

患者隐私保护与 护理服务规范

CLINICAL NURSING REGULATIONS
ABOUT PATIENTS'
PRIVACY PROTECTION

赵爱平 李伟 主编



科学出版社

患者

隐私保护与护理 服务规范

赵爱平 栾伟 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

随着社会的不断发展,人们的意识形态和观念发生了改变,法制观念也日益增强。保护患者隐私和隐私权是良好医患关系得以维持的重要保证,是取得患者信任和主动合作的重要条件。本书主要从隐私保护概要、患者隐私保护需求及其影响因素、患者隐私保护护理服务规范、临床教学与患者隐私保护护理服务规范、维护患者合法权益与护理管理质量的关系、多元文化对患者隐私保护护理服务的影响等方面阐述了护理工作中患者隐私保护的重要性及实践规范要求。编者特别结合临床护理工作,对临床患者隐私保护护理服务典型案例进行分析,并介绍患者隐私保护护理服务语言及场景模拟,可供护理人员在各类场景中运用患者隐私保护策略,提高患者隐私保护意识,切实落实各项患者隐私保护措施,保护患者隐私权。

本书具有一定的实用性和可操作性,可为临床一线护理人员的实际工作提供帮助和指导,为患者提供更人性化的优质服务。

图书在版编目(CIP)数据

患者隐私保护与护理服务规范 / 赵爱平, 栾伟主编.
—北京 : 科学出版社, 2014.11
ISBN 978-7-03-042177-7

I. ①患… II. ①赵… ②栾… III. ①隐私权—法律
保护—研究—中国 ②护理—医疗卫生服务—规范化—研究
—中国 IV. ① D923.04 ② R47-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 240709 号

责任编辑: 潘志坚 闵 捷
责任印制: 谭宏宇 / 封面设计: 殷靓

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>
南京展望文化发展有限公司排版
上海叶大印刷发展有限公司印刷
科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014 年 11 月第 一 版 开本: B5(720×1000)
2014 年 11 月第一次印刷 印张: 6 1/4
字数: 76 000
定价: 52.00 元

《患者隐私保护与护理服务规范》

编辑委员会

主编 赵爱平 栾伟

副主编 袁晓玲

编委 (按姓氏笔画为序)

卢秀清(上海交通大学医学院附属仁济医院)

张 红(上海交通大学医学院附属仁济医院)

陈 琦(上海交通大学医学院附属仁济医院)

赵爱平(上海交通大学医学院附属仁济医院)

姚荷英(上海交通大学医学院附属仁济医院)

袁晓玲(上海交通大学护理学院)

徐 燕(上海交通大学医学院附属仁济医院)

栾 伟(上海交通大学医学院附属仁济医院)

黄一乐(上海交通大学医学院附属仁济医院)

黄素英(上海交通大学医学院附属仁济医院)

杨 艳(上海交通大学医学院附属仁济医院)

护理服务的对象是人，护理工作维护的不仅是人的生命与健康，还有患者权益。在医疗护理活动中，医护人员既是患者隐私维护的义务实施者，同时也是患者隐私权的保护者。但我国相当多的医护人员对这种双重素质的要求没有给予足够的关注，据不完全统计，全国各地法院受理的公民隐私权受侵犯而引起的损害赔偿案件，约占民事赔偿案件的12%；而这类纠纷所占比例有上升趋势。

我国医院由于就诊患者数量多，更多地考虑如何提高就医效率，易忽视患者的隐私保护。为了尊重患者的情感世界，重视患者的意愿、感受，维护患者的人格和隐私，上海交通大学医学院附属仁济医院的护理同仁们用了数年的时间，以患者隐私保护为专项课题研究，在大量的患者问卷调查及访谈分析的基础上，运用质性和量性结合的研究方法，从患者和医护人员双角度剖析目前医疗环境中隐私保护的现状，研究隐私保护实践，制定了定义清晰、操作性较强的隐私保护护理服务规范，为医护人员在临床工作中保护患者隐私提供了行为准则和应对策略。该研究项目《患者隐私保护护理文化研究》获第九届上海护理科技奖三等奖；“隐私保护护理操作工具折叠式小屏风”获第二十一届上海市优秀发明三等奖和国家专利；其研究和实践成果作为国家级继

续护理学教育项目内容之一推广，研究团队受邀为上海及外省市数十家单位讲课，以护理人文学科的视角向护理专业人员传播和推广了研究成果。

根植于隐私保护服务文化，保护患者隐私也是推行优质护理——责任制整体化护理模式的需要。护理人员在工作中对患者隐私的保护，不仅是维护患者的利益，也是医护人员依法施护，减少医患纠纷，维护和谐医患关系的主要手段之一。在诊疗护理活动中，通过增强医护人员自觉尊重、保护患者隐私的意识，使其转变为一种自觉的行动，使患者就医时不再尴尬，不再感到人格的尊严滑落，使护理服务更为人性化、人文化。

本书是一本患者隐私保护与临床护理实践的书籍，由上海交通大学医学院附属仁济医院临床护理人员编写，内容丰富、翔实，是临床护理人员保护患者隐私的指导性书籍，也可作为医学院校护理学专业人文学科教材。

A handwritten signature in black ink, appearing to read "翁春华".

上海市护理学会理事长

2014年9月

前言

随着社会和科学技术的发展，患者就医时的要求越来越高，法律意识也越来越强。《护士条例》第十八条规定“护理人员要尊重关爱患者、保护患者隐私”，并将其作为护理人员执业行为规范考量的内容之一。医院对医护群体医学伦理教育不仅是灌输医德规范，更要完善保护患者隐私的规章制度，使医学伦理规范等内容转化为医护群体的自觉行为，避免其成为一纸空文。在提倡人性化医疗服务的今天，如何保护患者的隐私，关系到医疗护理服务质量的优劣，并已成为各级医疗机构管理者和临床护理人员越来越关注的问题。由此，特别撰写本书以帮助护理人员自觉地、更好地理解和维护患者隐私。

主 编
2014年9月

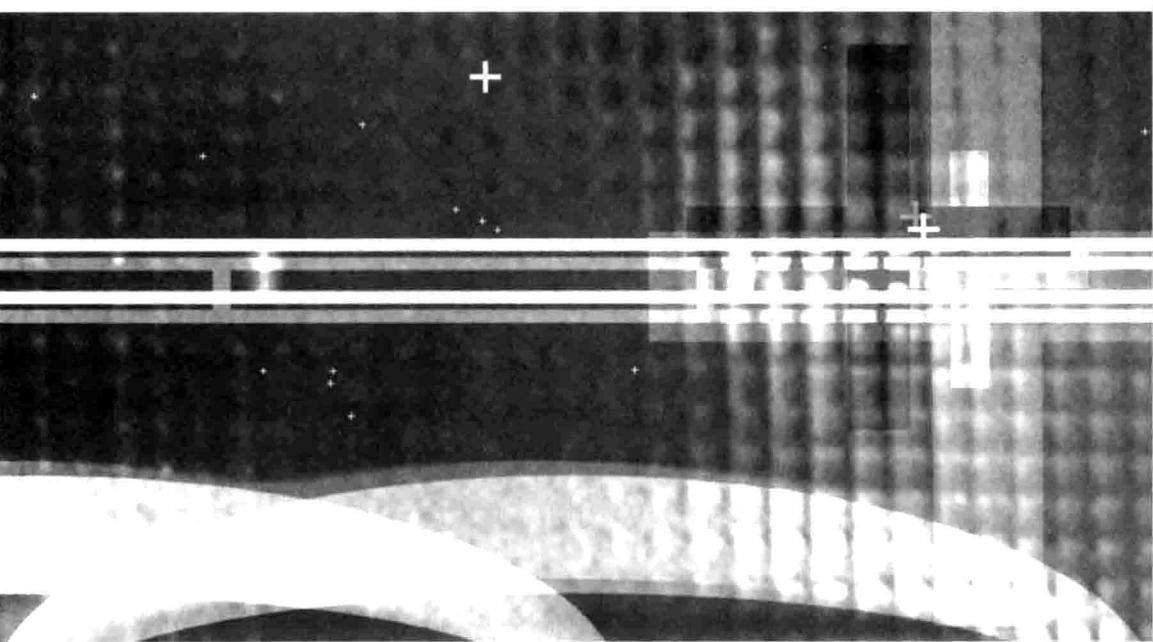
目录

序

前言

第一章 隐私保护概要	1
第一节 隐私与隐私权.....	2
第二节 患者、患者隐私与患者隐私权	3
第三节 隐私权的法律保护现状.....	8
第四节 患者隐私权保护的意义	17
第二章 患者隐私权保护需求及其影响因素	21
第一节 患者隐私权保护临床现状	22
第二节 患者隐私权保护需求	25
第三节 影响患者隐私保护需求的因素	27
第三章 患者隐私保护护理服务规范	31
第一节 护理人员素质要求	32
第二节 护理人员礼仪规范	34
第三节 护理人员语言规范	35
第四节 护理人员的保密责任和相关规范	37
第五节 诊疗护理环境中的隐私保护规范	38
第六节 专科护理服务操作中的隐私保护护理服务 注意要点及规范	41

第四章	临床教学与患者隐私保护护理服务规范	47
第一节	临床教学与患者隐私保护	48
第二节	临床教学与患者隐私权的矛盾	49
第三节	临床教学与患者隐私权保护之间是否构成侵权之争论	52
第四节	临床护理教学中的患者隐私保护护理服务规范	53
第五章	维护患者合法权益与护理管理质量的关系	55
第一节	上海市医院等级评审标准与维护患者的合法权益相关内容	56
第二节	上海市医疗质量督查标准与尊重保护患者隐私相关内容	57
第六章	多元文化对患者隐私保护护理服务的影响	59
第一节	多元文化与跨文化护理的概念	60
第二节	多元文化对隐私保护护理服务的影响和应对建议	61
第七章	临床患者隐私保护护理服务典型案例分析	65
第一节	侵犯患者隐私权的两例典型案例	66
第二节	对患者隐私权保护限制的两例典型案例	68
第三节	患者隐私保护护理服务案例	69
第八章	患者隐私保护护理服务语言及场景模拟	81
主要参考文献		85



第一章 隐私保护概要

Chapter One

第一节 隐私与隐私权

一、隐私

1. 相关概念

隐私观念早在人类开始告别裸体的生活方式的时候就产生了，随着社会的发展和文明程度的提高，人类对隐私权的认识和主张不断扩展。在近代资产阶级革命中，资产阶级在反对封建专制主义的斗争中，依据资产阶级的人本思想和人权观，形成了资产阶级的隐私观，包含了个人私生活的基本秘密，体现了人民对私生活自由的渴望和追求，反对他人干扰、干涉、干预个人的私生活权利。直至现代，人权观进一步发展，发展成为现代的隐私观。

2. 隐私的范围

从法律角度讲，隐私是指公民与他人或公共利益生活无关的个人私生活秘密，就其范围而言，包括私人信息、私人活动和私人空间。

(1) 私人信息：也称个人情报资料、个人资讯，包括所有的个人情况、资料。如身高、体重、女性三围、身体缺陷、财产状况、家庭情况、婚恋情况、缺点、爱好等。

(2) 私人活动：指一切个人的、与公共利益无关的活动，如日常生活、社会交往、夫妻之间的两性生活、日记、通信等。

(3) 私人空间：指个人的隐秘范围，如身体的隐私部位、个人居所、旅客行李、学生的书包等。它是一个受时间和文化制约的概念，其内容十分广泛，随着社会文明程度的提高，特别是自然人人格的解放，其内容和信息也日益丰富。

3. 隐私的特征

隐私通常具有如下三个基本特征。

(1) 真实性：即隐私是一种客观存在的事实或状态，正是这种事实状态构成了每个人所需求的私人独处的生活、精神空间。在这个空间里，人们自主独立地生活，寻求着个人精神的独立和生活的安宁，从而在此基础

上保持个人人格的独立和自由。

(2) 保密性：这种保密性的本质不是强调进行活动本身时的公开与秘密，而是指进行无论是公开还是秘密的活动时，私人的事务、数据和领域，不愿被他人知道、被他人干涉，甚至采取保密措施。或者按照一个社会正常的心理和道德标准，这些个人的数据或事务不便也无权被他人知晓。

(3) 人身精神性：即隐私的享有和支配者为生存的自然人。隐私是生存的自然人的精神性人身要素，隐私资料是生存的自然人的精神性人格要求，隐私不受侵犯是生存的自然人的基本要求。这一点也正是隐私区别于国家机密、商业秘密等之所在。

二、隐私权

隐私权的概念最早由美国学者路易斯·布兰蒂斯和萨莫尔·华佗于1890年在《哈佛法学评论》发布的《隐私权》一文阐发，该文认为由于文明进化，在紧张复杂的社会生活压力下，人们对公开变得敏感，该种权益有法律保护的必要。

隐私权是一种民事权利，是一项独立的具体人格权。它是与生命权、健康权、姓名权、肖像权、名誉权等相并列的具体人格权。各国宪法及国际人权法对隐私权的确认，充分表明隐私权的独立法律地位早已被人们认同。

如德国等大陆法系国家民法传统上虽无隐私权概念，但通过宪法确立了一般人格权。另外，有些国家凭借部门法将宪法规定的重要权利加以具体化，规定具体的保护措施和侵权责任。

第二节 患者、患者隐私与患者隐私权

一、患者的定义

根据商务印书馆出版的《现代汉语词典》的解释，“患者”是指害某种疾

病的人。广义上的患者是指一切身心患有某种疾病的自然人。但在现实生活中,许多身心患有某种疾病的人,因某种原因没有去专门的医疗机构接受医疗服务,从而没有和医方发生关系。狭义上的患者,是相对于医方而言,特指到医疗机构接受医疗服务的自然人。有些人可能不是通常意义上理解的患者,但到医疗机构接受医疗服务,如到医院例行体检等,也会和医疗机构之间发生一系列权利、义务关系。这类人也归于患者的范畴。本书所指的“患者”就是指狭义的患者内容,即医患关系中的患者。

二、患者隐私

1. 患者隐私的范围

患者隐私的范围包括在医患关系中产生的、由患者拥有的、与公共利益生活无关的私人信息和私人空间。

(1) 患者私人信息:指涉及患者个人且与他人无关的信息,包括在疾病控制、体检、诊断、治疗、医学研究过程中涉及个人特征、健康状况、遗传基因、病史病例等信息。

(2) 患者私人空间:主要指患者在接受医疗服务时因诊疗需要暴露个人信息的空间场所,包括检查室、手术室、诊疗室、住院病房等空间。患者在这些场所接受医疗服务时,可视为患者的私人空间,除直接从事诊疗、护理工作的医护人员或获得患者同意的前提下接受临床教学的实习医护人员外,其他任何人包括与诊治无关的医护人员都无权介入,否则都是对患者隐私的侵犯。

2. 患者隐私的内容

(1) 患者的个人身体秘密:主要指患者的生理特征、生理缺陷和特殊疾病,如奇特病症、性器官异常,患有性病、妇科疾病等“难言之隐”。

(2) 患者的身世和历史秘密:包括患者的出生、血缘关系,如系非婚生子女、养子女、生育史、婚恋史及其他特殊经历。

(3) 患者的性生活秘密:包括夫妻性生活、未婚先孕、堕胎、性功能缺

陷等。

(4) 患者的家庭关系和社会关系秘密：包括夫妻关系、家庭伦理关系、亲属感情状况和其他各种社会关系。

3. 患者隐私的特征

除具有隐私的真实性、保密性、人身精神性三个基本特征外，患者隐私兼具独特个性。

(1) 患者隐私与医护人员的职业活动密不可分：患者由于身心疾病，到医疗机构就诊，与此同时医疗机构的医护人员为其提供了一种与其生命、健康密切相关的医疗服务。这种特殊关系就决定了医护人员在诊疗过程中很容易了解患者的隐私，如对患者进行必要的人身检查包括隐秘部位的检查，以及对患者唾液、血液、胆汁、排泄物、精液等体液的常规检验，对疑难杂症患者进行专家会诊等。患者的疾病隐私仅透露给直接治疗的医护人员，对于其他相关的医护人员仅在医疗服务的范围内知悉一定的隐私信息。

(2) 患者隐私丧失后具有不可回复性：个人医疗信息一旦与人分享，对数据主体而言，信息控制权的回复只能具有形式上的意义，在实质意义上失之不可再得。因此，个人医疗信息控制权丧失并不意味着主体在物质意义上失去了对信息的控制，而是其对该信息价值形态失去了控制，这种信息的丧失具有明显的不可回复性。

(3) 患者隐私保护具有多层次性：患者隐私不同于一般隐私，常限于当事人不愿公开的信息和活动空间。不同类别的患者隐私范围不同，主要依据对社会公共利益和他人利益的威胁程度而定。对于属于甲类传染病、乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感等特别严重的传染性疾病，国家卫生部门应采取严格的预防、控制措施。在这些措施中，健康申报往往涉及个人的姓名、住址、联系方式、出行原因等信息，传染病医学检查、医疗救治更涉及个人信息以外的病理、生理等健康秘密。因而对特别严重的传染患者的隐私权往往基于社会公共利益和他人利益而得到克减，患者隐私的保护范围会进一步缩小，而对于没有社

会威胁的一般患者隐私保护的范围更广。

(4) 在医患关系中,民法保护患者的隐私不包括个人活动。因为个人活动一般是一切个人的、与公共利益无关的活动,如日常生活、社会交往、夫妻之间的两性生活、日记、通信等。在医患关系中,虽然可能出现侵犯涉及个人活动的隐私,但该侵权行为与医护人员特殊职业并不直接相关,属于一般隐私侵权行为,而非患者特有的隐私。所以,个人活动不属于患者隐私权保护的隐私。

三、患者隐私权

1. 基本概念

患者作为特殊的弱势群体,对于隐私权法律保护的需求更为明显,所以探讨患者隐私权问题尤为重要。医护人员在治疗、护理过程中,尊重患者的人格、关怀照顾患者、为患者保守医疗秘密、不泄露患者隐私、使患者情绪稳定,通过心理和生理互动机制可促进疾病的康复,以最大可能保护患者的合法权益和身心健康。

患者隐私权的主体就是到医疗机构接受医疗服务的生存的自然人。在患者隐私权保护的法律关系中,义务主体则是权利主体以外的一切人,主要是负责治疗的执业医师、执业护士或医疗档案的医院管理人员等一系列与患者治疗相关的人员。

从设立隐私权目的角度出发,我国学术界对此有三种观点:①不愿公开或告人的私人信息,称为“信息说”;②私人生活不受侵扰(即私生活安宁)与私人信息,称为“信息+安宁说”;③私人信息、私生活安宁与私事决定,称为“信息+安宁+决定说”。隐私权的客体即隐私是指不愿公开或告诉的私人信息和私生活安宁,即患者隐私权的客体应为基于医患关系而产生的生存患者的信息和其空间的安宁。

2. 患者隐私权的内容

从对隐私权有明确立法保护的国家来看,往往根据各类隐私的特点来确定具体的权利内容,对患者隐私权参照这一划分方法可概括为四项权利。

(1) 患者隐私的知晓权：在许多国家的隐私权法律保护中都贯彻着这样一个原则，即每个人都有权知道自己的隐私，其中包括自己已经知道的和自己不曾或不能凭借自己的能力获得的隐私。在后一种情况下，相对的知道或凭借其能力能够知道的个人或组织成为义务主体，这些义务主体有如实告知本人相关信息的义务。就患者病情信息而言，个人要了解自己的病情，必须由相关医院的医护人员进行检查，医护人员负有如实告知患者病情信息的义务，并保护其人格利益，但同时也应注意时机或方式，避免因此出现不利后果。

(2) 患者隐私的隐瞒权：指患者对于自己的隐私进行隐瞒，不为人所知的权利。对于无关公共利益的隐私，无论是有利于患者的隐私还是不利于患者的隐私，权利人都有隐瞒、不对他人言明的权利。这种隐瞒不是不诚实的表现，而是维持自己人格利益的需要，因为自己的隐私不经隐瞒，一旦泄露，将有损于自己的人格尊严，甚至使自己羞于见人，无法保护自己的人格利益。

(3) 患者隐私的支配权：指患者对于自己的隐私有权按照自己的意愿进行支配。包括患者个人公开部分隐私，自主决定公开的内容、方式、传播的范围；准许医护人员或实习学生对患者个人领域和个人信息进行察知，如准许其知悉自己的身体秘密，准许他人了解个人的病史、婚姻史等；准许他人利用自己的隐私，如医院出于医学研究和医学实践学习的需要，在患者知情同意的情况下，可以对患者的资料进行分析和研究。

(4) 患者隐私的维护权：指患者隐私权主体对于自己的隐私所享有的维护其不可侵犯性，在受到非法侵害时可以寻求司法保护的权利。患者隐私的维权内容包括：① 禁止他人非法收集患者信息资料，传播患者资讯，非法利用个人情报；② 对于患者的私有领域，如身体、病房等，禁止偷看和宣扬，禁止安装窃听器、监视装置等。当发生非法侵犯患者隐私权的行为时，受害人有权寻求司法保护，以维护自己的合法权益，救济其损害。

此外，基于社会公共利益和各方利益协调的需要，隐私权在特定条件

下其内容会相应克减，特殊主体所享有的隐私范围也会缩小。如患者为公众人物，其身高、体重、婚姻状况等信息不能成为隐私；患有严重传染性疾病的患者的活动范围、家庭状况、联系方式等信息必须予以有限度的报告，而这些对于一般患者而言是法律应予以保护的隐私。

第三节 隐私权的法律保护现状

一、隐私权的国际立法保护

随着经济全球化的发展与文化交流的日趋频繁，对于隐私权的保护已逐渐呈现出国际统一化趋势，也成为国际法保护的新领域。

隐私权保护通常被纳入国际人权法的范围，国际社会制定了一系列有关国际人权的法律文件，其中涉及隐私权的国际法文件成为保护隐私权的重要法律依据。

1. 国际公约

联合国颁布了一系列国际公约以明确各国在保护人类基本权利中的权利与义务关系，在隐私权保护的国际统一化过程中发挥了重要的作用。其中主要的国际公约有：

(1)《世界人权宣言》：《世界人权宣言》由联合国大会于1948年12月10日通过，是国际人权宪章体系的第一个文件。12月10日也因此被联合国定为国际人权日。

《世界人权宣言》包括序言和三十项条款。其中，第十二条规定：“任何人的私生活、家庭、住宅和通信不得任意干涉，他的荣誉和名誉不得加以攻击。人人有权享受法律保护，以免受这种干涉和攻击。”这一条款是公民隐私权法律保护的最重要的国际法渊源。该条款采用了列举式立法方式，其中涉及公民的私生活、家庭、住宅和通信等内容是隐私权的主要组成部分。目前，《世界人权宣言》中的条款经常被许多学者、律师和法庭裁决书引述，