

国家养老爱心护理工程系列丛书

国家养老爱心护理职业技能培训指定教材
国家爱心护理工程岗位资格培训指定教材

爱心护理院 医生手册



李宝库 © 主编



紧扣最新版考试大纲



北京大学医学出版社

国家养老爱心护理工程系列丛书

国家养老爱心护理职业技能培训指定教材

国家爱心护理工程岗位资格培训指定教材

爱心护理院 医生手册

主	编	李宝库			
副	主	编	张志鑫	台恩普	苏志钢
主要编写人员		谭美青	邓德金	陈蓓蓓	袁仕平
		赵贤慧	朱振华	赵芳	

北京大学医学出版社

AIXIN HULIYUAN YISHENG SHOUC

图书在版编目 (CIP) 数据

爱心护理院医生手册/李宝库主编. —北京:
北京大学医学出版社, 2014. 5

(国家养老爱心护理工程系列丛书)

ISBN 978-7-5659-0829-3

I. ①爱… II. ①李… III. ①老年人-护理学-手册
IV. ①R473-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 064699 号

爱心护理院医生手册

主 编: 李宝库

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

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

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京画中画印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 靳新强 张立峰 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 20.25 字数: 466 千字

版 次: 2014 年 5 月第 1 版 2014 年 5 月第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-5659-0829-3

定 价: 62.00 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)

国家养老爱心护理工程系列丛书

编审委员会

顾问 李立国 窦玉沛 陈传书

主编 李宝库

副主编 张志鑫 台恩普 苏志钢

编审人员 (以姓氏笔画为序)

邓德金 西彦华 孙钰林 苏桂珠 杨根来

豆雨霞 张慧清 黄颖 黄长富 曹红玲

韩忠智 谢琼 谭美青 魏兵

丛书序

阎青春

全国老龄工作委员会办公室副主任、中国老龄协会副会长、
中国老龄事业发展基金会副理事长

“国家爱心护理工程系列丛书”是在实施和推广国家“十一五”规划纲要的实践中总结出来的成功经验，丛书的出版对爱心护理工程和从事失能老人长期照料护理工作的管理人员和专业人员具有现实指导意义，相信一定会为爱心护理工程更加广泛深入地普及与推广注入新的生机和活力，对“爱心护理工程”的深入实施形成更加有力的指导，也一定会为“爱心护理工程”的广泛开展提供有益的借鉴，由此，就会推动“爱心护理工程”再上一个新的台阶，借此机会，我代表全国老龄工作委员会办公室向出版单位表示热烈祝贺！希望“爱心护理工程”有更多的具有指导意义的书籍出版！

随着我国综合国力的增强和人们生活水平的提高，人口老龄化的进程也在不断加快，日益呈现出规模大、增速快、高龄化趋势明显等特点。我国于1999年进入人口老龄化社会，老龄化形势日益严峻。目前，全国的老年人口已经达到1.85亿，占总人口的13.7%，平均每年要增加800多万老年人口，在未来20年间，全国老年人口数将比现在翻一番，老年人口届时将会达到3.5亿，居世界首位，约相当于整个欧洲60岁及以上老年人口的总和，并且还在以年均3%以上的速度递增，几近总人口增长速度的5倍。根据《中国人口老龄化发展趋势百年预测》^[1]，2010年老年人口将达1.74亿，占总人口的12.8%（全国第六次人口普查结果显示，60岁以上老年人已达1.77亿），2020年进一步增至2.48亿，占总人口的17.2%，呈加速增长之势。与人口老龄化伴生的高龄化、空巢化趋势愈加明显，失能老人不断增多。目前80岁及以上高龄人口已达1700多万，到2020年将进一步增至3067万。人口老龄化使得家庭和社会对老年人长期照料与护理的责任明显加重，养老事业发展面临的压力也十分沉重。

适应人口老龄化的发展要求，遵循构建和谐社会的内在要求，在广大城乡建立、健全包括生活照顾、文化娱乐、精神慰藉和长期照料护理在内的全方位的社会化养老服务体系迫在眉睫，其中为老年人群中那些最需要专业护理、最困难的失能老人提供照顾护理服务又是最为急需、最为紧迫的事情。加快推进“爱心护理工程”的建设和实施，正是一项顺应民心、合乎民意、关乎民生的好事和善事。中国老龄事业发展基金会率先倡导“爱心护理工程”的善举和积极试点探索的实践，我们应该给予大力的支持和褒奖。

积极推进“爱心护理工程”的建设和实施，对照国际社会通行的5%~7%的机构护养比例，我国在机构照料护理方面存在的巨大差距虽非一朝一夕能够赶上，但是从现在起必须要有一种全新的姿态、全新的思路来一个较大较快的发展，甚至是跳跃性的发展才行。我们既要根据国情和国力，适度加快爱心护理机构建设，也要根据老年人长期

[1] 李本公主编. 中国人口老龄化发展趋势百年预测. 北京: 华龄出版社, 2006.

照料护理事业发展的内在规律，始终坚持社会化、专业化、规范化的发展方向。让全社会的人们都来关心、参与、支持和兴办养老服务机构和设施，形成众人拾柴火焰高的态势。同时对过去公办的养老福利机构大力推进改革、改制和改组，朝着公办（建）民营的方向发展。要培植和发展社会服务团体和民间组织，把第三部门的力量引入到为老服务中来，将为老服务的机构、设施和场所更多地交给他们去经办和管理，真正实现政企分离、政事分离、政资分离、政府和社团分离，使政府真正发挥宏观管理和行政监督的职能，实现为老服务事业管理的规范化和运行机制的市场化，增强养老机构的生机与活力。总结和探索 5 年来推进“爱心护理工程”的实践经验，感到还必须要加快养老机构服务队伍的专业化建设步伐，通过院校培养、在职教育、岗位训练、职业养成等多种途径，使为老服务的工作人员都养成尊老敬老的职业道德，成为掌握专业社会工作知识和服务技能的专门人才。

在此基础上，有关部门再共同努力把专业社会工作者职业资格认证制度和职称评聘体系建立起来，就一定能够大幅度提升失能老人长期照顾和护理服务事业的专业水平，进而影响和带动整个老龄事业的快速发展。

我们各级老龄工作部门，必须坚持以科学发展观统领老龄事业发展全局，不断加大对“爱心护理工程”的支持和扶植力度，加强对“爱心护理工程”试点实施工作的指导，协调有关部门增加对“爱心护理工程”的投入，加快老年社会福利的政策法规建设，紧密围绕“构建人人共享的和谐社会”的主题，宣传和鼓励全社会进一步弘扬中华民族尊老、敬老、养老、助老的优良传统，调动各方面积极因素，共同着力解决建设中国特色养老服务体系过程中遇到的困难和问题，为不断改善和提高老年人的生命、生活质量，为构建和谐家庭、和谐社区、和谐社会做出更大的贡献。

丛书前言

在“爱心护理工程”实施六周年之际，中国老龄事业发展基金会组织编写和出版这套“国家养老爱心护理工程系列丛书”，这对重温党中央、国务院领导给予老龄事业的亲切关怀，总结经验，规范标准，科学管理，将“爱心护理工程”不断推向健康可持续发展，是一件很有意义的事情。

进入 21 世纪，中国人口老龄化的特点，最突出的就是老龄化速度快，老年人绝对数量增多，人口老龄化地区差别加大。老年人的赡养、“空巢老人”的生活照料，特别是高龄老人的护理等问题，对于中国传统的家庭养老方式提出了严峻的挑战。2005 年 3 月，在全国政协十届三次会议上，我们 46 位全国政协委员根据中国老龄人口发展现状和面临的问题，向大会提交了一项提案。提案建议在政府的扶持下，动员社会力量，在全国大中城市实施“爱心护理工程”，建设医养结合的“爱心护理院”，解决老年人的生活照料、康复医疗和临终关怀服务等实际问题。这一提案引起了国务院领导同志的高度重视，温家宝总理和回良玉副总理等领导同志先后对此事做出重要批示。2006 年，全国人民代表大会通过的“十一五”规划纲要，把“弘扬敬老风尚”，“实施爱心护理工程，加强养老服务、医疗救助、家庭病床等面向老年人的服务设施建设”，列入积极应对人口老龄化的政府工作重点。

“爱心护理工程”是在党和政府的支持下，动员社会力量、筹集社会资金建设老年福利服务机构的德政工程。其宗旨是：帮天下儿女尽孝，替世上父母解难，为党和政府分忧。其具体做法是：统一名称，统一标志，统一理念，统一功能实施，统一服务规范。其运行机制是：政府支持，社会力量兴办，自主经营，自负盈亏。中国老龄事业发展基金会受民政部委托主管的“爱心护理工程”，绝大多数是社会力量即民间力量兴办的，由其下的“爱心护理工程工作委员会”负责。主要任务是：实施宏观管理，进行总体布局、准入审核，政策指导，经费资助，人员培训，交流经验和表彰先进等方面的工作。

“爱心护理工程”集中体现了党和政府的亲民爱民政策和推进社会主义和谐社会建设的战略，国家有关部门在政策上给予了鼓励和优惠。民政部门将“爱心护理工程”项目列入社会福利机构对待。财政部门、税务部门给予捐助单位和个人所得税税前扣除的优惠政策。卫生、人社、建设、国土等部门，也出台了相应的支持政策。

中国老龄事业发展基金会认真贯彻国家“十一五”规划和总理批示精神，及时制定并下发了《“爱心护理工程”试点工作规程》，为给“爱心护理工程”试点单位培养高素质的管理人才和专业护理人员，我们与香港理工大学共同举办了“为老服务管理人员社工培训班”；与原劳动和社会保障部社会保障能力建设中心共同举办了“全国养老护理员师资暨首届爱心护理工程高级管理员培训班”；先后在江苏、江西、山东、大连、四川等地建设了“爱心护理工程人才培养基地”、“爱心护理培训学校”和“爱心护理工程

研究发展中心”。受民政部委托，自 2006 年起，我们每年都召开一次全国“爱心护理工程”试点工作会议，使试点工作向规范化、规模化方向快速推进。2008 年，我们还对在此项工作中做出突出贡献的“爱心护理院”院长、护士长和护理员分别授予“敬老功臣杯”、“敬老奉献杯”和“敬老服务杯”，以此树立榜样，激励先进。最近，我们将举行第二次评比表彰活动，一批热心老龄护理事业的先进个人和集体即将涌现出来。

由于天时、地利、人和，这项事业蓬勃发展，显示出强大的生命力。六年来，“爱心护理工程”已由刚启动时的 7 家爱心护理院，发展到现在的“爱心护理工程建设基地”335 家，示范基地 48 家，许多省、市还建立了本省的爱心护理院，覆盖全国 31 个省（自治区、直辖市）的 100 多个大中城市，提供养老床位 10 万张。而且，爱心护理院的规模越来越大，有的占地近千亩，床位突破 1500 张。

“爱心护理工程”之所以发展迅猛，势头强劲。一是定位准确，这项工程既符合社会需求，又满足了广大群众的迫切愿望。二是国家和各级政府的高度重视和在优惠政策等方面的大力支持。三是中华民族的传统美德——孝道宣传教育进一步深入人心。四是采取了市场运作机制的经营方法。经营者都很珍惜自己的经费投入和历史赋予的奉献爱心的机会，工作的积极性和主动性极大提高。

“爱心护理工程”是一项开创性的事业，许多工作都是在第一线的同志们艰苦创业，积极探索，开拓创新，克服种种困难，以辛勤的汗水换来的。他们在实践中摸索和总结出来的经验和成功做法弥足珍贵，其精神可圈可点，令人敬佩。正是基于这种原因，中国老龄事业发展基金会组织了精干的编写人员队伍，对六年来的工作经验和成功做法给予系统的梳理和总结，意在规范管理、科学经营，不断提高为老年人的专业服务水平和质量，将“爱心护理工程”不断推向新的发展阶段。

我再次为提供这套丛书基础资料的第一线的护理院长们、参与这项工作的管理人员、医疗护理人员、部分老年住院朋友表示敬意，对参与编写、出版这套丛书而付出艰辛劳动的编辑同志和工作人员表示感谢！由于时间仓促，其中的缺憾和不足在所难免，望得到大家的批评，以便不断改正，趋于完善。

中国老龄事业发展基金会理事长

朱寶庫

2012 年 10 月 20 日

目 录

第一章 爱心护理院医生职业道德建设基本知识	(1)
第一节 道德和职业道德基本知识	(1)
第二节 如何在爱心护理院里做医生	(4)
第二章 爱心护理院医生岗位职责及制度	(16)
第一节 爱心护理院医师职责	(16)
第二节 爱心护理院医师工作制度	(19)
第三章 人体基础结构与功能	(25)
第一节 人体基本结构和功能	(25)
第二节 人体心理学基本知识	(42)
第四章 老年人衰老表现的基本知识	(46)
第一节 老年人的生理改变	(46)
第二节 老年人的心理改变	(53)
第五章 问诊与体格检查	(58)
第一节 问诊	(58)
第二节 体格检查	(62)
第六章 病历编写与书写	(73)
第一节 住院病历书写规范	(73)
第二节 爱心护理院住院病历与处方质量标准	(78)
第七章 常用诊疗技术操作与临床检验参考	(81)
第一节 口服给药法	(81)
第二节 点眼药水法	(82)
第三节 点眼药膏法	(82)
第四节 点耳药法	(83)
第五节 手癣涂药法	(84)
第六节 足癣涂药法	(84)
第七节 疥疮涂药法	(85)
第八节 压疮换药法	(85)
第九节 吸氧法	(86)
第十节 吸痰法	(87)
第十一节 热敷法	(88)
第十二节 冷敷法	(89)
第十三节 口腔护理技术	(89)
第十四节 胃插管术	(90)

第十五节	导尿术	(92)
第十六节	灌肠术	(93)
第十七节	胸膜腔穿刺术	(94)
第十八节	环甲膜穿刺术	(95)
第十九节	耻骨上膀胱穿刺术	(96)
第二十节	海姆利克急救法	(97)
第二十一节	心肺复苏术 (CPR)	(97)
第二十二节	无菌操作技术	(99)
第二十三节	基本消毒技术	(100)
第二十四节	基本隔离技术	(104)
第二十五节	紫外线车消毒操作技术	(106)
第二十六节	爱心护理院常用临床检验	(107)
第八章	爱心护理院老年人常见症状和处理要点	(111)
第一节	发热	(111)
第二节	咳嗽	(112)
第三节	咳痰	(113)
第四节	呼吸困难	(114)
第五节	吞咽困难	(115)
第六节	发绀	(116)
第七节	胸痛	(116)
第八节	恶心、呕吐	(118)
第九节	腹痛	(119)
第十节	腹泻	(120)
第十一节	黄疸	(121)
第十二节	水肿	(122)
第十三节	血尿	(123)
第十四节	便秘	(123)
第十五节	头痛	(124)
第十六节	眩晕	(125)
第十七节	视物不清	(126)
第十八节	抽搐	(127)
第十九节	睡眠障碍	(128)
第二十节	昏迷	(129)
第九章	爱心护理院老年人常见疾病和处理要点	(131)
第一节	高血压病	(131)
第二节	高血压危象	(135)
第三节	冠心病	(136)
第四节	心律失常	(139)

第五节 心力衰竭 (147)

第六节 休克 (154)

第七节 脑动脉硬化 (158)

第八节 短暂性脑缺血发作 (159)

第九节 脑血栓 (160)

第十节 脑出血 (161)

第十一节 帕金森综合征 (163)

第十二节 阿尔茨海默病 (164)

第十三节 癫痫 (166)

第十四节 哮喘 (168)

第十五节 慢性支气管炎 (169)

第十六节 慢性肺源性心脏病 (172)

第十七节 慢性呼吸衰竭 (174)

第十八节 糖尿病 (176)

第十九节 糖尿病酮症酸中毒 (179)

第二十节 糖尿病高渗性昏迷 (180)

第二十一节 低血糖 (181)

第二十二节 痛风 (181)

第二十三节 慢性胃炎 (183)

第二十四节 上消化道出血 (184)

第二十五节 晚期癌症 (186)

第二十六节 慢性肾衰竭 (188)

第二十七节 压疮 (189)

第二十八节 疥疮 (192)

第二十九节 跌倒 (194)

第十章 爱心护理院常用药物和用药原则..... (201)

第一节 常用抗微生物药物 (201)

第二节 抗病毒药物 (213)

第三节 中枢兴奋药物 (214)

第四节 抗休克药物 (216)

第五节 解热镇痛药与镇痛药物 (219)

第六节 感冒症状缓解药物 (228)

第七节 抗痛风药物 (230)

第八节 抗癫痫药物 (231)

第九节 抗震颤麻痹药物 (234)

第十节 抗抑郁药物 (236)

第十一节 抗精神病药物 (237)

第十二节 镇静催眠药物 (238)

第十三节	抗焦虑药物	(240)
第十四节	脑血管药物	(244)
第十五节	循环系统药物	(247)
第十六节	抗血小板药物	(268)
第十七节	降脂药	(269)
第十八节	降糖药物	(271)
第十九节	呼吸系统药物	(277)
第二十节	消化系统用药物	(280)
第二十一节	泌尿系统用药物	(284)
第二十二节	促凝血药物	(287)
第二十三节	促白细胞增生药物	(288)
第二十四节	肾上腺皮质激素药物	(288)
第二十五节	外用药物	(289)
第二十六节	老年人用药原则	(290)
第十一章	老年人常用健康饮食	(294)
第一节	五谷杂粮的保健作用	(294)
第二节	蔬菜的营养价值	(295)
第三节	水果的营养价值	(296)
第四节	茶的功效	(297)
第五节	高血压患者的饮食调养	(298)
第六节	糖尿病患者的饮食调养	(299)
第七节	冠心病患者的饮食调养	(301)
第八节	脑血栓患者的饮食调养	(302)
第十二章	老年人临终关怀	(304)
第一节	临终关怀的兴起	(304)
第二节	临终关怀是对人的关怀	(304)
第三节	美国老年病学会临终关怀八要素	(306)
第四节	让爱陪生命走过最后一程	(306)
编后记		(310)

第一章 爱心护理院医生职业道德建设基本知识

本章重点概述

医生的职业道德也就是通常所说的医德。医德不仅适用于医生，也适用于护士、医技人员等与医疗相关的各方面人员。医疗工作的特殊性决定了医生职业道德的重要性，决定了一切临床医务人员必须时刻自觉地以高尚的医德标准来严格要求自己。对每一个直接和间接与服务对象有关的细微环节，都应该极端负责，认真对待。本章对爱心护理院医生的医德建设进行了重点阐述。

第一节 道德和职业道德基本知识

一、公民道德建设实施纲要

1. 爱国守法。
2. 明礼诚信。
3. 团结友善。
4. 勤俭自强。
5. 敬业奉献。

二、社会公德主要规范

1. 文明礼貌，提倡人们互相尊重。
2. 助人为乐，发扬社会主义人道主义精神。
3. 爱护公物，增强社会主义社会主人翁的责任感。
4. 保护环境，强化生态伦理观念。
5. 遵纪守法，自觉维护公共秩序。

三、职业道德主要规范

1. 爱岗敬业。
2. 诚实守信。
3. 办事公道。
4. 服务群众。
5. 奉献社会。

四、医疗机构从业人员基本行为规范

1. 以人为本，践行宗旨。坚持救死扶伤、防病治病的宗旨，发扬大医精诚理念和人道主义精神，以病人为中心，全心全意为人民健康服务。

2. 遵纪守法，依法执业。自觉遵守国家法律、法规，遵守医疗卫生行业规章和纪律，严格执行所在医疗机构各项制度规定。

3. 尊重患者，关爱生命。遵守医学伦理道德，尊重患者的知情同意权和隐私权，为患者保守医疗秘密和健康隐私，维护患者合法权益；尊重患者被救治的权利，不因种族、宗教、地域、贫富、地位、残疾、疾病等歧视患者。

4. 优质服务，医患和谐。言语文明，举止端庄，认真践行医疗服务承诺，加强与患者的交流与沟通，积极带头控烟，自觉维护行业形象。

5. 廉洁自律，恪守医德。弘扬高尚医德，严格自律，不索取和非法收受患者财物，不利用执业之便谋取不正当利益；不收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或人员以各种名义、形式给予的回扣、提成，不参加其安排、组织或支付费用的营业性娱乐活动；不骗取、套取基本医疗保障资金或为他人骗取、套取提供便利；不违规参与医疗广告宣传和药品、医疗器械促销，不倒卖号源。

6. 严谨求实，精益求精。热爱学习，钻研业务，努力提高专业素养，诚实守信，抵制学术不端行为。

7. 爱岗敬业，团结协作。忠诚职业，尽职尽责，正确处理同行同事间关系，互相尊重，互相配合，和谐共事。

8. 乐于奉献，热心公益。积极参加上级安排的指令性医疗任务和社会公益性的扶贫、义诊、助残、支农、援外等活动，主动开展公众健康教育。

五、医师行为规范

1. 遵循医学科学规律，不断更新医学理念和知识，保证医疗技术应用的科学性、合理性。

2. 规范行医，严格遵循临床诊疗和技术规范，使用适宜诊疗技术和药物，因病施治，合理医疗，不隐瞒、误导或夸大病情，不过度医疗。

3. 学习掌握人文医学知识，提高人文素质，对患者实行人文关怀，真诚、耐心与患者沟通。

4. 认真执行医疗文书书写与管理制度，规范书写、妥善保存病历材料，不隐匿、伪造或违规涂改、销毁医学文书及有关资料，不违规签署医学证明文件。

5. 依法履行医疗质量安全事件、传染病疫情、药品不良反应、食源性疾病和涉嫌伤害事件或非正常死亡等法定报告职责。

6. 认真履行医师职责，积极救治，尽职尽责为患者服务，增强责任安全意识，努力防范和控制医疗责任差错事件。

7. 严格遵守医疗技术临床应用管理规范和单位内部规定的医师执业等级权限，不违规临床应用新的医疗技术。

8. 严格遵守药物和医疗技术临床试验有关规定，进行实验性临床医疗，应充分保障患者本人或其家属的知情同意权。

六、药学技术人员行为规范

1. 严格执行药品管理法律、法规，科学指导合理用药，保障用药安全、有效。
2. 认真履行处方调剂职责，坚持查对制度，按照操作规程调剂处方药品，不对处方所列药品擅自更改或代用。
3. 严格履行处方合法性和用药适宜性审核职责。对用药不适宜的处方，及时告知处方医师确认或者重新开具；对严重不合理用药或者用药错误的，拒绝调剂。
4. 协同医师做好药物使用遴选和患者用药适应证、使用禁忌、不良反应、注意事项和使用方法的解释说明，详尽解答用药疑问。
5. 严格执行药品采购、验收、保管、供应等各项制度规定，不私自销售、使用非正常途径采购的药品，不违规为商业目的统方。
6. 加强药品不良反应监测，自觉执行药品不良反应报告制度。

七、医技人员行为规范

1. 认真履行职责，积极配合临床诊疗，实施人文关怀，尊重患者，保护患者隐私。
2. 爱护仪器设备，遵守各类操作规范，发现患者的检查项目不符合医学常规的，应及时与医师沟通。
3. 正确运用医学术语，及时、准确出具检查、检验报告，提高准确率，不谎报数据，不伪造报告。发现检查、检验结果达到危急值时，应及时提示医师注意。
4. 指导和帮助患者配合检查，耐心帮助患者查询结果，对接触传染性物质或放射性物质的相关人员，进行告知并给予必要的防护。
5. 合理采集、使用、保护、处置标本，不违规买卖标本，谋取不正当利益。

八、日内瓦宣言

准许我进入医业时：

我郑重地保证自己要奉献一切为人类服务。

我将要给我的师长应有的崇敬及感激；

我将要凭我的良心和尊严从事医业；

病人的健康应为首要的顾念；

我将要尊重所寄托给我的秘密；

我将要尽我的力量维护医业的荣誉和高尚的传统；

我的同业应视为我的手足；

我将不容许有任何宗教、国籍、种族、政见或地位的考虑介于我的职责和病人间；

我将要尽可能地维护人的生命，自从受孕时起；

即使在威胁之下，我将不运用我的医学知识去违反人道。

我郑重地、自主地，并且以我的人格宣誓以上的约定。

——世界医学协会 1948 年日内瓦大会采用

九、中国医师宣言

健康是人全面发展的基础。作为健康的守护者，医师应遵循病人利益至上的基本原则，弘扬人道主义的职业精神，恪守预防为主和救死扶伤的社会责任。我们深知，医学知识和技术的局限性与人类生命的有限性是我们所面临的永久难题。我们应以人为本、敬畏生命、善待病人，自觉维护医学职业的真诚、高尚与荣耀，努力担当社会赋予的增进人类健康的崇高职责。为此，我们承诺：

1. 平等仁爱

坚守医乃仁术的宗旨和济世救人的使命。关爱患者，无论患者民族、性别、贫富、宗教信仰和社会地位如何，一视同仁。

2. 患者至上

尊重患者的权利，维护患者的利益。尊重患者及其家属在充分知情条件下对诊疗决策的决定权。

3. 真诚守信

诚实正直，实事求是，敢于担当救治风险。有效沟通，使患者知晓医疗风险，不因其他因素隐瞒或诱导患者，保守患者私密。

4. 精进审慎

积极创新，探索促进健康与防治疾病的理论和方法。宽厚包容，博采众长，发扬协作与团队精神。严格遵循临床诊疗规范，审慎行医，避免疏忽和草率。

5. 廉洁公正

保持清正廉洁，勿用非礼之心，不取不义之财。正确处理各种利益关系，努力消除不利于医疗公平的各种障碍。充分利用有限的医疗资源，为患者提供有效适宜的医疗保健服务。

6. 终生学习

持续追踪现代医学进展，不断更新医学知识和理念，努力提高医疗质量。保证医学知识的科学性和医疗技术应用的合理性，反对伪科学，积极向社会传播正确的健康知识。

守护健康、促进和谐，是中国医师担负的神圣使命。我们不仅收获职业的成功，还将收获职业的幸福。我们坚信，我们的承诺将铸就医学职业的崇高与至善，确保人类的尊严与安康。

——2011 年 6 月 26 日，中国医师协会正式公布

第二节 如何在爱心护理院里做医生

2005 年 3 月 3 日，在全国政协十届三次会议上，中国老龄事业发展基金会李宝库

会长等 46 位委员联名向大会提交了一项提案，建议在全国兴建为高龄老年人提供专业护理和临终关怀服务的“爱心护理院”。提案得到温家宝总理、回良玉副总理的高度重视。于 2006 年被列入国家“十一五”规划，规划明确提出要在全中国“实施爱心护理工程”。

“中国爱心护理工程”的实施，是贯彻党的亲民爱民政策，落实科学发展观，坚持以人为本的具体体现；是构建社会主义和谐社会的重要内容；是社会文明进步的重要标志；对发展中国老龄产业具有积极深远的意义。

爱心护理院是落实“中国爱心护理工程”的重要实施机构，如何在爱心护理院里做医生，特殊的工作性质对爱心护理院医生提出了更高的要求。

一、胸怀慈悲之心，善待老年人

在医院里，我们每天面对的病人有男男女女、老老少少、各行各业、各种文化背景、各种脾气性格的人。但是，他们大多行动方便、思维清楚，在医生的面前一坐，可以非常详细地讲述自己的病史；可以在治疗问题上提出自己的建议；医生对他尊重，他会表示感激；医生对他冷漠，他会抵制。

在爱心护理院里，医生的病人都是老年人，而且大都是用担架抬来的，高龄的、失智的、失能的老年病人，他们多数因病致残、长期卧床，患有多种难以治愈的终末期疾病和并发症。有的因为痴呆甚至连自己的儿女都不认识；有的已经进入临终状态，呼吸困难、消化道出血、高热、昏迷……这些老年人需要吸氧、吸痰、鼻饲、导尿、输液、止痛、抗炎、换药、抗心力衰竭、抗肾衰竭、抗呼吸衰竭等基本治疗，更需要精神上的关怀和生活上的照料。他们有可能生存数年、数月，也很可能很快死去。他们在这里生活，在这里医疗，在这里送终。

此刻的老年人已丧失了思考和判断的能力，他们中的大多数人已经不可能像到医院里看门诊或住院一样，尽情地向大夫叙述自己的病情和要求。医生关心他，他讲不出感谢的语言；医生忽视他，他也喊不出他的请求。他只能静静地躺在病床上，等待着老年护理院医生来查房，来观察，来发现他们的病情变化，来缓解他们的痛苦。

因为久病和反复治疗无果，老年人和他们的家属已经放弃了要求治愈的愿望，也会同意或拒绝接受某些治疗。他们把治疗或不治疗以及如何治疗的决定权，都交给了爱心护理院的医生，唯一的要求就是希望能够缓解老年人的疾病折磨，提高老年人的生存质量，让老年人生命的最后一刻能够安详地度过。

可以讲，爱心护理院的医生，肩负着老年人生命相系、性命相托的重任；肩负着老年人的家属对老年人的关心；肩负着维护老年人生命最后尊严的神圣职责。

尽管，现代医学对这些老年人所患的终末期慢性疾病，已经无能为力，但是加强生活上的照料，保证必要的营养；进行心理上的疏导，给予精神安抚；及时对症处理，减轻疾病带来的痛苦，都非常重要。

为了让老年人能在爱心护理院里安详地度过生命的最后一程，作为爱心护理院里的医生，首先要热爱老年医疗工作，胸怀慈悲之心，心系怜爱之情，善待老年人。