


全国高职高专院校创新教材

供护理、助产专业用

护理伦理与 法律法规

主 编 崔香淑 苏碧芳

 人民卫生出版社

全国高职高专院校创新教材

供护理、助产专业用



护理伦理与法律法规

主 编 崔香淑 苏碧芳

副主编 刘俊须 冀景珍 田莉梅 郑春贵

编 者 (以姓氏笔画为序)

卫晓娅(平顶山学院医学院)

田莉梅(河西学院医学院)

刘俊须(济南护理职业学院)

苏碧芳(重庆三峡医药高等专科学校)

郑春贵(邢台医学高等专科学校)

屈海宏(重庆三峡医药高等专科学校)

俞 星(延边大学医学院)(兼秘书)

崔香淑(延边大学护理学院)

冀景珍(许昌学院医学院)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理伦理与法律法规/崔香淑,苏碧芳主编. —北京:
人民卫生出版社,2016

ISBN 978-7-117-22259-4

I. ①护… II. ①崔… ②苏… III. ①护理伦理学-
医学院校-教材②卫生法-中国-医学院校-教材 IV. ①R47
②D922.16

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第065656号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

护理伦理与法律法规

主 编: 崔香淑 苏碧芳

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 河北新华第一印刷有限责任公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14

字 数: 349 千字

版 次: 2016 年 5 月第 1 版 2016 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22259-4/R·22260

定 价: 32.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

出版说明

为了认真贯彻十八届三中、四中、五中全会精神,进一步推进“加快发展现代职业教育”的战略决策,积极落实“创新、协调、绿色、开放、共享”的新时期发展理念,按照教育部《高等职业教育创新发展行动计划(2015—2018年)》文件精神,人民卫生出版社经过前期充分的调研论证,启动了临床医学、护理、助产专业全国高等卫生职业教育创新教材编写工作。

随着我国医药卫生事业和卫生职业教育事业的不断发展,高等卫生职业教育步入了“十三五”规划的谋划布局之年,“十三五”规划的发展理念成为了高等卫生职业教育改革发展的新指针。在本系列教材的调研、论证、组织、编写中,人民卫生出版社规划教材建设“三基五性三特定”的原则得到了坚持,教材质量控制体系是教材编写质量的基石,“创新”与“共享”成为了一以贯之的基本共识,增强学生的创新精神和实践能力是教材编写工作的重点,汇聚各省专家智慧与院校力量,在教材体系设计、内容构建与形式上做了一些尝试,成果有待检验。

本系列教材共55种,其中25种供高等卫生职业教育临床医学专业学生使用,30种供高等卫生职业教育护理、助产学专业学生使用,将于2016年6月前陆续出版。

全国高职高专创新教材目录

序号	教材名称	主编	适用专业
1	内科学	黄振元、邓雪松	临床医学
2	全科医学导论	周卫凤、李济平	临床医学
3	外科学	龙明、张松峰	临床医学
4	药理学	屈刚、梁建梅	临床医学
5	诊断学	覃雪、刘惠莲	临床医学
6	病理学与病理生理学	陈命家、易慧智	临床医学
7	临床医学实践技能	周建军、刘士生	临床医学
8	病原生物与免疫学	田维珍	临床医学
9	急诊医学	郭毅	临床医学
10	皮肤性病学	彭宏伟	临床医学
11	生物化学	杨友谊、孙厚良	临床医学
12	细胞生物学与遗传学	周灿、周长文	临床医学
13	医学伦理学	刘美萍	临床医学
14	生理学	杨宏静	临床医学
15	预防医学	静香芝、朱新义	临床医学
16	妇产科学	黄会霞、冯玲	临床医学
17	中医学	唐荣伟、章涵	临床医学
18	医学文献检索	刘方方	临床医学
19	医学心理学	孙萍、张茗	临床医学
20	儿科学	孟陆亮、刘奉	临床医学
21	医用化学	曹兆华、张玉军	临床医学
22	人体解剖学与组织胚胎学	陈地龙、胡小和	临床医学
23	眼耳鼻喉口腔科学	戴馨、郭丹	临床医学
24	康复医学	张建忠	临床医学
25	传染病学	韩永霞	临床医学

续表

序号	教材名称	主编	适用专业
26	妇产科护理学	周立蓉、陈路	护理
27	病理学与病理生理学	付莉、江桃桃	护理/助产
28	病原生物学与免疫学	王锦	护理/助产
29	传染病护理学	李钦	护理/助产
30	儿科护理学	臧伟红、王敬华	护理/助产
31	护理管理学基础	赵美玉、黄芳艳	护理/助产
32	护理礼仪与人际沟通	李毅	护理/助产
33	护理伦理与法律法规	崔香淑、苏碧芳	护理/助产
34	护理心理学基础	谷道宗、苑秋兰	护理/助产
35	护理学导论	马国平、何求	护理/助产
36	护士人文修养	王虹、曹伏明	护理/助产
37	护用药理学	王志亮、张彩霞	护理/助产
38	基础护理学	周更苏、王芳	护理/助产
39	急危重症护理学	邓辉、王新祥	护理/助产
40	健康评估	刘柏炎、乔俊乾	护理/助产
41	精神科护理学	贾慧	护理/助产
42	康复护理学	王左生、谭工	护理/助产
43	老年护理学	李彩福、杨术兰	护理/助产
44	内科护理学	郭梦安、潘长玲	护理/助产
45	人体解剖学与组织胚胎学	曹庆景、刘伏祥	护理/助产
46	社区护理学	郑延芳、张爱琴	护理/助产
47	生理学	任传忠、朱崇先	护理/助产
48	生物化学	郭劲霞	护理/助产
49	外科护理学	余晓齐、赖建新	护理/助产
50	眼耳鼻咽喉口腔科护理学	范珍明、毛静	护理/助产
51	营养与膳食	战则凤、宾映初	护理/助产
52	中医护理学	张文信、余利忠	护理/助产
53	妇科护理学	何俐、赵远芳	助产
54	助产学	王守军、祝青	助产
55	助产综合实训	卜豫宁、李耀军	助产

前 言

在社会不断进步,人类文明程度不断提高,人们对护理需求不断增加的今天,护理伦理、法律法规是高安全、高质量地完成护理工作的两盏明灯。为适应现代护理教育要求,培养护士良好的道德素质和应具备的法律知识,我们以全国高等职业教育教学计划和教学大纲为依据,紧紧围绕护理专业培养目标,编写了这本供高职高专院校护理专业使用的创新教材《护理伦理与法律法规》。

在教材编写过程中,以岗位需求为宗旨、以就业为导向、以能力为本位,力求思想性、科学性、启发性、适应性相统一,坚持以“案例导入—提出问题—理论阐述—引申巩固—提升素质”为编写思路,突出了护理职业教育和专业特点。全书分为两部分:第一部分为护理伦理实践,主要包括护理伦理学的基本理论,护理道德的基本原则规范和范畴,护理人际关系伦理及道德规范,临床护理实践中的伦理道德,预防和社区卫生保健的伦理道德,临终护理和死亡的伦理道德,护理伦理教育、修养与评价等;第二部分为护理相关法律法规,主要包括卫生法律法规的基本理论、护士管理法律制度、医疗事故处理法律制度以及护理活动相关法律法规等。可供护理专业高职高专、专升本学生使用,也可供护理专业各类成人高等教育学生及广大临床护理人员使用和参考。

在编写本教材过程中,针对护理专业特点,为体现职业与学科发展以及其他学科的相互关系,体现高职教育的职业化和实践性,我们力求做到紧贴护理伦理和法律法规发展前沿,增添最新护理伦理规范,剖析与医学新技术及社会发展相伴而生的护理伦理难题;结构严谨、内容新颖、观点明确、重点突出、语言通俗易懂。

在编写本教材过程中,借鉴吸收了国内外医学伦理学和医学法学专家和学者的一些最新研究成果,承蒙延边大学护理学院、许昌学院医学院、济南护理职业学院、重庆三峡医药高等专科学校、平顶山学院医学院、邢台医学高等专科学校等院校的大力支持,在此一并表示衷心感谢!

由于编者的精力和水平有限,时间仓促,难免会有疏漏,诚恳希望广大师生在使用过程中提出意见和建议。

崔香淑 苏碧芳

2016年3月于延吉

目 录

第一章 绪论	1
第一节 概述	2
一、伦理道德与法律法规	2
二、护理伦理与卫生法律法规	4
三、护理伦理与卫生法律法规的关系	6
第二节 护理伦理与法规发展的回顾与展望	7
一、我国护理伦理与法规的形成与发展	7
二、国外护理伦理与法规的形成与发展	9
三、当代护理伦理与法规的发展新要求	11
第三节 学习和研究护理伦理与法律法规的意义和方法	11
一、学习和研究护理伦理与法律法规的意义	11
二、学习和研究护理伦理与法律法规的方法	11
第二章 护理伦理学的基本理论	14
第一节 概述	15
一、护理道德与护理伦理学	15
二、护理伦理学的研究对象和内容	20
第二节 护理伦理学的理论基础	22
一、生命论	22
二、人道论	24
三、美德论	26
四、道义论	27
五、功利论	29
第三章 护理道德的基本原则规范和范畴	32
第一节 护理伦理学的基本原则	33
一、护理伦理学的基本原则的概念	33
二、护理伦理学的基本原则的内容、实质和要求	33
三、护理伦理学的具体原则	34
第二节 护理伦理学的规范和范畴	37

一、护理伦理学的基本规范	37
二、护理伦理基本规范的内容	38
三、护理伦理学的基本范畴	40
第四章 护理人际关系伦理及道德规范	47
第一节 护患关系的伦理道德	47
一、护患关系的基本内容	48
二、护患关系的模式	49
三、护患冲突及改善途径	49
第二节 护患双方的权利和义务	52
一、护士的权利和义务	53
二、患者的权利和义务	54
第三节 护士与医务人员关系的伦理道德	56
一、护士之间关系的伦理规范	56
二、护士与医生关系的伦理规范	57
三、护士与其他医务人员关系的伦理规范	58
第五章 临床护理实践中的伦理道德	62
第一节 临床护理的伦理道德	63
一、基础护理的道德要求	63
二、整体护理的道德要求	65
第二节 特殊患者护理的伦理道德	66
一、儿科患者护理的道德要求	66
二、老年患者护理的道德要求	68
三、妇产科患者护理的道德要求	69
四、传染病患者护理的道德要求	70
五、精神科患者护理的道德要求	72
第三节 不同护理岗位的伦理道德	73
一、门诊、急诊科护士的道德要求	74
二、手术室护士的道德要求	76
三、重症监护室护士的道德要求	78
第六章 预防和社区卫生保健的伦理道德	81
第一节 突发公共卫生事件应急护理的伦理道德	81
一、突发公共卫生事件的概述	82
二、突发公共卫生事件应急护理的伦理要求	84
第二节 社区护理服务的伦理道德	85
一、预防接种的护理伦理规范	85
二、健康教育的护理伦理规范	86
三、社区卫生保健的护理伦理规范	86
四、家庭病床的护理伦理规范	87

第七章 临终护理和死亡的伦理道德	91
第一节 临终关怀的伦理道德	92
一、临终关怀的含义与特点	92
二、临终关怀的理念与伦理意义	93
三、临终关怀的伦理道德	94
第二节 死亡标准的演变及伦理意义	95
一、死亡标准的演变	96
二、脑死亡标准的伦理意义	98
第三节 安乐死与尊严死的伦理道德	100
一、安乐死的含义及分类	100
二、安乐死的历史演进及发展趋势	101
三、安乐死的伦理分析	102
四、尊严死及其伦理分析	104
第八章 护理伦理教育、修养与评价	108
第一节 护理伦理教育	109
一、护理伦理教育概述	109
二、护理伦理教育的途径和过程	110
三、护理伦理教育的原则与方法	112
第二节 护理伦理修养	113
一、护理伦理修养概述	113
二、护理伦理修养的境界	115
三、护理伦理修养的途径与方法	115
第三节 护理伦理评价	118
一、护理伦理评价概述	118
二、护理伦理评价的标准和依据	119
三、护理伦理评价的方式和方法	120
第九章 卫生法律法规的基本理论	123
第一节 卫生法律法规概述	124
一、卫生法律法规的概念和调整对象	124
二、卫生法律法规的作用	125
第二节 卫生法律法规的特征和基本原则	126
一、卫生法律法规的特征	127
二、卫生法律法规的基本原则	127
第三节 卫生法律关系	129
一、卫生法律关系的概念和特征	129
二、卫生法律关系的构成要素	130
三、卫生法律关系的产生、变更和消灭	131
第四节 卫生立法与实施	132
一、卫生立法的概念、依据	132

二、卫生法实施的含义及形式	135
第五节 卫生法律责任	139
一、卫生法律责任的概念与特点	139
二、卫生法律责任的种类	140
第十章 护士管理法律制度	144
第一节 护士执业法律制度概述	145
一、护士的概念和立法的宗旨	145
二、护理立法的意义	145
三、国际护士执业立法概况	146
四、我国护士执业立法现状	147
五、护士涉外执业的考试与管理问题	149
第二节 护士执业考试和护士执业注册	151
一、护士执业资格考试	151
二、护士执业注册与管理	152
第三节 护士执业规则	153
一、执业护士在医疗实践过程依法应当享有的权利	153
二、护士在医疗实践过程依法应当承担的义务	154
三、护士执业规则	155
四、护士的监督管理	155
第四节 法律责任	155
一、医疗卫生机构及相关负责人的法律责任	156
二、护士执业活动中的法律责任	156
第十一章 医疗事故处理法律制度	160
第一节 概述	161
一、医疗事故的概念和构成要件	161
二、医疗事故处理立法现状	162
三、不属于医疗事故的情形与医疗事故的分级	163
四、医疗事故的预防与处置	164
第二节 医疗事故的技术鉴定	166
一、医疗事故技术鉴定组织与工作原则	167
二、医疗事故鉴定程序	167
三、医学会不受理医疗事故技术鉴定的情形	169
四、医学会中止组织医疗事故技术鉴定的情形	169
第三节 医疗事故的处理	170
一、医疗事故争议的处理方式	170
二、医疗事故的赔偿	171
第四节 医疗事故的法律 responsibility	172
一、行政责任	172
二、民事责任	174

三、刑事责任	174
第十二章 护理活动相关法律制度	178
第一节 传染病防治法律制度	178
一、传染病防治法律制度概述	179
二、传染病预防、报告、公布和控制	180
三、法律责任	182
第二节 精神卫生法律制度	183
一、精神卫生法律制度概述	183
二、精神障碍预防、诊断、治疗与康复	184
三、精神障碍患者的权益及保障	187
四、法律责任	187
第三节 献血法律制度	188
一、献血法概述	189
二、采血与供血管理	189
三、法律责任	191
第四节 母婴保健法律制度	191
一、母婴保健法概述	192
二、婚前保健	192
三、孕产期保健	193
四、母婴保健监督管理	194
五、法律责任	195
第五节 食品安全法律制度	195
一、食品相关概念及其立法	196
二、食品安全的法律规定	197
三、食品安全事故处置	199
四、食品安全的监督管理	201
五、法律责任	201
第六节 突发公共卫生事件应急处理法律制度	202
一、概述	203
二、预防与应急准备	203
三、报告与信息发布	204
四、应急处理	205
五、法律责任	206
附录 思与练选择题参考答案	209
中英文名词对照索引	211
参考文献	212

第一章

绪 论



学习目标

1. 掌握伦理与法律法规、护理伦理与卫生法律法规的基本概念及相互关系。
2. 熟悉护理伦理的发展史和卫生法律法规的发展史。
3. 了解学习护理伦理和卫生法律法规的意义和方法。
4. 能熟悉运用历史的方法来分析护理伦理与卫生法律法规的产生和发展规律。
5. 具有基本的历史分析和逻辑分析能力。



案例导入与分析

案例1 孩子去哪里了

患儿,男,2岁6个月,高热不退1周,到某市儿童医院急诊科就诊,确诊为肺炎并入院治疗。护士为患儿静脉点滴左氧氟沙星,患儿妈妈因连日劳累趴在床边睡着了。醒后,发现患儿不在病床上。患儿父母几乎跑遍全国也没有找到自己的孩子。他们以医院疏于管理为理由,起诉至法院,要求医院承担丢失孩子的责任并赔偿经济损失。

护理伦理与卫生法律法规是研究护理行为中的道德与法律规范的学科,对这门课程的学习和研究有助于护理专业学生树立正确的医学人道主义思想,深刻理解和践行人性化护理,以培养护士的道德与法制观念为宗旨,使护士懂得如何在道德与法律规范条件下从事护理职业,懂得如何尊重患者、维护社会及自己的正当权益、懂得如何在遵循伦理与法规的前提下从事护理工作,有助于提高护士的行为决策能力,使护士学会安全执业,成长为新时期医疗护理事业所需要的高素质专业人才,更好地为人民群众的身心健康服务。

第一节 概 述



案例思考 1-1

请结合本节的学习,思考回答:

1. 患儿父母的要求是否合法?
2. 医院是否有义务保障患者的生命财产安全?
3. 孩子丢失对医院而言是违法行为,还是违反职业道德行为?

一、伦理道德与法律法规

(一) 伦理道德

1. 道德的含义 道德是调节人与人、人与社会、人与自然之间关系的行为规范的总和,是依靠社会舆论、内心信念和传统习惯来维持的。每个人都生活在一定的社会环境、置身于各种社会关系中。比如:每个人都会遇到与他人、与社会、与集体、与自然等各种关系,个人在处理这些关系或者说矛盾时,都会遵循一定规范、原则,这种规范、原则就是道德。道德既是人们行为应当遵循的原则,又是评价人们思想和行为的标准。

要准确地理解和把握道德的概念还要注意以下几点:

(1) 道德的本质: 道德属于上层建筑,是由经济基础决定的。道德和利益的关系问题是道德的基本问题。人类的行为只有影响到他人、集体和社会行为时才具有道德意义,我们将人类的行为分为道德行为和不道德行为。另外,把与道德无关的行为称为非道德行为。

(2) 道德的评价标准: 道德以行为的善、恶为评价标准。所谓善的行为,就是有利于他人、集体和社会的行为,又称为道德行为;一切有害于他人、集体和社会的行为都是恶的行为,又称为不道德行为。

(3) 道德的评价方式: 道德是依靠社会舆论、内心信念和传统习惯等非强制性的力量来调节人们的行为,道德具有自律性特征。道德的调节范围非常广泛,存在于人们的生产、生活等各个领域。

(4) 道德的功能: 道德的主要功能是调节人与人、人与集体、人与社会、人与自然的关系,使之更加和谐,使人类的生存环境保持平衡。此外,道德还有教育功能、评价功能和认识功能。

2. 伦理的含义 伦理是人与人之间关系的道理、规范、原则。“伦”的本意是“辈”的意思,引申为人与人之间的关系,即人际关系;“理”是指道理、规范、原则。

3. 伦理与道德的关系 伦理和道德是有区别的,“伦理”侧重于反映人伦关系以及维持人伦关系所必须遵循的规则,主要指社会的人际“应然”关系,是他律的;而“道德”则侧重于反映道德活动或道德活动主体自身应当的行为,更强调内在操守方面,是自律的。另外,道德作为一种社会现象,其涵义比伦理广泛,伦理只是社会道德现象的一部分内容。伦理和道德又有联系,表现为道德是伦理的根源,伦理是道德的表现,伦理以道德为研究对象,伦理是道德现象的系统化和理论化。



知识拓展

苏格拉底与孔子的德治思想

苏格拉底(公元前469—公元前399)与孔子(公元前551—公元前479)都热衷于政治,他们的一生都在谈论哲学、道德和政治问题中度过。

苏格拉底认为政治是伦理性的,同时伦理也是政治性的。人世间至高至大的美德是政治美德。政治美德既是一种知识也是一种艺术。正是借助这种管理艺术,人们才能成为优秀的政治家、首长、家长,而对自己和国家的其他公民都有益处。孔子也是一个伦理政治的提倡者。在《论语·为政》中孔子说:“为政以德,譬如北辰,居其所而众星共之。”他认为治理国家应当以道德来感化人民,只有这样人民才会前来归附,好像满天星斗都环绕北斗运行一样。同时治理国家的人本身也必须是一些道德高尚的正人君子。

(二) 法律法规

1. 法律的含义 法律就是国家按照统治阶级的利益和意志制定或认可,并由国家强制保证其实施的行为规范的总和,包括宪法、法律(就狭义而言)、法令、行政法规(如治安管理处罚条例)、条例、规章、判例、习惯法等各种成文法和不成文法。法属于上层建筑范畴,决定于经济基础,并为经济基础服务。法的目的在于维护有利于统治阶级的社会关系和社会秩序,是统治阶级实现其统治的一项重要工具。所以,法是阶级社会特有的社会现象,它随着阶级、阶级斗争的产生、发展而产生和发展,并将随着阶级、阶级斗争的消灭而自行消亡。

2. 法规的含义 广义的法规是有权的国家机关制定的一切规范性法律文件的总称,也可称“法”或“法律”,包括宪法、法律、行政法规、地方性法规、行政规章,以及国家机关制定的其他规范性法律文件。狭义的法规是仅指行政法规和地方性法规。

3. 法律与法规的关系 法律与法规既相互联系又相互区别。首先,它们是相互联系的。它们都是用来强制调整各种社会关系的具体行为规范,都依靠国家力量来保障实施,都反映了统治阶级的意志;其次,它们又是相互区别的。主要表现是地位与效力不同,法律的地位和效力高于法规;制定的主体不同,法律由人民代表大会及其常务委员会来制定,法规由国家行政机关来制定等。

(三) 伦理道德与法律法规的关系

法律与道德相同之处是:第一,它们都是人们的社会行为规范;第二,它们的内容是互相渗透的。在社会上占统治地位的道德要求常常明文规定在法律里。例如我国宪法第24条、第46条、第51条等条款中,就明确规定了作为社会主义道德基本内容的“五爱”以及社会公德的要求。在宪法的其他条款和一系列法律中,也直接规定或隐含了对道德的要求。第三,二者建立在同一经济基础上并随着经济基础的发展变化而发展变化。在经济基础基本不变而经济体制有了变化、生产力有了很大发展的情况下,法律和道德也会随之发生变化。例如,我国实行社会主义市场经济体制后,宪法作了修改,法律、法规正在进行大量的立、改、废,道德也发生了变化。第四,二者的目标是一致的。它们追求的都是社会秩序安定,人际关系和谐,生产力发展,人们生活幸福。

法律与道德的区别是:第一,产生的社会条件不同。道德与人类社会的形成同步,法律是私有制、阶级和国家出现后才有的;第二,表现形式不同。法律不论是成文法还是判例法

都以文字形式表现出来,道德的内容则主要存在于人们的道德意识中,表现于人们的言行上;第三,体系结构不同。法律是国家意志的统一体现,有严密的逻辑体系,有不同的位阶和效力。道德虽然有共产主义道德、社会主义道德、社会公德、职业道德以及家庭美德之分,但不具有法律那样的严谨的结构体系;第四,推行的力量不同。法律当然主要是靠广大人民群众自觉守法来推行,但也要靠国家强制力来推行;道德则主要靠人们内心的道德信念和修养来维护;第五,制裁的方式不同。违法犯罪的后果有明确规定,是一种“硬约束”;不道德行为的后果,是自我谴责和舆论压力,是一种“软约束”。

二、护理伦理与卫生法律法规

(一) 护理伦理

1. 护理伦理的含义 护理伦理是护士在护理工作中所遵循的调整与患者、其他医务人员(医生、护士、医疗技术人员、管理人员、后勤人员)及与社会之间关系的行为准则、规范的总和。护理伦理是在长期的护理实践中形成并成为护士在工作中应当遵循行为规则、规范;它告诉护士在护理工作中什么应该做、必须做、怎么做,什么不可以做、不应该做、不能做。护理伦理对护理实践有着重要的指导意义,学习和研究护理伦理可以从总体上提高护士的职业素养,充分体现以患者为中心的护理服务理念,有利于建立和谐的护患关系。

2. 护理伦理的研究对象 护理伦理研究的是护理实践中的护理道德现象和道德关系。其中护理道德关系是护理伦理研究的主要对象,包括以下四种关系:

(1) 护士与患者(包括患者家属、监护人及监护单位)的关系:简称护患关系。这是护理实践中首要的、最大量关系,护患关系是否和谐直接关系到护理服务的质量、患者的安危、医院的声誉,直接影响到和谐社会的建立和社会主义精神文明建设。因此,护患关系是护理伦理研究的最主要对象,是护理伦理研究的核心问题。

(2) 护士与其他医务工作者的关系:简称医护关系。主要包括护士之间的关系、护士与医生之间的关系、护士与医技人员的关系以及护士与医院行政、管理工作者的关系。在医疗实践中,护医关系广泛、复杂,护士之间应该相互尊重、信任、支持、配合、协调,有利于集体力量的发挥和护理工作的开展,提高为患者服务的质量,有利于建立和谐的医患关系。医护关系是护理伦理研究的重要内容。

(3) 护士与护理学、医学的关系:护理伦理是护理实践的产物,因此是动态的,它随着护理实践的发展而发展。近年来随着医学科学的发展,尤其是生物医学的迅速发展和临床应用,如人体实验、器官移植、人工辅助生殖技术等都涉及护理工作中的伦理问题,对这些伦理问题的研究和解决会影响到护理学、医学的进一步发展。

(4) 护士与社会之间的关系:人是社会的人,护理活动是在一定的社会关系中进行的,因此,护士对护理工作中一些问题的处理既要考虑到患者本人、局部的利益,还要考虑到患者家属、后代及社会责任。如计划生育、有缺陷新生儿的处理、卫生资源的分配等,这些问题的处理不仅关系到个人利益,还会关系到社会的利益,护士在处理这些问题时不能单从个人利益的角度出发,一定要充分考虑国家、社会的利益。

3. 护理伦理的研究内容 护理伦理的内容广泛,概括起来主要包括以下几个方面:

(1) 护理伦理的基本理论:主要包括护理伦理的产生、发展及展望;护理伦理的特点及社会作用;护理伦理与护理学、护理模式转变、医学科学发展的关系等。

(2) 护理伦理规范:包括护理伦理的基本原则、具体原则,护理伦理的基本规范和不同

领域的具体护理伦理规范,还有护理伦理的基本范畴等。

(3) 护理伦理的基本实践: 包括护理伦理的评价、教育及修养。

护理伦理的研究内容不是固定不变的,它将随着社会经济、文化、医学科学和护理学的发展而不断得到丰富、发展和完善。

4. 护理伦理的实质 护理工作的服务对象是社会的人,要求护士保持护理工作高度的荣誉感和责任感,要有良好的道德修养和丰富的护理学知识,在护理工作中对患者一视同仁,实行高质量的人道主义服务,为人类的健康事业作出贡献。

(二) 卫生法律法规

卫生法律法规是保护人体生命健康,在人体生命健康相关活动中形成的各种社会关系的法律规范的总和。建立和健全卫生法律法规,有利于促进卫生事业改革和现代化建设的顺利进行。

1. 概念 卫生法律法规是指由国家制定或认可,以保护人体生命健康为目的,以权利义务为调整机制,并通过国家强制力保证实施的调整卫生社会关系的一系列法律规范的总和。卫生法律法规实际上由卫生法律和卫生法规构成,它们之间相互联系又相互区别。

2. 基本特征 卫生法律法规与其他法律法规相比,具有三个根本特征: ①专业性: 卫生法律法规大多与医疗护理专业关系密切,依赖于医疗护理专业的理论与实践支撑。②技术性: 卫生法律法规的很多内容本身就是医疗护理诊疗规范和常规等技术性规定。③风险性: 卫生法律法规调整的主要对象是医疗行为,而医疗行为是高风险行为,这就决定了调整医疗行为的卫生法律法规的难以界定性和不确定性。

3. 护理法规的含义及分类 卫生法规包含护理法规,护理法规是卫生法规一部分。护理法规是指根据《中华人民共和国宪法》的规定,为保障人们健康,调节护理社会关系而制定的有关护理教育和护理服务的法律、法令、条例、法规等一系列具有强制性效力的规范性文件的总称。各国现行的护理法规基本上可以分为以下几大类: 第一类是国家主管部门通过立法机构制定的法律法令,可以是国家卫生法律的一部分,也可以是根据国家卫生基本法制定的护理专业法; 第二类是根据卫生法,由政府或地方主管部门制定的法规; 第三类是政府授权各专业团体自行制定的有关会员资格的认可标准和护理实践的规定、章程、条例等。除上述三类以外,如劳动法、教育法、职业安全法,乃至各类医疗卫生机构自身所制定的规章制度,对护理实践也具重要影响。

4. 护理法规立法的基本原则

(1) 护理立法应遵循合宪性和法制统一性原则: 合宪性是指护理法规必须以宪法为依据的原则,法制统一性是指护理法规立法要从国家的整体利益出发,维护社会主义法治的统一和尊严。同时护理法与其他法律一样,应有权威性、强制性的特征。

(2) 护理立法要反映科学的现代护理观: 随着护理管理已经形成较为完整的理论体系,护理法规要反映护理专业的特点,只有经过正规培训且检验合格的护士才有资格从事实际护理服务工作。护理立法应能反映护理专业的这种垄断性、技术性和义务性特点,以增强护士的责任感,提高护理的服务质量。

(3) 护理立法要符合本国护理专业的实际情况: 护理法规的制定,一方面要借鉴和吸收发达国家的护理立法经验,确立一些先进目标,另一方面,也要从本国的文化背景、经济发展水平和政治制度出发,兼顾全国不同地区发展水平的护理教育和护理服务实际,确立更加切实可行的条款。