

全国高等医学院校成人学历教育规划教材

供护理学专业**专升本**用

# 护理伦理与法规

---

主编◎唐启群 张武丽 崔香淑



北京大学医学出版社

全国高等医学院校成人学历教育规划教材

供护理学专业专升本用

# 护理伦理与法规

主 编 唐启群 张武丽 崔香淑

副主编 章惠英 裘兴梅 支颜霄

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

成 杰 (华北理工大学附属医院)

崔香淑 (延边大学护理学院)

贡亦军 (湖北医药学院)

洪菲菲 (天津中医药大学)

李朝征 (华北理工大学)

陆旭亚 (浙江中医药大学)

裘兴梅 (浙江中医药大学)

孙 颖 (北京中医药大学)

唐启群 (华北理工大学护理与康复学院)

王洪婧 (潍坊医学院)

张 静 (蚌埠医学院)

张 敏 (华北理工大学护理与康复学院)

张武丽 (蚌埠医学院)

章惠英 (上海交通大学护理学院)

支颜霄 (青海大学医学院)

秘 书 李朝征

北京大学医学出版社

## HULI LUNLI YU FAGUI

### 图书在版编目 ( CIP ) 数据

护理伦理与法规 / 唐启群, 张武丽, 崔香淑主编.

—北京: 北京大学医学出版社, 2015. 5

全国高等医学院校成人学历教育规划教材

ISBN 978-7-5659-1069-2

I. ①护… II. ①唐… ②张… ③崔… III. ①护理学 - 医学伦理学 - 医学院校 - 教材 ②卫生法 - 法规 - 中国 - 医学院校 - 教材 IV. ① R47 ② D922.161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 059690 号

### 护理伦理与法规

---

主 编: 唐启群 张武丽 崔香淑

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 韩忠刚 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 850mm×1168mm 1/16 印张: 17 字数: 477 千字

版 次: 2015 年 5 月第 1 版 2015 年 5 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1069-2

定 价: 37.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



# 出版说明

随着我国逐步完善终身教育体系、建立全民学习型社会，高等医学院校成人学历教育已成为我国教育体系中的重要板块，并具有办学多层次、多渠道、多形式等特点。接受成人学历教育的学生有临床实践经验，对补充知识和提升岗位胜任力需求强烈，对知识的认识和选择的目性更强。这就对成人学历教育教材的内容适用性提出了更高要求。教材编写在满足人才培养目标补差教育的基础上，应提升职业技能和岗位胜任力，并适合自学；使学生对知识、技能不仅知其然还知其所以然，温故而知新，成为理论、实践均过硬的高素质人才。

北京大学医学出版社为更好地配合教育部新时期继续医学教育改革、服务于成人学历教育、探索教材建设新模式，在对高校继续医学教育广泛、系统的教学和课程调研后，启动了“全国高等医学院校成人学历教育（专升本、专科层次）规划教材”的组织编写工作，并得到了全国众多院校的积极响应，一大批多年从事医学成人学历教育的优秀作者参与了本套教材的编写工作，其中很多作者具有临床工作经验。首批规划了36种教材，其中医学基础课教材9种（供临床、护理、药学、检验、影像等专业用），护理学专业教材27种（专升本17种，专科10种）。经教材编审委员会研讨、主编人会议集体讨论确定了整套教材的指导思想和编写特色，为保证教材质量、服务教学打下了坚实的基础。

本套教材主要具有以下特点：

1. 找准教材定位 以“三基、五性、三特定”为基础，减少学科间的内容重复，优化编排体例。精选适合成人学历教育的内容，夯实基础知识，与临床接轨，基础密切联系临床，兼顾创新性培养和学科进展。

2. 适应自主学习 结合临床岗位胜任力需求，护理学专业课教材“学习目标”多数采用“布卢姆”教育目标分类模式，按“识记、理解、应用”等不同层次列出。章后“小结”简明、清晰，便于学生归纳总结。“自测题”可供学科考试、执业资格考试及卫生专业技术资格考试的应试参考。教材配套有网络学习资源，利于学生立体化学习。

3. 渗透情境案例 护理学专业课教材酌情压缩了医疗部分内容，突出护理。以引导式、递进式案例模拟临床护理情境，与教材内容、临床实践深度整合，提升学生系统性的临床思维。

4. 扩展知识阅读 恰当处理新知识新进展，加入“知识链接”，展现新理论、新技术，以及与其他相关学科的联系，有效达到知识更新与交融、激发进一步学习兴趣的目的。

本套教材得到了全国40余所高校的高度重视和大力支持，凝聚了众多作者多年教学的精华和心血，于2015年陆续出版。在此对各有关高校和全体作者一并表示衷心的感谢！

希望广大师生多提宝贵意见、反馈使用信息。您对本套教材有任何建议或意见，请发送email至：[textbook@163.com](mailto:textbook@163.com)，以期在教材修订时进一步改进、完善。

# 全国高等医学院校成人学历教育规划教材目录

序号	教材名称	版次	主编	适用层次	适用专业
1	人体解剖学	1	金昌洙 章惠英	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
2	组织学与胚胎学	1	唐军民 苏衍萍	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
3	生理学	1	薛明明 张延玲	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
4	生物化学与分子生物学	1	德 伟 王 杰 李存保	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
5	病理学	1	陶仪声 张 忠	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
6	病理生理学	1	商战平	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
7	病原生物学	1	于爱莲 强 华	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
8	医学免疫学	1	王月丹	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
9	病原生物与免疫学	1	于爱莲 王月丹	专科	临床、护理、药学、检验、影像等
10	护理学基础	1	尚少梅 邢凤梅	专升本	护理学
11	健康评估	1	孙玉梅 吕伟波	专升本	护理学
12	临床护理药理学	1	肖顺贞 杨 俭 李湘萍	专升本	护理学
13	内科护理学	1	李明子 罗 玲	专升本	护理学
14	外科护理学	1	路 潜	专升本	护理学
15	妇产科护理学	1	陆 虹 何荣华	专升本	护理学
16	儿科护理学	1	梁 爽 林素兰	专升本	护理学
17	急危重症护理学	1	张海燕 甘秀妮	专升本	护理学
18	社区护理学	1	李春玉 薛雅卓	专升本	护理学
19	护理伦理与法规	1	唐启群 张武丽 崔香淑	专升本	护理学
20	护理心理学	1	徐 云 田喜凤	专升本	护理学
21	护理管理学	1	谢 红 刘彦慧	专升本	护理学

续表

序号	教材名称	版次	主编	适用层次	适用专业
22	康复护理学	1	马素慧 林 萍	专升本	护理学
23	老年护理学	1	刘 宇 陈长香	专升本	护理学
24	精神科护理学	1	许冬梅	专升本	护理学
25	护理教育学	1	孙宏玉 孟庆慧	专升本	护理学
26	护理研究	1	章雅青 马小琴	专升本	护理学
27	护理学基础	1	景钦华 邢凤梅	专科	护理学
28	健康评估	1	李晓慧 李亚玲	专科	护理学
29	内科护理学	1	张建欣	专科	护理学
30	外科护理学	1	庞 冬 朱宁宁	专科	护理学
31	妇产科护理学	1	柳韦华 金子环	专科	护理学
32	儿科护理学	1	林晓云	专科	护理学
33	急危重症护理学	1	吴晓英	专科	护理学
34	社区护理学	1	张先庚	专科	护理学
35	护理管理学	1	黄 新 杨秀木	专科	护理学
36	康复护理学	1	林 萍 马素慧	专科	护理学

注：教材1~8也可根据教学需要供专科层次参考

# 全国高等医学院校成人学历教育规划教材 编审委员会

顾 问	王德炳	郑修霞			
主任委员	程伯基	肖纯凌			
副主任委员	(按姓名笔画排序)				
	王维民	付 丽	刘志跃	袁聚祥	陶仪声
秘 书 长	孙宏玉	王凤廷			
委 员	(按姓名笔画排序)				
	马小琴	马小蕊	王 杰	王凤廷	王爱敏
	王维民	王慧生	田喜凤	付 丽	冯学斌
	毕晓明	刘 扬	刘 娟	刘志跃	刘金国
	孙宏玉	牟绍玉	李 杰	李文涛	李国华
	李建光	李春玉	肖纯凌	何长江	余小惠
	张先庚	张翠娣	陈 勇	陈宏志	陈海英
	陈翠萍	岳树锦	赵 岳	袁聚祥	陶仪声
	黄 新	章雅青	程伯基	谢 晖	强巴丹增
	鲍秀芹	蔡景一	廖春玲	缪世林	颜世义
	潘庆忠				



# 前 言



随着现代医学科学的飞速发展，传统医学模式发生了根本转变，生物 - 心理 - 社会医学模式深刻影响了人们的生活方式和健康观念。人们对高质量、高水平的护理服务期望不断增强，社会因素的复杂性使得护理伦理学面临着诸多难题和现实困惑，分析或评判的结论也众说纷纭。然而，充满智慧和哲理的现代伦理思想启迪着护理从业者圣洁的心灵，科学严谨的分析能够帮助护理工作走出纷繁复杂的伦理学困境，从而做出正确的伦理抉择。本教材力求与现代医护实践需求相适应，以加强护理从业人员的职业道德教育为出发点和落脚点，在结合原有各版次教材的基础上，对教材内容进行了优化整合，通过知识传承与创新实践相结合，编写形式新颖多样，彰显特色，努力做到既利于教师讲授，又利于学生自主学习，体现“成人、业余、自学、实践”的特点，增强教材的教学适应性、针对性和时效性。

本教材是以伦理学的基本原理、基本理论为指导，以提高护理从业人员职业道德素质和伦理分析、决策能力以及法律法规评判能力为目标而组织撰写的。在编写内容和形式上力求突出以下特色：一是实用性，编入一定的实践内容，注重提高成人教育学生的职业道德素质和伦理分析、决策能力，如增加了护理伦理决策应用程序、护理管理伦理、护理伦理与法律法规等章节的内容。同时，教材中配有教学案例，启发学生思考分析，再对照教材中的伦理理论和分析示范，加以理解。二是可读性，介绍需要拓展的护理伦理学理论知识和实践内容。穿插知识回顾、典型案例、知识链接、背景资料分析等，强化学生应掌握的伦理学要点。三是时效性，介绍最新的护理伦理学研究成果，对有关护理伦理问题和争论做了介绍，拓宽了学生的伦理视野，也激发了学生的伦理意识和道德观念。四是针对性，针对成人教育以自学为主、面授为辅的特点，增设“学习目标”“小结”“自测题”等内容，学习目标明确、重点难点突出；便于学员复习思考及实训、实践等环节的演练，有利于学生有针对性地自学自测。

本教材可以作为高等医学院校成人学历教育护理专业的学习资料，也可以作为临床护理从业者了解和掌握护理伦理问题的参考书。

教材的编写得到了北京大学医学出版社和各编委所在单位的大力支持，在教材编写过程中，参考和引用了护理前辈及同行们的文献资料，在此一并致以诚挚的谢意！尽管本教材全体编者以高度负责和严肃认真的态度积极参与编写和撰稿工作，由于时间仓促和水平所限，难免存有疏漏和不足之处，敬请专家、同仁和广大读者批评指正。

唐启群

2015年4月



# 目 录

第一章 绪论 .....	1	二、护理伦理基本原则的内容、实质 和要求 .....	19
第一节 伦理学概述 .....	1	第二节 护理伦理的具体原则 .....	20
一、道德、伦理及伦理学 .....	2	一、尊重原则 .....	20
二、职业道德 .....	4	二、不伤害原则 .....	21
第二节 护理伦理学概述 .....	5	三、有利原则 .....	22
一、护理道德与护理伦理学 .....	5	四、公正原则 .....	23
二、护理伦理学的研究对象和内容 .....	6	第三节 护理伦理的应用原则 .....	23
三、护理伦理学与相关学科的联系 .....	6	一、知情同意原则 .....	23
四、学习与研究护理伦理学的目的 和方法 .....	7	二、最优化原则 .....	25
第三节 护理伦理学发展的回顾与 展望 .....	8	三、保密原则 .....	25
一、我国护理伦理的形成与发展 .....	9	四、生命价值原则 .....	26
二、国外护理伦理的产生与发展 .....	11	第四节 护理伦理规范与范畴 .....	27
三、当代护理伦理学的发展新要求 .....	12	一、护理伦理规范 .....	27
第四节 护理伦理学的理论体系 .....	13	二、护理伦理范畴 .....	28
一、生命存在论 .....	13	第三章 护理人际关系伦理及道德 规范 .....	34
二、人道主义论 .....	14	第一节 护理人员与社会的关系及其 道德规范 .....	34
三、道德品质论 .....	14	一、护理人际关系的概述 .....	35
四、道德义务论 .....	14	二、研究护理人际关系的意义 .....	35
五、功利主义论 .....	15	三、护理人员与社会关系的伦理 要求 .....	36
第二章 护理伦理原则、规范与 范畴 .....	18	第二节 护理人员与患者之间的伦理 关系 .....	36
第一节 护理伦理的基本原则 .....	18	一、护患关系的概述与基本模式 .....	36
一、护理伦理基本原则的概念 .....	18	二、护患双方的权利与义务 .....	40

三、护患关系的影响因素及改善途径 .....	46
四、护患关系的基本伦理规范与沟通技巧 .....	48
<b>第三节 护理人员与医生及护理人员之间的伦理关系</b> .....	50
一、护理人员与医生之间的伦理关系 .....	50
二、护理人员之间的伦理关系 .....	51
<b>第四节 护理人员与其他医务人员合作的伦理规范</b> .....	51
一、护理人员与医技科室人员关系的伦理规范 .....	52
二、护理人员与行政、后勤人员关系的伦理规范 .....	52
<b>第四章 临床一般护理伦理</b> .....	54
<b>第一节 整体护理伦理概述</b> .....	54
一、整体护理的含义、特点及意义 .....	55
二、整体护理的伦理规范 .....	57
<b>第二节 基础护理伦理</b> .....	59
一、基础护理的含义、特点及意义 .....	59
二、基础护理的伦理规范 .....	61
<b>第三节 心理护理伦理</b> .....	62
一、心理护理的含义、特点及意义 .....	63
二、心理护理的伦理规范 .....	65
<b>第四节 健康教育伦理</b> .....	66
一、健康教育的含义 .....	67
二、健康教育的伦理规范 .....	67
<b>第五章 临床特殊患者护理伦理</b> .....	72
<b>第一节 母、婴护理伦理</b> .....	73
一、母、婴护理的特点 .....	73
二、母、婴护理的伦理要求 .....	74
<b>第二节 慢性病及老年患者护理伦理</b> .....	77
一、慢性病及老年患者护理的特点 .....	77
二、慢性病及老年患者护理的伦理要求 .....	80
<b>第三节 精神疾病患者的护理伦理</b> .....	81
一、精神疾病患者护理的特点 .....	81
二、精神疾病患者护理的伦理要求 .....	83
<b>第四节 传染病患者的护理伦理</b> .....	85
一、传染病患者的护理特点 .....	85
二、一般传染病患者护理的伦理要求 .....	86
三、性病和艾滋病患者护理的伦理要求 .....	87
<b>第五节 急诊、危重患者的护理伦理</b> .....	90
一、急诊患者护理的特点及伦理要求 .....	90
二、危重患者护理的特点及伦理要求 .....	92
<b>第六章 社区卫生保健及康复护理伦理</b> .....	96
<b>第一节 突发公共卫生事件应急护理伦理</b> .....	96
一、突发公共卫生事件及护理人员应具备的能力 .....	96



二、突发公共卫生事件应急护理伦理规范 .....	99	二、脑死亡的概念及标准 .....	120
三、卫生资源分配的伦理问题 .....	101	三、脑死亡标准的伦理意义 .....	120
<b>第二节 社区保健和家庭病床护理伦理</b> .....	103	四、尸体料理的伦理要求 .....	121
一、社区保健及其护理伦理规范 .....	103	<b>第四节 安乐死的伦理问题</b> .....	122
二、家庭病床护理及其伦理规范 .....	105	一、安乐死的概念与分类 .....	122
<b>第三节 康复护理伦理</b> .....	107	二、安乐死的发展历史 .....	123
一、康复护理的含义、内容及其特点 .....	107	三、安乐死的道德争议与分析 .....	124
二、康复护理的伦理要求 .....	108	四、有关安乐死立法 .....	127
<b>第七章 临终护理和死亡的伦理问题</b> .....	110	<b>第八章 器官移植的伦理问题</b> .....	132
<b>第一节 临终与临终患者的特点及需求</b> .....	110	<b>第一节 器官移植概述</b> .....	132
一、临终的概念 .....	111	一、器官移植的含义与类型 .....	133
二、临终患者的生理、心理特点 .....	111	二、器官移植的状况与发展趋势 .....	134
<b>第二节 临终关怀及其伦理要求</b> .....	114	<b>第二节 器官移植的伦理原则</b> .....	135
一、临终关怀的概述及发展历程 .....	114	一、一般性伦理分析 .....	135
二、临终关怀的发展 .....	115	二、器官来源及其伦理分析 .....	135
三、临终关怀的主要内容 .....	116	三、受者选择及其伦理分析 .....	140
四、临终关怀的工作原则与组织形式 .....	117	四、我国器官移植发展的影响因素 .....	140
五、临终关怀的伦理意义与伦理要求 .....	118	五、解决器官移植供体不足的建议 .....	141
<b>第三节 死亡定义与标准的伦理分析</b> .....	119	<b>第三节 器官移植的伦理原则</b> .....	142
一、死亡的概念与传统死亡标准 .....	119	一、关于人体器官移植的国际伦理准则 .....	142
		二、人体器官移植的伦理原则 .....	144
		<b>第九章 人类辅助生殖技术及其伦理问题</b> .....	149
		<b>第一节 人类辅助生殖技术及其道德价值</b> .....	149
		一、人工授精技术 .....	150
		二、体外受精 - 胚胎移植及其衍生技术 .....	150
		三、无性生殖 .....	151
		四、人类辅助生殖技术的道德价值 .....	

.....	152	第一节 管理道德与护理管理	.....	179
<b>第二节 人类辅助生殖技术的伦理问题</b>	.....	一、管理道德概述	.....	179
一、对婚姻关系的影响	.....	二、护理管理的特点及基本道德要求	.....	180
二、对传统家庭模式的冲击	.....	三、护理管理道德的主要影响因素	.....	182
三、配子与胚胎的伦理问题	.....	<b>第二节 护理管理中的伦理问题</b>	.....	183
四、代孕引发的伦理问题	.....	一、护理管理中的伦理要求	.....	183
五、克隆人引发的伦理问题	.....	二、护理管理道德与护理管理制度	.....	185
<b>第三节 人类辅助生殖技术和人类精子库伦理原则</b>	.....	三、护理管理中的伦理问题	.....	186
一、人类辅助生殖技术的伦理原则	.....	<b>第十二章 护理科研伦理</b>	.....	189
.....	158	<b>第一节 护理科研伦理的意义和规范</b>	.....	189
二、人类精子库的伦理原则	.....	一、护理科研的特点及护理科研伦理	.....	190
.....	160	的意义	.....	190
<b>第十章 护理伦理决策和应用程序</b>	.....	二、护理科研的伦理规范	.....	191
.....	164	<b>第二节 人体实验伦理</b>	.....	193
<b>第一节 护理伦理决策概述</b>	.....	一、人体实验的意义	.....	193
一、护理伦理决策的概念与含义	.....	二、人体实验的伦理分析	.....	194
.....	164	三、人体实验的伦理原则	.....	195
二、护理伦理决策困境的产生	.....	<b>第三节 科研越轨行为的危害与社会控制</b>	.....	196
.....	165	一、科研越轨的概念	.....	196
<b>第二节 护理伦理决策过程</b>	.....	二、科研活动环节中的越轨行为	.....	197
一、事件的基本评估	.....	三、科研越轨行为的危害	.....	197
.....	169	四、科研越轨行为的社会控制	.....	198
二、收集与整理评估资料	.....	<b>第十三章 护理伦理与法律法规</b>	.....	200
.....	169	.....	.....	200
三、确立伦理问题	.....	<b>第一节 中国的法律体系和医疗卫生法规</b>	.....	200
.....	170	.....	.....	200
四、制订计划	.....			
.....	170			
五、选择及决定行动方案	.....			
.....	171			
六、评价	.....			
.....	172			
七、护理伦理决策的注意事项	.....			
.....	173			
<b>第三节 护理伦理决策的影响因素</b>	.....			
.....	174			
一、价值观与伦理决策	.....			
.....	174			
二、常见的伦理事件	.....			
.....	175			
<b>第十一章 护理管理伦理</b>	.....			
.....	178			



一、中国的法律体系和立法程序 .....	200	三、护理道德评价的方式 .....	221
二、医疗卫生法规 .....	201	<b>第二节 护理道德教育</b> .....	223
<b>第二节 护理法规</b> .....	205	一、护理道德教育的过程 .....	224
一、护理立法的历史发展 .....	205	二、护理道德教育的原则 .....	225
二、护理立法的意义 .....	206	三、护理道德教育的方法 .....	226
三、护理法的种类及基本内容 .....	206	<b>第三节 护理道德修养</b> .....	227
四、护理法律责任 .....	207	一、护理道德修养的作用 .....	227
<b>第三节 护理工作中的法律问题</b> .....	208	二、护理道德修养的方法 .....	227
一、护士执业的法律依据 .....	208	附录一 护士条例 .....	231
二、举证倒置与护士的法律责任 .....	209	附录二 中华人民共和国护士管理 办法 .....	235
三、护理工作中的违法与犯罪 .....	211	附录三 中国护理事业发展规划纲要 (2011—2015年) .....	238
四、护士与患者之间的某些特殊法律 关系 .....	212	自测题参考答案 .....	244
五、护理工作中法律问题的防范 .....	214	中英文专业词汇索引 .....	253
<b>第十四章 护理道德评价、教育与         修养</b> .....	217	主要参考文献 .....	255
<b>第一节 护理道德评价</b> .....	217		
一、护理道德评价的作用及特点 .....	218		
二、护理道德评价的标准 .....	219		



# 第一章 绪论



## 学习目标

通过本章内容的学习，学生应能：

### ◆ 识记

1. 熟记道德、伦理与伦理学的辩证关系。
2. 描述国内外护理伦理学的形成与发展过程以及当代护理伦理学发展的新要求。

### ◆ 理解

1. 说明护理伦理学研究的主要对象和具体内容。
2. 辨析护理伦理学与相关学科之间的辩证关系。

### ◆ 运用

运用护理伦理学的基础理论分析临床具体案例并进行伦理学评估。

护理伦理学是研究和探讨护理职业道德的一门科学，它是伦理学的一个分支，也是护理学的重要组成部分。学习和研究护理伦理学，不仅能指导护理专业服务、控制专业水准，并且能帮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，对于推动护理事业的全面发展，进一步弘扬社会主义核心价值观具有重要的现实意义。

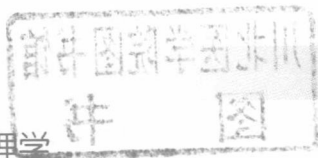
## 第一节 伦理学概述

### 案例 1-1

患者王某，女，63岁，因“胃癌”行胃癌根治术，遵照医生医嘱及家属意见术后收入ICU。术后第一天，患者身上留置了气管插管、胃管、腹腔引流管、导尿管等多种管道。患者神志清醒后，比较烦躁，并多次试图拔除身上的管道。从治疗护理的需要以及患者的安全考虑，护士小李在征求责任医师的意见后用宽绷带对患者腕部及膝部进行了适当的约束，以避免各种管道松动或受阻。但患者对这种约束行为很反感，大吵大闹，说护士剥夺了她自主活动的权利，是对其尊严的侵犯。而患者的女儿在病房外面听见了母亲的叫喊声后，也吵闹起来，责问李护士为何虐待她的母亲，并表示要投诉。而李护士说，自己是按照医生的要求去做的，有问题应当找责任医师。

#### 问题与思考：

1. 应当如何对护士的行为进行伦理评价？
2. 如何看待患者及其家属的不满情绪？它反映了什么问题？
3. 引起上述矛盾的根源是技术问题还是伦理问题？



## 一、道德、伦理及伦理学

### (一) 道德

1. 道德的起源和含义 西方道德(morals)一词来自拉丁语“mores”,在人类历史的发展过程中,人们对道德有不同的解释和理解。如“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,道德是动物的某种群体性本能的直接延续和复杂化的结果。上述观点都没有能够科学合理地解释道德的本来含义及其起源问题。马克思主义伦理学观点认为,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。道德具有调整人们利益关系的作用,即道德的特殊规范性及其实践精神,这是道德的特殊本质。由此可见,道德的基本问题是个人与他人、集体及社会利益的关系问题。

根据马克思主义伦理学观点,道德是人类社会生活中所特有的,由一定的社会经济关系所决定,依靠人们的内心信念、社会舆论和传统习俗来维系,用以调整人与人、人与社会、人与自然的利益关系的行为规范总和。

2. 道德的构成要素 道德是人类社会生活中所特有的现象,它是由道德意识现象、道德规范现象和道德行为现象三个方面所构成的有机整体。

道德意识现象是指在道德活动中形成的,并对道德活动有影响的具有善恶价值取向的观点、思想和理论体系。它包含道德观念、道德理想、道德判断、道德情感、道德原则等。

道德规范现象是指一定阶级或社会对人们行为关系的基本要求的概括,是评价、指导人们道德行为的准则。它包括道德规范、道德要求及道德戒律与格言等。

道德行为现象是指在道德意识支配下的群体活动或个人行为的实际表现,它是道德活动领域的基本内容,包括道德修养、道德教育、道德评价等。

以上三者辩证统一、相辅相成,道德行为是形成一定道德意识的基础,道德意识又指导和制约着道德行为,道德规范是人们在一定的道德意识和道德行为的基础上形成和概括出来的,同时又对人们的道德意识和道德行为起着约束作用。

3. 道德的职能 道德的职能主要有调节、教育和认识职能。调节职能通过劝勉、告诫、评价等方式规范人们的行为,使人们能够合理规范与他人、与社会及与自然的关系,使之协调一致,和谐共存与发展。教育职能主要通过道德示范、激励等手段,树立道德榜样,形成社会风尚,造成社会舆论,从而培养人们的道德观念和道德品质,使受教育者提高道德境界,成为道德高尚的人。认识职能指通过道德理想、道德判断、道德标准等形式,使人们正确认识自己与他人及与社会的关系,正确认识自己的社会角色、责任和义务,重视那些符合人类和谐发展需要的价值,指引人们形成理想人格,正确选择自己的行为和生活道路。

道德通过调节、教育和认识职能,指导和规范人们的行为,促进个体逐步达到人格的完善,同时也有利于维持正常的社会秩序,促进生产力的发展。

4. 道德的评价标准与方式 道德是以善与恶作为评价标准的。善,即利于他人、利于社会的行为,是道德的行为;恶,即危害他人、危害社会的行为,是不道德的行为。

道德的评价方式包括内心信念、社会舆论和传统习俗,均是非强制性力量,与法律及政治评价的强制性相比,道德评价方式主要体现出它的自律性特征,道德评价方式的特征主要体现在它的自律性。

### (二) 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，后引申为事情的规则与条理。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(ethics)一词源自希腊语“ethos”，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，例如席尔瓦(Silva)认为道德是指“经由文化传承而建立和确认的是非规则”，伦理则“属于哲学的范畴，它是关系到人类道德生活中重要的、系统性的思想”；汤普森(Thompson)认为道德是个人依据社会所接受的标准而推行的行为，伦理则是说明社会标准的哲学思想和理论。伦理和道德两个概念在现代汉语中的词义基本相同，二者也常被作为同义词使用，但从严格意义上讲，两词应有所区别。“道德”是指道德现象，“伦理”是道德现象理论的概括和总结。

### (三) 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，伦理学又被称为“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(Aristotle, 公元前384年—公元前322年)。约在公元前4世纪，他在雅典的一次关于道德的讲学时创造了“Ethika”一词，即伦理学。自亚里士多德以后，伦理学便作为一门独立学科得以存在和发展，亚里士多德被称之为“伦理学之父”。实际上，我国古代很早就出现了具有丰富伦理学思想的著作，如《论语》《墨子》《孟子》《荀子》等。其中《论语》被认为是世界上最早的伦理学著作。

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，道德就是调节利益关系的。个人利益和社会利益的关系是社会整体的重要内容。道德如何调节利益关系，即是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. 伦理学的分类 通常，伦理学家将伦理学分为非规范伦理学(non-normative ethics)和规范伦理学(normative ethics)两大类型。

(1) 非规范伦理学：非规范伦理学通常是哲学家对目前和以后社会情形进行叙述，并以道德和不道德的理由来判断，它包含描述伦理学和理论伦理学两大类。

描述伦理学主要对道德进行经验性描述和再现，又称记述伦理学。描述伦理学不具体研究行为的善恶与标准，也不制定行为的准则或规范。它是经验基础性学科，主要研究或调查道德的行为与信仰，并研究某种行为在社会间的差异。描述伦理学弥补了规范伦理学片面注重范畴分析和规范罗列的不足，增强了伦理学的科学性和客观性。此外，它还从具体科学的角度分析和研究道德现象，是对规范伦理学在道德品质分析和研究方面的一种补充。

理论伦理学主要分析伦理学概念的意义，如权利、责任、美德等，以及分析某种行为是否符合逻辑又称分析伦理学(analytic ethics)。理论伦理学只对道德进行逻辑分析，不制定任何道德规范和价值标准，同时对任何道德规范及价值标准均采取“中立”立场，这使得伦理学毫无实践性可言。但作为一门基础性学科，理论伦理学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，证实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。

(2) 规范伦理学：规范伦理学是伦理学体系中的主体与核心，是一种应用伦理学。它围绕道德价值、道德义务和道德品质进行研究。目的是引导人们在现实生活中如何应用恰当的理论、原则和规范，以何种标准来判断是非、善恶。因此，它与个人的品德、价值观和社会风俗



有关。规范伦理学又分为义务论 (theories of obligation) 和价值论 (theories of value) 两类。

义务论主要分析某种行为是否正当、应不应该做, 对应该做的事情就像对待自己所承担的一样, 责无旁贷地去完成。目前医护人员在医疗、护理实践活动中所面临的伦理问题, 大多可以用义务论来进行解释。

价值论主要分析人们行为善恶的价值观。价值论又分为道德价值论 (moral values) 和非道德价值论 (non-moral values) 两种。道德价值论侧重于判断、分析行为的善与美, 非道德价值论侧重于分析行为综合效果的好坏与优劣。

## 二、职业道德

### (一) 职业道德的含义

职业是指人们在社会生活中所从事的专门业务以及所承担的一定职责, 职业道德就是指从事某种职业的人们在其特定的职业活动中应该遵循的道德原则和行为规范的总和。它由八个要素构成: 即职业理想、职业态度、职业技能、职业责任、职业良心、职业荣誉、职业纪律和职业作风。职业道德是社会生活道德的一个重要组成部分, 是一般社会道德在职业生活中的特殊表现, 由于跟职业活动相联系, 又带有具体职业或行业活动的特征, 故具有较强的稳定性、连续性和多样性。

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, 也是每个从业人员必备的素质, 它涵盖了从业人员与服务对象、职业与职工、不同职业之间的关系。随着社会的不断进步和发展, 职业道德在整个社会道德体系中占有越来越重要的地位。在社会分工越来越细、专业化程度日益增强、市场竞争日趋激烈的今天, 职业理想、职业观念、职业态度、职业技能、职业作风、职业纪律等呈现出越来越重要的作用。在大力弘扬社会主义核心价值观、努力构建社会主义和谐社会的新要求下, 我们更应该强调大力倡导以爱岗敬业、诚实守信、办事公道、服务群众、奉献社会为主要内容的职业道德, 加强社会主义职业道德建设。

### (二) 职业道德的特征

1. 专业性职业道德的形成 只有从事一定职业的人才能产生与其职业相应的道德品质和情感, 某种职业道德规范也只有在该职业范围内具有调节作用, 对此职业范围以外的从业人员也就没有指导、约束和调节作用。所以, 在调节范围上, 职业道德具有专业性特征。

2. 稳定性 职业道德总是与相应的职业生活和职业要求相结合, 由于人们长期从事某种职业活动, 便形成了特定的、较为稳定的职业心理、职业习惯、职业观念及职业行为规范, 并且相互传承, 形成职业传统。同时, 职业道德虽然要随着社会的发展而发展, 但社会发展后一阶段的职业道德总是在前一阶段基础上职业道德的延续、继承和发展。因此, 从内容上讲, 职业道德具有稳定性特征。

3. 适用性 职业道德总是与职业的具体任务及人们的实际情况相结合, 从其功效上而言, 某种职业道德规范不仅对该职业范围内现有从业人员的思想及行为进行约束, 而且, 对培养职业新人也起着重要的作用。

4. 多样性 随着社会分工越来越细化及专业化程度的提高, 职业越来越呈现出它的多样性特点, 而每个行业又有其具体的职业道德, 而职业道德也表现出它的具体性和多样性特点。同时, 为便于从业人员实践, 职业道德都是从本职业活动的实际情况出发, 用条例、守则、制度、承诺、誓言、公约、保证等形式来表达, 内容具体、明确。所以, 从形式上而言, 职业道德具有多样性特征。