



“十四五”职业教育国家规划教材

护理伦理学
(第二版)

护理伦理学

(第二版)

HULI LUNLIXUE

主 编 周更苏

主
编
周更苏

北京出版集团
北京出版社



扫描二维码
共享立体资源

北京出版集团
北京出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理伦理学 / 周更苏主编. — 2 版. — 北京: 北京出版社, 2020.7 (2023 重印)

ISBN 978-7-200-15696-6

I. ①护… II. ①周… III. ①护理伦理学—高等学校—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2020) 第 121450 号

护理伦理学 (第二版)

HULI LUNLIXUE (DI-ER BAN)

主 编: 周更苏

出 版: 北京出版集团

北京出版社

地 址: 北京北三环中路 6 号

邮 编: 100120

网 址: www.bph.com.cn

总 发 行: 北京出版集团

经 销: 新华书店

印 刷: 定州启航印刷有限公司

版 印 次: 2020 年 7 月第 2 版 2023 年 6 月修订 2023 年 7 月第 3 次印刷

成品尺寸: 185 毫米 × 260 毫米

印 张: 12.5

字 数: 281 千字

书 号: ISBN 978-7-200-15696-6

定 价: 38.00 元

教材意见建议接收方式: 010-58572162 邮箱: jiaocai@bphg.com.cn

如有印装质量问题, 由本社负责调换

质量监督电话: 010-82685218 010-58572162 010-58572393

目 录

单元一 绪论	1
任务一 道德与伦理学	2
任务二 护理伦理学概述	6
任务三 学习和研究护理伦理学的意义和方法	10
任务四 护理伦理学的历史与发展	13
单元二 护理伦理学的理论基础和规范体系	18
任务一 护理伦理学的理论基础	19
任务二 护理伦理学的规范体系	27
单元三 护理人际关系伦理	44
任务一 护理人员与社会的关系及其伦理规范	45
任务二 护患伦理关系	48
任务三 护医伦理关系	54
单元四 整体护理伦理	59
任务一 整体护理伦理	60
任务二 基础护理伦理	65
任务三 心理护理伦理	70
任务四 健康教育伦理	73
单元五 临床护理伦理	78
任务一 临床护理伦理概述	79
任务二 妇幼护理伦理	80
任务三 老年患者的护理伦理	86
任务四 精神病患者的护理伦理	90
任务五 传染病患者的护理伦理	94
任务六 手术患者的护理伦理	100
任务七 癌症患者的护理伦理	104
任务八 急诊、危重患者的护理伦理	108

单元六 社区卫生保健及康复护理伦理	113
任务一 突发公共卫生事件应急护理伦理	114
任务二 社区保健和家庭病床护理伦理	117
任务三 康复护理	121
单元七 生命伦理护理	127
任务一 生命伦理学概述	128
任务二 临终患者护理伦理	131
任务三 死亡定义与标准的伦理分析	137
任务四 器官移植的伦理分析	140
任务五 生育生殖技术的伦理分析	144
单元八 护理科研中的伦理分析	151
任务一 护理科研伦理概述	152
任务二 人体实验伦理	156
任务三 科研越轨行为的危害及社会控制	161
单元九 护理伦理决策的应用程序	167
任务一 护理伦理决策概述	168
任务二 护理伦理决策过程	171
单元十 护理道德评价、教育与修养	177
任务一 护理道德评价	178
任务二 护理道德教育	184
任务三 护理道德修养	188
参考文献	194

■ 单元二 护理伦理学的理论基础和规范体系

学习目标

» 知识目标

1. 了解护理伦理学的理论基础和规范体系。
2. 熟悉护理伦理学的具体理论和护理伦理的具体原则、护患的权利和义务。
3. 掌握护理伦理的基本理论、基本原则，基本规范和基本范畴。

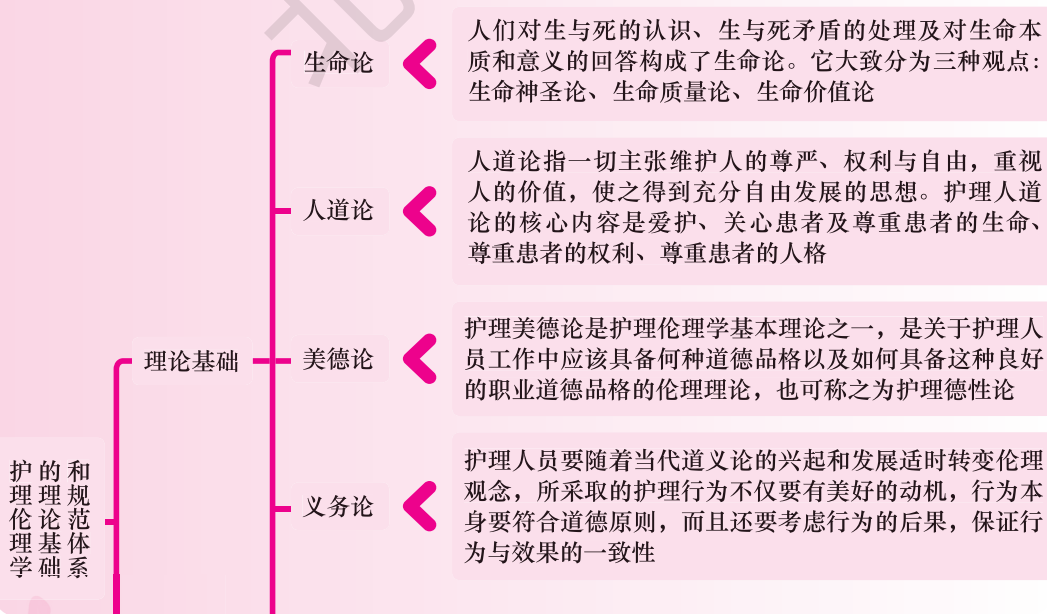
» 能力目标

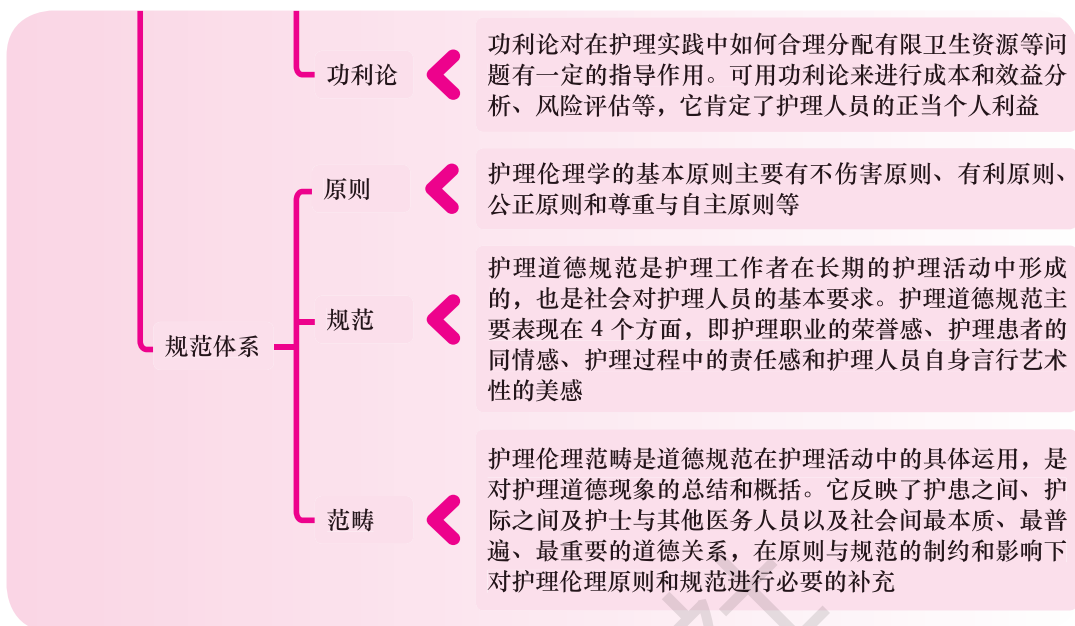
1. 学会护理伦理学的基本理论、基本原则、基本规范和基本范畴。
2. 会利用护理伦理学的基本理论、基本原则、基本规范和基本范畴解决护理中的伦理问题。

» 素质目标

具有较强的护理伦理道德思想和理念。

知识导图





随着生命科技的进步，医学科学研究面临着许多前所未有的难题，实践证明，现代医疗护理服务越来越离不开伦理的参与；更重要的是，医护人员的职业生涯也越来越依赖于伦理理论的指引。护理伦理学的理论基础及其规范体系共同架构起该学科的理论框架，指导护理人员在护理工作中的日常行为，并作为其面临护理难题时的理论依据，协助他们做出决策，解决护理难题。

任务一 护理伦理学的理论基础

护理伦理学是伴随着护理活动而产生、发展的，是伦理学在护理实践发展的基础上逐渐派生出一个分支。护理伦理学在漫长的发展中所形成的专业特色越来越鲜明，该学科也越来越受到人们的重视，但它的本质仍为伦理学，其理论基础是生命论、人道论、美德论、道义论和功利论。



预习案例



考点提示

护理伦理的理论基础及各理论在护理伦理中的意义。

一、生命论

人们对生与死的认识、生与死矛盾的处理及对生命本质和意义的回答构成了生

命论。它大致分为三种观点：生命神圣论、生命质量论、生命价值论。

（一）生命神圣论

1. 含义

生命神圣论（Theory of sanctity of life）是指强调人的生命至高无上、神圣不可侵犯的伦理观念及其理论。

2. 产生和发展

生命神圣论萌发于人类最初的生活观察和感受，在长期的医护实践中，人类对生命神圣的认识开始发展为一种成熟的以珍惜生命、呵护生命、救助生命为核心内容的系统理论。而生命神圣论也由于揭示了医护活动的内在本质和要求而成为医护活动的第一行为律令，并随着宗教的产生而强化，而近代医学的发展和欧洲文艺复兴运动的兴起又使得生命神圣论进一步理论化和系统化。

浅谈生命三论



知识链接

即使在威胁之下，我也要从事人体妊娠的时候开始，保持对人类生命的最大尊重，决不利用我的医学知识，做违反人道原则的事。——《日内瓦协议法》

3. 敬畏生命伦理学

在当代医学实践中，“敬畏生命”是生命神圣论的核心关键词，目前最完美的理论形态是阿尔贝特施韦泽所创立并身体力行的敬畏生命伦理学。敬畏生命伦理学将生命神圣视为伦理的逻辑起点和内在本质，并在此基础上构建了一套完整的理论体系对生命神圣论的主要内容进行了经典阐释。敬畏生命伦理学的基本思想是：“善是保存生命，促进生命，使可发展的生命实现其最高价值。恶则是毁灭生命，伤害生命，压制生命的发展。这是必然的、普遍的、绝对的伦理原理。”敬畏生命充分肯定一切生命都是神圣的，只允许在具体情况和必然性的强制之下做出区分，并且只允许当出现不可避免的情况时才能伤害和毁灭生命。即使是做出合理牺牲生命的选择，也必须意识到并承担起重大责任，但是坚决反对由于疏忽而伤害和毁灭生命。敬畏生命伦理学有两个基本原则：一是肯定世界和人生；二是恪守底线伦理。它要求行为主体承担起对一切生命的责任，为实现人的最高价值而努力，并且要求行为主体敬畏自我和自我以外的所有生命意志，坚守不害人和不随意杀生的道德黄金律。

4. 意义

生命神圣论在人类思想发展史中具有重要价值，它唤醒了人们对生命的珍视，推动了医学和医护道德的发展，为医学人道主义理论的形成和发展奠定了思想基础，但由于片面、绝对强调生命至上，又具有一定的局限性。尤其在人口基数大、经济飞速发展、资源利用和生态保护之间冲突凸现的今天，在提倡提高生命质量的现代社会，生命神圣论不可避免地受到一定的挑战。

（二）生命质量论

1. 含义

生命质量论（theory of quality of life）是以人的自然素质（体能、智能、社会适应能力等）的高低、优劣为依据，衡量生命对自身、他人和社会存在价值的一种伦理观念，是关于生命质量的系统化理论观点。其核心是对生命质量概念的把握。

2. 基本内容

人的个体生命由数量和质量两个不可分割的方面构成。生命数量是指个体的人具体生存年限和人口多少。生命质量是指个体整个生命包括生理、心理特征及其受限程度的综合估量，其中主要是指人的生命的自然质量，即某一生命以生物学生命的意义为依据判断是否具备作为人的基本要素。生命质量论的主要观点是：生命价值不在于生命存在本身，而在于其存在的质量，人们不应只单纯追求生命的数量，更应关注生命的质量。生命质量论经常以描述性概念、评价性概念、规范性概念三种形式出现。生命质量作为描述性概念是指生命的某种客观特征或性质，用来描述某一患者现在以及未来的生存状态；作为评价性概念，它是指对客观生命特征或性质的感受与意义评定，以揭示具有相应生命特征的某一患者的价值状态；作为规范性概念，它主要指针对客观生命特征或性质是选择维持还是选择结束的参数，以此来揭示具有相应生命特征的某一患者的命运状态。

3. 意义

生命质量论就是关于应该从人的整体利益出发，依据生命质量的好坏，对人类生命个体有效且合乎道德地进行控制的观念及其理论。生命质量论已成为现代生命伦理的重要组成部分，它使人们意识到追求生命质量是人类理性的选择，同时也为人口政策、生态政策的制定提供了理论依据，为人们认识和处理生与死的权利、生与死的选择等问题提供了相应的参考标准和理论依据，这标志着生命论更加理性，更加成熟。在实践中，生命质量论的问世和加入，使医疗护理服务有了更加明晰的道德方向和切实可行的伦理指南。与生命神圣论相比较，质量论在视野上更加开阔，在思维上更加辩证，在理性上更加凸显，在情感上更加成熟，使医学服务及其价值体现得更加科学与合理，从而为解决当代医学道德难题与困惑提供了新的有效的理论武器。但是生命质量论有其局限性，如有些人生命质量很高，而存在价值很低，相反，有些人生命质量很低，而存在价值却很高，所以，不能完全就人的自然素质来谈生命存在的价值。

知识链接

随着生命维持系统、器官移植、辅助生殖、基因治疗等前沿技术的应用，现代医疗护理服务正面临着尖锐的道德冲突，引入生命质量论及生命价值论，并联合运用生命神圣论就能为这些医学技术手段的合理使用提供所需的道德辩护或道德谴责、道德促进或道德规制，借助这些充分的伦理指导，就能够破解这些新出现的医学道德难题，使医疗护理服务走出伦理困境。

（三）生命价值论

1. 含义

生命价值论（theory of value of life）就是指以个人对他人、对社会以及对自己有何作用及意义为标准，来评价和确认人的生命价值，从而合理地控制人口数量及质量，以保证人类和谐生存与科学发展的伦理观念及其理论。

2. 基本内容

价值论认为人的生命价值的大小，一是取决于生命的内在价值（自我价值），即生命所具有的潜在创造能力或劳动能力；二是取决于生命的外在价值（社会价值），即个体对社会创造物质财富和精神财富的社会价值。自我价值与社会价值显示的是生命价值不同意义指向，两者是辩证统一的关系。自我价值是生命价值的前提和根据，社会价值是生命价值的本质和体现。综合起来，上述两种价值构成了人的生命价值的复杂现象。而人对自身生命价值的理性思考，就形成了生命价值观，这种生命价值观一旦系统化，生命价值论便应运而生。

3. 意义

生命价值论似乎可以说是生命质量论的孪生兄弟，均诞生于 20 世纪中叶，它们产生的背景和条件是完全相同的，都是对传统生命神圣论的质疑、补充和完善。在对生命质量的思考中，当遇到严重生命质量问题的时候，生命质量论过分强调生命的自然属性，而忽视其社会属性，因而需要生命价值论来补充和纠正。因此，生命价值论的问世和运用具有重大的理论和实践意义，它同质量论和神圣论一起构成生命论理论，保证了生命论的理论体系更趋完美，从而能够为医疗护理实践提供更加富有科学理性的行为指南。

（四）生命三论的统一

生命神圣论与生命质量论、生命价值论存在着差异，三者密不可分，相辅相成。现代护理伦理学把握生命三论的基点是：将人的生命和护理学实践都视为“生物——心理——社会——环境”的统一，在处理医疗护理问题时，将生命神圣论与生命质量、生命价值论统一起来：将生命神圣论作为生命三论统一的基础与核心，而将生命质量论与生命价值论作为其必要的补充与修正。

二、人道论

（一）人道论的含义

理论意义上的人道论即人道主义（humanism），是有关人的本质、使命、地位、价值和个性发展等的思潮及理论。狭义的人道主义指 15 世纪前后文艺复兴时期的一种与研究哲学、伦理学、艺术和语文中古代文献相联系的世俗思潮和文化教育运动，它以个性自由发展的思想对抗封建时代的教会独裁，以尘世的需要和情欲的论点对抗中世纪禁欲主义的道德观。后泛指一切主张维护人的尊严、权利与自由，重视人的价值，使之得到充分自由发展的思想。

知识链接

“人道主义”最初含义是由古罗马思想家西塞罗提出，指一种能够促使个人的才能得到最大限度发挥的、具有人道精神的教育制度。在现代西方人本主义思潮中涌现出许多流派，如存在主义、新托马斯主义、人格主义、实用主义、法兰克福学派等，都是人道主义的拥护者，他们共同关心的问题主要有：人的本质、人性、人格、人与科学技术以及实现人道设想等。

（二）医学人道主义

1. 含义

医学人道主义（medical humanism）亦称医学人道论、医学人本论。它是指在医学领域内，特别是在医患关系中体现出的医务人员以患者为本、同情和关心患者、重视患者的生命价值和生命质量、尊重患者的人格和权利、维护患者利益和幸福的伦理观念及其理论。医学人道主义与医学的产生、发展形影相随。

2. 护理人道主义

护理人道主义是医学人道主义的一部分，它以实现人类的健康为出发点，其核心内容是爱护、关心患者及尊重患者的生命、尊重患者的权利、尊重患者的人格。具体体现在：（1）把尊重患者的生命作为护理人道主义的基本思想，在拯救患者生命的同时，还要注意维护患者的生命质量及价值。（2）尊重患者的人格和正当愿望，遵从两个重要依据：首先，患者不仅具有正常人的权利，而且还有一些特殊的权利；其次，尊重患者人格是提高医疗质量的必然要求。要根据患者不同的文化背景、经济状况等，不同的生理、心理、社会情况，提供平等的、优质的、人性化的服务。尤其对精神病患者、残疾人等特殊患者要更加同情、关心、体贴，反对任何形式的不人道行为。（3）尊重和维护患者的权利，人人享有平等的基本医疗保健权利，这是医学人道论的基本主张和目标。在医疗护理实践中应当尽量排除非医疗因素（如政治、经济、文化等）的干扰，让每个患者都能人道、平等地实现医疗目的。



课程思政

“仁爱救人”是中国古代医德思想的核心内容和基本原则，强调对患者一视同仁，普同一等，不畏劳苦，一心赴救。唐代名医孙思邈提出：“若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富”，“普同一等，皆如至亲之想”。孙思邈强调，医生必须有“大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦”。这种忠实履行“仁爱救人”，施医济众的医德原则一直陶冶着后世医家的思想品德，他们本人也成为医家学习的榜样。

三、美德论

（一）美德论的含义

美德论（theory of virtue）也称德性论，一般是指关于道德行为主体应该成为具有何种美德或德性的人以及如何成为具有这种美德或德性之人的伦理理论。

（二）美德的养成

美德通常指人的道德品质，是一定社会道德原则及规范在个人思想和行为中的体现，是人们在长期道德实践中形成并表现出来的稳定特征和倾向。道德品质的培养是一个长期的过程，其形成既有主观方面的因素，又受到客观环境的影响。一定的社会物质条件和环境构成了道德品质形成的外因，而个人的自我锻炼和修养是道德品质形成的内因。因而，在培养道德品质的过程中要充分考虑到主客观两方面的因素。

（三）医疗护理美德

1. 含义

医疗护理美德是医务人员在职业生涯中通过一系列道德行为表现出来的道德认知、情感、意志、信念以及道德动机、良心的卓越状态，或者说是医务人员良好的内在德性。

知识链接

美德是一种获得性人类品质，这种品质的拥有和践行，使人能够获得实践的内在利益，缺乏这种品质，就无从获得这些利益，从而强调人应该追求生活中的整体性美德。——美国麦金太尔

护理美德论是护理伦理学基本理论之一，是关于护理人员工作中应该具备何种道德品格以及如何具备这种良好的职业道德品格的伦理理论，也可称之为护理德性论。

2. 护理美德论的意义

护理美德论是一般美德论的特殊表现和具体应用。护理美德论的核心议题是护士应该具备什么样的美德以及如何具备这种美德。医疗护理美德产生于医疗护理实践，同时又对医疗护理实践发挥巨大的反作用。医疗护理实践的目的在于救死扶伤、行善助人，其蕴含着人类美德，且向从业人员提出美德修养的要求。因而，在医疗护理道德生活中，对医疗护理行为及其后果之善恶的思考、选择、言说、考量等，都离不开美德的解读与美德论的运用。而这一切都是通过追求美德的医学职业人来实现的。

四、义务论

（一）义务论的含义

义务论（deontology）亦称道义论，它是指人的行为必须按照某种道德原则或某种正当性去行动的伦理理论，具体地说，就是围绕应当、责任这些道德概念，以阐释道德规范为什么是指导和约束人们具体行为和生活的道德观念及伦理理论。它要求个人严格

克制自己的感性欲望而遵守义务规则。

（二）基本内容

义务论主张判断人与其行为道德与否，不是看行为的结果，而是看行为本身或行为所依据的原则，即行为动机是否正确。凡行为本身是正确的或行为依据的原则是正确的，不论结果如何都应该是道德的。

（三）义务论的发展

1. 代表性理论

德国哲学家康德是义务论的主要倡导者，他提出的“绝对良心论”是西方最有影响的义务论思想体系。他将行为区分为合法行为和合道德行为，并指出只有为义务而行才是道德的行为，认为人们要有道德，就应当出于义务感而服从“绝对命令”。

知识链接

希腊文的义务论原意是关于责任、应当的理论。在人类思想史上出现过多种义务论，其中影响较大的是西方宗教神学义务论、康德道义学义务论和中国传统义务论，而康德道义学义务论最为突出和有名。康德强调，义务是从善良意志发出的绝对命令（道德律令），主要内容有：行为必须具有普遍性；行为必须以人为目的；意志自律，即法由己立又绝对服从。康德的义务论为一些现代西方伦理学家所继承和发扬。

尽管义务论可以区分为不同的学派，但它们却具有共同的理论特征，突出地体现在康德的义务论伦理学之中。第一个特征是动机论，义务论认定评价人的行为善恶的尺度是动机，即行为动机的性质决定行为结果的性质；它一般反对以行为结果作为评价善恶的尺度，它认为，行为结果与人的感性经验和现实利益等主观意识紧密相连，在道德评价中不足为据。第二个特征是自律论，义务论强调道德生活的本质和基点是自律，从道德主体的内部世界寻找道德的约束力和推动力；认为他律所产生的行为仅仅是合法的行为，只有自律所产生的行为才是合道德的行为；要求道德主体按照自己的善良意志行事，而不能被外在利益左右。第三个特征是理性论，义务论以理性主义作为自己的理论基础。人的理性表现为善良意志，善良意志具有意志自由，如此才能履行道德义务，成为有道德的人。

传统道义论在护理道德中主要强调护理人员对患者个体的道德责任感，主张护理行为要有良好动机，并应遵循一定的道德原则。这对确定护理人员的行为准则、规范护理行为产生了积极影响，并对护理伦理建设起到了一定的作用，但它也有一定的局限性，不但忽视了行为的结果与价值，护理对他人、对整体社会的道德责任，也忽视了在护理实践中，护患义务的双向性，随着医学护理实践的发展，护理职业道义学理论也需要得到发展。

2. 意义与发展

医学职业义务论既是医学职业实践的重要产物，又是医学职业实践的指南。医学职业义务论离不开医学职业实践，而医学职业实践也离不开医学职业义务论。在现代医学

职业实践中，尤其是目前中国的医学职业生活中，护理职业义务论作为医学职业义务论的一部分，它的坚持和完善具有至关重要的意义。护理人员要随着当代道义论的兴起和发展适时转变伦理观念，所采取的护理行为不仅要有良好的动机，行为本身要符合道德原则，而且还要考虑行为的后果，保证行为与效果的一致性。同时，护理事业不应局限于个体的患者，还要面向社会，在护理工作中，我们要调动服务对象对于自身健康保健的积极性，从而达到最佳的健康状态。

五、功利论

（一）含义

功利论又称功利主义（utilitarianism），是与道义论相对立的伦理学说。功利主义是西方伦理学中一种以功效或利益作为道德标准的学说。当代美国道德哲学家弗兰克纳给功利论下的定义是：“功利原则十分严格地指出，总的说来，我们做一件事情所寻求的，就是善（或利）超过恶（或害）的可能最大余额（或者恶超过善的最小差额）。 ”

（二）基本内容

功利主义作为一种伦理学说，无论在伦理学发展史上，还是在社会道德生活中，都产生了广泛、深刻及持久的影响。在这个学说中，具有代表性的是行为功利主义（act-utilitarianism）和准则功利主义（rule-utilitarianism）。行为功利主义的主要观点是，人的行为应当是理性和自主的，只要行为可产生最大的效益，能够带来好的效果，那么行为本身就是道德的。准则功利主义则把功利主义的效用原则和人们行为的道德准则结合起来，在坚持效用原则的同时，强调道德准则对指导人们行为的重要性。准则功利主义把对大多数人能产生最大的利益和幸福作为他们所提倡的一般道德规则的根据。

知识链接

功利主义思想可追溯到古希腊时期的幸福论和伊壁鸠鲁学派快乐主义学说。17世纪英国经验论哲学家霍布斯、洛克和18世纪法国哲学家爱尔维修、霍尔巴赫等的伦理已具有功利论思想。19世纪由边沁和密尔建立起系统的功利主义伦理思想体系把其引入了鼎盛时期。密尔的伦理思想对19世纪末20世纪初英国伦理学家西季维克等的直觉功利主义伦理思想产生了直接影响。进入20世纪，功利主义在各种伦理思潮的批判和攻击下曾一度沉寂。但20世纪五六十年代功利主义在规范伦理学复兴的推动下，又成为西方哲学界和伦理学界讨论的热点，并一直延续至今。

（三）意义

在护理伦理中，功利论主张护理行为以满足患者和社会多数人的健康利益为标准，这对在护理实践中如何合理分配有限卫生资源等问题有一定的指导作用。我们在实践中也经常应用功利论来评价我们的行为，如进行成本和效益分析、风险评估等。同时，功

利论肯定了护理人员的正当个人利益，这也有助于调动护理人员的工作积极性。

典型案例

某日凌晨，某临产妇被送入某市的区医院。入院时生命体征平稳。3小时后医生考虑孕妇过期妊娠、胎儿巨大，经阴道分娩容易出现胎儿窘迫、子宫破裂、大出血等严重并发症，可能危及母婴生命，建议行剖宫产术，详细告知孕妇及家属有关危险性。但孕妇及其丈夫不同意行剖宫产术，要求经阴道试产，并在知情同意书上签字。至当日凌晨5时30分，助产士检查产妇未发现异常。6时，孕妇突然晕厥，呼叫无应答，考虑为“羊水栓塞”，医生立即给予吸氧，持续心电图监护、胎心监护，静脉予抗休克解痉等对症处理。6时20分，孕妇呼吸、心跳停止，立即给予强心、心肺复苏术，除颤等处理，7时20分，抢救无效死亡，死因为“羊水栓塞”。

评析：

(1) 医院在伦理道德方面应付有一定的责任。刑法理论上有一种排除违法性的“专断”治疗措施，即医院经过科学判断，从患者和社会的利益考虑，认为做手术能够挽救生命，可以采取强制措施做手术。通过“专断”治疗实际应用的例子有很多，比如患者是传染病，即使患者和家属不同意，医院也需要将患者隔离治疗。“专断”治疗时，医生是免责的。从本事件来看，手术可能是挽救孕妇生命的最可能手段，但是医院害怕承担责任，死守卫生部门的相关规定，没有为患者实施手术，所以应该受到道义上的指责。

(2) 当产妇病情危急而其丈夫拒绝在手术知情同意书上签字的时候，医护人员应坚守救死扶伤的职业立场，坚持并发扬敬畏生命、救死扶伤的职业美德，果断采用“专断”，及时为患者开展剖腹手术，解救产妇和胎儿的两条生命。作为一名医护人员，首先要坚守“生命高于一切”的原则，这就是对医学职业最终的精神支柱——生命神圣论的正确理解和运用。

(3) 该案例警示我们：医护人员若要做合乎伦理的选择，从根本上说，就必须切实加强伦理理论修养。医护人员只有具备了必需的医德良知、医德胆识等职业素质，才能正视风险，承担风险，化解风险，才能在危情来临时，以患者的生命为最高利益，真正做到救死扶伤，不再陷入见死难救的困境。

任务二 护理伦理学的规范体系

护理道德准则是护理伦理学研究的重点对象与核心内容，在护理伦理学中占有重要地位，其基本原则、规范与范畴，共同组成了护理伦理规范体系。其中，基本原则和规范是社会主义道德的主体结构和基本部分，是护理人员在护理活动中对护理道德现象的

总结和概括。正确理解和实践护理伦理基本原则及规范，是全面培养护理人才伦理素质的根本要求之一。



考点提示

护理伦理学的基本原则。

一、护理伦理学的基本原则



知识链接

在1981年全国第一届医学伦理学学术会议上确立的社会主义医学道德的基本原则是：“救死扶伤，防病治病，实行社会主义的人道主义，全心全意为人民的身心健康服务”。护理实践是医学实践的一部分，离开了医学道德基本原则的支持就不可能正确地提出护理道德的规范和范畴。

护理伦理的基本原则是社会主义道德原则在医疗卫生领域中的运用，是护理道德规范和范畴的总纲，也是广大护理工作建立正确的道德观念、选择良好的行为准则、调整护理实践中人际关系的最基本的出发点，它贯穿于护理工作的全过程，是社会主义道德和共产主义道德要求在护理职业中的体现。

（一）护理伦理的基本原则

1. 护理伦理的基本原则

护理伦理的基本原则是指调节护理人员在护理实践中各种人际关系所应当遵循的根本准则。它贯穿于护理道德发展的始终，指导着护理伦理规范和护理伦理范畴，是衡量护理人员道德品质和道德行为的最高标准。

2. 护理伦理基本原则的作用

护理伦理基本原则在整个护理规范体系中具有非常重要的地位。第一，它是护理规范体系的核心和纲领，所有的护理规范和护理范畴都贯彻和体现护理伦理基本原则的要求。第二，它是护理伦理道德评价的最高标准。护理伦理道德评价善恶具体标准有很多，但根本上讲，凡是符合护理伦理基本原则的护理道德意识和护理道德行为就是善。反之就是恶。第三，它是护理伦理道德教育和护理伦理道德修养的重要内容，对护理人员进行护理道德教育和护理道德修养始终以护理伦理基本原则为宗旨和指导思想。

（二）护理伦理的具体原则

随着科学的发展、社会的进步、法制的健全，护理伦理的基本原则越来越笼统，缺乏可操作性，因此制定护理伦理的具体原则十分必要。具体原则主要有不伤害原则、有利原则、公正原则和尊重与自主原则等。

1. 不伤害原则

（1）不伤害原则的含义：不伤害是指临床诊治过程中不给患者带来本来不应有的

肉体和精神上的痛苦、损伤、疾病甚至死亡。不伤害原则是一系列具体原则中的最低原则，除保护患者生命安全的原则外，还应包括预测其伤害发生的可能性，注意保护患者的安全，避免患者因为医疗上的不慎、疏忽而遭受伤害，如患者意识不清掉落床下而受损伤。

（2）不伤害原则的意义：医疗伤害带有一定的必然性，不伤害原则的真正意义不在于消除任何医疗伤害（这样的要求既不现实，又不公平），而在于强调培养为患者高度负责、保护患者健康和生命的医学伦理理念和作风，正确对待医疗伤害现象，在实践中努力使患者免受不应有的医疗伤害。

在讨论不对患者造成伤害时应考虑到双重影响原则（the principle of double effect）。“双重影响”是指某一行行动结果产生一利一害的影响，其有害影响是间接的且事先可以预知，但不是恶意或故意造成的，完全是因为正当的行动而产生的附带影响。临床上某些医疗行为有时无法避免地会给患者带来身体或精神上的伤害，如当妊娠危及产妇生命时，可允许人工流产或引产，虽然预知胎儿会因此而死亡，但为了挽救母亲的生命，不得不施行此项医疗措施，这应符合医疗上的适应证，所以它应可以被伦理道德和法律所接受。

不伤害原则是“权衡利害”的原则，即要求医护人员对诊疗照护措施进行危险与利益分析，根据分析结果选择利益大于危险或利益大于伤害的行为，也就是“两害相权取其轻”。

（3）不伤害原则的具体要求：随着医学的进步与科技的快速发展，很多高科技的检查、治疗或护理手段被越来越广泛地运用，这无疑有利于拯救患者。但是如果运用不当也会给患者带来某些伤害。为了预防在护理活动中对患者的伤害，或使伤害降到最低限度，对护理人员提出以下要求：强化以患者为中心的动机和意识，坚决杜绝有意和责任伤害的发生；恪尽职守，千方百计防范无意但可预知的伤害以及意外伤害的出现，不给患者造成原本可以避免的身体上或精神上的伤害以及经济上的损失；正确处理审慎与胆识的关系，经过风险／治疗、伤害／受益的比较评价，选择最佳诊治方案，并在实施中尽最大努力，把不可避免但可控制的伤害控制在最低限度之内。

2. 有利原则

（1）有利原则的含义：把有利于患者健康放在第一位并切实为患者谋利益的伦理原则即有利原则。有利，即是医务人员为患者做善事，这一原则在西方被称为行善原则。行善原则主张为了患者的利益应施加好处，它可分为积极和消极两个方面。积极方面是指促进或增进患者的健康和福祉；消极方面是指减少或预防对患者的伤害。由此可见，行善原则比不伤害原则使用范围更加广泛。行善原则包括4个原则：不应施加伤害；应预防伤害；应去除伤害；应做或促进善事。



知识链接

古希腊名医希波克拉底在《誓言》中明确提出并阐明了“为病家谋利益”的行医信条。1948年在国际医学大会上正式提出的《日内瓦宣言》中明确规定：“在我被吸收为医学事业中的一员时，我严肃地保证将我的一生奉献于为人类服务。”“我的患者的健康将是我首先考虑的。”1988年，由我国卫生部颁布的《医务人员医德规范》其第一条规定即是“救死扶伤，实行社会主义的人道主义。时刻为患者着想，千方百计为患者解除病痛。”



日内瓦宣言

（2）有利原则的具体要求：树立全面的利益观，真诚关心患者以生命和健康为核心的客观利益（止痛、康复、治愈，节省医疗费用等）和主观利益（正当心理学需求和社会学需求的满足等）。具体内容包括：积极做对患者有益的事，为其提供最优化服务，努力使患者受益，解除其由疾病引起的疼痛和不幸，照料和治愈有病的人、照料那些不能治愈的人，避免早死、追求安详死亡，预防疾病和损伤、促进和维持健康；努力预防或减少不可避免的伤害，对利害得失全面权衡，选择受益最大、伤害最小的医学决策；坚持公益原则，将有利于患者和有利于社会健康公益有机统一起来。

3. 公正原则

（1）公正原则的含义：公正原则是指在医学服务中公平、正直地对待每一位患者的伦理原则。医疗上的公正是指每一个社会成员都具有平等享受合理卫生资源的权利，而且对卫生资源的使用和分配，具有参与决定的权利。

（2）公正原则的具体要求：公正原则应该体现在两个方面，即人际交往公正和资源分配公正。人际交往公正要求平等对待每一位患者；资源分配公正要求以公平优先、兼顾效率为基本原则，优化配置和利用医疗卫生资源。患者与医师（患方与医方）在社会地位、人格尊严上是平等的；患者虽有千差万别，但每个人都享有平等的生命健康权和基本医疗保健权；患者在医患关系中处于弱势地位，理应得到医学所给予的公平、正义的关怀。这些因素决定了医疗公正的必然性与合理性。

（3）公正原则的保障：①政府从制度上保证：政府从管医上全面负起保障医疗公正的职责，在改革中建立一套以广大群众基本医疗保健机制和贫困阶层医疗救助机制为核心和基础完善的医疗制度和规则。②医疗卫生机构切实负责：医疗卫生机构负起提供医疗公正的职责，构建和完善全面覆盖、结构合理、功能互补、分工合作的医疗保健格局。③医务人员从服务上直接负责：医务人员从服务上做到公平公正。在护理实践中，护理人员应该做到：对患者公平对待，一视同仁；本着对人的生命健康高度负责的精神，用最大的努力来满足患者的最大利益，最大限度地减少患者的痛苦；尊重和维护患者及其利害关系人的人格权和平等的基本医疗照护权。

知识链接

公正（justice）即公平或正义的意思。亚里士多德把公正划分为狭义和广义两种。广义的公正是依据全体成员的利益，使行为符合社会公认的道德标准。狭义的公正主要是指调节个人之间的利益关系。

4. 尊重与自主原则

（1）尊重原则：医患双方交往时应该真诚地尊重对方的人格，并强调医务人员尊重患者及其家属独立而平等的人格与尊严——这就是狭义的尊重原则。而广义的尊重原则，除尊重患者人格外，还包括尊重患者自主权等。

（2）自主原则：医护人员尊重患者的自主性，保证患者自己做主、理性地选择诊治决策的伦理原则。通常指具有理性思维的具有完全民事行为能力的患者能根据医护人员的意见选择治疗和护理方案。自主原则的实质是对患者自主（自主知情、自主同意、自主选择等）权利的尊重和维护。

自主原则要求护理人员：①尊重患者及其自主权：尊重自主权就是护理人员应该尊重患者及患者的自主权，这不仅有利于制定正确的护理方案，促使及保障护理活动合理、正常进行，而且具有心理、伦理和法律意义；②依法履行责任，承担义务，协助患者行使自主权：护理人员有责任向患者提供有关信息，同时协助患者制定医疗护理方案，当患者充分了解自己的病情后，患者的选择和医护人员的建议往往是一致的。对有些患者因角色缺失、角色行为减退、角色行为异常等情况放弃选择或拒绝诊治时，护理人员应协助医生深入了解患者的心理活动，并配合家属耐心、冷静地提出劝告，同时调整患者的心态，帮助其制定最佳方案；③正确行使护理自主权：处理好患者自主与医方做主之间的关系，尤其要正确运用医疗干涉权。对于限制民事行为能力人或无民事行为能力人、缺乏或丧失自主能力的患者，护理人员应尊重家属或监护人的选择权利。但是如果这种选择违背了丧失自主能力患者的意愿或不利于患者的利益，护理人员不应听之任之，而应找患者所属单位或社会上的有关机构（如医院伦理委员会等）商讨或咨询如何选择。如果患者处于生命的危急时刻，出于保护患者的利益和护理人员的责任，护理人员可以根据专业知识，行使护理自主权，选择恰当的护理措施。如果患者的选择对自身、他人的健康和生命构成威胁或对社会产生危害，如传染病患者拒绝隔离，护理人员有责任协助医生依法对患者的自主性进行限制。

二、护理伦理规范

护理伦理基本规范是护理人员在护理实践中道德关系的普遍规律的概括和反映，是在护理道德基本原则指导下的具体行为准则，也是培养护理人员道德意识和道德行为的具体标准。

**考点提示**

护理伦理规范的主要含义和内容。

（一）护理伦理规范的含义

护理伦理学的基本道德规范含义：依据一定的护理道德理论和原则而制定的，用以调整医疗工作中各种复杂的医疗护理人际关系、评价护理行为善恶的准则。

护理道德规范是护理工作者在长期的护理活动中形成的，也是社会对护理人员的基本要求。护理道德规范主要表现在4个方面，即护理职业的荣誉感、护理患者的同情感、护理过程中的责任感和护理人员自身言行艺术性的美感。

（二）护理伦理规范的内容**1. 救死扶伤、忠于职守**

救死扶伤是医务人员的神圣天职和最高宗旨；忠于职守是医务人员应有的敬业精神和职业操守。救死扶伤、忠于职守是医务人员正确对待护理事业的基本准则，是医疗卫生事业和人民健康利益的根本要求。它要求医务人员正确认识护理职业的人道性、神圣性及社会的高期望值、要求的高标准化，从而培养医务人员的职业责任心和敬业勤业精神。

2. 积极探索、精益求精

护理人员要积极进取，不断钻研医术、提高业务技能是搞好护理工作的动力源泉，是护理工作者应有的道德品质。精湛的技术是护理人员应具有的基本素质。熟练掌握护理业务知识和各项护理操作技能，做到精益求精，是护理工作所必需的，也是时代赋予护理人员的使命。不断追求熟练的业务技能，不是护理人员个人的事，而是对患者健康负责的表现。积极探索、勇于创新，钻研医术，精益求精，是医务人员在学风方面必须遵循的伦理准则，因此，护理人员需要不断学习和完善知识结构，充分发扬科学的务实创新精神、进取精神、学好学精业务本领，做好做精业务工作，掌握新的护理技能，从而适应人类健康的需要。

**课程思政**

古代医家认为要履行“仁爱救人”的准则，就必须精研医术。唐代名医孙思邈提出：“学者必须博极医源，精勤不倦，不得道听途说，而言医道已了，深自误哉！”他用细葱管为患尿闭症不能小便的患者导尿，成为迄今使用导尿管治疗尿潴留最早的人。东汉名医张仲景总结前人经验，依据自身实践，系统总结了热病和杂病的辨证论治规律，创立了辨证论治的诊断治疗体系。医学博大精深，每一位医家必须刻苦学习，精勤不倦，方能有所成就。

3. 平等交往、一视同仁

平等交往、一视同仁，是医务人员处理医患关系问题必须遵守的准则之一。平等交往是指医患双方平等相处；一视同仁是指医务人员对千差万别的患者同等对待。这一准则可简称为平等待患。患者及其家属把他们的生命健康交给医务人员，医务人员肩负巨大的责任。必须尊重患者，对待任何患者都像亲人一样，真心实意地为他们服务，患者是医护人员的衣食父母，这是建立良好的护患关系的前提与基础，平等地去对待和尊重每一位患者是对患者权利、尊严的普遍尊重和关心，体现的是人际交往中社会地位和人格尊严的平等。这是护理人员最基本的道德品质。

4. 举止端庄、语言文明

举止端庄、文明待患是医务人员必须遵守的底线伦理准则。医务人员举止端庄、语言文明，不仅是自身良好素质和修养境界的体现，且有助于赢得患者信赖与合作以及有助于患者康复。早在 2500 多年前，古希腊名医希波克拉底就正确地提出：世界上有三种东西能够治病，一是对症的药物，二是外科的手术刀，三是良好的语言。举止端庄要求讲究文明行为，语言文明要求使用文明语言。

5. 廉洁行医、遵纪守法

廉洁行医、遵纪守法是指医务人员在医事活动中必须清正廉洁、奉公守法。我国《医务人员医德规范》（1988 年颁行）第 4 条规定：“廉洁奉公，自觉遵纪守法，不以医谋私。”治病救人是医护工作者的天职，决不能以医疗护理谋取私利。廉洁行医、遵纪守法，是古今中外优秀医家都十分重视的道德格言。唐朝孙思邈提倡：“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求”，并指出：“医人不得恃己所长，专心经略财物。”在社会主义市场经济的背景下，护理人员一定要保持清醒的头脑，要以自己的廉洁行医维护白衣天使的社会信誉和形象，坚持原则，维护患者利益。为此要做到：①对待患者一视同仁；②不接受患者赠送的钱物；③如实记录患者住院期间使用的药品及医疗用品数量；④遵守劳动纪律和法律、法规。

6. 诚实守信、保守医密

在人类的道德规范体系中，诚信的理念是最重要的基本理念之一，也是医务人员对待患者的普遍要求。诚信是立身之本、发展之道。作为医护工作者，要做到忠诚于患者，忠诚于医疗及护理事业，诚实守信。而倡导和践行诚实守信准则，就必须同弄虚作假、背信弃义、欺诈取巧的不良医风斗争到底。

保守医密，一般要求做到两个方面：一方面是保守患者的秘密；另一方面是对患者保守秘密，包括一些暂不宜告知的不良诊断、进展、预后及同事在给患者治疗过程中出现的某些问题。

7. 互尊互学、团结协作

互尊互学、团结协作，是正确处理医际关系的基本准则。它要求医务人员在共同维护患者利益和社会公益的大前提下，彼此平等，互相尊重，彼此独立，互相支持，同舟共济，彼此信任，互相协作，彼此监督，互相学习，取长补短，共同提高和发挥优势。

护理工作与其他科室工作各有其专长职能和社会功能，是不能相互取代的，彼此间

应该既有分工又有协作。护理工作的广泛性决定了护理人员与医院各类人员、各个部门之间都有着千丝万缕的联系。整体护理的开展更需要医护人员的共同努力和密切协作才能有益于患者疾病的预防、治疗。要处理好护际、医护、护技、护政等之间的关系，能够更好地履行自身的职责，为患者服务，护理人员就必须树立整体观念，在一切有益于患者利益的前提下，顾全大局、相互理解、相互支持、团结协作。同时，为了维护患者的利益，杜绝差错、事故的发生，护理人员和其他医务人员之间还应该互相监督、彼此制约、及时提醒。

三、护理伦理范畴

护理伦理范畴是道德规范在护理活动中的具体运用，是对护理道德现象的总结和概括。它反映了护患之间、护士与其他医务人员以及社会间最本质、最普遍、最重要的道德关系，原则与规范的制约和影响下对护理伦理原则和规范进行必要的补充。

（一）护理伦理范畴的含义

范畴是一门学科的基本概念，是人们在实践基础上对客观事物和客观现象的普遍本质的反映和概括。护理伦理范畴是指在护理实践活动中护理人员与他人、社会间的道德关系中某些本质方面的概括和反映，即表现护理道德关系中某些侧面的一些基本概念。

（二）护理伦理范畴的意义

护理道德范畴是护理伦理准则体系中的一个不可缺少、不可替代的组成部分。在这个体系的三个层次中，范畴从属于护理道德原则和规范，而原则和规范是范畴的基础和指导者。范畴作为原则和规范的具体化和个体化，以自我规范的形式，成为前两个层次的必要补充。因此，不确定一定的护理伦理基本原则和规范，就不能确定护理伦理范畴的内容。同样，没有护理伦理范畴，护理伦理原则与规范就不可能发挥各自的作用，更不可能转化为护理人员的道德行为。

在实践中，护理道德范畴是由他律转化为自律，由外在约束转化为自觉行为的直接环节。护理道德原则和规范是社会向医务人员这一外在客观主体提出的普遍道德要求，医务人员按照护理道德原则和规范去完成，即他律过程。而医务人员运用护理道德范畴以心理和理性感知、判断、选择等多种形式完成原则和规范的内在化，即“自我立法”。因此，这是行为主体走向自律的前提和起点。



考点提示

护理伦理范畴的内容：权利与义务、情感与理智、良心与荣誉、胆识与审慎。

（三）护理伦理范畴的内容

1. 权利与义务

（1）权利：在护理道德生活领域里，权利是指道德行为主体所拥有的正当权利及利益。它主要包括两个方面的内容：一方面是患者在护理关系中所享有的权利，另一方

面是护理人员在护理关系中所享有的权利。

患者权利：患者在患病就医期间所拥有的而且能够行使的权利和应该享受的利益即患者权利，也被称为患者权益。在实践中，患者权利主要包括两个层面：法律权利和道德权利。尊重患者的权利，是护理伦理的重要基础之一。患者的权利主要包括：①隐私保密权和个人尊严保护的权力：即患者有权要求医护人员对其在治疗、护理过程中涉及的个人隐私和生理缺陷等予以保密。护士要尊重患者的尊严和隐私，不可随意与疾病诊疗无关人员进行谈论、泄密等。②知情同意权：即患者有权了解与自己所患疾病有关的所有信息，包括疾病的诊断、检查、治疗、护理、预后等，并有权在知情的基础上，对治疗、护理等做出接受或拒绝的决定。③享受平等医疗待遇权：享受健康是每个人的基本权利，无论患者在社会中的地位、职务、经济状况等社会特征有多大差别，他们享受医疗、护理、保健的权利都是平等的，医护人员应一视同仁，给予平等的服务。④获得住院时及出院后完整的医疗的权利：医院对患者的合理服务需求应有回应。医院应依病情的紧急程度，对患者提供评价、医疗服务或转院。只要医疗上允许，患者在被转运到另一家机构前必须先交代转送的原因及可能的其他选择。即将转去的医疗机构同意接受，方可转院。⑤自由选择权和医疗监督权：患者有权根据医疗条件、自己的经济状况等自由选择医院、医生、护士、医疗和护理方案。如在诊疗、护理效果相差不大时，患者有权得到经济的诊疗护理服务。在医疗与护理中，有权征求其他医护人员的意见。患者还有权利对医疗机构的治疗、护理、管理、后勤、医德医风等方面进行监督。⑥免除一定社会责任和义务的权利：即患者在获得医疗机构合法的医疗诊断书或医疗鉴定书后，有权要求免除或减轻其他社会角色所承担的责任，并有权享有法律规定的各种福利待遇。⑦诉讼索偿权：即患者有权监督其医疗待遇权益实现，当患者的正常权益受到侵犯时，患者有权向卫生行政部门和法律部门提出质疑和诉讼，并要求医方给予经济补偿或赔偿。⑧复制或复印自身医疗与护理文件资料权：患者有权获取自己的病情资料，包括各种医疗、护理病案及国家卫生行政部门规定的其他相应资料等，患者有权对其复制或复印。⑨请求回避权：在治疗护理期间，某些人、某些场景、某些过程对患者的心理和生理产生不良刺激和影响，此时，患者有权要求回避。

护理人员的权利：护理人员有维护与保证患者医疗护理权利实现、促进患者身心健康的权利。护士的权利包括：①享有获得合理报酬的权利：护士执业，有按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险的权利。②享有安全执业的权利：护士执业，有获得与其所从事的护理工作相适应的卫生保护、医疗保健服务的权利。从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，有依照有关法律、行政法规的规定接受职业健康监护的权利；患职业病的有依照有关法律、行政法规的规定获得赔偿的权利。③享有学习、培训的权利：护士有按照国家相关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称的权利；有参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体的权利。④享有获得与履行职责相关的权利：护士有获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利。护士有参与管理，对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议的权利。⑤享有获得表彰、奖励的

权利：国务院有关部门对在护理工作中做出杰出贡献的护士，应当授予全国卫生系统先进工作者荣誉称号或颁发白求恩奖章，受到表彰、奖励的护士享受省部级劳动模范、先进工作者待遇；对长期从事护理工作的护士应颁发荣誉证书。具体办法由国务院有关部门制定。⑥享有人格尊严和人身安全不受侵犯的权利：扰乱医疗秩序，阻碍护士依法开展执业活动，侮辱、威胁、殴打护士或有其他侵犯护士合法权益行为者，由公安机关依照治安管理处罚法给予处罚；构成犯罪的依法追究其刑事责任。这将有效制止以各种理由迁怒于护士的违法犯罪行为，使侵犯护士人格尊严和人身安全的违法犯罪者受到应有的处罚。对于医护人员的人身权利保护，以医疗事故为由，寻衅滋事、抢夺病历资料，扰乱医疗机构正常秩序和医疗事故技术鉴定工作，依照刑法关于扰乱社会秩序的规定，依法追究刑事责任，尚不构成刑事责任者依法给予治安管理处理。

（2）义务：个人对社会、对他人应尽的责任即义务。在伦理学上，义务同责任、使命以及职责是具有同等意义的概念。

护理人员的义务：护理人员是社会的一分子，不仅对患者负有责任和义务，同时对社会也负有责任和义务。护理人员的义务包括：①依法进行临床护理义务：护士执业应遵守法律、法规、规章和诊疗技术规范的规定。这是护士执业的根本准则，即合法性原则。它涵盖了护士执业的基本要求。②紧急救治患者的义务：护士在执业活动中发现患者病情危急，应立即通知医师；在紧急情况下为抢救垂危患者生命，应先行实施必要的紧急救护。③正确核对、执行医嘱的义务：护士发现医嘱违反法律、法规、规章或诊疗技术规范规定时，应立即向开具医嘱的医师提出；必要时应向该医师所在科室负责人或医疗卫生机构负责医疗服务的管理者报告。④保护患者隐私的义务：护士应当尊重、关心、爱护患者，保护患者的隐私。所谓隐私是患者在就诊过程中向医师公开，但不愿让他人知道的个人信息、私人活动或私有领域，如可造成患者精神伤害的疾病、有损个人荣誉的疾病、病理生理上的缺陷、患者不愿让他人知道的隐情等。有些信息和治疗护理手段等涉及患者及其相关人员的隐私，护士应无条件地为患者采取保密措施，保护其身心不受伤害，防止因隐私泄露而损害患者及他人利益。⑤积极参加公共卫生应急事件救护的义务：护士有参与公共卫生和疾病预防控制工作的义务。发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件时，护士应服从县级以上人民政府卫生主管部门或所在医疗卫生机构的安排，参加医疗救护。

患者的义务：权利和义务是相对的，患者在享有其角色权利时，也应承担相应义务。患者只有履行相应义务，才能很好地配合诊疗护理工作，与医护人员共同努力，尽快恢复健康。其义务包括：①积极配合医疗、护理活动的义务：患者应积极配合医生、护士工作，接受医疗和护理措施。一个人的健康与社会其他人员的健康有密切联系，所以患者对社会负有健康的责任，应积极地接受并配合治疗和护理，寻求自身的最佳健康状态，减轻社会负担。②按时按数缴纳医疗费用的义务：患者在接受医疗保健服务时，要消耗资源，包括医疗保健人员的人力投入、药品和物资等，因此，患者应缴纳相应的费用。③尊重医疗保健人员的人格、劳动与专业权利的义务：医疗保健服务人员是为人的健康服务的，患者应尊重其人格与劳动。若他们的工作有缺点和失误，患者及家属应按正常

途径提出,不能侮辱其人格、侵犯其人身安全、破坏其劳动成果。④遵守医院规章制度的义务:如患者就诊及住院须知、探视制度、陪床制度、术前签字制度、交费制度、出院制度等是保证医疗秩序、提高医疗护理质量的有力措施,也是患者住院期间能够拥有良好休养环境的制度保障,患者应遵守各种规章制度。⑤促进医学与护理科学发展的义务:即患者在自愿和知情同意的情况下,配合医务人员开展教学、科研、公益等活动。

2. 情感与理智

(1) 情感:情感是人们内心世界的自然表露,是对客观事物及周围环境的一种感受和体验的流露,指在一定社会条件下,人们根据社会道德观念和准则,去感知、评价个人和他人行为时的态度、体验。护理道德情感是指护理人员在医疗护理活动中对自己及他人行为之间关系的内心体验和自然流露,其内容包括同情感、责任感以及事业感。

同情感就是护理人员真心待人的一种责任感,是最基本的道德情感,是对患者的疾苦、病痛和不幸,在自己的感情上产生的共鸣。护理人员的同情感在护理工作中表现为急患者之所急,想患者之所想,关心患者,想方设法减轻或消除患者的痛苦,帮助患者恢复健康。同情感是促使医务人员为患者服务的原动力,只有具备同情感,才能设身处地为患者着想,选择最有效的护理服务,才能置各种困难、烦恼于不顾,积极为患者解除痛苦。责任感理性成分较大,是同情感的进一步升华,可以弥补同情感的不足(随着时间的推移,同情感可能会渐渐淡化或者脆弱),使医务人员的行为具有稳定性,并能真正履行对患者的责任,同情感在护理伦理情感中起主导作用。

一个具有责任感的护理工作者,就可以做到在任何情况下都把维护患者的利益视为自己最崇高的职责,从而在护理工作中做到认真细心、严谨负责、慎独自律,为了挽救患者的生命不惜牺牲个人的利益。

事业感是指护理人员应该把人类健康和护理事业看得高于一切,并把它作为自己终生追求的情感。集深刻理性和强烈情感于一体的事业感是责任感的进一步升华,它能够激励医务人员为医学事业的发展奋发图强,不计较个人得失,并能为患者的利益承担风险,真正实现全心全意为人民服务的道德原则,是高层次的道德情感。

护理伦理感有其重要作用。首先,有利于患者康复,良好的道德情感可以促使护理人员努力做好护理工作,从而有利于患者的康复。其次,有利于护理人员综合素质的提高。高尚的护理伦理情感是促使护理人员刻苦学习、勤奋工作,在实践中不断提高自己的专业技术能力和思想道德水平的动力。最后,护理伦理情感还能促进和推动护理科学和护理事业的进步和发展。

(2) 理智(reason):理智是作为医务人员所必备的道德理性修养,包含浅层的道德认知素质和自制能力,以及深层的道德决疑能力与智慧素质。

理智的作用具体表现在把握、调控、驾驭、优化情感,主要是通过优化情感并整合医学服务中的多元素质,提供最佳的医学服务给患者。

3. 良心与荣誉

(1) 良心:是指人们对是非、善恶、荣辱、美丑的内心深刻认识和感受。良心是人们履行义务过程中所形成的一种自我道德意识,是人们对自身行为是否符合社会道德

准则的自我认识和评价。护理人员的良心，是护理人员在对患者和社会的关系上、对自己的职业性有其伦理责任感及自我评价能力，是一定的伦理观念、情感、意志和信念在个人意识中的表现。

良心要求护理人员应以事业为重，牢固树立以患者为中心、患者利益高于一切的理念。护理道德良心的实质就是自律，是发自内心的情感呼唤、道德律令，是自我监督、自我选择、自我调节、自我评价的自律过程。护理人员的护理行为和方法基本上由自己单独实施，并且有时是在患者不了解甚至意识丧失的情况下进行的。因此，护理人员应严守护理道德的自律性，即在任何情况下都要忠于自己的护理事业，做到慎独。如在进行操作时，做到有人监督与无人监督，平时和检查工作时一个样。即使一时疏忽出现差错，也应该及时改正，主动汇报，勇于承担责任。良心还要求护理人员应忠于职守，恪守职业道德，自觉抵制社会上的不正之风，维护天使的美好形象。

护理道德良心有其重要作用。首先，在行为之前具有选择作用。护理人员的良心支配着护理行为。当护理人员准备从事某项活动时，良心支配自己的动机选择。这时，良心不允许自己的行为违背自己所接受的道德观念。他根据义务的要求对行为动机进行检查，对符合道德要求的动机给予肯定，对不符合的进行否定。其次，在行为过程中具有监督作用，良心是一个人言论、行为举止等规范的天平。对符合护理道德原则、规范的情感、信念和行为，在内心给予支持。相反，则给予批评、制止和纠正，从而避免不良行为的发生，以保障自己行为方向的准确性，自觉保持高尚的品德。最后，良心是评价护理人员善恶美丑的一面镜子，一个护理工作者只有具备比较完善的良心机制，才能正确地评价自己。如果自己的行为后果给患者和社会带来了利益，给他人带来了幸福，就会产生满足和欣慰感；反之，自己的行为违背了社会利益或给患者造成痛苦和不幸，就会内心充满愧疚并要求自己在今后的行为中加以改正。

（2）荣誉：荣誉是指医务人员理性上自尊的表现，是指人们履行了社会义务之后，得到社会的赞许、表扬和奖励。荣誉是人们和社会对护理高尚的行为予以肯定，也是护理人员个人对自己的肯定性评价及对社会肯定性评价的自我认同，表现为因履行道德、职责受到褒奖而产生的自我赞赏。



课程思政

湖北省人民政府根据《烈士褒扬条例》和《退役军人事务部 中央军委政治工作部关于妥善做好新冠肺炎疫情防控牺牲人员烈士褒扬工作的通知》精神，评定王兵、冯效林、江学庆、刘智明、李文亮、张抗美、肖俊、吴涌、柳帆、夏思思、黄文军、梅仲明、彭银华、廖建军等 14 名（按姓氏笔画排序）牺牲在新冠肺炎疫情防控一线人员为首批烈士。他们不顾个人安危，逆行出征，敢于担当，无私奉献，用生命践行为人民服务的初心使命。

新冠肺炎疫情是中华人民共和国成立以来在我国发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件。在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，广大医务人员和防疫工作者英勇奋战在疫情防控第一线，为坚决打赢湖北保卫战、武汉保卫战做出了突出贡献，涌现出一大批可歌可泣的先进典型，王兵等 14 名同志就是其中的优秀代表。

“烈士”是党和国家授予为国家、社会和人民英勇献身的公民的最高荣誉性称号。首批评定的 14 名烈士，有的是直接参与一线救治工作的白衣战士，用生命守护生命，以大爱诠释医者仁心；有的是始终坚守在疫情防控一线的公安干警，以生命践行使命，用热血铸就警魂；有的是用真心真情帮助解决群众生活困难的社区工作者，用生命书写担当，用爱心守护家园。他们是新时代最可爱的人，他们的崇高精神永垂不朽！

护理伦理荣誉是指护理人员履行了自己的职业义务之后，获得他人、集体或社会的赞许、表扬和奖励；是建立在全心全意为人民健康服务的基础上的，是护理义务责任、事业和荣誉的升华。任何个人的成熟都离不开集体的奋斗和帮助，个人荣誉中包含着集体的智慧和力量；任何集体荣誉也都离不开个人的努力，离开了个人奋斗，集体荣誉也不复存在。因此，集体荣誉是在个人荣誉基础上建立起来的，个人荣誉是集体荣誉的分支。两者辩证统一、有机结合。最后，护理伦理荣誉与个人主义虚荣心有本质区别：护理伦理荣誉以集体为基础，由知耻心、自尊心与进取意识、竞争意识整合而成，表现为对自我追求的价值肯定和对自我行为的正确认识，具有浓厚的科学理性。虚荣心则以个人主义为基础，沽名钓誉，常以弄虚作假、阿谀奉承等恶劣手段满足个人的追求，具有强烈的情绪色彩。护理伦理荣誉是把荣誉看作是社会和其他人对自己过去工作的肯定、对自己的鞭策和鼓励。

护理伦理荣誉具有重要作用。首先，荣誉对护理人员的行为发挥引导作用。重视名誉，追求名誉，表明护理人员具有职业荣誉感和个人自尊心，同时也符合社会的要求。不唯名誉，护理人员的名誉永远同医术、医德、创造和贡献相随。如果离开医学事业单纯去追求名誉，名誉就变得虚伪而毫无价值。其次，求名有道，荣誉对护理人员的行为起着激励作用。从获得名誉，再到保持名誉，都必须确立正当的目的，选择正当手段。护理人员树立正确的荣誉观，把履行护理伦理原则和规范变成内心的信念和要求，同时将这种信念和要求通过相应的护理道德行为表现出来，从而形成一种内在的精神动力。最后，得到肯定是人的一种心理需要，社会舆论对护理人员的评价是一种无形的外在动力，从而使护理人员从荣誉中得到肯定和激励，更好地做好护理工作，进而得到社会的认可。

4. 胆识与审慎

(1) 胆识 (courage and wisdom)：胆识是指医务人员在患者面临风险和难题而自己有能力也有责任有所作为的时候，能为患者预见到风险，敢于承担风险，并善于化解风险。关心患者和尊重科学是胆识的深层本质。

首先，胆识可以帮助医务人员在抢救危、重、急、险患者时，把握住有效时机；其次，在患者损伤不可避免时，医务人员可以凭借胆识做出争取最大善果和最小恶果的合理选择；最后，它可以帮助医务人员面对疑难病症及时做出正确诊断和处理。

首诊负责与胆识密切相关，相辅相成，医务人员一旦缺乏必需的胆识与责任心，就会以种种借口推诿患者，尤其是危、重、急、险患者，最后往往会造成严重后果。为杜绝此类现象，必须从管理上实行首诊负责制，并加大监督力度。这要求首诊医生和医院不能推脱责任，必须严格做到：急诊急救患者优先；敢于负责，必须负责，除本院确实没有设立该项专科或患者病情允许时可以转往其他医院外，必须就地诊治和抢救；凡遇急救患者，根据病情需要，可先行抢救，再补办有关手续和交款事项；借故推托、不尽力创造急救条件者，应追究当事者、领导者责任。

（2）审慎（circumspection）：审慎即周密细致，是指人们在行动之前的周密思考与行动过程中的小心谨慎。它是一种道德作风，是良心的外在表现。

护理伦理审慎是指护理人员在为患者服务的过程中，处事慎重、严谨、周密、准确、无误。它是护理人员对患者和社会履行义务的高度责任心和事业心的具体体现，是每个护理工作者不可缺少的道德修养。

护理伦理审慎包括语言审慎和行为审慎。护理人员的语言审慎主要是要求护理人员重视心理学知识，加强对保护性医疗和护理的深入理解，平时在与患者的交谈中注意语言表达技巧的运用。谨慎认真的行为是护理人员必须保持的工作态度，在护理活动的各个环节，不但要自觉做到认真负责、行为谨慎，当遇到复杂病情和危重患者时，能够果断准确处理并做好周密措施以防止各种意外情况发生，同时还要严格遵守各项规章制度和操作规程。

护理审慎有其重要作用。第一，有利于提高护理质量，确保患者身心健康和生命安全。护理人员在护理工作的每个环节中时刻保持审慎的态度，可以避免由于疏忽而酿成的医疗差错、失误和重大事故，使医疗服务质量得到保证和提高；第二，有利于医护人员及时做出正确的诊断；第三，有利于医护人员选择出最优化的治疗方案。在诊断明确以后，审慎地对比、筛选、论证、设计、完善治疗方法，是治疗达到最优化的关键；第四，有利于建立良好的医患关系与护患关系；第五，有利于护理人员不断提高自身的道德修养。护理人员在审慎的自律过程中不仅能逐渐养成良好的行为习惯，相应的职业责任感也会得到加强，这样就保证了即使在无人监督时，护理人员也能自觉坚持道德要求，尽职尽责地为患者服务。

典型案例

某医院内科病房，2床王某为肺心病患者，3床谢某为慢性支气管炎并伴有骨质疏松患者。护士在注射过程中误将3床患者的硅降钙素当作低分子肝素钙注射给2床患者。当她发现后，心里十分矛盾和紧张，并对2床患者进行严密观察而没有发现过敏反应。该护士原想把此事隐瞒下去，但反复思虑还是报告给护士长，同时作了自我检查。

评析：

(1) 治疗护士未在操作中严格遵守“三查七对”制度，在发生差错后又未及时报告给护士长或主管医生做好应变准备；虽然该护士对2床患者进行了严密观察，但万一出现过敏反应也会影响对患者的抢救，因此违背了认真负责的道德规范，没有尊重患者的生命价值。幸运的是2床患者并未出现过敏反应，而且由于良心发现，她还是将此事上报给护士长并做了自我检查，这也是好的转变。从这个案例中应该受到启示：一旦出现差错事故应及时上报，将患者的生命价值放在首位，对患者严密观察，做好抢救患者的准备。

(2) 差错发生后是否告知患者真相，可有三种选择：一是不告诉患者真相，也不补上应注射的药物，这样可以避免护患纠纷，但对患者的治疗有一定影响，侵犯了患者的权利，因此不能采用；二是不告诉患者真相，补上应注射的药物，这样患者容易生疑，为此护士就要说假话，既违背了自己的良心，又违背了诚实的道德原则，所以也是不能采用的。以上两者皆不可取，最主要的是侵犯了患者的知情同意权，因此，还是告知患者，并补上应注射的药物为佳，这样虽然有发生护患纠纷的可能，但只要护士诚心地作自我批评，相信患者是会原谅的。



知识拓展



直击护考



一、名词解释

生命价值论 美德论 不伤害原则 有利原则

二、选择题

1. 义务论的代表人物是()。

A. 边沁

B. 密尔

C. 康德

- D. 亚里士多德 E. 法兰克福
2. 强调生命对他人、社会、人类意义的是（ ）。
- A. 生命质量论 B. 生命价值论 C. 生命神圣论
- D. 生命道德论 E. 美德论
3. 把有利于患者健康放在第一位并切实为患者谋利益的伦理原则是（ ）。
- A. 不伤害原则 B. 有利原则 C. 公正原则
- D. 自主原则 E. 互助原则
4. 任何个人和医疗机构都不得拒绝患者的求医要求，说明患者享有（ ）。
- A. 平等享有医疗的权利 B. 获得全部实情的权利
- C. 监督权 D. 参与决定有关个人健康的权利
- E. 知情同意权
5. 关于道德行为主体应该如何成为有德性的伦理理论是（ ）。
- A. 人道论 B. 美德论 C. 义务论
- D. 功利论 E. 生命论
6. 以下哪项不是患者的义务（ ）。
- A. 如实提供病情 B. 避免传播疾病 C. 尊重医生
- D. 进行医学实验 E. 遵守医院规章制度
7. 生命神圣论的道德核心是（ ）。
- A. 敬畏生命 B. 履行职责 C. 服务对象
- D. 承担责任 E. 功利或效益
8. 以下哪项不是护理伦理学的基本原则（ ）。
- A. 不伤害原则 B. 知情同意原则 C. 尊重原则
- D. 公正原则 E. 互助原则
9. 以功利主义判断道德的行为标准是（ ）。
- A. 功效或利益 B. 动机与效果 C. 手段与效果
- D. 手段与目的 E. 手段与动机
10. 以护士的道德为具体表现形式的护理伦理学理论被称为（ ）。
- A. 美德论 B. 义务论 C. 功利论
- D. 效果论 E. 生命论
11. 患者，女，因车祸受重伤，未带押金，医生拒绝为患者办理住院手续，当押金凑够，患者已错过抢救最佳时机死亡。此案例中医生违背了患者（ ）。
- A. 公正原则 B. 尊重原则 C. 维护患者利益原则
- D. 享有基本的医疗权 E. 不伤害原则
12. 下列选项中，不是患者义务的是（ ）。
- A. 不吸烟 B. 保持健康 C. 配合诊治和护理
- D. 支付医疗费用 E. 如实提供病情

13. 患者，女，因患糖尿病，发生足部严重溃疡，需截肢以防止败血症的发生。此案例包含的冲突是（ ）。

- | | |
|------------------|------------------|
| A. 行善原则与公正原则的冲突 | B. 行善原则与尊重原则的冲突 |
| C. 行善原则与不伤害原则的冲突 | D. 尊重原则与不伤害原则的冲突 |
| E. 尊重原则和公正原则的冲突 | |

14. 当妊娠危及胎儿母亲生命时，可允许行人工流产或引产，这符合（ ）。

- | | | |
|---------|----------|---------|
| A. 行善原则 | B. 不伤害原则 | C. 公正原则 |
| D. 尊重原则 | E. 互助原则 | |

三、简答题

1. 简述医学人道论有哪些主要观点？
2. 简述护理伦理学的基本原则内容是什么？
3. 护理伦理规范包括哪些内容？
4. 护理人员和患者分别有什么权利和义务？
5. 结合实际，简述护理道德良心有哪些作用？

四、综合题

◎案例分析

华益慰是北京军区总医院原外一科主任，以高尚的医德和高超医术感动亿万中国人。他一辈子勤奋敬业，始终把医术高超作为自己的毕生追求，刻苦钻研临床技术，从一名普通外科医生成长为知名专家，他廉洁行医，始终把医德高尚作为自己的职业操守，拒收红包，拒请吃喝，拒拿回扣，从医 56 年，他从未收过一个红包、一分钱回扣，没做过一件对不起患者的事，全心全意为患者服务。30 多次被评为“优秀共产党员”“学雷锋标兵”“优秀服务标兵”和“医德医风先进个人”等。华益慰充分展示了医务工作者医德高尚、医术高超的良好形象。这个从未想过在世界上留名的人，将被这个世界铭记。

问：请同学们从所学的伦理知识角度来评价人民的好医生华益慰。