　　伦理学与医学伦理学

　　医学伦理学知识点文字内容较多，但不需要识背，理解性掌握较易得分。

　　什么是道德?道德是人们在社会生活实践中形成并由经济基础决定的，用善恶作为评价标准，依靠社会舆论、内心信念和传统习俗为指导的人格完善及调节人与人、人与自然关系的行为规范体系。

　　马克思主义伦理学：道德是来调节人的行为的行为规范体系;社会生活实践的产物，由经济基础决定的;依靠舆论、习俗、信念指导。

　　伦理学的类型：

　　1.规范伦理学规范—伦理学的代表、主体或核心。

　　(1)围绕道德规范进行研究。

　　(2)为人们提供价值标准和行为准则。

　　(3)制定道德行为规范，来引导和规定人们的行为。

　　2.元伦理学(分析伦理学)—分析

　　(1)研究对象：伦理学学科本身。

　　(2)对伦理学的性质、道德概念、道德逻辑分析和道德判断的研究。

　　(3)不制定规范，对任何道德规范和价值采取中立的立场。

　　3.描述伦理学(记述伦理学)—描述

　　用描述和归纳的方法对道德现象进行经验性描述和再现。

　　研究不同社会、文化中的道德主张、规范和实践，历史和现实中实际存在的和曾经存在的道德的实践样式和理论样式，各种道德样式存在的方式及其具体内容，研究道德样式存在的社会背景材料。

　　既不涉及行为的善恶及其标准，也不谋求制定行为的准则或规范。

　　伦理学的研究对象

　　道德现象是有关“善恶是非”的现象。

　　人们通过道德判定和评价把某些行为称之为道德的或不道德、善的或恶的。并不是所有的行为都适于进行道德判断，人们只对“有意识的生物的行为”才进行道德判断。

　　1.道德现象的本质

　　(1)一般本质：和法律、制度一样作为上层建筑，由经济基础决定。

　　(2)特殊本质：

　　特殊规范性：一种非制度化、内化的规范，不使用强制性手段为自己的实现开辟道路。

　　实践精神：以指导人类行为为目的，形成人们正确的行为方式的实践精神。

　　2.道德特征——五个统一

　　①阶级性与全民性的统一;

　　②变动性与稳定性的统一;

　　③自律性与他律性的统一;

　　④现实性与理想性的统一;

　　⑤协调性与进取性的统一。

　　伦理学的基本理论

　　效果论：只看行为是否导致“好”的结果。

　　义务论：不考虑行为的效果，只看行为是否符合道德“应当”行为规范的形式。

　　美德论：研究作为人应该具备的品德。

　　医学伦理学的基本原则与规范

　　四大原则是重点，不需要识背，理解性掌握较易得分。

　　一、医学伦理学的基本原则是指医务人员在医学实践中观察、处理伦理问题的准绳或标准。包括：医学伦理学的基本原则和具体原则或特殊原则。

　　我国将其归纳为：“救死扶伤、防治疾病，实行社会主义的医学人道主义，全心全意为人民的健康服务。”

　　四大原则——尊重、不伤害、有利、公正。

　　二、医学伦理学的基本规范：规范是一种标准或准则。可以是约定俗成的，也可以是有意识制定的。

　　医学伦理学的规范是指在医学伦理学基本原则指导下协调医务人员人际关系及医务人员、医疗卫生保健机构与社会关系的行为准则或具体要求。

　　它强调的医务人员应履行的义务为内容，“以应该做什么、不应该做什么以及如何做”的形式出现，所以也是培养医务人员医学道德品质的具体标准。

　　1988年《医务人员医德规范及实施办法》

　　1.救死扶伤，实行社会主义的人道主义。时刻为病人着想，千方百计为病人解除病痛。

　　2.尊重病人的人格与权利，对待病人，不分民族、性别、职业、地位、财产状况，都应一视同仁。

　　3.文明礼貌服务。举止端庄，语言文明，态度和蔼，同情、关心和体贴病人。

　　4.廉洁奉公。自觉遵纪守法，不以医谋私。

　　5.为病人保守医密，实行保护性医疗，不泄露病人隐私与秘密。

　　6.互学互尊，切结协作。正确处理同行同事间的关系。

　　7.严谨求实，奋发进取，钻研医术，精益求精。不断更新知识，提高技术水平。

　　2012年《医疗机构从业人员行为规范》

　　1.以人为本，践行宗旨。

　　2.遵纪守法，依法执业。

　　3.尊重患者，关爱生命。

　　4.优质服务，医患和谐。

　　5.廉洁自律，恪守医德。

　　6.严谨求实，精益求精。

　　7.爱岗敬业，团结协作。

　　8.乐于奉献，热心公益。

　　对患者：救助、尊重、服务。

　　对法律：遵守、廉洁。

　　对工作：求精、团结、奉献。

　　医患关系伦理

　　内容较多，文字内容切忌死记硬背，知识要活学活用，理解为主。

　　医患关系是医疗活动中医务人员与患方人员之间相互影响、相互作用的结果，是求医行为与施医行为之间的互动和联系。

　　特点：明确的目的性和目的的高度一致性;利益满足和社会价值实现的统一性;尊严权利平等性和医学知识不对称性;医患冲突或纠纷的不可避免性。

　　医患关系的性质

　　法律上——契约关系。

　　伦理上——信托关系。

　　医患关系的模式

　　1.含义：基于医患关系的技术关系和非技术关系而概括总结出来的医患之间相互影响和相互作用的基本样式。

　　2.模式(三大模式)

　　主动-被动模式(婴儿期)：适合昏迷休克等难以表达主观意愿患者。

　　指导-合作模式(少年期)：适合有一定主动性，大部分患者。

　　共同参与模式(成年期)：适合有一定医学知识背景，慢性病患者。

　　医患双方的道德权利和义务：医生的道德权利与义务、患者的道德权利与道德义务。

　　医生的道德权利：在医疗活动中，医生在道德上享有的正当权力和利益。

　　医生的道德义务：在医疗活动中，医生在道德上对患者、他人及社会负有的道德使命和道德责任。

　　医生的权利：①在注册的执业范围内，进行医学检查、疾病调查、医学处置、出具相应的医学证明文件，选择合理的医疗、预防、保健方案;②按照国务院卫生行政部门规定的标准，获得与本人执业活动相当的医疗设备基本条件;③从事医学研究、学术交流，参加专业学术团体;④参加专业培训，接受医学继续教育;⑤在执业活动中，人格尊严、人身安全不受侵犯;⑥获取工资报酬和津贴，享受国家规定的福利待遇;⑦对所在机构的医疗、预防、保健工作和卫生行政部门的工作提出意见和建议，依法参与所在医疗机构的管理。

　　医生的义务：遵守法律、法规，遵守技术操作规范;树立敬业精神，遵守职业道德，履行医师职责，尽职尽责为患者服务;关心、爱护、尊重患者，保护患者的隐私;努力钻研业务，更新知识，提高专业技术水平;宣传卫生保健知识，对患者进行健康教育。

　　患者的权利：平等医疗权、知情同意权、隐私保护权、损害索赔权、医疗监督权。

　　患者的义务：配合医者诊疗;遵守医院规章制度，尊重医务人员及其劳动;给付医疗费用;保持和恢复健康;支持临床实习和医学发展。

　　构建和谐医患关系的伦理要求：医患双方应密切地沟通与交流;医患双方应自觉维护对方的权利;医患双方应自觉履行各自的义务;医患双方应正确认识和处理权利与义务的关系;医患双方应加强道德自律并遵守共同的医学道德规范。

　　医务人员间伦理知识点

　　此内容并非考试重难点，简单了解即可，不需要识背，理解性掌握较易得分。

　　特点

　　(1)协作性

　　举例：脑卒中患者，合并高血压、糖尿病、冠心病。

　　治疗需要：神经内科、康复科、心内科、内分泌科。

　　(2)平等性

　　医生：提供诊疗建议;

　　护士：提供护理服务;

　　药师：提供用药指导;

　　医技人员：提供相关检查;

　　管理：协调医疗工作。

　　(3)同一性

　　是指所有医务人员的一切诊疗活动，都以救死扶伤、防病治病，为人民的健康服务为宗旨，服从于协调和处理医患关系的客观需要。

　　(4)竞争性

　　医务人员之间的竞争性体现在医疗质量、护理质量、诊疗水平、科研成果、服务内容等各个方面。竞争的目的是为了形成比、学、赶、帮、超的人际关系环境，以取得良好医学角色地位，实现更好地为患者或人群服务的医德宗旨。

　　处理好医务人员之间关系的意义

　　(1)是当代医学发展的客观需要

　　当代医学特点：纵向分化与横向综合

　　例：

　　外科——神经外科——功能神经外科——癫痫外科

　　癫痫——神经外科、神经内科、儿科、影像科、康复科、

　　神经电生理、神经心理

　　(2)有利于发挥医疗卫生保健机构的整体效应

　　群体之间的互补、师承和控制，使每个人的潜力得以充分展现，从而使群体产生一种超乎个体能力简单相加的集体力，这种集体力具有任何个体所不具备的性质和功能，是一种质的飞跃。

　　(3)有利于医务人员的成长

　　医学人才的成长依赖于社会的宏观条件和单位的微观条件以及个人的主观条件。在社会的宏观和单位的微观条件中，人际关系是很重要的，尤其是单位内的医务人员之间的关系是医学人才成长的重要环境。

　　(4)有利于建立和谐的医患关系

　　医务人员之间的相互关系是医患关系的外在表现，而良好的医务人员之间的关系有助于融洽医患关系的建立，不良的医务人员之间的关系是引起医患矛盾和纠纷的根源之一。

　　协调医务人员之间关系的伦理要求

　　(1)共同维护患者利益和社会公益

　　维护患者的健康和生命，捍卫患者的正当权益，这是医务人员的共同义务和天职，也是协调医务人员之间关系的思想基础和道德要求。

　　(2)彼此平等，互相尊重;

　　(3)彼此独立、互相支持和帮助;

　　(4)彼此信任、互相协作和监督;

　　(5)互相学习、共同提高和发挥优势。