



高级卫生专业技术资格考试指导用书

精装珍藏本

儿科护理学

高级教程

主 编 / 黄人健 李秀华

高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会

中华医学会组织编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

高级卫生专业技术资格考试指导用书

儿科护理学高级教程

ERKE HULIXUE GAOJI JIAOCHENG

高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会

中华医学会 组织编著

黄人健 李秀华 主 编

 **人民军医出版社**
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学高级教程/黄人健,李秀华主编. —北京:人民军医出版社,2014.5
ISBN 978-7-5091-6887-5

I. ①儿… II. ①黄… ②李… III. ①儿科学—护理学—教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 078343 号

策划编辑:郝文娜 姚磊 文字编辑:伦踪启 责任审读:吴然

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927282

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:三河市春园印刷有限公司

开本:850mm×1168mm 1/16

印张:21.5 字数:624 千字

版、印次:2014 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—1000

定价(含光盘):195.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书由卫生部人才交流中心《中国卫生人才》杂志社和中华医学会共同组织国内知名专家共同编写,按照国家对高级卫生专业技术人员的专业素质要求,以整体护理为主线,以儿科疾病护理为目标,介绍了护理学总论和儿科护理学发展的新理论。全书共 24 章全面介绍了护理学总论和新生儿护理、儿科各系统疾病护理的特点和儿童预防保健等内容,详细介绍了每种疾病护理问题和护理措施及健康指导。本书不仅是拟晋升高级职称的应试者考前复习指导用书,并能提高主管护理人员以上职称临床科研、带教和临床教学水平。本书具有权威性、实用性和先进性,是高年资护师必备案头书。

本书配有多媒体光盘,包含近 1 000 道试题,2 套综合性模拟试题。试题全部由知名专家亲自拟定,通过模拟测试,帮助考生掌握卫生专业机考操作知识和技巧。

序

《卫生部关于加强‘十一五’期间卫生人才队伍建设的意见》提出,要加强高层次卫生人才队伍建设,进一步完善卫生人才评价体系,加快推进卫生人才工作体制机制创新,为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。中华医学会作为国内医学界有一定影响的学术团体,有责任也有义务为提高卫生技术人才队伍的整体素质,进一步完善高级卫生专业技术资格的评价手段,逐步推行考评结合的评价方法,做出应有的努力。

为推进科学、客观、公正的社会化卫生人才评价体系尽快实施,《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织,编辑、出版了这套《高级卫生专业技术资格考试指导用书》(以下简称《指导用书》)。

我国每年有 20 万以上需要晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员,这些高级技术人员是我国医学发展的中坚力量,身肩承上启下的重任。考试政策的出台有助于促进不同地区同专业、同职称的医务人员职称与实践能力的均衡化。因此本套书的内容不仅包括高年资医务人员应该掌握的知识,更力求与时俱进,能反映目前本学科发展的国际规范指南和前沿动态,巩固和提高主治医师以上职称医务人员临床诊治、临床会诊、综合分析疑难病例以及开展医疗先进技术的能力,也将作为职称考试的参考依据之一。相信此书的出版不仅能帮助广大考生做好考前复习工作,还将凭借其不断更新的权威知识成为高年资医务人员的案头工具书。

本套《指导用书》所有参编人员均为国内各学科的学术带头人、知名专家。在编写过程中曾多次召开组稿会和定稿会,各位参编的专家、教授群策群力,在繁忙的临床和教学工作之余高效率、高质量地完成了本套书的编写工作,在此,我表示衷心的感谢和敬佩!



前言

护理是一门科学,也是一门艺术,其目标为“协助人们增进健康,并协助解决人们的健康问题”。随着时代及社会的变迁,人们观念的改变,护理的定义在发生变化,内涵也逐步扩大。首先,护理是一个专业。今日的护理人员,多接受过大专或大专以上的高等教育,并需要经过执业资格考试取得护士执业资格,才能从业并实现职称晋升。其次,护理是以实务为基础的科学,包括社会学、生物学、哲学、人类文化学、心理学、营养学等。第三,护理是一个整体观。目前所推崇的整体护理,要求护理人员应以整体理论帮助患者治愈疾病,并关注患者的心理问题。第四,护理必须具备同情和关怀思想。护理是关怀人们的健康及与健康有关的问题。第五,护理是一门实务学科,护理人员在实务上扮演着医疗照顾者、教育者、辅导者、个案照顾者等不同的角色。总之,护理是以科学、整体、关怀和实务为中心的专业。护理人员需要具备足够及广泛的专业知识和社会知识。

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件的精神,自2001年全国卫生专业初、中级技术资格以考代评工作正式实施。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力,作为单位聘任相应技术职务的必要依据。随着初、中级技术资格以考代评工作的日益完善,高级技术资格评审也进入考评结合的时代。为了配合护理人员高级技术资格全国统一理论考试,我受高级卫生专业技术资格考试指导用书编委会邀请担任主编,负责组织全国护理专家编写这套《护理专业高级资格考试指导用书》,本套书的编委均来自全国知名医院及医学院校,工作在临床和教学一线。在编写过程中,我们严格按照国家对高级卫生专业技术资格人员专业素质的要求,根据“注重实用,突出进展”的原则,系统介绍了护理学的基础理论和各专科护理规范,阐述了护理学专业的国内外发展现状和发展趋势等前沿信息,反映了目前本学科发展的现况。本套用书分别是《护理学高级教程》《内科护理学高级教程》《外科护理学高级教程》《妇产科护理学高级教程》《儿科护理学高级教程》。为配合考生复习,每章或节后还有配套模拟试题,包括单选题、多选题、共用题干单选题、案例分析题4种题型。希望本书能加深护理人员对基础理论知识的掌握,深化临床护理技能,提高护理人员对患者服务的水平,顺利通过考试。

承担本书撰写的作者均是护理学领域的知名专家和学术带头人,除繁重的临床、教学、科研工作之外,还要利用业余时间伏案编写此书实属不易,在此对他们的辛勤劳动及严谨工作表示感谢。受编者水平所限,对书中不足和错误之处,恳请读者不吝赐教,提出宝贵意见,以期再版时及时改正。

黄人健

中国医学科学院北京协和医院

2011年2月

高级卫生专业技术资格考试指导用书

儿科护理学高级教程

编委会

主 编 黄人健 李秀华

副主编 (以姓氏笔画为序)

刘纯艳 刘绍金 吴欣娟 张黎明

倪国华 徐润华

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁炎明 北京大学第一医院

于丽莎 中国人民解放军第 302 医院

马玉芬 中国医学科学院北京协和医院

马秀芝 首都儿科研究所

王立新 北京五洲女子医院

王丽霞 首都医科大学附属北京儿童医院

叶文琴 第二军医大学附属长海医院

成守珍 中山大学附属第一医院

刘纯艳 天津医科大学护理学院

刘绍金 中国医学科学院北京协和医院

刘春华 北京大学妇产儿童医院

李庆印 中国医学科学院阜外心血管病医院

李秀华 卫生部中日友好医院

李春燕 首都医科大学附属北京朝阳医院

吴欣娟 中国医学科学院北京协和医院

汪四花 浙江大学医学院附属第二医院

宋书梅 中国医学科学院北京协和医院

张晓静 中国医学科学院北京协和医院

张海燕 北京大学人民医院

张培生 浙江绿城职业培训学校

张黎明 中国人民解放军总医院

陈 东 首都医科大学附属北京佑安医院

陈伟菊 暨南大学附属第一医院

陈京立 中国协和医科大学护理学院

陈建军	北京大学第一医院
陈湘玉	南京大学医学院附属鼓楼医院
郑一宁	首都医科大学附属北京友谊医院
赵继军	第二军医大学附属长海医院
顾则娟	南京医科大学第一附属医院
倪国华	杭州师范学院护理学院
徐 波	中国医学科学院肿瘤医院
徐润华	首都医科大学附属北京儿童医院
徐筱萍	复旦大学附属中山医院
高凤莉	清华大学北京清华医院
黄人健	中国医学科学院北京协和医院
黄惟清	北京护士学校
曹文媚	天津市第一中心医院
屠丽君	南京医科大学附属脑科医院

出版说明

为了进一步深化卫生专业职称改革,2000年人事部、卫生部下发了《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》(人发[2000]114号)。通知要求,卫生专业的副高级技术资格通过考试与评审相结合的方式获得;正高级技术资格通过答辩,由评审委员会评议,通过后即获得高级资格。根据通知精神和考试工作需要,副高级技术资格考试在全国各个省、自治区、直辖市职称改革领导小组的领导下设立了多个考区。目前,很多地区正高级技术资格的评审工作也逐渐采用考评结合的方法。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力,作为单位聘任相应技术职称的必要依据。

高级技术资格考试制度的逐渐完善,使与其相配套的考前辅导及考试用书市场明显滞后的矛盾日渐突出。鉴于职称改革制度和考生的双重需求,《中国卫生人才》杂志社和中华医学会共同组织医学各学科权威专家,编辑、出版了《高级卫生专业技术资格考试指导用书》(以下简称《指导用书》)。《指导用书》在介绍基本理论知识和常用治疗方法的基础上更注重常见病防治新法、疑难病例分析、国内外发展现状和发展趋势等前沿信息的汇集,与国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求相一致。《指导用书》的编者主要由从事临床工作多年,在本学科领域内具有较高知名度的副主任医师职称以上的专家及教授担任,以确保其内容的权威性、实用性和先进性。本书以纸质载体配合 CD-ROM 光盘的形式出版,其中纸质载体以专业知识为主,多媒体光盘容纳练习题库、模拟试题等内容,实现人机互动的功能。本书根据高级卫生专业技术资格考试大纲对专业知识“了解”“熟悉”和“掌握”的不同层次要求安排简繁,重点突出,便于考生复习、记忆。

考试不是目的,而是为了加强临床医务人员对学科知识的系统了解和掌握,是提高医疗质量的一种手段。因此,本套出版物的受益者不仅仅是中、高级技术资格应考人员,其权威、专业、前沿的学科信息将会对我国医学科学的发展、医学科技人才的培养以及医疗卫生工作的进步起到推动和促进作用。《指导用书》各学科分册将陆续出版。

目 录

第一篇 护理学总论

第 1 章 护理伦理	(1)
第一节 基本概念	(1)
第二节 相关理论	(1)
第三节 护理道德的基本原则、规范和范畴	(2)
第四节 护理人际关系伦理	(5)
第五节 护理实践伦理	(8)
第六节 护理科研伦理	(11)
第七节 现代医学护理学的伦理难题	(12)
第 2 章 心理护理	(15)
第一节 心理护理的基本概念和内容	(15)
第二节 临床心理评估内容与常用方法	(17)
第三节 一般患者的心理护理	(21)
第四节 患者心理健康教育与护理人员心理素养	(27)
第 3 章 护理教育学	(38)
第一节 基本概念	(38)
第二节 国内外进展和发展趋势	(42)
第三节 教学方法	(45)
第四节 临床护理教学查房	(54)
第 4 章 护理管理	(59)
第一节 基本概念	(59)
第二节 相关理论	(61)
第三节 进展	(63)
第四节 经济效用	(81)
第 5 章 医院感染护理	(88)
第一节 医院感染护理学绪论	(88)
第二节 医院感染的传播过程	(89)
第三节 医院感染的微生物学原理	(90)
第四节 医院感染监测与报告	(92)
第五节 消毒与灭菌	(94)
第六节 手卫生	(99)
第七节 医院环境和消毒	(99)

第八节	医院隔离与预防	(100)
第九节	合理使用抗感染药物	(102)
第十节	医院感染与护理管理	(104)
第 6 章	护理研究	(109)
第一节	基本概念	(109)
第二节	护理研究趋势和最新进展	(110)
第三节	护理研究的主要方法	(110)
第四节	护理研究的临床应用	(117)
第 7 章	护理健康教育学	(122)
第一节	绪论	(122)
第二节	健康教育的相关理论	(122)
第三节	健康测量及其指标	(125)
第四节	健康相关行为	(127)
第五节	健康促进规划设计	(129)
第六节	健康传播的方法与技巧	(129)
第七节	患者健康教育程序	(132)
第 8 章	患者的疼痛管理	(135)
第一节	概论	(135)
第二节	疼痛的分类	(136)
第三节	疼痛的评估与记录	(137)
第四节	常用药物与非药物治疗方法	(140)
第五节	疼痛控制标准的研究与推荐	(147)
第六节	急性疼痛的管理	(147)
第七节	慢性疼痛管理	(150)
第八节	危重患者的镇痛镇静管理	(154)
第 9 章	社区护理	(160)
第一节	基本概念	(160)
第二节	社区护理的相关理论	(168)
第三节	社区卫生服务和社区护理服务的新进展	(173)
第四节	社区护理服务的实施	(175)

第二篇 儿科护理学

第 10 章	儿童生长发育与保健	(182)
第一节	小儿年龄分期	(182)
第二节	生长发育规律及影响因素	(183)
第三节	小儿体格生长常用指标	(183)
第四节	小儿神经心理发育	(185)
第五节	小儿生长发育中的特殊问题及干预	(186)
第六节	各年龄期儿童的保健要点	(187)

第七节 体格锻炼	(188)
第八节 意外事故的预防	(189)
第九节 传染病管理与计划免疫	(189)
第十节 小儿能量与营养素的需要	(191)
第十一节 小儿喂养与膳食安排	(192)
第十二节 营养状况评价	(194)
第十三节 小儿健康评估的特点	(195)
第十四节 小儿用药特点及护理	(198)
第十五节 小儿体液平衡特点和液体疗法	(199)
第 11 章 新生儿及新生儿疾病的护理	(204)
第一节 新生儿分类	(204)
第二节 足月新生儿的特点及护理	(204)
第三节 早产儿的特点及护理	(206)
第四节 新生儿重症监护及呼吸道护理	(208)
第五节 新生儿窒息	(209)
第六节 新生儿缺氧缺血性脑病	(210)
第七节 新生儿颅内出血	(211)
第八节 新生儿肺透明膜病	(213)
第九节 新生儿肺炎	(214)
第十节 新生儿黄疸	(215)
第十一节 新生儿败血症	(217)
第十二节 新生儿寒冷损伤综合征	(218)
第十三节 新生儿破伤风	(219)
第十四节 新生儿糖代谢紊乱	(220)
第 12 章 营养性疾病的护理	(223)
第一节 蛋白质-能量营养不良	(223)
第二节 小儿单纯性肥胖	(225)
第三节 维生素 D 缺乏性佝偻病	(227)
第四节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症	(229)
第五节 维生素 A 缺乏症	(230)
第六节 锌缺乏症	(231)
第 13 章 消化系统疾病的护理	(233)
第一节 口炎	(233)
第二节 小儿腹泻病	(234)
第三节 急性坏死性肠炎	(238)
第四节 肠套叠	(239)
第五节 先天性巨结肠	(241)
第 14 章 呼吸系统疾病的护理	(243)
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	(243)
第二节 急性上呼吸道感染	(244)

第三节	急性感染性喉炎	(245)
第四节	急性支气管炎	(246)
第五节	肺炎	(247)
第六节	支气管哮喘	(250)
第 15 章	循环系统疾病的护理	(253)
第一节	先天性心脏病	(253)
第二节	病毒性心肌炎	(257)
第三节	心内膜弹力纤维增生症	(258)
第四节	血管迷走性晕厥	(259)
第 16 章	造血系统疾病的护理	(261)
第一节	小儿造血和血液特点	(261)
第二节	营养性缺铁性贫血	(262)
第三节	营养性巨幼细胞性贫血	(263)
第四节	原发性血小板减少性紫癜	(264)
第五节	血友病	(265)
第六节	急性白血病	(266)
第 17 章	泌尿系统疾病的护理	(268)
第一节	概述	(268)
第二节	急性肾小球肾炎	(268)
第三节	原发性肾病综合征	(270)
第四节	泌尿道感染	(272)
第 18 章	神经系统疾病的护理	(274)
第一节	概述	(274)
第二节	细菌性脑脊髓膜炎	(274)
第三节	中枢神经系统病毒感染	(276)
第四节	急性感染性多发性神经根神经炎	(277)
第五节	小儿癫痫	(279)
第六节	脑性瘫痪	(281)
附	注意缺陷障碍	(282)
第 19 章	内分泌系统疾病的护理	(284)
第一节	先天性甲状腺功能减退症	(284)
第二节	性早熟	(285)
第三节	儿童糖尿病	(286)
第 20 章	风湿性疾病的护理	(289)
第一节	风湿热	(289)
第二节	幼年类风湿关节炎	(290)
第三节	过敏性紫癜	(291)
第四节	皮肤黏膜淋巴结综合征	(292)
第 21 章	遗传性和代谢性疾病的护理	(294)
第一节	概述	(294)

第二节	唐氏综合征	(295)
第三节	苯丙酮尿症	(296)
第 22 章	感染性疾病的护理	(298)
第一节	麻疹	(298)
第二节	水痘	(299)
第三节	流行性腮腺炎	(301)
第四节	手足口病	(302)
第五节	传染性单核细胞增多症	(304)
第六节	中毒型细菌性痢疾	(305)
第七节	猩红热	(307)
第 23 章	小儿结核病的护理	(309)
第一节	原发性肺结核	(309)
第二节	急性粟粒型肺结核	(310)
第三节	结核性脑脊髓膜炎	(311)
第 24 章	小儿急症的护理	(313)
第一节	急性中毒	(313)
第二节	小儿惊厥	(314)
第三节	急性颅内压增高	(315)
第四节	急性呼吸衰竭	(316)
第五节	充血性心力衰竭	(317)
第六节	感染性休克	(318)
第七节	心跳呼吸骤停	(319)
附录		(321)
附录 A	高级卫生专业技术资格考试大纲(儿科护理学专业——副高级)	(321)
附录 B	高级卫生专业技术资格考试大纲(儿科护理学专业——正高级)	(323)

第一篇 护理学总论

第1章

护理伦理

第一节 基本概念

一、道德与伦理

医学伦理学是以医学领域中的道德现象和道德关系为自己的研究对象。中国古代的“道德”一词,主要指人与人之间的行为原则和规范的总和,也兼指个人的道德行为、思想品质和修养境界。西方的“道德(morals)”一词最早起源于拉丁文的“moralis”,其单数“mos”指个人的性格和品性,复数“mores”指风俗和习惯。在近代汉语中,“伦理”引申为习俗、品性、思想等。西方的“伦理(ethics)”一词源自希腊语“ethos”,是一种有关“辨别对与错的行为素养”。尽管伦理和道德的词源、涵义不尽相同,但它们是相通的。

二、护理道德与护理伦理

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(nursing ethics)是制约护理行为的一系列道德原则,包括护理人员与病人、病人家属、医护同仁,以及整个社会的关系,它也用来制约医疗行业的道德义务。护理伦理是护理专业人员的专业伦理(professional ethics),是社会舆论要求护理专业人员必须遵守的职业道德。

每个行业都有自己的职业道德和伦理,护理是以治病救人为目的的社会活动,其服务对象是人,因此,研究护理道德和护理伦理就有着更重要的意义。

护理道德与护理伦理既有区别又有联系。护理道德是护理伦理的基础。护理伦理是护理道德的系统化与理论化,并且它反过来又促进良好的护理道德的形成与发展。因此,护理伦理学又是研究护理道德关系的一门学科。护理伦理学的研究对象包括:护理人员与患者及其家属之间的关系,护理人员之间、护理人员与其他医务人员之间的关系,护理人员与护理学科发展之间的关系。

第二节 相关理论

生命论、义务论、功利论、美德论都是护理伦理理论的重要组成部分。所不同的是,生命论从人的生命价值定位,而义务论、功利论和美德论则从精神层面彰显人生命的主观诉求。义务论和功利论着眼于行为的善恶,而美德论强调的不止是行为,还着眼于行为的动机,即遵循道德准则行动者的

人。生命论、功利论与义务论解决我们应该做什么的问题,美德论则是解决我们应该成为什么样性质的人的问题。

护理美德论是指护理人员在工作中应具备的职业道德品格,主要内容包括护理人员的护理道德认知与观念、护理道德意识和信念等。护理美德论

的具体内容有护理同情、善良、仁爱,护理关怀和帮助,护理勤奋与公正、诚实、谦和、果断、信用等护理道德素质。美德论适用于对护理学生专业精神的培养,更适合作为护理学生教学中道德教育的理论基础。当其他利益与严肃的道德规范发生碰撞时,

只有潜移默化的道德教育,才能使天平倾向于道德规范。道德教育最适当的时机就在于护理人员学历教育阶段,一旦将这种德性内化为一个人的品性,那么无论护理人员的专业技能和理论水平上升到什么层次,公众的利益都会得到保护。

第三节 护理道德的基本原则、规范和范畴

护理道德的基本原则、规范和范畴是护理伦理学研究的重点对象与核心内容。其基本原则与规范是指导护理行为的准则。

一、护理道德的基本原则

护理道德的基本原则指护理人员在护理工作中处理人与人之间、个人与社会之间关系时所应遵循的根本指导原则。它统帅护理道德规范和范畴,是衡量护理人员道德水平的最高道德标准。

1981年全国第一届医学伦理学学术会议上确立了社会主义医学道德的基本原则:“救死扶伤,防病治病,实行社会主义人道主义,全心全意为人民的健康服务。”护理是医学的一部分,医学道德的基本原则自然也适用于护理。

1989年,由 Beauchamp 和 Childress 在 Principles of Biomedical Ethics 一书中提出的“四原则”:自主原则(The principle of respect for autonomy)、公平原则(The principle of justice)、有益原则(The principle of beneficence)、不伤害原则(The principle of non-maleficence)已被国际上广泛认可,并应用于医学及护理伦理领域。

二、护理道德的基本规范

护理道德规范是护理人员在实践过程中应遵循的行为准则,是协调护理人员与病人、其他医务人员及社会之间关系的行为标准,也是评价护理人员职业道德的具体标准。国际护士协会在1953年7月国际护士大会上通过的《护士伦理学国际法》就是国际性的护理人员道德规范。我国卫生部1981年10月8日颁发的《医院工作人员守则》及1988年12月15日颁发的《医务人员医德规范及实施办法》也提出了护理人员的道德规范。护理道德规范主要表现在以下几个方面。

1. 爱岗敬业、自尊自强 护理职业是一项平凡而又崇高的事业。护理人员只有热爱护理职业,不断深化对护理工作内涵的认识,才能更好地为社

会人群服务。

护理工作在社会中承担着重要的角色,它关系到社会的发展、民族的繁衍和广大人民群众的身心健康,护理人员应该充分认识到自己的职业价值,并敬重自己的职业。

随着传统的以“疾病”为中心的生物学模式转变为以“人”为中心的现代医学模式,护理学的内涵得到了进一步的提升,作用也越来越凸显出来,护理人员不仅是护理活动的执行者,还是健康教育者、健康协调者、健康咨询者以及病人利益的维护者。护理人员应视病人为整体,从身体和心理上关心爱护病人。这就要求护理工作者不仅具备扎实的护理基本知识、理论和技能,而且需要学习护理伦理学、护理心理学、美学以及社会学等相关学科的知识,同时,还应具备良好的沟通和表达能力,从而为患者提供优质护理服务。

2. 尊重病人、关心病人 尊重病人,爱护关心病人是护理人员最基本的道德要求,护理人员应把救死扶伤,防病治病,全心全意为病人服务作为自己的最高职责。

首先,要尊重病人,即尊重病人的生命价值,尊重病人的人格和权利。人的生命价值是由其生命质量决定的,护理人员在工作过程中必须努力提高病人的生命质量,无论从生理还是心理上,都应该采取最佳的措施,减轻患者的痛苦,使他们更有勇气面临困难、战胜疾病,从而更好地回归社会。病人的权力,包括平等的医护权利、知情同意的权利、要求保守秘密的权利等,护理人员应对患者一视同仁,不论贫富地位、远近亲疏,都应以诚相待;在医疗护理中,对于病人的隐私,护理人员应负有保守秘密的义务,绝不能随意泄露或当众议论。护理人员应充分尊重患者的以上权利,成为病人权力的忠实维护者,这也是建立良好护患关系的前提。

其次,要关心体贴病人。护理人员应适当的移情,设身处地地体谅病人患病的痛苦,看病的艰难和治疗带来的一系列身体和心理的伤害和打击,以

最优的服务态度和技术为病人提供治疗和护理。南丁格尔曾说过:“护士必须有一颗同情的心。”护理人员只有真正地走进病人的心里,与患者产生共鸣,才能更好地为病人服务。

3. 认真负责、技术求精 以病人为中心,一切为了病人的利益是护理工作的出发点与归宿,护理工作直接关系到病人的安危,来不得半点疏忽。在道德要求上:护理人员必须以高度的责任心对待工作,谨慎细心,严格执行“三查七对”,严防各种差错事故;严格遵守护理的各项规章制度和操作流程;严密实施各项护理操作,做到及时准确。同时,还应培养敏锐的观察能力,及时发现病情变化并报告医生解决问题。护理人员还应有批判性的思维,辩证地执行医嘱,这也是对病人认真负责的一种表现。

精湛的护理技术也是对护理人员职业道德的基本要求,护理人员应在保证不增加病人痛苦的基础上,努力熟练掌握各项护理技术操作,不断积累经验,从而更快捷高效地完成护理工作。随着现代医疗和护理的不断发展,许多医学诊断治疗新技术的应用,康复医学、社区护理和家庭病房的兴起,护理工作的内容和范围也在不断地扩大,护理人员在这种医疗大环境下更应该不断地学习,完善相关的知识结构,自我提高,从而适应社会的发展,满足患者的需要。

4. 热忱服务、乐于奉献 护理的本质就是照顾,在护理实践过程中满足病人的各种需要,热忱服务正是这一本质的具体体现。护理人员应全心全意为病人服务,在生活上悉心照料,在治疗上以精湛的技术为病人提供服务,在心理上给予病人最大的安慰。特别是对待老年病人、危重症病人、婴幼儿病人、精神病人,应给予更多的关心和照顾,要耐心解释,细心观察患者的病情变化和心理反应,及时发现问题,解决问题。

在提倡文明服务的今天,护理人员还应发扬乐于奉献的精神,把解决病人的痛苦放在首位,不怕脏不怕累,不辞辛苦,不厌其烦,全心全意为人民的健康服务。

5. 举止端庄、言语文明 护士是白衣天使,是美的化身,这是社会给予护理人员的高度肯定。护理人员的言行举止是体现护理道德的主要途径,端庄的举止,文明的用语是拉近护患关系的重要桥梁。

端庄的举止要求护理人员在上上班时衣帽整齐,

精神饱满,态度和蔼,不勾肩搭背,不打闹,遇同事或熟悉的病人要主动礼节性示意或问候。护士站、坐、行要稳重、端庄、大方、优美。仪容上应自然大方,切忌浓妆艳抹,不宜涂染指甲,也不宜佩戴耳环、戒指或手镯等。

文明的用语有利于护患之间的交流沟通,并且可以对大脑皮质起保护作用,使病人机体减少潜能的消耗并增强防御能力,因此,护理人员应针对不同的病人、根据不同的场合和不同的情景,采用不同的语言,使病人感到亲切愉快。

6. 互尊互学、团结协作 随着现代医学的发展,护理工作与其他部门的联系也越来越紧密,如行政管理和后勤保障部门等,这就要求护理人员除了和病人及病人家属建立良好的护患关系外,还应与医务人员、管理人员、实验技术人员等建立良好的合作关系,在工作中应相互尊重,相互理解和支持,密切配合,协调一致。在护理人员之间,大家既是同事又是姐妹,更应该相互尊重,相互关心,营造一个和谐的、温馨的工作氛围,从而为护理质量的提高和护理人才的健康发展创造有利条件。

三、护理道德的范畴

范畴(category)是构成一门学科的基本概念。在哲学中,范畴是指在实践基础上,人们对客观事物和客观现象的本质属性及其关系的概括和反映。护理道德范畴就是对护理道德的本质属性及关系的概括和反映。护理道德原则及规范是护理道德范畴的基础,决定了范畴;同时范畴又反映和体现了原则及规范。范畴是原则和规范的细化和个体化,原则和规范通过范畴发挥作用。如果说原则和规范是对护理人员道德的外在约束,那么范畴就是护理人员的内在自我约束与道德愿望。护理道德范畴的内容有以下几方面。

1. 权利 病人的权利是指作为一个病人“角色”,应该得以行使的权利和应享受的利益。尊重病人的权利,是护理道德的重要基础之一。病人的权利主要有:

(1)平等享有医疗护理的权利。《中华人民共和国民法通则》中规定:“公民享有生命健康权。”求生存健康的愿望是每个人的基本权益。一旦人的生命和健康受到了疾病的威胁,病人有权继续生存,有权获得医疗和护理救助,任何医务人员不得拒绝病人的求医要求。

另外,任何人享受医疗护理的权利是平等的。