



国际护士会

国际护士会 护士伦理准则

修订日期：2021年

保留所有权利，包括翻译成其他语言的权利。本作品可在未经修改和事先书面许可的情况下全部或部分重印和重新发行，但须注明出处。

版权所有©2021，国际护士会（ICN）
3, place Jean Marteau, 1201 Geneva, Switzerland

ISBN: 978-92-95099-94-4

目录

《国际护士会伦理准则》的宗旨	4
前言	4
《国际护士会伦理准则》	5
《国际护士会伦理准则》的应用要素	5
《国际护士会伦理准则》的使用建议	6
《国际护士会伦理准则》的传播	6
《国际护士会伦理准则》的要素	7
1. 护士与患者或其他需要护理或服务的人	9
2. 护士与执业实践	16
3. 护士与职业	20
4. 护士与全球健康	20
《国际护士会护士伦理准则》的职业价值观	29
《国际护士会护士伦理准则》术语表	29
参考文件	30

国际护士会 (ICN) 于1953年首次通过了护士伦理准则。此后理事会对该规范进行了多次修订和重申，最近一次审查和修订于2021年完成。

《国际护士会护士伦理准则》的宗旨

《国际护士会护士伦理准则》陈述了护士和护生的伦理价值观、责任与专业职责¹，界定和指导护士在不同角色中的护理执业实践伦理。本《准则》不是行为法典，但可以作为护理执业实践和决策的伦理框架，以达到监管机构制定的职业标准。

《国际护士会护士伦理准则》就护士的角色、义务、责任、行为、专业判断以及与患者、其他接受护理或服务的人员、同事和相关专业人员之间的关系提供伦理指导。本《准则》为基本文件，应与各国管理护理执业实践的法律、法规和专业标准结合使用。本《准则》所表达的价值观和义务适用于所有环境、角色和执业实践领域的护士。

前言

自19世纪中叶有组织的护理工作起源以来，护士们认识到护理工作深深植根于公平、包容和欣赏多样性的传统和实践中，并始终认为护理工作有四项基本职责，即增进健康、预防疾病、恢复健康以及减轻痛苦和有尊严的死亡。对护理的需求是全球普遍的。

护理的本质是尊重人权，包括文化权利、生命权和选择权、尊严及受到尊重的权利。护理尊重不同的年龄、肤色、文化、种族、残疾或疾病、性别、性取向、民族、政治、语言、种族、宗教或精神信仰、法律、经济或社会地位，并且不受这些因素的影响。

1 护生的执业实践需符合《国际护士会伦理准则》的要求。根据教育程度的不同，护生的行为责任由该学生及其导师共同承担。

护士为改善当地、全国以及全球个人、家庭、社区和民众健康做出了贡献，因此得到人们的重视和尊重。她们与其他医护专业人员和相关群体协调合作，共同服务大众。护士应展现尊重、公正、移情、响应性、关怀、同情、可信赖和正直等职业价值观。

《国际护士会伦理准则》

《国际护士会护士伦理准则》包括护士与患者或其他需要护理或服务的人、护士与执业实践、护士与职业以及护士与全球健康等四个主要要素，提供了伦理行为框架。

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素

《准则》各要素说明后附的图表旨在帮助护士将标准转化为行动。请注意，这些图表举例说明了《准则》各要素包含的主要原则，并不作为详细或完整的概念清单。护理的伦理职责和价值观适用于所有形式的护理服务和角色，即临床医生、教育工作者、学生、研究者、管理者、决策者等。专业协会也将这些责任和价值观作为指导方针。

图表（第21页）说明了护理职业的价值观与职责之间的关系。

《国际护士会护士伦理准则》的使用建议

《国际护士会护士伦理准则》是基于社会**价值观**和需求的行动指南。本《准则》只有应用于所有提供护理和医疗保健的现实环境时，才具有价值和意义。

为实现本《准则》目的，**护士**必须理解、内化并在工作的各个方面运用本《准则》。学生和**护士**在整个学习和专业生涯中都必须遵守本《准则》。

因此，护士需要：

- 学习《准则》各要素的标准；
- 思考每一项标准的含义。
思考如何将**伦理**应用于护理执业实践、教育、研究、管理、领导或政策制定等个人领域；
- 与**同事**和其他人讨论《准则》；
- 通过亲身经历的具体实例来确定道德困境和《准则》所述的行为标准。确定《准则》指导解决困境的方式；
- 通过小组合作，明确伦理决策，并就伦理行为标准达成共识；
- 与**国家护士协会**、**同事**和其他人合作，
在护理执业实践、教育、管理、研究和政策中持续应用伦理标准。

《国际护士会护士伦理准则》的传播

护士必须熟悉《国际护士会护士伦理准则》，才能发挥本《准则》的作用。我们鼓励向护理学校、工作场所的**护士**、护理媒体和其他大众媒体传播本《准则》。我们还应向其他卫生专业人员、公众、消费者和政策制定团体、**人权**组织以及**护士**雇主传播《准则》。我们鼓励各国护士协会采用本《准则》，将其翻译成当地语言，或将其作为支持本国护理伦理准则的框架。

1. 护士与患者或其他需要护理或服务的人²

- 1.1 护士的主要职责是向对现在或将来需要护理和服务的个人、家庭、社区或人群等（以下简称“患者”）提供护理服务。
- 1.2 护士应促进建立个人、家庭和社区的人权、价值观、习俗、宗教和精神信仰得到所有人承认和尊重的环境。护士的权利属于人权范畴，应当得到维护和保护。
- 1.3 护士应确保个人和家庭以适合患者的文化、语言、认知和生理需求以及心理状态的方式获取可理解、准确、充分和及时的信息，在此基础上同意进行护理和相关治疗。
- 1.4 护士应对个人信息保密，并在合法收集、使用、获取、传输、储存及披露个人信息时尊重患者的隐私、保密及利益。
- 1.5 护士应尊重同事以及被护理者的隐私和保密，并在本人和所有媒体（包括社交媒体）共同维护护理职业的操守。
- 1.6 护士应与社会共同承担责任，倡导和支持以满足所有人的健康和社会需求。
- 1.7 护士应呼吁在资源分配、获取医疗保健以及其他社会和经济服务方面确保公平和社会正义。
- 1.8 护士应表现出尊重、公正、响应性、关怀、同情、移情、值得信赖和正直等职业价值观。她们支持并尊重所有人的尊严和普遍权利，包括患者、同事和家人。

- 2 “患者”和“需要照护或护理服务的人”这两个术语可以互换使用。这两个术语指需要照护和护理服务的患者、家庭、社区和民众。执业实践场景涵盖医院、居家护理/照护和社区护理、初级护理、公共卫生、人口健康、长期护理、矫治护理、学术机构和政府，并不局限于某些领域。

- 1.9 **护士**促进医疗保健环境中呼吁安全文化，发现并解决在医疗实践、服务和环境中对人和安全护理的威胁。
- 1.10 **护士**提供循证、**以人为本的护理**，认可和遵循**初级医疗保健体系**和促进全生命周期的健康的**价值观**及原则。
- 1.11 **护士**应确保使用技术和科学进步成果符合人们的安全、尊严和权利要求。对于人工智能或设备，如护理机器人或无人机，**护士**应确保护理始终**以人为本**，确保这些设备支持而不是取代人际关系。

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素#1：
护士与患者或其他需要护理或服务的人

护士、护士长和 护理管理者	教育工作者和研究人 员	国家护士协会
<p>提供以人为本、文化相宜，尊重人权的护理，对人们价值观、习俗和信仰保持敏感，不带偏见或不公正的歧视。</p>	<p>在课程中纳入有关文化规范、安全和能力、伦理、人权、公平、人格尊严、正义、差异和团结的内容，作为获得医疗保健的基础。设计探讨人权问题的研究。</p>	<p>制定支持人权和伦理标准的立场声明、执业实践标准和指南。</p>

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素#1：

护士与患者或其他需要护理或服务的人

护士、护士长和护理主任	教育工作者和研究人员	国家护士协会
<p>参与有关伦理问题、伦理推理和伦理行为的继续教育。鼓励所有利益相关者进行公开对话。</p>	<p>设计课程，涵盖目前经同行评价和已出版的护理<u>伦理</u>方法。提供有关伦理问题、伦理原则和推理以及伦理决策的教学和学习机会。这包括尊重自主、不伤害、有利和公正等伦理原则。</p>	<p>制定<u>伦理</u>教育标准，为<u>护士</u>提供持续的<u>伦理</u>教育。</p>
<p>确保护理和/或医疗护理的知情同意。这包括选择或拒绝治疗的权利。</p>	<p>开展尊重自主、知情同意、<u>隐私</u>和<u>保密</u>的教育。尊重研究参与者在不受损害的情况下拒绝参与或退出研究的权利。</p>	<p>向研究中的人类参与者提供与护理和医疗照护知情同意相关的指南、立场声明、相关文件和继续教育。</p>

《国际护士会护士伦理守则》的应用要素#1：
护士与患者或其他需要护理或服务的人

护士、护士长 和 <u>护理主任</u>	教育工作者 和研究人员	<u>国家护士协会</u>
<p>在使用信息使用、健康记录和报告系统（无论是电子版还是纸质版）时进行职业伦理判断，以确保根据患者的偏好和社区安全要求保护<u>人权</u>、<u>保密</u>和<u>隐私</u>，并遵守任何相关法律。</p>	<p>在课程中使用媒体、报告和记录系统（无论是图像、录音还是评论）时，都要确保准确、<u>保密</u>和<u>隐私</u>。 在极端紧急情况下熟练使用所需的报告。</p>	<p>制定关于适当使用信息和报告系统的指导方针和执业实践标准，确保在公共卫生疫情或极端紧急情况下保护<u>人权</u>、<u>保密</u>、<u>隐私</u>和规定的报告机制。</p>
<p>向相关管理人员和/或当局通报威胁人群安全的任何风险、不当行为或滥用技术，并提供支持证据。<u>护士</u>需要参与技术开发，并观察和报告技术和科学进步带来的风险。</p>	<p>将开展尊重尊严和权利的安全护理研究纳入课程，并开展研究。</p>	<p>游说政府、卫生组织、医疗器械和制药公司，让<u>护士</u>参与为患者使用技术的研究与开发。</p>

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素#1：

护士与患者或其他需要护理或服务的人

护士、护士长和 <u>护理主任</u>	教育工作者 和研究人员	<u>国家护士协会</u>
履行护士的伦理义务和责任，积极肯定护士职业的价值观念和理想。	将职业 <u>价值观</u> 和理想、伦理责任和义务以及具有世界观的伦理框架纳入课程。促进和传播对伦理研究指南的重视。设计探讨 <u>人权</u> 问题的研究。	在其基本文件中表明护理的 <u>价值观</u> 和理想，并将其纳入 <u>国家护士伦理准则</u>
制定安全措施并监督工作场所的措施落实情况。	讲授和促进相关属性、风险因素和技能的学习，确保医疗环境中的每个人都能享有健康、安全和可持续的实践环境。	影响雇主为 <u>护士</u> 和其他卫生保健工作者提供健康安全的工作场所。提供确保安全环境和健康社区的指导方针。 <u>倡导</u> 建立清晰、方便、透明和有效的报告程序，以保护健康和 安全 。

2. 护士与执业实践

- 2.1** 护士个人有责任和义务遵守护理实践的伦理规范，并通过持续的职业发展和终身学习来保持能力。
- 2.2** 护士应具备护理执业资格，确保能够提供优质的安全护理。
- 2.3** 护士应在其个人能力范围和受监管或授权的执业实践范围内执业实践，在接受和委派任务时使用专业判断。
- 2.4** 护士应重视自身的尊严、福祉和健康。因此，需要提供具备专业认可、教育、反思、支持结构、资源充足、健全管理以及职业健康与安全等特点的积极执业实践环境。
- 2.5** 护士在任何时候都应保持个人行为标准。她们应展现良好的职业形象，提升护士形象并增强公众对护士职业的信心。护士应了解自身的职业角色，明确并保持个人关系界限。
- 2.6** 护士应分享知识和专长，并为实习护士、新手护士、同事和其他医疗保健提供者的职业发展提供反馈、指导和支持。
- 2.7** 护士是患者的代言人，她们应促进伦理行为和公开对话的执业实践文化。
- 2.8** 护士可以出于良知而拒绝参与特定的程序或护理或与健康有关的研究，但必须提倡尊重和及时的行动，以确保人们得到适合其个人需要的护理。
- 2.9** 护士有权同意或撤回对其个人、健康和遗传信息的使用。她们应保护遗传信息和人类基因组技术的使用、隐私和保密。
- 2.10** 护士应在个人、家庭、社区和民众的健康受到同事、任何其他人、政策、执业实践或滥用技术的危害时，采取适当行动予以保护。

2.11 护士是促进患者安全的积极参与者。她们应在发生错误或未遂事故时坚持伦理操守，当患者安全受到威胁时发声，**提倡**透明化，并与其他人合作，以减少出错的可能性。

2.12 护士应对数据完整性负责，以支持和促进护理伦理标准。

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素#2:

护士与执业实践

护士、护士长 和护理主任	教育工作者和 研究人员	国家护士协会
<p>通过阅读和学习追求职业发展。要求并参与继续教育，以提高知识和技能。</p>	<p>讲授和倡导终身学习的价值和义务以及执业实践能力。探索理论与实践的最新理念和实践教学方法。</p>	<p>通过期刊、媒体、会议和远程教育，开发一系列继续教育机会，以反映护理理论和实践的进步。</p>
<p>发起继续教育并参与工作场所管理、专业绩效体系、评估和执业许可的系统更新。监督、提升和评估护理人员的执业能力。</p>	<p>开展和传播探索持续学习与执业能力之间联系的研究。</p>	<p>推广高质量护士教育和继续执业许可教育要求的国家政策。</p>

寻求工作生活平衡，不断实现个人成长，并保持健康的生活方式。

教导自身的义务以及对患者的义务，护理执业资格的重要性，并使用循证护理。将提升工作场所的复原力纳入课程。

倡导护士工作环境应符合健康生活方式的标准。为护士提供安全体面的工作条件的指南。

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素#2:

护士与执业实践

护士、护士长 和 <u>护理主任</u>	教育工作者和 研究人员	<u>国家护士协会</u>
<p>推进专业间合作，应对冲突和矛盾。助力营造伦理<u>价值观</u>一致的环境。提升护理和安全质量，不惧报复。这将创造更加开放透明的文化，以促成关键对话，促进全民健康。</p>	<p>讲授情境评估和冲突管理的方法和技能，以及其他医疗学科的角色和<u>价值</u><u>观</u>。</p>	<p>向其他学科和公众宣传护士的角色以及护理职业的<u>价值</u><u>观</u>。树立护理职业的正面形象。倡导没有虐待、骚扰和暴力的工作环境和条件。</p>
<p>与患者和同事建立适当的<u>职业关系</u>；行使职业判断，拒绝礼物或贿赂，避免利益冲突。</p>	<p>保持和讲授职业边界和技能，让护士学会保护自己。保持和讲授职业边界和技能，教授识别和避免利益冲突的方法。</p>	<p>制定专业界限标准，建立表达认可和感谢的程序。</p>
<p>在行使<u>良心拒绝权</u>（<u>出于良知而拒绝</u>）时，如果这种行为可能会造成伤害或使<u>护士</u>处于道德的对立面，应确保对患者持续护理。</p>	<p>鼓励<u>自我反思</u>，讲授<u>良心反对</u>（<u>出于良知而拒绝</u>）的框架和程序。</p>	<p>制定拒绝参与特定医疗程序的标准和指南。在国家<u>伦理</u>规范中加入关于<u>良心反对</u>（<u>出于良知</u></p>

而拒绝)的指导意见。

3. 护士与职业

- 3.1 护士应在确定和实施循证和可接受的临床护理执业实践、管理、研究和教育标准方面发挥主要领导作用。
- 3.2 护士应和护理学者积极拓展以研究为基础、支持循证实践的最新专业知识。
- 3.3 护士应积极发展和维护核心专业价值观。
- 3.4 护士通过其专业组织，参与创造一个积极和建设性的实践环境，其中实践包括临床护理、教育、研究、管理和领导。这包括促进护士在其最佳执业范围内执业的环境，以及在对护士在安全及社会和经济公平的工作条件下，提供安全、有效和及时的医疗保健服务的环境。
- 3.5 护士应帮助营造积极和合乎伦理的组织环境，并对不符合伦理规范的做法和环境提出质疑。护士应与护理同仁、其他（健康）学科和相关社区合作，以合乎伦理规范的方式参与创建、开展和传播与患者照护、护理和健康相关的经同行评审并合乎伦理的研究与实践进展。
- 3.6 护士应参与创建、传播和应用旨在改善个人、家庭和社区成果的研究。
- 3.7 对紧急情况、灾难、冲突、流行病、疫情、社会危机和资源稀缺等情况应做好准备并做出应对。保障接受护理和服务者的安全是护士个人以

及卫生系统和组织领导者的共同责任。这包括评估风险以及制定、实施和分配资源计划以减轻这些风险。

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素#3：
护士与职业

护士、护士长 和护理主任	教育工作者 和研究人员	国家护士协会
与同事合作，协助开展、传播和使用与患者照护、护理和健康相关的研究。	讲授研究方法、 <u>伦理</u> 和评估。开展、传播、利用和评估研究，以学习和推进护理知识。	在护理研究和学术探索的基础上制定立场声明、指南、政策和标准。
鼓励加入 <u>国家护士协会</u> ，建立团结与合作，为护士创造良好的社会经济和工作条件。	向学员强调专业护理协会和国际护理合作的性质、职能和重要性。	宣传成为专业护理组织成员的重要性，并鼓励加入 <u>国家护士协会</u> 。
践行伦理行为，并制定策略，以应对流行病或冲突等突发危机时的道德困境。	培养学生以更广阔的团结一致共同利益的视野应对当地的全球性问题。将健康差异（特别是婴儿、体弱老人、囚犯、经济弱势群体、被贩卖者、流离失所者和难民）等内容纳入课程。	与全球性组织合作，解决当前和紧急的 <u>社会公正</u> 问题。

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素#3：
护士与职业

护士、护士长和护理主任	教育工作者和研究人员	国家护士协会
<p>制定工作场所问题指导方针，如霸凌、暴力、骚扰、事件管理、各种环境中<u>伦理</u>问题。</p>	<p>讲授识别不健康工作环境的方式和技能，以打造有复原力和健康的工作场所社区。研究整个职业的工作场所道德问题。</p>	<p>通过影响、施压和谈判，争取公平、体面的工作条件。制定以解决工作场所问题。</p>
<p>做好准备，以应对紧急情况、灾害、冲突、流行病、疫情和资源稀缺等情况。</p>	<p>确保将在高风险、具有挑战性的环境中看护人员和民众的基本要素纳入课程。</p>	<p>呼吁和游说政府和卫生组织在应对突发卫生事件时优先考虑并保护医护人员健康、安全和福祉。</p>
<p>不歧视文化背景不同的外国同事，对任何国籍、种族、民族或语言一视同仁。</p>	<p>讲授《世界卫生组织全球卫生人员国际招聘行为守则》的原则，支持合乎伦理的<u>护士</u>招聘工作。</p>	<p>协助合乎伦理的<u>护士</u>招聘，并与政府和执照管理委员会合作，减少移民<u>护士</u>的就业障碍。</p>

4. 护士与全球健康

- 4.1 护士应将医疗保健视为一项人权，支持所有人都有权享有医疗保健。
- 4.2 护士应维护所有人的尊严、自由和价值，反对贩运人口和童工等一切形式的剥削。
- 4.3 护士应牵头或协助制定健全的卫生政策。
- 4.4 护士为人口健康做出贡献，并致力于实现联合国可持续发展目标（SDG）。（联合国，未注明日期）
- 4.5 护士应认识到健康社会决定因素的重要性。她们应促成并倡导解决这些问题的政策和方案。
- 4.6 护士应开展合作和实践，以维护、维持和保护自然环境，并意识到环境退化（例如气候变化）对健康的影响。她们应提倡减少有害环境行为的举措，以改善健康和福祉。
- 4.7 护士与其他医疗和社会护理专业人士以及公众合作，强化人权、公平和公正方面的责任，同时改善公共利益并打造健康的地球，以维护正义原则。
- 4.8 护士应开展跨国合作，以推进和维护全球健康，并确保这方面的政策和原则。

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素#4：

护士与全球健康

护士、护士长 和 <u>护理主任</u>	教育工作者 和研究人员	<u>国家护士协会</u>
参与 <u>人权</u> 工作，例如预防和侦查人口贩运、帮助弱势群体、开展普及教育以及减轻饥饿与贫困。	将 <u>人权</u> 、 <u>可持续发展目标</u> 、普及护理照护、适合文化环境的护理、公民责任、 <u>公平</u> 以及社会和 <u>环境正义</u> 等内容纳入课程。	与护理监管机构、志愿组织和全球机构合作，制定支持 <u>人权</u> 、 <u>环境正义</u> 以及国际和平的立场声明和指导方针。
教育自己和同事了解全球健康，包括当前和新兴的技术。 <u>倡导</u> 合乎伦理地使用符合安全、尊严、 <u>隐私</u> 、 <u>保密</u> 和 <u>人权</u> 的技术和科学进步成果。	寻求机会以评估使用各种技术和新兴实践的短期和长期伦理后果，包括创新设备、机器人、 <u>遗传学</u> 和 <u>基因组学</u> 、干细胞技术和器官捐赠。	根据本国的卫生和社会规范及国情，为有关技术和科学进步的伦理使用的立法和政策做出贡献。
获取和传播气候变化对人类健康和地球带来的负面影响的相关知识。	讲授气候变化对健康造成的影响和后果，介绍通过政策和制度改善气候健康的各种机会。	参与制定立法，以减少医院和医疗保健行业对环境的影响，并应对对人口健康产生不利影响的气候变化。

《国际护士会护士伦理准则》的应用要素#4：

护士与全球健康

护士、护士长 和护理主任	教育工作者 和研究人员	国家护士协会
支持合乎伦理和熟练地使用 <u>社交媒体</u> 和技术，以改善符合 <u>护理职业价值观</u> 的人口健康。	参与开发、实施和评估 <u>社交媒体</u> 等新兴技术，协助改善预防举措、公共卫生教育以及民众的健康和福祉。编制课程并开展研究，助力实现联合国 <u>可持续发展目标</u> 。	更新相关知识，加强对联合国人口健康 <u>可持续发展目标</u> 的认识，并积极制定护理参与实现这些目标的战略。
针对影响健康的地方和全球问题采取行动，如贫困、粮食安全等影响健康的地方和全球问题。	针对性别、民族、种族、文化、不平等和歧视等影响健康的社会政治和经济问题，开展相关教育。研究导致个人和群体健康与疾病的社会政治因素。	与其他国家和国际护理组织合作，制定政策和立法，解决 <u>健康社会决定因素</u> 问题。
将和平共处、和平外交以及和平建设的理念融入日常执业实践。	开展教育和研究，推动社区和全球的和平外交与和平建设。	在全球、国家和地区范围内，与各国政府和护理机构合作，推动全球和平与正义的实现，致力于消除病因，改善健康。

《国际护士会护士伦理准则》的职业价值观



倡导	积极支持正确和好的事业；支持他人为自己发声或代表无法为自己发声的人发声。
能力	护士在指定的岗位和环境中安全、合乎伦理地职业所需的综合知识、技能、判断和特质。
保密	保密指护士有义务避免和与患者护理无关的第三方共享患者信息。保密是一项有限义务，某些情况下法律或法规会凌驾于该义务之上，例如强制报告特定疾病。
良心反对（出于良知而拒绝）	拒绝参与规定的行动，或希望避免参与威胁个人道德操守的干预行为（例如堕胎、变性手术、器官移植）。出于良心反对还包括拒绝参与被认为不适合特定患者的行动或干预或无视患者的意愿。
同事	护士和其他与健康和非健康相关的工作人员和专业人员。
环境正义	环境正义寻求公平的利益分配（例如纯净水、绿地、清洁空气），以及安全和公平的负担分配（例如有毒垃圾处理、噪音、工厂空气污染）。环境正义包括可持续发展、代表参与以及避免环境歧视。
公平	公平是社会正义的一个方面。它指的是不存在导致社会特定阶层健康差异的系统性缺点。公平对于充分承认人权至关重要。
伦理	伦理是哲学的一个分支。应用规范伦理学最常用于医疗保健和职业伦理学。它有助于确定社会、社区或个人层面的“应该做的事”。它还涉及广泛的社会问题，例如人权、全球合作、气候变化、全球性流行病、社会结构差异等。
循证执业实践	循证执业实践（EIP）是做出知情临床决策的过程。研究证据需包含临床经验、患者价值观、偏好和环境等因素。（Woodbury与Kuhnke, 2014年）

家庭	由通过血缘、亲属、情感或法律关系联系在一起的成员组成的社会单位。
护理执业资格	具备安全有效地完成本职工作的技能、知识、健康和品格。（英国皇家护理协会，2021年）
遗传学	对生物体内单个基因、遗传变异和遗传的研究。
基因组学	研究一个人的整套基因（即基因组），以发现影响健康、药物反应、基因之间或与环境相互作用的变异现象。
人权	人权是所有人固有的权利，不受国籍、性别、民族或种族、肤色、宗教、语言或任何其他状况的影响。这些权利涵盖从最基本的生命权到食物权、教育权、工作权、健康权、健康生活条件权和自由权。（改编自联合国人权事务高级专员办事处，未注明日期）
国家护士协会 (NNA)	任何阐明、研究、教育和促进护士和护理持续发展专业国家护理团体。
护士	护士指已完成基础和普通护理教育课程并经相关监管机构授权在其国家从事护理工作的人员。护士指已完成基础和普通护理教育课程并经相关监管机构授权在其国家从事护理工作的人员。护士准备好被授权（1）从事一般的护理职业，包括促进健康、预防疾病以及在所有医疗保健及其他社区环境中照顾所有年龄段的身体疾病患者、精神病患者和残疾人士；（2）开展医疗保健教育；（3）作为医疗团队的一员全面参与护理工作；（4）监督和培训护理和医疗保健辅助人员；（5）参与研究。（国际护士会，1987年）
护理管理者	护理管理者负责护理单位的日常运作，并监督特定单位或部门的护理人员。
个人信息	在专业工作接触过程中获得的个人或家庭隐私信息，披露后可能侵犯隐私权，给个人或家庭带来不便、尴尬或伤害。

以人为本的 护理

重视和尊重患者的特点、属性和偏好（例如文化和宗教信仰），并将其纳入护理、服务或方案设计的规划和实施中。

职业关系

职业关系是两个人之间的持续互动，遵守各种被认为符合主流伦理标准的既定边界或限制。

初级医疗 保健体系

初级医疗保健体系是以基于个人、家庭和社区需求和偏好的全社会保健和福祉办法。它涉及更广泛的健康决定因素，并侧重于身体、心理和社会健康和福祉的全面和相互关联领域。（世界卫生组织，2019年）

隐私

隐私指个人事务、信息或身体不受侵犯的权利。

相关群体

为个人、家庭或社区提供服务并为实现预期目标而努力的其他护士、医疗保健工作者或其他专业人员。

自我决定

尊重自主决定的权利。自我决定并非不受任何限制。它可能受到认知或情感能力丧失、成年年龄、可能对自己或他人造成伤害或侵犯他人自由的限制。

自我反思

根据伦理责任和伦理规范评估自身的想法、计划和行动的能力。

健康社会 决定因素

人们出生、成长、生活、工作和衰老的条件。这些情况是由全球、国家和地方层面的金钱、权力和资源分配所决定。健康社会决定因素是造成健康不平等的主要原因，即国家内部和国家之间健康状况的不公平及可避免的差异。（世界卫生组织，2020年）

社会正义

实现社会和职业的公平和平等（《2019-2023年国际护士会战略计划》）。社会正义是一种公平形式，要求公平地分配社会商品和利益，同样公平地分配社会负担，并承认普世人权。社会不平等的存在可能只是为了使社会中最弱势的群体受益。社会正义适用于所有人，包括公民和非公民。

社交媒体

社交媒体是一个总括性术语，用于描述通过技术工具开展的社交互动，其中许多工具可以在线使用。这包括但不限于互联网论坛、博客和社交网站，例如脸书、推特、照片墙和领英。（商业伦理研究所，2019年）

可持续发展目标

可持续发展目标是为所有人实现更美好、更加可持续的未来蓝图。它们解决了我们面临的全球挑战，包括与贫困、不平等、气候变化、环境退化、和平与正义有关的挑战。17个目标均相互关联，我们必须在2030年前实现所有目标，让所有人受益。（联合国，未注明日期）

价值观

护理价值观是护理职业和护患关系所追求的目标。这些目标包括健康、尊严、尊重、同情心、公平和包容性等。需要注意的是，有些价值观（目的）也是义务（行动）和品格属性（美德）。

参考文件

Institute of Business Ethics (2019). The Ethical Challenges and Opportunities of Social Media Use. *Business Ethics Briefing*. 2 May 2019. Retrieved from: <https://www.ibe.org.uk/resource/the-ethical-challenges-and-opportunities-of-social-media-use.html>

International Council of Nurses (1987). Definition of a nurse. Available at: <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>

Office of the High Commissioner for Human Rights (n.d.). What are human rights? Retrieved from: <https://www.ohchr.org/en/issues/pages/whatarehumanrights.aspx>

United Kingdom Nursing & Midwifery Council (2021). What is fitness to practice? Retrieved from: <https://www.nmc.org.uk/concerns-nurses-midwives/dealing-concerns/what-is-fitness-to-practise/>

United Nations (n.d.). *About the Sustainable Development Goals*. Retrieved from: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

Woodbury MG & Kuhnke JL (2014). Evidence-based practice vs Evidence-informed practice. What's the Difference? *Wound Care Canada*. Vol 12, Number q, Spring 2014. Retrieved from: <https://torontocentreforneonatalhealth.com/wp-content/uploads/2019/09/Article-WhatstheDifference.pdf>

World Health Organization (2019). Primary Health Care Key Facts. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

World Health Organization (2020). *Social determinants of health*. Retrieved from: <https://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/sdh-definition/en/#:~:text=Social%20determinants%20of%20health%E2%80%93The,global%2C%20national%20and%20local%20levels.>

中方翻译名单:

丛亚丽, 闫婷婷, 唐健, 常敬海, 吴乐倩



国际护士会

3, Place Jean Marteau
1201 Geneva, Switzerland
+41229080100
icn@icn.ch
www.icn.ch