

• 医学成人高等学历教育专科教材 •

护 理 学 概 论

HULIXUE GAILUN

主 编 陈继红 李玉翠 计惠民

编著者 (以姓氏笔画为序)

马淑丽 计惠民 邓书凤

李玉翠 陈继红 徐归燕

隋振清

人 民 军 医 出 版 社

北 京

(京)新登字 128 号

图书在版编目(CIP)数据

护理学概论/陈继红等主编.-北京:人民军医出版社,1999.6

医学成人高等学历教育专科教材

ISBN 7-80020-909-1

I. 护… II. 陈… III. 护理学-成人教育:高等教育-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 00848 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京京海印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16·印张:9·字数:201 千字

1999 年 6 月第 1 版 1999 年 6 月(北京)第 1 次印刷

印数:00001~10100 定价:10.00 元

ISBN 7-80020-909-1/R·837

〔99 秋教目:5461—5〕

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

医学成人高等学历教育专科教材

编审委员会名单

主 任 委 员 郑宗秀

常务副主任委员 高体健

副 主 任 委 员 (以姓氏笔画为序)

王南南	王庸晋	刘文弟	刘湘斌	孙新华
李鸿光	何宏铨	余满松	张 力	金东洙
胡永华	郝瑞生	闻宏山	高永瑞	常兴哲
程本芳				

委 员 (以姓氏笔画为序)

马洪林	马槐舟	王南南	王庸晋	王德启
左传康	司传平	刘文弟	刘晓远	刘湘斌
孙新华	纪道怀	李治淮	李鸿光	何宏铨
余满松	辛 青	张 力	张凤凯	金东洙
郑宗秀	赵启超	赵富玺	胡永华	郝瑞生
闻宏山	钱向红	倪衡建	高永瑞	高体健
常兴哲	韩贵清	董艳丽	程本芳	雷贞武

医学成人高等学历教育专科教材

学科与主编名单

1.《医用化学》	涂剑平	郑信福	杨洁茹
2.《医学遗传学》	王德启	孙惠兰	杨保胜
3.《系统解剖学》	杨镇洙	丁文龙	郭志坤
4.《局部解剖学》	杨文亮	秦登友	韩东日
5.《组织胚胎学》	王淑钗	朱清仙	顾栋良
6.《生物化学》	李亚娟	李 萍	闻宏山
7.《生理学》	金秀吉	周定邦	李东亮
8.《病理学》	和瑞芝	王 斌	张祥盛
9.《病理生理学》	张建龙	王佐贤	赵子文
10.《药理学》	孙瑞元	曹中亮	于肯明
11.《医学微生物学》	赵富玺	姜国枢	
12.《医学免疫学》	高美华	许化溪	
13.《人体寄生虫学》	陈兴保	仇锦波	严 涛
14.《预防医学》	胡怀明	郝恩柱	王洪林
15.《医学统计学》	袁兆康	马洪林	
16.《诊断学》	汪及元	黄正文	马国珍
17.《内科学》	王庸晋	黄永齐	
18.《外科学》	席鸿钧	周荣科	程庆君
19.《妇产科学》	雷贞武	蔡莉珊	
20.《儿科学》	郭学鹏	贾汝贤	
21.《传染病学》	乔汉臣		
22.《眼科学》	李贺敏		
23.《耳鼻咽喉科学》	蔡一龙		

24.《口腔科学》	杨佑成	王海潮	
25.《皮肤性病学》	张信江		
26.《神经病学》	苏长海		
27.《精神病学》	成俊祥	吕路线	
28.《急诊医学》	刘仁树	严新志	
29.《医学影像学》	廉道永		
30.《中医学》	韩贵清	刘云峒	陈忠义
31.《护理学概论》	陈继红	李玉翠	计惠民
32.《医学心理学》	张开汉		
33.《医学伦理学》	郑宗秀		
34.《医学文献检索与利用》	常兴哲		
35.《医学写作》	高体健	刘雪立	
36.《医师接诊技巧》	高体健	杨盛轩	李永生

前 言

医学成人高等学历教育是高等医学教育的重要组成部分。随着医学科学的发展,各学科间相互交叉渗透的特点日益突出,一方面分科越来越细,同时也向高度综合的方向发展。临床医学与护理学有着十分紧密的联系,实践证明,临床医生学习和掌握有关护理学科的知识技能是非常必要的。尤其是当前特别强调培训“全科医生”和跨世纪实用型医务人才,在这样的形势下,为接受医学成人高等学历教育的学员开设《护理学概论》更有着十分重要的意义。

鉴于以往中等医学教育尚未开设这门课程,编写此书的目的在于进一步充实学员的知识内容,完善知识结构,以适应新的健康观和新的医学模式的要求。

本教材力求突出成人继续教育的特点,坚持理论性与实践性相统一的原则,以中专护理为起点,以现代护理观为指导思想,依据现代护理学发展,系统地概述了护理学作为一门独立的学科所应有的理论基础和专业基础知识;并充实了护理学的新理论,以病人为中心的整体护理、模式病房的建设等内容。同时,因考虑到本教材主要为医疗专业所用,故将临床一些常用的护理技术操作集中为一章论述,对其他护理知识,重点从理论方面论述,点到为止,力求本教材更具有科学性、实用性。

在本教材编写过程中,我们查阅参考了国内外大量护理文献资料,并得到了人民军医出版社、牡丹江医学院、长治医学院、解放军石家庄医学高等专科学校等单位领导及同志们的大力支持和关怀,在此,一并表示衷心的感谢。

编写医学成人高等学历教育专科教材是一种新尝试,由于我们学识有限,难免有不足甚至错误之处,望广大师生批评指正。

陈继红 李玉翠 计惠民

1998年8月

目 录

第一章 绪论.....	(2)
第一节 护理学发展简史.....	(2)
一、护理学的形成和发展	(2)
二、我国护理事业发展概况	(3)
第二节 护理学基本概念和范畴.....	(5)
一、护理学基本概念和定义	(5)
二、护理学的范畴	(6)
第三节 护理人员职业道德及修养.....	(6)
一、护理人员职业道德在医院工作中的重要性	(6)
二、护理人员道德修养要求	(7)
第二章 健康与护理.....	(9)
第一节 影响健康的因素.....	(9)
一、环境因素与健康	(9)
二、社会心理因素与健康.....	(10)
第二节 健康观的变化与护理范畴的扩展	(11)
一、健康观与健康需求的改变.....	(11)
二、护理范畴的扩展.....	(12)
第三节 护理与保健	(13)
一、现代医学模式与护理学的进展.....	(13)
二、医院护理工作与保健.....	(14)
三、康复医学及康复护理.....	(14)
四、护士要帮助病人树立正确的健康观.....	(15)
五、社会护理与健康教育.....	(15)
第三章 护理程序常用的几种理论	(17)
第一节 系统理论	(17)
一、系统的基本概念与形态.....	(17)
二、系统理论在护理程序中的应用.....	(17)
第二节 人的基本需要论	(18)
一、马斯洛的需要层次论.....	(18)
二、人在患病期间的心理状态及需要.....	(18)
三、人的基本需要层次论在护理程序中的应用.....	(19)
第三节 压力—适应理论	(19)
一、压力.....	(19)
二、适应.....	(20)

三、危机·····	(20)
四、压力—适应理论在护理程序中的应用·····	(20)
第四节 信息交流理论·····	(21)
一、交流形式·····	(21)
二、信息交流理论在护理程序中的应用·····	(21)
第四章 护理工作中的人际关系·····	(22)
第一节 人际关系概述·····	(22)
一、社会交往·····	(22)
二、交流理论·····	(22)
三、角色理论·····	(23)
第二节 护士与病人的关系·····	(24)
一、护士与病人的交往·····	(25)
二、交往的技巧·····	(26)
三、护士与病人交往中的语言·····	(28)
四、护士与病人家属的交往·····	(30)
第三节 护士与其他医务人员的关系·····	(30)
一、护士与护士之间的关系·····	(30)
二、护士与医生之间的关系·····	(32)
三、护士与医院其他人员的关系·····	(33)
第五章 护理程序·····	(34)
第一节 护理程序的基本步骤·····	(34)
一、估计阶段·····	(34)
二、护理计划·····	(36)
三、实施阶段·····	(37)
四、评价阶段·····	(38)
第二节 责任制护理·····	(39)
一、责任制护理的概念与内容·····	(40)
二、责任制护理的组织分工及职责·····	(40)
三、责任制护理的优点·····	(41)
第三节 整体护理·····	(42)
一、整体护理的概念与内涵·····	(43)
二、整体护理的目标及开展整体护理的意义·····	(43)
三、整体护理模式病房护理人员职责·····	(44)
四、整体护理与责任制护理异同点·····	(45)
第六章 模式病房·····	(46)
第一节 整体护理的模式病房·····	(46)
第二节 模式病房内容概述·····	(46)
第三节 护理文件书写·····	(47)
第四节 支持系统·····	(50)

第五节 质量保证与改进	(51)
第七章 病人的住院环境	(56)
第一节 医院	(56)
一、医院的性质和任务	(56)
二、医院的种类	(56)
第二节 门诊部	(57)
一、门诊护理工作	(57)
二、急诊护理工作	(57)
三、保健门诊工作	(58)
第三节 病区	(58)
一、病区的设置及布局	(58)
二、病区的环境管理	(58)
三、铺床法	(60)
第四节 病人入院和出院护理	(61)
一、病人入院护理	(61)
二、病人出院护理	(62)
第八章 病人基本需要的满足	(64)
第一节 病人的清洁卫生	(64)
一、口腔护理	(64)
二、头发护理	(64)
三、床上擦浴	(65)
四、褥疮的防治及护理	(66)
五、卧床病人床整理法及更换床单法	(67)
六、晨、晚间护理	(68)
第二节 病人的卧位与安全护理	(69)
一、卧位与安全的意义	(69)
二、临床常用卧位	(69)
三、病人的安全护理	(70)
第三节 病人的饮食与护理	(71)
一、医院饮食的种类	(71)
二、病人的饮食护理	(73)
三、鼻饲法	(74)
四、病人出入液量记录法	(75)
第九章 临床常用护理技术	(76)
第一节 无菌技术基本操作	(76)
一、无菌技术操作原则	(76)
二、无菌技术操作方法	(76)
第二节 给药基本知识	(77)
一、药物的种类、给药的目的及原则	(77)

二、药物的保管原则及给药途径..... (78)

第三节 注射法 (80)

一、注射操作原则..... (80)

二、注射方法..... (80)

第四节 常用药物过敏试验 (83)

一、青霉素过敏试验与过敏反应的处理..... (84)

二、头孢菌素类药物过敏试验法..... (86)

三、链霉素过敏试验法..... (87)

四、破伤风抗毒素过敏试验法..... (87)

五、普鲁卡因过敏试验法..... (87)

六、细胞色素 C 过敏试验法 (88)

七、碘过敏试验法..... (88)

八、结核菌素试敏法..... (89)

九、精制抗狂犬病血清过敏试验法..... (89)

第五节 静脉输液法 (90)

一、输液的目的..... (90)

二、常用溶液及作用..... (91)

三、输液方法..... (91)

四、输液故障排除法..... (92)

五、注意事项..... (93)

六、输液反应及其防治..... (93)

第六节 静脉输血法 (95)

一、输血的目的..... (95)

二、血液制品的种类..... (95)

三、输血前的准备..... (96)

四、输血方法..... (96)

五、注意事项..... (97)

六、输血反应及其防治..... (97)

第七节 吸入法..... (100)

一、蒸气吸入法 (100)

二、雾化吸入法 (101)

三、超声波雾化吸入法 (101)

第八节 洗胃法..... (102)

一、洗胃的目的 (102)

二、洗胃的方法 (102)

三、注意事项 (104)

第九节 灌肠法..... (105)

一、不保留灌肠 (105)

二、保留灌肠 (106)

第十节 导尿法	(107)
一、目的	(107)
二、用物	(107)
三、操作方法	(107)
四、注意事项	(108)
第十一节 各种标本采集法	(108)
一、血液标本采集	(108)
二、尿液标本采集	(110)
三、粪便标本采集	(111)
四、痰液标本采集	(111)
五、其他标本采集	(112)
第十章 危重病人的抢救与护理	(113)
第一节 危重病人的病情观察	(113)
第二节 抢救工作的组织管理	(115)
第三节 氧气疗法	(115)
第四节 吸痰法	(118)
第五节 呼吸机的应用	(119)
第六节 心肺脑复苏	(120)
一、急救的基本技术	(121)
二、心脏骤停的抢救	(122)
第七节 复苏后的监测与护理	(124)
第十一章 医院内感染	(126)
第一节 医院内感染的概念与分类	(126)
第二节 医院内感染发生的原因	(127)
第三节 医院内感染的管理	(128)
第四节 控制医院内感染与护理程序	(129)
第五节 常见的医院内感染及预防	(130)

第一章 绪 论

第一节 护理学发展简史

一、护理学的形成和发展

自从有了人类,就有了护理活动。护理的起源,可追溯到古原始人类。在母系社会时代,妇女有保护家族健康的责任,她们以母亲的本能,母性的爱,在一个家族中哺育孩子,照料病人,这就是人类最早的而又是最朴素的护理行为。原始时代的护理工作多半是由妇女或母亲担任,可以说这就是现代护理的萌芽,世界各国最早的护理行为都是这样开始的。原始的护理可以称作是个人护理或家庭护理。

在基督教创立的初期,护理是一种博爱事业。公元 1 世纪开始,欧洲最早医院的前身是一些寺院,为收容来自各国朝圣的信徒所设,当时神学渗透到文化各个领域,医学也由教会所掌握。僧侣担任医疗,修女担任简易护理,寺院收容病人多出自宗教的恩赐观点,逐渐发展为医院。

公元 4~5 世纪,对促进护理事业发展有所贡献的基督教徒法标拉创办的医院是基督教徒最早开设的医院。在罗马帝国时代,欧洲经过长期战争,有些社会人士出于救济流离失所的难民而设立收容所,组织妇女成立慈善淑女团等,从事护理工作。

中世纪护理,仍以基督教为中心进行活动。由于有医院为基地,这时的护理较前有了很大发展。当时,有代表性的护理组织有随军护理团、僧侣护理团及俗僧护理团。

11 世纪中叶,耶路撒冷设立的约翰尼斯救护所参加了十字军的骑兵团,在照顾护理军队伤病员的工作中做出了突出的贡献,他们创立的很多传统一直保留到今天。

17 世纪开始至 19 世纪中叶这 200 年,可以称作是护理的黑暗时代。由于宗教出现改革运动的动乱,教会与修道院被封闭,收容贫困者的机构也被废除。随之由宗教徒兴办的护理事业也就衰败了。宗教改革运动对护理学的影响是:护理成为了一个以女性为主的职业,护理与家庭服务相关联,护士多由酗酒、残忍、道德不良的或有判刑的女人担任。直至宗教影响恢复时期,为了满足社会需要,众多医院兴办起来了。由于这些医院大多是国家和地方政府举办的公共事业,所以护理人员再也不带宗教色彩了。1836 年在德国莱茵河畔的凯瑟沃兹城,由傅立德牧师夫妇建立了一所医院并开办短期训练班。宗教恢复运动对护理学的影响是:对护士增加了尊重,提供了一个护士教育的模式。1850 年南丁格尔就是在德国的凯瑟沃兹医院所办的短期训练班学习的。此期间,尽管护士作为一种职业有了雏型,但是却没有很大发展。

19 世纪中叶,正是护理地位在社会上非常低落,受人蔑视的年代,护理技术正处于“看护”的初期阶段。南丁格尔不顾家庭反对,社会的压力,放弃个人享受舒适的生活,专心从事护理工作的研究,创办了护士教育,提高了护理质量及社会地位,使护理事业趋于专业化,奠定了护理学科的基础,她是近代护理学和护士教育创始人之一,并是对医院的建设、行政管理制度的

建立有过贡献的“护士之祖”。

南丁格尔是姓,她的名字是弗洛伦斯,她的父母都是英国人,父亲是贵族。她从小就富有同情心,希望对病人有所帮助。16岁熟读科学、古典学、数学、文学,她是一个艺术家、音乐家,更是一个语言家。30岁,她不顾父母的阻挠,不贪图养尊处优的生活,去德国凯瑟沃兹医院的护士学校学习护理;并对英、法、德诸国的护理工作进行了考察研究。33岁,她到巴黎学习护理知识。由于她具有组织能力,曾被聘为美国妇女医院院长。1854~1856年,英、俄、土耳其等国在克里米亚交战时,她率领38名妇女前往该前线医院,以陆军医院为基地,发挥博爱精神,亲身参加伤病员的护理实践。同时还对医院管理、医院建设以及军队的保健医疗政策进行了全面考察,并提出了变革建议,从而使战伤的英国士兵死亡率从50%下降到2.2%,所有的士兵都非常爱她、感谢她,称她为“提灯女神”。1907年由于她显著的工作成绩和贡献,英国政府授予她最高荣誉勋章。1910年,她因年老力衰逝世,终年90岁。

南丁格尔把从属于宗教的护理事业独立起来,开创了科学的护理专业,多少年来,成为世界各国护士们学习的榜样。人们为了纪念这位伟大的“护士之祖”,把她的生日5月12日定为国际护士节,每年都举行纪念活动。

现代护理的主要起点是:1860年南丁格尔在英国的圣多马医院,创办了世界上第一所正规的护士学校。她所写的著作,奠定了医院管理、护士教育和课程内容的基础,使她成为欧美近代护理学和护士教育创始人,开创了护理学的新纪元。南丁格尔所以能够作出突出的贡献,是由于当时正值欧洲科学兴起的时代,她把自己所学的科学知识用于护理,使之成为一门专业。随着科学的发展和各国护理界人士的不懈努力,护理专业成为一门学科,即为护理学。

二、我国护理事业发展概况

我国护理事业的发展是随着近百年的中国医学史的发展不断发展的。在祖国医学发生和发展的过程中,一直保持着医、药、护不分的状态。当时虽没有形成系统的护理学和护理专业,但祖国医学一贯强调“三分治、七分养”,其中这“七分养”实质上就是护理。

19世纪30年代以来,随着宗教和西医的传入,各国军队进入中国开设教堂,开办医院学校,我国的护理才逐渐形成一种专业而逐渐发展起来。

1835年,在广东建立了我国第一所西医院,以短训班的方式培训护理人员。

1884年,美国一名护士来中国,在上海妇孺医院开展工作,从此护士逐渐成为一门职业。

1887年,在上海开办护士训练班。

1888年,在福州开办了全国第一所护士学校。

当时的护理工作领导和护校校长、教师等多由外国人担任,护士服装、操作规程、护士教材等亦多承袭西方的观点和习俗,因此形成了欧美式的中国护理专业。

1909年,中华护士会成立。(1964年改为中华护理学会)

1912年,中华护士会成立护士教育委员会。

1914年,在上海召开第一次全国护士大会,钟茂芳是唯一出席会议的中国护士,她被选为学会副理事长。“护士”这个名称,也是她创译的,沿用至今。当时理事长由外国人担任,直至1924年,才由我国护士伍哲英首次担任。

1921年,北京协和医学院联合国内五所大学,创办高等护理教育。

1922年,参加国际护士会,成为会员国之一。

1925 年,国际护士会在芬兰召开会员国代表大会,中华护士会第一次派代表参加。

1932 年,在南京创立了我国第一所国立中央高级护士职业学校。

1934 年,国民政府教育部成立护士教育专业委员会。

在旧中国的医院里,护士工作带有西方宗教色彩和南丁格尔人道主义意识,护理专业从未受到应有的重视,虽经百年之久,全国仅有 180 多所正式护校,护士仅有 3 万余人。

在革命战争年代,党十分重视护理工作,在革命军队里,护理队伍倍受重视,1932 年在福建汀州开办了中央红色护士学校,培养具有革命觉悟和一定战伤救护技能的护士。随着革命事业的扩大和需要,护理队伍不断发展扩大,为中国人民的解放事业做出贡献。

1941、1942 年,毛泽东同志先后亲笔题词:“护士工作有很大的政治重要性”、“尊重护士、爱护护士”,鼓舞着广大护士在我国护理发展史上谱写出新的篇章。

1949 年新中国成立以后,护理事业进入了迅速发展时期。

1950 年,第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中级专业教育之一,纳入正规教育系统。同年 8 月中华护士会在北京召开第十七届全国理事会和全体会员代表大会,会址迁至北京,并由邓颖超同志担任学会的名誉理事长。

1954 年,中华护士会的学术委员会创刊《护理杂志》,并于 1958 年被吸收为中国科学技术协会会员。

“文革”前的 17 年,护理业务技术发展迅速,护理工作逐步规范化,各专科护理迅速崛起,护理人员的业务素质迅速提高。

1966 年 5 月~1976 年 10 月,在“文化大革命”的十年浩劫中,护理事业遭受到严重破坏。各学会组织被迫停止活动,全国大部分护校停办。医院管理秩序混乱,出现了有章不循和无章可循的混乱局面。使我国护理事业在思想建设、组织管理、教育训练、业务技术、学术科研等方面受到干扰和破坏,导致全国护理人员短缺和护理质量大幅度下降。

1978 年,党的十一届三中全会以后,护理专业再一次得到新生。

1977 年以来,中华护理学会和各地分会先后恢复,同年 9 月,《护理杂志》复刊(1981 年改名为《中华护理杂志》)。

1979 年,国家卫生部先后发出了“关于加强护理工作的意见”和“关于加强护理教育工作的意见”两个通知。

1982 年,卫生部医政司成立了城市护理处,各医院重建了护理部,建立健全了护理指挥系统,有的医院除设护理部主任外,尚有护理副院长,专职领导护理工作,从而使护理工作在新形势下得到了加强与发展。

1984 年,在恢复护理中专教育基础上,教育部、卫生部在天津召开了全国高等护理专业教育座谈会,要求逐步建立多层次、多规格护理教育体系。我国现有许多医学院校开设了护理系,护理继续教育也应运而生,从而使我国几十年来护理教育只培养中级人才的不合理现象从根本上得到扭转。

1986 年,在南京召开的全国首届护理工作会议上,党和国家领导人题词和致函祝贺。对护士的职称晋升、工资待遇等作了研究和规定,并增设了护龄津贴。从 1986 年起,对从事护士工作 30 年以上的护士颁发“荣誉证书”和“奖章”。不少护士被评为优秀护士,以王秀瑛为代表的许多护理专家还获得了国际护理最高荣誉奖——南丁格尔奖章。

在医学科学技术飞跃发展的今天,护理专业作为一门独立学科,专业技术水平有了明显的

提高。护理技术范围不断扩大,器官移植、显微外科、重症监护等专科护理,中西医结合护理、家庭护理、社区保健、护理科研等进展较快,预防医院内感染也得到了重视。护理设备不断更新,护理概念也发生了较大转变,心理护理、责任制护理、整体护理已在各医院大力开展,为我国护理学科增添了新的内容。我们相信,在新的历史时期,随着医学的飞速发展,我国护士将为创造具有中国特色的护理事业而不懈努力。

第二节 护理学基本概念和范畴

一、护理学基本概念和定义

护理发展成为一门专科是从 19 世纪中叶开始,以英国的南丁格尔为代表开创的护理专业。当时她的观点是:人们的社会地位、民族、信仰、文化水平等不同,患的病也不同,要使千差万别的患者达到治疗、康复所需要最佳的心身状态,本身就是最精细的艺术。

美国护理专家汉德森阐述她的护理学概念是:对不论是健康或不健康的人都要进行帮助,使其增进健康、恢复健康或走向安乐死,护士的责任不仅要帮助病人,而且要帮助健康人,使健康人掌握保健知识,让他们自己来提高自己的健康水平。

在 1984 年的全国高等护理教育研讨班上,对护理学的初步定义是:护理学是研究提高人类身心健康水平的一门综合性应用科学,是医学科学中的重要组成部分,它的任务和目的是在估计人类健康情况的基础上,将护理理论用于实践,达到使每个人获得保持或恢复健康的最佳状态。

(一) 护理学是一门综合性应用科学

护理学之所以称为综合性应用科学,是因为现代护理需要广泛的科学知识,包括自然科学、社会科学、医学科学、护理技术及其艺术。

1. 自然科学 包括解剖学、生理学、微生物学、化学及物理学。

2. 社会科学 包括心理学、社会学、护士素质修养等。

3. 医学科学 包括认识各种疾病的诊断及治疗方法。

4. 护理技术 熟练掌握护理技术操作。

5. 护理艺术 艺术是一种实用的技能,教导护士如何照顾病人。因为对所做工作的原理有了认识,并对有关科学知识有充分的了解后,使护士工作更艺术化,更精巧熟练,也更有理性化,工作效率不断提高。

(二) 医学模式对护理的影响

医学模式的理论是美国罗彻斯特大学恩格尔教授于 1977 年提出的。所谓医学模式就是人类对疾病和健康总的观点和本质的概括,它反映了一定时期医学研究对象、方法和范围。在整个医学发展史中,人的健康和疾病作为医学研究对象是不变的,但在研究疾病的发生、发展规律和如何保持健康,则随着社会发展而变化,从而使医学在不同阶段有不同的特点。护理学是一门科学,人们对它的要求是随着医学科学、自然科学、社会科学的发展而不断提高。随着科学的发展,传统的生物医学模式发展为生物-心理-社会医学模式。由于医学模式的进展,对护理学则产生了一定的影响。

1. 生物医学模式的特征及对护理的影响 ①生物医学模式舍弃了人与自然、人与社会的

关系。②把人体分为各个部分,企图从中揭示出引起疾病或疾病引发的各种变异。③把人的心(精神)、身(躯体)以及人和环境(特别是社会环境)分了家。④对护理学的要求是以疾病为中心的护理。重点是执行医嘱、专科护理常规及诊治疾病所获取信息等。如:观察病情、测量四大生命体征、分级护理等。

2. 生物-心理-社会医学模式的特征及对护理的影响 20 世纪以来,由于控制论、信息论、系统工程学科的产生,使生物-心理-社会医学模式取代了生物医学模式:①新的医学模式把人体的健康和疾病,用生物因素、心理因素和社会因素结合起来考虑人的疾病发生、发展和转归。②由于医学模式的转变,在医学教育的知识结构上必须增加心理学、社会学等课程。③预防医学从单纯的防疫措施扩大到包括心理卫生、社会医学等等。④对护理学的要求是从疾病护理发展为以病人为中心的身心整体护理。护理人员不单执行医嘱辅助治疗,同时是促进健康、预防疾病的健康保卫者,走出医院,面向社会保健工作。⑤出现了新的护理制度和护理方式,即责任制护理、整体护理和护理程序。

1980 年,美国护士协会根据现代护理学的进展,对护理学做了如下定义:“护理学是诊断和治疗人类对存在的或潜在的健康问题的反应”。在这个定义中提出了护理诊断和治疗,同时提到要关心人类存在的或潜在的健康问题。从国外的护理定义来看,护理学的理论有了新进展,它指导着护理实践,而实践又起着验证和实践理论知识的作用,从而促进护理学科的发展。

二、护理学的范畴

由于医学模式的转变不仅是理论概念上的转变,而是涉及许多实际工作,因此,需要做出相应改革的重大实践的课题很多,其中包括医院职能的扩展,诸如社会保健、地段医疗、妇幼保健、家庭病床、精神卫生、心理卫生咨询、优生学服务等。

从医院临床范围来看,通过护理措施使病人处于最佳心理、生理状态,使病人在心理、生理两方面都和治疗手段相适应,有利于提高治疗效果,促进康复。

1965 年 6 月由德国法兰克福会议修定的护士基本职责包括三方面:保护生命;解救人的疾苦;提高人们的健康水平。护士在履行职责过程中与医生并肩作战,并与各方面卫生人员密切配合,同时又根据自身科学实践的客观规律进行工作。按照护理学的范畴所进行的工作,可概括为:基础护理、护理技术、专科护理、护理管理、心理卫生及护理科普、社会保健及家庭护理(社区服务)。随着医学科学的不断发展,护理学的范畴也将不断的进展和扩大。

第三节 护理人员职业道德及修养

护理道德是人类通过护理实践世代积累的认识体系,也是社会道德的一个重要领域。人们在长期护理实践中,逐渐形成了护理道德观念。当固定的护理职业形成后,人们对这种护理道德观念有了更具体、更明确的认识,形成了护理道德规范。护理道德通过一系列的规范来表达自己的原则,直接指导、评价和调节护理关系和护理实践,以促进人类和社会的和谐发展,并不断完善。

一、护理人员职业道德在医院工作中的重要性

(一)护理道德直接影响医院的医、教、研质量