



技能型紧缺人才培养培训教材
全国医药高等学校规划教材



供高专、高职护理、涉外护理、助产等相关专业使用

护理伦理学

袁丽容 主编



YZLI0890166223



科学出版社

技能型紧缺人才培养培训教材
全国医药高等学校规划教材

供高专、高职护理、涉外护理、助产等相关专业使用

护理伦理学

主 编 袁丽容
副主编 郭英才 张绍翼
编 者 (以姓氏笔画为序)

王丹凤 黄河科技学院

杨志萍 湖北职业技术学院

李 欢 郑州大学

余安汇 安徽医学高等专科学校

张绍翼 重庆医药高等专科学校

张艳慧 黄河科技学院

袁丽容 湖北职业技术学院

郭英才 雅安职业技术学院



YZLI0890156223

科学出版社

北京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书为技能型紧缺人才培养培训教材和全国医药高等学校规划教材之一。

本书有以下特点:一是结构新颖。本书结构上打破了传统护理伦理教材的编写体系,从护理道德教育和修养、护理关系伦理、护理实践伦理、综合护理伦理四个模块、共十章进行编写。二是内容富有时代性。本书在内容上淡化学科界限,突出思想性、实用性、前瞻性、创新性,融入了当代医护发展及卫生事业改革中呈现的伦理问题进行探讨,更具有时代特色。三是目标明确,具有可读性、实践性。每章有学习重点、案例引导、伦理问题、伦理要求、考点提示和案例分析,符合高职护生学习、认知特点。让她们在学中想,想中学,不断地将护理职业道德内化、以提升自身护理道德修养,练就良好的护理道德品质。

本书供3年制高专、高职护理、涉外护理、助产、医疗美容技术、社区医学等专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理伦理学 / 袁丽容主编. —北京:科学出版社,2012.1

技能型紧缺人才培养培训教材·全国医药高等学校规划教材

ISBN 978-7-03-033259-2

I. 护… II. 袁… III. 护理伦理学-高等职业教育-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 281987 号

责任编辑:许贵强 / 责任校对:刘小梅

责任印制:刘士平 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

骏杰印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012年1月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2012年1月第一次印刷 印张:7

字数:234 000

定价:19.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

护理伦理学属护理人文课程范畴,是研究护理道德的学科,是现代护理与伦理的交叉学科。护理实践表明,护士能否以高度的责任感、使命感、慎独的作风、高昂的激情、无私的奉献致力于护理事业,关键就在于她们是否具有高尚的职业道德修养和良好的护理道德品质。护士执业资格考试大纲也增加了护理伦理的内容。因此,兼备知识、技能和人文素养的护理工作者正日渐突出。对护生加强护理道德教育已成为护理教育中的一项重要内容。

当今,护理教育事业正以前所未有的速度向前发展,高专、高职护理课程改革正向纵深推进,教材改革亦是课程改革的重要内容之一。本书正是以培养护生的综合职业能力为目标,以护理职业道德要求为依据,以护理工作中具有不同伦理问题的代表性案例为情景编写的,在内容上淡化学科界限,突出思想性、实用性、前瞻性、创新性。本书也是湖北省教育厅人文社会科学研究指导性项目《高职护理专业 90 后护生伦理服务意识的培养研究》成果之一(项目编号为:2011jyte040)。

本书有以下特点:一是结构新颖,教材结构上打破了传统护理伦理教材的编写体系,从护理道德教育和修养、护理关系伦理、护理实践伦理、综合护理伦理四个模块、共十章进行编写;二是内容富有时代性,教材融入当代医护发展及卫生事业改革中呈现的伦理问题,进行探讨,从而使教材内容具有时代特色;三是目标明确,具有可读性、实践性。每章有学习重点、案例引导、伦理问题、伦理要求、考点提示和案例分析,符合高职护生学习、认知特点,让她们在学中想、想中学,不断地将护理职业道德内化,以提升自身护理道德修养,炼就良好的护理道德品质。

在本书的编写中,我们参阅了国内外学者、专家、同仁的著作、文献资料和网上资源,吸纳了不少精华,有的未能一一标注,在此表示真诚的感谢并敬请谅解。

由于编者水平有限,书中难免有误,恳请使用本书的读者、同仁批评雅正!

编 者
2011 年 9 月

目 录

第1篇 护理道德教育和修养	
第1章 护理伦理学及其现状	(1)
第1节 护理伦理学概述	(1)
一、护理的内涵	(1)
二、伦理的内涵	(2)
三、护理道德与护理伦理	(2)
四、护理伦理传统思想	(3)
第2节 现代护理伦理及其现状	(4)
一、现代护理伦理的确立	(5)
二、当代护理伦理的现状与展望	(5)
三、做一名新型合格的护理专业人才	(6)
第2章 护理伦理理论基础和道德修养	(7)
第1节 护理伦理的理论基础	(7)
一、生命论	(7)
二、道义论	(8)
三、美德论	(9)
四、义务论	(10)
五、功利论	(10)
六、公益论	(10)
第2节 护理伦理原则、规范和范畴	(11)
一、护理伦理基本原则	(11)
二、护理伦理具体原则	(12)
三、护理伦理基本规范	(14)
四、护理伦理基本范畴	(15)
第3节 护理伦理教育和修养	(19)
一、护理伦理教育	(20)
二、护理伦理修养	(21)
第2篇 护理关系伦理	
第3章 护患关系伦理	(25)
第1节 护患关系伦理概述	(25)
一、护患关系的基本模式	(25)
二、护患关系的伦理原则	(26)
第2节 护患沟通伦理	(26)
一、沟通的概念及其类型	(26)
二、影响沟通的因素	(27)
三、护患沟通的技巧	(28)
第3节 护患冲突及其调适	(28)
一、护患冲突的概念及类型	(28)
二、护患冲突的特征	(29)

三、护患冲突的调适原则	(30)
第4章 护医关系伦理	(33)
第1节 护医关系的模式	(33)
一、传统的护医关系	(33)
二、新型的护医关系	(33)
三、理想的护医关系	(34)
第2节 护医工作配合中的矛盾	(35)
一、影响护医关系的因素	(35)
二、护医关系中的角色期望	(36)
第3节 建立和谐护医关系	(36)
一、和谐护医关系的意义	(36)
二、护医关系的伦理要求	(37)
三、建立和谐护医关系的技巧	(37)
第5章 护际关系伦理	(39)
第1节 正确处理护际关系的必要性和伦理规范	(39)
一、和谐护际关系的必要性	(39)
二、护际关系伦理规范	(39)
第2节 护际关系的协调	(40)
一、同科室护际关系及伦理	(40)
二、各科室间护理人员及其他各部门关系及伦理	(41)
第6章 护理人员与公共关系伦理	(43)
第1节 护理人员与公共关系的特殊性	(43)
一、工作对象和内容的特殊性	(43)
二、工作能力要求的特殊性	(43)
三、工作开展的特殊性	(44)
第2节 护理人员与公共关系伦理准则	(44)
一、面向基层,服务社会	(44)
二、坚持原则,严守制度	(44)
三、任劳任怨,持之以恒	(44)
四、钻研业务,不断提高	(44)
第3篇 护理实践伦理	
第7章 不同公共区域的护理伦理	(46)
第1节 门、急诊护理伦理	(46)
一、门诊护理特点及伦理	(46)
二、急诊护理特点及伦理	(47)
第2节 病房护理伦理	(48)
一、病房护理特点	(48)
二、病房护理伦理问题	(49)

三、病房护理伦理要求	(49)	三、知情同意伦理准则	(68)
第3节 社区护理伦理	(50)	四、人体研究的伦理审查	(69)
一、社区护理特点	(50)	第3节 人工辅助生殖技术伦理	(70)
二、社区护理伦理问题	(51)	一、人工辅助生殖技术的概念	(70)
三、社区护理伦理要求	(51)	二、人工辅助生殖技术的伦理学问题	(70)
第4节 公共卫生护理伦理	(51)	三、人工辅助生殖技术伦理原则	(72)
一、公共卫生护理特点	(52)	四、人工辅助生殖技术中的护理伦理	(72)
二、公共卫生护理伦理问题	(52)	第10章 护理伦理决策、评价、管理	(74)
三、公共卫生护理伦理要求	(53)	第1节 护理伦理决策	(74)
第8章 各科患者的护理伦理	(54)	一、护理伦理决策及其作用	(74)
第1节 妇产科患者的护理伦理	(54)	二、确立一定的护理伦理决策模式	(76)
一、妇产科患者护理过程中存在的伦理问题	(54)	三、护理伦理决策的准备、能力要求和原则	(76)
二、妇产科患者的护理伦理要求	(55)	第2节 护理道德评价	(77)
第2节 儿科患者的护理伦理	(55)	一、护理伦理评价及其作用	(77)
一、儿科患者护理过程中存在的伦理问题	(55)	二、护理伦理评价的标准	(78)
二、儿科患者的护理伦理要求	(56)	三、护理伦理评价的依据	(79)
第3节 老年患者的护理伦理	(57)	四、护理伦理评价方式	(80)
一、老年患者护理过程中存在的伦理问题	(57)	五、护理伦理考核	(80)
二、老年患者的护理伦理要求	(57)	第3节 护理管理伦理	(83)
第4节 手术患者的护理伦理	(58)	一、护理伦理与护理管理	(83)
一、手术患者护理过程中存在的伦理问题	(58)	二、护理管理伦理	(84)
二、手术患者的护理伦理要求	(59)	参考文献	(88)
第5节 癌症患者的护理伦理	(60)	附录 国内外护理伦理、医学伦理文献资料	(90)
一、癌症患者护理过程中存在的伦理问题	(60)	一、大医精诚论	(90)
二、癌症患者的护理伦理要求	(60)	二、医家五戒十要	(90)
第6节 临终患者的护理伦理	(61)	三、医务人员医德规范及实施办法	(91)
一、临终患者护理过程中存在的伦理问题	(61)	四、中国医学生誓言	(91)
二、临终患者的护理伦理要求	(62)	五、中华人民共和国护士管理办法	(91)
第4篇 综合护理伦理		六、人类辅助生殖技术管理办法	(92)
第9章 护理科研伦理	(64)	七、人体器官移植条例	(93)
第1节 护理科研伦理	(64)	八、国际护士守则	(96)
一、护理科研	(64)	九、希波克拉底誓言	(96)
二、护理科研道德的特点	(64)	十、迈蒙尼提斯祷文	(97)
三、护理科研道德的作用	(65)	十一、胡佛兰德医德十二箴	(97)
四、护理科研的伦理规范	(66)	十二、日内瓦协议法	(98)
第2节 人体试验的护理伦理	(67)	十三、悉尼宣言	(98)
一、人体试验的意义	(67)	十四、东京宣言	(98)
二、有关人体试验的伦理规范	(67)	十五、夏威夷宣言	(99)
		十六、吉汉宣言	(99)
		十七、人体生物医学研究国际伦理指南	(100)
		十八、南丁格尔誓言	(103)
		护理伦理学(高专、高职)教学基本要求	(104)
		目标检测选择题参考答案	(106)

第1篇 护理道德教育和修养

第1章 护理伦理学及其现状

学习目标

1. 理解护理伦理的含义,感悟中外护理伦理思想的优良传统
2. 了解伦理的基本问题
3. 明确在新医疗护理模式中的护理伦理要求

第1节 护理伦理学概述

案例 1-1

邹瑞芳是第35届国际南丁格尔奖章获得者。有一次,她以前同事的儿子探视患者,得知她仍在做护士长时,就说:“邹妈妈,我小时候你就是护士长,现在还是护士长呀!”邹瑞芳在文中写到:我当时愣了,我是护士,不当护士长当什么?当护士长不是最有意义的工作吗?救死扶伤在第一线工作不是最能体现人生的最高价值么?当得知他(同事儿子)已是工业局的科长时,内心十分高兴,但他们对护理工作一无所知,护士怎能离开护理队伍去当什么科长呢?任何职业都有它困难、艰辛、繁杂的一面,没有哪一种职业坐在那儿就可以拿高薪的。人都有生、老、病、死,但是生、老、病、



图 1-1 邹瑞芳

死都离不开护士。当自己生病或家属有病时,才感到我怎么那么需要、那么离不开医院呢?所以青年护士姐妹们,热爱自己的专业吧!把减轻患者痛苦作为己任,维护生命,促进健康,实行身心全面护理,把春风与温暖送给患者,为保障人民健康做出贡献,这就是我们护士的人生价值(图 1-1)。

问题:

1. 什么是护理伦理?
2. 邹瑞芳的护理经历与感悟体现了怎样的护理职业道德?

一、护理的内涵

(一) 照顾

护理一词的英文是“nursing”,源于拉丁文“nurticulus”,意为抚育、扶助、保护、照顾弱小等。随着护理专业的形成和发展,护理的内涵也发生了深刻的变化,但纵观护理发展史,无论在什么年代,无论是以什么样的方式提供护理,照顾患者或服务对象永远是护理的核心内容。照顾是护理永恒的主题!

(二) 人道

“救死扶伤,实行革命人道主义。”护士是人道主义忠实的执行者,在护理工作中提倡人道,首先要求护士认识到每一个护理对象都是具有不同个性特征的人,有着各种需要的人,从而尊重个体,注重人性,同时也要求护士对待护理对象一视同仁,为人类的健康服务。

(三) 帮助

护患之间帮助性关系、双向互动是促进健康的手段。护士与护理对象是一种帮助与被帮助、服务与被服务之间的关系:护士以自己特有的专业知识、技能与技巧提供帮助与服务,满足护理对象特定的需要,与护理对象建立良好的帮助性关系;同时,护士在帮助护理对象时,也深化了自己的专业知识与专业技能,积累了工作经验,自身的专业水准也得以提高。

二、伦理的内涵

(一) 伦理的词源含义

1. 中国文化伦理的含义 在中国的古代文化中,伦理最早是作为两个词运用的。《说文解字》解释说:“伦,从人,辈也,明道也”;“理,从玉,治玉也”。在这里,“伦”即人伦,指人的血缘辈分关系,转义为人与人之间的关系。孟子的“父子有亲,君臣有义,夫妇有别,长幼有序,朋友有信”就是指的人和人之间最重要的五种关系。“理”即治玉,指整理玉石的纹路,引申为事物的条理、道理和规则。汉语中两者联用即“伦理”一词,最早见于春秋战国时期的《礼记·乐记》,其中说:“凡音者,生于人心者也;乐者,同伦理者也。”伦理就其字面意思来说,就是人伦之理,就是调节、处理人与人之间、人与社会之间关系的道理与准则。和谐的人际关系对社会发展进步起着十分重要的作用。因此,对人们进行伦理教化是人类进入文明社会后所面临的一项重要课题。西汉时期的贾谊曾有“以礼义伦理教训人民”的政治主张。

2. 西方文化传统伦理的含义 在西方文化传统如英语中,伦理“ethics”一词源于希腊的“ethos”,意为风尚、习俗、德性等意思,故“伦理学”在西方又称“人生哲学”或“道德哲学”。

(二) 伦理的基本问题

伦理所研究的问题很多,当代各个学者根据自己对伦理的不同理解给予了不同的回答,学术界也没有一个统一的看法。不仅如此,就是在历史上,也没有统一的看法,因为对伦理学本身的理解在不同时代就有很大的不同。当今我国伦理学界对伦理基本问题的看法至少有如下几点。

(1) 认为“道德与利益的关系”是伦理的基本问题。

(2) 认为“善与恶的关系”是伦理的基本问题。

(3) 认为“应有与实有的关系”是伦理的基本问题。

(4) 认为“权利与义务的关系”是伦理的基本问题。

(5) 认为“意志自由”是伦理的基本问题。

(6) 认为“道德与社会历史条件的关系”是伦理的基本问题。

(7) 认为“人的存在发展要求与个体以他人、社会应尽责任义务”是伦理的基本问题。

其中前两种观点在中国产生了很大的影响。

(三) 伦理分类

从人类伦理思想产生的背景以及由此表现出来的民族特征、体现的民族心理来看,人类伦理思想可

以分为中国传统伦理思想、埃及及古印度伦理思想、西方伦理思想三个不同的体系。从现代伦理思想家所提出的伦理主张与伦理认识所具有的基本特征来看,现代伦理可分为理论伦理、描述伦理、规范伦理、比较伦理、实践伦理、应用伦理等。

三、护理道德与护理伦理

(一) 护理道德

首先理解道德的意义。“道德”一词,在中国历史上最早是分开使用的。“道”表示道路或街道,引申为事物变化发展规律之意,包括规律、必然、合理、正当、理想、方法、通达等;“德”从“得”而来,指依据一定原则去行动而有所得,有品质、德行的意思。西方“道德”一词源于拉丁文的“mollies”,其单数“mos”指个人的性格和品性,复数“moles”指风俗和习惯,也兼具社会风俗与个人品性。由此可见,无论是中国还是西方,“道德”一词都有风俗习惯所沿袭下来的人与人之间的行为原则和规范之意,也包含个人思想品质的修养。

所谓道德,是由一定的社会经济关系决定的,依靠社会评价、传统习俗和内心信念来维系的,表现为善恶对立的,用以调整人们之间以及个人与社会之间关系的心理意识、原则规范和行为活动的总和。

“道德意识”、“道德关系”、“道德活动”是构成道德的三个要素,三者相互联系、相互制约。道德意识是道德关系形成的思想前提,又是道德活动的支配力量;道德关系是道德意识的现实表现,又是以道德活动为载体,并规定人们的道德活动;道德活动是道德意识形成的现实基础,又是道德关系得以表现、保持、变化和理新的重要条件。

道德作为一个有特殊结构的系统,对作为它载体的人,具有调节、导向、教育、辩护、认识和激励的功能。

护理道德是社会一般道德在护理实践领域中的特殊体现,是在护理实践中形成的,以善恶作为评价标准的,用来约束、规范护士行为,调整护理实践中的各种道德关系,引导护理人格完善的行为准则和行为规范的总和,其本质反映护理领域中各种道德关系的特殊意识形态和特殊职业道德。

(二) 护理伦理

护理伦理(nursing ethics)学是以伦理的基本原理为指导,以护理道德为研究对象,探究护理实践中护士与患者之间、护士之间、护士与其他医务人员之间、护士与护理科学之间以及护士与社会之间关系的护理道德意识、规范和行为的科学。它是伦理的一个分支,属于应用伦理的范畴,是护理和伦理交叉交融形成的边缘学科。其中,护士与患者的关系是护理伦

理的核心问题和主要研究对象。

护理伦理与护理实践关系密切,它一旦为护士所掌握,将会促成其行为转变为自觉的行为、道德的行为,从而把护士造就为高尚的人、纯粹的人、脱离低级趣味的人、有益于人民的人。

四、护理伦理传统思想

(一) 我国传统护理伦理思想

我国古代医、护、药没有明确分离,没有专门的职业护理,护理道德思想散见于古代各个时期的医学伦理道德的思想之中。在人类社会发展的不同时期,在医学和护理学发展的不同阶段,历史上的一些医学家都倡导和实践了许多优秀的护理伦理道德。其中,孙思邈作出了最为卓著的贡献,著有《大医习业》《大医精诚论》等重要医德文献,提出了一系列的伦理思想,成了祖国医护道德的集大成者(图1-2)。我国传统护理伦理思想归纳如下。



图1-2 孙思邈

1. 仁爱为怀,济世救人 “医乃仁术”是我国古代医家的共识,他们一直把“济世救人”作为医学的最高目的,把“仁爱为怀”作为行医的基本原则,把培养“仁人之士”作为自己修行和社会医学教育的根本目标。宋代林逋在《省心录·论医》中指出:“无恒德者,为可为医,人命死生之系也。”处处展示出以仁爱精神为核心的人道主义思想。同时,孙思邈还要求医生做到“纵绮罗满月,忽左右顾盼;丝竹凑耳,无得有所娱”。他认为在行医时如果“医者欢娱,傲然自得”必将导致“人神所共耻,至人所不为”。

2. 普同一等,一心赴救 祖国医护伦理要求在行医看护过程中,对服务对象必须做到普同一等,“一心赴救”,“贫富虽殊,药施无二”。孙思邈在《大医精

诚论》中写到:“如有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍媸,华夷愚智,普同一等,一视同仁,皆如至亲之想……昼夜寒暑,饥渴疲劳,一心赴救。”

3. 精勤不倦,刻苦钻研 我国历代名医大家都积极倡导、主张行医者要有精勤为倦、刻苦钻研的治学精神。明代名医徐春浦曾说:“医本活人,学之不精,反为夭折”、“医乃生死所寄”,自古也有“人命关天”、“临病如临敌”、“用药如用兵”、“用药如用刑”等古训。孙思邈极力主张学习医学的人必须做到“博学医源,精勤不倦”,“不得道听途说,而言医道已了,深自误哉”。明代著名医学家李时珍参阅各种书籍八百多种,访问名医宿儒,搜集民间验方,积极向药农、樵夫、农民等请教药学知识,翻山越岭,多次在自己身上进行验证,耗时27年,完成了190余万字的中医药巨著《本草纲目》。

4. 清正廉洁,淡泊名利 古代医者清正廉洁、淡泊名利的动人故事不胜枚举。如东汉的张仲景抛弃了长沙太守的高官厚禄,专心为民解除疾苦,受到了人民的爱戴;东汉名医华佗不攀权贵,坚持为百姓治病,被人们千古传颂;三国时期的名医董奉,为患者诊治疾病不计报酬,只让患者量力植栽杏树,到年老之时得杏树十万株,并以易谷以救贫困,留下了“杏林春暖”的佳话;唐朝名医孙思邈医技精湛,多次拒绝朝廷聘他做官;宋代名医庞安时对远道而来的重病患者,不仅认真为其诊治疾病,还腾出房间让患者住,亲自为患者煮粥煎药,精心护理到病情痊愈,得到人们传颂。清代著名医学家费伯雄明确指出:“欲救人而学医则可,欲谋利而学医则不可”。

5. 谦虚为怀、尊重同道 我国历代医家提倡同行之间要谦和谨慎、取长补短,反对自恃骄傲,门户之见。孙思邈在《大医精诚论》中指出:“夫为医之法,不得多语调笑,道说是非,议论人物,炫耀声明,訾毁诸医,自矜已德,偶然治瘥以病,则昂头戴面,有自许之貌,谓天下无双,此医人之膏肓也。”明代著名外科医生陈实功则向同行强烈呼吁:“有学者师事之,骄傲者谦让之,不及者荐拔之。”明代名医朱丹溪为一位女患者治癆病,病已基本痊愈,但脸颊红点一直不退,他依然请比自己年轻、名气小的葛可久医生治疗,果然将该患者彻底治愈。

中国医德传统中贯穿着对人的生命、人的价值、人的人格尊严高度尊重和对患者强烈的责任感。

(二) 国外护理伦理的优良传统

医学无国界。在世界人类医学史中,蕴含着丰富的护理伦理。西方以希波克拉底为代表的传统医学伦理观念成为医护人员共同的宗旨,为护理职业的诞

生奠定了重要的基础。研究借鉴这一宝贵的人类文化成果,有助于更好地推进我国当代的护理伦理发展和高素质护理人才的培养,也有助于在对外开放中更好地实现与国际护理接轨。

1. 救死扶伤,服务患者 希波克拉底(Hippocrates,前460~前377)是西方医学的奠基人,被称为“西医之父”,他也是西方医德的首创人与奠基人(图1-3)。《希波克拉底誓言》是西方医德的经典文献,也是后世医者的誓言。他强调:“无论我至何处,遇男或女,贵人及女卑,我之唯一目的,为患者谋幸福。”18世纪德国名医胡弗兰指出:“医生活着不是为了自己,而是为了别人……要用忘我的工作来救死扶伤,治病救人。”

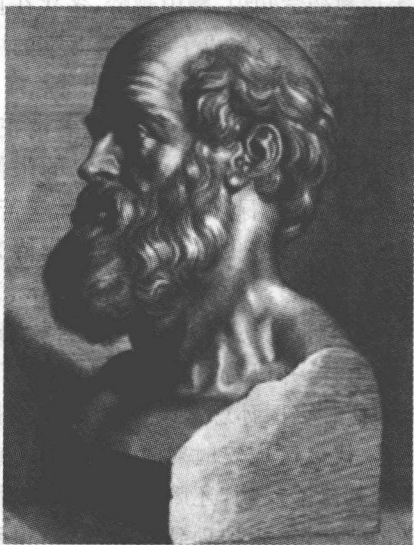


图1-3 希波克拉底

2. 平等待患,一视同仁 《国际护士守则》规定:“护理的需要是全人类的需要”,“不论国籍、种族、主义、肤色、年龄、政治和社会地位,一律不受限制”,“不分贫富智愚,不分黑人白人,均应耐心地服务”。

3. 奉告人道,敬重生命 《日内瓦协议法》指出:“我要为人道服务,神圣地贡献我的一生,我要凭自己的良心庄严地来行医,我首先考虑的是患者的健康。我决不允许宗教、国籍或地位等来干扰我的职责和患者之间的关系。我对生命保持最高的尊重,即使在受到威胁下,我也决不将我的医学知识用于违反人道主义规范的事情。”

4. 尊重患者,慎言守密 《希波克拉底誓言》《南丁格尔誓言》《护理伦理国际法》等文献中都强调要尊重生命,尊重患者的尊严和权利,保守患者的秘密。南丁格尔强调:“必须记住自己是被患者所依赖和信任的,她必须不说别人的闲话,谨言慎行。”

5. 尊师重道,敬重同行 《希波克拉底誓言》中

强调:“凡授我技艺者,敬之如父母,作为终身同业伴侣。彼有急需我接济之,视彼儿女犹如我弟兄,如欲受业,当免费无条件传授之。”《日内瓦协议法》中指出:“对我的老师给予他们应该受到的尊敬和感恩……我的同道均是我的兄弟。”

国外医学中的为患者服务、一视同仁的对患态度、生命神圣观、保守患者秘密、注重医生自身的品格修养等也成为护理伦理的主要内容。

国内外不同的医学伦理思想表现出共同的人道性质,体现出对生命的高度尊重,对患者的真诚关爱、严谨的医疗作风和精益求精的医术要求,形成了护理伦理的优良传统!

考点: 护理伦理的核心问题,国内外护理伦理思想的精髓

案例1-1 分析

1. 护理伦理是以护理道德为研究对象,探究护理实践中护患之间、护护之间、护医之间等关系的护理道德意识、规范和行为的科学。在护理实践中,护理伦理一旦为护士所掌握,将会促成其行为转变为自觉的行为、道德的行为,从而把护士造就为高尚的人、纯粹的人、脱离低级趣味的人、有益于人民的人。

2. 邹瑞芳的护理经历与感悟体现了仁爱为怀、济世救人、精勤不倦、刻苦钻研、清正廉洁、淡泊名利的护理职业道德?

第2节 现代护理伦理及其现状

案例1-2

弗洛伦斯·南丁格尔(Florence, Nightingale 1820~1910)是英国人,她出身于名门望族(图1-4)。受过良好教育,精通多国语言,意志坚定,富有强烈的社会责任感。她从小便经常照看附近村庄的残疾人,并护理她的亲属,以解除病者的痛苦。



图1-4 弗洛伦斯·南丁格尔

当时,没有一个有身份的人做护士。出身于贵族的南丁格尔不顾家庭阻挠和阶层的反对,毅然选择了护士的职业。她利用到欧洲旅游的机会,了解各地护理工作。最后她选定了凯瑟沃兹医院,并于1851年在该院参加了4个月的短期训练班,使她学护士的理想终于实现。在学习期间,她亲身体验到护理工作要为患者解除痛苦、给予精神安慰,必须付出多方面的辛勤劳动。

1853年,她在伦敦担任了妇女医院院长。次年,克里米亚战争爆发,她受政府的邀请,带了38名妇女,启程前往克里米亚。在那里,面对种种困难,她重点整顿了纪律,精心的护理挽救了很多士兵的生命。士兵为了表示对她们的感谢,不再骂人,不再粗鲁。夜静时,南丁格尔手持油灯巡视病房,士兵竟躺在床上亲吻落在墙壁上她的身影。她要注意士兵的伤口是否换药了,是否得到了适当的饮食。她安慰重病者,并督促士兵往家里写信并把剩余的钱给家里寄去,以补助家庭生活。她自己还寄了几百封信给死亡士兵的家属。在很短的时间内,她便在士兵中成了传奇式的人物,同时,全英国也知道了“持灯女士”。短短半年时间,士兵的死亡率由原来的50%下降到22%。南丁格尔在克里米亚患了克里米亚热,健康还没有完全恢复,就又继续工作。1856年11月,她作为最后的撤离人员,返回英国。回到英国后,她已极度疲惫,但很快,她又继续忙于英国皇家专门调查委员会的军队卫生工作。战争结束后,她选中了伦敦的圣·托马斯医院作为她开办的第一所护士学校,开始培养护理专业人才。

南丁格尔女士以最高贵的奉献精神把一生献给了护理事业,为护理事业奋斗终生。英国人把她看做是英国的骄傲,为她在伦敦树立了铜像,并把她的大半身像印在10英镑纸币的背面(正面是英国女王伊丽莎白二世的半身像)。美国大诗人Longfellow(1807~1882)为她作诗,赞美她的精神是高贵的,是女界的英雄。如今全世界都以5月12日为护士节纪念她。南丁格尔被列入世界伟人之一,受到人们的尊敬。

问题:

1. 为什么南丁格尔受到了世人的尊敬?
2. 作为一名准护士你应从哪些方面注重学习与实践以提高自己的职业道德素养?

一、现代护理伦理的确立

南丁格尔建立的现代护理学是现代护理伦理确立的基础。她为后人留下了200多部专业著作和文章,其中最具代表性的是1858年的《医院札记》(1946年再版时改名为《护理的艺术》)。书中处处从实际出发,蕴含了对患者的关心和爱护,通篇展现了高尚的护理伦理思想。她说:“护士的工作对象不是冰冷的

石块、木头、纸片,而是有热血有生命的人类”,“护理是精细艺术中之最精细者”,因此护士“必须有一颗同情的心和一双勤劳的手。”“必须记住自己是被患者依赖和信任的,她必须不说别人的闲话,不与患者争吵……她必须尊重自己的职业,服从上帝的召唤,因为上帝是出于信任才会把一个人的生命交付在她的手上。”《医院札记》为护理伦理的形成奠定了坚实的基础。

国际护士学会于1973年制定了《国际护理学会护士伦理法典》,提出了护理伦理的理念和规范,指出“护士的基本任务有四个方面:增进健康、预防疾病、恢复健康和减轻痛苦”,护理的本质是尊重人的生命、尊重人的尊严和尊重人的权利。现代护理教育体制的形成、各种护理组织的成立标志着现代护理事业的形成,而护理伦理规范的提出和不断完善标志着现代护理伦理的确立。

二、当代护理伦理的现状与展望

护理的需要是全人类的需要,护理伦理是在科学地护理患者的基础上尊重人的生命、人的尊严、人的权利。随着人类文明的进程,当代护理伦理也会不断地发展、扩充、更新。

(一) 护理伦理研究日益受到重视,护理伦理日趋规范化、法制化

随着各国民众生活水平普遍提高,对健康日益重视,各个国家政府也日益加大对医疗卫生事业的发展与投入。因为护理伦理在护理教育与护理质量的提高中发挥了独到作用,因此对护理伦理的研究也日益被各国卫生机构和国际医疗卫生组织所重视,从而形成了一系列的护理伦理规范,为护理事业的发展提供了更好的伦理保障。例如,1953年国际护士协会制定了《护理伦理国际法》,1976年美国护理协会制定了《护士章程》(1985年进行了修改),1977年英国皇家护理学院发表了《护理研究之人权伦理指引》,1988年我国卫生部制定了《医护人员医德规范及其实施办法》,1993年我国卫生部颁布了《中华人民共和国护士管理办法》等。

(二) 护理伦理教育受到普遍重视,护士的道德素质逐渐提升

医学模式的转变促使护理教育必须与其同步发展,以传授专业知识为主的传统护理教学已不能适应现代护理人才培养。为了全面培养与提升护士的素质,各医疗机构、护理院校在对护理伦理规范加强研究探索的过程中,也加强了护理伦理的学科建设,使

护理伦理成为现代护理教育体系中一门重要的独立的医学人文学科,为人们日益重视,为护士道德素质的培养与提高奠定基础。2011年6月,全国医学高职高专教育研讨会护理教育分会、中国职业技术教育学会医护专业高职教学研究会在广州市举办了以护理人文素质教育为主题的“全国护理高职高专教育研讨会”。不少护理院校在教育观念、教学内容等方面进行了积极而有益的改革与探索。

(三) 护理伦理观念逐步更新与转变

随着医学科学技术不断发展、更新,人们对生命神圣论有了更加科学的认识,生命伦理观念也在不断发生变化。人们正逐渐将生命神圣、生命质量和生命价值相结合,将义务与效果相统一,将护理伦理与多学科融合,全方位、多视角进行护理伦理思考。

三、做一名新型合格的护理专业人才

在生物-心理-社会医学模式中,整体护理观念对护士提出了全新的要求。新型合格的护理人才,不仅要有坚定、正确的政治方向,还要有良好的护理道德观念;不仅要掌握科学的现代护理理论知识和娴熟的护理技能,拥有良好的心理素质,而且需要培养崇高的护理道德品质。护理道德不仅是“德”的重要内容之一,也是“智”的一个方面,护理道德素质已经成为了护士必不可少的素质。

提高护理道德素质,首先要重视对护理伦理的基本理论的学习;其次,要认真学习、理解各项护理伦理规范,这是护理伦理最重要的内容;最后,自觉坚持用理论指导实践,用实践来检验理论,不断提升护理道德认识,增进护理道德情感,坚定护理道德信念,提升护理道德境界,做一名新型合格的护理专业人才。

考点: 护理伦理规范的提出和不断完善标志着现代护理

伦理的确立;新型合格的护理人才应具备的素质

案例 1-2 分析

南丁格尔意志坚定,富有强烈的社会责任感。她首创了科学的护理专业,重建了军队与民间的医院,发展了以改善环境卫生,促进舒适和健康为基础的护理理念,创办了世界上第一所护士学校,使护理由学徒式的教导成为正式的学校教育,为护理教育奠定了基础。她的代表作有《医院札记》和《护理札记》。《医院札记》为护理伦理的形成奠定了坚实的基础,《护理札记》曾作为当时护士学校的教科书广泛应用,被称为护理工作的经典著作。现代护理学的目的、服务对象、知识结构、护士的角色和作用等方面虽然发生了极大的变化。但是,南丁格尔对护理的认识和改进及颇有见地的独到见解对现在以及将来都有着深刻的影响和知道意义。

目标检测

一、名词解释

护理伦理 护理道德

二、选择题

- 1953年,国际护士协会制定了()
A.《护士章程》
B.《护理伦理国际法》
C.《护理研究之一权伦理指引》
D.《医护人员医德规范及其实施办法》
- 我国传统医学伦理观念的代表人物是()
A.李时珍 B.孙思邈
C.张仲景 D.华佗
- 护理伦理核心问题和研究对象()
A.护士与患者之间的关系
B.护士之间的关系
C.护士与其他医务人员之间的关系
D.护士与护理科学之间以及护士与社会之间的关系

(袁丽容)

第2章 护理伦理理论基础和道德修养

学习目标

1. 领悟生命论、人道论、美德论、义务论、功利论和公益论的基本思想
2. 运用护理伦理的基本原则、基本规范指导护理行为,理解护理道德范畴的内容和实质
3. 坚定护理道德信念,遵循护理伦理准则,不断提升道德修养

第1节 护理伦理的理论基础

案例 2-1

王先生是病症晚期患者,现在已经处于昏迷状态并住进加护病房鼻饲饮食。他的家属从医院外找来一些不知药名和成分的偏方,熬药后千方百计恳求医护人员为王先生服下。医生此时让患者的家属写同意书,写明药物服入后发生任何病情变化自行负责。

问题:

如果你是该患者的责任护士:

1. 你愿将药物从鼻饲管中灌入吗? 请说明理论依据。
2. 医生让患者家属自行服药,你将如何处理? 请说明理论依据。

任何一门学科的发展都是建立在一定的理论基础之上的,都有其深厚的实践基础和丰富的思想渊源。护理伦理思想来源于中西方伦理学尤其是现代伦理学多学派与多元文化的交融碰撞,而医学的进步、护士全面发展的客观要求以及现代医学模式的诞生和发展所引发的伦理道德观念转变和基本内容体系的调整是其重要的实践基础。护理伦理的理论基础主要包括生命论、人道论、美德论、义务论、功利论和公益论,它们构成了护理伦理的理论框架,反映了护理伦理思想演进的历史过程和人们对护理道德认识的深化和进步,是学习和研究护理伦理提高护士道德水平必须理解和掌握的理论基础。

一、生命论

医学的目的是维护和增进人类的健康,医疗卫生实践活动围绕着人的生、老、病、死。如何正确认识人的生与死,如何合理处理人的生与死的矛盾,是包括

护士在内的所有医务人员所要解答的伦理问题。人类对自身生命的认识,经历了漫长的历史过程,随着社会的进步和医学科学的发展,人们对生命有着不同的认识和看法,先后产生了生命神圣论、生命质量论和生命价值论的伦理观点。

(一) 生命神圣论

生命神圣论是一种古老的伦理观念,强调人的生命是神圣的、有着至高无上和不可侵犯的道德价值的一种伦理观念和医德观念。其基本内容是无条件的保存生命,不惜任何代价地维护和延长生命,一切人为终止生命的行为都是不道德的。

两千多年前,我国的第一部医书《黄帝内经》提出了“天覆地载,万物悉备,莫贵于人”的主张,唐代名医孙思邈在《千金要方》中也指出“人命至重,贵于千金”等。在西方,西医鼻祖希波克拉底的《希波克拉底誓言》承诺“不为妇人施堕胎术”,《日内瓦宣言》的誓约“即使受到威胁,我也将以最大的努力尊重从胎儿开始的人的生命,绝不利用我的医学知识违背人道法规”等都从不同的角度反映了生命神圣论的观点,告诫世人要特别重视人的生命。

生命神圣论在人类思想发展史上具有重要价值,它推动了医学和医德的发展。的确,人是世间万物最可宝贵的,是人类社会存在和发展的前提,是物质财富和精神财富创造的源泉。因此,人的生命不容践踏,当人的生命遭受疾病侵袭或面临死亡威胁时,医务人员应该义不容辞竭尽全力地去维护生命的存在,不遗余力地去恢复健康、挽救生命。生命神圣论包含的合理内核,即尊重和保护神圣的人类生命的人道主义思想和情怀,具有永恒的魅力。它唤醒人们关心和审视生命的良知,从道德的角度强化了救死扶伤的医学宗旨,激励着古往今来的医务人员不断探索生命奥秘,它是推动医学科学进步的动力,也是广大医务工作者受人尊敬的基础。

生命神圣论在护理伦理的发展史上起到过积极作用,而且在以后仍然将会发挥重要作用。然而,这种生命观往往抽象地、绝对地强调生命的神圣性,片面强调生命至上,为了人的生命应不惜一切代价进行抢救,其至不惜耗费大量的人力、物力去保护丧失社

会意义和生命质量极低的生命,延长人的死亡过程,具有较大的局限性和缺陷。随着世界人口数量膨胀、人口质量下降与经济文化发展,资源利用和生态保护之间冲突的日益显现,如果不处理好这些关系,将会给人类自身带来灾难,甚至是毁灭性危险。在现代医学技术保护下的“无效生命”(如植物人)的存在与社会资源合理分配之间矛盾的激化,以及人类为了提高自身的生存质量,利用现代医学新技术控制生命、优化生命,实行优生优育等问题的存在,使得生命神圣论受到了严重的挑战。

（二）生命质量论

生命质量论是于20世纪50年代提出来的,是指以人的自然素质的高低、优劣为依据,来衡量其生命存在对自身、他人及社会的价值的一种理论观点。其基本内容是强调人的生命价值不在于生命存在本身,而在于生命存在的质量;人们不应单纯追求生命的数量,而应着重关注生命的质量,增强和发挥人的潜能。这种理论认为,不同的生命质量对社会的影响和意义不同,因此应当有区别地对待生命,对于生命质量低下的人,没有必要不惜一切代价加以维持和保存。

生命质量主要从三个层次去衡量生命存在的意义:一是主要质量,是指个体的身体或智力的状态,是判别生理、心理健康与否的重要标准,是一种低级的生命状态;二是根本质量,是指生命的意义和目的,是在与他人和社会的相互作用关系中体现出来的生命活动的质量;三是操作质量,是指运用智力测定方法和诊断学标准来测定智能、生理方面的人的质量。如按照国际标准,通过智力测试智商在140分以上者称为天才;70~80分为临界正常;60~70分为轻度智力落后;25分以下为白痴。生命质量也可用患者痛苦和意识丧失的程度来衡量,如认为晚期癌症患者、不可逆性的昏迷患者、植物人等,其生命质量是非常低下的。

生命质量论是在生命神圣论的基础上对生命伦理问题的进一步认识,弥补了生命神圣论的部分缺陷,为护理伦理提供了新的研究方法和丰富理论基础。生命神圣论是以医务人员的善良动机为基点,并作为道德的主要评价标准,而很少考虑行为的后果。生命质量论把动机与效果统一起来作为道德的主要判定标准。这也为解决医学难题提供了依据,如为临床救治中的许多问题(是否延长、维持、结束挽救治疗,先天性残疾儿如何处理,计划生育中有关绝育、遗传咨询等)的处理和有关卫生政策、新技术利用提供了理论支撑。

生命质量论也存在局限性,它就人的自然素质谈生命存在的价值,在大多数情况下,两者是一致的,但

并不是绝对的,也有两者不统一的情况。比如有的人生命质量很高,而其存在价值很小,甚至是负价值;也有的人生命质量很低,但却有他的存在价值,其价值甚至超过常人。

（三）生命价值论

生命价值论形成于20世纪70年代,是以人所具有的内在价值和外在价值来衡量其生命意义的一种伦理观点,是对生命质量论的进一步发展。它认为判断人的生命价值的高低和大小主要取决于生命本身的质量和生命对他人、对社会和人类的意义两个方面的因素。前者决定生命的内在价值,后者是判断生命外在价值,判定人的生命价值应当把内在价值和外在价值相结合,不仅重视生命的内在质量,更应重视生命的社会价值。个人的生命质量越好,对社会的贡献越大,创造的物质和精神财富越多,其生命的价值就越高;相反,生命质量低劣、维持其存在所花费的代价过大,或给他人、社会带来沉重负担,其生命的价值就越低。

一个人的生命质量会影响他的生命价值,但主要还是看他对社会贡献。生命价值论把两者统一起来衡量生命的价值,比生命质量论更加全面,该理论为全面认识人的生命存在的意义提供了科学论证,为医务人员追求高质量的生命提供了伦理依据。生命质量论和生命价值论要求医务人员在治疗疾病时,力求患者的生命达到一定的质量及其对社会具有意义,只注重维护患者的生命而不顾及生命质量和价值的方案是不可取的。

生命价值论是在生命神圣论、生命质量论的基础上对生命伦理意义的进一步探索。生命至高无上,重视生命质量,研究人的生命存在的价值意义,这为全面研究、认识人的生命存在提供了科学依据。这些理论为规范医学活动道德标准,为医务人员的健康成长和医疗卫生事业的发展指明了正确的方向。要正确认识生命神圣论、生命质量论和生命价值论之间的关系,了解生命伦理问题发生的历史背景及发展过程,必须把三者辩证统一起来认识,才能对生命有比较准确和全面的看法。生命之所以神圣,是因为它有质量、有价值,离开了生命质量和生命价值的生命并不是神圣的生命。

二、道 义 论

道义论即人道主义理论,作为一种思潮,是文艺复兴时期出现的一种资产阶级世界观和伦理观,最早发端于意大利,十五、十六世纪在整个欧洲迅速传播。早期的人道主义冲破了中世纪教会统治下以神学为中心的禁欲主义的束缚,极力倡导以人为中心的思

想,注重人的尊严和价值,强调个人自由和幸福。体现在医学领域的人道主义即医学人道主义是一种发扬同情心、救死扶伤、爱护和尊重伤病员、维护患者利益和幸福的伦理思想。它是强调人的地位,肯定人的价值,维护人的尊严和幸福,满足人的健康需要和利益的一种道德理论。医学就其目的和社会意义上说是一种人道主义事业,中外各历史时期医学领域所倡导的医学道德,无不渗透着人道主义精神,医学人道主义是传统医德精华。

医学人道主义的内容非常广泛,其核心内容是尊重患者,主要体现以下方面。

(一) 尊重患者的生命

尊重患者的生命是医学人道主义最根本的思想。人同其他事物相比表现出决定性价值,正如《内经》中所强调的“天覆地载,万物备悉,莫贵于人”(图 2-1)。历代医学家都强调尊重患者的生命,形成了医德史上独特的生命神圣观。尊重患者生命要求医务人员拥有高度的责任感,积极救治患者的生命。

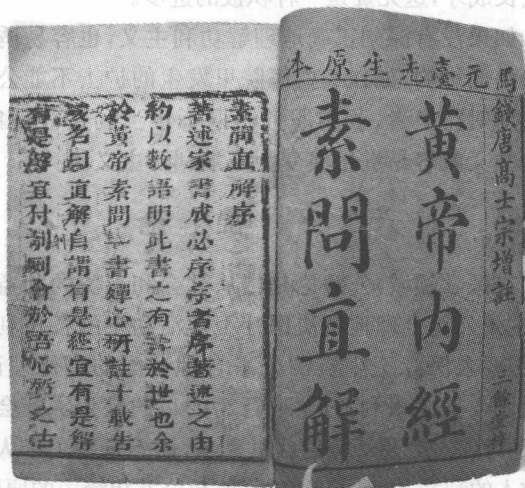


图 2-1 《内经》

(二) 尊重患者的生命价值

尊重患者的生命价值,要求不仅尊重患者的个体生命,而且要从生命的自身价值和社会价值统一来衡量生命的意义。对那些已丧失生命存在意义且不可逆转的患者,医务人员取消达不到医疗目的的治疗或在患者、家属的要求下终止或撤销治疗是符合人道主义的。相反,采取不惜代价而又达不到医学目的治疗和抢救,是不符合当代医学人道主义要求的。

(三) 尊重患者的人格

患者作为人都应有人的尊严,理应得到医务人员的尊重与维护。当代医学人道主义特别强调对精神患者、残疾患者等人格的尊重,绝不能歧视和不尊重

他们。对一般患者要表现出同情、关心、爱护和体贴。

(四) 尊重患者的权利

患者不仅有正常人的权利,而且还有一些特殊权利,如平等医疗权、获得医疗信息权、知情同意权、保守秘密权、监督权、因病获得休息和免除社会义务的权利等,医务人员应尊重和维护患者的权利。对战俘、囚犯等特殊患者也应给予必要的医疗措施,体现医学人道主义精神。

三、美德论

美德论,也叫德性论,主要研究的是做人应该具备的品格、品德,告诉人们什么是道德上的完人和如何成为道德上的完人。古希腊的伦理学和我国儒家思想都强调人应具备的美德和如何修养能得到这些美德。不同时代的不同国家和民族都有许多传统美德。医务人员追求崇高的医德品质,需要不断完善医德行为,加强对医德原则和规范的认识,并逐渐形成具有稳定性的行为习惯,使主观医德认识与客观医德行为达到有机统一。

在护理道德中美德的内容十分丰富,了解美德的内容,是护士培养优秀职业道德品质的前提。长期的护理实践使护士继承和培养了许多高尚的护理品德,主要有以下内容。

1. 仁慈 即仁爱慈善,对患者要有恻隐之心,同情、尊重、关心患者,热情为患者服务。医务人员是仁慈的化身,仁慈是护士的人格特征,仁慈最能体现医学人道主义思想和道德要求。
2. 诚实 讲真话,办实事,实事求是,有了差错事故敢于承认并吸取教训。
3. 审慎 行动之前周密思考,行动之中小心谨慎,行动之后反思提高。
4. 公正 公平合理地协调医学伦理关系,一视同仁地对待服务对象,合情合理地分配卫生资源,坚持原则,不抱成见,不徇私情。
5. 进取 刻苦钻研护理技术,不断更新知识,提高护理水平,虚心向同行学习,不断提高护理质量。
6. 廉洁 医风严谨正派,不图谋私利。
7. 协作 在工作中能与其他医务人员密切配合、相互尊重、相互支持、齐心协力,并敢于勇挑重担。
8. 奉献 不怕苦,不怕累,不畏困难,勇于牺牲个人利益。

护理美德论在护理伦理中占有重要地位,对护士塑造完美人格具有重要的理论指导意义。护理道德品质的培养和形成是一个长期的循序渐进的过程,需要个人自觉锻炼和改造。护士的完美人格,无疑是德

才兼备,一方面要具有过硬的护理技术,另一方面需要具有高尚的医德。“大医精诚”、“医乃仁术”,古人早已认识到这一点。护理美德论为护士提出的优良美德的内容,成为护士医德修养的目标和方向,有利于护士塑造自己的完美人格,实现有价值的人生。

四、义务论

义务论,也称道义论,来自于人的内在理性,强调动机的纯洁性和至善性的伦理学。道德义务是指人们在道义上应负的责任和承担的使命。护理伦理义务论告诉护士应该做什么,可以做什么,不应该做什么,责任是什么,并结合护士的意向与后果、动机与条件的关系进行分析,以保证护士的行为的道德性,它是用来判断护士行为正当与否的标准。

在过去相当长的历史时期内,义务论强调的是医护人员对患者个体的医德责任心,医德目标主要集中在善良动机和个人的行为谨慎方面,这种医德要求与当时的医德思想相适应,在医德建设上产生了积极影响。在今天,义务论仍然是指导护理实践的主要理论,它指导护士在护理过程中具有或应当遵循何种责任、应该做什么、怎样做才是道义的。

义务论具有明显的积极意义,是近、现代护理伦理内容的重要组成部分,但在护理理论与实践迅速发展的今天,也暴露出一定的局限性。首先,义务论忽视了动机与效果的统一。护理伦理义务论注重护士对患者的医德情感、尽职尽责等动机的一方面,却忽视了动机与效果的一致性。医护人员在使用现代高新技术一味追求维持患者的生命时,若不顾及生命质量的高低和后果,不仅不会给患者带来幸福,而且也会给家庭和社会增加沉重负担。显然,医护人员只有良好的愿望,并不一定能给患者带来真正的利益。其次,义务论忽视了对患者应尽义务与对他人、社会应尽义务的统一,很难解决满足患者个人利益与卫生资源合理公平分配和维护社会整体利益的矛盾。最后,义务论忽视了护患义务的双向性,强调护士对患者医德义务的绝对性,没有明确患者的义务,这影响了治疗效果,带来了在市场经济时代医院面临的生存挑战。

五、功利论

功利论(或称为功利主义)是一种以人们行为的功利效果作为道德价值之基础或基本评价标准,同时强调行为实际效果的价值普遍性和最大现实的伦理学说,它属于道德目的论范畴,与道德义务论或道义论相对立。该理论是由有英国传统的经验主义哲学背景的边沁和穆勒创立,从人的趋乐避苦的生理性特

点出发,发展到追求精神的快乐优于感官的快乐,强调行为给最大多数人带来最大幸福为道德评价依据。

功利主义的诞生和发展,对整个世界的经济、政治和文化都有着重要的影响和作用。功利主义不仅是一种重要的道德理论,也是一种社会抉择理论。中国特色社会主义市场经济和经济全球化,为功利主义的发展提供了天然的土壤。在护理伦理方面,功利主义为其发展提供了新的动力和积极的影响。功利主义在以往义与利争论的基础上,强调了行动的功利效益,要求护士在行动之前要考虑行为的效益。传统护理道德是以人道主义为基础的义务论,片面强调护士的“应该”和对患者的绝对责任,不需要考虑护理行为的后果,也不需要考虑个人利益。功利主义的产生促使护士在护理活动中更加关注行为的后果,关注护士自身的合法利益,把护士个人利益与医院、社会的整体利益结合起来,把眼前利益与长远利益结合起来,有利于培养医院和护士的竞争观念、效率观念和开放观念,更有利于护士树立正确的人生观、价值观、职业观,促进护士的更快成长成才,这无疑是一种积极的进步。

如果没有深刻正确地理解功利主义,也容易诱发一些负面影响,如在一些医院里发生的护士不能公平公正地对待患者、利用职务获取不正当利益等现象,功利主义就容易滋生演变为极端利己主义。

六、公益论

在医学领域,公益论是指从社会和人类的利益出发,主张公正合理地解决医疗卫生活动中的各种利益矛盾,要求医疗卫生资源公平合理分配的道德理论。它强调人类健康利益原则,行为的目的是为了社会效益,是为了人类及子孙后代的利益,而不是为了个人或少数人的利益,体现了义务、价值与公益相统一的原则,是协调当代医疗、护理实践难题的支撑点,也是护理伦理的理论核心,对医疗卫生政策的制定和决策有十分重要的意义。公益论的主要内容包括以下几个方面。

1. 兼容观 医疗卫生事业的发展目标是不断满足人类日益增长的卫生保健需要。医学在不断发展自身社会保健能力的基础上,保障和促进社会人群的健康素质,提高全社会的保健水平。这种目的上的一致性,促进人们在健康利益上的一致性和合理性,使有限的卫生资源在分配上做到合理、公益与公正。

2. 兼顾观 在社会利益、集体利益与个人利益关系上,除有一致性外,还存在着许多矛盾和冲突。如患者需要与有限医疗资源的矛盾、满足患者要求与社会不良后果的矛盾、医学科研中维护患者利益与发展医学科学的矛盾等。解决处理各类矛盾,必须体现利益

兼顾原则,并以社会利益为主,不能因个人利益而牺牲社会利益和集体利益,不能因眼前利益牺牲长远利益。

3. 社会效益观 医学的公益性是通过卫生服务实现的,卫生服务效益表现在个人服务效益与集体服务效益,并表现在经济利益、技术利益和社会利益等方面。其中,必须以增强社会利益为准则,它是公益论的主要体现。医疗护理工作要不断提高社会服务能力,提高社会人群的健康水平,促进生产力的发展,这是发展社会效益的关键。经济效益应统一于社会效益之中。

4. 全局观 以公益论为基础的护理伦理,把护理伦理关系扩展到整个人类社会,并提示人们不仅关注人类的现在,更应关注人类的未来。既注重卫生资源的合理分配与有效利用,又注重保护和优化人类赖以生存的自然环境,为人类的可持续发展创造条件。

公益论克服了义务论的某些不足和局限,加强了护士的社会责任感,同时有利于解决现代医学发展中的伦理难题,从而推动医护科学的发展。但是,公益论在阶级社会和贫富差距较大社会生产力不够发达的情况下要彻底实现还面临很多困难。

考点: 护理伦理基本理论内容

案例 2-1 分析

1. 从义务论角度看,护士有积极主动而负责地执行医嘱的义务,有维护患者健康的义务。如果医生同意患者服药,而对患者健康又是有益的,护士应该将药物灌入。但是,如果医生的医嘱明显有误而医生又没有在现场或者没有医嘱的紧急情况下,从生命论角度,护士应该尊重患者的生命,根据医学知识,独立判断,采取符合患者最大利益的措施。

2. 本例中,患者的家属从医院外找来的不知成分和药名的偏方,对患者的生命健康具有不可预料的危险性,从维护病人生命健康(不管是否病症晚期)、履行护士神圣义务角度出发,作为护士,不管医生同意与否,都不应该将药物灌入,也不应该让患者家属自行服药。

第2节 护理伦理原则、规范和范畴

案例 2-2

患者,女,29岁。曾因幻想型精神分裂症入院治疗,一年前出院回家。患者已怀孕7周,其丈夫和母亲都担心怀孕和分娩的痛苦会给她的精神状态带来不良影响,都劝她到医院流产,但她坚决要求继续妊娠。

问题:

作为护士,你会给她提供什么样的咨询?

护理伦理原则、规范和范畴是护理伦理的核心内容,在护理伦理中居于非常重要的地位。护理伦理原则是护理伦理规范和范畴的总纲和精髓,是指导护理工作者的最高道德标准。护理伦理规范是在护理伦理原则的指导下,规范护士言行的具体道德标准和要求,是护理伦理原则的进一步展开。护理伦理范畴是原则和规范的必要补充。因此,作为护理人员应该了解和掌握护理伦理的基本原则、具体原则、规范和范畴,这对于树立正确的护理理念,指导护士的护理道德实践和修养,形成高尚的护理道德品质和达到良好的道德境界,提高护理质量等都具有十分重要的意义。

一、护理伦理基本原则

护理伦理基本原则在护理伦理中居重要地位,它是护士在护理工作中处理人与人之间、个人和社会之间关系所应遵循的根本指导原则。护理伦理基本原则引领着护理伦理具体原则、规范和范畴,贯穿于护理伦理发展的全过程,是衡量护士护理道德水平的最高道德标准。基本原则的内容是:“救死扶伤、防病治病,实行社会主义的医学人道主义,全心全意为人民的身心健康服务。”

(一) 救死扶伤,防病治病
“救死扶伤,防病治病”是社会主义医疗卫生事业的根本任务,也是实现医德目标的途径和手段。全心全意为人民健康服务的医德目标不是空洞的口号,医护人员必须通过“救死扶伤、防病治病”的任务、手段和途径来实现,从而体现科学与道德的统一。为此,要求医务人员把“救死扶伤、防病治病”作为自己的神圣职责和基本的道德标准,运用自己的专业知识和技能,竭尽全力地减轻和消除患者的病痛,做好疾病的预防工作,维护和保障人类的健康。

(二) 实行社会主义的医学人道主义
“实行社会主义的医学人道主义”是护理道德继承性和时代性的统一。医学人道主义是贯穿医德发展史中的一种先进思想,但是在古代,甚至近、现代受政治、经济、文化、医学发展水平等的限制,既不完善又不能彻底得以实现。社会主义社会消灭了阶级剥削和压迫,为医学人道主义的彻底实现创造了条件,并在批判地继承、改造既往人道主义和创新的情况下使医学人道主义更加完善。社会主义的医学人道主义要求医护人员关心、爱护和尊重患者,维护、保障广大人民群众的健康,同时还要求遵守国际上有关医学人道主义的规定,发扬“红十字”精神等,充分体现社会主义医学人道主义的先进性。