

高等医药院校护理学“十二五”规划教材
(供护理专业用)



总主编 何国平 唐四元

NURSING

护理法律实务

主 编 孙梦霞

副主编 张颖杰 王海荣 李凤娥

HULI
XUE



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

014008120

D922.164-43
02

高等医药院校护理学“十二五”规划
(供护理专业用)

护理法律实务

主 编 孙梦霞

副主编 张颖杰 王海荣 李凤娥

编 委 (以姓氏笔画为序)

万艳红 王海荣 王丽娟 孙梦霞 朱葵阳
陈 敏 张颖杰 易凌云 殷 翠 程艳华
李凤娥

参编单位

岳阳职业技术学院 岳阳市第一人民医院

湘潭职业技术学院 湖北三峡职业技术学院

邵阳职业技术学院



中南大学出版社
www.csupress.com.cn



北航

C1694363

D922.164-43
02

图书在版编目(CIP)数据

护理法律实务/孙梦霞主编. —长沙:中南大学出版社,2013. 10
ISBN 978 - 7 - 5487 - 0994 - 7

I. 护... II. 孙... III. 护理 - 卫生法 - 教材 IV. D922. 16

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 247018 号

护理法律实务

孙梦霞 主编

☐责任编辑 彭亚非

☐责任印制 易建国

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路

邮编:410083

发行科电话:0731-88876770

传真:0731-88710482

☐印 装 长沙市华中印刷厂

☐开 本 720 × 1000 B5 ☐印张 11.25 ☐字数 208 千字 ☐插页

☐版 次 2013 年 11 月第 1 版 ☐2013 年 11 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 978 - 7 - 5487 - 0994 - 7

☐定 价 25.00 元

图书出现印装问题,请与经销商调换



北航

C1694363

高等医药院校护理学“十二五”规划教材
(供护理专业用)

总 主 编 何国平 唐四元

丛书编委 (以姓氏笔画为序)

丁郭平	王卫红	王臣平	任小红
卢芳国	孙梦霞	刘晓云	何国平
吴晓莲	李 敏	陈正英	陈 燕
周建华	罗森亮	贾长宽	唐四元
蒋小剑	黄红玉	谭凤林	

出版说明

为适应国家“十二五”规划医学教育的发展需要,提高护理专业教、学、考三结合的总体水平,由教育部 211、985 的学校——中南大学护理学院,组织湖南省护理教育界的专家共同编写了这套新版的护理专业规划教材,旨在帮助师生更好地了解 and 学好专业课,以便将来更好地掌握新版本的教学内容。编写的教材主要包括:

生理学	生物化学	病理学生物化学
病理学	免疫学与微生物学	人体解剖学
护理专业英语	人际沟通	康复护理
护理管理学	营养护理学	护理伦理学
护理学基础	急救护理学	内科护理学
外科护理学	妇产科护理	精神科护理学
传染病护理学	中医护理学(本科)	中医护理学(专科)
社区护理学	护理法律实务	

新版本教材的基本理念、规划及其课程目标与课程结构,均遵循国家护理专业课程标准及其评估要求。本套新版教材的设计、学习方式及其转变,基于课程标准的有效教学、课程评价制度的创新、课程资源的开发与利用、课程管理体制的创新,全面反映了最新研究成果,致力于以全新的方式设计,以新的理念阐述课程的新内容。本套教材既可作为护理专业通用教材,也可供在职护理人员自学进修参考。

总 序

当今世界，医学科技迅猛发展，医疗对医护人员的要求越来越高，人们对健康需求越来越大，对健康越来越重视，护理工作在医院、社区、家庭的疾病防治、康复等方面起着越来越重要的作用，护士已成为国内的热门职业之一。加入 WTO 后，随着国内人才市场面向国际的开放，我国护理人才已成为目前世界各国急需的应用型、技能型、紧缺型的专业人才。护理对人才的要求除了基本技能与操作之外，还要求有不断更新知识的能力，使护士的知识从护理专业拓宽到更多学科。

护理职业的创始人南丁格尔曾说：“护理是一门艺术。”如何培养一批南丁格尔式的护理人才，是护理教育工作者的一项重要任务。2011 年 3 月，根据国务院学位委员会公布的新修订学科目录，护理学获准成为一级学科，新的学科代码为 1011。国务院学位委员会对护理学一级学科的确认，既是对护理人员辛勤付出的肯定，也是对全国护理人员的极大鼓舞，是继国家卫生部将护理学科列入重点专科项目后，国家对发展护理学科的又一大支持。随着医学模式的转变，护理模式也发生了适应性转变，“十二五”时期如何适应新形式的发展，提高护理队伍人才素质以及实践水平，建设护理队伍和拓展护理领域，使我国护理工作水平得到整体提高，是护理教育工作者以及护理从业人员面对的重要挑战和机遇。

从教学的内涵讲，有了一支护理专业的师资队伍，就必须有一套较为完善的专业教材，以辅助教师教授护理学基本理论、基本方法、基本技能，同时也适应学科不断发展创新的要求。我们编写的系列丛书，从适应社会发展、

护理职业发展和护理理念发展等层面出发,以巩固基础知识,强化前沿知识和技能为原则,选择了与现代护理发展方向紧密相关的学科,力求既适合护理人才的自主性学习,又适合教师引导性教授。

中南大学是湖南省护理专业本科自学考试主考学校,是护理专业本科网络教育招生规模最大的学校,其护理学院是全国最早的护理专业博士学位授予点,社区护理学课程被评为国家精品课程。护理学院师资力量雄厚,教学资源丰富,其悠久的教学历史和先进的教学方法、设施,已为国内外医学事业培养出众多的优秀人才。为了适应社会发展的需求,培养出更多国内外急需的护理人才,由中南大学护理学院组织湖南省及外省有护理专业教学的多所院校中教学和实践经验丰富的教授和专家编写了一套有针对性的护理专业必修课和选修课教材,即针对授课对象的不同、针对学习方法的不同、针对人才使用的不同,对以往的教材内容进行了增加或减少。本系列教材包括:

- | | |
|-------------|-------------|
| 《生理学》 | 《免疫学与微生物学》 |
| 《病理学》 | 《护理专业英语》 |
| 《人体解剖学》 | 《康复护理》 |
| 《护理人际沟通》 | 《营养护理学》 |
| 《护理管理学》 | 《护理学基础》 |
| 《护理伦理学》 | 《护理学导论》 |
| 《急救护理学》 | 《内科护理学》 |
| 《外科护理学》 | 《妇产科护理》 |
| 《精神科护理学》 | 《传染病护理学》 |
| 《中医护理学(本科)》 | 《中医护理学(专科)》 |
| 《社区护理学》 | 《护理心理学》 |
| 《生物化学》 | 《护理法律实务》 |

这套教材涵盖了护理专业基础课、主干课及人文课程,目的是帮助护理专业的学生有条理、有效率地学习,有助于学生复习课程的重点内容和自我检查学习效果,有助于学生联系相关知识,融会贯通。本套教材是自学考试、网络教育的必备教材,也是全日制护理本科学生选修之用书。为检验学生学习的效果,在本套学习教材中编写了相关模拟试题及答案,使其更切合实际,达到学习目的。

由于时间仓促,加之水平有限,书中不当之处在所难免,恳请批评指正。

何国平 唐四元

前 言

为了提高护理质量,加强法律和安全意识教育,强化护生、临床护理人员的法律意识和行为,确保护理安全,规范护士执业行为,建立良好的护患关系,特编写《护理法律实务》一书。本书是一本贴近临床护理法律相关内容,融理论、实践、案例于一体的教材。编写的基本指导思想是,以临床护理工作为背景,以护理工作流程为框架、以护理安全为线索展开,贴近临床护理工作实际,方便护理人员使用。

《护理法律实务》共8章,包括护理法律概述、护士执业与职业道德、护患关系与护理行为、护理文书与执行医嘱等。本书较全面地介绍了护理专业诸多方面涉及的法律问题,以我国护理法律内容为主,同时介绍了其他发达国家的相关法律内容;重点介绍了基础护理、专科护理、护理管理中常见的法律问题。

本书适合作为护理专业各层次教师、学生、护理管理者、临床护理人员和带教老师自学、培训参考使用。

本教材采取分工编写、集体审定、主编把关的原则。在编写过程中,得到了各编者单位所在领导和同事的支持,同时也得到了中南大学护理学院领导及中南大学出版社领导和编辑的鼎力相助。在此,一并表示感谢!

由于编者水平有限,本书有许多疏漏和不妥之处,恳请各位专家不吝赐教。

孙梦霞
2013 年

目 录

第一章 绪论/1

- 第一节 法的一般理论 /1
- 第二节 护理立法 /5
- 第三节 法律在护理专业中的意义 /10

第二章 护士执业与职业道德/12

- 第一节 护士管理条例 /12
- 第二节 护士法律责任 /16
- 第三节 护士职业道德 /19

第三章 护患关系与护理行为/23

- 第一节 护患关系与护患沟通 /23
- 第二节 患者的权利 /29
- 第三节 护理差错事故与护理纠纷 /31

第四章 护理文书与执行医嘱/41

- 第一节 护理文书 /41
- 第二节 电子病例 /47
- 第三节 执行医嘱 /51

第五章 基础护理中的法律问题/55

- 第一节 患者生活护理 /55
- 第二节 患者安全管理 /56
- 第三节 死亡与安宁护理 /61
- 第四节 标本留取与特殊检查 /66
- 第五节 健康教育 /70
- 第六节 药品管理 /72

第七节 医疗废物管理 /74

第六章 专科护理中的法律问题/80

第一节 急症急救与重症监护护理 /80

第二节 手术病人护理 /85

第三节 母婴保健护理 /88

第四节 老年病人的护理 /90

第五节 肿瘤病人的护理 /92

第六节 传染病人的护理 /96

第七节 精神科病人的护理 /98

第七章 护理管理中的法律问题/102

第一节 护理管理者职责 /102

第二节 护士职业防护 /106

第三节 护理风险管理 /110

第四节 医院突发意外事件处理 /115

第五节 突发公共卫生事件应急处理 /117

第八章 医疗保险的法律制度/122

第一节 医疗保险法概述 /122

第二节 医疗保险的需求理论 /124

第三节 医疗保险的纠纷处理与违法责任 /127

第四节 各国医疗保险制度的类型 /129

第五节 中国医疗保险制度 /131

附 录/136

参考文献/166

第一章 绪论

学习目标

1. 掌握法、卫生法、护理法的概念。
2. 熟悉法的特征、卫生法的特征及基本原则、护理立法的基本原则及基本内容。
3. 了解护理立法的意义。

名言导入

要使事物合于正义，须有毫无偏私的权衡，法恰恰是这样一个中道的权衡。

——亚里士多德

第一节 法的一般理论

一、法的概念和特征

(一)法的概念

法是由国家制定和认可的，并由国家强制力保证实施的，调整人们行为的规范总和。广义的法律指法律的整体，包括宪法、法律、行政法规、地方性法规、规章等；狭义的法律仅指全国人民代表大会及其常务委员会制定的法。

(二)法的特征

1. 规范性

法的规范性，是指法所具有的规定人们的行为模式、指导人们行为的性质。法所规定的行为模式包括三种：

- (1) 人们可以怎样行为(可为模式)；
- (2) 人们不得怎样行为(勿为模式)；
- (3) 人们应当或者必须怎样行为(应为模式)。

2. 强制性

法不同于其他社会规范，它具有特殊的强制性，即国家强制性。以国家强制力为后盾，由国家强制力保证实施。在此意义上，法的国家强制性是指法依靠国

家强制力保证实施、强迫人们遵守的性质。也就是说,不管人们的主观愿望如何,人们都必须遵守法,否则将招致国家强制力的干涉,受到相应的法律制裁。国家的强制力是法实施的最后保障手段。

3. 公正性

法律面前人人平等。执法机关在执行中以事实为依据,以法律为准绳。所有法律一经制定,均应向社会公布、实施。

4. 稳定性

法的时间效力自生效起至被废止、修正一直有效。新制定的低一级规范不具有变更或废止高一级的效力。非法律规范不具有变更或废止法律规范的效力。

二、法的分类

(一)成文法和不成文法

这是按照法的创制方式和表达形式为标准对法进行的分类。成文法是指由国家特定机关制定和公布,并以成文形式出现的法律,因此又称制定法。不成文法是指由国家认可其法律效力,但又不具有成文形式的法,一般指习惯法。不成文法还包括同制定法相对应的判例法,即由法院通过判决所确定的判例和先例,这些判例和先例对其后的同类案件具有约束力,但它又不是以条文(成文)形式出现的法,因此也是不成文法的主要形式之一。

(二)实体法和程序法

这是按照法律规定内容的不同为标准对法的分类。实体法是指以规定和确认权利和义务或职责为主的法律,如民法、刑法、行政法等。程序法是指以保证权利和义务得以实施或职权和职责得以履行的有关程序为主的法律,如民事诉讼法、刑事诉讼法、行政诉讼法、立法程序法等。实体法和程序法的分类是就其主要方面的内容而言,它们之间也有一些交叉,实体法中也可能涉及一些程序规定,程序法中也可能有一些涉及权利、义务、职权、职责等内容的规定。

(三)根本法和普通法

这是根据法律的地位、效力、内容和制定主体、程序的不同为标准而对法的分类。这种分类通常只适用于成文宪法制国家。在成文宪法制国家,根本法即宪法,它在一个国家中享有最高的法律地位和最高的法律效力,宪法的内容、制定主体、制定程序及修改程序都不同于普通法,而是有比较高的严格的程序要求;普通法指宪法以外的法律,其法律地位和法律效力低于宪法,其制定主体和制定程序不同于宪法,其内容一般涉及调整某一类社会关系,如民法、刑法、商法、诉讼法、行政法等。

(四)一般法和特别法

这是按照法的适用范围的不同对法所作的分类。一般法是指针对一般人、一

般事、一般时间、在全国普遍适用的法；特别法是指针对特定人、特定事或特定地区、特定时间内适用的法。

一般法和特别法这一法的分类是相对而言的，具有相对性。如以针对人来讲，民法典是适用于一般人的法，它的适用主体是一般主体，而与民法典相对应的继承法则是适用于特定人——继承人与被继承人主体的法律；以针对事来讲，民法典适用于一般民事法律行为和事件，而收养法则针对收养这一特殊的民事法律行为和事件；以针对地区来讲，宪法、组织法、选举法等是适用于全国的法，而特别行政区基本法和法律，经济特区法规和规章则只适用于特别行政区和经济特区；以针对时间而言，一般法如宪法、刑法、民法等在它们的修改和废止以前一直有效，而有些特别法如戒严令等仅在特定的戒严时期内有效。

（五）国内法和国际法

这是以法的创制主体和适用主体的不同而作的分类。国内法是指在一主权国家内，由特定国家法律创制机关创制的并在本国主权所及范围内适用的法律；国际法则是由参与国际关系的国家通过协议制定或认可的，并适用于国家之间的法律，其形式一般是国际条约和国际协议等。国内法的法律主体一般是个人或组织，国家仅在特定法律关系中（为国家财产所有人）成为主体，而国际法的国际法律关系主体主要是国家。

三、卫生法

（一）卫生法概念

卫生法是指由国家制定或认可，并由国家强制力保证实施的，在保护人体健康活动中具有普遍约束力的社会规范的总和。卫生法是国家法律体系中的一个重要组成部分，是依法治国中不可缺少的一环。它具有法律的一般属性，又有特定的调整对象，并具有自己的特征而有别于其他法律。我国的卫生法是根据宪法的原则制定，主要涉及：国家卫生管理体制、卫生机构设置、任职资格、职权范围、公民、法人及其他组织在卫生活活动中的权力与义务、行政责任与行政处罚等，是卫生监督的主要依据。

（二）卫生法体系

（1）卫生法律是由全国人民代表大会及其常务委员会制定颁布的有关卫生方面的规范性文件。

（2）卫生行政法规是指由国务院根据宪法和法律制定和颁布的有关卫生方面的规范性文件，如《公共场所卫生管理条例》。

（3）地方性卫生法规是指地方人民代表大会及其常务委员会，在法定权限内制定、颁布的有关卫生方面的规范性文件。

（4）卫生行政规章按卫生行政规章制定的主体来分，可分为国务院卫生行政

部门制定发布的卫生行政规章；省、自治区、直辖市人民政府制定发布的卫生行政规章；省、自治区、直辖市人民政府所在地的市和经国务院批准的较大的市的人民政府发布的卫生行政规章。这三种类型的卫生行政规章的法律效力等级是不同的，国务院卫生行政部门制定发布的卫生行政规章的效力高于省、自治区、直辖市人民政府制定发布的卫生行政规章，在全国有效；省、自治区人民政府制定发布的卫生行政规章的效力高于其下级人民政府制定发布的卫生行政规章。

（三）卫生法特点

在形式上卫生法没有统一的法典，卫生法的稳定性较差，在形式上具有变动性的特点，卫生法的法律形式表现为多样化。在内容上，卫生法具有广泛性，卫生法也具有易变性，法规是实体法与程序法交织在一起。

（四）卫生法基本原则

卫生法的基本原则是人们在从事卫生活动过程中必须遵守的各种准则。卫生法的基本原则主要有以下五个方面：

1. 卫生保护原则

卫生保护是实现人的健康权利的保证，也是卫生保健制度的重要基础。卫生保护原则有两方面的内容，第一，人人有获得卫生保护的权力；第二，人人有获得有质量的卫生保护的权力。

2. 预防为主原则

卫生法实行预防为主原则，首先是由卫生工作的性质所决定的，其次是由我国经济发展水平所决定的。预防为主原则有以下几个基本含义：

（1）任何卫生工作都必须立足于防。

（2）强调预防，并不是轻视医疗。

（3）预防和医疗都是保护人体健康的方法和手段。未病防病，有病治病，防治结合，是预防为主原则总的要求。

3. 公平原则

所谓公平原则，就是以利益均衡作为价值判断标准来配置卫生资源，协调卫生保健活动，以便每个社会成员普遍能得到卫生保健。公平原则的基本要求是合理配置可使用的卫生资源。公平不是一个单一的、有限的目标，而是一个逐步改善的过程。

4. 保护社会健康原则

保护社会健康原则，本质上是协调个人利益与社会健康利益的关系，它是世界各国卫生法公认的目标。人具有社会性，要参与社会的分工和合作，所以，就要对社会承担一定的义务。这个义务就是个人在行使自己的权利时，不得损害社

会健康利益。

5. 患者自主原则

保护患者权利的观念是卫生法的基础,而患者的自主原则是患者权利的核心。所谓患者自主原则,是指患者经过深思熟虑就有关自己疾病的医疗问题享有合理的理智的并表示负责的自我决定权。它包括:

(1) 有权自主选择医疗机构、医生及其医疗服务的方式。

(2) 除法律、法规另有规定外,有权自主决定接受或者不接受某一项医疗服务。

(3) 有权拒绝非医疗性服务等。我国目前还没有专门的患者权利保护法,但我国现行的卫生法律、法规都从不同角度对患者权利(如医疗权、知情权、同意权、选择权、参与权、隐私权、申诉权、赔偿请求权等)作了明确、具体的规定。

第二节 护理立法

一、护理立法概述

(一) 护理法的概念

护理法是调整护理过程中形成的社会关系的法律规范的总称。这种关系涉及护理人员与病人、护理人员与医疗机构、护理人员与医师、护理人员与医技人员、护理人员与后勤人员、护理人员与社会等因护理服务所形成的各种关系。护理法不仅指直接对护理工作进行规范的法律法规,而且还包括与护理工作有关的法律法规。

(二) 护理立法的原则

1. 国家宪法是护理立法的最高守则

宪法是国家的根本大法,在法律方面,它有至高无上的权威,护理法的制定必须在国家宪法的总则下进行,而不允许有任何与其相抵之处。护理法规不能与国家已经颁布的其他任何法律条款有任何冲突。

2. 护理法必须符合本国护理专业的实际情况

护理法的制定,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、经济水准和政治制度出发,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。假若脱离本国实际,势必难以实施,不仅失去其先进性和科学性,且无生命力。

3. 护理法要反映科学的现代护理观

近几十年来,护理学从护理教育到护理服务,从护理道德到护理行为,从护理诊断到护理计划的实施、评估乃至护理咨询,护理管理等已形成较为完整的理

论体系。只有经过正规培训且检验合格的护理人员才有资格从事实际护理服务工作。护理法应能反映护理专业的这种垄断性、技术性和义务性特点,以增强护理人员的责任感,提高社会效益的合法性。

4. 护理法条款要显示法律特征

护理法与其他法律一样,应具有权威性、强制性的特征,故制定的条款措辞必须准确精辟、科学而又通俗易懂。

5. 护理立法要注意国际化趋势

当今世界,科学、文化、经济的飞速发展势必导致法制上的共性,一国法律已不可能在本国法律中孤立地长期存在。所以,制定护理法必须站在世界法治文明的高峰,注意国际化趋势,使各条款尽量同国际上的要求相适应。如随着护理服务范围的扩大,社区初级卫生保健护士日益增多,需对护士的种类、职责范围赋予新的规定;随着现代科学技术的飞速发展,出现了许多与护理相关的潜在性法律问题,也需要从护理法中找到解决的依据等。

(三) 护理立法的程序

护理立法从酝酿到颁布实施都要经过一个严肃的立法程序,一般分下列五个步骤:

1. 依法建立起草委员会

护理法起草委员会是由国家或卫生主管部门负责组建并通过指派、宣布、授权而具有立法机构权威性的职能机构。护理立法起草委员会的成员一般由护理专家、卫生行政管理人员、司法工作者组成,一般为非常设机构。其成员在有高素质、高资历,具有高度代表性,是唯一具备护理法条文解释权的法定代表。

2. 确定护理立法目标

护理起草委员会成立后的第一使命,是确定护理法立法的目标,即明确护理法条文应该涉及的范围,其内容应以符合本国现状,又尽可能与国际惯例相适应为基本准则。

3. 起草法律文件

起草过程一般按照集体讨论拟定与分工起草相结合的办法进行。汇总草案初稿后,提交相关的组织或会议审议后方能定为试行草案。

4. 审议和通过

护理法规草案的审议一般分两种渠道进行,即按法律草案部分和具体教育培训及服务实践法规部分分别审议。前者的审议,在我国一般要经过地方乃至全国人民代表大会举手通过,后者一般由政府主管部门审批同意。通过后的法律草案全文即可由政府颁布试行。

5. 评价、修订与重订

护理法规的实施大多分为试行或正式施行两个阶段。试行期一般为2~3年,

在试行期结束前,国家授权起草委员会通过全面收集对试行过程中所反映的意见,作进一步修订,再提交立法机构和政府主管部门审议通过或批准,最后由政府宣布施行。

护理法的重订,一般是在正式施行若干年后,根据国家经济文化的状况而定。

(四)护理立法的分类和基本内容

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。可以是国家卫生法的一个部分,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,由政府或地方主管当局制定的法规。

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,乃至医院本身所制定的规章制度,对护理实践也具有重要影响。

护理法的基本内容,主要包括总纲、护理教育、护士注册、护理服务等四大部分。

总纲部分阐明护理法的法律地位、护理立法的基本目标、立法程序的规定,护理的定义、护理工作的宗旨与人类健康的关系及其社会价值等。

护理教育部分,包括教育种类、教育宗旨、专业设置、编制标准、审批程序、注册和取消注册的标准和程序等,也包括对要求入学护生的条件、护校学制、课程设置,乃至课时安排计划,考试程序以及护校一整套科学评估的规定等。

护士注册部分包括有关注册种类、注册机构、本国或非本国护理人员申请注册的标准和程序,授予从事护理服务的资格或准予注册的标准等详细规定。

护理服务部分,包括护理人员的分类命名,各类护理人员的职责范围、权利义务、管理系统以及各项专业工作规范、各类护理人员应达标准的专业能力、护理服务的伦理学问题等,还包括对违反这些规定的护理人员进行处理的程序和标准等。

二、护理立法的发展

(一)国外护理立法

护理立法源于20世纪初。1903年美国北卡罗莱纳、新泽西等州首先颁布了《护士执业法》,作为护士执业的法律规范。英国于1919年率先颁布了英国护理法。荷兰于1921年颁布了护理法,随后,芬兰、意大利、美国、加拿大、波兰等国也相继颁布了护理法。在亚洲,日本于1948年正式公布了护士法。我国香港特别行政区制定有《香港护士注册条例》。中国台湾地区在1991年5月之前护士