诊断和计划,有效地进行护理。为推进护理改革的步伐,提高护理专业水平,我省部分护理专家与教师积多年的临床与教学经验,参阅了国内、外最新出版的护理论著,编写了《护理新概念与临床》一书。本书以护理程序为核心,围绕着临床如何开展整体护理、建立模式病房所必须具备的理论知识加以论述。第一、二章重点介绍护理的专业性与护士角色功能的扩展,以及护理模式理论对护理实践的指导意义。第三至六章介绍了运用护理程序中护士必备的基本理论,如正确认识健康、疾病;了解人类的基本需要;如何面对压力与适应;人的心理发展过程等。第七、八两章分别介绍了整体护理与模式病房建设及护理程序。第九章至十一章主要介绍了如何运用护理程序,如护士应掌握的沟通技巧,健康教育以及怎样了解、

识别、帮助服务对象调适心理问题等。第十二、十三章分别介绍了疼痛和中老年护理与保健知识。第十四章介绍了社区护理,随着社会的进步和人民健康水平的提高,社区护理必然会迅速开展起来,学习和掌握这些理论,对实施整体护理,推进我国护理事业的改革与发展都是十分必要的。

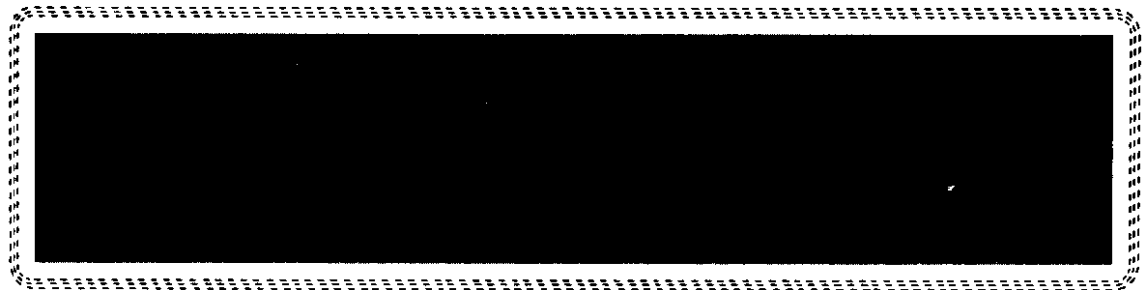
本书不仅可以作为在职护理人员继续教育之教材和护、卫校护生的补充读物,而且可作为大专院校护理专业师生教学参考书。此外,书中所及内容对指导家庭护理的规范化、科学化,防治疾病,战胜疾病,增进健康也将大有裨益。

本书在编写过程中,得到安徽省卫生厅领导的大力支持,权循珍副厅长在百忙中为本书作序;第36届南丁格尔奖获得者、安徽省护理学会荣誉理事长汪赛进主任护师和安徽省护理学会副理事长朱美娟主任护师审阅了本书的全部内容,并提出了许多指导性的修改意见,使本书更臻完美,在此一并致谢。

由于本书编者对一些问题的理解和认识水平有限,书中疏漏之处在所难免,敬请读者提出宝贵意见。

编 者

1998年1月



序.....	(1)
前言.....	(3)
第一章 护理专业与护士.....	(1)
1.1 护理专业	(1)
1.1.1 护理的定义	(1)
1.1.2 护理的专业性	(3)
1.2 护理工作范围的扩展	(4)
1.2.1 护士角色功能的扩展	(4)
1.2.2 护理工作范围与内容的扩展	(5)
1.3 护士素质	(7)
1.3.1 护士的心理品质	(7)
1.3.2 护士的职业素质	(11)
1.4 护士的知识结构.....	(15)
1.4.1 现代护理需要的知识结构	(15)
1.4.2 护士知识结构的形成与培养	(16)
第二章 护理模式理论	(17)
2.1 生命过程模式.....	(17)
2.1.1 罗吉斯对四个概念的解释	(18)
2.1.2 罗吉斯的三个原则	(18)
2.2 自理模式.....	(19)
2.2.1 奥瑞姆对四个概念的解释	(20)
2.2.2 自理模式的结构	(20)
2.2.3 奥瑞姆学说与护理程序的关系	(22)
2.3 适应模式.....	(23)

2.3.1 罗伊对四个概念的解释	(23)
2.3.2 罗伊的刺激与应付	(23)
2.4 行为系统模式	(24)
2.4.1 约翰逊对四个概念的解释	(24)
2.4.2 约翰逊的行为系统理论	(25)
2.5 适应文化背景的模式	(26)
2.5.1 莱宁格对四个概念的解释	(28)
2.5.2 文化的含义	(28)
2.5.3 多元文化护理	(28)
2.5.4 多元文化在临床的应用	(29)
2.5.5 跨文化护理	(30)
第三章 健康、疾病与护理	(34)
3.1 对健康、疾病的认识	(34)
3.2 健康与疾病的动态关系	(36)
3.3 影响健康的因素	(37)
3.3.1 生物因素	(37)
3.3.2 环境因素	(38)
3.3.3 生活形态	(39)
3.4 护士在促进健康方面的角色功能	(40)
3.4.1 指导人们正确认识健康	(40)
3.4.2 理解病人的心理反应,帮助病人适应角色	(40)
3.4.3 面向社会促进大众健康	(41)
第四章 人类的需要与护理	(42)
4.1 需要的概念	(42)
4.2 需要的分类	(42)
4.3 需要的层次	(44)
4.3.1 马洛斯的需要层次论	(44)
4.3.2 其他学者的需要层次论	(46)
4.4 人类基本需要层次论对护理的意义	(48)

4.5	影响需要得到满足的因素.....	(49)
4.6	人患病期间的基本需要与护理.....	(50)
4.6.1	满足病人需求的护理模式	(50)
4.6.2	病人的基本需要	(50)
第五章	压力与适应及其护理	(58)
5.1	压力的概念.....	(58)
5.1.1	压力源	(59)
5.1.2	压力反应	(60)
5.1.3	压力与疾病	(61)
5.2	适应.....	(63)
5.2.1	影响适应的因素	(64)
5.2.2	适应的阶段	(64)
5.2.3	适应的特征	(66)
5.3	对抗压力的措施.....	(67)
5.3.1	对抗压力源的三道防卫线	(67)
5.3.2	压力的预防和应对措施	(71)
5.4	与病人有关的压力和适应.....	(72)
5.4.1	医院中的压力源	(72)
5.4.2	护理措施	(73)
第六章	人的心理发展	(75)
6.1	概述.....	(75)
6.2	人的发展的阶段.....	(76)
6.3	影响发展的因素.....	(77)
6.3.1	遗传因素	(77)
6.3.2	环境因素	(77)
6.3.3	其他因素	(78)
6.4	人的心理社会发展过程.....	(79)
6.4.1	胎儿期(怀孕至出生)	(79)
6.4.2	婴儿期(出生至1岁)	(82)

6.4.3	幼儿期(1岁~3岁)	(84)
6.4.4	学龄前期(3岁~6岁)	(86)
6.4.5	学龄期(6岁~12岁)	(87)
6.4.6	青春期(12岁~20岁)	(89)
6.4.7	青年成人期(20岁~30岁)	(92)
6.4.8	壮年成人期(30岁~40岁)	(94)
6.4.9	中年成人期(40岁~60岁)	(95)
第七章	整体护理与模式病房建设	(98)
7.1	整体护理	(99)
7.1.1	整体护理的概念	(99)
7.1.2	整体护理的本质	(100)
7.1.3	系统论的概念和系统化整体护理体系	(102)
7.1.4	系统化整体护理与责任制护理的关系	(108)
7.2	整体护理的模式病房建设	(108)
7.2.1	坚持以病人为中心建设模式病房	(109)
7.2.2	模式病房优质服务效果	(120)
第八章	护理程序	(134)
8.1	概述	(134)
8.1.1	护理程序的步骤	(134)
8.1.2	护理程序的特点	(135)
8.1.3	护理程序的理论基础	(135)
8.2	评估	(138)
8.2.1	收集资料	(139)
8.2.2	分析资料	(144)
8.3	护理诊断	(146)
8.3.1	护理诊断的定义	(146)
8.3.2	护理诊断的内容	(147)
8.3.3	护理诊断的种类	(147)
8.3.4	护理诊断的陈述	(148)

8.3.5	护理诊断与医疗诊断的区别	(148)
8.3.6	护理诊断的步骤	(149)
8.4	护理计划	(154)
8.4.1	排列优先次序	(154)
8.4.2	设立预期目标	(155)
8.4.3	制定护理措施	(157)
8.5	实施	(160)
8.5.1	实施前的准备	(161)
8.5.2	实施的主要内容和要求	(161)
8.5.3	实施方法	(162)
8.5.4	护理实施记录	(162)
8.6	评价	(162)
8.6.1	评价的目的及意义	(163)
8.6.2	评价的内容和方法	(163)
第九章	沟通技巧	(166)
9.1	沟通的基本过程	(166)
9.2	造成信息歪曲和改变的因素	(167)
9.3	治疗性沟通与一般性沟通的区别	(167)
9.4	语言沟通与非语言沟通	(168)
9.4.1	语言沟通	(168)
9.4.2	非语言沟通	(169)
9.5	沟通的层次	(172)
9.6	沟通的技巧	(173)
9.7	沟通过程中的变量	(178)
9.8	护患沟通的效果评价	(181)
第十章	病人及家属的健康教育	(183)
10.1	教育的目标.....	(184)
10.2	教育的范围.....	(185)
10.3	教育的时间.....	(186)

10.4	教育的程序	(186)
10.4.1	评估	(187)
10.4.2	确定学习目标与选择教学内容	(189)
10.4.3	教学方法	(191)
10.4.4	评价	(193)
第十一章	心理支持	(195)
11.1	焦虑	(195)
11.1.1	焦虑的性质	(196)
11.1.2	焦虑的原因	(197)
11.1.3	焦虑的表现和分级	(198)
11.1.4	护理措施	(199)
11.2	恐惧	(200)
11.2.1	恐惧的原因	(201)
11.2.2	恐惧的表现	(201)
11.2.3	护理措施	(202)
11.3	抑郁	(203)
11.3.1	抑郁的原因	(203)
11.3.2	抑郁的表现	(203)
11.3.3	护理措施	(204)
11.4	身体心象	(205)
11.4.1	影响身体心象的因素	(205)
11.4.2	适应过程	(206)
11.4.3	护理措施	(206)
11.5	失落与哀伤	(207)
11.5.1	失落的类型	(208)
11.5.2	失落的反应	(208)
11.5.3	护理措施	(209)
11.6	危机	(210)
11.6.1	危机的反应	(210)

11.6.2	危机的特征	(211)
11.6.3	处理原则	(211)
11.6.4	护理措施	(211)
11.7	临终护理	(212)
11.7.1	死亡的判定标准	(212)
11.7.2	临终病人的心理支持	(213)
11.7.3	临终病人的心理反应与护理	(214)
11.7.4	对临终病人家属的心理支持	(215)
11.8	心理卫生与心理支持	(216)
11.8.1	心理卫生的任务	(217)
11.8.2	心理健康的标准	(217)
11.8.3	不同群体的心理卫生	(218)
11.8.4	社区服务	(219)
第十二章	疼痛与护理	(221)
12.1	概述	(221)
12.1.1	疼痛的概念	(221)
12.1.2	疼痛的解剖与生理基础	(222)
12.1.3	疼痛的心理性机制	(223)
12.1.4	疼痛的诊断	(224)
12.2	疼痛的评估	(225)
12.2.1	影响评估的因素	(225)
12.2.2	评估的内容及方法	(227)
12.3	疼痛的护理	(231)
12.3.1	疼痛的结果	(231)
12.3.2	疼痛的治疗及护理	(232)
第十三章	老年护理	(238)
13.1	老年人的生理变化与保健	(238)
13.1.1	老年人的生理变化	(238)
13.1.2	老年人的保健	(242)

13.2	老年人的心理变化和调适·····	(245)
13.2.1	老年人的心理变化·····	(246)
13.2.2	老年人常见的心身疾病·····	(248)
13.2.3	老年人的心理调适·····	(250)
第十四章	社区护理·····	(253)
14.1	社区的概念·····	(253)
14.1.1	社区的定义·····	(253)
14.1.2	社区的构成要素·····	(253)
14.1.3	社区的功能·····	(254)
14.1.4	社区护理的概述·····	(254)
14.2	新中国成立后的社区护理·····	(255)
14.3	建立社区护理的意义·····	(256)
14.4	护理工作在社区保健中的作用·····	(258)
14.5	建立社区护理的要求·····	(259)
14.5.1	建立多样化机构·····	(259)
14.5.2	制定社区护理工作范围及内容·····	(259)
14.5.3	社区护士应具备的基本条件·····	(260)
14.6	社区护理展望·····	(262)