

**Государственный Медицинский Университет г.  
Семей  
Кафедра: Общей хирургии  
Предмет: Общая хирургия**

# **СРС**

**на тему: Деонтология в хирургии**

**Подготовила: Абылгазинова С.**

**319 ОМ**

**Проверил:**

**2016 г.**

# План:

- I. Введение
- II. Основные принципы деонтологии.
- III. Отношения в отделении.
- IV. Отношения с пациентами, коллегами
- V. Отношение к себе
- VI. Ятрогения в хирургии
- VII. Заключение
- VIII. Список использованной литературы

Профессия врача - это подвиг, она требует самоотвержения, чистоты души и чистоты помыслов»

А. П. Чехов

# Введение

- Вступая в клинику, студенты – будущие врачи впервые встречаются с больными. Тезис «все для больного» должен быть ведущим в будущей профессии. Деонтология с греческого переводится как «наука о должном».
- В современном понятии деонтология – это наука о моральных и нравственно-этических проблемах, возникающих в процессе лечения больного.

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

# Основные принципы

## деонтологии.

- - Врач должен всегда поддерживать наивысшие профессиональные стандарты.
- Врач должен не позволять соображениям собственной выгоды оказывать влияние на свободу и независимость профессионального решения, которое должно приниматься исключительно в интересах пациента.
- Врач должен ставить во главу угла сострадание и уважение к человеческому достоинству пациента и полностью отвечать за все аспекты медицинской помощи, вне зависимости от собственной профессиональной специализации.
- Врач должен быть честен в отношениях с пациентами и коллегами и бороться с теми из своих коллег, которые проявляют некомпетентность или замечены в обмане.
- Врач должен уважать права пациентов, коллег, других медицинских работников, а также хранить врачебную тайну.
- Врач должен лишь в интересах пациента в процессе оказания медицинской помощи осуществлять вмешательства, способные ухудшить его физическое и психическое состояние.
- Врач должен быть крайне осторожен, давая информацию об открытиях, новых технологиях и методах лечения через непрофессиональные каналы.
- Врач должен утверждать лишь то, что проверено им лично.

# Отношения в отделении.

## ◎ **Субординация**

- ◎ Чаще всего непосредственным руководителем врача хирурга является заведующий хирургического отделения, заведующий поликлиникой (при работе в поликлинике), заведующий оперблока.

## ◎ **Подчинение**

- ◎ Врач хирург руководит работой среднего и младшего медицинского персонала хирургического отделения. На время отсутствия в отделении заведующего и в ночное время на суточном дежурстве берет на себя обязанности заведующего отделением.

# Отношения с пациентами.

- Каждый медицинский работник должен знать, что больной, находящийся в хирургическом отделении, нуждается в должном внимании, особенно если ему предстоит хирургическое вмешательство. Для правильной подготовки больного к операции следует руководствоваться правилами хирургической деонтологии:





- I. диагноз заболевания должен сообщать больному только врач или заведующий отделением в форме, наиболее доступной для больного и понятной ему;
- II. родственников больного нужно ставить в известность о необходимости операции, особенно если она сопряжена со значительным риском и опасностью
- III. обращение к больному должно быть максимально предупредительным и тактичным: следует обращаться к нему по имени и отчеству, избегая безличного обращения "больной";
- IV. в присутствии больных все медицинские работники должны общаться друг с другом без излишней фамильярности;
- V. как правило, у больного, ожидающего операции, восприятие обострено, поэтому следует избегать резких и недоброжелательных высказываний в его присутствии.

- К деонтологии относится сохранение врачебной тайны. В ряде случаев приходится скрыть от больного его истинное заболевание, например рак. Сохранение врачебной тайны относится не только к врачам, но и медперсоналу, студентам, то есть всем тем, кто контактирует с больными. Есть правило: "Слово лечит, но слово может и калечить". Врачебная тайна не распространяется на родственников больного. Врач должен сообщить родственникам истинный диагноз, состояние больного и прогноз.

# Отношения с коллегами.

- Нельзя критиковать или давать оценку действиям коллеги в присутствии больного. Замечания коллегам необходимо делать при необходимости с глаза на глаз, не подрывая авторитета врача. Хирургия более чем другая отрасль медицины является коллегиальной. Хирург должен не гнушаться любым советом, будь то от старшего или младшего. При постановке диагноза, определении показаний и противопоказаний, выборе метода операции хирург должен советоваться. Не случайно все будущие операции обсуждаются коллегиально. То же относится к выбору тактики во время операции. Если во время операции хирург сталкивается с непредвиденной ситуацией, техническими сложностями, аномалией развития, то он должен советоваться, вызвать старшего коллегу, при необходимости попросить его участие в дальнейшем ходе операции.



# Отношения к себе

- Деонтологические принципы обуславливают и определенные требования к внешнему виду медицинских работников, осуществляющих уход за больными. На работе необходимо пользоваться сменной обувью. Халат должен быть безукоризненно чистым и выглаженным. Волосы рекомендуется аккуратно заправлять под шапочку или косынку. Ногти должны быть подстрижены очень коротко. Несвежий, мятый халат, уличная обувь, грязные руки и плохо подстриженные ногти недопустимы с точки зрения санитарии и гигиены и, кроме того, производят на больных удручающее впечатление.
- Хирург в своей работе не должен замыкаться в себе.
- Наиболее частой формой проявления профессионального стресса у специалистов «помогающих профессий», в т.ч. у врачей, является т.н. **«синдром эмоционального (или психического) выгорания»** — состояние физического, эмоционального и умственного истощения.

# Ятрогения

- **Ятрогенные заболевания —** психогенные или соматогенные патологические состояния, прямо или косвенно связанные с действиями врача.
- **Ятрогении —** заболевания или патологические состояния, прямо или косвенно связанные с действиями врача.

- **Психогенные ятрогении** — результат речевой небрежности врача. Хорошо известны случаи, когда во время осмотра врач провозглашает: «Печени нет!», имея ввиду, что печень не пальпируется. Реакция больного не предсказуема — от депрессии до обморока. Разговоры о возможном новообразовании (попытки использовать термины «канцер», «неоплазма», «це-эр» и т.д. недопустимы, т.к. значение этих слов давно известно больным), обсуждение плана операции, дискуссии о показаниях к различным методам лечения следует проводить вне палаты.

- **В. Органические ятрогении** в последние годы привлекают всё возрастающее внимание. Причины их весьма многообразны и не могут быть сведены только к техническим ошибкам врача.
- **1. Причины органических ятрогений**
- **а.** Ошибочное введение лекарств (ошибки при расфасовке в аптеке или непосредственно при введении)
- **б.** Технические нарушения при введении лекарств (подкожное введение гипертонических растворов с последующим некрозом)
- **в.** Ошибочное введение иногруппной крови (ошибки при определении группы крови, совместимости и т.д.)
- **г.** Ошибки при уходе за катетером, находящимся в магистральной вене (нарушение асептики и антисептики, приводящее к тромбофлебиту магистральных вен; случайное пересечение катетера при смене повязки с его последующей миграцией в полость сердца).
- **д.** Технические погрешности при проведении инструментальных и специальных исследований и манипуляций, связанные с неопытностью врача, освоением новой методики, анатомическими особенностями и т.д.

- **Синдром выгорания (синдром профессионального выгорания, синдром эмоционального выгорания, синдром психического выгорания и т. д.) – термин, характеризующий состояние нарастающего эмоционального истощения, приводящее к нарушениям в сфере общения и способное повлечь за собой глубокие личностные изменения.**



- Он является специфической профессиональной деформацией врача. «Синдром эмоционального выгорания» проявляется в чувстве психического истощения, эффективность профессионального взаимодействия снижается. Врач уже не может полностью отдаваться работе, снижается самооценка, деятельность воспринимается как недостаточно успешная. При «эмоциональном выгорании» врач, взаимодействуя с больным, перестает принимать во внимание психологические феномены, не реагирует на тревогу пациента, не замечает его депрессивных тенденций. В высказываниях врача о своих пациентах могут появиться цинизм, холодное равнодушие и даже враждебность.

# Заключение

- В действительности понятие о врачебной этике совсем не совпадает с гораздо более широким понятием о медицинской и, в частности, о хирургической деонтологии. Эта последняя включает в себе то самое главное, что государство и общество вправе требовать и должно требовать от всех медицинских работников в дополнение к их профессиональным знаниям и технической сноровке.

# Список использованной литературы:

- <http://works.tarefer.ru/70/100141/index.html>
- [http://therapeutic.ru/psychotherapy\\_articles/pages/id\\_237](http://therapeutic.ru/psychotherapy_articles/pages/id_237)
- <http://rabota.medstrana.com/info/cat2/52.html>