



ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Общее понятие о врачебной этике и медицинской деонтологии

Дисциплина Практические вопросы медицинской деонтологии
Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Лекция (2 часа)

Богданов Д.В., профессор кафедры, д-р мед. наук
Кафедра Пропедевтики внутренних болезней
Южно-Уральский государственный
медицинский университет, Челябинск, Россия
_____, Россия

План

1. Актуальность темы
 2. Определение и содержание терминов «деонтология» и «врачебная этика»
 3. Особенности врачебной этики и врачебная мораль – история проблемы, принципы
 4. Психика больных
 5. Профессия врача
 6. Виды взаимодействия с пациентами
 7. Проблемы отношений врачей и общества
 8. Трудные пациенты
 9. Заключение
-



1. Актуальность темы

Актуальность темы – проблема контакта с больным

- В современной клинической практике умение врачей успешно и конструктивно контактировать с пациентами, их родственниками, коллегами по работе, со средствами массовой информации приобретает всё большую актуальность
 - Это обусловлено рядом обстоятельств: возросшей грамотностью населения, значительно увеличившимся потоком медицинской информации благодаря внедрению интернета, активной работой страховых компаний с больными, значительному интересу журналистского сообщества к медицинской проблематике
 - Новая проблема – к работе приступили врачи, которые обучались дистанционно во время пандемии и не имели в ходе учебы контакта с реальными пациентами
 - Еще одной проблемой является замещение дефицита врачебных кадров врачами-мигрантами, не знающими русского языка
-

Актуальность темы – недовольство населения

- По данным опросов и социологических исследований, число людей, выражающих недовольство качеством оказания медицинской помощи, колеблется как в нашей стране, так и за рубежом, от 40 до 60%
 - Количество жалоб на врачей в медицинские и юридические инстанции растёт не в арифметической, а в геометрической прогрессии
 - За последние четыре года зафиксировано более 4 млн. исков пациентов к лечебным учреждениям, направляемых в фонды обязательного медицинского страхования
 - Основные законы, защищающие пациента, — Закон «Об охране здоровья граждан» (1993 г.) и Закон «О защите прав потребителя» (1996 г.)
 - Но закона, защищающего права врача нет
-

Актуальность темы – жалобы на деонтологические нарушения

- 75-80% жалоб и судебных дел, связанных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обусловлены не ошибками диагностики и лечения больных, а нарушением **деонтологических** норм поведения медицинских работников!

Актуальность темы – жалоб не должно быть

- Таким образом, чтобы оградить себя от возможных последствий жалоб пациентов и предупредить появление таковых жалоб, врач, в том числе, должен знать (и соблюдать!) правила медицинской деонтологии
 - Нарушения правил деонтологии не только вызывают жалобы, но и пагубно влияют на доверие к врачу, к медицине в целом – следовательно, снижают приверженность к лечению и ухудшают прогноз!
 - В итоге это приводит к ухудшению требуемых отчетных показателей по заболеваемости и смертности, что может привести к санкциям вышестоящих органов по отношению к врачам
-

Актуальность темы – нет навыков по деонтологии

- Проблема во многом связана с недостаточным вниманием к выработке деонтологических норм поведения в различных клинических ситуациях при обучении студентов. Данные вопросы изучают студенты 3 курса при прохождении предмета «Биоэтика»
 - Однако сущность поднимаемых в данном курсе вопросов носит весьма общий теоретический характер
 - Кроме того, занятия ведут, как правило, не врачи-клиницисты, а представители социальных и философских наук
 - В результате, у студентов не вырабатываются навыки деонтологического поведения при общении с пациентами
-

Цикл «Практические вопросы медицинской деонтологии»

- Цель – выработать у студентов основные навыки деонтологического поведения в условиях современной клинической практики
 - В результате освоения дисциплины студенты должны уметь применять основные деонтологические приёмы при расспросе и физическом обследовании больного, в общении с пациентами и их родственниками, с коллегами по работе, со средним и младшим медицинским персоналом, со средствами массовой информации и обществом в целом
-

План цикла

- 8 лекций
 - 12 практических занятий
 - Рассматриваются основные вопросы деонтологии с позиций практического врача
 - Ситуационные задачи, видеосюжеты
-

2. Определение и содержание терминов «деонтология» и «врачебная этика»

Врачебная этика - термин

- Ethos (обычай, нрав) – как часть общей этики рассматривает вопросы нравственности врача, включая совокупность норм его поведения и морали, чувство профессионального долга и чести, совести и достоинства врача

Врачебная этика - содержание

Врачебная этика охватывает группу вопросов о взаимоотношениях:

- врачей с больными
 - врачей с родственниками больных
 - врачей с коллегами по работе и другими медицинскими работниками
 - врачей с коллективом и обществом
 - определенные нормы поведения врача в быту, его высокую культуру, человеколюбие, физическую и моральную чистоплотность
-

Этика и мораль - различия

Мораль - это нормы нравственного поведения

Этика – наука о морали

Медицинская деонтология – определение и содержание

Деон (должное) – принципы поведения медицинских работников и взаимоотношения:

- врача и больного
- врача и родственников больных
- врачей между собой, со средним и младшим медицинским персоналом
- с обществом в целом

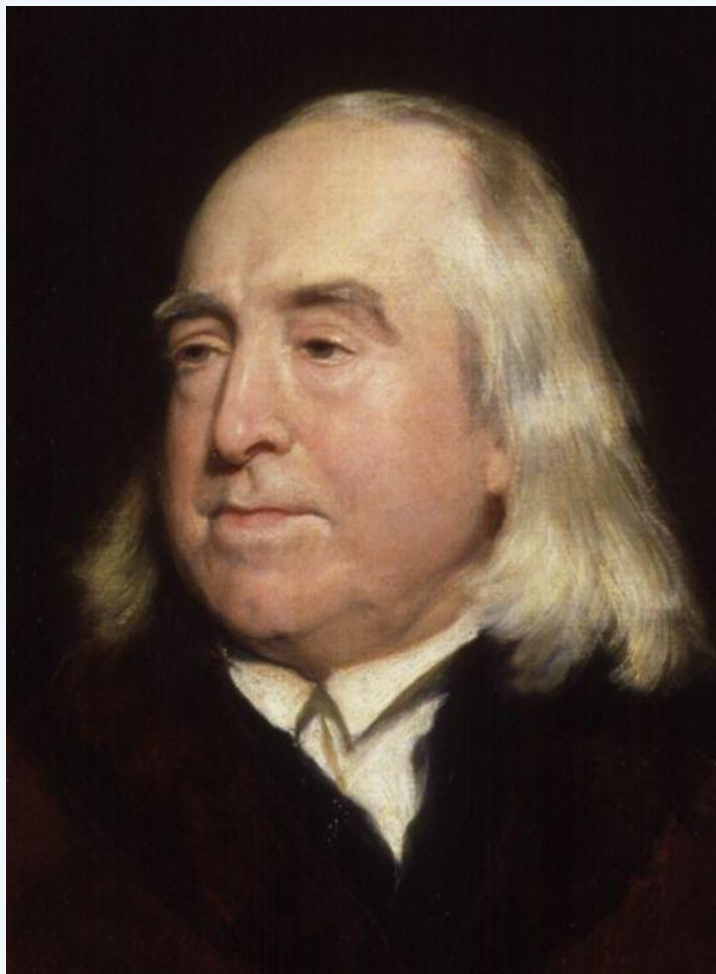
принципы поведения медицинских работников, направленные на повышение максимальной пользы лечения

деонтология является частью врачебной этики, врачебной морали

3. Особенности врачебной этики и врачебная мораль – история проблемы, принципы



Деонтология – история термина



«ДЕОНТОЛОГИЯ, ИЛИ НАУКА О
МОРАЛИ» (Deontology or The Science
of Morality, v. 1–2, 1834) – сочинение
Иеремии Бентама, основателя
утилитаристской философии морали

Основание деонтологии – принцип
пользы, по которому поступок
является заслуживающим или не
заслуживающим одобрения в
зависимости от увеличения или
уменьшения «суммы общественного
счастья»

И. Бентам, 1748 - 1832



Основание медицинской деонтологии в СССР



Академик Николай Никола́евич Петро́в (1876-1964), в 1945 году выпустил книгу «**Вопросы хирургической деонтологии**» - впервые ввёл понятие о медицинской деонтологии в отечественную медицинскую литературу.

Особенности врачебной этики

Врачебная этика, как и этика вообще, является отражением общественных отношений

Вместе с тем каждая профессия накладывает определенный отпечаток на нравственные качества и психологию людей в процессе их производственной деятельности



Универсальной морали нет



«Каждый класс и даже каждая
профессия имеют свою мораль»

Ф. Энгельс

Фридрих Энгельс (1820 -1895)

Особенности и принципы врачебной морали

Врачебная мораль предусматривает определенные отступления от некоторых общих этических норм во имя интересов больного

Например, моральная норма правдивости не исключает в медицине целительной «лжи во благо» больного, а требование искренности и честности не предполагает разглашение врачебной тайны

Главным принципом врачебной морали является гуманизм

Он исходит из того, что больной – это не только организм, но и личность со сложными взаимоотношениями биологического и социального, психического и соматического

4. Психика больных

Больной и его психика

Нервно-психическое состояние человека оказывает мощное влияние как на все физиологические процессы в здоровом организме, так и на возникновение, течение и исходы различных патологических процессов у больных

Так, хирургам давно известно влияние психического состояния оперированного больного на течение регенеративных процессов и заживление ран, терапевтам – на восстановление функционального состояния сердца после перенесенного инфаркта миокарда

Психология больного человека

Медицинские работники должны постоянно помнить, что существует весьма лабильная «психология больного человека», которая меняется в разные периоды заболевания

Слова и поведение медицинских работников, а также обстановка, окружающая больного, могут оказывать на его психику и физическое состояние либо положительное (саногенное), либо отрицательное (ятрогенное) влияние

Безусловно, особенности психологии пациента при различных заболеваниях требуют специального изучения, ряд этих вопросов будет затронут в цикле практических вопросов медицинской деонтологии

Отношения «врач-больной»

Больной с самого начала пребывания в медицинском учреждении должен быть уверен во внимательном, благожелательном к себе отношении, в том, что в больнице будет сделано все возможное, чтобы ему было лучше и стало легче, в том, что весь персонал готов о нем позаботиться



Министерство труда и деонтология

Минтруд включит вежливость медработника в требования по охране труда

сегодня в 11:31



[Журнал Vademecum](#)



Минтруд РФ разработал проект Правил по охране труда в учреждениях здравоохранения, который должен с января 2021 года заменить и обновить ряд устаревших нормативных актов, принятых в 1997-2002 годах. В числе прочего среди требований охраны труда отдельно обозначено, что «при общении с пациентами медицинский работник должен быть вежливым, вести себя спокойно и выдержанно, избегая конфликтных ситуаций».

5. Профессия врача

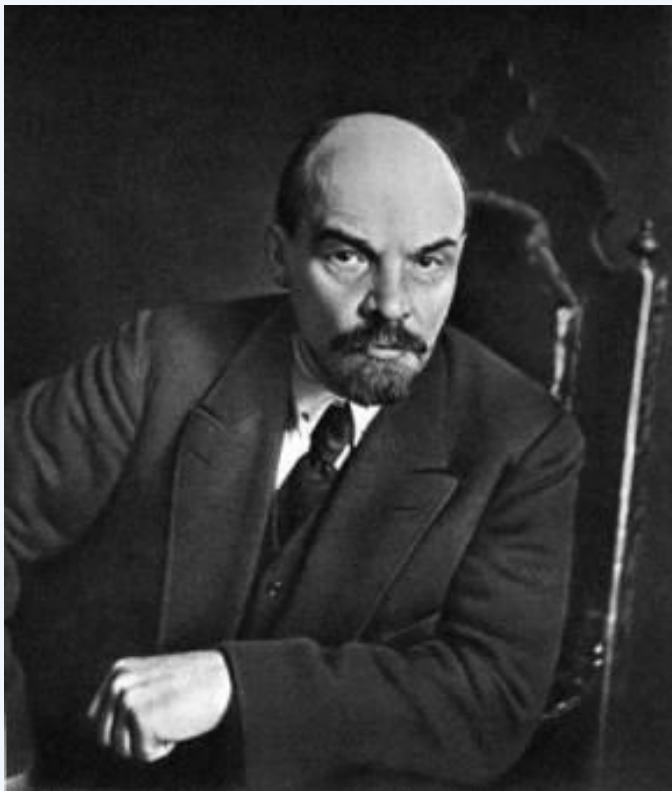
Особенности врачебной профессии

- Врач, как никто другой, должен ощущать груз ответственности за каждое свое решение, за каждое свое действие, за каждое свое слово
 - Врач — это не просто профессия — это образ жизни. Если вы выбрали для себя эту профессию — знайте, что в любое время суток, в любую погоду и в любых условиях вы должны будете прийти на помощь человеку
 - Будьте готовы к тому, что, где бы вы ни находились, люди, узнав, что вы врач (специальность в данном случае почти не имеет значения), начнут непременно жаловаться на свои недуги и пытаться получить необходимую консультацию
 - Если вы это воспринимаете без досады и озлобления — можете себя считать настоящим представителем врачебного сословия
-

Требования к врачебной профессии

- Врач помимо профессиональных знаний и **общей культуры** должен обладать человеколюбием и милосердием, а также талантом ремесленника, актера и дипломата
 - Только тогда от пациентов и их родственников можно услышать, что «этот врач от Бога» или «он талантливый врач»
-

Значение общей культуры



В.И. Ленин, 1870-1924

- Коммунистом стать можно лишь тогда, когда обогатишь свою память знанием всех тех богатств, которые выработало человечество.
- В.И. Ленин, Речь на III Всероссийском съезде Российского Коммунистического Союза Молодежи 2 октября 1920 года

Интеллигенция

- Это в высшей степени верно и для врача (да и для любого культурного человека, мнящего себя **интеллигентом**)
 - Традиционно врачи считались частью так называемой интеллигенции, особой культурной прослойки
 - Соответственно, их уровень культуры должен быть существенно выше среднего
-

Роль личного взаимодействия

- Взаимоотношения врача и больного, а также врача и родственников больного или его доверенных лиц было и всегда будет основой медицинской практики
 - Даже самая совершенная техника не заменит взаимодействия врача и больного
 - Хороший результат в практической медицине может дать только сочетание доверительных человеческих отношений между врачом и пациентом с применением новейших достижений в диагностике и лечении
-

6. Виды взаимодействия с пациентами

Сотрудничество врач-пациент

- Современная медицина базируется **на сотрудничестве** врача и пациента, и процесс лечения предполагает партнерские отношения
 - Таким образом, доверие к врачу, как и прежде, является обязательным компонентом лечебно-диагностического процесса, однако оно основано не на слепой вере, а на осознанном принятии решения больным в результате полученной от врача информации
-

Патернализм

- До недавних времен доверие врачу пациент рассматривал как право врача принимать решение, не вовлекая его, пациента, в сложные медицинские проблемы. Врач поступал так, как считал нужным, так как предполагалось, что эффективность лечения повышается, если пациент избавлен от всяческих сомнений и «ненужной» информации о своем заболевании
 - Таким образом был распространен так называемый **патерналистский** тип взаимоотношений врача и пациента, когда больной доверял врачу, а врач брал на себя всю заботу о нем и принимал все решения, не информируя больного
 - Врач не делился с больным своими сомнениями и практически всегда скрывал от него неприятную правду, информируя в лучшем случае родственников пациента
-

7. Проблемы отношений врачей и общества

Проблема отношения к врачу

- Сегодня во многом благодаря средствам массовой информации и публичным выступлениям различных союзов по защите прав потребителей в обществе формируется тезис: необходимо защищаться от врача, верить врачу нельзя
- Большое количество недостоверной медицинской информации доступно любому, умеющему пользоваться интернетом

Проблема падения интеллектуального уровня

населения

- В то же время образовательный и интеллектуальный уровень большей части населения неуклонно и катастрофически падает.
- Таким образом, полученную самостоятельно информацию большинство пациентов не способны оценить критически
- С другой стороны (и это показала эпидемия КОВИД) есть тенденция не соблюдать даже жизненно важные правила, касающиеся как личного, так и общественного здоровья (масочный режим)
-

Проблема доверия

- Судя по всему, это один из результатов отсутствия доверия к медицине (и к любой государственной структуре вообще)
 - Если медицина – сфера услуг, то отношение населения к медицинским рекомендациям будет соответственное – недостаточно серьезное
 - И если это сфера услуг – то можно требовать с медицины то же, что и с других участников этой сферы, тем более, если услуга платная
-

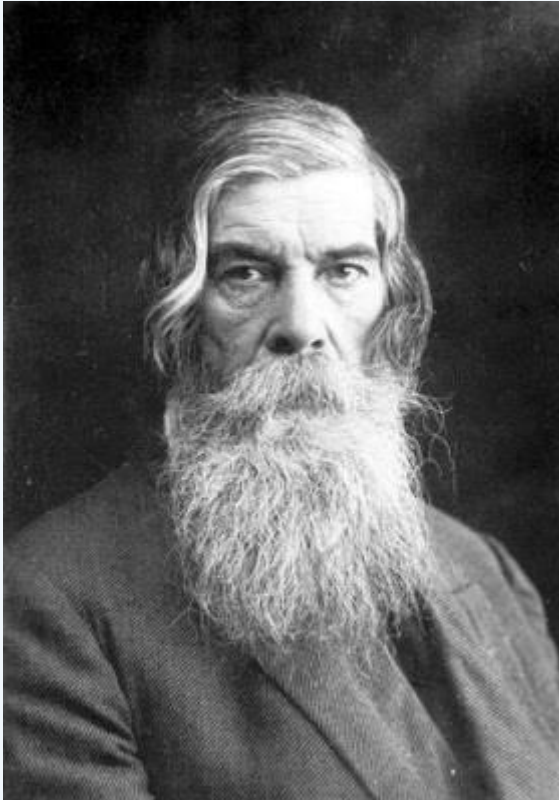
Проблема медицины как сферы услуг

- Это способствует росту потребительского экстремизма по отношению к медицинским организациям.
 - Проблему усугубляет нарастающая коммерциализация медицины, практически официально насаждаемое представление о медицине как о сфере услуг
 - Сейчас врачи не лечат – они «оказывают медицинские услуги»
 - К сожалению, это та реальность, к которой необходимо приспособливаться
-

Умение общаться

- Для достижения необходимой степени доверия врач должен уметь и любить разговаривать с больным. Стиль общения безусловно должен быть уважительный. Только когда больной ощущает сочувствие, понимание и поддержку врача — он может по-настоящему ему довериться.
 - Очень важно четко себе представить, что такое уважительное отношение
-

В.М. Бехтерев о роли слова в лечении



- «Если больному после разговора с врачом не стало легче – это не врач»

В.М. Бехтерев, 1857-1927

8. Трудные пациенты

Трудные больные

Больных, с которыми в процессе лечения часто возникают трудности в установлении плодотворного сотрудничества, можно условно подразделить на нескольких типов:

- Недоверчиво-мнительные
 - Требующие перманентного лечения
 - Шантажисты, или «рекетиры»
-

Недоверчиво-мнительные больные

- к каждой рекомендации врача относятся с настороженностью
 - если при получении лечения у них возникают самые незначительные изменения в самочувствии, или им кажется, что проводимое лечение не дает результата, или они услышали от кого-то, что данное лечение у какого-то человека вызвало те или иные побочные явления, — эти больные немедленно прекращают проводимую терапию
 - в лучшем случае они приходят к врачу, который им это лечение назначил, а чаще пытаются попасть к другому врачу и, начинают другой курс лечения, однако с тем же эффектом и так до бесконечности
-

Как быть врачу?

- Врач в этих случаях должен подробно объяснить больному свою позицию, предоставить пациенту возможность выбора, указать на все возможные альтернативные методы лечения
 - Однако проведение врачом своей четкой линии, а не метание в разные стороны помогает овладеть ситуацией и вселить в пациента уверенность в необходимости проведения и эффективности именно данного лечения
-

Пациенты, требующие перманентного лечения

- Большая часть из них, безусловно, имеют психическую патологию, и не только малых форм
 - Врач должен обязательно проводить дифференциальный диагноз, а также для разрядки сложившейся ситуации составить для этих больных индивидуальный график приема
 - Только тогда они успокаиваются, и у них появляется уверенность в том, что у них ничего не «пропустят»
-

Шантажисты, или «рекетиры»

- Проявляют показное хроническое недовольство практически всеми врачами и постоянно угрожают, в случае неисполнения их желаний и требований, написать жалобу в вышестоящие инстанции
 - Врач всегда должен иметь четкое, обоснованное мнение и твердо проводить свою линию в обследовании и лечении пациента, а для того, чтобы пациент не мог руководить врачом, последний должен в истории болезни или амбулаторной карте делать четкие, ясные и логичные записи, обосновывающие его точку зрения на лечебный процесс, и не бояться жалоб
 - Безусловно, любая жалоба — это неприятность для врача, но если жалоба не касается грубого отношения к больному или ненадлежащего исполнения врачом своих должностных обязанностей, врач на основании записей в карте всегда сможет обосновать правильность проводимого данному больному лечения, и заключение экспертной комиссии признает жалобу необоснованной
-

Жалобы на врачей

- Практическая деятельность врача, постоянный контакт с различными больными, к сожалению, не исключает возможность возникновения жалоб по субъективным соображениям больных, однако страх перед ними не должен оказывать влияние на волю, профессионализм и честность врача
 - К сожалению, недоверие общества к врачам имеет и обратную сторону – врачи стали бояться пациентов
-

Важность оформления медицинской

документации

- «История болезни пишется для прокурора» - эту врачебную мудрость неплохо усвоить уже со студенческих лет
- Правильно и четко оформленная история болезни, вовремя учтенные консультации сторонних специалистов, подписи самого больного в случаях отказа от лечения, полное соответствие лечения протоколам и рекомендациям – вот один из важнейших путей профилактики жалоб

Проблемы и польза цифровизации

- В настоящее время цифровые технологии существенно облегчают процесс оформления истории болезни, устраняя, например, проблему неразборчивого почерка или потери бумажной версии врачебной записи
 - В то же время, электронная история болезни формализована, а необходимость заполнять ее отстраняет врача от общения с пациентом (нужно заполнить историю, а не общаться с больным – оплата идет за случай, проведенный через систему БАРС)
 - Следует понимать, что другого варианта работы у врачей уже не будет и необходимо приучать себя к данной реальности
-

9. Заключение

- Таким образом, изучение врачебной деонтологии направлено, прежде всего, на улучшение работы будущего врача – профилактику жалоб, достижение контакта с пациентом, в итоге – достижение приемлемых показателей в работе

Вопросы для самоконтроля:

1. Дайте определение врачебной деонтологии
 2. Перечислите основные пункты, которые изучает врачебная деонтология
 3. Определите важность изучения врачебной деонтологии
 4. В чем сходство этики и морали?
 5. В чем различие этики и морали?
 6. Что дает врачу знание деонтологии?
-

Литература

1. Герасимова О. Ю. Психологические аспекты этики и деонтологии в работе практического врача: пособие для системы послевузовского и доп. проф. мед.образования / О. Ю. Герасимова, Ю. А. Тюков, Л. Н. Семченко; Южно-Уральский гос. мед. ун-т, Каф. психологии. – Челябинск: [б. и.], 2014. – 179 с.
2. Димов, А. С. Современные проблемы деонтологии [Текст] / А. С. Димов // Клиническая медицина: Научно-практический журнал. – 2010. – т. 88, № 4. - С. 30-34.
3. Практические вопросы медицинской деонтологии : [Электронный ресурс] : учеб. пособие / И. И. Шапошник, Д. В. Богданов, М. И. Колядич [и др.] ; Южно-Уральский гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики внутренних болезней. - Электрон. текстовые дан. - Челябинск : ЮУГМУ, 2016. - URL: <http://www.lib-susmu.chelsma.ru:8087/jirbis2>
4. Психология взаимоотношений врача и пациента [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Психология для стоматологов")." - ЭБС «Консультант студента»:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429358.html>

Тесты

1. Основные жалобы пациентов на врачей связаны с:
 - А. Нарушениями асептики
 - Б. Нарушениями деонтологических норм
 - В. Взятками
 2. Верно ли утверждение, что нарушения деонтологических норм могут повлиять на здоровье пациента?
 3. Продолжите фразу: «Если медицина – сфера услуг, то отношение населения к медицинским рекомендациям будет...»
 4. Снижение доверия населения к медицине НЕ связано с
 - А. Общим кризисом доверия к государству
 - Б. Повышением образованности населения
 - В. Массовой вакцинацией
 5. Продолжите фразу: «в обществе по отношению к врачам формируется тезис...»
-

– продолжение

6. Основание деонтологии:

- А. Принцип пользы для всех
- Б. Принцип выгоды для индивида
- В. Принцип «падающего – толкни»

7. Деонтология является частью

- А. Врачебной этики и морали
- Б. Терапии
- В. Хирургии

8. Основные законы, защищающие пациента:

- А. Закон «Об охране здоровья граждан» (1993 г.)
- Б. Закон «О защите прав потребителя» (1996 г.)
- В. Закон о «Таможенном регулировании в РФ» (2013)

9. Мораль – это

- А. Нормы общественного поведения
 - Б. Отдельная наука
 - В. Свод законов
-

– продолжение

10. Врачебная этика охватывает группу вопросов о взаимоотношениях
- А. Врачей с больными
 - Б. Врачей с родственниками больных
 - В. Врачей с врачами
11. Продолжите фразу: «Медицинская деонтология – это принципы поведения...»
12. Понятие медицинской деонтологии в СССР ввел:
- А. Г.Ф. Ланг
 - Б. В.М. Бехтерев
 - В. Н.Н. Петров
13. Предусматривает ли врачебная мораль отступление от общепринятых моральных норм?
- А. Нет
 - Б. Да
 - В. Иногда
-

II – продолжение

14. Выберите соответствие:

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Недоверчиво-мнительные больные | А. Постоянно недовольны |
| 2. Требующие перманентного лечения | Б. Психически больны |
| 3. Шантажисты | В. Придирчиво следят за своим состоянием |

15. Врачебная мудрость гласит, что история болезни пишется для

- А. Главного врача
- Б. Пациента
- В. Прокурора

16. Продолжите фразу: «В настоящее время в обществе насаждается мнение, что медицина это...»

17. Стиль общения врача и больного должен быть:

- А. Снисходительный
 - Б. Уважительный
 - В. Подбострастный
-

18. Современная медицина базируется на:

- А. Подчинении врача пациенту
- Б. Подчинении пациента врачу
- В. Сотрудничестве «врач-пациент»

19. Если врач принимает все решения за пациента, то это:

- А. Солидаризм
- Б. Партнерство
- В. Патернализм

20. Основа медицинской практики это:

- А. Взаимоотношения медработника и больного
 - Б. Взаимоотношение пациента и искусственного интеллекта
 - В. Заполнение медицинской документации
-