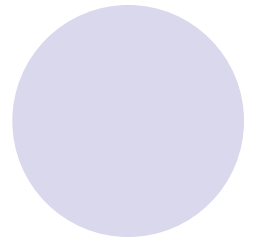
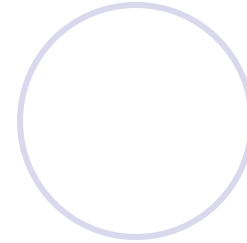
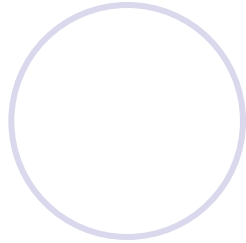


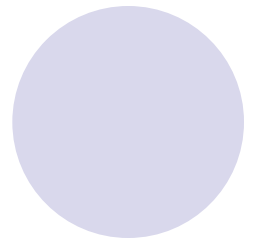
*Вопросы деонтологии в
хирургической
стоматологической практике.*



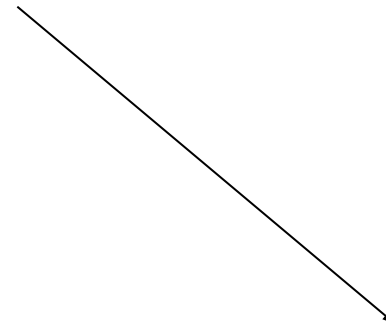
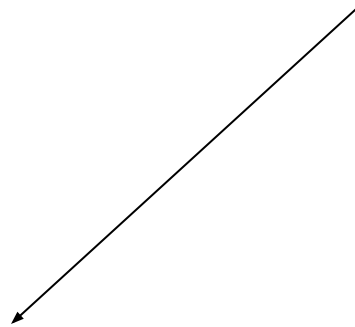


• **Медицинская этика** – раздел этики, изучающий проблему взаимоотношений медицинских работников с пациентами и коллегами.

• **Медицинская деонтология** – совокупность этических норм и принципов поведения медицинских работников при выполнении своих профессиональных обязанностей.



Деонтология



*Теоретический
аспект*

*Практический
аспект*



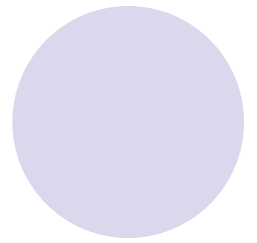
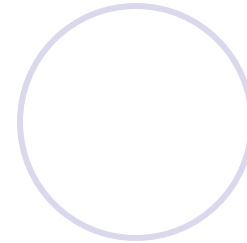
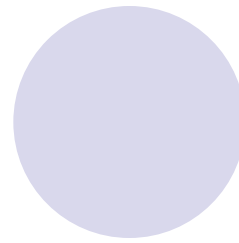
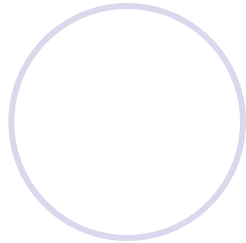
Стоматология как наука ближе всего стоит к хирургии. Стоматологические операции, будь то это микрооперации (экстирпация пульпы) или сложное оперативное вмешательство по поводу новообразования ЧЛО оказывают существенное воздействие на человеческий организм в целом.

Именно поэтому полноценное лечение зависит не только от научных знаний и манипуляционной техники врача, но и от соблюдения правил деонтологии.

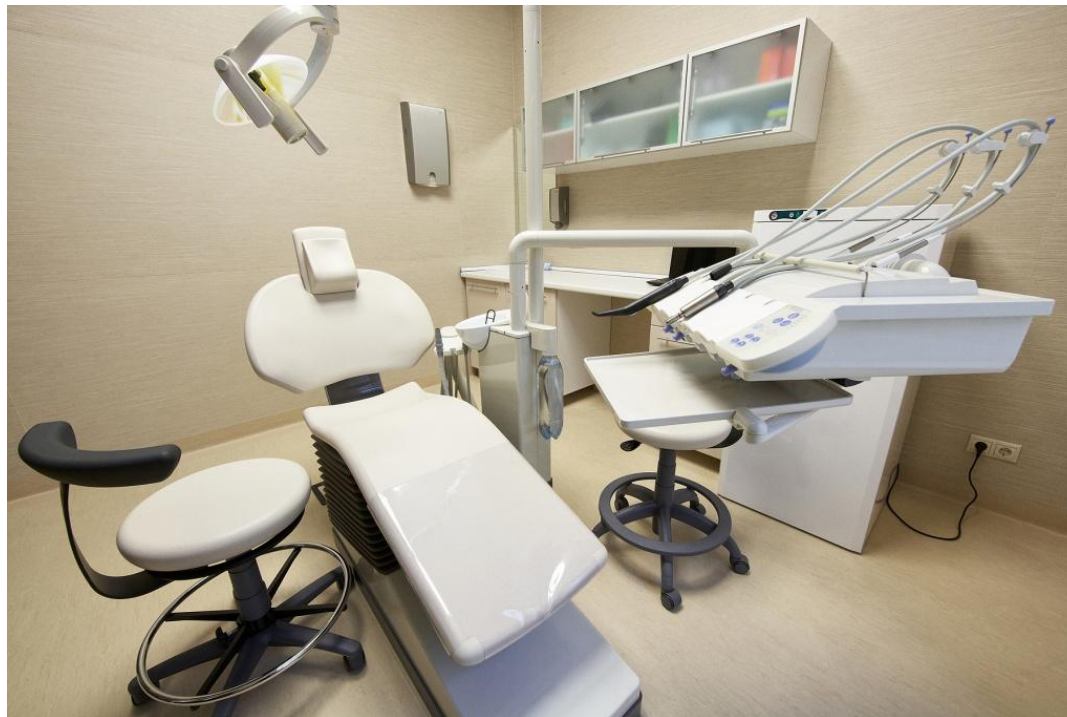
- **Организация лечебного процесса должна удовлетворять деонтологическим требованиям.**

- **Требования к регистратуре**





- ***Требования к кабинету***





Требования к организации врачебного приема

- 1) *Первичное визуальное ознакомление с ожидающими приема;*
- 2) *Контакт с больным;*
- 3) *Поведение врача;*
- 4) *Отношения между медицинским персоналом;*
- 5) *Использование медикаментов и анестезии;*

Врачебная тайна;

Отношения между молодым специалистом и наставником;

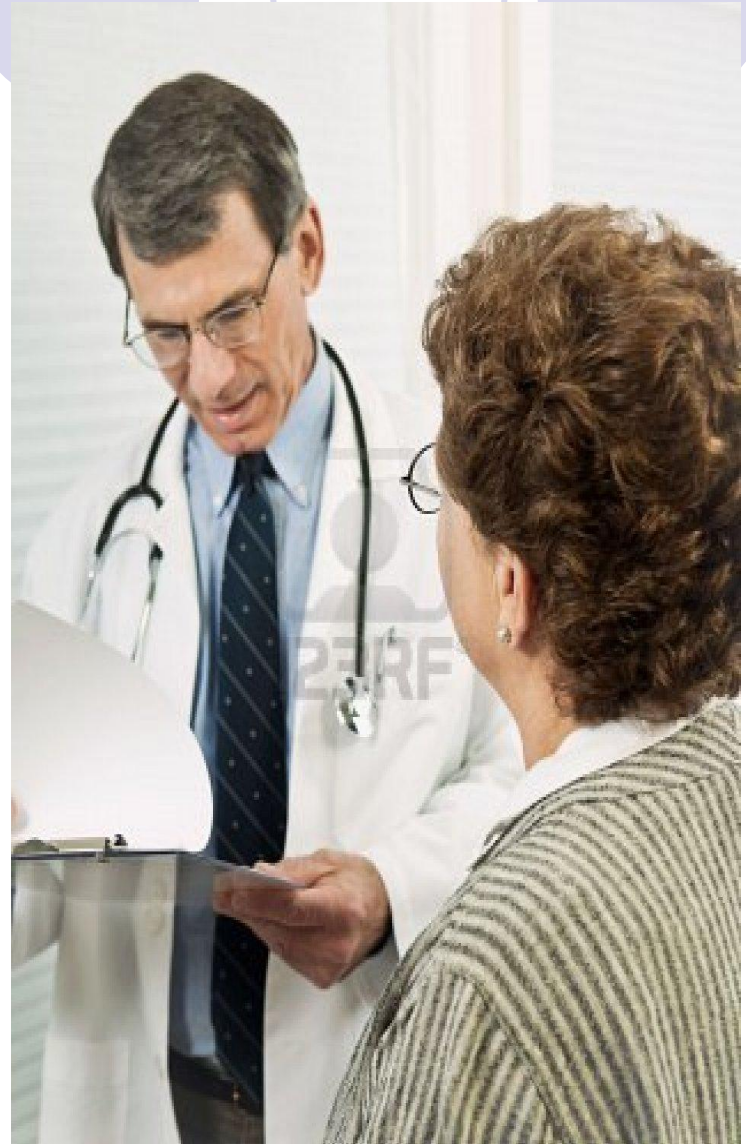
Соблюдение морально-этических норм по отношению к коллегам



*Профилактика ятрогенных
заболеваний в
стоматологической практике*



- *Разговаривая с больным, врач всегда должен соблюдать максимальную осторожность, чтобы случайно обороненным словом или выражением не заронить в нем подозрение о какой-либо тяжелой болезни, потому что в таких случаях подозрение порой может стать причиной заболевания. Эти заболевания, возникающие после беседы с врачом, называются ятрогенными. Ятрогении встречаются довольно часто. При всех их формах наступает понижение и даже потеря трудоспособности (И.А. Кассирский, 1969)*





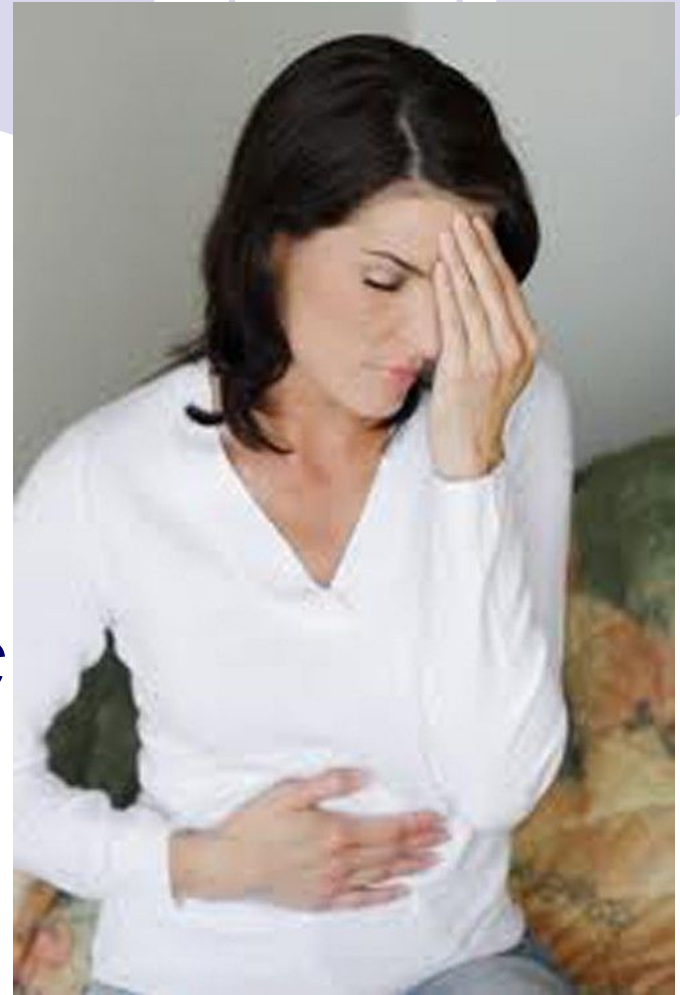
- *Врачи-стоматологи должны знать современные представления о нервно-психических заболеваниях.*
- *Целесообразно различить две группы заболеваний – возникающие на фоне психопатии и психопатизации.*
- *К 1-й из этих групп относятся больные с определенной психопатической конструкцией (болезненная склонность к постоянным сомнениям, нерешительность, робость)*
- *Ко 2-й группе относятся пациенты, которые в преморбидном периоде могут рассматриваться, как здоровые, но постепенно под влиянием экзогенных и эндогенных факторов подвергаются невротизации. Эта группа довольно обширна. К ней относятся, прежде всего случаи чистых неврозов(неврастения, истерия и т.д.)*

- *В формировании и углублении психоневрозов большое значение имеют ситуационные факторы, а также сила травмирующего воздействия на больного. Ятрогенный психоневроз может развиваться при негативном воздействии слова врача и его поведения.*



- ПРИМЕР:
- В стоматологическую поликлинику обратилась больная А. по поводу десквамативного глоссита (воспалительно-дистрофическое заболевание собственно слизистой оболочки языка). Особых жалоб у нее не было, но однажды, увидев в зеркало типичную картину этого заболевания, она стала обращаться поочередно к врачам разных специальностей. Врачи вместо того, чтобы правильно объяснить суть заболевания, создали вокруг больной обстановку подозрительности, неясности, страха. Ее отправляли от одного специалиста к другому. Потребовались усиленные разъяснения, пока, наконец, не удалось убедить пациентку, что ее здоровью ничто не угрожает.
- С подобной же жалобой обратилась к стоматологу больная Б., которой ранее зубной врач сказал, что это заболевание может перейти в рак...
У больной В. Осматривавший ее отоларинголог заметил валикообразные утолщения на языке и сказал, что ей нужно лечиться у стоматолога. Последнему стоило больших усилий разъяснить больной, что такое строение языка является нормальным.

- Если у больных имеется органная патология, то больной орган становится участком болевых и других многокрасочных жалоб. Это, в свою очередь, усиливает функцию больного органа, что способствует фиксации болезни ощущения в ЦНС и стимуляции патологической дисфункции органа.



Отрицательное влияние на самочувствие больного оказывают:

- *неряшливый вид кабинета*
- *Грязная плевательница (когда в ней остаются следы крови, слюны)*
- *Крики соседа по креслу ☺*
- *Посторонние разговоры(должна быть максимальная концентрация на пациенте)*
- ***НЕДОПУСТИМЫ** громкие высказывания в адрес персонала (нет нужных инструментов, тупые иголки, негодные шприцы и т.д.)*