



第二章 护士与患者

学习目标

1. 掌握患者角色的特征。
2. 熟悉患者角色适应过程中存在的问题。
3. 熟悉促进患者角色适应的护理措施。
4. 了解患者的权利与义务。
5. 了解现代护士角色、护士的权利与义务。
6. 掌握护患关系的基本模式。
7. 熟悉护患关系的性质及影响护患关系的因素。

护理情境

患者，女，54岁，某公司总经理，门诊以“发热、头痛”收入院。患者来到病房时，值班护士小何正在护士站处理医嘱，见到患者便随意道：“哦，新入院的吧？收到28床。”患者及其家属自行来到28床，10分钟后小何来为罗某测量生命体征，进行入院评估。小何语气生硬地说道：“你是罗某吗？我现在给你测量生命体征。”患者皱着眉头配合小何的要求，没说什么，但是第二天却在意见簿上留下了一段话：“护士是天使，应该使世人感到温暖和舒适，为什么我遇到的却是冰冷冷的呢？”

思考：

1. 患者为什么会留下这样一段话？
2. 护士小何的行为有何不妥？正确的做法是什么？

护理过程是护士与患者为了达到医疗、护理的共同目标而发生的互动过程，在这个互动过程

中，护士与患者是两个重要的角色，患者需要护士的帮助，而护士需要患者配合护理工作。护患双方不同的文化背景、人格特征和社会地位在很大程度上影响了双方的沟通，影响护士与患者之间的关系，进而影响护理工作的顺利开展。因此，护士必须认识和了解护士与患者的角色及其功能，与患者建立和发展良好的护患关系，以达到帮助患者促进、维持和恢复健康的目的。

第一节 角色理论

社会的发展促进了对个体的角色的要求的不断改变，每个人的一生中都会承担多种角色，为了更好地承担和发展新的角色，个体必须了解有关角色的理论。因此，护士必须了解有关角色理论的内容，并能够运用角色理论指导护理执业的全过程。

一、角色的概念

角色又称社会角色，是社会心理学中的一个专门术语，是指处于一定社会地位的个体或群体在实现与其地位相联系的权利与义务的过程中所表现出的符合社会期望的行为与态度的总模式。角色是对一个人在特定社会系统中的一个特定位置的行为期待和行为要求，因此，也可以说角色是一个人在某种特定场合下的义务、权利和行为准则。

每个社会角色都代表了一套有关行为的社会标准。个体在社会中的一切行为都与各自特定的角色相联系，社会要求每个人必须履行自己的角色功能、承担相应的责任。例如，教师应该爱护学生、认真教学、以身作则，护士应救死扶伤、尊重患者等。

二、角色的特征

角色作为一个人在某种特定场合下的义务、权利和行为准则，具有以下 3 个方面的主要特征：

1. 多重性

任何一个人在社会中总是要承担多种社会角色。当多种角色集于某一个体时，该个体所处的位置称角色集或复式角色。例如，一位女性，在家庭中，对孩子来说她是母亲，对丈夫而言她是妻子；在工作岗位上，她是护士，可能同时又是临床带教老师；在社会上，她是顾客、乘客等。这名女性集多种角色于一身，成为一个复式角色。这种现象在人类社会中普遍存在，但在复式角色中，一个人主要承担的角色是与家庭、职业相关的，如妻子、母亲、护士等。

2. 互补性

不同角色在特定的社会环境中总是与其他角色相互依存的，在完成某一角色时，必须要有一个互补的角色存在。例如，个体要执行学生的角色，就必须与其角色伙伴如教师角色、同学角色发生互动关系；要完成护士的角色，就必须与医生、患者、患者家属等角色发生互动关系。任何个体的角色都不是孤立的，都是在相关角色中进行工作、学习和生活的。这些互补的角色统称为角色丛。

3. 角色行为由个体完成

社会对每个角色均有角色期待。角色期待是社会对个体所处的角色地位，应具有的态度、行为

方式等寄予的期望和要求。这种角色期待形成的价值体系经社会化过程融入每一个人的认知系统中，由个体按照角色期待的内容执行和完成角色行为。例如，护士应具有的职业素质和职业道德等。

每个社会角色都应了解其自身的角色行为规范准则，并自觉地使自身角色行为与社会角色期待相符合。若个体或群体的行为符合角色期待，个体或群体将能和谐、圆满地共同生活；反之，则可能导致关系紧张与冲突。

三、角色转换

角色转换是指个体承担并发展一种新角色的过程。每个人在成长、发展的过程中，在不同时期、不同空间里可同时担任多种角色，不同角色担任不同的责任，表现出不同的功能。在这个过程中，个体必须了解社会对角色的期待，并通过不断的学习、实践和改变自身的情感行为而使自己的行为逐步符合社会对个体新角色的期待，最终有效完成角色转换。

第二节 护士角色

护士角色是指从事护理职业的个体所应具有的角色人格和职业行为模式，是社会对适合护士行为的期望。随着护理专业的不断发展，护士角色已逐渐从传统的护士角色向现代化护士角色转换。现代社会对护士素质的要求越来越高，要求护士必须受过专业教育，取得执业资格，并且具有扎实的专业知识和技能、高尚的职业道德和修养。这样，护士才能为患者提供高质量的专业护理服务。

一、现代护士角色

从护理学发展的历史进程来看，护士最初的形象原始而单一，被称为“看护”。到公元4世纪，在“大教会医院”的规则中，实施看护和照顾患者的人开始逐渐形成“护士”这一职业群体。随着科学技术的发展和人们生活水平的提高，健康越来越受到人们的重视，护士的角色范围也在不断扩展。现代护士的角色主要有以下几种：

1. 照顾者

提供照顾是护士的首要职责。护士应利用自己的专业知识和技能满足患者在患病过程中的生理、心理、社会文化等方面的需要，并帮助患者最大限度地恢复及维持健康、预防疾病等。

2. 决策者

护士需要用护理专业的知识和技能收集患者的有关资料，判断其健康问题及相关病因或诱因，做出护理诊断，根据患者的具体情况制订护理计划，执行护理计划并进行评价。因此，在整个护理活动中，护士是患者健康问题的判断者及护理的决策者。

3. 计划者

护理程序本身就是一系列经过计划的步骤与措施，其目的是有效地满足患者的需要，解决患者

的健康问题。在这一系列的计划过程中，护士必须应用自己扎实的专业知识和敏锐的观察与判断能力为患者做出符合需要的整体性的护理计划。因此，护士是护理活动中的计划者。

4. 沟通者

为了能够为患者提供个体化的整体护理，护士必须与患者、患者家属、医生及其他医疗卫生工作者沟通，以更好地了解患者的情况，最大限度地满足患者的需要。

5. 管理者及协调者

护士要对日常护理工作进行合理的组织、协调与控制，针对患者的具体情况制订护理计划、组织诊疗活动和实施护理措施，提高护理工作的质量和效率。护士领导者要管理人力资源、物质资源和计划资金的使用，确定医院、科室的整体护理发展方向。

6. 促进康复者

当患者因疾病或意外伤害而出现伤残或失去身体的某种功能时，护士应尽力为患者提供康复护理的专业技术及知识，以帮助患者最大限度地恢复身体健康，并能做到最大限度的独立及自理。

7. 教育者及咨询者

护士可运用沟通技巧，解答患者提出的问题，为其提供有关的医疗护理信息，给予患者情感支持和健康指导等，使患者获得最佳、最适宜的护理，以满足其生理、心理和社会方面的需要。

8. 保护者及代言人

患者在入院、住院到出院后的整个治疗、康复和预防过程中，会得到许多健康服务者的服务。护士有责任帮助患者从其他健康服务者那里获取相关信息，并补充患者需要的信息，维护患者的权益不受侵犯或损害。同时，护士还需评估有碍全民健康的问题和事件，为医院或卫生行政部门决策提供参考。因此，护士又是全民健康的代言人。

9. 研究者和改革者

现代医学模式的转变要求护士不断通过研究扩展护理理论和知识，发展新技术，以提高护理质量，促进护理专业的发展。与此同时，护士要具有改革精神，运用科学思维，在实践中通过应用和检验，不断改革护理服务方式，推动护理事业的不断发展。

二、护士的权利与义务

《护士条例》明确规定了护士享有的权利和应履行的义务。

1. 护士的权利

护士的权利是指护理人员在执业过程中享有的合法权利，主要包括以下几个方面：

1) 享有获得物质报酬的权利

护士执业，有按照国家有关规定获取工资报酬、享有福利待遇、参加社会保险的权利，任何单位或个人不得克扣护士工资，降低或取消护士福利等待遇。

2) 享有安全执业的权利

护士执业，有获得与其所从事的护理工作相应的卫生防护、医疗保健服务的权利。从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，有依照有关法律、行政法规的规定接受职业健康

监护的权利；患职业病的，有依照有关法律、行政法规的规定获得赔偿的权利。

3) 享有学习、培训的权利

护士有按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称的权利；有参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体的权利。

4) 享有获得履行职责相关的权利

护士有获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利，可以对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议。

5) 享有获得表彰、奖励的权利

国务院有关部门对在护理工作中做出杰出贡献的护士，应当授予全国卫生系统先进工作者荣誉称号或颁发白求恩奖章，受到表彰、奖励的护士享有省部级劳动模范、先进工作者待遇；对长期从事护理工作的护士应颁发荣誉证书。具体办法由国务院相关部门制定。

6) 享有人格尊严和人身安全不受侵犯的权利

护士人格尊严、人身安全不受侵犯。护士依法履行职责，受法律保护。全社会应当尊重护士。扰乱医疗秩序，阻碍护士依法开展执业活动，侮辱、威胁、殴打护士，或有其他侵犯护士合法权益行为的，由公安机关部门依照治安管理处罚规定给予处罚，构成犯罪的依法追究刑事责任。

2. 护士的义务

护士的义务指护理人员应尽的义务，主要包括以下 5 个方面：

1) 依法进行临床护理的义务

护士执业，应当遵守法律、法规、规章和诊疗技术规范的规定。这是护士执业的根本原则，即合法性原则，它涵盖了护士执业的基本要求。

2) 紧急救治患者的义务

护士在执业活动中发现患者病情危急时，应当立即通知医师；在紧急情况下为抢救垂危患者生命，应当先行实施必要的紧急救护。

3) 正确查对、执行医嘱的义务


护士发现医嘱违反法律、法规、规章制度或诊疗技术规范规定时，应及时向开具医嘱的医师提出，必要时应向该医师所在科室负责人或医疗卫生机构负责医疗服务的管理者报告。

4) 保护患者隐私的义务

护士应当尊重、关心、维护患者的隐私。由于治疗护理的需要，护士在工作中可能会接触患者的一些隐私，如个人的不幸与挫折，婚姻、恋爱及性生活方面的隐私等，护士应当严格遵守保护隐私的原则，这是对患者人格和权利的尊重，有利于建立相互信任的护患关系。

5) 积极参加公共卫生应急事件救护的义务

护士有义务参与公共卫生和疾病预防控制工作。发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件时，护士应服从县级以上人民政府卫生主管部门或所在医疗卫生机构的安排，参加医疗救护。

 知识链接

中华护理学会护士守则

第一条 护士应当奉行救死扶伤的人道主义精神，履行保护生命、减轻痛苦、增进健康的专业职责。

第二条 护士应当对患者一视同仁，尊重患者，维护患者的健康权益。

第三条 护士应当为患者提供医学照顾，协助完成诊疗计划，开展健康指导，提供心理支持。

第四条 护士应当履行岗位职责，工作严谨、慎独，对个人护理判断及执业行为负责。

第五条 护士应当关心、爱护患者，保护患者的隐私。

第六条 护士发现患者的生命安全受到威胁时，应当积极采取保护措施。

第七条 护士应当积极参与公共卫生和健康促进活动，参与突发事件时的医疗救护。

第八条 护士应当加强学习，提高执业能力，适应医学科学和护理专业的发展。

第九条 护士应当积极加入护理专业团体，参与促进护理专业发展的活动。

第十条 护士应当与其他医务工作者建立良好关系，密切配合，团结协作。

三、护士的基本素质

护士的基本素质是指护士在护理工作中应该具备的基本条件和能力。护士的基本素质主要靠后天的勤奋学习和刻苦训练获得。护士的基本素质包括思想道德素质、科学文化素质、专业素质和身心心理素质 4 个方面。具备良好的基本素质是护士从事护理工作的基本条件。

1. 思想道德素质

思想道德可以体现一位护士的人生观和价值观，良好的思想首先素质是做好护理工作的前提和基础。护士应该自觉遵守职业道德规范，全心全意地为患者服务。

1) 热爱护理事业

护士要想实现自己的理想，就必须以积极的人生态度追求真、善、美，正确认识护理工作的价值和意义，热爱护理事业，坚信护理事业是一项崇高的事业。同时，护士应该具有吃苦耐劳的精神和严肃认真的态度，努力克服各种困难，培养为人类健康服务的奉献精神。

2) 热爱、尊重服务对象

健康保健及疾病康复不仅需要对身体进行治疗和护理，还需要精神“保健”，其中“爱”是重要的“精神营养素”。护士应热爱服务对象，尊重服务对象及其家属，使他们产生足够的安全感、信任感和满足感，促进服务对象身心健康的恢复，进而使服务对象能更好地与医护人员合作。

3) 具有慎独精神

慎独是一种情操、一种素养，是指在独自活动且无人监督的情况下，人们凭着高度自觉，按照一定的道德规范行动而不做任何有违道德信念、做人原则的事。护理工作的特点决定了护士在多数时间都要独立工作，因此，查对是否认真、无菌操作是否严格、巡视患者观察病情是否及时认真等完全靠慎独精神把关。护理工作维系着人的生命健康和千家万户的幸福，因此，护士应该忠于职

守，廉洁奉公，具有自尊、自爱、自强、自制、诚实、慎独的思想品质。

2. 科学文化素质

为适应医学模式的转变和护理专业的发展，护士应该具备扎实的自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识，这是护生学习护理科学的基础和护士做好护理工作的需要。现代护士应该至少掌握一门外语，具备计算机应用能力，了解现代科学发展的新理论、新技术，具有一定的审美意识，能够坚持终身学习的理念，勇于钻研和创新，进而推动护理事业的发展。

3. 专业素质

专业素质包括理论知识和职业技能两个方面。护士应具备丰富的医学基础知识和娴熟的职业技能等。

1) 专业知识和实践技能

护士应具备相应的知识和技能，即基本的医学专业知识及系统、完整的护理专业知识和技能。掌握基础医学、临床医学的基本知识和理论是做好护理工作的基础，而掌握护理专业知识和技能是做好护理工作的关键。

2) 整体护理观念

护理工作的服务对象是具有自然属性和社会属性的人，而人的健康受生物、心理、社会等多方面因素的影响。因此，护士应该树立整体护理观念，以现代护理观为指导，以人的健康为中心，根据服务对象的生理、心理、社会、文化和精神等多方面的需要，提供适合个体的最佳护理服务。

3) 人际沟通能力

良好的人际沟通能力是护士建立良好的护患关系、满足服务对象的健康需求的基本能力。

4) 协调管理能力

护理工作服务性强，涉及面广，护士必须发扬协作精神，具备良好的管理能力。护士之间、医护之间、护患之间应该相互尊重和支持、相互配合，以保证医护工作准确、及时地进行。

此外，护士的专业素质还体现在具有敏锐的洞察能力、分析和解决问题能力、评判性思维能力、机智灵活的应变能力等方面。护士还应有独立学习和创新等可持续发展能力。

4. 身体心理素质

健康的身体和心理素质是护士进行护理工作的首要前提。

1) 身体素质

护士应当具有健康的体魄、充沛的精力、整洁大方的仪表、端庄稳重的举止，具有良好的耐力、敏捷反应力和始终如一的工作热情。护士在平时要注意休息，加强营养，并注意锻炼身体。

2) 心理素质

护士应具备豁达的胸怀，乐观、平和的心态，稳定的情绪，并以良好的心境影响患者；有高度的责任感和自觉性、较强的适应能力和良好的自我控制能力；有较强的进取心，发愤图强，不断丰富和完善自己。

护士的基本素质的形成和提高是一个终身学习的过程，护士要不断加强自身素质的修养，并随着时代的变化与时俱进。因此，每一位护士都要明确护士基本素质的要求，在实践工作中不断完善

和提高自身素质，努力成为一名合格且优秀的护士。

第三节 患者角色

患者角色是各种各样的社会角色中的一种，有其特定的行为模式，以及特定的权利和义务。在护理工作中，护士应分析和判断患者的角色，针对角色特征和患者对角色的适应情况提供帮助，满足患者角色适应的各种需求，促进患者尽快完成角色转换，早日康复。

一、患者角色的特征

患者角色是指社会对一个人患病时的权利、义务和行为所期望的行为模式，一般被认为是由某种原因引起的生理、心理的变化或阳性体征的出现而导致行为发生变化且得到社会承认的人。每个人得病后都会从不同的社会角色进入患者角色。

当一个人患病时，无论是否从医生那里得到证实，这个人都获得了患者角色，其原有的社会角色部分或全部被患者角色所代替，并以符合患者角色的行为来表现自己。患者角色应包括以下4个方面的特征：

1. 免除或部分免除其他角色的义务

患者可以免除或部分免除其平日的角色行为和所承担的社会责任，免除的程度取决于疾病的性质、严重程度、患者的责任心及患者在其支持系统中所能得到的帮助等。

2. 对疾病状态没有责任

当一个人患病时，除发生许多生理改变外，尚有社会心理、精神感情等许多方面的问题，他不可能以自己的意愿去恢复健康。一般认为，患病是超出患者意志控制范围的事情，不是患者的过错，因而也免除了因疾病所造成的问题的责任。

3. 具有恢复健康的义务和主动性

疾病会给患者带来痛苦、不适、伤残甚至死亡，因而大多数人患病后都期望早日恢复健康，并为恢复健康做各种各样的努力。然而，由于患者角色有一定的特权，故可成为继发性获益的来源。因此，一些人努力去寻求患者角色，还有些人安于患者角色，甚至出现角色依赖等现象。

4. 具有配合医疗和护理的协作性

在恢复健康的医疗和护理活动中，患者不能凭自己的意愿行事，而必须与有关的医务人员合作，如按照医务人员的要求服药、休息和配合治疗等。例如，传染病患者有义务接受隔离，以免疾病扩散流行。

二、患者的权利与义务

任何角色都有其特定的权利和义务，为了使患者尽快实现角色转换，相关部门有必要将患者角色的行为要求具体化。护士应尊重患者的权利，维护其利益。

患者具有与其角色相对应的权利与义务。

1. 患者的权利

患者的权利是指患者在患病期间理应享有的权利和必须保障的利益。在护理活动中，护士要尊重患者的权利，努力为患者提供高品质的护理服务。尊重患者就是尊重自己，善待患者就是善待亲人。

1) 生命健康权

生命健康权是公民最根本的人身权利。生命权是指公民享有的生命安全不被非法剥夺、危害的权利，健康权是指公民保护自己身体各器官、机能安全的权利。生命健康权是公民首要的权利，是公民享受其他权利的基础，如果生命健康权得不到保障，那么公民的其他权利就无法实现或很难实现。任何医护人员和医疗机构都不得拒绝患者的就医要求，不得亵渎患者的生命。

2) 平等的医疗护理权

平等的医疗护理权即任何患者都有权获得最基本的、必要的、合理的诊治护理，以保障自身的健康。人们的生存权利是平等的，享有的医疗权利也是平等的。当受到疾病折磨时，患者有解除病痛、要求医疗照顾的权利，而任何医疗机构和医务人员都不得以任何借口拒绝或推诿患者的就医要求或怠慢患者。医务人员应不分种族、年龄、性别、政治立场、阶级和经济地位，平等地对待每一位患者，这是最起码的护理道德准则。

3) 知情同意的权利

患者有权获得有关疾病的诊断、治疗及预后的最新信息。除意识不清或处于昏迷状态的患者外，患者对自身所患疾病的性质、严重程度、治疗情况及预后都享有获知的权利。在医疗活动中，医疗机构及医务人员应将患者的病情、医疗护理措施、医疗风险等如实地告知患者本人，及时解答患者的疑问。在此过程中，患者有权要求治疗，也有权拒绝一些治疗手段及各种类型的医学实验和人体实验，不管是否有益于患者，医疗机构都不可强迫患者接受。

4) 隐私和尊严获得保护的权力

在医疗护理过程中，患者有权维护自己的隐私不受侵犯，有权要求医务人员为之保密。医务人员应对患者的个人隐私，如生理缺陷、家族性遗传病、婚姻状况、性病等进行保密。

患者有权要求院方将有关其治疗的内容及记录以机密的方式处理。患者的病情资料及记录应与其隐私一样被保密，医疗机构及医务人员不可对外宣扬。

患者有权要求对其医疗计划保密。对有关病案的讨论、会诊、检查结果、治疗等，医疗机构及医务人员应审慎处理，未经患者同意不可泄露；不可任意将患者的姓名、私人事物于公共场合中公开，更不可与其他不相关的人讨论患者的病情与治疗。

5) 医疗护理服务的选择与监督权利

患者有比较、鉴别和选择医疗机构、就诊方式、检查项目、治疗方案甚至医师和护士的权利。医务人员应全面、细致地向患者介绍治疗方案，帮助患者完整地理解治疗方案，使其做出正确的判断和选择。医务人员不能强迫患者接受各种检查、治疗，也不能强行让患者使用其不愿使用的药品。

患者有对医疗机构的医疗、护理、管理、后勤保障、医德医风等方面进行监督的权利。通常情况下，从患者到医院就诊的那一刻起，患者就已经被纳入了医疗服务监督者的行列。患者的监督权行使得越好，对医疗机构的促进作用就越大。

6) 因病休息或免除一定社会责任和义务的权利

生老病死是自然规律，任何疾病都会或多或少地影响人体正常的生理功能，从而使患者承担社会责任和义务的能力有所减弱。因此，在获得医疗机构的证明后，患者有权依据病情暂时或长期地免除一定的社会义务，如服兵役、献血等，并有权获得充分的休息和享有相应的福利保障。

7) 要求赔偿的权利

在医疗过程中，因医疗机构及医务人员的行为不当而造成患者人身损害的，患者及其亲属有通过正当程序获得赔偿的权利，并可以追究相关人员的法律责任。医疗差错和医疗事故的赔偿由卫生行政部门依据双方当事人的请求进行医疗事故赔偿调解，并遵循双方自愿原则，依据相关规定由医疗单位进行赔偿，支付给患者或其亲属。不愿调解或调解不成的，可以直接向人民法院提起民事诉讼。

8) 了解医疗费用支配情况的权利

患者有权从医疗机构处了解医疗费用实际支出情况。

2. 患者的义务

权利和义务既是对立的又是统一的。患者在享受正当权利的同时必须履行相应的义务，以保障医疗护理工作的顺利开展。患者的义务包括以下 5 个方面：

1) 保持和恢复健康的义务

尽管患者生病不是自主的，但事实证明，某些疾病与人们的生活方式和生活习惯密切相关，与长期忽视自我保健有关。因此，患者除积极地治疗疾病外，还有义务选择合理的生活方式，养成良好的生活习惯，积极参与卫生保健，主动锻炼身体，增强免疫力，减少疾病的发生。

2) 积极配合医疗和护理的义务

患者生病是没有责任的，但在求医行为发生后，其有责任和义务配合医务人员的诊治、护理，文明就医。在治疗期间，患者有义务真实、详尽地提供病史，接受医生对其所采取的治疗措施和检查安排；有义务遵守医院的诊疗流程，尊重医务人员的人格及劳动。

3) 自觉维护医院秩序，遵守医院规章制度的义务

医院是救死扶伤的公共场所，其需要保持一定的医疗就诊秩序。安静是最基本的要求，患者不能大声喧哗，更不能发出高调、刺耳的噪声；清洁是防止交叉感染的首要措施，患者及其家属应自觉维护医院的公共卫生设施，保持医院的环境整洁。此外，患者还应自觉维护正常的候诊秩序，不干扰医护人员的职业行为。

医院的规章制度是保证医院正常的医疗秩序、提高医护质量的有力措施。患者及其家属要遵守医院的各项规章制度，包括就诊须知、探视制度、陪护制度、出院制度等。

4) 承担医疗费用的义务

每位患者都有义务承担自己的医疗费用，做到按时缴纳、不拖欠医疗费用，以支持医疗卫生事业的发展。

5) 支持医疗科学研究的义务

医疗诊治水平的提高离不开医学科学的发展。随着医学科学的发展，医务人员对一些疑难杂症进行专项的研究、对新药和新技术的临床实验与应用、新疗法的使用与推广，都需要患者的配合；

医学教育中医学生的临床实习也需要患者的信任和理解；对于尚未明确死亡原因的疑难病症，同样需要死者家属给予支持和理解。因此，为了医学科学的发展，患者有义务、有责任积极、主动地支持和参与医务人员的工作。

三、患者角色适应过程中存在的问题



图文
患者接受疾病的
3个阶段

在现实生活中，实际角色与期待角色常有一定的差距，人们期望患者的言行完全符合患者角色的要求，但患者角色并非患病后就可进入。有实践表明，当人们从生病前的常态向患者角色转换或病后向常态转变时，都会有一个角色适应的过程。角色适应不良往往可导致个体的行为发生障碍，并进一步影响其健康与生活。患者角色适应不良可表现为以下5种类型：

1. 患者角色行为缺如

患者角色行为缺如是指个体没有进入患者角色，不愿意承认自己是患者。这是一种心理防御机制的表现，虽然医生有明确诊断，但个体否认自己有病或未意识到自己是患者。个体的主要表现为“我没有病”或“我得的不是不治之症”。从人的个性特点来看，那些自信心较强、认为有能力把握自己的人更不愿意扮演患者角色。有时患者自我感觉良好，认为医生的诊断有误，否认有病或认为症状不严重而无须治疗，其结果往往导致患者对疾病的治疗采取观望态度，延误最佳的就诊和治疗时机。初次诊断为癌症或其他预后不良的疾病时，患者往往会产生这种防御性心理反应。

2. 患者角色行为冲突

患者角色行为冲突是指患者在适应患者角色的过程中，与其原有的各种角色发生心理冲突而引起的行为矛盾。患者角色行为冲突主要发生于由常态下的社会角色转向患者角色时。病前角色所形成的心理过程、状态、个性特征及患者对某种需要的迫切要求等强烈干扰了患者对新角色的适应，表现为患者意识到自己患病，但不能接受患者角色，且有愤怒、焦虑、烦躁、茫然等情绪反应。

3. 患者角色行为减退

患者角色行为减退是指已进入角色的患者由于某种原因重新承担起本应免除的责任而放弃患者角色，不顾病情而从事力所不能及的活动。个体的主要表现为“我的病好了，我要出院了，我还有好多事情要做”等，患者明知自己有病，却因为各种原因隐瞒自己的病情。

4. 患者角色行为强化

患者角色行为强化是指由于依赖性的增强和自信心的减弱，患者对自己的能力表示怀疑，对原来所承担的社会角色感到恐慌不安，安于已适应的患者角色的现状，或者自觉病情严重程度超过了实际情况，小病大养。个体的主要表现为“我的病还没好”，因而过度依赖医护人员和家属的照顾。此外，生病也使患者具有一些特权，免除了其原有的社会责任，使其表现为依赖性增强，不愿承担其他角色的责任，希望继续扮演患者角色，以能逃避某些责任或继续享受某些特权。

5. 患者角色行为异常

患者角色行为异常是指患者因受病痛折磨而产生的悲观、失望等不良心境所导致的行为异常。例如，患者质问医务人员，甚至采取攻击性行为进行逼问；患者有悲观、抑郁、厌世甚至自杀等异常行为表现。

护士应关注患者的角色适应不良的表现：一方面要避免自身的言行对于患者角色转换可能产生的消极影响；另一方面要注意创造条件帮助患者恰当地进入患者角色，随着疾病的好转，又要使患者渐渐摆脱这种角色，从而逐步恢复其应扮演的社会角色，承担其应尽的社会责任和义务。

四、影响患者角色适应的因素

患者的社会特征、疾病的性质和严重程度、症状的可见性及医院的各项规章制度都会影响患者对患者角色的适应。

1. 患者的社会特征

年龄、性别、性格、文化程度、生活习惯、工作、家庭经济状况等因素都可影响患者对患者角色的适应。此外，患者与家属、同事、病友、医护人员之间的关系也会影响患者对患者角色的适应。

2. 疾病的性质和严重程度

疾病的性质和严重程度对患者来说极为重要，预后程度和预期病程是患者关注的附加因素。如患者察觉到自己的病情严重或影响个人的生活质量时，会立即寻求医护人员的帮助，并容易适应患者角色，使自己的行为与角色相吻合。

3. 症状的可见性

症状的可见与否可影响患者的就医与角色适应。人们通常会因一些症状明显的疾病，如外伤、大出血而前往就医，并很快就会进入患者角色。但对不显著的症状，如食欲不振、消化不良等，人们则常表现为不关心和不重视，而且不易进入患者角色。

4. 医院的各项规章制度

为了保证医疗护理工作的顺利进行，营造良好的医疗和护理环境，医院会根据各自的具体情况，制定一系列规章制度。这些规章制度会使患者产生一定的约束感，如不能按照自己的意愿行事，不能广泛接触外界等，因而使患者不愿进入患者角色或使患者角色行为减退。

五、促进患者角色适应的护理措施

在患者住院期间，护士与患者接触的时间最长，护士规范的行为、良好的心理素质、渊博的知识、熟练的护理技术都会使患者产生亲切感、信任感和安全感。因此，护士应采取相应的护理措施，以促进患者对患者角色的适应。

1. 正确评估患者的角色适应水平

护士应重视患者在角色适应过程中存在的问题与不良现象，注意评估患者的角色适应水平。护士既要避免自身的言行对患者角色转换可能产生的消极影响，又要注意创造条件帮助患者尽快完成角色转换，适应患者角色或逐渐解除患者角色，使患者安心治疗疾病或重归社会和家庭角色。

2. 创建良好、舒适的医院环境

良好的医院环境是保证患者生理、心理舒适的重要因素，有利于疾病的康复和促进患者角色适应。因此，护士要为患者创建适宜的休养环境，减轻其因住院而产生的社交隔离感；病区内应避免噪声，保持安静；病室内保持合适温度、湿度，并有适宜的通风和适量的光照；病室装饰要简洁、美观、环境优雅，可使人产生舒适感、愉悦感。

3. 建立良好的人际关系

在与患者的接触中，护士应认真负责，尊重患者，耐心解释，取得患者的信任和理解，为患者提供有关信息与健康教育，鼓励患者自我照顾，协助患者熟悉医院规则，如入院须知、探视制度、陪护制度等，帮助患者尽快适应医院环境；与其建立良好的医患关系、护患关系。护士要引导患者互相关心、互相帮助、互相鼓励，协助患者与其他患者建立良好的感情交流，协助其与同病室的病友建立良好的群体关系。

4. 发挥社会支持系统的作用

社会支持系统的涉及面较广，包括家庭、亲朋好友、同事、志愿者、社区及提供各类服务的支持机构。社会支持系统的主要功能为：提供信息及指导，帮助患者解决问题；提供心理支持、关怀及鼓励，使患者感受到安全，以保持患者的自尊心及价值感；提供可能的物质支持及帮助等。护士应帮助患者积极利用社会支持系统，缓解患者患病期间的焦虑和恐惧情绪，并借助社会支持系统有效解决患者亟待解决的问题，做好患者的身心护理，以促进患者的角色适应。

5. 指导患者适应角色

护士是患者角色适应的主要指导者。为了使患者能尽快适应角色，除自身应具有良好的语言、行为和技能等综合素质外，护士还应采用适当方法指导患者适应角色。

1) 常规指导

在患者初次住院时，护士要做自我介绍并向患者介绍医院的环境、规章制度等。同时，护士要为患者介绍有关的医务人员和同室病友，以消除其陌生感和恐惧感，帮助其树立在医院环境中进入患者角色的自信心。

2) 随时指导

患者在住院治疗期间随时可能出现的问题。例如，在进行特殊检查时，大多数患者会表现出不安、焦虑和恐惧，护士应仔细观察患者的表现并掌握准确信息，及时给予指导。

3) 情感指导

有些长期住院、伤残及失去工作能力的患者容易产生绝望心理，甚至产生轻生的念头，护士应经常与患者进行沟通，及时了解患者的情感变化并给予帮助，使其在心理上建立新的平衡。

第四节 护患关系



图文

市场经济体制
下的新型护理
服务理念

护患关系是指在护理活动中，护理人员与患者及其家属建立起来的人际关系，是以诚信为基础的具有法律强制性的信托关系。护患关系是护理伦理学的核心内容，是医患关系的一部分。正确认识护患关系的特征与基本模式、理解护患双方的权利与义务、掌握影响护患关系的因素等，对构建和谐护患关系具有重要意义。

一、护患关系的性质

护患关系是护士职业生活中最常见的人际关系，是护士与患者之间的一种工作关系、信任关系和治疗关系，其实质是满足患者需要。护患关系除具有一般人际关系的特点外，还具有专业性人际关系的性质与特点。广义的护患关系是指护士与患者及其家属、陪护、监护人之间的关系，狭义的护患关系是指护士与患者之间的关系。

1. 帮助系统与被帮助系统的关系

护患可通过提供帮助与寻求帮助的方式形成特殊的人际关系，即帮助者与被帮助者之间的关系，有时还是两个系统之间的关系。帮助系统包括医生、护士、辅诊人员及医院的行政管理人员等，被帮助系统包括患者、患者家属等。帮助系统的作用是为患者提供服务，履行帮助职责。在护患关系中，作为帮助者的护士始终处于主导地位，这就意味着护士的一言一行都非常重要，其态度、责任心等都会影响患者对护理质量的整体评价。

2. 治疗关系

治疗关系是护患关系职业行为的表现，是一种有目标、需要认真促成和谨慎执行的关系。护士作为一名帮助者，有责任使护理工作起到积极的治疗作用，使护患关系成为一种治疗关系。良好的治疗关系能有效地减轻或消除疾病、环境和诊疗过程给患者带来的压力，有利于疾病的康复。

3. 专业性的互动关系

护患关系是建立在护士和患者互动的基础上的，护患双方都有各自的经历、情感和价值观，这些都会影响双方的相互期望与感受，进而影响彼此间的沟通，影响护理效果。护理人员的素质、专业知识、技术水平等会影响护患关系的建立。文化传递的过程是人际互动的过程，没有社交性交往，人们就不能产生共同的认识。护患之间要达成的对健康知识的共识是一种专业性的互动关系。

二、护患关系的基本模式

目前公认的护患关系的基本模式是在1976年由美国学者萨斯和荷伦德提出的，这3种模式完全适用于护患关系。

1. 主动-被动型护患关系模式

主动-被动型护患关系模式是一种传统的护患关系模式。在这种模式中，护士的行为是完全主动的，患者是完全被动的。主动-被动型护患关系是一种不平等的护患关系，不利于发挥患者的主观能动性，容易导致不应有的差错和事故。因此，西方学者把这种模式称为父权主义模式。主动-被动型护患关系的要点是“为患者做什么”，适用于处于危重、意识丧失、患有精神疾病的患者，以及智力低下的患者、婴幼儿患者。

2. 指导-合作型护患关系模式

指导-合作型护患关系模式是构成现代护患关系的基础模式，是一种不完全的双向关系模式。在这一模式中，护士是指导者，而患者接受护士的指导并与之密切协作，因此，护患关系是融洽的，有利于提高医疗质量和护理效果，也有利于及时纠正护理差错和避免事故的发生。这种模式比主动-被动型护患关系模式前进了一大步。指导-合作型护患关系模式的要点是“告诉患者应该做什么”，适用于急性病患者，使其能清楚地表述自己的情况并与护士合作。但总体而言，在这种关系

模式下，患者仍处于一种消极的状态，因而这种护患关系模式依然不够完美。

3. 共同参与型护患关系模式

共同参与型护患关系模式是现代护患关系的一种发展模式，是一种完全双向的关系模式。在这一模式中，护士和患者具有同样的主动性，双方共同参与护理计划的制订和实施，对建立真诚、信任的护患关系、保持患者良好的心理状态、促进患者的康复非常有利。这种模式的要点是“帮助患者自护”，适用于慢性病患者、接受心理治疗或康复治疗的患者。共同参与型护患关系模式是一种理想的护患关系模式。

三、影响护患关系的因素

在为患者治疗疾病和恢复健康的过程中，护士与患者的接触最密切和频繁。因此，良好的护患关系不仅能激发患者战胜疾病的信心，使其配合治疗和护理，促进疾病的恢复，还能拉近护患双方的距离，消除隔阂，构建和谐社会。

1. 护士和医院方面的影响因素

1) 护士的综合素质

护士的综合素质包括以下 4 个方面的内容：

(1) 专业素质：扎实的专业知识和精湛、娴熟的操作技能是建立良好护患关系的首要前提。

(2) 道德素质：护士要热爱护理事业，工作认真负责，待患如亲，树立“患者第一”的服务理念，从患者的利益出发，全心全意为患者服务。

(3) 心理素质：护理行业风险大、压力大，尤其是面对突发事件、重大灾难事故及危重症急救时，如果没有良好的心理素质，护士往往会手忙脚乱、不知所措，这样不仅会延误抢救的最佳时机，有时还会危及患者的生命。

(4) 身体素质：护士的工作非常辛苦，长期三班倒，工作量大，劳动强度大，生活不规律，如果没有过硬的身体素质，就会导致其在工作中力不从心，而这将直接影响护患关系的建立与发展。

2) 护士的服务意识和沟通技巧

由于临床护理工作琐碎、繁重，且部分护士的服务意识差、工作责任心不强，表现为对患者“冷、硬、推、顶”。在与患者及其家属沟通时，若护士缺乏沟通技巧，解释不到位，就容易引起患者及其家属的误会，有时甚至会激化护患矛盾，引起投诉及纠纷事件。

3) 护士的法律意识

随着法制社会的不断发展，以及各项医疗法律法规的完善和普及，患者及其家属的法律意识不断提高，维权意识不断增强。如果护士法律观念淡薄、工作不严谨、说话不负责任，一旦患者的权益受到侵犯，患者及其家属就会运用法律武器来保护自己，捍卫自己的权利和尊严，而护士就要承担相应的法律责任。

4) 医院的整体环境

由于不同医院的发展水平很不均衡，某些医院的管理水平滞后，护理管理混乱，医疗设备及生活设施陈旧，因而不能满足患者及其家属的需求；个别医院环境差、收费不合理、护理服务水平低下等则会引起患者及其家属的不满。随着生活水平的不断提高，人们开始追求高质量、美观、舒适

的生活空间。而在患病后，患者除希望获得高质量的护理服务外，更希望在安全、舒适、优美的环境中接受诊疗和休养。因此，提高和完善医院整体环境对护患关系的建设具有重要意义。

2. 患者方面的影响因素

在患者方面，影响护患关系的因素如下：

1) 患者的社会公德

少数患者的社会公德欠缺，就医就护存在不文明的行为，不尊重护理人员的人格和劳动，错误地认为“我出钱了，你就得听我的”，稍不如意就出口伤人或动手打人。有的患者甚至无视医院的规章制度，造成护患关系紧张。

2) 患者对医疗护理的期望值

少数患者及其家属对医疗护理的期望值过高，错误地认为“我花钱了，你就得把我治好”，当疗效不理想时就情绪激动或无理取闹。一些急危重症或疑难病症患者虽然经医生和护士的积极救治、精心护理，但治疗效果有时不甚理想，此时，患者及其家属往往不能接受现实，无视科学，无端指责医护人员，甚至出现伤医事件，这也是导致护患关系紧张的重要因素。

四、护患冲突及其特点

护患冲突的核心问题是利益问题，即护患双方在诊疗过程中为了自身利益而对某些医疗行为、方法、态度及后果等存在认识、理解上的分歧，进而导致双方发生争执或对抗。护患冲突与一般的人际冲突相比有着不同的特点。

1. 多发性

护患冲突的发生与社会环境密不可分。以往发生护患冲突的原因多以医疗事故为主；而现在的护患冲突可发生在医疗护理服务过程中的任意环节，如产生治疗问题、费用问题、服务态度问题等。

2. 针对性

护患冲突只在护患双方之间发生，不存在中介，且冲突发生时，患方的迁怒对象非常明确，就是护理人员。

3. 突发性

在医疗过程中，护患冲突在所难免。就医方而言，发生医疗意外并不罕见，且对此有一定的心理准备。但是，患方却对此并不理解，往往会因心理冲突而产生不满情绪，甚至情绪失控，将事态扩大化，或指责院方，或聚众闹事，或诉诸法律，要求索赔甚至出现极端的伤医行为。

4. 复杂性

护患冲突一旦发生，分出谁对谁错的难度较大。

(1) 取证难：尽管已经实施举证倒置的原则，但取证难的问题依然存在，如果院方不配合调查，就会使患方手中支持主张的证据不足。

(2) 情节难以复核：有些冲突事件往往拖延时间很长，因此还原事件本身的难度很大。

(3) 确定赔偿金额难：患方要求院方索赔金额较大，院方很难接受，造成双方讨价还价，仲裁机构难以裁定。

5. 专业性

由于新技术、新疗法的不断涌现，在提高疗效的同时也存在着很大的风险。任何一项新技术、

新疗法的应用都并非完美无缺，因此而引发医患纠纷的比例很高。医学的复杂性、专业性使得有些疾病的病因、发病机理至今仍无法明确，所以在认定方面比较困难，仲裁机构难以做出公正而明确的裁定，使冲突难以在短期内得到解决。

6. 潜在性

患者因医学知识匮乏，在治疗和护理过程中往往处于从属地位。有时，患者甚至会隐瞒其真实想法，一旦疗效未达到其所期望的那样就会产生不满情绪，为以后可能发生的护患冲突埋下了隐患。

五、建立良好护患关系对护士的要求

在医院这个特定的环境中，护患关系是护理人员所面临的诸多人际关系中最重要关系。在护理实践中，护患关系与护理效果密切相关，良好的护患关系既有助于护士按时、按质完成各种治疗操作，缩短护患之间的距离，又能使患者产生良好的心理效应，促进患者早日康复。建立良好的护患关系对护士的要求包括以下几个方面：

1. 良好的沟通技巧

(1) 护士要加强与患者及其家属的沟通。患者到医院看病，希望与医护人员进行平等的交流，并且获得尊重。因此，在进行治疗和护理操作前，护士应告知患者其目的及注意事项，使患者对自己疾病的治疗和护理有一个明确的认识。护士还应认真解答患者及其家属提出的问题，以减少护患冲突的发生。

(2) 在沟通过程中，护士要注意沟通的方式和方法，要根据患者所处的环境、病情特点、文化程度选择最适宜的语言表达方式，以达到治疗疾病、调节心理的目的。护士在与患者交流时，言语应亲切温和，语速适中，用词要简洁、通俗易懂，避免使用过多的医学术语，以免引起患者的疑心和反感，影响沟通效果。良好的沟通技巧可以使护士与患者建立融洽的关系，并减少护患纠纷。

2. 良好的职业道德和敬业精神

护士是一种特殊的职业，医院是一个特殊的工作环境，患者是在生理或心理上处于非健康状态的特殊人群，这就要求护士要主动热情、一丝不苟地为患者服务。隋唐名医孙思邈曾说过：“若有疾厄来求救者……普同一等，皆如至亲之想。”这就要求护士以真诚、热情、友善的态度对待每一位患者，尊重患者的权利和人格，对所有的患者一视同仁。良好的职业道德和敬业精神可以增强护士的责任心和荣誉感，增加患者对护士的信任感，使护患关系更加融洽。

3. 娴熟的护理技能和丰富的理论知识

娴熟的职业技能是做好任何工作的前提，护理工作也不例外。同时，丰富的理论知识可使护士在工作中胸有成竹、有条不紊；护士良好的形象会潜移默化地感染患者，使他们在心理上产生安全感。护士在不断提高专业知识、技能的同时，还应学习管理学、教育学、心理学、社会学、伦理学、营养学等领域的知识，不断地扩大自己的知识面，这样才能在工作中获得患者的信赖。

4. 恰当的护理艺术

护理的对象是有不同心理状态、不同需求的特殊人群，简单的执行医嘱式的工作模式已不能完全适应护理工作的新要求。这就要求护士掌握更多的生理、心理、社会、行为等方面的知识，从患者的言谈、行为和情绪的细微变化中发现其心理活动的改变，主动对患者进行健康教育，提前发现和满足患者的护理需求。住院期间，患者要面对疾病的折磨，心理压力较大，尤其是在病情严重

时，患者的语言、行为通常会再现得过于激动。对此，护士应理解、体谅患者，并给予相应的帮助，减少患者的角色冲突，使其正确地面对疾病，配合医师的治疗；以亲切的语言去鼓励患者，增强他们战胜疾病的信心。

5. 维护患者的利益，尊重患者的隐私

由于治疗及护理的需要，患者需要将某些个人隐私告诉医护人员，因而护士应具备良好的职业道德，对患者的隐私保密。在有某些特殊的原因需要将患者的隐私告诉他人时，护士必须征得患者的同意，尊重患者的权利。护士对患者要有同情心、责任感，要关心患者，耐心倾听患者的倾诉并主动做出反应，及时反馈信息。

6. 健康的生活方式和良好的情绪

护士是健康的典范，应保持良好的身心状态，如采用适当的饮食和运动来维持适当的体重；维持应激情况下正常的生理、心理反应等。护士良好的身体和心理素质会直接影响患者的心理。护士应自觉控制和调整情绪，不把个人情感带到工作中去，避免不良情绪对患者的影响，否则就会干扰专业性治疗关系的建立。

总之，在护理工作中，护士必须不断汲取新理论、新知识、新技能，以保持对护理专业的兴趣和拥有充分的能力。建立良好的护患关系最根本的方法是护士要建立“心中有患者”的理念，视患者如亲人，保持与患者的密切沟通，提供全面的护理帮助，从而达到促进康复和保持健康的目标。

护理工作是护士和患者的一种互动过程，在此过程中，护士可通过对患者进行护理和健康教育来促进患者恢复健康、维持健康。在这个互动过程中，护士和患者是两个最重要的角色，并具有各自的权利和义务。因此，为了使护理工作能够顺利开展，护士必须了解护士与患者的角色及其特点与相关概念，了解影响护患关系的因素并掌握沟通的技巧，建立良好的护患关系，以促进患者恢复健康。



图文

护士心理健康
的自我维护

【思考与练习】

一、选择题

- 角色期待是社会对个体所处的角色地位、应具有的态度、行为方式寄予的（ ）。
A. 认知 B. 期望 C. 过程
D. 功能 E. 责任
- 患者社会角色职责的免除程度不取决于（ ）。
A. 疾病的性质 B. 患者的责任心
C. 疾病的严重程度 D. 患者支持系统
E. 患者的主动性
- 患者，女，59岁。患者被诊断为乳腺癌，需住院治疗，但患者认为医生诊断有误，不肯配合治疗。该患者的角色适应不良问题是（ ）。
A. 患者角色行为异常 B. 患者角色行为强化
C. 患者角色行为冲突 D. 患者角色行为缺如
E. 患者角色行为消退

4. 一位住院患者因无法继续工作而担心被下属超越, 表现为烦躁不安、焦虑, 其角色适应不良问题是 ()。

- A. 患者角色行为缺如
- B. 患者角色行为强化
- C. 患者角色行为异常
- D. 患者角色行为冲突
- E. 患者角色行为消退

5. 下列选项中对护患关系的理解错误的是 ()。

- A. 以护士为中心的关系
- B. 是一种帮助与被帮助的关系
- C. 是一种专业性的互动关系
- D. 是在护理活动中形成的
- E. 是一种治疗关系

6. 护患关系建立应从什么时候开始? ()

- A. 患者入院后 6 小时内
- B. 患者入院后 24 小时内
- C. 护患双方一见面
- D. 将患者安置在病床后
- E. 测量患者的生命体征时

7. 下列选项中不属于护患关系的影响因素的是 ()。

- A. 环境因素
- B. 服务对象因素
- C. 人为因素
- D. 社会因素
- E. 护士因素

8. 下列患者中适用于主动-被动型护患关系模式的是 ()。

- A. 早产儿
- B. 产妇
- C. 流感患者
- D. 肾炎患者
- E. 贫血患者

9. “告诉患者应该做什么”的护患关系模式适用于 ()。

- A. 婴幼儿
- B. 接受康复治疗的患者
- C. 急性病患者
- D. 慢性病患者
- E. 接受心理治疗的患者

10. 共同参与型护患关系模式适用于 ()。

- A. 婴幼儿
- B. 接受康复治疗的患者
- C. 急性病患者
- D. 慢性病患者
- E. 接受心理治疗的患者

二、简答题

1. 在生活中, 角色有很多种, 护士角色和患者角色是护理工作最重要的两种角色, 你如何看待这两种角色?

2. 简述患者角色适应过程中常见的行为改变。

3. 简述护患关系的基本模式及其特点。

4. 护患关系作为护士在医院中面临的最重要的人际关系, 你如何看待它? 你认为最理想的护患关系是什么? 哪些因素可以影响护患关系的建立与发展?

5. 张女士是银行的一名职员，因急性阑尾炎发作而住院治疗。住院期间，张女士严格遵守医院的规章制度，按时、按数缴纳医疗费用，尊重医务人员，按时服药。

问题：

- (1) 该案例体现了张女士享有哪一些权利？应尽哪些义务？
- (2) 护士在护理张女士的过程中应如何维护张女士的权利？