《卫生公共基础知识》

第一章 卫生法律法规

第一节 卫生法中的法律责任

**一、法律责任的概念**

法律责任,即行为人由于违法行为、违约行为或者由于法律规定而应承受的某种不利的法律后果。卫生法上的法律责任即由于行为人违反卫生法的相关规定而应当承担的法律后果，包括民事责任，行政责任和刑事责任。

**二、卫生法中的法律责任的内容**

（一）卫生法中的民事责任

卫生法中的民事责任，是指自然人、法人或其他组织等平等主体间因违反卫生法中有关民事方面的法律规范所应当承担的法律责任。

（二）卫生法中的行政责任

卫生法中的行政责任，是指自然人、法人或其他组织因违反卫生法中有关行政管理方面的法律规范，尚未构成犯罪所应当承担的法律责任。

（三）卫生法中的刑事责任

卫生法中的刑事责任，是指自然人、法人或其他组织违反[刑事法](http://zhidao.baidu.com/search?word=刑事法&fr=qb_search_exp&ie=utf8)律规定，后果严重构成犯罪者所应当承担的法律责任。

第二节 传染病防治法律制度

**一、法定传染病的分类**

根据《中华人民共和国传染病防治法》，传染病分为甲、乙、丙三类进行管理。国务院卫生行政部门根据传染病暴发、流行情况和危害程度，可以决定增加、减少或者调整乙类、丙类传染病病种并予以公布。

（一） 甲类传染病

强制管理传染病，包括：鼠疫、霍乱。

（二） 乙类传染病

严格管理传染病，包括传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、人感染H7N9禽流感、麻疹、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、肺结核、伤寒和副伤寒、百日咳、白喉、猩红热、淋病、梅毒、血吸虫病、疟疾、新型冠状病毒肺炎等。

但对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的[肺炭疽](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%BA%E7%82%AD%E7%96%BD)、新型冠状病毒肺炎，采取甲类传染病的预防、控制措施，即适用强制管理。

（三）丙类传染病

监测管理传染病，包括流行性腮腺炎、风疹、麻风病、包虫病、丝虫病、手足口病等。

**二、传染病防治方针与管理原则**

方针：预防为主；管理原则：防治结合、分类管理、依靠科学、依靠群众

**三、传染病预防、监测预警与疫情报告**

（一）传染病的预防

卫生行政部门的预防工作；疾病预防控制机构的预防工作；医疗机构的预防工作；其他相关的预防工作。

（二）传染病的监测预警

建立和健全传染病的监测预警制度，是贯彻“预防为主”，提高对传染病的监测预警能力的重要措施。

（三）传染病的报告

传染病疫情报告人：义务疫情报告人和责任疫情报告人。

疫情报告必须遵循属地管理原则。

报告时限、方式（日常疫情报告；传染病暴发、流行时的疫情报告；有关部门的疫情报告和通报）。

**四、传染病疫情控制措施及医疗救治**

（一）传染病疫情控制措施

传染病的报告；传染病疫情信息公布制度；医疗机构的隔离治疗措施；疾控机构的疫情控制措施；政府的隔离措施；切断传染病传播途径；疫区宣布及封锁。

（二）医疗救治

医疗机构发现甲类传染病时，应当及时采取下列措施：对病人、病原携带者，予以隔离治疗；对疑似病人，确诊前在指定场所单独隔离治疗；对医疗机构内的病人、病原携带者、疑似病人的密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施；

医疗机构发现乙类或者丙类传染病病人，应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

医疗机构对本单位内被传染病污染的相关医疗废物进行无害化处理。

**五、传染病防治监督**

（一）卫生行政部门的监督管理职责

（二）卫生部门及其监督管理人员的职责

（三）采取临时控制措施的规定

（四）卫生行政执法监督

**六、相关机构及其人员的法律责任**

地方各级人民政府、县级以上人民政府卫生行政部门、疾病预防控制机构、医疗机构等违反《传染病防治法》相关规定，造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，应对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第三节 突发公共卫生事件应急法律制度

**一、突发公共卫生事件概述**

突发公共卫生事件是指已经发生或者可能发生的、对公众健康造成或者可能造成重大损失的传染病疫情和不明原因的群体性疫病, 重大食物中毒和职业中毒，以及其他危害公共健康的突发公共事件。

**二、突发公共卫生事件的类型**

重大损失的传染病疫情；群体性不明原因的疫病；重大食物中毒和职业中毒；其他危害公共健康的突发公共事件。

**三、突发公共卫生事件的预防与应急准备**

突发公共卫生事件应急预案的制定；突发公共卫生事件监测、预警机制；突发公共卫生事件应急储备制度；急救医疗服务网络建设。

**四、报告与信息发布**

（一）突发公共卫生事件的报告制度

国务院卫生行政主管部门制定突发事件应急报告规范，建立重大、紧急疫情信息报告系统。（突发事件监测机构、医疗卫生机构和有关单位发现有需要报告的突发公共卫生事件的，应当在2小时内向所在地县级人民政府卫生行政主管部门报告；接到报告的卫生行政主管部门应当在2小时内向本级人民政府报告，并同时向上级人民政府卫生行政主管部门和国务院卫生行政主管部门报告；县级人民政府应当在接到报告后2小时内向设区的市级人民政府或者上一级人民政府报告；设区的市级人民政府应当在接到报告后2小时内向省、自治区、直辖市人民政府报告。省、自治区、直辖市人民政府应当在接到报告1小时内，向国务院卫生行政主管部门报告；国务院卫生行政主管部门在接到报告后应当立即向国务院报告。）

（二）突发公共卫生事件的信息发布

国务院卫生行政主管部门负责向社会发布突发事件的信息。必要时，可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门向社会发布本行政区域内突发事件的信息。

**五、应急处理**

政府对突发卫生事件的应急管理职责；突发事件应急处理指挥部的应急处理职责；突发事件应急处理专业技术机构的应急处理职责；公安机关的强制执行职责；其他政府部门的职责。

**六、《突发公共卫生事件应急条例》规定的法律责任**

行政法律责任；刑事法律责任

第四节 药品管理法律制度

一、药品管理概述

二、药品研制和注册

三、药品上市许可持有人

四、药品生产经营的管理

五、医疗机构药事管理

六、药品上市后管理

七、药品价格和广告

八、药品储备和供应

九、药品储备和供应

十、监督管理

十一、相关法律责任

第五节 医疗纠纷预防和处理法律制度

**一、医疗纠纷预防的基本制度**

（一）医疗技术的临床应用管理制度

（二）医疗产品的进货查验、保管等制度

（三）重大医疗纠纷报告制度

（四）建立健全医疗质量安全监管制度

（五）医患沟通机制与投诉接待制度

**二、处理医疗纠纷的途径**

（一）双方自愿协商

（二）申请人民调解

（三）申请行政调解

（四）向人民法院提起诉讼

（五）法律、法规规定的其他途径

**三、医疗事故的概念与分级**

（一）概念

 医疗事故是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

（二）分级

 根据对患者人身造成的损害程度，医疗事故分为四级：一级医疗事故：造成患者死亡、重度残疾的；二级医疗事故：造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的；三级医疗事故：造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的；四级医疗事故：造成患者明显人身损害的其他后果的。

第六节 医疗侵权法律制度

**一、医疗侵权责任概述**

（一）医疗侵权责任的概念

（二）医疗侵权责任的构成要件

**二、医疗侵权的归责原则**

过错责任原则为主，特殊情况下实行过错推定原则（以下情况：医方违反法律、行政法规、规章以及其他有关诊疗规范的规定；隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料；伪造、篡改或者销毁病历资料），严格责任原则。

**三、侵权责任法规定的医方义务与侵权法律责任**

告知义务及其法律责任；诊疗义务及其法律责任；医药相关制品质量保证义务及其法律责任；病历资料填写、保管及提供义务与法律责任；对患者隐私的保护义务；不实施不必要检查的义务；紧急情况下的救治义务。

**四、医疗机构的免除赔偿责任事由**

（一）患者或者其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗

如果医疗机构及其医务人员也有过错的，医疗机构应当承担相应的赔偿责任。

（二）医务人员在抢救生命垂危的患者等紧急情况下已经尽到合理诊疗义务

（三）限于当时的医疗水平难以诊疗

（四）其它法定理由

**五、患方的法律责任**

医疗机构及其医务人员的合法权益受法律保护。干扰医疗秩序，妨害医务人员工作、生活的，应当依法承担法律责任。

**六、医疗损害赔偿范围**

（一）对直接受害人的赔偿范围

医疗费；误工费；护理费；交通费；住院伙食补助费；住宿费；后续治疗费；康复费；营养费；残疾赔偿金；残疾辅助器具费；精神损害赔偿金

（二）对间接受害人的赔偿范围

丧葬费；死亡赔偿金；被扶养人生活费；精神损害赔偿金

第七节 基本医疗卫生与健康促进法律制度

一、概述

二、基本医疗卫生服务

三、医疗卫生机构

四、医疗卫生人员

五、药品供应保障

六、健康促进

七、保障与监管

八、相关法律责任

第二章 医学伦理道德

第一节 医学伦理学概述

**一、医学伦理学的概念**

医学伦理学是以医德为研究对象的科学，是运用一般伦理学原理和主要准则，在解决医学实践中人们之间、医学与社会之间、医学与生态之间的道德问题而形成的学说体系，是医学与伦理学相互交叉的新兴学科。

**二、医学伦理学的研究对象和内容**

（一）医学伦理学的研究对象

医学伦理学的研究对象是医学实践中所有的医德现象。具体研究对象主要涉及医患之间的道德现象、医际之间的道德现象、医社之间的道德现象、医学科研道德现象、生命道德现象五大课题。

（二）医学伦理学的研究内容

医德基本理论；医德规范体系；医德实践规律和医德现实难题。

第二节 医德基本原则与规范

**一、医德基本原则**

（一）医德基本原则的概念

医德基本原则是医德规范体系中居统帅和主导地位的最高规范，简称医德原则。它是某一医学发展阶段及特定社会背景之中的医德基本精神的集中反映，是医德规范体系构建基础和直接根据，是调节各种医德关系都须遵循的根本准则和最高要求。

（二）我国当代医德基本原则

防病治病，救死扶伤，实行社会主义人道主义，全心全意为人民身心健康服务。

（三）医德基本原则内涵

1.知情同意

2.医疗最优化

3.医疗保密

4.生命价值

（四）生命伦理四原则

1.尊重原则

2.不伤害原则

3.有利原则

4.公正原则

**二、医学道德规范**

（一）医学道德规范的概念

医学道德规范是在医疗活动中应遵守的伦理标准或准则，它是在医德原则的指导下，协调医务人员人际关系及医务人员与社会关系的行为准则或具体要求，也是培养医务人员医德品质的具体标准，简称医德规范。

（二）医德规范的作用

1.医学道德准则体系中的构成主体

2.医德规范是进行医学道德评价的直接尺度

3.医德规范是实施医院管理的重要依据

4.医德规范是医学道德修养的主要内容

（三）医德规范的主要内容

1.以人为本，救死扶伤

2.钻研医术，精益求精

3.平等交往，一视同仁

4.举止端庄，语言文明

5.廉洁行医，遵纪守法

6.诚实守信，保守医密

7.互尊互学，团结协作

8.乐于奉献，热心公益

第三节 医疗人际关系伦理

**一、医患关系伦理**

（一）医学关系中的医患关系

1.医患关系的概念

医患关系是指医方与患方在医疗实践活动中基于病人健康利益所构成的的一种医学人际关系。

2.医患关系的内容

医患关系分为技术关系与非技术关系，非技术关系包括道德关系、经济关系、价值关系和法律关系。

3.医患关系的性质

医患关系是信托关系和契约关系

4.医患关系特征

（1）医患双方目的的共同性

（2）医患双方信息的不对称性

（3）医患双方利益的一致性。

（二）医患关系模式

1.医患关系模式概念

医患关系模式是指在医疗实践活动中形成的描述和概括医患关系的标准样式。

2.常见医患关系模式

（1）维奇模式：纯技术模式，权威模式，契约模式。

（2）布朗斯坦模式：传统模式，人本模式。

（3）萨斯—荷伦德模式：主动——被动型，指导——合作型，共同参与型。

（三）医患冲突

1.医患冲突的原因

（1）社会方面的因素

（2）医院管理方面的因素

（3）医务人员方面的因素

（4）患者方面的因素

2.医患和谐的伦理诉求

（1）完善和谐医患关系的制度设计

（2）完善和谐医患关系的医院规章建立

（3）强化医师职业伦理精神

（四）医患沟通

1.医患沟通概念

医患沟通是指在医疗卫生保健工作中，医患双方围绕疾病的相关问题，以医方为主导，通过有效的多途径的信息交流，科学地引导病人及家属认定治疗方案及配合治疗，使医患双方形成互信理解的合作关系的过程。

2.医患沟通的伦理意义

（1）实践“人是目的”的伦理价值

（2）发挥道德情感的专递作用

（3）推动人道主义精神的发展

（4）促进医患双方道德境界的提升

3.伦理在医患沟通中的作用

（1）奠定医患沟通的思想基础

（2）营造医患沟通的良好氛围

（3）提供医患沟通的行为准则

4.医患沟通的伦理考量

（1）沟通缺失，医患之间彼此失去信任

（2）沟通简单，患者知情同意权得不到实现

（3）沟通不畅，患者对健康期望值过高

5.医患沟通的伦理准则

（1）尊重

（2）有利

（3）公正

（4）诚信

6.医患沟通的伦理目标

（1）增进医患互信

（2）体现人文关怀

**二、医际关系伦理**

医际关系是指医疗实践中医务人员之间的关系。

医际关系的内容：医生与医生的关系，医生与护士的关系，医护人员与医技人员的关系，医务人员与管理、后勤人员的关系。

（一）医际关系的主要特点

1.医际关系的协同性

2.医际关系的平等性

3.医际关系的综合性

4.医际关系的同一性

（二）医际冲突的主要原因

1.医德滑坡

2.管理问题

3.利益冲突

4.传统观念的作用

5.社会不正之风的影响

（三）医际和谐的伦理诉求

1.人格上的相互尊重

2.工作上相互支持

3.学术上坚持真理

**三、医社关系伦理**

医社关系是指医务人员与社会之间、医疗卫生部门与社会有关部门之间的群体性关系。

（一）医社冲突的主要原因

1.供需矛盾

2.行为异常

3.生存环境与生活习惯的影响

4.现代医学技术的发展引发的医疗实践中的难题

5.社会改革与医疗卫生事业改革的影响

（二）医社和谐的伦理诉求

1.社会公益第一原则

2.互惠互利原则

3.社会效益优先原则

第四节 临床诊疗伦理

**一、一般临床诊疗伦理**

（一）临床诊疗的道德要求

1.既要关注疾病，又要关心病人

2.既要发挥医务人员的主导性，又要调动病人的主体性

3.既要维护病人利益，又要兼顾社会公益

4.既要开展躯体疾病服务，又要开展心理和社会服务

（二）临床诊断伦理原则

1.及时诊断原则

2.准确诊断原则

（三）临床治疗伦理原则

1.生命至上原则

2.有效原则

3.自主原则

4.择优原则

**二、临床诊断的道德要求**

（一）问诊的道德要求

1.举止端庄、态度和蔼

2.语言得当 ，通俗易懂

3.耐心倾听，正确引导

4.专心致志，慎言守密

（二）体检的道德要求

1.全面系统，认真仔细

2.关心体贴，减少痛苦

3.尊重患者，注意保密

（三）辅助检查的道德要求

1.综合考虑、合理选择

2.知情同意、尽职尽责

3.科学分析、切忌片面

**三、临床治疗的道德要求**

（一）药物治疗的道德要求

1.对症下药，因人施治

2.合理配伍，适时调整

3.药以致用，药尽其用

4.忠于职守，从严管理

（二）手术治疗的道德要求

1.高度重视，充分准备

2.严肃认真，精益求精

3.齐心协力，密切配合

4.严密观察，加强监护

（三）康复治疗的道德要求

1.高度同情，理解尊重

2.体谅宽容，耐心帮助

（四）心理治疗的道德要求

1.真诚相待，取信病人

2.全面了解，统筹治疗

3.明确诊断，灵活施治

4.注重修养，宽容忍让

（五）急救治疗的道德要求

1.分秒必争，全力以赴

2.常备不懈，沉着冷静

3.集思广益，团结协作

4.优化技能，强化功底

5.人性服务，呵护心灵

6.胆大心细，坚守慎独

第五节 临终关怀与死亡的伦理

**一、临终关怀伦理**

（一）临终关怀的概念

指现代医学治愈无望的患者提供缓解极端痛苦，维护生命尊严，帮助临终者安宁走完生命最后历程，对于临终者家属提供包括居丧在内的生理和心理关怀的一系列立体化社会卫生保健服务。

（二）临终关怀的伦理原则

1.照护为主的原则

2.全方位服务的原则

3.人道主义原则

4.适度治疗原则

5.注重心理需要的原则

（三）临终关怀的伦理意义

1.临终关怀符合生命价值论和公益论原则，体现了生命神圣、质量和价值的统一，强调义务论和公益论的统一

2.临终关怀是现实社会发展的客观要求

3.临终关怀是人类文明进步的体现

4.临终关怀避开了安乐死的道德难题

**二、安乐死伦理**

（一）安乐死概念

在病人身患无法治愈的疾病、已濒临不可逆转的死亡且备受病痛折磨，为消除其肉体和精神痛苦，应其要求，应用医学手段使其无痛苦地结束生命的死亡方式。

（二）安乐死的伦理纷争

1.赞成安乐死的观点

（1）符合病人自身利益

（2）尊重病人死亡方式的选择

（3）体现了生命价值原则

（4）有利于卫生资源的合理分配

2.反对安乐死的观点

（1）安乐死有悖传统医德

（2）安乐死侵犯人的权利

（3）安乐死有碍医学科学的发展

（4）安乐死会引发一系列的社会问题

到目前为止，全球仅荷兰和比利时安乐死已合法化。

**三、死亡伦理**

（一）死亡标准

心肺死亡标准和/或脑死亡标准

目前世界各国一元死亡标准和二院死亡标准两种形式并存。有的国家采用一元的心肺死亡标准，即心肺死亡是判断死亡的唯一条件，如我国；有的国家采用一元的脑死亡标准，如芬兰，将脑死亡作为确定为判断死亡的唯一条件。但多数国家采用两个标准并存的形式。

（二）确立脑死亡标准的伦理意义

1.有利于科学地判定死亡，更好地维护生命的尊严

2.有利于医疗卫生资源的合理利用

3.有利于器官移植的开展

4.有利于道德和法律责任的确定

第六节 公共卫生伦理

**一、公共卫生伦理的概述**

（一）公共卫生，是预防疾病、延长人的寿命和促进人的身心健康的一门科学，又称公共健康，概念的提出是针对传统注重个体健康而言。

（二）公共卫生工作特点

1.工作对象的群体性

2.工作结果的统计性

3.工作过程的公众性。

（三）公共卫生工作道德特点

1.道德目标的超前性

2.道德目标的社会性

3.道德目标评估的滞后性

（四）公共卫生工作者的道德责任

1.自觉的以大卫生观指导职业活动

2.以健康教育为工作重点

3.以维护公共卫生和实现预防保健为最终工作目标

**二、公共卫生工作的伦理原则**

（一）效用原则

（二）公正原则

（三）互助原则

（四）尊重原则

第七节 医学科研伦理

**一、医学科研伦理**

（一）医学科研基本特点

1.研究对象的特殊性

2.研究对象的差异性

3.研究过程的复杂性

4.研究内容的广泛性

5.研究结果的两重性

（二）医学科研伦理概念

医学科研伦理又称医学科研道德，是指医学科研领域中医德现象的总和，是调整各种科研利益关系，解决各种伦理问题所必须遵循的行为准则。

（三）医学科研伦理意义

1.推动医学科研发展的重要精神力量

2.处理医学科研利益关系的重要规范

3.把握医学科研方向的重要思想保障

4.进行医学科研评价的重要标准

（四）医学科研中的伦理矛盾

1.研究主体与研究对象之间的利益矛盾

2.研究对象的权益与医学科学发展之间的利益矛盾

3.研究者群体内部的利益矛盾

（五）医学科研的伦理准则

1.热爱科学

2.实事求是

3.献身事业

4.勇于创新

5.团结协作

**二、人体实验伦理**

（一）人体实验概念

人体实验是指以人为受试对象，用人为的实验手段，有控制地对受试者进行科学考察和研究的活动过程。

（二）人体实验的伦理意义

1.人体实验是医学的起点和发展手段

2.人体实验是医学基础理论研究和动物实验之后，常规临床应用之前不可缺少的中间环节，也是医学实验的最后阶段

（三）人体实验的道德原则

1.正当目的原则

2.知情同意原则

3.维护受试者利益的原则

4.社会需要原则

（四）人体实验的国际法规

1.《纽伦堡法典》

2.《赫尔辛基宣言》。

**三、动物实验伦理**

（一）动物实验概念

动物实验指为了获得有关生物学、医学等方面的新知识或解决具体临床问题的新手段，在实验室内使用实验动物进行的科学研究。

（二）动物试验的伦理原则

1.科学与伦理并重的实验设计与试验过程原则

2.取代、减量与精确化原则

**四、涉及人的生物医学研究伦理**

（一）人类胚胎干细胞研究伦理

人类胚胎干细胞是指从人的早期胚胎中提取的一种细胞，它具有“发育全能性”的功能，能分化成人体的200多种细胞，形成机体的任何组织器官。

1.人类胚胎干细胞研究的意义

（1）细胞分化机制的研究

（2）人胚胎发育及疾病发生发展的有关研究

（3）新药研制和开发

（4）癌症的治疗

（5）神经系统疾病的治疗等多种疾病的治疗

2.人类胚胎干细胞研究和应用的伦理原则

（1）尊重原则

（2）知情同意原则

（3）安全和有效原则

（4）防止商品化原则。

（二）克隆技术研究伦理

克隆技术指在人工干预和控制条件下实现使生物无性繁殖的过程及结果。

1.克隆技术研究的伦理意义

（1）有利于生命科学的基础研究

（2）有利于人类医疗科学的发展

2.克隆技术研究的伦理问题

（1）改变生物的多样性问题

（2）胚胎克隆问题

（三）人类基因研究和应用伦理

1.人类基因研究和应用中的伦理问题

（1）基因隐私问题

（2）基因歧视问题

（3）改变人类的多样性问题

2.人类基因研究和应用中的伦理原则

（1）无伤与有利原则

（2）知情同意原则

（3）保密原则

（4）公正原则

第八节 医务人员医学伦理素质的养成与行为规范

**一、医学道德修养**

医学道德修养概念：是医务人员通过自我教育、自我磨炼，把社会主义医学道德基本原则的规范转化为个人医学道德品质的过程。

医学道德的修养原则：主体性原则；实践性原则；自律与他律相统一原则。

医学道德修养的方法：躬亲实践，勤于学习，坚持内省，积善成德，批评和自我批评的方法。

医德境界含义：医务人员从一定的医德观念出发，在医德修养过程中所形成的医德修养水平和医德品质状况。

医德境界的层次：以医谋私的医德境界；以医谋生的医德境界；以医为业的医德境界；为医奉献的医德境界。

**二、医学道德评价**

医学道德评价概念：人们依据一定的医学道德标准对医务人员或医疗卫生部门的医疗行为作出的道德价值和善恶的判断。

医学道德评价作用：对医务人员医德品质的形成有导向作用；对医学科学的发展有推动作用；对医疗卫生事业的改革有促进作用；对医学人际关系有协调作用。

医学道德评价标准：是否有利于病人疾病的缓解或根除；是否有利于人类生存环境的保护和改善；是否有利于医学科学的发展；是否有利于群体健康水平的提高及社会文明的进步。

医学道德评价依据：医学动机和医学效果的统一；医学目的和医学手段的统一。

医学道德评价方式：社会舆论，内心信念，传统习俗。

**三、医疗机构从业人员行为规范**

以人为本，践行宗旨；遵纪守法，依法执业；尊重患者，关爱生命；优质服务，医患和谐；廉洁自律，恪守医德；严谨求实，精益求精；乐于奉献，热心公益。

第三章 医学心理

第一节 心理学基础

**一、认知过程**

认知过程是人脑对客观事物的现象和本质的反映过程。它包括感知觉、记忆、思维、想像和语言等。

（一）感觉

1.感觉的概念

2.感觉的分类

3.感觉的特征

（二）知觉

1.知觉的概念

2.知觉的基本特性

3.知觉的分类

4.错觉

（三）记忆

1.记忆的概念和基本过程

2.记忆的分类

3.遗忘的概念和规律

（四）思维

1.思维的概念和特征

2.思维的分类

3.思维的过程

（五）想象

1.想象的概念和特点

2.想象的分类

3.表象的概念和特点

（六）注意

1.注意的概念和基本特征

2.注意的功能与外部表现

3.注意的分类

4.注意品质

**二、情绪和情感过程**

（一）情绪与情感的概念

（二）情绪和情感的联系与区别

（三）情绪情感的作用

（四）情绪情感分类

（五）情绪的认知理论

**三、意志过程**

（一）意志的概念

（二）意志行动的基本特征

（三）意志的品质

**四、需要与动机**

（一）需要

1.需要的概念

2.需要的分类

3.需要的层次理论

（二）动机

1.动机的概念

2.动机冲突。

**五、人格和行为**

（一）人格

人格心理特征是指个体在心理上经常而稳定地表现出来的特征，包括能力、气质和性格，三者构成了个体心理面貌的独特性。

1.能力

（1）能力的概念

（2）能力的分类

（3）能力的个别差异

（4）影响能力形成和发展的因素

2.气质

（1）气质的概念

（2）气质特征

（3）气质类型

（4）气质学说

（5）气质的意义

3.性格

（1）性格的概念

（2）性格特征

（3）影响性格形成和发展的因素

（二）行为

1.行为的概念

2.健康相关行为类型

（1）A/B型行为类型

（2）C型行为类型

3.危害健康的行为

（1）吸烟

（2）药物滥用

（3）酗酒

**六、心理评估与咨询治疗**

（一）心理评估

1.心理评估的概念

2.心理评估的方法

3.心理评估的基本程序

4.心理测验的概念

5.标准化心理测验的基本条件

6.应用心理测验的基本原则

7.心理测验的类型及应用。

（二）心理咨询与心理治疗

1.心理咨询与心理治疗的基本概念

2.心理咨询基本技巧

3.心理治疗的基本原则

4.心理治疗的基本技术

5.常见心理治疗方法

（1）精神分析疗法

（2）行为疗法

（3）患者中心疗法

（4）认知疗法

第二节 医学心理学基础

**一、医学心理学概述**

（一）医学心理学概念

（二）医学心理学研究范围

（三）医学心理学研究方法

**二、心理应激与应对**

（一）心理应激和应激源概念

（二）心理应激意义

（三）应对及后果

（四）应激的管理

**三、心身疾病**

（一）心身疾病的概念

（二）心身疾病的特点

（三）心身疾病的发病机制

（四）心身疾病的诊断与防治原则

**四、心理健康**

（一）健康与心理健康的概念

（二）心理健康的判断标准

第三节 患者心理与心理护理

**一、患者心理概述**

（一）患者和患者角色的概念

（二）患者角色适应不良

（三）患者的角色行为

1. 求医行为和影响求医行为的因素

2. 遵医行为及影响遵医行为的因素

（四）患者的心理特点

（五）患者的心理需要

**二、不同病期患者的心理特征及干预**

（一）急性期患者的心理特征及干预

（二）慢性病患者的心理特征及干预

（三）康复期患者的心理特征及干预

**三、特殊患者的心理问题及干预**

（一）手术患者心理问题及干预

（二）临终患者心理问题及干预

（三）癌症患者心理问题及干预

（四）器官移植患者心理问题及干预

（五）医疗美容领域中的心理问题及干预

**四、心理护理概述**

（一）心理护理的概念和特点

（二）心理护理的原则

（三）心理护理程序

第四节 医务人员职业压力缓解与心理素质培养

**一、医务人员职业压力缓解**

（一）医护人员职业压力现状

（二）医护人员职业压力原因

（三）医务人员缓解职业压力的措施

**二、医务人员心理素质培养**

（一）医务人员应具备良好的心理素质

（二）医务人员良好心理素质培养的原则

（三）医务人员良好心理品质的培养