

护理学是医学科学领域中一门独立的分支学科,是以自然科学和社会科学理论为基础的研究、维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学。伴随着医学及科学技术的发展,人民生活水平的提高和对健康需求的增加,护理学经历了从简单的清洁卫生护理到以疾病为中心的护理,再到以病人为中心的整体护理,直至以人的健康为中心护理的发展过程。其研究内容、范畴与任务涉及影响人类健康的生物、心理、社会等各个方面,通过应用科学的方法对护理对象进行整体的认识,全面揭示护理的本质及其发展规律。

第一节 护理学发展简史

护理是人类生存的需要。护理的起源可追溯到原始人类,可以说自从有了人类就有了护理活动。护理学的发展与人类的社会进步、文明程度、科学发展息息相关。

一、国际护理发展概况

(一) 人类早期护理历史

1. 家庭式护理 自有人类就有生老病死,也就有了原始医护照顾的萌芽,其照顾方式随当时人们对形成疾病和伤害的原因以及他们对生命的看法而不同。在原始社会中,人类居住在山林和洞穴中,靠采集和渔猎生活,为谋求生存,在向自然作斗争的过程中,积累了丰富的生活和生产经验,在生活中,逐渐认识到当吃了某些食物而致消化不良、胃部不适时,用手抚摸可减轻疼痛便形成了原始的按摩疗法;火的使用结束了人类“茹毛饮血”的生活,认识到进食熟食可减少胃肠道疾病,开始了解饮食与胃肠道疾病的关系;通过观察动物疗伤的方法,发现采用舌头舔伤口或用溪水冲掉血污来防止伤口恶化,逐渐形成了原始的“自我保护”式的医疗照顾。在母系氏族社会,妇女担负起照顾家中伤病者的责任。使用一些原始的治疗如伤口包扎、止血、热敷等护理方法为伤病者解除痛苦,形成原始社会“家庭式”的医护照顾。

2. 宗教与护理 随着基督教的兴起,教徒们在传播宗教信仰、广建修道院的同时,开展了医病、济贫等慈善事业,建立了最初的医院,主要作为收容徒步朝圣者的休息站,后发展为治疗精神病、麻风病等疾病的医院及养老院。一位名叫菲比(Phoebe)的基督徒被称为第一个女执事和第一个护士;另一位罗马妇女法比奥拉(Fabiola)在公元 390 年建立了第一所免费医院,

使护理工作开始从家庭走向社会,她们去访视病患就像今日医院家庭访视护士一样。她们虽未受过专门训练,但工作认真,有献身精神,受到当时社会的赞誉和欢迎,是早期护理的雏形。

3. 护理社团的形成 中世纪(约在公元 476~1500 年)的欧洲,护理工作受到宗教和战争的影响,使修道院发展起来,并在院内收容了一些男、女从事繁重的体力劳动,同时为院外有病的人提供帮助,这对护理工作的发展起了一定的促进作用,护理逐渐由“家庭式”迈进了“社会化和组织化的服务”,形成了宗教性、民俗性及军队性的护理社团。13~14 世纪欧洲由于连年战争,伤寒、麻风、疟疾等疫病大肆流行,各国普遍设置医院,但医院大多数受教会的控制,担任护理工作的修女缺乏护理知识,没有足够的护理设备,更没有系统的护理管理,护理工作多限于简单的生活照料。

4. 护理发展停滞时期 大约于公元 1400 年,意大利兴起文艺复兴运动,使得欧洲的学习活动蓬勃发展,医学也迅猛发展,西方国家称之为科学新发现时代。在此期间,人们破除了对疾病的神话和迷信,诊治疾病有了新的依据。文艺复兴后,因慈善事业的发展,护理逐渐摆脱教会的控制,从事护理的人员开始接受部分的工作训练,专门照顾伤病者,类似的组织相继成立,护理开始走向独立职业之旅。但 1517 年的宗教革命,使社会结构与妇女地位发生了变化,护理工作不再由具有仁慈博爱精神的神职人员来担任,新招聘的护理人员往往是那些找不到工作,既无经验又未经适当训练的人,并且她们也缺乏宗教热忱。自此护理质量大大下降,护理的发展进入了停滞时期。

(二) 科学护理的诞生

护理作为一门实用技术一直缺乏完善的教育制度和抽象的理论发展,直至 19 世纪,工业革命的发展使社会经济发生了变化。社会对护理的需求日益迫切,护理工作的地位有所提高。德国牧师弗里德尔(Friedner)于 1836 年在凯撒斯威斯城建立医院和女执事训练所,这就是世界上最早的具有系统化组织的护训班。

英国的佛罗伦萨·南丁格尔(Florence Nightingale, 1820~1910)是历史上最负盛名的护士,被尊为“近代护理事业的创始人”。19 世纪中叶,她首创了科学的护理专业,促进了健康与卫生的发展,重建了军中与民间的医院,发展了以促进舒适和健康为基础的护理理念。国际上称这个时期为“南丁格尔时代”。这是护理工作的转折点,也是护理专业的真正的开始。

南丁格尔生于意大利佛罗伦萨一个富裕家庭,受过良好的教育。1850 年,她不顾家人的反对,到德国凯撒斯威斯基督教女执事训练所学习护理,并考察研究了英、法、德等国的护理工作,撰写了不少护理学专著。1853 年出任伦敦患病妇女护理会监督。1854 年至 1856 年,克里米亚战争期间,南丁格尔率领护士改善医院病房环境;改善伤员膳食;设立阅览室,娱乐室,调节士兵的生活;重整军中邮务使伤员精神上获得慰藉;入夜,她常常手持油灯巡视伤员,亲自安慰和关怀那些受重伤和垂危的士兵。南丁格尔以其人道、慈善之心为伤员服务,挽救了许多人的生命,被战地士兵称为“提灯女神”。战争结束后,她被视为民族英雄。1857 年,在她的努力下,英国皇家陆军卫生委员会成立。同年,军医学校成立。1860 年,南丁格尔在英国的圣托马斯医院(St. Thomas' hospital)创办了世界上第一所护士学校——南丁格尔护士训练学校

(Nightingale training school for nurses),使护理由学徒式的教导成为一种正式的学校教育,为护理教育奠定了基础。从1860年到1890年,学校共培养学生1 005名,她们在各地推行护理改革,创建护士学校,弘扬南丁格尔精神,使护理工作有了崭新的面貌。随后,她又着手助产士及济贫院护士的培训工作。她的代表作《护理札记》(*Notes on Nursing*)和《医院札记》(*Notes on Hospitals*),曾作为当时护士学校的教科书而广泛应用。1901年,她因操劳过度,不幸双目失明。1907年,为表彰南丁格尔在医疗工作中的卓越贡献,英国国王授予她功绩勋章,使她成为英国首位获此殊荣的妇女。她献身护理事业,终身未嫁,1910年8月13日在睡眠中溘然长逝,享年90岁。她留下遗嘱,谢绝国葬而葬于自己家族的墓园内。

南丁格尔以她渊博的知识、远大的目光和高尚的品德,投身护理工作,开创了科学的护理事业,她把毕生的精力贡献给了神圣的护理事业,功绩卓著,从而赢得了全世界人民的爱戴和尊敬。为了纪念她,在英国伦敦和意大利佛罗伦萨城都铸有她的铜像,国际护士会建立了南丁格尔基金,向各国护士颁发奖学金供进修学习之用,并特定每年5月12日南丁格尔诞辰日为国际护士节,国际红十字会设立了南丁格尔奖章,作为各国优秀护士的最高荣誉奖,每两年颁发一次。到2003年已向全世界优秀护士颁奖39次。我国共有38名优秀护理工作者获此殊荣,仅2003年,我国就有10名护理工作者获南丁格尔奖章。

现代护理学与南丁格尔时期创建的护理学已大不相同,在护理学的知识结构、护理的目的、护理的对象、护士的作用等方面发生了极大的变化。但是,南丁格尔对护理的认识和改进及颇有见地的独到见解,在当时和现在都有着深刻的影响和指导意义。

(三) 现代护理学的发展

现代护理学随着科学技术、医学研究的不断进步,护理学逐步向着系统化、科学化的方向发展。现代护理学具有以下特点:

1. 专科化发展 随着医学科学技术的不断发展,在医学分科的同时,也出现了各专科的护理。在重症监护、急救护理、器官移植护理、透析护理等领域发挥着重要的作用。在现代护理观逐步形成和护理程序广泛应用的同时,出现了可独立解决专科护理工作中的难题的护理专家。

2. 多层次的护理教育 随着护理学科的发展,对护理教育的层次和质量提出了新的要求。以医院为基础的证书教育项目是护理教育最早的一种形式,20世纪40年代,美国等发达国家开始在专科学院和综合性大学建立护理系,以发展护理教育。1919年,第一个授予学士学位的护理教育在美国明尼苏达州开办。之后护理从单一的中等护理教育,逐步形成中专、学士学位、硕士学位、博士学位多层次体系。目前,美国、加拿大、澳大利亚、英国、泰国、新西兰、韩国、中国等开设有护理学博士教育。这些国家和地区的护理教育发展水平较高,护理工作也比较受重视,已形成了多层次、高质量的护理教育。

3. 成立护理专业学术团体 护理团体不断发展,1896年,美加护士会成立,1911年改为美国护士会(American Nurses Association, ANA)。1899年成立了国际护士会(International Council of Nurses, ICN),这些团体的成立增进了各国护理人员的国际交流,特别关注护理人员在基本保健需要中的作用,各国护理学术团体的作用和它们在与其政府等有关部门的

关系,以及护士的社会、经济福利等问题。同时通过制定和实施护理实践和伦理等专业标准,促进了护理专业的发展。

4. 建立护士执业注册制度 各国相继建立了护士执业注册制度,以保证进入护理队伍的人员达到合格的标准,提高护理质量;并通过执业注册制度保证护士的终身教育。

5. 护理研究和护理理论的发展 1947年世界卫生组织(World Health Organization, WHO)提出“健康,不仅仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”。这一新的健康理念为护理研究提供了广阔的领域,护理程序(nursing process)的提出使护理工作有了科学的方法。自20世纪60年代以后,美国的护理理论家就不断地提出和形成护理学的独特模式和理论,为护理事业的发展奠定了基础。

随着护理教育的发展,具有科研能力的护理人员不断增加。20世纪60年代护理研究着重于对护理措施结果和护理质量评价。20世纪80年代,研究范围更为广泛,与其他学科的研究者的合作更加紧密。1985年美国国立卫生研究院设立了全国护理研究院,以指导、支持和传播护理研究项目。

二、我国护理发展概况

(一) 祖国医学发展与护理实践

祖国医学有着悠久的历史,医、药、护不分,寓护理于医药之中,强调“三分治七分养”,养即为护理。从祖国医学发展史和丰富的医学典籍及历代名医传中,经常可见到有关护理理论和技术的记载。许多内容对现代护理仍有指导意义。我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》阐述了许多生理和病理现象、治疗和护理原则,并提出要“扶正祛邪”,即加强自身防御和“圣人不治已病治未病”的预防观点。东汉末年名医张仲景总结自己和前人的经验著有《伤寒杂病论》,总结了药物灌肠术、人工呼吸和舌下给药法。晋朝葛洪的《肘后方》中有筒吹导尿术的记载:“小便不适,土瓜捣汁,入少水解之。筒吹入下部。”其中,筒是导尿工具。唐代杰出医药家孙思邈所著的《备急千金要方》中宣传了“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”的隔离观点。有关口腔护理的重要性的方法也有记载,如“早漱口,不若将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固”等。他还改进了前人的筒吹导尿术,采用细葱管进行导尿。宋朝名医陈自明的《妇人大全良方》,为妇女产前、产后护理提供了许多资料。明、清时期,瘟疫流行,先后出现了不少研究传染病防治的医学家。他们在治病用药的同时,十分重视护理。如胡正心提出用蒸气消毒法处理传染病人的衣物。当时还流行用燃烧艾叶、喷洒雄黄酒消毒空气和环境。

几千年来,中医是采用朴素的唯物主义观点对待人体和疾病的。中医把人体看作是统一的有机体,并把人的健康与内在的心理状态和外在生活环境紧密联系起来,在阴阳、五行、四诊、八纲、辨证论治等理论指导下实施医疗护理措施。因此中医药学为护理学的起源提供了丰富的理论和技术基础。

(二) 中国近代护理的发展

我国近代护理事业的形成和发展,在很大程度上受到了西方护理的影响。主要是在鸦片战争前后,随着各国军队、宗教和西方医学进入中国而开始的。1835年,英国传教士巴克尔(Parker P.)在广州开设了第一所西医院。两年之后,这所医院即以短训班的方式培训护理人员。

1887年美国护士麦克尼(Mckechnie E.)在上海妇孺医院开办了护士训练班,推行“南丁格尔”护理制度,此可视为中国护理教育的初始。

1888年,美国的约翰逊女士(Jshnson E.)在福州医院创办了第一所护士学校。

1895年和1909年,先后在北京成立护训班和护士学校,1907年以后,中国的一些城市如广州、南京、长沙、成都等地有了培训班,逐渐形成了我国护理专业队伍。

1909年,中国护理界的群众学术团体“中华护士会”在江西牯岭成立(1937年改为中华护士学会,1964年改为中华护理学会),学会的主要任务是制定护理教学计划,编译教材,办理全国护士学校的注册,组织毕业生会考和颁发执照。1920年护士会创刊《护士季报》,1922年加入国际护士会,成为国际护士会第十一个会员国。

1921年,美国人开办了私立北京协和医学院护理系,学制4~5年,五年制的学生毕业时被授予理学士学位。此为我国高等护理教育的开端。此后,曾与燕京大学、金陵女子文理学院、东吴大学、岭南大学、齐鲁大学等五所大学合办了五年制高等护理教育,培养了一批水平较高的护理师资和护理管理人员,直至1950年停办。

1934年教育部成立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,护士教育被纳入国家正式教育系统。

抗战期间,我国许多医护人员满怀激情奔赴延安,在解放区设立了医院,护理工作受到党中央的重视和关怀。傅连璋于1931年在江西开办了“中央红色护士校”,1941年在延安成立了“中华护士学会延安分会”,广大护理人员为当地人民和战士的健康保健做出了重要贡献,护理工作也备受重视。

(三) 中国现代护理的发展

1. 护理教育 中华人民共和国成立后,我国护理工作进入一个新的时期。1950年第一届全国卫生工作会议将护理教育列为中专教育之一,并由卫生部制定全国统一教学计划和编写统一教材。1961年北京第二医学院再次开办高等护理教育。但1966~1976年的十年动乱使护理教育备受摧残,学校校址被占用,教师被解散。

1980年,南京医学院首先开办了高等护理专修班。

1983年天津医学院首先开设护理本科专业。1984年卫生部和教育部召开全国高等护理专业教育座谈会,明确要建立高层次,多规格的护理教育体系,培养高级护理人才,充实教学、管理等岗位,以提高护理质量,促进学科发展,尽快缩短与先进国家在护理上的差距。目前已有120余所院校设立了学士学位的护理教育,为我国培养了一批高等护理人才。

1992年北京、上海等地又开始了护理学硕士研究生教育,促使护理专业向更高层次水平迈进。中专、大专、本科、研究生4个层次的护理教育体系基本形成。

自20世纪80年代以来,许多地区开展各种形式的护理成人教育,促进了护理人才的培养,体现了终身教育对护理队伍建设的意义。1997年,中华护理学会在无锡召开了继续护理学教育座谈会,制定了相应的法规,从而保证继续护理学教育走向制度化、规范化和标准化。

2. 护理研究 自1977年以来,中华护理学会和各地分会先后恢复,总会多次召开全国性护理学术经验交流会。各地分会也普遍举行各种不同类型的专题学习班、研讨会等。中华护

理学会还成立了学术委员会和各护理专科委员会。1954年创刊的《护理杂志》复刊(1981年改为《中华护理杂志》),《实用护理杂志》、《护理学杂志》等10多种护理期刊相继创刊,护理教材、护理论著相继出现,护理研究和护理科普文章如雨后春笋般涌现。1993年中华护理学会设立了护理科技进步奖,每两年评奖一次。

1980年以后,国际学术交流日益加强,中华护理学会多次与美国、加拿大、日本等国家的护理学会联合召开国际护理学术交流会。中华护士代表团先后与美国、加拿大、澳大利亚、日本、新加坡等国及香港、澳门等地的护士学会进行了互访交流,中外护理专家还进行了互派讲学。1985年全国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。通过国际交流,开阔了眼界,活跃了学术氛围,增进和发展了我国护理界与世界各国护理界的友谊,促进了我国护理学科的发展。

3. 护理专业水平 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,护理工作处在被动状态。随着高等护理教育的恢复和发展,以及多层次多规格护理教育的开展,护理人员的科研能力、学术水平不断增强,护理专业水平不断提高。改革开放以后,逐渐引入国外有关护理的概念和理论,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,护理人员开始加强基础护理工作,并分析、判断病人的要求,探讨如何以人为中心进行整体护理,应用护理程序为病人提供积极、主动的护理服务,护理工作的内容和范围不断扩大。大面积烧伤、器官移植、纤维外科、肿瘤护理、重症监护等专科护理,中西医结合护理、家庭护理及社区护理等迅速发展,为护理学的发展增添了新的内容。

4. 护理管理 随着护理学科的发展,护理管理体制逐渐健全。为加强对护理工作的指导,完善护理管理体制,我国国家卫生部医政司设立了护理处,负责全国护士的管理,制定有关政策法规。各省市自治区卫生厅(局)在医政处下设专职护理干部,负责管辖范围内的护理管理,各地医院也大力整顿护理工作,建立健全了护理指挥系统。1979年国务院批准卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,明确规定了护理专业人员的高级、中级和初级职称。根据这一条例,各省、市、自治区制定了护士晋升考核的具体内容和方法。1993年卫生部颁发了建国以来第一个关于护士执业和注册的部长令与《中华人民共和国护士管理办法》,1995年6月全国举行首届执业护士考试,考试合格获执业证书方可申请注册。护理管理工作走向法制化轨道。

第二节 护理学的基本概念

一、护理学的基本概念

任何一门学科都是建立在一定的理论基础之上,理论则由相关的概念来表达。现代护理学包含四个最基本的概念——人、环境、健康和护理。对这四个概念的认识直接影响护理学的研究领域、护理工作的范围和内容。每位护理专业的理论家在阐述其相关理论时,都要先对四个基本概念进行描述,以便他人了解相关理论的基本思想。

（一）人

由于护理是为人的健康服务的,护理学的研究对象是人,包括个体的人和群体的人。对人的认识是护理理论、护理实践的核心和基础。对于护士来说,正确认识人的整体特征,熟悉人与周围环境之间的广泛联系,把握人体需求的特点,了解人成长与发展的规律,对于今后提供专业服务是非常必要的。

1. 人是一个统一的整体 作为护理对象的人首先是一个由各器官、系统组成的受生物学规律控制的生物的人,同时又是一个有思想、有情感、从事创造性劳动、过着社会生活的社会的人,是生理、心理、精神、社会等多方面组成的整体的人。任何一方的功能失调都会在一定程度上引起其他方面的功能变化,对整体造成影响,如疾病可影响人的情绪和社会活动,同样,心理压力也会造成身体的不适。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,从而使人获得最佳健康状态。

2. 人是一个开放系统 人与周围的环境不断进行着物质、能量和信息的交换,达到保持机体内环境的稳定和平衡,以适应外环境的变化。经过这些互动,发展出生活的行为模式,使人能与其他人及环境和谐一致。强调人是一个开放系统,提示护理中不仅要关心机体各系统或各器官功能的协调平衡,还要注意环境对机体的影响,这样才能使人的整体功能更好地发挥和运转。

3. 人有其基本需要 人为了生存、成长和发展,必须满足其基本需要。不同年龄组的人有各自不同的发展特点和任务,因此,具有不同层次的基本需要,人可通过各种方式表达自己的需要。如基本需要得不到满足,机体会因内外环境的失衡而致疾病发生。护理的功能是帮助护理对象满足其基本需要。

4. 人有自理能力并对自己的健康负责 每个人都希望自己有健康的身体和健全的心理。人对自身的功能状态具有意识和监控能力,人有学习、思考、判断和调适的能力,可通过调节利用内外环境以适应环境变化和克服困难,因此,人不会被动地等待治疗和护理,而是主动地寻求信息,积极参与维护健康的过程。同时,人也有责任维持和促进自身健康。护士在护理实践中必须充分认识上述特点,努力调动人的这一内在的主观能动性,对预防疾病,促进健康十分重要。

（二）环境

人的一切活动离不开环境,并与环境相互作用、相互依存。

1. 人与环境相互依存 环境,包括内环境和外环境。内环境指人的生理、心理等方面。外环境则指自然环境和社会文化环境。任何人都无法脱离环境而生存。环境是动态的、变化的,人必须不断调整机体内环境,以适应外环境的变化;同时人又可以通过自身力量来改造环境,以利生存。

2. 环境影响人的健康 环境深受人类改变的影响,而人类也受其环境所左右。环境作为压力源对人类健康产生着重要影响。良好的环境可促进人类健康,不良的环境则给人的健康造成危害。人类所患疾病中,不少与环境的致病因素有关。护理人员应掌握有关环境与健康的知识,为人类创造适于生活、休养的良好环境。

（三）健康

健康是护理学关注的核心内容,人与环境的相互作用直接影响到人的健康状态。预防疾病、促进健康是护理人员的天职,因此对健康的认识也直接影响护理人员的行为。

1. 健康是生理、心理、精神等方面的完好状态 1948年WHO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。”由此可见人的健康包括了身体、心理和社会各个方面,表明健康是机体内部各系统间的稳定、协调,以及机体与外部环境之间平衡、和谐、适应的良好状态。

2. 健康是一个动态、连续变化的过程 如果以一条横坐标表示健康和疾病的动态变化过程,一端代表最佳健康状态,另一端则代表病情危重或死亡(图1-1),每个人的健康状况都处在这一连续体的某一点上,且时刻都在动态变化之中。当人成功地保持内外环境的和谐稳定时,人处于健康完好状态;当人的健康完整性受到破坏,应对失败时,人的健康受损而产生疾病,甚至死亡。护理工作的范围包括健康的全过程,即从维护最佳的健康状态到帮助濒临死亡的人平静、安宁、有尊严的死去。护理人员有责任促进人类向健康的完好状态发展。



图 1-1 健康-疾病动态连续变化过程示意图

3. 人类的健康观念受多方面因素的影响 人生活在自然和社会环境中,有着复杂的生理、心理活动。社会背景、经济水平、文化观念等直接影响人们对健康的认识和理解,形成每个人对健康的看法或信念。护士可在帮助人们转变不正确或不完整的健康观念和采取健康生活方式等方面发挥作用。

（四）护理

护理的概念是随着护理专业的建立和发展而不断认识、变化和发展的。护理(nursing)一词来源于拉丁文“nutricius”,原意为抚育、扶助、保护、照顾幼小等。护理是为人的健康提供服务的过程,护理活动是科学、艺术、人道主义的结合。

(1) 护理的目的是协助个人促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦。

(2) 护理能增强人的应对及适应能力,满足人的各种需要。

(3) 护理程序是护理工作必须应用的科学的方法,以发挥独立性及相互依赖性的护理功能,达到个人、团体、社会的健康需要。

(4) 护理学是一门综合自然科学和社会科学知识的、独立的应用科学。护理将继续不断地适应人类健康和社会需要的改变,而修正护理人员的角色功能。

人、环境、健康、护理四个概念密切相关。护理研究必须注重人的整体性、人与社会的整体性、人与自然的整体性,只有把人和自然、社会看成一个立体网络系统,把健康和疾病放在整个自然、社会的背景下,运用整体观念,才能探索出护理学的规律,促进护理学的发展。

二、护理学概念的形成与发展

自南丁格尔创建护理专业以来,护理学科不断变化和发展。从理论研究来看,护理学的变化和发展可概括地分为以下三个阶段。

(一) 以疾病为中心的护理阶段(1860年~约20世纪40年代)

这一阶段出现于现代护理发展的初期,当时医学科学的发展逐渐摆脱了宗教和神学的影响,各种科学学说被揭示和建立。有关患病的原因只考虑到细菌或外伤因素,认为无病就是健康。因此一切医疗行为都围绕着疾病进行,以消除病灶为基本目标,从而形成了“以疾病为中心”的医学指导思想。受这一思想的影响,加之护理在当时还没有形成自己的理论体系,因此,护理的概念是协助医生诊疗、消除身体的疾患、恢复正常功能。护士成为医生的助手,护理的服务方式是执行医嘱、完成护理常规和技术操作程序。

1859年,南丁格尔提出护理的定义是:“通过改变环境,使病人置于最佳状态,待其自然康复。”

(二) 以患者为中心的护理阶段(约20世纪40年代~70年代)

20世纪40年代,系统论、人的基本需要层次论、人和环境的相互关系学说等理论的提出和确立,为护理学的进一步发展奠定了理论基础。1948年,WHO提出了新的健康观,为护理研究提供了广阔的领域。此后护理学者提出了以系统论为基础的护理程序,为护理实践提供了科学的方法。20世纪60年代后,相继出现了一些护理理论,提出应重视人是一个整体,由此,在疾病护理的同时开始注重人的整体护理。1977年,美国医学家恩格尔(Engel G. L.)提出了“生物、心理、社会医学模式”。这一新的医学模式强化了人是一个整体的思想,从而引起护理学概念的变化,即强调以患者为中心的宗旨,运用护理程序为患者提供整体护理。护士与医生的关系为合作伙伴关系,护士与患者的关系更加密切。

1943年,奥利维尔(Sister Olivia)认为护理是一种艺术和科学的结合,包括照顾患者的一切,增进其智力、精神、身体的健康。

1957年,克瑞特(Francis Reiter Kreuter)提出护理是对患者加以保护、教导以满足患者不能自我照料的基本需要,使患者舒适。

20世纪60年代,约翰森(Dorothy Johnson)认为护理是某些人在某种应激或压力下,不能达到自己的需要,护士给他提供技术需要,解除其应激,以恢复原有的内在平衡。

以患者为中心的护理改变了护理的内容和方法,但护理的研究内容仍局限于患者的康复,护理的工作场所限于医院内,尚未涉及群体保健和全民健康。

(三) 以人的健康为中心的护理阶段(约20世纪70年代~现在)

随着社会的发展,科学技术的日新月异,疾病谱发生了很大变化。过去威胁人类健康的传染病得到了很好的控制,而与人的行为、生活方式相关的疾病如心脑血管病、恶性肿瘤、意外伤害等成为威胁人类健康的主要问题。同时,随着人们物质生活水平的提高,人类对健康的需求也日益增加。1977年WHO提出了“2000年人人享有卫生保健”的战略目标成为护理专业发展的指导方向。护理是以整体的人的健康为中心,服务范围扩展到健康和疾病的全过程,服务



对象从个体到群体。

1966年,韩德森(Virginia Henderson)指出:护理的独特功能是协助个体(患病者、健康人)执行各项有利于健康或恢复健康(或安详死亡)的活动。

1970年,美国护理学家罗吉斯(Rogers)提出:护理是一种人文方面的艺术和科学,它直接服务于整体的人。护理要适应、支持或改革人的生命过程,促进个体适应内外环境,使人的生命潜能得到发挥。

1980年,美国护士学会(American Nurses Association, ANA)将护理定义为:护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应。此定义对世界各国的护理学影响很大,被许多国家赞同和采用。这一定义揭示了护理学所具有的科学性和独立性。护理是研究健康问题的“反应”,而“反应”可以包括人的身体、智力、精神和社会的各个方面。表明护理以处于各种健康水平的人为研究对象。护士的职责是通过识别“反应”,制定和实施护理计划,并对护理结果进行评价,完成“诊断”和“处理”人类对健康问题的反应的任务。

因此,概括地说,现代护理学是为人类健康服务的、是自然科学与社会科学相结合的一门综合性的应用学科,它是科学、艺术和人道主义的结合。

第三节 护理学的内容和范畴

一、护理学的任务和范畴

(一) 护理学的任务和目标

随着护理学科的发展,护理学的任务和目标发生了深刻变化。在保护人民健康,防治重大疾病、提高人口素质、解决社会生活中出现的卫生保健问题等方面担负着重要的任务。WHO护理专家会议提出了健康疾病五个阶段中应提供的健康护理:

1. 健康维持阶段 通过护理活动使个体尽可能达到并维持健康状态。
2. 疾病易感阶段 帮助人群活动维持健康的知识,预防疾病的发生。
3. 早期检查阶段 尽快识别、诊断和治疗处于疾病早期的个体,减轻身心痛苦。
4. 临床疾病阶段 运用护理知识和技能帮助疾病中的个体解除痛苦和战胜疾病。给予濒死者必要的安慰和支持。
5. 疾病恢复阶段 帮助解决个体出现的健康问题,减少残障的发生,或帮助残障者进行功能锻炼,从活动中获得自信,把残疾损害降到最低限度,提高健康水平。

在尊重人的需要和权利的基础上,提高人的生命质量是护理的目标,并通过“促进健康,预防疾病,恢复健康,减轻痛苦”来体现。护理的目标不仅是维护和促进个人、家庭、社会高水平的健康,最终要提高整个人类社会的健康水平。

(二) 护理学的研究和工作范围

1. 护理学基础知识和技能 护理学的基本概念和理论、基础护理措施的原理和方法以及基本和特殊护理技术操作是护理实践的基础。如饮食护理、病情观察、排泄护理、临终关怀等。