

全国中医药高职高专配套教材


供 护 理 专 业 用

护士人文修养

学习指导与习题集

主编 胡爱明

护
理
专
业

 人民卫生出版社

全国中医药高职高专配套教材
供护理专业用

护士人文修养 学习指导与习题集

主 编 胡爱明

副主编 曾晓英 裴海宏 褚宛玉

编 者 (以姓氏笔画为序)

刘 佳 (湖南中医药高等专科学校)

李华琼 (湖北中医药高等专科学校)

胡爱明 (湖南中医药高等专科学校)

曾晓英 (江西中医药高等专科学校)

褚宛玉 (南阳医学高等专科学校)

裴海宏 (安徽中医药高等专科学校)

樊喜悦 (沧州医学高等专科学校)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护士人文修养学习指导与习题集/胡爱明主编.

—北京: 人民卫生出版社, 2010. 10

ISBN 978-7-117-13413-2

I. ①护… II. ①胡… III. ①护士—修养—高等学校: 技术学校—教学参考资料 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 166138 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

护士人文修养学习指导与习题集

主 编: 胡爱明

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: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 5

字 数: 122 千字

版 次: 2010 年 10 月第 1 版 2010 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13413-2/R·13414

定 价: 12.00 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销售中心联系退换)

目 录

绪论 提高人文修养 适应现代护理模式	1
学习重点	1
难点解析	1
学法指导	2
习题	2
参考答案	3
第一章 加强护德建设 促进护理质量提高	4
学习重点	4
难点解析	6
学法指导	10
习题	10
参考答案	14
第二章 了解人际理论 建立良好护患关系	17
学习重点	17
难点解析	19
学法指导	21
习题	21
参考答案	28
第三章 增进群体合作 构建高效工作团队	37
学习重点	37
难点解析	37
学法指导	38
习题	38
参考答案	41
第四章 知晓文明礼仪 塑造白衣天使形象	43
学习重点	43
难点解析	43
学法指导	43
习题	44
参考答案	46
第五章 培养审美情趣 完善护士综合素质	48
学习重点	48

难点解析	49
学法指导	49
习题	50
参考答案	51
第六章 立足护理文化 突出中医中药特色	53
学习重点	53
难点解析	53
学法指导	54
习题	54
参考答案	57
第七章 创新思维模式 拓宽护理工作思路	60
学习重点	60
难点解析	61
学法指导	61
习题	62
参考答案	63
附 模拟试卷及参考答案	65

绪论 提高人文修养 适应现代护理模式

学习重点

1. 医学人文精神的内涵 医学人文精神是对人的生命神圣、生命质量、生命价值和人类未来的健康和幸福的关注，是对人类身心健康和自然、社会与人之间的和谐互动及可持续发展的关注。核心是关爱生命。

2. 护士人文修养 护士人文修养是指护士具备的人文精神、人文素质、人文关怀以及人文科学等方面的修养，它包括护士必须掌握的自然知识、社会知识等知识体系和由政治观、价值观、道德观等组成的精神体系。其范畴主要包括护士伦理道德、护士的职业形象美、人际沟通技巧及护士礼仪等方面。

3. 护士人文修养的途径和方法 ①加强人文知识的教育；②投身护理实践。

难点解析

1. 人文学科 人文学科没有直接的功利性，一般不能给学习者或从业者带来直接的物质利益，但它能带来一种心灵的丰富和满足。西方现代意义上的高等教育，除宗教的因素外，最初应起源于人文学科。欧美高等教育最初的发展，注重的是学习和研究文学、哲学、历史与艺术。美国艺术与文化学教授、斯坦福艺术创新研究院院长布莱恩·沃尔夫说：“人文学科鼓励各种思维方式，这不是那些硬性的规定所能界定的……它是关于世界的思维方式。而这一点，应该置于一所一流大学的教育的中心地带。”

2. 护士人文素养缺失 人文素质包括人文知识和人文精神，是一个人综合素质的重要体现。以提高综合素质为目的，加强护理人员的人文素质教育，是护理教育内在的必然要求。实践证明：优秀的护理人才不仅需要较高的专业技术水平，更需要有高尚的职业道德和健康的心理素质。未来社会的竞争，表面上是科学技术的竞争，实际上是人才的竞争。而人才的基本素质主要是由自然科学技术素质和人文社会科学素质构成，两者相互影响，相互促进，如“车之两轮，鸟之两翼”，缺一不可。因此，护理教育只有在重视护理理论知识传授的同时也注重对护士人文素质的培养，才能培养出关注现实、关爱生命的护理人才。然而，现实中护理教育者没有将文学和艺术课程置于护理教育突出的位置，护理学精于自然科学，荒于人文科学，没有真正确立以人为中心的理念，导致护理学人文底蕴不足，护士人文社科类知识薄弱、社会责任感缺乏、心理素质欠佳、创新能力不足、人际交往有障碍等。因此，医学院校应给护理专业学生开设人文修养课程，提高他们的人文素

质，以适应现代护理模式的发展。

学法指导

提高人文修养首先要学习人文知识，人文知识可以通过学人文课程、听人文讲座、读人文书籍来积累，因此，护生在校期间，不能忽视学校开设的《思想道德修养与法律基础》、《马克思主义哲学》、《毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论》等课程，通过学习可以奠定一定的人文功底。其次，要积极参加学校各项活动，通过各种文化艺术活动，提高对美的感受力、鉴赏力、表现力和创造力。再次，要投身护理实践，在护理实践中，观察职业道德、人际关系、理性思维等抽象概念的具体表现；体验人的社会性，文化与健康、护理的关系；感悟美和丑的真谛；找到自我完善应该努力的方向，从而检验自我提高的效果。

习 题

一、选择题

【A₁型题】

- “人文”一词最早出现在（ ）
A. 《诗经》 B. 《易经》 C. 《尚书》
D. 《左传》 E. 《论语》
- 医学人文精神的核心是（ ）
A. 理解人 B. 尊重人 C. 关爱生命
D. 同情人 E. 关心人
- “见贤思齐焉，见不贤而内自省也”，这句话出自（ ）
A. 《论语·里仁》 B. 《大学》 C. 《中庸》
D. 《孟子》 E. 《礼记》
- 以下哪项**不是**人文学科的特征（ ）
A. 广泛性 B. 综合性 C. 主观性
D. 非实用性 E. 实践性
- 人文精神的内涵**不包括**（ ）
A. 关注人的生存 B. 尊重人的尊严和价值 C. 维护人的权利
D. 重视人的发展 E. 理解人、同情人

二、名词解释

- 医学人文精神
- 护士人文修养

三、填空题

- 人文学科的研究对象是_____和_____。
- 郎景和认为医生为患者开的第一个处方应是_____。
- 人文精神就是_____，或者说_____。
- 南丁格尔奖章获得者章金媛认为护理工作不能只是医生的助手，它同医生是一个

_____，共同为患者服务。

四、简答题

1. 护士应具备哪些人文修养？
2. 简述提高护士人文修养的途径和方法？

五、论述题

选择一个最适合自己的护士榜样，并归纳其优秀事迹。

参 考 答 案

一、选择题

【A₁型题】

1. B
2. C
3. A
4. E
5. E

二、名词解释

1. 医学人文精神 医学人文精神是对人的生命神圣、生命质量、生命价值和人类未来的健康和幸福的关注，是对人类身心健康和自然、社会与人之间的和谐互动及可持续发展的关注。医学人文精神的核心就是关爱生命。

2. 护士人文修养 护士人文修养是指护士具备的人文精神、人文素质、人文关怀以及人文科学等方面的修养，它包括护士必须掌握的自然知识、社会知识等知识体系和由政治观、价值观、道德观等组成的精神体系。其范畴主要包括护士伦理道德、护士的职业形象美、人际沟通技巧及护士礼仪等方面。

三、填空题

1. 人的精神文化活动 社会文化现象
2. 关爱
3. 以人为本 人文关怀
4. 合作者

四、简答题

1. (1) 伦理道德修养：良好的人际关系必须以双方认同和遵循的伦理观念和道德行为准则为基础。

(2) 人际关系修养：良好的人际关系有利于提高人的健康水平和群体的凝聚力，也有利于提高工作效率和完成工作目标。

(3) 文化修养：当今世界是一个开放的世界，护士所面对的服务群体更趋于多元化，不同文化背景的人有着不同的服务需求，要求护士具备较高水平的文化修养。

(4) 文学艺术修养：文学艺术修养能提高护士观察人、认识人、理解人的能力，更好地关怀照顾他人。

(5) 理性思维修养：这是人文修养中最高层次的修养。

2. 提高护士人文修养的途径和方法有：①加强人文知识教育，人文知识的教育是提高人文修养的首要途径；②投身护理实践，护理实践是提高护士人文修养的必由之路。

五、论述题（略）

（樊喜悦）

第一章 加强护德建设 促进护理质量提高

学习重点

1. 道德概念 道德是调整人与人、人与社会、人与自然之间关系的行为规范、准则的总和。它是由一定的社会经济基础决定的社会意识形态，以善恶作为评价标准，依靠社会舆论、传统习俗和人们的内心信念加以维护。

2. 职业道德含义 职业道德是指从事一定正当职业的人们，在职业生活中所应遵循的道德规范，以及与之相适应的道德观念、情感和品质的总和。职业道德由职业理想、职业态度、职业责任、职业技能、职业良心、职业纪律、职业荣誉、职业作风等要素构成。

3. 护理伦理学含义 护理伦理学是研究护理道德的一门科学，是用一般伦理学原理和道德原则来解决及调整护理实践中人与人之间相互关系的一门科学。

4. 护理伦理学的基础理论 护理伦理学的基础理论有：①生命论：即关于人的生命的本质和意义的理论；②人道论：护理人道主义是指在护理领域中，特别是护理人员与患者的关系中，爱护和关心患者的健康、重视患者的生命、尊重患者的人格和权利、维护患者的利益和幸福的一种伦理思想；③美德论：护理美德包括仁慈、诚实、审慎、公正、进取、廉洁；④义务论：护理道德义务论是指护理人员应当遵照某种既定原则或规范，作为一种道德责任来约束个人行为的理论；⑤效果论：包括功利论和公益论。

5. 中医护理道德的主要内容 仁爱救人，清廉正直；精勤不倦，谨慎认真；廉洁正直，扶贫济困；尊重同道，好学创新；作风正派，仪表端庄。

6. 护理道德基本原则的内容 救死扶伤，防病治病，实行社会主义医学人道主义，全心全意为人民的健康服务，是护理道德基本原则的内容。

7. 护理道德规范的内容 ①护理职业的荣誉感：热爱护理专业，忠诚护理事业，这是护理工作者的应有的首要的道德品质，是做好护理工作的动力和信念；②护理患者的同情心：尊重患者，同情和关心患者，以患者的利益作为出发点和归宿；③护理过程的责任感：护理工作肩负着维系人类健康、保护生命安全和延长人类寿命的崇高使命；④护理人员自身言行艺术性的美感：把患者的生命安危放在工作的首位是护理人员忠于职守的显著标志；⑤遵纪守法，廉洁奉公：这是每个医护人员均应遵循的重要原则。治病救人是医护工作者的天职，护理人员在任何时候都要正直廉洁、奉公守法、不徇私情、不图私利。⑥互尊互学，团结协作：护理工作的广泛性特点决定了护理工作与医院各部门有着千丝万缕的联系。要处理好护际、医护、护技之间的关系，首先要在为患者服务，一切有利于患者利益的前提下，互相尊重、互相学习，团结协作。

8. 护理道德范畴包括 权利、义务；情感、良心；审慎、保密；荣誉、幸福。

9. 护患关系道德要求 热爱本职，精益求精；同情关心，心地善良；态度真诚，极端负责；公正廉洁，平等待人。

10. 整体护理的道德要求 ①以患者为中心是整体护理的根本道德观念；②更新观念，学无止境；③团结协作，密切配合。

11. 性病和艾滋病患者护理的道德要求 ①思想重视，营造防治性病、艾滋病的良好环境：性病、艾滋病流行是人类医学史上的一场重大挑战，涉及医学、伦理学等各个领域。②加强教育，预防为主：艾滋病、性病传染性强，社会危害大。尤其是艾滋病，被称为“世界超级瘟疫”。如果任其泛滥，将成为世界性灾难。目前还没有治愈艾滋病的药物和方法，主要是依靠预防以控制其发生和传播。③关心爱护，加强心理护理：由于性病多为婚外性行为所致，艾滋病也与不道德性行为有关，往往要承受舆论的谴责、社会甚至家庭的歧视。因此，要加强心理护理。④尊重患者的权力，保守患者的隐私。⑤尊重科学，防止交叉感染。⑥精心救护，提高艾滋病患者的生命质量。

12. 突发公共卫生事件的含义 突发公共卫生事件，是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

13. 突发公共卫生事件中护理人员的责任。

(1) 伦理责任：①医疗卫生机构应当服从突发事件应急处理指挥部的统一指挥，相互配合、协作，集中力量开展相关的科学研究工作；②医疗卫生机构应当对因突发事件致病的人员提供医疗救护和现场救援，对就诊患者必须接诊治疗，并书写详细、完整的病历记录；对需要转送的患者，应当按照规定将患者及其病历记录的复印件转送至接诊的或者指定的医疗机构；③医疗卫生机构应当采取卫生防护措施，防止交叉感染和污染；④传染病暴发流行时，护理人员应当组织力量，团结协作，群心群治，协助做好疫情信息的收集和报告、人员的分散隔离、公共卫生措施的落实工作，向居民、村民宣传传染病防治的相关知识。

(2) 法律责任：国务院制定的《突发公共卫生事件应急条例》第五十条规定：医疗卫生机构有下列行为之一的，由卫生行政主管部门责令改正、通报批评、给予警告；情节严重的，吊销《医疗机构执业许可证》；对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予降级或者撤职的纪律处分；造成传染病传播、流行或者对社会公共健康造成其他严重危害后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任：①未依照本条例的规定履行报告职责，隐瞒、缓报或者谎报的；②未依照本条例的规定及时采取控制措施的；③未依照本条例的规定履行突发事件监测职责的；④拒绝接诊患者的；⑤拒不服从突发事件应急处理指挥部调度的。

14. 突发公共卫生事件应急伦理规范 ①奉献精神：突发公共卫生事件发生后，护理人员即使在自己安全受到威胁，个体遭受磨难的情况下，也不能忘记自己肩负的救死扶伤的神圣使命，要始终把患者和人民群众的生命安危和伤痛折磨放在首位。②科学精神：要坚持实事求是，以科学的态度对待疫情、确定病源、采取预防措施，制定各种突发公共卫生事件的应急预案，建立健全突发公共卫生事件的预警系统，加强疾病预防控制和卫生监督监测机构的建设，提高检测和科学预测能力，强化公共卫生突发事件的预测预报能力。

③民族精神：越是困难的时候，越是要大力弘扬民族精神，越是要大力增强中华民族的民族凝聚力。④人文精神：突发公共卫生事件护理本身就是一项崇高的人道主义事业和实践活动。⑤在抢救现场每个护士要勇于克服困难，充分发挥自己的专业技能和聪明才智，最大限度地挽救和护理患者。

15. 生命伦理学的基本原则 ①自主性原则：自主性原则即保证患者自己做主，理性地选择诊治决策的伦理原则；②不伤害原则；③尊重原则；④公正原则。

16. 临终关怀对医务人员的道德要求 当临终患者在濒死时，不但要求医务人员做好药物上的治疗，更需要做好心理上的护理。这给医护人员提出了更高的道德要求：为患者创造舒适的治疗环境，保持房间清洁美观；努力控制疼痛，尽量减轻患者躯体上的痛苦；重视心理抚慰，尽量解除患者精神上的痛苦。

17. 脑死亡立法的伦理意义 ①可以放弃无效的抢救，让患者死得有尊严；②可以适时地终止无效的医疗救治，减少无意义的医疗资源消耗；③有助于推进器官移植医学的发展，使成千上万器官终末期的患者能获得再生的机会。

18. 器官移植应遵循的伦理原则 ①坚持患者健康第一原则：医务人员必须把恢复患者的健康作为器官移植的首要动机；②坚持知情同意原则：对捐献者或亲属要告知实情，做到知情、同意；③坚持医学标准，审慎选择受体；④保护活体供者的健康利益，慎重选择活体供者；⑤对器官的分配坚持医学标准和社会标准，做到公正、公平地分配，使器官得到最佳利用。

19. 护理道德境界和理想

(1) 护理道德境界：是护理人员在道德修养过程中的造诣高低或道德修养能力以及修养已达到的程度。护理道德境界通常分为自私自利、先私后公、先公后私、大公无私四种类型。

(2) 护理道德理想：是对护理道德境界的向往和追求，是人们在实践中所形成的并具有现实可能性的对未来的向往和追求。理想主要包括：社会理想、职业理想、生活理想和道德理想。

20. 护理道德评价的方式 社会舆论、传统习俗和内心信念是护理道德评价的三种主要方式。

难点解析

1. 生命论 人们对生命的认识和看法，随着社会的进步和医学科学的发展而变化和发展，先后经历了生命神圣论、生命质量论和生命价值论三个不同的伦理认识阶段。生命论的产生说明人类对自身的认识实现了一次飞跃。生命之所以神圣就在于生命是有质量、有价值的，无质量、无价值的生命并不神圣，具有一定质量与价值的生命才是生命神圣的最根本内容。

2. 公益论 公益论主张人们在进行道德评价时，应当从社会、人类和后代的利益出发，从整体和长远的角度来评价人们的行为，只有符合人类的整体利益和长远利益的行为才是道德的。现实中，有些医务人员屈从于家属的要求而不惜一切代价抢救失去生命质量的患者，这不符合生命质量、价值及公益论的伦理要求。如果进行有限的抢救，既满足了

家属不愿放弃抢救的愿望，也能节约大量的卫生资源，这样不失为最佳选择。家属缺乏医学知识，即使医生告知家属，患者治疗无望，但家属仍抱着一线生还的希望而要求不惜一切代价地抢救，这是可以理解的。但是，如出于其他动机，如不惜公费医疗，那是缺乏社会责任感的表现。

3. 古代中医护理道德的局限性 我国古代医德长期受封建思想道德的束缚和影响，存在一定的局限性。如“君有疾饮药，臣先尝之；亲有疾饮药，子先尝之”的封建思想和“善恶报应”、“男尊女卑”等封建道德观，对传统医德思想产生了不可忽视的消极影响。又如“身体发肤，受之父母，不敢损伤，孝之始也”的封建伦理观，使尸体解剖被看作是不道德的，这严重阻碍了我国医学中的人体解剖学、临床外科学的发展，导致我国在这类重要的医学学科方面尚处于较落后的状态。而传统的血亲文化也严重影响了人工生殖技术在中国的推广应用。因此，对传统医德思想应本着“古为今用”，“取其精华，去其糟粕”，“推陈出新”的方针加以继承和发扬。

4. 护理道德基本原则对护理人员的要求 ①救死扶伤、防病治病的要求：正确认识护理职责，刻苦学习，积极实践，不断提高技术水平；②实行社会主义人道主义的要求：尊重人的生命价值，树立新的医学模式观；③全心全意为人民的健康服务的要求：第一，正确处理好个人和患者、集体、社会之间的关系，第二，树立群众观点，热爱人民，关心人民。

5. 权利、义务 权利和义务是护理道德范畴中最基本的一对范畴。护士与患者作为社会角色，都是权利与义务的统一体，他们都具有一定的权利，也相应承担一定的社会责任和义务。为避免此内容与《护理导论》有关章节重复，本章未论及患者权利和义务，希望学生在课后学习有关内容，以便进一步理解权利和义务的内容，创建和谐护患关系。

6. 保密 保密，即保守机密，不对外泄露。护理道德保密是指护理人员在护理活动中应当具有对医疗和护理保守秘密的护理道德品质。护理道德保密包括保守患者秘密、对患者保守秘密、对重要领导人物的病情保密。对于“对患者保守秘密”这一内容，护理人员要注意从实际出发，灵活运用，区别对待，如在中国大多认为“一个美丽的谎言可以让病患在轻松的环境中多活一两个年头”。而国外医学界在20世纪60~70年代以前，普遍采用保密协议医疗原则。80年代末90年代初，西方开始转为“实话实说”，到现在，告知疗法已经非常盛行。告知要把握三条原则：第一，需要正面告知。第二，信息应该具有完备性。第三，告知过程中要注意对象。如果患者知识水平很高就应该详细告知，如果理解能力不够可以简单告知。还要看患者本身的态度，如果患者十分恐惧，就应该详细告知患者可以战胜以及怎样战胜疾病。

7. 荣誉、幸福 荣誉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。护理道德荣誉是指护理人员履行了自己的职业义务之后，获得他人、集体或社会上的赞许、表扬和奖励。它不仅是人们或社会对护理人员道德行为的社会价值的客观评价，而且也包含了护理人员道德情感上的满足与欣慰。幸福是指人们在物质生活与精神生活中，由于感受和理解到目标、理想的实现而得到的精神上的满足。它是一种同人生目的、意义以及现实生活和理想联系最密切的道德现象，是较高层次的道德范畴。社会主义护理道德幸福是指在为患者健康服务的过程中，以自己辛勤的劳动，实现从事护理事业的人生价值而感受到的精神上的满足。护理人员在实际中要践行“八荣八耻”和“社会主义核心价值体

系”。根据医学道德的特殊性，医学荣辱观内容为：以热爱医学，献身医学为荣，以厌恶医学，得过且过为耻；以举止端庄、文明礼貌为荣，以着装怪异、恶语伤人为耻；以尊重患者、一视同仁为荣，以态度恶劣、区别对待为耻；以言语谨慎、保守秘密为荣，以胡言乱语、泄露隐私为耻；以廉洁奉公、尽职尽责为荣，以以医谋私、玩忽职守为耻；以钻研医术、精益求精为荣，以不学无术、粗心大意为耻；以互学互尊、团结协作为荣，以挑拨离间、个人奋斗为耻；以严谨求实、奋发进取为荣，以弄虚作假、不思进取为耻；以崇尚医学科学为荣，以迷信、无证行医为耻；以诚实守信、辛勤工作为荣，以开大处方、重复检查为耻。

8. 传染病患者的护理道德要求 因为传染病患者具有传染性、心理问题多，由此引起的社会问题也较多，给传染病患者的护理工作提出了特殊的职业道德要求。从事传染病护理的工作人员，要深入疫区、病房，工作艰苦，感染机会大。患者的日常生活护理及一切治疗、抢救等工作都离不开护士。长年累月在传染病房工作，与传染病患者朝夕相处，随时都有感染疾病的危险。是否热爱本职工作、是否具有无私奉献精神，是对护理人员严峻的考验，也是对从事传染病护理的工作人员首要的道德要求。在传染病护理工作岗位上，大多数护士勤勤恳恳、任劳任怨，为解除患者的痛苦忘我地工作，赢得了患者的爱戴和社会的尊敬。但也有少数护理人员，不安心传染科的工作，对患者缺乏同情心和耐心，态度生硬，动作粗暴，怕苦、怕脏、怕传染，甚至临阵脱逃。根据《护士条例》第五章第三十一条第四点规定，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，不服从安排参加医疗救护的由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令改正，给予警告；情节严重的，暂停其6个月以上1年以下执业活动，直至由原发证部门吊销其护士职业证书。临阵脱逃，不但不符合传染病护理的职业道德要求，也违反了护士条例。所以，要加强职业道德教育，以科学的态度对待传染病，爱岗敬业，做好本职工作，履行自己的神圣使命。

9. 性病和艾滋病患者护理的道德要求 由于性病多为婚外性行为所致，艾滋病也与不道德性行为有关，往往要承受舆论的谴责、社会甚至家庭的歧视。因此患者思想压力大、心理问题多，多数患者有自卑、内疚甚至负罪感。护士应该了解他们的心理，体谅他们的痛苦，本着人道主义精神，同情、理解他们，关心、爱护他们。在护理过程中，要态度热情和蔼、语言文雅妥帖，决不允许讥笑、挖苦患者和侮辱患者的人格。要千方百计帮助他们消除不良心理，提高生活的信心和战胜疾病的勇气。艾滋病迄今尚无特别理想的治疗药物，且传染性强、死亡率高。人们对其的恐惧就像以前对麻风病、鼠疫、天花等瘟疫一样，不敢接触，甚至有些医生、护士不敢收治艾滋病患者，这是与伦理道德相背离的。艾滋病患者与其他患者一样，享有医疗保健的权利。如果是艾滋病患者，为其保密会对社会大多数人健康利益造成损害时，就应本着对社会负责的原则，依照《中华人民共和国传染病防治法》和《艾滋病监测管理若干规定》，及时将情况向当地卫生防疫部门报告。必要时向患者家属报告，并要求其保密，防止社会歧视。

10. 突发公共卫生事件应急护理的法律责任 国务院制定的《突发公共卫生事件应急条例》第五十条规定：医疗卫生机构有下列行为之一的，由卫生行政主管部门责令改正、通报批评、给予警告；情节严重的，吊销《医疗机构执业许可证》；对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予降级或者撤职的纪律处分；造成传染病传

播、流行或者对社会公共健康造成其他严重危害后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任：①未依照本条例的规定履行报告职责，隐瞒、缓报或者谎报的；②未依照本条例的规定及时采取控制措施的；③未依照本条例的规定履行突发事件监测职责的；④拒绝接诊患者的；⑤拒不服从突发事件应急处理指挥部调度的。

11. 人类辅助生殖技术的伦理 人类辅助生殖技术（assisted reproductive technology, ART）是指运用医学技术和方法对配子、合子、胚胎进行人工操作，以达到受孕目的的技术。人类辅助生殖技术引发的伦理问题有：是否破坏了婚姻和家庭和睦；谁应该是孩子的父母；代孕母亲是否合乎道德；精液、卵子和胚胎是否可以商品化；非婚姻状态妇女能否接受人工授精；体外授精与胚胎移植后剩余的胚胎是否可用作科学研究。这些问题各个国家有自己的规定，需要学生课后多了解，并随着社会的发展变化而更新观念。

12. 安乐死 安乐死源于希腊文，本意是指无痛苦、幸福、快乐地死亡。这类似于中国人的寿终正寝，无疾而终的“优死”之意。现代意义上的安乐死被定义为：“对患有不治之症的患者，在危重濒死的状态下，由于精神和躯体处于极度痛苦之中，在患者和家属的强烈要求下，经过医生和有关部门的认可，用人为的方法使患者在无痛苦状态下度过死亡阶段而终结生命的全过程”。安乐死的伦理争议有两种：赞成安乐死实施的人，从患者自主原则、生命价值原则和社会公益原则出发，提出如下伦理依据：第一，安乐死对患者而言，是人道主义的表现。第二，安乐死对家属而言，可以解除他们的心理和经济负担。第三，安乐死对于社会而言，符合社会公益原则。反对安乐死实施的人，从传统的生命神圣论、患者利益原则和义务论出发，提出如下伦理依据：第一，违背医学人道主义精神。生命是神圣的，受法律的保护，只要患者一息尚存，就应尽力救治，否则就是不人道。第二，践踏了人权。人的生命是任何人都无权任意处置的，人死不能复生，实施安乐死就等于剥夺了患者的生命权。第三，阻碍医学科学的发展。从医学角度讲，没有永远都治不了的疾病，今天的不治之症，可能成为明天的可治之症，实施安乐死削弱了医学对不治之症的攻克，有碍于医学的进一步发展。第四，不符合法律要求。只有法律部门才有结束人生命的权利，其他任何部门和个人都没有这个权利。总之，安乐死事关人的生命，而人的生命只有一次，生命失去了就再也无法挽回，涉及如此生死大事必须慎之又慎。特别在我国，没有立法，人们普遍能接受的是临终关怀，所以医务人员要从实际出发，避免安乐死。

13. 对受体方面的伦理分析 移植器官“供不应求”，据悉，我国每年约有150万人需要进行器官移植，约1万人左右能够得到移植治疗。其中，亲属供肾移植手术比例不到2%。目前，器官移植手术越来越先进，而器官捐赠的渠道却越来越窄小。许多器官移植患者，在等待中死去。国务院第171次常务会议通过的《人体器官移植条例》规定，人体器官捐献应当遵循自愿、无偿的原则。公民享有捐献或者不捐献其人体器官的权利；任何组织或者个人不得强迫、欺骗或者利诱他人捐献人体器官。一旦得到一个可供移植的器官，谁先获得这个器官呢？伦理学家认为，一般应从供者的意愿、医学标准、社会价值、随机性标准进行综合判断。

学 法 指 导

医疗卫生工作涉及千家万户，直接关系到人民群众的切身利益。护理人员的根本任务是“促进和维持健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦”，因此，护理人员必须熟悉并掌握护理伦理道德，如何才能学懂弄通护理伦理道德的基本理论呢？第一，要通过研读教材，并注意护理学和医学的发展趋势。第二，专心上课，弄清疑难。课堂学习是指在教师指导下主动地掌握知识、形成技能、发展智力和培养能力的过程，是学生获得知识的重要途径。第三，身体力行、努力实践社会主义护理道德，护理人员的道德行为才有指导和依据，只有坚持理论和实际相结合，知与行相统一，把学到的知识贯穿到今后的护理工作中，用理论指导实践，才能更好地掌握护理道德的精神实质，自觉树立并实践高尚的护理道德。第四，系统地学习和运用有关理论。在今后的护理工作中，从整体出发，用普遍联系的观点去分析护理工作的若干问题，对各种道德关系要处理得当，把握住各种联系及关系的共同性与特异性，最终提高护理质量，达到为患者服务的目的。

习 题

一、选择题

【A₁型题】

- 关于道德起源的观点，以下正确的是（ ）
 - 人的某种情感或情欲的产物
 - 人先天具有的某种良知和善良的意志
 - 神意或天意的产物
 - 人们社会生活实践的产物
 - 人们精神生活的产物
- 护理伦理学以（ ）为研究对象
 - 临床护理
 - 护理道德
 - 护理理论
 - 护理实践
 - 基础护理
- 社会主义医学人道主义的核心是（ ）
 - 尊重患者
 - 关心患者
 - 同情患者
 - 爱护患者
 - 理解患者
- “护士必须要有一颗同情的心和一双愿意工作的手”，这句话出自（ ）
 - 王秀瑛
 - 南丁格尔
 - 白求恩
 - 秋瑾
 - 章金媛
- 在护患的相互交流中，护士应尽量不使用（ ）
 - 安慰性语言
 - 专业性语言
 - 鼓励性语言
 - 解释性语言
 - 礼貌性语言
- 唐代著名医学家孙思邈的医德专论是（ ）
 - 《大医习业》、《千金要方》

- B. 《备急千金要方》、《大医精诚》
 C. 《大医习业》、《大医精诚》
 D. 《千金要方》、《备急千金要方》
 E. 《伤寒杂病论》
7. 护理道德审慎是指 ()
 A. 对职业行为负有的道德责任感及自我评价能力
 B. 对他人、集体、社会所持态度的内心体验
 C. 谨慎、认真、细心的道德作风
 D. 因行为受到社会公认产生的自我内心的欣慰
 E. 在任何情况下忠于患者
8. 护患关系的基本内容包括 ()
 A. 护士与患者及家属的关系 B. 护士与患者监护人的关系
 C. 护士与患者单位组织的关系 D. 技术关系和非技术关系
 E. 护士与护士的关系
9. 随着社会的发展, 更应提倡的护患关系模型是 ()
 A. 共同参与型 B. 指导合作型 C. 主动被动型
 D. 相互配合型 E. 并列互补型
10. 老年患者由于组织器官衰老, 感觉迟钝, 常会掩盖病情, 护理人员应 ()
 A. 给予充分理解和关心 B. 注意语言交流 C. 注意细致观察
 D. 给予特别尊重 E. 注意行为规范
11. 强调妇产科护理中的社会责任感, 主要是因为 ()
 A. 优生、优育, 提高人口素质是基本国策
 B. 涉及两代人的生命安危
 C. 涉及一个家庭的幸福
 D. 涉及独生子女的健康
 E. 一对夫妇只生育一个小孩
12. “人命至重, 贵于千金, 一方济之, 德逾于此。”这句名言出自 ()
 A. 张仲景 B. 孙思邈 C. 龚延贤
 D. 华佗 E. 董奉
13. “杏林春暖”的典故出自 ()
 A. 李时珍 B. 扁鹊 C. 董奉
 D. 庞安 E. 华佗
14. 公益思想属于 ()
 A. 道义论的范畴 B. 义务论的范畴 C. 公正论的范畴
 D. 效果论的范畴 E. 生命论的范畴
15. 以下不属于道德基本范畴的是 ()
 A. 良心与情感 B. 公正与偏私 C. 权利与义务
 D. 胆识与审慎 E. 幸福与荣誉
16. 下列不是护士道德义务的选项是 ()

- A. 尽职尽责为患者提供最佳护理的义务
 B. 尊重患者人格的义务
 C. 要求合理待遇的义务
 D. 负责执行医嘱的义务
 E. 遵守法律、法规、规章和诊疗技术规范、规定的义务
17. 护士的道德权利**不包括** ()
 A. 维护患者身心健康
 B. 作出护理诊治决策
 C. 在特殊情况下, 干涉、限制患者自主权
 D. 劝阻患者参加人体实验
 E. 不能对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议
18. 以下关于整体护理的阐述正确的是 ()
 A. 整体护理是以现代护理观为中心的
 B. 整体护理就是把环境和护理看作一个整体
 C. 整体护理的目的是根据人的生理、心理、社会、文化、精神等多方面需要, 提供适合个人的最佳护理
 D. 整体护理程序是静态的
 E. 整体护理具有不专业性
19. 护理道德修养的最高境界是 ()
 A. 护理事业感很强 B. 护理责任感很强 C. 护理行为自觉
 D. 慎独 E. 先公后私
20. 护理道德评价的方式是 ()
 A. 调查研究 B. 内心信念 C. 评估考核
 D. 组织鉴定 E. 试题考试
21. 医护之间的关系是 ()
 A. 主从关系 B. 双向关系 C. 平等关系
 D. 商品关系 E. 隶属关系
22. 一般而言, 道德的评价标准是 ()
 A. 好与不好 B. 有利与无利 C. 善与恶
 D. 美与丑 E. 幸福与不幸福
23. 对生命神圣、生命质量、生命价值观, 护理人员在应用时应当坚持的观点是 ()
 A. 生命是第一的
 B. 生命质量是最重要的
 C. 生命价值是抽象而可忽略的
 D. 生命神圣、生命质量、生命价值观是统一的
 E. 生命神圣、生命质量、生命价值观是不可统一的
24. 立法并实施主动安乐死的第一个国家是 ()
 A. 美国 B. 法国 C. 英国