

# Профессиональный долг ,честь и достоинство врача как основные понятия деонтологии

Выполнил : Усенов Ю.Ю. 240 группа

# Деонтология

---



Термин “деонтология” был введен в обиход этики английским философом-утилитаристом Бентамом в начале 19 века.





## Принципы общения с больным

- 1. Старайтесь не усугубить эмоциональную травму пациента, нанесённую болезнью.
- 2. Важно в каждом пациенте видеть прежде всего человека, личность. Не подавляйте его, не возвышайтесь над ним, будьте тоньше, интеллигентнее.
- 3. Помните, что легко ранить тяжелобольного грубостью и невниманием.

# Этика и деонтология в медицине

- Эти дисциплины нельзя рассматривать в отрыве от отношения общества к медикам. Возросшая образованность людей, большие возможности ознакомления с медицинской литературой, интернет, привели к некоторой «деромантизации» медицинских профессий среди населения. *В известной степени этому способствуют увеличение численности медицинских работников и отсутствие четкой системы определения их пригодности к данной профессии.*



Рис. 2 Этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности провизора

# Вероятные причины увеличения жалоб со стороны населения

- переоценка культурных ценностей и нравов в обществе в последнее десятилетие
- недолжная теоретическая и практическая подготовка медицинского персонала в учебных заведениях по вопросам медицинской этики и деонтологии
- пробелы в воспитании подрастающего поколения в плане привития детям гуманного, доброго отношения к людям, сострадания к чужой боли.





# Основные термины

- Философская дисциплина, изучающая мораль и нравственность, называется этикой (от греч. *ethos* — обычай, нрав). Профессиональная этика — это принципы поведения в процессе профессиональной деятельности.
- Медицинская этика — это наука о нравственных началах в деятельности медицинских работников. Предметом её исследования является психоэмоциональная сторона деятельности медиков.
- Медицинская деонтология (греч. *deon, deontos* - должное, надлежащее; *logos* - учение) — совокупность нравственных норм профессионального поведения медицинских работников. Деонтология изучает нравственное содержание действий и поступков медицинского персонала в конкретной ситуации. Термин «деонтология» предложен английским философом Бентамом (J.Bentham) в XIX в. для обозначения теории нравственности. В отечественную медицину термин «деонтология» ввёл выдающийся хирург Н.Н.Петров, распространив принципы деонтологии на деятельность медицинских сестер.

Медицинская деонтология прошла <sup>САДЖИТОВА.RU</sup> большой и сложный путь развития. Истоки деонтологии уходят в глубокую древность.



fczanya.lds.lg.ua

# Деонтология в современном мире

- Определенные деонтологические нормы и правила, конечно, присущи и другим профессиям. Но трудно найти такой вид деятельности человека, как медицина, где врач в буквальном смысле слова **«держит в руках»** жизнь и смерть человека и связан с его личностью духовными, нравственными представлениями, отношениями в семье и обществе.



# Клятва Гиппократа

- «[Клятва](#)» содержит 9 этических принципов или обязательств:
- обязательства перед учителями, коллегами и учениками;
- принцип непричинения вреда;
- обязательства оказания помощи больному (принцип милосердия);
- принцип заботы о пользе больного и доминанты интересов больного;
- принцип уважения к жизни и отрицательного отношения к эвтаназии;
- принцип уважения к жизни и отрицательного отношения к абортам;
- обязательство об отказе от интимных связей с пациентами;
- обязательство личного совершенствования;
- врачебная тайна (принцип конфиденциальности)

# Врачебная (медицинская) ошибка

Случаи причинения вреда здоровью пациента при отсутствии вины и юридической ответственности медработников (клиники)

Объективные причины ошибок

Недостаточная обеспеченность клиники специалистами, оборудованием, лекарственными препаратами

Атипичное развитие болезни

Аномальные анатомические особенности

Аллергические реакции

Противоправные виновные деяния медицинских работников (клиники)

Правонарушение (преступление, проступок)

Ответственность

дисциплинарная

гражданская

уголовная

Субъективные причины ошибок

Неосторожность

Недостаточность опыта и знаний

Невнимательность

Небрежность

Неудовлетворительная организация деятельности клиники

# Аспекты деонтологии

- М.Д. охватывает широкий круг проблем, связанных с взаимоотношениями медиков с больными, их близкими, со здоровыми людьми (практические мероприятия), а также между собой в процессе лечения больного. Должное отношение медицинского работника к больному предполагает доброжелательность, сострадание, максимальную отдачу своих умений и знаний, основанных на высоком профессионализме в постоянном самосовершенствовании. Главный принцип состоит в следующем: **относись к заболевшему так, как хотелось бы, чтобы относились в аналогичном положении к тебе.**

# Этика и Медицинская деонтология

- **Медицинская деонтология** рассматривает совокупность должных этических норм и предписаний для медицинского работника в условиях профессиональной деятельности в лечебном учреждении и вне его.
- **Деонтология** (от греческого deon – долг и logos – Учение) изучает нравственное содержание действий и поступков медицинского персонала в конкретной ситуации.
- **Деонтология** тесно связана с **медицинской этикой**, а также с вопросами медицинского законодательства, профессионального права.



- **Медицинская этика** является теоретической основой деонтологии. Последняя является практическим применением медико-этических принципов в повседневной практике медицинского персонала.



# Аспекты деонтологии

- Аспектами М.Д. являются: ***взаимоотношения медиков с больным, родственниками больного и медиков между собой.***
- Основой взаимоотношений является **СЛОВО**, что было известно ещё в древности: «Лечить надо словом, травами и ножом», — считали древние целители. Умным, тактичным словом можно поднять настроение больного, вселить в него бодрость и надежду на выздоровление и в то же время неосторожным словом можно глубоко ранить больного, вызвать резкое ухудшение его здоровья. Важно не только, что говорить, но и как, зачем, где говорить, как реагирует тот, к кому обращается медицинский работник: пациент, его родственники, коллеги и т.д.



# Личность врача

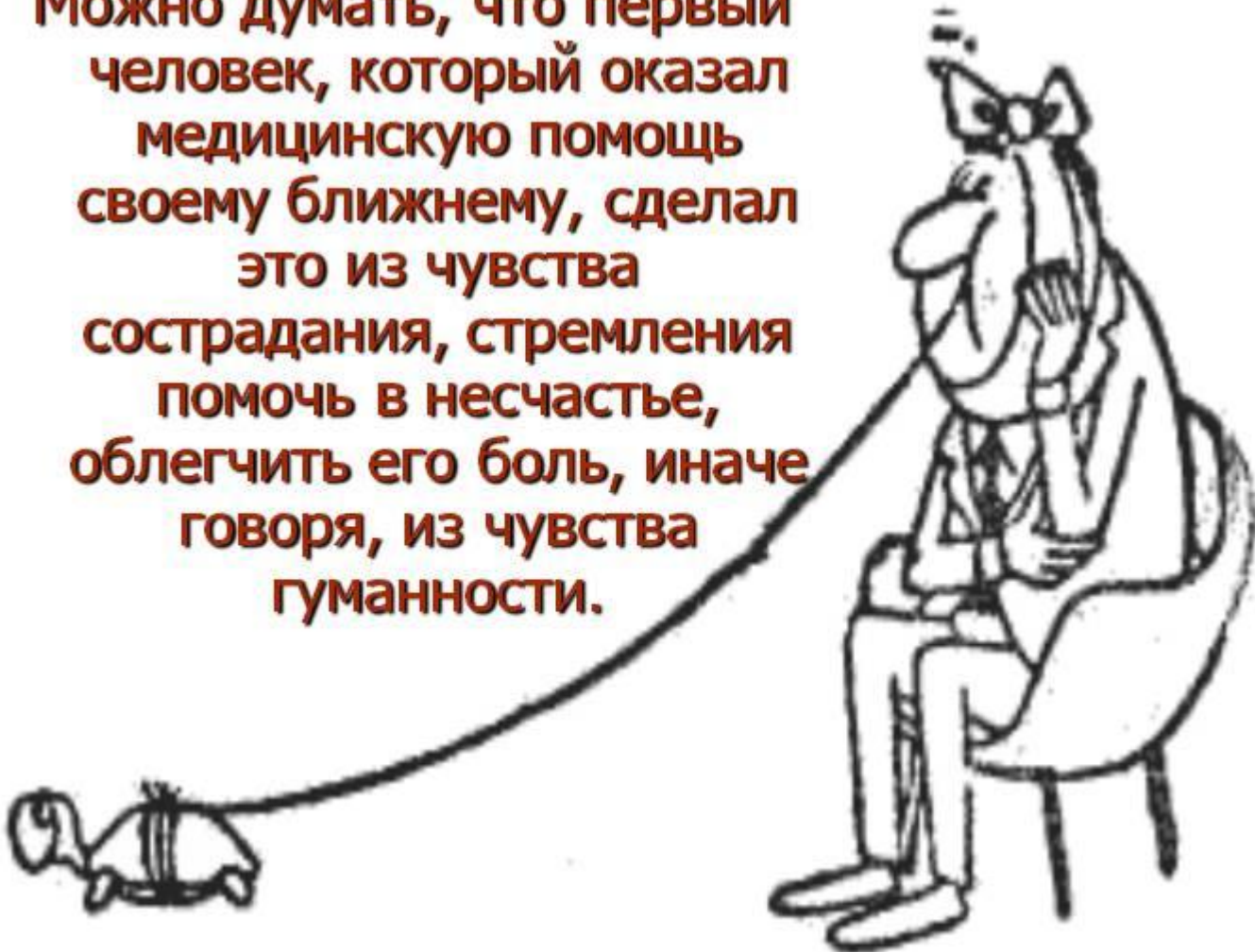
- Диагностический процесс для врача начинается уже с момента появления больного: его внешнего вида, походки, особенностей речи и тому подобное. Однако нельзя забывать, что и больной с первых мгновений оценивает врача. Разница в том, что, если врач видит каждого пациента на фоне бесконечной вереницы больных, то для больного врач – человек необычный, уникальный, которому он вверяет свое благополучие, а то и жизнь. Поэтому он пытливо и с особым пристрастием изучает врача. Создающееся у него впечатление является фундаментом будущего психотерапевтического влияния.



# Личность врача

- В работе Георгиевского и Боброва приведены представления больных об образе врача. Самыми существенными были признаны следующие качества: уважительность, уважение к пациентам, любовь к профессии, доброта, вежливость, душевность, то есть преобладали коммуникативно-значимые черты. Профессионализм, знания и умения выходили на второй план. Качества личности врача, формирующие эмоциональный контакт, оценивались особенно высоко.
- Ташлыков (2010 г) при экспериментально – психологическом исследовании получил сходные данные. Он представил «эталон» врача больным различными заболеваниями. С наибольшей частотой они указывали на следующие десять наиболее существенных, по их мнению, качеств врача: ум, внимательность, увлеченность работой, чуткость, тактичность, терпеливость, чувство долга, спокойствие, серьезность, чувство юмора.

Можно думать, что первый человек, который оказал медицинскую помощь своему ближнему, сделал это из чувства сострадания, стремления помочь в несчастье, облегчить его боль, иначе говоря, из чувства гуманности.



# КОММУНИКАЦИОННЫЕ НАВЫКИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «врач – пациент»

- Относятся к числу главных навыков, которые позволяют создавать эффективные партнерские взаимоотношения. Тренировка этих навыков возможна и даже необходима, и должна иметь своей целью достижения базового уровня компетентности.
- Приветствие пациентов – будет способствовать сохранению чувства собственного достоинства, и поощрять пациентов к участию в беседе. Использование имени уместно, когда пациент знаком врачу, при этом врач подает соответствующий сигнал о том, что он узнал собеседника;
- Активное слушание – включает использование как вербальных (словесных), так и невербальных коммуникационных приемов. Врач должен отчетливо сигнализировать о том, что все его внимание сосредоточено на пациенте и делать это взглядом, путем посылки сигналов, обозначающих, что информация принимается, и контакт должен быть продолжен таких, как кивание головой, фразы типа «верно», «понимаю» и т. д. Желание активно слушать лучше всего демонстрировать также путем использования открытых вопросов, что подталкивает собеседника к более полным ответам;

Медицина без границ

# КОДЕКС ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ



Издательство «Меркурий»



# КОММУНИКАЦИОННЫЕ НАВЫКИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ»

- **Эмпатия** (уважение, заинтересованность, теплота и поддержка) способность человека воспринимать эмоциональное состояние другого человека и сопереживать ему – эти составные части являются сердцевинной интерперсональных навыков. Их нельзя с легкостью подделать, и если врачи лишены этого, то таких врачей нельзя быстро научить тому, как выполняя эти вещи способом, который бы позволил их развивать. Данный раздел является скорее областью не навыков или умений, а отношения. Тем не менее, врачам следует подавать ясные сигналы, говорящие об их заинтересованности в восприятии проблемы пациента и, что немаловажно, в умении передать пациенту то, что он полностью понят.
- **Язык** – врачи должны также постоянно контролировать степень сложности языка, который они используют для своих объяснений, в частности, объяснении диагноза и причин, которые привели к болезни, а также предложения по поводу лечения и причин, на которых основываются эти предложения;

В. А. БЕЛОГУРОВА

КУЛЬТУРА РЕЧИ  
МЕДИЦИНСКОГО  
РАБОТНИКА



# Аспекты деонтологии

- Работа в отделении или в стационаре должна подчиняться строгой дисциплине, должна соблюдаться субординация, то есть служебное подчинение младшего по должности к старшему.
- Нельзя критиковать или давать оценку действиям коллеги в присутствии больного. Замечания коллегам необходимо делать при необходимости с глазу на глаз, не подрывая авторитета медиков. Врач, средний медицинский персонал в своей работе не должен замыкаться в себе, обсуждение вызывающих вопросы случаев следует производить коллегиально, не гнушаться любым советом, будь то от старшего или младшего. Никогда не стоит говорить больному о том, что этот консультант плох, если он не соглашается с вашим диагнозом.
- Взаимоотношения с младшим медперсоналом должно быть демократичным - они знают и слышат все - необходимо привлечь их на свою сторону в плане сохранения врачебной тайны - не сообщать ни больному, ни родственникам об имеющемся заболевании или патологии, применяемым методам лечения и др. Воспитайте у них правильный ответ на все вопросы: "Я ничего не знаю, спросите у лечащего врача". Тем более все эти вопросы не должны громогласно обсуждаться и выдаваться кому бы то не было. Кроме того, должно быть воспитано чувство долга, ответственности, доброжелательности; даны необходимые знания и навыки.
- Тактика медперсонала, его поведение всегда должны строиться в зависимости от характера больного, уровня его культуры, тяжести заболевания, особенностями психики. С мнительными больными необходимо обладать терпением; все больные нуждаются в утешении, но в то же время в твердой уверенности в возможности излечения. Важнейшей задачей медиков является необходимость добиться доверия больного и неосторожным словом и действием не подорвать его в последующем.
- Взаимоотношения медиков с родственниками самая сложная проблема медицинской деонтологии. Если заболевание обычное и лечение идет хорошо допустима полная откровенность. При наличии осложнений допустим корректный разговор с ближайшими родственниками.

**Физическое здоровье**  
Наследственность  
Сон – бодрствование  
Целостность тела

**Эмоциональное здоровье**  
Наличие аффекта  
Настроение

**ПАЦИЕНТ**

**Духовное здоровье**  
Мировоззрение  
Самореализация  
Отношение к религии

**Интеллектуальное  
здоровье**  
Память  
Образование  
Способность к познанию  
Выразительность  
Восприимчивость

**Социальное здоровье**  
Взаимоотношения  
Родственные связи  
Культурные традиции  
Я-концепция  
Сексуальность  
Окружающая среда

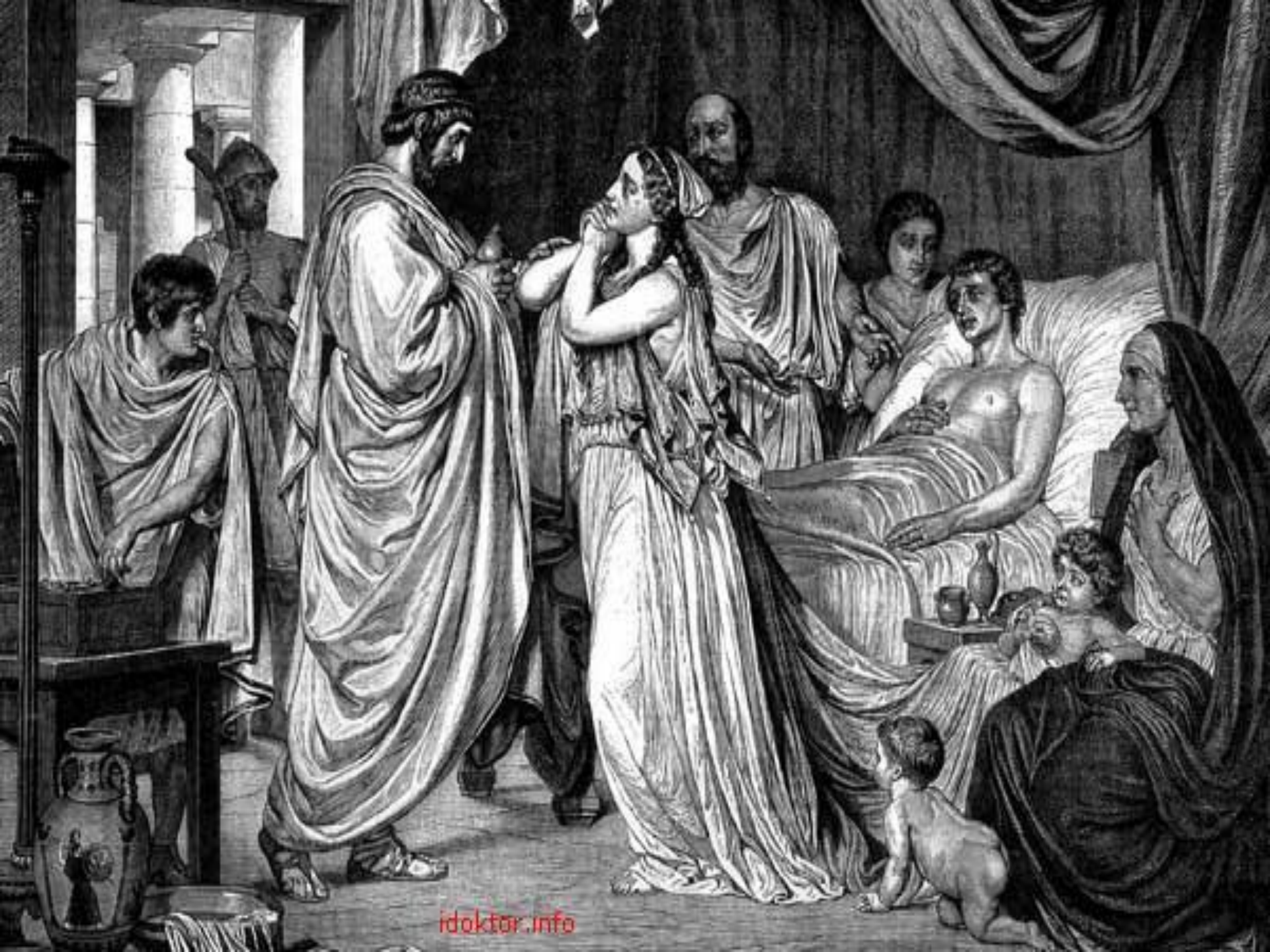


*Будьте здоровы!*

[medinform.nnov.ru](http://medinform.nnov.ru)

# Заключение

- Медицинская этика — это наука о нравственных началах в деятельности медицинских работников. Цельность характера, отвага, оригинальность, доброта, благоразумие, смелость — всё это достоинства. Каждый человек обладает неповторимым набором индивидуальных достоинств. Интуитивно это чувствуется, мы стараемся каждый день использовать их в работе и на отдыхе, в любви, в воспитании детей. Эти черты присущи каждому из нас, и в наших силах оттачивать и развивать их.







---

«Завтра, как и сегодня, будут больные. Завтра, как и сегодня, понадобятся врачи. Как и сегодня, врач сохранит свой сан жреца, а вместе с ним и свою страшную, все возрастающую ответственность. Медицинская наука станет ещё точнее, её оснащение приумножится, но рядом с ней, как и сегодня, будет стоять, сохранит свое место в медицине врач классического типа – тот, чьим призванием остается человеческое общение с пациентом... Медики всех стран будут, как и сегодня, связаны единой врачебной моралью..... И жизнь врача остается такой же, как и сегодня, - трудной, тревожной, героической и возвышенной .....»

■ А. Моруа



Успехов, понимания.

