

《西方护理人文英文读本》

书籍信息

版次：1

页数：

字数：

印刷时间：2016年11月01日

开本：32开

纸张：轻型纸

包装：平装-胶订

是否套装：否

国际标准书号ISBN：9787547511718

编辑推荐

本书结合护理职业教育的教学实际需求，汇集护理发展历史、国际护理教育发展现状和趋势、护理先驱人物等知识，并以理论结合案例的形式介绍西方护理伦理、护理行业法律和管理、护士的责任和义务、病人的权力、儿童护理中的伦理和法律、多元文化下的护理（如宗教信仰）、护理中的人文关怀等。每篇文章都有给出常用单词、常用短语、缩略词的注解，对文章中的难句进行分析，并给出文章的翻译，对于案例类的文章，提出需要批判性思考的问题，并给出参考意见，供读者在实践中参考。

内容简介

本书结合护理职业教育的教学实际需求，汇集护理发展历史、国际护理教育发展现状和趋势、护理先驱人物等知识，并以理论结合案例的形式介绍西方护理伦理、护理行业法律和管理、护士的责任和义务、病人的权力、儿童护理中的伦理和法律、多元文化下的护理（如宗教信仰）、护理中的人文关怀，全书共计5个章节。每篇文章都有给出常用单词、常用短语、缩略词的注解，对文章中的难句进行分析，并给出文章的翻译，对于案例类的文章，提出需要批判性思考的问题，并给出参考意见，供读者在实践中参考。为保证本书的语言质量，特邀请美国加州大学伯克利分校在读博士和英语专业教授、在美工作人士审稿，特邀请北京卫生职业学院的护理专业教师审稿。

作者简介

李丹（1980-），土家族，湖南人，讲师，硕士研究生，毕业于北京第二外国语学院，现工作于北京卫生职业学院，北京市高等学校“青年英才”计划个人项目负责人之一，主编校本教材《高等学校英语应用能力A级考试指南》（已使用），参编《高等职业院校招生考试指导--英语》（已出版），发表教学类论文2篇。指导学生参加北京市中等职业学校技能大赛职业英语技能比赛第二名。北京卫生职业学院2014年先进工作者。

前言

我国近代护理学的形成和发展，在很大程度上受到西方护理的影响，随西医和宗教的传入开始。1835年，美国传教士在广州开设了我国第一所西医医院，两年后开办了护士短训班。1887年，美国妇女联合会派到上海的护士麦克尼奇在上海开办了护士训练班。1888年，美国人约翰逊在福州成立了我国第一所护士学校。自此，近代中国的护理教育事业发展起来。早在20世纪20年代，高级护理教育即在我国兴起，甚至在当时较为偏僻的山

西汾阳，也曾建有规范的高级护士学校，更不必说享誉海内外的北平协和医学院的高级护士学校了。近代中国护理的历史发展，曾经写下了辉煌灿烂的篇章。新中国成立后，党和国家领导人非常重视护理工作及护理教育的发展，护士的社会地位得到了提高，护理工作成为医疗工作中不可缺少的一个组成部分，逐步走向制度化、规范化。改革开放以来，在国家的大力扶持下，我国广大护理工作者经过不断的探索和研究，创造了丰富的护理学理论与实践，取得了累累硕果，同时我国各类医科院校为中国卫生事业的发展输送了一批批合格的护理人才。

当代中国正处在经济快速发展的过程中，人口老龄化、生态环境恶化、资源竞争加剧带来了一系列社会问题，从医患关系紧张的案例中可见一斑。这为中国当代的护理教育提出了新的问题：护理教育不仅仅需要解决护理过程中的技术和专业问题，更需要解决医患和谐相处的问题，也就是人的问题。相比而言，西方护理发展时间长，国家经济状态高度发达，因此已经建立了日臻完善、成熟和人性化的护理制度和教育体系，有很多方面值得我们借鉴和思考。

我国近代护理学的形成和发展，在很大程度上受到西方护理的影响，随西医和宗教的传入开始。1835年，美国传教士在广州开设了我国第一所西医医院，两年后开办了护士短训班。1887年，美国妇女联合会派到上海的护士麦克尼奇在上海开办了护士训练班。1888年，美国人约翰逊在福州成立了我国第一所护士学校。自此，近代中国的护理教育事业发展起来。早在20世纪20年代，高级护理教育即在我国兴起，甚至在当时较为偏僻的山西汾阳，也曾建有规范的高级护士学校，更不必说享誉海内外的北平协和医学院的高级护士学校了。近代中国护理的历史发展，曾经写下了辉煌灿烂的篇章。新中国成立后，党和国家领导人非常重视护理工作及护理教育的发展，护士的社会地位得到了提高，护理工作成为医疗工作中不可缺少的一个组成部分，逐步走向制度化、规范化。改革开放以来，在国家的大力扶持下，我国广大护理工作者经过不断的探索和研究，创造了丰富的护理学理论与实践，取得了累累硕果，同时我国各类医科院校为中国卫生事业的发展输送了一批批合格的护理人才。

当代中国正处在经济快速发展的过程中，人口老龄化、生态环境恶化、资源竞争加剧带来了一系列社会问题，从医患关系紧张的案例中可见一斑。这为中国当代的护理教育提出了新的问题：护理教育不仅仅需要解决护理过程中的技术和专业问题，更需要解决医患和谐相处的问题，也就是人的问题。相比而言，西方护理发展时间长，国家经济状态高度发达，因此已经建立了日臻完善、成熟和人性化的护理制度和教育体系，有很多方面值得我们借鉴和思考。

美国和英国的护理教育是怎样的？在护理过程中，护士和医生出现观点冲突了怎么办？如何处理病人在治疗期间突然选择放弃治疗？因为人手短缺，护士一直在加班，出了问题怎么解决？这些广大护理工作者及护生十分关注的问题与护理工作密切相关，但又不完全属于护理职业技能的范畴。这本书会为你一一解答。

编写本书的出发点在于打开一扇看世界的窗户，通过介绍其他国家的护理理念和思维方式带给读者一些新的视角，并帮助读者了解处理相关护理问题的方式。一个问题可以有众多的解决方法，我们希望通过这么书，能够让读者了解到在处理护理问题的过程中，可以有双赢的办法，在最大程度上保护患者及护士的权益。

当然，任何借来的学问都需要甄别、改造，因材施教、因地制宜才能真正为己所用。时间有限，能力有限，不当之处在所难免，敬请读者批评指正。

[显示全部信息](#)

在线试读部分章节

尽管护理学都有着共同的专业历史，从全球来看他们的教育准备，规范以及操作模式都大为不同，在复杂度和范围上也呈现高度多样化。在职业资格认证的要求上，这些差异包括职业资格证书，头衔的使用，以及教育方案的认可的不同。（国际护理协会，2003）

正因为这些世界范围内的差异，护理人员的操作技能也会有所差异。因此，重视护理人员的国际化标准必须不能仅仅只考虑到国家医疗状况，政府对医疗的投资预算，护理/医疗保健移民，经济现状以及工作环境，也要关注操作人员差异性的准备和操作方式。实现全球护理人员的教育标准化是许多护理专家的愿景，这一愿景早在一个多世纪以前就由国际护理协会的提出。然而，这个目标仍然还未实现，因为世界各地不同的护理教学方式使得这个目标的实现变得困难。许多国家明确规定接受大学教育是护理人员最基本的要求——但这一想法仍受到了挑战，因为世界不同地方目前所提供的护理教育普遍存在差异。许多国家仍然认为接受初级护理学习的人员只要高中教育水平就足够了，这也使实现护理教育标准化变得更复杂。

各国的教育方案也在类型、数量、规模以及学习难度上存在差异。例如，所有菲律宾的护士都有学士学位。丹麦，爱尔兰，新西兰以及西班牙也有认定护理资格的单独方案。而另一方面，在英国，护理人员需要获得护理文凭或者护理学位。在美国，可以通过三种教育方式来成为一名合格的护士：两年制副学士学位，三年制文凭课程或者是学士学位。并且在美国，护士兼助产师是十分普遍的，而在其他国家，助产术是和护理学分开的一门单独的职业。总之，全球统一的护理标准还没有实现。

护理专业入门学习分为文凭课程，副学士学位，或者是学士学位。文凭课程在世界范围内是最普遍的，学士学位有逐渐上升的趋势。然而，许多国家都存在教职工短缺的现象，这严重影响了从各种项目毕业的人数。例如，越南和欧洲东部的学校仍然是让医生来当主要的教授护理的老师。其他的国家，比如说一些中东国家，他们没有基础设施来支持高等教育，而护士必须出国来接受护理教育。许多国家护理教育者的短缺与这个国家的女性在文化，经济和社会中，接受的教育，社会地位和角色有关。在许多案例中，大多数患者的护理工作是由女护士来承担，而管理和教学工作则是由男护士或是医生来承担。在世界范围内有经验的护理老师的短缺增加了建立和维持标准的难度（布莱斯和鲍曼，2008）。

世界卫生大会在2001年采取的行动涵盖了发展全球护士初级教学标准化；之后在2006年，世界卫生组织成立特别工作组来发展护理全球标准和助产术教学；在2009年，世界卫生组织出版了《卫生人力资源：专业护士和助产师初级教育的全球化标准》。世界卫生组织建立全球化标准的目标是建立教育标准并且（1）确保结果有依据和效用；（2）促进先进性教育和终生学习；（3）确保雇佣有资质的从业人员，并通过提供优质的护理，积极促进所服务的人群的健康

。（世界卫生组织，2009）

尽管护理学都有着共同的专业历史，从全球来看他们的教育准备，规范以及操作模式都大为不同，在复杂度和范围上也呈现高度多样化。在职业资格认证的要求上，这些差异

包括职业资格证书，头衔的使用，以及教育方案的认可的不同。（国际护理协会，2003）

正因为这些世界范围内的差异，护理人员的操作技能也会有所差异。因此，重视护理人员的国际化标准必须不能仅仅只考虑到国家医疗状况，政府对医疗的投资预算，护理/医疗保健移民，经济现状以及工作环境，也要关注操作人员差异性的准备和操作方式。实现全球护理人员的教育标准化是许多护理专家的愿景，这一愿景早在一个多世纪以前就由国际护理协会的提出。然而，这个目标仍然还未实现，因为世界各地不同的护理教学方式使得这个目标的实现变得困难。许多国家明确规定接受大学教育是护理人员最基本的要求——但这一想法仍受到了挑战，因为世界不同地方目前所提供的护理教育普遍存在差异。许多国家仍然认为接受初级护理学习的人员只要高中教育水平就足够了，这也使实现护理教育标准化变得更复杂。

各国的教育方案也在类型、数量、规模以及学习难度上存在差异。例如，所有菲律宾的护士都有学士学位。丹麦，爱尔兰，新西兰以及西班牙也有认定护理资格的单独方案。而另一方面，在英国，护理人员需要获得护理文凭或者护理学位。在美国，可以通过三种教育方式来成为一名合格的护士：两年制副学士学位，三年制文凭课程或者是学士学位。并且在美国，护士兼助产师是十分普遍的，而在其他国家，助产术是和护理学分开的一门单独的职业。总之，全球统一的护理标准还没有实现。

护理专业入门学习分为文凭课程，副学士学位，或者是学士学位。文凭课程在世界范围内是最普遍的，学士学位有逐渐上升的趋势。然而，许多国家都存在教职工短缺的现象，这严重影响了从各种项目毕业的人数。例如，越南和欧洲东部的学校仍然是让医生来当主要的教授护理的老师。其他的国家，比如说一些中东国家，他们没有基础设施来支持高等教育，而护士必须出国来接受护理教育。许多国家护理教育者的短缺与这个国家的女性在文化，经济和社会中，接受的教育，社会地位和角色有关。在许多案例中，大多数患者的护理工作是由女护士来承担，而管理和教学工作则是由男护士或是医生来承担。在世界范围内有经验的护理老师的短缺增加了建立和维持标准的难度（布莱斯和鲍曼，2008）。

世界卫生大会在2001年采取的行动涵盖了发展全球护士初级教学标准化；之后在2006年，世界卫生组织成立特别工作组来发展护理全球标准和助产术教学；在2009年，世界卫生组织出版了《卫生人力资源：专业护士和助产师初级教育的全球化标准》。世界卫生组织建立全球化标准的目标是建立教育标准并且（1）确保结果有依据和效用；（2）促进先进性教育和终生学习；（3）确保雇佣有资质的从业人员，并通过提供优质的护理，积极促进所服务的人群的健康。（世界卫生组织，2009）

许多护理人员输出国和输入国已经建立了教育计划来缓解移民护士的过渡。例如，加拿大的学院和大学设立了弥补知识缺陷的课程。加拿大也提出了先前学习评估及认可（PLAR）的倡议，这为移民护士能力代替授课式课程或与其共存提供了实际验证。（亨德里克森和诺德斯特姆，2007）。因为存在语言和文化的适应问题，有些国家，像英国，就要求外籍护士一到达英国就要进行培训，使其了解当地的健康护理文化。

布莱斯和鲍曼（2008）说道，“随着国际国内的护理机构关注护士的国际标准，越来越多涉及各国政府参与的教育标准一致化的活动开展起来。其中最重要的运动就是博洛尼亚进程。”博洛尼亚进程的目标是建立在全欧洲都认可的学位标准和质量保证标准。这项进程在包括欧盟在内的共46个国家中推行。

全球化标准将继续成为未来的目标。同时，国家必须努力确保充足的卫生专业人士来为

今后的患者提供满足他们需求的护理。理论上来说，全球化标准是指南，是专业人员的工作基准。美国对推动这一目标实现做出的承诺对全球化标准的实现具有重要影响。

[显示全部信息](#)

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

[更多资源请访问www.tushupdf.com](http://www.tushupdf.com)