

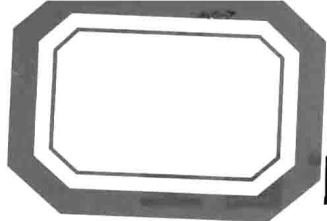
全国卫生专业技术资格考试指导

2014

主编 | 杨世民

权威
畅销书

医疗机构从业人员行为规范
与医学伦理学



卫生专业技术资格考试指导

2014

医疗机构从业人员行为规范 与医学伦理学

主 编 杨世民

编 委 (以姓氏笔画为序)

方 宇 杨世民 徐贵平 黎巧玲

策 划 卢 青 韩 刚



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

2014 全国卫生专业技术资格考试指导·医疗机构从业人员行为规范与医学伦理学/杨世民主编. —北京: 人民卫生出版社, 2013. 9
ISBN 978-7-117-17922-5

I. ①2… II. ①杨… III. ①医学-医药卫生人员-资格考试-自学参考资料 ②医药卫生人员-行为规范-中国-资格考试-自学参考资料 ③医学伦理学-医药卫生人员-资格考试-自学参考资料 IV. ①R-42 ②R192 ③R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 198771 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

2014 全国卫生专业技术资格考试指导 医疗机构从业人员行为规范与医学伦理学

主 编: 杨世民

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 6

字 数: 154 千字

版 次: 2013 年 9 月第 1 版 2013 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17922-5/R · 17923

定 价: 25.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

出版说明

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。

依据《关于2013年度卫生专业技术资格考试工作有关问题的通知》(人社厅发[2012]110号)文件精神,临床医学以及中药学初级(士)、初级(师)、中级、中医护理学初级(师)、中级等65个专业“基础知识”、“相关专业知识”、“专业知识”、“专业实践能力”4个科目的考试均采用人机对话的方式进行。其他52个专业的4个科目仍采用纸笔作答的方式进行考试。

为了帮助广大考生做好考前复习工作,特组织国内有关专家、教授编写了《2014卫生专业技术资格考试指导》医疗机构从业人员行为规范与医学伦理学部分。本书根据最新考试大纲中的具体要求,参考国内外权威著作和国家相关法规制度,将考试大纲中的各知识点与学科特点结合起来,以便于考生理解、记忆。

全书共分为四个部分,分别阐述了医疗机构从业人员行为规范和一般伦理学原理在医学临床实践、医药实践、护理实践以及医疗实践和辅助医疗发展中的具体应用。各部分均配有相应练习题,以帮助考生熟悉和掌握知识点。

医疗机构从业人员行为规范与医学伦理学部分考试大纲内容如下表所示:

单元	细目	要点	要求	科目
一、医疗机构从业人员行为规范	1. 医疗机构从业人员基本行为规范		掌握	基础知识
	2. 医师/医技人员/药学技术人员/护士行为规范		掌握	
二、医学伦理道德	1. 医患关系		熟悉	
	2. 医疗行为中的伦理道德			
	3. 医学伦理道德的评价和监督			

欢迎广大考生和专业人士来信交流学习:zgks2009@163.com。

目 录

第一章 医疗机构医师行为规范与医学伦理学	1
第一节 医疗机构医师行为规范	1
一、医疗机构从业人员的界定	1
二、医疗机构从业人员基本行为规范	1
三、医疗机构医师概述	2
四、医师行为规范	3
第二节 医学伦理学	5
一、医患关系	5
二、医疗行为中的伦理道德	7
三、医学职业道德的评价和监督	10
医疗机构医师行为规范与医学伦理学	
练习题	16
参考答案	20
第二章 医疗机构药学技术人员行为规范与医药伦理学	21
第一节 医疗机构药学技术人员行为规范	21
一、医疗机构从业人员行为规范	
的主要内容	21
二、医疗机构从业人员的界定	21
三、医疗机构从业人员基本行为规范	22
四、医疗机构药学技术人员概述	22
五、药学技术人员行为规范	24
第二节 医药伦理学	28
一、医德规范的内容	28
二、药患关系	28
三、药行行为中的伦理道德	29
四、药学职业道德的评价和监督	33
医疗机构药学技术人员行为规范与医药伦理学	
练习题	36
参考答案	43
第三章 医疗机构护理人员行为规范与护理伦理学	44
第一节 医疗机构护理人员行为规范	44
一、医疗机构从业人员行为规范	
的主要内容	44
二、医疗机构从业人员的界定	44
三、医疗机构从业人员基本行为规范	45
四、医疗机构护理人员概述	45
五、医疗机构护理人员行为规范	47
第二节 护理伦理学	50
一、医德规范的内容	50
二、护患关系	50
三、护理行为中的伦理道德	53
四、护理伦理道德的评价和监督	57
医疗机构护理人员行为规范与护理伦理学	
练习题	59
参考答案	64
第四章 医疗机构医技人员行为规范与医技伦理学	65
第一节 医疗机构医技人员行为规范	65
一、医疗机构从业人员的界定	65
二、医疗机构从业人员基本行为规范	65
三、医疗机构医技人员概述	66
四、医技人员行为规范	67
第二节 医技伦理学	69
一、医技与患者的关系	69
二、医技工作实践中的伦理道德	70
三、医技职业道德的评价和监督	78
医疗机构医技人员行为规范与医技伦理学	
练习题	81
参考答案	85

第一章 医疗机构医师行为 规范与医学伦理学

第一节 医疗机构医师行为规范

医疗机构作为医疗卫生事业的主力军,医疗服务的主要提供者,其从业人员的职业道德水准、医疗服务水平直接关乎人民群众切身利益,关乎医疗卫生行业形象。为了进一步强化行业监管,加强医院管理,深入纠正不正之风,加强医德医风建设,增强医疗机构从业人员职业道德素质和廉洁从业意识,有效规范医疗服务行为,为深化医药卫生体制改革营造良好行业氛围,原卫生部、国家食品药品监督管理局、国家中医药管理局制定了《医疗机构从业人员行为规范》(以下简称《行为规范》),于2012年6月26日发布实施。《行为规范》整合和细化了有关医疗卫生法律法规、规章制度中的要求和规定,针对医疗机构人员的从业行为作了明确规定和具体要求,并结合新形势新要求进一步丰富完善,是医疗机构从业人员的基本行为准则。该规范对于加强医疗机构管理,规范医疗服务行为,提高医疗机构从业人员职业素养和服务水平,保障医改顺利进行,具有十分重要的意义。

一、医疗机构从业人员的界定

《行为规范》明确规定,医疗机构从业人员包括:

1. 管理人员。指在医疗机构及其内设各部门、科室从事计划、组织、协调、控制、决策等管理工作的人员。
2. 医师。指依法取得执业医师、执业助理医师资格,经注册在医疗机构从事医疗、预防、保健等工作的人员。
3. 护士。指经执业注册取得护士执业证书,依法在医疗机构从事护理工作的人员。
4. 药学技术人员。指依法经过资格认定,在医疗机构从事药学工作的药师及技术人员。
5. 医技人员。指医疗机构内除医师、护士、药学技术人员之外从事其他技术服务的卫生专业技术人员。
6. 其他人员。指除以上五类人员外,在医疗机构从业的其他人员,主要包括物资、总务、设备、科研、教学、信息、统计、财务、基本建设、后勤等部门工作人员。

二、医疗机构从业人员基本行为规范

《行为规范》第四条至第十一条对医疗机构从业人员基本行为规范作了规定,主要内容有:

1. 以人为本,践行宗旨。坚持救死扶伤、防病治病的宗旨,发扬大医精诚理念和人道主义精神,以病人为中心,全心全意为人民健康服务。
2. 遵纪守法,依法执业。自觉遵守国家法律法规,遵守医疗卫生行业规章和纪律,严格执行所在医疗机构各项制度规定。
3. 尊重患者,关爱生命。遵守医学伦理道德,尊重患者的知情同意权和隐私权,为患者保守医疗秘密和健康隐私,维护患者合法权益;尊重患者被救治的权利,不因种族、宗教、地域、贫富、地位、残疾、疾病等歧视患者。

4. 优质服务,医患和谐。言语文明,举止端庄,认真践行医疗服务承诺,加强与患者的交流与沟通,积极带头控烟,自觉维护行业形象。

5. 廉洁自律,恪守医德。弘扬高尚医德,严格自律,不索取和非法收受患者财物,不利用执业之便谋取不正当利益;不收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或人员以各种名义、形式给予的回扣、提成,不参加其安排、组织或支付费用的营业性娱乐活动;不骗取、套取基本医疗保障资金或为他人骗取、套取提供便利;不违规参与医疗广告宣传和药品医疗器械促销,不倒卖号源。

6. 严谨求实,精益求精。热爱学习,钻研业务,努力提高专业素养,诚实守信,抵制学术不端行为。

7. 爱岗敬业,团结协作。忠诚职业,尽职尽责,正确处理同行同事间关系,互相尊重,互相配合,和谐共事。

8. 乐于奉献,热心公益。积极参加上级安排的指令性医疗任务和社会公益性的扶贫、义诊、助残、支农、援外等活动,主动开展公众健康教育。

三、医疗机构医师概述

(一) 医疗机构医师的界定 医师,是指受过高等医学教育或长期从事医疗卫生工作的、经国家卫生部门审查合格的高级医务卫生人员。《中华人民共和国执业医师法》明确规定:依法取得执业医师资格或者执业助理医师资格,经注册在医疗、预防、保健机构中执业的专业医务人员,称为医师。医师应当具备良好的职业道德和医疗执业水平,发扬人道主义精神,履行防病治病、救死扶伤、保护人民健康的神圣职责。全社会应当尊重医师。医师依法履行职责,受法律保护。

国家实行医师资格考试制度。医师资格考试分为执业医师资格考试和执业助理医师资格考试。医师资格统一考试的办法,由国务院卫生行政部门制定。医师资格考试由省级以上人民政府卫生行政部门组织实施。医师的医学专业技术职称和医学专业技术职务的评定、聘任,按照国家有关规定办理。医师可以依法组织和参加医师协会。医师经注册后,可以在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业,从事相应的医疗、预防、保健业务。未经医师注册取得执业证书,不得从事医师执业活动。

(二) 医师在执业活动中享有的权利

1. 在注册的执业范围内,进行医学诊查、疾病调查、医学处置、出具相应的医学证明文件,选择合理的医疗、预防、保健方案。

2. 按照国务院卫生行政部门规定的标准,获得与本人执业活动相当的医疗设备基本条件。

3. 从事医学研究、学术交流,参加专业学术团体。

4. 参加专业培训,接受继续医学教育。

5. 在执业活动中,人格尊严、人身安全不受侵犯。

6. 获取工资报酬和津贴,享受国家规定的福利待遇。

7. 对所在机构的医疗、预防、保健工作和卫生行政部门的工作提出意见和建议,依法参与所在机构的民主管理。

(三) 医师在执业活动中应履行的义务

1. 遵守法律、法规,遵守技术操作规范。

2. 树立敬业精神,遵守职业道德,履行医师职责,尽职尽责为患者服务。

3. 关心、爱护、尊重患者,保护患者的隐私。
4. 努力钻研业务,更新知识,提高专业技术水平。
5. 宣传卫生保健知识,对患者进行健康教育。

四、医师行为规范

《行为规范》第二十条至第二十七条对医疗机构医师行为规范作了规定,主要内容有:

1. 遵循医学科学规律,不断更新医学理念和知识,保证医疗技术应用的科学性、合理性。

医学是以治疗、预防身心疾病和提高人体健康水平为目的的科学。随着医学学科的不断演进,生物-心理-社会医学模式深入人心,医学领域中自然科学、社会科学、工程技术相互交叉渗透,现代医学发展更加趋于交叉、融合、科学化和个体化,形成了自身特色鲜明的科学规律。

医师技术水平的高低直接关系到病人的生命安危和生存质量,作为医学的传承者、践行者和创新者,医师在执业过程中,应敬畏规律,尊重科学,努力做到无一病不穷究其因,无一方不洞悉其理,无一药不精通其性,以精湛的医术,扎实的作风,全心全意为病人服务。

现代医学科技与实践的快速发展,客观上要求医师培养终生学习的良好职业习惯,持续追踪现代医学进展,不断更新自身与团队的医学知识和理念,持续改进医疗质量。保证医学知识的科学性和医疗技术应用的合理性,反对伪科学,积极向社会传播正确的健康知识。

2. 规范行医,严格遵循临床诊疗和技术规范,使用适宜诊疗技术和药物,因病施治,合理医疗,不隐瞒、误导或夸大病情,不过度医疗。

医疗质量和患者安全是医疗服务的核心内容与永恒主题,规范行医的目的就在于提高医疗服务质量和安全,保障患者的合法权益和身心健康。具体而言,规范行医就是按照已制定的诊疗模式或操作规范以及行业内公认的诊疗规范进行诊疗,使患者依照该模式接受检查、手术、治疗、护理等医疗服务。规范行医可有效保证患者所接受的诊疗项目精细化、标准化、程序化,减少治疗过程的随意化,降低医疗风险,提高医疗资源的利用率。

在行医过程中,医师要充分认识疾病发生发展的自身规律,以及疾病中人体各部分之间的相互联系及所导致的机体状态变化规律,遵循基于循证评价结果而制定的疾病标准诊疗规范和治疗指南,在患者知情同意的情况下,从患者切身利益和疾病治疗需要出发,采取个体化、人性化、科学、经济、合理的医疗技术手段诊疗疾病,因病施治,合理医疗,实现患者利益的最大化。

规范行医,就是要求大力推进公立医院改革,切实缓解“看病贵”问题,努力减少和消除过度医疗、大检查、大处方,从根本上扭转部分公立医院存在的趋利倾向,使医师真正从患者的诊疗需求出发,为提高全民健康水平贡献力量。

3. 学习掌握人文医学知识,提高人文素质,对患者实行人文关怀,真诚、耐心与患者沟通。

人文关怀贯穿在医师诊治患者的全过程中,具有极其重要的现实意义。医术不高是庸医,医德不高是污医。真正的良医不仅要有高超的医疗技能,而且还要有悲天悯人之心,要学会与患者真诚沟通,善于改变医患关系中医生至上的本位思想。真正德才兼备的良医,能帮助、安慰病人,尽力倾听病人的讲述,然后再以平等的心态去治疗病人。

医师应该做到平等仁爱,坚守医乃仁术的宗旨和济世救人的使命;关爱患者,无论患者民族、性别、贫富、宗教信仰和社会地位如何,一视同仁。必须时刻牢记患者至上,尊重患者的权

利,维护患者的利益,尊重患者及其家属在充分知情条件下对诊疗决策的决定权。

医患沟通是医患之间信息的传递与交流,不仅是交换意见和观点,而且更是传递感情的过程。医师应掌握医患沟通技能,对患者充分尊重、有效聆听,使用语言和肢体、目光和表情传递出尊重与仁爱、真诚与温情。

4. 认真执行医疗文书书写与管理制度,规范书写、妥善保存病历材料,不隐匿、伪造或违规涂改、销毁医学文书及有关资料,不违规签署医学证明文件。

医疗文书是医疗机构和医务人员在医疗机构活动中,依据有关法律法规和专业技术规范要求制作的反映医疗服务关系、患者健康状况和医疗措施过程及其结果等方面信息资料的规范性文件。医疗文书是医务人员对患者诊疗过程的书面记载,是临床活动的忠实记录,是探索医学科学规律、进行医学科学研究的基础资料。

随着患者维权意识的日益增强,医疗纠纷不断增多,而医疗文书作为医疗机构和医务人员对患者进行医疗活动全过程的原始情况记录,是医疗纠纷处理过程中重要的凭证。在发生医疗纠纷时,医疗文书是证明医疗行为是否正确的主要甚至唯一依据。规范医疗文书的书写、保管,确保医疗文书的客观、真实、准确、及时、完整,对保护医务人员的自身权益和防范、解决医患纠纷都具有重要的法律意义。

医疗机构要组织医师及其他相关人员认真学习并熟练掌握《病历书写规范》,客观、真实、准确、及时、完整、规范地书写病历,文字工整、字迹清晰、表述准确、语句通顺、标点正确,要规范使用医学术语。医疗机构要强化培养医师等人员的法律意识、证据意识和自我保护意识,充分认识到依法行医、认真书写病案是每位医务工作者的工作职责。制定适合本单位实际的临床病历评分标准,强化基本功训练,养成良好的病历书写习惯,对照《病历书写规范》认真书写病案。

5. 依法履行医疗质量安全事件、传染病疫情、药品不良反应、食源性疾病和涉嫌伤害事件或非正常死亡等法定报告职责。

法定报告职责是党和政府从公众利益出发,为切实保障医疗安全,有效预防、控制和消除事件危害,保障公众身体健康与生命安全,对于医疗质量安全事件、传染病疫情、药品不良事件等情况报告所做的强制性规定。作为医疗安全和社会健康公共利益的制度保障,医务人员需履行自身职责,当出现医疗安全质量事件等情况时,第一时间准确有效地予以报告。

依法履行报告职责,既是医务人员应尽的工作职责,更是医务工作者必须承担的法律义务和社会责任。医师要本着全心全意为人民服务的宗旨,及时、准确地报告有关信息,不仅为医疗安全实践等提供科学、有效的防治对策信息,也便于指导医疗机构及相关部门妥善处置相关事件,切实保障医疗安全,有效预防、控制和消除事件危害,保障公众身体健康和生命安全。

6. 认真履行医师职责,积极救治,尽职尽责为患者服务,增强责任安全意识,努力防范和控制医疗责任差错事件。

救死扶伤,全心全意为伤病员解除病痛,为人类健康服务是医师的职责和使命,也是医师职责的核心精神所在。医师应当树立无私奉献、廉洁行医的高尚医德医风,牢记职责、履行使命,磨炼高超的医疗技术水平,发扬人道主义精神,以高度的责任心贯穿执业全过程,担负起救死扶伤、保护人民健康的光荣职责;履行防病治病、救死扶伤、增进人类健康的神圣使命。

责任心,乃医德之魂,责任心是医师职业道德的核心。只有具备高度的责任心,才能保证

医疗技术的顺利实现和对有可能发生的医疗风险的科学预判。责任心是要用心去发现和處理,甚至体察患者每一细微的病情变化,做到想病人之所想,解病人之所忧,尽职尽责为患者服务,让患者体会到家一般的温暖。

7. 严格遵守医疗技术临床应用管理规范和单位内部规定的医师执业等级权限,不违规临床应用新的医疗技术。

医疗技术是在长期实践中对医学科学进行探索,经过不断筛选、校验,总结出的各种行之有效的方 法,是临床实践过程中医师使用最为普遍的手段。但是医疗技术也具有两面性,一方面科学合理使用能够提高质量、保障安全、造福人民;另一方面也具有一定的风险,不成熟的医疗技术应用于临床,或者是成熟技术的违规使用,都会对患者造成危害。对于医疗技术的使用应遵守临床应用管理规范,尤其不可违规使用未经验证的新型医疗技术。医师在工作中应坚持谨慎科学的态度,严格遵守医疗技术临床应用管理规范,不越权使用医疗技术,不违规应用新技术。

8. 严格遵守药物和医疗技术临床试验有关规定,进行实验性临床医疗,应充分保障患者本人或其家属的知情同意权。

实验性医疗行为是医学发展的必经途径之一,只有通过科学的实验性研究和实践环节检验,才能使优秀的医学科研成果真正应用于临床并推广开来。但是,医师参与的实验性临床医疗是医学创新技术在临床应用的最后一道关卡,实验性医疗在推动医学发展的同时,也存在一定的风险性,如果不加规范和限制,也会极大侵害受试者的权益。

医师要坚持医、法结合的原则,有关试验活动既合乎医学规则与规律,又遵守有关法律规定,本着对患者不伤害、有利、尊重和公正评价的原则,坚守医学伦理,在患方充分知情并同意的情况下,按照已确定的临床试验方案进行临床试验,规避实验性医疗的风险,保障医学的健康发展和进步,确保医疗安全,实现医患和谐。

第二节 医学伦理学

医学伦理学(Medical Ethics)是运用伦理学的理论、方法研究医学领域中人与人、人与社会、人与自然关系的道德问题的一门学问。由于医学不同于其他科学技术,其本身就含有伦理因素,医学临床实践、医学科学研究和其他医学活动过程中都体现了伦理价值和道德追求,因此医学伦理学是伦理学与医学相互交融的一门学科。

医学伦理学通过对医德现象的全面研究,揭示医德现象所表现的医德关系的各种矛盾及其变化发展的规律性,其研究的主要对象包括:医学伦理学的历史发展以及医学道德的优良传统;医学伦理学的基本原则、基本规范和基本范畴;医患关系和临床诊治工作的伦理道德;医学科研工作中的伦理道德;现代医学高新技术发展中的道德问题,医学道德的评价、教育与修养的问题等。

一、医患关系

1. 医患关系的概念 医患关系是一种特殊的人际关系,是医疗关系最重要的组成部分。医患关系有狭义和广义之分。狭义的医患关系特指医生与病人的关系,医学行为科学(包括医学社会学、医学心理学)一般就是从这个意义上使用这个概念的。广义的医患关系是指医方和患方的关系,即“医”是指医务人员,除了医生外,还应该包括护士、医技人员和医院管理人员等;“患”也不仅仅指病人,还包括与患者有关联的亲属、监护人、单位组织代

表等。

医患关系根据与诊疗实施有无关系分为既有区别又有联系的两个部分,即“医患关系的技术性方面”和“医患关系的非技术性方面”。医患关系的非技术方面不是关于诊断治疗实施本身的医生与病人的关系,而是关于医患交往中的社会、心理、伦理方面的关系。通常所说的服务态度、医德医风等就是这方面的内容。医患关系的技术方面是指在诊断治疗措施的决定和执行中,医生和病人的相互关系。譬如,治疗方案是否与病人讨论,采取某一医疗手段前是否征求病人意见等。

2. 医患关系的特征 医患关系是一种特殊的职业交往,它具有以下特征:

(1)规范性:医患关系是一种职业关系,医患双方都有角色规定性、角色期望、角色权力和角色义务。医生必须符合角色期望,受过正规的医学训练,医术精湛,医德高尚;同时,也具有角色权力,如诊断权、治疗权、特殊干涉权等。患者也具有角色规定性和角色期望,患者拥有基本的医疗权、医疗知晓权、监督权等;患者的角色义务主要表现为同医疗人员协作,寻求有效帮助,以恢复健康等。

(2)动态性:医患交往以患者获得病人角色,寻求医疗帮助为起点,因患者疾病痊愈或其他原因脱离病人角色而终止,这是一个变化、阶段性的动态过程,交往对象具有可选择性、可转换性、关系简单等特征。

(3)综合性:医患交往集医疗技术、知识、道德、信息等多种因素于一体,具有广泛的社会性、技术性、服务性和经济性。医患交往的目的是诊治疾病,医疗交往的效果取决于医疗技术、医德境界、服务艺术的共同作用,是医患双方互相协调、互相信任、共同运作的过程,从而为良好的医疗质量提供保证。

3. 影响医患关系的主要因素 影响医患关系的主要因素来自社会、医务人员、患者和管理四个方面。

(1)社会因素对医患关系的影响:我国医疗卫生事业的发展还远远不能满足广大人民群众日益增长的需要,医疗保健供需矛盾突出。在市场经济条件下,医院管理是在医疗活动各项关系尚未理顺并缺乏相应配套机制的条件下进行的,社会效益与经济效益之间产生了矛盾,表现为一些医务人员随波逐流,单纯追求金钱和名利,以开大处方、乱收费、收受红包、使用昂贵药品等手段谋求多盈利、多赚钱等。另外,社会上还存在着对医务工作者尤其是对护理人员的劳动不尊重的现象,而大量高科技诊疗仪器在现代诊疗过程中的应用,使得医患之间就像是多了一道屏障,疏远了医患关系。上述问题往往容易造成医患之间的矛盾。

(2)医务人员的因素对医患关系的影响:部分医生受传统医学模式的影响,把患者仅仅看成是一个纯生物的人,认识不到心理、社会环境因素对疾病的影响和在疾病诊治中的作用,容易造成医患之间的误解,甚至发生矛盾。在社会主义市场经济条件下,少数医务人员由于受拜金主义思潮和社会不正之风的影响,不注意自身的医德修养,过分强调自身的权益,对患者态度冷淡,责任心不强,不关心、不体谅患者的痛苦,使医患矛盾激化,从而导致医患关系紧张。有的医务工作人员不是精益求精,而是不钻研业务,不求上进,不更新知识,满足于—知半解,头痛医头,脚痛医脚,这样难免出错,甚至给患者的健康和生命带来危害,因而造成紧张的医患关系。

(3)患者方面的因素对医患关系的影响:在医疗活动过程中,有些病人只顾自己的健康利益,对医生不信任,不顾客观实际和可能,满足不了要求就与医方发生争执,如有的患者不向医生如实诉说病情等,造成治疗措施不力,影响疗效,从而产生医患矛盾。患者道德修养

的高低,对于医患关系有着重要影响。有的患者道德修养差,表现为不遵守医院的规章制度,不尊重医生的人格和尊严,部分患者动辄以医疗事故要挟医疗单位和医务人员,给医疗单位或医务人员制造麻烦,造成医患之间关系的紧张。另外,医疗效果的争议也常常引起医患之间的矛盾。

(4)管理方面的因素对医患关系的影响:医院的管理工作应该以病人为中心,以患者的身体康复为目标导向。有些医院由于受社会经济思潮的影响,出现管理指导思想的错位,在对待社会医疗效果和讲求经济效益方面出现偏差,过多地强调经济效益,忽视甚至不讲社会效益,管理思想错位。有些医院管理制度存在缺陷,各项管理机制不健全,制度不够完善,方法欠科学,管理人员的素质不高。有些医院服务环境不良,服务质量低,引起患者的不满,从而导致医患关系紧张。

4. 医患关系遵循的道德原则 建立和谐医患关系必须遵循以下道德规范:

(1)医患平等关系:医患关系平等,是指医患之间要彼此尊重、以诚相待、平等相处,这是医患关系中应遵循的最重要道德原则。作为医者,对待病人要一视同仁,不论病人的社会地位高低、权力大小、亲疏远近、经济贫富、男女老幼、容貌美丑、文化差别、种族差别、肤色差异、职业如何,都应给予尊重和关心,全心救治,尽职尽责。医患双方的平等关系,还要求医患双方都要尊重对方的人格和权利,都要自觉遵守社会公德,共建平等的医患关系。

(2)医患团结关系:医患之间加强团结,这是为实现病人恢复身体健康这一共同目标的需要。要达到医患双方的团结协作、密切配合,双方首先应该互相理解,只有双方彼此尊重、互相理解,才能加强团结,从而建立和谐的医患关系。

(3)医患互助关系:医患互助关系要求医患双方在诊治过程中互相帮助,彼此提供有利条件、提供方便,以利诊断符合客观实际,进而拟订科学合理的治疗方案,互相支持,共同战胜疾病。

(4)医患友爱关系:医患之间的友爱关系,是人与人真诚相处和真挚情感的体现,主要表现为医者要文明行医,对患者要以诚相待,要满腔热情、体贴入微、耐心细致、不怕麻烦、不计较功利、不敷衍了事。做到全身心为患者服务,想病人之所想,急病人之所急。患者也应真诚地对待医者,对医务人员的劳动给予承认和鼓励,关心、体贴和爱护医护人员,给他们温暖和友情。

二、医疗行为中的伦理道德

医疗行为中的伦理道德主要是指临床诊疗道德,临床诊疗道德是在临床诊疗工作中协调人与人之间关系的具体行为规范的总和。临床诊疗道德是医学伦理学的一般原则和规范在临床医疗实践中的具体运用,是医务人员职业道德水准的集中表现。

1. 临床诊疗道德的实质 临床诊疗道德的实质,就是要求医务工作者在临床诊疗工作中,一切从病人的利益出发,遵循一定的道德原则,合理地选择最佳诊疗手段,使诊治中的不良影响减少到最小程度,即应以技术运用的合理性和道德的高尚性来维护病人的利益。

2. 临床诊疗道德的原则

(1)患者第一的原则:患者第一、悉心救治是临床诊疗工作中最基本的原则。一切为了患者是临床诊疗工作的出发点和归宿,是激发临床医务人员救死扶伤、全心全意为患者服务的动力,也是衡量医务人员道德修养水平高低的一个重要标准。要贯彻这一原则,必须做到:尊重和维护患者的医疗权利;平等对待、一视同仁;全心全意、一心救治。

(2) 最优化原则:最优化原则是指在诊疗方案中以最小的代价获得最大效果的决策,也叫最佳方案原则。其内容主要包括:疗效最佳,是指诊疗效果在当时科学发展水平看来是最佳的或者说在一定的条件限制下是最佳的。安全无害,指一切诊治手段,都应尽可能地避免副作用或使之减少到最小程度。痛苦最小,是指在保证治疗效果的前提下,采用的诊疗措施应尽可能注意减轻患者的痛苦,包括疼痛、血液损耗、精力消耗等。耗费最少,是指在保证诊疗效果的前提下,在选择诊断手段和治疗方案时,应当考虑患者的经济负担和社会医药资源的消耗。

3. 临床诊断过程中的道德要求 临床诊断是医务人员通过询问病史,进行各种检查和辅助检查,收集患者的病情资料,加以归纳分析,作出概括性判断和采取治疗的全过程。要使临床诊断准确及时,除了依靠科学知识和技术外,还应遵循临床诊断中的道德要求。

(1) 问诊中的道德要求:问诊是医生询问患者或陪诊者,了解疾病的发生、发展、治疗经过、目前症状和其他与疾病有关的情况,掌握对该病进行鉴别诊断的临床特征,然后进行必要的体格检查和必要的医技检查。因此,询问病史的医生必须遵循以下道德要求:

① 仪表端庄。要想让患者信任,首先应以端庄稳重的仪表出现在患者的面前。衣着整洁、神态安详、举止大方、态度诚恳、热情相待,给患者一种同情、信任和鼓励的目光,能消除患者的顾虑,稳定患者的情绪,使患者产生信心。相反,不修边幅、表情傲慢、举止轻浮,会使患者缺乏安全感及产生不信任感。

② 语言亲切。医生亲切而温和的语言,会使患者乐于接受询问;医生通俗易懂的语言,会使患者感到平易近人、易于理解,这些都是取得患者信任的基础。相反,粗鲁的语言会使患者感到不快和疏远。

③ 听诉耐心。患者是疾病的亲身体验者,他们的自诉常常能真实地反映疾病变化过程的因果关系,并提供了解疾病的重要依据。但是,由于患者职业、文化水平、表达能力的不同,对病情的主诉差异很大。为获得完整的病史,医生要耐心听取患者的主诉,不要随意打断他的主诉。否则,会遗漏许多重要的病史资料,致使病史不完整、不全面。

④ 询问仔细。医生在取得患者的信任和合作的基础上,要根据患者主诉和其他资料进行有系统、有重点、有目的的询问。疾病的发生、发展及临床表现都有一个过程,对此过程中各个环节的询问必须仔细严密,凡漏问的问题都要补问,绝不能敷衍了事,更不能编造病史、欺上瞒下。

(2) 体格检查中的道德要求:体格检查是医生运用自己的眼、手、耳等感官以及借助简便的诊断工具对病人的身体状况进行检查的方法,这是一种最简便、最实用、应用最广、行之有效的诊断方法。中医体格检查包括望诊、问诊、闻诊、切诊,西医体格检查包括望诊、触诊、叩诊、听诊。然而,体检或多或少会给患者带来一定的痛苦和心理上的焦虑,因此在体格检查中,医生应遵循以下道德要求:

① 全面系统、认真细致。要求医生在体检过程中,要按照一定的顺序(即望、触、叩、听的顺序),一个系统、一个器官地检查,力争做到不遗漏有病部位和内容,不放过任何疑点,尤其是重点部位,一定要细致认真,并将各项检查如实写进病历,切忌粗枝大叶、马虎从事。很多漏诊、误诊的病例就是由于检查不仔细造成的。

② 关心体贴、动作轻柔。因为人患病后会感到心烦、恐惧、疑虑,与正常人的思维方式不同,对有些问题(如尊严)更为敏感,因此,要多为患者着想,充分尊重他们,使他们消除疑虑。例如冬天体检时,采取一定的保暖措施,尽量少地暴露患者体表部位,先把冰冷的听诊器头放

在手中暖热,再接触患者的躯体。对痛苦较大的病人要边检查、边安慰,检查动作要敏捷,手法要轻,方法要得当,否则会增加病人的痛苦。这种行为能促使患者产生信任感,从而主动与医生配合,使体检得以顺利进行。

③尊重病人、耐心细致。在体检过程中,医务人员应尊重病人的人格,耐心细致。由于羞怯、生理缺陷等原因,一些病人拒绝或不配合体检,接诊医生应耐心解释,做好说服工作,争取病人配合,绝不能强行检查或呵斥病人服从;对待被检查的患者不得多语调笑、谈谑喧哗;男医生检查女患者性器官等隐私处时应有护士或家属在场。

4. 临床治疗过程中的道德要求 治疗疾病有药物治疗、手术治疗、心理治疗、物理治疗等方法。在明确诊断的基础上,及时采取合理有效的治疗方法是促进病人康复、消除疾病的关键环节,而各种治疗的效果都与医务人员的道德有着密切关系。因此,医务人员应在不断提高自己的治疗水平的同时,遵守治疗中的道德要求,取得最佳的治疗效果。

(1)药物治疗中的道德要求:药物治疗是临床最常用的治疗手法之一,药到病除不仅仅是医生所希望的,而且也是患者所企盼的。然而药物的治疗作用具有双重性,既有治疗作用,又有毒副作用。滥用药物会引起药源性疾病甚至残疾、死亡。因此,医务人员在药物治疗中应该遵守道德要求,以便发挥药物的有利作用,并且防止用药不当或错误给病人造成的危害。

①要安全有效。所谓“安全”,就是用药后不致发生毒性反应和尽量少出现副作用;所谓“有效”,就是用药后能起到治愈疾病、调节人体功能的效果。药物治疗疾病必须达到利大于弊。

②毒副作用小。凡临床治疗药物都有正作用和副作用,即治疗作用和毒副作用。但对于药物治疗也不能因噎废食,这就要求临床医生在处方用药时一定要考虑到药物的正副作用,根据患者的体质、抗药能力等个体差异情况,审慎地选择药物及其剂量。既要注意提高药物的疗效,确保治疗效果,又要注意防止药物的毒副作用对人体的危害,以确保患者的健康利益和生命安全。

③效果(近期、远期)要好。用药物治疗时,不仅要看到用药的近期疗效,还要注意药物的长远效果,特别要注意远期的不良影响。如果医生单纯迎合患者的心理要求,追求所谓的“药到病除、医术高明”,从而滥用药物(特别是抗生素、贵重药物、补益药物),虽可取得患者一时的信任,却为日后的治疗设置了障碍,给别的医生选择药物治疗带来了困难。

④节约廉价。少花钱,治好病,这无疑绝大多数患者的希望,用药的目的是为了治病,廉价药物能达到同样效果就不用贵重药物,以这个原则无论从患者自身利益还是从社会公益的角度来看都是正确的,符合最优化原则,无论对自费患者还是公费病人都应贯彻这一原则。

(2)手术治疗中的道德要求:手术是临床外科、妇产科、耳鼻喉科、眼科、口腔科等科室治疗疾病的重要手段。手术可使不少顽疾妙手回春、转危为安。另外,手术治疗虽然能消除病灶,达到一定的治疗目的,但是它毕竟是一种创伤性的治疗手段,甚至可能使患者留下永久的损伤。可以说,手术的成功与否是外科医疗质量的关键,它不仅取决于医生技术水平的高低,而且还取决于医生医德水平的高低。手术治疗的成功与否,不仅在于手术前精心制订手术方案,调整患者心理情绪,而且在手术操作过程中还应遵循一定的道德要求:

①关心体贴、服务周到。面临手术时,病人通常比较紧张和恐惧,并对医生有“生死相托”之感,对此医务人员要关心和体贴病人,尽量满足病人的合理要求,使病人情绪稳定,以利于手

术顺利进行。

②态度认真、作风严谨。在手术中,参加手术的医务人员要始终保持态度严肃、全神贯注,避免谈论与手术无关的问题,以保持手术室内的严肃和安静,防止出现差错。即使手术中发生了意外,也要保持镇定,不能惊慌失措。同时,参加手术的医务人员要做到作风严谨,严格地遵守无菌操作规程;手术中急救药品应准备齐全、位置固定、标签清晰,并保证功能完善、安全运转;手术缝合前,要认真清点纱布、器械等,保证完整无缺、万无一失。

③密切配合、团结协作。手术是手术医师、麻醉师、器械护士、巡回护士等人员的综合技术活动,手术成功是集体智慧的结晶。因此,参加手术的全体医务人员要以病人利益为重,一切服从手术全局需要,相互之间要团结协作。切不可为了突出自己的价值而搞技术垄断,将风险推给别人或对出现的医疗差错推卸责任,这些都是不符合道德要求的。

(3) 手术后的道德要求

①认真书写手术记录。手术结束后,手术者要认真书写手术记录。书写应及时、准确无误,对操作细节、病理发现、意外情况、有无过失性脏器损害等,都要一一记述清楚。手术记录是对手术过程的真实描述,具有法律效用,要认真负责,这也是对手术者的道德情操的考验。

②加强术后观察和治疗。手术后应严密、定时、仔细观察病人各项体征变化,设法减轻术后切口疼痛,注意术后并发症等发生。个别医生只重视手术台上的工作,忽略手术后的严密观察、精心治疗的做法是不符合医学道德的。

5. 心理治疗过程中的道德要求 心理治疗又称精神治疗,是用心理学的理论和技术治疗病人的情绪障碍及矫正行为的方法。在心理治疗中,医务人员应遵循以下道德要求:

(1)要掌握和运用心理治疗的知识、技巧去开导病人:心理治疗有其自身独特的知识体系和治疗技巧。只有掌握了心理治疗的知识,才能在与病人的交谈中了解心理疾病的发生、发展机制,从而作出正确的诊断。

(2)要有同情、帮助病人的诚意:要求心理治疗的病人,在心理上都有种种难以摆脱的困扰和不适。因此,医务人员要有深厚的同情心,理解病人的痛苦,耐心听取病人倾诉苦恼的来龙去脉,在此基础上帮助病人找出症结所在,从而达到帮助病人治疗的目的。

(3)要求医务人员具有良好的心理素质:在心理治疗中,医务人员自身的基本观点和态度必须健康正确,有愉快稳定的情绪,这样才能影响和帮助病人,以达到改善病人情绪的目的。如果医务人员的观点、态度不当或错误,不但不能帮助病人,而且有可能促使病人病情恶化。

(4)要保守病人的秘密、隐私:病人向心理医生倾诉的资料,特别是秘密或隐私,不能随便张扬,甚至对病人的父母、配偶也要保密,否则会失去病人的信任,使心理治疗难以继续进行下去。

三、医学职业道德的评价和监督

医学道德评价与医学道德监督是医学道德活动中的两种重要形式,是使医学道德原则和规范得以贯彻并转化为医学道德行为的保证。因此,阐明医学道德评价的标准、依据、形式,探讨医学道德监督的意义、机制、措施,对推进我国卫生改革和卫生事业朝着健康有序的方向发展,具有重大的现实意义。

1. 医学道德评价 医学道德评价是人们依据医学道德原则和规范对医疗卫生机构及医

务人员的医德行为所作的善恶判断与评论。医德评价是促使医务人员形成正确的医德观念和崇高的医德品质的重要社会因素。

(1) 医学道德评价的标准:医学道德评价标准,是指衡量医疗机构和医务人员医疗行为的善恶及其社会效果优劣的尺度和依据。医德评价标准是一个由诸多层次和诸多要素构成的标准体系,其核心是疗效性、社会性和科学性。目前我国医学界和医学伦理学界一般认为,医德评价的客观标准有以下三条:

①医学行为是否有利于病人病情的缓解、治疗和康复,这是医德评价的医疗标准,也是医德评价标准中最主要的客观尺度。

②医学行为是否有利于人类生存环境的保护和改善,这是医德评价的社会标准。现代医学模式要求卫生工作把疾病与健康放在一个更广阔背景下加以认识和研究。医务人员在行医时不仅要个体病人负责,还要对人类全体负责;医院在经营管理中不仅要关注患者利益,还要考虑社会整体利益。

③医学行为是否有利于医学科学发展和揭示人类的生命奥秘,这是医德评价的科学标准。医学的进步需要医务人员刻苦钻研医理医术,不畏艰险、不图名利、团结协作、大胆创新,积极进行科学研究,以促进医学科学的不断发展。

上述三条标准,其基本精神是要求医务人员的一切医学行为必须严格遵循维护病人身心健康的利益;维护社会进步和人类健康的利益;维护医学科学发展的利益。

(2) 医学道德评价的形式:医学道德评价的方式有社会舆论、传统习俗和内心信念。

①社会舆论。医德舆论是围绕着医学实践中的道德问题展开的。其中包括对医务人员及医院的道德形象、技术水平、管理水平、服务水平等方面的褒贬、态度、评价、议论。

②传统习俗。传统习俗是指人们在长期社会生活过程中,逐步形成和积累的一种稳定、惯常的行为趋向。在种种传统习俗中,只有那些涉及患者健康利益、体现医务人员职业道德价值观念的习俗,才是评价医德时应该考虑的。

③内心信念。内心信念是指人们对某种观念、原则和理想等所形成的真挚信仰。医务人员的内心信念是指发自内心地对医德原则、规范和医德理想的正确性和崇高性的笃信,以及由此而产生的实现医德义务的强烈责任感。

综上所述,医学道德评价是一定社会的医德原则和规范赖以发生作用的杠杆,是把医德原则和规范转化为医务人员的医德情感、医德信念和医德行为的重要环节。医德评价正确与否,医德评价的深度和广度,影响着医务人员医德品质的形成和完善,影响着医学科学的发展,对于社会医德风尚有着不可低估的作用。

2. 医务人员医德考评制度 为加强医德医风建设,提高医务人员职业道德素质和医疗服务水平,建立对医务人员规范有效的激励和约束机制,原卫生部、国家中医药管理局于2007年12月7日下发了《关于建立医务人员医德考评制度的指导意见(试行)》,提出了医务人员包括医技人员职业道德的考评内容及方式。

(1) 考评的主要内容

①救死扶伤,全心全意为人民服务。

加强政治理论和职业道德学习,树立救死扶伤、以病人为中心、全心全意为人民服务的宗旨意识和服务意识,大力弘扬白求恩精神。

增强工作责任心,热爱本职工作,坚守岗位,尽职尽责。

②尊重患者的权利,为患者保守医疗秘密。

对患者不分民族、性别、职业、地位、贫富都平等对待,不得歧视。

维护患者的合法权益,尊重患者的知情权、选择权和隐私权,为患者保守医疗秘密。

在开展临床药物或医疗器械试验、应用新技术和有创诊疗活动中,遵守医学伦理道德,尊重患者的知情同意权。

③文明礼貌,优质服务,构建和谐医患关系。

关心、体贴患者,做到热心、耐心、爱心、细心。

着装整齐,举止端庄,服务用语文明规范,服务态度好,无“生、冷、硬、顶、推、拖”现象。

认真践行医疗服务承诺,加强与患者的交流和沟通,自觉接受监督,构建和谐医患关系。

④遵纪守法,廉洁行医。

严格遵守卫生法律法规、卫生行政规章制度和医学伦理道德,严格执行各项医疗护理工作制度,坚持依法执业,廉洁行医,保证医疗质量和安全。

在医疗服务活动中,不收受、不索要患者及其亲友的财物。

不利用工作之便谋取私利,不收受药品、医用设备、医用耗材等生产、经营企业或经销人员给予的财物、回扣以及其他不正当利益,不以介绍患者到其他单位检查、治疗和购买药品、医疗器械等为由,从中牟取不正当利益。

不开具虚假医学证明,不参与虚假医疗广告宣传和药品医疗器械促销,不隐匿、伪造或违反规定涂改、销毁医学文书及有关资料。

不违反规定外出行医,不违反规定鉴定胎儿性别。

⑤因病施治,规范医疗服务行为。

严格执行诊疗规范和用药指南,坚持合理检查、合理治疗、合理用药。

认真落实有关控制医药费用的制度和措施。

严格执行医疗服务和药品价格政策,不多收、乱收和私自收取费用。

⑥顾全大局,团结协作,和谐共事。

积极参加上级安排的指令性医疗任务和社会公益性的扶贫、义诊、助残、支农、援外等医疗活动。

正确处理同行、同事间的关系,互相尊重,互相配合,取长补短,共同进步。

⑦严谨求实,努力提高专业技术水平。

积极参加在职培训,刻苦钻研业务技术,努力学习新知识、新技术,提高专业技术水平。

增强责任意识,防范医疗差错、医疗事故的发生。

(2) 考评的主要方法

医德考评要坚持实事求是、客观公正的原则,坚持定性考评与量化考核相结合,与医务人员的年度考核、定期考核等工作相结合,纳入医院管理体系,每年进行一次。各医疗机构要为每位医务人员建立医德档案,考评结果要记入医务人员医德档案。考评工作分为三个步骤:

①自我评价。医务人员各自根据医德考评的内容和标准,结合自己的实际工作表现,实事求是地进行自我评价。

②科室评价。在医务人员自我评价的基础上,以科室为单位,由科室考评小组根据每个人日常的医德行为进行评价。

③单位评价。由医疗机构的医德考评机构组织实施,根据自我评价和科室评价的结果,将日常检查、问卷调查、患者反映、投诉举报、表扬奖励等记录反映出来的具体情况作为重要参考