

生成式人工智能辅助护理科研论文写作的合理边界与自我规范路径

李姗姗¹, 张艳雪², 逯巍¹, 牛金平¹, 张琛¹, 李存能¹

¹齐鲁理工学院医学院, 山东 济南

²冠县人民医院神经内科, 山东 聊城

收稿日期: 2026年7月7日; 录用日期: 2026年8月7日; 发布日期: 2026年8月17日

摘 要

生成式人工智能(AIGC)为护理临床工作者突破科研写作瓶颈、提升论文产出效率提供了技术支撑, 也对护理科研诚信与临床真实性构成新的挑战。本文以护理临床工作者为核心主体, 结合护理学科实践性、伦理性、人文性特质, 从技术场景分级、学科特性适配两个维度, 系统界定AIGC辅助护理论文写作的合理边界, 深入剖析内容真实性风险、知识产权争议、主体性消解四类核心伦理问题, 并从护理人员个体层面提出四项自我规范路径, 进一步提出医院、学会、期刊、高校多方共治的生态构建路径。旨在引导护理临床工作者合规、审慎使用AIGC工具, 在提升写作效率的同时, 坚守科研诚信与临床安全底线, 保障护理学术研究高质量发展。

关键词

生成式人工智能, 护理论文写作, 伦理边界, 自我规范, 科研诚信

Reasonable Boundaries and Pathways for Self-Regulation in the Use of Generative Artificial Intelligence to Assist in the Writing of Nursing Research Papers

Shanshan Li¹, Yanxue Zhang², Wei Lu¹, Jinping Niu¹, Chen Zhang¹, Cunneng Li¹

¹School of Medicine, Qilu Institute of Technology, Jinan Shandong

²Department of Neurology, Guanxian People's Hospital, Liaocheng Shandong

Received: July 7, 2026; accepted: August 7, 2026; published: August 17, 2026

文章引用: 李姗姗, 张艳雪, 逯巍, 牛金平, 张琛, 李存能. 生成式人工智能辅助护理科研论文写作的合理边界与自我规范路径[J]. 护理学, 2026, 15(8): 282-287. DOI: 10.12677/ns.2026.158271

Abstract

Generative Artificial Intelligence (AIGC) provides technical support for clinical nursing practitioners to overcome bottlenecks in research writing and improve the efficiency of academic paper production; however, it also poses new challenges to research integrity and clinical authenticity in nursing. This paper focuses on clinical nursing practitioners as the central actors. Taking into account the practical, ethical and humanistic characteristics of the nursing discipline, it systematically defines the reasonable boundaries of AIGC-assisted nursing paper writing from two dimensions: the classification of technical scenarios and the adaptation to disciplinary characteristics. It conducts an in-depth analysis of four core ethical issues—risks to content authenticity, intellectual property disputes and the erosion of agency—and proposes four self-regulatory pathways at the individual level for nursing staff. Furthermore, it outlines a pathway for building an ecosystem of multi-stakeholder governance involving hospitals, professional associations, journals and universities. The aim is to guide clinical nursing practitioners in the compliant and prudent use of AIGC tools, so that whilst enhancing writing efficiency, they uphold the fundamental principles of research integrity and clinical safety, thereby ensuring the high-quality development of nursing academic research.

Keywords

Generative Artificial Intelligence, Nursing Thesis Writing, Ethical Boundaries, Self-Regulation, Research Integrity

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

近年来,以大语言模型为代表的生成式人工智能在文本生成、信息整合领域实现突破性进展,逐步渗透到学术科研的各个环节[1]。对于广大护理临床工作者而言,其日常承担着繁重的临床工作,普遍面临科研时间碎片化、写作基础参差不齐、学术资源获取受限等现实困境,而 AIGC 工具在文献检索、逻辑梳理、文字润色等方面的能力,恰好为其化解写作难题、提升科研效率提供了可行路径。但是 AI 辅助写作的边界模糊问题也逐渐凸显:部分使用者过度依赖 AI 生成核心研究内容,甚至出现 AI 编造文献、虚构研究数据等学术不端行为,严重违背科研伦理与学术规范[2]。

世界医学编辑协会(WAME)于 2023 年在《Chatbots, generative AI, and scholarly manuscripts: WAME recommendations on chatbots and generative artificial intelligence in relation to scholarly publications》中提出,医疗卫生研究内容需保障信息准确性,避免错误内容引发不良健康结局,临床研究核心内容须以人工专业判断为根本,不得完全依赖生成式人工智能产出[3]。美国护士协会(ANA)2022 年发布《The Ethical Use of Artificial Intelligence in Nursing Practice》立场声明,确立了护理领域 AI 应用的核心伦理准则:人工智能仅可作为专业工作的辅助工具,不能替代护理人员的专业判断;护理人员对 AI 辅助产出的内容承担全部责任;应用全过程需严格保护患者隐私与数据安全。

尽管政策覆盖已较为广泛,但现有 AIGC 规范多为通用原则或出版端的单向约束,针对护理学科覆盖论文写作全流程的精细化、场景化使用指引仍较为匮乏。护理临床工作者对 AIGC 的使用边界、风险

隐患普遍存在认知模糊。护理学科兼具实践性与科学性[4],护理论文直接关联临床护理质量与患者安全,其内容的严谨性、证据的可靠性要求高于一般人文学科[5]。基于此,本文结合护理学科与临床工作者的写作场景,系统梳理 AIGC 辅助护理论文写作的合理边界,识别潜在伦理风险,并构建可落地的自我规范体系,为护理人员合理使用 AIGC 工具提供理论参考与实践指引。

2. AIGC 辅助护理科研论文写作的合理边界建构

2.1. 技术场景维度:按写作环节分级划定使用范围

结合护理科研写作的全流程与 AIGC 的技术能力边界,可将使用场景划分为允许使用、审慎使用、禁止使用三个层级。

允许使用场景:聚焦事务性、工具性的辅助环节,不涉及研究核心创意与临床核心信息。具体包括:护理领域文献的检索、筛选与摘要整理,借助 AIGC 快速追踪研究热点、归纳同类研究的核心结论;临床调研数据的初步归纳、基础统计描述与图表生成;论文语句的润色优化、格式规范统一、中英文翻译辅助;以及护理科研方法、论文撰写规范的科普性咨询。此类场景中 AIGC 仅作为效率工具,不替代研究者的专业判断[6]。

审慎使用场景:聚焦思路启发与辅助分析,必须以人工主导为核心前提。具体包括:基于临床问题拓展研究选题方向,最终选题需研究者结合临床实际与可行性确定;搭建论文初步框架与论证逻辑,需研究者对照护理科研规范调整优化;为研究结果的讨论部分提供分析视角,核心解读与临床意义阐释必须由研究者结合专业经验独立完成。此类场景需如实记录使用情况,最终决策权完全归属研究者。

禁止使用场景:聚焦研究核心环节与临床真实性底线,全程严禁 AIGC 介入。具体包括:直接生成论文核心正文,尤其是研究方法、结果、讨论的主体内容;编造、篡改临床研究数据与患者病例资料,虚构护理干预效果与患者结局指标;直接生成护理干预方案、研究核心结论等体现专业核心能力的内容;使用未经过安全备案的工具处理未脱敏的临床数据与患者隐私信息。

AIGC 辅助构建社区老年人跌倒风险干预方案的论文写作

允许使用的场景:文献初筛与素材整理,借助 AIGC 快速检索国内外跌倒干预相关研究,归纳现有干预方案的常见类型与研究趋势,为研究者确定研究切入点提供参考素材;语言优化与格式调整,对论文引言、讨论部分的初稿进行语言润色与逻辑梳理,提升行文流畅度;按照目标期刊格式要求调整论文排版、规范参考文献格式等事务性工作;科普性方法咨询,向 AIGC 咨询社区护理干预研究的通用设计流程、常用评价指标等基础知识,为研究设计提供入门参考。

审慎使用的场景:干预方案框架搭建,可借助 AIGC 梳理跌倒干预的通用维度(如运动干预、环境改造、健康教育、心理支持),生成初步的方案框架,但必须由社区护理专家结合国内社区医疗资源、老年人群体生理特点与文化特征进行修正与本土化完善,不得直接采用 AIGC 生成的方案内容;讨论部分的观点整合,可借助 AIGC 整理同类研究的结果差异与争议点,为讨论部分的对比分析提供素材,但所有观点必须由研究者结合本研究实际结果进行阐释与论证,不得直接照搬生成内容;统计方法参考:可向 AIGC 咨询跌倒风险干预研究常用的统计分析方法,但最终方法选择、数据处理与结果解读必须由研究者独立完成。

禁止使用的场景:暴露患者隐私,虚构社区老年人的跌倒发生率、风险因素分布等基线调查数据;直接生成完整的跌倒干预方案细则并纳入论文,未经临床专家论证与可行性验证;编造干预组与对照组的效果评价数据、不良反应记录等核心研究结果;虚构伦理审查过程与社区居民知情同意情况。

2.2. 学科特性维度：契合护理学科的临床与伦理属性

坚守临床真实性底线。护理研究根植于临床实践，论文成果直接服务于临床护理质量提升，AIGC 的使用不得以牺牲研究真实性为代价。所有涉及临床观察、护理干预、患者结局的内容，必须来源于真实的临床实践与规范的研究过程，禁止借助 AIGC 虚构临床场景、杜撰护理效果，确保论文内容的临床适用性与循证价值。

恪守护理科研伦理准则。护理研究涉及人体研究与患者隐私，AIGC 的使用必须符合《赫尔辛基宣言》与我国护理科研伦理相关规范[7]。严禁通过 AIGC 泄露患者个人信息与未公开的临床数据，所有用于 AI 分析的临床资料必须经过严格脱敏处理，且符合研究知情同意的相关要求[8]；不得借助 AIGC 编造伦理审查材料、伪造知情同意文件[9]。

适配护理专业能力成长规律。护理论文写作是训练护理人员临床思辨能力、科研思维能力的重要载体，AIGC 的使用不能替代核心能力的培养过程。对于初级护理人员与护理专业学生，应严格限制 AIGC 在核心写作环节的使用，避免形成技术依赖，保障其学术写作能力与科研素养的成长。

3. AIGC 辅助护理论文写作的潜在伦理风险

3.1. 内容真实性存疑：衍生临床安全隐患

护理研究常需整合大量循证医学证据、临床指南与干预研究[10]，AIGC 可能杜撰虚假的护理研究文献、编造不实的临床干预数据、虚构典型病例与护理效果，若护理人员缺乏核验意识直接采用，会直接导致论文学术质量失实，违背科研诚信要求。AIGC 可能生成不符合权威护理指南的操作建议、错误的疾病护理方案，此类内容一旦进入学术论文并被传播应用，可能误导临床护理实践，对患者安全造成潜在威胁。同时，部分 AIGC 生成内容可能照搬低质量研究结论，缺乏循证医学依据，违背护理科研的循证原则。

3.2. 知识产权边界模糊：署名与隐性剽窃风险并存

署名与知识产权风险体现为双重伦理困境。2025 年 7 月，来自北京大学、清华大学、复旦大学、中山大学等全国共 39 家学术团体、学术期刊、医疗机构、高等院校的多学科专家共同编撰了《生成式人工智能辅助学术论文写作的伦理要求专家共识》，明确指出 AI 在引用环节中仅为技术手段，无法替代研究者的判断职责[11]。然而部分护理人员对 AIGC 的定位认知不清，错误认为当 AI 生成内容占比较高时可将其列为合作者，或模糊自身的主体责任，这与当前学术界“AI 不得作为作者”的共识相冲突，也引发了知识产权归属的争议[12]。另一方面是隐性剽窃风险，大语言模型的训练数据来源广泛且不透明，生成的护理科研论文内容可能无意识复制已有文献的表达与核心观点，而科研经验不足的护理人员难以有效识别，极易陷入无意识剽窃的伦理困境。

3.3. 主体性消解：责任归属模糊与能力退化风险

当护理人员过度依赖 AIGC 完成论文核心环节时，其作为研究者的主体性地位会被逐渐削弱，进而引发责任与能力的双重风险。一是责任逃避便利化，部分人员在论文出现学术不端、内容错误或观点争议时，以“内容由 AI 生成”为由推卸自身责任；二是追责链条断裂，由于缺乏完整的使用记录，无法准确界定人机贡献比例，责任大小的认定缺乏客观依据；三是科研能力退化风险，长期依赖 AIGC 完成文献梳理、逻辑构建、文字表达等工作，会持续弱化护理人员的独立思考能力与学术写作能力，违背科研写作促进专业成长的初衷。

4. 护理临床工作者的自我规范路径

4.1. 严格把控核心写作环节

护理研究者需始终坚守“研究者主导、AI 辅助”的核心原则。将 AIGC 的使用严格限定在事务性、工具性的非核心环节，所有体现护理专业能力与研究原创性的核心环节必须独立完成：研究选题需基于自身临床观察与专业判断，确保研究问题的临床价值；研究设计需严格遵循护理科研方法学规范，保障研究的科学性；临床数据的采集、整理与分析必须基于真实的研究过程，杜绝数据造假；结果讨论需结合自身临床经验与专业认知展开，深入阐释研究的临床意义。杜绝全程依赖 AIGC 生成论文的行为，确保自身对论文内容拥有完全的掌控权，并承担全部学术责任。

4.2. 保障内容真实与临床安全

对于文献引用、研究背景等事实性内容，逐一核对原始文献出处，确保引用准确、观点完整；对于数据统计、研究结果等内容，对照原始临床数据自行复核计算，杜绝虚假数据；对于护理干预方案、临床护理建议等专业内容，对照权威护理指南、诊疗规范与循证证据进行验证，确保内容符合临床安全要求，不存在误导性结论。对于研究的核心观点与重要结论，可通过查阅高质量循证证据、咨询高年资护理专家或科研导师等方式进行多方验证，未经核验的内容一律不得纳入终稿。

4.3. 守护患者隐私与护理伦理

在使用 AIGC 的全过程中，始终将护理伦理与患者安全放在首位。严格遵守患者隐私保护相关规定[13]，严禁将患者病历、个人身份信息及涉密临床数据输入任何公共 AIGC 工具；所有用于 AI 分析的临床资料必须去除姓名、住院号、联系方式等个人标识，确保患者隐私安全。涉及人体研究的内容，严格遵循知情同意与伦理审查的相关要求[14]，不得借助 AIGC 编造伦理审查文件、伪造知情同意材料。始终坚持科研服务于临床的核心目标，杜绝为追求论文产出而牺牲临床真实性、违背护理伦理的行为。

4.4. 以技术赋能专业能力成长

护理人员可借助 AIGC 学习论文写作规范、梳理不同类型研究的方法体系、拓宽学术研究视野，通过对比 AI 生成内容与自身写作的差异，针对性优化自身的学术表达与逻辑构建能力；主动学习 AIGC 相关知识，了解其技术原理与局限性，提升对 AI 生成内容的辨识能力与风险防范意识。同时重视日常科研思维的训练，在临床工作中主动观察、积累研究素材，持续锻炼问题分析与学术思考能力，从根源上减少对 AIGC 的过度依赖。

5. 多方共治的 AIGC 应用生态系统构建

医院需结合临床护理科研实际，制定院内 AIGC 使用管理细则，明确不同研究类型与写作环节的使用规范，对核心环节设置刚性约束。将 AIGC 应用纳入医院科研诚信管理体系，对不当使用引发的学术不端行为依规追责；可依托院内科研团队提供专业性指导，定期抽查核验科研成果中的 AIGC 使用情况。

中华护理学会及各专科护理分会、地方护理学会应牵头制定护理领域 AIGC 科研应用的行业规范与团体标准，细化量化研究、质性研究、综述等不同类型的论文的使用边界与披露要求，为护理工作者提供可操作的行动指引。将 AIGC 规范使用纳入护理继续教育内容与科研能力培训体系，针对不同年资、不同科研水平的护理人员开展分层专题培训，通过政策解读、案例研讨、实操演练等形式，提升护理临床工作者科研队伍的合规使用意识与内容甄别能力。

护理类学术期刊应及时更新投稿须知，明确 AIGC 使用披露规范，要求作者注明使用工具、环节与

用途。在审稿流程中增设 AIGC 内容核查环节,重点核验研究数据、临床方案等核心内容,对未如实披露、不当使用的稿件依规退撤稿,对严重学术不端作者纳入诚信档案;同时发布使用指南与典型案例,引导作者规范使用。

护理专业高校应将生成式人工智能伦理与科研诚信规范纳入护理专业人才培养方案,在科研伦理与学术规范、护理研究方法与论文写作、护理伦理学等课程中融入 AIGC 应用规范、风险识别等内容。通过案例教学、实践研讨等形式培养护生审慎使用意识与内容甄别能力,同时开发在职继续教育课程,扩大规范覆盖范围。

6. 结语

生成式人工智能为护理临床工作者的科研写作提供了新的技术赋能路径,其在提升写作效率、拓展研究思路方面的应用价值值得充分肯定,但技术赋能与伦理风险始终相伴相生。护理学科的临床属性与人文特质,决定了 AIGC 在护理论文写作中的使用必须有清晰的边界与严格的自我约束。

规范 AIGC 在护理科研领域的应用,既需要护理人员个体层面的自我约束,也需要制度层面的系统治理。作为护理科研的实践主体,临床护理工作者需准确把握“辅助不替代、透明可追溯、安全守底线”的核心原则,主动规范自身使用行为,在借助技术提升科研效率的同时,始终坚守护理科研的诚信底线与临床安全准则。同时医院、学术组织、期刊、高校需协同发力,构建多方共治的规范生态。唯有个体自律与制度约束形成合力,才能真正让 AIGC 技术服务于护理科研能力的提升,推动护理学科的高质量、可持续发展。

参考文献

- [1] 郭佳楠. 生成式人工智能的内容安全风险: 缘起、类型及其监管路径研究[J]. 科学与管理, 2026, 46(3): 88-95.
- [2] 方旭, 赵俊伟. 研究生生成式人工智能辅助学术论文写作的持续行为意向研究[J]. 中国教育政策评论, 2025(1): 147-167.
- [3] Zielinski, C., Winker, M.A., Aggarwal, R., Ferris, L.E., Heinemann, M., Lapeña, J.F., *et al.* (2023) Chatbots, Generative AI, and Scholarly Manuscripts: WAME Recommendations on Chatbots and Generative Artificial Intelligence in Relation to Scholarly Publications. *Current Medical Research and Opinion*, 40, 11-13.
<https://doi.org/10.1080/03007995.2023.2286102>
- [4] 李文清, 李金滢, 胡玟倩, 等. 以核心胜任力为导向的消化内镜专科护理师资置信职业行为指标体系的构建[J]. 护理与康复, 2026, 25(6): 44-49.
- [5] 李佳霖. 护理专业价值观成长理论的构建及其在本科生培养方案中的应用[D]: [博士学位论文]. 沈阳: 中国医科大学, 2023.
- [6] 马颜昕, 许慧妍, 林颖. 如何用 AI 写论文: 实操与规范[M]. 中国人民大学出版社: 2025.
- [7] 郑瑞双, 王艳晖, 郝萍, 等. 肿瘤护理科研实践的伦理挑战及应对体验的质性研究[J]. 军事护理, 2026, 43(4)25-28+33.
- [8] 焦洪宝. 健康医疗数据之权属研究与利益分享机制的构建[J/OL]. 医学与法学, 1-12.
<https://link.cnki.net/urlid/51.1721.R.20260706.1726.002>, 2026-07-07.
- [9] 陈炜健. 生成式人工智能技术的伦理治理研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西大学, 2025.
- [10] 王文君, 韩媛媛, 邢萌萌, 等. 医学护理基础与要点研究[M]. 南昌: 江西科学技术出版社, 2025.
- [11] 卜友泉, 曹永福, 昌增益, 等. 生成式人工智能辅助学术论文写作的伦理要求专家共识[J]. 中国生物化学与分子生物学报, 2025, 41(6): 826-832.
- [12] 马云蔚. 生成式人工智能训练数据的著作权困境与规制重构[J]. 传播与版权, 2026(13): 139-143.
- [13] 徐璠. 实习本科护生伦理决策能力现状及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 中南大学, 2025.
- [14] 边煜东, 唐丽丽. 我国临床试验受试者知情同意权研究[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2026, 24(3): 44-49.