



ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Этические и деонтологические принципы сообщений больному данных обследования и диагноза

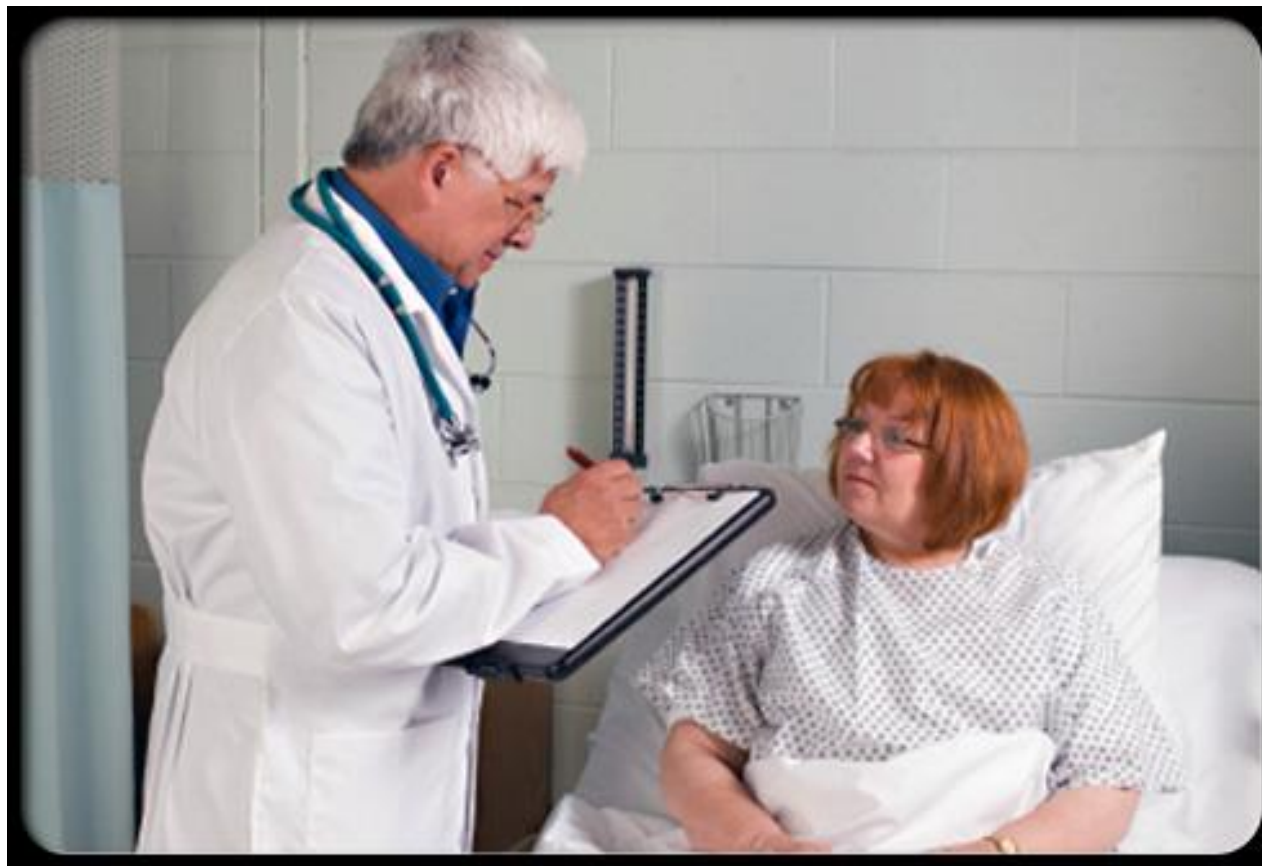
Дисциплина Практические вопросы медицинской деонтологии
Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Лекция (2 часа)

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

План

1. Сообщение больному результатов обследования
 2. Сообщение больному диагноза
 3. Ситуационные задачи
-

Сообщение больному результатов обследования



Сообщение больному результатов обследования

- Не фиксировать внимание больного на изменениях, выявленных при физическом исследовании.
 - Сообщать только основные сведения, имеющие отношение к диагнозу.
 - Сообщать только те данные, которые имеют тенденцию к нормализации, или нормализация которых зависит от больного
 - Избегать излишней детализации данных.
 - Сообщать все сведения в оптимистическом тоне.
-

СЛОВА, КОТОРЫЕ РАНЯТ

- — Мистер Джексон, почему вы так подавлены? — спросил я.
- — Любой на моем месте был бы подавлен, услышав то, что я услышал сегодня утром, — ответил он.
- — Что же вы слышали? **Интерн сказал мне, что я перенес сердечный приступ, младший ассистент говорил об инфаркте миокарда, старший врач назвал это тромбозом коронарных сосудов, а лечащий врач определил, что я перенес острый приступ ишемии.**
- Господи, неужели человек с таким больным сердцем, как у меня, имеет шансы выжить? Но хуже всего другое: когда я спросил медсестру, что же со мной, она ответила, что **мне лучше этого не знать**, — заключил он.
- Все перечисленные термины на самом деле просто отражают одно и то же заболевание, но пациенту этого не разъяснили, и он вообразил самое худшее.



Б. Лаун (1921-2021)

- **Б. Лаун собрал множество фраз, которые, будучи услышанными из уст врачей, очень пугают пациентов. Вот самые распространенные:**
 - «Вы живете в кредит».
 - «Ваша жизнь катится под гору, как снежный ком».
 - «Следующий удар сердца может быть для вас последним».
 - «Каждую минуту у вас может случиться сердечный приступ или что-нибудь похуже».
 - «Ангел смерти накрыл вас своим крылом».
 - «У вас в груди бомба с часовым механизмом»
 - «Вы — ходячая бомба с часовым механизмом».
 - «Этот суженный кровеносный сосуд называют вдовьей артерией».
 - «Мне даже страшно подумать о вашей анатомии».
-



**Это Вас Кондратий
приобнял...**

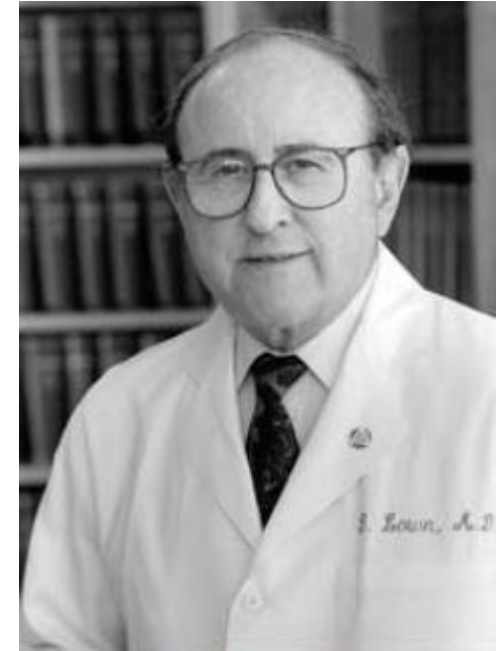
Элементарная психология учит, что страх не может мотивировать конструктивное поведение.

- Вместо того чтобы мобилизовать внутренние ресурсы человека, подобные разговоры лишают его надежды.
 - Когда страх берет верх над здравым смыслом, принятие разумных решений сильно затрудняется.
 - Кроме того, отрицательные эмоции усиливают проявление симптомов заболевания, замедляют процесс выздоровления и подавляют настроение больного. Недуг разъедает не только его тело, но и самосознание.
 - Пациент особенно остро воспринимает слова врача, от которого зависит не только его выздоровление, но и жизнь.
-

Подстраховка

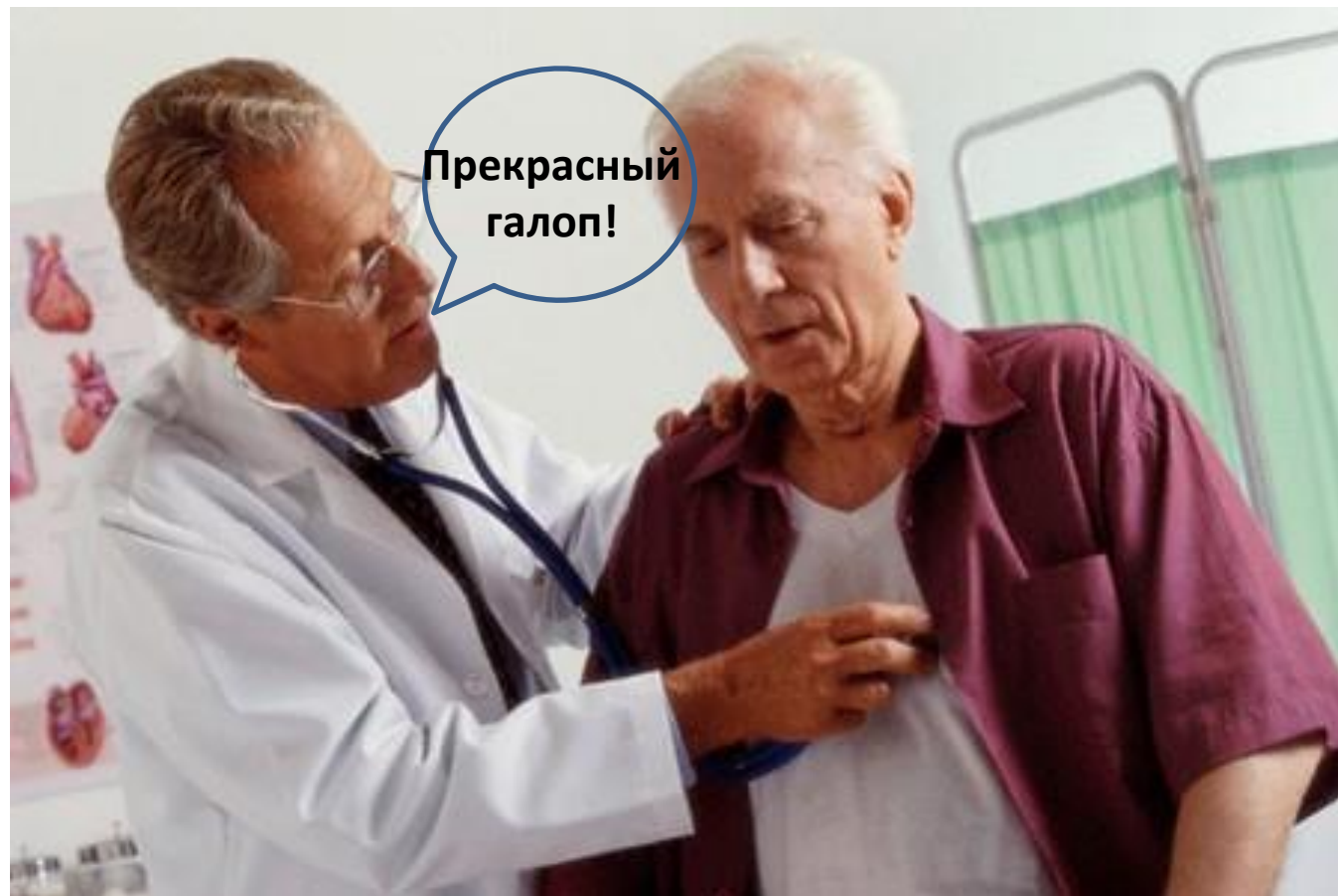
- врачи чувствуют себя обязанными говорить пациенту неприкрытую правду. Боясь обвинения в неправильном лечении, они предпочитают сообщать больным самое худшее, чтобы застраховать себя от неприятностей в будущем.
-

- Когда я говорю о возможности внезапной смерти, пациенты всегда слушают меня, сохраняя напряженное молчание. Им хочется скрыться, спрятаться, оказаться в другом месте. Они редко прерывают меня.
- Свою речь я обычно заканчиваю примерно так: «Я коснулся этого вопроса потому, что не вижу абсолютно никаких признаков того, что вы можете умереть в ближайшие несколько лет. Такой вывод можно сделать, основываясь на результатах осмотра. Ни один мой пациент с такими же показателями, как у вас, не умер внезапно.
- Я имею в виду отсутствие нарушений в работе сердца, что выявлено при мониторинге в течение 24 часов, нормальную работу левого желудочка, а также результаты проверки на тренажере. Все это дает мне основание для благоприятного прогноза».



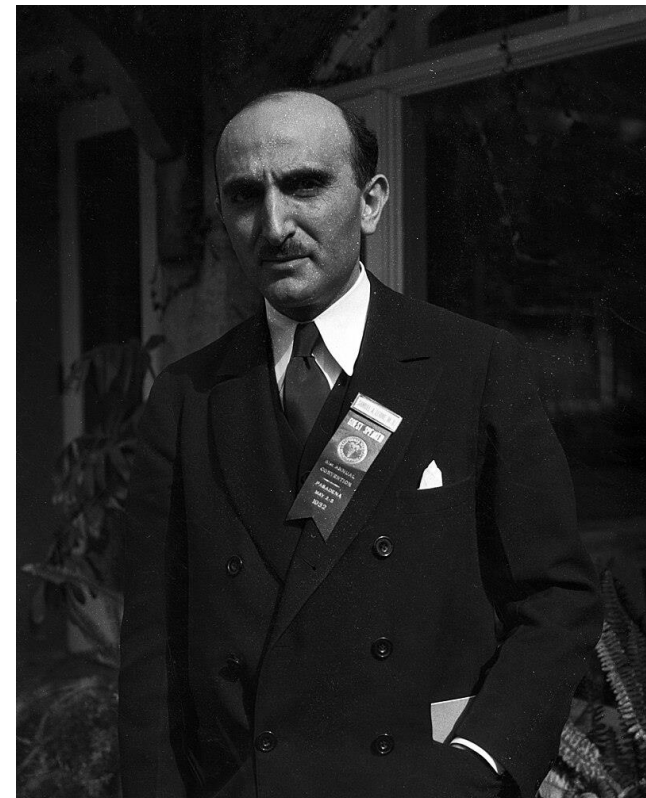


Слова исцеляют



«В четверг утром, 25 апреля вы пришли со своими ребятами и окружили мою кровать. Вы стояли так, как будто я уже лежал в гробу. Вы приложили свой стетоскоп к моей груди, а потом приказали каждому послушать «прекрасный галоп». Я подумал, что если мое сердце всё еще может гарцевать прекрасным галопом, то я вовсе не мертвец, и стал поправляться. Так что, док, никакого чуда не было. Просто это была победа разума над материей». ...

- «Если врач прогнозирует отсутствие улучшений или скорую смерть, но при этом не может утешить больного, страдает сама суть профессии врача.
- Всегда лучше оставлять дверь немного приоткрытой, даже при самых мрачных обстоятельствах».



Samuel Albert Levine
(1891 – 1966)

Больной М., 37 лет

- Диагноз: Правосторонняя полисегментарная пневмония (S6-8).
 - Вопрос больного: Что показали результаты обследования?
 - R-логическое обследование: обширное затемнение правого лёгкого
 - Анализ крови: лейкоцитоз, превышающий норму в 2 раза. Обнаружение «юных» клеток, которые в норме отсутствуют. Увеличение СОЭ в 3 раза.
 - ЭКГ: синусовая тахикардия.
-

Вопросы

- Правильно ли сообщил врач пациенту о результатах обследования?
 - Каков должен быть оптимальный ответ врача в данной ситуации?
 - Следовало ли зав. отделением сообщать лечащему врачу о произошедшем инциденте?
-

Итог разговора

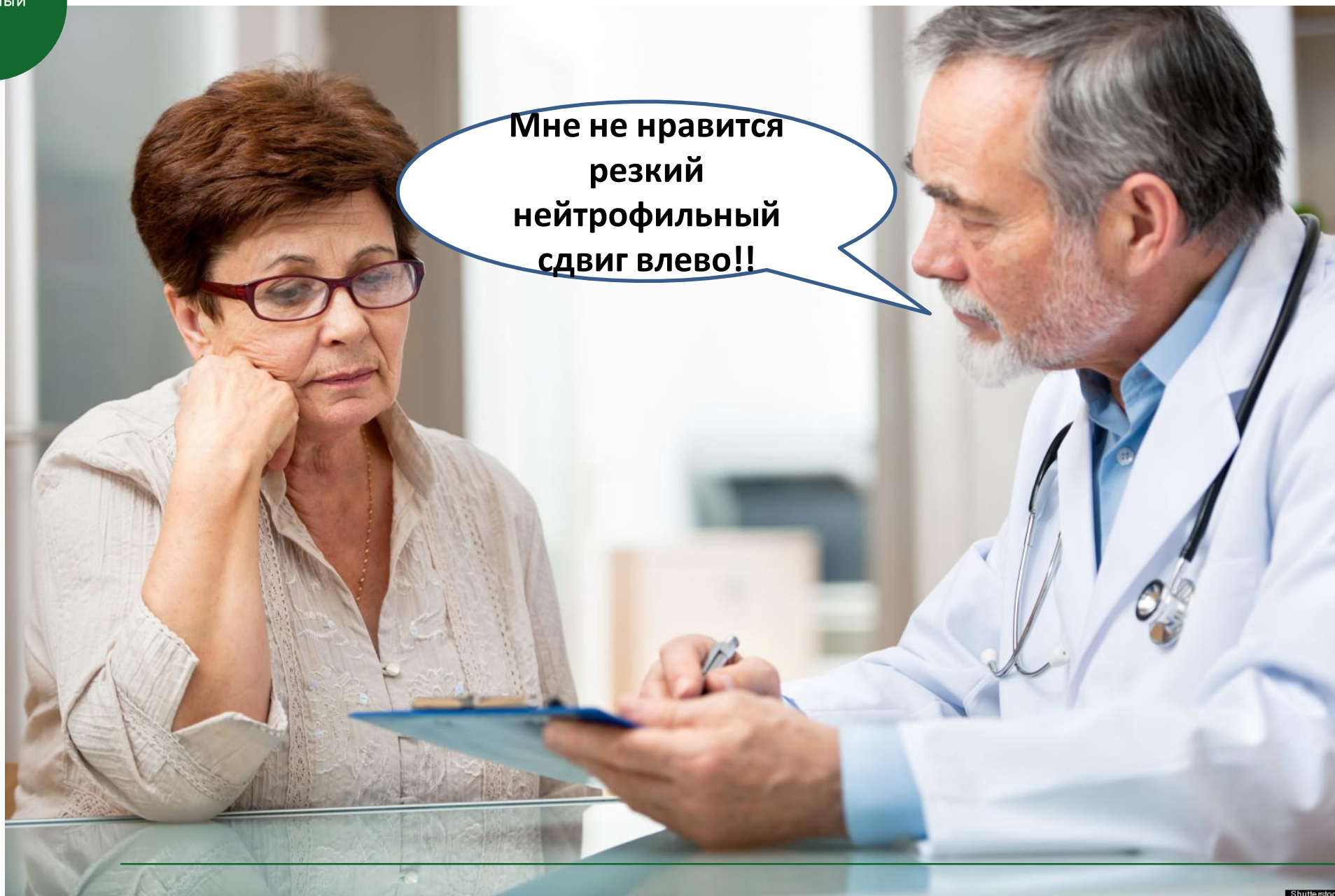
- Полученный ответ в значительной степени успокоил больного.
 - О наличии у него воспаления лёгких он был уже осведомлён при госпитализации. В то же время отклонения в анализе крови и на ЭКГ свидетельствовало, по мнению больного, о заболевании системы крови и сердца.
 - Проведя бессонную ночь, больной на следующий день рассказал о своих опасениях жене. Жена, в свою очередь, обратилась к зав. отделением с просьбой провести дополнительные обследования, консультации гематолога и кардиолога для уточнения диагноза и назначения соответствующего лечения.
 - Зав. отделением разъяснил больному и его жене, что изменения в анализе крови свидетельствуют лишь о наличии воспаления, а не о заболевании крови, а заключение ЭКГ является вариантом нормы.
-



ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Ой, как
деформирован
основной зубец ЭКГ!

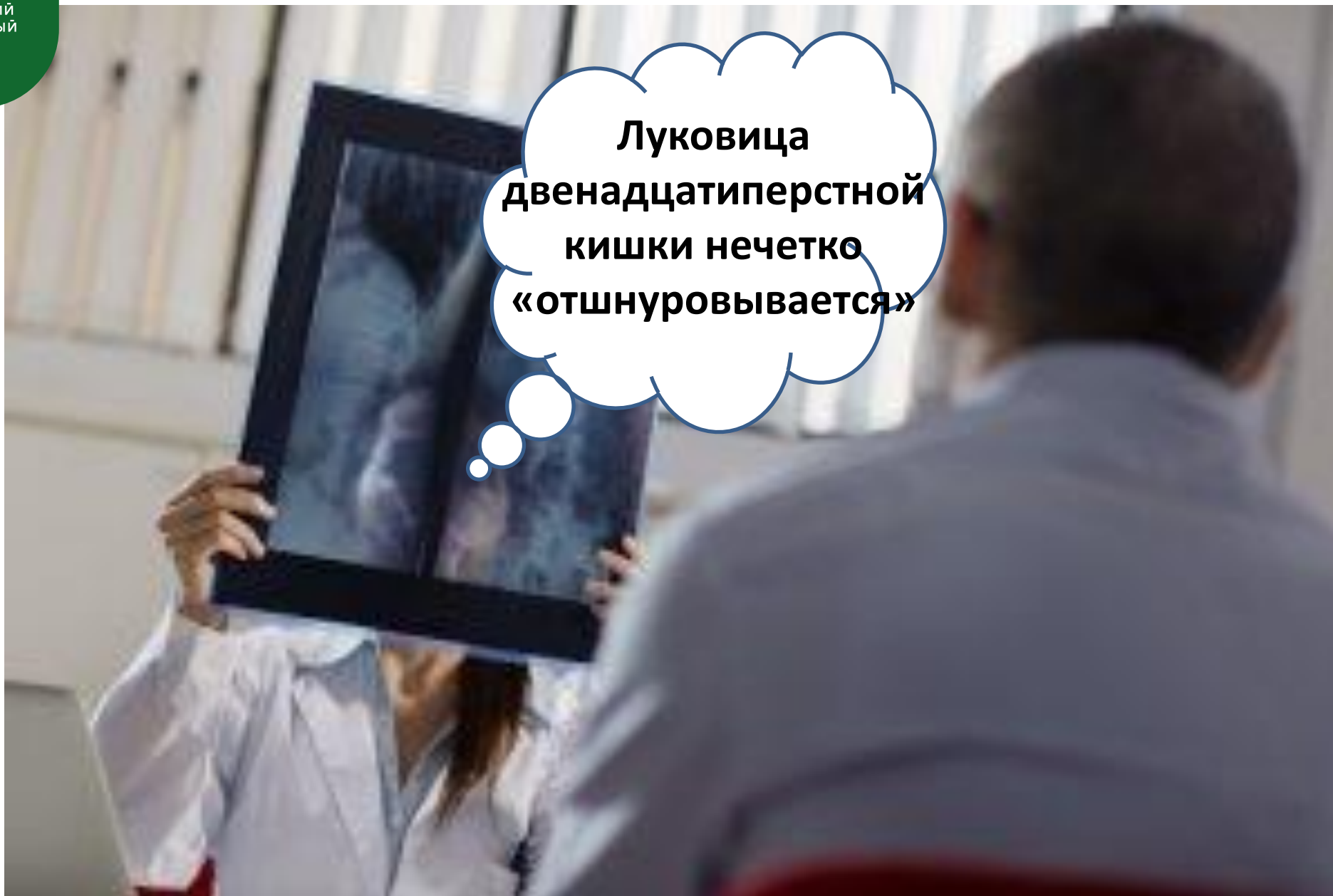




Shutterstock



ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ



Задача

- В гастроэнтерологическом отделении находится на лечении больной Л., 37 лет, с диагнозом: язвенная болезнь 12-перстной кишки, впервые выявленная. Ему проведено соответствующее стандарту обследование, включающее общие анализы крови, мочи и кала, биохимические анализы крови, фиброэзофагогастро-дуоденоскопию, рентгеноскопию желудка, Рн-метрию желудочного сока, ЭКГ, определение группы крови и резус-принадлежности.
 - Пациент с нетерпением ждал окончания обследования и обратился к врачу с просьбой сообщить его результаты.
-

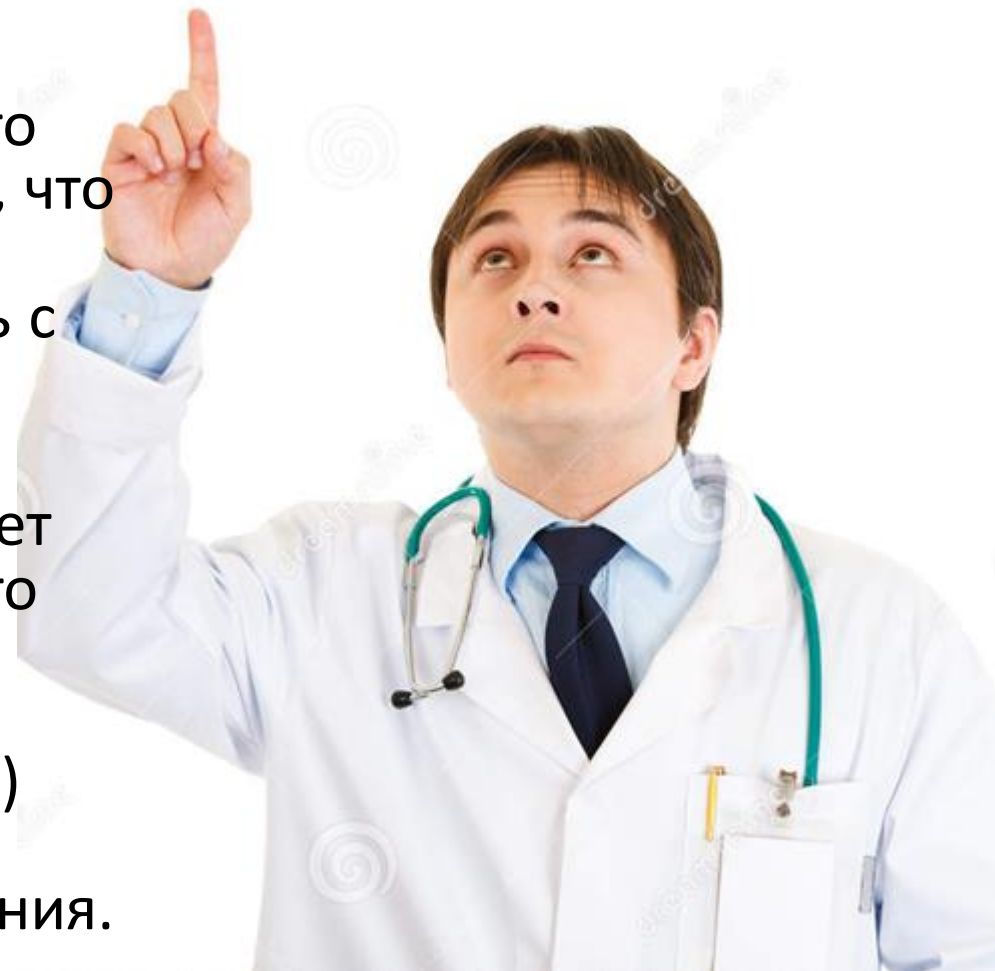
Доктор рассказывает

- В ответ врач рассказал больному, что обнаружена язва на задней стенке луковицы 12-перстной кишки, которая является достаточно глубокой и имеет тенденцию к пенетрированию, т.е. проникновению в окружающие органы, в частности – поджелудочную железу. Кроме того, имеется опасность перфорации (прободения) язвы в брюшную полость.
- Не исключено также развитие желудочно-кишечного кровотечения.
- При исследовании желудочного сока выявлена высокая кислотность.
- Данные остальных исследований оказались нормальными. Установлена I группа крови, резус-положительная. На вопрос пациента, может ли данная язва «перейти» в рак, врач ответил отрицательно.



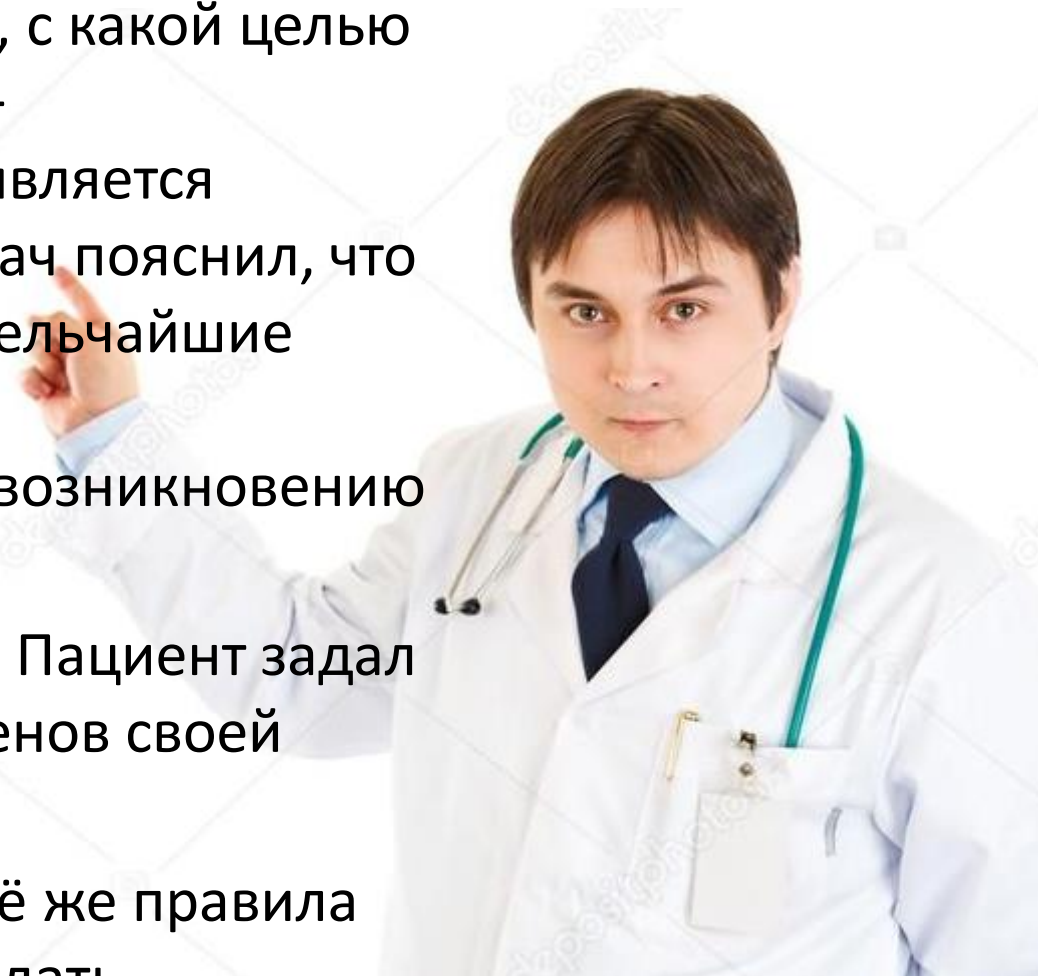
Доктор продолжает рассказывать

- Далее больной поинтересовался, что явилось причиной возникновения у него язвы 12-перстной кишки? Врач ответил, что в основном – это нарушение питания и курение (пациент курит по пачке в день с 16-летнего возраста).
- Больной также спросил о роли наследственности, т.к. его отец страдает язвенной болезнью. Врач разъяснил, что наследственность, безусловно, имеет значение, но является лишь предрасполагающим фактором (фоном) или, как в медицине принято называть, фактором риска для развития заболевания.



Бактерии!!

- В конце беседы пациент поинтересовался, с какой целью ему назначили антибиотики, в частности – кларитромицин. Разве язвенная болезнь является инфекционным заболеванием? В ответ врач пояснил, что в желудочно-кишечном тракте имеются мельчайшие микробы – **геликобактерии**, которые при соответствующих условиях способствуют возникновению язвы.
- Поэтому их активность следует подавлять. Пациент задал вопрос о том, не может ли он заразить членов своей семьи?
- Врач ответил, что это маловероятно, но всё же правила личной гигиены следует неуклонно соблюдать.



Реакция пациента



ВОПРОСЫ

- Правильно ли информировал врач больного о результатах проведенного обследования?
 - Оцените ответ врача в отношении причины возникновения заболевания.
 - Следовало ли подробно рассказывать пациенту о роли *Helicobacter pylori* в возникновении язвенной болезни?
-



Сообщение больному диагноза

Сообщение больному диагнозу

- Сообщать диагноз с надеждой на выздоровление (улучшение).
 - Не сообщать диагноз с плохим прогнозом (выработать легенду).
 - Не сообщать диагноз никому, кроме пациента и близких родственников.
 - Не сообщать диагноз по телефону.
-



Статья 22. Информация о состоянии здоровья

- 1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья.
 - 2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.
-

Статья 22. Информация о состоянии здоровья

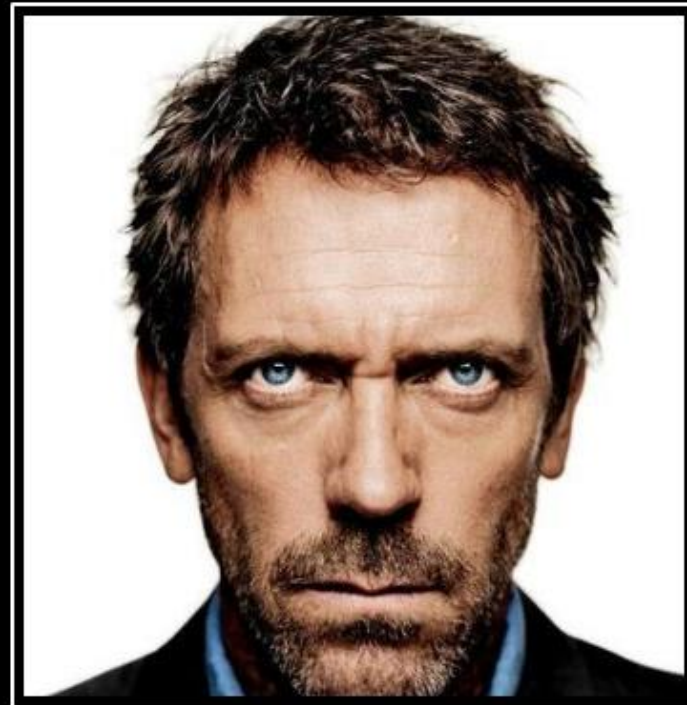
- 3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.
-

Статья 22. Информация о состоянии здоровья

- 4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.
 - 5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
-

У них

- На Западе проблему умалчивания решили кардинально – информировать пациента обо всем, что касается его здоровья даже в случае безнадежных заболеваний, если сам факт сообщения диагноза не даст мгновенных осложнений.
- Говоря проще, человеку с инфарктом миокарда недельной давности о свежевывявленной карциноме сразу никто не скажет даже в озабоченной правами пациента Америке. Но от тех пациентов, чей риск скончаться сей же час не подтвержден документально, скрывать ничего не будут.



Вы умираете

у вас мозг рака

best_dem.ru

У нас

- В отечественной практике решение остается на совести врача. До сих пор не всегда принято сообщать об онкологическом заболевании и иных неблагоприятных прогнозах, хотя по закону любой пациент старше 14 лет имеет право на полную информацию о состоянии своего здоровья и диагнозах.
- Часто получить правдивый ответ нельзя даже в ответ на прямой вопрос «Доктор, у меня рак?». Правомерно ли это? И да, и нет.



Дерьмо ваш Доктор Хаус

DEMOTIVATORS.RU

Сообщение больному диагнозу

- Сообщать диагноз с надеждой на выздоровление (улучшение).
- Не сообщать диагноз с плохим прогнозом (выработать легенду).
- Не сообщать диагноз никому, кроме пациента и близких родственников.
- Не сообщать диагноз по телефону.





Врачей обяжут сообщать диагноз пациентам в отдельном кабинете под видеонаблюдением

11:36, 22.12.2014 / [Версия для печати](#) / [15 комментариев](#)

Читайте также



От мастэктомии спасет регулярный прием у маммолога

Врачей обяжут показывать пациентам все медицинские документы в течение трех дней. Минздрав разработал специальный порядок ознакомления пациента или его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.



Фото: Фото: clip.dn.ua

Чтобы посмотреть оригиналы медицинских документов о состоянии

Поиск по сайту

Новости

18:49 Когда депрессия может стать причиной ухода на больничный

17:45 «Доктор Питер» вновь стал самым цитируемым медицинским СМИ страны

17:11 Подписан приказ об увольнении Евгения Евдошенко с должности первого зампреда комитета здравоохранения

16:32 Против жителя Ленобласти, ударившего фельдшера головой о стену, возбуждено уголовное дело

15:30 В Институте им. Турнера придумали особый компьютерный томограф для стопы

14:44 В Госдуме не поддержали запрет бесплатных аборт

13:28 В России ужесточат правила описания лекарств при госзакупках

12:30 Минздрав запретит ароматизированные сигареты и курение при противниках табака

11:12 Министр здравоохранения Иркутской области не помог пассажиру самолета, которому стало плохо

kard.jpg

Рабочая програм....doc

voprosyzanjatija....pdf

blankdz.doc

marine-continenta....pdf

Показать все

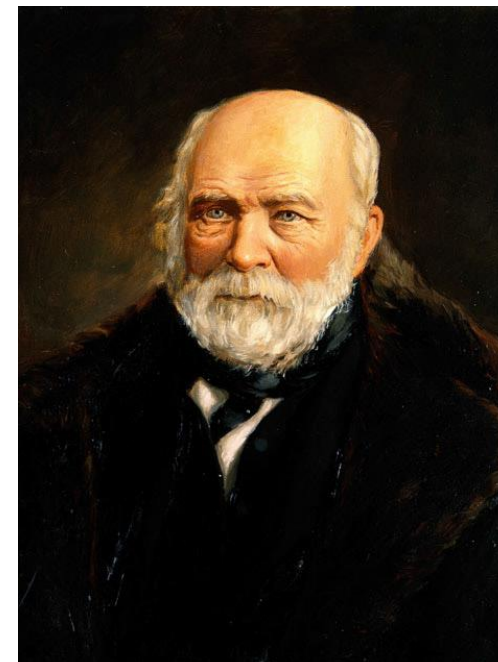


РУС

22:24
19.10.2017

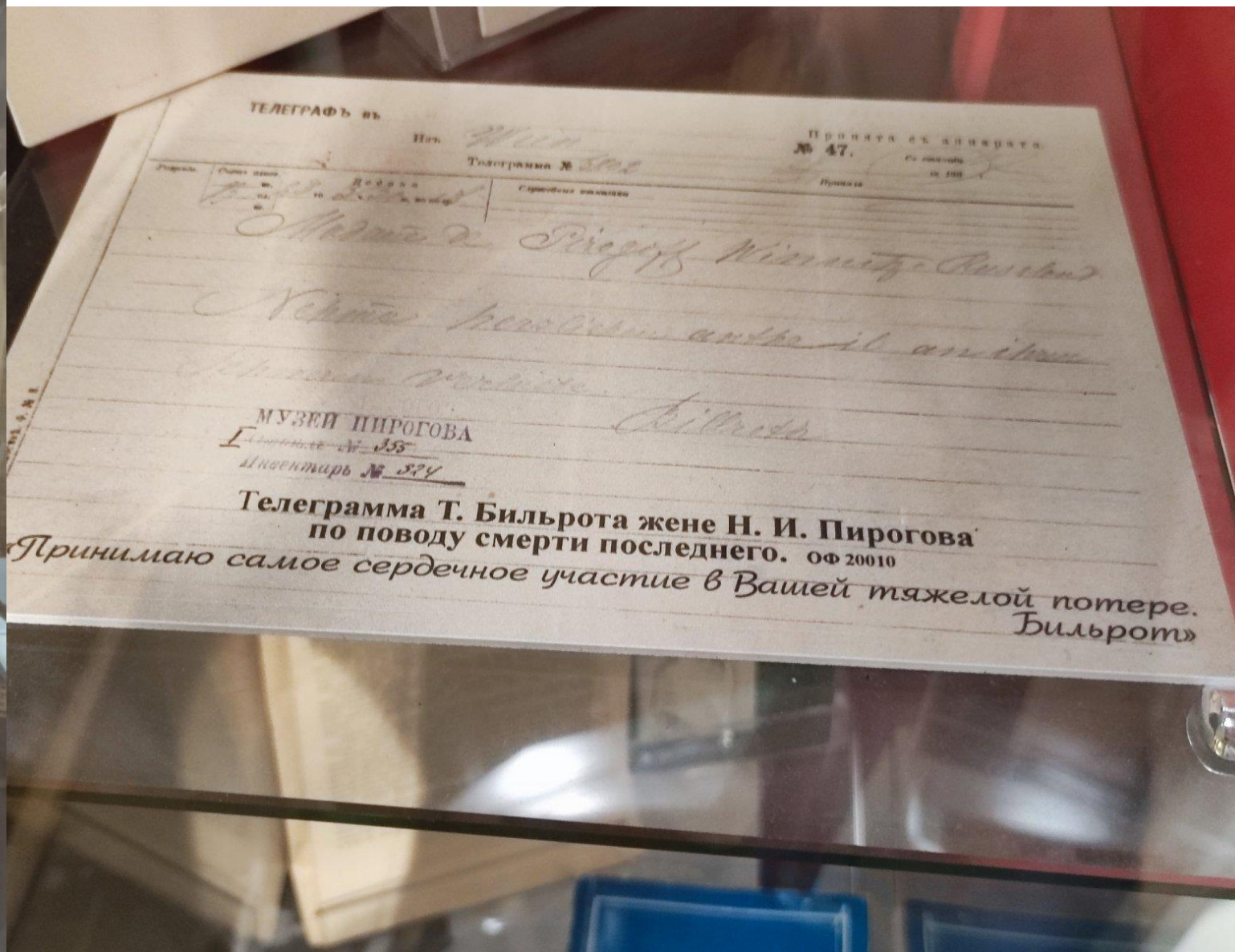
Пирогов и Бильрот

- На 71-м году жизни у профессора Н.И. Пирогова появилось язвенное поражение с плотным основанием на слизистой оболочке верхней челюсти. Лечение язвочки не дало эффекта, в связи с чем Пирогову был поставлен диагноз злокачественного новообразования. Это заключение чрезвычайно тяжело сказалось на пациенте. Из довольно бодрого и работоспособного человека он почти сразу превратился в молчаливого, мрачного и дряхлого старика.
- Н.И. Пирогова не удовлетворил диагноз московских врачей; он отказался от операции и поехал в г. Вену к ведущему хирургу того времени Т. Бильроту. Последний осмотрел его, опроверг диагноз рака и посоветовал проводить консервативное лечение. Такое мнение выдающегося врача своего времени оказало магическое действие на Николая Ивановича. К нему вернулись бодрость, аппетит, хорошее настроение, работоспособность. Однако болезнь прогрессировала, и через несколько месяцев Пирогов умер.





ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ



Что делать?

- По идее, **НЕ** сообщать диагноз можно, только если сам пациент **НЕ** желает его знать и то в случае, если болезнь **НЕ** опасна для окружающих.
 - Но для гуманизма медиков в основах законодательства РФ об охране здоровья остается лазейка: действия врача по сокрытию диагноза могут считаться правомерными, если одновременно соблюдены три условия: это делается для **освобождения пациента от моральных страданий** в случае **смертельного заболевания**, которое не ставит под угрозу здоровье других людей.
 - То есть рак в последней стадии с метастазами для блага больного называть можно чем угодно, а любое заразное инфекционное заболевание – нет.
-

Психология умирания

- В 1969 году Элизабет Кюблер-Росс впервые описала пять стадий, через которые проходят умирающие пациенты:
 1. отрицание,
 2. агрессия,
 3. торг с собой,
 4. депрессия
 5. принятие неизбежного.
-

Рассказать или нет?

- **Аргументы ЗА**
 - Когда не нужно ничего скрывать от пациента, специалистам проще планировать лечение. А у пациента появляется возможность осознанного выбора клиники и врача.
 - Если пациент знает свой диагноз, его проще убедить в необходимости применения радикальных методов лечения.
 - Борьба с конкретным врагом зачастую эффективнее, чем неизвестно с чем.
 - У пациента появляется возможность получать специализированную психологическую помощь, например, в группах поддержки раковых больных.
 - Возникает больше доверия в отношениях с родными, которым не приходится делать вид, что все в порядке.
 - Пациент имеет возможность управлять своей жизнью.
-

Рассказать или нет?

- **Аргументы ПРОТИВ**
 - Непредсказуемые последствия психологического шока.
 - Негативное влияние самовнушения на состояние больного.
 - Невозможность адекватной оценки больным своего состояния (дети, пожилые люди, больные с психическими расстройствами).
-

Замалчивание как преступление

- В некоторых ситуациях сокрытие диагноза врачом является преступлением, за которое грозит вполне реальная уголовная ответственность.
 - К преступным деяниям относятся:
 - любые попытки прикрыть врачебную ошибку;
 - сокрытие диагноза для назначения платных ненужных процедур;
 - ухудшение в течение болезни, возникшее из-за незнания пациентом реального положения дел;
 - не информирование пациента о заразной болезни.
-



Пример 1

- Врач пригласил на прием жену своего пациента, у которого две недели назад при обследовании обнаружено затемнение легких, весьма подозрительное на рак легких. Больному 31 год. Врач сообщил жене больного результат обследования. Прав ли был врач?
-

Пример 2

- К врачу обратился больной с тяжелым заболеванием сердца. Он настойчиво просил врача сообщить, сколько лет осталось ему прожить. После долгих, настойчивых просьб, врач сказал больному, что тот вряд ли проживет полгода. Правильно ли поступил врач?
-

Больной А., 53 лет

- Жалобы: «морфинные» боли опоясывающего характера в околопупочной области, тошнота и рвота, желтуха, кожный зуд, отсутствие аппетита, выраженная слабость.
- Анамнез заболевания: Заболел 3 месяца назад, похудел на 30 кг.
- Диагноз при направлении: Желчно-каменная болезнь.
- Окончательный диагноз: Рак головки поджелудочной железы IV стадия. Метастазы в печень, брюшину и лёгкие.



Легенда

- Диагноз: Цирроз печени.
 - Лечение: Длительный курс, состоящий из 20-30 в/в капельных вливаний сильно-действующего импортного препарата. В процессе лечения может наступить ухудшение самочувствия, но затем наступит улучшение. На самом деле больному вводили 5% раствор глюкозы с витаминами и электролитами, а также смеси для парентерального питания.
-

Итог

- Больному становилось день ото дня всё хуже. Но он был твердо уверен, что это связано с действием препарата, который в дальнейшем принесёт ему облегчение. Лечащий врач также ежедневно заверял его в том, что процесс лечения идёт по намеченному плану. Больной умер после 12-ой процедуры лечения, так и не узнав о своём настоящем диагнозе, и не потеряв надежды на улучшение состояния.
-

Вопросы

- Почему больному нельзя было сообщить истинный диагноз болезни?
 - Удачную ли легенду для больного сочинил врач?
 - Оказала ли данная легенда помощь врачам при курации больного?
-