



全国普通高等教育护理学本科专业“十二五”规划教材

Introduction to Nursing

护理学导论

供护理、涉外护理专业用

主编 仝丽娟 杨桂英

江苏科学技术出版社



全国普通高等教育护理学本科专业“十二五”规划教材

Introduction to Nursing

护理学导论

供护理、涉外护理专业用

主 编 仝丽娟 杨桂英

副主编 郭 宏 陈小萍

编 委 (按姓氏笔画排序)

王世宇 (赤峰学院附属医院)

仝丽娟 (赤峰学院)

朱明亚 (嘉兴学院)

任素芬 (辽宁医学院)

杨桂英 (齐齐哈尔医学院)

张红霞 (徐州医学院)

陈小萍 (绍兴文理学院)

郭 宏 (沈阳医学院)

郭小燕 (长治医学院)

图书在版编目(CIP)数据

护理学导论 / 仝丽娟, 杨桂英主编. -- 南京 : 江苏科学技术出版社, 2013. 8

全国普通高等教育护理学专业教学改革“十二五”规划教材

ISBN 978-7-5537-1065-5

I. ①护… II. ①仝… ②杨… III. ①护理学—高等学校—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第083075号

护理学导论

主 编	仝丽娟 杨桂英
责任编辑	吴 静 徐祝平
责任校对	郝慧华
责任监制	曹叶平

出版发行	凤凰出版传媒股份有限公司 江苏科学技术出版社
出版社地址	南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址	http://www.pspress.cn
经 销	凤凰出版传媒股份有限公司
印 刷	南京京新印刷厂

开 本	880 mm×1 230 mm 1/16
印 张	15.75
字 数	433 000
版 次	2013年8月第1版
印 次	2013年8月第1次印刷

标准书号	ISBN 978-7-5537-1065-5
定 价	35.00元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

出版说明

为了适应我国普通高等教育护理学专业教学工作的开展,全面提高专业人才的培养质量,深入贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020)》,服务于医疗教育体系改革,深入贯彻教育部、卫生部2011年12月联合召开的“全国医学教育改革工作会议”精神,以《教育部、卫生部关于实施护理学教育综合改革的若干意见》《教育部、卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》和《教育部、卫生部、国家中医药管理局关于规范医学类专业办学通知》为指导,凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社作为长期从事教育出版的国家一级出版社,于2012年5月组织全国40余家高等医学院校开发了这套护理学本科教育教学改革“十二五”规划教材。

该套教材包括基础课程、专业课程40种,部分教材还编写了相应的配套教材。其编写特点如下:

1. 打造我国护理学教育的主干课程 本套教材的编写,遵循护理学专业教育培养目标和专业认证标准,紧密结合护理本科教育教学改革成果,体现素质教育和创新能力与实践能力的培养,努力为学生知识、能力、素质协调发展创造条件,同时也为其他层次护理学教育及教材编写提供科学的依据。

2. 体现教材的延续性 本套教材仍然坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)的原则要求。同时强调内容的合理安排,深浅适宜,适应护理学本科教学的需求。

3. 体现当代医学科学先进发展成果的开放性 这套教材汲取了国内外最新版本相关经典教材的新内容,借鉴了国际先进教材的优点,结合了我国现行临床实践的实际情况和要求,并加以创造性地利用,体现了护理学专业教学的核心思想和特点,反映了当今医学科学发展的新成果。

4. 强调临床应用性 本套教材摒弃了传统空洞不实的研究性知识,做到了基础课程与专业课程紧密结合,临床课程与工作实践无缝链接,深化学生对所学知识的理解,力求面向临床、服务于临床。

5. 强调了全套教材的整体优化 本套教材不仅追求单本教材的系统 and 全面,突出专业特色,更是强调了全套教材的整体优化,注意到了不同教材内容的联系和衔接,避免遗漏和重复。

6. 突出教材个性 本套教材在保证整体优化的前提下,强调了各教材的个性,技能性课程突出了技能培训;人文课程增加了知识拓展;专业课程则增加了案例导入和案例分析。

7. 兼顾教学内容的包容性 本套教材编者来自全国40余所院校,教材的编写,兼顾了不同类型学校和地区的教学要求,注重全国范围的代表性和适用性。内容涵盖了国家护士资格考试大纲的知识点,可供全国不同地区不同层次的学校使用。

8. 紧贴教学实际 各科均根据学校的实际教学时数编写,强调内容的合理安排,深浅适宜,文字精炼,利于学生对重要知识点的掌握,适应本科教学的需求。在不增加学生负担的前提下,根据学科需要,部分教材采用彩色印刷,以提高教材的成书品质和内容的可读性。

这套教材的编写出版,得到了广大医学院校的大力支持,作者均来自各学科教学一线,具有丰富的临床、教学、科研和写作经验。相信本套教材的出版,必将对我国当下本科护理学教学改革和专业人才培养起到积极的推动作用。

全国普通高等教育护理学本科专业“十二五”规划教材

人体解剖学	黄秀峰 张 辉 主编	眼耳鼻喉口腔科护理学	陈燕燕 尚小领 主编
组织学与胚胎学	周劲松 主编	精神科护理学	于 勤 主编
正常人体形态学	张金萍 吴秀卿 主编	社区护理学	薛雅卓 主编
病理学与病理生理学	王万铁 蒙 山 主编	中医护理学	卢咏梅 郑贤月 主编
预防医学	周 涌 主编	康复护理学	李 津 李桂玲 主编
生物化学	冯明功 李存保 主编	传染病护理学	邹圣强 主编
生理学	瑞 云 余万桂 主编	急危重症护理学	王庸晋 江智霞 主编
医学微生物与寄生虫学	李水仙 赵玉玲 沈定文 主编	灾难护理学	罗彩凤 主编
医学免疫学	龚 权 曾 怡 主编	急危重症抢救技术	丁 梅 孟利敏 主编
护理药理学	吴基良 耿 磊 主编	临床实用护理技术	周 红 张晓霞 主编
护理专业英语	关 青 主编	护理心理学	李红玉 主编
基础护理学	赵小玉 景钦华 付云霞 主编	护理伦理学	张红霞 农乐颂 主编
护理学导论	仝丽娟 杨桂英 主编	护理管理学	刘化侠 辛 霞 主编
健康评估学	王绍锋 李玉翠 主编	护理教育学	刘 冰 吴之明 主编
内科护理学	魏 武 陶丽菊 主编	护理研究	姜丽萍 张爱华 主编
外科护理学	黄芳艳 闫曙光 主编	护理人文修养	丁 梅 王军辉 主编
妇产科护理学	柳韦华 杜立丛 主编	护理美学	郑文芳 主编
儿科护理学	张 瑛 主编	护理礼仪	刘芳印 主编
母婴护理学	杨 明 主编	人际沟通	曲 巍 杨立群 主编
老年护理学	张会君 王利群 主编	职业生涯发展与规划	吕春明 主编

前 言

《护理学导论》作为护理学一门重要的专业基础课程,旨在引导学生了解护理学的发展历史及其未来趋势,熟悉护理学的基础理论及学科框架,掌握护理学基本理论的精髓,树立科学的护理观,在未来的专业领域中,以较强的综合素质、扎实的专业理论和娴熟的专业技能,为服务对象提供以健康为中心的优质护理服务,实现其自身的职业价值。作为护理学专业的入门课程,《护理学导论》在学生接触护理学专业的初始阶段,通过介绍护理学的基本理论、基本概念、基本方法及相关的法律、法规等知识,使学生更加清晰和深刻地认识护理学的学科特性及专业特点,重点培养其以独特的专业视角观察、发现、独立分析与思考及创造性地解决服务对象健康问题的能力,为学习好后续各门专业课程奠定坚实的基础,以全面提升学生的职业素质及核心能力,培养适合社会需求的护理人才。

为了更好地突出和充分发挥《护理学导论》在高等护理人才培养中的特殊地位与功能,根据教学实践的需要,本教材的编写遵循了继承与创新相结合的原则,使之在知识结构、教学方法等方面更加适合现阶段高等护理人才培养的需要,力求通过加强教与学双方的积极互动,充分调动和发挥学生在教学活动中的积极性和主体作用,达到最佳的教学效果。在编写体例上根据章节内容和教学重点,制订了认识与记忆、理解与分析、综合与应用三级学习目标;以活泼流畅、重点突出的引言激发学生的学习兴趣;以生动的典型案例与思考启发学生的科学思维;以相关的知识链接和知识拓展拓宽学生的专业视野;以创新设计和可操作性强的实践教学项目强化和培养学生综合运用护理理论分析解决实际问题的能力;以国家护士执业资格考试题型编写练习题,帮助学生理解和记忆教学重点。在编写内容上尽量减少与护理学其他专业课程的重复,并适时引入了护理安全与职业防护、循证护理、养生保健、护士核心能力培养等内容,进一步突出了教材的科学性、先进性和实用性。

本教材是编写团队精诚合作的结果,在此向各位编者表达深深的谢意。同时感谢各位编者的领导、同事及家属对本教材编写工作的大力支持,感谢出版社有关领导和工作人员为此付出的辛勤劳动!

编写团队为《护理学导论》的编写付出了艰辛与努力,如有疏漏之处,还望各位护理专家、学者和同仁不吝指正,我们会竭尽所能不断提升教材的品质,使之日臻完善,更好地为广大师生和读者服务。

仝丽娟

目 录

第一章 护理学发展与概述	1
第一节 护理学的形成与发展	2
一、国外护理学的形成与发展	2
二、中国护理学的发展概况	6
三、护理学专业的发展趋势	10
第二节 护理学的概念及知识体系	11
一、护理的概念	11
二、护理学的概念	12
三、护理学的知识体系	13
第三节 护理学专业	14
一、护理学专业的特征	15
二、护理学专业的任务与范畴	16
第二章 护理学基本概念与护理哲理	20
第一节 护理学的基本概念	20
一、人	21
二、健康	22
三、环境	22
四、护理	23
第二节 护理哲理	25
一、概念及意义	25
二、发展过程	26
三、要素	27
第三章 相关理论在护理学中的应用	29
第一节 系统理论	30

一、系统的基本概念	30
二、系统的分类	30
三、系统的基本属性	31
四、系统理论对护理学的意义	32
第二节 需要理论	32
一、需要的概念	33
二、需要的分类及特征	33
三、需要的相关理论	34
四、需要理论的应用	36
第三节 成长与发展理论	39
一、成长与发展概述	39
二、心理社会发展理论及其在护理中的应用	42
三、认知和道德发展理论及其在护理中的应用	47
第四节 压力与适应理论	50
一、压力概述	50
二、有关压力的学说	52
三、个体对压力的反应、适应及应对	57
四、压力与护理	63
实践项目 病人基本需要的评估	69
第四章 护理学主要理论与模式	72
第一节 奥瑞姆的自理理论	72
一、基本内容	73
二、对护理学基本概念的诠释	76
三、应用	77
第二节 罗伊的适应模式	77
一、基本内容	78
二、对护理学基本概念的诠释	80
三、应用	81
第三节 纽曼的系统模式	81
一、基本内容	82
二、对护理学基本概念的诠释	84
三、应用	85
第四节 华森的人性照护理论	85
一、基本内容	86
二、对护理学基本概念的诠释	88
三、应用	88
第五节 考克斯的健康行为互动模式	88
一、基本内容	89

二、对护理学基本概念的诠释	91
三、应用	92
第五章 健康与疾病	94
第一节 健康	94
一、健康的概念	95
二、影响健康的因素	96
三、健康的测量与评价	97
第二节 亚健康	98
一、亚健康的概念	99
二、亚健康的表现	99
三、亚健康的影响因素	100
四、亚健康的诊断/评价	101
第三节 疾病	104
一、疾病的概念	105
二、健康与疾病的关系	106
三、疾病的影响	106
四、疾病谱变化	108
五、生存质量	110
第四节 健康促进与疾病预防	111
一、健康促进	111
二、疾病预防	115
第六章 文化与护理	119
第一节 文化概述	120
一、文化	120
二、护理文化	122
三、文化休克	123
第二节 跨文化护理理论	125
一、跨文化护理概述	125
二、跨文化护理理论及护理模式	126
三、跨文化护理理论对护理学基本概念的认识	127
四、跨文化护理理论的应用	128
第三节 文化与护理	129
一、文化背景对护理的影响	129
二、满足服务对象文化需求的护理策略	130
三、帮助服务对象适应医院文化环境的策略	130
第七章 护士素质与行为规范	134
第一节 护士素质	134

一、素质的概念	135
二、护士素质的基本内容	135
三、护士素质的形成与提高	137
第二节 护士的行为规范	138
一、护士的仪表规范	138
二、护士的语言规范	141
三、护士日常行为规范	142
第八章 护士与病人	145
第一节 护士	146
一、护士的专业角色	146
二、护士的执业资格和资历要求	147
三、护士的核心能力	148
四、护士的工作模式	149
五、护士的权利与义务	150
第二节 病人	150
一、病人角色	151
二、病人的权利与义务	152
第三节 护患关系	153
一、护患关系的性质	154
二、护患关系的基本类型	154
三、护患关系的发展过程	155
四、护患关系的影响因素	155
五、建立良好护患关系对护士的要求	156
第九章 护理安全与职业防护	159
第一节 护理安全概述	160
一、护理安全的概念	160
二、护理安全的意义	160
三、影响护理安全的主要因素	161
四、护理安全问题的防范原则	162
五、护士做好护理安全的自我保护策略	163
第二节 护理职业防护	164
一、护理职业防护的基本概念及意义	164
二、护理职业防护的原则	165
三、常见护理职业损伤及防护	167
实践项目 利器伤的防护	172
第十章 科学思维与护理决策	175
第一节 科学思维	175

一、科学思维概述	176
二、评判性思维	177
第二节 护理决策	181
一、护理决策的概念	182
二、护理决策的类型	182
三、护理决策的模式	183
四、护理决策的步骤	183
五、护理决策的影响因素	184
六、护理决策能力的培养	185
第十一章 循证护理	188
第一节 循证护理概述	188
一、循证护理的概念	189
二、循证护理的特点	189
三、循证护理的基本要素	189
四、开展循证护理的意义	189
五、循证护理的发展趋势	190
第二节 循证护理实践	192
一、循证护理实践的概念	193
二、循证护理的实施步骤	193
三、循证护理的应用	195
第十二章 护理程序	197
第一节 护理程序概述	197
一、护理程序的概念	198
二、护理程序的发展	198
三、护理程序的特征	198
四、护理程序的理论基础	199
五、护理程序对护理实践的意义	201
第二节 护理程序的步骤	202
一、护理程序的组成及其关系	202
二、护理程序的具体步骤	203
实践项目 护理程序的应用	215
第十三章 护士与法律	218
第一节 我国法律体系及医疗卫生法规	218
一、我国法律体系及立法程序	219
二、医疗卫生法规概述	219
第二节 护理立法	222
一、护理立法的意义与目标	223

二、护理法的种类和内容 223

三、国外护理立法概况 224

四、我国护理立法概况 224

第三节 护理工作中的法律问题 225

一、护士的法律地位及法律依据 226

二、护士及护生的法律责任 226

三、护理工作中潜在的法律问题 227

四、护士与服务对象特殊的法律关系 228

五、提高护士法律意识的策略 229

附录 232

参考文献 236

索引 238

第一章 护理学发展与概述

学习目标

认识与记忆：

1. 近代、现代护理学发展的主要阶段及特点。
2. 南丁格尔对护理学发展的主要贡献。

理解与分析：

1. 护理概念演变的主要过程及特征。
2. ICN、ANA 护理学的概念。
3. 护理学专业的任务与范畴。

综合与应用：

1. 讨论护理学专业未来发展趋势。
2. 查阅文献说明未来影响国内外护理学发展的主要因素。

护理学既是一门科学,也是一门艺术。从科学的角度分析,护理学是一门以自然科学和社会科学为理论基础,重点研究预防保健、治疗护理、身心康复等专业理论、知识、技术及其发展规律的综合性应用科学;护理学的内容及范畴涉及人的生理、心理、社会、精神及文化各个层面,它以科学的思维对护理学现象进行整体的研究,探讨其在护理服务过程中的本质及规律,并形成具有客观性及逻辑性的科学。从艺术的角度认识,护理学也是一门研究护理行为及护理技术应用艺术的学科。随着社会的发展与进步,护理学及其相关科学研究的不断深入,护理的内涵不断扩展,护理的范畴不断拓宽,护理理念和工作模式等都发生了诸多改变,护理学在人类健康事业中承担着越来越重要的角色。你想去领悟护理的真谛吗?你想用护理学的专业知识和技能呵护生命吗?那就在本章的引导下进入这个神圣的专业领域,努力学习成为一名真正的“白衣天使”吧。

第一节 护理学的形成与发展

案例与思考

案例 1-1:1854—1856 年,英、法等国与俄国爆发了克里米亚战争,英军的医疗设备及医疗条件非常落后,伤员得不到合理的救护,死亡率高达 42%。这种状况被新闻媒体披露后引起了英国朝野的极大震动和舆论的哗然。佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale,下称南丁格尔)凭着对护理事业的执著追求及抱负,顶住前线医院的抵制和非难,率领 38 名护士自愿到前线护理伤病员。在前线医院的工作中,她充分展示了各方面的才华,利用自己的声望及威信募捐 3 万英镑添置药物及医疗设备,改善战地医院环境和条件,改变医院组织结构;设法改善伤病员营养,创造适合伤病员康复的最佳环境;建立巡视、消毒等制度,亲自为伤员清洗伤口;注重伤病员的心理护理,亲自为其代写家书,倾听其诉说疾苦,促进了伤病员的伤口愈合和心理康复,被誉为“提灯女神”(the lady of lamp)。在她和护士团队的共同努力下,伤病员死亡率下降到 2.2%。她们的高尚行为和奇迹般的护理效果被英国媒体报道后不仅震动了整个英国,而且也改变了许多人对护理的认识。英国政府和皇室授予南丁格尔勋章并为其颁发奖品及奖金,以表彰她在克里米亚战争中的突出贡献,她也因此被誉为“民族英雄”。

问题思考	
生理	1. 南丁格尔为什么要冒着死亡的危险奔赴前线?
心理	2. 南丁格尔亲自为伤病员代写家书有什么作用?
社会文化	3. 克里米亚战地救护中南丁格尔采取了哪些有效的护理措施? 4. 南丁格尔为什么能够改变许多人对护理的认识?

一、国外护理学的形成与发展

护理学是最古老的艺术,又是最年轻的专业。自从有了人类,就有了生、老、病、死的问题,为解除或减轻病痛,人类发明创造了各种护理方法,逐渐形成了护理。护理学经历了漫长的历史发展时期,且每一时期都具有明显的历史特点和科学发展的印记。

19 世纪中叶以前,世界各国医院极少,医疗与护理没有明确分工,多由教会的修女承担,她们出于爱心及宗教意识为病人提供生活照料和精神安慰。此时的护理局限于生活照护,尚无科学的内容,也没有正规的教育。这一时期主要分为以下几个阶段:

(一) 早期护理学的发展

1. 公元前的护理 自从有了人类就有了护理活动,但早期的医学及护理并无科学依据,医、药、护不分,并持续数千年。人们从迷信的角度认识疾病,并采用巫术等方法治疗疾病。因此,当时有关医学及护理方面的记录主要是对一些文明古国医疗及护理相关发展的记录。

(1) 埃及:世界文明古国之一,在科学方面的最大贡献是医学。如查脱(That)医生创造了王室尸体的防腐保存法——木乃伊的制作,在此影响下人们逐步开始对人体进行研究,应用各种草药、动物及矿物质制成丸、膏等制剂治疗疾病,通过饮食及卫生计划预防疾病传播,同时也有了伤口包扎、止血、催吐、灌肠以净化身体等护理技术。但当时埃及的宗教与医学不分,治疗疾病主要以驱魔等宗教手段为主,主要由女性承担护理工作,为病人及老人等提供护理。

(2) 希腊: 西医之父希波克拉底(Hippocrates)破除宗教迷信, 将医学引入科学发展的轨道, 使公元前 6 世纪到公元前 4 世纪成为医学早期的黄金时代。他认为从事医疗的人应以观察、诊断、记录等方法探求疾病的原因, 然后对症治疗; 为了抵制“神赐疾病”的谬说, 他提出了著名的“体液病理学”, 还教会人们应用冷、热、泥敷等护理技术治疗疾病; 他最早制订的医生道德准则——《希波克拉底誓言》至今仍被许多国家尊为医学道德的规范。

(3) 罗马: 最富有的法米利亚(Farmilia)家族创建了私人医院; 医生伽伦(Galen)以人体解剖的观点创造了独特的医学体系; 当时的罗马人们已经非常注意环境、个人卫生及保健, 如供应清洁的饮水、修建浴室及大型体育场所等, 是疾病预防及健康促进的早期阶段。

(4) 印度: 著名的佛教国家, 早期的医疗及护理都带有神秘的宗教色彩, 以巫术及魔术为主的治疗及护理手段都带有神秘的宗教色彩。公元前 1600 年古印度波罗门教的《吠陀(The Vedas)》中记录了道德及医疗行为的准则, 要求注意公共卫生设备、养成良好卫生习惯, 并叙述了外科及疾病预防等方面的内容。公元前 3 世纪阿索卡(Asoka)统一印度, 按照佛教的教义建立了东方最早的医院, 并培养医护人员, 重视疾病预防, 组建了由医生、护士、药剂师等人组成的与现代类似的健康治疗小组, 职责分明, 共同承担疾病的预防及治疗工作。当时由于宗教的约束妇女不能外出工作, 由男性承担护理工作, 要求他们身体健康、善良勤劳、忠于职守、具有照顾病人的技能, 能够满足服务对象的需要、顺从医生等, 被视为最早的“护士”。

2. 公元初期的护理(公元 1—500 年) 公元初年基督教兴起, 开始了教会对医疗护理 1000 多年的影响。此期护理带有很强的宗教色彩, 没有真正的科学意义。主要以基督教会的宗教意识安排组织护理活动, 由没有接受正规护理训练的修女履行宗教的博爱、济世宗旨, 认真护理病人。此阶段可视为护理的最初阶段。当时在基督教会的赞助下建立了许多医院、救济院、孤儿院、老人院等慈善机构, 由女执事访问服务对象。公元 400 年基督教会的菲碧(Phoebe)首先组织修女成立了护理团体, 从事护理工作, 此后一些护理团体相继成立, 使护理工作实现了组织化、社会化, 其中重要的影响人物还有玛赛拉(Marcella)、菲毕奥拉(Fabiola)及波拉(Paula)等。

3. 中世纪的护理 护理的发展主要以宗教及战争为主题。工作环境分为一般医疗机构及以修道院为中心的教会式医疗机构。教会式医疗机构遵循一定的护理原则, 根据病情轻重将病人安排在不同的病房; 护理的重点是改善采光、通风及空间安排等医疗护理环境。

中世纪由于罗马帝国的分裂, 欧罗巴处于群雄割据的混乱状态, 人们开始民族大迁徙, 被疾病、战争及天灾所困扰。医学及护理学的发展极为落后, 没有明确的分科, 条件极为简陋, 管理混乱, 机构设置杂乱无章。中世纪后期基督教与穆斯林教为争夺耶路撒冷发动了长达 200 年之久的十字军东征。连年的战争使伤病员大量增加, 需要随军的救护人员, 为此一些信徒组成了救护团, 男团员负责运送伤员、病人和难民, 女团员负责在医院提供护理服务, 护士的人数大量增加。当时的护理重视医疗环境改善、护理人员训练、护理技术发展、在岗教育、服务对象关怀、工作职责划分等很多方面, 但护理培训及护理实践仍很不正规, 也没有足够的护理设备, 伤病员死亡率很高。

在战争之外的欧洲各国普遍建立了医院, 大多由教会控制, 护理工作主要由修女承担, 但需要接近男性身体的工作被明令禁止, 必须由奴役来完成。护理逐渐从家庭式的自助与互助模式走向规模化、社会化及组织化。

4. 文艺复兴时期的护理 从 14 世纪开始, 由于文艺复兴、宗教改革及工业革命的影响, 文学、艺术、医学等都有了很大的发展与进步, 出现了一批医学科学家。如比利时医生维萨留斯(Vasalius)编写了世界第一部《人体解剖学》; 英国威廉·哈威(William Harvey)发现了血液循环的原理。从此, 近代医学开始朝着科学的方向发展, 并逐渐演变成一门独立的专业。但由于重男轻女、宗教改革、工业

革命等影响,护理事业进入了长达 200 年的黑暗时期,停留在中世纪的状态。当时由于妇女得不到良好的教育和宗教的原因,修女不能在医院或其他医疗场所继续照顾病人;同时工业革命在促进经济繁荣的同时也增强了人们的拜金意识,削弱了人们的爱心、奉献及自我牺牲精神,护理工作不再由充满爱心的神职人员担任,而主要由贫困家庭生活所迫的妇女承担,她们没有接受过护理训练,缺乏经验、热情及爱心,爱慕钱财,态度恶劣,致使护理处于混乱不堪的瘫痪状态。直到 1576 年,法国天主教神父圣·文森保罗(St. Vincent De Paul)在巴黎成立慈善姊妹会,成员并非一定是教会神职人员,经过一定培训后深入群众,为病弱者提供护理服务深受欢迎,也使护理逐渐摆脱教会的束缚而发展成为独立的职业。

(二) 现代护理学的发展 19 世纪后期由于科学的不断发展,医院数量不断增加。天花的流行和英国的殖民战争等使社会对护理的需求不断增加。因此,欧洲国家相继开设了护士训练班,护理的质量及地位得到了一定的提高,护理的内涵也具有了一定的科学性。1836 年德国牧师西奥多·弗里德尔(Fliendner)在斯瓦茨建立了世界第一个较为正规的护士训练班,招收身体健康、品德优良的教会女执事进行训练;而 1860 年南丁格尔在英国伦敦圣多马医院开办的世界第一所护士学校则是现代护理学发展的里程碑,具有划时代的深远意义。

1. 南丁格尔时期的护理 19 世纪中叶南丁格尔首创了科学的护理专业,使护理学逐步走上了科学发展的轨道和正规教育的渠道,是护理学发展的重要转折点,标志着现代护理学的开始。此期国际上称之为南丁格尔时期(Nightingale period)。

南丁格尔 1820 年 5 月 12 日出生在意大利佛罗伦萨,后随父母迁居英国。她从小接受良好的教育,精通多种语言,擅长数理统计,在上流社会生活中非常活跃。但她认为自己的生活应该更有意义,并在日记中写到“我听到了上帝在召唤我为人类服务”,而做一名好护士就成为她唯一的夙愿。当时英国从事护理工作的人除修女外,就是一些为了生计的贫困妇女,社会上也有鄙视护理的现象。南丁格尔不顾家庭的阻挠和社会舆论的压力,毅然决定去做护士。她曾到法国、德国、希腊等国考查护理概况,充实自己的阅历,坚定了立志于护理事业的决心。她自学有关护理知识,积极参加医学社团关于社会福利、儿童教育及改善医院设施等问题的讨论。1850 年只身前往德国凯撒斯韦特(Kaiserswerth)参加护士训练班,并深入调查英、法、德等国护理工作中存在的严重问题。1853 年她又去法国学习护理组织工作,回国后被任命为伦敦妇女医院院长。她特别强调新鲜的空气和舒适、安静的休养环境对病人恢复健康的重要性,仍以生活护理为主。

1854—1856 年英、法、俄等国爆发了克里米亚战争,如案例 1-1 所述,南丁格尔率领 38 名护士经过大约半年的艰苦努力,不仅使战地医院状况明显改观,而且使伤病员的死亡率由 42%降到了 2.2%,她被士兵们誉为“提灯女神”。经过这场战争的护理实践,南丁格尔更加坚信护理是一门科学。她终身未婚,把毕生精力都奉献给了护理事业。

南丁格尔对护理事业发展的贡献主要有:

(1) 为护理向科学化发展奠定了基础:南丁格尔提出的护理理念为现代护理学的发展奠定了基础。她认为护理是一门艺术,有其组织性、务实性及科学性;她还确定了护理学的概念和护士的任务,提出了公共卫生的护理思想,重视病人的生理及心理护理,并发展了自己独特的护理环境学说;由于她的努力,护理终于摆脱了教会的控制和管理,成为一门独立的职业。

(2) 著书立说阐述基本的护理思想:1858 年、1859 年南丁格尔分别撰写了《医院札记(Notes on Hospital)》《护理札记(Notes on Nursing)》,分别阐述了其对改革医院管理及建筑方面的构思、意见及建议,还从环境、个人卫生、饮食对病人的影响等多方面阐述了自己的护理思想,这两本著作至今仍为各国护士必读的护理经典之作,其中许多重要的思想和观点仍然用于指导现代医院管理和临床护理

实践;她先后发表了百余篇护理论文,回复了千余封读者信函,宣传自己的护理思想。

(3) 致力于科学的护理教育:南丁格尔坚信护理是一门科学,是一个神圣的职业,必须由接受正规训练的护士担任。1860年她用英国政府在克里米亚战争后奖励的奖金和之后的募捐,在伦敦圣多马医院创办了世界第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校(Nightingale Training School of Nurses),把护理作为一门科学的职业,采用全新的教育体制和方法培养护士。其办学宗旨、培养模式、课程设置、组织管理模式等为欧亚大陆护士学校的建立奠定了基础,促进了护理教育的迅速发展。

(4) 创立了一整套护理制度:南丁格尔首先提出护理要采用系统化的管理方式,强调在设立医院时必须首先确定相应政策,使护理人员担负起护理病人的重要责任;要适当授权,充分发挥每位护理人员的潜能;护理人员必须接受专门的教育;每个医院在护理组织设置上必须设护理部,并由护理部主任管理护理工作;还制订了医院设备及环境方面的管理要求等。这套护理制度的推广和应用切实提高了护理工作的效率和护理质量。

(5) 强调护理伦理、人道主义的护理观念和护理人员的资历:南丁格尔要求护士必须平等对待每一位病人,不分信仰、种族、贫富都要给予平等的护理,并注重护理人员的训练及资历。

为表彰南丁格尔对护理事业的卓越贡献,国际护士会把她的诞辰日——5月12日定为国际护士节,并成立了南丁格尔国际护士基金会,主要为各国优秀护士继续学习提供奖学金;在其逝世后的第二年,国际红十字会正式确定颁发国际护理学界最高荣誉奖——南丁格尔奖;我国1983年开始参加第29届南丁格尔奖评选,至2012年已有62名优秀护理工作者优先获此殊荣。

2. 现代护理 从19世纪开始,现代护理学的发展与各国政治、经济、文化、教育、宗教、妇女地位及人民生活水平等密切相关,并实现了从职业向专业的发展。

(1) 建立了完善的护理教育体制:1860年后欧美许多国家南丁格尔式护士学校相继建立。如1901年美国约翰霍普金斯大学开设了专门护理课程;1924年耶鲁大学首先成立护理学院,学生毕业授予护理学士学位,并于1929年开设硕士学位课程;1964年加州大学旧金山分校开设了第一个护理博士学位课程;1965年美国护士协会(American Nurses Association, ANA)提出专业护士都应该具有学士学位。其间,世界其他国家及地区也创建了许多护士学校及护理学院,护理形成了系统化、多层次完善的教育体制。

(2) 确定了护理的专业化发展方向:主要表现是受过高等护理教育的专业人员对护理理论的研究及探讨不断深入,对护理科研的重视及投入不断增加,各种护理专业团体逐步增多。护理学作为一门服务于人类健康的专业,得到了进一步的发展与提高。

(3) 建立了科学的护理管理体制:南丁格尔时期以后,世界各国都引用了南丁格尔管理模式,并将管理学原理和技巧应用到护理管理中;强调人性管理;提出了护理管理的核心是质量管理;同时对护理管理者的要求也更加严格具体,如ANA对护理管理者提出了具体的资格和角色要求。

(4) 实现了临床护理分科:1841年开始,特别是二战结束后,随着医学和护理学的不断发展,现代化的治疗手段越来越多,护理专科化趋势越来越明显,要求也越来越高。如除传统的内、外、妇、儿、急症等分科外,还有重症监护、职业病、社区及家庭等不同专科的护理。

(三) 重要的护理专业组织及刊物

1. 国际护士会(International Council of Nurses, ICN) 是世界各国护士协会代表组织的国际护士群众团体,1899年在英国伦敦成立时有美国、英国、加拿大、新西兰、芬兰、荷兰、丹麦等国护士代表参加,第一任会长是毕业于英国皇家医院护士学校的芬威克(Fenwick)。ICN也是国际组织中最早的组织之一,成立的目的是促进各国护理人员之间的交流,使各国护士能够彼此沟通,加强联系,增进友谊,并能共同为促进人类健康、预防及治疗疾病,努力发展护理事业作出更大的贡献。国际护士委员