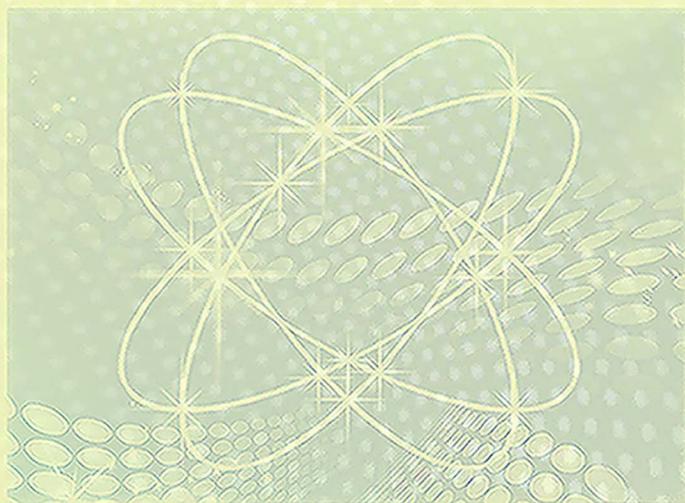


# 护理伦理学

## (第2版)

王晓宏 主编



人民军医出版社

全国中等卫生职业教育规划教材  
供护理、助产及其他医学相关专业使用

# 护理伦理学

HULI LUNLIXUE

(第2版)

主 编 王晓宏

副主编 刘万梅 尚东丽

编 者 (以姓氏笔画为序)

王晓宏 西安市卫生学校

任 静 西安市卫生学校

刘万梅 新乡卫生学校

尚东丽 郑州市卫生学校

章 颖 黑河市卫生学校

秘 书 冀 萌



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

图书在版编目(CIP)数据

护理伦理学/王晓宏主编. —2版. —北京:人民军医出版社,2015.4  
全国中等卫生职业教育规划教材  
ISBN 978-7-5091-8068-6

I. ①护… II. ①王… III. ①护理伦理学—中等专业学校—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 052084 号

---

策划编辑:徐卓立 郝文娜 文字编辑:韩志 责任审读:王三荣  
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)51927300-8743  
网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装:三河市京兰印务有限公司  
开本:787mm×1092mm 1/16  
印张:7.75 字数:173千字  
版、印次:2015年4月第2版第1次印刷  
印数:41001—47000  
定价:18.00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

---

# 全国中等卫生职业教育规划教材

## 编审委员会

### (第2版)

---

主任委员	于晓谟	毕重国	张展		
副主任委员	封银曼	林峰	李学松	王莉杰	代加平
	李蔚然	秦秀海	张继新	姚磊	
委员	(以姓氏笔画为序)				
	丁来玲	王萌	王静	王燕	王建春
	王春先	王晓宏	王海燕	田廷科	生加云
	刘东升	刘冬梅	刘岩峰	安毅莉	孙晓丹
	严菱	李云芝	杨明荣	杨建芬	吴苇
	宋建荣	张蕴	张石在	张生玉	张伟建
	张荆辉	张彩霞	陈秀娟	陈德荣	周洪波
	周溢彪	赵宏	柳海滨	饶洪洋	宫国仁
	耿杰	徐红	高云山	高怀军	黄力毅
	符秀华	董燕斐	韩新荣	曾建平	靳平
	翟向红				
编辑办公室	郝文娜	徐卓立	曾小珍	马凤娟	池静

# 全国中等卫生职业教育规划教材

## 教材目录

(第2版)

1	解剖学基础	于晓谟	袁耀华	主编
2	生理学基础	柳海滨	孙永波	主编
3	病理学基础		周溢彪	主编
4	生物化学概论		高怀军	主编
5	病原生物与免疫学基础	饶洪洋	张晓红	主编
6	药理学基础	符秀华	付红焱	主编
7	医用化学基础	张彩霞	张勇	主编
8	就业与创业指导		丁来玲	主编
9	职业生涯规划		宋建荣	主编
10	卫生法律法规		李云芝	主编
11	信息技术应用基础	张伟建	程正兴	主编
12	护理伦理学		王晓宏	主编
13	青少年心理健康		高云山	主编
14	营养与膳食指导	靳平	冯峰	主编
15	护理礼仪与人际沟通		王燕	主编
16	护理学基础		王静	主编
17	健康评估	张展	李学松	主编
18	内科护理	董燕斐	张晓萍	主编
19	外科护理	王萌	张继新	主编
20	妇产科护理	王春先	刘胜霞	主编
21	儿科护理	黄力毅	李砚池	主编
22	康复护理	封银曼	高丽	主编
23	五官科护理		陈德荣	主编
24	老年护理		生加云	主编
25	中医护理	韩新荣	朱文慧	主编
26	社区护理		吴苇	主编
27	心理与精神护理		杨明荣	主编
28	急救护理技术		杨建芬	主编
29	护理专业技术实训		曾建平	主编
30	产科护理	翟向红	王莉杰	主编
31	妇科护理		陈秀娟	主编
32	母婴保健	王海燕	吴晓琴	主编
33	遗传与优生学基础	田廷科	赵文忠	主编

---

# 全国中等卫生职业教育规划教材

## 再版说明

### (第2版)

在全国各个卫生职业院校的支持下,人民军医出版社2010年出版的《全国中等卫生职业教育规划教材(护理、助产专业)》教材发行至今,已经走过了五个不平凡的春秋。五年中,教材作为传播知识的有效载体,遵照其实用性、针对性和先进性的创新编写宗旨,给护理、助产等专业的学生带来了丰富的精神食粮,为学生掌握专业技能提供了扎实的理论基础,在全国护士执业考试中,显示了其独特的价值,落实了《国务院关于大力发展职业教育的决定》精神,贯彻了《护士条例》,受到了卫生职业院校及学生的赞誉和厚爱,实现了编写精品教材的目的。

这次修订再版是在第1版的基础上进行的。在全面审视第1版教材的基础上,教材编委会讨论制定了一系列相关的修订方针。

1. 修订的指导思想 实践卫生职业教育改革与创新,突出职业教育特点,紧贴护理、助产专业,有利于执业资格获取和就业市场。在教学方法上,提倡自主和网络互动学习,引导和鼓励 学生亲身经历和体验。

2. 修订的基本思路 首先要调整知识体系与教学内容,使基础课更侧重于对专业课知识点的支持、利于知识扩展和学生继续学习的需要;专业课则紧贴护理、助产专业的岗位需求、职业考试的导向;纠正第1版教材在教学实践中发现的问题。其次应调整教学内容的呈现方式,根据年龄特点、接受知识的能力和 学习兴趣,注意纸质、电子、网络的结合,文字、图像、动画和 视频的结合。

3. 修订的基本原则 继续保持第1版教材内容的稳定性和知识结构的连续性,同时对部分内容进行改写、挪动和补充,避免教材之间出现重复以及知识的棚架现象。修订重点放在四方面:一是根据近几年新颁布的卫生法规和卫生事业发展规划以及人民健康标准,补充学科的新知识、新理论等内容。二是根据卫生技术应用型人才今后的发展方向,人才市场需求标准,结合执业考试大纲要求增补针对性、实用性内容。三是根据近几年的使用中读者的建议,修正、完善学科内容,保持其先进性。四是根据学生的年龄和认知能力及态度,进一步创新编写形式和内容呈现方式,以更有效地服务于教学。

现在,经过全体编者的努力,新版教材正式出版了。共修订了33种课程,可供护理、助产

及其他相关医学类专业的教学和职业考试选用,从 2015 年开始向全国卫生职业院校供应。修订的教材面目一新,具有以下创新特色。

1. 编写形式创新 在保留第 1 版“重点提示,适时点拨”的同时,本版教材增加了对重要知识点/考点的强化和提醒。对内容中所有重要的知识点/考点均做了统一提取,标列在相关数字化辅助教材中以引起学生重视,帮助学生拓展、加固所学的课程知识。原有的“讨论与思考”栏目也根据历年护士执业考试知识点的出现频度和教学要求做了重新设计,写出了许多思考性强的问题,以促进学生理论联系实际和提高独立思考的能力。

2. 内容呈现方式创新 为方便学生自学和网络交互学习,也为今后方便开展慕课、微课类学习,除了纸质教材外,本版教材提供了数字化辅助教材和网络教学资料。内容除了教学大纲和学时分配以及列出了各章节知识点/考点外,还有讲课所需的 PPT 课件(包含图表、影像等),大量针对知识点/考点的各种类型的练习题(每章不低于 10 题,每考点 1~5 题,选择题占 60%以上,专业考试科目中的案例题不低于 30%,并有一定数量的综合题),以及根据历年护士执业考试调研后组成的模拟试卷等,极大地提高了教材内涵,丰富了学习实践活动。

我们希望通过本次修订使新版教材更上一层楼,不仅继承发扬该套教材的针对性、实用性和先进性,而且确保其能够真正成为医学教材中的精品,为卫生职教的教学改革和人才培养做出应有的贡献。

最后,特别感谢本系列教材修订中全国各卫生职业院校的大力支持和付出,希望各院校在使用过程中继续总结经验,使教材不断得到完善和提高,打造真正的精品,更好地服务于学生。

# 前 言

本教材的编写目标是树立精品意识,体现时代性,适应培养高素质护理技术技能人才的需要。教材认真汲取了《护理伦理学》(第1版)的精华,结合有关中职院校的教学经验,由多家卫生职业院校集体撰写,供全国中等卫生职业学校护理等相关专业使用。

全书共分为12章,前3章为总论部分,主要论述护理伦理学的含义、发展和学习方法,护理伦理学的理论基础、规范体系和基本原则。第4章至第11章论述各个具体护理领域和环节中的护理道德原则和护理道德规范。第12章论述护理道德评价、教育和修养。附录选录了与护理道德伦理相关的法规和条例供学生课外学习。

本教材在前版教材基础上,突出系统性、适用性和时代性的特点。根据培养目标和学生学习情况,对部分内容进行了整合,新增了与医学技术发展和法律法规完善相关的护理伦理内容。将临床重点关注内容进行分章单独论述,并将与护士执业资格考试相关重点内容进行标注提取,结合学习需要编写练习题等,共同编入数字化教辅资料,以求理论教学与医学实践密切结合和利于学习掌握与消化。

教材在编写过程中借鉴、参阅了相关教材、著作和文献,在此向这些文献资料成果的作者表示衷心的感谢!

由于编者水平所限,不足和疏漏之处,敬请广大师生提出宝贵意见,以便今后修订提高。

编 者

2015年3月

# 目 录

第 1 章 绪论	(1)	四、审慎与保密	(20)
第一节 伦理学概述	(1)	第 3 章 护理伦理学的原则	(22)
一、道德与职业道德	(1)	第一节 护理伦理学的基本原则	(22)
二、伦理与伦理学	(3)	一、概念	(22)
第二节 护理伦理学概述	(4)	二、内容	(23)
一、护理伦理学的历史发展概况	(4)	第二节 护理伦理学的具体原则	(24)
二、护理伦理学的含义与护理道德	(6)	一、不伤害原则	(24)
三、护理伦理学的研究对象和内容	(6)	二、行善原则	(25)
四、护理伦理学与护理学的关系	(7)	三、尊重原则	(26)
第三节 学习护理伦理学的意义和方法	(8)	四、公正原则	(28)
一、意义	(8)	第 4 章 护理人际关系道德	(30)
二、方法	(8)	第一节 概述	(30)
第 2 章 护理伦理学的理论基础与规范		一、护理人际关系的概念	(30)
体系	(10)	二、研究护理人际关系道德的意义	(31)
第一节 护理伦理学的理论基础	(10)	第二节 护患关系道德	(31)
一、生命论	(10)	一、护患关系的成立与分期	(32)
二、人道论	(11)	二、护患关系的内容及其模式	(32)
三、美德论	(12)	三、护患关系的道德要求	(34)
四、道义论	(12)	四、影响护患关系的因素	(34)
五、功利论	(13)	五、改善护患关系的对策	(35)
第二节 护理伦理学的基本规范	(13)	第三节 护际关系道德	(36)
一、含义和作用	(13)	一、护际合作关系	(36)
二、护理伦理规范的内容	(14)	二、护医合作关系	(37)
第三节 护理伦理学的基本范畴	(16)	三、护技合作关系	(38)
一、权利与义务	(16)	第 5 章 护患双方的权利与义务	(40)
二、情感与良心	(18)	第一节 护士的权利与义务	(40)
三、荣誉与幸福	(19)	一、权利	(40)
		二、义务	(41)
		第二节 患者的权利与义务	(43)
		一、权利	(43)
		二、义务	(44)



第6章 社区卫生保健和康复护理道德	(46)	第四节 特定部门和治疗过程中的 护理道德	(60)
第一节 突发公共卫生事件应急护理 道德	(46)	一、门诊、急诊的护理道德	(60)
一、突发公共卫生事件及护理人员 的责任	(46)	二、手术护理道德	(62)
二、突发公共卫生事件应急护理 道德规范	(48)	第五节 专科患者的护理道德	(64)
第二节 预防接种和健康教育道德	(49)	一、妇产科患者的护理道德规范	(64)
一、预防接种及其护理道德规范	(49)	二、儿科患者的护理道德规范	(65)
二、健康教育及其护理道德规范	(49)	三、老年患者的护理道德规范	(66)
第三节 社区保健和家庭病床护理 道德	(50)	四、精神病患者的护理道德规范	(67)
一、社区保健及其护理道德规范	(50)	五、传染病患者的护理道德规范	(67)
二、家庭病床护理及其道德规范	(51)	第8章 临终护理和尸体料理道德	(69)
第四节 自我护理和康复护理道德	(52)	第一节 临终护理道德	(69)
一、自我护理及其道德规范	(52)	一、临终患者的含义和心理变化	(69)
二、康复护理及其道德规范	(52)	二、临终关怀及其道德意义	(70)
第7章 临床护理道德	(54)	三、临终护理的道德规范	(70)
第一节 基础护理道德	(54)	第二节 死亡与安乐死的道德问题	(71)
一、基础护理的含义、特点和伦理 意义	(55)	一、死亡标准的演变及其道德意义	(71)
二、基础护理的道德规范	(55)	二、安乐死及其道德争论	(72)
第二节 整体护理道德	(56)	三、死亡教育道德	(73)
一、整体护理的含义、特点和意义	(56)	第三节 尸体料理道德	(74)
二、整体护理道德规范	(57)	一、尸体料理及其道德意义	(74)
第三节 心理护理道德	(57)	二、尸体料理的道德规范	(74)
一、心理护理的含义、特点和意义	(57)	第9章 现代医学技术应用中的护理 道德	(76)
二、心理护理对护理人员素质的 要求	(58)	第一节 现代生殖技术护理道德	(76)
三、心理护理的道德规范	(59)	一、现代生殖技术的主要形式及其 发展	(77)
		二、现代生殖技术的道德冲突	(77)
		三、开展现代生殖技术的道德要求 及护士的道德责任	(78)
		第二节 器官移植技术	(79)
		一、器官移植技术的发展	(79)
		二、器官移植技术的道德冲突	(79)

三、器官移植技术的道德规范····· (80)	三、护理事故的概念及分类····· (93)
第三节 基因技术和干细胞技术··· (81)	第三节 《侵权责任法》下的护理行为
一、基因诊断与治疗中的伦理规范	····· (94)
····· (81)	一、《侵权责任法》中有关护理安全的
二、干细胞应用中的伦理规范····· (81)	规定····· (94)
<b>第 10 章 护理管理道德和护理科研</b>	二、在《侵权责任法》下预防医疗
<b>道德</b> ····· (83)	护理纠纷的伦理对策····· (95)
第一节 护理管理道德····· (83)	<b>第 12 章 护理道德评价、教育和修养</b>
一、护理管理道德的含义及作用	····· (97)
····· (83)	第一节 护理道德评价····· (97)
二、护理管理者的素质····· (84)	一、护理道德评价的含义及其作用
三、护理管理的道德规范····· (84)	····· (97)
第二节 护理科研道德····· (85)	二、护理道德评价的标准和依据
一、护理科研道德的含义及作用	····· (98)
····· (85)	三、护理伦理道德评价的方式····· (99)
二、护理科研的道德规范····· (86)	第二节 护理道德教育····· (100)
三、人体试验的道德规范····· (87)	一、护理道德教育的含义和特点
<b>第 11 章 护患沟通及护理纠纷的防范</b>	····· (100)
<b>与处理</b> ····· (88)	二、护理道德教育的过程····· (101)
第一节 护患沟通及患者的满意度	三、护理道德教育的方法····· (101)
····· (88)	第三节 护理道德修养····· (102)
一、沟通过程的基本要素····· (89)	一、护理道德修养的意义····· (102)
二、影响护患沟通的因素····· (89)	二、护理道德修养的途径····· (103)
三、护患沟通的技巧····· (90)	三、护理人员修养至善至美····· (104)
四、提高患者满意度的途径····· (91)	<b>附录 A 国际护士协会护士职业道德准则</b>
第二节 护患冲突、护理纠纷及护理	····· (106)
<b>事故</b> ····· (91)	<b>附录 B 护士伦理学国际法</b> ····· (108)
一、护患冲突及其调适····· (91)	<b>《护理伦理学》数字化辅助教学资料</b>
二、诱发护理纠纷的原因及预防护理	····· (109)
纠纷的道德要求····· (92)	<b>参考文献</b> ····· (110)

# 第 1 章

## 绪 论

### 学习要点

1. 伦理学、道德、职业道德、护理伦理学的概念
2. 护理伦理学的研究对象、内容
3. 护理伦理学与相关学科的关系
4. 学习护理伦理学的意义和方法



### 案例分析

一位晚期癌症患者,并不知自己已患癌症且已濒于死亡,家属担心患者承受不了打击,决定不让患者知道实情。但患者非常焦虑,希望知道自己的病情,以便处理一些事情,并且表示不论病情如何,都已经有了心理准备,此时护士应如何做?如何明确患者的价值观?

请分析

试对该案例护士和患者的行为进行伦理分析。

护理伦理学是研究护理职业道德的一门科学,它是伦理学一个重要分支,也是护理学的重要组成部分。学习和研究护理伦理学,不仅可以指导护理专业服务,控制专业水准,并能协助护理人员明确自己的价值观及角色责任,加强护理专业人员职业道德修养,更好地为维护 and 促进人类健康服务,推动护理事业的全面发展。

## 第一节 伦理学概述

### 一、道德与职业道德

#### (一)道德的起源和含义

1. 道德的起源 道德一词来源于拉丁语中的“mores”一词,意为“习俗、惯例”。在历史发展过程中,人们对道德有不同的解释。其中比较有代表性的主要有以下几种。

“神启论”者认为,道德是由上帝的意志所创造,是上帝向人类颁布的戒律。“天赋论”者认



为,道德是人们与生俱来的“良知”和“理性”。“动物本能论”者则认为,道德是动物的某种合群性本能的直接延续和复杂化的结果。

在中国哲学史上,“道德”最先是指“道”与“德”的关系。孔子主张:“志于道,据于德。”这里的“道”是指理想的人格,“德”指立身根据和行为准则。《老子》中的“道”是指事物运动变化所必须遵循的普遍规律或万物的本体,“德”是指具体事物从“道”所得的特殊规律或特殊性质,对于“道”的认识修养有得于己,即为“德”。韩非认为:“德者道之功”,把“德”释为道的功用。道德二字连用并成为一个概念,始于春秋战国时期的《荀子》等书。

马克思主义伦理学认为,道德是人类在社会生活实践中形成的一种社会现象,人类最早的道德观念与思想源自人的社会性,人类社会关系的形成和社会意识的产生是道德产生的前提和基础。道德属于上层建筑,是由经济基础决定的,这是道德的一般本质。由此可见,道德的基本问题是人与人、人与集体及社会利益的关系问题。

2. 道德的含义 道德是指在人们的社会生活实践中形成的,由一定的经济关系决定的,用善恶标准去评价,依靠社会舆论、内心信念和传统习俗来调整人与人、人与社会、人与自然关系的行为准则和规范的总和。我们可以从以下四个方面理解和掌握道德的概念。

(1)道德的本质:道德属于上层建筑,是由经济基础决定的。道德的本质往往引发道德的基本问题,即道德和利益的关系问题。

(2)道德的评价标准:道德以善恶作为评价标准。所谓善的行为,是利于他人、社会幸福的行为,也称为道德行为;而恶的行为则是危害他人和社会幸福的行为,也称为不道德行为。

(3)道德的评价方式:道德依靠社会舆论、内心信念和传统习俗等非强制性力量发挥作用,其调节范围深入到社会生产、生活的各个方面。它与法律的调节方式显然不同。法律带有明显的强制性,其调节的范围局限于是否触犯法律并只存在于阶级社会。

(4)道德的职能和作用:道德的主要功能是调节人与人及人与自然、社会的关系,通过评价、劝阻、示范等手段,指导和纠正个人或集体的行为,使人们的行为更加规范,使人与人、人与社会、人与自然之间的关系更加和谐。

## (二)职业道德的含义及特点

1. 职业道德的含义 职业道德亦被称为行业道德,是指从事一定职业的人们在特定的职业生活中应当遵守的行为准则和规范。

每一种职业都有特定的社会关系和利益关系。随着职业种类的增多,社会对从事不同职业的人提出了不同的道德要求,而从事这些职业的人在长期的职业生活中也逐渐养成了特定的职业心理、职业责任心、职业习惯,于是就产生了职业道德。职业道德属于道德的一个组成部分,是一般道德在职业领域中的体现。随着社会的不断发展和进步,在市场竞争日益激烈的今天,职业道德在整个社会道德体系中占有越来越重要的地位。每个从业人员,都应该掌握职业道德规范,在职业生活中按照职业要求的行为规范工作和交往,在职业劳动中实现人生价值,为社会做贡献。

### 2. 职业道德的特点和作用

(1)职业道德具有四个特点:①在调节范围上具有专业性;②从内容上具有稳定性;③在形式上具有多样性;④在功效上具有适用性。

(2)职业道德的社会作用:①调节职业活动中的人与人的关系;②维护职业活动,使人们认识自己对社会对他人的道德责任及道德关系;③教育、激励人们,使人们有良好的道德素质。

道德与职业道德是一般与特殊的关系。社会道德具有普遍性,职业道德具有专业性。

### 重点提示

道德与职业道德是一般与特殊的关系,社会道德具有普遍性、职业道德具有专业性。

### (三) 护理职业道德的含义和内容

1. 护理职业道德的含义 护理职业道德是护理社会价值和护士理想价值的具体体现,它与护士的职业劳动紧密结合。它是在一般社会道德基础上,根据护理专业的性质、任务,以及护理岗位对人类健康所承担的社会义务和责任,对护理工作者提出的护理职业道德标准和护士行为规范。它是护士用于指导自己言行,调整护士与患者、护士与集体、护士与社会之间关系,判断自己和他人在医疗、护理、预防保健、护理管理、护理科研等实践过程中的行为是非、善恶、荣辱和褒贬的标准。

2. 护理职业道德的基本内容 ①对护理职业价值的正确认识,这是对道德理论的认识,形成道德观念的基础,也是理解和掌握道德规范的前提;②护理职业道德情感是以纯洁、诚挚的情怀爱护生命,处理职业关系,评价职业行为的善恶、是非;③护理职业道德意志在履行道德义务过程中,自觉克服困难,有排除障碍的毅力和能力;④护理职业道德信念有发自内心的履行“救死扶伤,实行革命人道主义”的真诚信念和道德责任感;⑤良好的职业行为和习惯。

## 二、伦理与伦理学

### (一) 伦理

1. 伦理的含义 在古汉语中,“伦”是“辈”或“类”的意思,引申为人与人之间的关系,“理”的本意是治玉,即加工玉石、整理其纹路的意思,后引申为事务的规则与条理。因而伦理就是指处理人与人之间关系的道理和原则。

2. 伦理与道德的区别 伦理与道德皆有习惯、风俗之义,但许多学者对它们有不同的解释。“道德”是指道德现象,是个人根据社会所接受的标准而推行的行为。而“伦理”则是道德现象的理论概括,是以哲学的理论来说明社会标准。两者也有密切的联系,道德是伦理思想的客观源泉,是伦理学的研究对象,伦理学遵循了道德的原理。

### (二) 伦理学

1. 伦理学的含义 伦理学是一门研究道德的起源、本质、作用及其发展规律的一门科学。它以道德为研究对象,是对社会道德生活在理论上的概括和总结。所以,伦理学又称“道德学”或“道德哲学”。世界上最早使用“伦理学”一词的人,是古希腊著名哲学家亚里士多德,此后伦理学便作为一门独立学科存在和发展,亚里士多德也被人们称之为“伦理学之父”。

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。道德是社会历史的产物,是一定社会经济关系的反映。道德是从一定利益关系中引申出来的,当人与人、人与社会发生利益关系时,就出现了道德问题,道德就是调节利益关系的;个人利益和社会利益的关系是道德和利益关系的重要内容,道德如何调节利益关系,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,对这一问题的不同回答就形成了不同的道德体系,也决定了道德活动的标准和方向。



3. 伦理学的体系结构 伦理学的体系结构包括以下 3 个方面的内容。

(1) 道德的基本理论:包括道德的历史类型、发展规律及社会作用等。这些基本问题贯穿于整个伦理学体系之中,起着指导作用。

(2) 道德的规范体系:包括道德的基本原则、各种规范及调节人与人之间的关系的某些特殊方面的要求。

(3) 道德品质的形成和培养:包括道德评价、道德教育、道德修养。

## 第二节 护理伦理学概述

护理伦理学是医学伦理学的重要组成部分,它与护理学、护理心理学、社会学、法学等相关学科相互渗透、相互联系,不断汲取新的发展成果,在研究内容及方法上也不断开拓创新。

### 一、护理伦理学的历史发展概况

#### (一) 我国护理伦理学的萌芽和初步形成

原始社会,生产力十分低下,人们在劳动中不免要受到损伤,感染疾病。在采集野果野菜时,引起中毒。人们发明了一些简单的处理方法,如止血、简单的包扎伤口、挤压脓液等,经过长时期的探索和尝试,逐渐积累了一些治疗疾病的药物知识。《淮南子·修务训》中记载:“神农尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就。当此之时,一日而遇七十毒。”其中蕴含了一种朴素的仁爱的医德思想。这就是萌芽状态的护理道德。

进入奴隶社会,随着生产力的进一步发展,医学水平也有了进一步的提高,出现了专门从事医疗工作的医师。据《周礼·天官》记载,西周宫廷医师分为食医、疾医、疡医和兽医 4 种,并建立了一套医疗考核制度。这种考核不仅包括技术,而且还包括作风、态度等医德思想。说明当时人们已经意识到医德的重要性。

战国时期,出现了我国第一部医学典籍《黄帝内经》,认为人的生命是最宝贵的,“天覆地载,万物悉备,莫贵于人”。所以对学医的人有非常严格的要求,如“非其人勿教,非其真勿授”,就体现了对医德的重视。《黄帝内经》的问世,标志着我国古代医护伦理思想初步形成。

#### (二) 我国护理伦理学的发展和完善

进入封建社会,医学得到较大发展,名医辈出。东汉时期的张仲景主张对患者要一视同仁,不分贵贱高低。他认为作为一名医者要“精究方术”,反对“不留神医药”而“竞逐荣势”的人,其医德思想成为古代许多医学家进行医德修养的标准。隋唐时期,我国封建社会达到鼎盛阶段,无论是经济、政治、科技、文化,还是医学都获得了极大的发展,医护伦理思想也得到了极大丰富。这个时期涌现出了许多著名的医学家,其中最具有代表性的是唐朝的孙思邈。他的代表作有《千金要方》《千金翼方》。其中的《大医精诚》篇全面论述了医德要求。他提出学医的人首先要有仁爱的“大慈恻隐之心”“好生之德”,对患者要“普同一等”“一心赴救”等思想。

#### (三) 我国护理伦理的优良传统

1. 仁爱救人,赤诚济世 中医学把医术称为“仁术”,是指“救人生命”“活人性命”的一门科学,历代医家十分强调医师必须以救人疾苦为己任,以赤诚之心、仁爱精神为准则。

2. 不分贵贱,一视同仁 古代医家主张对患者要一视同仁,不分贵贱,不论贫富,一心赴救。《痘科金镜赋集解》中“医家七事”写到:“无论富贵贫贱,请视即当亲往,不可欲去不去,故

意留难乔装身份,亦不可因馈赠厚薄而分等差。”

3. 不图名利,清廉正直 中医学史上记载着许多清廉正直的医家杰出事例。三国时期的名医董奉隐居庐山,专为穷人百姓治病,从不取报酬。只要求患者痊愈后杏树5棵,后来,董家周围杏树成林,董奉又把杏子换成粮食,接济穷人。此事后人就用“杏林春暖”来赞扬医者的美德。

4. 严肃认真,不畏艰苦 中医学有为患者不辞辛苦、一心赴救的传统。元代名医朱丹溪是金元时代的中医四大家之一,虽然医术高超,仍坚持出诊看病,送医上门,深受人们的欢迎和赞扬。明代医家龚廷贤说:“病家求医,寄以生死。”所以医家在为患者服务时,必须有谨慎小心、认真负责的服务作风。

5. 虚心好学,刻苦钻研 中医学一直主张,医家要实现“仁爱救人”的目的,就必须有精湛的医术,而获得精湛的医术要靠虚心好学、刻苦钻研、锲而不舍的治学作风。明朝李时珍不畏艰辛,遍访名医,走遍祖国的山山水水,参阅各种书籍800余种,搜求民间药方,甚至在自己身上试验,历经27年,终于完成《本草纲目》这部巨著,为祖国的医药事业做出了突出的贡献。

#### (四) 国外护理伦理学的产生与发展

1. 古希腊护理伦理 古希腊是西方医学的发源地,古希腊医学在公元前6世纪至公元前4世纪形成,伴随着医学的产生,医德也随之出现。古希腊医德思想是由古希腊医学鼻祖希波克拉底提出来的,他既是西方医学的创始人,又是西方传统医德的奠基人。

2. 古罗马护理伦理 古罗马的医学与医德思想是在古希腊医学的基础上发展起来的。代表人物是古罗马名医盖伦。他不仅在医学方面做出了贡献,在医护伦理方面也提出了许多有价值的观点。他指出:“作为医师,不可能一方面赚钱,一方面从事伟大的艺术——医学”。

3. 古印度护理伦理 印度是世界文明古国之一,医学发展很早,其医德思想的代表是印度外科鼻祖妙闻和内科鼻祖阇罗迦。妙闻在《妙闻集》中指出:“医生要有一切必要的知识,要洁身自持,要使患者信仰,并尽一切力量为患者服务。”阇罗迦在《阇罗迦集》中指出:“医生治病既不为己,亦不为任何利益,纯为谋人类幸福,所以医业高于一切。”他们的论著被世界各国广泛流传。

4. 古阿拉伯护理伦理 古阿拉伯医护伦理思想形成于公元6~13世纪,最具代表性的名医是迈蒙尼提斯,代表作是《迈蒙尼提斯祷文》。在祷文中,他提出了系列的医德规范:“启我爱医术,复爱世间人;五分爱与憎,不问富与贫;凡诸疾病者,一视如同仁。”对于医护伦理的发展产生了深远的影响。

#### (五) 当代护理伦理学的现状与展望

1. 护理伦理越来越规范化 伴随着护理事业的发展,护理伦理学也逐渐向规范化发展,尤其是20世纪后半叶,护理事业越来越受到国际社会的广泛关注与重视,制定了一系列的护理伦理规范,如1953年国际护士协会拟定了《护士伦理学国际法》,成为第一个正规的护士规范;国际护士协会在1965年公布的《护士守则》的基础上,于1973年公布的《国际护士守则》沿用至今。

2. 护理伦理观念出现了重大转变 随着医学模式的转变,护理观念也在发生变化。在护理实践中不仅注重延长患者生命,还重视患者生命的质量。更好地体现对人的关爱,提高人性化服务意识,这是护理观念的一种深刻转变,也是新时期护理伦理面临的最大机遇和挑战。

3. 护理伦理教育越来越受到重视 随着社会的发展和进步,对护理人员的要求也越来越



高。各国都加强护理队伍的建设,提高护理人员的护理技能,加强护理人员的伦理道德修养。在我国,近年来,各大中专医学院校护理专业都开设了护理伦理学这门课程,旨在为社会培养德才兼备的护理人员。

## 二、护理伦理学的含义与护理道德

### (一) 护理伦理学的含义

护理伦理学是研究护理道德的科学,它是运用一般伦理学原理去解决和调整护理实践中人与人之间相互关系的一门科学,是护理学和伦理学相结合而形成的一门边缘学科。护理伦理学产生于护理实践,并随着护理实践的发展而发展。同时,对护理实践有巨大的指导作用。通过对护理伦理学的学习,可以提升护理人员的护理道德水平,从而更好地为社会服务,为人民的健康服务。

### (二) 护理道德

1. 护理道德的含义 护理道德属于职业道德的一种,是护理人员在护理实践中应具备的品德。它是一般社会道德在护理这一特殊领域的体现。它是用来协调护理工作中护理人员的人际关系以及护理人员与社会关系的行为准则和具体要求,是护理人员在长期的护理实践中逐步形成的。

2. 护理道德的作用 护理道德来源于护理实践,同时,对推动护理实践的发展起着重要的作用。

(1) 促进护理质量的提高:护理道德起着调节、规范护理行为的作用,而护理质量的高低在很大程度上取决于护理人员的道德水平和道德责任感。只有具备良好护理道德的护理人员才能妥当地处理好和患者以及相关医技人员的关系,做到密切配合、协助医技人员圆满完成对患者的治疗护理任务,为患者提供高质量的医疗护理服务。

(2) 提升护理专业的社会地位:护理道德不仅是提高医疗护理质量的有力保障,而且也是提升护理专业社会地位的关键。只有护理人员自觉遵守护理道德规范,才能赢得社会公众的尊重和信任,从而提升护理专业的社会地位。

(3) 有利于建立和维护护理关系中各方面的利益:护理道德有助于建立起相互和谐的护患关系,有利于调节医护利益与患者利益可能出现的冲突,并通过为社会提供高质量的医疗护理服务,满足公众卫生保健方面的需求,从而获得社会的理解和赞同,使医护及患者的利益都得到最大限度的维护。

(4) 为护理人员提供行动指南:护理服务的质量受多方面因素的影响,除了护理人员丰富的专业知识、高超的操作技能、良好的沟通技巧之外,还需要正确的道德观念作为行为的指南,以使护理人员能规范自己的行为,进行正确的护理行为决策,并能引导护理人员及时地进行自我行为调节,不断地提高自身素质。

## 三、护理伦理学的研究对象和内容

### (一) 研究对象

护理伦理学是研究护理道德的科学,主要研究护理实践中的护理道德现象和道德关系。

1. 护理道德现象 护理道德现象是护理实践中人们道德关系的具体体现,它包括护理道德意识、护理道德规范和护理道德活动 3 个部分。