中国科学院教材建设专家委员会规划教材

全国高等医药院校规划教材

案例版™

供护理学类专业使用

# 基础护理学

主编　卢建文　石红丽

科学出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等医药院校规划教材

供护理学类专业使用
案例版™

# 基础护理学


主　　编　卢建文　石红丽
副 主 编　唐红英　张秀霞　卢运红　陈雪霞
编　　者　（按姓氏拼音排序）

陈雪霞（内蒙古医科大学）
程晓林（沈阳医学院）
杜　玲（辽宁何氏医学院）
高欢玲（山西医科大学汾阳学院）
黄　妍（湖北中医药高等专科学校）
黄小帅（大连医科大学）
黄洋子（徐州医科大学）
李晓环（大连医科大学）
林　婷（福建医科大学）
刘　洋（厦门大学）
刘晓慧（宁夏医科大学）
卢建文（大连医科大学）
卢运红（广西医科大学）
乔昌秀（滨州医学院）
石红丽（徐州医科大学）
唐红英（陆军军医大学）
涂　英（广州医科大学）
魏麟懿（鞍山师范学院）
于洪宇（锦州医科大学）
张秀霞（湖北医药学院）
朱　迎（徐州医科大学）



科学出版社
北　京

## 郑 重 声 明

为顺应教育部教学改革潮流和改进现有的教学模式，适应目前高等医学院校的教育现状，提高医学教育质量，培养具有创新精神和创新能力的医学人才，科学出版社在充分调研的基础上，引进国外先进的教学模式，独创案例与教学内容相结合的编写形式，组织编写了国内首套引领医学教育发展趋势的案例版教材。案例教学在医学教育中，是培养高素质、创新型和实用型医学人才的有效途径。

案例版教材版权所有，其内容和引用案例的编写模式受法律保护，一切抄袭、模仿和盗版等侵权行为及不正当竞争行为，将被追究法律责任。

图书在版编目（CIP）数据

基础护理学 / 卢建文，石红丽主编. —北京：科学出版社，2019.5
中国科学院教材建设专家委员会规划教材·全国高等医药院校规划教材
ISBN 978-7-03-057201-1

Ⅰ. ①基… Ⅱ. ①卢… ②石… 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（2018）第 084235 号

责任编辑：王 颖 / 责任校对：郭瑞芝
责任印制：赵 博 / 封面设计：陈 敬

科学出版社出版
北京东黄城根北街 16 号
邮政编码：100717
http://www.sciencep.com
石家庄继文印刷有限公司 印刷
科学出版社发行 各地新华书店经销
*
2019 年 5 月第 一 版 开本：787×1092 1/16
2019 年 5 月第一次印刷 印张：24
字数：710 000
**定价：85.00 元**
（如有印装质量问题，我社负责调换）

# 前　言

随着教育科技的快速发展以及高等教育改革的深入，高等护理教育必须顺应当前历史的步伐，不断改进现有的护理教学模式，转变护理教育理念，逐步提升学生自主学习能力、创新能力等，提高护理教学质量，以更好地满足社会及临床对高等护理人才的需求。

科学出版社出版了案例版临床医学系列教材之后，首次组织案例版护理学系列教材的编写，案例版《基础护理学》教材编写则是其重要任务之一。它既保留了目前本科教学大纲（满足护士执业资格考试、本科生毕业考试及硕士研究生入学考试的需求）规定的全部理论知识内容（包括更新的知识及技术方法），同时又严格遵循了科学出版社对案例书写的要求。本教材适用于护理本科生、护理临床工作者及护理教育者。

本教材在强调基础护理学的“三基”内容基础上，紧紧围绕本学科的知识点，结合学生的状况、对学生今后学习及工作指导意义、实际临床工作需要等进行案例的编写。通过案例版《基础护理学》创新性的编写，期望能达到学习知识的实用性、先进性的目的。本教材编写的特点如下：

**1. 案例特色**　教材中每个章节均有 1～2 个案例、1 个以上临床资料及案例分析三个环节。

（1）第一个环节：案例导入。设置在每章（节）的起始。该案例是根据每章（节）的某些重要知识内容编写，并设置 3 个以内的问题，引导教学，培养学习兴趣。

（2）第二个环节：临床资料。设置在每章（节）的重点或难点知识内容之后。该临床资料是导入案例病人的病情及治疗情况的进一步演变，包括病情发生发展情况、相关护理措施、检验结果等。该环节只提供临床信息，不提出问题，以激发学生自主联想、发散性思维进行思考，根据已学过的重点或难点知识提出自己的问题，并鼓励自主查找相关资料，综合相关知识点，培养学生的自主学习能力。

（3）第三个环节：案例分析。一般设置在每章（节）最后，是对案例导入问题的回答。该部分仅就思路和要点进行综合分析，启发学生进一步结合该章（节）的重要知识内容，把握知识的全面性，进行综合思考和更深入更完善的分析，培养学生临床思维能力。

本教材的案例多数来源于临床工作实践，力求加强理论与实践的联系和结合，用案例引导教学，丰富教学内容，提高学习效率。使学生感到学有所用，为学生实习、走上岗位打基础；同时，也为教师提供了新的教学思路及教学手段。

**2. 护理操作格式及图片特点**　结合目前国家级及省级护理技能大赛标准规范及目前临床护理技能考核要求，将操作前的评估及解释、准备工作（病人、护士、物品及环境）均写入操作格式中，以示各项护理操作的连续性；同时，突出“病人能理解、病人愿意合作”等环节，强化以人为本的整体护理理念，更贴近目前临床的实际要求。

另外，全书拍摄的图片均来自临床或实验室实际用物，并将图片插入至表格中，以期对学生的学习有更大的帮助，也是本教材不同于其他教材之处。图片一般均设置在重要操作知识点后，使知识点更集中、更直观、更清晰，更利于学生的学习和理解。

**3. 配套教材及网络增值服务**　本教材提供了配套的笔记与复习考试指南及网络增值服务（PPT

和知识拓展，扫描封底二维码可获取相应资源）等，其中，本次制作的 PPT 包含案例导入、案例思考、案例分析三个环节，尤其利于教师教学使用。

使用本教材组织教学时，可丰富教学内容，提高学习效率。既可以按传统模式讲授，案例作为补充，供学生和教师阅读使用；也可以案例为先导引导教学，以临床资料贯穿重点及难点知识，激发学生积极探索知识的兴趣，活跃学生的思维，提高学生综合能力。进而，为培养高素质、创新型和实用型高级护理人才奠定基础。

参与本教材编写的 21 位编者均为各高校从事多年基础护理学教学研究的骨干教师。在编写中，全体编委本着严肃认真、精益求精的科学态度，认真编写。同时，也得到了相关单位领导、同事的大力支持，为此，我们感谢所有编者的勤奋付出及对编者无私帮助的单位领导和朋友们的支持。诚然，我们也得到了科学出版社相关领导、编辑的鼎力相助。在此，我们由衷表示感谢。

限于编者能力及水平，教材中如有错误和疏漏之处，恳请所有使用本教材的学生、临床工作人员与教师及时给予批评指正，以期今后更好为护理教育及临床护理服务。

卢建文

2018 年 2 月

需要全本请访问 www.ertongbook.com

# 目　录


**第一章　绪论**……1
**第二章　环境**……4
　第一节　环境与健康……4
　第二节　医院环境……9
**第三章　病人的入院护理与出院护理**……14
　第一节　病人的入院护理……14
　第二节　病人的运送……23
　第三节　病人的卧位……27
　第四节　病人的安全与措施……34
　第五节　病人的出院护理……42
　第六节　人体力学的应用……43
**第四章　医院感染的预防与控制**……46
　第一节　医院感染……46
　第二节　清洁、消毒、灭菌……51
　第三节　手卫生……63
　第四节　无菌技术……67
　第五节　隔离技术……75
**第五章　病人的清洁护理**……87
　第一节　头发护理……87
　第二节　口腔护理……92
　第三节　皮肤护理……96
　第四节　会阴部的护理……104
　第五节　压疮……108
　第六节　晨晚间护理……116
**第六章　病人的休息与活动**……119
　第一节　休息……119
　第二节　活动……126
**第七章　疼痛的护理**……133
　第一节　概述……133
　第二节　疼痛病人的护理……136
**第八章　生命体征的评估与护理**……143
　第一节　体温的评估与护理……143
　第二节　脉搏的评估与护理……150
　第三节　呼吸的评估与护理……153
　第四节　血压的评估与护理……163
**第九章　营养与饮食**……170
　第一节　营养的基本知识……170

第二节　医院饮食……175
第三节　病人营养状况的评估……177
第四节　病人一般饮食的护理……182
第五节　病人的特殊饮食护理……184
**第十章　排泄**……192
第一节　排尿的护理……192
第二节　排便的护理……202
**第十一章　冷、热疗法**……214
第一节　概述……214
第二节　冷、热疗法……216
**第十二章　给药法**……229
第一节　给药的基本知识……229
第二节　口服给药……234
第三节　注射给药……236
第四节　雾化吸入法……248
第五节　局部给药……253
第六节　药物过敏试验法……258
**第十三章　静脉输液与输血**……268
第一节　静脉输液……268
第二节　静脉输血……283
**第十四章　护士的职业防护**……294
第一节　概述……294
第二节　护士的职业防护……297
**第十五章　病情观察及危重病人的护理**……308
第一节　病情观察……308
第二节　危重病人的抢救工作与护理……313
第三节　常用急救技术……316
**第十六章　标本采集**……325
第一节　标本采集的意义与原则……325
第二节　标本采集的方法……326
**第十七章　临终护理**……337
第一节　临终与死亡……337
第二节　临终关怀……339
第三节　临终病人与家属的护理……341
第四节　病人死亡后的护理……346
**第十八章　医疗与护理文件**……351
第一节　概述……351
第二节　医疗与护理文件的书写……352
第三节　医疗与护理文件的保管……360
**参考文献**……369
**中英文名词对照索引**……372

# 第一章 绪 论

【目标要求】

**识记**：能陈述基础护理学与护理学的关系；能说出基础护理学的地位及其重要意义。

**理解**：能说明基础护理学的学习内容及学习目标。

**运用**：能遵循学习原则，运用多种学习方法按要求认真学习基础护理学。

## 一、概 述

护理学的形成及发展与人类的生存繁衍、文明进步息息相关。因而，护理学随着社会的演变、科学技术的进步、人民生活水平的提高，以及对健康需求的增加而不断发展进步。19 世纪之前，被古希腊誉为“医学之父”的希波克拉底（Hippocrates）早已意识到基础护理技术对病人治疗和康复的意义，如指导病人洗漱口腔、指导精神病病人欣赏音乐、对心肾疾病病人的饮食调节等治疗手段。同样，我国传统医学中的重要原则“三分治疗，七分养护”也体现了对基础护理的重视，如中医在治疗疾病同时强调改善病人的休养环境和心态、加强营养调理、注重机体锻炼等内外兼修的整体理念。杰出的唐代医药学家孙思邈创造的用葱叶去尖，插入尿道，引出尿液的导尿术；明、清时期采用蒸汽消毒法处理传染病病人的衣物、采用燃烧艾叶或喷洒黄酒消毒空气和环境等消毒技术，以防治瘟病的传播等。可见，基础护理学技术自古至今被认为是非常重要的治疗、预防疾病的方法及手段。

随着生物医学技术的不断进步，细菌学、消毒法、麻醉术等为建立近代护理学奠定了理论基础，提供了实践发展的条件和空间。我国近代护理学是随西医的传入而开始的。护理学是一门在自然科学、社会科学理论指导下的综合性应用学科，是研究有关预防保健与基本防治过程中的护理理论与技术的科学。19 世纪中期以来，近代护理学奠基人弗洛伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale）在克里米亚战争中救护伤病员时，成功地应用了清洁、消毒等方法改善医院病房环境、增加伤病员的营养膳食等，还设法建立阅览室和娱乐室等使全体伤病员获得精神慰藉等基础护理手段，这种精心护理使伤员病死率从 42%降至 2.2%。足以证明，基础护理学在疾病治疗和疾病康复中的重要地位。南丁格尔的著作《护理札记》中主要阐述的内容包括通风、噪声、饮食、光线、床及床褥、个人卫生、精细护理及对病人的观察等，为基础护理学的环境、清洁护理、病情观察等理论奠定了基础，她的著作对今天的护理实践仍具有指导意义。护理先辈们通过上百年不懈的努力探索，从简单的清洁卫生护理发展为今天的现代护理学。现代护理学的变化和发展经历了三个重要阶段：以疾病为中心的护理、以病人为中心的整体护理、以人的健康为中心的护理。通过不断的实践和理论研究，护理学逐渐形成其特有的理论和实践体系，成为医学科学中一门独立的学科。因而，随着现代护理学的发展，基础护理学不断充实完善其理论及实践的知识体系，成为护理学中很重要的一门基础学科。

## 二、基础护理学的地位及其重要意义

### （一）基础护理学的地位

长期以来，我国的护理学一直作为临床医学一级学科下的二级学科发展。然而，随着社会的发展及护理实践内容的不断扩大，护理学科内涵也不断扩展。2011 年 2 月中华人民共和国国务院学位委员会鉴于国内外护理学的发展需要，特别是国内本科护理学教育现状，将“护理学”评定为国家一级学科，而基础护理学为护理学下设的二级学科之一。

护理学包括理论与实践两大范畴，基础护理学是护理学实践范畴中重要的组成部分之一。基础护理学是护理学中培养护理学生实践能力最基本、最重要的主干课程之一。基础护理学是护理学生学习临床专业课程（内科护理学、外科护理学、妇科护理学、儿科护理学等）的前期课程，为临床各专科护理提供了必要的基础知识和基本技能，对护理人才的培养起着举足轻重的作用。

### （二）学习基础护理学的重要意义

我国医药卫生护理事业的基本任务是保护人民健康、防治重大疾病、控制人口增长、提高人口健康素质，解决经济、社会发展和人民生活中迫切需要的卫生保健问题。护士必须将基础护理学的理论、技能知识运用于护理实践中，以整体护理观评估、分析及满足个体和群体生理、心理、社会、精神、文化及发展等方面的需要，帮助人民减轻痛苦、维持健康、恢复健康及促进健康。同时，护士应将护理服务扩展到社区和社会，为健康人群提供可靠的保健。

2010 年中华人民共和国卫生部办公厅在全国范围内开展“优质护理服务示范工程”活动，活动主题是“夯实基础护理，提供满意服务”。其目标是达到病人、社会、护士、政府满意。 优质护理服务的内涵主要包括：要满足病人基本生活的需要，要保证病人的安全，要保持病人躯体的舒适，协助平衡病人的心理，取得病人家庭和社会的协调和支持，用优质护理的质量来提升病人与社会的满意度。通过优质护理服务，提升临床护士的基础护理技能和水平，让病人感受到护理的专业服务，提升护士的职业认同感，促进护理专业的发展。

由此可见，在社区、医院及社会中学习并运用基础护理学的基本理论和基本技能，能够改善护理服务，提高护理质量，保障医疗安全，为人民群众提供安全、优质、满意的护理服务，对人民群众达到最佳健康状态有其重要的意义。

## 三、基础护理学的学习内容及学习目的

### （一）基础护理学的学习内容

基础护理学是临床护理工作中最常用、最普遍的基本理论和技术操作，是护理人员必须掌握的基础知识，也是发展专科护理的基础和提高护理质量的重要保证。也就是说，基础护理学是对各专科和各系统疾病的病人及健康人群进行的具有共性的生活护理和技术护理服务。基础护理学的教学内容由基本护理理论、基本知识及基本技能组成，包括对病人的生活护理（如清洁护理、饮食护理、休息与睡眠、排泄护理等）、院中护理（环境、入院及出院护理、分级护理、医院感染预防与控制、生命体征测量、病情观察、意识障碍判断、护理文件书写等）、治疗性护理（压疮护理、冷热疗法、导尿术、各种注射法、静脉输液、标本采集、吸氧、吸痰等）、病人及护士安全护理、临终病人护理及健康教育等。护理技术操作是以护理程序为理论框架，也是护士从事护理工作的基本依据。在基础护理学的课程学习中，护理学生将学习从事护理工作所必备的最基本的知识。

### （二）基础护理学的学习目的

基础护理学教学宗旨在于帮助学生充分掌握并灵活运用基础理论与技术，以便为全面开展优质护理服务打下坚实的理论和实践基础。学习基础护理学应达到以下目的。

**1. 培养良好的职业道德和职业情感** 护士是人们心目中的白衣天使，肩负着救死扶伤、促进人类健康的神圣使命。这就要求护士拥有崇高的道德素质和无私的奉献精神。树立严谨求实的工作作风和对病人高度负责的工作态度。能够严格遵守护理人员的伦理道德行为规范，尊重、关心和体谅病人，维护病人的权益，做好病人的代言人。护理人员必须具备良好的人道主义精神和人文情怀，才能使服务对象获得身体、心理及社会的舒适并促进其疾病的康复。

**2. 能够熟练掌握各项基础护理技术** 认真学习基本理论、基本知识及基本技能。熟练掌握各项基础护理技术操作规范及注意事项，运用护理程序准确实施各项护理技术，避免因技术不当给病人造成任何差错和痛苦。同时，根据不同病人、不同病情等学会建立临床评判性思维方式，将所学知识技能融会贯

通，运用到不同情境中，培养敏锐的观察力和判断力，不断提高为病人发现问题、解决问题的能力。

**3. 能够满足病人生理、心理、社会需求** 坚持以人为本，以人的健康为中心的现代护理理念，根据所学的基础护理知识，运用娴熟的基础护理技术，提供最基础的优质服务，如清洁需要、营养需要、体位护理、疼痛护理等满足病人的生理需要，提高病人生活质量，促进康复；同时，随着我国社会经济的快速增长和发展，人们的生活节奏加快，生活不良嗜好、工作竞争激烈、信仰缺失等多种压力，使人们的身心经常处于疲劳和应激状态，精神空虚等，使高血压、精神疾病、神经疾病等发病率日益攀升。因此，护士在提供单纯技术性的护理时，应以人的整体护理为原则，既要满足病人的生理需求，也应重视病人的心理、社会需求，如实施操作时要体察病人的心理感受，征得病人同意等，在病人疼痛或悲伤、恐惧时，鼓励家人理解病人，给予心理支持，增加病人战胜疾病的信心，以利于疾病的治疗和康复。

此外，在运用基础护理知识和技能时，能够具备服务意识、不断提升技术水平及护理质量，充分认识护士自身价值并树立正确的价值观，为病人提供最佳护理技术服务。

## 四、学习方法及要求

基础护理学是一门实践性很强的课程。在学习中，学生不仅注重课堂的理论学习，更应注重基础护理技术能力的培养。在实验室学习或临床见习教学中，教师应运用多种教学方法如案例法、以问题为本、情景模拟法、反思法等，结合当前临床需要及实际护理用物更新等情况，启发学生不断探索每项基础护理技术规范，既培训学生的动手能力，又培养学生分析问题、解决问题的综合能力。

要求学生在学习基础护理学时，应遵循以下原则：

**1. 树立良好职业思想** 学习基础护理学知识是为满足人民健康服务最基本的需要，须有正确的护理思想指导。应在全心全意为病人服务的崇高思想指导下，以护士的真心、爱心、耐心、责任心对待所护理的每一位病人，才能体现基础护理知识和技术的真正社会价值。

**2. 坚持理论联系实际** 一方面要扎实掌握基本理论知识；另一方面应积极参加实验室及临床实践学习，多观察、反复训练各项基础护理技术操作，不断提升护理技术操作能力。同时，鼓励结合真实案例或临床实际情况，通过模拟病人或情景模拟，不断训练学生的临床评判性思维，培养护理学生独立思考能力，将临床经验与理论知识、操作技能紧密结合，提高护理学生发现问题、分析问题及解决问题的能力，不断拓展学生的知识，最终提高临床综合能力。

**3. 应用现代护理理论指导学习基础护理学** 现代护理理论包括四个基本概念：人、环境、健康及护理。人是生理、心理、社会、精神、文化等多方面因素构成的统一体。而生物-心理-社会医学模式，丰富了护理的内涵，拓宽了护士的职能。护士不仅要帮助和护理病人，还需提供健康教育和指导服务。因此，护士在提供舒适的医疗护理环境同时，更要为病人提供温馨的心理环境，以助于与病人建立良好的护患关系，充分调动病人的积极性，使护士与病人共同参与到治疗及护理过程，使其达到最佳健康状态。

总而言之，随着现代医学科学的进步，医学模式与护理理念的转变，各种新理论、新技术、新设备不断应用于临床工作中。随着现代护理工作领域的扩大，基础护理学的职能也在不断更新和拓宽。护士需具有良好的综合素质，不断拓展进取，勇于探索，与时俱进，努力使自己成为具有临床护理能力的合格护士。

## 思 考 题

1. 基础护理学课程在护理学中的地位和意义是什么？
2. 基础护理学的主要学习内容及学习目的有哪些？
3. 护理学生在学习基础课程时，应遵循哪些原则？

（卢建文）

# 第二章　环　　境

【目标要求】

**识记**：能列举环境中影响健康的因素；能说出医院环境的分类；能陈述良好的医院环境所具备的特点；能陈述医院环境调控的有关要素。

**理解**：能解释环境的概念；能举例说明调节与控制医院环境以满足病人需要和保证病人安全的护理措施。

**运用**：会分析医院环境的科学性和合理性，为病人创造一个舒适和安全的环境。

**案例 2-1　导入**

病人，男性，28 岁。因“左下肢外伤 1 周，全身肌肉阵发性痉挛 2 小时”急诊入院。诊断为破伤风。

**问题：**

1. 符合该病人病情要求的病室物理环境是什么？
2. 病人住院期间是否可以探视？为什么？

人类生存和发展离不开环境，并与环境相互依存、相互作用。随着环境污染逐渐遍及全球，生态环境严重破坏，人类的健康已受到威胁，因此，有关人类与环境相互依存的关系越来越受到人们的重视。作为护士，必须掌握环境和健康的知识，了解环境与健康和疾病的关系，才能完成护理的基本任务——预防疾病、减轻痛苦、恢复健康、促进健康，在工作中更好地承担起保护人民健康的责任。

## 第一节　环境与健康

环境是人类生存发展的物质基础，人类生命始终处于一定的自然环境和社会环境中。人类为了生存发展，提高生活质量、维护和促进健康，需要充分开发利用环境中的各种资源，但是也会由于自然因素和人类社会行为的作用，使环境受到破坏，使人体健康受到影响。当这种破坏和影响在一定限度内时，环境和人体所具有的调节功能可使失衡的状态恢复原有的面貌；如果超过环境和机体所能承受的限度，可能造成生态失衡及机体生理功能破坏。因此，人类应该通过提高自己的环境意识，认清环境与健康的关系，规范自己的社会行为，建立保护环境的法规和标准，避免环境退化和失衡，这是正确处理人类与环境关系的重要准则。

### 一、概　　述

#### （一）环境的概念

环境（environment）是指围绕着人类的空间及其中可以直接、间接影响人类生活和发展的各种自然因素、社会因素的总和。所有的生命系统都有一个内环境和围绕在其周围的外环境。机体的内环境与外环境之间不断地进行着物质、能量、信息的交换。人类的一切活动离不开环境，并与环境相互作用、相互依存。任何人都无法脱离环境而生存和发展。同时，环境是动态的和持续


需要全本请访问 www.ertongbook.com

变化的，人必须不断地调整机体内环境，以适应外环境的变化，人又可通过自身力量来改变环境，以利于生存。

### （二）环境的分类

环境包括内环境和外环境，两者相互依存、相互作用，不能截然分开。

**1. 内环境** 包括生理环境和心理环境。

（1）生理环境：人体内有许多不同的系统，如呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、神经系统、内分泌系统等。各系统之间持续不断地相互作用，并与外环境进行物质、能量和信息交换以维持机体生理平衡状态，适应外环境的改变。

（2）心理环境：心理环境指人脑中对人的一切活动发生影响的环境事实，即对人的心理事件发生实际影响的环境。心理环境对人的健康有很大的影响。急性或慢性应激事件会使人的心理环境发生改变，这种不良的心理环境可导致机体器官产生一系列的病理生理变化，出现食欲不振、活动减少、酗酒、机体抵抗力下降等状况。

**2. 外环境** 包括自然环境和社会环境。

（1）自然环境：是环绕生物周围的各种自然因素的总和，如大气、水、土壤、岩石矿物、太阳辐射等，这些是生物赖以生存的物质基础。通常把这些因素划分为大气圈、水圈、生物圈、土壤圈、岩石圈等五个自然圈。生物是自然的产物，而生物的活动又影响着自然环境。

（2）社会环境：指人类生存及活动范围内的社会物质、精神条件的总和。广义的社会环境包括整个社会经济文化体系。狭义的社会环境仅指人类生活的直接环境。社会环境对我们的职业生涯乃至人生发展都有重大影响。社会环境对人的形成和发展进化起着重要作用，同时，人类活动给予社会环境以深刻的影响，而人类本身在适应改造社会环境的过程中也在不断变化。

## 二、环境对健康的影响

环境是人类生存发展的物质基础。人与环境密不可分，环境创造了人类，人类依存于环境，受其影响，不断与之相适应；人类又通过自身的生产活动不断改造环境，使人与自然更加和谐。生活环境对人类的生存和健康意义重大，适宜的生活环境，可以促进人类的健康。反之，如果对人类生产和生活活动中产生的各种有害物质处理不当，使环境受到破坏，不仅损害人类健康，甚至还会导致人类健康近期和远期的危害，威胁子孙后代。严重的环境污染能造成生态系统的危机，导致人类的灾难。流行病学研究证明，人类的疾病70%～90%与环境有关。人类想健康长寿，就必须建立和保持同外在环境的和谐关系。

### （一）自然环境对健康的影响

良好的自然环境是人类生存和发展的物质基础。如充足的阳光、空气、水、适宜的气候等。人类要改善环境，必须以保护良好的自然环境为前提，否则势必对人类的健康造成影响。

**1. 自然地形、地质对健康的影响** 地形、地质不同，地壳物质成分不同，各种化学元素含量的多少会对人类健康产生不同程度的影响。如环境中缺碘会导致地方性甲状腺肿；环境中氟过量会导致氟骨症；地方性砷中毒、克山病等都与当地的地质物质成分的含量有关。现代人体的化学成分是人类长期在自然环境中通过吸收、交换元素并不断进化、遗传、变异的结果。环境的任何异常变化，都会不同程度地影响到人体的正常生理功能。

**2. 气候对健康的影响** 气候变化对于人体健康的影响主要是通过各种气象因素作用于人体而产生的，异常的气候现象，如台风、干旱、洪水、沙尘暴，主要表现为光、热、水、气等气象要素通过人体感受器官对机体产生影响。当这些感受器官接受了来自大气环境的刺激后，会引起体内的一系列反应，如持续的高温环境可导致中暑，并有导致肾脏、循环系统疾病及脑卒中的危险；极冷的环境有增加呼吸道疾病和发生冻伤的可能。如今地球的生存环境变得日益恶化，气候变化与健康

的关系引起了世界各国的高度重视，人们逐渐意识到，全球气候变化已经在不同程度上直接或间接地对人类的健康甚至生存产生了重要影响。

**3. 自然环境污染对健康的影响** 人类活动所引起的环境质量下降对人类及其他生物的正常生存和发展产生不良影响。当各种物理、化学和生物因素进入大气、水、土壤环境中，如果其数量、浓度和持续时间超过了环境的自净力，就会影响人体健康，造成经济损失。自然环境污染的产生是一个从量变到质变的过程，目前自然环境污染产生的原因主要是资源的浪费和不合理的使用，使有用的资源变为废物进入环境而造成危害。

（1）空气污染：空气污染通常是指由于人类活动或自然过程引起某些物质进入大气中，呈现出足够的浓度，达到足够的时间，并因此危害了人类的舒适、健康和环境的现象。各种自然变化往往会引起大气成分的变化。例如，火山爆发时有大量的粉尘和二氧化碳等气体喷射到大气中，造成火山喷发地区烟雾弥漫，毒气熏人；雷电等自然原因引起的森林大面积火灾也会增加二氧化碳和烟粒的含量等。一般来说，这是一种局部的短时间的自然变化。随着现代工业和交通运输的发展，向大气中持续排放的物质数量越来越多，种类越来越复杂，引起大气成分发生急剧的变化。近年来，雾霾已引起人们的高度重视。雾霾是特定气候条件与人类活动相互作用的结果。高密度人口的经济及社会活动必然会排放大量细颗粒物（PM2.5），一旦排放超过大气循环能力和承载度，细颗粒物浓度将持续积聚，此时如果受静稳天气等影响，极易出现大范围的雾霾。

人需要呼吸空气以维持生命。一个成年人每天呼吸大约 2 万多次，吸入空气达 15～20$m^3$。因此，被污染了的空气对人体健康有直接的影响。大气污染物对人体的危害是多方面的：①呼吸系统：刺激肺部使其出现炎症；肺功能下降，肺部排除污染物的能力降低；导致鼻炎、慢性咽炎、慢性支气管炎、支气管哮喘、肺气肿、矽肺、石棉肺等疾病恶化。②心血管系统：可引起血液成分的改变，血液黏度增加，血液凝集及血栓形成；可引起动脉收缩，血压升高。③免疫系统：降低免疫功能，增加对细菌、病毒等感染的易感性，使机体对传染病的抵抗力下降，诱发感染性疾病。④神经系统：导致高级神经系统紊乱和器官功能失调，表现为头痛、头晕、嗜睡和狂躁等。⑤癌症的发生：颗粒物所吸附的多环芳烃类化合物是对机体健康危害（致癌、致畸、致突变）最大的环境物质，其中苯并芘能诱发皮肤癌、肺癌和胃癌。此外，大气颗粒物还可造成胎儿增重缓慢，影响儿童的生长发育。

近年来，室内空气污染也逐渐被重视。人们每天平均大约有 80%以上的时间在室内度过。随着生产和生活方式的现代化，更多的工作和文娱体育活动都可在室内进行，人们的室内活动时间增多。因此，室内空气质量对人体健康的关系就显得更加密切和重要。虽然，室内污染物的浓度往往较低，但由于接触时间很长，故其累积接触量很高。尤其是老、幼、病、残等体弱人群，机体抵抗力较低，户外活动机会更少，因此，室内空气质量的好坏与他们的健康关系尤为重要。

室内空气污染的来源主要有：①化学污染：主要来源于室内使用的装饰或装修材料，如人造板材、各种油漆、涂料、黏合剂及家具等，其主要污染物是甲醛、苯、二甲苯等有机物和氨、一氧化碳、二氧化碳等无机物。②物理污染：主要来源于建筑物本身、花岗岩石材、部分洁具及家用电器等，其主要污染物是放射性物质和电磁辐射。③生物污染：主要是由居室中潮湿霉变的墙壁、地毯等产生的，主要污染物为细菌和病菌。

室内空气污染与高血压、高胆固醇血症及肥胖症等共同列为人类健康的十大威胁。室内环境污染已经引起 35.7%的呼吸道疾病，22%的慢性肺病和 15%的气管炎、支气管炎和肺癌。

（2）水污染：水污染是由有害化学物质造成水的使用价值降低或丧失，污染环境的水。污水中的酸、碱、氧化剂、铜、镉、汞、砷等化合物、苯、二氯乙烷、乙二醇等有机毒物，会毒死水生生物，影响饮用水源。

日趋加剧的水污染，已对人类的生存安全构成重大威胁，成为人类健康、经济和社会可持续发展的重大障碍。水体污染影响工业生产、增大设备腐蚀、影响产品质量，甚至使生产不能进行下去。水污染影响人们的生活，破坏生态，直接危害人的健康。水污染后，通过饮水或食物链，污染物进

入人体，可导致各种急性或慢性中毒。砷、铬、铵类、苯并芘等，还可诱发癌症；被寄生虫、病毒或其他致病菌污染的水，会引起多种传染病和寄生虫病。重金属污染的水，对人的健康均有危害。被镉污染的水、食物，人饮食后，会造成肾、骨骼病变，甚至死亡；铅中毒引起贫血、神经错乱；六价铬有很大毒性，可引发皮肤溃疡，还有致癌作用；饮用含砷的水，会发生急性或慢性中毒。砷使许多酶受到抑制或失去活性，造成机体代谢障碍，皮肤角质化，引发皮肤癌。有机磷农药会造成神经中毒，有机氯农药会在脂肪中蓄积，对人和动物的内分泌、免疫功能、生殖功能均造成危害。稠环芳烃多数具有致癌作用。氰化物也是剧毒物质，进入血液后，与细胞色素氧化酶结合，使呼吸中断，造成呼吸衰竭窒息死亡。

（3）土壤污染：人为活动产生的污染物进入土壤并积累到一定程度，引起土壤质量恶化，进而造成农作物中某些指标超过国家标准的现象，称为土壤污染。具有生理毒性的物质或过量的植物营养元素进入土壤而导致土壤性质恶化和植物生理功能失调。土壤处于陆地生态系统中的无机界和生物界的中心，不仅在本系统内进行着能量和物质的循环，而且与水域、大气和生物之间也不断进行物质交换，一旦发生污染，三者之间就会有污染物质的相互传递。作物从土壤中吸收和积累的污染物常通过食物链传递而影响人体健康。

土壤污染造成的危害不易及时发现，具有一旦污染就难以清除的特点。①重金属污染的危害：由于工业废水未经过任何处理进行灌溉，使土壤中积累有害重金属的量及种类越来越多，造成严重污染，进而土壤中的重金属通过农作物进入人体而对人体健康产生危害，出现头痛、头晕、失眠、多梦、记忆力减退、四肢无力、周围神经炎、脱发、中毒等症状，有的甚至会导致畸形。②农药污染的危害：在农业生产中大量反复多次施用农药，首先使土壤受到污染。使用农药时，不论采用什么方式，黏附在农作物上的药量一般只占 30%左右，其余大部分落于土壤。如使用农药拌种、浸种和除草等，直接将农药施入土壤，或是雨水携带农药和洗涤植株体表的农药均进入土壤。土壤中农药的残留浓度一般是很低的，但通过食物链和生物浓缩可使生物体内浓度提高至几千倍，甚至几万倍。农药污染后，主要通过饮食进入人体，产生各种危害，其中包括急性中毒、慢性中毒、致突变、致癌和致畸作用。

（4）噪声污染：当噪声对人及周围环境造成不良影响时，就形成噪声污染。噪声污染对人、动物、仪器仪表及建筑物均构成危害，其危害程度主要取决于噪声的频率、强度及暴露时间。噪声危害主要包括：①听力损伤：人们在进入强噪声环境时，暴露一段时间，会感到双耳难受，甚至会出现头痛等感觉。离开噪声环境到安静的场所休息一段时间，听力就会逐渐恢复正常。这种现象称为暂时性听阈偏移，又称听觉疲劳。但是，如果人们长期在强噪声环境下工作，听觉疲劳不能得到及时恢复，且内耳器官会发生器质性病变，即形成永久性听阈偏移，又称噪声性耳聋。若人突然暴露于极其强烈的噪声环境中，听觉器官会发生急剧外伤，引起鼓膜破裂出血，迷路出血，螺旋器从基底膜急性剥离，可能使人耳完全失去听力，即出现爆震性耳聋。②诱发多种疾病：因为噪声通过听觉器官作用于大脑中枢神经系统，以致影响到全身各个器官，故噪声除对人的听力造成损伤外，还会给人体其他系统带来危害。由于噪声的作用，会产生头痛、耳鸣、失眠、全身疲乏无力及记忆力减退等神经衰弱症状，还会导致消化系统功能紊乱，并对内分泌系统、免疫力及胎儿的正常发育等方面产生一定影响。③对生活工作的干扰：噪声对人的睡眠影响极大，导致多梦、易惊醒、睡眠质量下降等。噪声会干扰人的谈话、工作和学习。噪声会分散人的注意力，导致反应迟钝，容易疲劳，工作效率下降，差错率上升。噪声还会掩蔽安全信号，如报警信号和车辆行驶信号等，造成事故。

（5）辐射污染：辐射可来源于宇宙射线、矿床中的射线、电磁辐射、医用射线源及工业中的辐射等，常见的辐射危害有三种。①核辐射危害：如钴-60、γ射线、X 射线等。随着核能和核技术在工农业生产、医疗卫生、科学研究和国防中的大量应用，受照射的人员越来越多，辐射的危害已不容忽视。长期受辐射照射，会使人体产生不适，严重的可造成人体器官和系统的损伤，导致各种疾病的发生，如白血病、再生障碍性贫血、各种肿瘤、眼底病变、生殖系统疾病、早衰等。②宇宙

辐射危害：宇宙辐射强度随海拔高度及纬度增高而增加。长期遭受宇宙辐射照射，一些反映辐射损伤的指标（如体内淋巴细胞微核率）发生变化，表明健康已受到影响。③电磁辐射危害：电磁污染已被公认为排在大气污染、水污染、噪声污染之后的第四大公害。电磁辐射既包括电器设备如电视台、变电站、电磁波发射塔等运行时产生的高强度电磁波，也包括计算机、电视机、手机、微波炉等家用电器使用时产生的电磁辐射。这些电磁辐射充斥空间，无色无味无形，可以穿透包括人体在内的多种物质。人体如果长期暴露在超过安全的辐射剂量下，细胞就会被大面积杀伤或杀死。

（6）光污染：光污染主要包括白亮污染、人工白昼污染和彩光污染。光污染正在威胁着人们的健康。在日常生活中，常见的光污染多为由镜面建筑反光所导致的行人和司机的眩晕感，以及夜晚不合理灯光给人体造成的不适感。光污染的主要危害：①损害眼睛：荧光灯的频繁闪烁会迫使瞳孔频繁缩放，造成眼部疲劳。如果长时间受强光刺激，会导致视网膜水肿、模糊，严重的会破坏视网膜上的感光细胞，甚至使视力受到影响。建筑物的玻璃幕墙就像一面巨大的镜子，反射光进入高速行驶的汽车内，造成人突发性暂时失明和视力错觉，易导致交通事故的发生。②诱发癌症：光污染越严重的地方，妇女罹患乳腺癌的概率大大增加。原因可能是非自然光抑制了人体的免疫系统，影响激素的产生，内分泌平衡遭破坏而导致癌变。

### （二）社会环境对健康的影响

**1. 社会经济** 社会经济的发展有利于提高人们的卫生水平，提高人们生活水平和健康水平。人群健康水平的提高必将对社会经济发展起到推动作用，主要表现在人群健康水平提高，人口平均寿命延长，人们从事劳动年限增加，从而创造更多的社会财富，促进社会经济的发展。但是，社会经济繁荣使人类生活经常处于舒适、方便的同时，也引发“现代文明病”或称“生活方式病”，使人经常处于“亚健康状态”，这些现象也应引起足够的重视。

社会经济水平低下影响人们的收入和开支、营养状况、居住条件、接受科学知识和受教育的机会，以及风俗习惯、宗教信仰、职业和婚姻状况等，形成特定的社会不良环境，在此条件下，人们的机体、器官功能状态及社会行为方面容易失去平衡，继而引起疾病的发生。

**2. 社会阶层** 社会阶层是指由财富、权力和威望不同造成的社会地位、生活方式等方面不同的基本层次。对社会阶层划分的指标有经济地位、个人文化水平、价值观念、生活条件等。

随着我国经济水平的整体提高，社会更趋于多样化，不同社会群体之间的经济和生活方式的差别逐渐扩大。如经济水平较低的地区，传染病、营养性疾病仍是威胁人们健康的主要因素。建立多层次的医疗服务体系，对于目前我国多阶层的现状短期内不能解决的状况有很重要的意义。保证较低阶层的医疗系统有足够的医疗水平，这才能让多层次的医疗服务体系真正发挥作用，才能切实解决低收入者看病难的问题。

**3. 社会关系** 人生活在社会中，要和社会上的人发生各种各样的联系，产生各种各样的关系。过去认为对这种社会关系的研究是社会科学的任务，现在医学科学却越来越关注这种社会关系对人的健康的影响。良好的社会关系不仅是健康的标准，也是影响健康的主要因素。社会关系广泛的人能获得更多的友谊，而友谊对人的健康非常有帮助。它可以降低人们的恐惧感和孤独感，减少体内一些激素的过量产生而影响免疫系统的功能。

**4. 文化因素** 文化是指一个国家或民族的历史、地理、风土人情、传统习俗、生活方式、文学艺术、行为规范、思维方式、价值观念等。世界卫生组织在第六次报告中指出：一旦人们的生活水平达到或超过基本的需求，有条件决定文化资源的使用方式，文化因素对健康的作用就越来越重要了。

**5. 卫生服务体系** 卫生服务体系的主要作用是向个人和社区提供范围广泛的健康促进、预防疾病、医疗护理和康复服务，保护和改善人群的健康。由于社会发展和经济制度的不同，卫生资源的拥有、分配和利用存在着一定的差异。卫生服务体系的建设是以健康需求和解决人民群众主要健

康问题为导向，以调整布局结构、提升能级为主线，适度有序发展，强化薄弱环节，科学合理确定各级各类医疗卫生机构的数量、规模及布局。优化医疗卫生资源配置，构建与国民经济和社会发展水平相适应、与居民健康需求相匹配、体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的整合型医疗卫生服务体系。

## 三、护理与环境的关系

环境对健康具有重要的影响，护士只有了解环境与疾病和健康的关系，才能完成护理的基本任务：促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦。1975 年国际护士会的政策声明中总结了护理专业与环境的关系，认为护理人员的职责如下。

（1）帮助发现环境对人类的不良影响及有利影响。

（2）护士在与个人、家庭和社会集体接触的日常工作中，应告知他们关于有危害的化学制品、有放射线的废物污染问题、最近的健康威胁情况，并指导其预防和减轻痛苦。

（3）对环境因素所造成对健康的威胁，采取预防措施，同时也教育个人、家庭和社会集体对环境资源如何进行保护。

（4）与卫生当局共同协作，提出住宅的污染对健康的威胁。

（5）帮助社区处理环境卫生问题。

（6）参加研究和提供措施，以早期预防各种有害于环境的因素，研究如何改善生活和工作条件。

# 第二节　医 院 环 境

医院是指以向人们提供医疗护理服务为主要目的的医疗机构。其服务对象不仅包括病人，也包括处于特定生理状态的健康人（如孕妇、产妇、新生儿）及健康的人。医院环境对病人应具有积极的影响，并具有治疗作用，可以满足病人的需要。护士的职责之一是为人群提供一个安全、舒适的治疗性环境，以促进全民健康。

## 一、医院环境的分类及特点

### （一）医院环境的分类

医院环境是医务人员为特定人群提供医疗服务的场所，分为物理环境和社会环境。社会环境又分为医疗服务环境和医院管理环境。

**1. 物理环境**　物理环境指医院的建筑、室内外的布局、装修、色彩、绿化等的物质环境。医院的物理环境是影响病人身心舒适的重要因素。环境性质决定病人的心理状态，它关系着治疗效果及疾病的转归。

**2. 社会环境**　医院是社会的一个特殊的组成部分。病人住进医院，对接触的人、陈设、规则、声音及气味等感到陌生和不习惯，从而产生某些不良的心理反应。护士应和病人建立良好的护患关系，创建和谐的氛围，帮助病人解除不良心理反应，尽快适应医院的社会环境。

（1）医疗服务环境：指以医疗护理技术、人际关系、精神面貌及服务态度等为主的人文社会环境，医疗服务环境的好坏可促进或制约医院的发展。

（2）医院管理环境：包括医院的规章制度、监督机制及人际关系等。医院管理环境应以人为本，体现医院文化，旨在提高工作效率，满足病人需求。

### （二）医院环境的特点

医院环境是医院从事医疗保健所处的一切外部条件。随着现代医学新模式的确立，医疗服务从供给型向经营型转变，大大扩展了医学空间的深度和广度，医院的功能将从单纯医疗疾病的场所演变为具有诊疗、预防、康复等多种功能的健康服务中心的转变，人们对医院环境的要求将越来越高。在市场经济规律的作用下，病人自主择医成为必然，那些就医环境处处体现“以病人为中心”的医院必会成为首选。可见，医院环境已经成为现代化医院最直观，最不可缺少的条件。良好的医院环境应具备以下特点。

**1. 安全性** 医院环境是健康照顾的环境，应首先满足病人安全的需要。一方面，医院的建筑设计、基本设施、布局应符合有关标准，安全设施齐备完好，治疗护理过程中避免病人发生损伤。同时建立院内感染监控系统，健全有关制度并严格执行，避免发生院内感染。另一方面，医院中的工作人员具备良好的医德医风，耐心热情地对待病人，重视心理护理，满足病人的需要，增加其心理安全感。

**2. 舒适性** 医院的物理环境包括空间、设备、温度、湿度、空气、光线、音量等应符合标准，以满足病人的需要，从而增加其舒适感。与此同时，医护人员人际关系和睦，重视病人的心理支持，为病人营造一个良好的人际关系氛围，让病人感到舒适。医护人员遵守有关的工作制度，尽量减少噪声的产生，给病人提供一个安静的休养空间，利于病人的康复。

**3. 整洁性** 病室的陈设整齐，规格统一，物品摆放合理，环境的设置能为病人提供方便；保持病人的皮肤、头发、口腔清洁，及时清除排泄物、呕吐物，定期更换被服、衣裤；工作人员应仪表端庄、服装整洁大方；治疗后用物及时撤去，采取各种预防措施，保护病人和工作人员免受感染。

**4. 服务性** 医院环境的服务对象是病人，医院环境的优劣直接影响病人诊疗效果的优劣，令人心情舒畅的就医环境有利于病人产生稳定、愉快的情绪。因此，在医院内，除了医院的医疗技术水平外，病人对于医院的服务关注度也在逐渐提升，即从单纯的治愈疾病、寻求技术性医疗服务为主，逐渐转变为注重就医感受、环境和流程等人文服务内容。以人为本、尊重生命、提高生命质量的现代医学模式呼唤充满人文关怀的医疗环境。通过全面掌握病人需求，建立与医疗技术协同的服务途径，为病人提供全面综合的优质服务，实现医疗服务的人文关怀与照顾，达到医院的“全人”服务目标。

**案例 2-1 临床资料**

针对病人上述情况，遵医嘱让病人入院后住单间，隔离病室。

## 二、医院环境的调控

随着社会的进步与发展，越来越多的医院管理者意识到卫生服务环境的优劣是衡量医疗质量及病人满意与否的重要决定因素，它直接关系到医疗机构在市场竞争中的优势。医院环境不仅是医院形象的具体展现，而且对医院的各项工作具有积极的推动作用。医疗环境的安排、布置、工作程序都需要以服务的对象为中心，考虑病人的舒适与方便，尽量减轻其痛苦。因此，创造及维护一个舒适的物理和社会环境对病人的康复是很重要的。

### （一）医院物理环境的调控

医院物理环境影响着病人的身心舒适和治疗效果。因此，护理人员应努力为病人创造一个安静、整洁、温湿度适宜、通风和光线良好、美观而安全的住院环境。

**1. 温度** 适宜的温度有利于病人的休息、治疗及护理工作的进行。在适宜的室温中，病人感到轻松、舒适、安宁，减少消耗，利于散热，降低肾脏负担。一般病室适宜的温度为 18～22℃，

需要全本请访问 www.ertongbook.com