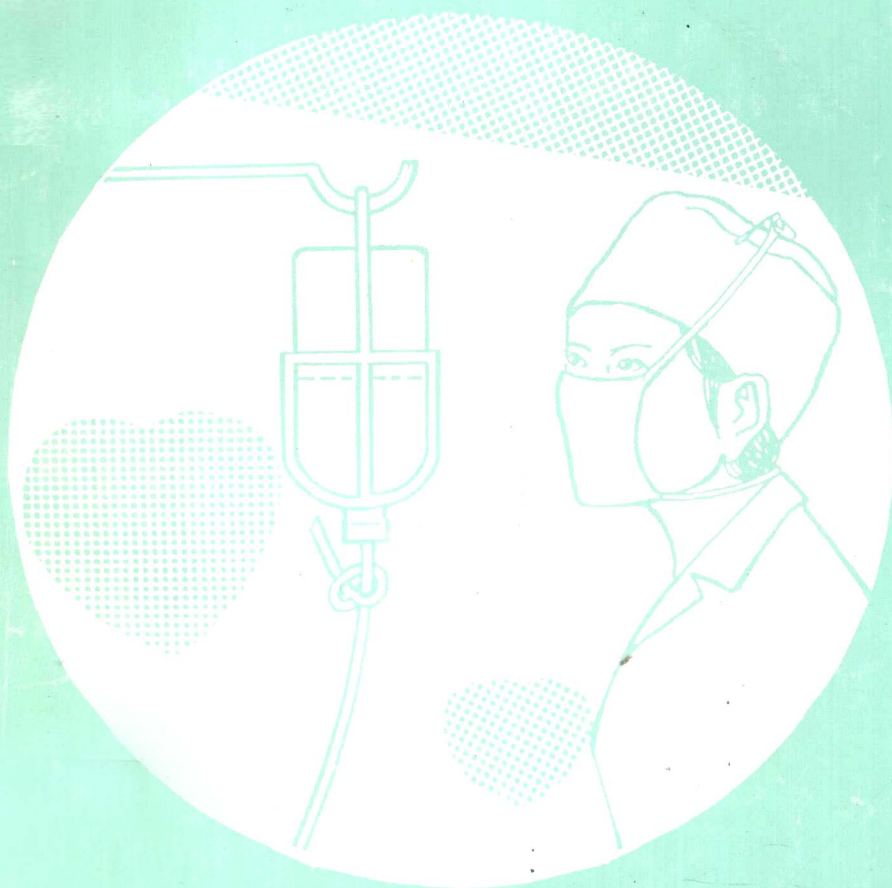


护理伦理学

李晓云 陈向军 蒋英梦 主编



广东高等教育出版社

护理伦理学

第2版 第1次印刷 2014年12月



人民卫生出版社

护 理 伦 理 学

李晓云 陈向军 蒋英梦 主编

广东高等教育出版社

粤新登字(09号)

护理伦理学

李晓云等主编

*

广东高等教育出版社出版发行

广东省佛岗县印刷厂印刷

*

787×1092毫米 1/16 印张 10.5 字数 230 千字

1994年5月第1版 1994年5月第1次印刷

ISBN7-5361-1404-4/R·84

定价:8.00元

编写人员

主 编:李晓云 陈向军 蒋英梦
编写人员:李晓云 陈向军 蒋英梦 简占亮
 胡正路 刘 勤 袁 珉

编者的话

当前,我国正处在社会主义现代化建设和改革开放的新的历史时期。社会主义市场经济正在发育和逐步形成。这种新的形势,为社会主义医学道德、护理道德教育的普遍、深入地开展提供了有利的条件,开辟了广阔的前景。同时,也给医学道德、护理道德提出了许多新的问题,这些问题有待我们去研究和解决。时代对医护工作者提出了更高的目标和要求,这些都有待于我们继续努力去实现。

本书力图以邓小平同志建设有中国特色的社会主义理论为指导,特别是以邓小平同志提出的物质文明和精神文明两手都要抓,两手都要硬的方针为指导,把医学道德、护理道德作为精神文明建设的重要组成部分,认真研究贯彻,加强宣传教育,推动社会主义医德医风建设,不断提高医护质量和医护水平,为增强人民的身心健康服务。编者期望本书的出版能为此作出一点小小的贡献。

本书可供正在护理岗位辛勤服务的同志,以及高等医学院校高护系的学生、中等卫生学校的学生学习和参考之用。

本书主编是李晓云、陈向军、蒋英梦。担任各章撰写的是:第一、二、三章,蒋英梦;第四、五、六、七章,李晓云;第八、九、十章,胡正路;第十一、十二、十三章,陈向军;第十四、十五章,简占亮;第十六章,袁珉;第十七章,刘勤。最后由蒋英梦统稿。

本书编写与出版,得到广东高教出版社的帮助与支持,在此表示感谢。

由于水平有限,编写时间仓促,本书的缺点或错误在所难免,敬请大家批评指正。

中山医科大学《护理伦理学》编写组

1994年4月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 什么是护理伦理学	(1)
一、伦理学	(1)
二、医学伦理学	(2)
三、护理伦理学	(3)
第二节 护理道德的历史发展	(4)
一、国外护理道德的历史发展	(4)
二、我国护理道德的历史发展	(6)
第三节 学习护理伦理学的意义和方法	(10)
一、学习护理伦理学的意义	(10)
二、学习护理伦理学的方法	(11)
第二章 护理伦理学的基本原则和规范	(12)
第一节 护理伦理学的基本原则	(12)
一、医学道德的基本原则就是护理道德的基本原则	(12)
二、社会主义护理道德的基本原则	(12)
第二节 护理伦理学的基本规范	(14)
一、什么是护理伦理学的基本规范	(14)
二、护理伦理学基本规范的内容	(14)
第三章 护理伦理学的基本范畴	(19)
第一节 义务和荣誉	(19)
一、义务	(19)
二、荣誉	(20)
第二节 情感和良心	(21)
一、情感	(21)
二、良心	(22)
第三节 审慎和幸福	(24)
一、审慎	(24)
二、幸福	(24)
第四章 护理关系道德	(27)
第一节 患者的权利	(27)
一、患者权利概念	(27)
二、患者权利的内容	(27)
三、对患者权利问题的伦理分析	(28)
第二节 护患关系中的道德	(29)
一、护患关系的模式	(29)

二、护患关系中的道德要求·····	(30)
三、护理人员与患者家属关系的道德要求·····	(31)
第三节 护士和其他医务人员之间关系的道德·····	(31)
一、护士与医生关系中的道德·····	(32)
二、护士与护士关系中的道德·····	(33)
三、护士与医技人员之间道德关系的要求·····	(33)
第五章 基础护理道德·····	(35)
第一节 基础护理与道德·····	(35)
一、基础护理的概念与特点·····	(35)
二、基础护理和道德的关系·····	(36)
第二节 基础护理道德的原则和要求·····	(37)
一、基础护理道德的原则·····	(37)
二、基础护理的道德要求·····	(38)
第六章 心理护理道德·····	(42)
第一节 心理护理与护理道德·····	(42)
一、心理护理的概念及其目的·····	(42)
二、心理护理的作用·····	(42)
三、心理护理与护理道德的关系·····	(43)
第二节 心理护理的道德要求·····	(44)
一、了解和满足患者的心理需要·····	(44)
二、保守患者的秘密·····	(47)
三、根据具体情况讲真话·····	(48)
四、努力创造有利患者康复的环境·····	(49)
第七章 责任制护理道德·····	(51)
第一节 责任制护理与护理道德·····	(51)
一、责任制护理的概念·····	(51)
二、责任制护理与护理道德的关系·····	(51)
第二节 责任制护理的道德原则与要求·····	(53)
一、责任制护理的道德原则·····	(53)
二、责任制护理的道德要求·····	(54)
第八章 门诊护理道德·····	(58)
第一节 门诊护理的特点·····	(58)
一、普通门诊的护理特点·····	(59)
二、急诊护理的特点·····	(60)
三、保健门诊的护理特点·····	(61)
四、家庭病床的护理特点·····	(63)
第二节 门诊护理的道德要求·····	(64)
一、热情关心,高度负责·····	(64)
二、灵活快捷,分秒必争·····	(66)
三、作风严谨,准确无误·····	(66)

四、环境有序,优美安静	(67)
第九章 手术护理道德	(68)
第一节 手术护理与护理道德	(68)
一、手术护理的特点	(68)
二、手术护理的道德意义	(70)
第二节 手术护理的道德要求	(74)
一、关心宽慰,体贴入微	(74)
二、理解尊重,满足要求	(74)
三、认真负责,安全舒适	(74)
四、团结合作,互相关照	(76)
五、态度热情,环境安宁	(76)
第十章 计划生育和妇幼护理道德	(78)
第一节 计划生育与护理道德	(78)
一、计划生育的道德意义	(78)
二、计划生育的道德原则	(81)
三、计划生育中的护理道德要求	(82)
第二节 妇幼护理道德	(84)
一、妇幼患者的身心特点	(84)
二、妇幼护理的特点	(85)
三、妇幼护理的道德要求	(86)
第十一章 特殊护理道德	(88)
第一节 特殊护理概念及特点	(88)
一、特殊护理概念	(88)
二、特殊护理特点	(89)
第二节 特殊护理的道德要求	(91)
一、尊重爱护,同情帮助	(91)
二、掌握时机,当机立断	(91)
三、主动顽强,坚持不懈	(92)
四、作风严谨,保证安全	(93)
五、真诚相待,遵纪慎独	(93)
第十二章 自我护理道德	(95)
第一节 自我护理与护理道德	(95)
一、自我护理的概念及意义	(95)
二、自我护理的道德特征	(97)
第二节 自我护理的道德要求	(98)
一、了解自我护理利弊,尊重服务对象	(98)
二、认真履行职责,严防差错事故	(99)
三、力争多方支持,调动各方积极性	(100)
四、刻苦学习,提高自我护理质量	(100)
第十三章 临终护理和尸体料理的道德	(102)

第一节 临终护理及其道德要求	(102)
一、临终概念和临终护理概念	(102)
二、临终护理的道德要求	(103)
第二节 尸体料理中的护理道德要求	(105)
一、严肃、认真地进行尸体料理	(105)
二、料理尸体要求对社会、对他人高度负责	(106)
三、认真妥善处理遗嘱、遗物	(106)
第十四章 护理管理道德	(107)
第一节 护理管理与护理道德	(107)
一、护理管理的概念及特点	(107)
二、护理道德在护理管理中的作用	(108)
第二节 护理管理中的道德要求	(108)
一、护理目标管理中的道德要求	(109)
二、护理经济管理中的道德要求	(109)
三、护理人才管理中的道德要求	(110)
第三节 护理管理者的素质	(111)
一、刻苦学习、做学科的带头人	(111)
二、高尚的思想品德	(111)
三、克己奉公,无私奉献	(111)
四、身体力行,身先士卒	(111)
五、热爱专业,忠于职守	(112)
六、虚心待人,团结群众	(112)
七、善于思考,勇于决断	(112)
八、不断创新,开拓前进	(112)
第十五章 护士的理想和理想的护士	(113)
第一节 护士的理想	(113)
一、护士的道德理想	(113)
二、理想的护理道德观念	(116)
第二节 理想的护士	(118)
一、理想护士的品格	(118)
二、理想护士的语言	(119)
三、理想护士的仪表	(120)
四、理想护士的态度	(121)
第十六章 护理道德的评价、教育和修养	(122)
第一节 护理道德的评价	(122)
一、护理行为的道德责任	(122)
二、护理道德评价的标准	(123)
三、护理道德评价的依据	(124)
四、护理道德评价的方式	(126)
第二节 护理道德的教育	(127)

一、护理人员的个性心理特征	(127)
二、护理道德教育的过程	(128)
三、护理道德教育的特点	(128)
四、护理道德教育的原则和方法	(129)
第三节 护理道德的修养	(130)
一、护理道德修养的意义	(131)
二、护理道德境界	(132)
三、护理道德修养的途径和方法	(133)
第十七章 现代医学护理学中的伦理难题	(135)
一、生命观中的伦理难题	(135)
二、严重缺陷新生儿处理的伦理难题	(136)
三、生殖技术中的伦理难题	(137)
四、死亡及其道德问题	(140)
五、器官移植中的伦理问题	(144)
附录	
国内外医护道德文献	(147)
一、孙思邈:《大医精诚》(节录)	(147)
二、国际护理学会护士守则(1973年)	(147)
三、美国护理学会护士守则(1976年)	(148)
四、《希波克拉底誓词》	(150)
五、《日内瓦宣言》(1948年)	(151)
六、世界医学会《国际医德守则》(1949年)	(151)
七、《医生日祷词》	(152)
八、《悉尼宣言》	(153)
九、美国医院联合会《病人权利法案》(1973年)	(154)
十、《纽伦堡法典》(1946年)	(155)
十一、英国医学会《人体实验研究》(1963年)	(156)
十二、护士之母——南丁格尔	(156)

第一章 绪 论

第一节 什么是护理伦理学

一、伦理学

伦理学是研究道德问题的科学,是一门研究道德的本质、作用及其起源和发展、人们相互之间的行为准则、人们对社会的行为准则的学说。所谓道德,是一定社会调整人们之间以及个人与社会之间的关系的行為规范的总和,是属于上层建筑的社会意识形态之一。

恩格斯指出:“一切以往的道德论归根到底都是当时的社会经济状况的产物。”^①“人们自觉地或不自觉地,归根到底总是从他们阶级地位所依据的实际关系中——从他们进行生产和交换的经济关系中,吸取自己的道德观念。”^②这就揭示了道德的本质及其发生、发展的客观规律性,把关于道德问题的研究奠定在历史唯物主义的基础之上。

道德起源于人类社会,是由社会的经济基础决定的。人类社会产生以后,就出现了人与人之间、人与集体、社会之间的关系,就需要一定行为准则进行调整,这就出现了道德。道德是怎么样的,有哪些准则构成,就由该社会的经济基础决定,并为该社会经济基础服务。

道德以善与恶、好与坏、正义与非正义、公正与偏私、诚实与虚伪等道德概念作为评价标准。它通过社会舆论、传统习俗和内心信念来发挥作用。这种道德评价是一种非强制性的力量,而政治评价和法律评价是具有强制性的。

道德的基本问题是利益问题,是个人利益与他人利益,个人利益与社会利益的关系问题。

道德具有重要的社会作用,它作为上层建筑的意识形态之一,通过规范人们的行为,调节人们之间、人与社会之间的关系,对人们的日常生活、对社会的政治活动、经济活动,对社会的经济基础产生重大的这样或那样的能动作用。这种能动作用是多方面的,主要的有:①调节职能。通过道德标准、示范等手段纠正人们的不道德行为,肯定人们的道德行为,调节人们之间的关系、人与社会之间的关系,以使个人与他人、个人与社会的关系和谐与完善。②教育职能。通过道德评价、示范、激励等方式,培养人们的道德观念、情感和行为,提高人们的道德境界,使人们成为道德情操高尚的人。③认识职能。通过道德理想、道德标准、道德判断等特有形式,使人们正确地认识个人与他人、个人与社会的利益关系,并正确对待和正确处理这些利益关系。

① ② 《马克思恩格斯选集》第三卷,第134页、133页,人民出版社,1972年版

人类社会生活有社会公共生活、职业生活和家庭生活。因此,人类道德类型就有相应的社会公共道德、职业道德和家庭婚姻道德。恩格斯曾指出:“每一个阶段,甚至每一个行业,都各有各的道德。”在马克思主义伦理学体系中,职业道德占有重要的地位。职业是人们在社会中所从事的工作,是人们在社会中所承担的一定职责和业务。职业生活是人类赖以生存和发展的实践活动,又是个人对他人对社会作出贡献,并获得自身生存和发展条件的主要途径。人们在职业活动中,产生着各种各样的利益关系,需要有职业的行为准则加以正确的处理和调节。实际上,在人们的职业活动中,也会产生出这样那样的行为准则。职业道德就是人们在职业活动中用以处理人们之间相互关系、职业关系、与社会之间关系的行为准则和规范的总和。

医德就是医务人员在职业活动中的道德,属于职业道德的一种。

二、医学伦理学

医学伦理学,即医学道德哲学,是伦理学的一个分支,又是医学科学与社会科学相交又的边缘学科。它把伦理学的一般原理具体运用到医疗卫生实践活动中,正确处理医疗卫生实践活动中,人们之间的相互关系及医学与社会的关系而形成的一门科学。它以医疗卫生实践活动中的道德现象和道德关系作为自己的研究对象,它是一门研究医学道德的本质和发展规律的科学。医学道德是医务人员在医疗卫生活动中用以正确处理个人与他人、个人与社会的行为准则和规范的总和。

医学道德也是一种社会意识形态,它同其它社会意识形态一样,是由一定的社会经济基础所决定,并为一定社会经济基础服务。同时,它同其它的复杂的社会生活紧密联系,相互影响,相互作用。

医学道德作为一种职业道德,作为一种社会意识形态,它具有一般道德的共性,同时它作为医疗卫生职业的道德,又有它自身的特点,其主要特点是:第一,医德既具有阶级性,又具有全人类性。医德在阶级社会里,它具有阶级性。恩格斯指出:“而社会直到现在还是在阶级对立中运动的,所以道德始终是阶级的道德。”^①医德是社会道德的一支,受着社会道德的总的制约和影响。在阶级社会里,医疗卫生工作从总体上说是为统治阶级服务的,这种职业活动及其道德原则不可避免地打上统治阶级的阶级烙印。正如马克思和恩格斯在《共产党宣言》中所指出:“资产阶级抹去了一切向来受人尊崇和令人敬畏的职业的灵光。它把医生、律师、教士、诗人和学者变成了它出钱招雇的雇佣劳动者。”^②同时,医德又具有全人类性,即共同性。这是因为医学本身不具有阶级性,医学科学技术是全人类同疾病作斗争的共同的智慧结晶,它的成果对各个阶级都是适用的,是为全人类服务的。消除疾病,增进健康,也是全人类的共同愿望和共同利益。医德反映着医学科学技术的进步,它也具有全人类性的一面。这就要求医务人员具有为全人类全社会服务的道德精神,这体现在医学中的人道主义之中。第二,医德具有时代性,又具有继承性。医德作为一种社会历史现象,一种社会意识形态,不是永恒不变的,而是随着人类社会历史的发展,随着医学科

① 《马克思恩格斯选集》第3卷,第134页,人民出版社,1972年版。

② 《马克思恩格斯选集》第1卷,第253页,人民出版社,1972年版。

学的发展而发展的,不断补充、丰富、更新自己的内容,体现鲜明的时代精神。另一方面,它又具有连续性和继承性。医德同一般道德一样,是由一定社会经济关系所决定的,但它一经产生后就有相对独立性,有其自身的独立的历史发展过程,这突出表现在每一个时代的医德,都会吸取、保留先前的医德中那些有用的、优秀的思想、准则和规范,并增添和赋予具有时代特色的新的内容。

医德作为一种社会意识形态,有其自身的特殊的社会作用。首先它在增强和修复生产力的首要因素——劳动力的活动中起着重要的作用。劳动者是生产力中的首要因素,最活跃的起主导作用的因素。劳动者病倒了,就不能成为现实的生产力,就必须治疗,力争康复。在治疗过程中,诚然要靠高明的医术,有效的药物,先进的物质设备。另一方面,良好的医德在治疗过程中也起着重要的作用。现在医学模式正从生物医学模式转为生物——心理——社会医学模式,越来越重视心理治疗,这对医务人员提出了更高的医德要求。患病还是健康,不仅是生物因素作用的结果,还同心理因素、社会因素有着密切的关系。躯体健康、生理活动与心理活动是相互影响的,医务人员治疗患者,不仅要有高明的医术,还应有高尚的医德情操,热情和蔼的态度,美好亲切的语言,给病人以温暖、安慰和鼓励。俗话说:良言一句三冬暖,恶语伤人六月寒。使病人感到“三冬暖”,精神状态好,乐观、顽强,充满信心,就会促进身体状态的改善,增强抗病治病的能力。第二,高尚的医德医风可以提高医疗质量。医务人员医德境界高,对病人极端热忱,极端负责,驱动他不断地刻苦钻研学习,不断提高医疗技术水平,在技术上精益求精。第三,医德可以促进医院,进而影响整个社会的精神文明的建设。医德医风是医院的精神文明建设的重要组成部分,医院又同社会的千家万户有着密切的联系,医院的医德医风好,可以波及和推动整个社会的精神文明的建设。反之,就可以给整个社会带来不良的影响。

三、护理伦理学

护理伦理学,就是护理道德哲学,是医学伦理学的重要组成部分。护理伦理学,随着护理学作为一门独立学科的形成而从医学伦理学中分化出来。

护理伦理学是以一般伦理学的基本原理为指导,研究护理道德的科学。它的研究对象就是护理道德。护理道德是护理医务人员在其职业活动中的正确处理个人与他人、个人与社会的关系的行为准则和规范的总和。

护理伦理学的研究内容很丰富。包括理论、规范和实践三大部分。主要内容有:护理学的历史发展;护理伦理学的原则、规范和范畴;护理关系道德;基础护理道德;心理护理道德;责任制护理道德;门诊、急诊护理道德;手术护理道德;妇幼和计划生育护理道德;特殊护理道德;自我护理道德;临终护理及尸体料理道德;护理管理道德;护士的品质和理想;护理道德的评价、教育和修养,等等。

护理伦理学与护理学、医学、哲学、伦理学、心理学、社会学、法学、美学等学科有着密切的关系,与它们相区别又相交叉,是一门内容十分丰富的边缘学科。

第二节 护理道德的历史发展

一、国外护理道德的历史发展

自从有了人类,就开始了人类同疾病作斗争的历史,就有医护活动。有了护理活动,就开始有护理道德。当然,护理作为一门真正的科学,作为一门人们赖以生活和为之献身的独立的职业,还是近代的事。远古时候,人类还处于愚昧朦胧阶段,对疾病没有正确的认识,认为是妖魔鬼神所致。那时候,从事医护的人,一方面要懂得和使用魔法经式以及各种咒语,另方面也要了解一些解剖知识,一些药物的效用,还掌握一些如按摩、包扎、绷带和贴敷这样的医护手技。公元前 2200 年(又说公元前 1700 年)汉谟拉比大民法典中涉及医药医护的条文四十余款,占整个条文的 1/4。其中就有护理方面的内容规定,有关于婴儿护理中失职及惩罚规定:“婴儿死在乳母手中,而乳母不告知婴儿之母,擅自换以另一婴儿,则应告发她;她不通知婴儿之母而暗中调换婴儿,应割去她的乳房。”希波克拉底(Hippocrates 公元前 460—377)是古希腊医学鼻祖,也是西方最早最著名的医德代表。《希波克拉底誓言》奠定了医学道德大全的基础。他的高尚的医德情操,流芳百世,经久不衰,至今仍闪耀着光辉,激励着广大的医务工作者。在医患关系上,希波克拉底强调医护行为的目的是为病人服务,恢复病人的健康是医护的最高职责。他在《誓言》中说:“我愿尽余之能力与判断力所及,遵守为病家谋利益之信条,并检束一切堕落及害人行为。我不得将危害药品给与他人,并不作该项之指导,虽有人请求亦必不与之。”希氏对同行关系的行为准则,也作出了许多精辟论述。他说:医生应该“敬业尊师如父母”;对弟子“将以口授,书传及其它方式尽心而传之”;对同行“永远不应做尖刻的争辩,也不应当彼此嘲笑”。希氏在其著作《论法规》、《论艺术》、《论医生》、《论可贵的品行》和《论箴言》之中,提出了许多医德规范和要求。他指出:“没有疑问,对医生来说,重要的一点是具有良好的仪表,……因为人们认为不会照顾自己身体的人,也不会照顾别人的身体。”“医生的行为应当诚实,并且在诚实的人面前应当温和和容忍。医生的动作不得冲动,也不可轻率;需保持镇静,态度要平和,永远不应当发脾气,也不应当太放荡。”他又说:“医生也应当具有优秀哲学家的一切品质:利他主义,热心、谦虚,高贵的外表,严肃冷静的判断,沉着、果断、纯洁的生活,简朴的习惯,对生活有用而必要的知识,摒弃恶事,无猜忌心……。”古代阿拉伯的医学代表人物是迈蒙尼提斯。他的《医师祈祷文》提出一系列高标准的医德要求,可与《希波克拉底誓言》媲美。他说:“永生之上天既命于善顾世人之生命与健康,惟愿予爱护医德之心策予前进,无时或已。毋令贪欲、吝念、虚荣、名利侵扰予怀,盖此种种胥属真理与慈善之敌,足以使予受其诱惑而忘却为人类谋幸福之高尚目标。”“愿吾视病人如受难之同胞。”“启我爱医术,复爱世间人。存心好名利,真理日沉沦,愿绝名利心,服务一念成。神请求体健,尽力医病人。无分爱与憎,不问富与贫。凡诸疾病者,应一视同仁。”古印度名医阇迦迦和妙闻在其文集中《阇迦迦集》和《妙闻集》(均成于公元前四世纪)都表述了高尚的医德思想。阇迦迦在其文集说:“待者(即护士)必须心灵手巧,必须有纯洁的心身,必须掌握药物配制和调制知识以及对病人的忠心。”“医者治病既不为己,亦不为任何利欲,纯为谋人类幸福,所以

医术高于一切;凡以治病谋利者,有如只注意砂砾,而忽略金子之人。”妙闻在其文集中指出:“雇用的侍者(即护士)应具有良好的行为,清洁的习惯,要聪慧而敏捷,要忠于他的职务,还要仁慈和善,掌握各种医疗技能,能给病人沐浴、按摩,帮助病人行动,整理床铺,准备药物。要对病人有深厚的感情,满足病人的需要,遵从医生的指导。”“医生要有一切必要的知识,要洁身自恃,要使患者信赖,并尽一切力量为患者服务。甚至牺牲自己的生命,亦在所不惜。”又说:“正确的知识,广博的经验,聪敏的知觉及对患者的同情,是为医者的四德。”

在近代,由于社会生产力的发展,科学文化的发展,资本主义社会的兴起,医学也从中世纪的宗教经院哲学的束缚下解放出来,进入实验医学阶级。从哈维建立血液循环学说,到伯尔纳的《实验医学研究导论》的问世,近代医学便牢固地在生物科学的基础上发展起来。包括在医学之内的护理工作也进入了一个新的发展时期。护士工作作为一门独立的职业从医学中分化出来,有着明确的分工职责和内容。它在护理内部的关系、在整个医疗内部的关系、与外界社会的关系都突现出来,需要加以调整和正确处理。推动了护理道德有了新的发展,出现了护士界的熠熠生辉的楷模——弗洛伦斯·南丁格尔。她于1820年出生于意大利一个富裕显贵的家庭,受过良好的教育,学识渊博。当时在英国,从事护理工作的人,一是教会修女们,二是社会上最低层的妇女。南丁格尔却冲破富贵家庭的阻力,投身于护理事业。她带领志愿者奔赴战争前线,为伤病员进行医护工作。她创办了一系列护士学校,创建了现代护理和护理教育,培育了许许多多的护理人才,把护理由一门技艺变成一门高尚的职业,并发展成为一门独立的学科。南丁格尔对护理道德也作出了许多精辟的论述,并身体力行。她依据护理对象的特殊性,强调了护理道德的重要性,她指出:我们护理的对象是人,“人是各种各样的,由于社会职业、地位、民族、信仰、生活、习惯、文化程度的不同,所得的疾病和病情也不同,要使千差万别的人都能达到治疗或康复所需要最佳身心状态,本身就是一项最精细的艺术。”“护理的工作对象不是冷冰的石块、木头和纸片,而是有热血和生命的人类。护理工作是精细艺术中最精细者。其中有一个原因就是护士必须具有一颗同情心和一双愿意工作的手”。她提出护理工作应该为病人创造一个良好医治环境,她说:“医院里若没有新鲜的空气,整洁的环境,则不仅不能救治病人,相反,会增加病人的死亡。对儿童来说,尤其如此。”她在《护理手记》中,对护理道德提出一系列要求。她指出:“一个护士必须不说别人闲话,不与病人争吵……不与病人谈论关于病况的问题。同时,不容置疑,一个护士必须十分清醒,绝对忠诚,有适当信仰,有奉献自己的心愿,有敏锐的观察力和充分的同情心。她需要绝对尊重自己的职业,因为上帝是如此信任她,才会把一个人的生命交付在她的手上。”她还提出对待病人,不管是什么病人,“护理要从人道主义出发”,要有人道主义精神。

十九世纪末至二十世纪初,相继成立了一系列护理界的群众团体,如1896年美国护士协会(ANA)成立,1899年英国护士芬威克等创建了国际护士会(ICN),中华护理学会于1922年被接纳为该会第十一个会员国。1916年英国皇家护理协会(RCN)成立。这一系列护理群众团体的成立,不仅提高了护士这一职业的社会地位,促进护理职业的社会效能,维护护士的合法利益,而是对护士伦理道德提出更高更明确的要求,使白衣天使——护士这一光辉形象更加光彩夺目。

现代社会中,随着人类生产、社会经济的迅速发展,科学技术也进入第三次革命高潮。

医学科学也随之取得很大的发展,使奠定在实验科学基础之上的生物医学模式正在向生物、社会、心理医学模式转变,使医学出现崭新的面貌,对医德提出了更高的要求。世界卫生组织(WHO)1948年宪章把健康定义为“不仅仅没有疾病和虚弱,而且是一种身体上、精神上和社会上的完好状态”。还提出“2000年人人享受卫生保健”的全球性战略目标,“使人人都达到尽可能高的身心健康水平;消除影响健康的各种因素。”这就不仅对医疗卫生工作提出了更高的要求,也对医学伦理道德提出更高的要求,极大地推动了包括护理事业在内的整个医疗卫生事业的发展,推动了护理道德的发展,使护理道德跨入了新领域、新范围,从而使护理道德更系统化、更理论化。

1973年的国际护士会章程和1976年的美国护士协会章程,先后作了多次修改,这些修改不仅反映了护士职业的发展变化,也反映了护理伦理道德的发展变化。这些发展变化,正如李来富、丁惠孙主编的《护理伦理学》中所概括的:“第一,进一步明确了护士职责是‘增进健康,预防疾病,恢复健康和减轻痛苦’。第二,内容从个人道德转向职业道德,明确了护士对其他人,对工作,对社会,对团体的责任。第三,立足于尊重人的尊严、权利和生活,‘保护病人和群众不受到任何人的无能的、不道德的或不合法的操作所影响’。第四,突出了护理为全人类服务的国际性质和护理工作的独立性,删去‘对医师负责’,代之以‘与其它工作者保持合作关系’。强调‘运用自己的判断来分析资料’,‘对所作出的护理判断和行动承担责任’。第五,体现了‘护理学是诊断和治疗人类存在的或潜在的健康问题的反应’这一新认识。美国护士协会还明确规定对违反护士章程而又不足以给予法律制裁者,可以通过谴责、责备、停止或开除等手段予以伦理制裁”。

护理道德,正如整个医学道德一样,既具有时代性、阶级性,又具有继承性、全人类性。国际上的优秀的护理道德精华,完全可以为我们所继承,并加以发扬、创新,为我所用。

二、我国护理道德的历史发展

1. 中国传统医护道德的历史发展

我国是世界上文明古国之一,素来享有“礼仪之邦”之美誉。我国优秀的医德传统(包括护理道德)属于这“礼仪”之一。人类出现后,就有了人类同疾病作斗争的历史实践,就有了医护活动,就伴随着医德、护理道德的萌生。从先秦典籍的记载就可以看到这一点,“通鉴外记”中说:“民有疾病,未知药石,炎帝始味草木之滋味,尝一日而遇七十毒,神而化之,遂作方书,以疗民疫,而医道立矣。”《淮南子·修务训》记载:“神农,……尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就”。在《帝王世纪》中又记载:“伏羲画八卦,……乃尝味百草而制九针,以拯夭枉。”从这些医护活动的记载中,可以看到古代人那种舍己救人活命的人道主义医德精神。

到了奴隶社会,医疗护理仍然结合在一起,甚至还同巫术混杂在一起。据《周礼·天官》记载,西周时的医护已有分科,分为食医、疾医、疡医和兽医,年终都要进行稽考。“岁终则稽其医事,以制其食,十全为上,十失一次之,十失二次之,十失三次之,十失四为下。”《素问·征四失论》说:“所以不十全者,精神不专,志意不理,外内相失,故时疑殆。”这里讲到医护中的事故差错的发生,有医德医风上的问题。对医护的稽考包括了医德医风的内容,在稽考中如要获得“十全为上”的佳绩,不仅要有较高的医护水平,还要有高尚的医德医