



河南省高等教育自考助学护理专业系列规划教材

HULI LUNLIXUE

护理伦理学

主编 魏万宏 杨春香



郑州大学出版社

河南省高等教育自考助学护理专业系列规划教材

护理伦理学

HULI LUNLIXUE

主编 魏万宏 杨春香



郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理伦理学/魏万宏,杨春香主编. —郑州:郑州大学出版社,2011.5

(河南省高等教育自考助学护理专业规划教材)

ISBN 978-7-5645-0444-1

I. ①护… II. ①魏…②杨… III. ①护理伦理学-高等教育-自学考试-自学参考资料 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 065037 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

河南地质彩色印刷厂印制

开本:787 mm×1 092 mm

印张:17.5

字数:406 千字

版次:2011 年 5 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

1/16

印次:2011 年 5 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-0444-1

定价:26.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换

“河南省高等教育自考助学护理专业 系列规划教材”编写指导委员会

主任委员 宋毛平

副主任委员 武跃民 张振香

委 员 (按姓氏笔画排序)

王 锋 王世华 孙建勋

杨用成 李 华 李秀萍

李健敏 何红军 宋毛平

张须学 张振香 陈 军

陈勇民 武秋林 武跃民

郝小会 钟会亮 贾 梅

倪 居 徐朝阳 龚富山

秘 书 王 鹏 李同奎

本书编委会名单

主 编 魏万宏 杨春香

副主编 钟会亮 王 蕾

编 者 (以姓氏笔画为序)

张艳林 刘广民

王玉霞 艾淑娟



序

河南省招生办在国家自学考试有关政策精神的指导下,结合我省相关院校的教学实际,创新了一种在校学生参加高等教育自学考试学历考试制度——高等教育自学考试助学制度。该项工作充分利用了高等教育自学考试开放灵活的优势和高校丰富的教育资源,进一步满足了在校学有余力的学生对更多知识和更高学历的需求,充分发挥了普通高校的学科优势,实现了高校教育资源共享,建成一种新的立交桥式的高等教育模式。其中护理专业本专科层次也被列为自学考试助学专业,由郑州大学护理学院负责主考工作,省内其他相关院校承担助学工作。

自学助考是一种新的教育学习模式,为保证教育教学质量和人才培养质量,郑州大学护理学院和各助考院校根据自考助学特点,认真制订了课程助学计划,精心组织助学辅导,严格教与学的过程管理,取得了较好的助学效果。根据省招生办有关要求,为进一步提高自考助学教学质量,郑州大学护理学院联合省内各助学院校,于2010年7月启动了护理专业自学助考教材的建设工作,多次召开自学助考教育教学研讨会,研讨教学计划、课程内容、教学方式、考核方法等。在前期充分研讨的基础上,2010年10月召开了护理专业(本、专科层次)自学助考教材编写会议,确定了教材编写的指导思想,遴选了教材编写人员,审定了各课程教材大纲,启动了教材编写工作。

此系列教材严格依照自考助学工作的指导思想,充分结合自考助学工作实际,全面考虑教师教和学生学的特点而编写。相信教材的出版,将为主考和助考院校提供更好的教学条件,为学生系统、高效的学习提供更大的帮助,对提高自考助学教学质量起到积极的推动作用。

自学助考工作是一项创新不久的学历教育制度,此套教材亦是新生。希望此套教材的出版为学生提供帮助的同时,广大使用和关注此套教材的师生多提宝贵意见和建议,以期此套教材的不断完善。

中华护理学会河南省分会副理事长

中华护理学会河南省分会教育专业委员会主任委员
郑州大学护理学院院长

张振东

2011年2月



内 容 简 介

本教材是在全国高等教育自学考试指导委员会颁发的《护理伦理学自学考试大纲》基础上编写的。但考虑到学科知识、理论的关联性和衔接性以及内容的多寡,我们对大纲中部分内容的次序做了调整,对部分内容做了一定的整合。

护理伦理学是为培养护理从业者的伦理知识、理论和应用能力而设置的一门专业基础课,是以伦理学的基本原理为指导,研究护理职业道德的一门科学。本课程的总任务是:使学生比较全面、系统地掌握护理伦理学的基本知识、基本理论,了解护理实践中遇到的伦理道德难题,培养、提高护生的职业道德品质和分析、解决临床护理伦理问题的能力,以便毕业后能够较好地适应临床护理工作的需要。



进入新世纪以来,我国护理事业正以前所未有的速度稳步、健康地向前发展。随着护理模式从以疾病为中心逐步向以人的身心健康为中心的转变,护理事业对护理人员的素质提出了新的更高的要求,突出地表现在以下两个方面:一是要求护理人员具有终身学习的愿望和能力,从而能及时接受、熟悉并熟练掌握护理新业务、新技术;二是要求护理人员必须具备更高、更全面的人文素养,以适应社会、患者和新的护理模式的要求。我国近年来举办的护理学专业自学助考项目,除了为低学历护生提供一个晋升高学历的机会以外,还希望能进一步培养学生的自学能力,为他们走向工作岗位后终身学习打下一定基础。而在自学助考中开设《护理伦理学》课程,则有助于培养护生的人文素质,提升人文修养。

本教材编写的指导思想是培养护生在道德、伦理方面的人文素养,提高护生的护德护风,同时提高护生的学习欲和学习力。为此,我们以全国高等教育自学考试指导委员会颁发的《护理伦理学自学考试大纲》(专科)为依据,结合护理学中专生生源的学习成绩、学习能力、学制等情况,在借鉴其他同类教材优点的基础上,组织本学科有教学和研究经验的教师编写本教材。我们努力实现以下编写目标:一是本着实用、够用的原则,不追求学科知识和理论体系的十分完善,但要将护理伦理学的主要知识、理论、构架、体系基本体现出来。二是尽量避免对伦理学理论深奥、晦涩的表述,使文字表达通俗易懂。个别不能规避的内容,如古人对道德、伦理的相关论述,则通过注释的方式予以解释。三是通过案例导入、案例分析和知识链接等方式,帮助学生更好地理解相关理论和知识点,同时也增强教材的可读性和趣味性。四是依据考试题的题型、结构和难易程度,每章后和教材末尾附有课后练习和两套模拟试卷,最后附上了所有课后练习和模拟试卷的参考答案,使学生更好地把握教材重点和答题要点,增强学生学习的针对性和教材的实用性。

在编写过程中,我们参阅了大量同类教材、相关论文和论著等文献,也采用了部分报纸和网络中发表的案例(多有修改),在此,向所有被引用文献的作者致以真诚的谢意。但由于篇幅所限,我们未能对所有参考文献一一列举,还望相关作者予以谅解。本教材得到郑州大学出版社、郑州大学护理学院的大力支持和帮助,谨表感谢。

由于编写时间所限和编者水平所致,教材中不当、不足和错误之处在所难免,恳请得到广大读者的批评和指正,以便我们在修订时臻于完善。

魏万宏

二〇一一年二月二十三日



目 录

第一章 绪论	1
第一节 护理与护理伦理学	2
一、护理与伦理	2
二、伦理学与护理伦理学	4
第二节 护理伦理的历史与发展	6
一、古代护理道德	6
二、近现代护理道德的发展	9
三、当代护理伦理道德发展面临的挑战	11
第三节 护理伦理学的学习意义和学习方法	13
一、学习护理伦理学的意义	13
二、学习护理伦理学的方法	15
第二章 护理道德范畴与护理道德规范	18
第一节 护理道德范畴	19
一、护理道德范畴的概念	19
二、权利与义务	19
三、隐私与保密	21
四、情感与良心	24
五、审慎	27
六、慎独	28
第二节 护理道德规范	30
一、护理道德规范概述	30
二、护理道德规范的基本内容	31
三、护理道德规范举例	36
第三章 护理伦理学的基本原则	39
第一节 护理伦理学基本原则概述	39
一、患者利益至上原则	39

二、不伤害原则	41
三、关爱原则	42
四、尊重原则	43
五、平等与公正原则	45
六、甘于奉献原则	46
第二节 尊重原则与知情同意	47
一、知情同意的含义	47
二、知情同意的功能	48
三、知情同意的内容	48
四、知情同意的方式和知情同意书签署双方的地位	49
五、知情同意权的行使	51
六、知情同意与护理工作的关系	52
七、知情同意的作用和意义	53
八、知情同意在临床护理实践中存在的问题	53
九、知情同意在临床护理实践中实施的方法与技巧	54
 ✚ 第四章 护理人际关系伦理	56
第一节 护患关系伦理	56
一、护患关系的概念	56
二、护患关系的性质	59
三、护患关系的结构	60
四、护患关系的特征	63
五、影响护患关系的主要因素	64
六、改善护患关系的对策	65
第二节 医护关系伦理	67
一、医护关系的模式	67
二、影响医护关系的心理因素	68
三、改善医护关系的技巧	70
四、建立和谐医护关系的意义	70
第三节 其他护理关系伦理	72
一、护际关系伦理	72
二、其他护理关系伦理	76
 ✚ 第五章 护患双方的道德权利和义务	79
第一节 患者的道德权利和义务	79
一、患者的道德权利	80
二、患者的道德义务	87

第二节 护士的道德权利和义务	90
一、护士的道德权利	90
二、护士的道德义务	93
+ 第六章 护患沟通伦理	97
第一节 护患沟通概述	97
一、护患沟通的概念、要素及特征	97
二、护患沟通的层次	100
三、护患沟通的原则	101
四、影响护患沟通的因素	102
第二节 护患沟通的技巧	105
一、语言沟通的技巧	105
二、非语言沟通的技巧	108
第三节 护患沟通的实践	114
一、与新入院患者的沟通	114
二、与肿瘤患者的沟通	115
三、特殊情境下的护患沟通	117
+ 第七章 护理伦理实践总论	120
第一节 基础护理的护理伦理	120
一、基础护理的特点	121
二、基础护理的道德规范	121
第二节 专科护理的护理伦理	126
一、专科护理的特点	126
二、专科护理的道德规范	127
第三节 整体护理的护理伦理	129
一、整体护理的特点	129
二、整体护理的道德规范	131
三、整体护理的伦理意义	132
第四节 心理护理的护理伦理	132
一、心理护理的必要性及原则	133
二、心理护理的特点	134
三、心理护理的道德规范	136
四、心理护理的伦理意义	138

✦ 第八章 护理伦理实践——特殊患者的护理

道德(一)	140
第一节 手术患者的护理伦理	141
一、手术患者的身心特点	141
二、手术护理工作特点	142
三、知情同意在手术护理中的具体要求	142
四、手术患者的护理道德要求	144
第二节 妇科患者与孕产妇的护理伦理	147
一、妇科患者的护理伦理	147
二、孕产妇的护理伦理	150
第三节 儿科患者的护理伦理	152
一、儿科患者的身心特点	152
二、儿科患者的护理特点	152
三、儿科患者护理的道德规范	153
第四节 老年患者的护理伦理	155
一、老年患者的身心特点	155
二、老年患者护理工作的特点	157
三、老年患者护理道德要求	157

✦ 第九章 护理伦理实践——特殊患者的护理

道德(二)	160
第一节 精神病患者的护理道德	160
一、精神病患者的身心特点	161
二、精神科护理工作的特点	161
三、精神病患者的护理道德要求	163
第二节 肿瘤患者的护理道德	165
一、肿瘤患者的身心特点	166
二、肿瘤患者护理工作的特点	167
三、肿瘤患者的护理道德要求	168
第三节 ICU 患者的护理道德	170
一、ICU 患者的身心特点	170
二、ICU 患者护理的特点	171
三、ICU 患者的护理道德	172
第四节 临终患者的护理道德	173
一、临终的概念	173
二、临终患者的需要	174

三、临终患者护理的道德要求	176
四、临终关怀及其伦理意义	177
✦ 第十章 生物医学新进展与伦理问题	183
第一节 生殖医学发展与伦理	183
一、辅助生殖技术	184
二、辅助生殖技术的医学和社会价值	184
三、辅助生殖技术对传统观念的冲击	184
四、辅助生殖技术的伦理原则	187
第二节 安乐死的伦理难题	189
一、安乐死的含义和分类	189
二、安乐死的伦理学争论	190
三、安乐死的发展历史及伦理学争论趋势	191
第三节 器官移植伦理问题	192
一、器官移植技术应用及其问题	192
二、器官移植的伦理问题	192
第四节 护理科研伦理	196
一、护理科研	196
二、护理科研伦理的意义	196
三、人体试验的伦理规范	197
四、护理科研的伦理规范	197
✦ 第十一章 护理道德教育、修养与评价	200
第一节 护理道德教育	200
一、护理道德教育的含义和意义	200
二、护理道德教育的特点	201
三、护理道德教育的原则	202
四、护理道德教育的方法	203
五、护理道德教育的途径	203
第二节 护理道德修养	204
一、护理道德修养的含义、特征、意义	205
二、护理道德修养的内容和境界	206
三、护理道德修养的途径和方法	206
第三节 护理道德评价	208
一、护理道德评价的含义和构成	208
二、护理道德评价的标准	210
三、护理道德评价的依据	210

四、护理道德评价的方式	212
五、护理道德评价的方法	214
+ 附件	217
附件 1 护士条例	217
附件 2 21 世纪中国护士伦理准则草案	222
附件 3 希波格拉底誓言	224
附件 4 南丁格尔誓言	225
附件 5 大医精诚	226
附件 6 赫尔辛基宣言	228
附件 7 医学生誓词	232
+ 模拟试题	233
模拟试题(一)	233
模拟试题(二)	237
+ 参考答案	241
课后习题参考答案	241
模拟试题(一) 参考答案	259
模拟试题(二) 参考答案	262



绪 论

【案例】某县医院急救中心接 120 通知外出接诊。医护人员到现场后得知,患者因查出 HIV 阳性而失去对生活的信心,极度苦恼,三天后,便吞服大量农药欲自杀,现已处于昏迷状态。医护人员做了必要的现场处理后,立即给患者吸氧、输液,并将其抬上救护车回医院抢救。由于情况紧急,车速较快,救护车在一山坡转弯处与其他车辆会车时不慎跌下山坡,司机被变形的车体卡住不能动弹,其余人员全部被甩出车外。护士头脑清醒,伤势较轻,但手和身体多出有明显外伤。她站起后发现医生和陪同家属均受重伤,难以活动,中毒患者明显腿骨骨折,大量血液浸透衣服,疑似动脉破裂。护士急忙打电话通知医院,同时准备现场抢救。然而当她准备救治距离自己最近、伤势最重的中毒患者时,突然想到他是一个艾滋病毒携带者。此时,职业操守和本能的自我防卫意识发生了冲突,她该如何处理?

古代人类为了减轻病痛,提高生命质量,延长生命,经过长期辛勤的探索,逐渐摸索出了相关的技艺、方法、经验,从而诞生了医学科学。历经上千年的发展之后,今天的医学科学已经取得了巨大的进步。而当医学醉心于从人体到器官,从器官到细胞,从细胞到分子,从分子到亚分子层层深入地剖析和研究的同时,人们却陷入了更多的担忧和迷茫之中,试管婴儿、克隆技术、安乐死、高昂的医疗费用、靠呼吸机或体外循环机维持生命等医学问题越来越引起人们的广泛争议。“医乃仁术”,然而何为“仁术”? 让一个本该逝去的生命毫无尊严地延续着,是否为仁术? 用医学手段让一个有先天缺陷的胎儿诞生,在给家庭、社会带来沉重负担的同时,这个生命无质量、无尊严地生活下去,是否为仁术? 诸多疑问和迷茫使医学每前进一步都不可避免地撞击出许多伦理问题。

护理学是医学的重要分支之一。护理工作的地位、作用和意义越来越为人们重视。护理人员的工作对象主要是患病的人。相对于健康人来说,患者在生理和心理方面都有一些特殊性,也会有许多特殊需求。护理人员在执业过程中应如何面对这些特殊性? 如何应对患者的各种需求? 在服务患者的同时,如何考虑利益相关者(包括自身)的权益? 诸多护理伦理问题同样引起社会,特别是护理人员的思考和重视。

第一节 护理与护理伦理学

一、护理与伦理

(一) 道德与伦理

1. 道德的含义 人类世界包括客观世界和主观世界。由于历史条件、文化背景、生存环境等因素的差异,形成了丰富多彩、错综复杂、变化万端的人类主观世界,其中包括诸如信仰、思想、观念、意识、知识、修养、心理、情感、性格、能力等各种意识形态。在人的主观世界中,世界观、人生观、价值观居于核心位置,起着主导作用和支配作用。而人们世界观、人生观、价值观的具体化便是道德观。

老子在《道德经》讲:“道生之,德畜之,物形之,势成之。是以万物莫不尊道而贵德。道之尊,德之贵,夫莫之命而常自然。故道生之,德畜之,长之育之,成之熟之;养之覆之。生而不有,为而不恃,长而不宰,是谓玄德。”^①这里的“道”指自然运行与人世共通的真理;而“德”是指人世的品行、德性。显然,当时“道”与“德”是两个概念。“道德”作为一个概念始于荀子的《劝学》:“故学至乎礼而止矣,夫是之谓道德之极。”^②在西方古代文化中,“道德”(morality)一词起源于拉丁语的“mores”,意为风俗和习惯。

在伦理学中,道德是指人们在一定社会历史条件下对实践活动中形成的人际关系、利益分配、法律制度和思想行为等进行价值判断、价值追求、价值选择、价值实现的总和,是通过社会舆论、风俗习惯、内心信念等特有形式,调整人与人之间、人与社会之间关系的行为规范和行为准则。道德是一个由道德意识、道德关系、道德实践活动等多要素组成的多层次、多结构的复杂而庞大的有机系统,这个系统覆盖着人类生活的各个领域、各个层次、各个环节。道德既是人们在社会生活中形成的是非、好坏、善恶、美丑、荣辱等观念,又是社会衡量一个人行为对错、好坏、善恶、美丑、荣辱的价值标准,是人类区别于一般动物的重要标志,因而是人类社会具有的特殊属性。

从道德精神到道德规范,道德均具有多方面的社会功能和社会价值。道德在人类社会发​​展进程中所显示出的力量和价值,既是一种行为规范,引导、约束和控制人们的思想行为,建立和维护社会秩序,又是一种良好愿望,激发人们的想象力和创造力,憧憬、设计和建设美好的未来世界。对一个人、一个民族、一个国家来说,道德既是理想信念、思想境界、精神支柱,又是促使人们迸发激情的内在动力。

① 译文:道生成万事万物,德养育万事万物。万事万物呈现出各种各样的形态,环境使万事万物成长起来。故此,万事万物莫不尊崇道而珍贵德。道之所以被尊崇,德所以被珍贵,就是由于道生长万物而不加以干涉,德畜养万物而不加以主宰,顺其自然。因而,道生长万物,德养育万物,使万物生长发展,成熟结果,使其受到抚养、保护。生长万物而不据为己有,抚育万物而不自恃有功,导引万物而不主宰,这就是奥妙玄远的德。

② 译文:一个人学习了礼并按照它的要求去做,就达到了道德的顶点。