



# Кафедра политики и управления здравоохранением

## Этические аспекты деятельности ВОП. Врачебная тайна.

*«Врач должен иметь глаза сокола, руки  
девушки,  
обладать мудростью змея и сердцем льва»*

*Авицена*

Алматы 2011



# Содержание

1. Понятие этики. Особенности медицинской и врачебной этики. Деонтология.
2. Определение качества медицинской помощи и его составляющие элементы.
3. Основы консультирования и межличностного общения.
4. Врачебная тайна.



# Задача занятия:

1. Понять что такое медицинская, врачебная этики и деонтология.
2. Сформировать навыки по эффективному консультированию.
3. Усвоить понятие врачебной тайны.



# Форма итогового контроля занятия:

Написание эссе на следующие темы (на выбор):

1. Почему я считаю, что соблюдение этических норм важный аспект деятельности врача общей практики.
2. Почему я считаю, что соблюдение этических норм не важно в деятельности врача общей практики.
3. Что же такое врачебная тайна для меня?  
Критерии оценки:
  1. Объем не менее 2 страниц.





# Этика

**Этика** — (греч. ἠθικόν, от др. греч. ἦθος — этос, «нрав, обычай») — философское исследование морали и нравственности<sup>[1]</sup>.

**Этика** – система моральных и нравственных норм определённой социальной группы.



**Этический**

Относящийся к морали и

**нравственности**



# Основные проблемы этики

- Проблема критериев добра и зла
- Проблема смысла жизни и назначения человека
- Проблема справедливости
- Проблема должного



# Медицинская этика

раздел этики, изучающий проблему взаимоотношений медицинских работников с пациентами и коллегами.

*Основные принципы медицинской этики сформулировал Гиппократ: «... В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, несправедного и пагубного...»*





# Деонтология

учение о долге человека перед другим человеком и обществом в целом.

*В 1944 г., Н. Н. Петров, ввел термин «медицинская деонтология» (др.-греч. δέον — должное, надлежащее; λόγος — учение).*







# Медицинская деонтология

учение о должном поведении медицинских работников, способствующем созданию наиболее благоприятной обстановки для выздоровления больного.





# Медицинская деонтология

## Включает:

- Вопросы соблюдения врачебной тайны
- Меры ответственности за жизнь и здоровье больных
- Проблемы взаимоотношений в медицинском сообществе
- Проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками



# Облик врача

Облик врача должен убедить больного, что перед ним профессионал, которому не страшно вверить здоровье и жизнь.





# Облик врача

Напишите ваши  
примеры облика врача  
- профессионала



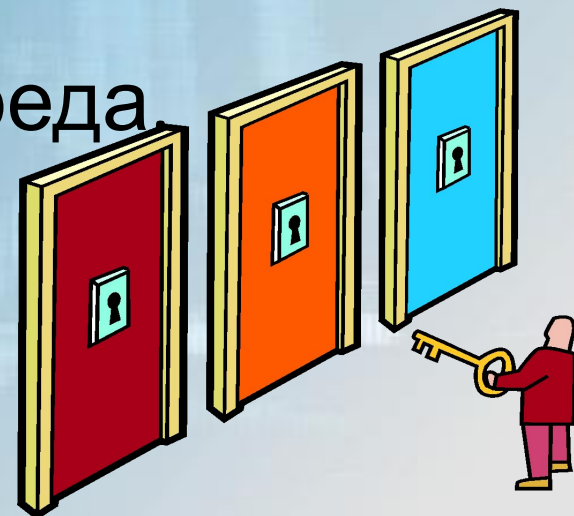


# **PRIMUM NON NOCERE – прежде всего не навреди**

Это моральный принцип, который позволяет в практической деятельности медицинских работников выбирать варианты действий, в которых присутствовала бы наибольшая степень

блага и наименьшая степень вреда

*«Никогда лекарство не должно быть горше болезни».*





# Взаимоотношения между врачами

будь скромн в жизни и в поведении, не  
выставляй  
на показ своих знаний и не подчеркивай,  
что другие знают меньше тебя – пусть твои речи  
будут чисты, правдивы и сдержаны



«Аюрведа»



# Качество медицинской помощи

это свойство процесса взаимодействия врача и пациента, обусловленное квалификацией профессионала, то есть его способностью выполнять терапевтические вмешательства, снижать риск прогрессирования имеющегося у пациента заболевания и возникновения нового патологического процесса, оптимально использовать ресурсы здравоохранения и обеспечивать удовлетворенность пациента от его взаимодействия с медицинской системой.



# Межличностная коммуникация

Применительно к  
здоровью.



Медицинский  
работник

Семья  
пациента



Пациен  
т



Пациент с  
аналогичным  
заболеванием





# Эффективность и безопасность лечения

во многом определяются согласием и готовностью больного следовать терапевтическим инструкциям. Как правило, пациент готов принимать лекарственные препараты, по крайней мере, до тех пор, пока сохраняются симптомы. Когда оказывается, что нужно продолжать лечение и после устранения симптомов, готовность выполнять врачебные назначения быстро становится досадной и унылой необходимостью. Самый низкий уровень соблюдения назначений обычно наблюдается при хронических бессимптомных болезнях.



# Эффективность и безопасность лечения

В медицине соблюдение предписаний определяется как «степень выполнения пациентом лечебного плана». Однако, согласно исследованиям поведения пациентов, лишь около половины людей, покидающих кабинет врача с рецептом в руке, принимают лекарства в соответствии с указаниями.

Несоблюдение предписаний не только повышает стоимость лечения, но и способно ухудшить состояние здоровья, что потребует привлечения дополнительных человеческих и финансовых ресурсов. Например, несоблюдение назначенной дозировки антибиотиков может привести к активации инфекционного процесса с последующим возникновением резистентных к препарату бактерий.



# Некоторые причины несоблюдения лечебного плана:

- непонимание или неправильное понимание инструкций;
- забывчивость в принятии лекарства;
- возникновение побочных эффектов (процесс лечения может восприниматься хуже, чем сама болезнь);
- отрицание наличия заболевания (подавление диагноза или его важности);
- неверие в эффективность лекарственного средства;
- ошибочная убежденность в том, что болезнь уже достаточно вылечена;
- боязнь неблагоприятных последствий или развития зависимости от препарата;
- высокая стоимость лечения;
- возникновение препятствий (например, неудобства лечебного плана, невозможность достать лекарство).



# Эффективное взаимодействие

между медицинским специалистом и пациентом во многом определяется возможностью пациента принимать активное участие в последующем процессе лечения. А это, в свою очередь, может оказать самое непосредственное влияние на принципиальное изменение самого подхода к участию пациента в лечебном процессе, более активное его привлечение к принятию медицинского решения, улучшение выполнения больными назначений либо повышение приверженности пациентов к лечению до такой степени, чтобы существенно улучшились его конечные результаты.





# Приверженность

Приверженность - ответственное, осознанное, неукоснительное следование пациентом назначений врача. Ответственное - потому что в случае лечения социально значимой инфекции ответственность за результат лечения распространяется и экстраполируется с персонального отношения к здоровью самого пациента на его ответственность перед всем окружающим его обществом.

Врач предоставляет пациенту полноценную и достоверную информацию о его заболевании, состоянии, возможностях лечения, а решение принимает сам пациент, хотя и при помощи доктора. По мнению экспертов, следствием такого перехода должно стать появление у пациентов осознанной приверженности к лечению.



# Консультирование как особый вид деятельности

Характеристики:

- помощь;
- изменение ситуации к лучшему, решение проблем;
- использование специальных знаний, умений и навыков;
- опосредованное влияние, отсутствие возможности осуществлять изменения самостоятельно;
- взаимодействие, сотрудничество.



# Принципы эффективного консультирования

- каждый человек важен, ценен как таковой и заслуживает уважения;
- каждый человек в состоянии отвечать за свои поступки;
- каждый человек имеет право принимать самостоятельные решения;
- каждый человек имеет право выбирать ценности и цели.



# Двусторонняя коммуникация дает лучшие результаты

Исследования показывают, что пациенты, получающие объяснения от заинтересованного врача, в большей мере удовлетворены оказанной им помощью и любят врача еще больше; чем больше им нравится врач, тем лучше они выполняют требования лечебного плана. При этом лучшие результаты лечения отмечаются и у пациентов, которые берут на себя даже очень ограниченную ответственность (например, контроль положительных и отрицательных эффектов), а также обсуждающих свои опасения с лечащими врачами.





# Коммуникация между медицинским работником и семьей пациента

Проведенные ведущими зарубежными учеными исследования продемонстрировали важную роль ближайшего социального окружения (семьи, друзей) в процессе лечения больного. Члены семьи наравне с другими авторитетными людьми способны повлиять на поведение пациента в отношении здоровья, на его способность противостоять болезни и следовать курсу лечения. Однако для того чтобы оказывать поддержку, члены семьи нуждаются в достоверной «доказательной» информации. Именно поэтому особое внимание необходимо уделять семьям пациентов и применению в отношении к ним коммуникативных стратегий.



# Условия успешного консультирования

1. Конфиденциальность.
2. Достаточное время.
3. Доброжелательное отношение.
4. Доступность изложения информации.
5. Доступность консультации.
6. Владение навыками установления контакта.
7. Продуктивное слушание.



# Межличностное общение

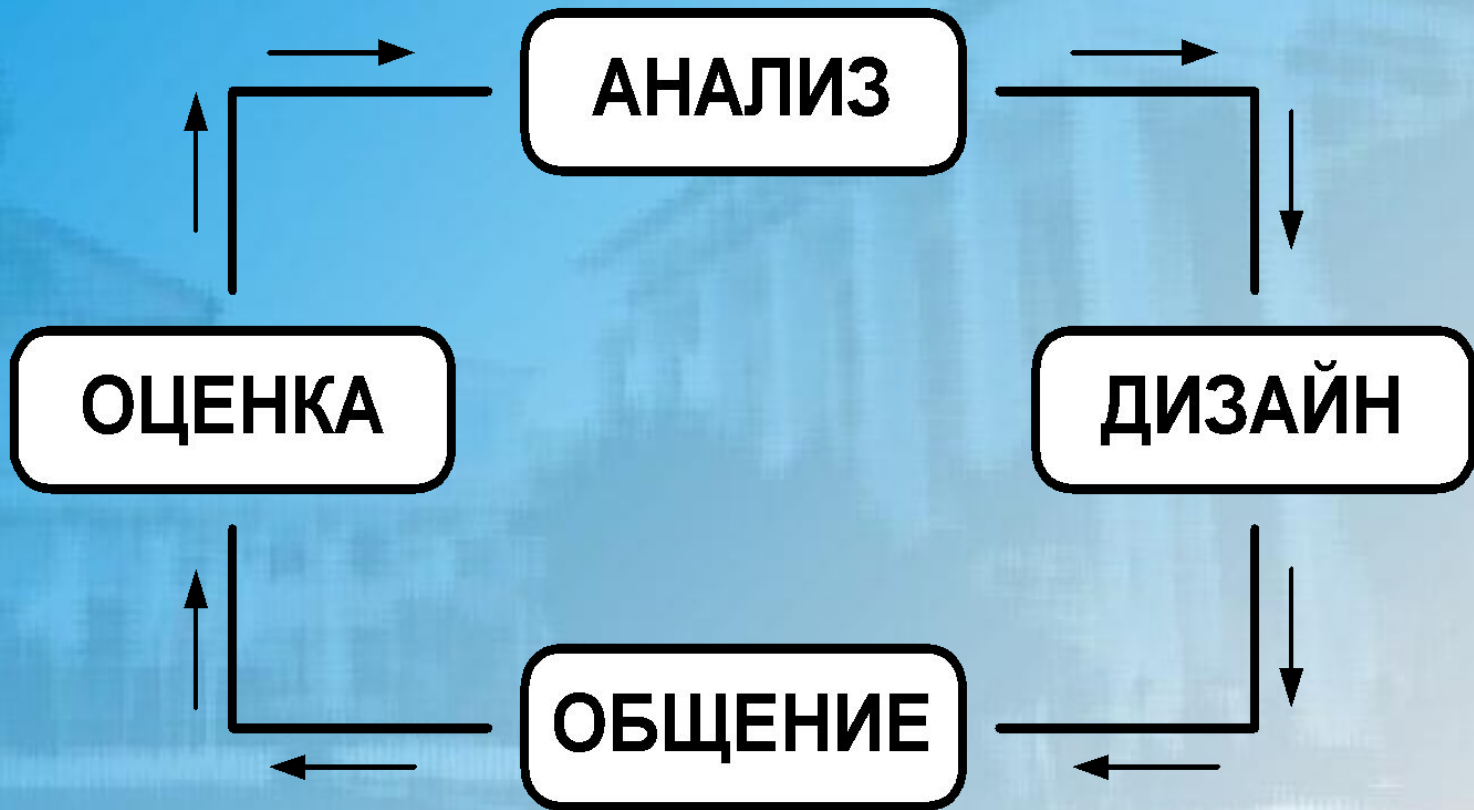
это общение лицом к лицу, вербальный и невербальный обмен информацией, мнением и/или чувствами между людьми или группами.

Межличностное общение может включать в себя мотивацию, обучение и консультирование.





# ЭТАПЫ ПРОЦЕССА ОБЩЕНИЯ







# Этапы

**Оценка** - сбор информации о пациенте;

**Анализ** – интерпретация собранной информации;

**Дизайн** - определение потребности пациентов и необходимой информации, а также, когда и где предоставить информацию – разрабатывается план.

**Общение** – планы приводятся в действие.

**Оценка** – оценивается эффективность общения – Был ли клиент заинтересован? Была ли понята информация? Будет ли клиент действовать, основываясь на предоставленной информации?



# Каждый из нас должен:

- Считаться с сообщением, аудиторией, каналом передачи сообщения и отправителем
- Помнить не только то, что мы говорим, но и как говорим
- Обеспечить двухстороннее общение
- Поощрять положительную обратную связь, вносить предложения по улучшению общения и снова предоставлять положительную обратную связь
- Понимать ценности клиента
- Ценить и уважать клиентов, с которыми мы работаем.



# Особенности хорошего собеседника

**C** – Clear (Ясный)

**O** – Open (Открытый)

**M** – Meaningful (Выразительный)

**M** – Mutual (Взаимный)

**U** – Understanding (Понятный)

**N** – Neutral (Нейтральный)

**I** – Involved (Заинтересованный)

**C** – Care (Внимательный)

**A** – Attentive and Appropriate (Вежливый и уместный)

**T** – Think (Мыслящий)

**E** – Empathy (Сопереживающий)



# Методы вербального и невербального общения

Невербальные	Вербальные
<p><b>Выработайте непредвзятое отношение</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Размышляйте о проблеме клиента без критики.</li><li>• Усвойте беспристрастное поведение.     Непринужденными     Открытыми     Поддерживайте     Зрительный контакт     Сидите прямо и улыбайтесь</li></ul>	<p><b>Обеспечьте эффективное общение</b></p> <p>Уточняйте Слушайте Поощряйте Понимайте Перепарафразируйте</p>
<p><b>Демонстрируйте свое расположение с помощью языка тела</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Разнообразный зрительный контакт (постоянный, но не стоит таращиться на клиента)</li><li>• Непринужденная поза (не скрещивать и не сжимать руки)</li><li>• Подходящие спокойные жесты (кивание, улыбки и т.д.)</li><li>• Сидеть или стоять лицом к клиенту</li><li>• Поза внимательного слушания (проявлять свой интерес)</li><li>• Слегка наклоняться к клиенту (если вы не выше его, иначе поза может выглядеть устрашающей)</li></ul>	<p><b>Используйте простой и подходящий язык</b></p> <p>Говорите Просто и Понятно</p>





# **Важно уточнить, что ваш клиент понял информацию правильно.**

Подтверждение, уточнение должно происходить непрерывно. Помните, вы на 100% ответственны за ваше общение, поэтому, если клиент не понял вас, вам необходимо применить другой подход для сообщения информации. Если в ходе встречи с клиентом применяются определенные медицинские навыки, например, разведение орально-регидратационного раствора (ОРР) или использование контрацептива, получите немедленную обратную связь, попросив клиента «выполнить» необходимые действия.



# Как подтвердить понимание пациентом информации?

Дискуссия, работа в малых группах.



# Как использовать буклеты и листовки?

Вместе с клиентом просмотрите каждую страницу или раздел буклета или листовки. Это даст вам шанс показать и рассказать о медицинской проблеме и ответить на любые вопросы клиента.

Показывайте на рисунки, не на текст. Это поможет клиенту запомнить, что означают иллюстрации.

Наблюдайте за клиентом, чтобы заметить, чувствует ли он/она замешательство или беспокойство. Если да, то попросите клиента задать вам вопросы или поговорите о том, что беспокоит клиента. Обсуждение поможет создать хорошие взаимоотношения и доверие между вами и клиентом. Человек, доверяющий своему врачу, часто изменяет свое поведение в сторону рекомендованного этим врачом.

Дайте клиенту буклет или листовку с собой и предложите



# Как использовать буклеты и листовки?

Работа в малых группах





# Врачебная тайна

Согласно п.7 Статьи 87

«Гарантии обеспечения прав в области здравоохранения»  
Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»:  
государство гарантирует гражданам Республики Казахстан  
неприкосновенность частной жизни, сохранение сведений,  
составляющих врачебную тайну;



# Врачебная тайна

1. Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и (или) лечении, составляют врачебную тайну.
2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев, установленных [пунктами 3 и 4](#) настоящей статьи.
3. С согласия пациента или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим физическим и (или) юридическим лицам в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, использования этих сведений в учебном процессе и иных целях.



# Врачебная тайна

4. Представление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается в следующих случаях:

- 1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- 2) при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- 3) по запросу органов дознания и предварительного следствия, прокурора, адвоката и (или) суда в связи с проведением расследования или судебного разбирательства;
- 4) при оказании медицинской помощи несовершеннолетнему или недееспособному лицу для информирования его законных представителей;
- 5) при наличии оснований полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных деяний.



# Врачебная тайна

5. Не допускается включение и использование в автоматизированных базах данных без разрешения пациента информации персонифицированного характера, касающейся его частной жизни.







# Темы эссе

1. Почему я считаю, что соблюдение этических норм важный аспект деятельности врача общей практики.
2. Почему я считаю, что соблюдение этических норм не важно в деятельности врача общей практики.
3. Что же такое врачебная тайна для меня?