

# 护理学导论

The guiding Theory About Nursing

护理学系主编



湖南医科大学

一九九七年七月

# 护 理 学 导 论

## HULIXUE DAOLUN

顾问： 张培德 周娴君

委员： (依姓氏笔画为序)

王红红	朱念琼	李月梅	任小红
李静乐	张培德	周娴君	周昌菊
姜冬九	黄 金	曾 慧	

主审： 张培德 周娴君

副主审： 周昌菊 朱念琼

编者： (依姓氏笔画为序)

李月梅	任小红	周娴君	姜冬九
黄 金			

湖南医科大学护理学系

1997年 • 长沙

# 前 言

《护理学导论》是护理专业学生的必修课之一。但目前全国尚无供护理本科生使用的统一教材；我校为了加强护理学的理论基础，适应医、护模式的转变，根据高等护理教育的培养目标，根据国内、外的有关参考资料，结合国情，结合专业的特点，组织了我省曾获“南丁格尔奖”的护理老前辈及我校护理界有名的新老护理专家编写了《护理学导论》这本讲义，共8章，12万字。主要介绍现代护理学的发展动态；现代护理理论；护士的道德修养与素质；护理工作中的沟通与交流技巧；多元文化与护理；压力与适应；系统化整体护理等。通过讨论、预讲，经过教学专家的评审，然后反复修改，组织成讲义。由于时间仓促，加之参考书籍少，内容尚不完善，错误难免，敬请使用本讲义的学生及同行的专家批评指正。

最后向在本讲义编写过程中提供各种帮助及指导的谢长松教授，黄忆明教授，张培德副教授，周娴君主任护师等专家和校领导、教务处、教材科以及湖南医科大学三个附属医院护理部、护理学系的全体同志们表示感谢！

湖南医科大学护理学系

周昌菊

1997年6月

# 目 录

第一章 绪论 .....	1
第一节 护理学概论 .....	1
一、基本概念 .....	1
二、护理学科及护理专业的特征 .....	4
第二节 护理学发展简史 .....	5
一、世界护理发展简介 .....	5
二、我国护理事业发展概况 .....	6
第三节 护理人员职业道德修养 .....	10
一、护理道德概念 .....	10
二、护理道德的基本原则 .....	10
三、护理道德规范 .....	10
四、护理道德规范的基本内容有 .....	11
参考资料 .....	12
第二章 护理理论 .....	13
第一节 护理理论及相关概念的定义 .....	13
一、理论及护理理论 .....	13
二、模式、概念及概念模式 .....	13
三、护理概念模式及其分类 .....	13
四、假说 .....	14
第二节 Florence Nightingale 的现代护理 .....	14
第三节 Imogene King 的互动系统框架 .....	15
一、理论的发展过程及假说 .....	15
二、理论的基本要素与概念 .....	15
第四节 Dorothea Orem 的自理模式 .....	17
一、理论的发展过程及假说 .....	17
二、护理理论的基本要素和概念 .....	17
第五节 Sister Callista Roy 的适应模式 .....	18
一、发展过程和理论假说 .....	18
二、理论的基本要素和概念 .....	20
第六节 Betty Neuman 的系统模式 .....	20
一、发展过程和理论假说 .....	20
二、理论的基本要素和概念 .....	21

第七节 护理概念模式在护理实践中的应用 .....	23
第三章 护士与保健 .....	24
第一节 保健的概论 .....	24
一、医学模式与护理学 .....	24
二、保健 .....	25
三、整体观: .....	26
第二节 健康、疾病与保健 .....	26
一、健康的概念 .....	26
二、疾病的概念 .....	27
三、健康、疾病与保健的关系 .....	28
第三节 世界卫生组织关于 2000 年人人享有卫生保健的目标 .....	29
一、背景: .....	29
二、人人享有卫生保健的含义、目标 .....	29
三、我国政府对“2000 年人人享有卫生保健”的承诺 .....	30
第四节 护士在保健工作中的作用 .....	31
一、护士与自我保健 .....	31
二、护士与家庭保健 .....	31
三、护士与社区保健 .....	32
四、护士与健康教育 .....	33
第四章 护理工作中的沟通技巧 .....	35
第一节 沟通的基本知识 .....	35
一、沟通的基本概念 .....	35
二、沟通的方式 .....	36
三、沟通的层次 .....	37
四、影响沟通交流的因素 .....	38
第二节 沟通的常用技巧 .....	38
一、倾听的技巧 .....	38
二、核实的技巧 .....	39
三、解决问题的沟通技巧 .....	39
四、其他沟通技巧 .....	40
第三节 治疗性的沟通交流 .....	41
一、治疗性沟通的概念 .....	41
二、治疗性沟通的目的 .....	41
三、治疗性沟通中护士应掌握的技巧 .....	41
四、治疗性沟通的障碍 .....	42
五、特殊情况下的沟通技巧 .....	42
参考文献 .....	43

第五章 多元文化与护理 .....	44
第一节 多元文化护理的理论基础 .....	44
一、多元文化与中国护理的发展 .....	44
二、跨文化护理理论 .....	45
第二节 文化背景 .....	47
一、文化遗产 .....	47
二、文化素质 .....	47
三、文化的影响 .....	47
第三节 文化休克 .....	48
一、文化休克 .....	48
二、住院病人的文化休克 .....	51
第四节 多元文化护理 .....	52
一、护患交流方式因人而异 .....	52
二、安排合适的个人空间 .....	52
三、按不同社会家庭文化结构实施护理 .....	52
四、正确处理时间概念差异 .....	52
五、确保内外环境的平衡稳定 .....	52
六、护理措施应按生理差异而定 .....	53
参考文献 .....	53
第六章 压力与适应 .....	54
第一节 压力与适应的相关概念及理论 .....	54
一、人体的恒定状态 .....	54
二、压力与压力源 .....	55
三、压力和危机的关系 .....	56
四、人体对压力的适应 .....	57
五、压力与疾病的关系 .....	60
第二节 住院病人的压力和压力控制 .....	61
一、住院病人的压力 .....	61
二、压力控制的原则和技巧 .....	62
第三节 护士工作中的压力与适应 .....	64
一、压力对护理工作的影响 .....	64
二、护士工作中的压力源 .....	65
三、疲溃 .....	65
第七章 护理与法律 .....	67
第一节 概述 .....	67
一、什么是法: .....	67
二、我国目前法律法规概况 .....	67

三、与医疗护理工作密切相关的法令法规 .....	67
四、国外有关医疗护理立法情况简介 .....	68
五、护士学习法律知识的必要性 .....	70
第二节 护理工作中的法律问题 .....	72
一、与护理工作有关的制度简要 .....	72
二、护理工作中潜在的法律问题 .....	73
三、护理过失与法: .....	75
四、护士与病人之间的若干特殊的法律问题 .....	75
五、医疗事故案例举例和分析(略).....	76
六、《中华人民共和国护士管理办法》(略).....	76
第八章 整体护理 .....	78
第一节 整体护理概述 .....	78
一、整体护理基本概念 .....	78
二、整体护理的内涵 .....	78
三、整体护理的理论基础 .....	78
第二节 护理程序 .....	84
一、护理程序的理论基础 .....	84
二、护理程序的步骤 .....	85
第三节 整体护理的临床实践模式病房建设 .....	100
一、模式病房的宗旨、哲理、目的 .....	100
二、模式病房建设的项目 .....	101
附录: 护理学导论教学大纲 .....	112

# 第一章 绪论

护理学是医药卫生科学领域中一门独立的学科，它属于生命科学的范畴，是一门以自然科学、社会科学、人文科学为理论基础的综合性应用学科，与医药理论密切相关。其科学性、技术性、社会性和服务性都很强。

护理学是一门年轻的学科，距今仅有一百多年历史，它是随着西方医学的发展逐步形成的。其历史虽短暂，但发展却十分迅速，护理已逐渐发展成为一门独立的学科和独立的专业，并具有其自身的理论体系。随着社会的发展及科学技术的进步，护理学必将不断发展。

## 第一节 护理学概论

### 一、基本概念

(一) 护理：护理一词来自拉丁文“Nutricius”，有保护、养育、供给营养、保存精力、维持健康、避免伤害等含义。一般解释为照顾老、弱、病、残的方法或工作。

传统的观念来解释什么是护理，多数人会把护理看作是医院中护士所从事的执行医嘱，完成各项治疗，配合医生进行检查、手术等工作及对生活不能自理的病人进行生活照料。

由于社会生产力的发展，人民生活水平的提高，人口老龄化趋向，与心理因素、人的生活方式、社会环境密切相关的慢性病、老年病、职业病、精神病、身体残障等疾病种类及患病率增加；加之医疗技术的进步，对护理工作的要求逐渐提高，使护理工作的内容和范围不断扩大。当今的护理工作已面向社会、面向群众，直接为人类健康服务。无论在人的生命各年龄阶段及生、老、病、死各个时期，无论是患病的人或健康人，无论在医疗、卫生保健单位或社区及家庭，只要哪里有人哪里就有护理工作。护理工作范围包括医院的临床护理、社区的预防保健、社区护理、家庭护理等，以及护理管理、护理教育、护理科研等内容。

(二) 护士：即从事护理工作的科技工作者。英文“Nurse”是指照顾老、弱、病、残的人。1914年，在上海召开的第一次全国护士代表大会上，新当选的钟茂芳副理事长提出将“Nurse”译为“护”，即具有保护、养育、爱护之意，并指出从事此职业的人应具有专门的学问，应称为“士”，故将“Nurse”完整地译为“护士”，且在会上通过，一直沿用至今。

★ 1. 护士的基本职责：国际护士会认为为人类健康服务是护士的首要职能。规定护士的基本职责是：“促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦”。

2. 护士角色：由于护理事业的发展，护士知识水平的提高，所承担的工作和责任日益扩大，已经在许多方面独立地发挥作用，使护士角色有了很大扩展。可包括：

(1) 施护者：以对病人高度责任心和爱心对其健康问题进行诊断，有计划地采用有效的护理措施进行治疗和身心整体护理，以达到最佳健康水平。



(2) 病人权利的维护者: 病人有参与自己诊疗、护理方案的决策和获得安全、优质服务的权利。护士应维护病人的权利、尊严和自尊心, 保护其隐私权。

(3) 教育者: 对个人、家庭、社区进行预防疾病、卫生保健等知识和技术的宣传、教育, 使人们掌握自我保健的知识和方法。

(4) 领导者或管理者: 护士除可担任护理指挥系统各层次的领导者外, 还要有从护理角度作好病房管理和病人管理的能力。

(5) 协调者: 围绕病人的治疗、护理、诊断、生活需要, 在医生、医技、后勤人员之间起协调作用。在社区护理工作中, 还要与社会各阶层人士做好协调工作。

(6) 榜样: 护士应在身、心两方面具有良好的素质, 身体力行, 作出榜样, 以获得病人的信赖, 并成为合格的健康教育工作者。

随着护理专业的发展, 护士的角色与功能将会有更大的扩展, 护理教育专家、临床护理专家、护理管理专家、护理科研工作者将会不断涌现。

(三) 护理学: 是护理专科各学科的总称, 实际上, 它是一个学科群, 是医学领域中一门独立的学科。是以基础医学、临床医学、预防医学、康复医学以及相关的社会科学、人文科学及其他自然科学为理论基础的一门综合性应用学科。

1. 护理学概念: 它是随着护理学的建立和发展而不断变化和发展的。很多护理学者都根据自己的实践和研究, 发表了不同见解。现列举几种有代表性的论述。

(1) 弗罗伦斯论: 1859年, 弗罗伦斯·南丁格尔在《护理杂记》中阐述护理学的概念是: “担负保护人们健康的职责……以及护理病人使其处于最佳状态。”也就是使人们维持健康或恢复健康, 并达到最佳健康状况。那时她已提到了护理与健康的关系。

(2) 韩德森论: 1959年, 美国护理学家韩德森(Henderson)认为: “护士独特的职责是帮助患病的人、健康的人保持或恢复健康(或帮助濒死者平静地死去)。如果人具有必需的力量、意志或知识, 他是能够独立地做到的。护士的职能是帮助他尽快地获得独立的生活能力。此外, 护士要帮助病人执行医疗方案, 要与其他成员互相帮助, 共同设计和执行全部医疗安排, 使健康人保持健康, 使病人恢复健康, 对垂死者给予支持。”以上概念说明了护士的服务目标已从单纯地护理病人转向促进人类健康。她还强调了接受护理照顾的“人”是一个完整、完全且独立的生命。她的这些观点对当时及今天的护理理论的影响和贡献是很大的。

(3) “国际护士会”论: 1973年, 国际护士会对护理学的定义是: “护理学是帮助健康的人或患病的人保持或恢复健康(或平静地死去),”

(4) 王琇瑛论: 1986年, 我国著名护理专家王琇瑛对护理学所下的定义是: “护理学是医药卫生科学的组成部分, 是在自然科学及社会科学的理论指导下发展起来的一门综合性应用科学。主要任务是研究维护人的身心健康, 预防疾病, 在生老病死的各个阶段中配合医疗, 进行护理, 指导康复, 慰藉垂危的病人。”

(5) “美国护士协会”论: 1980年, 美国护士协会修改后的护理学定义为: “护理是诊断和处理人类对存在的和潜在的健康问题的反应。”这一定义反映了护理的一些新概念:

1) 明确指出护理重视的是人类对健康问题的“反应”, 而不是健康和疾病本身, 这

护理学: 是诊断和处理人类对存在和潜在的健康问题的反应的科学。

就明确了医疗专业和护理专业之间的区别，同时确定护理是为人类健康服务的专业。

2) “反应”本身既有生理的又有心理的，是发生在整体人身上的，因此，确定了护理的对象不是单纯的疾病，而是整体的人。

3) 护理的对象是有“现存的和潜在的健康问题”的人，这就确定了护理对象既包括在生理方面有疾病的人，也包括尚未患病但有“健康问题”的人。

4) 护理的任务是“诊断”和“处理”人类对健康问题的反应，要求护士必需掌握护理程序这一工作方法。

以上定义所反映的护理新概念是现代护理学观念的体现，是从事护理临床、教育、管理、科研等实践的指导思想。

2. 护理学的范畴：现代科学技术迅速发展的一个重要特征是自然科学与社会科学的相互交叉、相互渗透。根据这种发展趋势，护理学的内容日益充实、扩展和更新。由于护理学是一门应用学科，其范畴离不开护理实践。主要包括：

(1) 护理学基础：是一门实践性很强的学科，是专科护理的基础。是护理人员从事本专业所必需掌握的基本知识、基本理论和基本技能。

(2) 专科护理学：随着医学科学的发展，分科愈来愈细，对护理工作要求越来越高，因而出现了专科护理学。各专科护理根据本专科特点，具有本专科理论和技术，并有自己的研究领域。一般专科护理包括内科、外科、妇科、产科、儿科、皮肤科、眼耳鼻咽喉科、精神科、口腔科等，根据各专科的发展又可分为若干专科，如外科可分为普通外科、泌尿外科、神经外科、心胸外科、骨科等，内科可分为消化内科、神经内科、肾内科、心血管内科、血液科、内分泌科、呼吸内科等。近年来，烧伤、断肢再植、器官移植、重症监护、康复及急救护理也有很大进展。心理护理咨询、公共卫生、家庭护理、老年护理、残疾及弱智儿童护理、临终关怀护理等正在我国起步。

(3) 护理管理学：是卫生事业管理中的分支学科。是研究护理管理活动中普遍规律、基本原理、方法和技术的学科。

(4) 护理教育学：是研究护理教育规律的学科。研究内容有护理教育目标、任务、制度、方法、教学管理及师资的培养提高等。

(5) 护理科研：是通过科学的方法系统地研究或评价护理问题，并通过研究改进工作和提高护理水平。它包括护理理论的探讨，护理实践的提高、改进。

(6) 中医护理学：中医护理有着悠久的历史，但过去没有独立进行论述，直到本世纪六十年代《中医护理概论》才问世，并列入护理学范畴。它汲取了祖国医学中对人的整体观念、人与自然的关系、辩证施护等精华，是发展中国护理学的重要研究范畴。

(7) 护理心理学：是医学心理学的分支。是一门护理学与心理学相结合的边缘学科。是运用心理学的理论和方法，研究和解决护理过程中的心理问题，研究护理行为对病人的心理活动的影响，以实施适宜的心理护理的一门应用学科。

(8) 护理伦理学：是医学伦理学的分支。是护理学与伦理学相交叉而产生的一门边缘学科。又称护理道德哲学。是运用一般伦理学的道德原则解决护理实践和护理科学发展中人们相互之间、护士与社会之间关系的准则和规范的学科。

★ 3. 护理学的任务：在护理学发展过程中，护理学的任务逐渐扩大与变化。它的任务

是研究维护人类身心健康及预防和治疗疾病的护理理论与实践，以满足人类各生命阶段的护理需要。主要研究护理理论、预防保健、康复护理、临床护理、护理教育、护理科研、护理管理等内容。

护理学作为一门学科，必须具有很强的科学性。护理学就其科学性而言，是一种能反映自然、社会、思维等客观规律的理论体系，否则，只能是一种经验或技艺，而不能成为真正的学科。但比起天文学、建筑学等历史悠久的科学，护理学仍相当年轻。在我国，护理学还是一门新兴学科，我国护理学中既有西方介入的护理，也有祖国医学派生的中医和中西医结合护理，这是我们的优势和特点。我们不能一味追逐和抄袭国外护理，而应本着洋为中用、古为今用的原则发展适合我国国情的中国护理学。

## 二、护理学科及护理专业的特征

护理学是一门独立的学科，护理是一门独立的专业，必须具有一个学科及其专业应具备的特征。社会学者们认为应具备的特征是：

(一) 以服务为目的。专业是一种以服务他人为主要动机并致力于提高人类生活质量的行业。而护理专业有明确的服务宗旨，即以防病治病的手段，恢复、促进、维持人们身心健康。同时制订了护理道德规范，作为护理人员的行为准则及评价其行为的标准。护士遵照护理道德规范要求，运用护理知识和技术为人们提供预防、治疗、康复、保健等各种护理服务，已成为医疗保健系统中的生力军。

(二) 有良好的教育基础。从业人员必须经过正规专业学校培训，并在工作中继续不断地从事专业方面的学习与提高。护理已形成多层次、多规格的教育体系，有中专、大专、本科、硕士、博士护理教育，从业人员以不同形式接受继续教育，并根据所受教育程度的不同，在不同岗位上承担不同的责任。

(三) 具有本学科的理论体系和技术。一个学科必须具有本学科的理论体系和技术，否则就不能形成学科，也不能成为专业。护理学科是由其知识体系和理论体系所构成的应用学科。即以医学科学、社会科学、人文科学及自然科学为理论基础构成的知识体系和以护理学基础、专科护理学、护理心理学、护理伦理学、护理管理学、护理教育学等组成的理论体系。同时，具有专门的护理技术操作规程。

(四) 在其工作范围内有一定的自主性和独立性，能对本专业实践进行调整和控制。护理已成为一门为人类健康服务的专业，护士有自己的活动领域和范围，能独立地诊断和处理人类对健康问题的反应。在护理管理体制方面自成系统，有领导、指挥、控制全面护理工作的职责、权利，对护理人员的培养、任用、考核、奖惩有自主权。制定有护理质量标准和管理指标体系，作为检验和评价护理工作质量的依据，以保证护理服务质量和水平。

(五) 有活跃和团结的专业组织。国际上有国际护士会。我国有中华护理学会，它为振兴中华护理事业，为促进护理学科的发展，为培养合格护理人才，提高护理专业水平，维护护理人员的合法权益和福利等方面充分发挥了作用。学会有一批学识渊博、德高望重的学科带头人，用她们的学识、智慧和高尚的情操影响着广大护理人员，成为人们心目中的楷模。

(六) 公认对社会作出了有价值的贡献。广大护理人员无论在炮火纷飞的战争年

代，还是在和平建设时期，救死扶伤，为保护人民的身体健康作出的贡献，得到了国家和人民的认可。

综上所述，护理学及护理专业已经具备了一个学科及其专业所应具有的特征，这就充分表明了护理学已成为一门独立的学科，护理已经成为一门独立的专业。

## 第二节 护理学发展简史

自从有了人类就有了护理活动。十九世纪以前，世界各国都没有护理专业。十九世纪中叶，英国护士弗罗伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale）首创了科学的护理专业，护理学才逐步形成和发展。随着社会的进步和科学技术的发展，人类对医疗保健事业的需求越来越高，促使护理学由简单的、医学的辅助学科发展成为现代的、独立的护理学科。

### 一、世界护理发展简介

（一）国外古代的护理：在国外古代医学史中，对欧亚一些国家的医疗和护理有着丰富的记载。在埃及、希腊、印度等古老国家，很早就出现了泥敷、包扎、固定骨位等护理技术。被西方誉为医学之父的希腊人希波克拉底（Hippocrates）强调观察病情，教会人们采用冷敷、热敷、泥敷等疗法，提倡病人必须保持清洁卫生，做好口腔、皮肤护理，制定防病措施；他写的《医学誓言》至今被尊为医学道德的规范。

十九世纪以前，医事活动多由宗教掌握。那时人们患了病，除由家属照顾外，往往到一些寺院向僧侣们求治，由僧侣负责治疗，修女承担简易的护理。欧洲医院的前身竟是一些寺院，以后由宗教组织创办了医院，故带有浓厚的宗教色彩。当时所谓的治疗和护理，只是出自僧侣和修女们的恩赐观点和自我牺牲精神，给予病人一些生活上的照顾和精神上的安慰，并没有科学的医疗和护理，更没有护理专业，简单的护理技能只是通过师傅带徒弟方式在病人床边传授。

（二）弗洛伦斯·南丁格尔对近代护理学的贡献：十九世纪中叶，南丁格尔首创了科学的护理专业，她是近代护理学和近代护理教育的奠基人，国际上称这个时期为“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。

1854年-1856年，克里米亚战争爆发（土俄战争，英国参与），前线医院由于管理混乱，伤病员病死率高达50%，这一消息激发了南丁格尔发展护理事业的决心和愿望。她主动申请到前线为伤病员服务，并率领经慎重挑选的38名护士到达斯库台里。她克服重重困难，从病人身体舒适和心理安慰等方面着手，整顿了医院环境，改善了病人营养，为伤病员清洗伤口，消毒物品，并通过各种方式对伤病员进行精神安慰。仅半年时间，收治的万余名伤病员病死率由50%下降至2.2%。她们的成绩震动了全国，使英国朝野改变了对护士的评价。1856年战争结束后回国，受到全国人民的尊敬，英国政府奖给她44000英镑并授予勋章。

经过克里米亚战争的护理实践，她深信护理是科学事业，护士必须接受严格的科学训练，而且应是品德高尚、具有献身精神的人。经过多方考察，于1860年6月在伦敦圣多马医院开办了第一所正规的护士学校，为护理教育奠定了基础。她的教育思想和教学

经验均为欧、美、亚各国采用，南丁格尔式护士学校如雨后春笋般地纷纷建立，通过训练的护士大批增加，从而使护理事业得到迅速发展。

她潜心著书立说，先后著有《医院杂记》、《护理杂记》和撰写 100 多篇论文，被认为是医院管理、护理教育的重要文献。

南丁格尔以她渊博的学识、远大的目光、高尚的情操投身护理事业。为了纪念她的丰功伟绩，1912 年国际红十字会设立“南丁格尔奖章”作为各国优秀护士最高荣誉奖，每两年颁发一次。1912 年国际护士会命名她的生日 5 月 12 日为国际护士节，并设立南丁格尔国际基金会，为各国护士进修提供奖学金。

(三) 现代护理学的发展：自南丁格尔开创了护理学新纪元以来，随着社会的进步和医学科学技术的发展，护理学相应地也得到发展。二十世纪的护理学与“南丁格尔时代”相比，已发生了巨大变化。不少国家举办高等护理教育，并设护理硕士、博士研究生培训基地，部分护士获硕士、博士学位和教授职称。不少国家制定护士法，确立了护士的法律地位及对病人应负的法律责任，使人们的健康得到法律的保障。各国护士的学术组织——护士协会先后成立，为了加强各国护士之间的交往与学术交流，于 1899 年国际护士会建成。由于医学模式的转变，护理科研的不断深入，护理学的知识结构已由生物学扩大到人文科学、社会科学及其他自然科学领域，逐步形成现代护理学的理论体系，已经成为现代科学体系中一门独立的、为人类健康服务的科学。护理模式已由单纯的以疾病为中心发展到以人的健康为中心的护理模式，因而护理的任务已由疾病防治护理扩大到对人类健康全面的保健护理；临床护理工作已由功能制护理工作模式转变为整体护理工作模式；护理工作从经验型的单纯性、技术性工作阶段转向以科学理论为指导的全面发展阶段。护士不再处于助手地位，而是与所有医务人员和社会工作者并肩作战的合作者。护理专业的社会地位、科学地位已经确立，它不再是附属于医疗的、技术性的职业，而是一项和医药卫生系统其他专业共同为人类健康服务的专业。今后护理学的理论与实践必将随着科学技术的进步日益向纵深发展。

## 二、我国护理事业发展概况

(一) 祖国医学的护理实践：考古学家从出土文物或古籍中发现了一些有关医护的零散知识，说明我国护理有着悠久的历史，可追溯到原始社会。如石器时代的猿人学会以石治病，北京猿人发现烧热的石块与砂土可消除某些病痛。

从祖国医学史和医学典籍及历代名医传记中，记载了不少护理内容，如饮食调护、口腔护理、冰块降温、消毒隔离、疾病预防、功能锻炼、急救等，有的内容对现代护理仍有指导作用。如春秋战国时代，扁鹊提出：“切脉、望色、听声、写形、言病之所在。”总结了观察病情的方法。《黄帝内经》提到：“病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。”说明热病反复与调节饮食有密切关系；书中载有“扶正祛邪”，提倡加强对疾病的自身防御能力；还载有“圣人不治已病治未病”、“上工救其萌芽”，即要求防微杜渐，早防早治之意。三国时代的华陀创制“五禽之戏”的功能锻炼方法。唐代孙思邈所著《备急千金要方》中记载：“凡衣服、巾、布、枕、镜不宜与人共之”等隔离知识，他还创造了用葱叶去尖用以导尿的方法。宋代《医说》记有“早漱口、不若将卧而起，去齿间所积，牙亦坚固。”明清之际，瘟疫流行，胡正心医生提出用蒸汽消毒处理

传染病人衣物。

总之，传统的祖国医学中有着极为丰富的护理理论，她是我国医学的宝库。在祖国医学发展过程中，许多医学家在治病过程中同时十分重视护理，如祖国医学中强调“三分治，七分养”，这“七分养”就指的是护理。当时虽一直保持着医、护、药不分的状态，护理工作常由医者、病人家属中母亲、姐妹担任，没有护理专业，也未形成护理学这门独立的学科，但大量的护理理论和护理工作结合医学理论与实践，使之在防病治病中协同发挥作用。这些宝贵的经验和方法为我国护理事业的发展提供了有利的条件。

(二)我国护理学的形成和发展：我国护理学的形成和发展，在一定程度上受到西方的影响。

1. 西医传入中国后到建国前的护理工作：我国护理事业的兴起是鸦片战争前后随着外国军队、宗教和西方医学和护理进入中国而开始的，那时各国的传教士来到中国后，除了开设教堂宣传宗教外，还建立了不少医院和护士学校。当时医院的护理部主任及护士学校的校长、教师多由外国人担任，医院环境、护士服装、护理操作规程、护理教材亦多承袭西方的观点和习俗，因此形成了欧美式的中国护理专业。自南丁格尔创办了第一所护士学校后，于 1888 年在福州创办了我国第一所护士学系学校，此后，北京、苏州、南京、德州等地医院陆续开办护士学校。1934 年，教育部成立了护士教育专门委员会，将护士教育列为高级护士职业教育，学制 3-4 年，并被纳入国家正式教育系统。1921 年，北京协和医学院与五所大学合办了高级护士专科学校，学制五年，毕业后授予学士学位，曾为国家培养了一批高水平的护理师资和护理管理人才。

中国的护理学术团体“中华护士学会”（1964 年改称中华护理学会）于 1909 年在江西牯岭成立。前八届理事长均由在华工作的外籍护士担任，钟茂芳是当选为副理事长的第一位中国护士。直到第九届开始才由中国护士担任理事长（首次担任理事长的中国护士是伍哲芳）。1922 年参加国际护士会。

抗日战争期间，有的医院和护士学校迁到后方继续招生；在沦陷区，中华护士学会部分理事，顶着逆风，管理着仅存的一些护士学校，并坚持每年一次的会考制度。

自新民主主义革命到全国解放，在革命队伍中，我国护理工作受到高度重视。先后在井冈山、汀州、延安开办了护士学校和医院，造就了大批革命的护理工作者。这期间曾涌现了一批英雄模范护士，李兰丁同志是其中一名杰出代表，曾获华东一级人民英雄奖章。这些革命队伍中的优秀护士，为革命战争创造了永垂千史的业绩。1941 年和 1942 年的护士节，毛泽东同志在延安先后写下了“护理工作有很大的政治重要性”、“尊重护士、爱护护士”的光辉题词，鼓舞着广大护士在我国护理发展史上谱写了新的篇章。

解放前一百多年的旧中国，护理事业由于得不到政府的重视，加上帝国主义的侵略，国内连年战争，我国护理事业的发展屡受挫折，进展缓慢。据解放前夕 1949 年不完全统计，全国仅有护士学校约 180 所，护士三万名左右，当时六亿人民极需医疗保健护理，这个数字充分说明在旧中国护士奇缺。

2. 建国后的护理工作：1949 年新中国诞生后，护理事业得到党和国家的重视而进入较快的发展阶段。

(1) 1949 年 10 月 - 1966 年 5 月：1950 年及 1952 年卫生部召开了第一届、第二届

全国卫生工作会议，确定了“面向工农兵，预防为主，团结中西医，卫生工作与群众运动相结合”的卫生工作方针，这个方针为我国护理事业的发展指明了明确方向。

1950年第一届全国卫生工作会议上，对护理专业的发展做了统一规划，将护士教育列为中等专业教育，纳入正规教育系统，并由中央卫生部领导制定全国统一的教学计划，编写统一的护理各门课程的教材。

建国后，中华护士学会受卫生部及中国科协双层领导，邓颖超同志一直担任学会名誉理事长直到1990年，以后由陈慕华同志接任。1954年创刊《护理杂志》，并编写了各种护理书籍和参考资料。

在建国后的十七年中，护理事业和全国其他事业一样，欣欣向荣地发展着。五十年代，“三级护理”和“查对制度”的建立，使护理工作逐步走向规范化。各专科护理迅速崛起，我国第一次大面积三度烧伤病人邱财康的抢救成功和王存柏断肢再植成功是这一时期护理成就的代表。1964年开展群众性技术练兵活动，提高了护理人员业务素质，促进了护理业务技术的发展。

(2) 1966年5月-1976年10月：在“文化大革命”的十年浩劫中，给我国护理事业造成极大灾难。全国护士学校大部分停办，学会被迫停止活动，医院护理管理和规章制度遭受破坏，使我国护理事业在思想建设、组织管理、教育训练、业务技术、学术研究等方面均受到干扰和破坏，造成护理人员缺编和护理质量大幅度下降。

(3) 1976年10月至今：1976年以后，尤其自党的十一届三中全会以来，护理专业再一次得到新生，护理工作进入恢复、整顿、再发展的新阶段。卫生部于1979年先后颁发了“关于加强护理工作的意见”、“关于加强护理教育工作的意见”两个通知，1986年又颁发了“加强护理工作领导、理顺管理体制的意见”，使护理工作在新形势下得到了加强与发展，取得了较大的成绩。主要表现在：

1) 护理管理体制逐步完善，质量保障机制初步建立：卫生行政部门从上至下都配备有管理护理工作的机构或专职（或兼职）干部；医院建立健全了三级（或两级）护理管理体制，各种规章制度、质量标准、管理指标体系、操作规程逐步完善。管理方式从经验型管理逐步向标准化、规范化、科学化管理过渡。

2) 护理教育发展迅速：首先恢复并发展了中专教育，据1995年统计，护士学校和设有护士专业的卫生学校由1984年的439所发展为503所。1980年创办了南京高级护理进修班。1984年，停办三十多年的高等护理教育得以恢复，1995年开始设有五个硕士研究生的培养点，从根本上扭转了我国不合理的护理教育制度。继续教育蓬勃发展，函大、夜大、电大、自学考试等办学形式给护士提供了进一步深造的条件，使其知识层次发生了变化，加速了护理人才的培养。

3) 护理队伍不断壮大，素质不断提高：据1995年统计，护士人数为112.56万人，与1985年的63万相比，十年来净增49万。从护理队伍整体结构看，学历层次和教育程度有了相应发展。自1994年实施《中华人民共和国护士管理办法》以来，从基本任职条件上保证了护士队伍的整体素质。

4) 护理模式及工作范围正在改变，护理专业水平有了明显提高：我国的护理模式已由长期的以疾病为中心的模式发展到以病人为中心的阶段，并正在向以人的健康为中

心的阶段前进。

临床护理方面：七十年代末，经过恢复、整顿，护理工作扭转了脏、乱、差局面。八十年代初，责任制护理方式引入我国，强调以病人为中心，运用护理程序对病人实施身心相结合的护理，为“整体护理”的开展奠定了基础，但由于种种原因，有些单位的责任制护理常流于形式。1994年，结合我国国情，提出了“整体护理”模式，并在一些医院进行了试点，正在逐步推广，这是深化护理改革，提高护理质量的好形式。

社区护理方面：我国社区护理是伴随着社区保健的发展而发展的。在城乡卫生保健单位，有部分护士参与预防保健和家庭病床工作。近年来，为适应社会需求，逐步建立了一些以护理为主的专门机构，如临终关怀、老年护理院等。

专科护理水平不断提高：如大面积烧伤、器官移植、心胸外科、重症监护、营养疗法、中西医结合护理、家庭护理、预防院内感染等得到较快发展，有力地配合了现代医疗技术的发展。护理装备不断更新，自动化、现代化的仪器设备的应用，改变了手工操作、体力劳动的工作条件。

5) 护理学术活动活跃：1977年以来，中华护理学会和各地分会先后恢复。各级学会举办的学术活动和学习班丰富多彩；国际间学术交流日益扩大，派出出国考察、进修深造人数不断增多。不少护理专家积极编写及出版图书和刊物，《中华护理杂志》从1981年4月开始与国外期刊交流，全国现有护理杂志13种，出版了《中华护理全书》、《现代护理学辞典》等质量高的专著。

1985年，卫生部为了加强对护理工作的业务技术管理，设立了“全国护理中心”，它与世界卫生组织建立了合作关系，以加强国际交流。

6) 护士社会地位和待遇不断提高：国家对护士的晋升、工资待遇作了研究和决定，明确规定护士技术职称系列，享受护龄工资，增设护龄津贴。1986年起，对从事护理工作三十年以上的护士颁发了“荣誉证书”和“证章”。1986年全国首届护理工作会议召开，党和国家领导人题词和致函祝贺。不少护士担任各级人大代表或政协委员。部分护士被评为“优秀护士”、“劳动模范”、“优秀科技工作者”、“三八红旗手”等光荣称号。我国至1996年，已有17名护士荣获国际护理最高荣誉奖——南丁格尔奖章。

回顾我国护理事业发展过程，虽历经坎坷曲折，仍为我国人民的健康作出了巨大贡献，并日益显示它在医疗保健工作中的重要地位。现在我国护理事业正在阔步前进，但在有些方面还远不能适应卫生事业和现代医学科学技术的发展及人民群众日益增长的护理服务需求。主要表现在护理人员严重缺编，知识层次偏低；护理教育尚不能适应护理事业发展的需要；护理科研（尤理论研究）滞后；护理服务范围及护理水平有待拓宽和提高。

纵观护理学发展过程及发展规律，必将给我们以启迪，并激励我们勇敢地迎接新世纪挑战，为探索适合我国国情的中国护理学，为尽快使我国的护理水平与国际护理先进水平接轨，充分发挥聪明才智，献出毕生精力，继续谱写灿烂的护理学发展史。



### 第三节 护理人员职业道德修养

★ 职业道德是从事一定职业的人们在特定的工作或劳动中的行为规范，是一般社会道德在职业生活中的特殊表现。由于职业活动是人们社会生活最重要的组成部分，也是人类最基本的实践活动，所以职业道德是道德体系中的主体部分。恩格斯说：“每一个阶级甚至每一个行业都各有各的道德。”说明从事不同职业的劳动者均有不同的道德要求。

护理道德是从事护理专业的护理人员的行为规范和准则，也是促进自我完善的必要条件。护士必须自觉地加强护理道德修养，做一个有理想、有道德、有文化、有纪律的合格护士。

#### ★ 一、护理道德概念

护理道德即护理人员做人的规矩、准则。它是医德的重要组成部分，是一般社会道德在护理科学中的特殊表现，是在护理实践过程中调整护士与患者、护士与医务人员、护士与社会之间相互关系所应遵循的行为准则和规范。

#### ★ 二、护理道德的基本原则

是指护理人员在护理实践中，调整各种人与人之间关系所应遵循的根本指导法则或标准，也是评价护理人员在职业生活中的行为和品质的根本道德标准。它是各种护理道德的总纲和精髓。基本原则内容是：防病治病、救死扶伤，实行社会主义人道主义，全心全意为人民的身心健康服务。

医疗和护理专业与其他专业不同之处在于它的服务对象不是冰冷冷的石块、木板、纸张、产品，而是具有感情、热血、生命并被疾病折磨有可能失去生命的人，而生命对于人只有一次。尤其在医院服务的护士，病人大量的治疗、护理措施都需要护士执行，而且常常是在独自一人的情况下完成的，其工作质量直接关系到病人的安危、存亡，关系到千家万户的悲欢离合，故深为社会各阶层所关注，也影响社会安定团结，为社会道德水平的“窗口”，因而确定了社会主义的医德和护理道德基本原则内容是：防病治病、救死扶伤，实行社会主义人道主义，全心全意为人民的身心健康服务。防病治病、救死扶伤，是实现护理工作为人民健康服务的途径和手段，护士通过各种护理手段和其他医务工作者共同完成“防病”、“治病”和“救死扶伤”的职责。实行社会主义的人道主义是社会主义护理道德的重要原则，它真正体现了社会主义社会人民享受医疗护理服务的平等权利和护、医、患之间的同志式的平等关系。全心全意为人民身心健康服务是护理职业道德基本原则的核心，其它道德原则都是从这里派生的，也是医疗卫生工作的根本任务。这一原则体现了社会主义、共产主义的基本精神，反映了护理道德的本质特征，是医务人员崇高的道德境界。

#### 三、护理道德规范

社会主义护理道德规范是在护理道德基本原则指导下制定的具体行为准则，也是评价护理人员行为和品质的具体标准。

国际护士会于 1953 年就制定了《国际护士守则》，随后又进行多次修改，供各国参考。我国卫生部 1981 年颁发的《医院工作人员守则》中提出了有关护理人员的道德规范