

LINCHUANG CHANGJIAN JIBING HULI  
YU XIANDAI HULI GUANLI

# 临床常见疾病护理 与现代护理管理

屈庆兰 等/主编




中国纺织出版社有限公司

国家一级出版社  
全国百佳图书出版单位

# 临床常见疾病护理与 现代护理管理

屈庆兰 等/主编

 中国纺织出版社有限公司

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

临床常见疾病护理与现代护理管理 / 屈庆兰等主编  
. -- 北京 : 中国纺织出版社有限公司, 2020.2  
ISBN 978-7-5180-7010-7

I. ①临… II. ①屈… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字 ( 2019 ) 第269121号

---

责任编辑: 傅保娣      责任校对: 王蕙莹      责任印制: 王艳丽

---

中国纺织出版社有限公司出版发行

地址: 北京市朝阳区百子湾东里A407号楼 邮政编码: 100124

销售电话: 010-67004422 传真: 010-87155801

<http://www.c-textilep.com>

中国纺织出版社天猫旗舰店

官方微博<http://weibo.com/2119887771>

济南柯奥数码印刷有限公司印刷 各地新华书店经销

2020年2月第1版第1次印刷

开本: 710×1000 1/16 印张: 10.5

字数: 178千字 定价: 68.00元

---

凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页, 由本社图书营销中心调换

# 前 言

随着医学科学的迅速发展和医学模式的转变,护理工作也更趋多元化,护理模式、护理观念不断更新,临床护士的内涵和外延均在发生变化,这就对临床护士的技术和综合素质要求越来越高。本书旨在为临床护理人员提供最新的专业理论和专业指导,帮助护理人员掌握基本理论知识和临床护理技能,提高护理质量。

本书从临床实用的角度出发,第一章介绍护理管理的相关知识,第二章至第五章针对临床各种常见疾病的护理先讲述疾病的概述,病因、病理及临床表现,然后列举出护理问题,做出相应的护理措施和健康教育。本书语言简洁,内容丰富,侧重实用性和可操作性,力求详尽准确。

由于篇幅有限,本书难以将所有疾病全部列入。虽然在编写过程中各位编者精益求精,对稿件进行了多次认真的修改,但由于编写经验不足,加之时间有限,书中难免存在不足之处,敬请广大读者提出宝贵的修改建议,以期再版时修正完善。

编者

2019年9月

# 目 录

第一章 护理管理 .....	( 1 )
第一节 护理管理的基本概念 .....	( 1 )
第二节 护理管理的相关理论 .....	( 5 )
第三节 护理管理的进展 .....	( 10 )
第四节 护理管理的经济效用 .....	( 38 )
第二章 内科常见疾病的护理 .....	( 49 )
第一节 原发性高血压 .....	( 49 )
第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 .....	( 56 )
第三节 食管癌 .....	( 68 )
第四节 消化性溃疡 .....	( 72 )
第五节 上消化道出血 .....	( 75 )
第六节 肝硬化 .....	( 82 )
第三章 外科常见疾病的护理 .....	( 90 )
第一节 急性阑尾炎 .....	( 90 )
第二节 胃癌 .....	( 96 )
第三节 结肠、直肠癌 .....	( 101 )
第四节 乳腺癌 .....	( 106 )
第五节 甲状腺肿瘤 .....	( 111 )
第四章 妇科常见疾病的护理 .....	( 117 )
第一节 外阴阴道炎 .....	( 117 )
第二节 宫颈炎 .....	( 125 )
第三节 盆腔炎 .....	( 128 )
第四节 痛经 .....	( 132 )

第五节 宫颈癌 .....	( 136 )
第五章 儿科常见疾病的护理 .....	( 143 )
第一节 小儿支气管哮喘 .....	( 143 )
第二节 小儿急性支气管炎 .....	( 148 )
第三节 小儿腹泻 .....	( 151 )
第四节 幼儿急疹 .....	( 158 )
参考文献 .....	( 161 )

# 第一章 护理管理

---

人类的管理活动源远流长,但是管理成为一门学科则是 20 世纪初期的事情。护理管理学是管理科学在护理管理事业中的具体应用,通过对管理的涵义、内容、方式及管理活动规律的系统研究,实现对医院护理工作的有效管理。合格的护理管理者必须掌握护理管理科学规律,了解当今国际先进的管理理论和方法,提高管理能力和水平,在管理实践中不断探索和创新,在此基础上建立和完善适合我国医院工作实际的护理管理理论和方法。

## 第一节 护理管理的基本概念

### 一、管理与管理学

#### 1. 管理与管理学的概念

管理是管理者通过计划、组织、人事、领导、控制等各项职能工作,合理有效利用和协调组织管理所拥有的资源要素,与被管理者共同实现组织目标的过程。要准确理解这一概念,需要明确以下几点:管理的对象是组织管理者所拥有的资源,包括人、财、物、信息、空间和时间 6 个方面。其中人是管理的主要对象,人际管理是管理的核心问题;由于时间具有不可逆性,所以时间是管理过程中最稀有、最特殊的资源;管理要解决的基本矛盾是有限的资源与相互竞争的多种目标之间的矛盾;管理是为实现组织管理目标服务的,是一个有意识、有目的的行为过程。

管理学是研究管理活动基本规律与方法的综合性应用学科。管理学发展至今,已经形成一个庞大的管理学体系,几乎每个领域都已经形成了专门的管理学,如为医院护理管理服务的护理管理学即是其中之一。

#### 2. 管理的对象

管理对象是指管理过程中管理者所作用的对象,是管理的客体。管理对象包

括组织中的所有资源,其中人是组织中最重要管理资源。

(1)人力资源:人是组织中最重要资源,如何使人的主动性、积极性、创造性得以充分发挥,提高组织劳动生产率,是管理者面临的管理挑战。

(2)财力资源:在市场经济中,财力资源既是各种资源的价值体现,又是具有一定独立性和运动规律的特殊资源。财力资源管理目标就是通过管理者对组织财力资源的科学合理管理,做到以财生财,用有效的财力资源为组织创造更大的社会效益和经济效益。

(3)物力资源:物是人们从事社会实践活动的基础,所有组织的生存和发展都离不开物质基础。在进行组织物力管理时,管理者要遵循事物发展的客观规律,根据组织管理目标和实际情况,对各种物力资源进行最优配置和最佳的组合利用,做到物尽其用。

(4)信息资源:信息是物质属性和关系的特征,是医院护理管理中不可缺少的构成要素。随着信息社会的到来,广泛地收集信息、快速准确地传递处理信息、有效利用信息为管理活动服务已成为护理信息管理的重要内容。管理者应保持对信息的敏感性和具有对信息迅速做出反应的能力,并通过信息管理提高管理的有效性。

(5)时间资源:时间是运动着的物质的存在形式,物质与时间、空间与时间都是客观存在且密不可分的,管理者要善于管理和安排时间,做到在最短的时间内完成更多事情,创造出更多财富。

### 3.管理的方法

(1)行政方法:行政方法是指在一定的组织内部,以组织的行政权力为依据,运用行政手段,按照行政隶属关系来执行管理职能,实施管理的一种方法。行政方法的特点:有一定的强制性;具有明确的范围,只能在行政权力所能管辖的范围内起到作用;不平等性。

(2)经济方法:经济方法是指以人们的物质利益需要为基础,按照客观经济规律的要求,运用各种物质利益手段来执行管理职能,实现管理目标的方法。经济方法的特点:利益性、交换性、关联性。

(3)教育方法:教育是按照一定的目的、要求对受教育者从德、智、体诸多方面施加影响,使受教育者改变行为的一种有计划的活动。教育方法的特点:教育是一个缓慢的过程;教育是一个互动的过程;教育形式具有多样性。

(4)数量分析方法:数量分析方法是建立在现代系统论、信息论、控制论等科学

基础上的一系列数量分析、决策方法。数量分析方法的特点:模型化、客观性强。

#### 4. 管理者的角色

(1) 人际角色:包括头面人物的角色,是象征性的首脑,必须履行法律性或社交性的例行义务;领导者的角色,负责激励和指导下属;联络者的角色,与外部能够提供好处和信息的人保持接触和联系网络。

(2) 信息传递角色:包括监控者、传播者、发言人的角色,所有管理者在某种程度上都要从其他组织或机构接受或收集一些信息,这种活动最典型的是通过阅读杂志和与别人交谈来了解公众需求的变化、竞争者可能在做什么计划等,这是监控者角色;管理者也会像导体一样向组织成员传送信息,这是信息发送者的角色;当管理者代表组织与外界交往时,扮演的是发言人的角色。

(3) 决策角色:在企业家角色中,管理者激发并监督能改善组织绩效的新项目;作为混乱处理者,管理者对事先未预测到的问题采取正确的行动;作为资源分配者,管理者负责分配人力、物力和财力资源;作为谈判者,他们与其他部门协商和谈判,为自己的部门争取好处。

#### 5. 管理的职能

管理的职能,也就是管理的作用或功能,包括计划、组织、领导、人力资源管理、控制 5 个方面。

(1) 计划:计划是为实现组织的管理目标而对未来行动方案做出选择和安排的工作过程,具体就是确定做什么,为什么做,什么人去做,什么时间做,在什么地点去做和怎样去做,好的计划可以促进和保证管理人员在工作中开展有效的管理,有助于将预期目标变成现实。

(2) 组织:组织职能的主要内容包括组织的结构设计、人员配备、医院护理管理的规划与变动、医院护理管理授权等。组织是分配和安排医院护理管理成员之间的工作、权利和资源,以实现医院护理管理目标的过程。组织职能使医院护理管理当中的各种关系结构化,从而保证计划得以实行。

(3) 领导:领导是指导和督促组织成员去完成任务的一项管理职能,护理管理的领导职能就是管理者带领和指挥护理人员同心协力实现组织目标的过程,领导工作成功的关键在于创造和保持一个良好的工作环境,激励下属努力工作,提高组织工作效率。

(4) 人力资源管理:人力资源管理职能是指管理者根据组织管理内部的人力资源供求状况所进行的人员选择、使用、评价、培训的活动过程,目的是保证组织任务的顺利完成。

(5)控制:控制是为实现组织目标,管理者对被管理者的行为活动进行的规范、监督、调整等管理的过程。控制职能与计划职能密不可分,计划是控制的前提,它为控制提供了目标和标准;控制是实现计划的手段,没有控制,计划就不能顺利实现。

## 二、护理管理

### 1. 护理管理的概念

世界卫生组织医院和护理管理专家委员会认为:护理管理是为提高人类健康水平,系统地发挥护士的潜在能力及有关人员或设备、环境及社会活动作用的过程。

美国护理专家吉利斯认为,护理管理若能具备规划、组织、领导、控制的能力,对人力、财力、物力、时间能做最经济有效的运用,就能达到最高效率,并收到最大效果。

护理管理是以提高护理质量和工作效率为主要目的的活动过程。管理中要对护理工作的诸多要素进行科学的计划、组织、领导、控制、协调,以便使护理系统实现最优运转,为服务对象提供最优的护理服务。护理管理学是管理科学在护理管理工作中的具体应用,是在结合护理工作特点的基础上,研究医院护理管理活动的基本规律和方法的一门学科,已经为越来越多的专家、学者和管理人员所接受,对医院护理管理实践具有积极的指导作用。

### 2. 护理管理者的角色

大多数医院的护理管理体制包括护理部主任、总护士长、护士长三级管理或总护士长、护士长两级管理体制。护士长是医院护理管理最基层的管理者,是病房或护理单元工作的具体护理管理者,在医院护理管理中扮演重要角色。

(1)联络者:护士长在工作中需要不断地与护理人员、上级护理管理者、医师、其他医技人员等进行沟通,以保证创造一个良好的工作场所和利于患者治疗康复的环境。

(2)代表者:在处理行政、业务工作中,护士长代表病房参加各种会议,接待来访者等。

(3)监督者:护士长有责任对病房的各项护理活动与资料进行监督,促进各项护理活动顺利进行。

(4)传达和宣传者:护士长要主持各种会议,将上级的文件、指令、命令和政策

精神等传达给护理人员,宣传有关的方针、规定及有关护理知识等。

(5)护、患代言人:护士长应维护护理人员群体利益,代表护理人员与其他医务人员协商业务工作,与行政后勤部门协商保护护理人员的权益。护士长还须代表患者反映其要求,与相关人员联络沟通,以解决患者的问题,满足他们的健康需求。

(6)计划者:护士长要规划病房护理业务工作,制订年度、季和月工作计划,提出工作改进方案,促进护理质量的提高。

(7)冲突处理者:护士长有责任协调病房人员之间的冲突和矛盾,通过双方协商、劝告、解释说明等管理手段,使双方相互理解,求同存异,维持部门工作氛围的团结和谐。

(8)资源调配者:护士长负责病房资源的合理分配和有效利用,包括合理有效的护理人力资源组合,保证各班次的护理人力能够满足病房护理工作需要,对科室医疗仪器、设备、办公用品等消耗性物质的计划、申请、领取、保管、维修和报废,保证临床医疗护理工作的正常运转。

(9)协商谈判者:护士长的管理工作需要与有关部门人员进行正式、非正式的协商和谈判。如向上级申请调整护理人员,增添医疗仪器、设备等。

(10)教育者:病房是患者健康教育最直接的场所,护士长有责任对自己本单元的护理人员进行教育,不断提高护理人员的素质,是护理人员、进修护士、护士学生在护理业务技术方面的指导者和教育者;同时要安排科室护理人员开展患者健康教育项目,对患者及家属进行护理指导、健康教育。

(11)变革者:护士长是医院临床第一线的管理者,有着丰富的基层护理管理经验,最能发现护理管理上的问题,对病房护理管理有一定的权威性。护士长在病房护理的服务模式上有较大的自主权,可以大胆变革、创新,以提高护理服务质量。

## 第二节 护理管理的相关理论

### 一、古典管理理论

#### 1. 泰勒的科学管理理论

美国的弗雷德里可·泰勒是科学管理学派的奠基人。在产业革命以后,改进工厂的管理、提高效率、解决劳资双方的矛盾是管理学家迫切需要解决的问题。泰勒在科学管理理论上的主要贡献是:有关工作定额方面的时间与动作研究;有关工

作能力与工作相适应的人员合理适用研究;有关提高工作效率的工具标准化研究;有关劳资方面的工资制度的研究;有关组织方面的计划与执行部门、职能部门的研究。

泰勒虽然运用时间研究以及根据科学的方法对工作进行甄选、训练及培养,使得工作成果增加,但是他的管理过程过分强调工作场所及方法,而忽略了组织整体。同时,也由于他高估薪酬对工人的重要性,而忽略了组织中社会满足的重要,因此引起劳工组织激烈的反对,因为他们认为,泰勒的科学管理方法使工人有如机器般工作,奖金又迫使工人必须保持高水准的绩效,而生产力增加的成果对业主的利益大于雇工。不过,无论其缺点如何,不可否认科学管理是管理工作科学化、系统化的开端,是管理理论发展史上重要的里程碑。科学管理理论在护理管理中的应用包括以下 6 个方面。

(1)以科学的研究方法对各项护理业务的改进进行探讨。

(2)各阶层的护理管理者有其特定的职责,各班护理人员也有固定的角色与功能,护士长负责护理单元业务的统筹、规划、控制等事宜。

(3)进行护理人员的甄选、分配、训练和再教育。

(4)部分护理工作标准化。

(5)护理管理人员的管理、领导能力训练。

(6)建立奖励制度和绩效考核。

## 2.法约尔的管理过程理论

与科学管理理论并肩而行的另一管理理论是管理过程理论。它不同于科学管理学派的标准化、制度化,而是探讨如何使管理过程合理有效等问题,法约尔是此学派中的代表人物。

法约尔在《一般与工业管理》一书中指出,管理过程可分为规划、组织、指挥、协调及控制等 5 项功能,并提出如下 14 项管理原则。

(1)合理的分工。

(2)权责的对应。

(3)严明的纪律。

(4)统一指挥。

(5)目标与计划一致。

(6)集体利益重于个人利益。

(7)公平合理的奖酬原则。

(8)权力应予以集中。

- (9)良好的等级系统状态。
- (10)良好的工作秩序。
- (11)对雇员一视同仁。
- (12)人员的相对稳定。
- (13)鼓励和发展下属。
- (14)养成团体意识与合作精神。

法约尔对管理过程的职能划分,为近代管理学科的研究提供了理论框架,也为现代管理科学理论体系的形成奠定了牢固的基础。其一般性管理理论的提出,扩展了管理理论的领域,为社会各种组织的管理活动提供了科学依据。

管理过程理论在护理管理中的应用:①强调护理管理者必须负责本单位内各项工作的规划、组织、领导、协调与控制等事宜;②有正式的护理管理组织,每一阶层有其职责,每一员工有一主管,每人的权利与责任对等,并将工作进行分工,护理部主任是最高的护理主管,各单位都朝护理部的目标努力;③护理部及各单位都设有奖惩方法,强调奖罚分明,并设有留任措施,以减少护理人员的流动;④护理工作是团队的工作,所以强调团队的合作;⑤有一套固定的员工薪资办法,使员工的薪资公平化;⑥通过制定护理技术手册,使护理技术一致化,并成为正式的工作说明单。

### 3. 韦伯的行政组织理论

韦伯在古典管理组织上的最大贡献是在他的代表作《社会理论与经济组织》一书中提出的“理想的行政组织模式”理论,该模式具有以下特点。

- (1)明确的组织分工,即每一职位都应有明确规定的权利和义务。
- (2)自上而下的等级体系,即权职应按照等级原则建立指挥系统。
- (3)合理任用人员,即任用人员完全要通过职务的要求,经过考核和教育训练来执行。
- (4)建立职业性的管理人员制度,即管理人员应有固定的薪金和明文规定的升迁制度,并作为一种职业人员去对待。
- (5)建立严格的、不受各种因素影响的规则和纪律。
- (6)建立理性的行动准则,即人与人之间的关系只有职位的区别,不应受个人情感的影响,人与人之间应具有有一种不偏不倚的态度。

## 二、行为科学理论

### 1. 福莱特的管理理论

福莱特是美国管理学家,其观点主要集中在她的《新国家》《创造性的经验》等

著作中,其内容可归纳为四点:①通过利益的结合去减少冲突;②变服从个人权力为遵循形式规律;③通过协作和控制去达到目标;④领导应以领导的拥护者的相互影响为基础。

### 2. 孟斯特伯格的工业心理学理论

孟斯特伯格是德国人,他在管理方面的最大贡献是首先把心理学知识与测试方法应用于工商管理实践中,他批评过去的管理者只注重人的体力与技能,却忽视了人的智力与心理状态,这实质上是一个严重的错误,他认为人员选用的同时就应该考虑到“职业要求”和“个人心智”,并用测验方法加以确定。他在《心理学与工业效率》一书中,明确指出了实践心理学应系统地应用在人员的选用上,其目的是要发现:①如何使每个人的心理特征适合于他的工作;②什么样的心理状态下能使每个人达到最高效率;③什么方法的刺激才能诱导人们去达到最满意的产量和最高的效率。

### 3. 梅奥的人际关系理论

梅奥在他所著的《工业文明中的人类问题》一书中提出了“人际关系的思想”,主要内容可归纳为以下4个方面。

(1)以前的管理把人视为“经纪人”,认为金钱是刺激积极性的唯一动力,而霍桑试验证明人是“社会人”,是受社会和心理因素影响的。

(2)以前的管理认为生产效率主要受工作方法和条件的限制,而霍桑试验证明生产的效率主要取决于工人的积极性、职工的家庭和社会生活及组织内部人与人之间的关系。

(3)以前的管理只注重管理组织机构、职能划分及规章制度的建立,而霍桑试验发现除了正式的团体和组织外,职工中还存在各种非正式的小团体,并且这种无形的组织有它的情感影响力,能左右其成员的行为活动。

(4)以前的管理只强调管理的强制作用,而霍桑试验发现新型有效的领导,应该是提高职工的满足感、善于倾听和沟通工人的意见,使人们的情感和需要发生转变。

### 4. 马斯洛的人类需要层次理论

马斯洛提出人有5种需要,是依次要求、依次满足、递级上升的5个层次,这5种需要是:①生理的需要;②安全的需要;③社会交往(爱和所属)的需要;④自尊和受人尊重的需要;⑤自我实现的需要。当需要未被满足时,就可以成为激励的起点。马斯洛的人类需要层次论为研究人类行为的产生和发展规律奠定了基础,在国内外管理中得到了广泛的应用。

### 5. 路因的人类行为领域

路因主张一个员工的行为受到员工的性格、工作群体的结构以及工作场所的工作气氛三者互动的影晌。其主要观点如下。

(1) 群体是一种非正式组织,是处于相对平衡状态的一种“力场”,群体行为就是各种相互影响的力的结合,这些力也修正个人行为。

(2) 群体形成有从属的目标。

(3) 群体的内聚力,即群体对每一成员的吸引程度。他可用每个成员对群体的忠诚、责任感、对外来攻击的防御、友谊和志趣相投等态度来说明。

(4) 群体有本身的规范。

(5) 群体的结构。在非正式群体中,包括正式成员、非正式成员、领导成员和孤立者,其中领导成员重视保持群体的团结及组织结构。

(6) 群体领导方式有3种,即专制的、民主的、自由放任的,各有不同效果。

(7) 群体的领导者要创造条件促使参加者作出贡献。

(8) 群体中的团结、消除紧张、同意、提建议、确定方向、征求意见、不同意、造成紧张、对立等行为。

(9) 基本团队趋向于规模较小,以便成员间相互交往的团队。

## 三、现代管理理论

### 1. 管理科学学派

管理科学在狭义上是指制定数学和统计模型,并通过电子计算机应用于管理,使管理工作中大量的数字筹算、统计、决策、检索及大型复杂的控制等问题简单化,降低不确定性,不仅节省人力、物力,而且提高了精确度。

管理科学学派具有这样的特征:①以决策为主要着眼点,通过数学分析求得最优决策;②以经济效果标准作为评价的依据;③依靠数学模型和电子计算机作为处理和解决问题的方法和手段。

### 2. 系统管理学派

系统理论学派提倡将管理的对象视为系统,从系统的整体性出发进行管理活动。系统管理学派的主要观点如下。

(1) 管理系统是一个由人、财、物、信息等要素构成的有机整体,各要素之间相互影响、相互作用,领导人员的责任在于保持各要素间的动态平衡和相对稳定。

(2) 管理系统是一个开放式系统,与外界环境有着密切的联系,管理人员在制

订计划时应考虑市场、服务和盈利。

(3)管理系统是一个输入、输出系统,输入的是人力、物质、信息和时间等要素,输出的是产品、服务和盈利。

系统理论为护理管理人员提供了一种独到的见解,打开了新的思想领域,在护理上应用很广泛,护理组织系统内的人员组成、层级结构、职务权责的分界,以及各种护理活动,如使用护理计划、患者分类、人力规划、排班、护理品质改进等都是系统理论的应用。

### 第三节 护理管理的进展

#### 一、人力资源管理

在所有的管理对象中,人是首要的因素,员工的素质和行为表现是实现组织目标的关键,人才便是资本。护理人力资源是以促进疾病康复、提高全体人民的健康水平、延长寿命为目标的国家卫生计划所需要的一种人力资源,他们是受过不同的护理职业培训,能够根据患者的需求而提供护理服务、贡献自己才能和智慧的人,包括已经在卫生服务场所工作的护理人员,正在接受教育和培训、达到一定的学历或技术水平后能提供卫生服务的人员。

##### (一)我国护理人力资源现状

###### 1. 护理人力资源总量及分布

据统计,2007年,我国卫生机构为31.5万个,医院19900个,床位314.4万张,卫生技术人员数468.3万人,执业医师204.0万人,注册护士147.0万人,注册护士占卫生技术人员总数的31.4%,医护比为1:0.72。与2003年相比,注册护士增加了20.4万人,每千人口注册护士由1.00人增加到1.12人。2008年全国医院共有注册护士119.8万人,占当年全国注册护士总数的72.4%,占医院卫技人员总数的40.1%。《医院管理评价指南(2008版)》指出,医院护士至少占统计人员比例的50%,然而统计数据显示,该比例在护理人力资源相对集中的上海、北京、广东、江苏、浙江等地区,分别只达38.2%、36.8%、35.4%、34.6%、32.2%。

护理人力资源分布地区差异较大,每千人口注册护士:北京为3.94人,上海为3.17人,西藏为3.43人,山西为2.38人,重庆仅为1.02人。城乡分布差异大,我国80%的人口在农村,而每千户农业人口注册护士仅有0.53人;另据统计,截至2005

年底,中国共有注册护士 134.96 万人,其中从事社区护理工作的仅 10972 人,不到 1%。

## 2. 护理人力资源结构状况

(1) 年龄结构:据统计,2005 年,我国护士年龄小于 25 岁者占 10.1%,25~34 岁者占 40.3%,35~44 岁者占 31.6%,44~54 岁者占 17.3%,55~59 岁者占 0.7%,年龄主要分布在 25~45 岁。

(2) 职称结构:据 2005 年统计数据显示,全国护理人员共 1349589 人,其中护士与护师占总数的 68.1%。主管护师、副主任护师、主任护师的数量逐年增加,占注册护士总数的比例分别为 30.3%、1.2%、0.4%。上海市调查的数据显示,护士队伍中初级职称或无职称者占 87.51%,中级职称者占 11.99%,高级职称者占 0.51%。

(3) 学历结构:据 2006 年上海市卫生局、上海市政协对全市 40 家二、三级医院进行的调查显示,学历以中专为主,占 75.56%,大专、本科所占比例较低,大专占 22.18%,本科占 2.22%,硕士及以上占 0.08%。

(4) 性别结构:女性比例占绝对优势,男性比例极低。

## 3. 护理人力资源培训现状

我国的护理高等教育起步较晚,1983 年恢复本科教育,1990 年第二军医大学率先在国内开始培养护理学硕士研究生,2007 年护理学硕士招生院校为 58 所,招生人数 428 名,受过高等教育的护理人员还很少,与发达国家相比有很大的差距。

我国护理继续教育的作用和地位越来越受到重视,原国家卫生部颁发了《继续护理教育暂行规定》和《继续护理教育学历授予试行办法》,对继续护理教育的内容、时间、对象都作了详细的阐述。但是目前我国护理继续教育还未能很好地落实,很多医院还是采取临时讲课、短期培训的方式为主,未形成目标明确、阶段性的教育模式,需要进一步的规范和完善。

我国专业护士的发展还处在初级阶段,虽然近几年专业护士培训发展迅速,北京、江苏、广东等地已开设了不同专业的专科护士培训班,但是与发达国家相比还存在着很大的差距。美国高级实践护士(APN)发展迅速,美国的 APN 占护士总数的 7%,日本从 1993 年引进美国临床护理专家(CNS)和专科护士培训制度,并发展迅速,现已涵盖了 13 个专科护理领域。

## (二) 护理人员的编配

护理人力资源管理就是对护理人员进行有效选择、安置、考评、培训和开发,使之能达到岗位和组织的要求。而人力资源管理的目的就是根据医院的结构、目标、