

医学教育改革系列教材



护理学概论

主编 王彩云



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

医学教育改革系列教材

护 理 学 概 论

HULIXUE GAILUN

主 编：王彩云

编 委：（以姓氏拼音为序）

蔡卫新（首都医科大学附属北京天坛医院）

崔 健（首都医科大学附属北京天坛医院）

郭翠华（首都医科大学附属北京天坛医院）

黄 静（首都医科大学附属北京天坛医院）

金小红（首都医科大学附属北京天坛医院）

李 靖（首都医科大学附属北京天坛医院）

苏雅丽（首都医科大学附属北京天坛医院）

王彩云（首都医科大学附属北京天坛医院）

王庆珍（首都医科大学附属北京天坛医院）

夏国宝（首都医科大学附属北京天坛医院）

袁 媛（首都医科大学附属北京天坛医院）

张 颖（首都医科大学附属北京天坛医院）

周 静（首都医科大学附属北京天坛医院）



高等教育出版社·北京
HIGHER EDUCATION PRESS BEIJING

内容简介

本教材是为临床药学专业所编写的系列教材之一, 内容安排与护理专业所用教材有所区别。在护理学方面介绍了最基本的内容, 即护理学的基本概念、护理学的范畴与内容、护理程序等, 为适应当今的形式, 添加了人际沟通和健康教育、护理工作中的伦理与法规的内容, 同时特别针对药学专业的学生介绍了“护理中用药安全与风险管理”相关内容。本书的编者都是来自临床第一线的资深护理工作者, 在课程改革、探索实践的基础上, 整合相关护理教学资源, 教材编写力求科学、先进、实用, 内容取材新颖、知识丰富, 希望能够为学习者提供实用的、最新的临床护理专业知识。本教材也可供非临床医学专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理学概论 / 王彩云主编. —北京: 高等教育出版社, 2013.12

ISBN 978 - 7 - 04 - 036955 - 7

I. ①护… II. ①王… III. ①护理学-医学院校-教材 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第029520号

策划编辑 瞿德竝

责任编辑 瞿德竝

封面设计 张楠

责任印制 毛斯璐

出版发行 高等教育出版社
社址 北京市西城区德外大街4号
邮政编码 100120
印刷 北京中科印刷有限公司
开本 850mm × 1168mm 1/16
印张 10.5
字数 270千字
购书热线 010-58581118

咨询电话 400-810-0598
网址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landrace.com>
<http://www.landrace.com.cn>
版次 2013年12月第1版
印次 2013年12月第1次印刷
定价 19.80元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题, 请到所购图书销售部门联系调换
版权所有 侵权必究
物料号 36955-00

医学教育改革系列教材编委会

主任委员

吕兆丰

副主任委员

线福华 彭师奇 付 丽

委 员 (以姓氏拼音为序)

冯力民 付 丽 高 晨 高宝勤 高培毅 郭瑞臣
康熙雄 李 青 刘丕楠 梅 丹 彭师奇 宋茂民
孙路路 王 晨 王彩云 吴久鸿 谢晓慧 杨昭徐
张相林 赵 明 赵秀丽 赵志刚 庄 洁

秘书长

付 丽

副秘书长

赵 明 赵志刚

秘书处设在教务处、化学生物学与药学院

这是一套专门为临床药学专业五年制本科学子临床培养阶段编写的教科书。为了准确描述我组织众多专家编写这套教科书的初衷，有必要提到我国古代四部医学名著，它们是《伤寒杂病论》、《金匱要略》、《黄帝内经》和《温病条辨》。从著作质量的角度应当提到它们，因为这四部经典著作一直是我国医学和药学期籍的开拓性的典范、特色性的典范和严谨性的典范；从历史沿革的角度应当提到它们，因为这四部经典著作一直潜移默化地影响着我国医学和药学期教育；从专业渊源的角度应当提到它们，因为这四部经典著作在医药融合、六经辨证和名方加减中孕育了临床药学期。正是这四部经典著作让我有足够的理由相信，传统临床药学期在传统医学中发展了不止一千年。

为了区别于刚刚说到的四部经典著作反映的传统临床药学期，我把下面要讨论的临床药学期称为现代临床药学期。从表面上看，现代临床药学期似乎起因于药品不良反应。例如，20世纪50年代，美国发展现代临床药学期是因氯霉素事件而起。又例如，20世纪60年代，英国、法国和瑞典等欧洲国家发展现代临床药学期是因反应停事件而起。20世纪70年代，现代临床药学期逐渐在日本、新加坡、中国台湾和香港等亚洲国家和地区传播。20世纪80年代初，我国北京、上海、南京、长沙、广州、武汉、成都和哈尔滨的12家教学医院也曾探索过临床药学期。即使从20世纪50年代算起，现代临床药学期比传统临床药学期也不止晚了一千年。

很难说，在这一千多年现代临床药学期没有从传统临床药学期那里学到点什么。不过，现代临床药学期有它自己的基本目标。那就是以患者为中心，制订合理的给药方案、谋取最佳的治疗效果、使药物不良反应趋零、改善患者生活质量。可以肯定，即使在这一千多年间从传统临床药学期学到很多，现代临床药学期自身的特色也无法掩盖。我想强调，西方人创建现代临床药学期时充分考虑了它们的国情，根本没有照搬传统临床药学期模式。同样，我国建设现代临床药学期也不能照搬西方模式。

目前，教育部批准了不到10所医药院校设置临床药学期专业，招收大学本科学子。因为各自的办学条件不同，所以各自的办学方略也不同。首都医科大学在临床药学期专业招收五年制本科学子之前，就确立了要培养懂得临床医学的临床药师

的基本目标。要实现这个目标，既不能走药学加生物学的道路，也不能走生物学加药学的道路，更不能走化学加生物学的道路。我想，只能走药学、生物学和临床医学高度融合的道路。显然，贯通这条道路需要一套全新的教材。我校的临床药学五年制本科，采取了3+2的培养模式。前三年在校本部接受大药学式的基础教育，后两年在医院接受临床医学支撑的医院药学教育。学生接受后两年医院药学教育时，将使用这套全新教材。

在药学、生物学和临床医学高度融合培养合乎国情的临床药师的道路上，充满挑战和探索。为贯通这条道路，撰写一套全新教材同样充满挑战和探索。正是这种挑战和探索，使得目前出版的这套教材不会很完美，修改和完善的空间肯定存在。不过，这种境况丝毫不会影响它们的价值，更不会影响它们攀登我国古代四部医学名著代表的高峰的决心。作为这套全新教材的总主编，我知道作者们贡献的智慧和付出的艰辛；作为这套全新教材的总主编，我欣赏作者们付出所形成的智慧财产的价值；作为这套全新教材的总主编，我相信学生们会喜欢这套全新教材并从中得益。

吕兆丰

2013年2月

于首都医科大学

前 言

护理学是研究维护人类身心健康的护理理论、护理知识、护理技能及其发展规律的应用性学科。随着社会、科学和医学的进步，现代护理学经过一百多年的发展，护理学在医学领域中已经成为一门独立的学科，它拥有自己的理论体系和知识体系。护理学经历了生活照顾、以疾病为中心、以病人为中心、以人的健康为中心的发展历程。自南丁格尔于19世纪末创立了护理事业，世界各地的护理同仁面对各种挑战，进行了不断探索与研究。首先发展的是护理操作，它与临床实践紧密相连；随着医学的发展，临床上越来越需要优秀的护理人员，随之护理教育得到了人们的重视；随着护理教育水平的不断提升，护理科研萌生了，护理学者逐渐把精力投入到护理研究当中；要想成为一门独立的专业或学科，就要有自己的理论体系，随着护理教育、护理研究的不断深入，借鉴马斯洛的“人类基本需要层次论”、贝塔朗菲的“一般系统理论”等相关理论，护理概念框架逐渐形成，如罗伊（Roy）的适应模式、奥瑞姆（Orem）的自理模式、纽曼（Neuman）的健康照顾系统模式等，护理理论家不断地对护理概念框架进行修订和补充；护理学在发展中也与其他学科互相交叉与融合，继而护理伦理学、护理心理学、护理美学等也孕育而生。我国2010年初在卫生部的指导下，开展了全程、连续、系统、全面、专业的整体护理服务，在医疗活动中充分体现了护理专业的价值。

本教材是为临床药学专业所编写的系列教材之一，内容安排与护理专业所学教材有所区别，在护理学方面介绍了最基本的内容，即护理学的基本概念、护理学的范畴与内容、护理程序等，为适应当今的形式，添加了人际沟通和健康教育、护理工作伦理与法规的内容，同时特别为药学专业的学生单独编写一章“护理中用药安全与风险管理”。本教材的编者都是来自临床第一线的资深护理工作，在课程改革、探索实践的基础上，整合相关护理教学资源，力求科学、先进、实用，内容取材新颖，知识丰富，希望能够为学习者提供实用的、最新的临床护理专业知识。

鉴于编者水平有限，有疏漏之处敬请谅解，真诚地希望专家、学者批评指正。

王彩云

2012年12月

目 录

| | |
|---------------------------|-----|
| 第一章 绪论 | 1 |
| 第一节 护理学的形成与发展 | 2 |
| 第二节 护理学的目标与任务 | 13 |
| 第三节 护理模式 | 14 |
| 第四节 新型护理模式——责任制整体护理 | 18 |
| 第五节 护士角色与素质要求 | 20 |
| 第二章 护理学的基本概念 | 30 |
| 第一节 人 | 31 |
| 第二节 健康 | 37 |
| 第三节 环境 | 43 |
| 第四节 护理 | 45 |
| 第三章 护理学的范畴与内容 | 50 |
| 第一节 护理学范畴 | 51 |
| 第二节 护理学内容 | 56 |
| 第四章 护理程序 | 67 |
| 第一节 概述 | 68 |
| 第二节 评估 | 71 |
| 第三节 护理诊断 | 75 |
| 第四节 护理计划 | 78 |
| 第五节 实施 | 82 |
| 第六节 评价 | 85 |
| 第五章 人际沟通和健康教育 | 88 |
| 第一节 人际沟通 | 89 |
| 第二节 健康教育 | 100 |
| 第六章 护理工作伦理与法规 | 106 |
| 第一节 护理伦理学概述 | 107 |

| | | |
|------------|---------------------|------------|
| 第二节 | 护理伦理学基本原则 | 108 |
| 第三节 | 护理伦理范畴与规范 | 111 |
| 第四节 | 护理人际关系伦理 | 113 |
| 第五节 | 临床护理伦理 | 120 |
| 第六节 | 护理科研伦理 | 129 |
| 第七节 | 护理法规 | 132 |
| | 附录 | 134 |
| 第七章 | 护理中用药安全与风险管理 | 138 |
| 第一节 | 护理中的用药安全 | 139 |
| 第二节 | 护理中用药的风险管理 | 144 |
| 第三节 | 健康教育在用药安全中的作用 | 148 |
| 第四节 | 护理中用药的沿革与展望 | 150 |
| | 附录 | 151 |

第一章

绪论

第一节 护理学的形成与发展

- 一、护理学的形成
- 二、现代护理学的发展
- 三、我国护理学的发展
- 四、我国护理事业发展方向
- 五、护理学的发展趋势

第二节 护理学的目标与任务

- 一、护理学的目标
- 二、护理学的任务

第三节 护理模式

- 一、个案护理
- 二、功能制护理
- 三、小组制护理
- 四、责任制护理
- 五、整体护理
- 六、综合护理

第四节 新型护理模式——责任制整体护理

- 一、责任制整体护理产生的背景
- 二、责任制整体护理的演变过程
- 三、责任制整体护理的理念
- 四、责任制整体护理的内涵及解析
- 五、责任制整体护理的具体要求

第五节 护士角色与素质要求

- 一、护士角色
- 二、现代护士的素质要求
- 三、护士的行为规范

学习目标

1. 通过学习护理学的发展历史，能够全面了解护理学的历史渊源，掌握护理学发展各个历史阶段的特点及护理学的发展趋势。

2. 通过学习护理学的目标与任务，理解护理学是以促进健康、减轻痛苦、提高生命质量为目的，并运用专业知识和技术为人类健康提供护理服务。

3. 通过对各种护理模式的学习，能够了解各种护理模式及其各自特点，并对新型责任制整体护理模式有深入的了解。

4. 通过对护士角色及现代护士的素质要求和行为规范的学习，能够全面认识护士角色的特点、特殊素质要求及行为规范标准等。

核心概念

【护理学的形成与发展】 护理学是研究维护人类身心健康的护理理论、知识、技能及发展规律的应用性学科。经过一百多年的实践和发展，逐步形成了相对稳定、具有强大生命力的独立专业学科。

【护理模式】 是护理人员在对服务对象进行护理时所采用的工作模式，目前有个案护理、功能制护理、小组制护理、责任制护理、系统化整体护理、综合护理及新型的责任制整体护理等护理模式。

【护士角色】 是护士应具有的和护士职业相适应的社会行为模式。从历史上护士的民间“母亲”形象、宗教形象、仆人形象，到现代护士的各种专业角色，护士在不同的历史阶段扮演着不同的护士角色，以不断满足人们的健康需要。

【护士素质】 是在一般素质的基础上，结合护理专业特性，对护理工作提出的特殊素质要求。护士素质包括思想道德素质、专业素质、身体心理素质及心理素质。护士素质是从事护理工作的基本条件。

| 引 言 |

护理学是研究维护人类身心健康的护理理论、知识、技能及发展规律的应用性学科。它以临床医学、预防医学、康复医学及相关的社会科学和人文科学理论为基础,形成了独特的理论体系和知识体系。它应用护理技术和护理艺术,为人类生老病死这一生命现象的全过程提供连续的、系统的、全面的、整体的护理服务。经过一百多年护理理论和实践的发展,逐步形成了相对稳定、具有强大生命力的独立专业学科。本章将就护理学的发展史及发展趋势、护理学的目标及任务、护理模式及护士角色与素质要求等方面进行阐述与探讨。

第一节 护理学的形成与发展

护理学的形成与发展经历了漫长的历史过程,它与人类文明的发展及对健康的需要息息相关,了解护理学的形成与发展,将促进护理学科进一步完善和发展。

一、护理学的形成

护理学是人类在与自然界长期斗争中进行自我保护的产物。护理学的形成与人类的生存繁衍、文明进步息息相关,它经历了漫长的历史过程。

(一) 护理的起源

1. 远古时代 人类的护理活动起自远古时代,自从地球上有了人类,就有了人类的生老病死。人类历经采集、石器、渔猎、农牧等时期,在生存的过程中,积累了丰富的生产、生活经验。同时开始自觉地积累医疗和护理经验,逐步形成了原始的“自我保护”式的医疗照顾。如人类在“用火”的过程中,发现身体的某一部分用火烤后感觉异常或减轻了疼痛,于是使用兽皮、树叶、沙土烧烤后敷贴在身体的某一部位,产生了热敷的护理手段。为抵御险恶的生活环境,人类逐渐群居,形成了以家族为中心的部落。诸如按摩、伤口包扎、分娩、拔火罐、凉水降温、热石止血等活动都是在家庭中进行的。在母系社会,妇女担负着照顾家中伤病者的责任,她们凭借天赋的本能,借助代代相传的经验,以温柔慈爱的母爱照顾老人和病者。生活护理是早期医疗护理的重要内容,这也是医疗护理活动的萌芽。

2. 原始社会 人类最早的宗教是自然崇拜,原始的祖先对风、雷、电、地震和疾病等自然现象和生命活动不能理解,认为是超自然的“神灵”支配或异物入侵所致,对疾病没有正确的认识,把疾病看作灾难,因而在原始社会晚期出现了巫,他们代表氏族统治者,专管祈祷祭祀,采用念咒、画符、祈祷、捶打、冷热水浇浸等方法驱除鬼魔,以减轻痛苦、治疗疾病。这一时期的医疗护理方法和卫生习俗蒙上了原始宗教和巫术的色彩,后来医、巫逐渐分开,逐渐形成集医、药、护为一身的原始医生。

3. 奴隶社会 在奴隶社会时期,社会分工进一步扩大,出现了专职和兼职的医生,他们在实践中积累起来的医疗护理经验日益增多,并逐渐形成了早期的护理理论。在一些文明古国,如中国、埃及、印度、希腊、罗马,医学和护理活动日益发展起来。在古埃及,庙宇是早期诊疗护理的场所,医

生由祭司担任，寺庙里高职位的女祭司很可能扮演了护士的角色。护理者的职责包括给破伤风的病人喂食、包扎伤口，为病患洗澡，并为濒死者提供情感支持等。因为女性在埃及享有更高的地位，作为护士的女性通常被看做是成功女性的象征。在巴比伦，妇女的地位长期处于被征服与依赖的地位，由于帝国趋于伊斯兰教的压力，妇女的地位低下，她们只能在家中从事照顾病患和伤者的工作。在印度，虽然对生命现象已有了较深刻的认识，对疾病的概念已形成以人、环境、健康为中心的概念，认识到人在患病以后需要特殊的照顾，但是尚未将护理活动纳入到医学中来。在印度传统男性主宰的文化里，因为妇女不能外出工作，对患病者的照护是由男性看护兵担任的。在《阇罗迦集》中指出“侍者必须心灵手巧，必须有纯洁的心身，必须掌握药物配制的知识，以及对病人的忠心”，古印度人已把这些作为护士的道德准则记载了下来。但是还未能将女性的细腻、亲切、关爱、敏感的特质建构在护理工作中来。在中国，春秋时期已经出现了专职的医生队伍，医生同时担任护士的角色。《周礼·天官》里记载了中国最早的军事制度，医师之下设有士、府、史、徒等专门的医务人员，其中“徒”兼有护理照顾病人的职责。

（二）古代西方的护理

1. 古希腊和《荷马史诗》 在古希腊，《荷马史诗》是记载早期希腊医学思想发展和医疗情况的重要文献，其在记载医学发展的同时直接或间接地记述了护理知识。书中提到护士有不同的分工，有的看护病人，有的看护神灵。荷马的诗歌记述了140种创伤，提到处理创伤和止血的方法，现在看来，很多工作都属于护理的范畴。

2. 希波克拉底的医学理论 希波克拉底（Hippocrates）的医学理论长期在医学实践中处于统治地位，他告诉人们疾病不是魔鬼作怪，而是对自然法则的破坏。他提倡对疾病进行仔细观察并注意分析病人的姿势、表情、呼吸及症状的意义。他在著作中对热疗、膏药等提出了全面的指导，讲授对发热的病人应该予以流食，并建议用冷的面降温。他强调使用干净、光滑的亚麻床的必要性；建议对心脏病病人要清洗口腔，并提供清淡和规律的饮食，而对肾病病人提供流食；建议用音乐来控制精神病……在缺少有效治疗的情况下，这些护理措施发挥了重要的辅助治疗作用。

3. 基督教对护理的影响 在希腊和罗马时期，虽然护理学没有成为一门独立的学科，但人们十分注意对疾病的护理，认识到护理是促进病人健康恢复的重要措施。早期的宗教行为中，传教士为朝圣者兴建许多休憩站，后来逐渐演变成成为精神病院、养老院和麻风病院，这时的护理活动是教徒的宗教活动之一。受基督教的影响，妇女地位得到提高，妇女可以有受教育的机会，男女地位平等。在基督教恩赐观念的影响下，不少贵族妇女走出家庭，进行访贫问苦的工作，有的捐款修建医院，收容贫苦的病人和难民，有的甚至把病人接到家中亲自进行护理。这一时期，献身于教会并服务于人群的教会女执事们虽未受过专业的护理训练，但由于她们具有服务精神，并且工作认真、爱护病人、帮助病人，使得她们所从事的工作已初具护理雏形。可以说基督教是西方近代护理产生的根基。

（三）中世纪的护理

1. 医院的建立 中世纪欧洲的政治、经济、宗教变革以及战争、疫病流行等事件，对护理工作的发展产生了影响。6世纪后，西欧开始建立医院，医院最初兼做旅店，是患病的教徒、旅客和香客的医务所和避难所。教会与病人的关系非常密切，医院的组织与工作都带有宗教性。在整个中世纪，除9世纪出现产科医院以外，医院内几乎都是不分科的，各种病人混杂在一起，交叉感染严重，对护理工作提出了一定的要求，同时对护理工作的发展起到了促进作用。

2. 十字军东征 中世纪末期,十字军东征促进了西方与东方的交流,医学教育开始兴起,并出现了护理团体。十字军东征是西欧封建主、大商人和教会以维护基督教的名义,对地中海东岸地区的侵略性远征,战争直接导致的战伤者不断增多,加上从四面八方涌来的朝圣者在遥远的路途中不断有人病倒,极大地刺激了欧洲救护运动的开展,军队医院、教会医院、救护团不断创立,对老弱伤残者实施医疗和救护。十字军东征推进了医院的发展,救护团的护理人员在战争中所表现的勇敢行为、博爱精神、严守纪律的品质在护理史上值得记载,也使护理人员得到社会的关注。

3. 护理课程的产生 1060年,在意大利的沙弗诺城,一所著名的医学院招收妇女学习产科,包括医院管理、护理和助产等课程,考试及格后发给证书。此时期在医院担任护理工作的妇女称为修女,工作内容主要是生活护理。与此同时,有些非宗教性质的国家和地区,妇女开始外出护理病人。

(四) 宗教改革后的护理

1. 宗教改革运动 发生于1517年的宗教改革运动的实质是资产阶级为争夺权力而进行的斗争,结果是教会的慈善事业中断,护理陷入了黑暗时期。教堂、修道院、医院被关闭,教会丢失了尊严的同时,护理也失去了社会地位,被划入社会的底层。此时期医院是脏乱拥挤的地方,护理工作由社会最底层的人员来充当,甚至还有刑满释放的犯人从事护理工作,看护者经常酗酒、虐待病人。不学无术,言行粗鲁,使护理工作陷入瘫痪的状态,护理质量大大下降,护理事业受到人们的鄙视,护理从此陷入长达200年的黑暗时期,但并不意味着这一时期所有的护理工作都得不到发展。1617年,虔诚的基督徒文森特·保罗建立了民间慈善修女会,他们培训年轻的妇女从事慈善工作,包括护理病人。他主张选择有文化的信徒为被迫害的奴隶、犯人和贫困病人服务。以后慈善修女会逐渐发展成为慈善医院。有部分类似组织,如英国的仁慈姐妹社和美国的仁慈医院护士学校等至今仍存在。但是该时期由于受重男轻女思想的延续,妇女得不到良好的教育,因此护理工作仍停滞不前。

2. 西方社会的发展 18世纪是西方社会发展的重要时期,英国的工业革命、美国的独立战争和法国大革命加速了西方的近代化进程。机械唯物主义自然观对医学及科学产生了重要影响,欧洲的大型医院迅速发展,同时也是美国医院发展的开始,医院的发展同时促进了医院护理的发展。护理的职业道路与医院的演变息息相关。

3. 妇女解放运动 如果妇女没有外出工作的权力,护理的发展是无法理解的。妇女解放运动是护理发展的前提之一。妇女解放运动最终可以追溯到人性的解放,它是人权斗争的一部分,人权问题在18世纪第一次被提出。这一时期出现了一批护理改革家,他们谴责护理工作的种种弊端,并试图改正。但无论是教会的力量、民进组织还是改革家们的努力,都不能真正将护理从黑暗中解救出来,护理需要从一门照顾需要帮助者的艺术发展到一门照顾病人的艺术,最终要与治疗病人的医学结合起来。

(五) 现代护理学的诞生

1. 18世纪的护理 这一时期医院开始建立护士学校,1798年,来自纽约的西曼(Valentine Seaman)建立了第一所护士学校,招收了24个学生,开设了解剖学、生理学、儿童护理以及产科等课程。1800年护士学校的课程纲要出版。

2. 19世纪的护理 随着社会、科学和医学的发展与进步,护理工作的地位有所提高。1836年,德国牧师弗利德纳(T. Fliedner)在凯撒斯威斯城建立医院和女执事训练所,招收年满18岁、身体健康、品德优良的妇女给予护理训练。训练课程包括授课、医院实习、家庭访视。这就是最早的具有系

统化组织的护士学校。弗罗伦斯·南丁格尔 (Florence Nightingale) 曾在此接受训练。

3. 南丁格尔时代 南丁格尔是历史上最负盛名的护士, 她对护理的贡献非常深远, 被尊为现代护理的创始人。19 世纪中叶, 她首创了科学的护理专业, 重建了军队与民间的医院, 发展了以改善环境卫生、促进舒适和健康为基础的护理理念, 这是护理事业的转折点。南丁格尔的主要贡献:

(1) 改善军队的卫生保健事业: 1854—1856 年, 英、俄、土耳其等国在克里米亚交战, 英军伤亡惨重。南丁格尔率领 38 名训练不足的“护士”奔赴战地医院, 负责救护工作。她克服重重困难, 以忘我的工作精神、精湛的护理技术和科学的工作方法, 经过半年的艰苦努力工作, 使伤员的死亡率由原来的 50% 降至 2.2%。南丁格尔的创造性劳动, 证明了护理的永恒价值和科学意义, 改变了人们对护理工作的看法, 震动了全英国。

(2) 创建护士学校: 通过实践, 南丁格尔坚信护理是科学事业, 护士必须接受严格、正规的科学训练。1860 年 6 月 24 日, 南丁格尔在英国圣托马斯医院开办了第一所护士学校, 为近代科学护理事业打下了理论和实践基础。

(3) 从事护理研究, 撰写著作, 指导护理和护理管理工作: 其代表作《医院札记》、《护理札记》被译成多种文字。她的理论核心是环境概念。由于历史和战地医院工作经验的局限性, 使她的理论被限制在以疾病护理为中心的阶段。但她明确了护理学的概念和护士的任务, 建立了医院管理标准和模式, 为护理学的发展奠定了科学基础。

(4) 被公认为现代护理事业的奠基人: 战争后, 南丁格尔利用她在护理和医院管理方面取得的地位, 致力于护理管理、护理教育、预防医学、地段家庭护理以及红十字会的工作, 为推动国际护理事业及公共卫生事业的发展作出了重要的贡献。自她开创了近代护理学以来, 护理学经历了清洁卫生、以疾病为中心、以病人为中心、以人的健康为中心的发展历程, 逐渐形成了自己特有的理论和实践体系, 成为一门独立学科。

二、现代护理学的发展

护理学发展成为一门独立学科走过了一百多年的历程。护理学的发展与各国的经济、文化、教育、宗教、妇女地位及人民生活水平有很大的关系, 护理学在世界各地的发展并不平衡。总体来说, 西方国家的护理学发展较快, 护士的社会地位相对较高, 其他国家的护理学发展相对滞后, 现代护理学的发展实际上就是一个向专业发展的过程。护理学的发展曾面对各种挑战, 进行了不断探索和寻求发展方向, 经过几代人的奋斗, 护理专业取得了很大的成就。

(一) 学科创始阶段

20 世纪初, 当时护理学尚未形成系统的护理体系, 在南丁格尔护理思想和建立护理专业的目标的推动下, 伴随着医学越来越关注疾病、治疗与预防三者的关系, 知道消毒与预防感染的关系, 护士便将这些医学成果用来制定护理操作规范和护理措施, 如无菌技术的护理。护士在工作中逐渐构成了临床护理知识内容。这个阶段护理的重点是执行医嘱和实施各种护理操作, 护理教学的重点是教育护理专业的学生如何做好护理操作。这是护理学科发展的一大进步。

(二) 护理教育时代

20 世纪 20 至 30 年代, 美国护理事业进入到鼎盛时期。这一时期护理教育为妇女提供了获得正式

教育和就业的机会，同时培养了许多优秀的护士。护理学的重点是改革护理教学内容，美国护理联盟（NLN）确定了护理的课程体系，包括医学知识、社会科学和护理操作。后来护理教育转向本科教育、研究生教育。美国的护理教育形式主要分为六类：职业护理教育、证书护理教育、准学士护理教育、学士学位护理教育、硕士学位护理教育、博士学位护理教育。

（三）护理科研时代

20世纪四五十年代，护理科研成为护理发展的主要动力，护理学者逐渐把精力转向通过科学的护理研究建立独特的护理知识体系。护理高等教育的课程中增加了护理科研和统计学等课程。1952年美国第一本护理研究性杂志《护理研究》创刊，以满足传播护理研究成果的需要。1955年美国联邦政府设立了美国公共卫生服务博士前奖学金和护理科学人员培训项目，以培养护理研究人员和护理师资，加速了护理教育的重点向研究生教育转移。

（四）护理理论与实践时代

护理学能否被称为专业或学科，关键取决于有护理的理论体系，有护理的法律和伦理道德标准。美国的护理理论时代开始于20世纪50年代，与研究生教育时代和科研时代相重叠，三者都高度重视学科发展的结晶。这一时代，护理学科开始借鉴其他较早发展的学科的理论，逐步形成具有独特专业特点的理论体系。借鉴的相关理论有：马斯洛的“人类基本需要层次论”、贝塔朗菲的“一般系统理论”、“成长与发展理论”、“应激与适应理论”等。20世纪六七十年代，护理理论家陆续发表了护理概念框架，如1967年勒万（Levine）的护理实践守恒模式、1970年罗杰斯（Rogers）的同源动态学原理和罗伊（Roy）的适应模式、1971年奥瑞姆（Orem）的自理模式和金（King）的互动结构和达标理论、1972年纽曼（Neuman）的健康照顾系统模式和1980年约翰森（Johnson）的行为系统模式。护理理论家不断地对护理概念框架进行修订和补充。护理理论的发展促进了护理学科的发展，最终服务于护理实践，即应用于实践，指导实践，使实践更有效。因此，从20世纪90年代开始，护理学的侧重点转向了将护理理论应用于护理实践，在护理实践中检验护理理论的价值。

（五）护理交叉学科的发展

在护理学科发展的过程中，护理学不断与心理学、伦理学、法律、社会学等学科互相融合。在理论上相互促进，在方法上相互启迪，在技术上相互借用，在多学科综合发展的背景下，护理伦理学、护理心理学、护理美学、护理教育学等护理交叉学科开始孕育成长。如护理伦理学是研究护理道德的科学，它用伦理学的原则、理论和规范来指导护理实践，协调护理领域中的人际关系，对护理实践中的伦理问题进行分析、讨论并提出解决方案。南丁格尔的誓词可称为护理史上第一个国际性的护士伦理准则：“余谨以至诚，于上帝及会众面前宣誓：终身纯洁，忠贞职守，尽力提高护理之标准；勿为有损之事，勿取服或故用有害之药；慎守病人家务及秘密，竭诚协助医生之诊治，务谋病者之福利。”

（六）国际护理学会

1887年，毕业于英国皇家医院护士学校的芬威奇（Ethel Bedfore Fenwich）倡议并组织成立了世界上第一个护士团体：英国皇家护士学会（the Royal College of Nursing）。1899年，在芬威奇、美国护士多克（Lavinia Dock）、德国护士卡尔（Agnes Karll）三人的领导下，国际护理学会（International Council of Nurses, ICN）正式成立。国际护理学会的目标是指导护理教育和护理实践，使护理教育和

护理实践在世界上的任何一个国家都保持一个同等的高度。

1901年国际护理学会在美国召开第一届大会，确定了国际护理学会的主要工作是制定标准、指南和相关政策，内容涵盖护理实践、护理教育、护理管理、护理科研以及社会经济福利等多个领域，并确定每4年召开一次大会。出版双月刊《国际护理综述》和专业性书籍。颁布并定期修订《护士准则》。

目前国际护理学会已经扩大到由128个国家的护士组成，会址于1966年迁往日内瓦。进入21世纪后，国际护理学会的主要目标是：团结全世界护士；提高全世界护士的地位及护理水平；影响卫生政策的制定。

三、我国护理学的发展

我国传统医学历史悠久，其特点是医、护、药不分，强调“三分治七分养”，养即护理，有其独特的理论体系。

（一）中国古代护理的产生及发展

1. 战国秦汉时期 战国秦汉时期是中国医学理论初步形成的时期，其主要标志是《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》三部医药经典著作的形成。这些经典著作已反映了生活护理的基本思想，形成了中医学医护不分、养护结合的特点。《黄帝内经》初步奠定了中医护理思想的基础。全书强调对人的整体观念和预防思想，记载着疾病与饮食调节、精神因素、自然环境和气候变化的关系，如“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充”，“肾病勿食盐”，“怒伤肝，喜伤心……”等，并提出要“扶正祛邪”，及加强自身防御和“圣人不治已病治未病”的防御观点。东汉末年名医张仲景总结自己和前人的经验著作《伤寒杂病论》，发明了猪胆汁灌肠术、人工呼吸和舌下给药法。三国时外科名医华佗在医治疾病的同时，创造了模仿虎、鹿、猿、熊、鸟动作姿态的“五禽戏”，以活动关节，增强体质，预防疾病，从多个方面论述护理原则和护理操作技术。《神农本草经》确立了药物护理的主要内容。

中国古代医护不分，没有专门的护理人员 and 职位，但从事护理工作的人员很多，其中主要是医生和他们的弟子，另外还有病人的家人、下属或仆人。

2. 晋隋唐五代时期 晋隋唐五代时期是中国封建社会迅速发展的时期，医药文化绚丽纷呈，出现了多部综合性医学著作。中医护理学全面发展，《肘后方》、《千金方》、《外台秘要》等著作的出现奠定了这一时期生活护理、饮食护理及药物护理的基本内容。专科护理日益丰富，护理操作进一步提高。晋朝葛洪所著《肘后方》中有筒吹导尿术的记载：“小便不通，土瓜捣汁，人少水解之，筒吹人下部”（筒是导尿工具）。这一时期虽然没有专门的护理组织，但在军队中已经出现“僦人”，他们是专门的护理人员，负责伤员的看护与运送，同时，随着佛教在中国的发展，一些僧人处于慈悲也承担了救济和护理病人的工作。

3. 宋金元明清时期 这一时期学术思想活跃，学术争鸣兴起，护理逐渐进入实践、积累阶段，护理在前代的基础上进一步完善。明朝医药学专家李时珍所著《本草纲目》，后被译成多种文字，对我国及世界药物学的发展均有很大影响。吴又可著《瘟疫论》对一些传染病的致病因素和防治方法做了探讨。清朝时期的医学名家通过实践和总结，使瘟病理论更趋完善，很多医生对“七分养”都很重视，并提出了一些具体措施。随着医药学的发展，有许多行之有效的调养和护理方法散在地记录

于中医的著作中,但由于祖国医学中医、护、药不分,护理没有得到独立发展的机会。

(二) 中国近代护理的发展

1. 西方护理的引入与影响 鸦片战争前后,中国近代护理事业得到发展,随着西方列强侵入战争、宗教和西方医学进入中国而起步。1820年,英国医生在澳门开设诊所。英国传教士伯驾(P. Parker)是第一个来华的传教医生,1835年,他在广州开设了第一所西医院,两年后,这所医院以短训班的形式开始培训护理人员。1884年美国护士兼传教士麦克奇尼(E Mekechnie)来华,在上海妇孺医院推行现代护理,并于1887年开设护士训练班。麦克奇尼被称为“中国近代护理先驱”。

1888年,美国护士约翰逊(E Johnson)在福州一所医院里开办了我国第一所护士学校。1900年以后,中国各大城市建立了许多教会医院,一些城市设立了护士学校,逐渐形成了我国护理专业队伍。

1909年,中国护理学术团体“中国护士会”在江西牯岭成立。1920年护士会创刊《护士季报》,1922年加入国际护理学会,以加入顺序名列第十一个会员国。1925年7月,中华护士会派4名代表远赴芬兰参加国际护理学会第六次国际性大会,实属首次,成为中国近代护理史上我国护士走出国门了解世界,进行国际护理学术交流的开端史实。

1912年,确立了护士学校的注册和护士的会考制度,1915年由中国护士会举办全国第一届全国护士会考,标志着护士的培养和从业走上正规职业管理道路。

1920年北京协和医院开办高等护理教育,学制4~5年,5年制毕业学生授予护理学士学位。这是中国第一所具有本科水平的护士学校。

1932年中央护士学校在南京成立,学制3~4年,是中国第一所正规的公立护士学校。

1934年教育部成立医学教育委员会,下设护理教育专门委员会,将护理教育改为高级护士职业教育,招收高中毕业生,护理教育纳入国家正式教育体系。

1936年卫生部开始管理护士注册事宜,在护士学校毕业的学生毕业后需参加护士会考,及格者发给证书,再经注册后领取注册护士证书。

2. 抗日战争时期到全国解放 抗战期间,我国的护理前辈们和全国人民一道积极参加抗战,出色完成救治伤员的任务。许多医护人员奔赴延安,在解放区设立了医院,护理工作受到党中央的重视和关怀。1941年在延安成立了“中华护士学会延安分会”。护理工作受到党中央和毛主席的重视,毛泽东同志于1941年和1942年两次为护士题词:“尊重护士,爱护护士”、“护理工作有很大的政治重要性”。

在国民党统治区,许多被日军占领的护校被日本人接管或关闭,协和医院护校等一些护校将学校迁到后方继续培养护理人才。中华护理学会的总干事田粹励留在了沦陷区,完整地保存了中华护士总会在南京的会所,并继续坚持护士会考及发证等工作。

(三) 中国现代护理的发展与现状

新中国成立后,中国的医疗卫生事业有了很大发展,护理工作进入了一个新时期。特别是改革开放以来,护理事业随着医药卫生事业的发展而得到了迅速发展,取得了显著成绩。

1. 健全护理管理体系

(1) 全国护理行政管理网络:为加强对护理工作的领导,目前我国护理行政管理已形成了以国家卫生部医政司设立护理处,负责统筹全国护理工作,制定有关政策法规;各省、市、自治区卫生厅