

成人高考专升本医学辅导资料一成人高考 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/528/2021_2022__E6_88_90_E4_BA_BA_E9_AB_98_E8_c66_528026.htm

医学伦理学发展的三个阶段
1.传统医学伦理学：即医务伦理学
2.现代（生物）医学伦理学
3.生命伦理学
生命伦理学的具体任务是：面对道德难题，为人们的行为作出合理的选择
伦理学的基本任务是

：1.做人道理的感悟
2.面对困惑的选择
3.幸福和谐道路的寻求
作为科学的医学其任务是解决“能”或者“不能”的问题，而伦理学的任务是面对医学技术在实际中的应用，提出“应该”还是“不应该”的问题。
医学伦理学是一门研究医学中的各种关系，以解决现实医学中种种道德难题和冲突的综合性交叉性学科。又称道德哲学，核心是医患关系问题
生命伦理学的核心内容：医学人道主义
医学人道主义的核心内容：
尊重病人的生命及其价值 最基本的。
尊重病人的人格与尊严 最本质的。
尊重病人平等的医疗权利 尊重的具体体现。
对社会利益及人类健康利益的维护。
医学伦理学原则
（一）生命神圣与价值原则（伦理学的最基本原则）
1.尊重人的生命道德义务
2.尊重生命的价值道德责任
（二）有利无伤原则
1.有利与无伤的关系。
2.医疗伤害的种类
技术性伤害
行为性伤害
经济性伤害
（三）尊重与自主原则
（四）公正与公益原则
医学伦理学原则的应用的主次序列：
首位是生命价值原则，其次是有利无伤原则、尊重与自主原则、公正与公益原则。
医患关系的概念：医患关系是指在医疗过程中，医务人员与病人为了诊断和治疗的需要所建立起来的相互间特定的医治关系。
医患关系包括技术关系与非技

术关系 技术化、商业化、民主化、法律化，这就是医患关系的现代特征。 建立人道医患关系的原则：1、确立临床医学人的价值原则。 2、坚持对患者全面负责。 3、发扬人类应有的同情心。 4、避免“科学主义”的影响。 5、努力学习人文科学知识 6、提高人际关系交往能力 适合我国国情的病人权利的基本内容：1、病人的医疗权 2、病人的参与医疗权 3、病人的医疗自主权和知情同意权 4、病人的隐私保密权。 5、病人的拒绝治疗和拒绝实验权 6、病人的医疗监督权 干涉权：是指在一些特定情况下，医生用来限制病人自主权，以达到完成医生对病人的职责与义务的权利。 医生干涉权使用的两个特点：1.医生的行为是善的，一切都是为了病人的利益。 2.有关决定由医生代替病人作出，而不是由病人作出。但是，医生行使干涉权必须合理且有所监督。 医患权利与义务的关系 医生权利与医生义务的关系：义务是权利的前提； 医生权利与病人权利的关系：医生权利服从病人医疗权； 医生义务与病人权利的关系：医生义务与病人权利是统一体。 知情同意的含义：在医疗中，医务人员（医方）向病人提供有关诊疗方案及与此方案相关的足够的信息，由病人作出选择和决定 知情同意具有以下特征： 义务性 意向性 自愿性 形式多样性 知情同意的四个要素： 信息的揭示 信息的理解 自愿的同意 同意的能力 知情同意的意义：知情同意是自主原则的集中体现。 知情同意有利于建立合作的医患关系。 知情同意可以减少民事和刑事责任。 讲真话的原则与艺术 医疗上讲真话的艺术应该在维护病人利益的原则前提下，考虑对什么人、在什么地方、什么时候讲真话。 医疗保密是指医务人员在医疗中，不向他人泄露能造成不

良医疗后果的疾病有关信息的“信托行为”保密的意义：是尊重病人自主权、病人人格尊严的重要形式。是医患关系维护的重要保证。人体实验的原则：1.知情同意原则2.有利无伤原则3.为医学目的原则4.实验对照原则 高医学技术的价值：科学价值 社会价值 道德价值 高技术运用的现实道德问题1) 影响医疗资源的分配(2) 治疗代价与生命质量的矛盾 临床技术运用的最优化原则：积极获取最佳疗效 确保诊疗安全无害，提倡微创医疗 竭力减轻病人痛苦 力求降低医疗费用 器官资源的分配 医学标准 非治疗标准 综合因素标准 人的生命的本质特征：具有意识和自我意识。人是具有意识和自我意识的实体。正是人的意识和自我意识，使人在从受精卵开始到最后死亡的发展过程中，从生物人的特征发展到具有人格人的特征。人的自我意识产生需要两个条件：第一，人的大脑结构和功能的正常，这是自我意识产生的物质基础。第二，人的社会关系是自我意识产生的源泉（社会环境条件）。人的生命价值由两个因素决定：一是生命自身的质量价值。这是生命的内在价值，这种质量越高，可体现的价值就越大。二是生命对他人对社会的意义和影响。这是生命的外在价值，外在价值是人生命存在的目的。强调生命的价值就是强调生命对社会、他人以及对人类的意义。 生命质量概念在临床上的应用：当维护生命需要必然要牺牲生命的某些质量时，应满足维护生命的需要。当有可能谋求一定的生命质量，但又有可能对生命构成威胁时，应在保证生命的前提下，绝不放弃谋求提高生命质量的努力。 有益于维护“生命”，但不能保持最低的生命质量的治疗措施，应予停止。 对严重残疾儿的处理要考虑生命

质量与代价。大脑不再有功能或已经没有功能的可能性，这实际上就是死亡。指标是：1.对外部刺激或内部需要完全无知觉、无反应。2.没有自主运动或自主呼吸。3.反射缺失。4.脑电波平坦。

确定和推广脑死亡标准的实际意义

- 1.使死亡标准更科学化。
- 2.有利于卫生资源的合理分配。
- 3.使更多的人得以新生。
- 4.对于人寿保险、遗产继承、民事、刑事等各领域的工作都有实际意义。

安乐死概念：患不治之症处于濒死状态下的病人，由于精神和躯体的极端痛苦，提出理智而一贯的要求，经过医生的认可，用人为的方法使其在无痛苦的状态下度过死亡阶段而终结生命的过程。

安乐死的两个前提条件，

- 1.患不治之症处于濒死状态的病人，
- 2.肉体和精神极端痛苦。

安乐死人道和伦理原则的分析：从医学伦理学的生命价值原则，自主原则，社会公益原则，维护生命尊严等出发。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com