

第三章 护理人际关系伦理及 道德规范



学习目标

通过本章内容的学习，学生应能：

◆ 识记

1. 描述护患关系、医护关系、护护关系、护患冲突的基本概念。
2. 列举护士与患者双方各自的权利与义务。

◆ 理解

1. 解释护患关系的模式及临床应用。
2. 区分护理人员与医务工作者之间的伦理规范。

◆ 运用

1. 针对临床护患矛盾与冲突，能够正确认识与评估影响护患关系的因素及实施处理原则。
2. 在临床工作中，学会与医生共同协作，彼此尊重，确保患者的医疗权利、自主选择权利、知情同意等权利的维护。

第一节 护理人员与社会的关系及其道德规范

案例 3-1

2005年3月，某市儿童福利院的两名十三四岁的智障少女，在当地一家医院被医生切除了子宫。切除手术是在儿童福利院领导的要求下做的，双方还签订了协议，规定一切法律责任由儿童福利院承担，福利院的一位副院长以监护人的名义在协议和手术病历上签了字。福利院领导还称，这两名女孩最近来了初潮，收拾起来非常麻烦，将来性成熟之后会更加麻烦，反正她们也不能生育，现在切除她们的子宫，省了许多麻烦。

此后，检察院以故意伤害罪将这4人起诉至法院。这起“切除智障少女子宫案”在法院两次开庭审理，双方就该案“是侵犯人权，还是医疗常规”进行激烈辩论，法庭最后宣布择日再判。

问题与思考：

1. 此案例中智障患者的哪些权利遭到侵犯？
2. 该儿童福利院工作人员的行为是否符合护理伦理道德要求？





一、护理人际关系的概述

在临床医护实践中, 护理人际关系是护理人员在工作过程中所形成的多种人际关系的总和。它包括护理人员与患者、护理人员之间、护理人员与其他医务人员以及护理人员与社会的关系。如何看待和处理护理工作的人际关系, 并运用道德规范将其调适到和谐状态, 将直接关系到患者的生死安危和护理质量的高低, 影响到医院或社区的医护秩序。

1. 人际关系与医院人际关系

人际关系是指人与人之间在心理上的吸引与排斥关系。反映人与人之间在心理上的亲疏、远近距离, 是人们在社会实践活动中形成的人与人之间的交往和联系。而医院人际关系是指从事相同医疗职业的医务人员形成的一种关系。广义的人际关系是指医务人员之间, 医务人员与后勤、行政管理人员、社会各方面等之间的关系。从狭义上讲, 主要指医生、护士、医技人员之间与相互间的关系。

2. 医院人际关系的特点

医院的性质、社会职能决定了医院人际关系的特点, 首先, 在医疗实践活动中, 医务人员之间的相互关系和交往是以患者为中心进行的, 即医患关系的中心很明确——医患关系。医患关系是医院人际关系的核心, 一切为了患者, 有利于患者的康复和疾病的诊治, 也有利于建立和谐的医患关系。其次, 医院人际关系复杂多样。这是因为医院由许多部门科室, 医、护、技、工、干和患者等各种人员构成的社会组织, 既包括医医关系、医护关系、护技关系、医技关系等医疗人际关系, 还包括党政、干群关系, 师生关系及职能科室之间等非医疗人际关系。医院人际关系所涉及的内容有工作关系、交往关系、心理关系和利益关系。最后, 医院人际关系还具有协调性和合作性。医疗护理服务的对象是人, 要达到防病治病、恢复增进健康的目的, 医、护、患、技、管理部门之间及各内部应密切配合, 协调一致, 才能履行医院的职能, 才能满足社会、社区、家庭和个人的需要。

二、研究护理人际关系的意义

现代化护理服务以护理对象的健康为中心。护士作为为患者提供整体服务的人, 必须为患者的安全和健康负责。不仅要建立良好的护患关系, 同时还要与其他机构的人员构建和谐的沟通网络人际关系, 以达到为患者提供最佳护理服务的目的。良好的护理人际关系在护理工作中具有重要的意义。

1. 有利于提高护理工作的质量和效率

良好的护理人际关系是做好护理工作的基础, 有利于促进护士与患者、患者家属、医生以及其他工作人员之间相互信任、相互协作的关系, 为解决护理工作中出现的问题和矛盾发挥作用, 帮助护士顺利完成护理工作。

2. 有利于贯彻以人为本的护理理念

以人为本的理念强调人的自主性、选择权和自主权, 尊重人的价值、尊严、个性等内在价值。人本主义的护理理念是注重患者的整体需要。在护理活动中主动与患者沟通交流, 了解患者的需要, 尊重患者自主选择的权利和尊严, 有利于促进良好护患关系的构建。

3. 有利于营造良好的护理服务氛围

在护理工作中, 护士与护士、护士与医生、护士与患者之间建立相互信任、相互理解、相互关怀的关系, 有利于营造良好的工作环境, 对于患者的康复具有促进作用, 同时也能够使医护人员合理的心理需求得到满足。

4. 有利于促进护理科学的发展

护理工作具有专业性和特殊性, 不仅要求护士熟练地完成各项护理操作, 同时, 还要求护





士运用自身专业知识和临床实践经验，为患者选择最佳护理措施，帮助患者尽快恢复健康。建立良好的护患关系，有利于护士更加了解患者的特点和需求，明确其护理需要，帮助护士更好地完成护理服务，促进护理科学的健康发展。

三、护理人员与社会关系的伦理要求

护理工作关系到人的生老病死，与千家万户健康幸福息息相关，与社会有着千丝万缕的联系，为满足新的医学模式的要求，护理工作也由医院扩展到社会各个领域，担负起预防、保健、康复、提高人们健康水平的职责。护理只有社会化，才能适应新的医学模式，承担起护理的社会责任，为公共卫生和预防保健服务。

1. 面向社会，一视同仁

护理人员面向个人、家庭、社区提供护理工作，以居民共同参与护理活动为基础，开展预防、保健、健康宣教等护理服务，提高社区居民的健康水平，改善生活环境。由于社区居民的学历、职业、道德水平等不同，要求护士对待服务对象一视同仁，满腔热情地提供护理服务，做好疾病的预防和宣教。

2. 坚持原则，尽职尽责

护理人员在社会卫生服务中，要坚持维护社会整体利益，不能为个人利益做有损于社会利益的事情，在面对患者个人利益和社会利益发生冲突的时候，要以社会利益为重。要认真遵守和执行相关规章制度，恪守操作规程。如暴发疫情时要及时处理、上报；疫苗接种要及时；主动进行卫生保健宣教工作等。

3. 钻研业务，自我提高

社会公共卫生服务是一项综合性服务，不像在医院内分工详细，这就要求护士要全面掌握卫生护理知识和技能，拓宽知识面，对护理技术精益求精，刻苦钻研，更好地为大众服务。

4. 任劳任怨，全力以赴

护理人员要脚踏实地，任劳任怨地完成本职工作。对于突发卫生公共事件，护士要本着救死扶伤的人道主义精神，积极主动地参与救治的全过程，认真履行护理职责，尽最大努力减少伤亡等。

第二节 护理人员与患者之间的伦理关系

一、护患关系的概述与基本模式

在医院这个特定环境里，护理人员面临着许多人际关系，如护士与患者、护士与医生以及护士与医院里其他工作人员之间的关系。但是其中最重要的人际关系是护士与患者之间的关系，即护患关系。护患关系是护理人际关系中一种特殊的关系，是人际关系在医疗情境中的一种具体化表现形式。从专业角度而言，护士独特的功能就是帮助患者恢复、维持及促进健康，而患者到医院是来寻求专业帮助的，因此，护患关系的实质是一种帮助与被帮助的关系。

护患关系是护理伦理学中的一个核心问题。护患关系道德要求是在护理道德基本原则指导下，协调护患之间关系应遵循的行为准则和具体要求，也是培养护士道德品质的具体标准。良好的护患关系是进行一切护理工作的前提与关键，它直接涉及护理道德基本原则的贯彻，对于改善医德医风，提高护理质量和医院精神文明建设具有重要意义。

(一) 护患关系的概述

护患关系是在特定的条件下，护理人员通过医疗、护理等活动与患者建立起的一种工作性





的人际关系。它包括护理人员与患者、患者家属、陪护人、监护人、单位与组织等的关系。

1. 护患关系的基本内容

护患关系是在医疗实践活动中表现出来的护士角色与患者角色之间特定的人际关系，它的内容包括技术性关系和非技术性关系。

(1) 技术性关系

技术性关系指护患双方在进行一系列的护理技术活动中所建立起来的行为关系，以护士拥有相关专业知识和技术为前提的一种帮助与被帮助的关系。在这种技术关系中，护理人员一般是拥有专业知识和技能的人，处于主动地位，而患者是缺乏护理专业技术的人，处于被动地位。技术关系是非技术关系的基础，它是维系护患关系的纽带。离开了技术关系，就不能产生护患关系的其他内容。

案例 3-2

李女士，68岁，既往有肾衰竭病史。近几日全身水肿、少尿、纳差、轻度意识障碍前来就诊，入院后，责任护士小李根据医嘱为患者建立静脉通路，两次穿刺均未成功，因为水肿静脉看不清，家属焦急，患者痛苦。此时，护士小刘看见，迅速赶来帮忙，一针穿刺成功。第二天，当护士小李再次来到病房，为患者进行健康宣教时，患者及家属对护士小李流露出不信任的表情。

问题与思考：

1. 对于李护士没有一针见血如何看待？
2. 在患者以后的住院过程中，护士应该如何取得患者及家属的信任和了解？

(2) 非技术性关系

指护患双方由于受到社会、心理、教育、经济等多种因素的影响，在实施医护技术过程中所形成的道德、利益、法律、价值等多种内容的关系。非技术性关系主要通过护士的服务态度和工作作风等内容来体现，也是患者评价护理工作质量的主要标准之一。

1) 道德关系：是非技术关系中最重要内容。由于护患双方所处的地位、环境、利益以及文化教育、道德修养不同，在护理活动中很容易对一些问题或行为在理解和要求上产生各种不同的矛盾。为了协调处理好护理活动中护患之间的矛盾，双方都必须按照一定的道德原则和规范来约束自身的行为。护患双方都应尊重对方的人格、权利和利益，因此，护患关系道德是双向的、平等的。

2) 利益关系：指护患双方在满足各自需要的基础上发生的物质和精神方面的利益关系。护理人员提供护理服务，付出身心劳动后而得到的工资、奖金等经济利益，同时由于患者的康复而得到精神上的满足与欣慰。患者的利益表现在支付了一定的费用之后而满足解除病痛、求得生存、恢复健康等切身利益的需要。护患双方的利益关系是一种平等、互助的人际关系。

3) 法律关系：患者接受护理和护理人员从事护理活动都将受到法律的保护和约束。在法律范围内行使各自的权利和义务，形成了法律关系。侵犯了患者和护理人员的正当权利都是法律所不允许的。护患间的这种法律关系是国家保护每个公民正当权益的体现，也是社会文明进步的具体表现。

4) 价值关系：即护患双方的相互作用和相互影响都体现了为实现人的价值而做出的努力，形成了价值关系。护理人员运用护理知识与技能为患者提供优质服务，履行了对他人的道德责任和社会义务，从而实现了个人的社会价值。而患者在恢复了健康重返工作岗位为他人及社会





做贡献时，也同样实现了个人的社会价值。

5) 文化关系：护理活动是以文化背景为基础的，因此，护患关系也是一种文化关系。由于护患双方所具有的文化水平、语言表达、素质修养、宗教信仰及风俗习惯等文化背景的差异，可能会产生矛盾或误解。因此，在护理活动中，护理人员要尊重服务对象的宗教信仰及风俗习惯，时刻注意自己的言谈、举止及表情，对不同文化背景的患者采用不同的沟通方式，以建立良好的护患关系。

2. 护患关系的特点

(1) 专业性的帮助关系

在护患关系中，护士对患者的照顾既有权利又有专业与法律的责任，护士要完善自己的护理知识、技能、心理学知识，提升个人品质，与患者共同配合，通过提供帮助与寻求帮助而形成一种特殊的人际关系。这种关系的最终目标是通过为患者提供专业服务，满足其患病期间的必要需求。同时促进护患双方的共同发展，不仅仅是护理对象，还应包括护理人员自身在内。

(2) 治疗性的人际关系

人际关系是人与人之间的心理关系，只要双方满足了各自心理上的需要和追求，就能继续交往和联系，并形成一定的感情关系，护患关系亦是如此。护士通过与患者接触，不仅相互了解和认识，而且护士在此过程中，了解了患者的痛苦，亦能设身处地地为患者着想，并理解患者、关心患者。因为护患关系的中心是患者，患者的利益始终是护患关系的焦点，护患关系是为直接满足患者的需求而存在的。患者对护理很满意，护患关系相处得很好，一方面心理上得到了满足，没有心理负担，积极配合治疗，身体就恢复得快；另一方面还会产生自信，对治疗和康复起到积极的促进作用。

(3) 尊重和信任的特殊群体关系

这种特殊群体关系是围绕护士和患者两个群体之间的关系。护士及其所在群体（护理管理者、护士、实习护生等）与患者群体（患者、家属、亲戚、朋友、同事等）要彼此尊重与信任。人与人之间既有相同部分，也有不同的部分。相同的部分即是普遍性和共性，不同的部分就是个体的独特性。因为每一个人在成长过程中，受家庭条件、文化背景以及教育水平差异等很多因素的影响，会造成各自的观念、思维方式、对人的态度、处理事情的方法有差异，对疾病和健康的看法也不一样。所以，护士在与患者的交往中，要注意了解和接受患者的个性特点，尊重患者的习惯（但不得与治疗 and 护理计划发生矛盾）。护患关系的好坏还取决于护患之间要互相尊重和接受各自不同的人格特征。

(4) 特殊的职业关系

护士职业的特殊性要求护士要尊重和保守患者的隐私和秘密。疾病带给人的往往是身心两方面的痛苦，有时还涉及患者自身或家庭方面的隐私，如与疾病有关，要慢慢了解，不要急于求成；如与疾病无关，患者不愿意讲，则不要探询。患者想保护自己的隐私和尊严，而护士想知道病因，这本身就是一对矛盾，要处理好，不要宣传。因此，作为一名护理工作，应有高尚的职业道德和良好的行为规范，在和患者的交往中获得患者的信任，当涉及患者的隐私时，要明确表示为其保密，让患者放心，以减轻其心理压力，同时也要给予心理安慰。

3. 护患关系的发展趋势

在现代护理模式中，护患关系已经发生了深刻的变化，护患关系的发展趋势要求护理人员应适应多种角色，具有特殊的护理技巧和护理能力。护患关系出现了以下几个方面的发展趋势。

(1) 护患关系情感化趋势

随着医学科学技术的进步，大量高新仪器设备在护理中被广泛使用，护患之间在思想上、情感上的交流相对减少。因此，护士应该主动关心患者，加强与患者的交流，满足患者心理、





社会方面的需求。护理人员要注重培养自身的人格特征,提高道德修养和文化知识水平,满足患者对护理人员的角色期望。



知识链接

患者对理想护理人员角色特征的期望

①有足够的执行护理和治疗工作的能力,技术正确、熟练。②工作谨慎,保障患者的身心安全,避免意外伤害。③能判断患者问题的轻重缓急,并做适当的处理。④不断学习新知识,以最好的方法护理患者。⑤面带笑容,以积极开朗的态度对待患者及家属。⑥能有效地将患者的问题和合理要求传达给医生或院方。⑦能耐心倾听,并给予适当的答复。⑧尊重患者的人格和为人处世原则。

(2) 护患关系多元化趋势

人们对健康的要求已不仅限于对疾病的治疗和康复,而且更加注重对生命和生活的质量及延年益寿的追求。因此,对医疗卫生保健有更高层次的要求,追求优质服务、专用病房等,护患关系也随之发生着变化,现在以指导-合作型、共同参与型为主要趋势。护士要适应这一趋势,必须全面提高职业素质,以满足患者多元化的需要。

(3) 护患关系法制化趋势

护患关系的调节方式主要依靠道德,当护患关系的道德规范上升到一定高度时,公民法律意识不断增强,国家卫生立法逐渐完善。各种卫生法规对护患双方都提出了相应的行为准则和规范。护士和患者之间的关系应建立在共同遵守国家法律的基础上,这是护患关系文明和进步的标志。对于护患矛盾,有时仅靠道德调节是不够的,还必须通过法制调节才能解决问题。现在,越来越多的患者参与了治疗方案的选择。护患关系的民主化,使医护人员能更好地实施治疗护理措施。

(二) 护患关系基本模式

1976年,美国学者萨斯和荷伦德在《医学道德问题》上发表题为《医生-患者关系的基本模式》的文章,认为根据患者症状的严重程度、诊疗过程中医方主动性的不同,医患关系可以划分为三种基本模式,这些基本模式,现已被医学界广泛接受,不但符合我国的实际情况,也适用于护患关系。依据护理人员 and 患者双方在共同形成的人际关系结构中各自所具有的心理定位、所发挥主导作用的程度等特点的不同,护患关系的行为模式划分为主动-被动型模式、指导-合作型模式和共同参与型模式三种,三种模式各具特征。

1. 主动-被动型

这是一种传统的护患关系模式,其特点是护患双方不是双向作用,而是护理人员对患者单向发生作用。护士常以“保护者”的形象出现,对患者的护理处于主动的、主导的地位,完全不用征求患者的同意,患者处于被动地接受护理的从属地位。它有利于发挥医方的主导作用和能动性,较好地履行医嘱,但却不利于了解患者的感受,是一种不平等的相互关系。

这种模式适用于某些难于表达主观意志的患者,如对于休克、全身麻醉未清醒者、昏迷患者、婴幼儿以及精神疾病患者;上述患者没有能力表达自己的意愿,无法对护理方案做出选择和监督。因此,在护理操作中,护士要有良好的道德修养和高度责任心。因他们无法参与意见,必须采用这一模式来护理他们。这种模式的重大缺陷是完全排除了患者的主观能动作用。所以,一般来说,不提倡采用这种模式。

2. 指导-合作型

这是一种以生物-心理-社会及疾病的护理为指导思想的护患关系模式。护患双方在护理





活动中，都是主动的，护士以“指导者”的形象出现，充当指挥者，护士根据患者病情决定护理方案和措施，对患者进行健康教育和指导，患者主动向护士提供疾病方面的信息、对治疗和护理的意见。其特征为“护理人员教会患者做些什么”，护理人员在护患关系中仍占主导地位。患者接受护士的指导，与之密切合作，可以对治疗护理效果提供信息，提出意见和要求，护患关系比较融洽。护士在这种关系模式中，充当教师的角色，告诉患者做什么，怎么做。护理人员的权威在护患关系中仍然起主要作用。服务对象可向护理人员提供有关自己疾病的信息，同时也可以对自己的护理及治疗提出意见。能够发挥患者的主观能动性，有利于提高诊疗护理效果；有利于及时纠正护理差错，对协调护患关系起积极作用。

此模式适用于护理人员与急危重症患者、重病初愈恢复期的患者、手术及创伤恢复过程的患者等。上述患者病情重、病情变化快，护士应严密观察患者病情变化，同时患者意识清醒，对疾病治疗和护理了解较少，护士应及时向患者提供疾病信息，维护患者的知情同意权和自主选择权。

3. 共同参与型

这是在生物-心理-社会医学模式和以人的健康为中心的护理思想的影响下形成的一种双向、平等、新型的护患关系模式。这种模式的护患关系是双向的，是一种新型的平等合作的护患关系。护患双方都具有大致同等的主动性，共同参与医疗护理的决策和实施。患者不仅主动地配合治疗、护理，还要参与意见，帮助医护人员做出正确的诊治和护理，它体现了护患之间的双向活动。

此模式适用于护理人员与各类慢性躯体疾病患者、心身疾病患者、精神疾病缓解期的患者等。患者具有一定文化知识，对自身所患疾病有比较充分的了解，知道诊断、治疗和护理的意义，能和护理人员共同商讨治疗护理措施，共同做出决定。这种护患关系的要点是“帮助患者自护”。在这种模式中，护患双方是平等的，双方相互尊重、相互学习、相互协商，对护理目标、方法及结果都较为满意。

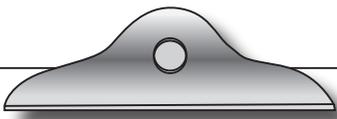
在以上三种类型的护患关系模式中，指导合作型和共同参与型较主动-被动型更能发挥患者的积极性，提高治疗护理效果，促进患者早日康复。护患关系的模式并非固定不变，在护理过程中，护士应该根据患者的具体情况、疾病的不同阶段，选择合适的模式，满足患者的需求，以期达到提高护理服务质量的目的。护患关系可以随着服务对象病情、护患愿望的变化而从一种模式转向另一种模式。护理人员必须了解三种护患关系模式，并根据不同病情的患者，选择不同类型的护理方式。

二、护患双方的权利与义务

案例 3-3

2010年7月，陈先生带着妻子钱女士来到深圳某医院待产，当天下午，钱女士顺利产下一名男婴。几个小时之后，陈先生听到妻子哭喊疼痛，陈先生检查之后发现妻子肛门处肿起一个大包，并且上面有黑线，陈先生怀疑妻子的肛门被缝合了。为什么会发生这样的事情呢？陈先生立刻找到助产士张某，而张某却说在分娩时发现钱女士有痔疮，于是免费给她做了一个痔疮手术。而钱女士说自己根本就没有痔疮。陈先生认为这是助产士的报复，因为张某曾在钱女士分娩前暗示陈先生送红包，而陈先生当时由于急忙赶来医院，身上并未带较多现金，最终只给了张某100元。事件曝光后，引起全国的关注。8月12日法医鉴定结果公示：产妇肛门处可见“黑色丝线缝扎”。



**案例 3-3**

深圳市有关部门调查该事件后认为,助产士张某至少存在两项违规:一是未请示产科医生擅自对产妇进行结扎止血,超出其职业范畴,属于违规行为;二是收受患者家属红包。

问题与思考:

1. 此案例中患者的哪些权利遭到侵犯?
2. 导致此次护患冲突的原因有哪些?

在许许多多的伦理学概念中,与公正逻辑关系最密切的概念是权利和义务,它们是保证公正得以实行的条件,也可以说是实质性内容,即关系各方都按照各自的权利和义务去做,将最低限度地保证公正。人是自由的,因为人有各种选择、判断。也正是因为人是自由的,人才有责任,即对自己所选择的行为负责任,担当起自己行为的后果,即对出于权利而做的事情有义务承担后果,继而扩大到行动之前的深思熟虑,能自觉地分辨善恶。正因为我们能这样做,所以我们才对我们的决定有责任,这就是伦理学中最重要范畴——权利和义务。

在特定条件下,护士通过医疗、护理等活动与患者建立起来的一种特殊的人际关系,即护患关系。它建立在护理人员与患者双方交往的基础上,是以患者为中心的各种信息交流与双向作用的过程。在护患关系中,双方应按照一定的道德原则和规范来约束、调整自身的行为,尊重彼此的权利和履行的义务。护理人员尊重患者的权利并督促患者履行相应的义务,是提供高品质护理服务的重要方面。

(一) 患者的权利和义务**1. 患者的权利**

患者的权利(patient's right)是指患者在医疗卫生服务中应该享受的基本权利和必须保障的利益。因此,患者权利一方面涉及法律所赋予的内容,如隐私保密权、知情同意权,另一方面则是依靠道德的力量所肯定,既适合法律所赋予的内容,也包含作为患者角色后医护道德或伦理所赋予的内容,即在一定的社会经济关系和卫生关系下,患者应得到的防病治病、卫生保健的待遇和所享受的权利。患者的权利问题,越来越被人们所重视,患者作为一个人在诊治中应受到尊重,都有权得到公平的医疗和护理。患者的权利有:

(1) 生命权

生命权是一项独立的人格权,是指自然人的生命安全不受侵犯的权利。生命权是自然人得以成其为“人”的最基本的人格权,生命权是人权最基本的权利。《世界人权宣言》中明确指出:“人人有权享有生命、自由与人身安全”“个体患病、残疾或衰老时,有权享受保障”,故《民法通则》第98条明文规定:“公民享有生命健康权”,即生命权和健康权。生命对于个体只有一次,具有最高价值。生命权的重要特征在于:第一,生命权的客体是生命及其安全利益,这与身体权和健康权明显不同。生命是身体权和健康权的根源,身体是生命权和健康权的载体,健康是生命权和身体权的保障。第二,生命权只有在生命安全受到威胁,或者处于危险状态时,才能够行使,否则没有主张权利的必要性。而且,对于生命权的主体来说,该项权利的主要内容在于排除生命安全所受到的危险和威胁。当他人非法侵害自身生命安全时,有权依法自卫和请求司法保护,对威胁生命安全的危险,有权采取紧急避险措施。第三,生命安全是公民从事一切活动的物质前提和基本条件,生命一旦丧失,任何法律救济对于权利主体本身都是毫无意义的,法律救济的惟一功能在于使权利主体的近亲属得到财产上的补偿和精神上的抚慰。





(2) 平等的医疗和护理服务的权利

医疗保健享有平等权。每个人都享有解除痛苦、获得平等医疗救治的权利。任何医疗机构或个人不得以任何理由推脱或阻碍患者平等医疗权利的实现，不论任何情况，护士均应一视同仁对待患者。不分民族、地域、职务、地位、年龄、性别、经济状况，人人都有平等的医疗、保健、护理、康复的权力，享有健康是每个人的基本权利。

(3) 健康权

健康权是指患者恢复健康和增进健康的权益。患者有权按程序要求医务人员为其解除病痛、恢复健康，有权享受基本医疗保健服务。患者健康权不仅是生理健康权益，而且包括心理健康权益。民法通则第98条的健康权是与生命权并列在一起的。《中华人民共和国执业医师法》在“总则”和“执业规则”等章中，说明和确认了“人民健康”是“神圣”的，是必须得到“保护”的；患者享有医疗服务权、接受“健康教育”权等。一些法规、条例还明文规定了对患者健康权伤害行为的罚则。

(4) 自主选择权

自主选择权是指有行为能力的患者就有关诊疗护理方案做出决定的权利，并对自己的行为负责。患者有权根据自身情况自由选择护理方案。护士应全面介绍治疗护理方案，帮助患者在全面了解的基础上做出正确的判断和选择。

(5) 身体所有权

身体所有权是指患者对自身正常和非正常的整体及其肢体、器官、组织、基因等都拥有所有权和支配权。身体所有权不仅为患者生前所享有，而且死后也是不容侵犯的。例如国内现行的有关人体器官捐献和遗体捐献的条例与规定，无一不是把捐献者自愿列为首要条款，其前提和实质就是尊重维护捐献者的身体所有权。

(6) 知情同意的权利

知情同意的权利指患者在医疗卫生服务中，享有知晓病情、诊断、治疗方案等情况，并自主选择诊疗护理方案的权利。知情同意权包括知情权和同意权。知情权是指医护人员向患者提供诊疗相关信息的权利。同意权是指在充分知情的基础上，患者自主自愿选择护理诊疗。

(7) 隐私保密的权利

患者有对自己的隐私要求医务人员保密的权利。在诊疗过程中，医护人员不可避免地会接触到患者的隐私。患者有权利要求护士对其隐私进行保密。但是，在特殊情况下，护士也有权利向获得授权的人提供患者的资料：患者签署知情同意书；患者患有传染性疾病，会威胁到他人及社会的安全；法律诉讼需要患者资料；患者资料仅用于教学和研究，但要求不能公开患者姓名。医务人员为了弄清患者发病的原因，常常要了解患者的一些隐私，这是治疗诊断的需要，切不可作为聊天的笑柄，否则就是侵犯了患者的隐私权。

(8) 被照顾与被探视的权利

患者在治疗过程中享有被护士、家人等照顾的权利，以满足患者心理、生理和社会方面的需要。同时，患者在住院期间，其家属、同事等有探视患者的权利。探视对患者来说是一种重要的心理安慰，同时能满足患者接受爱与归属的需要。

(9) 医疗诉讼的权利

因医务人员违反相关规章制度等造成医疗事故，造成患者死亡或病情加重等，患者及其家属可向卫生部门或法院提起诉讼，追究相关人员法律责任和赔偿。患者有要求医疗卫生单位解释说明所支付治疗费用的权利。随着公费医疗制度的改革，患者要负担部分或全部医疗费用，若对费用有疑问，有权要求医疗单位做出解释说明，医疗单位必须公开收费标准。

(10) 免除社会责任和义务的权利

患者有权根据疾病性质、严重程度要求暂时、长期或永久免除全部或部分的社会责任和义





务，并享有享受相关社会福利的权利。当今的医疗护理已进入了以患者为中心、和患者共同医疗护理的时代，医护人员应了解并尊重患者的权利。

(11) 复印或者复制自己在医院的医疗和护理记录的权利

这个权利在《医疗事故处理条例》颁布之前一直未得到法律认可，只是道德领域讨论的问题，现在已经成为法律权利。此记录包括患者门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录等病历资料。

2. 患者的义务

患者的义务 (patient's obligation) 是指在医疗卫生活动中，患者应履行的责任。义务与权利是相对应的，患者在享有权利的同时也应尽一定的道德义务。

(1) 自我保健、保持和恢复健康的义务

每个患者都应积极配合治疗，恢复和促进个人健康，争取早日恢复工作和生活。即改变不良的生活习惯、减少疾病的发生，发挥自身在预防疾病和增进健康过程中的能动作用，掌握自身健康的主动权，以便承担社会、家庭的责任和义务。

(2) 配合医务人员的义务

为了取得理想的治疗效果，患者应积极配合医疗人员的检查、护理等医疗活动，同时，应主动及时地向医护人员报告自己的疾病史、用药情况等信息，为医护人员制订医疗护理计划提供依据。遵从医护人员的指导，对于传染病或疑似传染病患者应当遵守有关住院制度和隔离制度，以免危害他人健康。患者患病后，有责任义务寻求医护等方面的专业帮助，并积极配合各种治疗和护理活动及有关要求，这不仅关系到个人的健康，还影响到他人、社会利益，如性病、传染性疾病、遗传病等。

案例 3-4

一名患者在工作单位突然晕倒，同事立即将其送医院抢救。当医务人员询问患者既往病史时，患者因工作正处于试用期，担心被单位辞退，于是隐瞒了既往糖尿病史。医生以为是身体虚弱加劳累过度所致，于是输入葡萄糖点滴。几个小时后，患者出现昏迷，最终因抢救无效而永远闭上了眼睛。

问题与思考：

1. 患者未尽到何种义务？
2. 医务工作者如何促进患者履行义务？

(3) 支持医学科学发展的义务

患者有义务用自己的实际行动去支持医疗护理工作的发展，如新药、新技术的实验、使用，使护患双方共同为促进医学科学的发展做出彼此的贡献。尤其现在我们国家提倡死后捐献遗体或部分器官组织，以供临床医学和医学研究之用。如果没有患者的理解和配合，医学实践性教学很难取得理想的效果。当然，患者支持医学教育和科研的义务并不具有法律强制性，更多的是一种道德上的义务，应事先征得患者同意。在涉及隐私等问题时，医务人员应予以保护。

(4) 遵守医护嘱咐的义务

医护嘱咐是医疗护理活动得以顺利进行的依据和基础，尤其是传染病患者，若不遵从医嘱，将给自己、他人和社会带来危害。因此，患者必须认真遵从科学的合理的医护嘱咐，积极





配合医护人员的医疗护理活动。如果认为医护嘱咐有不妥之处，需要调整、更改，患者不得擅自主张、自行其是，而应该及时与医护人员沟通，将有关信息及其建议、要求反馈给医护人员，以求得妥善解决。

(5) 支付医护费用的义务

医疗卫生事业不是纯粹的福利性事业，医院不是专门的慈善机构，医疗护理服务必然是有偿的。因此，患者按照国家规定支付相应的医疗护理费用，也是义不容辞的责任与义务。

(6) 遵守医院各项规章制度的义务

为了共同维护医院正常的工作秩序，保护医患双方的利益，患者及家属应自觉遵守医院各项规章制度，如探视、陪护制度等，确保救治工作顺利进行。患者入院后，护士应通过多种形式向患者及其家属介绍医院的各项规章制度，患者及家属在知晓的基础上应积极主动地加以遵守。

(7) 尊重医护人员的人格、劳动及专业权利的义务

《中华人民共和国护士管理办法》第四条规定“护士的执业权利受法律保护，护士的劳动受全社会的尊重。就是说，全社会，包括患者都有这项义务。患者在行使自己的权利时，并不意味着要否定医护人员的专业权利，恰恰有必要，也有义务尊重这种权利，应该认真听取医护人员所做出的负责任的职业判断、建议和决策。患者的自主选择若离开医护人员专业权利的合理运用，是不可设想的。

(二) 护士的权利和义务

护士的权利和义务，除了具备权利和义务的一般特点外，由于其作为医务人员权利和义务的一种，更具有其特殊性，即由于患者的特殊角色，使医护人员一切以患者的利益为核心，而不是像一般的社会关系中强调双方利益的公正与平等。因此，要求医护人员既出于职业的原因又出于道德和法律的原因对患者更加关注，表现为更加注重护士的义务，而非权利。

1. 护士的权利

权利与义务属于伦理学的基本范畴。护士的权利(nurse's right)是法律、道德赋予给护士社会角色的权利。法律上的权利是指护士依法行使护理职责的权力和享受的利益；道德上的权利是指道义上应享受的利益和允许行使的权力。

(1) 自主行使护理的权利

护士有自主行使护理的权利，这是护士从事执业活动应当享有的最基本权利。护士行使职责的权利与患者享有接受“医疗、护理的权利”是一致的，护士的权利是在保证患者恢复健康的前提下，进行护理诊断、制订护理方案、实施心理与技术护理，这些权利不应受到外部的干扰。护士在行使自主权利时，可以考虑患者、家属及其他医护人员的意见和建议，但护士仍有最终决定的权利。患者或有关人员可以对护理工作提出自己合理的建议或意见，取舍权在护士，当然护士的行为如果给患者带来痛苦，或利用职权，以权谋私，加重患者负担，造成不良影响，则是护理伦理道德所不允许的。

(2) 有获得继续教育深造的权利

为了不断提高业务水平，护士有接受继续教育和技术培训的权利。为提高技术水平和护理质量，参加在职学习、继续教育、岗位技术培训的学习和训练，是护士应有的权利，应受到支持和尊重。

(3) 有权要求服务的报酬津贴，享受国家规定的福利待遇

护士的辛勤劳动，救死扶伤的自我牺牲精神，默默无闻地无私奉献，应当受到社会上广泛的尊重；她们的劳动应当按照政策、法规获得相应的报酬。

(4) 在执业活动中，人格尊严，人身安全不受侵犯

尊重护士，是社会文明的表现，也是法制社会的要求。《护士条例》明确规定，护士人格





尊严、人身安全不受侵犯。护士依法履行职责,受法律保护。对于扰乱医疗秩序,阻碍护士依法开展执业活动,侮辱、威胁、殴打护士或有其他侵犯护士合法权益的行为,按照《治安管理处罚条例》的规定由公安机关予以处罚。关心、尊重和爱护医务工作者,切实维护医务工作者的人身安全和合法权益,给他们创造一个良好的医疗工作环境,才能更好地为患者服务,提升民众健康水平。

(5) 特殊干涉的权利

在特定情况下,护士具有限制患者的自主权利,以达到对患者应尽责任的目的。护士应慎重地行使特殊干涉权,只有当患者自主原则和生命价值原则、有利原则、无害原则、社会公益原则发生冲突时才考虑使用。护士在以下情况发生时,可考虑使用特殊干涉权:

1) 当患者拒绝治疗时:患者有权拒绝,但这种拒绝必须是理智的,已知情拒绝治疗的后果;因此,对于精神疾病患者、自杀未遂者以及有机磷农药中毒拒绝洗胃者等,护士应进行劝导,必要时可在取得患者家属、单位领导同意后强迫患者进行治疗。

2) 适当隐瞒病情有利治疗时:患者有对疾病知情的权利,护士应认真负责地给予解释和说明。患者要求了解自己疾病的真相,但当了解后不利于医治或产生不良后果时,如患者得知患恶性肿瘤后拒绝治疗或选择自杀等,护士有权对患者隐瞒真相,但要将实际情况告诉患者家属,护士的这种做法是必须的,也是道德的。

3) 必须实行行为控制时:针对有些发作期的精神疾病患者和传染病患者,他们意识不清或具有很强的传染性,对他人和社会有可能会造成严重后果时,医护人员有权采取措施来隔离或控制患者的行动,以达到保护患者和他人的目的。

4) 保密会给患者或他人带来危害时:患者有权要求护士对其个人信息、隐私保密。但当保密会对他人产生危害时,护士可行使特殊干涉权。如急性传染病患者、有自杀想法的患者要求护士为其保密时,护士可根据具体情况,通知有关部门或个人正当处置。

5) 此外护士有权参与医疗卫生事业的发展,有权参与国家卫生战略目标、方针、政策的制定,对预防保健、环境保护、精神卫生等方面问题提出建议并参与实施。

2. 护士的义务

护士的义务(nurse's obligation)是指在法律或道德范畴内所应尽的责任。护士的义务是护士对患者、社会所负有的道德责任。护理道德义务的基本内容是:

(1) 及时救治患者的义务

为患者尽职尽责,增进健康,防疾治病,恢复健康,减轻痛苦,这是国际公认的护士最基本的道德义务和责任。我国护理工作也以此为宗旨,一切行为都要有利于患者的利益和健康的恢复。在护理工作中,一旦发现患者病情危急,护士应当立即通知医生进行抢救。在紧急情况下,护士应先行实施必要的紧急救护措施,待医生到达后,护士应立即汇报抢救情况并积极配合医生进行抢救。

(2) 尊重人的生命、尊严和权利

这是护士最基本的道德义务,已被世界各国所公认和通用。护士在从事护理工作时,平等地对待不同种族、肤色、年龄、政治或社会地位的患者,竭尽全力为患者做好护理服务。

(3) 向患者解释说明和保护患者隐私的义务

护士在护理工作中,应将患者的病情、护理措施等情况如实告诉患者及其家属,并且及时回答患者的疑问。护士在向患者说明病情、诊治、预后等有关情况时避免对患者造成心理上的伤害。有医疗保密的义务。医疗保密的含义有两个:其一是为患者保守秘密,如因医疗需要而提供的个人秘密和隐私,应守口如瓶,不得向他人泄露;对患者在治疗过程中,包括与身体、家庭和社会有关的秘密,患者有要求保密的权力。护士在护理过程中要为患者保守一切秘密。其二要对患者保密,如有些患者的病情让本人知道会造成恶性刺激、加重病情恶化,应该予以





保密。

(4) 对他人、社会尽义务

护士在对患者尽职尽责的同时，还要对他人、社会尽义务，担负起社会工作的责任，面向社区，通过提供护理保健、健康咨询、家庭护理等，提高人群自我保健、自我护理的能力；要积极参与卫生防疫及爱国卫生运动，参加提高人类遗传素质、优生、优生和计划生育工作。因此护士不仅为患者个体尽义务，还要对社会尽责任和义务，当两者发生矛盾时，护士要以社会利益为重。

(5) 发展护理科学的义务

护理专业决定了护士有义务进行护理科学研究，为护理理论、护理学科体系的发展，为专科护理、开展新领域的护理进行科研、实验的义务。

(6) 如实记录和妥善保管病历的义务

病历是记录患者的病史资料，是进行医学观察和研究的重要依据，也是医疗纠纷时认定责任最直接有利的证据。医护人员应按照卫生部门相关规定的要求书写并妥善保管病历资料。

三、护患关系的影响因素及改善途径

在医务人员中，护理人员与服务对象接触的机会最多，关系也最为密切，体现在护士承担着多重性的角色，具有不同的权利、义务和行为规范，而不同的权利、义务和行为规范在护理工作的不同情境中，护患之间出现矛盾冲突的机会也相对增多，护患之间可能会出现矛盾状况由此引发护患纠纷与冲突。护患冲突是人际冲突的一种，影响护患关系健康发展。

护患冲突（nurse and patient conflict）护患冲突是在护患关系的基础上形成的冲突，护患双方在诊疗护理过程中，为了自身利益，或对某些医疗护理行为、方法、态度及后果等存在认识、理解上的分歧，以致发生争执或对抗。随着我国医疗制度改革不断深入以及人们对自我保护意识的不断提高，越来越多的人在就医过程中维护自身的权益，从而对医护人员的职业道德、技术水平及服务质量提出很高的要求。由于受惯性的工作流程制约及个别护士的服务意识相对滞后，往往会导致护患冲突。

（一）影响护患关系的因素

在护理实践中，影响护患关系的因素主要来自护理人员、患者、医院管理和社会四个方面。

1. 护理人员方面的因素

(1) 职业道德素养较低：少数护理人员道德素养较低，没有把对患者的服务看成是应尽的义务，服务态度不佳是护患冲突的主要原因。对患者缺乏基本的尊重，工作责任心差，没有同情心，突出表现为对患者“冷、推、硬、顶”；对待患者不平等，使患者的自尊心受到伤害，这些行为都严重地损害了护理人员在患者心目中的形象，使护患关系恶化，从而造成护患关系紧张。

(2) 专业知识薄弱：缺乏护理专业知识和临床经验，未能及时发现患者的病情变化；在护理过程中，护士操作技术不熟练，给患者增加额外痛苦；对医院新引进的先进设备使用不熟练，导致抢救患者时慌乱，这些行为都会引发护士和患者及其家属之间的冲突。但是，并不是所有的护理事故都会引发护患冲突或纠纷，多数会与护理人员对护理事故的处理态度和方法有关。

(3) 缺乏沟通技巧：当护患双方对信息的理解不一致时，就难以进行有效的沟通，而这种理解的分歧，最终会损害护患关系。

2. 患者方面的因素

(1) 对健康的期望值过高 患者及家属来寻求帮助，带着种种不同的期待，如果他们期





待过高, 现有的条件难以达到, 他们会很失望, 有的认为护士业务水平不够, 也可能认为护理人员对他们不够尽心尽力, 进而导致对护理人员的不满和信任度下降。所以, 患者刚入院, 护士就要向患者介绍自己的工作职责, 以便使患者了解护士能为他做些什么, 实事求是地引导患者和家属了解自己的疾病和预后, 理解治疗和护理原则, 以防期望过高造成失落、不信任、悲观失望等负性情绪。

(2) 不良的求医行为: 对护理人员和护理工作的要求过高超出服务范围和能力, 也是引发护患冲突的重要原因。如果他们期望不高而得到预想不到的护理和帮助, 他们会很高兴, 认为护士关心他、理解他, 会改善护患关系。有的患者缺乏求医的道德修养, 往往从个人利益出发, 当自己不正当的要求得不到满足时就发牢骚, 发泄不满情绪, 不尊重护理人员, 辱骂甚至以暴力手段对待护理人员, 此状况势必会引发护患冲突。

(3) 疾病本身的因素: 一些疾病会严重影响患者的正常心态和稳定情绪, 使他们产生焦虑、绝望、厌恶等情绪。当患者心理防御功能不能控制这些情绪, 发生心理或行为性变化时, 容易向护理人员发泄而导致护患冲突。

(4) 传统重医轻护观念: 少数患者歧视护理工作, 把护理工作当作伺候人的事情, 不管护士是否工作繁忙, 也不管自己是否急事, 要求护士必须有求必应, 否则就予以指责辱骂。个别患者还会将患病后的不良情绪发泄到护士身上。

3. 医院管理方面的因素

医院的环境差, 病房卫生设施不配套, 脏、乱等现象严重, 也会给患者造成不舒服、不方便或者难适应的感觉; 医院管理水平滞后, 医疗护理设备和生活设施陈旧, 不能满足患者的需求; 医疗服务“过度”, 开大处方、重复检查、分解收费、多收费等, 增加患者的经济负担, 而许多收费项目均由护理人员具体操作, 由此护理人员成为矛盾冲突的主要对象, 而且收费价格的不合理也会引发患者的情绪不满; 护理管理制度不健全、不完善、不科学, 服务水平不到位, 管理混乱, 均可影响护理质量, 造成护患关系紧张, 并给医院带来不好的影响。

4. 其他方面的因素

(1) 文化和价值观念的差异: 不同的国家、地区和民族有不同的文化, 有些文化习惯直接影响人的健康, 如产妇在产褥期的饮食、卫生和活动等方面, 民间有很多不同的习惯, 有的有害于身心健康。因此护士要改变这些传统的观念, 进行宣教, 说明这些不良习惯和行为的后果。但态度不能生硬, 不能以强加于人的方式对待患者, 否则会影响护患关系。

(2) 人格的差异: 护士和患者都有各自不同的人格, 所以他们的处事方法、对人的态度亦不尽相同, 当这些出现严重分歧时, 容易引发护患冲突。

总之, 对待不同的患者, 护理人员要采取不同的方法, 正确处理好护患关系, 因为良好的护患关系是护理工作顺利开展的基础, 是进行有效沟通的保障。另外, 护患之间良好沟通, 有利于建立护患信任关系, 减少法律纠纷, 提高护士的工作满意度; 有助于完成健康评估, 实施护理计划, 进行患者教育, 控制或化解威胁生命的危机, 从而促进服务对象的完好状态; 有助于建立积极、完全的工作环境。同行、同事之间要积极沟通, 做出治疗安排, 提出护理建议。

(二) 改善护患关系的措施

从专业角度来说, 护患关系的实质是一种帮助性治疗关系。促进护患关系向良性方向发展方面, 护理人员具有关键性的主导作用。护患关系的改善主要有以下几个途径:

1. 遵循护理道德规范

遵循护理道德规范, 协调护理人员与患者、护理人员与其他医务人员、护理人员与社会之间关系应遵循的行为准则和具体要求, 正确处理社会效益和经济效益的关系, 营造护士、患者和社会三者之间的和谐关系。





2. 加强职业道德素质, 规范护患双方行为

护理人员应认识自身的价值地位, 调节协调护患关系, 这是护患关系良好的基本保障。严格遵守护理道德原则和规范, 尊重患者的权益、人格和自尊心, 当护患发生矛盾时, 要有意识、有目的地控制自己的情绪, 做到理智、耐心和宽容, 患者也应当尊重护理人员的辛勤劳动。要用法律、法规依法调节护患关系, 解决护患关系中的冲突问题。既要维护患者以及他人的正当权利, 也要保护自身权益不受侵犯。用法律法规规范护患双方的行为, 使护患关系规范不超出法律范围, 做到有法可依、违法必究, 强化法律意识, 惩处护患双方的违纪行为, 这对于构建和谐文明的护患关系有着重要的意义。

3. 不断提高专业理论和护理技术水平

一个合格的现代护理人员, 应刻苦学习现代护理理论知识, 努力掌握现代高新护理技术的操作使用方法, 全面提高护理技术水平; 同时还应加强人文科学的学习, 以拓展知识面, 提高综合素质。只有这样才能适应现代护理工作的发展和需要。扎实的护理知识及娴熟技能, 可以增强患者对护理人员的信任感, 以发展良好的护患关系。

4. 加强护患沟通交流

卡耐基曾经说过“一个人事业上的成功, 只有 15% 是由于他的专业技术, 另外 85% 靠人际关系、处世技能。”而处理人际关系的核心能力就是沟通能力, 正如有的专家所说: “沟通的素质决定了你生命的素质。”由此可见, 沟通在人们的工作和生活中有着非常重要的作用。作为以人文关怀为核心内容的医疗护理服务, 其服务品质的衡量标准就是患者及家属的满意度, 而满意度的高低则是由患者及家属在和他们的期望值进行对比后得出的。如何去了解和把握患者或家属的期望值, 如何尽可能地使医疗服务达到患者和家属的期望值, 除了医院的硬件环境、医务人员的技术、便捷的流程、合理的费用和高效的管理等因素外, 护患之间的沟通在一定程度上起着决定性的作用。

5. 加强医院管理, 严格执行各项规章制度

医院管理水平的优劣, 在很大程度上体现了医疗护理水平的状况, 决定了医院整体工作的精神面貌, 医院管理应着眼于广大患者的根本利益, 引进先进的管理模式和理念, 加大投入, 改善医院硬件条件, 为患者创造优美舒适的治疗护理环境, 尽可能满足患者接受医护的需要, 是促进护患关系改善的客观要求。医院应建立并严格执行护理管理制度, 使护理工作规范化、程序化、护理质量标准化, 减少或避免护理工作的随意性和盲目性, 达到规范、安全、有序、高效, 使患者满意, 促进良好护患关系的建立。

四、护患关系的基本伦理规范与沟通技巧

(一) 护患关系的道德要求

1. 热爱工作, 敬业尽职

医者仁术, 护理工作也是如此, 其服务对象是有血有肉的生命, 因此, 护士应像雕塑家那样精心从事护理艺术, 把技术和爱心结合起来, 使之融合一体。护士必须热爱本职工作, 对患者充满爱心, 并从中体会到实现自身价值的成就感和满足感。千万不要做那种鄙薄护理工作, 认为护理工作不受重视、单调, 把自己的工作局限于打针发药, 被动地执行医嘱, 缺少献身护理事业激情的人, 这样的护士怎么能去爱护关心自己的服务对象呢? 因此, 我们应在护理人员中大力开展专业忠诚教育, 帮助他们认识到护理事业不仅是谋生的手段, 而是必须用心从事的事业, 护理人员用热爱事业、热爱患者的实际行动来赢得社会对护理工作的理解和支持。

2. 加强业务学习, 提高专业水平

护理人员要履行好自己的职责, 帮助患者恢复健康, 减轻痛苦, 除了应具有良好的医德修养外, 还要有扎实的基础理论和精湛的护理技术, 二者很好地结合起来才能为患者提供高质





量的护理服务。如果护士技术不过硬,理论知识不扎实,是难以取得患者信任的。只有在患者信任的基础上,才能做好心理护理,健康教育才有成效。同时由于医学科学和护理学本身的发展,护理人员必须积极努力,刻苦钻研,掌握新技术,吸取新知识,才能适应新形势发展的需要。特别是年轻护士应该加强业务学习,提高自己的业务水平,满足患者的各种需求。针对新引进的高科技设备和仪器,护理管理者应定期组织培训、考核,确保每一位护士都能够熟练掌握新仪器设备的使用方法。

3. 尊重患者,一视同仁

护患双方接触最多,关系十分密切。患者不仅希望从护士那里得到技术服务和生活护理,而且还希望得到护士的尊重和爱护,获得精神支持和心理安慰。护理人员要不分亲疏远近地尊重患者,具体体现在以下几个方面。

(1) 尊重患者的人格:人与人之间的关系是平等的,只有分工的不同而无高低贵贱之分,在人格上都应受到尊重。护理人员应该将患者当成自己的朋友、亲人,应同情和理解他们,礼貌待人,不可训斥、侮辱患者,更不得以任何借口,刁难和歧视某些患者。

(2) 尊重患者的生命价值:患者的情况各不相同,但他们的生命都具有一定的或潜在的价值,已经或今后将为社会做出贡献。他们疾病缠身,将生命和健康托付给护理人员,护理人员必须时刻将患者生命的安危放在首位,一丝不苟、严肃认真地做好护理工作。

(3) 尊重患者的权利:护理人员首先应了解患者的权利,才能在工作中做到尊重患者的权利。如患者有获得信息和知情同意的权利,有对治疗和护理方案决定取舍的权利。护理人员有义务向患者介绍病情,在执行护理措施前,向患者说明,以取得他们的合作。若患者拒绝,应耐心解释。对于涉及患者个人的隐私,应严格保密,绝不可随意泄露。护理人员应成为患者权利的维护者。

4. 认真负责,任劳任怨

首先,护理人员要认真负责,一丝不苟,养成审慎的作风,严格执行规章制度,防止任何差错事故,护理人员的任何疏忽大意,都可能给患者带来严重后果,甚至危及患者生命。

其次,要时刻关心患者的安危,护士与患者接触最密切,最能够也最应该及时发现患者的病情变化。必须经常深入病房,密切观察病情变化,善于发现问题,以保证患者得到及时准确的救治和处理。

护理工作零乱琐碎,既要执行医嘱以完成治疗任务,又要提供基础护理,包括生活护理,服务性强而责任重大。再加上医院工作连续性的特点,护士有将近三分之一的时间是在夜班中度过的,每当节假日,别人在享受家人团聚的天伦之乐时,护士却要在病房守护着饱受疾病折磨的患者,所以护理人员必须有不怕吃苦、不怕脏累、任劳任怨的奉献精神,满腔热情地投入到工作中去。

(二) 护患关系的沟通技巧

现代护理工作已经从简单地提供治疗、关怀与安慰这种传统服务模式,发展到了不仅要有良好的服务态度和方式,而且是一种符合职业道德要求的人文服务,以及建立积极有效交流与沟通的服务模式。护理人员应充分认识到与患者进行沟通交流的重要意义,并且注重运用良好的沟通技巧,加强与患者的有效沟通。其中语言是人们交流思想的工具,是护士必须掌握的一门技巧,护士要获得患者的个人信息和健康信息、进行心理疏导以及开展健康教育无一不是通过语言交流来实现的。

1. 讲究语言修养 护理人员的语言应该是科学、文明、亲切的,任何不利于患者健康的语言都应加以避免和摒弃,因此要高度重视加强自身的语言修养。

2. 合理运用语言 在与患者接触中特别重视使用以下三种语言:礼貌性语言、安慰性语言和鼓励性语言。在沟通交流的过程中,一方面是注意扩大与患者交流的深度及广度,将沟通





交流的内容扩展到除诊疗和护理信息以外的社会文化因素，逐步加深对患者的理解；另一方面是注意少使用专业性术语，即使需要使用也尽可能对专业术语做出通俗易懂的解释和说明，尽量减少或消除患者的误解，努力创造一种平等交流的气氛。

3. 言语谨慎，文明亲切 患者入院后，护理人员应热情主动介绍住院须知，病室环境，作息制度，并让同室病友相互关心，使他尽快适应新的环境和生活。在进行手术或特殊治疗、检查前，护士要有计划地介绍有关知识，消除患者恐惧心理，以便取得其积极配合。在疾病初期，做好健康知识的普及工作，教育和鼓励患者，使其了解有关疾病的知识及注意事项，如饮食、睡眠、用药常识及一些并发症的预防等，鼓励患者积极配合医护人员的治疗，树立起战胜病痛的信心和勇气。出院前要做好出院指导工作，以便使患者及其家属获得居家照顾的知识，尽快恢复其生活和工作能力，提高其生活质量。要使健康教育取得良好的效果，护理人员必须熟悉有关专业知识，并根据患者的健康状况、知识水平、文化程度来决定采用适宜的语言交流方式。

第三节 护理人员与医生及护理人员之间的伦理关系

在整个健康服务体系中，医护之间的关系最为密切和重要。医护关系是护理人员为了服务对象的健康与安危与医务人员之间所建立起来的工作性人际关系，医护关系的实质是一种相互合作、相互配合关系。

一、护理人员与医生之间的伦理关系

医护关系模式随着医疗卫生事业和护理专业的发展而发生着变化，目前已形成了新型的“并列-互补”型医护关系。所谓“并列”是指医疗和护理两种服务体系综合构成了治疗疾病的整个过程，在治疗疾病的过程中，医疗和护理是两种并列的要素。医生和护理人员同等重要，缺一不可。“互补”指的是护理人员在与医生合作中步调一致，并且不断进行信息交流、修改、补充、完善和优化医疗护理过程，做到相互理解、相互配合、不断适应，形成融洽的医护关系。医护之间应遵循互助合作的新型医护关系。

（一）互相平等，分工协作

由于医护双方有其各自的专业技术领域和业务优势，故医护关系的实质就是诊断、治疗与护理之间的学科合作。虽然医疗与护理两个专业相对独立，不可互相替代，但医生的诊疗过程和护理人员的护理过程两者的目标具有一致性，既有区别又相互联系，既有分工又相互合作，两者相辅相成。在护理过程中，护理人员发挥着主导作用，同时医疗与护理专业相互协作，互为补充，相互依从，相互促进，为恢复患者康复共同努力。医护关系是动态的，只有在信息交流中才能协作配合好，只有在协作配合中才能发现互补点，并各自以其特定的专业知识和技能相互补充、不断完善，共同完成目标一致的医疗任务。

（二）相互尊重，彼此监督

医护双方应相互理解与尊重，主动配合彼此的工作。护理人员应当正确和及时地执行医嘱，并在实施过程中，仔细观察和发现的问题，提出合理的建议，及时地反映医嘱的执行情况和治疗效果。同时医护双方必须相互制约，彼此监督，要及时提醒和纠正对方出现的差错、事故。建立良好的医护关系，不仅可以提高工作效率，而且也为患者创造一个安全、和谐、美好的环境，有利于治疗和护理任务的完成。

（三）加强沟通，互相协调

在制订诊疗方案时，医生和护士之间要加强沟通，使医生的诊疗方案与护士的护理计划相





一致，当医疗护理工作发生争议时，医护之间应该本着患者利益优先的原则进行沟通 and 协调，尽可能制订出最优的治疗方案，并取得最佳的治疗效果。

二、护理人员之间的伦理关系

护际关系道德是研究护理人员之间，上下级关系、同级关系和教学关系所应遵循的行为准则和要求。1972年国际护理人员会章在“护理人员与同事”一节做了如下论述：“护理人员应与同事和其他工作人员保持合作关系，当同事和其他工作人员危及对患者的照顾时，护理人员应以适当行动予以保护。”这就明确了护理人员与同事的关系，所有医务人员都要以医疗对象的健康为中心，一切以患者利益为中心。为保障患者的安全和健康，护理人员需要与医疗机构中各种人员配合与协调，建立良好的沟通网络和人际关系，承担各种责任。护理人员和其他护理人员之间的相互关系又称护护关系。建立良好的护护关系，是圆满完成护理任务，为患者提供优质服务的基础。护护之间应遵守以下伦理规范：

（一）患者至上，尊重他人

提供优质护理服务是护理人员共同的责任和义务，正确处理护际关系，应以“患者第一”和尊重他人为指导思想。护理人员彼此都是同事，应该互相尊重，互相爱护，尊重同事的人格和尊严。在工作上应当相互鼓励、相互支持，在护理技能上应当相互学习、共同切磋；在生活上要相互关心、真诚相处。各级护士都要尽职尽责地完成自己的本职工作，提升护理服务质量，出现差错事故时，要勇于承担责任，不得推卸责任。

（二）团结协作，荣辱共担

护理工作内容繁多，必须有明确的分工。护理人员首先应按岗位职责完成本职工作，同时各班组之间要团结协作，互相帮助。如上一班护士应当为下一班护士做好各种物品的准备，抢救患者时，齐心协力、相互配合。同级护士之间，也应做到互帮互学，团结友爱，维护同行威信，使每个人都能在和谐融洽的良好氛围中开展工作，从而提高医护质量。护理人员应正确对待彼此的荣誉、困难和差错。在成绩和荣誉面前不能骄傲自满；出现困难，要共同承担；发生差错要勇于承担责任，绝不能回避、推卸责任。不同岗位的护理人员都应发挥自己的作用，形成一支团结协作的护理队伍。

（三）尊重爱护，取长补短

护理部主任与护士长、护士长与护士之间是领导与被领导的关系，领导者应严于律己，以身作则，对下级既严格要求，又关心爱护。被领导者应尊重上级，服从领导，上下级之间关系融洽，心情舒畅。在不同技术职称的护理人员中，高职称者应当帮扶低职称者，职称低的护士应当虚心向职称高的护士学习和取经。带教老师应当关心学生的成长，起好传、帮、带作用，学生也要尊敬老师，虚心请教。不论是何种类型的关系，都应做到相互尊重，教学相长，共同进步。

第四节 护理人员与其他医务人员合作的伦理规范

在临床护理工作中，护士除了要与医生保持良好的工作关系外，还要与其他医务人员如医学检验、医学影像、药剂等医技人员保持良好的沟通和协调关系。要处理好护士与医技人员之间的关系，双方必须以患者的利益为重，相互尊重和理解。





一、护理人员与医技科室人员关系的伦理规范

(一) 相互支持与配合

护士与其他医技人员应该相互支持配合, 保证患者得到及时有效的诊断和治疗。

1. 护士与药剂师

护士应该有计划地做好药品的统计和领取工作, 以减少药剂人员不必要的劳动; 药剂人员应及时核对和发放护士申领的药品及其他物品。

2. 护士与医学影像人员

护士应该严格按照医学影像学的检查要求对患者进行准备, 并提前与影像科室进行预约; 影像工作人员应及时对患者进行检查, 并将检查结果及时传送到临床科室, 为医护人员的诊疗和护理工作提供便利。

3. 护士与医学检验人员

护士应了解疾病的诊断和标本采集的要求, 准确地采集样本并及时送检; 检验人员应将收集到的标本严格按照要求进行检查, 并及时将检查结果传送到临床科室, 为医护人员的诊疗和护理工作提供便利。

(二) 相互理解与尊重

护士与其他医技人员之间应当相互理解尊重。护士应理解医技科室工作的时段性, 在不影响患者治疗护理的情况下, 尽可能为对方工作提供方便。医技人员也应考虑到护理工作的重要性, 及时准确地为护士提供辅助检查结果和药品供应, 保证患者能得到及时的治疗和护理。

二、护理人员与行政、后勤人员关系的伦理规范

护理人员与管理人员、后勤人员之间的关系是平等协作的关系。其工作目标是一致的, 都是为了患者的利益。护理人员要理解行政管理, 支持他们的工作。要向他们如实反映临床具体需要, 应当解决的实际问题, 同时也要理解行政人员的工作, 支持他们的合理决策。对后勤人员的劳动要予以尊重。护理人员要树立和采取正确的思想观念和行为态度, 珍惜后勤人员的劳动成果, 遇到问题及时与他们沟通情况, 找到合理的解决方案。

小 结

1. 护理人际关系是护理伦理学中的重要内容。护理人际关系、护患关系、护士的权利和义务、患者的权利和义务、护患冲突是本章所涉及的重要概念。
2. 护士承担着不同的角色以及面临着各种人际关系, 如护患关系、医护关系、护护关系等, 正确处理各种关系是做好护理工作的前提和保障。
3. 护士应明确各种关系的伦理原则与规范, 护理人员与患者是服务与被服务的关系; 护理人员之间是平等协助的关系; 护理人员和其他医事人员之间是团结协作、共同为患者服务的关系。处理好这些关系是对护理人员的基本要求, 也是促进和提升护理工作水平的有力支持。
4. 护士还应关注影响护患关系的因素及改善途径, 通过规范的护理伦理原则调节好护患关系, 提高沟通技巧, 进一步改善和促进护患之间的和谐关系。





自测题

一、简答题

1. 护患关系的特点和基本内容是什么?
2. 何谓护患冲突? 请选择并结合临床真实案例进行探讨如何避免和减少护患冲突。
3. 患者的权利有哪些?

二、案例题

患者赵先生输液瓶的液体将要输完了, 他请一位刚要离开的患者家属带个口信给护士站的护士, 请她们来接瓶。李护士闻后走进病房。

李护士: 谁快完了? (无人应声) 谁快完了?

李护士 (还是无人应声): (看到赵先生的液体将要输完了) 哦, 是你快完了, 怎么不吭声?

赵先生: 你这是什么话! 大家都好好的, 谁“快完了”?

李护士: 我说的是药液快要输完了。

赵先生: 那你为什么不说清楚? 有你这么说话的吗?

请分析:

- (1) 本案例中护患关系冲突产生的原因有哪些?
- (2) 假如你是当班护士, 你应该如何处理?

(张武丽)

