



全国中等卫生职业教育规划教材

供护理、助产等相关专业使用

案例版™

护理伦理学

主编 贾丽萍 梁桂兰



科学出版社

全国中等卫生职业教育规划教材

案例版™

供护理、助产等相关专业使用

护理伦理学

主 编 贾丽萍 梁桂兰

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

高靖芹 霍婷照 纪成雁

贾丽萍 梁桂兰 宁晓曲

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

为培养新时期卫生事业发展需要的技能型、服务型的高素质护理人才,在科学出版社的指导和组织以及广大兄弟院校的通力合作下,我们编写了本教材。

本教材是护理伦理学教学改革与实践的结晶,编写坚持“以服务为宗旨,以就业为导向”的原则,始终贯彻“以人为本”的理念,力求突出科学性、先进性、知识性、系统性、理论性、思想性、实践性、实用性、针对性、专业性、时代性、趣味性、创新性。本书共分13章,供中等职业教育护理、助产、药剂等专业使用,也可作为相关行业在职人员培训学习的教材及供社会爱好人士阅读。

图书在版编目(CIP)数据

护理伦理学 / 贾丽萍,梁桂兰主编. —北京:科学出版社,2013.2

全国中等卫生职业教育规划教材

ISBN 978-7-03-036672-6

I. 护… II. ①贾… ②梁… III. 护理伦理学-中等专业学校-教材
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 026784 号

策划编辑:袁 琦 / 责任编辑:张 茵 / 责任校对:宣 慧

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

陈海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2013年2月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2013年2月第一次印刷 印张:7 1/2

字数:221 000

定价:16.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

护理工作者担负着“增进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦”的职责与使命,在保护与促进人类的身心健康、推动社会的发展进步中起着十分重要的作用。护理实践表明,护理人员能否以高度的工作责任感与使命感、严谨慎独的工作作风、高昂的工作热情、忘我无私地致力于护理工作、献身于护理科研,取决于他们是否具有高尚的职业道德修养和良好的护理道德品质。因此,加强护理人员的职业道德教育,提高护理人员的职业道德水平,是护理教育中的一项重要内容。

本教材由护理伦理学的基础理论、护理实践中的伦理规范和护理实践中的伦理问题三部分组成,共分13章36学时。供中等职业护理、助产、药剂等专业使用。其主要创新点有以下几个方面:①体系结构新颖。教材内容打破了传统的护理伦理学教材的编写体系,从理论与实践两个视角,分别就护理伦理学的基础理论、护理实践中的伦理规范,以及现代临床护理实践中的现代生殖技术、器官移植、安乐死、脑死亡等护理伦理前沿问题集中展开论述。更加突出地体现教学内容的科学性、先进性、知识性、系统性、理论性、思想性、实践性、实用性、针对性、创新性等特点,同时较好地解决以往教材说教性强、可读性差等问题。②本教材编写的初衷和落脚点均为护理伦理素质,以其统帅全书和各章节,这样更符合教学内容体系设计、突出学生学习主体性的现代教育理念和要求。③在教学内容上,以“必需、够用”为度,力求突破传统的思路及框架,注重应用性和实用性,突出职教特色,让学生学会用伦理学的基本理论、基本观点回答、说明、辨析道德实践中所面临的各种道德现象、道德疑点和道德难题,特别是解决护理实践中的各种道德难题,帮助学生培养良好的道德品质,提高学生的综合素质。④护理伦理和法规结合,教学内容与国家执业护士资格考试及护理学专业卫生技术资格考试统一,教材中增加考点提示,便于学生取得相应执业或职称资格。⑤本教材编写的根本要求是将案例分析与理论阐释融为一体,力戒“拼盘”和“两张皮”。其基本写作模式是:典型案例——基本伦理问题(前两项写在每章标题与其第一节标题之间,作为导语)——一般理论阐释——补充案例——核心或热点伦理问题——深入理论探讨,做到“以案说理,以理决案,案理不离”,并能举一反三。⑥本教材所选用的案例以我国为主,以现实为主,以真案为主,具有典型性、普遍性、可讨论性,并且是国内权威媒体公开发表的。⑦每章的正文插入“链接”、章后有“案例分析”,教材后附有中外医护伦理学文献选编,可帮助加深理解教学内容,有利于拓宽学生的学习思路,培养学生的创新思维能力和分析问题、解决问题的能力。

在编写本教材过程中,我们借鉴吸收了国内外有关专家和学者的一些研究成果,同时,科学出版社的领导及专家对本教材的编写也提出许多宝贵意见,给予了正确指导和帮助,在此我们表示最诚挚的谢意,并对各位编者的辛勤工作表示感谢。

本教材的编写受到时间、编写人员能力及水平的限制,缺点和不足在所难免,恳请专家、同行及读者给予批评指正。

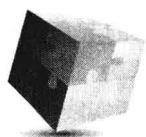
编 者

2012年11月

目 录

第1章 绪论	(1)
第1节 伦理学概述	(1)
第2节 护理伦理学概述	(3)
第3节 学习护理伦理学的意义和方法	(5)
第2章 护理伦理历史发展概况	(8)
第1节 我国护理伦理的历史发展概况	(8)
第2节 国外护理伦理的历史发展概况	(10)
第3章 护理伦理规范体系	(12)
第1节 护理伦理基本原则	(12)
第2节 护理伦理具体原则	(13)
第3节 护理伦理学的基本理论和主要观点	(13)
第4节 护理伦理基本规范	(15)
第5节 护理伦理基本范畴	(16)
第4章 护理伦理决策和监督	(18)
第1节 护理伦理决策	(18)
第2节 护理伦理监督	(21)
第5章 护理伦理评价和考核	(23)
第1节 护理伦理评价	(23)
第2节 护理伦理考核	(25)
第6章 护理伦理教育和修养	(28)
第1节 护理伦理教育	(28)
第2节 护理伦理修养	(30)
第7章 护理职业关系的伦理审视	(33)
第1节 护士与患者关系的伦理审视	(33)
第2节 护士与同行关系的伦理审视	(35)
第3节 护理人员与社会公共关系的伦理审视	(36)
第4节 护患关系的紧张因素及防范	(36)
第8章 社区卫生保健和康复护理伦理	(38)
第1节 预防接种和健康教育护理伦理	(38)
第2节 社区保健和家庭病床护理伦理	(39)
第3节 自我护理和康复护理伦理	(40)
第4节 突发公共卫生事件应急护理伦理	(41)
第9章 临床护理伦理	(44)
第1节 整体护理伦理	(44)
第2节 心理护理伦理	(45)
第3节 基础护理伦理	(47)
第4节 门诊、急救护理伦理	(48)
第5节 手术护理伦理	(49)
第6节 特殊患者护理伦理	(51)
第7节 临终护理伦理	(54)
第8节 死亡和安乐死的伦理问题	(56)

第9节 尸体料理伦理	(58)
第10章 计划生育与现代生殖技术护理伦理	(59)
第1节 生殖限制技术护理伦理	(59)
第2节 优生技术护理伦理	(60)
第3节 现代生殖技术护理伦理	(62)
第11章 护理管理和护理科研伦理	(65)
第1节 护理管理伦理	(65)
第2节 护理科研伦理	(67)
第3节 医学高新技术应用中的护理伦理	(69)
第12章 护理纠纷的防范及护理伦理	(72)
第1节 护患冲突、护理纠纷与护理事故	(72)
第2节 护理侵权中的举证责任倒置	(74)
第13章 高消费特需人群护理道德(选学)	(77)
第1节 高消费特殊人群的需求	(77)
第2节 对高需求人群护理素质的要求	(79)
第3节 对高需求人群护理管理道德的要求	(80)
附录	(82)
附录1 国内外医学、护理伦理学文献选编	(82)
附录2 案例评析	(100)
附录3 教学大纲	(106)
参考文献	(112)



第1章 绪论

护理伦理学是研究护理道德的应用学科,是运用一般伦理学原理和道德原则来调整 and 解决护理实践中人与人之间相互关系的一门科学,是随着人类社会的不断进步和发展,由护理学与伦理学相结合而逐渐自成体系的一门边缘学科。

当今社会正发生着翻天覆地的变化,随着市场经济的逐步形成与发展和科学技术的突飞猛进,人们的人生观、价值观和世界观均在发生着变革,不再是一个单纯的“自然人”,而必须成为“社会人”。仅医疗卫生行业所涉及的道德伦理问题就屡见不鲜,甚至有些问题还十分棘手。因此,护理人员积极学习护理伦理知识已显得尤为重要。

案例 1-1

患儿朱某,男,3岁。因误服5ml炉甘石洗剂到某医院急诊科。急诊医生准备25%硫酸镁溶液20ml导泻,但将口服误写成静脉注射。治疗护士心想:“25%硫酸镁溶液能静脉注射吗?似乎不能,但又拿不准。”又想:“反正是医嘱,执行医嘱是护士的责任。”于是予以静脉注射,致使患儿死于高血镁所致的呼吸麻痹。

问题思考:

该案例中的护士违背了哪些护理道德要求,你怎样看待此案例?

第1节 伦理学概述

一、伦理学与道德

(一) 伦理学

1. 伦理学的含义 汉语“伦理”一词,最早见于《礼记·乐记》:“乐者,通伦理者也。”《说文解字》解释说“伦,从人,辈也,明道也;理,从玉,治玉也”。在这里,“伦”即人伦,指人的血缘辈分关系,转义为人与人之间的关系;“理”即治玉,指整理玉石的纹路,引申为事物的条理、道理和规则;“伦理”是指调整人与人之间相互关系的道理和规则。近代汉语中,“伦理”一词被引申为习俗、品性、思想等。英语“伦理”一词为“ethics”,源自希腊语“ethos”,其含义与道德相近,皆有习俗、品性之意,两者关系密切。故“伦理学”在西

方又称“人生哲学”(philosophy of life)或“道德哲学”(philosophy of morals)。

伦理学以道德作为研究对象,系统化、理论化地阐述道德的起源、本质及其社会作用;阐述一定社会的道德核心、道德原则、规范和范畴,并提出相应的道德要求;阐述达到一定道德水平所要开展的道德实践活动。其目的在于规范人们的社会行为,形成适应一定社会、阶级、阶层所需要的道德风尚和精神文明,稳定一定的社会秩序,巩固一定的经济关系。

2. 伦理学的基本问题 道德和利益的关系问题是伦理学的基本问题。这一问题包括两个方面的内容:一方面,是社会经济利益决定道德,还是道德决定经济利益,以及道德对社会经济有无反作用的问题。利益决定道德,道德又反作用于利益。另一方面,是道德如何反映和调节个人利益和社会整体利益关系的问题,即个人利益服从社会整体利益,还是社会整体利益服从个人利益的问题。对这一问题的不同回答,就形成了不同的道德体系及相应的原则和规范,也规定着不同道德活动的标准、方向和方法。

3. 伦理学的类型 伦理学可分为规范伦理学(normative ethics)和非规范伦理学(non-normative ethics)。

(1) 规范伦理学:是立足于价值及其规范的研究,为各种正当的行为提供行动指南,使人们便于鉴别和选择的伦理学。它侧重于道德规范的论证、制定和实施的研究,明确提出社会的是非、善恶标准。因此,它与个人的品德、价值观和社会的风俗、价值观密切相关。规范伦理学分为义务论(theories of obligation)和价值论(theories of value)两大类。

1) 义务论:主要分析行为是否正当、是否应当做,该做的事就应义不容辞地完成。义务论又分为道义论(deontology)和功利论(utilitarianism)。①道义论强调所采取的行动是对是错,系根据其内在本质与道德原则的一致性以及行动的原因而定。它着重于行为本身的正当性,不太在意行为本身的价值及其导致的结果。②功利论强调所采取的行动是对是错应根据行为所产生的效果而定。效果越好,受益人数越多,即表示价值越高。它坚持把行为的价值与效果作为最重要的评价标准,认为履行义务必须考虑客观条件及其效果。

2) 价值论:主要是分析人们行为善恶的价值观。价值论又可分为道德价值论(moral values)和非道德价值论(non-moral values)。道德价值论主要分析人们的美德与邪恶。非道德价值论主要分析事物或行为效果的好坏。

(2) 非规范伦理学:分为描述伦理学(descriptive ethics)和理论伦理学(metaethics)两大类。

1) 描述伦理学:是对道德行为和信念体系或理念及某种道德行为在社会间的差异进行经验性描述和再现的伦理学,又称记述伦理学。它通常是对目前或以后的社会情形进行叙述,并以道德或不道德的理由来阐述。描述伦理学虽不研究行为的善恶标准,也不制定行为准则和规范,但它作为经验基础性学科,避免了规范伦理学片面注重范畴分析和规范罗列的状况,增强了伦理学的科学性和客观性。同时,它还在具体的客观的角度分析和研究道德,是对规范伦理学关于道德品质分析和研究的补充。

2) 理论伦理学:又称分析伦理学(analytic ethics),系指分析道德名词和概念的意义,作出道德判断并加以推理的伦理学。它主要对道德名词,如权利、美德、责任等的意义进行分析,以及对某种行为是否合乎逻辑进行分析,不制定任何道德规范,也不提任何价值标准,同时对任何道德规范、价值标准保持“中立”立场。虽然它使伦理学丧失了实践性,但它作为一个基础性学科,揭示了道德概念的意义,分析了道德判断的功能,设立了道德逻辑规则,追求和确证了伦理学的科学性和逻辑性,从而丰富和深化了伦理学的研究内容。

(二) 道德

链接

道德词源

道德一词,在汉语中可追溯到先秦思想家老子所著的《道德经》一书。老子说:“道生之,德畜之,物形之,势成之。是以万物莫不尊道而贵德。道之尊,德之贵,夫莫之命而常自然。”其中“道”指自然运行与人世共通的真理;而“德”是指人世的德性、品行、王道。在当时道与德是两个概念,并无道德一词。“道德”二字连用始于荀子《劝学》篇:“故学至于礼而止矣,夫是之谓道德之极。”在西方古代文化中,“道德”(morality)一词起源于拉丁语的“mores”,意为风俗和习惯。

1. 道德的起源及本质 道德作为人类社会所特有的社会意识形态,是人们在社会生活实践中形成并由经济基础决定,用善恶作为评价标准,依靠社会舆论、内心信念和传统习俗来调节的人与人、人与社会、人与自然之间关系的原则规范、心理意识和行为活动的总和,是由道德意识、道德活动和道德规范三个部

分构成的有机整体。

(1) 道德的起源:有关道德的起源有几种理论,马克思主义认为,道德是人们社会生活实践的产物。首先,社会生活实践把人与人联系起来而形成社会关系,这是道德产生的客观条件;其次,在生活实践中,人的思维和语言的形成以及个性、自我意识的产生是道德产生的主观条件,特别是在生产力发展基础上,劳动分工导致社会生活实践扩大和复杂化,是道德从萌芽到形成的重要条件。人们在社会生活中形成复杂的社会关系,进而产生各种利益冲突,为了处理好相互之间的关系,便产生了对道德的要求。一定的社会生产方式会产生一定的道德要求,随着人类社会生产力的变化发展、经济结构的变化,道德也出现了五种历史类型,即原始社会的道德、奴隶社会的道德、封建社会的道德、资本主义社会的道德和社会主义社会的道德。人们的道德观念和标准也随着社会生活实践的不断变化而变化。

(2) 道德的本质:道德是一种特殊的社会意识形态,与政治、法律、宗教、文学艺术等一样同属于上层建筑,归根到底都是由经济基础决定的,是社会经济关系的反映。社会经济关系的性质决定着各种道德体系的性质;社会经济关系所表现出来的利益决定着各种道德的基本原则和主要规范。在阶级社会中,社会经济关系主要表现为阶级关系,因此,各种道德体系也必然带有阶级属性;社会经济关系的变化必然引起道德的变化,这是道德的一般本质。道德的特殊本质是它的特殊规范性和极强的实践性。与政治、法律等规范不同,道德的特殊规范性在于它是一种非制度化的、内化的规范,没有也不使用强制性手段为其实现开辟道路。同时,与科学、艺术等其他精神不同,道德是以指导实践为目的、以形成人们正确的行为方式为内容的精神,因而它是一种实践精神。

2. 道德的结构 道德是由道德意识、道德关系和道德活动等基本要素构成的系统。

(1) 道德意识:是对一定社会道德关系、道德活动的认识和理解,是在道德活动中具有善恶价值取向的各种心理过程和观念。它由道德规范意识和道德思想意识两个因素构成。前者是指导和评价人们价值行为的善恶标准,包括道德原则、规范和范畴。后者是指人们在社会生活中对一定社会或阶级的道德原则和规范的认识水平,以及通过社会的道德教育和个人的道德修养所达到的道德境界,包括道德观念、道德感情、道德信念、道德意志、道德理想和一定的道德理论体系等。

(2) 道德关系:是指一定的道德意识,特别是一定社会或阶级的道德原则和规范支配下形成的,并以某种特有的活动方式而存在的特殊的相对稳定的社

会关系体系。道德关系可以概括为三类:个人同个人之间的关系、个人同社会整体之间的关系、社会整体同社会整体之间的关系。

(3) 道德活动:是指人们依据一定的道德观念、道德原则和规范所进行的各种具有善恶意义的行动。它包括道德行为选择、道德评价、道德教育和道德修养等形式。构成道德的三个要素是相互联系、相互制约的。道德意识是道德关系形成的思想前提,又是道德活动的支配力量;道德关系是道德意识的现实表现,又是以道德活动为载体,并规范着人们的道德活动;道德活动是道德意识形成的现实基础,又是道德关系得以表现、保持、变化和更新的重要条件。

3. 道德的功能

(1) 调节功能:通过指导和纠正人们的行为和实际活动,道德协调人与人之间、个人与社会整体之间以及人与自然之间的关系。它是道德最主要的社会功能,以“应当怎样”为尺度来衡量和评价人们行为的现状,并力图使人们的行为从“实然”向“应然”转化,具有规劝和引导的特点。

(2) 教育功能:通过营造社会舆论、形成社会风尚、树立道德榜样、塑造理想人格,道德可以感化和培养人们的道德观念、道德行为和道德品质,提高道德境界。

(3) 教导功能:道德教导人们正确认识自己对家庭、对他人、对社会、对国家应该负有的责任和应尽的义务,教导人们正确认识社会道德生活的规律和原则,从而正确地选择自己的行为和生活道路。道德的认识功能主要是通过道德意识和道德判断来实现的,其目标在于提高道德生活的自觉性。它不仅提供关于显示社会关系状况的知识,而且显示现实社会的生命力和历史趋势,预测或预见社会前进发展的远景。

(4) 激励功能:通过评价(主要是自我评价)激发人的道德情感和道德意志,道德能够让人避免恶行,坚持不懈地追求善德行为。

另外,道德还有导向、辩护等功能。

二、职业和职业道德

(一) 职业

职业,就是指人们在社会生活中所从事的专门业务和所承担的一定职责,是个人赖以谋生的社会劳动岗位。作为职业应该满足三个条件:①给予就业者合理的报酬,满足其生活;②赋予就业者一定的社会角色,使其在履行义务和职责过程中发展个性和才能;③提供就业者实现个人价值的机会和舞台,使其在工作中赢得尊严、荣誉、声望和影响力,达到自我实现的

目的。

(二) 职业道德

1. 职业道德的含义 职业道德是从事一定职业的人们在其特定职业活动中形成的,指导自己行为的道德规范的总和,又称行业道德。人类社会生活一般来说可分为家庭生活、职业生活和社会公共生活等不同领域,与此相适应的社会道德也就有家庭道德、职业道德和社会公德。职业道德是道德的一个特殊领域,是一般社会道德在职业生活中的具体体现。

所谓职业道德,是所有从业人员在职业活动中应该遵循的行为准则,涵盖了从业人员与服务对象、职业与从业人员、职业与职业之间的关系。

2. 职业道德的特征

(1) 职业性和适用性:职业道德体现着不同职业的特殊道德,但是某种职业的特殊道德规范只适用于本职业从业人员的思想和行为,对其他职业从业人员可能不仅不适应,而且还可能被认为是不道德的,甚至可能还与社会公德相矛盾。

(2) 阶级性和共同性:职业道德在阶级社会中往往更为集中地反映着一定阶级的道德面貌和道德要求,具有阶级性。职业道德虽然具有特定的职业特征,但在不同的社会条件下仍存在着某些相同的因素或相似的东西,即具有共同性。

(3) 稳定性和连续性:任何职业道德一经形成,便较一般社会道德具有更强的稳定性和连续性。

(4) 具体性和多样性:由于职业分工是具体的、多样的,职业道德必然是具体的、多样的,各行各业都有具体的职业道德。

3. 职业道德的作用

(1) 职业道德建设是社会主义道德建设的突破口。

(2) 职业道德建设是实现社会主义现代化的有力保证。

(3) 职业道德建设是改善社会关系、改造社会风气的推动力。

第2节 护理伦理学概述

一、护理伦理学与护理道德

(一) 护理伦理学

护理伦理学是研究护理职业道德的科学,是运用一般伦理学原理去解决护理科学发展中,特别是护理实践中护理人员与他人、护理人员之间、护理人员与

社会之间关系的护理道德意识、规范和行为的科学。它是伦理学的一个分支,是护理学和伦理学相交叉的边缘学科。

护理伦理学与护理实践关系紧密。护理伦理学的原理、概念等来源于护理实践,并在护理实践中得以发展,受到检验。护理伦理学也必须运用到护理实践中去才能获得生机和活力,达到目的,具有意义。同时,护理伦理学对护理实践有巨大的指导作用,它一旦为护理人员所掌握,将会促成其行为转变为自觉的行为、道德的行为,从而把护理人员造就成为高尚的、纯洁的、脱离低级趣味的、有益于人民的人。

(二) 护理道德

护理道德是社会一般道德在护理实践领域中的特殊体现,是护理人员在护理领域内处理各种道德关系的职业意识和行为规范。

1. 护理道德的本质

(1) 护理道德是一种特殊的社会意识形态:它是护理领域中各种道德关系的反映;是为了促进护士更好地为人类的健康服务;是依靠社会舆论、内心信念和传统习俗来维持,通过自觉遵守而发挥作用的。

(2) 护理道德是一种特殊的职业道德:护理道德调节护理领域中人与人的关系,涉及人的生命、疾病和健康等问题,相比其他职业道德,更为人们所关注。

总之,护理道德的本质是受一定社会经济关系、社会道德和护理科学发展制约的反映护理领域中各种道德关系的特殊意识形态和特殊职业道德。

2. 护理道德的特点

(1) 人类性与人道性:1973年国际护理学会批准的护士守则规定“护理的需要是全人类性的。护理从本质上说就是尊重人的生命,尊重人的尊严和尊重人的权利”。首先,护理需要是全人类性的,护理工作应该面向全人类,其本身无国界、无阶级性。因此,护理人员应该具备为全人类服务的道德观念。但在阶级社会里,护理道德也打上阶级的烙印,护理人员的良好道德愿望难以实现。只有消灭阶级和压迫,护理道德的全人类性才能真正体现。其次,尊重人的生命,尊重人的尊严和尊重人的权利这一护理本质体现着护理的人道主义。

(2) 继承性与时代性:护理职业及其服务对象需要的相对稳定性决定着护理道德的相对稳定性,从而使护理道德的许多内容可以超越时代得以继承。但护理道德并非一成不变,其内容将随着社会进步和护理学发展不断进行修正、完善和丰富,以适应时代,满足社会对护理的需求,推动护理学发展。

(3) 规范性与可控性:护理伦理学为应用伦理学,护理人员在处理与服务对象、与同行、与社会关系

时都必须遵循具体的行为规范。护理人员也需要这种规范来指导并控制自己的行为。这种要求甚至渗透到了护理规章制度和操作规程之中,具有较强的可控性,或者叫可操作性。

二、护理伦理学的研究对象和内容

(一) 护理伦理学的研究对象

护理伦理学以护理道德现象、护理道德关系及护理道德发展规律作为自己的研究对象。

1. 护理道德现象 是指护理领域中普遍存在的各种道德关系的具体体现。它主要包括护理道德的意识现象、规范现象和活动现象三个部分。

(1) 意识现象:是指护理人员在处理护理道德关系实践中形成的心理以及护理道德思想、观念和理论的总和。

(2) 规范现象:是评价护理人员行为的道德标准,是判断护理道德活动善恶、荣辱、正义与非正义的行为准则。

(3) 活动现象:是指在护理领域中,人们按照一定伦理理论和善恶观念而采取伦理行为,开展伦理活动的总和。

2. 护理道德关系 是指在护理领域中由经济关系决定的按照一定的道德观念形成的人与人、人与社会的护理关系。它主要有:

(1) 护理人员与服务对象之间的关系。

(2) 护理人员与其他医务人员之间的关系。

(3) 护理人员与社会的关系。

(4) 护理人员与护理科学、医学科学发展之间的关系。

3. 护理道德发展规律 是指隐藏在护理道德现象之间的内在的本质的必然的联系。

(二) 护理伦理学的研究内容

1. 护理道德基本理论 包括护理道德的起源、本质和发展规律,护理道德的特点和社会作用,护理道德的理论基础,护理道德与护理学、医学、医学模式和护理模式转变、卫生事业发展的关系等。

2. 护理道德规范体系 包括护理道德的基本原则、具体原则、基本规范和基本范畴。

3. 护理道德实践活动 包括护理伦理决策、监督、评价、考核、教育和修养等。

4. 护理道德难题 系指护理实践中,因推行新技术或开辟新的领域而产生的难以解决的道德问题。包括在人工生殖技术、基因技术、器官移植、卫生资源分配、安乐死等方面产生的与传统道德有着尖锐冲突

的道德问题。

三、护理伦理学与相关学科的关系

案例 1-2

患者张某,38岁,因右膝关节半月板损伤等待手术,与外伤截肢王某同住某医院骨科某病房。张某手术顺利,但与他同室的王某在张某手术的第二天臀部出现疖肿。过两天王某疖肿化脓,细菌培养为凝固酶阳性金黄色葡萄球菌。当张某的手术切口拆线时,伤口出现感染,于是,张某提出是主管医生与护士给王某换药后不洗手,又检查他的伤口造成的,并认为是医疗事故。主管医生与护士认为是并发症,不属于医疗事故。医患之间发生了医疗纠纷,反映到医院医务处。医务处出面调解,并对手术切口感染进行细菌培养,结果为凝固酶阳性金黄色葡萄球菌。于是,医务处答应减免张某部分医疗费用,并给予一次经济补助,这起医疗纠纷予以平息。

问题思考:

1. 此案例哪些属于医学、护理学问题?
2. 哪些属于医护伦理问题?
3. 医护伦理学与医学、护理学的关系是什么?

(一) 护理伦理学与护理学

两者的区别:护理伦理学以护理道德为研究对象,而护理学以人的健康问题为研究对象。两者的联系:护理伦理学围绕护理学进行研究,它主要研究护理领域中如何处理好各种护理关系,并且两者都是以维护和增进人类健康为目的。

(二) 护理伦理学与护理心理学

两者研究的侧重点不同。护理心理学研究心理因素在人类健康与疾病相互转换过程中的作用和规律,护理人员据此施行有效的心理护理,以维护和增进健康。两者的联系:一方面,护理心理学离不开护理伦理学,因为护理心理学对患者心理的了解和研究必须以良好的护患关系为前提,而良好的护患关系的建立有赖于护理心理工作者高尚的护理道德;同时,护理伦理学的发展还不断向护理心理学提出新课题,推动护理心理学的深入和发展。另一方面,护理心理学的发展不断为护理伦理学研究提供重要的心理依据,支持并补充着护理伦理学研究的深入。

(三) 护理伦理学与社会学

两者有不同的研究对象和内容。社会学主要研究社会良性运行协调发展的条件和机制,包括护理领域的各种社会现象和社会关系。护理伦理学的研究

必然涉及许多社会性问题,如卫生资源的分配、护理改革、患者与社会的利益关系等;社会学研究特别是研究护理领域中的社会问题,也将涉及护理伦理道德问题,如护理关系道德问题等,这需要两者协同研究并解决,两者研究是相互支持、相互补充的。同时,两者的基本目标和使命都是为了人类的健康。

(四) 护理伦理学与法学

两者的区别:护理伦理学研究护理道德、法学研究法。护理道德主要是依靠护理人员的自觉遵守,适用于护理人员,存在于护理领域,并随护理职业的发展而发展;法律具有强制性,作用范围限于违法者,只存在于有阶级的社会。两者的联系表现在内容上相互吸收,功能上相互补充。法律包含着护理道德内容,护理道德规范也包含有关法律内容。

(五) 护理伦理学与美学

两者的区别:护理伦理学研究护理人员行为的善与恶,美学则研究客观事物及人类行为的美与丑。两者的联系:护理伦理学是对护理道德原则、规范的研究和护理行为的评价,需要美学以正确的审美观念进行理解和判断;而审美观念和审美标准的确定,又需要以正确的社会道德进行领悟。护理伦理学要求护理人员履行道德义务时,力求从美学角度去体验并满足服务对象的审美需要,以提高护理质量,而美又以善为基础,以科学的真为依据。护理行为要力求达到真、善、美的统一。

此外,护理伦理学与教育学、人际沟通学等有着广泛的联系。护理伦理学的发展,离不开这些学科提供的理论成果;而护理伦理学的研究成果,又给这些学科的发展以理论支持。它们彼此间相互渗透、相互补充。

第3节 学习护理伦理学的意义和方法

一、学习护理伦理学的意义

1. 培育和提高护理人员的道德品质,造就新型合格的护理人才。我们教育的目标是培养德、智、体全面发展的高等技术应用型护理人才。护理道德不仅是“德”的重要内容之一,而且从临床护理实践的角度来看,也是“智”的一个重要方面。

护理道德素质已经成为了护理人员必不可少的素质。只有学习护理伦理学,才能全面系统地了解护理道德基本理论,掌握护理道德原则、规范体系,从而

自觉地在护理道德实践活动中提高护理道德品质。

案例 1-3

某患儿,女,6岁,因患肾炎继发肾衰竭住院三年,一直做肾透析,等候肾移植。经医生与患儿父母商讨,同意家属进行活体肾移植。经检查,其母因组织类型不符被排除,其弟因年纪小也不适宜,其父正值中年且组织类型符合。医生与其父商量作为供者,但其父经一番思考决定不做供者,并恳请医生护士告诉他的家人他不适合做供者,因他怕家人指责他对子女没有感情。医生护士虽不太情愿但依然按照患儿父亲的意图做了。

问题思考:

1. 请对上述案例中医生护士的行为进行伦理分析。
2. 并分析患儿父亲的做法是否符合义务论与效果论的要求。

案例 1-4

手术室王护士,当班的最后一台手术是外科开腹手术,手术进展困难,患者出血较多,晚七点半结束。按照常规要求,在开腹前和关腹前后都要清点所有的手术器械和纱布、敷料,三次清点的数目吻合。由于缝合伤口时医生在不断地用纱布止血,手术结束后王护士又清点一次发现少了一块。于是,巡回护士过来和王护士一起清点,确实是少了一块。这时,患者还在手术台上,但是手术用的无菌单已经撤掉了,医生正在为患者用敷料粘贴伤口。王护士赶紧向医生说明情况,医生也很奇怪,大家把手术台上下都找了一个遍也没有找到。医生认为有可能是谢护士将纱布丢在污物桶里。王护士立即将污物桶里的东西一件一件地拣出来,也没有任何发现。医生们认为在关腹时已经清点无误,没有必要再找了。王护士认定纱布没有离开过手术台,是在缝合筋膜前后止血的过程中不见的,可能还在患者伤口里,找不到就不可以让患者离开手术室。在王护士的一再坚持下,医生们和小谢再次洗手、铺单,打开了患者已经缝合的伤口,最终在伤口的一角找到了已经挤压成一个小球的纱布。医生们对王护士的认真负责精神十分赞许,王护士感到如释重负。

问题思考:

请对王护士的行为做伦理分析。

2. 提高护理质量和护理管理水平,推动护理事业和护理科学的发展。高尚的护理道德,能提高护理人员的服务精神;能推动护理人员在业务上精益求精,在护理学科研究上不断探索、敢于创新;能促使护理人员正确处理好护理领域的人际关系并协调好各部门、各科室的关系。所有这些,最终必将保证护理质量和护理管理水平不断提高,也将推动护理事业和护理科学的发展。

3. 树立崇高的护德护风,促进社会的精神文明建设。其中道德建设是精神文明建设的一个重要内容。

学习护理伦理学,运用护理道德理论对护理人员进行道德教育,不仅能提高护理人员的道德水平,还能建立起文明的护理行业新风。更为重要的是,护理工作与社会所有成员都有密切联系,护理行业是一个以服务为特点的“窗口”行业,其道德风貌在精神文明建设方面有较强的社会辐射作用。

二、学习护理伦理学的方法

1. 理论联系实际方法 学习和研究护理伦理学就要把理论和实践、知和行有机地统一起来。首先,要系统学习、努力掌握马克思主义伦理学和护理伦理学的理论,这是学好这门学科的前提,也是理论联系实际的起点。其次,要身体力行、努力实践社会主义护理道德,这是学习的目的,也是学习的一个重要方法。坚持理论联系实际,要在“联系”和“结合”上狠下工夫。要把理论和实际的结合贯穿于整个学习和工作全过程,把学习护理道德过程变成自觉实践护理道德的过程。

2. 历史和阶级分析方法 护理伦理学研究的护理道德现象和道德关系是由社会经济关系决定的,又受当时社会的政治、法律、文化、宗教等社会意识形态及政治上层建筑的影响和制约。不同的伦理学说反映着不同阶级的利益、愿望和要求。必须从当时的社会历史条件出发,进行客观、历史的分析,并批判地继承和发扬古今中外丰富的道德和医德遗产,既不能否定一切,也不能肯定一切。

3. 系统的方法 系统论的研究方法要求把研究对象的整体和要素结合起来加以认识,从而全面深入地揭示对象的本质及其规律。

护理道德是由道德意识、道德关系、道德活动三个子系统构成的相互关联、相互制约的有机整体。

学习护理伦理学就要把护理道德作为系统来认识,既坚持整体性原则,把护理道德的各个要素联系起来考虑;又坚持动态性原则,研究护理道德的变化发展、历史联系。

4. 逻辑分析法 护理道德现象是纷繁复杂的,要找出其本质和规律,实现科学的分析和综合,我们就要采用从个别到一般的归纳法和从一般到个别的演绎法。我们对护理道德现象进行是非、善恶的道德评价、判断,对不同时空、不同地域、不同社会环境下形成的护理道德进行异同及其原因和影响的考察和分析,就要采用纵比、横比、同比、异比等比较法来进行研究。

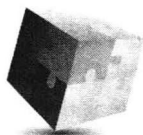
5. 价值分析的方法 科学反映事物的本质和变化发展规律,解决“是什么”的问题,属于事实的判断。伦理学研究人的行为及其社会关系,要解决行为“该不该”的问题,属于价值的判断。

在护理实践中,护理人员都将面临这两种判断分析。如果涉及护理技术领域,护理人员要进行事实的分析;而涉及护理道德领域,护理人员就要进行价值的分析。

本章小结

护理伦理学是研究护理道德的应用学科,是运用一般伦理学原理和道德原则来调整 and 解决护理实践中人与人之间相互关系的一门科学,是随着人类社会的不断进步和发展,由护理学与伦理学相结合而逐渐自成体系的一门边缘学科。伦理学以道德作为研究对象,系统化、理论化地阐述道德的起源、本质及其社会作用;

阐述一定社会的道德核心、道德原则、规范和范畴,并提出相应的道德要求;道德作为人类社会所特有的社会意识形态,是人们在生活实践中形成并由经济基础决定,用善恶作为评价标准,依靠社会舆论、内心信念和传统习俗来调节的人与人、人与社会、人与自然之间关系的原则规范、心理意识和行为活动的总和。职业道德是所有从业人员在职业活动中应该遵循的行为准则,涵盖了从业人员与服务对象、职业与从业人员、职业与职业之间的关系。护理道德是社会一般道德在护理实践领域中的特殊体现,是护理人员在护理领域内处理各种道德关系的职业意识和行为规范。护理伦理学以护理道德现象、护理道德关系及护理道德发展规律作为自己的研究对象。学习护理伦理学要运用理论联系实际方法、历史和阶级分析方法、系统的方法、逻辑分析法、价值分析的方法,真正做到知行统一。



第2章 护理伦理历史发展概况

人类在与疾病作斗争的漫漫历史长河里,积累形成了博大精深的医学理论,蕴藏着丰厚浓郁的医学道理。护理伴随着医学的发展而发展,护理伦理道德的优良传统也主要体现在医者的品德、作风等方面,医学道德中包含着丰富的护理道德内容。了解中外护理道德的历史演变,运用唯物史观分析、批判和继承护理道德遗产,对加深社会主义护理道德的认识,形成良好的护德护风,促进社会主义精神文明建设具有重要的现实意义。

第1节 我国护理伦理的历史发展概况

一、我国护理伦理的产生与发展

我国古代医、护、药并不分工,没有专门的护理职业,没有护理道德的专论。护理道德思想散见于医学伦理道德之中。

(一) 我国护理伦理的萌芽和初步形成

古代医护道德思想体现在伏羲画八卦、制九针,神农尝百草,黄帝教民治百病的传说中。《黄帝内经》把医术和医德融为一体,全面总结并阐述了我国战国以前的医护道德实践,标志着我国医护道德思想初步形成。《黄帝内经》对后世颇具影响的医德内容有:一是认为人的生命是最宝贵的;二是认为对于学习医道的人必须经过严格挑选;三是认为医者应博学多闻;四是反对鬼神,坚持科学;五是强调医术要专精,诊治要礼貌、认真负责;六是提倡预防为主;七是坚持实事求是。

链接

神农疗疾尝百草的传说

远古时期,人们以野生瓜果、动物为食。腥臊恶臭伤脾胃,因而常有人受毒害得病,甚至死亡。为探究百草之平毒寒温之药性,寻找治疗解毒之良药,炎帝神农跋山涉水,行遍三湘大地,尝遍所能见到的所有植物,有“一日遇七十毒”之传说。在尝遍百草过程中,神农氏识别了百草,发现了可以安全充饥的果实和蔬菜,以及具有攻毒祛病、养生保健作用的草药,故先民封他为“药神”。

一次,神农在品尝一种长有小黄花的藤状花草后,顿时肠子像断裂一样疼痛,最终中毒身亡。后来,人们叫这种草为断肠草。后人根据他的发现和实践,编著了我国最早的药学著作《神农本草经》。

(二) 我国护理伦理的发展和完善

我国护理伦理在战国时期初步形成之后,随着生产力水平的提高、医学实践的发展,以义务论为主线,医学人道主义等医护伦理思想进一步得到发展。

秦汉三国时期医家辈出,如西汉名医淳于意,东汉张仲景、华佗,三国时期董奉等。

晋代医学家葛洪所撰《神仙传》记载,三国时期江西名医董奉,不求名利,隐居庐山为民治病,分文不取。患者康复后,一定要表示谢意者,董奉就让他们种杏树,他又把将成熟的杏果换成粮食,专门用于接济贫苦百姓。这就是被后人广为流传的“杏林佳话”。“杏林”从此成为民间医界的代称。

隋唐时期,中国社会处于统一稳定繁荣发展时期。孙思邈著有《千金要方》和《千金翼方》等医学名著,其中《大医习业》、《大医精诚》是我国医学史上最早、最全面、系统论述医护道德的专论,较系统地论述了医者对事业、对患者、对家属、对同道应持的伦理原则。孙思邈认为:“人命至重,贵于千金”,因此将自己的著作取名《千金要方》。

宋代医学著作《小儿卫生总微方论》强调医护人员应当“贫富用心皆一,贵贱使药无别”。

明代杰出医生陈实功的《外科正宗》提出了当时的医德守则《五戒十要》。该守则是祖国医护伦理的重要文献,已被1978年美国出版的《生命伦理学百科全书》列为世界古典医德文献之一,与《希波克拉底誓词》和《迈蒙尼提斯祷文》并列。

清代名医喻昌的《医门法律》把临床四诊八纲辨证与论治的法则作为医生的“法”,以临床治病时易犯的错误提出的禁例作为医生的“律”,首次提出医护人员在临床上要自己用“法”、“律”来审判每一件病症的诊治。

护理伦理学作为一门独立学科产生于19世纪后半叶的英国。19世纪末20世纪初,中国各大城市设

立了许多教会医院,同时设立了一些附属护士学校。中华护士会也于1909年成立。1918年第四届全国护理大会将《护士伦理学》规定为护士的必修课。1926年,中华医学会制定了《医学伦理法典》,全文共2339字。1934年南京政府成立了护士教育专门委员会。这个时期的医护道德以爱国主义、民族主义和医学人道主义为主要特征,主要代表人物有孙中山、鲁迅、秋瑾、宋国宾等。如秋瑾注重护理工作,反对歧视护士,强调护士应具备高尚道德。

在战争年代中国共产党对护理事业高度重视,1928年中央苏维埃政府在江西井冈山成立了第一所红军医院,其中设立了专门的护理岗位,配备了大量的护士。早在1931年,傅连璋就主持开办了第一所红军护士学校,将进步青年培养成为革命的护士。1937年中华护士协会延安分会成立。毛泽东曾多次指示红色医务人员要“全心全意为病员服务”。1941年他为延安医大题词:“尊重护士,爱护护士”,“护理工作有很大的政治重要性”。这些都极大调动了广大护理人员的积极性,培养了一大批无私奉献的护士,如中国最早的南丁格尔式护士李兰丁等。

新中国成立后,护理工作得到了党和国家的高度重视和大力支持。护理事业迅速发展,形成了全心全意为人民服务的高尚护理道德。1950年召开的首届全国卫生工作会议对护理事业的发展做了统一规划。卫生部1956年拟定了《关于改进护士工作的指示》。各医院为加强对护士的管理、培训、使用和考核,专门成立了护理部,开展护士的业务学习和举办正规高等护理教育,护理工作日益规范化、系统化,护理伦理也日益发展。新中国成立初期,国家把卫生工作作为一项公益性的福利事业,广大护理人员自觉将护理事业与远大的共产主义理想联系起来,用共产主义道德“毫不利己,专门利人”作为自己的行为准则。“一切为了伤病员”,甚至为伤病员献出自己的生命和鲜血,涌现出了以护理专家王秀瑛为代表的南丁格尔式的优秀护士。

随着改革开放和社会主义现代化建设迈进了新时期,护理事业迎来了春风,社会主义护理伦理得到了稳步推进和飞速发展。1981年,第一届全国医学伦理道德研讨会召开,倡议全国各医药院校开设医学伦理学课程。1981年10月8日,卫生部颁发了《医院工作人员守则和医德规范》,此后又多次召开包括护理伦理在内的医学伦理研讨会。护理伦理的高度发展培养了新时期一大批无私奉献的“白衣天使”,他们在抗击“非典”、“禽流感”、“甲型H1N1流感”等工作中经受了考验,做出了无私奉献和牺牲,为全国人民的健康立下了卓著的功勋。总之,祖国护理伦理源远流长,具有十分丰富的内容。

二、我国护理伦理的优良传统和特征

(一) 我国护理伦理的优良传统

1. 济世救人,仁爱为怀 我国医护伦理将“济世救人”看作医学的目的,把“仁爱为怀”作为行医的基本原则。

2. 普同一等,一心赴救 祖国医护伦理要求医者必须做到普通一等,不论贫贱富贵。孙思邈在人们请他出诊时,不论酷暑盛夏、饥渴疲劳,还是天寒地冻、山路崎岖,他都能一心赴救。一心赴救是伦理学对我国医护人员的基本要求。

3. 精勤不倦,博极医源 自古就有“人命关天”、“临病如临敌”、“用药如用兵”、“用药如用刑”等古训。孙思邈要求“医学者必须博极医源,精勤不倦”。

4. 淡泊名利,清廉正直 古代医者清廉正直、淡泊名利的动人典故不胜枚举。东汉名医华佗,不慕名利,不攀权贵,坚持为百姓治病,千古传颂。东汉张仲景抛弃长寿太守的高官厚禄,专心为民解除病痛。陈实功的《五戒十要》提出了看女性患者的要求。

5. 尊重同道,取长补短 自古就是医护人员的优良传统。清代名家叶天士,出身中医世家,自幼熟悉医理,医技精湛,年仅十余岁,每天求诊患者就不断。但他虚心好学,十年内先后拜了十七位老师。明代朱丹溪给一位妇女治痼病,病已基本痊愈,但脸颊红点一直不褪。他毅然写信请比自己年轻、名气小些的葛可久来治,果然彻底治愈。陈实功要求:“凡乡井同道之士,有学者师事之,骄傲者谦让之,不及者荐拔之。”

考点提示:我国护理伦理的优良传统主要有:济世救人,仁爱为怀;普同一等,一心赴救;精勤不倦,博极医源;淡泊名利,清廉正直;尊重同道,取长补短

(二) 我国护理伦理的特征

1. 具有较强的人民性 我国最早的医学,出现了神农、伏羲、黄帝等许多医德高尚的杰出人物。孙思邈对所有患者“普同一等,一心赴救”,被称为“孙真人”。这些名家代表都反映了人民的利益和愿望,其医德体系具有广泛的人民性。

2. 强调医德与医术的密切关系 孙思邈要求医者必须同时具备“精”和“诚”,认为只有医术精湛和医德高尚的医生才是“大医”。

3. 强调医德在实践中的贯彻执行 古代名医不仅提出了高尚的医德规范,而且注重身体力行,言行一致。孙思邈要求医者对包括麻风患者在内的所有患者都尽力救治。

4. 深受儒家思想、佛教、道教的影响 明代徐春普的《古今医统》强调:儒医不分家。陈实功的《五戒十要》就受到佛教“五戒”思想的影响。孙思邈论著中也包含着道教和佛教因果报应的思想。

5. 部分内容带有封建礼教色彩 中国封建伦理讲究“三纲五常”、“男女授受不亲”。医护人员在诊治女性患者时,不能直接接触患者的身体,这极不利于对疾病的诊断和治疗。儒家将尸体解剖列为禁区,否则会以戮尸罪判刑,这就阻碍了解剖学进而制约医学的发展。

6. 缺乏伦理化、系统化和规范化 古代医生集医、护、药多种角色于一身,除家庭侍女外,没有专门的护理人员,因而没有护理伦理的专论。

考点提示:我国护理伦理的特征,具有较强的人民性;强调医德与医术的密切关系及医德在实践中的贯彻执行。同时深受儒家思想、佛教、道教的影响,部分内容带有封建礼教色彩,缺乏伦理化、系统化和规范化

第2节 国外护理伦理的历史发展概况

医学无国界。作为护理伦理,古今中外有许多共性的要求。在浩如烟海的世界医护史中,蕴藏着丰富的护理道德内容。分析和研究这一宝贵的人类文化成果,对于我国当代的护理伦理建设和与国际护理接轨具有借鉴作用和现实意义。

一、国外护理伦理的产生与发展

(一) 国外古代护理伦理

1. 古印度的护理伦理 印度是最早将护理作为一门独立职业的国家,有着丰富的护理道德内容。公元前5世纪,印度名医妙闻在《妙闻集》中要求:“雇用的侍者(护士)应具有良好的行为和清洁习惯,要忠于他的职务,要对患者有深厚的感情,满足患者的需要,遵从医生的指导。”

2. 古希腊的护理伦理 古希腊的希波克拉底是西方医学的奠基人,被称为“医学之父”,他也是西方医德的创始人。《希波克拉底誓言》是西方医德的经典文献,也是后世学医者的誓言。

案例 2-1

古斯巴达人的生育观

数千年前的一个早晨,古斯巴达一位母亲产下一个男孩,这是家族和城邦都期盼的,但很快伴随着男孩有力啼哭的却是大人們的叹息声,原来男婴是先天性的兔唇儿。经过短暂的沉默,一个面无表情的男人在

婴儿母亲无助的哭嚎声中将刚刚剪断脐带的男婴抱走了……门外一个几岁大的女孩目睹了这一切,不解地问她的母亲,得到的答案是“要将这个畸形的孩子放到某个地方处理掉”。小女孩追问为什么,母亲的回答是:为确保每个居民的健康和强壮,城邦法律允许处死有缺陷的新生儿。

问题思考:

你如何看待古斯巴达人单纯强调生养健康后代的生育观?

案例 2-2

《列仙传》记载,西汉文帝时期,湖南郴州人苏耽,侍奉母亲至孝,后来羽化登仙。今郴州城外的苏仙岭因苏耽居住过而得名。传说苏耽登仙之前曾禀告母亲:“明年天下疾疫,庭中井水,檐边橘树,可以代养,井水一升,橘叶一枚,可以疗人。”第二年果然疫病流行,其母依言,主动地用橘叶、井水医疗,治好了不少人,并且拒绝收受酬谢。这就是“橘井泉香”的典故,与“杏林春暖”的典故构成合璧。后世常以橘、杏齐名来代指医界。

问题思考:

1. “橘井泉香”的传说反映了我国古代哪些医护道德思想?

2. “橘井泉香”的传说体现了我国古代医护道德的哪些特征?

3. “橘井泉香”的传说对你有何启示?

3. 古阿拉伯护理伦理 兴盛于700年到1300年的古阿拉伯医学是护理伦理发展史上的又一座里程碑。其中12世纪的医学家、哲学家和神学家迈蒙尼提斯是医护道德的典范,他所著的《迈蒙尼提斯祷文》(见附录)充分体现了医护人员关爱患者,不为名利,一视同仁,精益求精的高尚情操。

4. 古罗马护理伦理 2世纪,古罗马医学兴起。在继承前人的基础上,护理伦理得到了发展。罗马名医盖仑在护理道德方面还要求医护人员要重学术,舍利求义。他说:“我研究医学,抛弃了娱乐,不求身外之物。”

(二) 国外近、现代护理伦理

1. 国外近代护理伦理 随着近代医学的发展,护理学逐渐发展成为一门相对独立的学科。其首倡者是英国的佛罗伦斯·南丁格尔女士。1860年她编写了《护理札记》,该书1946年再版时改名为《护理的艺术》,为护理伦理学的形成奠定了基础。

南丁格尔指出:“护理要从人道主义出发,着眼于患者,既要重视患者的生理因素,又要重视患者的心理因素”,护士的工作对象是“有热血和生命的人类”。因此,“护士必须有一颗同情的心和一双勤劳的手”。根据南丁格尔的护理道德思想,美国一位名叫格瑞特

的护士 1893 年组织了一个自任主席的委员会,仿效《希波克拉底誓言》编写了《南丁格尔誓言》(见附录),是护士应遵守的道德准则。

2. 国外现代护理伦理 1899 年英国护士芬威克等发起成立了国际护士会(英文缩写 ICN),中华护理学会于 1922 年加入该会,成为第 11 个会员国。世界卫生组织重视医德建设,在继承《希波克拉底誓言》基础上,1949 年制定了《日内瓦宣言》,作为医务界人士的共同守则,次年正式通过,称为《医学伦理学国际法》。之后通过并发布了一系列宣言,如确定死亡标准的《悉尼宣言》,人体试验道德准则的《赫尔辛基宣言》和对待拘留犯、囚犯时医师的行为准则《东京宣言》等。为规范护士行为,国际护士协会制定了《国际护士条例》和《护士伦理规范》。近年来国外医学和护理伦理学研究取得了显著成效。

二、国外护理伦理的优良传统和特征

(一) 国外护理伦理的优良传统

1. 救死扶伤,服务患者。
2. 敬重生命,奉行人道。
3. 平等待人,一视同仁。
4. 体贴患者,不图名利。
5. 尊重患者,慎言守密。
6. 尊师重道,同行互助。

(二) 国外护理伦理的特征

1. 重视患者福利 自古以来,国外护理伦理始终坚持“我之唯一目的为病家谋幸福”的观点。

2. 推进医学发展 现代护理伦理的日臻完善,将进一步规范和约束护理人员的言行,造就新型护理人才,提高护理服务质量,为医护事业的发展做出宝贵贡献。

3. 实行医学人道主义 人的生命是宝贵的,失去不可复得,因此护理伦理提出了“救死扶伤,治病救人”及实行医学人道主义等要求。

4. 受宗教影响较深 国外护理伦理深受犹太教、基督教、天主教的影响,如迈蒙尼提斯由于受犹太教影响向上天祷告;欧洲医务人员受基督教、天主教影响较深,南丁格尔是虔诚的基督教徒。

5. 鲜明的阶级性和时代性 古巴比伦的《汉谟拉比法典》规定,医护人员用青铜针治上等人致其死亡,要给予医生断手处罚;治奴隶死亡,则只罚奴隶身价一半金钱即可。古希腊传统上认为那些不能治愈、没有恢复可能的患者可以不再治疗、照料和护理,认

为帮助他们尽快死去是更道德的。1949 年,世界医学学会采纳的《医学伦理学日内瓦协议法》则规定:“即使受到威胁,我也将以最大的努力尊重从胎儿开始的人的生命,决不利用我的医学知识违背人道法规。”1968 年,世界医学学会采纳的《悉尼宣言》规定:“人的死亡时刻的确定使得停止抢救在伦理上被许可。”

三、当代护理伦理学的现状和展望

(一) 当代护理伦理学的现状

1. 要求规范化 1953 年国际护士协会制定了《护士伦理学国际法》,这是第一个正规护士规范。美国护士协会 1976 年制定了《护士章程》,1985 年进行了补充。我国卫生部 1988 年制定了包括护理伦理规范在内的《医务人员道德规范极其实施办法》,1994 年起开始实施《中华人民共和国护士管理办法》,护理伦理要求和行为规范在我国已强化到法律的要求。

2. 普遍重视教育 护理伦理学已成为一门新兴学科,并和医学伦理学一起进入大中专医药护理院校的课堂。

3. 观念正在改变 今天,人们逐渐将护理伦理与多学科思想融合,全方位、多角度进行护理伦理思考。护理观念正在更新,生物护理模式正在向整体护理模式转变。

(二) 当代护理伦理的展望

1. 护理模式转变给护理伦理学研究提出了新课题。

2. 护理教育层次提高给护理伦理学教学提出了新要求。

3. 生命伦理学的兴起将有助于护理伦理难题的解决。

4. 医学高新技术介入护理专科领域给护理伦理道德带来冲击。

5. 医院伦理委员会的兴起将提高护士的伦理决策能力。

本章小结

以对人的照护为核心的护理活动发展到今日已经丰富为对人的“整体照护”,而基于此的护理伦理也经历了时代的洗礼,不断向着更符合人道追求的方向完善。为满足这样的需求,我国的护理事业正以更独立、更专业、更人性的姿态迈上了新的台阶,但与此同时,这也对整个护理事业提出了更高的伦理要求。纵观整个护理的发展历史,面对新形势下的种种挑战,广大护理人员 and 护理伦理专业学者一定要抓住前所未有的机遇,以崭新的面貌回馈时代的需要,进而获得巨大的发展。