

2018 全国卫生专业技术资格考试（中初级）辅导用书
全新升级版

护理学（师）

单科一次过

（第4科）专业实践能力

主编/卜秀梅 刘晨冰

2009

军医版上市

2011

百万考生选用

2015

通过率95%

2016

军医社改制

2017

军医版转社

2018 强势回归

通过才是硬道理！

915guo.com.cn

中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

全国卫生专业技术资格考试（中初级）辅导用书

护理学（师）单科一次过

（第4科）专业实践能力

HULIXUE (SHI) DANKE YICIGUO
(DI 4 KE) ZHUANYE SHIJIAN NENGLI

主 编 卜秀梅 刘晨冰

副主编 王艳杰 石亚男 项 阳

编 者（以姓氏笔画为序）

卜秀梅	王 雪	王 晶	王艳杰	石亚男
朱立君	刘 曼	刘艳霞	刘桉泽	刘晨冰
刘静姝	孙 铭	孙晓婷	李 娜	李国玲
李悦玮	吴 浩	迟 佳	张 巍	项 阳
袁 华	符宁宁	赫 丹		

中国科学技术出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学 (师) 单科一次过 (第4科) 专业实践能力 / 卜秀梅, 刘晨冰主编. —北京: 中国科学技术出版社, 2017.11

ISBN 978-7-5046-7743-3

I. ①护… II. ①卜… ②刘… III. ①护理学—资格考试—自学参考资料
IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字 (2017) 第261691号

策划编辑 陈 娟
责任编辑 张 晶
装帧设计 中文天地
责任印制 马宇晨

出 版 中国科学技术出版社
发 行 中国科学技术出版社发行部
地 址 北京市海淀区中关村南大街16号
邮 编 100081
发行电话 010-62173865
传 真 010-62173081
网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 787mm × 1092mm 1/16
字 数 265千字
印 张 11
版 次 2017年11月第1版
印 次 2017年11月第1次印刷
印 刷 三河市春园印刷有限公司
书 号 ISBN 978-7-5046-7743-3 / R · 2171
定 价 59.00元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)

此为试读, 需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

出版说明

为科学、客观、公正地评价卫生专业技术人员的技术水平和能力，目前，全国中初级卫生专业技术资格考试仍实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度。

为帮助广大考生在繁忙的工作之余做好考前复习，我们组织了具有丰富卫生专业技术资格考试辅导经验的专家对近年考试的命题规律及考试特点进行了精心分析及研究，并按照相应专业最新考试大纲的要求及科学、严谨的命题要求编写了这套《全国卫生专业技术资格考试（中初级）辅导用书》。本套丛书共 162 个品种，涵盖了临床、护理、口腔、药学、检验等 100 多个专业，分为 7 个系列：《应试指南》系列、《模拟试卷（纸质版）》系列、《模拟试卷（网络版）》系列及针对护理和药学等考生人数较多的《考前冲刺》系列、《同步练习及解析》系列、《单科一次过》系列、《急救书 / 包》系列。

《应试指南》系列，共 12 本书，涵盖了临床、护理、药学、检验的近 40 个考试专业。全书根据应试需求，在总结了近年考试规律的基础上结合最新考试大纲的要求编写而成，内容精练，重点突出，对重要的知识点及考点予以提示并加以强调，便于考生在有限的时间内进行有针对性的复习。

《模拟试卷（纸质版）》系列，是针对专业人数较多的 39 个专业出版的，共有 33 个品种。这个系列的突出特点是编写贴近真实考试的出题思路及出题方向，试题质量高，题型全面，题量丰富。题后附有答案及解析，可使考生通过做题强化对重要知识点的理解及记忆。

《模拟试卷（网络版）》系列，共有 100 个品种，对应 100 个考试专业。其特点是专业齐全，可满足考生数量较少专业考生的需求。同时，针对有些专业采用人机对话考试形式的情况，采用了真实考试的人机对

话界面，高度仿真，考生可提前感受与适应考试的真实环境，从而有助于提高考试通过率。

《考前冲刺》系列，在全面分析了历年考题的基础上精选了部分经典试题编写而成，作为考生考前冲刺练习使用。

《同步练习及解析》系列，与《应试指南》系列相对应，精选了部分经典试题，供考生进行针对性的巩固训练，目的是使考生在复习理论知识的同时，通过做同步练习题加深对易考知识点的理解。

《单科一次过》系列，是专为单科知识薄弱的考生及上一年度单科未通过的考生准备的。分为知识点串讲和试题精选两部分。

《急救书/包》系列，是专为参加护理学专业初级资格考试的考生准备的。本系列书紧紧围绕应试需求，准确把握考试精髓，覆盖面广，重点突出。精选试题的考点选择均紧扣最新考试的特点，针对性强；附赠网络学习卡，采用真实考试的人机对话界面，使考生复习更加便捷。

本套考试用书对考点的把握准确，试题的仿真度非常高。在编写过程中，编者进行了大量的研究、总结工作，并广泛查阅资料，感谢在本套丛书编写过程中付出大量心血的专家们！

由于编写及出版的时间紧、任务重，书中的不足之处，请读者批评指正。

中国科学技术出版社

内容提要

本书是全国护理学（师）资格考试的指定辅导用书，全书按照护理学（师）最新考试大纲科学、客观、严谨的要求编写。专为在上一年度考试中单科（第4科）——专业实践能力未通过的考生而编写。全书分为三部分内容：知识点串讲、试题精选、模拟试卷。知识点串讲部分既考虑到知识点的全面性又突出重点，对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出，重要的关键词以黑体字表示，以强化考生对考点的认识，方便考生理解和记忆。试题精选部分根据该部分内容的重要程度，酌情精选部分相关知识的经典试题，以加强考生对该知识的记忆。书末精选3套本科目的模拟试卷，每卷100题，供考生实战演练。本书紧扣考试大纲，内容全面，重点突出，准确把握考试的命题方向，有的放矢，是复习考试的必备辅导书。

目 录

第 1 单元 绪 论	1
第 2 单元 护理学基本概念	6
第 3 单元 护理学相关理论	12
第 4 单元 护理理论	21
第 5 单元 医疗服务体系	27
第 6 单元 沟通	30
第 7 单元 护士工作与法律	34
第 8 单元 护理程序	37
第 9 单元 舒适、休息、睡眠与活动	48
第 10 单元 营养与饮食	55
第 11 单元 排泄	62
第 12 单元 医院内感染的预防和控制	74
第 13 单元 给药	87
第 14 单元 静脉输液与输血	100
第 15 单元 冷热疗法	108
第 16 单元 病情观察	113
第 17 单元 危重病人的抢救和护理	118
第 18 单元 临终护理	126
附录 A 常见外文缩写及中文译义	131
附录 B 实验室检查正常值	133
护理学（师）专业实践能力模拟试卷	134
模拟试卷一	134
模拟试卷二	145
模拟试卷三	155
模拟试卷答案	165

第1单元 绪论

一、现代护理学的诞生、发展与南丁格尔的贡献

1. 现代护理学的诞生 护理学是一门以自然科学与社会科学为理论基础，研究有关预防保健、治疗疾病及康复过程中护理理论、知识、技术及其发展规律的综合性应用科学。19世纪中叶，现代护理学诞生，它的产生是人类生存的需要，其发展与人类文明的进步与发展息息相关。

2. 现代护理学的发展 现代护理学主要经历了3个发展阶段。

(1) 以疾病为中心阶段（19世纪60年代～20世纪40年代）：一切医疗活动都以治疗疾病为目的，护理的重点是协助医生治疗疾病。护理的中心是治疗及护理住院病人，护士的主要工作场所是医院。特点：护理已经成为一门专门的职业，护士从业前须经过专门的培训。没有专门的护理理论及科学体系，但从实践中形成了一套较为规范的疾病护理常规及护理技术常规。

(2) 以病人为中心阶段（20世纪40年代～20世纪70年代）：人们对健康与疾病的认识发生了很大的改变，开始重视社会心理因素及生活方式对健康与疾病的影响。特点：此阶段吸收了其他学科的相关理论，逐步形成了护理学的知识体系以作为专业的理论基础，应用科学的护理工作方法即护理程序对病人实施整体护理，但仍然以住院的病人为护理的主要对象，护士的主要工作场所仍然是医院。

(3) 以人的健康为中心阶段（20世纪70年代至今）：医学模式的转变带动了护理模式的转变，要求护士在为人提供护理时应将服务对象看成一个具有生理及社会心理需要的整体，而不是只重视服务对象的生理或病理反应的局部。特点：护理学已经发展成一门为人类健康服务的独立的应用学科。护理的服务对象为所有年龄段的健康人及病人，服务场所从医院扩展到了社区、家庭及各种机构，并以护理理论指导护理实践。

3. 南丁格尔的贡献 弗洛伦斯·南丁格尔，英国人，首创了科学的护理专业，是护理教育的创始人和护理学的奠基人。南丁格尔开辟了科学的护理事业，被尊为现代护理创始人。主要贡献：

(1) 为护理向正规的科学化方向发展提供了基础：南丁格尔提出的护理理念为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。同时，由于她的努力，使护理逐渐摆脱了教会的控制及管理而成为一门独立的职业。

(2) 著书立说，阐述其基本护理思想：在《医院札记》中，阐述了她对改进医院的建筑和管理方面的构思、意见及建议。在《护理札记》中，她以随笔的方式说明了自己的护理思想及对护理的建议，阐述良好护理工作应遵循的指导思想和原理，如精神对身体的影响。还对环境卫生、采光、声响，以及个人卫生、饮食和对病人的观察等也作了详细的论述，被称为护理工作的经典著作。

(3) 致力于创办护士学校：南丁格尔坚信护理工作是一门正规的职业，必须由接受过

正规训练的护士担任。1860年,在伦敦圣·托马斯医院里正式开办了全世界第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校。

(4) 创立了一整套护理制度:这套制度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确定相应的政策,使护理人员担负起护理病人的责任,并要适当授权,以充分发挥每位护理人员的潜能。要求护理人员必须受过专门的培训。在护理组织的设立上,要求每个医院必须设立护理部,并由护理部主任来管理护理工作。设立了医院设备及环境方面的管理要求,提高了护理工作效率及护理质量。

(5) 其他方面:强调护理伦理及人道主义护理观念,要求平等对待每位病人,不分信仰、种族、贫富,给病人平等的护理。注重护理人员的训练及资历要求等。

南丁格尔最大的成就——创建了护理专业。1912年国际护士会以每年南丁格尔诞辰纪念日5月12日作为国际护士节,国际红十字会设立了南丁格尔基金,1912年在伦敦首次颁发南丁格尔奖。

■ 试题精选

南丁格尔创建世界上第一所护士学校的时间是

A. 1845年

B. 1855年

C. 1860年

D. 1888年

E. 1891年

答案: C。

二、中国护理学发展

1. 近代护理学发展 中国近代护理事业的发展是在鸦片战争前后,随着西方列强的侵略和基督教的传入开始的。1820年,英国医生在澳门开设诊所。1835年,英国传教士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。1888年在福州开办了我国第一所护士学校。1909年在江西牯岭成立了“中华护士会”,1920年护士会创刊《护士季报》,1922年加入国际护士会。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,护理教育纳入国家正式教育体系。1936年改为“中华护士学会”,自1964年改为中华护理学会并沿用至今。1954年创刊《护理杂志》,1981年更名为《中华护理杂志》。

2. 现代护理的发展

(1) 护理教育:1950年第一届全国卫生工作会议将中等专业教育作为培养护士的唯一途径,并由卫生部制订全国统一教学计划和编写统一教材,并将护士教育列为中等专业教育。1980年,南京医学院率先开办高级护理专修班。1983年,天津医学院首先开设护理本科专业。1985年,全国11所高等医学院校开设了护理本科教育。1992年,北京医科大学开设了护理学硕士研究生教育,并逐渐在全国建立了数个硕士学位授权点。2003年第二军医大学护理系被批准为护理学博士学位授权点,2004年首批招收护理博士生。至此,护理教育体系基本完善。

(2) 临床实践:自1950年以来,临床护理工作一直以疾病为中心,护理技术操作常规多围绕完成医疗任务而制定,医护分工明确,护士为医生的助手,护理工作处于被动状态。

1980年以后,随着我国的改革开放,逐渐引入整体护理概念和理论,认识到人的健康与疾病受心理、社会、文化、习俗等诸多因素的影响。护理工作内容和范围不断扩大,同时,器官移植、显微外科、重症监护、介入治疗、基因治疗等专科护理,以及中西医结合护理、社区护理等迅速发展。

(3) 护理管理:1982年,国家卫生部医政司设立了护理处,负责统筹全国护理工作,制订有关政策法规。各级医院健全了护理管理体系,以保证护理质量。1993年3月卫生部颁发了我国第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》,1995年6月首次举行全国范围的护士执业考试,考试合格获执业证书方可申请注册,护理管理工作开始走向法制化轨道。

(4) 护理研究:1990年以后,随着高等护理教育培养的学生进入临床、教育和管理岗位,护理研究有了较快的发展。在学术交流会或学术期刊上发表的科研文章日益增多,且质量不断提高。

(5) 学术交流:1950年以后,中华护士学会积极组织国内的学术交流。1977年以来,中华护理学会和各地分会先后恢复学术活动,多次召开护理学术交流会,举办各种不同类型的专题学习班、研讨会。中华护理学会及各地护理学会成立了学术委员会和护理专科委员会,以促进学术交流。1985年,卫生部护理中心在北京成立,进一步取得了WHO对我国护理学科发展的支持。

■ 试题精选

我国将护士教育列入中等护理专业教育的时间是

A. 1920年
D. 1950年

B. 1936年
E. 1988年

C. 1945年

答案: D。

三、护理学的任务、范畴及护理工作方式

1. 护理学的任务 1978年WHO指出:“护士作为护理的专业工作者,其唯一的任务就是促进健康、预防疾病、恢复健康和减轻痛苦”。目标是在尊重人的需要和权利的基础上,提高人的生命质量。

2. 护理学的范畴

(1) 护理学的理论范畴:①从研究单纯的生物人向研究整体的人、社会的人转化。②研究护理学在社会中的作用、地位和价值,研究社会对护理学发展的促进和制约因素;如老年人口增多、慢性病人增加使社区护理迅速发展;信息技术的发展也使护理专业向着网络化、信息化迈出了坚实的步伐。③护理界将这些理论用于临床护理实践,提高护理质量、改善护理服务;护理知识体系是专业实践能力的基础,自20世纪60年代后,护理界开始致力于发展护理理论,并将这些理论用于指导临床护理实践。④护理交叉学科和分支学科相互渗透,从而在更大范围内促进了护理学科的发展。

(2) 护理学的临床实践范畴:主要包括临床护理、社区保健护理、护理管理、护理研究和护理教育5个方面。①临床护理:临床护理服务的对象是病人,包括基础护理和专科护

理。基础护理主要应用护理学的基本理论、基本知识、基本技能,结合病人的生理、心理及治疗康复的需要,满足病人的基本需求,如基础护理、排泄护理、膳食护理、病情观察等,为病人创造一个接受治疗的最佳身心状态。专科护理则应用护理学和相关学科的理论,结合临床专科病人的特点、诊疗要求,为病人提供身心的整体护理。如各专科病人的护理、急救护理等。②社区保健护理:社区护理是借助有组织的社会力量,将公共卫生学和护理学的知识与技能相结合,提高社会人群的健康水平。社区的护理实践,属于全科性质,是针对整个社区人群实施连续及动态的健康服务。③护理管理:运用管理学的理论和方法,对护理工作的诸要素——人、物、财、时间、信息进行科学的计划、组织、指挥、协调和控制,其目的是为了确保护理服务正确、及时、安全、有效。④护理研究:是推动护理学科发展,促进护理理论、知识、技能更新的有效措施。护理学的发展必须依靠护理科研。⑤护理教育:分为基础护理教育、毕业后护理教育和继续护理教育3大类。

3. 护理工作方式

(1) 个案护理:由专人负责实施个体化护理。适用于抢救病人或护理某些特殊病人,这种护理方法,护士责任明确,并负责完成其全部护理内容,能掌握病人全面情况,但是比较耗费人力。

(2) 功能制护理:以工作为导向,按工作内容分配护理工作。护士分工明确,易于组织管理,节省人力。但工作机械,缺少与病人的沟通,护士较难掌握病人的全面情况。

(3) 小组制护理:以小组形式(3~5名护士)对一组病人(10~20名)进行整体护理;这种方式能发挥各级护士的作用,能了解病人的一般情况,但护士个人责任感相对减弱。

(4) 责任制护理:由责任护士和辅助护士按护理程序对病人进行全面、系统和连续的整体护理。其机构是以病人为中心,要求从病人入院到出院均由责任护士对病人进行8小时在岗、24小时负责制。这种护理方式能全面了解病人情况,但要求对病人24小时负责难以实现,且文字记录书写任务比较繁重,人员要求也比较多。

(5) 综合护理:它融合了责任制护理及小组护理的优点,是一种通过最有效地利用人力资源,最恰当的选择并综合应用上述几种工作方式,为服务对象提供节约成本,又高效率、高质量的护理服务。

■ 试题精选

基础护理的宗旨是

- A. 为病人节约成本的方法
- B. 为病人创造促进疾病康复的训练方法
- C. 为病人创造一个接受治疗的最佳身心状态
- D. 为病人创造一个最理想的治疗环境
- E. 为病人创造一个最直接的医患沟通平台

答案:C。

四、护士素质

素质是指个体完成工作活动与任务所具备的基本条件与潜在能力,是人与生俱来的自然

特点与后天获得的一系列稳定的社会特点的有机结合,是人所特有的一种实力。

(一) 护士的基本素质

1. 端庄的仪表及表率作用 仪表整洁、表情自然、和蔼可亲、态度开朗、以诚待人。
2. 专业责任心 做事认真负责、一丝不苟,敢于承担责任。
3. 解决问题的能力 面对具体的问题果断决策,采取适当的措施,及时解决各种服务对象面临的各种临床问题。
4. 敏锐的洞察能力 主动观察服务对象的病情变化及各种问题,明确判断问题的轻重缓急并及时处理。
5. 有同情心并能设身处地为服务对象着想 理解服务对象并根据具体情况及时实施适当的、科学的护理。尊重服务对象的人格、尊严及权力。
6. 扎实的理论知识及实践技能 有足够的能力及知识去实施各种护理措施。
7. 有良好的沟通、咨询及教育能力 能随时将服务对象的病情进展及治疗措施与相关人员沟通,耐心倾听服务对象提出的问题并给予恰当的答复,在各种适当的场合对服务对象实施正式或非正式的指导教育。
8. 主动进取 不断学习,有志在护理专业领域不断地开拓与创新,以最好的方式护理服务对象。
9. 独立学习 遇到疑难问题,主动查阅有关资料或向专家请教。
10. 自我反省不断完善 随时认识自己的优势和缺点,不断完善自己的知识和技能。
11. 科研能力 实施护理科研,解决临床问题,促进护理专业的发展。

(二) 护士的心理素质

1. 良好的人生观和职业动机 只有良好的职业心态及动机才能有更好的职业活动及表现。
2. 敏锐的观察及感知能力 只有具备敏锐的洞察能力及感知能力,通过专业知识及技巧,才能获取全面而准确的服务对象的资料,以便及时观察服务对象的身心变化,预测及判断服务对象的需要,协助服务对象诊断及治疗,评价护理效果。
3. 精确的记忆力 每一项护理工作都有严格的、具体的要求及所需专业知识,要求护士必须能精确地记忆每一项护理措施的实施对象、时间、用量等问题。
4. 良好的分析及评判性思维能力 临床护理工作中,护士会遇到各种各样的护理问题,需要护士依据自己的专业知识,根据服务对象的具体情况分析问题,以创造性地解决服务对象的问题。
5. 稳定的情绪状态及积极的情感感染力 护士工作时的情绪对服务对象及家属有直接的感染及影响作用,因此,需要护士在工作中保持情绪稳定,不能喜怒无常,更不能将自己生活、家庭问题产生的情绪带入护理工作中或发泄到服务对象身上。学会控制自己的情绪,遇事沉着冷静,适度地表达自己的情绪,遇到紧急状况时,不慌乱、有条理,以稳定服务对象及家属的情绪,使服务对象有安全感、亲切感及信任感。
6. 坚强的意志力 护理工作复杂而具体,涉及各种复杂的人际关系,会遇到各种问题、困难、委屈、挫折或误解,甚至会遇到难以想象的情况,这些都需要护士要有坚强的意志力及控制力,排除干扰,约束自己的言行,将服务对象的生命及健康放在首位,认真做好各项工作。

7. 良好的个性心理素质 个性心理素质包括气质、能力及性格。护士要善于了解自己的个性心理特点,克服个性心理中的不足之处,在工作环境中塑造自己良好的个性心理。

8. 良好的沟通交流能力 交流能力是护士的职业素质及个人素质的良好体现。语言及非语言的交流不仅是建立良好护患关系的基础,也是心理护理的基本措施之一。

第2单元 护理学基本概念

一、关于人的概念

(一)人是统一的整体

人是一个身心统一、内外协调、不断发展变化的独特的有机整体,包括生理、心理、精神、社会、文化等各个方面,任何一个方面的功能失调都会在一定程度上引起其他方面的功能变化,并对整体造成影响,而人体各方面功能的正常运转,又能促进人体整体功能的发挥。

1. 人具有双重性 人具有生物和社会双重属性。人的生物属性体现在人是一个生物有机体,与其他动物一样,受生物学规律制约;人的社会属性体现在人在社会发展中担当一定的角色,有思想、有情感、从事创造性劳动、过着社会生活。

2. 人是一个开放系统 人作为一个生物系统,是由循环、运动、神经、呼吸、消化等多个子系统组成的,各子系统之间不断地进行能量、物质、信息的交换。在自然界的生态系统中,人又是一个子系统,生活在复杂的自然和社会环境中,不断地同周围的自然环境和社会环境进行着能量、物质、信息的交换。人的健康有赖于机体内部各子系统间的平衡与协调,以及机体与环境间的和谐与适应。

3. 人是护理的服务对象 护理的服务对象是全人类,不仅包括病人,还包括健康人;既指个体,又指家庭、社区、社会的群体。

(二)人的基本需要

人的基本需要是指个体为了维持身心平衡并求得生存、成长与发展,在生理和心理上最低限度的需求。当个体的基本需求得到满足时,就处于一种相对平衡的健康状态;当个体的基本需求得不到满足时,就可能陷入紧张、焦虑、愤怒等情绪中,出现机体的失衡进而导致疾病。

护理的功能就是帮助护理对象满足其基本需要,以达到最佳的健康状态。

1. 生理方面的需要 是与维持人的正常生理功能有关的需要,如正常的呼吸、进食、休息、睡眠、排泄等。其主要作用是维持机体代谢平衡,如得不到满足,人就无法生存或延续后代。

2. 社会方面的需要 是指个体适应社会的角色期望并与其他人或集体互动的需要,如与他人沟通、交流、交友、被认同、被肯定、被爱等。其主要作用是维持个体心理与精神的平衡,如得不到满足,就会产生不舒服的感觉或不愉快的情绪体验。

3. 情感方面的需要 是指人对外界刺激所产生的心理感受。人有喜、怒、哀、乐等各种情感的需要。如遇到高兴的事会感到愉快、满意;反之,可能会产生焦虑、害怕、恐惧、愤怒等情绪反应。

4. 认知方面的需要 是指个体在认知、思考和能力方面的需要,如个体需要不断学习、思考问题、寻求解决问题的能力等。其主要作用是实现自身生存价值,如得不到满足,将会产生自卑、弱小、无助和无能的感觉。

5. 精神方面的需要 是指有关人的精神信仰、精神依托方面的需要,如宗教信仰、祈祷等。其主要作用是寻求心灵上的慰藉,如得不到满足将会产生精神空虚。

(三) 人的成长与发展

1. 成长 是指个体在生命过程中生理方面的量性增长。

2. 发展 是个体随年龄增长及与环境间的互动而产生的身心变化的过程,它是生命中有顺序的、可预测的改变,是学习的结果和成熟的象征,是人在质的方面发生的变化,不易测量。

发展在人的一生中是持续进行的,不仅包括生理方面的变化,还包括心理和社会方面的适应及改变。

3. 成长与发展的特征

(1) 顺序性:成长与发展是一个持续的过程,有规律、有顺序、可以预测,遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由简单到复杂、由低级到高级的顺序。

(2) 阶段性:每个个体都要经过相同的生长发展阶段。

(3) 不均衡性:个体的发展速度具有非等速的特征。

(4) 差异性:虽然个体都要经过相同的发展阶段,但由于受遗传、环境等多种因素的影响,个体成长发展的速度、水平都会出现差异,表现为同一年龄阶段的个体可以有不同的发展水平、不同的个性特征。

4. 影响成长与发展的因素

(1) 遗传性:遗传是影响人类成长与发展的基本因素。遗传的差异不仅影响人的身高、体重、肤色、外貌等方面,而且也影响人的性格、气质、能力等。

(2) 环境因素:环境是影响人类成长与发展的重要因素之一。包括:①家庭:家庭是个人主要的生活环境,家庭的经济状况、成员关系、父母的人生观、价值观、文化程度、社会地位等均会影响个体的成长与发展。②学校:人生的前段时期大都是在学校度过的,而这个阶段又是个体迅速成长的时期,学校的管理水平、教师的教书育人能力、同学关系、师生关系等均会影响个体的成长与发展。③社会:社会为个体的发展提供了一个大环境,对社会的适应程度直接影响个体的成长与发展。

(3) 其他因素:个体的营养及健康状况,对待事物、对待他人、对待自己的倾向性态度等因素影响个体的发展。①营养:充足、合理的营养是生长发育的物质基础,是保证健康成长与发展的重要条件。长期营养不良会导致体格发育的迟滞,并影响智力、心理和社会能力的发展。②健康状况:个体的健康状况,不仅会影响其体格发育,还会不同程度影响其心理及智力的发育,尤其是在发展的关键期。

(四) 人的自我概念

1. 概念 自我概念是指一个人对自己的看法,即个人对自己的认同感。自我概念不是与生俱来的,它是随着个体与环境的不断互动,综合环境中其他人对自己的看法与自身的自我觉察和自我认识而形成的。一般而言,自我概念是基于对自身的工作能力、解决问题的能力、认知功能、自身形象和外在吸引力、是否受人喜欢与尊重、经济状况等方面的感知和评

价而产生的。

2. 组成 北美护理诊断协会(NANDA)认为,自我概念由四部分组成,即身体形象、角色表现、自我特征和自尊。①身体形象:指个体对自己身体的感觉和看法。②角色表现:角色是一个人在特定的社会体系中所处的位置的行为要求和行为期待。一个人一生中要履行许多角色,有时同一时期承担多种角色。③自我特征:是个人对自身的个体性与独特性的认识。自我特征包括个人信念、价值观、性格与兴趣等。④自尊:指个人对自我的评价。而自尊的提高又有助于个人正性自我概念的发展与完善。

二、关于健康的概念

(一) 健康的概念

WHO于1948年将健康定义为“健康,不仅是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。”此定义从人的整体出发,摒弃了生物医学模式以有机体的生物指标作为评价个体的健康状况的唯一标准,把健康与人类的生活联系起来,不但重视有机体的生物特征,还强调了人的心理状态和社会适应能力,提出了适应时代需要的新的健康观,有力地推动了生物-心理-社会医学模式的形成和发展。

健康是多元化的,是随着人类社会的发展而发展的。

1990年,WHO关于健康的概念又有了新的发展,把道德修养纳入了健康的范畴,提出了新的概念,即“健康不仅是没有疾病,而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康”。新的健康概念告诉人们,健康不再是单纯的生理上的病痛与伤残,它涵盖了生理、心理、社会及道德健康。这是一个整体的、积极向上的健康观。新的健康观说明了人们对健康的理解日趋完善,对自身健康的水平要求不断提高。

(二) 健康的模式

健康不是绝对的,患病时也并非完全失去健康。

1. 健康-疾病连续体模式 该模式认为健康是相对的概念,是指人在不断适应内外环境变化过程中,维持生理、心理、社会等诸方面动态平衡的过程;疾病则是人的某方面功能较之健康状况处于一种偏移的状态。健康与疾病是个线型连续统一体,最佳的健康状态和死亡是两个极端。健康-疾病连续体上的任何一个点都是个体身、心、社会诸方面功能的综合表现。每个人每时每刻的健康状况都处于这一线型连续体两端之间的某一位点上,并处于动态变化中。个体从健康到疾病或从疾病回到健康的过程中,并不存在一个明确的界限。

2. 最佳健康模式 该模式认为健康仅仅是“一种没有病的相对稳定状态。在这种状态下,人和环境协调一致,表现出相对的恒定现象”。而人应设法达到最佳健康水平,即在其所处的环境下,使人的各方面功能得以最佳发挥,以发展其最大的潜能。最佳健康模式更多地强调促进健康与预防疾病的保健活动,而非单纯的治疗活动。

3. 健康促进模式 该模式解释了除预防特定疾病的健康行为外的其他健康行为,是对健康信念模式的补充。由3部分组成:认知-知觉因素、修正因素和健康促进行为产生的可能性因素。

4. 整体健康模式 该模式主要是为了营造一个促进最佳健康的情境。该模式认为护理对象是自身的健康专家,在这种模式中护理人员应鼓励护理对象参与护理,只有这样才能自己控制自己的健康与疾病。



5. 其他新的健康模式 健康-疾病模式、个体-社区模式、健康恢复、失调模式。

(三) 影响健康状态的因素

1. 生物因素 是影响人类健康的主要因素,包括遗传、年龄、种族、性别等。

2. 心理因素 心理因素主要是通过情绪和情感作用对健康产生影响。

3. 环境因素 环境对人类健康影响极大,除一些遗传疾病外,许多疾病都或多或少与环境有关。住宅、卫生条件、气候、食物、空气、水、土壤等。

4. 生活方式 生活方式对健康产生积极或消极的影响。

5. 医疗保健 医疗保健网络是否健全、医疗保健体系是否完善、群体是否容易获得及时有效的卫生保健和医疗护理服务等,均对健康产生较大的影响。

6. 社会因素 社会政治经济因素、职业环境因素、社会治安等因素影响人们的健康水平和健康意识。

(四) 疾病的概念

1. 疾病的定义 疾病是机体在一定内外因素作用下而引起的某部分的结构形态、代谢和功能的变化,表现为损伤与抗损伤的整体病理过程,是机体内环境动态平衡的破坏或机体偏离正常状态的过程。

2. 疾病的特征

(1) 疾病是人生命活动中与健康相对应的生命现象,是机体的整体反应过程。

(2) 疾病是机体动态平衡的协调发生障碍,即机体内部各系统之间和机体与外界环境之间的协调发生障碍,使生命活动偏离正常。

(3) 疾病是机体对内外环境适应的失败。

(4) 疾病是身心因素相互作用和影响的过程。

3. 疾病的影响

(1) 角色的改变:每个人在家庭和社会中都扮演着一定的角色,由于疾病的影响,病人可暂时免于承担一些家庭、社会角色,而进入病人角色,安心休养。

(2) 行为和情绪的改变:行为和情绪的改变与疾病的性质及严重程度有关。

(3) 对个人自主性与生活方式的影响:许多病人为了疾病的康复,愿意放弃自己原有的生活方式和生活习惯,而出现更多的依从或遵医行为。

(4) 对个人形象的影响:有些疾病可引起个体形象的改变,从而导致病人出现一系列心理反应。

(5) 对自我概念的影响:尤其是一些久治不愈的疾病以及一些社会上存在一定偏见的疾病如精神病、性病等,常影响病人的自尊心或使其难以回到自己原有的角色。

(6) 对家庭经济的影响:患病后到医院就诊或接受住院治疗,甚至需要手术治疗,都会增加家庭支出,对于经济收入有限的一般家庭来说是一个负担。

4. 疾病谱的变化

(1) 疾病死因顺位的变化:20世纪50年代以前,威胁我国人民健康和生命的主要疾病是传染病、寄生虫病和营养不良等躯体性疾病,随着时间的推移,这一现象发生了重大变化,据统计,2003年城市居民的死因依次是恶性肿瘤、脑血管病、呼吸系统疾病、心血管病等身心疾病。

(2) 致病因素的变化:致病的主要因素由引发传染病的生物因素如细菌、病毒、寄生虫

转变为环境污染、生活节奏加快、人的行为和生活方式的改变等。

(五) 健康与疾病的关系

1. 健康与疾病在一定条件下可以互相转化 健康与疾病是生命连续统一体中的一对矛盾,这对矛盾随时都在变化,并在一定条件下可以相互转化。

2. 健康与疾病之间没有明确的分界线 在任何时候,一个人的健康总是相对的,没有完全的健康,二者之间存在“过渡形式”,即所谓的“亚健康”状态。健康与疾病是动态的,不是绝对的,如一个人自觉不适,可能是由于疲劳所致,处于亚健康状态,并非是患了某种疾病但也可能是某些疾病的先兆,一个早期癌症的病人,可能毫无症状,但疾病已潜伏在其体内并在继续发展。

■ 试题精选

1. WHO 对健康定义的说法是除了无躯体疾病外还要有

- A. 完整心理状态
- B. 良好的生理、心理及适应环境的动态平衡状态
- C. 人和环境协调一致
- D. 完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力
- E. 适应复杂环境变化能力

答案: D。

2. 20 世纪 80 年代以来,影响健康的最主要因素是

- A. 文化教育因素
- B. 遗传因素
- C. 社会经济因素
- D. 生活方式
- E. 心理因素

答案: D。

三、关于环境的概念

人类赖以生存的周围一切事物称为环境。环境包括内环境、外环境,内、外环境之间不断地进行物质、信息、能量的交换,保持动态平衡。

1. 人的内环境 是影响生命和成长的机体内部因素,由生理环境和心理环境组成。

(1) 生理环境:包括呼吸系统、消化系统、循环系统、泌尿系统、神经系统、内分泌系统等,各系统之间通过神经、体液的调节维持生理平衡状态。

(2) 心理环境:心理环境是人的心理状态,对健康的影响较大。

2. 人的外环境 是可影响机体生命和生长的全部外界因素的总和,由自然环境和社会环境组成。

(1) 自然环境:即生态环境,是存在于人类周围的各种自然因素的总和,是人类赖以生存和发展的物质基础。包括空气、阳光、水、土壤等物理环境和动物、植物、微生物等生物环境。

(2) 社会环境:影响个体和群体的心理行为,与人类的精神需要密切相关,包括经济条件、政治法律、人际关系、文化教育、宗教信仰、风俗习惯等。