

## · 医院管理 ·

## 医院医学伦理学应用与管理思考

吴 远<sup>1</sup>, 黄 纯<sup>2</sup>

[摘要] 根据医学伦理学的基本内涵,从思想认识、职能发挥、制度落实等方面分析了医院医学伦理学应用与管理的现状,提出了坚持科学发展,坚持主动负责,坚持以人为本等解决的措施办法。

[关键词] 医院医学伦理;应用与管理;措施办法

[中图分类号] R197.323 [文献标志码] A [文章编号] 1672-271X(2012)06-0565-02

随着医学科技的发展,我国医疗体制改革的不断深入,法制的日益健全,人民生活水平的不断提高,法律意识、自我保健保护意识逐渐增强,医学伦理学的地位日益凸显,对医院的建设发展有着十分重要的影响。

## 1 医学伦理学应用与管理现状

**1.1 思想认识和发展理念有待提升** 医院建设发展比较看重技术力量、设备引进、设施改善等等,往往对医学伦理在医院地位和作用认识不足,有的认为伦理学只与技术开展有关,与医院管理无关,有的只重视伦理委员会的审查批准功能,忽略其作用的发挥和政策研究功能,导致伦理学在医院发展方向、医院的管理、医疗安全、医患关系,以及社会和经济效益等方面决策过程中缺位。实际上,医学伦理与医院的发展紧密相联,对构建和谐医患关系,医学人才培养及医务人员的自我完善,增强职业责任感,强化事业心具有重要作用,对促进医学科研的正确方向和处理医学实践中的复杂问题具有重要意义。

**1.2 职能发挥和监管措施有待加强** 目前,少数医院伦理委员会组成结构不合理,缺乏合格的、掌握生命伦理学基本理论,能够对医学中伦理问题作出正确判断,能够胜任伦理审查工作的专业队伍;有的甚至没有专门从事医学伦理人员,一些医院有伦理委员会没有专门的办事机构。且随着生物医学科学技术迅猛发展,及其在医学实践中的快速应用,引发了一系列复杂棘手的伦理难题,没有专人及时、有效地去处理,导致医院伦理委员会对某些医学科研项目、敏感的医疗技术应用领域未实施伦理审查,或实

施伦理审查流于形式,主动参与意识不强<sup>[1]</sup>。

**1.3 制度落实和医疗质量有待提高** 医疗卫生事业飞速发展,医疗模式正由“生物医学模式”向“生物-心理-社会医学模式”转变<sup>[2]</sup>。但是,仍有部分医务人员未真正树立“以病人为中心”的服务理念,只见疾病不见人,忽视从医学伦理角度来诊治病人的现象仍然存在<sup>[3]</sup>,忽视广大患者的心理健康需求,导致医患沟通制度、知情同意制度和保护隐私制度等落实不到位,基础医疗质量不稳定,极易引发医疗纠纷。

## 2 医学伦理学应用与管理措施办法

**2.1 坚持科学发展的理念,强化内涵建设** 医学伦理学中的公益论主张从社会、人类和后代的利益出发,公正合理地分配医疗卫生资源,解决医疗实践冲突<sup>[4]</sup>。作为医院来讲,医疗活动中,医学道德、伦理道德发挥着重要作用,成为其不可缺的部分。所以,要坚持经济效益和社会效益并重,在确立医院科学发展理念上,牢固树立“三种理念”。一是牢固树立内涵发展理念,充分发挥医院伦理委员会政策研究功能,参与到医院发展的战略方向、科研方向等方面决策研究,提供伦理咨询,确保医院适度控制规模、适量经费投入、适宜技术开展,推进医院建设从注重数量向强化质量转变,从扩展规模向提高效益转变,从投入驱动向创新推动转变,从粗放经营向精细管理转变。二是牢固树立优质高效理念,在服务保障上坚持合理检查、合理用药、合理治疗,为患者提供安全、方便、优质、低耗、高效的医疗服务。三是牢固树立和谐发展理念,注重处理好医患之间、医医之间的关系,强化社会责任,注重公益服务,关注弱势群体,最大限度减少医疗纠纷,确保医疗安全,努力构建具有时代特征的和谐医院。

**2.2 坚持主动负责的态度,强化监督管理** 伦理

作者简介: 吴 远(1988-),男,江苏南京人,研究生,从事伦理学研究

作者单位: 1. 210046 江苏南京,南京师范大学公共管理学院; 2. 350025 福建福州,南京军区福州总医院医务部医疗科

管理认为责任应以前瞻责任为基础而不是简单的追溯责任,即主体应该以一种事先负责的精神来从事某种行为,而不是简单承担事后责任<sup>[5]</sup>。医院伦理委员会对于医疗活动中的一些特殊诊疗手段、新技术、疑难手术、药物试验等方面进行前瞻性审查,凡涉及患者切身利益的问题必须高度关注,以保证措施、手段合乎道德,法律手续完备,做到主动参与、主动介入,分为三个阶段实施。一是初始审查,对申请者和研究者的资质能力,研究用品的质量和临床研究资料进行审查;二是会议审查,按照议程安排次序,申报者汇报项目情况,委员审阅资料,主审委员阐述意见,其他委员补充提问,申请者答辩,展开讨论和投票,形成书面审批文件;三是跟踪审查,对启动后方案、知情同意书修改、研究时间超限、严重不良事件等进行跟踪审查<sup>[6]</sup>。

**2.3 坚持以病人为中心的原则,强化优质服务** 医学伦理学涵盖医疗服务全过程,其最基本的原则之一,就是“病人利益第一”。医院在为广大患者服务保障过程中,要着力把以人为本突出出来,提高服务保障质量和效益。一是突出思想道德教育,充分发挥医院文化教育人、鼓舞人、陶冶人的作用,积极组织全院医务人员,开展职业道德等教育,深入培育“以病人为中心”的服务观和“医疗与患者同在”的保障观,树立正确的世界观、人生观、价值观。二是突出医德医风建设,围绕培育“高尚医德、纯洁医风”,构建与形势相适应、与时代相合拍的医德医风领导管理、宣传教育、监督检查、考核考评体系。通过坚持医学道德中“不伤害、有利、尊重、公平”等基本原则,加强医务人员医德修养,确立正确的医德观念。结合弘扬新风正气教育活动,坚持因病施治,防

止过度检查、过度医疗、过度收费,杜绝收受“红包”、拿取“回扣”、开单提成等违纪违规现象,对违反医德医风规范的,在评先评优和个人晋职晋级实行“一票否决”。三是突出保障质量建设,在不断加强业务培训,提高技术水平,运用现代的医学新成果、新技术为患者提供服务同时,用最先进技术阵容、最好救治条件、最优治疗手段,对急危重症伤病员实施救治;抓好医疗救援队或急救体系建设,提高突发公共卫生事件应急处置能力;积极加强基层医疗机构技术的帮带,加大人才的培养、设备的投入,管理的指导等,持续改进和提高基层救治能力和水平;按照国家有关规定,规范医师处方行为,优先使用国家基本药物,从严控制医药费用不合理增长,切实解决广大人民群众“看病难、看病贵”的问题,以优良的工作作风树形象,以精湛的业务技能树表率,以良好的医德医风树口碑。

#### 【参考文献】

- [1] 李志光,梁宁霞,张馥敏,等. 医学伦理委员会的发展历程、特点及思考[J]. 江苏卫生事业管理,2011,22(122):28-30.
- [2] 刘丽华,王 珊,鲍玉荣. 我国大型医院床位增长成因分析[J]. 解放军医院管理杂志,2011,18(12):1127-1129.
- [3] 杜成林,杨晓玲,赵华伟,等. 医院管理制度与医学伦理建设的思考[J]. 中国医院管理,2010,30(7):57.
- [4] 张树春,李怀珍. 医学伦理学[M]. 北京:人民军医出版社,2010:4.
- [5] 来桂芹. 医学伦理委员会在医院管理中的作用[J]. 中国医药导报,2009,6(30):133-137.
- [6] 周 鸥,刘文娜,林 谦,等. 医学伦理委员会伦理审查的质量保障[J]. 中国医学伦理学,2010,23(6):122-123.

(收稿日期:2012-09-17)

(本文编辑:史新中)

(上接第 558 页)

**1.3 结果** 护士对其实施安慰,语言沟通,疼痛干预,耐心解释等,患者提高了治疗的配合度,能较平静地配合治疗。医生的诊疗工作的效率明显提高,患者对疗效及护理人员服务的满意度都有提高。

## 2 护 理

**2.1 人性化护理** 每人一套一次性消毒物品,准备好的器械放置有序,医护人员服装整洁,术前洗手戴手套,术中严格无菌操作,给疗养员安全的感觉。根据术中要求正确调节牙科治疗椅,安排舒适的治疗体位。治疗前避免谈论患者的病情和特殊器械的名称,以免引起患者不安。

**2.2 开展个性化健康教育** 通过交谈,提高疗养员有关口腔保健的知识。对疗养员实施检查、治疗及护理的过程中,

形象的解答疗养员对健康知识的需求,使海勤疗养员对自身的口腔疾患的发病原因、治疗方法、康复后的牙齿保护知识等有所了解。

**2.3 延伸护理服务,强化健康指导** 延伸出院后健康教育以利于疗养员归队后对口腔的自我保健。予针对性宣教和给定期超声波洁牙,突出预防和治疗牙龈炎的重要性。个别较重的牙周病患者,在疗养期间给予特殊治疗后,实施跟踪延伸护理。

#### 【参考文献】

- [1] 李小寒. 浅谈非语言护理沟通技巧[J]. 实用护理杂志,2006,16(5):58-59.

(收稿日期:2012-07-31;修回日期:2012-09-10)

(本文编辑:黄攸生)