

儿科护士的伦理冲突研究进展

程 琳

(亚洲圣三一大学, 菲律宾奎松市, 1100; 1172913103@qq.com)

摘 要: 本文介绍了儿科护士在日常工作中面临的伦理冲突及其干预措施。文章详细阐述了患儿自主权与家长决策、医疗操作与患儿舒适度、沟通不畅与信任缺失等伦理冲突, 以及这些冲突对患儿健康和护士职业操守的影响。同时, 提出了加强伦理教育与培训、优化沟通机制、提升护理技术水平、完善伦理决策支持体系等干预措施, 以化解伦理冲突, 为患儿提供安全有效的护理服务。

关键词: 儿科护士; 伦理冲突; 进展

1 儿科护士伦理冲突简介

1.1 患儿自主权与家长决策之间的冲突

由于儿科患者多为未成年人, 他们通常无法自主做出医疗决策。护士在处理患儿的医疗问题时, 需要与家长进行密切沟通, 确保治疗方案符合患儿的最佳利益。然而, 这有时会导致患儿的个人意愿被忽视, 尤其是在家长和患儿意见不一致的情况下。在大多数情况下, 家长作为患儿的法定监护人, 会主导医疗决策。这可能导致护士在执行医嘱时, 面临与患儿个人意愿不符的困境。例如, 当患儿对某项治疗表示恐惧或拒绝时, 护士需要在尊重患儿感受与家长决策之间找到平衡点。

1.2 隐私保护与信息披露之间的冲突

儿科患者的隐私保护尤为重要, 因为他们的个人信息和健康状况往往更加敏感。护士在处理患儿的个人信息时, 需要严格遵守隐私保护法规, 确保患儿的个人信息不被泄露[1]。然而, 在医疗过程中, 为了获得家长的理解和配合, 护士有时需要向家长透露患儿的病情和治疗方案。这可能导致患儿的个人隐私在一定程度上被公开, 从而引发伦理冲突。护士需要在保护患儿隐私和确保家长知情权之间做出权衡。

1.3 医疗操作与患儿舒适度之间的冲突

在儿科护理中, 许多医疗操作是必要的, 如静脉穿刺、导尿等。这些操作可能对患儿造成一定的不适或疼痛; 护士在执行这些操作时, 需要充分考虑患儿的舒适度, 尽量减少他们的痛苦和恐惧。然而, 有时为了完成医疗任务, 护士可能需要在患儿的不适和医疗需求之间做出妥协。

1.4 沟通不畅与信任缺失之间的冲突

在儿科护理中, 护士与家长之间的有效沟通是建立信任关系的关键。通过沟通, 护士可以了解家长的需求和疑虑, 提供个性化的护理服务。然而, 由于医疗知识的专业性和复杂性, 以及家长对患儿病情的担忧和焦虑, 护士与家长之间可能会出现沟通不畅或信任缺失的情况。这可能导致家长对护士的护理工作产生误解或不满, 从而引发伦理冲突。

1.5 专业技能与工作压力之间的冲突

儿科护士需要具备扎实的专业知识和熟练的操作技能，以确保患儿得到安全有效的护理。然而，儿科护理工作通常任务繁重、节奏紧张，护士可能面临巨大的工作压力。这种压力可能导致护士在应对复杂情况时出现判断失误或操作不当，从而引发伦理冲突。

2 儿科护士的伦理冲突的评估工具

2.1 基于症状的评估工具

儿童疼痛行为评估量表（FLACC）：该量表通过评估患儿的脸部表情、腿部活动、身体活动、哭闹程度和安抚程度，来量化患儿的疼痛程度。在儿科护理中，疼痛管理是一个重要的伦理议题，FLACC 量表能够帮助护士准确判断患儿的疼痛水平，从而采取合适的疼痛缓解措施，避免不必要的痛苦；Wong-Baker 面部表情量表：此量表通过一系列面部表情图片，让患儿选择最能代表自己疼痛程度的图片，从而评估疼痛强度。这种直观、易懂的评估方式特别适合儿童，有助于护士更准确地了解患儿的疼痛感受，并在伦理上做出合理的护理决策。

2.2 基于护理操作的评估工具

护理操作伦理评估表：该表针对儿科护理中的常见操作，如静脉穿刺、导尿等，设计了伦理评估指标，包括操作的必要性、患儿的痛苦程度、家长的知情同意等。护士在执行操作前，可以根据此表进行伦理评估，确保操作符合伦理原则，同时尽量减少患儿的不适；疼痛管理伦理决策树：疼痛管理是儿科护理中的伦理难题之一。疼痛管理伦理决策树通过一系列问题引导护士进行伦理决策，如“疼痛是否影响患儿的日常生活？”“是否有更安全的疼痛缓解方法？”等。这种决策树有助于护士在复杂情况下做出合理的伦理判断。

2.3 基于沟通效果的评估工具

护患沟通满意度调查表：该表用于评估护士与家长之间的沟通效果，包括沟通的频率、质量、清晰度等方面。通过收集家长的反馈，护士可以了解自己在沟通方面的不足，从而改进沟通方式，增强家长对护理工作的信任和支持；知情同意伦理评估表：在儿科护理中，知情同意是保障患儿权益的重要措施。知情同意伦理评估表用于评估护士在获取家长知情同意过程中的伦理行为，如是否充分解释治疗方案、是否尊重家长的决策权等。这种评估有助于确保知情同意过程的合法性和伦理性。

2.4 基于护理质量的评估工具

儿科护理质量评价流程：该流程包括评价周期、评价方式、评价结果反馈等环节，用于全面评估儿科护理质量[2]。通过定期评价，可以发现护理工作中存在的伦理问题，如护理操作不规范、患儿隐私保护不到位等，从而及时制定改进措施；护理伦理问题记录表：该表用于记录护士在工作中遇到的伦理问题，包括问题的性质、发生的原因、处理的方式等。通过记录和分析这些问题，护士可以总结经验教训，提高伦理意识和应对能力。

3 儿科护士的伦理冲突的研究现状

3.1 患儿权益与家长意愿的冲突

在儿科护理中，护士经常需要在患儿的最大利益与家长的意愿之间找到平衡点。当儿童面临疾病或需要手术治疗时，家长往往对医疗服务有很高的期望，并希望参与决策过程。然而，由于儿童缺乏自主决策能力，护士需要在尊重家长意见的同时，确保医疗决策符合患儿的最佳利益。这种平衡常常引发伦理冲突，尤其是在家长与医护人员对治疗方案存在分歧时。

3.2 患儿隐私权的保护

随着法制观念的增强，患儿及其家长的隐私权保护意识也日益提高。在儿科护理中，护士需要严格遵守隐私保护法规，确保患儿的个人信息不被泄露。然而，在实际操作中，由于儿科患者的特殊性，如病情复杂、表达不清等，护士在询问病史、进行体格检查时可能会无意中侵犯患儿的隐私权。此外，对于需要特殊护理的患儿，如导尿、静脉穿刺等，护士需要在保护患儿隐私与确保医疗操作顺利进行之间做出权衡。

3.3 知情同意与患儿自主权的矛盾

在儿科护理中，知情同意原则是重要的伦理原则之一。然而，由于儿科患者通常处于父母的监护下，患儿的自主权往往被忽视。在实际操作中，家长常常替患儿做出决定，不告诉孩子即将进行的治疗或护理操作方式，导致患儿对医疗行为产生恐惧和不安。护士需要在尊重家长决策权的同时，寻找合适的方式告知患儿相关医疗信息，尊重患儿的知情权和自主权。

3.4 沟通障碍与护患关系紧张

儿科护士在护理过程中需要与家长和患儿进行频繁的沟通。然而，由于儿童表达能力的限制和家长对医疗知识的不了解，沟通障碍时有发生。这种沟通障碍可能导致家长对医疗决策产生误解或不满，进而引发护患关系紧张。护士需要具备良好的沟通能力和情绪管理能力，以耐心、细致的态度与家长和患儿进行沟通，建立和谐的护患关系[3]。

3.5 技术操作难度与伦理考量

儿科护理工作通常具有较高的技术操作难度，如头皮针注射等。护士需要在确保技术操作准确性的同时，考虑伦理因素。例如，对于不合作的患儿，护士需要权衡强制执行操作可能对患儿心理产生的影响与医疗操作的必要性。此外，对于需要特殊护理的患儿，如长期卧床的患儿，护士还需要考虑如何避免压疮等并发症的发生，同时尊重患儿的舒适度和尊严。

3.6 培训与教育的缺失

目前，针对儿科护士的伦理教育和培训尚不完善。许多护士在面对伦理冲突时缺乏足够的理论支持和应对策略。因此，加强儿科护士的伦理教育和培训，提高他们的伦理意识和专业素养，是解决伦理冲突的重要途径。

3.7 跨学科合作与团队协作

在处理儿科护理中的伦理问题时，护士需要与医生、心理医生、社会工作者等其他专业人员密切合作。这种跨学科合作要求护士具备一定的跨学科知识和技能，能够与其他专业人员进行有效地交流和合作。然而，在实际工作中，跨学科合作往往受到多种因素的制约，如沟通不畅、职责不清等。因此，加强团队协作和跨学科合作能力的培养也是解决伦理冲突的重要方面。

4 儿科护士的伦理冲突的影响因素

4.1 患儿特殊性与护理难度

儿科患者多为未成年人，他们的表达能力有限，往往无法准确描述自己的症状和感受。这增加了护士了解病情的难度，也容易导致误诊或治疗不当，从而引发伦理冲突；儿童的身体尚未发育成熟，对医疗操作的耐受力较差。例如，静脉穿刺等操作在儿科中尤为困难，护士需要在确保操作成功的同时，尽量减少患儿的痛苦，这往往需要在伦理上做出权衡。

4.2 家长参与与期望差异

在儿科护理中，家长通常作为患儿的法定监护人参与医疗决策。然而，家长对医疗知识的了解程度、对患儿病情的担忧程度以及对治疗方案的期望等因素，都可能影响他们的决策，从而引发伦理冲突；家长往往希望患儿能够迅速康复，对医疗服务有很高的期望。然而，医疗过程往往充满不确定性，治疗效果可能并不如家长所愿。这种期望与现实之间的差距，可能导致家长对护理工作产生不满，进而引发伦理冲突[4]。

4.3 沟通与信息不对等

护士与家长之间在医疗知识、病情了解等方面存在信息不对称。这种不对称可能导致家长对医疗决策产生误解或疑虑，进而对护理工作产生不信任感；由于儿童表达能力的限制和家长对医疗术语的不熟悉，护士与家长之间的沟通可能存在障碍。这种沟通障碍可能导致误解和冲突的产生。

4.4 医疗技术与操作难度

儿科护理中的许多操作，如静脉穿刺、导尿等，对护士的技术水平要求较高。技术不熟练或操作失误可能导致患儿的痛苦增加，从而引发伦理冲突；在执行医疗操作时，护士需要在确保操作成功的同时，考虑患儿的舒适度、尊严和自主权。这种权衡往往需要在伦理上做出判断。

4.5 法律与伦理规范

随着医疗法律法规的不断完善，儿科护士在护理工作中需要遵守更多的法律规范和伦理要求。这些规范和要求可能限制了护士在某些情况下的决策权，从而引发伦理冲突。

伦理原则：尊重患儿自主权、保护患儿隐私、确保医疗安全等伦理原则在儿科护理中尤为重要。然而，在实际操作中，这些原则可能与家长的期望、医疗技术的限制等因素发生冲突。

4.6 工作压力与心理负荷

儿科护理工作通常节奏快、任务重，护士需要面对患儿病情的变化、家长的焦虑以及医疗技术的挑战等多重压力。这种压力可能导致护士在伦理判断上出现偏差；长期面对患儿的痛苦和家长的焦虑，护士可能产生职业倦怠和心理负担。这种心理负担可能影响护士的伦理意识和决策能力。

5 儿科护士的伦理冲突的干预措施

5.1 加强伦理教育与培训

定期组织儿科护士参加伦理知识培训，深入学习医疗伦理原则、患儿权益保护、家长沟通策略等内容，提高护士的伦理意识和专业素养；通过分享国内外儿科护理中的伦理冲突案例，引导护士分析案例背后的伦理问题，培养护士在面对类似情境时的伦理决策能力。

5.2 优化沟通机制

培训护士掌握有效的沟通技巧，如倾听、同理心表达、清晰解释等，以建立良好的护患关系，减少因沟通不畅引发的伦理冲突利用电话、短信、微信等多种沟通方式，与家长保持密切联。

5.3 强化患儿权益保护

在适当的情况下，鼓励患儿参与医疗决策，如选择治疗方案、表达治疗感受等，体现对患儿自主权的尊重；在询问病史、进行体格检查时，注意遮挡患儿身体，避免在公共场合讨论患儿病情，确保患儿隐私权不受侵犯。

5.4 提升护理技术水平

定期组织护理技术培训和考核，确保护士掌握最新的护理技术和操作方法，提高护理工作的准确性和安全性；积极引进和推广无痛穿刺、微创手术等新技术，减少患儿的痛苦和不适，降低因技术操作引发的伦理冲突[5]。

5.5 完善伦理决策支持体系

成立由伦理学家、儿科医生、护士等组成的伦理咨询小组，为护士提供伦理决策咨询和支持。明确伦理决策的流程和标准，引导护士在面对伦理冲突时，能够迅速、准确地做出决策。

5.6 加强团队协作与跨学科合作

加强儿科护士与医生、药师、心理咨询师等其他医疗团队成员之间的协作，共同为患儿提供全方位的医疗服务；与儿科、心理学、社会学等领域的专家建立合作关系，共同探讨和解决儿科护理中的伦理问题。

5.7 建立伦理冲突反馈与改进机制

通过问卷调查、座谈会等方式，收集家长、患儿及护士对伦理冲突处理的反馈意见，及时发现问题和不足；根据反馈意见，不断完善伦理冲突处理流程和措施，提高伦理冲突处理的有效性和满意度。

6 结论

综上所述，儿科护士伦理冲突的干预措施需要综合考虑伦理教育、沟通技巧、患儿权益保护、护理技术水平、伦理决策支持、团队协作与跨学科合作以及反馈与改进机制等多个方面。通过实施这些措施，可以有效化解儿科护士在工作中面临的伦理冲突，为患儿提供更加安全、有效、人性化的护理服务。

参考文献

- [1] 中华护理学会. 中国护士伦理准则[J]. 中国医学伦理学, 2020, 33 (10): 1232-1233. 10. 13.
- [2] 张一帆, 徐晓霞, 王子佼, 等. 肿瘤科护士道德勇气的潜在类别及影响因素分析[J]. 护理学报, 2024, 31 (13): 7-11.
- [3] 张肖阳, 肖巍. 欧美生命伦理委员会的机构建设与咨询服务[J]. 医学与哲学, 2020, 41 (2): 27-31.
- [4] 官兰妹, 张小茹. 组织伦理氛围管理模式对手术室护士职业认同感和工作满意度的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (12): 199-202.
- [5] BONETTI L, TERZONI S, FERRARA P, et al. Adaptation and validation of the Ethical Conflict Nursing Questionnaire-CriticalCare Version to Italian language[J]. Acta Biomed, 2021, 92 (S2).