



«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. директора
КГП на ПХВ «Районная больница района Шал акына»

Абуов Н.Е

16 августа 2024 года

**Кейс «Соблюдение этики и деонтологии медицинскими
работниками»**
КГП на ПХВ «Районная больница района Шал акына»
КГУ «Управление здравоохранения акимата
Северо-Казахстанской области»

город. Сергеевка
2024 года

Содержание:

1. Понятие этики и деонтологии медицинских работников
2. Принципы этики и деонтологии медицинских работников
3. Правила выстраивания отношений
4. Этика и деонтология: решение проблем

Профессионализм медицинского персонала оценивается не только по качеству оказываемых услуг, но и по ее поведению в соответствии с принципами этики и деонтологии.

Неукоснительное следование этико - деонтологическим принципам стало важным критерием профессионализма медперсонала и неотъемлемой частью программы повышения лояльности пациентов. Каждый медик должен знать, как строить взаимоотношения с больными, их родными и как грамотно общаться с коллегами.

Понятие этики и деонтологии медицинских работников

Научная дисциплина «Медицинская этика» представлена системой демонстрации социально обусловленных моральных принципов медработников в разрезе их профессиональной деятельности. Этические нормы являются частью биоэтики (этики жизни) и включают понятия долга, достоинства, чести и совести. Медицинская сестра своей душевной теплотой, спокойствием, терпением, оптимистичным настроем и ответственностью вызывает доверие у больных, дарит им уверенность в выздоровлении. Внутренние качества медика проявляются в его осанке, жестах, мимике, речи и взгляде.

Деонтология («наука о долге») – это нравственные ориентиры профессионального поведения медработника. Этот раздел предлагает решения этических проблем и способы их предупреждения. К медсестре деонтология предъявляет следующие требования:

- субординация;
- конфиденциальность медданных;
- уважительное, тактичное отношение ко всем участникам лечебно-диагностического процесса;
- профессионализм в рамках своей компетенции.

Этика и деонтология в полной мере отражены в Этическом кодексе медицинского персонала. Им должен руководствоваться персонал ЛПУ при выполнении повседневной работы. Сразу заметим, что индифферентное (равнодушное) отношение к больным не может быть оправдано личными качествами медсестры, жизненными трудностями и другими обстоятельствами.

Принципы этики и деонтологии медицинских работников

В условиях высоких требований к медобслуживанию населения в медицинском сообществе всё чаще говорят о принципах этики, деонтологии. Поведение медсестры на рабочем месте основывается на милосердии, справедливом отношении ко всем больным без исключения, а также на полноте медпомощи и уважении личности (автономии).

Принцип полноты медицинской помощи

Руководствуясь действующей законодательной базой системы здравоохранения, а также этикой и деонтологией, медик в полном объеме предоставляет медуслуги в рамках своей компетенции. Это значит, что медик обязан:

*проявлять профессионализм при оказании медпомощи всем слоям населения;

*использовать все имеющиеся в ЛПУ средства и медицинские методики для качественной лечебно-диагностической помощи, реабилитационных/паллиативных мер, профилактики.

Для повышения качества оказываемой населению медпомощи Минздрав разработал систему непрерывного медобразования. Каждые пять лет медработники, включая медицинских сестер, обязаны проходить курсы повышения квалификации.

Принцип автономии

Этот основополагающий элемент этики построен на уважении пациента как личности. Реализуется это посредством следующих действий:

*больного гражданина медицинская сестра воспринимает не как инструмент или средство для выполнения поставленных задач. Пациент является целью;

*важно соблюдать конфиденциальность личных данных больных и сведений об их заболеваниях. Пациентов нельзя фотографировать (даже для отчета о профдеятельности) без их согласия;

*медсестра обязана проявлять уважение к политическим и религиозным взглядам больного, терпимо относиться к его культурным традициям;

*пациент вправе сам принять решение по поводу лечебно-диагностического процесса. Он может отказаться от предложенных медуслуг;

*перед оказанием медицинской помощи у больного надо взять добровольное согласие на медвмешательство;

*на подготовительном этапе медицинская сестра обсуждает с пациентом нюансы назначенных процедур;

Ответственность за принятие решений по поводу лечения тяжелых, психиатрических и малолетних больных несут их законные представители.

Принцип справедливости

При оказании медицинских услуг нет места дискриминации граждан по социальному положению, национальности, профессии, уровню дохода и другим обстоятельствам. Российское законодательство и Этический кодекс гарантируют качественное и равноценное медобслуживание всех слоев гражданского общества.

Как и врачи, медицинские сестры обязаны соблюдать основной посыл клятвы Гиппократова – «Не навреди». Это касается и самого пациента, и третьих лиц. Если родные больного (при условии его дееспособности) настаивают на противоположном решении, то медик обязан следовать мнению самого пациента.

Принцип милосердия

В рамках этики и деонтологии медсестры обязаны соблюдать принцип Парацельса – «Делай добро». Сестринское милосердие – это благодеяния, которые ни в коем случае не наносят вреда. По этому принципу реализуются следующие установки:

- * в отношении к больному медсестра проявляет внимательность и чуткость;
- * все ее профессиональные действия направлены во благо больного человека;

- * медуслуга оказывается, только если пациент способен и готов перенести процедуру;
- * выбранные лечебные методы строго соответствуют тяжести состояния больного.

Принцип милосердия в этике и деонтологии не разрешает медицинским сестрам отказываться от проведения болезненных процедур.

Правила выстраивания отношений

Нормы сестринской деонтологии в медпрактике распространяются на всех без исключения участников лечебно-диагностической деятельности. Взаимодействие с каждой стороной имеет свои нюансы.

Отношения «медсестра – пациент»

Этико-деонтологические требования обязывают медсестер строго соблюдать следующие правила при построении взаимоотношений с больными:

- приветливое отношение, но без фамильярности и панибратства. Обращение к пациенту на «Вы», называя его имя и отчество. Речь медсестры не должна быть сухой, следует избегать чересчур официального тона. Нужно проявлять сдержанность даже в случаях, когда больной нарушает допустимые нормы общения;
- чтобы не спровоцировать ятрогению, категорически запрещено при больном обсуждать диагноз/лечение его самого и людей, с которыми контактирует пациент. Нельзя ставить под сомнение профессионализм других медработников;
- перед сложной, болезненной манипуляцией медицинская сестра доступно разъясняет пациенту необходимость назначенной процедуры и этапы ее проведения. Таким образом у больного снижается уровень стресса.

Уверенный и решительный тон мед работника (врач, медсестра) внушает доверие. Общаться с пациентом нужно с учетом окружающей среды: его образования, места работы, условий жизни и т. д. Все пациенты жаждут понимания, сострадания и заботы. Но их нерациональные требования следует отклонять в строгой форме.

Отношения «медсестра – родственники пациента»

Беседа медицинской сестры с близкими больного происходит с учетом регламентов по этике и деонтологии:

*даже если родственники говорят слишком эмоционально, медсестра обязана общаться сдержанно. Необходимо научиться тактично обходить моменты, которые могут спровоцировать конфликт;

*медик вправе обсуждать темы только в рамках своей компетенции. Медсестра не имеет права ставить предварительный диагноз по симптомам болезни. Она не может предлагать варианты лечения, за исключением типичных ситуаций (головная боль и т. д.). Все вопросы о состоянии здоровья, диагностике, лечении и прогнозе заболевания медицинская сестра советует задать лечащему врачу;

*людям, ухаживающим за больным, медсестра обязана подробно разъяснить простыми словами и показать, как правильно выполнять те или иные манипуляции по уходу за пациентом.

Бывают случаи, когда медсестра крайне занята и не может уделить много внимания близким пациента. Для соблюдения медицинской этики и деонтологии необходимо кратко ответить на вопрос, тактично объяснить причину занятости и, при необходимости, назначить время для подробной беседы.

Отношения «медсестра – врач»

Эффективность меддеятельности напрямую зависит от взаимоотношений медсестры и врача. Поэтому важно настроиться на конструктивное общение, соблюдать регламенты по этике и деонтологии. Для медицинских сестер действуют следующие правила субординации:

*согласно должностной инструкции, назначения и указания доктора исполняются четко и в срок, следуя установленным алгоритмам проведения различных манипуляций;

*не допускать неуважительного отношения даже к молодым, неопытным докторам;

*незамедлительно уведомить доктора о резком изменении самочувствия больного и других непредусмотренных ситуациях;

*при сомнениях по поводу исполнения лечебных назначений деликатно обсудить волнующие моменты с доктором без пациента. Неприемлемы уничижительные заявления и неуместная резкость.

Конфликты в медицинском коллективе провоцируют профессиональное выгорание. Предлагаем рассмотреть наиболее частые причины непонимания между медсестрами и докторами, варианты устранения проблем по канонам этики и деонтологии:

*отсутствие понимания между опытной медсестрой и молодым врачом. У младшего медика возникает чувство профессиональной нереализованности и, как следствие, неудовлетворенность своей работой. Медсестрам рекомендуем опробовать разные модели тактичного донесения информации. Одна из них наверняка сработает;

*неуважение в адрес медсестры. Из-за регулярного отсутствия банального приветствия в рабочей паре нарастает напряжение. Советуем в личной беседе (без посторонних) рассказать доктору историю о неучтивом соседе. Следует акцентировать внимание на том, что минимум усилий на приветствие гарантирует позитивный настрой на весь день;

*финансовые причины конфликта. Работая на приеме с доктором, у которого мало пациентов, медсестра получает меньшую зарплату. Это может стать причиной скрытых обид. Если такая ситуация сильно напрягает, обратитесь к руководству клиники с просьбой перевода на другую должность. В крайнем случае следует подыскать более привлекательную работу ;

*проблемы со старшими/главными медсестрами. Взаимопонимание с непосредственными руководителями зависит от стиля управления. Грубое, неуважительное отношение к медсестрам нередко провоцирует конфликты в коллективе. Для решения этой проблемы следует обратиться к вышестоящему руководству – главному врачу или его заместителю.

Для продуктивной профдеятельности и сохранения рабочей атмосферы в медицинском коллективе важно своевременно решать возникающие проблемы в рамках этики и деонтологии.

Отношения «медсестра – медсестра»

В повседневной работе медсестры должны проявлять взаимоуважение и признавать равное положение в коллективе. Этика и деонтология не отменяют конкуренции, но она не должна перерасти в конфликт. Правила общения медсестер между собой:

*вежливое, уважительное отношение;

*медики с большим стажем делятся накопленным профессиональным опытом с новичками;

*замечания по работе учтиво доводятся без пациентов;

*в сложных случаях и ситуациях крайней занятости коллеги оказывают посильную помощь.

Отношения «медсестра – младший медперсонал»

В рамках исполнения трудовых обязанностей медсестры контролируют действия санитарок, буфетчиц и другого младшего персонала. При этом следует избегать превышения своих полномочий, фамильярного и уничижительного отношения. Советы по работе следует раздавать без посторонних, в корректной форме. Отношения строятся на взаимном уважении и соблюдении должностных инструкций каждой из сторон.

Этика и деонтология: решение проблем

Соблюдение медиками этических норм поведения позволяет сохранить спокойную, рабочую атмосферу в коллективе. Задача внедрения принципов этики и деонтологии возлагается на руководящий состав ЛПУ. Для поддержания Этического кодекса используются следующие мероприятия:

- * семинары, желательны с участием психологов, научат предотвращать и правильно решать конфликты;
- * коллективные тренинги для развития коммуникативных навыков, необходимых для слаженной работы медперсонала;
- * периодические проверки на знание этики и деонтологии выявляют пробелы в знаниях и помогают наметить тему будущих лекций;
- * инструктаж медсестер по правилам общения с пациентами, их близкими;
- * тестирование сотрудников на профессиональное выгорание и хроническую усталость.

Мероприятия по обучению сестринской этике и деонтологии чаще проводятся в частных медцентрах. Престиж и финансовая рентабельность коммерческих клиник напрямую зависят от клиентской базы. Поэтому руководство стремится нанять квалифицированных специалистов и создает максимально комфортные для пациентов условия, в том числе в психологическом плане.

Соблюдение этико-деонтологических принципов в некоторых государственных ЛПУ оставляет желать лучшего. Медсестрам, соблюдающим этику и деонтологию, доверяют пациенты. У них складываются продуктивные отношения с врачами и коллегами. Спокойная рабочая обстановка снижает уровень стресса у пациентов и риск профессионального выгорания у медиков. Без этического воспитания сотрудников медучреждение не сможет соответствовать высоким требованиям к качеству медицинских услуг. Чтобы избежать жалоб от пациентов и выговоров за неуместное поведение на работе, советуем медсестрам досконально изучить Этический кодекс или записаться на тематический тренинг.

Комплаенс специалист



Анафиев И.А.