



第三章 护理人际关系伦理

学习目标

1. 掌握护患关系的特征与基本模式。
2. 熟悉护患双方的权利及义务。
3. 了解影响护患关系的因素，护士与患者、其他医务人员关系的伦理规范。

案例引导

一名护生到某教学医院实习，带教护士告诉她，如果想要让实习顺利的话最好别告诉患者自己是实习护士。某天该护生在治疗室中实习时，一位患者看该护生长相年轻，质疑道：“你这么年轻，不会是实习护士吧？我告诉你，我可不让实习护士给我打针！”

案例思考：

1. 这名护生是否应告诉患者自己是实习护士？
2. 遇到这种情况时，护生应该如何处理？

护理人际关系是在医疗卫生护理实践中所形成的人际关系的总称，包括护理人员与服务对象即患者及其家属、与其他医务人员、与社会的关系。护理人际关系是护理伦理学的重要组成部分，也是护理工作顺利完成的良好保障。良好的护理人际关系对提高护士的职业素质、提高护理质量和社会效益具有非常重要的意义。

第一节 护士与患者关系的伦理规范

护患关系指在护理活动中，护理人员与患者及其家属建立起来的人际关系，是以诚信为基础的

具有法律强制性的信托关系。护患关系是护理伦理学的核心内容，是医患关系的一部分。正确地认识护患关系的特征与基本模式，理解护患双方的权利与义务，掌握影响护患关系的因素与对策，对于构建和谐护患关系具有重要的意义。

一、护患关系的特征

护患关系不仅具有一般人际关系的特征，同时还具有一般人际关系所不具有的特殊性。

1. 专一性

护患关系是一种特殊的人际关系，护士在与患者交往过程中，不仅具有明确的目的性，还表现出高度的专一性。虽然护患双方交往的形式多种多样、层次高低不同，但目标只有一个，就是治疗疾病、促进健康，且这一目标是护患双方共同的期望。

2. 亲密性

一般而言，人们彼此间的信任是在长期交往中形成的。但在护理过程中，护患之间的这种亲密关系有可能在短时间内就建立起来。这就要求护士只能就与疾病有关的隐私和秘密进行了解，而不得窥探患者与疾病无关的隐私和秘密。对于患者的隐私和秘密，护士应给予尊重并为之保密，绝不能不负责任地随意说笑或透露给他人。

3. 中立性

列宁说过：“没有‘人的情感’，就从来没有、也不可能有人对真理的追求。”护士应对患者充满感情，并力求做到同情不用情。这就要求在护理活动中，护士在感情上始终保持与患者的距离，即在接受患者的真情实感时，不一定让患者了解自己的真实情感，尤其是不让患者了解医护人员对不良诊治信息的心理反应。此外，拒绝互惠也是护患交往的一个重要特点。

4. 不平衡性

从人格和法律上讲，护患双方是平等的，都具有法定的权利和义务，都应该得到平等的尊重。但在医学科技高度发展的今天，任何人都不能精通各方面的医学知识，即使作为医方身份出现的医务工作者也不可能摆脱这种实际上的不平衡状态。在护患交往过程中，护士往往处于主导地位；而患者为了治病就必须服从护士的各项指令，配合治疗和护理，尤其是在患者的病情越严重时，这种从属性就越强。

5. 不对等性

在临床护理工作中，护士会遇到各种不同情况和状态的患者，需要护士做到一视同仁，平等地对待每位患者。患者对护士有一定的选择权，尊重患者的选择，不仅是对患者基本权利的尊重，也是医疗机构和医务人员职业道德的体现。

二、护患关系的基本模式

目前公认的护患关系的基本模式是在1976年由美国学者萨斯和荷伦德提出的。这3种模式完全适用于护患关系。

1. 主动-被动型护患关系模式

主动-被动型护患关系模式是一种传统的护患关系模式。在这种模式中，护士的行为是完全主动的，患者是完全被动的，是一种不平等的护患关系，不利于发挥患者的主观能动性，容易导致不应有的差错和事故。因此，西方学者把这种模式称为父权主义模式。这种模式的要点是“为患者做什么”，适用于处于危重、意识丧失、患有精神疾病的患者，以及智力低下的患者、婴幼儿患者。

2. 指导-合作型护患关系模式

指导-合作型护患关系模式是构成现代护患关系的基础模式，是一种不完全的双向关系模式。在这一模式中，护士是指导者，而患者接受护士的指导并与之密切协作，因此，护患关系是融洽的，有利于提高医疗质量和护理效果，也有利于及时纠正护理差错和事故。这种模式比主动-被动型关系模式前进了一大步。这种模式的要点是“告诉患者应该做什么”，适用于急性病患者，使其能清楚地表述自己的情况并与护士合作。但总体而言，患者仍处于一种消极的状态，因而这种护患关系依然不够完美。

3. 共同参与型护患关系模式

共同参与型护患关系模式是现代护患关系的一种发展模式，是一种护患双方完全双向的关系模式。在这一模式中，护士和患者具有同样的主动性，双方共同参与护理计划的制订和实施，对建立真诚、信任的护患关系、保持患者良好的心理状态、促进患者的康复非常有利。这种模式的要点是“帮助患者自护”，适用于慢性病患者、接受心理治疗或康复治疗的患者。共同参与型护患关系模式是一种理想的护患关系模式。

知识链接

护患关系的发展趋势

1. 人机化的趋势

随着社会的进步及科学技术的发展，越来越多的先进医疗设备、仪器被广泛地应用于临床，护患关系模式由“人（护士）—人（患者）”转向“人（护士）—机器—人（患者）”。护患关系被人机关系所替代和阻隔，护士与患者之间的交流逐渐淡化。这种高技术、低情感的倾向不适应医学模式的转变，在日常护理活动中应该克服和避免。

2. 法制化的趋势

随着目前我国法律制度的不断健全和完善，各种卫生法律法规对护患双方都提出了相应的行为准则和规范。护患关系应建立在共同遵守国家法律的基础上，双方都应该学法、守法，并运用法律手段维护各自的正当权益，这是护患关系文明、和谐的进步标志。

3. 经济化的趋势

随着医疗体制的不断变革，医院在考虑社会效益的同时，也不会忽视经济效益，因而造成了护患关系的经济因素突显。在这种发展趋势下，个别护理人员违反职业道德，一味地追求经济利益，极大地损害了正常的护患关系。

4. 多元化的趋势

护理学科的发展使得新的医学模式对护理人员的道德要求越来越严格。护士已经不再单纯被动地执行医嘱，而是独立、主动地为患者解决问题，满足患者日益增加的健康需求。护理人员为了适应这一趋势，必须全面提高自身专业水平，不断拓宽知识面，以满足患者多元化的需求。

5. 社会化的趋势

随着社会的发展和进步，家庭保健、康复护理保健、社区医疗保健、预防医学保健等任务越来越多，护士已经走出医院，走进社区、走向家庭。护患关系的这种社会化趋势，要求护士掌握更多的医疗知识、心理卫生知识和人文科学知识，以适应大众群体的需求和社会的发展。

三、护患双方的权利与义务

护患双方都应该按照一定的伦理原则和规范来约束、调整自己的行为，明确各自的权利与义务，这样才能正确处理好护患关系，保证护理工作的顺利进行。

1. 护士的权利与义务

护士的权利与义务是出于护士特定的职业性质而产生和存在的。

1) 护士的权利

- (1) 护士有按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参与社会保险的权利。
- (2) 护士有获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务的权利。
- (3) 护士如发现患者病情危急，应当立即通知医生；在紧急情况下为抢救垂危患者生命，应当先行实施必要的紧急救护。
- (4) 护士有获得疾病诊疗、护理相关信息及履行护理职责相关的权利。
- (5) 在职业活动中，护士有维护正当利益的权利，如工作、学习进修的权利，对精神保健、预防保健、环境保护等问题提出建议和参与实施的权利。
- (6) 护士有对特殊患者的隔离权和干涉权，这是指护士拥有对某些处于传染期的传染病患者和发作期的精神疾病患者实行隔离的权利。在某些特殊的情况下，护士可以用特殊的干涉权来限制患者的自主权利，主要见于两种情况：处于清醒、理智的患者拒绝治疗，且会给患者带来严重的不良后果或不可挽回的损失时；患者的隐私和秘密，已经对社会和他人构成威胁时。

2) 护士的义务

护士的义务包括以下几个方面：

- (1) 为患者尽职尽责的义务。为患者尽职尽责是护士最基本的道德义务，并且是无条件的。竭尽全力地为患者治疗护理，促进患者健康，减轻患者的痛苦，是护士的神圣使命，是其义不容辞的职责。
- (2) 为患者解除痛苦的义务。患者的痛苦不仅包括躯体痛苦，还包括精神痛苦。虽然通过药物及物理手段可以缓解患者的躯体痛苦，但精神痛苦则需要护士以深切的同情心理解患者、关心患者、爱护患者，从生物、心理和社会 3 个方面给予患者心理疏导和安抚。
- (3) 为患者解释说明的义务。护士向患者及其家属说明病情、介绍护理手段、进行疾病知识宣教等，不仅是为了取得患者及其家属的配合，更是对患者知情同意权的尊重。在对患者及其家属进行解释时，护士应考虑患者及其家属的感受，做到通俗易懂、言语准确。
- (4) 尊重和保护患者隐私的义务。护士在职业活动中，应当尊重患者的生命、人格、价值观、宗教信仰及生活习惯，并保护患者的隐私。《医学伦理学日内瓦协议法》规定：“凡是信托于我的秘密，我均予以尊重。”

2. 患者的权利与义务

患者具有与其角色相对应的权利与义务。

1) 患者的权利

患者的权利是指患者在患病期间应享有的权利和必须保障的利益。在护理活动中，护士要尊重患者的权利，努力为患者提供高品质的护理服务。尊重患者就是尊重自己，善待患者就是善待亲人。

- (1) 生命健康权。生命健康权是公民最根本的人身权利。生命权是指公民享有的生命安全不被非法剥夺、危害的权利，健康权是指公民保护自己身体各器官、机能安全的权利。生命健康权是公民首要的权利，是公民享受其他权利的基础，如果生命健康权得不到保障，那么公民的其他权利就无法实现或很难实现。任何医护人员和医疗机构都不得拒绝患者的求医要求，不得亵渎患者的生命。

(2) 平等的医疗护理权。平等的医疗护理权即任何患者都有权享有最基本的、必要的、合理的诊治护理，以保障自身的健康。人们的生存权利是平等的，享有的医疗权利也是平等的。当受到疾病折磨时，患者就有解除病痛要求医疗照顾的权利，而任何医疗机构和医务人员都不得以任何借口拒绝或推诿患者的就医要求或怠慢患者。医务人员应不分种族、年龄、性别、政治立场、阶级和经济地位，平等地对待每一位患者，这是最起码的护理道德准则。

(3) 知情同意的权利。患者有权获得有关疾病的诊断、治疗及预后的最新信息。除意识不清或处于昏迷状态的患者外，患者对自身所患疾病的性质、严重程度、治疗情况及预后情况都享有获知的权利。在医疗活动中，医疗机构及医务人员应将患者的病情、医疗护理措施、医疗风险等如实地告知患者本人，及时解答患者的咨询。在此过程中，患者有权要求治疗，也有权拒绝一些治疗手段及各种类型的医学实验和人体实验，不管是否有益于患者，医疗机构都不可强迫患者接受。

(4) 隐私和尊严获得保护的權利。在医疗护理过程中，患者有权维护自己的隐私不受侵犯，有权要求医务人员为之保密。医务人员应对患者的个人隐私，如生理缺陷、家族性遗传病、婚姻状况、性病等进行保密。

患者有权要求院方将有关其治疗的内容及记录以机密的方式处理。患者的病情资料及记录，应同其隐私一样被保守，医疗机构及医务人员不可随便对外宣扬。

患者有权要求对其医疗计划保密。对有关病案的讨论、会诊、检查、治疗等医疗机构及医务人员应审慎处理，未经患者同意不可泄露；不可任意将患者的姓名、私人事物于公共场合中公开，更不可与其他不相关的人讨论患者的病情与治疗。

(5) 医疗护理服务的选择与监督权利。患者有比较、鉴别和选择医疗机构、就诊方式、检查项目、治疗方案甚至医师和护士的权利。医务人员应全面、细致地向患者介绍治疗方案，帮助患者完整地理解方案，使其做出正确的判断和选择，不能强迫患者接受各种检查、治疗，也不能强行让患者使用其不愿使用的药品。

患者有对医疗机构的医疗、护理、管理、后勤保障、医德医风等方面进行监督的权利。通常情况下，从患者到医院就诊的那一刻起，患者就已经被纳入了医疗服务监督者的行列。患者的监督权行使得越好，对医疗机构的促进作用越大。

(6) 因病休息或免除一定社会责任和义务的权利。生老病死是自然规律，任何疾病都会或多或少地影响人体正常的生理功能，从而使患者承担社会责任和义务的能力有所减弱。因此，患者在获得医疗机构的证明后，有权依据病情，暂时或长期地免除一定的社会义务，如服兵役、献血等，并有权获得休息和享有相应的福利保障。

(7) 要求赔偿的权利。在医疗过程中，因医疗机构及医务人员的行为不当，造成患者人身损害的，患者及其亲属有通过正当程序获得赔偿的权利，并可以追究相关人员的法律责任。医疗差错和医疗事故的赔偿由卫生行政部门依据双方当事人的请求，进行医疗事故赔偿调解，并遵循双方自愿原则，依据相关规定由医疗单位进行赔偿，支付给患者或其亲属。不愿调解或调解不成的，可以直接向人民法院提起民事诉讼。

(8) 了解医疗费用支配情况的权利。患者有权向医疗机构支付医疗费用，也有权了解费用实际支出情况。

2) 患者的义务

权利和义务既是对立的又是统一的。患者在享受正当权利的同时，也必须履行相应的义务，以保障医疗护理工作的顺利开展。患者的义务包括以下几个方面：

(1) 保持和恢复健康的义务。尽管患者生病不是自主的，但事实证明，某些疾病与人们的生活方式和生活习惯密切相关，与长期忽视自我保健有关。因此，患者除了要积极地治疗外，还有责任

选择合理的生活方式,养成良好的生活习惯,积极参与卫生保健,主动锻炼身体,增强抵抗力,减少疾病的发生。

(2) 积极配合医疗和护理的义务。患者生病是没有责任的,但在求医行为发生后,其有责任和义务配合医务人员的诊治、护理,文明就医。在治疗期间,患者有义务真实、详尽地提供病史,接受医生对其所采取的治疗措施和检查安排,有义务遵守医院的诊疗流程,尊重医务人员的人格及劳动。

(3) 自觉维护医院秩序,遵守医院规章制度的义务。医院是救死扶伤的公共场所,其需要保持一定的医疗就诊秩序。安静是最基本的要求,患者不能大声喧哗,更不能发出高调、刺耳的噪声;清洁是防止交叉感染的首要措施,患者及其家属应自觉地维护医院的公共卫生设施,保持医院的环境整洁。此外,患者还应自觉维护正常的候诊秩序,不干扰医护人员的职业行为。

医院的规章制度是保证医院正常的医疗秩序,提高医护质量的有力措施。患者及其家属要遵守医院的各项规章制度,包括就诊须知、探视制度、陪护制度、出院制度等。

(4) 承担医疗费用的义务。每位患者都有义务承担自己的医疗费用,按时缴纳,不拖欠,以支持医疗卫生事业的发展。

(5) 支持医学研究的义务。医疗诊治水平的提高离不开医学科学的发展。随着医学科学的发展,医务人员对一些疑难杂症进行专项的研究,对新药和新技术的临床实验与应用、新疗法的使用与推广,都需要患者的配合;医学教育中医学学生的临床实习,也需要患者的信任和理解;对于尚未明确死亡原因的疑难病症,同样需要死者家属给予支持。因此,为了医学科学的发展,患者有义务、有责任积极、主动地支持和参与医务人员的工作。

四、影响护患关系的因素

在为患者治疗疾病和恢复健康的过程中,护理人员与患者的接触最密切和频繁。因此,良好的护患关系不仅能激发患者战胜疾病的信心,使其配合治疗和护理,促进疾病的恢复,还能拉近护患双方的距离,消除隔阂,构建和谐社会。

1. 医院方面的影响因素

1) 护士的综合素质

护理人员的综合素质包括以下4方面的内容:

(1) 专业素质。扎实的专业知识和精湛娴熟的操作技能是建立良好护患关系的首要前提。

(2) 道德素质。护士要热爱护理事业,工作认真负责,待患如亲,树立患者第一的服务理念,从患者利益出发,全心全意为患者服务。

(3) 心理素质。护理行业风险大、压力大,尤其是面对突发事件、重大灾难事故及危重症急救时,如果没有良好的心理素质,护士往往会手忙脚乱、不知所措,这样不仅会延误抢救的最佳时机,有时还会危及患者的生命。

(4) 身体素质。护士的工作非常辛苦,长期三班倒,工作量大,劳动强度大,生活不规律,如果没有过硬的身体素质,就会导致其在工作中力不从心,而这将直接影响护患关系。

2) 护士的服务意识和沟通技巧

由于临床护理工作琐碎、繁重,且部分护士的服务意识差、工作责任心不强,表现出对患者“冷、硬、推、顶”。在与患者及其家属沟通时,若护士缺乏沟通技巧,解释不到位,就容易引起患者及其家属的误会,有时甚至会激化护患矛盾,产生投诉及纠纷事件。

3) 护士的法律意识

随着法制社会的不断发展,以及各项医疗法律法规的完善和普及,患者和患者家属的法律意识

不断提高，维权意识不断增强。如果护士法律观念淡薄、工作不严谨、说话不负责任，一旦患者权益受到侵犯，患者及其家属就会运用法律武器来保护自己，捍卫自己的权利和尊严，而护士就要承担相应的法律责任。

4) 医院的整体环境

由于不同医院的发展水平很不均衡，某些医院管理水平滞后，护理管理混乱，医疗设备及生活设施陈旧，因而不能满足患者及其家属的需求；个别医院环境差，收费不合理，护理服务水平低下等则会引起患者及其家属的不满。随着生活水平的不断提高，人们逐渐追求高质量、美观、舒适的生活空间，而在患病后，患者除了希望获得高质量的护理服务外，更希望在安全、舒适、优美的环境中接受诊疗和休养。因此，提高和完善医院整体环境对护患关系的建设具有重要意义。

2. 患者方面的影响因素

在患者方面，影响护患关系的因素如下：

1) 患者的社会公德

少数患者的社会公德欠缺，就医就护存在不文明的行为，不尊重护理人员的人格和劳动，错误地认为“我出钱了，你就得听我的”，稍不如意就出口伤人或出手伤人。有的患者甚至无视医院的规章制度，造成护患关系紧张。

2) 患者对医疗护理的期望值

少数患者及其家属对医疗护理的期望值过高，错误地认为“我花钱了，你就得把我治好”，当疗效不理想时，就情绪激动或无理取闹。一些急危重症或疑难病症患者虽然经医生积极救治、精心护理，但治疗效果有时不甚理想，此时，患者及其家属往往不能接受现实，无视科学，无端指责医护人员甚至出现伤医事件，这也是造成护患关系紧张的重要因素。

五、护患冲突及其特点

护患冲突的核心问题是利益问题，即护患双方在诊疗过程中为了自身利益而对某些医疗行为、方法、态度及后果等存在认识、理解上的分歧，进而导致双方发生争执或对抗。护患冲突与一般的人际冲突相比，有其不同的特点。

1. 多发性

护患冲突的发生与其所处的社会环境密不可分，以往发生护患冲突的原因多以医疗事故为主；而现在的护患冲突可发生在医疗护理服务过程中的任意环节，如产生治疗问题、费用问题、服务态度问题等。

2. 针对性

护患冲突只在护患双方之间发生，不存在中介，且冲突发生时，患方的迁怒对象非常明确，就是护理人员。

3. 突发性

在医疗过程中，护患冲突在所难免。就医方而言，发生医疗意外并不罕见，且均有一定的心理准备。但是，患方却对此并不理解，往往会因心理冲突而产生不满情绪，甚至情绪失控，将事态扩大化，或指责院方，或聚众闹事，或诉诸法律，要求索赔甚至出现极端的伤医行为。

4. 复杂性

护患冲突一旦发生，分出谁对谁错的难度较大。

(1) 取证难。尽管已经实施举证倒置的原则，但取证难的问题依然存在，如果院方不配合调

查，患方手中支持主张的证据不足。

(2) 情节难以复核。有些冲突事件往往拖延时间很长，因此还原事件本身难度很大。

(3) 确定赔偿金额难。患方要求院方索赔金额较多，院方很难接受，造成双方讨价还价，仲裁机构难以裁定。

5. 专业性

由于新技术、新疗法的不断涌现，在提高疗效的同时也存在着很大的风险。任何一项新技术、新疗法的应用都并非完美无缺，因此引发医患纠纷的比例很高。因为医学的复杂性、专业性，使得至今仍有些疾病的病因、发病机理尚无法明确，所以在认定方面比较困难，难以做出公正而明确的裁定，使冲突在短期内难以得到解决。

6. 潜在性

在医疗过程中，患方因医学知识匮乏，在治疗和护理过程中往往处于从属地位，有时甚至隐瞒其真实想法，一旦疗效未达到心理期望时就会产生不满，也为以后可能发生的护患冲突埋下了隐患。

六、改善护患关系的对策

在临床护理工作中，为改善护患关系，人们主要提出了以下对策：

1. 培养护理人员的综合素质

为适应生物-心理-社会医学模式，医疗机构要培养护理人员优秀的综合素质，转变其服务理念，帮助其树立一心救治患者的服务观念。护理人员应具备良好的专业素质、道德素质和身体素质。在职业活动中，护理人员要热爱本职、谨言慎行，掌握精湛的护理技术，尊重患者的人格及隐私，与患者建立和谐、融洽的护患关系。

2. 理解患者，学会换位思考

在护理工作中，护理人员不仅要服务态度好、技术水平高，还要站在患者的立场，去考虑患者的感受，应主动与患者进行交流，理解患者患病后的心情，安慰、鼓励患者，给予患者心理支持，满足患者的合理需求，增强其战胜疾病的信心。这样，护理人员才能得到患者及其家属的信任和尊重。

3. 努力掌握多学科知识，提高沟通技巧

护理人员要适应新时期护理学科发展的需要，掌握与护理相关学科的知识，加强人文科学的学习，增强服务意识。同时，护理人员要提高自己的沟通能力，掌握沟通技巧，在与患者及其家属交流时，要学会倾听并注意保护患者的隐私，这对改善护患关系有很大的帮助。

4. 加强法制教育，严格执行各项规章制度

护理工作要程序化、标准化，以避免随意性和盲目性。护理人员在工作中应严格遵守各项规章制度及操作流程，执行查对制度，培养慎独精神，规范自身行为，认真学习相关的法律法规，学会运用法律手段维护自己的合法权益。

5. 加强医院管理，创造良好的医疗环境

医院管理应着眼于患者及其家属的根本利益。院方应加大投入，改善医院的基础及医疗设施，为患者创造安全、舒适的医院环境，以利于患者的康复。护理人员要尽量为患者提供一个良好的就医环境，满足患者及其家属的合理需求。

七、构建和谐护患关系的护理伦理学规范

构建和谐护患关系的护理伦理学规范包括以下几个方面的内容：

1. 热爱护理事业，自强自尊

护理事业是一项平凡而伟大的事业。护理人员应该尊重自己的选择，珍惜自己的职业声誉，树立职业自豪感，自觉维护职业形象。随着社会的进步与发展，每名护理人员都应顺应时代的召唤，具备扎实的理论知识、精湛的技能和良好的心理素质，勤奋好学，不断更新知识，以满足人民群众对护理工作的需求。

2. 尊重患者，一视同仁

尊重患者、一视同仁就是尊重患者的生命价值、人格及权利。患者虽然千差万别，但他们的生命都具有一定的价值或潜在价值，护理人员要尊重患者的人格，不论年龄、地位、财富和国籍等，平等地对待每位患者。同时，护理人员还应尊重患者的各项权利，保证其权利不受到侵犯，维护每位患者的切身利益。

3. 刻苦钻研，任劳任怨

护理工作关系到患者的安危和患者家庭的完整状态，因此，护理人员要忠于科学、精益求精，努力提高自己的医疗护理技术，为患者的治疗和康复服务。

随着护理学的发展，护理学已有自己的研究领域，形成了完整的理论体系和技术方法。护理人员应严谨工作，严密观察患者的病情，严格执行操作规程，及时发现问题并独立处理各种问题。要达到以上要求，护理人员就只有刻苦钻研、不断进取。当护士出现在被病痛折磨的病患面前时，应做到不辞辛苦、不厌其烦、不怕脏、不怕累、不计较个人得失，要勇于奉献、任劳任怨地为患者服务。

4. 言语谨慎，仪表端庄

护理人员应具备一颗善良的心，对患者要充满爱心，体贴、爱护患者，传达对患者的尊重与理解。护理人员的语言应该是科学、文明、亲切的，护理人员在工作中要善于使用安慰性和鼓励性语言，以减轻和消除患者的负性情绪和体验。在患者和其家属面前，护理人员要精神饱满、落落大方，并始终抱有乐观的心态，给患者带去希望和温暖，充分体现“白衣天使”的博爱情操。

5. 理解家属，态度真诚

护理工作离不开患者家属的支持与配合。护理人员与患者家属的关系在疾病的转归中起着重要的作用，可直接影响患者的康复。因此，护理人员应理解患者家属的心情，尊重和同情患者家属。对于患者家属的合理要求和建议，护理人员应尽量给予满足；当条件受限，不能满足时应给予耐心、细致地解释，不可操之过急，更不能置之不理，而应该以平等、真诚的态度交换意见，取得患者家属的理解与合作。

第二节 护士与其他医务人员关系的伦理规范

在整个医疗护理过程中，除要处理好护患关系外，护理人员还必须进一步搞好与其他医务人员的关系，包括与医生的关系、与其他护理人员的关系及与医技科室人员的关系等。护理人员正确处理好与其他医务人员的关系，不仅能提高工作效率，促进患者早日康复，还有利于构建和谐医院氛围，创建医院文化特色。

一、医护关系的伦理规范

在与各类医务人员的相互关系中，护士与医生的关系尤为密切与重要。长久以来，医护之间一直处于主导与从属的关系，随着医学模式的转变，医护之间这种主导与从属的关系已经逐渐向并列互补型的关系转换。医护双方平等协作，既相互监督又互为补充，以达到共同提高医疗护理质量的目的。所谓“三分治，七分养”就是对护理工作的充分肯定。因此，医护关系应遵循以下的伦理规范：

1. 彼此尊重，相互信任

尊重是建立在平等的基础上的，医护之间只是分工不同，而没有主次之分，两者共同的目的是防病治病，为人类的健康服务。所谓“医生动嘴，护士动腿”的观念是错误的。在临床工作中，医护双方之间应相互尊重、相互信任，护士应及时为医生提供病情的信息，对诊治提出合理的建议，主动协助医生完成各项治疗工作；而医生也要体谅护士的辛苦，尊重护士的劳动，并重视其提出的建议，及时修改诊疗方案，积极支持护理工作。

2. 真诚协作，密切配合

医生和护士团结协作、互帮互助，是患者康复的前提。在医疗护理活动中，医生的诊断与治疗方

3. 相互制约，相互监督

医护行为关系到人的生命安全，任何一种差错和事故都会给患者带来损害甚至是不可弥补的严重后果。为了维护患者的利益，防止差错事故的发生，医护双方要相互制约、相互监督，一旦出现医疗差错事故，绝不袒护、包庇，要实事求是，勇于开展批评和自我批评，及时纠正错误，采取积极有效的补救措施，共同担负起救死扶伤的重任。

总之，医护之间要建立起“协作—交流—互补”的关系，这样不仅可以适应新的医学模式，促进医疗护理质量的提高，还可以为患者创造一个安全、舒适、和谐、美好的休养环境，促进患者的康复。

二、护际关系的伦理规范

护际关系主要是指在医学护理实践中，护理机构内部的护理人员之间形成的关系，包括上下级关系、同级关系和教学关系等。

1. 护际关系的特征

1) 平等性

护理人员之间应该是同事、同志和姐妹的关系。在护理实践中，护理人员有上下级之分，领导与其他护理人员之分，高、中、初专业技术职务之分。虽然在不同的岗位有不同的职责，但护理人员彼此在人格上是平等的，应该自尊自重、相互学习、取长补短、共同提高。

2) 协作性

护理工作的目的是一切为了患者的健康，而现代医学的发展使护理人员之间关系的协作性非常突出。护理人员应团结协作、密切配合，树立整体观念，为患者提供优质的护理服务。护理人员之间的密切协作直接关系到患者的康复情况，体现了护理整体水平的高低，反映了护理队伍的职业道



图文
新型医护关系

德水准。

3) 复杂性

在临床工作中，护理人员之间呈现出多种多样的人际关系，如师生关系、战友关系及同学关系等。处理好这些关系有利于护理工作的顺利开展，激发护理人员的工作积极性；但这些关系处理得不好，就会干扰和损害护士的切身利益，伤害护理人员的感情，导致护理服务质量的下降，甚至危及患者的权益。

2. 护理人员之间的合作伦理

1) 资深护士与年轻护士的合作伦理

护理的实质是团队协作，在这个集体中，需要各级护理人员发挥传、帮、带的作用，使护理队伍结构合理，最大限度地发挥各自职能。资深护士与年轻护士的合作应遵循以下原则：

(1) 尊重体谅，互帮互助。古代名医陈实功曾说过：“年尊者恭敬之，有学者师事之，骄傲者逊让之，不及者荐拔之。”资深护士要关心、爱护和帮助年轻护士；年轻护士要尊重老护士，虚心学习她们献身护理职业的崇高精神和严谨的工作作风。

(2) 团结一心，加强协作。护士之间要加强沟通、协调一致。资深护士应以身作则、严于律己，细致、耐心地帮助年轻护士迅速成长，多用情，少用权；年轻护士要向资深护士学习，维护资深护士的威信，形成和谐的人际氛围，这样的护理队伍才更具有向心力和凝聚力。

2) 同一专长护士之间的合作伦理

同一专长的护士彼此间了解最多，更应该以诚相待，相互学习、相互促进。

(1) 真诚相处，取长补短。当同行取得成绩时，护士应互相鼓励并虚心求教；当同行存在不足时，则应善意指出、真诚帮助。包容、欣赏是同一专长护士间和谐共事的基础，切忌相互拆台、无端责难。

(2) 相互关心，密切配合。为了患者的健康，同一专长的护士间要相互关心、相互体谅。在抢救患者时，护士要密切配合、积极救治，为患者的利益而不计较个人的得失，共同完成护理目标。

3) 不同专长护士之间的合作伦理

为了患者早日康复这一共同目标的实现，不同专长的护士都要全力配合、齐心协力。首先，在照顾患者时，不同专长的护士要做到明确分工、各尽职责，这样才能让护理工作忙而不乱、有条不紊；其次，要心怀感恩、谦虚互助，因为患者的康复离不开各层次护理人员的通力合作，在此过程中，不同专长的护士都付出了各自的心血，所以彼此间应相互支持、相互表达谢意，绝不可任意诋毁、妄自菲薄。

三、护士与医技科室人员关系的伦理规范

护理工作离不开医院医技科室的配合与支持。护士与医技科室人员的接触非常频繁，如送检标本、领取药品、协助患者进行特殊检查、核对检查结果等。因此，护理人员协调好与医技科室的关系十分重要。

1. 相互尊重，互助互谅

护技之间应相互尊重，通力协作，多体谅而少埋怨。在实际的工作中，经常会出现科室间相互指责和埋怨的情形，如放射科由于患者拍片效果不佳，而埋怨护士准备工作不足；检验科埋怨护士抽血量不准确而影响检验结果等。但埋怨和指责解决不了任何问题，还会因未及时采取补救措施而延误患者的病情。因此，不管是哪个环节出现了问题，护技双方都应主动从自身查找原因并进行分

析、整改。

2. 加强沟通，合作共事

护技之间应始终保持信息畅通。护理人员要了解各科室的工作环境、工作特点和规律，主动与有关科室进行沟通，本着实事求是、合作共事的原则，协商解决问题；医技科室人员也应为诊疗、护理提供及时准确的依据。双方要尽心尽力，共同为患者恢复健康而服务。

四、护士与行政管理人员、后勤人员关系的伦理规范

医院行政、后勤保障是医院正常运行的重要环节，行政管理人员、后勤人员负责医疗仪器设备与生活设施的提供和维修，是提高医护质量的重要保证。因此，护士协调好与行政管理人员、后勤人员的关系是十分必要的，应建立起相互支持、相互尊重、相互信任的密切关系。

1. 护士与行政管理人员关系的伦理规范

护士应自觉尊重行政管理人员，礼貌、热情地对待行政管理人员，并配合行政管理人员，以大局为重，支持行政管理人员的合理决策，服从管理；行政管理人员也应做到平易近人，并支持帮助护士完成本职工作，维护护士的正当权利。

2. 护士与后勤人员关系的伦理规范

护士理应尊重后勤人员的劳动，充分认识后勤人员在医疗护理工作中的重要地位，珍惜并爱护他们的劳动成果。护士要爱惜病房内的一切设备，当医院设施及后勤保障出现问题时，护士要及时告知，耐心地反映问题，与后勤人员一起配合解决并对他们的服务表示感谢。同样，后勤人员也应树立为一线服务的思想，自觉、主动地做好设备的维护与保养。

第三节 护士与社会关系的伦理规范

随着社会、经济、科学、文化的发展，人们的饮食结构、生活习惯和生存环境也发生了深刻的变革，医学与社会之间的联系更加密切。为了满足人们日益增长的健康需求，护理的工作范围不断扩展，护理工作与社会公共利益的关系也更加密切，越来越多的护士走出医院，走进社区。因此，规范护士与社会的关系就显得尤为重要。

一、护士的社会地位和角色

护理事业是一项平凡而崇高的事业，关系到千百万人的健康和千家万户的幸福，责任之重大、影响之广泛不言而喻。自南丁格尔创建近代护理学以来，经过 100 多年的发展，护理学的深度和广度得到了延伸，护理工作也越来越受到人们的重视，护士的社会地位得到了提高，护士形象发生了根本性的变化。《护士条例》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。”

一直以来，护士在人们的心目中有着崇高的形象，人们将护士冠以“白衣天使”“生命的守护神”等美誉。随着我国依法治国的不断深入，护士的执业权利受到了法律的保护，护士的劳动受到了全社会的尊重。护士作为受过高等教育的专业人员，被赋予了多元化的角色概念。

1. 护理活动的执行者

护士的重要职能是为患者提供护理照顾，如帮助患者维持呼吸、给予患者药物、控制感染、帮

助患者合理摄取食物、对患者进行心理安抚等。因此，护士是为了帮助人们缓解病痛、满足生理需要、解决健康问题而进行的护理活动的执行者。

2. 健康教育的实施者

护士应依据患者的不同情况、需求和特点为患者制订健康教育计划、提供健康信息、开展健康咨询服务、传授健康理念等，以满足患者的生理、心理和社会方面的需求。

3. 患者权益的维护者

护士有责任维护患者的合法权益，保护患者的权益不受侵犯或损害。

4. 护理科研的参与者

护士，特别是受过高等教育的护士，应积极开展和参与护理科研工作，通过护理研究拓展理论知识，研发护理新技术、新方法，以指导和改进护理工作，为患者健康的促进、护理质量的提高和护理事业的发展做贡献。

二、护士的社会责任

尊重患者的生命权益，为患者提供健康服务，促进和维护患者的健康是护士的主要社会责任。

1. 尊重生命，促进健康

护士应尊重患者的生命价值和人格尊严。护士在为患者制订护理计划时，要充分考虑患者的感受，尊重患者的选择，努力为患者提供安全、高效的护理服务，以保持和促进患者的身心健康，使患者能够早日康复。

2. 提供健康服务

(1) 提供健康教育服务。护士可通过健康宣教方式，将社区生活的常见病如高血压、糖尿病等的防治及家庭急救与护理、饮食卫生与营养、传染病的防范方法传授给社区居民。

(2) 提供卫生保健服务。护士应为社区内的居民和社区单位提供预防接种、疾病监测和消毒隔离工作。

(3) 开展妇幼保健。护士要做好孕期、围产期及哺乳期妇女的科学知识普及，开展婴幼儿计划接种及保健活动。

(4) 治病防残。护士应对常见病提供基本药物支持，对危重患者给予初步处置并积极联系转院，防止出现并发症、后遗症等。

三、护士与社会关系的伦理规范

随着社会的发展，人们对健康提出了更高的要求。卫生保健从以医疗为中心转向以预防保健为中心，而护理学也随着时代的发展，将服务范围从医院扩大到社会的广大人群，即现代护理工作已走出医院，走进社区和家庭，全面面向社会。护理工作与社会关系日益密切，因而护士应遵循其与社会关系的道德伦理规范。

1. 坚持原则，秉公办事

护士是预防保健队伍的重要成员。护士在社区卫生服务中，要坚持维护社会整体利益的原则。当遇到患者的利益与社会整体利益发生矛盾时，护士要以维护公众利益为原则，不能为个别人的利益而损害社会的整体利益。如不能为照顾某些传染病患者的利益，对其活动不加限制，姑息迁就，否则就会导致疾病的传播与蔓延。同时，护士要以认真、严谨、科学的态度，恪守操作规程，遵守各项规章制度，如疫苗接种要及时、果断，卫生保健宣传要科学并注意实效等。

2. 面向社会, 广泛服务

护士向个人、家庭及社区提供的健康服务是维护居民健康的第一道防线。此类健康服务以居民为对象, 以居民充分参与合作为基础, 以开展健康教育, 提高社会居民健康意识、预防接种、计划免疫、妇幼保健及改善环境为目的。因此, 护士必须热情、周到地做好社会服务, 对自己所承担的社会责任应竭尽全力地完成。当遇到重大灾难事故时, 护士应有高度的社会责任感, 发扬救死扶伤的人道主义精神, 任劳任怨、全力以赴地履行护理人员的社会职责。

3. 严于律己, 精益求精

护士面临的保健服务是一项综合性服务, 因此, 护士要具备多学科理论知识和技能, 只有具备严于律己的工作作风和精湛的护理技术, 才能独立地完成各项护理工作。服务于社区保健的护士要不断拓宽知识面, 刻苦钻研业务, 对技术精益求精, 这是对社区保健护士提出的道德伦理要求。

【思考与练习】

一、选择题

- 护患关系的特征不包括 ()。
 - 专一性
 - 亲密性
 - 中立性
 - 不平衡性
 - 对等性
- 患者, 女, 57岁, 农民。患者因肝性脑病入院, 没有家属陪护。适用于该患者的护患关系模式是 ()。
 - 主动-被动模式
 - 指导-合作模式
 - 共同参与模式
 - 从属模式
 - 指导型模式
- 患者, 男, 32岁, 私营企业管理者。患者心脏手术后意识清醒。适用于该患者的护患关系模式是 ()。
 - 主动-被动模式
 - 指导-合作模式
 - 共同参与模式
 - 从属模式
 - 指导型模式
- 患者, 男, 52岁, 因前列腺炎入院治疗, 意识清醒。适用于该患者的护患关系模式是 ()。
 - 主动-被动模式
 - 指导-合作模式
 - 共同参与模式
 - 从属模式
 - 指导型模式
- 患者, 男, 63岁, 退休会计。患者因膀胱炎入院治疗, 因为对医院的收费项目不太了解, 与护士多次发生争吵, 要求护士每天给他打印医疗费用明细。造成护患关系紧张的主要原因是 ()。
 - 护士服务态度不佳
 - 护士工作责任感缺乏
 - 患者知识水平太低
 - 医院管理有漏洞
 - 患者法律意识增强
- 尊重患者自主权或决定, 在患者坚持己见时, 可能要求护士 ()。
 - 放弃自己的责任
 - 服从于患者
 - 无须具体分析
 - 必要时限制患者自主性
 - 不伤害患者

7. 以下对患者生命健康权的叙述, 错误的是 ()。
- A. 是相对的 B. 是无条件的 C. 包括健康权和生命权
D. 不以义务为前提 E. 是平等的
8. 对患者享有知情同意权的正确理解是 ()。
- A. 完全知情, 只需签字同意 B. 不一定知情, 只需签字同意
C. 完全知情, 无须签字同意 D. 患者和家属具有同等行使权力
E. 无法知情同意时只好耐心等待
9. 落实知情同意权, 以下护士的做法错误的是 ()。
- A. 在患者入院时, 对患者及其家属说明医院有关规定
B. 对患者的治疗和护理措施予以解释和说明
C. 在为患者提供服务时, 应事先给予充分说明, 鼓励他们主动参与到护理活动中
D. 当患者拒绝治疗护理时, 应竭尽全力说服患者接受治疗护理
E. 急性心肌梗死患者要下床活动, 可从患者的利益出发行使特殊干涉权
10. 护士在护理一名确诊的肝癌患者, 下列选项中妥当的做法是 ()。
- A. 对患者绝对保密
B. 同时向患者本人及家属宣布病情危重程度
C. 征求家属意见, 尊重患者意愿, 向患者家属如实交代病情
D. 将诊断书直接交给患者本人
E. 将假诊断书交给患者, 隐瞒病情和预后

二、思考题

患者, 女, 39岁, 因车祸受伤入院。患者入院后意识不清, 经手术治疗后4天恢复意识, 病情好转。患者继续住院治疗, 直到康复出院。

请根据上述病例, 回答以下问题:

1. 在本案例中, 患者经历了哪几种护患关系模式?
2. 在本案例中, 患者住院的不同阶段对护士有哪些要求?